भारत सरकार

जनजातीय कार्य मंत्रालय

राज्य सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या- 3822

उत्तर देने की तारीख- 25/03/2026

जनजातीय स्वास्थ्य एवं पोषण में सुधार

3822 श्रीमती एस. फान्गनॉन कोन्याक्ः

क्या जनजातीय कार्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) पिछले तीन वर्षों के दौरान जनजातीय बहुल जिलों में कितने स्वास्थ्य एवं पोषण कार्यक्रम कार्यान्वित किए गए हैं; और

(ख) क्या हालिया आंकड़े जनजातीय आबादी में एनीमिया, कुपोषण अथवा मातृ स्वास्थ्य संकेतकों में कोई परिवर्तन दर्शाते हैं, यदि हाँ, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

उत्तर

जनजातीय कार्य राज्यमंत्री
(श्री दुर्गादास उइके)

(क): स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (एमओएचएफडब्ल्यू) स्वास्थ्य एवं पोषण कार्यक्रमों के कार्यान्वयन के लिए नोडल मंत्रालय है। स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय से प्राप्त जानकारी के अनुसार, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) स्वास्थ्य अवसंरचना में सुधार, स्वास्थ्य सुविधाओं में पर्याप्त मानव संसाधन की उपलब्धता, सभी जनजातीय बहुल जिलों सहित देश भर में गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता और पहुंच में सुधार के लिए सहायता प्रदान करता है।

भारत सरकार द्वारा राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के तहत, देश भर में विभिन्न पहलें की गई हैं जिनमें आयुष्मान आरोग्य मंदिर (एएएम) का संचालन, मुफ्त दवा सेवा पहल, मुफ्त निदान सेवा पहल, राष्ट्रीय एम्बुलेंस सेवाएं, सचल चिकित्सा इकाइयां, आशाकर्मी, 24x7 सेवाएं और प्राथमिक रेफरल सुविधाएं, प्रधानमंत्री राष्ट्रीय डायलिसिस कार्यक्रम, प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य के अंतर्गत विभिन्न कार्यकलाप, एनीमिया मुक्त भारत (एएमबी) कार्यनीति, टीबी मुक्त भारत अभियान और सार्वभौमिक टीकाकरण कार्यक्रम शामिल हैं।

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के अंतर्गत जीवन चक्र दृष्टिकोण में प्रजनन, मातृ, नवजात, बाल, किशोर स्वास्थ्य एवं पोषण (आरएमएनसीएएच+ एन) कार्यनीति को लागू कर रहा है, जिसके तहत जनजातीय बहुल जिलों

सहित पूरे देश में, कैलोरी की कमी और प्रोटीन कुपोषण सहित कुपोषण के बारे में जागरूकता बढ़ाने और समाधान संबंधी उपाय भी शामिल हैं, ऐसे कार्यक्रम निम्नवत् हैं:

- **सुविधा केंद्र आधारित नवजात शिशु परिचर्या (देखभाल) :** नवजात गहन परिचर्या इकाइयाँ (एनआईसीयू)/विशेष नवजात शिशु परिचर्या (देखभाल) इकाइयाँ (एसएनसीयू) मेडिकल कॉलेज और जिला अस्पताल में स्थापित की गई हैं, जबकि नवजात शिशु स्थिरीकरण इकाइयाँ (एनबीएसयू) प्राथमिक रेफरल इकाइयों (एफआरयू)/सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों (सीएचसी) में बीमार और छोटे शिशुओं की परिचर्या (देखभाल) के लिए स्थापित की गई हैं।
- **कंगारू मदर केयर (केएमसी)** कम वजन वाले/समय से पहले जन्मे शिशुओं के लिए **स्वास्थ्य सुविधा केंद्रों** और सामुदायिक स्तर पर कार्यान्वित किया जाता है। इसमें मां या परिवार के सदस्य के साथ शुरुआती और लंबे समय तक त्वचा से त्वचा का शारीरिक संपर्क और विशेष रूप से बार-बार स्तनपान कराना शामिल है।
- **मां का पूर्ण स्नेह (एमएए):** मां का पूर्ण स्नेह (एमएए) के तहत प्रथम छह माह के लिए शीघ्र स्तनपान की शुरूआत और विशेष स्तनपान तथा शिशु एवं शिशु आहार (आईवाईसीएफ) की उचित पद्धतियों को बढ़ावा दिया जाता है।
- **पोषण पुनर्वास केंद्र (एनआरसी)** जन स्वास्थ्य सुविधा केंद्रों में स्थापित किए जाते हैं जहां गंभीर अत्यधिक कुपोषण (एसएएम) और चिकित्सा संबंधी जटिलताओं से ग्रस्त बच्चों को उपचार के लिए भर्ती किया जाता है।
- **स्तनपान प्रबंधन केंद्र** नवजात गहन चिकित्सा इकाइयों और विशेष नवजात शिशु परिचर्या इकाइयों में भर्ती बीमार, समय से पहले जन्मे, कम वजन वाले शिशुओं को आहार के लिए मां के अपने दूध या सुरक्षित, पाश्चुरीकृत दाता मानव दूध की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए स्थापित किए जाते हैं।
- **एनीमिया मुक्त भारत (एएमबी)** को छह लाभार्थी समूहों- बच्चों (6-59 महीने), बच्चों (5-9 वर्ष), किशोरों (10-19 वर्ष), प्रजनन-आयु की महिलाओं (15-49 वर्ष), गर्भवती महिलाओं और स्तनपान कराने वाली माताओं में एनीमिया के प्रसार को कम करने के लिए जीवनचक्र दृष्टिकोण के तहत लागू किया गया है।

    - राष्ट्रीय कृमिनाशक दिवस (एनडीडी)
    - विटामिन ए अनुपूरण कार्यक्रम
    - गृह आधारित नवजात शिशु परिचर्या (देखभाल) (एचबीएनसी) और गृह आधारित बाल परिचर्या (देखभाल) (एचबीवाईसी) कार्यक्रम
    - मासिक ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता और पोषण दिवस (वीएचएसएनडी)

मिशन पोषण 2.0 के तहत, सरकार मातृ पोषण, नवजात एवं शिशु पोषण मानकों, गंभीर तीव्र कुपोषण (एसएएम)/मध्यम तीव्र कुपोषण (एमएएम) के उपचार और आयुष पद्धतियों के माध्यम से स्वास्थ्य पर ध्यान केंद्रित करती है ताकि दुर्बलता, बौनापन, एनीमिया और अल्प वजन की व्यापकता को कम किया जा सके। आंगनवाड़ी केंद्रों में 6 माह से 6 वर्ष की आयु के बच्चों, गर्भवती महिलाओं, स्तनपान कराने वाली माताओं और किशोरियों को पोषण मानकों के अनुसार पूरक पोषण प्रदान किया जाता है, जो आहार विविधता के सिद्धांतों पर आधारित है और गुणवत्तापूर्ण प्रोटीन, स्वस्थ वसा और सूक्ष्म पोषक तत्व उपलब्ध कराता है।

इसके अलावा, जनजातीय कार्य मंत्रालय ने 2047 तक सिकल सेल एनीमिया उन्मूलन के राष्ट्रीय मिशन के उद्देश्यों को प्राप्त करने के अपने प्रयासों के तहत, माननीय प्रधानमंत्री द्वारा अक्टूबर 2024 में शुरू किए गए अपने प्रमुख कार्यक्रम धरती आबा जनजातीय ग्राम उत्कर्ष अभियान (डीए-जेजीयूए) के अंतर्गत सक्षमता केंद्र (सीओसी) की स्थापना और जागरूकता सृजन एवं परामर्श के घटक को शामिल किया है। सक्षमता केंद्र (सीईसी) उत्कृष्टता केंद्रों के रूप में कार्य करते हैं, जो हीमोग्लोबिनोपैथी के प्रभावी उपचार हेतु उन्नत निदान सुविधाएं, रोगी सहायता प्रणाली और बहुविषयक विशेषज्ञता प्रदान करते हैं। अब तक, मंत्रालय ने देश भर के 15 राज्यों में एम्स सहित 17 सक्षमता केंद्रों (सेंटर ऑफ कॉम्पिटेंस) को लगभग 52 करोड़ रुपये के बजट के साथ मंजूरी दी है। ये राज्य हैं: तेलंगाना, ओडिशा, असम, उत्तराखंड, केरल, राजस्थान, तमिलनाडु, आंध्र प्रदेश, गुजरात, झारखंड, महाराष्ट्र, छत्तीसगढ़, कर्नाटक, पश्चिम बंगाल और मध्य प्रदेश।

(ख): विभिन्न तंत्र और सर्वेक्षण एजेंसियां समय-समय पर जनजातीय स्वास्थ्य देखभाल संबंधी आंकड़े उपलब्ध कराती हैं। राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस) देश भर के उच्च-रोगभार वाले जनजातीय/पिछड़े जिलों में एनीमिया, कुपोषण और मातृ स्वास्थ्य संकेतकों में होने वाले प्रमुख परिवर्तनों का विवरण प्रदान करता है। भारत की जनगणना जनजातीय/पिछड़े क्षेत्रों सहित जनसंख्या और परिवारों का विवरण प्रदान करती है। राष्ट्रीय नमूना सर्वेक्षण विभिन्न सामाजिक-आर्थिक विषयों संबंधी घरेलू सर्वेक्षण प्रदान करता है। एनएफएचएस-5 के प्रमुख संकेतकों की राज्य-वार सूची दिए गए निम्न लिंक से प्राप्त की जा सकती है: https://www.nfhsiips.in/nfhsuser/publication.php

*****