भारत सरकार
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

राज्य सभा
अतारांकित प्रश्न संख्या: 1866
दिनांक 19 दिसम्बर, 2023 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

रक्ताल्पता (एनीमिया) मुक्त भारत

1866 श्री बी. पार्थसारधी रेड्डीः

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने राज्य सरकारों को रक्ताल्पता की समस्या से निपटने के लिए स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं में डिजिटल इनवेसिव हीमोग्लोबिनोमीटर और प्वाइंट-ऑफ-केयर उपचार का उपयोग करने की सलाह दी है;
(ख) यदि हां, तो स्वास्थ्य सुविधाओं में डिजिटल इनवेसिव हीमोग्लोबिनोमीटर और पॉइंट-ऑफ-केयर उपचार का उपयोग करने वाली स्वास्थ्य सुविधाओं का संख्या संबंधी ब्यौरा क्या है;
(ग) क्या सरकार दूरदराज और ग्रामीण क्षेत्रों में रक्ताल्पता को बढ़ाने वाले गैर-पोषण संबंधी कारकों, विशेष रूप से मलेरिया और फ्लोरोसिस जैसी बीमारियों, की रोकथाम करने के उद्देश्य से की गयी राज्य-स्तरीय पहलों की निगरानी कर रही है; और
(घ) यदि हां, तो विगत तीन वर्षों के प्रदर्शन का राज्य-वार ब्यौरा क्या है, यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

उत्तर
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण राज्य मंत्री (डॉ. भारती प्रविण पवार)

(क) और (ख) : भारत सरकार मजबूत संस्थागत तंत्र के माध्यम से छह कार्यकलापों के कार्यान्वयन के द्वारा बच्चों (6-59 महीने), बच्चों (5-9 वर्ष), किशोरों (10-19 वर्ष), गर्भवती महिलाओं, स्तनपान कराने वाली महिलाओं और सम्पूर्ण जीवन दृष्टिकोण अपनाते हुए आयु समूह प्रजनन योग्य महिलाओं (15-49 वर्ष) में एनीमिया को कम करने के लिए एनीमिया मुक्त भारत (एएमबी) कार्यक्रम कार्यान्वित करती है। इन कार्यकलापों में से एक गर्भवती महिलाओं और स्कूल जाने वाले किशोरों पर विशेष ध्यान देने के साथ डिजिटल तरीकों और उपचार परिचर्या का उपयोग करके एनीमिया का परीक्षण और उपचार करना है।
डिजिटल इनवेसिव हीमोग्लोबिनोमीटर का उपयोग लाभार्थियों, विशेष रूप से स्कूली किशोरियों और किशोरों और गर्भवती महिलाओं में हीमोग्लोबिन आकलन के लिए किया जाता है। राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (आरबीएसके) की मोबाइल टीमों द्वारा स्कूल में किशोरों में एनीमिया की जांच डिजिटल इनवेसिव हीमोग्लोबिनोमीटर का उपयोग करके की जाती है और गर्भवती महिलाओं में एनीमिया का परीक्षण प्रसवपूर्व परिचर्या संपर्क बिंदुओं पर डिजिटल इनवेसिव हीमोग्लोबिनोमीटर का उपयोग करके किया जाता है। ब्लॉक स्तर और उससे ऊपर स्थित सभी उच्च मामलाभार वाले सुविधा केन्द्रों पर, हीमोग्लोबिन स्तर का

आकलन सेमी-ऑटो विश्लेषकों का उपयोग करके किया जाता है।
6-59 महीने की आयु के बच्चों को सप्ताह में दो बार आईएफए सिरप की 1 मिलीलीटर खुराक दी जाती है, 5-9 वर्ष की आयु के बच्चों को साप्ताहिक रूप से 1 आईएफए पिंक टैबलेट प्रदान की जाती है, 10-19 वर्ष की आयु के किशोरों को साप्ताहिक रूप से 1 आईएफए ब्लू टैबलेट, प्रजनन आयु की महिलाओं को साप्ताहिक 1 आईएफए रेड टेबलेट दी जाती है, गर्भवती और स्तनपान कराने वाली महिलाओं को प्रतिदिन 1 आईएफए रेड टेबलेट 180 दिनों तक प्रदान की जाती है। एनीमिया मुक्त भारत परिचालन दिशानिर्देशों के अनुसार एनीमिया प्रबंधन प्रोटोकॉल का पालन किया जाता है।

(ग) और (घ): एनीमिया मुक्त भारत कार्यक्रम मलेरिया, हीमोग्लोबिनोपैथी और फ्लोरोसिस पर विशेष ध्यान देने के साथ स्थानिकमारी इलाकों में एनीमिया के गैर-पोषण संबंधी कारणों के बारे में जागरूकता बढ़ाने, जांच और उपचार पर केंद्रित है। गैर-पोषण संबंधी कारणों के समाधान के लिए, मौजूदा सेवा वितरण प्लेटफार्मों जैसे आंगनवाड़ी केंद्र, आयुष्मान आरोग्य मंदिर (पूर्व में आयुष्मान भारत स्वास्थ्य और आरोग्य केंद्र), ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता और पोषण दिवस (वीएचएसएनडी) का उपयोग मलेरिया की रोकथाम, सुरक्षित पेयजल का सेवन और आहार विविधता, हीमोग्लोबिनोपैथी की जांच, स्थानिकमारी क्षेत्रों में हीमोग्लोबिन की समय-समय पर जांच संबंधी जागरूकता सृजन और चर्चा करने के लिए किया जाता है।
मलेरिया के कारण होने वाले एनीमिया के समाधान के लिए, मलेरिया स्थानिकमारी जिलों में मलेरिया के लिए परीक्षण किए गए रोगियों का एनीमिया के लिए भी परीक्षण किया जाता है। मलेरिया को रोकने के लिए, सभी उच्च स्थानिकमारी जिलों में लंबे समय तक चलने वाले कीटनाशक जाल (एलएलआईएन) प्रदान किए जाते हैं। राष्ट्रीय वेक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम (एनवीबीडीसीपी) दिशानिर्देशों के अनुसार मलेरिया की सक्रिय और निष्क्रिय पहचान और प्रबंधन प्रोटोकॉल का पालन किया जाता है। स्कूल परिसर और आवासीय क्षेत्रों में इनडोर अवशिष्ट स्प्रे, कीटनाशक स्प्रे एनवीबीडीसीपी के अनुसार किया जाता है। इसके अलावा, लाभार्थियों के बीच एलएलआईएन के उपयोग के लिए परामर्श सेवाएं, मलेरिया और एनीमिया की रोकथाम के लिए सूचना शिक्षा संचार (आईईसी) को बढ़ावा देना शामिल है।
फ्लोरोसिस के कारण होने वाले एनीमिया के समाधान के लिए, फ्लोराइड प्रभावित बस्तियों की पहचान; फ्लोरोसिस नियंत्रण गतिविधियों की तीव्रता; सुरक्षित पेयजल के उपयोग के लिए परामर्श सेवाएं, आयरन फोलिक एसिड (आईएफए) संपूरक के साथ एनीमिया के उपचार के साथ आहार में सुधार करना जैसे कार्यकलाप किए जा रहे हैं।
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा प्रस्तुत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन योजना (एपीआईपी) के आधार पर राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के तहत प्रजनन, मातृ, नवजात, बाल, किशोर स्वास्थ्य और पोषण (आरएमएनसीएएच+एन) रणनीति के कार्यान्वयन में सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों की सहायता करता है। राज्य स्तरीय पहलों का विवरण राज्य स्तर पर रखा जाता है। गर्भवती महिलाओं के बीच आईएफए कवरेज के संकेतकों के लिए एनीमिया मुक्त भारत के पिछले तीन वर्षों के राज्य/ संघ राज्य क्षेत्र-वार कार्य निष्पादन का विवरण **अनुलग्नक 1** में दिया गया है।

अनुलग्नक I

आयरन फोलिक एसिड कवरेज के लिए एएमबी की राज्य/संघ राज्य क्षेत्र-वार प्रगति (स्रोत: एचएमआईएस)

क्र.सं	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	गर्भवती महिलाओं का प्रतिशत जिन्हें 180 आईएफए गोलियों का पूरा कोर्स प्रदान किया गया		
		वित्त वर्ष 2020-21	वित्त वर्ष 2021-22	वित्त वर्ष 2022-23
1	अंडमान और निकोबार द्वीप समूह	88.6	67.4	63.6
2	आंध्र प्रदेश	95.0	95.0	95.0
3	अरुणांचल प्रदेश	54.3	66.2	74.1
4	असम	95.0	95.0	95.0
5	बिहार	73.5	79.7	81.1
6	चंडीगढ़	95.0	95.0	95.0
7	छत्तीसगढ़	95.0	95.0	95.0
8	दादरा और नगर हवेली*	80.9	81.8	91.3
	दमन और दीव*	80.3	78.1	
9	दिल्ली	95.0	95.0	89.1
10	गोवा	75.7	84.9	83.5
11	गुजरात	84.4	83.6	95.0
12	हरियाणा	52.3	84.4	87.1
13	हिमाचल प्रदेश	91.8	81.8	80.9
14	जम्मू एवं कश्मीर**	95.0	95.0	95.0
15	झारखंड	95.0	94.4	91.3
16	कर्नाटक	94.5	95.0	95.0
17	केरल	95.0	95.0	95.0
18	लद्दाख	-	-	95.0
19	लक्षद्वीप	95.0	95.0	94.2
20	मध्य प्रदेश	95.0	95.0	95.0
21	महाराष्ट्र	42.6	32.3	95.0
22	मणिपुर	58.6	59.8	33.2
23	मेघालय	76.4	74.6	67.9
24	मिजोरम	37.7	42.4	73.3
25	नगालैंड	89.6	93.5	60.7
26	ओडिशा	78.8	77.9	94.8
27	पुदुचेरी	70.2	70.2	95.0
28	पंजाब	95.0	95.0	72.7
29	राजस्थान	81.4	95.0	95.0
30	सिक्किम	95.0	95.0	87.4
31	तमिलनाडु	95.0	95.0	95.0
32	तेलंगाना	95.0	88.9	95.0
33	त्रिपुरा	42.5	69.1	87.0
34	उत्तर प्रदेश	92.4	90.1	95.0
35	उत्तराखंड	89.3	89.6	89.6
36	पश्चिम बंगाल	83.4	87.9	91.4

*वित्त वर्ष 2020-21 और 2021-22 के लिए दादरा और नगर हवेली तथा दमन और दीव का डेटा अलग था।

**जम्मू-कश्मीर के डेटा में वित्त वर्ष 2020-21 और 2021-22 के लिए जम्मू-कश्मीर और लद्दाख शामिल हैं।

******