प्रशासकीय प्रतिवेदन
वर्ष 2019-20

जो न पहुँचे हम तक, हम पहुँचे उन तक...
सबका स्वास्थ्य, सबका विकास
सबकी मददगार - मध्यप्रदेश सरकार

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग
मध्यप्रदेश

मध्यप्रदेश शासन

कोई भी बुखार मलेरिया हो सकता है ...

मलेरिया से बचने के लिए मच्छरदानी लगाएं

मलेरिया बुखार के लक्षण :

- कंपकंपी के साथ तेज बुखार।
- सिरदर्द, उल्टी होना।
- बेचैनी, कमजोरी, सुस्ती।
- रुक–रुककर बुखार आना।
- पसीना आकर बुखार उतर जाना।
- मितली, ठंड, गर्मी या तपन का महसूस होना।

मलेरिया के लक्षण दिखाई देने पर :

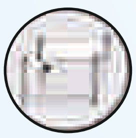
- रैपिड किट या माइक्रोस्कोपिक जाँच के द्वारा खून की जाँच अवश्य करायें। मलेरिया की पुष्टि होने पर स्वास्थ्य कार्यकर्ता द्वारा बताई गई दवाइयों का पूर्ण रूप से सेवन करें।

मलेरिया का उपचार :

- पी.एफ. मलेरिया के उपचार में ए.सी.टी. तीन दिन व प्राइमाक्वीन दूसरे दिन के डोज के साथ ली जाती है।
- पी.वी. मलेरिया के उपचार में क्लोरोक्वीन तीन दिन व प्राइमाक्वीन पहले दिन से चौदहवें दिन तक ली जाती है।
- प्राइमाक्वीन की दवा गर्भवती महिला व 0 से 1 वर्ष तक के बच्चों को नहीं दी जाती है।

मलेरिया की जाँच व उपचार सभी ग्राम आरोग्य केन्द्र, आशा कार्यकर्ता, ए.एन.एम., एम.पी.डब्ल्यू. के पास तथा सभी सरकारी स्वास्थ्य केन्द्रों व अस्पताल में पूर्णत: नि:शुल्क उपलब्ध है।

आपकी और आपके परिवार की सुरक्षा के सरल उपाय



मच्छरदानी के भीतर ही सोयें।

खिड़कियों एवं दरवाजों पर जाली लगायें।
मच्छर निरोधक का प्रयोग करें

हल्के रंग के कपड़े पहनें एवं हाथ पैरों को पूरा ढंकें।

हर सप्ताह कूलर, टंकी और बैरल के पानी को बदलें।

आस–पास पानी को जमा न होने दें

तेज बुखार, उल्टी और बदन दर्द होने पर तुरंत चिकित्सक से सम्पर्क करें

सम्पूर्ण स्वास्थ्य सबके लिये

NATIONAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मध्यप्रदेश शासन द्वारा जनहित में जारी

प्रशासकीय प्रतिवेदन

वर्ष 2019-20

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

मध्यप्रदेश

प्रमुख स्वास्थ्य दिवस

दिनांक	स्वास्थ्य दिवस
30 जनवरी	विश्व कुष्ठ उन्मूलन दिवस
4 फरवरी	विश्व कैंसर दिवस
8 मार्च	अंतर्राष्ट्रीय महिला दिवस
24 मार्च	विश्व क्षय दिवस
7 अप्रैल	विश्व स्वास्थ्य दिवस
25 अप्रैल	विश्व मलेरिया दिवस
11 मई	विश्व जनसंख्या स्थिरीकरण दिवस
31 मई	विश्व तंबाकू निषेध दिवस
11 जुलाई	विश्व जनसंख्या दिवस
29 जुलाई	ओआरएस दिवस
1-7 अगस्त	विश्व स्तनपान सप्ताह
1-7 सितम्बर	राष्ट्रीय पोषण आहार सप्ताह
28 सितम्बर	विश्व हृदय दिवस
10 अक्टूबर	विश्व मानसिक स्वास्थ्य दिवस
12 अक्टूबर	विश्व दृष्टि दिवस
21 अक्टूबर	विश्व आयोडीन अल्पता निवारण दिवस
2 नवम्बर	विश्व निमोनिया दिवस
14 नवम्बर	मधुमेह दिवस
15-21 नवम्बर	नवजात शिशु देखभाल सप्ताह
1 दिसम्बर	विश्व एड्स दिवस

मध्यप्रदेश शासन
लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

अनुक्रमणिका

क्र.	विषय	पृष्ठ क्रमांक
	भाग–एक	
1.	विभागीय संरचना	02
2.	विभागीय संगठन	03
3.	विभाग के दायित्व एवं विभाग के तहत विभिन्न केन्द्रीय व राज्य अधिनियम एवं नियम	04
3.1	गर्भधारण पूर्व एवं प्रसव पूर्व निदान तकनीक अधिनियम (पी.सी.पी.एन.डी.टी. एक्ट) 1994	07
3.2	गर्भ का चिकित्सकीय समापन अधिनियम (एम.टी.पी. एक्ट) 1971	11
4.	महत्वपूर्ण सांख्यिकी एवं महत्वपूर्ण स्वास्थ्य सूचकांक	16
5.	स्वास्थ्य संस्थाओं की जानकारी	17
	भाग–दो	
1.	बजट प्रावधान, लक्ष्य, व्यय (योजनावार)	23
	भाग–तीन	
1.	राज्य योजनाऐं तथा केन्द्र प्रवर्तित योजनाऐं	25
	राज्य योजनाऐं	
1.	रोगी कल्याण समिति	26
2.	मुख्यमंत्री बाल हृदय उपचार योजना	28
3.	मुख्यमंत्री बाल श्रवण योजना	29
4.	मुख्यमंत्री श्रमिक सेवा (प्रसूति सहायता) योजना	30
5.	डायलिसिस योजना	32
6.	एकीकृत रोग निगरानी कार्यक्रम (IDSP)	35
7.	सूचना शिक्षा संचार गतिविधियाँ	37

केन्द्र प्रवर्तित योजनाऐं / कार्यक्रम		
1	राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन	
1.1	बजट (वित्तीय प्रावधान)	41
1.2	मानव संसाधन	42
1.3	मातृ स्वास्थ्य सेवाऐं	44
1.4	जननी एक्सप्रेस	54
1.5	शिशु स्वास्थ्य सेवाऐं	55
1.6	शिशु एवं बाल पोषण सेवाऐं	60
1.7	राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम	68
1.8	परिवार कल्याण सेवाऐं	71
1.9	राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम	75
1.10	आशा कार्यक्रम	79
1.11	दीनदयाल चलित अस्पताल योजना (मोबाइल मेडिकल यूनिट)	88
1.12	एकीकृत रेफरल ट्रांसपोर्ट संजीवनी–108	89
1.13	राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन	90
1.14	क्वालिटी एश्योरेन्स	94
1.15	कायाकल्प अभियान	95
2.	राष्ट्रीय टीकाकरण कार्यक्रम	96
3.	शीत–श्रृंखला	99
4.	राष्ट्रीय वैक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम	101
5.	राष्ट्रीय क्षय उन्मूलन कार्यक्रम	106
6.	राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम	108
7.	राष्ट्रीय दृष्टिहीनता नियंत्रण कार्यक्रम	110
8.	राष्ट्रीय तंबाकू नियंत्रण कार्यक्रम	112
9.	राष्ट्रीय ओरल हेल्थ कार्यक्रम	118
10.	राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियंत्रण कार्यक्रम	119
11.	राष्ट्रीय फ्लोरोसिस निवारण एवं नियंत्रण कार्यक्रम	122

12.	राष्ट्रीय बधिरता निवारण एवं नियंत्रण कार्यक्रम	124
13.	राष्ट्रीय वृद्धजन स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम	126
14.	राष्ट्रीय कैंसर, मधुमेह, हृदयरोग और स्ट्रोक निवारण एवं नियंत्रण कार्यक्रम	128
15.	राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम	132
16.	आयुष्मान भारत "निरामयम" मध्यप्रदेश	134
17.	हेल्थ एंड वेलनेस सेन्टर्स मध्यप्रदेश " आरोग्यम"	139
18.	राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम	141
	भाग–चार	
1.	मानव संसाधन	150
2.	मध्यप्रदेश स्वास्थ्य क्षेत्र निवेश प्रोत्साहन नीति 2019	151
3.	स्वास्थ्य संस्थाओं की अधोसंरचना (भवन)	155
4.	नर्सिंग प्रशिक्षण	158
5.	विभागीय प्रशिक्षण	161
6.	उपकरण रखरखाव एवं मॉनिटरिंग तंत्र	170
7.	सी.टी. स्केन जांच सुविधा	172
8.	राज्य रक्ताधान परिषद	173
9.	हीमोग्लोबीनोपैथी	177
10.	खाद्य सुरक्षा एवं नियंत्रक खाद्य एवं औषधि प्रशासन	183

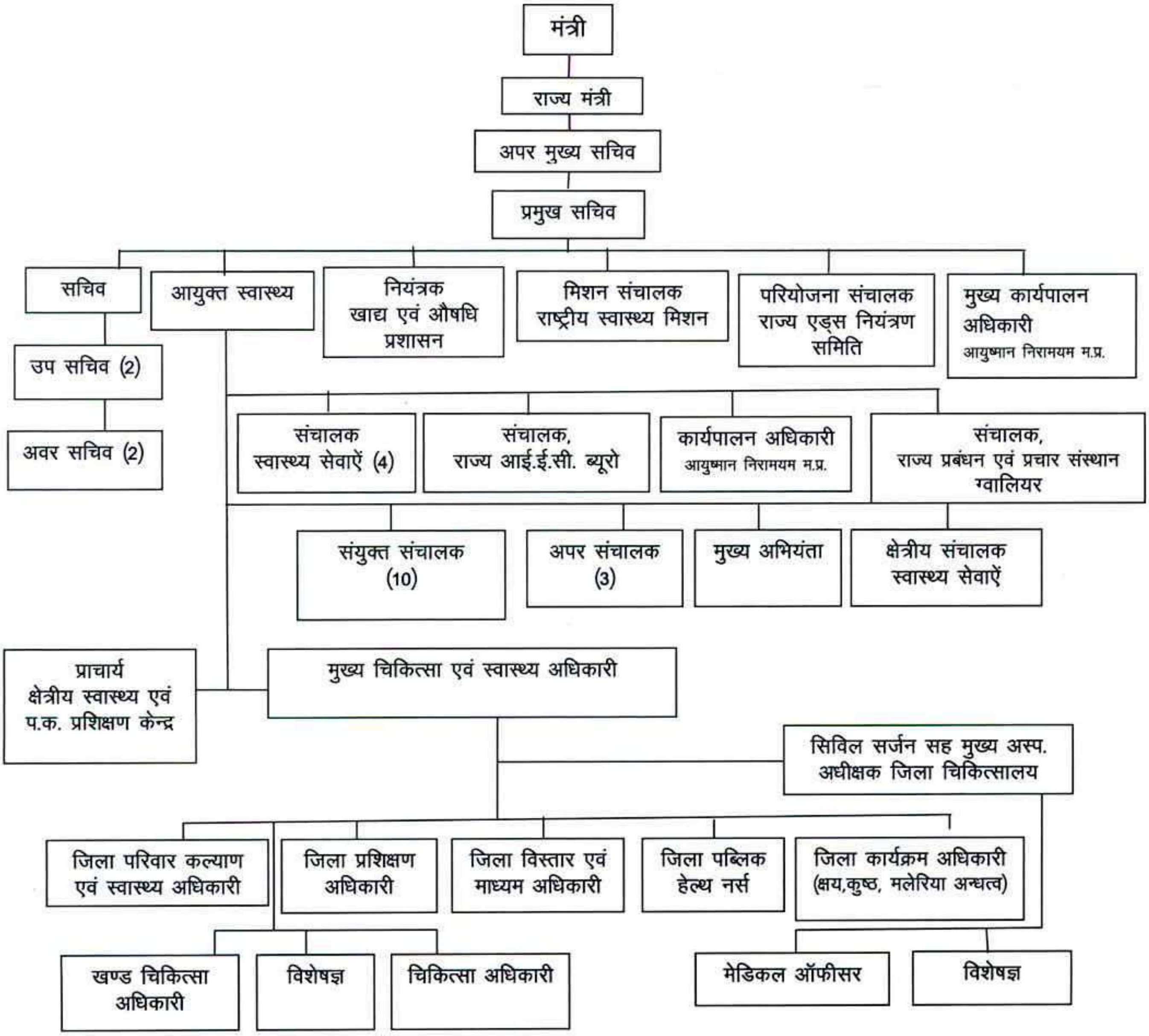
भाग – एक

1. विभागीय संरचना
2. विभागीय संगठन
3. विभाग के दायित्व एवं विभाग के तहत विभिन्न केन्द्रीय व राज्य अधिनियम एवं नियम
   - 3.1 गर्भधारण पूर्व एवं प्रसव पूर्व निदान तकनीक अधिनियम (पी.सी.पी.एन.डी.टी. एक्ट) 1994
   - 3.2 गर्भ का चिकित्सकीय समापन अधिनियम (एम.टी.पी. एक्ट) 1971
4. महत्वपूर्ण सांख्यिकी एवं महत्वपूर्ण स्वास्थ्य सूचकांक
5. स्वास्थ्य संस्थाओं की जानकारी

विभागीय संरचना

मध्यप्रदेश शासन	
विभाग का नाम – लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण	
मंत्री	डॉ. प्रभुराम चौधरी
सचिवालय	
अपर मुख्य सचिव	श्री मोहम्मद सुलेमान
प्रमुख सचिव	श्री फैज अहमद किदवई
उप सचिव	श्री वेद प्रकाश
उप सचिव	श्री बी.आर.सुनहरे
अवर सचिव	श्री अजय नथानियल
संचालनालय स्वास्थ्य सेवाऐं	
आयुक्त स्वास्थ्य नियंत्रक, खाद्य एवं औषधि प्रशासन	डॉ. संजय गोयल
मिशन संचालक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन	श्रीमती छवि भारद्वाज
मुख्य कार्यपालन अधिकारी, आयुष्मान "निरामयम" मध्यप्रदेश एवं संचालक स्वास्थ्य सेवाऐं	डॉ. जे. विजय कुमार
परियोजना संचालक, म.प्र. राज्य एड्स नियंत्रण समिति	डॉ. के.डी. त्रिपाठी
संचालक स्वास्थ्य सेवाएं	डॉ. मोहन सिंह
अपर संचालक, प्रशासन	डॉ. कैलाश बुंदेला
कार्यपालन अधिकारी, आयुष्मान "निरामयम" मध्यप्रदेश, अपर संचालक, स्वास्थ्य सेवाएं	श्रीमती सपना एम लोवंशी
संचालक, राज्य स्वास्थ्य सूचना शिक्षा संचार ब्यूरो	श्री हृदयेश श्रीवास्तव

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभागीय संगठन



विभाग के दायित्व एवं विभाग के तहत विभिन्न केन्द्रीय व राज्य अधिनियम एवं नियम

(अ) विभाग में प्रतिपादित नीति संबंधी विषय –

1. चिकित्सालय और औषधालय (जिनके अंतर्गत महामारी औषधालय और चलित औषधालय आते हैं)।
2. ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाऐं।
3. जिला अस्पतालों सहित सभी सिविल अस्पताल।
4. लोक स्वास्थ्य प्रशासन जिसमें निम्नलिखित शामिल है :–
   - (क) स्वच्छता संबंधी विधियां तथा विनियमन।
   - (ख) स्वास्थ्य कर्मचारियों तथा कल्याणकारी कार्यकर्ताओं की नियुक्तियां, अर्हताएं, तथा कर्तव्य।
   - (ग) लोक स्वास्थ्य प्रयोगशालाएं।
   - (घ) वैक्सीन–संधारण।
5. खाद्यान्न तथा औषधियों में मिलावट रोकथाम।
6. संक्रामक तथा सांसर्गिक रोग तथा परजीवियों से होने वाले रोग।
7. महामारियों की रोकथाम एवं नियंत्रण।
8. चलित औषधालय जिसमें मूल निवासियों और ग्रामोत्थान के लिए नियत औषधालय भी शामिल हैं।
9. टीकाकरण कार्य।
10. जन्म तथा मृत्यु का पंजीयन।
11. सामाजिक स्वास्थ्य विज्ञान।
12. रेडक्रॉस तथा सेंट जांस एम्बुलेन्स एसोसिएशन।
13. विष संक्रमण उपचार व नियंत्रण।
14. परिवार कल्याण कार्यक्रम, प्रसूति तथा शिशु स्वास्थ्य प्रतिरक्षण के लिए विस्तृत कार्यक्रम परिवार नियोजन के लिए सामग्रियों की पूर्ति।
15. राष्ट्रीय वेक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम।
16. राष्ट्रीय कुष्ठ नियंत्रण कार्यक्रम।
17. राष्ट्रीय दृष्टिहीनता नियंत्रण कार्यक्रम।
18. औषध निर्माण विज्ञान व्यवसाय तथा औषध निर्माण विज्ञान शिक्षा।
19. औषधि मानक।
20. शासकीय कर्मचारियों को राज्य के भीतर चिकित्सा सहायता तथा उपचार से संबंधित विषय।

21. राष्ट्रीय क्षय रोग नियंत्रण कार्यक्रम।

22. एस.टी.डी. रोगों की रोकथाम।

23. राष्ट्रीय आयोडिन अल्पता विकार नियंत्रण कार्यक्रम।

24. राष्ट्रीय स्वच्छता कार्यक्रम :–

    (क) बहुउद्देशीय स्वास्थ्य कार्यकर्ता योजनाएं।

    (ख) लोक स्वास्थ्य योजना।

    (ग) विभिन्न राष्ट्रीय तथा राज्य स्तरीय स्वास्थ्य योजनाओं के संचालन तथा प्रगति की निगरानी।

25. राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम।

26. महामारी संबंधी आपदाओं के लिए नोडल विभाग के रूप में कार्य करना।

27. प्रसविकी (मिडवाइफरी) सेवाएं।

28. ऐसी सेवाओं से सम्बद्ध सभी विषय, जिनका विभाग से संबंध हो (वित्त विभाग और सामान्य प्रशासन विषयों को छोड़कर) उदाहरणार्थ – नियुक्तियां, पदस्थापनाएं, स्थानान्तरण, वेतन, छुट्टी, निवृत निधियां, प्रतिनियुक्तियां, दण्ड तथा अभ्यावेदन ।

(आ) विभाग द्वारा प्रशासित अधिनियम और नियम

1. फार्मेसी अधिनियम, 1948

2. Food safty and standards Act 2006

3. औषधि तथा श्रृंगार प्रसाधन अधिनियम, 1940 (केन्द्र शासन)

4. सिगरेट और अन्य तम्बाकू उत्पाद के (विज्ञापन का प्रतिषेध और उसके व्यापार तथा वाणिज्य, उत्पादन, प्रदाय और वितरण का विनियमन) अधिनियम 2003।

5. मध्यप्रदेश उपचर्यागृह तथा रूजोपचार संबंधी स्थापनाएं (रजिस्ट्रीकरण तथा अनुज्ञापन) अधिनियम, 1973

6. मध्यप्रदेश उपचर्यागृह तथा रूजोपचार संबंधी स्थापनाएं (रजिस्ट्रीकरण तथा अनुज्ञापन) नियम, 1997

7. जैव चिकित्सीय अवशिष्ट (प्रबंधन तथा हस्तन) नियम, 1998

8. पर्सन्स विद डिस्एब्लिटीज (इक्वल अपार्चुनिटीज, प्रोटेक्शन आफ राइट्स एण्ड फुल पार्टिसिपेशन) अधिनियम, 1995

9. गर्भधारण पूर्व और प्रसव पूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन प्रतिषेध) अधिनियम 1994 एवं नियम 1996

10. गर्भ का चिकित्सकीय समापन अधिनियम 1971 ।

(इ) विभाग के अधीन आने वाले संचालनालय तथा कार्यालय

1. लोक स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण संचालनालय।
2. राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
3. नियंत्रक, खाद्य तथा औषधि तथा प्रशासन।
4. मध्यप्रदेश राज्य एड्स नियंत्रण समिति।

(ई) अन्य संस्थाएं तथा निकाय

- फार्मेसी परिषद्
- मध्यप्रदेश पब्लिक हेल्थ सर्विस कॉर्पोरेशन लिमिटेड

(उ) विभाग के अधीन सेवाओं के नाम, यदि कोई हो, और विशेष सेवा विषय, यदि कोई हो:

1. मध्यप्रदेश स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण (राजपत्रित) सेवा।
2. मध्यप्रदेश तृतीय श्रेणी (अराजपत्रित) लिपिक वर्गीय तथा अलिपिक वर्गीय स्वास्थ्य सेवाऐं।

   अ. अधिसूचना क्रं.एफ.ए.1–18/2001/एक(1), दिनांक 17 अक्टूबर 2002 द्वारा संशोधित।

   ब. अधिसूचना क्रं.एफ.ए.1–15/2001/एक(1), दिनांक 8–5–2002 द्वारा संशोधित ।

   स. अधिसूचना क्रं.एफ.ए.1–1/2003/एक(1), दिनांक 21–5–2002 द्वारा संशोधित ।

3. खाद्य एवं औषधि प्रशासन नियम।

गर्भाधारण पूर्व एवं प्रसव पूर्व निदान तकनीक अधिनियम (पी.सी.पी.एन.डी.टी.एक्ट) 1994

गर्भधारण पूर्व एवं प्रसव पूर्व निदान तकनीक अधिनियम का मध्यप्रदेश में क्रियान्वयन

राज्य में गर्भधारण पूर्व एवं प्रसव पूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन प्रतिषेध) नियम एवं अधिनियम 1994 के अंतर्गत संचालित अल्ट्रासाउण्ड केन्द्रों, जैनेटिक क्लिनिक जैनेटिक लेबोरेटरी, एवं इमेजिंग क्लिनिकों का विनियमन किया गया है। इसके अतिरिक्त आई.व्ही.एफ. केन्द्रों अथवा केन्द्र जिनके द्वारा Assisted Reproductive Technology की सेवायें देने वाले केन्द्रों का भी विनियमन किया जाता है।

वैज्ञानिक प्रगति के अंतर्गत गर्भधारण पूर्व एवं प्रसव निदान तकनीकों जिसके अतंर्गत सोनोग्राफी एवं अन्य तकनीकों के दुरूपयोग तथा सामाजिक रूढ़िवादिता एवं समाज में बेटे की चाहत के कारण शिशु लिंगानुपात में गिरावट आई है। इस समस्या से जुड़े अनेक सामाजिक, आर्थिक तथा कानूनी पहलू हैं इसलिये मध्यप्रदेश शासन द्वारा हर स्तर पर कन्या भ्रूण हत्या को रोकने के लिये कार्य किया जा रहा है।

भारत एवं मध्य प्रदेश में शिशु लिंग अनुपात में सन् 1961 से 2011 के बीच भारी गिरावट हुई है। भारत में इस अवधि में शिशु लिंग अनुपात में 57 बिन्दुओं तथा मध्य प्रदेश में 49 बिन्दुओं की गिरावट हुई है। सबसे तीव्र गिरावट 1981 के बाद के तीन दशकों में हुई है जो सोनोग्राफी तथा अन्य गर्भधारण पूर्व निदान तकनीकों की बढ़ी हुई उपलब्धता तथा दुरूपयोग की ओर संकेत करती है। सन् 2011 की जनगणना के आँकड़ों के अनुसार राष्ट्रीय एवं मध्य प्रदेश का शिशु लिंग अनुपात 918 हो गया है।

म.प्र में सबसे कम शिशु लिंगानुपात मुरैना (829), ग्वालियर (840),भिण्ड (843), टीकमगढ़ (892) एवं रीवा (885) जिलों का है। तुलनात्मक रूप से राज्य में उच्चतम शिशु लिंगानुपात अलीराजपुर (978), डिण्डोरी (970), मंडला (970), बालाघाट (967) एवं बैतूल (957) का है। मात्र दो जिलों में शिशु लिंगानुपात में वर्ष 2010 की तुलना में वर्ष 2011 में वृद्धि (भिण्ड में 11 एवं हरदा में 3 बिन्दुओं की) हुई है।

राज्य में 11 जिले ऐसे हैं जिसमें शिशु लिंगानुपात में 20 से भी अधिक बिंदुओं की गिरावट 2001 में देखी गयी है। विभाग द्वारा अधिनियम के क्रियान्वयन एवं अन्य प्रयासों के परिणामस्वरूप इन जिलों में जन्म के समय के शिशु लिंगानुपात में निम्नानुसार सुधार हुआ है।

राज्य में 24 जिलों में जन्म के समय के शिशु लिंगानुपात (एच.एम.आई.एस अगस्त 2019 से दिसम्बर 2019) में 01 से 65 बिन्दुओं की बढ़ोतरी हुई है। इनमें जिला जबलपुर में 01 बिन्दु एवं जिला भोपाल में 65 बिन्दुओं से जन्म के समय के शिशु लिंगानुपात में सुधार हुआ है। अन्य जिलों की जानकारी निम्नानुसार है–

S.No	District	April - August 2019	December 2019	Increase
1	AGAR MALWA	933	943	10
2	BALAGHAT	957	981	24
3	BETUL	940	957	17
4	BHOPAL	875	940	65
5	CHHATARPUR	915	917	02
6	DAMOH	915	935	20
7	DEWAS	923	945	22
8	GUNA	938	955	17
9	HOSHANGABAD	868	913	45
10	INDORE	946	972	26
11	JABALPUR	917	918	01
12	JHABUA	882	918	36
13	KATNI	901	924	23
14	MANDSAUR	950	973	23
15	NARSINGHPUR	895	936	41
16	RAJGARH	903	958	55
17	RATLAM	915	935	20
18	SAGAR	941	954	13
19	SATNA	847	928	81
20	SEONI	967	994	27
21	SHADHOL	913	929	16
22	SINGROLI	944	953	09
23	TIKAMGARH	908	927	19
24.	VIDISHA	917	956	39
	MADHYA PRADESH	926	934	08

शिशु लिंगानुपात –

यह अनुपात 0 से 6 वर्ष तक के 1000 बालकों पर बालिकाओं की संख्या का होता हैं। यह एक संवेदनशील सूचकांक है जो कि समाज में महिलाओं की दशा को दर्शाता है।

जन्म के समय लिंगानुपात–

प्रति 1000 बालकों के जन्म पर बालिकाओं के जन्म की संख्या को जन्म के समय लिंग अनुपात कहा जाता है। सामान्य रूप से 1000 बालकों के जन्म पर 952 या इससे अधिक बालिकाओं का जन्म होता है। यदि जन्म के समय लिंग अनुपात 952 से कम हो तो ये माना जा सकता है कि उस क्षेत्र में गर्भधारण पूर्व एवं प्रसव पूर्व निदान तकनीकों का दुरूयोग कर लिंग आधारित गर्भपात किये जा रहे हैं।

लिंग चयन के कारण–

लिंग चयन के प्रमुख कारणों में पितृ सत्तात्मक व्यवस्था है, जहाँ समाज में बेटी को वंश परम्परा का वाहक नहीं माना जाता है, बेटा ही वंश को आगे बढ़ाता है एवं सम्पत्ति का मालिक होता है और माता–पिता की अन्त्येष्टि और उसके बाद के धार्मिक कार्यों के लिए पुत्र का होना आवश्यक माना जाता है। दहेज जैसी कुप्रथा के चलते बेटी को बोझ व पराया धन माना जाता है। इस प्रकार की मानसिकता तथा कुप्रथाओं को रोका जाना चाहिये तथा लड़का–लड़की दोनों को समान अधिकार एवं समान अवसर दिये जाने चाहिये।

लिंग चयन के दुष्परिणाम–

- महिलाओं के प्रति हिंसा में वृद्धि तथा मौलिक अधिकारों का हनन।
- महिलाओं के प्रति लैंगिक अपराधों में वृद्धि (बलात्कार, अपहरण, इच्छा के विरूद्ध विवाह एवं बहुपति प्रथा)
- महिलाओं के साथ यौन उत्पीड़न में वृद्धि जिससे यौन संचारित संक्रमणों एवं रोगों तथा एच.आई.वी. /एड्स के प्रकरणों में वृद्धि।
- महिलाओं के स्वास्थ्य पर विपरीत प्रभाव, बेटे की चाह में बार–बार गर्भपात के गंभीर दुष्प्रभाव।
- साधारणतः बेटा पैदा न कर पाने के लिए महिलाओं को दोषी ठहरा कर प्रताड़ित किया जाता है यह स्थिति उनके मानसिक स्वास्थ्य पर विपरीत प्रभाव डालती है।
- शादी के लिये एवं व्यावसायिक यौन संबंध के लिये लड़कियों एवं महिलाओं की खरीद–फरोख्त।

गर्भधारण पूर्व एवं प्रसव पूर्व निदान तकनीक अधिनियम 1994 एवं नियमों के प्रावधान –

1. गर्भधारण के पूर्व एवं पश्चात् लिंग निर्धारण पर रोक।
2. अधिनियम के अनुसार गर्भस्थ शिशु का लिंग पता करना और बताना गैर कानूनी है।
3. भ्रूण का लिंग परीक्षण एवं चयन से संबंधित विज्ञापन धारा 22 के अंतर्गत प्रतिबंधित है।
4. अधिनियम के अंतर्गत पंजीकृत केन्द्र के संचालक अथवा केन्द्र पर अल्ट्रासोनोग्राफी करने वाले व्यक्ति द्वारा अधिनियम एवं नियमों के प्रथम उल्लंघन पर 3 वर्षों के कारावास व रू. 10,000/–तक के अर्थदंड का प्रावधान है। पश्चात्वर्ती दोषसिद्ध होने पर 5 वर्षो तक का कारावास तथा रू. 50,000/–रूपये तक के अर्थदंड का प्रावधान है। इसके अतिरिक्त न्यायायिक प्रकरण में चार्जेस फ्रेम होने पर प्रकरण के निपटारे तक संबधित चिकित्सक का राज्य मेडिकल कांउसिल का पंजीयन निरस्त किये जाने एवं अपराध सिद्ध होने की स्थिति में 5 वर्ष के लिये निरस्त किये जाने का प्रावधान है। अपराध की पुनरावृति होने की स्थिति में स्थायी रूप से पंजीयन निरस्त करने का भी प्रावधान है।

5. सभी प्रसव पूर्व निदान तकनीकों का उपयोग कर रही संस्थाओं, अनुवांशिक केन्द्रों, क्लीनिक एवं प्रयोगशाला का पंजीयन अनिवार्य है।
6. अधिनियम के अंतर्गत सभी जिलों में केन्द्रों के निरीक्षण हेतु जिला निरीक्षण एवं पर्यवेक्षण दल का गठन किया जाना अनिवार्य है। इन सभी केन्द्रों का 90 दिवसों में जिला निरीक्षण एवं पर्यवेक्षण दल द्वारा निरीक्षण किये जाने का प्रावधान है।
7. अधिनियम एवं नियम का उल्लघंन प्रकट होने पर जिला समुचित प्राधिकारी द्वारा केन्द्र के विरूद्ध पंजीयन के निलंबन, निरस्तीकरण एवं न्यायालय में प्रकरण दर्ज कराने की कार्यवाही की जानी है।

पी.सी.एण्ड पी.एन.डी.टी. अधिनियम एवं नियम के क्रियान्वयन से सम्बन्धित प्रयास –

- पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम एवं नियम के कियान्वयन को सुदृढ़ करने हेतु प्रमुख सचिव स्वास्थ्य की अध्यक्षता में समीक्षा बैठक आयोजित की गई। बैठक में लिये गये निर्णय अनुसार जिला नोडल अधिकारी, जिला मीडिया अधिकारी, अभियोजन अधिकारी, जुडिशियल ऑफीसर एवं चिन्हित् विभागों– के संवेदीकरण एवं सहभागिता से अधिनियम के कियान्वयन की मार्गदर्शिका निर्धारित की गई।
- पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम एवं नियम के अंतर्गत कुल 61 अल्ट्रा सोनोग्राफी केन्दों का पंजीयन किया गया। अधिनियम के अंतर्गत 346 पंजीकृत केन्द्रों का निरीक्षण सुनिश्चित किया गया। अधिनियम का उल्लंघन पाये जाने पर 11 केन्द्रों के विरूद्ध पंजीयन के निलंबन की कार्यवाही की गई। ग्वालियर जिले में 1 केन्द्र के विरूद्ध न्यायालय में परिवाद प्रस्तुत किया गया।
- अधिनियम एवं नियम के उल्लंघन की सूचना देने वाले व्यक्ति को प्रोत्साहन राशि दिये जाने की मुखबिर योजना के अंतर्गत तीन प्रकरणों में परिवाद दर्ज होने एवं दोष सिद्ध होने पर रू 3 लाख की राशि से मुखबिर को पुरूस्कृत किया गया।
- जिला नोडल अधिकारी (पी सी एण्ड़ पी. एन.डी.टी.) एवं जिला मीडिया अधिकारी हेतु राज्य स्तर पर एक दिवसीय संवेदीकरण कार्यशाला का आयोजन किया गया। जिला सलाहकार समिति एवं जिला निरीक्षण एवं पर्यवेक्षण दल के सदस्यों हेतु एक दिवसीय संवेदीकरण कार्यशाला का संभागीय स्तर (भोपाल एवं ग्वालियर) पर आयोजन किया गया।
- अधिनियम के अंतर्गत प्रावधानित राज्य सलाहकार समिति एवं राज्य सुपरवाईजरी बोर्ड का नियमानुसार पुनर्गठन सुनिश्चित किया गया। पुनर्गठित राज्य सलाहकार समिति की बैठक दिनांक 28.06.2019 एवं 22.10.2019 को आयोजित की गई। राज्य समुचित प्राधिकारी की बैठक दिनांक 25.07.2019 एवं 08.08.2019 को आयोजित की गई।

।। भ्रूण लिंग परीक्षण एवं लिंग चयन आधारित गर्भपात कानूनन अपराध है।।

गर्भ का चिकित्सकीय समापन अधिनियम 1971
(एम.टी.पी. एक्ट)

गर्भ का चिकित्सकीय समापन अधिनियम

एम.टी.पी. एक्ट 1971 का क्रियान्वयन प्रदेश में किया जा रहा है। इसके अंतर्गत शासन से मान्यता प्राप्त चिकित्सालयों में सुरक्षित गर्भपात कराने की सुविधा प्रदान की जाती है तथा शासकीय चिकित्सालयों में यह सेवा निःशुल्क प्रदान की जाती है। अधिनियम के अंतर्गत निम्नानुसार पांच परिस्थितियों में गर्भपात कराने की अनुमति प्रदाय की जा सकती है:-

1. **चिकित्सकीय** – गर्भावस्था की निरंतरता से महिला के जीवन को खतरा हो या महिला को शारीरिक अथवा मानसिक क्षति होने की संभावना।
2. **आनुवांशिक** – गर्भधारण के परिणामस्वरूप शारीरिक एवं मानसिक असामान्यताओं के कारण गम्भीर विकलांगता के साथ शिशु जन्म की संभावना हो।
3. **मानवीय** – बलात्कार के कारण गर्भधारण हुआ हो।
4. **सामाजिक एवं आर्थिक** – महिला के आसपास का सामाजिक एवं आर्थिक वातावरण/पर्यावरण, जिससे महिला के स्वास्थ्य को हानि पहुँचती हो।
5. **गर्भनिरोधक साधनों की विफलता** – गर्भनिरोधक साधनों की विफलता के कारण गर्भधारण के फलस्वरूप महिला को मानसिक कष्ट हो रहा हो। भारतीय कानून की विशेषता है, जिसके अंतर्गत गर्भधारण के दुष्परिणामों को देखते हुये गर्भपात की अनुमति प्रदाय की जा सकती है।

मातृ मृत्यु के प्रमुख कारणों में असुरक्षित गर्भपात एक मुख्य कारण होता है एवं सुरक्षित गर्भपात सेवा प्रदान किया जाना मातृत्व स्वास्थ्य का एक महत्वपूर्ण घटक है। सुरक्षित गर्भपात सेवा के व्यापक विस्तार के लिए चिकित्सकों को निरन्तर प्रशिक्षित किया जा रहा है, जिससे प्रशिक्षण उपरांत चिकित्सक स्वास्थ्य संस्था पर सुरक्षित गर्भपात सेवाऐं प्रदान कर सकें।

प्रदेश में मातृ मृत्यु दर में कमी लाने हेतु राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन एवं विभाग द्वारा सुरक्षित गर्भपात सेवाओं की उपलब्धता शासकीय स्वास्थ्य संस्थाओं में सुनिश्चित करने हेतु Ipas Development Foundation के तकनीकी सहयोग से निम्नानुसार गतिविधियां संचालित की जा रही हैं :-

- सुरक्षित गर्भपात सेवा प्रदाय किये जाने हेतु प्रसव केन्द्रों में पदस्थ चिकित्सकों का एम.टी.पी. प्रशिक्षण एवं नर्सिंग स्टाफ का एम.टी.पी. हेतु अनिवार्य डाक्यूमेंटेशन में उन्मुखीकरण निरंतर किया जा रहा है।
- प्रशिक्षित चिकित्सकों को सुरक्षित तकनीक यथा एम.व्ही.ए. तकनीक एवं एम.एम.ए. (औषधि द्वारा सुरक्षित गर्भपात) में निरंतर उन्मुखीकरण किया जा रहा है।
- प्रशिक्षित चिकित्सकों को आवश्यकता अनुसार कौशल वृद्धि हेतु हैण्ड्स-ऑन प्रशिक्षण।
- चिन्हित सुरक्षित गर्भपात सेवा प्रशिक्षण केन्द्रों का सुदृढ़ीकरण किया जा रहा है।
- शासकीय स्वास्थ्य संस्थाओं में सुरक्षित गर्भपात सेवा प्रदान करने हेतु आवश्यक एम.व्ही.ए. किट तथा एम.एम.ए. कॉम्बी पैक की उपलब्धता सुनिश्चित की जा रही है।
- आशा कार्यकर्ता को गर्भपात हेतु इच्छुक महिलाओं को स्वास्थ्य संस्था में लाने एवं फॉलोअप कराने पर प्रोत्साहन राशि का प्रावधान।
- भारत शासन के दिशा-निर्देशानुसार प्रदेश में आशा कार्यकर्ताओं हेतु पोस्ट एबॉर्शन के बाद महिलाओं को आई.यू.सी.डी. लगवाने पर प्रोत्साहन राशि का प्रावधान किया गया है। इसके अंतर्गत सेवाप्रदाता एवं हितग्राही हेतु भी राशि का प्रावधान किया गया है।
- प्रदेश द्वारा विकसित औषधि द्वारा सुरक्षित गर्भपात सेवा गाइडलाइन को राष्ट्रीय स्तर पर स्वास्थ्य मंत्रालय, भारत शासन द्वारा बुकलेट रूप में प्रकाशित कर अन्य प्रदेशों को उपलब्ध कराया गया है।
- गांधीनगर, गुजरात में माह नवम्बर 2019 में आयोजित नेशनल समिट में भारत शासन, स्वास्थ्य मंत्रालय द्वारा प्रदेश को लेडी एल्गिन चिकित्सालय, जबलपुर में क्रियान्वित किये जा रहे "मॉडल कॉम्प्रीहेन्सिव एबार्शन केयर ट्रेनिंग एण्ड सर्विस डिलेवरी साइट" को बेस्ट प्रेक्टिस के लिये पुरस्कृत किया गया है। लेडी एल्गिन चिकित्सालय, जबलपुर में सुरक्षित गर्भपात सेवायें निरंतर बढ़ रही हैं एवं यहां चिकित्सा अधिकारियों का निरंतर प्रशिक्षण भी किया जा रहा है।

सुरक्षित गर्भपात सेवायें प्रदाय करने वाले प्रशिक्षण केन्द्र की जानकारी :-

प्रदेश की 7 स्वास्थ्य संस्थाओं को सुरक्षित गर्भपात सेवा प्रशिक्षण केन्द्र के रुप में चिन्हित किया गया है, जिसमें 6 जिला चिकित्सालय एवं 1 सिविल अस्पताल है जहाँ मास्टर प्रशिक्षकों द्वारा कॉम्प्रीहेन्सिव अबॉर्शन केयर (CAC) प्रशिक्षण प्रदान किया जा रहा है।

सुरक्षित गर्भपात सेवायें में चिकित्सा अधिकारियों का प्रशिक्षण :-

राज्य में वर्ष 2007-08 से निरंतर चिकित्सा अधिकारियों को सुरक्षित गर्भपात सेवा प्रशिक्षण में प्रशिक्षित किया जा रहा है। माह जनवरी 2020 तक 1607 चिकित्सकों को कॉम्प्रीहेन्सिव अबॉर्शन केयर प्रशिक्षण में प्रशिक्षित किया जा चुका है। उपरोक्त प्रशिक्षणों में स्वास्थ्य संस्था की नर्सिंग स्टाफ को रिकार्ड कीपिंग करने तथा हितग्राहियों को पोस्ट एबॉर्शन परिवार कल्याण सेवा से संबंधित परामर्श प्रदान करने हेतु भी प्रशिक्षित किया जाता है।

स्वास्थ्य संस्थाओं में सुरक्षित गर्भपात सेवाओं की उपलब्धता :-

चिन्हित 901 स्वास्थ्य संस्थायें जहां प्रसव की सुविधा उपलब्ध है, में सुरक्षित गर्भपात सेवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करने का लक्ष्य रखा गया है। वर्तमान में 511 लेवल-3 एवं लेवल-2 स्वास्थ्य संस्थाओं के चिकित्सा अधिकारियों को प्रशिक्षित कर सुरक्षित गर्भपात सेवा प्रदान करने हेतु क्रियाशील किया गया है, जहाँ पर सुरक्षित गर्भपात सेवायें निरंतर प्रदान किये जाने हेतु प्रयास किये जा रहे हैं। इसके अतिरिक्त जिलों की District Level Committee (DLC) द्वारा 483 निजी स्वास्थ्य संस्थाओं को सुरक्षित गर्भपात सेवा प्रदाय करने हेतु अनुमोदित किया गया है।

सुरक्षित गर्भपात सेवा पश्चात् आई.यू.सी.डी. सेवा (पोस्ट अबार्शन आई.यू.सी.डी.) :-

भारत शासन, स्वास्थ्य मंत्रालय द्वारा दिये गये निर्देशानुसार प्रदेश में पोस्ट एबॉर्शन आई.यू.सी.डी. पर विशेष ध्यान दिया जा रहा है। ऑपरेशनल गाइडलाइन व टेक्नीकल अपडेट बुकलेट के माध्यम से चिन्हित कॉम्प्रीहेन्सिव एबॉर्शन केयर प्रशिक्षण केन्द्रों में प्रशिक्षण के दौरान चिकित्सक/नर्सिंग स्टाफ को प्रशिक्षित किया जा रहा है। इसके अतिरिक्त चिन्हित स्वास्थ्य संस्थाओं में पदस्थ चिकित्सकों/पैरामेडिकल स्टाफ का निरंतर उन्मुखीकरण Ipas Development Foundation के माध्यम से सुनिश्चित किया जा रहा है। पोस्ट एबॉर्शन आई.यू.सी.डी. सेवा सुनिश्चित किये जाने हेतु हितग्राही, आशा कार्यकर्ता एवं सेवाप्रदाता के लिये प्रोत्साहन राशि प्रावधानित है।

सुरक्षित गर्भपात सेवाऐं प्रदान करने हेतु अन्य गतिविधियां :-

प्रदेश में अक्टूबर 2017 से लेडी एल्गिन अस्पताल, जबलपुर में "मॉडल कॉम्प्रीहेन्सिव एबॉर्शन केयर ट्रेनिंग एण्ड सर्विस डिलेवरी साइट" संचालित की जा रही है। इसी तारतम्य में वर्ष 2019-20 में जिला चिकित्सालय सागर में भी माह मार्च 2020 से पूर्व "मॉडल कॉम्प्रीहेन्सिव एबार्शन केयर ट्रेनिंग एण्ड सर्विस डिलेवरी साइट" क्रियान्वित किये जाने का लक्ष्य रखा गया है।

- प्रदेश में CAC Monitoring System के माध्यम से शासकीय स्वास्थ्य संस्थायें जहाँ सुरक्षित गर्भपात सेवा प्रदान की जा रही हैं में ऑनलाईन सुरक्षित गर्भपात सेवा की जानकारी संधारित की जा रही है जिसके द्वारा विकासखण्ड, जिला एवं राज्य स्तर पर मॉनिटरिंग की जा सकती है।
- ऐसे चिकित्सा अधिकारी जो प्रशिक्षण के पश्चात् भी आत्मविश्वास की कमी के कारण सुरक्षित गर्भपात सेवायें प्रदान नहीं कर रहे थे, उनका औषधियों द्वारा सुरक्षित गर्भपात सेवा देने हेतु निरंतर उन्मुखीकरण किया जा रहा है। औषधियों द्वारा गर्भपात सुविधा सात सप्ताह तक पैकेज सर्विसेस के अन्तर्गत प्रदान किया जा रहा है, जिसमें एम.एम.ए. गोलियां, आयरन गोलियां एवं सेनेटरी नेपकीन महिलाओं को निःशुल्क प्रदान की जा रही है।
- आशा कार्यकर्ताओं को सुरक्षित गर्भपात सेवा हेतु महिला को स्वास्थ्य संस्था में लाने हेतु प्रोत्साहन राशि प्रदान की जा रही है। आशा कार्यकर्ताओं का निरंतर उन्मुखीकरण किया जा रहा है, जिसमें उन्हें सुरक्षित गर्भपात सेवाओं की बुकलेट एवं प्रचार-प्रसार सामग्री उपलब्ध कराई जा रही है। आशा कार्यकताओं को पोस्ट एबॉर्शन आई.यू.सी.डी. के प्रेरित करने पर प्रोत्साहन राशि का प्रावधान भी किया गया है।
- सुरक्षित गर्भपात सेवा हेतु महिला को स्वास्थ्य संस्था में आने-जाने हेतु निःशुल्क परिवहन की व्यवस्था सुनिश्चित की गई है।

Sexual and Reproductive Health विषय पर 15–24 आयुवर्ग की किशोरियों एवं युवा महिलाओं का निरंतर उन्मुखीकरण :– (सतना, शहडोल, पन्ना, छतरपुर, डिंडोरी की 12 संस्थाओं में)

- युवा महिलाओं से संबंधित स्वास्थ्य समस्याओं यथा Unwanted pregnancies, Menstrual hygine issues, Post Abortion Family Planning, RTI/STI पर उन्मुखीकरण कार्यक्रम कराये जा रहे हैं, जिसमें स्वास्थ्य संस्थाओं में पदस्थ काउंसलर, चिकित्सा अधिकारियों, नर्सिंग स्टाफ, आशा कार्यकर्ता व आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं का Sensitization किया जा रहा है जिसमें आवश्यक आई.ई.सी. सामग्री भी उपलब्ध कराई जा रही है। इसके साथ–साथ समुदाय स्तर पर Ipas Development Foundation के माध्यम से महिला यूथ लीडर्स पदस्थ किये गये हैं, जिनके माध्यम से जन–जागरुकता कार्यक्रम, यूथ मेलों का आयोजन, दीवार लेखन, नुक्कड़ नाटक व गांव में युवा महिलाओं के साथ चर्चा कर आवश्यकता अनुसार रेफरल स्लिप बांटी जा रही हैं, जिससे युवा महिलायें नजदीकी सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र के स्वास्थ्य केन्द्र में जाकर आवश्यक स्वास्थ्य सुविधा, जांच व परामर्श प्राप्त कर स्वास्थ्य लाभ प्राप्त कर सकें। 65,925 किशोरी/युवा महिलाओं को SRH पर जागरुक किया गया है तथा 28,230 रेफरल स्लिप आशा कार्यकर्ता एवं यूथ लीडर्स के माध्यम से समुदाय में वितरित की गई थी, जिनमें से 18,212 रेफरल स्लिप लेकर 15–24 आयुवर्ग की युवा महिलायें स्वास्थ्य संस्था में पहुँची हैं।

।। गर्भ समापन केवल शासकीय अथवा शासन से मान्यता प्राप्त संस्थाओं में प्रशिक्षित डॉक्टर से ही करवायें, गर्भ समापन की सुविधा चिन्हित शासकीय स्वास्थ्य केन्द्रों में निःशुल्क उपलब्ध है।।

महत्वपूर्ण सांख्यिकी

मद		भारत	मध्यप्रदेश
○ क्षेत्रफल (हजार वर्ग किलोमीटर)		3287	308
○ जनसंख्या 2011 जनगणना (हजार में)			
	कुल	12,10,854	72,627
	पुरूष	6,23,270	37,612
	महिला	5,87,584	35,015
○ प्रतिशत दशकीय वृद्धि दर (2001–2011)		17.7	20.3
○ अनुसूचित जाति (प्रतिशत)		16.6	15.06
○ अनूसूचित जनजाति (प्रतिशत)		8.6	21.1
○ जनसंख्या घनत्व (प्रति वर्ग किलोमीटर) .		382	236
○ लिंग अनुपात (महिला / 1000 पुरूष)		943	931
○ ग्रामीण जनसंख्या (प्रतिशत)		68.8	72.4

स्त्रोत – भारत के जनगणना आयुक्त एवं महारजिस्ट्रार वर्ष 2011

महत्वपूर्ण स्वास्थ्य सूचकांक

जन्म दर	24.8 प्रति हजार जनसंख्या (एएचएस 2010–11)
सकल मृत्यु दर	6.8 प्रति हजार जनसंख्या (एएचएस 2010–11)
मातृ मृत्यु दर	188 प्रति लाख जीवित जन्म (एसआरएस 2015–2017)
शिशु मृत्यु दर	47 प्रति हजार जीवित जन्म (एसआरएस 2017)
सकल प्रजनन दर	2.3 (एनएफएचएस 4) 2015–2016

स्वास्थ्य संस्थाओं की जानकारी

क्रं.	संस्था	संख्या
1	जिला चिकित्सालय बिस्तर संख्या	52 6010
2	ट्रामासेन्टर	51
3	सिविल अस्पताल बिस्तर संख्या	97 6526
4	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र बिस्तर संख्या	321 9630
5	06 बिस्तरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र बिस्तर संख्या	1232 7392
6	उप स्वास्थ्य केन्द्र	10223
7	सिविल डिस्पेन्सरी (शहरी)	92
8	शहरी परिवार कल्याण केन्द्र	80
9	पॉली क्लीनिक इंदौर (मल्हारगंज, हुकुमचंद), उज्जैन (पॉली क्लीनिक) ग्वालियर (पॉली क्लीनिक), जबलपुर (मोतीनाला)	05
10	क्षेत्रीय नैदानिक केन्द्र (गुना, छिन्दवाड़ा, खण्डवा, होशंगाबाद, मुरैना, सतना, छतरपुर, धार, मण्डला एवं राजगढ़)	10

ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य संस्थाओं की स्थापना हेतु भारत शासन के प्रावधान आधारित मापदण्ड

क्र	स्वास्थ्य संस्थाऐं	जनंसख्या आधारित मापदण्ड	
		आदिवासी उपयोजना क्षेत्र	सामान्य क्षेत्र/अनुसूचितजाति उपयोजना क्षेत्र
1	उप स्वास्थ्य केन्द्र	एक प्रति 3,000 की ग्रामीण जनसंख्या पर	एक प्रति 5,000 की ग्रामीण जनसंख्या पर
2	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	एक प्रति 20,000 की ग्रामीण जनसंख्या पर	एक प्रति 30,000 की ग्रामीण जनसंख्या पर
3	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	एक प्रति 80,000 की ग्रामीण जनसंख्या पर	एक प्रति 1.20 लाख की ग्रामीण जनसंख्या पर

प्रदेश के स्वीकृत जिला चिकित्सालय एवं सिविल अस्पताल की सूची

क्रं.	जिला चिकित्सालय	बिस्तर	क्रं.	सिविल अस्पताल	बिस्तर
1	भोपाल	400	1	के.एन.के	100
			2	बैरागढ़	105
			3	बैरसिया	50
2	बैतूल	300	1	आमला	50
3	राजगढ़	300	1	जीरापुर	50
			2	ब्यावरा	100
			3	सारंगपुर	100
			4	नरसिंहगढ़	37
4	रायसेन	350	1	बेगमगंज	100
			2	बरेली	50
			3	मंडीदीप	50
5	होशंगाबाद	300	1	जे.एस.आर.इटारसी	160
			2	पिपरिया	100
6	हरदा	200			
7	सीहोर	200	1	आष्टा	100
			2	नसरूल्लागंज	50
8	विदिशा	300	1	बासौदा	100
			2	सिरौंज	60
9	ग्वालियर	200	1	ग्वालियर हजीरा	100
			2	मर्सिहोम	40
			3	हेमसिंह की परेड	20
			4	डबरा	100
10	अशोकनगर	200	1	मुंगावली	50
			2	चंदेरी	50
11	भिण्ड	400	1	लहार	50
12	मुरैना	600	1	बामौर	50
			2	अम्बाह	58
			3	सबलगढ़	50
13	श्योपुर	200			
14	दतिया	350	1	लेडी अस्पताल	20
			2	सेवढ़ा	36
15	गुना	400	1	आरौन	100
16	शिवपुरी	400			

17	इन्दौर	300	1	पी.सी.सेठी संयोगितागंज	100
			2	मल्हारगंज	20
			3	खजराना	100
			4	मऊ	100
			5	सांवेर	50
18	अलीराजपुर	100			
19	बड़वानी	400	1	अंजड़	50
			2	सेंधवा	100
20	बुरहानपुर	200			
21	धार	300	1	सरदारपुर	50
			2	मनावर	50
			3	कुक्षी	100
22	झाबुआ	200	1	पेटलावद	100
			2	थांदला	100
23	खण्डवा	400	1	ओंकारेश्वर	20
24	खरगौन	300	1	सनावद	40
			2	मण्डलेश्वर	50
			3	बड़वाह	100
25	जबलपुर	500	1	रानीदुर्गावती	122
			2	रांझी	50
			3	नयागांव	100
			4	सिहोरा	100
26	कटनी	350	1	विजयराघोगढ़	100
27	बालाघाट	400	1	लांजी	100
			2	बैहर	50
			3	वारासिवनी	50
28	छिन्दवाड़ा	400	1	चांदामेटा	30
			2	परासिया	100
			3	सौसर	100
			4	पांडुरना	100
			5	अमरवाड़ा	50
			6	हरई	50
29	मण्ड़ला	300	1	नैनपुर	100
30	डिण्डोरी	200			
31	नरसिंहपुर	300	1	गाड़रवारा	100
			2	झोतेश्वर	30
32	सिवनी	400	1	बरघाट	50
			2	केवलारी	50
			3	लखनादौन	100

33	रीवा	100	1	मऊगंज	50
			2	त्योंथर	100
			3	सिरमौर	50
34	सतना	400	1	मैहर	160
			2	अमरपाटन	100
35	शहडोल	300	1	ब्यौहारी	100
36	उमरिया	200			
37	सीधी	300			
38	सिंगरौली	200			
39	अनूपपुर	200			
40	सागर	300	1	खुरई	100
			2	गढ़ाकोटा	50
			3	बीना	50
41	छतरपुर	300			
42	दमोह	300	1	हटा	60
43	पन्ना	300			
44	टीकमगढ़	200			
45	निवाड़ी	60			
46	उज्जैन	700	1	जिवाजीगंज	20
			2	माधवनगर	100
			3	नागदा	50
			4	बड़नगर	100
			5	खाचरौद	40
			6	महिदपुर	34
47	देवास	400	1	सोनकच्छ	50
			2	कन्नौद	30
			3	हाटपिपलिया	6
48	मंदसौर	500	1	भानपुरा	39
			2	गरौट	60
49	नीमच	200	1	रामपुरा	51
			2	जावद	34
50	रतलाम	500	1	जावरा	100
			2	आलौट	30
51	शाजापुर	200	1	अकोदिया	10
			2	शुजालपुर	76
			3	शुजालपुरमंडी	28
52	आगर–मालवा	200	1	सुसनेर	50
			2	नलखेड़ा	50
योग	**52**	**16010**		**97**	**6526**

भाग – दो

1. बजट प्रावधान, लक्ष्य, व्यय (योजनावार)

।। गूंजे घर–घर में यह नारा, छोटा हो परिवार हमारा।।

राज्य बजट में स्वास्थ्य सेक्टर के लिये उपलब्ध राशि
वर्षवार बजट प्रावधान एवं व्यय

(आंकड़े लाख में)

वर्ष	बजट प्रावधान		कुल प्रावधान	व्यय		कुल व्यय	व्यय प्रति शत
	आयोजना	आयो जनेत्तर		आयोजना	आयो जनेत्तर		
2017–2018	567300.34	0.00	567300.34	514493.63	0.00	514493.63	90.69
2018–2019	661473.00	0.00	661473.00	507846.72	0.00	507846.72	76.78
2019–2020	750541.04	0.00	750541.04	557669.89	0.00	557669.89	74.30

केन्द्रीय क्षेत्रीय योजना 2211 परिवार कल्याण

(आंकड़े लाख में)

वर्ष	प्रावधान	व्यय
2017–2018	43407.75	40381.95
2018–2019	55574.13	49026.76
2019–2020	54532.69	46187.36

केन्द्रीय प्रवर्तित योजना 5724 राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

(आंकड़े लाख में)

वर्ष	प्रावधान	व्यय
2017–2018	237253.05	237253.03
2018–2019	197500.06	159600.64
2019–2020	273500.06	227002.00

नोट :– उपरोक्त आंकड़े 31.12.2019 तक की स्थिति के है।

भाग – तीन

राज्य योजनाऐं तथा केन्द्र प्रवर्तित योजनाऐं

राज्य योजनाऐं

1. रोगी कल्याण समिति
2. मुख्यमंत्री बाल हृदय उपचार योजना
3. मुख्यमंत्री बाल श्रवण योजना
4. मुख्यमंत्री श्रमिक सेवा (प्रसूती सहायता) योजना
5. डायलिसिस योजना
6. एकीकृत रोग निगरानी कार्यक्रम (IDSP)
7. सूचना शिक्षा संचार गतिविधियाँ

रोगी कल्याण समिति

पृष्ठभूमि

देश में सर्वप्रथम जनसहयोग से स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार की पहल अक्टूबर 1994 में एम.व्हाय. अस्पताल, इंदौर से की गई थी तथा इसी उददेश्य से रोगी कल्याण समिति गठित कर उसके माध्यम से धनराशि एकत्र की गई थी। रोगी कल्याण समिति को आर्थिक रूप से सक्षम बनाने के उददेश्य से फरवरी 1995 में प्रारंभिक तौर पर अस्पताल द्वारा दी जा रही सेवाओं के लिए शुल्क निर्धारित किये गये थे इस प्रयोग की सफलता को देखते हुए अप्रैल 1995 में राज्य सरकार द्वारा व्यापक स्वरूप देने का निर्णय लिया गया है। एम.व्हाय अस्पताल इंदौर में रोगी कल्याण समिति के रूप में किये गये अभिनव प्रयास की सफलता से प्रेरित होकर प्रदेश के अन्य जिलों में भी रोगी कल्याण समिति का गठन कर अस्पतालों में दी जा रही सेवाओं के लिए शुल्क निर्धारित करने की प्रक्रिया प्रारंभ की गई।

राज्य शासन द्वारा सितम्बर 1995 में प्रदेश के सभी जिलों में रोगी कल्याण समितियों के गठन एवं सुचारू संचालन के लिए मार्गदर्शी सिद्वान्त जारी किये गये थे किन्तु इसमें कुछ व्यवहारिक बाधायें सामने आई जिन्हें दूर करते हुए 8 दिसम्बर 1999 को रोगी कल्याण समिति की नियमावली और अस्पताल परिसर का प्रयोजन हेतु उपयोग/विकास करने के संबंध में मार्गदर्शी निर्देश जारी किये गये थे। तत्पश्चात फरवरी 2000, दिसम्बर 2000 एवं अक्टूबर 2010 में रोगी कल्याण समिति की नियमावली में आंशिक संशोधन किये गये। रोगी कल्याण समितियों को अधिक उपयोगी एवं समसामयिक आवश्यकता के अनुरूप बनाने के उददेश्य से इनकी नियमावली एवं संरचना की समीक्षा कर पुनः मई 2018 में इसे पुनरीक्षित करते हुए नवीन दिशा–निर्देश जारी किये गये जो वर्तमान में प्रभावी हैं।

प्रदेश रोगी कल्याण समिति के संबंध में किये गये नवाचार को राष्ट्रीय एवं अन्तर्राष्ट्रीय स्तर पर सराहा गया तथा राष्ट्रीय स्तर पर इस मॉडल को अपनाते हुए अन्य राज्यों में भी रोगी कल्याण समितियां गठित की गई हैं। जनभागीदारी के माध्यम से स्वास्थ्य सेवाओं प्रबंधन में किये गये नवाचार के लिए रोगी कल्याण समिति को टोकियो में 13 फरवरी 2000 को बेस्ट इनोवेशन प्रोजेक्ट के तरह **ग्लोबल डेवलपमेंट अवार्ड** के लिए चुना गया था तथा इसके लिये 1,25,000 यू.एस.डॉलर का पुरूस्कार प्रदान किया गया था।

संरचना

रोगी कल्याण समिति एक प्रबंधकीय संरचना है। स्वास्थ्य सेवाओं की प्रदायगी जन सहभागिता को प्रोत्साहित करने के उददेश्य से रोगी कल्याण समिति के प्रबंधन में नागरिकों की भागीदारी सुनिश्चित की गई है। रोगी कल्याण समितियों में विभिन्न शासकीय विभागों के अधिकारी गण एवं जन प्रतिनिधि, दानदाता और सामाजिक क्षेत्र में सक्रिय कार्यकर्ता सदस्य होते हैं। रोगी कल्याण समितियों के माध्यम से अस्पतालों के प्रबंधन में जनभागीदारी सुनिश्चित होने से अस्पतालों में उपलब्ध सुविधाओं को बेहतर बनाने एवं मरीजों के लिये अधिक से अधिक सुविधाऐं उपलब्ध कराने के प्रयास किये गये हैं।

उद्देश्य

रोगियों के कल्याण एवं चिकित्सालयों में सुविधाओं की सतत् वृद्धि के उद्देश्य से रोगी कल्याण समिति का गठन किया गया है। रोगी कल्याण समिति के गठन का मुख्य उद्देश्य स्वास्थ्य सेवा प्रदाय

व्यवस्था को पारदर्शी एवं सेवाओं के बेहतर बनाने हेतु तथा स्वास्थ्य सुविधाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिये संस्था प्रबंधन निकाय में नागरिकों की भागीदारी को प्रोत्साहित करना है।

रोगी कल्याण समिति अस्पताल में मरीजों के लिये बेहतर सुविधा उपलब्ध कराने एवं अस्पताल के प्रबंधन के लिये अधिकृत है। रोगी कल्याण समिति को सेवाओं की आवश्यकताओं के हिसाब से प्रबंधन और गतिविधियां संचालित करने के लिये स्वतंत्रता दी गई हैं।

गतिविधियां

रोगी कल्याण समितियां अपने उद्‌देश्य की प्राप्ति हेतु स्वतः राशि की व्यवस्था करती हैं एवं प्रबंधन समिति में लिये गये निर्णयों के अनुरूप गतिविधियों को संपादित करने में राशि का उपयोग करती हैं। रोगी कल्याण समितियों के माध्यम से अस्पताल परिसर के विकास, साफ–सफाई एवं सुरक्षा व्यवस्था, स्वच्छ पेयजल प्रबंध, मरीज के परिजनों के लिये प्रतिक्षालय निर्माण, उपकरणों की मरम्मत एवं रखरखाव, नवीन उपकरणों एवं सामग्री का क्रय, औषधियों का क्रय मानव संसाधन की उपलब्धता, रोगी वाहन की सुविधा, मरीजों एवं परिजनों के लिये भोजन की व्यवस्था आदि की जाती है। इसके अलावा कतिपय जिला चिकित्सालयों में डायलिसिस सुविधा एवं सीटी स्केन जैसी आधुनिक चिकित्सा सेवायें भी उपलब्ध कराई जा रही हैं।

प्रदेश के चिकित्सालयों में पूर्व में केवल गरीबी रेखा के नीचे के परिवारों को निःशुल्क चिकित्सा सुविधा का लाभ दिया जाता था तथा अन्य श्रेणी के मरीजों से प्रदाय सुविधा के एवज में उपभोक्ता शुल्क की राशि ली जाती थी। विगत कुछ वर्षो से राज्य शासन द्वारा लिये गये निर्णय के अनुरूप प्रदेश के चिकित्सालयों में आने वाले सभी श्रेणी के मरीजों को निःशुल्क चिकित्सा जांच एवं उपचार की सुविधा उपलब्ध कराई जा रही हैं साथ ही आवश्यक सभी औषधियां भी निःशुल्क उपलब्ध कराई जा रही हैं।

मरीजों से लिये जाने वाला उपभोक्ता शुल्क रोगी कल्याण समितियों की आय का मुख्य स्त्रोत हुआ करता था किन्तु अब इन समितियों की आय अत्यंत सीमित हो गई हैं। इसी प्रकार राज्य शासन द्वारा अस्पतालों की रिक्त भूमि/परिसर का उपयोग व्यवसायिक उद्‌देश्य के लिये किये जाने पर रोक लगाने के कारण भी रोगी कल्याण समितियों की आय प्रतिकूलरूप से प्रभावित हुई है। वर्तमान में रोगी कल्याण समितियों की आय का मुख्य स्त्रोत दानदाताओं से प्राप्त राशि तथा अस्पतालों में लिये जाने वाले ओपीडी शुल्क ही है, इसके अतिरिक्त राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन से अस्पतालों को अनाबद्ध राशि प्रदान की जाती है।

रोगी कल्याण समितियों का गठन

प्रदेश में वर्तमान स्थिति में विभिन्न स्तर की स्वास्थ्य संस्थाओं का विवरण निम्नानुसार है :–

- जिला चिकित्सालय – 52
- सिविल अस्पताल – 97
- सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र – 321
- प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र – 1232

बाल हृद्‌य उपचार योजना

राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम अंतर्गत बाल हृदय उपचार योजना दिनांक 02 मई, 2016 से संचालित की जा रही है।

- 0 से 18 वर्ष तक के समस्त बच्चे जो जन्मजात हृदय रोग से पीड़ित हैं उन्हें चिन्हांकित कर बाल हृदय उपचार योजनांतर्गत लाभांवित किया जा रहा है।
- शासन/राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन अंतर्गत प्रदेश एवं प्रदेश के बाहर के मान्यता प्राप्त चिकित्सालयों में उपचार प्रदान कराया जा रहा है।

पात्रता

- मध्यप्रदेश का मूल निवासी हो।
- 0 से 18 वर्ष तक के हृदय रोग के समस्त बच्चे।
- शासन द्वारा मान्यता प्राप्त संस्था में शासन द्वारा निर्धारित पैकेज अनुसार हृदय रोग की 14 बीमारी के 42 प्रोसिजर कोड अनुसार निर्धारित मॉडल कॉस्टिंग अनुसार कराया जा रहा है। यदि किसी बच्चे को 1 से अधिक हृदय रोग की बीमारी है तो प्रोसिजर कोड एवं निर्धारित माडल कॉस्टिंग की राशि संयुक्त रूप से उपचार हेतु मान्यता प्राप्त चिकित्सालय को उपचार हेतु प्रदाय की जाती है।

उपलब्धि

क्र.	वर्ष	उपलब्धि (हृदय सर्जरी)
1	2015–16	1641
2	2016–17	2728
3	2017–18	2871
4	2018–19	2373
5	2019–20 दिस. 2019 तक	1504

।। जन्म से 18 वर्ष तक के बच्चों के हृदय रोगों का निःशुल्क उपचार करवायें।।

बाल श्रवण उपचार योजना

ऐसे बच्चे जो जन्म से अथवा जन्म के बाद श्रवण क्षमता नहीं होने के कारण सुनने ओर बोलने में असमर्थ हों, उनके उपचार हेतु राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम अंतर्गत बाल श्रवण उपचार योजना दिनांक 02 मई, 2016 से संचालित की जा रही है।

पात्रता

- मध्यप्रदेश का मूल निवासी हो।
- 1 से 5 वर्ष तक के समस्त जन्मजात श्रवण बाधित बच्चे एवं विशेष परिस्थिति में विशेषज्ञ के अभिमत उपरांत अधिकतम 7 वर्ष तक की आयु के बच्चे।
- जिला स्तर पर गठित तकनीकी समिति का अनुमोदन।

सहायता राशि

प्रति हितग्राही शासन द्वारा राशि रू. 6.50 लाख व्यय की जाती है। इसमें राशि रू. 5.20 लाख आर. बी.एस.के. मद से कॉक्लियर इम्प्लांट सर्जरी हेतु जिला स्तर से मान्यता प्राप्त चिकित्सा संस्थान को आंवटित की जाती है। राशि रू. 2 हजार मरीज को चिकित्सा संस्थान तक आने–जाने हेतु एवं राशि रू. 1.28 लाख स्पीच थैरेपी हेतु इम्प्लांट के एक वर्ष पूर्ण होने के उपरांत दी जाती है।

उपलब्धि

क्रं.	वर्ष	उपलब्धि (कॉक्लियर इम्प्लांट सर्जरी)
1	2015–16	182
2	2016–17	304
3	2017–18	561
4	2018–19	582
5	2019–20 दिसम्बर 2019 तक	364

।। जन्म से 5 वर्ष तक के श्रवण बाधित बच्चों का निःशुल्क उपचार।।

मुख्यमंत्री श्रमिक सेवा (प्रसूति सहायता) योजना

प्रदेश में 1 अप्रैल 2018 से श्रमिक संवर्ग के हितग्राहियों के लिए मुख्यमंत्री श्रमिक सेवा प्रसूति सहायता योजना का क्रियान्वयन किया जा रहा है। जिसका मुख्य उद्देश्य श्रमिक संवर्ग में उच्च जोखिम गर्भावस्था की शीघ्र पहचान, सुरक्षित प्रसव एवं शिशु के जन्म उपरान्त शीघ्र स्तनपान व टीकाकरण को समुचित बढ़ावा देने, महिलाओं व शिशुओं के स्वास्थ्यवर्धक व्यवहारों में अपेक्षित सुधार लाना हैं। इस हेतु नकद प्रोत्साहन राशि प्रदान किए जाने का प्रावधान किया है जिसे गर्भवती महिला की 4 एन.एन.सी. जांच पूर्ण होने पर एवं शासकीय स्वास्थ्य संस्था में संस्थागत प्रसव होने की स्थिति में प्रदान किया जाता है। मुख्यमंत्री श्रमिक सेवा (प्रसूति सहायता) योजना, 2018 के अन्तर्गत प्रदेश के निम्न श्रमिक संवर्ग के पंजीकृत हितग्राहियों को लाभ प्रदान किया जाता है –

1. असंगठित शहरी / ग्रामीण कर्मकार मण्डल
2. भवन निर्माण एवं संनिर्माण कर्मकार मण्डल

मुख्यमंत्री श्रमिक सेवा (प्रसूति सहायता) योजना के लिये पात्रताः–

- 18 वर्ष से अधिक उम्र की गर्भवती महिला एवं प्रसूतायें।
- उक्त वर्णित संवर्गो में पंजीकृत श्रमिक महिला अथवा श्रमिक पुरूष की पत्नी।
- प्रसूति सहायता शासकीय चिकित्सालय में प्रसव होने की स्थिति में ही देय होगी।
- प्रसूति सहायता का लाभ अधिकतम 2 जीवित जन्म वाले प्रसव हेतु ही मान्य किया जायेगा।

मुख्यमंत्री श्रमिक सेवा (प्रसूति सहायता) योजना, 2018 के अन्तर्गत पात्रता की शर्ते एवं लाभ

क्र	किश्त	शर्त	राशि (रुपये)
1.	प्रथम किश्त	• गर्भावस्था के दौरान निर्धारित अवधि में चिकित्सक / ए.एन.एम. द्वारा 4 प्रसव पूर्व जांच कराने पर	4000 /–
2.	द्वितीय किश्त	• शासकीय चिकित्सालय में प्रसव होने पर तथा • नवजात शिशु का संस्थागत जन्म उपरान्त पंजीयन कराने तथा • शिशु को शीघ्र स्तनपान कराने पर व • शिशु को 0 डोज BCG, OPV व Hep B टीकाकरण कराने पर	12000 /–
		कुल राशि	16000 /–

नोट :– उक्त 16000 /– की राशि में जननी सुरक्षा योजना अन्तर्गत प्रदान की जाने वाली राशि एवं प्रधानमंत्री मातृवंदना योजना अन्तर्गत प्रसव पूर्व प्रदान की जाने वाली राशि समाहित है।

मुख्यमंत्री श्रमिक सेवा (प्रसूति सहायता) योजना के अंतर्गत
हितग्राहियों एवं भुगतान की गई राशि की स्थिति निम्नानुसार है :–

वर्ष	विवरण	हितग्राहियों की संख्या	राशि रूपये करोड़ में
2018–19	4 प्रसव पूर्व जांच	2,18,158	56.14 /–
	संस्थागत प्रसव	2,83,378	**302.6 /–**
	कुल	**5,01,536**	**358.6 /–**
2019–20 (माह दिसम्बर 2019 तक)	4 प्रसव पूर्व जांच	1,88,880	49.36 /–
	संस्थागत प्रसव	2,70,928	288.96 /–
	कुल	**4,59,808**	**338.36 /–**

डायलिसिस योजना

प्रदेश में विगत वर्षों में किडनी के मरीजों की संख्या में काफी वृद्धि हुई है। किडनी रोग का समुचित उपचार बहुत जटिल होता है तथा यह उपचार अब तक प्रदेश के कुछ बड़े शहरों में निजी अस्पतालों में उपलब्ध हो रहा था । किडनी रोग पीड़ित मरीज को सामान्यतः सप्ताह में दो से तीन बार हीमोडायलिसिस करने की आवश्यकता होती है किन्तु यह सुविधा मात्र कुछ शहरों तक सीमित होने के कारण मरीजों को उपचार हेतु अपने निवास स्थान से इन शहरों में बार-बार जाना पड़ता था। हीमोडायलिसिस के उपचार पर प्रति सत्र रूपये 1500/- से 2000/- तक का व्यय निजी अस्पतालों में आता है इसके अलावा मरीज को आने जाने के लिए किराये पर व्यय की राशि का भी भार वहन करना होता था। इस प्रकार डायलिसिस के मरीज को माह में कम से कम रूपये 20000/- से 25000/- तक का व्यय भार आता था। किडनी रोग से पीड़ित मरीजों को इन मासिक उपचार से मुक्ति दिलाने के उद्देश्य से प्रदेश के सभी जिला चिकित्सालयों में आउटसोर्स के माध्यम से डायलिसिस सुविधा उपलब्ध कराने की पहल की गई तथा 26 जनवरी, 2016 से इस योजना के तहत जिला चिकित्सालयों में मरीजों को हीमोडायलिसिस सुविधा उपलब्ध कराई जा रही है।

प्रदेश में वर्तमान में सभी जिला चिकित्सालयों में डायलिसिस ईकाई स्थापित की गई है तथा आउटसोर्स एजेंसी एवं रोगी कल्याण समिति/स्वयं सेवी संस्थाओं के माध्यम से 161 डायलिसिस मशीनें क्रियाशील है। गरीब परिवार के मरीजों को इस सुविधा के तहत सम्पूर्ण इलाज निःशुल्क उपलब्ध कराया जा रहा है तथा अन्य श्रेणी के मरीजों से प्रति हीमोडायलिसिस सत्र रूपये 500/- का शुल्क निर्धारित किया गया है।

वर्ष 2019-20 में माह दिसम्बर 2019 तक डायलिसिस ईकाईयों के माध्यम से कुल 3620 किडनी मरीजों को पंजीकृत कर कुल 47716 हीमोडायलिसिस सत्रों के माध्यम से इस सुविधा का लाभ दिया गया है।

डायलिसिस योजना के तहत जिलेवार उपलब्धि निम्नानुसार है

Dialysis District wise Report year 2016-20

S.N	District	No. of available Dialysis Machines	Total Dialysis sessions done in financial year 2016-17	Total Dialysis sessions done in financial year 2017-18	Total Dialysis sessions done in financial year 2018-19	Total Dialysis sessions done in financial year 2019-2020 (till December 2019)	Total Dialysis sessions done since start of Yojana
1	Agar Malwa	2	439	666	540	364	2009
2	Alirajpur	2	322	704	904	589	2519
3	Anuppur	2	147	550	870	574	2141
4	Ashok Nagar	2	430	618	676	496	2220
5	Balaghat	2	750	1061	968	777	3556
6	Barwani	2	1173	1208	1102	819	4302
7	Betul	2	758	1077	1150	475	3460
8	Bhind	2	527	669	815	729	2740
9	Bhopal	8	2619	2174	1808	388	6989
10	Burhanpur	2	750	711	633	398	2492
11	Chatarpur	2	692	1047	840	643	3222
12	Chhindwara	2	1125	631	790	533	3079
13	Damoh	2	880	1094	1171	1075	4220
14	Datia	2	506	420	436	572	1934
15	Dewas	6	2288	2127	2042	1478	7935
16	Dhar	2	127	868	965	733	2693
17	Dindori	2	319	469	678	352	1818
18	Guna	5	600	1426	1146	825	3997
19	Gwalior	2	540	913	916	720	3089
20	Harda	2	366	954	883	635	2838
21	Hoshangabad	2	687	1015	852	440	2994
22	Indore	7	1611	1760	2231	2301	7903
23	Jabalpur	8	5251	5803	5103	3873	20030
24	Jhabua	2	314	593	917	755	2579
25	Katni	2	777	1035	911	483	3206
26	Khandwa	4	1481	2142	2060	1337	7020
27	Khargone	2	501	868	901	629	2899

28	Mandla	2	995	1063	1134	801	3993
29	Mandsaur	5	994	2137	2391	1190	6712
30	Morena	2	485	926	710	721	2842
31	Narsinghpur	2	788	1042	1190	860	3880
32	Neemuch	2	867	1039	850	666	3422
33	Panna	2	630	816	830	525	2801
34	Raisen	2	287	509	582	421	1799
35	Rajgarh	2	270	502	630	290	1692
36	Ratlam	12	8086	9360	9438	6439	33323
37	Rewa	2	809	1013	934	428	3184
38	Sagar	2	657	739	475	537	2408
39	Satna	5	1820	1731	1835	1308	6694
40	Sehore	2	677	971	1002	675	3325
41	Seoni	5	1145	1666	1115	1020	4946
42	Shahdol	2	474	1053	629	463	2619
43	Shajapur	2	615	792	933	728	3068
44	Sheopur	2	140	283	297	153	873
45	Shivpuri	2	420	669	820	759	2668
46	Sidhi	2	814	1063	840	728	3445
47	Singrauli	2	609	846	973	605	3033
48	Tikamgarh	2	455	657	392	487	1991
49	Ujjain	7	2674	2560	2073	1791	9098
50	Umaria	2	700	631	232	347	1910
51	Vidisha	11	4216	2817	768	2781	10582
Grand Total		**161**	**55607**	**67488**	**63381**	**47716**	**234192**

।। जिला चिकित्सालयों में डायलिसिस सुविधा उपलब्ध है।।

एकीकृत रोग निगरानी कार्यक्रम (आई.डी.एस.पी.)

हर वर्ष ग्रीष्म ऋतु की समाप्ति एवं वर्षा ऋतु के प्रारभं पर पहले पानी की कमी फिर वर्षा के कारण पानी के प्रदूषित हो जाने के फलस्वरूप जल जन्य/संक्रामक बीमारियों के फैलने की संभावना बढ़ जाती है। ये बीमारियाँ मुख्यतया विभिन्न प्रकार के दस्त रोग (डायरिया, आंत्रशोध एवं कॉलरा) पीलिया एवं मस्तिष्क ज्वर है।

प्रदेश में समस्या मूलक ग्रामों की पहचान की गई है। इन गाँवों में संक्रामक बीमारी फैलने की संभावना अन्य स्थानों की अपेक्षा अधिक होती है। इनकी रोकथाम के लिये जिला एवं विकास खण्ड स्तर पर कॉम्बेट दल गठित किये गये हैं। प्रदेश में कॉम्बेट दल क्रियाशील हैं। बीमारी की सूचना प्राप्त होते ही ये दल प्रभावित क्षेत्र में पहुँचकर रोग के उपचार एवं रोकथाम के उपाय शुरू कर देते हैं।

प्रदेश के सभी ग्रामों में डिपो होल्डर को औषधियाँ उपलब्ध कराई जाती हैं। जैसेः– ब्लीचिंग पाउडर, जीवन रक्षक घोल (ओ.आर.एस.), क्लोरीन की गोलियाँ, क्लोरीक्वीन की गोलियाँ, पैरासिटामॉल की गोलियाँ, मैट्रोजिल की गोलियाँ।

सभी डिपो होल्डरों को इन औषधियों के उपयोग के लिये प्रशिक्षण भी दिया गया है। डिपो होल्डर के पास उपलब्ध दवाईयों से होने वाली मृत्यु में कमी आई है। प्रभावी स्वास्थ्य शिक्षा से आम जनता में ओ. आर.एस. (जीवन रक्षक घोल) की जानकारी बहुत बढ़ गई है। राज्य स्तर पर सतत् मॉनिटरिंग हेतु संचालनालय में आई.डी.एस.पी. शाखा कार्यरत है, जिसका उद्देश्य संक्रामक बीमारियों का सर्वेक्षण कार्य संपादन तथा संक्रामक बीमारियों की महामारी की तत्काल सूचना प्राप्त कर, शीघ्रताशीघ्र नियंत्रण करना है। इस परियोजना में प्रदेश में संचालित सभी उपयुक्त शासकीय एवं अशासकीय चिकित्सा संस्थाओं से समन्वय कर परियोजना के उद्देश्य की पूर्ति की जा रही है।

इसमें राज्य व जिला स्तर पर सर्वेलेन्स समितियों, रेपिड रिस्पाँस टीम (आर.आर.टी.) का गठन, स्वास्थ्य विभाग के विभिन्न स्तर के मेडिकल एवं पैरामैडिकल स्टाफ का प्रशिक्षण, पैथोलॉजी प्रयोगशालाओं का सुदृढ़ीकरण, वीडियो कांफ्रेंसिग सिस्टम के माध्यम से सूचना तंत्र का सुदृढ़ीकरण एवं प्रचार–प्रसार की गतिविधियाँ हैं।

इस कार्यक्रम के अंतर्गत वेक्टर जनित बीमारी जैसे मलेरिया, डेंगू, चिकनगुनिया, दूषित जल से होने वाली बीमारियां जैसे हैजा, टाइफाइड, श्वसन रोग से संबंधित जैसे एक्यूट रेसपेरेटरी इलनेस, वेक्सीन से रोकथाम वाली बीमारियां जैसे खसरा, पोलियो, डिप्थीरिया, काली खांसी आदि एवं अन्य राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय महत्व की बीमारियों की सतत् निगरानी का कार्य राज्य एवं जिला स्तर पर किया जा रहा है। जिसका फोन–0755–4094192 व ई–मेल आई.डी- idspssu@mp.gov.in है।

सीजनल इन्फ्लूएन्जा (एच1एन1) 2019 :–

आई.डी.एस.पी. के अंतर्गत सीजनल इन्फ्लूएन्जा (एच1एन1) मॉनिटरिंग की जा रही है। जिला स्तर पर कन्ट्रोल रूम स्थापित है। जो की 24X7 घंटे कार्यरत है।

एच1 एन1	2015 जनवरी से दिसम्बर 2015 तक	2016 जनवरी से दिसम्बर 2016 तक	2017 जनवरी से दिसम्बर 2017 तक	2018 जनवरी से दिसम्बर 2018 तक	2019 जनवरी से दिसम्बर 2019 तक
प्रकरण	2445	38	802	101	720
मृत्यु	367	12	147	34	165

लू–तापघात की जानकारी :–

लू–तापघात	2016 मार्च से जून 2016 तक	2017 मार्च से जून 2017 तक	2018 मार्च से जून 2018 तक	2019 मार्च से जून 2019 तक
प्रकरण	2546	2584	2201	4338
मृत्यु	13	3	1	2

आउटब्रेक वर्ष 2019 (1 जनवरी 2019 से 31 दिसम्बर 2019 तक)

Sr. no.	Name of Disease	No. of outbreak	Case	Death
1	फूड पॉईजनिंग	23	1275	4
2	चिकनपॉक्स	10	71	0
3	मीजल्स	5	36	0
4	उल्टी एवं दस्त	34	1327	16
5	वायरल हेपेटाइटिस	5	106	1
6	वायरल फिवर	7	198	0
7	पर्टुसिस	1	1	0
8	एक्यूट इंसेफेलाइटिस सिंड्रोम	1	7	2
9	मम्प्स	1	46	0
10	मलेरिया	1	45	0
Total		88	3112	23

वर्ष 2019 में अन्य बीमारियों के दर्ज किये गये आउटब्रेक :–

- स्क्रब टाईफस बीमारी के कुल 120 प्रकरण दर्ज किये गये जिसमें जिला आगर–2, मंदसौर–79, रतलाम–2, जबलपुर–6, सिंगरौली–1, कटनी–2, नरसिंहपुर–1, सतना–2, शहडोल–1, सिवनी–1, सीधी–1, गुना–6, राजगढ़–2, श्योपुर–14 एवं शिवपुरी–2 है।
- जिला जबलपुर से लेप्टो स्पायरोसिस बीमारी के 01 प्रकरण दर्ज किये गये हैं।
- जैपेनीस इन्सेफैलाइटिस बीमारी के कुल 42 प्रकरण दर्ज किये गये जिसमें जिला अशोकनगर–1, बैतूल –1, भोपाल–16, गुना – 1, हरदा–1, होशंगाबाद–2, नरसिंहपुर–2, नीमच –1, रायसेन–5, रीवा –3, सागर–2, सीहोर–2, टीकमगढ़–1, विदिशा–3 एवं छिदंवाड़ा–1 प्रकरण दर्ज किये गये है।

।। मौसमी बीमारियों से बचना है, लक्षण, बचाव व उपचार समझना है ।।

राज्य स्वास्थ्य सूचना शिक्षा संचार गतिविधियाँ

राज्य स्वास्थ्य सूचना शिक्षा संचार ब्यूरो द्वारा स्वास्थ्य कार्यक्रमों, स्वास्थ्य योजनाओं और स्वास्थ्य गतिविधियों के प्रचार–प्रसार हेतु प्रदेश में सूचना शिक्षा संचार गतिविधियों का नियोजन, पर्यवेक्षण व संचालन किया जाता है। विभाग के वरिष्ठ अधिकारियों एवं कार्यक्रम अधिकारियों के समन्वय से राज्य स्तर की आईईसी गतिविधियां निर्धारित की गई, तदुपरांत ब्यूरो द्वारा कियान्वयन किया गया। इस प्रकार वर्ष 2019–20 में जन–जन तक स्वास्थ्य कार्यक्रमों, स्वास्थ्य योजनाओं एवं स्वास्थ्य गतिविधियों की जानकारी पहुंचाने के लिये प्रचार–प्रसार के विभिन्न माध्यमों जैसे इलेक्ट्रॉनिक मीडिया, प्रिंट मीडिया, मास मीडिया, सोशल मीडिया, झांकी, कार्यशालाएं, प्रदर्शनी, रैली, बैठक, गृह भेंट आदि के द्वारा पूरे प्रदेश में व्यापक प्रचार–प्रसार किया गया। प्रमुख रूप से निम्नलिखित प्रचार–प्रसार गतिविधियां आयोजित की गई हैं।

1. **खण्ड विस्तार प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण** – प्रदेश के नागरिकों को स्वस्थ जीवन शैली अपनाने के लिए प्रेरित करने हेतु स्वास्थ्य शिक्षा एक महत्वपूर्ण घटक है। विकासखण्ड स्तर पर खण्ड विस्तार प्रशिक्षक नियुक्त किये जाते हैं। विभाग द्वारा नव नियुक्त खण्ड विस्तार प्रशिक्षकों का पांच दिवसीय आधारभूत प्रशिक्षण (इण्डक्शन कोर्स) दिनांक 10 फरवरी से 14 फरवरी 2020 तक लोकल सेल्फ गर्वेमेन्ट प्रशिक्षण केन्द्र, शिवाजी नगर भोपाल में आयोजित किया गया। आधारभूत प्रशिक्षण का मुख्य उददेश्य नव नियुक्त खण्ड विस्तार प्रशिक्षकों को लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग द्वारा चलाये जा रहे स्वास्थ्य कार्यक्रमों की जानकारी देना, स्वास्थ्य कार्यक्रमों के अंतर्गत दी जाने वाली स्वास्थ्य सेवाओं के प्रभावी प्रचार–प्रसार में उनकी भूमिका से अवगत कराना था एवं उनके पद के लिए विभाग द्वारा निर्धारित उनके दायित्वों एवं निर्वहन की जानकारी देनी थी। ताकि वे स्वास्थ्य कार्यक्रमों एवं योजनाओं का प्रभावी प्रचार–प्रसार कर सकें। प्रशिक्षण कार्यक्रम में प्रदेश के विभिन्न विकासखण्डों के 45 नव नियुक्त खण्ड विस्तार प्रशिक्षक उपस्थित हुए। प्रशिक्षणार्थीयों को संचालनालय स्वास्थ्य सेवाऐं एवं राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के राज्य कार्यक्रम अधिकारियों द्वारा विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमों की जानकारी दी गई।
2. **प्रमुख समाचार पत्रों में विज्ञापन का प्रकाशन** – समय–समय पर विभिन्न स्वास्थ्य दिवसों पर स्वास्थ्य योजनाओं/स्वास्थ्य कार्यक्रमों की जानकारी जनसामान्य तक पहुँचाने के लिए प्रदेश के प्रमुख समाचार पत्रों में पल्स पोलियो, विश्व मलेरिया दिवस, लू–तापघात, डेंगू दिवस, विश्व स्वच्छता दिवस, विश्व तंबाकू नियंत्रण, दस्तक अभियान, मलेरिया, विश्व जनसंख्या दिवस, राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस, विश्व हृदय दिवस, शिशु स्वास्थ्य एवं पोषण, डायलिसिस, विश्व दृष्टि दिवस, डेंगू चिकुनगुनिया, विश्व निमोनिया दिवस, नवजात शिशु की देखभाल, नवजात शिशु गहन चिकित्सा ईकाई (एसएनसीयू), सघन मिशन इन्द्रधनुष, परिवार कल्याण, संजीवनी क्लीनिक का शुभारंभ, दस्तक अभियान आदि विषय पर रंगीन विज्ञापन प्रकाशित करवाये गये।
3. **साप्ताहिक समाचार पत्र रोजगार और निर्माण में विज्ञापन का प्रकाशन आदि** – ग्राम पंचायतों तक स्वास्थ्य कार्यक्रमों, स्वास्थ्य योजनाओं एवं स्वास्थ्य गतिविधियों की जानकारी देने के उद्देश्य से साप्ताहिक समाचार पत्र 'रोजगार और निर्माण' के अंतिम पृष्ठ पर टीकाकरण, दस्तक अभियान, मातृ स्वास्थ्य,परिवार कल्याण, विश्व हृदय दिवस, आरबीएसके, मानसिक दिवस, विश्व दृष्टि दिवस सघन मिशन इन्द्रधनुष आदि विषयों पर रंगीन विज्ञापन का प्रकाशन करवाया गया।

4. **समाचार पत्रों में विज्ञप्ति का प्रकाशन** – प्रमुख समाचार पत्रों में समय–समय पर विभाग से संबंधित स्वास्थ्य कार्यक्रमों, स्वास्थ्य योजनाओं, स्वास्थ्य गतिविधियों एवं स्वास्थ्य संबंधी गतिविधियों आदि की जानकारी जनसामान्य को देने के उद्देश्य से दस्तक अभियान की माननीय मुख्य मंत्रीजी की अपील, स्वास्थ्य संबंधी प्रेस विज्ञप्ति, सफलता की कहानी का प्रकाशन करवाया गया।
5. **आकाशवाणी से कार्यक्रमों का नियमित प्रसारण** –

- **जिंगल्स का प्रसारण** – आकाशवाणी के सभी केन्द्रों एवं निजी एफ.एम. चैनल्स से चिन्हांकित स्वास्थ्य विषयों पर स्वाईन फ्लू, पल्स पोलियो, मलेरिया, मातृ स्वास्थ्य, दस्तक अभियान, डेंगू, परिवार कल्याण, राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस, राष्ट्रीय फ्लोरोसिस निवारण एवं नियंत्रण एवं निरोगी काया अभियान आदि विषयों पर जिंगल्स का प्रसारण करवाया गया।
- **सजीव फोन–इन कार्यक्रम**– स्वास्थ्य संबंधी विषयों जैसे स्वाईन फ्लू, पीसीएण्डपीएनडीटी, मातृ स्वास्थ्य, दस्तक अभियान, टीकाकरण, मलेरिया, परिवार कल्याण, शिशु स्वास्थ्य, आरबीएसके, राष्ट्रीय फ्लोरोसिस निवारण एवं नियंत्रण कार्यक्रम, शिशु स्वास्थ्य पोषण आदि विषयों पर स्वास्थ्य सबंधी जानकारी देने के उद्देश्य से सजीव फोन–इन कार्यक्रम माह के प्रथम मंगलवार को आयोजित किये गए। जिसमें आकाशवाणी के श्रोताओं द्वारा पूछे गए कार्यक्रम से संबंधित जानकारी, भ्रांतियों आदि सवालों की जानकारी विशेषज्ञों द्वारा दी गई।
- **बातें सेहत की** – आकाशवाणी से स्वास्थ्य संबंधी विभिन्न विषयों पर साप्ताहिक कार्यक्रम "बातें सेहत की" का प्रसारण करवाया गया। जिसमें राज्य स्तर से विषय विशेषज्ञों द्वारा आरबीएसके, मलेरिया, टीकाकरण, मातृ स्वास्थ्य, पीसीपीएण्डडीटी, विश्व जनसंख्या दिवस, टीकाकरण, मातृ स्वास्थ्य, क्षय नियंत्रण, राष्ट्रीय फ्लोरोसिस निवारण एवं नियंत्रण आदि विषयों पर जानकारी दी गई।
- **स्वास्थ्य दर्पण** – आकाशवाणी से स्वास्थ्य संबंधी विभिन्न विषयों – परिवार कल्याण, म ृ स्वास्थ्य, दस्तक अभियान, शिशु स्वास्थ्य, जल जनित रोग, ओआरएस, राष्ट्रीय फ्लोरोसिस निवारण ,वं नियंत्रण विषय एवं निरोगी काया अभियान, पीसीएण्डपीएण्डडीटी, क्षय रोग, कुष्ठ रोग विषय पर साप्ताहिक कार्यक्रम "स्वास्थ्य दर्पण" का प्रसारण किया गया है।

6. **प्रमुख क्षेत्रीय समाचार चैनल्स पर स्कॉल का प्रसारण** – दस्तक अभियान, मातृ स्वास्थ्य, परिवार कल्याण राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस, विश्व मधुमेह, हृदय, कैंसर दिवस आदि स्वास्थ्य विषयों पर प्रमुख क्षेत्रीय समाचार चैनल्स पर जनसामान्य को जानकारी देने के उद्देश्य से स्कॉल का प्रसारण करवाया गया।
7. **मुद्रण कार्य** – पल्स पोलियो एवं आईडीसीएफ आदि से सम्बंधित पोस्टर, बैनर आदि का मुद्रण कर जिलों को उपलब्ध करवाया गया। जिसे अभियान के दौरान जिला/विकासखण्ड स्तर पर प्रचार–प्रसार हेतु उपयोग किया गया।
8. **वीडियो स्पॉट का निर्माण** – स्वास्थ्य संबंधी योजनाओं जैसे मातृ स्वास्थ्य, पेलियेटिव केयर कैंसर (एनसीडी), टी.बी., विषय पर राईट टू हेल्थ कॉनक्लेव कार्यक्रम हेतु 3 मिनट के वीडियो स्पॉट का निर्माण।
9. **सोशल मीडिया** – फेसबुक, ट्वीटर जैसे सोशल मीडिया के माध्यम से स्वास्थ्य योजनाओं एवं स्वास्थ्य कार्यक्रमों का प्रचार–प्रसार किया गया। मौसमी बीमारियों के लक्षण, बचाव के बारे में जानकारी दी गई।

10. **अभियानों का सघन प्रचार–प्रसार** – उपरोक्त के अतिरिक्त प्रदेश में चलाये गये दस्तक अभियान, निरोगी काया अभियान के अंतर्गत दी जाने वाली स्वास्थ्य सेवाओं की जानकारी जनसामान्य तक पहुँचाने के उद्देश्य से विभिन्न प्रचार माध्यमों का उपयोग करते हुये सघन प्रचार–प्रसार गतिविधियाँ राज्य स्तर से ग्राम स्तर तक आयोजित की गई।
11. **मौसमी बीमारियों की रोकथाम हेतु प्रचार–प्रसार** – मौसमी बीमारियों जैसे मलेरिया, डेंगू, आदि के प्रकरण पाये जाने पर रोकथाम, बचाव एवं उपचार की जानकारी जनसामान्य को देने के लिये ब्यूरो द्वारा सघन प्रचार–प्रसार गतिविधियां आयोजित की गई।
12. **जिला स्तर से ग्राम स्तर तक आयोजित प्रमुख आई.ई.सी. गतिविधियां** – गांव–गांव तक स्वास्थ्य कार्यक्रमों, योजनाओं एवं स्वास्थ्य गतिविधियों की जानकारी पहुंचाने के लिये विभिन्न माध्यमों का उपयोग करते हुये जिला स्तर से ग्राम स्तर तक निम्नांकित आईईसी गतिविधियां आयोजित की गई।
    - प्रेस वार्ता, विज्ञप्ति, माईकिंग, रैली का आयोजन, सफलता की कहानी, प्रदर्शनी, कार्यशालायें, सम्मेलन, प्रतियोगिताऐ, प्रचार साहित्य का वितरण, नारेलेखन, गृहभेंट, समूहचर्चा आदि।
    - आयुष्मान भारत निरामयम विषय पर 26 जनवरी 2020 को राज्य एवं जिला स्तर से झांकी का निर्माण किया गया।
    - मासिक पत्रिका "स्वास्थ्य की आशा" का निर्माण कर विकासखण्ड स्तर तक पहुंचाया गया।
    - मौसमी बीमारियों से बचाव हेतु सघन प्रचार–प्रसार– क्षेत्र विशेष में मौसमी बीमारियों के पूर्व एवं बीमारियों के समय जैसे मलेरिया, डेंगू, स्वाईन फ्लू, दस्त रोग आदि के लक्षण, बचाव, उपचार की जानकारी विभिन्न माध्यमों द्वारा दी गई।

।। सभी स्वास्थ्य योजनाओं का जो करें प्रचार, वही है सूचना, शिक्षा और संचार।।

केन्द्र प्रवर्तित योजनाएं

1. राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
   - 1.1 बजट (वित्तीय प्रावधान)
   - 1.2 मानव संसाधन
   - 1.3 मातृ स्वास्थ्य सेवाऐं
   - 1.4 जननी एक्सप्रेस
   - 1.5 शिशु स्वास्थ्य सेवाऐं
   - 1.6 शिशु एवं बाल पोषण सेवाऐं
   - 1.7 राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम
   - 1.8 परिवार कल्याण सेवायें
   - 1.9 राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम
   - 1.10 आशा कार्यक्रम
   - 1.11 दीनदयाल चलित अस्पताल योजना (मोबाईल मेडिकल यूनिट)
   - 1.12 एकीकृत रेफरल ट्रांसपोर्ट संजीवनी – 108
   - 1.13 राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन
   - 1.14 क्वालिटी एश्योरेन्स
   - 1.15 कायाकल्प अभियान
2. राष्ट्रीय टीकाकरण कार्यक्रम
3. शीत श्रृंखला
4. राष्ट्रीय वैक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम
5. राष्ट्रीय क्षय उन्मूलन कार्यक्रम
6. राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम
7. राष्ट्रीय दृष्टिहीनता नियंत्रण कार्यक्रम
8. राष्ट्रीय तंबाकू नियंत्रण कार्यक्रम
9. राष्ट्रीय ओरल हेल्थ कार्यक्रम
10. राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियंत्रण कार्यक्रम
11. राष्ट्रीय फ्लोरोसिस निवारण एवं नियंत्रण कार्यक्रम
12. राष्ट्रीय बधिरता निवारण एवं नियंत्रण कार्यक्रम
13. राष्ट्रीय वृद्धजन स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम
14. राष्ट्रीय कैंसर मधुमेह, हृदयरोग और स्ट्रोक निवारण एवं नियंत्रण कार्यक्रम
15. राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम
16. आयुष्मान भारत 'निरामयम्' मध्यप्रदेश
17. हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर्स मध्यप्रदेश 'आरोग्यम'
18. राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
बजट

राशि रूपये करोड़ में

वर्ष	रिसोर्स एनवलप	प्रारम्भिक शेष	केन्द्रांश	राज्यांश	कुल राशि	वार्षिक व्यय	प्रतिशत (प्राप्त राशि के विरूद्ध)
2014-15	1802.22	186.39	854.76	372.03	1413.18	1420.50	100.52
2015-16	1834.26	60.35	957.06	754.81	1772.22	1723.20	97.23
2016-17	2071.10	35.33	850.00	826.73	1712.06	1670.67	97.58
2017-18	2544.68	24.70	1073.98	1131.03	2229.71	1826.04	81.90
2018-19	2985.61	588.55	865.70	730.46	2184.71	1896.25	86.80
2019-20 (up to Dec. 2019)	2710.30	244.20	1171.65	814.80	2230.65	1603.47	71.88

मानव संसाधन

Contractual Staff: NHM Provisonal Data

Sr.No.	Cadre	Sanctioned/Position Apporved FY 2019-20	In Position (NHM)	Vacancy
1	ANM(Rural+ Urban)	5790	3431	2359
2	Staff Nurse (Rural + Urban)	3251	1923	1328
3	Lab Technician(Rural +Urban)	1000	562	438
4	Pharmacist (Rural+Urban)	1220	828	392
5	PGMO/Specialist Incl PSU	366	117	249
6	MO (Incl DEIC] Urban	1283	832	451
7	Ayush MO (Mainstream Ayush)	436	434	2
8	Ayush Pharmacist (Mainstream Ayush)	134	134	0
9	RBSK MO*	1400	676	724
10	RBSK Pharmacist	700	161	539
11	DEIC/PSU Staff	352	101	251
12	Feeding Demonstrators	318	268	50
13	Counselor	154	31	123
14	Microbiologist (State+District)	14	3	11
15	RMNCHA+ Coordinators	14	8	6
16	Biomedical Engineers	7	5	2
17	Refrigerator Mechanic	7	5	2
18	Regional Training Coordinators	7	1	6
19	Accountant Civil	8	3	5
20	Excutive Engineer (Civil)	7	1	6
21	Assistant Engineer (Civil)	11	3	8
22	Divisional Sub Engineer	7	7	0
23	CHO	1436	1063	373
24	District Programme Manager	51	38	13
25	District Accounts Manager	51	45	6
26	Accountants DH	51	38	13
27	District Community Mobilizer	51	44	7
28	IEC Consultant	7	9	-2
29	M&E Officer	51	37	14
30	Data Manager-IDSP	51	28	23
31	Data Manager- Immunization	51	38	13
32	Sub Engineers	51	51	0
33	District NLEP Consultants	7	6	1

34	NPPCF (Fluorosis) Consultants	6	6	0
35	NVBDCP Consultant	14	13	1
36	Epidemiologists	51	29	22
37	AH Coordinators	21	9	12
38	Paramedical Worker	27	26	1
39	Opthalmic Assistant	23	18	5
40	VBD Technical Supervisor (MTS)	114	87	27
41	District Program Coordinator	51	27	24
42	Assstant Hospital Manager	51	20	31
43	APM Urban Health	14	10	4
44	DOTS plus TB-HIV Supervisor	51	36	15
45	STS	357	145	212
46	STLS	357	140	217
47	TBHV	152	132	20
48	Block Programme Manager	313	188	125
49	Block Accounts Manager	313	272	41
50	Block Community Mobilizer	313	225	88
51	DEO District to Block	2001	1284	717
52	State Cadres	204	100	104
Total		22777	13698	9079

Data based on HRMIS report ason 15-1-2020

including Expelled Empolyee as on 15 Jan 2020

मातृ स्वास्थ्य सेवाऐं

गर्भवती महिलाओं के स्वास्थ्य को शासन द्वारा प्राथमिकता के आधार पर लिया गया है, जिसका मुख्य उद्देश्य गर्भवती महिलाओं को सम्मानजनक प्रसूति सेवाऐं उपलब्ध कराना एवं मातृ तथा शिशु मृत्यु दर को कम करना है। गर्भवती महिलाओं के गर्भावस्था के साथ ही प्रसव के उपरांत तक सुविधाएं उपलब्ध कराने हेतु विभाग द्वारा जननी सुरक्षा योजना, जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम एवं प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान जैसी योजनाएं संचालित हैं, जिसका लाभ गर्भवती महिलाओं एवं शिशुओं को प्रदान किया जा रहा है। विभाग के अथक प्रयासों से मातृ मृत्यु दर एस.आर.एस. 2011–13 में 221 से कम होकर 188 एस.आर. एस 2015–17 हो गई है। जिसे वर्ष 2020–21 में 132 तक करने का लक्ष्य रखा गया है। मातृ मृत्यु के लक्षण एनीमिया की बहुतायत, 4 एएनसी चेकअप 35 प्रतिशत एवं प्रथम त्रैमास में पंजीकरण 53 प्रतिशत है। मातृ मृत्यु दर में कमी लाने हेतु विभाग द्वारा प्रभावी योजना की रुपरेखा बनाई गई है। इस हेतु निम्न गतिविधियां प्रस्तावित की गई हैं :–

प्रमुख गतिविधियां

मातृ स्वास्थ्य अंतर्गत विभाग द्वारा कई महत्वपूर्ण योजनाएं एवं गतिविधियां संचालित हैं जिसका मुख्य उद्देश्य मातृ एवं नवजात शिशु मृत्यु दर में कमी लाना है। इसी उद्देश्य से मातृ स्वास्थ्य अंतर्गत निम्नानुसार गतिविधियां संचालित हैं

गर्भवती महिलाओं में हाई रिस्क की पहचान, ट्रेकिंग एवं प्रबंधन – बेचिंग मेचिंग

प्रदेश में प्रतिवर्ष 22 लाख महिलाऐं गर्भवती होती हैं जिसमें से 19 लाख महिलाऐं जांच उपचार हेतु संस्थाओं में पंजीकृत होती है परन्तु गर्भावस्था के दौरान उच्च जोखिम की पहचान एवं उपचार समय पर उपलब्ध न हो पाने के कारण मातृ मृत्यु एवं नवजात शिशु मृत्यु की संभावना अधिक होती है। मातृ मृत्यु समीक्षा से परिलक्षित होता है कि प्रदेश में मृत्यु का प्रमुख कारण एनीमिया, एक्लेम्पशिया एवं रक्तस्त्राव है। गर्भावस्था के दौरान गुणवत्तापूर्ण जांच एवं उपचार करने से मृत्यु के प्रकरणों में कमी लाई जा सकती है।

सेम्पल रजिस्ट्रेशन सर्वे 2015–17 के अनुसार प्रदेश की मातृ मृत्यु दर 188 प्रति लाख जीवित जन्म है जो राष्ट्रीय औसत (122 प्रति लाख जीवित जन्म) से अधिक है। प्रदेश के सस्टेनेबल डेवलेपमेन्ट गोल के तहत वर्ष 2030 तक मातृ मृत्यु दर को 70 प्रति लाख जीवित जन्म तक कम करने का लक्ष्य निर्धारित किया गया है।

गर्भावस्था के दौरान जांच के आंकड़ों की समीक्षा की जाए तो अनुमानित गर्भवती महिलाओं में से 19 लाख गर्भवती महिलाओं का पंजीयन स्वास्थ्य कार्यकर्ता द्वारा किया जाता है। समस्त गर्भवती महिलाओं की वीएचएनडी पर एएनएम द्वारा जांच की जाती है परन्तु पंजीयन पश्चात चार जांचों का प्रतिशत केवल 35.7 प्रतिशत (एनएफएचएस–4) ही है।

स्वास्थ्य संस्थाओं पर गर्भवती महिलाओं को प्रदाय की जा रही सेवाओं को संधारित करने हेतु नवीन आरसीएच पोर्टल का निर्माण किया गया है, जिसके माध्यम से एएनएम द्वारा प्रदाय की गई जांच की जानकारी संस्था स्तर के चिकित्सकों को प्राप्त होगी तथा संस्था स्तर पर प्रदाय किये गये उपचार की जानकारी एएनएम को भी प्राप्त होगी। नवीन पोर्टल के निर्माण से समस्त गर्भवती महिलाओं की निगरानी विशेषतौर से हाई रिस्क गर्भवती की निगरानी गर्भधारण से प्रसव पश्चात तक की जा सकेगी।

उद्देश्य

1. वार्षिक लक्ष्य के आधार पर समस्त गर्भवती महिलाओं का पंजीयन तथा प्रथम त्रैमास में पंजीयन सेवाओं को बढ़ाना।
2. समस्त पंजीकृत गर्भवती महिलाओं की अनिवार्य रूप से न्यूनतम चार जांचें करना।
3. सेक्टर स्तर पर चिकित्सा अधिकारी द्वारा न्यूनतम एक जांच (तीसरी एवं चौथी जांच) करना।
4. हाई रिस्क गर्भवती महिलाओं की समय रहते पहचान एवं संस्थागत प्रसव होने तक नियमित मॉनिटरिंग।
5. लाईन लिस्ट के आधार पर चिन्हित हाई रिस्क गर्भवती महिलाओं की जिला अस्पताल, सिविल अस्पताल एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर एक निश्चित दिवस पर स्त्री रोग विशेषज्ञ द्वारा जांच कराना।
6. अनमोल एप एवं आरसीएच पोर्टल में शत प्रतिशत पंजीयन एवं अपडेशन।

कार्ययोजना

गर्भवती महिलाओं को प्रत्येक माह समस्त जांच, उपचार तथा प्रदाय की जा रही सेवाओं की जानकारी का संधारण नवीन आरसीएच पोर्टल मे किया जायेगा, जिसके फलस्वरूप हाई रिस्क गर्भवती महिला को बेचिंग एवं मेचिंग के द्वारा गर्भधारण से संस्थागत प्रसव होने तक ट्रैक किया जायेगा। गर्भावस्था का पंजीयन प्रथम त्रैमास में किये जाने से तथा फोलिक एसिड के सेवन से न्यूरल ट्यूब डिफेक्टस के प्रकरणों में कमी लाई जा सकेगी। प्रथम त्रैमास में पंजीयन को सुनिश्चित करने हेतु–

- आशा कार्यकर्ता प्रत्येक माह समस्त लक्ष्य दम्पत्ति से सम्पर्क कर अंतिम माहवारी की जानकारी लेंगी।
- जिन महिलाओं की माहवारी नहीं आई आशा कार्यकर्ता उनका प्रेग्नेंसी टेस्ट करेंगी।
- ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस पर एएनएम द्वारा पुनः प्रेग्नेंसी जांच की जायेगी तथा गर्भावस्था सुनिश्चित होने पर एमसीपी कार्ड प्रदाय करेंगी एवं गर्भावस्था में कम से कम चार बार जांच करवाने हेतु परामर्श देंगी।
- एएनएम द्वारा पंजीकृत सामान्य गर्भवती महिला की दूसरी एवं तीसरी जांच सेक्टर मेडिकल ऑफिसर द्वारा की जायेगी।
- पंजीयन के दौरान एएनएम द्वारा चिन्हांकित हाई रिस्क गर्भवती महिलाओं की अगली जांच सेक्टर मेडिकल ऑफिसर द्वारा की जायेगी।
- सेक्टर मेडिकल ऑफिसर चिन्हांकित हाई रिस्क गर्भवती महिला को समीपस्थ सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द, सिविल अस्पताल एवं जिला चिकित्सालय पर जांच उपचार हेतु रेफर करेंगे।
- समस्त हाई रिस्क गर्भवती महिलाओं की जांच, उपचार एवं सुरक्षित संस्थागत प्रसव करवाने हेतु संस्था के साथ बेचिंग एवं मैचिंग किया जायेगा।
- समस्त हाई रिस्क गर्भवती महिलाओं की जांच स्त्री रोग विशेषज्ञ/पीजीएमओ (नियमित या संविदा) द्वारा समीपस्थ सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, जिला अस्पताल या सिविल अस्पताल पर की जायेगी।
- स्त्री रोग विशेषज्ञ/पीजीएमओ (नियमित या संविदा) का प्रत्येक माह शुक्रवार को जिन सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर जहां स्त्री रोग विशेषज्ञ पदस्थ नहीं है, उस संस्था हेतु जांच दौरा कैलेण्डर बनाया जायेगा जिसके आधार पर स्त्री रोग विशेषज्ञ/पीजीएमओ (नियमित या संविदा) द्वारा हाई रिस्क गर्भवती महिलाओं को उपचार प्रदान किया जायेगा।

- प्रत्येक स्त्री रोग विशेषज्ञ/पीजीएमओ (नियमित या संविदा) द्वारा आवंटित सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर अपनी सेवाऐं प्रदान करेंगी। चिन्हांकित हाई रिस्क गर्भवती महिला का संस्थागत प्रसव होने तक सेवा प्रदान करने का दायित्व उनका रहेगा। हाई रिस्क गर्भवती महिला को प्रसव होने तक संस्था से टैग किया जायेगा।
- हाईरिस्क गर्भवती महिलाओं को निशुल्क रेफरल ट्रांसपोर्ट से सेक्टर मेडिकल ऑफिसर द्वारा सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र या जिला अस्पताल में रेफर किया जायेगा।

स्वास्थ्य संस्थाओं का डिलीवर पॉइंट के रूप में क्रियाशील करना

- मातृ स्वास्थ्य सेवाओं का सुदृढ़ीकरण एवं सम्मानजनक प्रसूति देखभाल सेवायें मुख्य उददेश्य है। इन उददेश्यों की पूर्ति हेतु प्रदेश में वर्तमान में कुल 1533 स्वास्थ्य संस्थाओं को डिलेवरी पॉईन्ट के रूप में चिन्हांकित किया गया है। उक्त 1533 डिलेवरी पॉईन्ट में से 148 संस्थायें (51 जिला चिकित्सालय, 52 सिविल अस्पताल, 45 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र) एफ.आर.यू. के रूप में चिन्हांकित हैं। जहां पर आपातकालीन प्रसूति सेवायें प्रदान की जाती हैं। चिन्हांकित डिलेवरी पॉईन्ट पर 24X7 स्वास्थ्य सुविधायें उपलब्ध कराने हेतु अधोसंरचना, उपकरण, औषधियां, सामग्री एवं मानव संसाधन की उपलब्धता सुनिश्चित की जाती है। वर्तमान में 1533 डिलेवरी पॉईन्ट के विरूद्ध 1241 डिलेवरी पॉईन्ट क्रियाशील है तथा 1456 डिलेवरी पॉईन्ट पर प्रसव सेवायें प्रदान की जा रही हैं। वर्ष 2019–20 में डिलेवरी पॉईन्ट की संख्या का विस्तार भी किया जा रहा है।
    - संविदा पीजीएमओ हेतु रूपये 1 लाख से सवा लाख प्रतिमाह तथा 50 प्रतिशत कार्य आधारित प्रोत्साहन राशि का पुनरीक्षित मानदेय दिया गया है।
    - प्रदेश में विशेषज्ञ चिकित्सकों की अत्याधिक कमी को दृष्टिगत रखते हुये विभाग द्वारा ईमॉक एवं एल.एस.ए.एस. प्रशिक्षित चिकित्सकों की प्रतिभा एवं कौशल में अभिवृद्धि कर उनकी सेवाओं का योजनाबद्ध तरीके से उपयोग करके अक्रियाशील एफ.आर.यू. को क्रियाशील करने हेतु Buddy-Buddy काउंसलिंग का आयोजन कर 12 सीमॉक संस्थाओं में विशेषज्ञ की उपलब्धता सुनिश्चित की गई है।

- निजी क्षेत्र के विशेषज्ञों की सेवाऐं भी प्रति सिजेरियन केस के मान से ली जा रही है।
- स्त्री रोग विशेषज्ञ एवं निश्चेतना विज्ञान विशेषज्ञ के कार्यों की मानीटरिंग हेतु एक्सपेक्टेड लेवल ऑफ अचीवमेंट परिभाषित किए गए हैं।
- संस्थागत प्रसव सुविधाएं बेहतर करने के उद्देश्य से वाहनों की संख्या बढ़ाई गई है।
- अक्रियाशील डिलेवरी पाईंट्स पर 1008 नियमित स्टाफ नर्स की भर्ती की गई है तथा संविदा की भी भर्ती शीघ्र की जा रही है।
- FRU तथा उपजिला स्तरीय डिलीवरी पॉइंट की मासिक समीक्षा की जा रही है ।
- प्रसव के परिणाम एवं एएनस सेवाओं की सुनिश्चितता हेतु डीएचओ–1, जिला कार्यक्रम प्रबंधक एवं आरएमएनसीएच ए कॉओर्डिनेटर्स हेतु मासिक समीक्षा बैठक का आयोजन किया जा रहा है, जिसके परिणामस्वरूप सेवाओं की उपलब्धता एवं गुणवत्ता में सुधार भी परिलक्षित हुआ है।
- आउटरीच एएनएम एवं डिलेवरी पाईंट पर पदस्थ स्टाफ को व्यवहार परिवर्तन हेतु सॉफ्ट स्किल का प्रशिक्षण दिया जा रहा है।
- प्रसव पूर्व एवं प्रसव उपरांत उत्पन्न हुयी जटिलताओं के प्रबंध हेतु गुणवत्तापूर्ण आपातकालीन सेवायें उपलब्ध कराने के उद्देश्य से प्रदेश के 5 शासकीय मेडिकल कॉलेज एवं 11 जिला अस्पताल में ऑब्स्टेट्रिक आई.सी.यू स्थापित किये जा चुके हैं तथा इन ऑब्स्टेट्रिक आई.सी.यू में अब तक लगभग 4300 महिलाओं को भर्ती कर उपयुक्त प्रंबध किया गया है। वर्ष 2019–20 में 5 नवीन ऑब्टेट्रिक आई.सी.यू स्थापित किये जा रहे हैं।

लक्ष्य कार्यक्रम

- **लक्ष्य** – भारत सरकार के राष्ट्रीय स्वास्थ्य एव परिवार कल्याण विभाग द्वारा लेबर रुम एवं मेटरनिटी ओ.टी में सेवाओं की गुणवत्ता में सुधार के लिये लक्ष्य कार्यक्रम प्रारम्भ किया गया है। वर्ष 2018–19 में 25 स्वास्थ्य संस्थाओं को लक्ष्य कार्यक्रम के अंतर्गत चिन्हित किया गया था। जिसमें से 10 स्वास्थ्य संस्थायें राष्ट्रीय लक्ष्य सर्टिफिकेट प्राप्त कर चुकी हैं एवं 10 स्वास्थ्य संस्थायें राज्य स्तरीय लक्ष्य सर्टिफिकेट प्राप्त कर चुकी हैं। वर्ष 2019–20 में 55 स्वास्थ्य संस्थाओं को चिन्हित किया गया है जिसमें से 45 स्वास्थ्य संस्थायें राज्य स्तरीय लक्ष्य सर्टिफिकेट प्राप्त कर चुकी हैं। वर्ष 2020–21 में 100 प्रसव प्रति माह से अधिक वाली 179 स्वास्थ्य संस्थाओं को चिन्हित किया गया है।

लक्ष्य कार्यक्रम

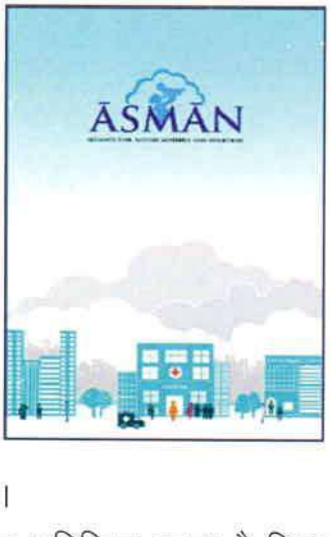
केयर कम्पैनियन कार्यक्रम (CCP) के अंतर्गत जिले में पदस्थ स्टाफ को बर्थ कम्पैनियन एवं परिवारजनों को माँ एवं बच्चे की देखभाल हेतु प्रशिक्षित किया जा रहा है। CCP में स्टाफ के द्वारा परिवारजनों को flipchart के माध्यम से माँ एवं बच्चे की देखभाल हेतु आवश्यक बातें समझायी जाती हैं।

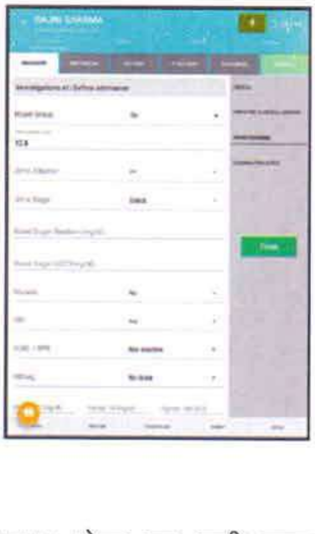
आसमान– (ASMAN- Alliance for Saving Mothers & Newborns)

प्रसव के दौरान एवं प्रसव के तुरंत बाद माँ एंव शिशु को सबसे अधिक खतरा होता है और इसी दौरान सबसे अधिक देखभाल की आवश्यकता होती है। इस तारतम्य में जपाईगो के तकनीकी सहयोग से एक विशिष्ट पहल (ASMAN) की शुरूआत की गई है। ASMAN का मुख्य उद्देश्य नवजात और मातृ मृत्यु दर में कमी लाना है। इस हेतु दक्षता प्रशिक्षण के साथ नवीनतम टेक्नॉलॉजी (टेबलेट, मोयो उपकरण, डिजिटल बीपी उपकरण) का प्रयोग किया जा रहा है जिसके द्वारा प्रसव के दौरान एवं प्रसव के तुरंत बाद उच्च गुणवत्ता के साथ देखभाल किया जाना संभव होगा।

उक्त कार्यक्रम प्रदेश के 4 जिलों जबलपुर, खरगोन, विदिशा एवं रतलाम की 42 स्वास्थ्य संस्थाओं में संचालित किया जा रहा है जहाँ अधिक प्रसव होते हैं। कार्यक्रम के मुख्य घटक निम्न हैं :–

1. दक्षता प्रशिक्षण एवं मेंटरिंग विजिट
2. आसमान एप्लिकेशन – प्रसव एवं प्रसव पश्चात प्रक्रिया को सुदृढ़ एवं गुणात्मक बनाने हेतु आसमान एप्लिकेशन के माध्यम से मेटरनिटी केसशीट का डिजिटलाईजेशन किया गया है। आसमान एप्लिकेशन की मुख्य विशेषताएं निम्नलिखित हैं।





- **निर्णय लेने में सहायक** – आसमान एप्लिकेशन में चिकित्सीय नियम बनाये गये है जो कि स्वास्थ्य प्रदाताओं को उचित निर्णय लेने एवं जटिलताओं को समय पर चिन्हित करने में सहायक होते हैं।
- **इमरजेंसी अलर्ट** – आसमान एप्लिकेशन यह सुनिश्चित करता है कि स्वास्थ्य केन्द्र पर आयी उच्च जोखिम वाली गर्भवती महिलाओं से संबधित इमरजेंसी अलर्ट चिकित्सा अधिकारी/विशेषज्ञ/स्त्री रोग विशेषज्ञ को मिले ताकि महिला को प्राथमिकता के आधार पर चिकित्सकीय सुविधा दी जा सके।

- **रिमोट सपोर्ट सेंटर–** महाराजा यशवंत राव हॉस्पिटल इन्दौर, म0प्र0 में एक रिमोट सपोर्ट सेंटर की स्थापना की गई है। आवश्यकता होने पर स्टाफ नर्स/एएनएम रिमोट सपोर्ट सेंटर से उच्च जोखिम वाली गर्भवती महिलाओं की जटिलता के प्रबंधन से संबधित मार्गदर्शन प्राप्त कर सकती हैं। आसमान एप्लिकेशन के माध्यम से रिमोट सपोर्ट सेंटर पर विशेषज्ञ महिला की केसशीट टेबलेट में आसानी से देख कर मागदर्शन प्रदान करते हैं।
- **डेशबोर्ड, रिपोर्ट, रजिस्टर–** आसमान एप्लिकेशन से सिस्टम जनरेटेड रिपोर्ट, प्रसव कक्ष संबधित 20 रजिस्टर एवं डेशबोर्ड प्राप्त होते हैं जिनकी समय–समय पर समीक्षा कर गुणवत्ता वृद्धि हेतु प्रयास किये जाते हैं।
- **ई–लर्निंग एवं आसमान गेम–** आसमान टेबलेट में ई–लर्निंग कन्टेन्ट तथा गेम्स उपलब्ध हैं ताकि सेवा प्रदाता आवश्यकतानुसार शासकीय दिशा निर्देशों एवं प्रशिक्षण मॉड्यूल्स की जानकारी प्राप्त कर सकें एवं गेम्स की सहायता से अपनी प्रसव संबंधी कौशलता को बढ़ा सके।

आसमान कार्यक्रम के अंतर्गत दक्षता प्रशिक्षण के 56 बैच आयोजित कर 791 सेवाप्रदाताओं को प्रशिक्षित किया जा चुका है। मेंटरिंग विजिट द्वारा फील्ड स्टाफ के कौशल की वृद्धि के निरंतर प्रयास जारी है। उक्त 4 जिलों की शेष 74 स्वास्थ्य संस्थाओं को भी आसमान कार्यक्रम के अंतर्गत शामिल किये जाने हेतु राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, भारत सरकार द्वारा राशि स्वीकृत की गई है। **वर्ष** 2020–21 में **उच्च प्राथमिकता वाले कुल 22 जिलों में कार्यक्रम का विस्तार किया जा रहा है।**

जेस्टेशनल डायबिटीज़ मेलाईटिस (जीडीएम)

गर्भावस्था में होने वाली डायबिटीज (जीडीएम) से माँ एवं शिशु में जटिलताएं होने का खतरा होता है, जैसे कि स्वतः गर्भपात, अधिक रक्तस्त्राव, टाईप 2 डायबिटीज, नवजात शिशुओं में सांस लेने में परेशानी इत्यादि। जीडीएम कार्यक्रम के अंतर्गत सभी गर्भवती महिलाओं की ब्लड शुगर जांच (75 ग्राम ग्लूकोज पिलाने के 02 घंटे पश्चात) गर्भावस्था में 02 बार की जाती है एवं जीडीएम पॉजीटिव पाये जाने पर उनका उचित उपचार एवं प्रबंधन किया जाता है।

प्रदेश के जिला होशंगाबाद में भारत सरकार द्वारा बनाई गई जेस्टेशनल डायबिटीज मेलाइटस (जीडीएम) की गाइडलाईन की पायलेट टेस्टिंग जपाईगो के तकनीकी सहयोग से वर्ष 2016–18 में की गई जिसमें पाया गया कि जीडीएम टेस्टिंग को एएनसी पैकेज के साथ सुलभता से एकीकृत किया जा सकता है। इसी आधार पर प्रदेश सरकार ने वर्ष 2019–20 में जीडीएम कार्यक्रम को प्रदेश के सभी जिलों में विस्तारित किया। कार्यक्रम के अंतर्गत दो जिले होशंगाबाद एवं बैतूल ग्राम स्तर तक गर्भवती महिला की जीडीएम जाँच कर रहे हैं, तीन जिले रायसेन, हरदा एवं नरसिंहपुर पीएचसी स्तर तक कार्यक्रम को क्रियान्वित कर रहे हैं, समस्त जिला चिकित्सालय में संचालित किया जा रहा है।

महिलाओं के स्वास्थ्य हेतु विशेष जागरूकता एवं सेवा प्रदाय कार्यक्रम

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग द्वारा गर्भवती महिलाओं की स्वास्थ्य सुरक्षा एवं सुरक्षित प्रसव हेतु व्यापक रूप से जननी सुरक्षा योजना, जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम, प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान, प्रसूति सहायता योजना इत्यादि का संचालन किया जा रहा है। स्त्री रोग संबंधी सेवाओं हेतु विशेष रूप से किसी भी कार्यक्रम का संचालन नहीं किया जा रहा है, महिलाओं में जब बीमारी विकराल रूप में विकसित हो जाती है तब जिला शासकीय संस्थाओं अथवा निजी चिकित्सालयों में उपचार हेतु आती है।

ऐसी स्थिति मुख्यतः महिलाओं में जागरूकता का अभाव, बीमारी की जानकारी का अभाव, स्वास्थ्य सेवाओं की अनुपलब्धता के कारण होती है।

35 से 49 वर्ष की महिलाओं को अनेक शारीरिक समस्याऐं होती हैं इन्हें बीमारियों की श्रेणी में नहीं रख सकते है परन्तु इन समस्याओं का समय रहते ध्यान न दिया जाये तो यह बड़ी बीमारियों में परिवर्तित हो जाती है, जैसे कैल्शियम की कमी, खून की कमी, माहवारी से संबंधित समस्या (अनियमित माहवारी, बार–बार माहवारी का होना, लम्बे समय तक माहवारी का चलना) इत्यादि।

महिलाओं में अपने स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता का अभाव है। 30 वर्ष की उम्र के पश्चात महिलाओं को ब्रेस्ट कैंसर, सरवाईकल कैंसर तथा ओरल केविटी की जांच करवानी चाहिये। अगर ब्रेस्ट कैंसर की पहचान प्रारंभिक अवस्था में की जाये तो 76.3 प्रतिशत प्रकरणों में जीवित रहने की संभावना 5 वर्ष अधिक हो जाती है तथा सरवाईकल कैंसर में 73.2 प्रतिशत प्रकरणों में जीवित रहने की संभावना 5 वर्ष अधिक हो जाती है। देश में कैंसर से पीड़ित लोगों में 14 प्रतिशत ब्रेस्ट कैंसर, 8 प्रतिशत सरवाईकल कैंसर तथा 10 प्रतिशत ओरल कैंसर की संख्या है तथा अन्य कैंसर की संख्या 68 प्रतिशत है।

स्त्री रोग संबंधी बीमारियों की पहचान जांच उपचार हेतु विशेष रूप से किसी भी कार्यक्रम का संचालन नहीं किया जा रहा है। अतः विशेष कार्यक्रम में महिलाओं की सम्पूर्ण जांच एवं परामर्श सेवा प्रदाय करने हेतु प्रत्येक बुधवार को समस्त आरोग्यम केन्द्र एवं जिला अस्पताल की रोशनी क्लीनिक में शक्ति दिवस के रूप मे आयोजित किया जायेगा जिसके अंतर्गत रक्तअल्पता, केल्शियम की कमी, अत्यधिक माहवारी की समस्या, रजोनिवृत्ती पूर्व एवं रजोनिवृत्ती पश्चात शारीरिक एवं मानसिक समस्या, शरीर का बाहर आना (प्रोलेप्सड यूटरस) असामान्य रक्तस्त्राव की समस्या की जांच, पहचान एवं उपचार प्रदान किया जा रहा है।

विभाग द्वारा हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर के अंतर्गत आशा कार्यकर्ता द्वारा CBAC फार्म भरा जाता हैं। जिसमें 30 वर्ष से अधिक उम्र के महिला एवं पुरूषों में लक्षण के आधार पर उच्च रक्तचाप, डायबिटीज़, मुंह का कैंसर, ब्रेस्ट कैंसर, सरवाईकल कैंसर एवं टीबी, लेप्रोसी इत्यादि की पहचान की जा रही है।

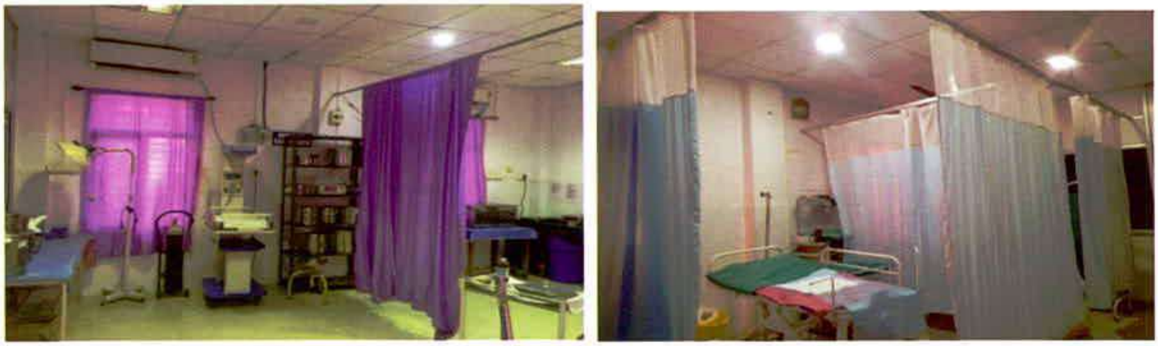
उपचार प्रदाय योजना

1. आशा कार्यकर्ता गृह भेंट के समय संशोधित CBAC फार्म में स्त्री रोग संबंधी लक्षण के आधार पर महिलाओं की सूची तैयार कर आशा सहयोगी को प्रदाय करेंगी। जिन महिलाओं को उच्च रक्तचाप, डायबिटीज़, स्तन कैंसर, बच्चेदानी के मुंह का कैंसर, मुंह का कैंसर हैं। उन महिलाओं की जानकारी एनसीडी एप में उपचार हेतु अपडेट की जायेगी। तत्पश्चात उनका आरोग्यम प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर जांच के उपरांत शासकीय उच्च संस्था पर उपचार हेतु रेफर किया जा रहा है अगर जिला चिकित्सालय में उपचार उपलब्ध नहीं हो और महिला आयुष्मान योजना अंतर्गत पंजीकृत है तो पंजीकृत निजी चिकित्सालयों में उपचार हेतु रेफर किया जा रहा है।
2. आशा सहयोगी द्वारा जिन महिलाओं को रक्तअल्पता, कैल्शियम की कमी, अत्यधिक माहवारी की समस्या, रजोनिवृत्ती पूर्व एवं रजोनिवृत्ती पश्चात शारीरिक समस्या एवं मानसिक अवसाद, शरीर का बाहर आना (प्रोलेप्सड युटरस) असामान्य रक्तस्त्राव की समस्या हो ऐसी महिलाओं की सूची तैयार की जा रही है।
3. इन समस्त महिलाओं को आशा सहयोगी द्वारा अपने भ्रमण कार्यक्रम अनुसार घर–घर जाकर आरोग्यम प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों से जांच एवं उपचार हेतु सलाह एवं परामर्श दिया जा रहा है।

4. प्रत्येक बुधवार को रक्तअल्पता, ऑस्टोपोरोसीस, डायबिटीज़, उच्च रक्तचाप हेतु महिला को उपचार आरोग्यम केन्द्र पर ही प्रदान किया जा रहा है। बीमारी की पहचान हेतु आवश्यक जांचें आरोग्यम प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर ही की जा रही है।
5. रजोनिवृत्ती पूर्व एवं पश्चात शारीरिक समस्या एवं मानसिक अवसाद हेतु परामर्श एवं जांच आरोग्यम केन्द्र के चिकित्सक द्वारा प्रदाय किया जा रहा है। समस्या की जटिलता के आधार पर महिला को उपचार हेतु जिला चिकित्सालय रेफर किया जा रहा है।
6. अत्यधिक माहवारी, शरीर का बाहर आना (प्रोलेप्सड युटरस) असामान्य रक्तस्त्राव की समस्या हेतु आरोग्यम केन्द्र के चिकित्सक या कम्युनिटी हेल्थ ऑफीसर द्वारा जिला चिकित्सालय में बुधवार के दिन रोशनी क्लीनिक में जांच एवं उपचार हेतु रेफर किया जा रहा है।
7. उपचार प्राप्त समस्त महिलाओं का फॉलोअप आशा सहयोगी द्वारा माह के निर्धारित भ्रमण कार्यक्रम के अनुसार किया जा रहा है। रक्तअल्पता वाली महिलाओं को आयरन की गोली का डोज या आयरन सुक्रोज का डोज पूर्ण करने पर आशा कार्यकर्ता को प्रोत्साहन राशी प्रदाय की जा रही है।
8. आरोग्यम केन्द्र में उपचारित महिलाओं की समस्त जानकारी कम्युनिटी हेल्थ ऑफीसर द्वारा संधारित की जा रही है।
9. प्रत्येक बुधवार को जिला चिकित्सालय में रोशनी क्लीनिक में अत्यधिक माहवारी की समस्या, रजोनिवृत्ती पूर्व एवं रजोनिवृत्ती पश्चात शारीरिक एवं मानसिक समस्या, शरीर का बाहर आना (प्रोलेप्सड युटरस असामान्य रक्तस्त्राव की समस्या हेतु जांच, उपचार एवं शल्य क्रिया की जा रही है।

- **नर्सिंग मेंटर्स** – प्रदेश में प्रसव के दौरान एवं प्रसव के तुरंत उपरांत प्रदान की जा रही सेवाओं की गुणवत्ता को सुदृढ़ करने हेतु डिलेवरी पाईंट पर पदस्थ नर्सिंग स्टाफ में से चयनित स्टाफ नर्स को नर्सिंग मेंटर्स के रूप में चिन्हित कर सर्पोटिव सुपरविजन हेतु प्रशिक्षित किया जा रहा है। प्रदेश के 51 जिलों की 147 स्टाफ नर्स को नर्सिंग मेंटर के रूप में चयनित कर प्रशिक्षित किया गया है। वर्ष 2019–20 में चिन्हांकित डिलेवरी पाईंटस पर 787 भ्रमण पूर्ण किया गया है। नर्सिंग मेंटर्स के भ्रमण की रिर्पोटिंग हेतु नर्सिंग मेंटर्स मोबाईल एप का निर्माण किया गया है जिसके द्वारा राज्य स्तर से नर्सिंग मेंटर्स के भ्रमण की मानीटरिंग की जा रही है। इस हेतु संस्था स्तर, ब्लॉक स्तर, जिला स्तर एवं राज्य स्तर पर उत्तरादायित्व निर्धारित कर समय सीमा के भीतर सुधारात्मक कार्यवाही सुनिश्चित की जा रही है।

सीएचसी पराशी अनूपपुर - रीवा संभाग।



सीएचसी पाटन जबलपुर में सुधार के चित्र (लेबर रूम, ओपीडी, ओटी, वेटिंग एरिया)

सीएचसी पिपरिया, जिला होशंगाबाद

सीएचसी बकतरा, जिला सिहोर

- प्रदेश में होने वाले मातृ मृत्यु प्रकरणों की समुदाय तथा संस्था स्तर पर समीक्षा की जा रही है। मातृ मृत्यु के ऐसे प्रकरण जिनमें मृत्यु गंभीर एनीमिया एवं एक्लेम्पिशया के कारण हुई है, उन प्रकरणों की राज्य तथा जिला स्तर पर समीक्षा की जा रही है। **मातृ मृत्यु प्रकरणों की समीक्षा हेतु संभाग स्तरीय समिति का गठन किया गया है। राज्य स्तर से वीडियो कान्फ्रेंस के माध्यम से मातृ मृत्यु की संभागवार समीक्षा की जा रही है।**

स्वास्थ्य सेवा प्रदायकर्ताओं का कौशल उन्नयन

- **ए.एन.एम. मेंटर्स** – 23 उच्च प्राथमिकता वाले जिलों में प्रति विकासखंड 2 ए.एन.एम. मेंटर्स के माध्यम से ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस पर प्रदान की जाने वाली सेवाओं की समीक्षा एवं सर्पोटिव सुपरविजन किया जा रहा है। जिसमें विगत वर्ष में 88 ए.एन.एम क्रियाशील रही। आगामी वर्ष में रिक्त ब्लॉक में प्रशिक्षित कर समस्त 139 ब्लॉक में ए.एन.एम मेंटर्स द्वारा सामुदायिक स्तर पर सेवा की गुणवत्ता में सुधार का प्रयास किया जा रहा है।

- स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के क्षमता वृद्धि हेतु एस.बी.ए. प्रशिक्षण के साथ–साथ प्रदेश में 5 स्किल लैब यथा भोपाल, ग्वालियर, इन्दौर, रीवा एवं जबलपुर संचालित है, जिसके माध्यम से वर्ष 2019–20 में डिलेवरी पांईट में पदस्थ 138 ए.एन.एम को एस.बी.ए एवं 1093 को स्किल्स लैब प्रशिक्षण दिया गया है। इसी तरह समस्त डिलेवरी प्वाइंट पर पदस्थ सेवा प्रदाताओं को प्रशिक्षित किया जाकर वर्तमान में प्रशिक्षण निरंतर जारी है।

- **ए.एन.एम. इंडक्शन (सेवारत्) प्रशिक्षण–** स्वास्थ्य विभाग के 6 प्रशिक्षण केन्द्रों में 6 दिवसीय ए.एन.एम इंडक्शन प्रशिक्षण सत्र आयोजित किये जा रहे हैं। पूर्व से डिलेवरी प्वाइंट पर कार्यरत ए.एन.एम के कौशल को वर्तमान प्रोटोकॉल अनुसार अद्यतन किये जाने हेतु यह प्रशिक्षण आयोजित किये जा रहे हैं।
- **दक्षता प्रशिक्षण–** प्रसव के दौरान एवं प्रसव के तुरंत पश्चात् सुरक्षित मातृत्व सेवायें प्रदान करने के लिये मेटरनिटी विंग में पदस्थ समस्त स्टाफ नर्स एवं चिकित्सा अधिकारियों के दक्षता प्रशिक्षण आयोजित किये जा रहे हैं। वर्ष 2019–20 में 40 बैच में 560 प्रशिक्षणार्थियों को प्रशिक्षित किया जा चुका है।
- **ई–मॉक एवं एल.एस.ए.एस प्रशिक्षण–** इन प्रशिक्षणों में निर्धारित FRU कियाशील किये जाने मेटरनिटी विंग में वर्ष 2019–20 में स्त्रीरोग विशेषज्ञ एवं निश्चेतना विशेषज्ञ की उपलब्धता सुनिश्चित करने हेतु 1–1 बैच ई–मॉक एवं एल.एस.ए.एस के आयोजित किये गये हैं। जिसमें क्रमशः 6 एवं 5 चिकित्सा अधिकारी प्रशिक्षित किये जा चुके हैं।
- **यू.एस.जी प्रशिक्षण–** स्वास्थ्य सेवा केन्द्र पर दूरस्थ क्षेत्र से आने वाली प्रत्येक गर्भवती महिला का ए.एन.सी. अवधि में कम से कम 1 सोनोग्राफी आवश्यक है। इस हेतु जिला एवं सिविल अस्पताल में पदस्थ स्त्रीरोग विशेषज्ञ/ पी.जी.एम.ओ /डीजीओ को आब्सट्रेटिक सोनोग्राफी का प्रशिक्षण दिया जाता है। वर्ष 2019–20 में 13 चिकित्सा अधिकारियों को प्रशिक्षित किया गया है। अब तक 120 स्त्रीरोग विशेषज्ञ/ पी.जी.एम.ओ /डीजीओ को प्रशिक्षित किया जा चुका है।
- **सॉफ्ट स्किल्स प्रशिक्षणः–** मेटरनिटि विंग में कार्यरत स्टाफ के द्वारा दी जा रही सेवाओं के साथ ही उनका व्यवहार भी अपने मरीज के प्रति बेहतर हो जिससे सकारात्मक माहौल में संवेदनशीलता के साथ सेवा प्रदाता अपनी सेवायें दे सकें। इस हेतु वर्ष 2019–20 में 30 जिलों में लगभग 850 स्टाफ को राज्य आनंद संस्थान/सेंटर फॉर सेल्फ डेवलपमेंट, हैदराबाद द्वारा प्रशिक्षित किया गया है।
- **जननी सुरक्षा योजना–** मातृ मृत्यु दर एवं नवजात शिशु मृत्यु दर को कम करने एवं संस्थागत प्रसव को बढ़ाने के उद्देश्य से वर्ष 2005 में जननी सुरक्षा योजना आरम्भ की गयी। योजनान्तर्गत शासकीय अस्पताल में प्रसव कराने वाली ग्रामीण क्षेत्र की महिला को राशि रूपये 1400/–शासकीय अस्पताल में प्रसव कराने वाली शहरी क्षेत्र की महिला को राशि रूपये 1000/– की आर्थिक सहायता प्रदान करने का प्रावधान है। शासकीय अस्पताल में प्रसव हेतु ग्रामीण महिला को प्रोत्साहित करने वाली आशा को राशि रूपये 600/– की प्रोत्साहन राशि एवं शहरी महिला को प्रोत्साहित करने वाली आशा को राशि रूपये 400/– की प्रोत्साहन राशि देने का प्रावधान है। घर में प्रसव होने की स्थिति में ऐसी महिला जो गरीबी रेखा के नीचे जीवनयापन कर रही है उसे राशि रूपये 500/– की आर्थिक सहायता प्रदान करने का प्रावधान है। वर्ष 2019–20 में संस्थागत प्रसव कराने वाले जननी सुरक्षा योजना अन्तर्गत लाभान्वित हितग्राहियों की संख्या माह दिसंबर 2019 तक निम्नानुसार है –

वित्तीय वर्ष	लाभान्वित ग्रामीण हितग्राही	लाभान्वित शहरी हितग्राही	लाभान्वित कुल हितग्राही
2019–20	6,87,296	1,27,439	8,14,735

।। सरकारी अस्पताल में प्रसव करायें, जननी सुरक्षा योजना का लाभ उठायें।।

जननी एक्सप्रेस

गर्भवती महिलाओं तथा बीमार बच्चों के परिवहन हेतु आकल्पित जननी एक्सप्रेस योजना को प्रदेश मे वर्ष 2006 से प्रारम्भ किया गया। वर्तमान में जननी एक्सप्रेस सेवा के अन्तर्गत प्रदेश के सभी 51 जिलों में कुल 778 वाहन लोक निजी भागीदारी के तहत संचालित हैं। इस सेवा के अन्तर्गत अनुबंधित वाहनों द्वारा गर्भवती महिलाओं तथा 01 वर्ष तक के बीमार बच्चों को निःशुल्क परिवहन सुविधा (घर से अस्पताल एवं अस्पताल से घर) प्रदाय की जाती है। पूर्व में इन वाहनों का नियंत्रण प्रत्येक जिले में स्थापित पृथक–पृथक कॉल सेन्टर से किया जाता था परंतु वर्तमान में एकीकृत रेफरल ट्रांसपोर्ट प्रणाली अंतर्गत जननी एक्सप्रेस सेवा का संचालन केन्द्रीय एकीकृत कॉल सेंटर से किये जाने हेतु नवीन संस्था जिगित्सा हेल्थ केयर लिमिटेड को अनुबंधित किया गया है। सेवाप्रदाता संस्था द्वारा प्रदेश में एकीकृत रेफरल ट्रांसपोर्ट प्रणाली (दीनदयाल–108) का कार्य 20–अक्टूबर–2016 से प्रारंभ कर दिया गया है।

जननी एक्सप्रेस योजना के अन्तर्गत अप्रैल–19 से जनवरी–2020 तक कुल 4,97,538 गर्भवती महिलाओं तथा 70,736 बीमार शिशुओं को घर से चिकित्सालय तक पहुँचाया गया।

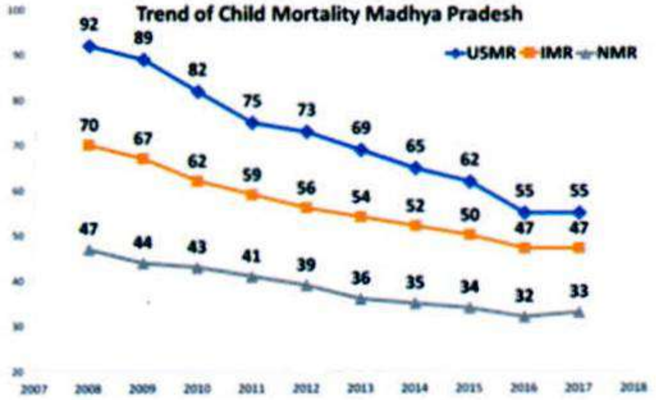
इसी प्रकार अप्रैल–19 से जनवरी–2020 तक कुल 4,52,968 महिलाओं को प्रसव उपरान्त तथा 52,136 बीमार शिशुओं को अस्पताल से घर तक पहुंचाया गया।

अप्रैल–19 से जनवरी–2020 तक कुल 1,24,221 हितग्राहियों को एक अस्पताल से दूसरे उच्च संस्थान तक पहुँचाया गया ।

।। यदि अस्पताल हो घर से दूर, जननी एक्सप्रेस को याद रखें जरूर ।।

शिशु स्वास्थ्य सेवाऐं

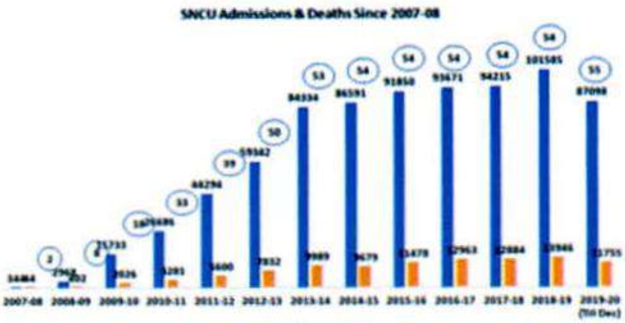
प्रदेश की वर्तमान नवजात शिशु मृत्यु दर 33 प्रति हज़ार जीवित जन्म, शीघ्र नवजात शिशु मृत्यु दर 24 प्रति हजार जीवित जन्म, शिशु मृत्यु दर 47 प्रति हज़ार जीवित जन्म एवं बाल मृत्यु दर 55 प्रति हज़ार जीवित जन्म (स्रोत : एस.आर.एस. 2017) है।



शिशु मृत्यु दर में कमी लाने हेतु प्रदेश में विभिन्न गतिविधियाँ संचालित की जा रही हैं, जो निम्नानुसार हैः–

शिशु मृत्यु दर में कमी लाने हेतु आवश्यक है कि नवजात शिशु मृत्यु दर, जो शिशु मृत्यु दर की लगभग दो तिहाई है, में कमी लाई जाए। नवजात शिशुओं की देखभाल हेतु स्वास्थ्य संस्थाओं में त्रिस्तरीय प्रणाली संचालित है :–

- **नवजात शिशु गहन चिकित्सा इकाई (एस.एन.सी.यू.)** – वर्तमान में प्रदेश में 55 एस.एन.सी.यू. क्रियाशील हैं तथा प्रत्येक जिले में एक एस.एन.सी.यू. नवजात शिशुओं के उपचार हेतु स्थापित है। इन इकाईयों के माध्यम से विगत वर्ष 101585 तथा वर्ष 2019–20 में 87098 (अप्रैल–दिसम्बर, 2019 की स्थिति में) नवजात शिशु उपचारित किये गये।



- **इकाईयों में विशिष्ट उपकरणों की उपलब्धता** – रेडियन्ट वार्मर, फोटोथेरेपी मशीन, पल्स ऑक्सीमीटर, सी–पेप, रिससिटेशन किट, पोर्टेबल एक्सरे, ए.बी.जी.ए. मशीन, सेन्ट्रल ऑक्सीजन एवं पॉवर बेकअप, वेन्टीलेटर (चिन्हित इकाईयों में) इत्यादि सुनिश्चित किये गये हैं।

- मानव संसाधन – 4 शिशु रोग चिकित्सक, 19 स्टाफ नर्स, लेब टेक्नीशियन, डाटा एन्ट्री ऑपरेटर एवं सपोर्ट स्टाफ (वार्ड ब्याय, आया, सुरक्षाकर्मी) की व्यवस्था की गई है।
- नवजात शिशु गहन चिकित्सा इकाईयों के माध्यम से प्रदायित सेवाओं की मॉनिटरिंग के लिये ऑनलाईन एम.आई.एस. उपलब्ध है।
- एस.एन.सी.यू. से डिस्चार्ज किये गये नवजात शिशुओं का संस्थागत अनुसरण सातवें दिन, एक माह, तीन माह, छः माह तथा एक वर्ष की आयु पर किया जाता है।

  सामुदायिक अनुसरण डिस्चार्ज के उपरांत 1, 3, 7, 14, 21, 28 एवं 42वें दिन किया जाता है। 3, 6, 9 एवं 12 माह की आयु पर आशा द्वारा गृहभेंट के माध्यम से शिशु देखभाल की सही रीतियों के बारे में जानकारी दी जाती है।

- **नवजात शिशु स्थिरीकरण इकाई (एन.बी.एस.यू.)** – उप जिला स्तरीय सीमॉक संस्थाओं में कम वज़न एवं बीमार नवजात शिशुओं के उपचार हेतु 62 एन.बी.एस.यू. क्रियाशील हैं, जिनमें विगत वर्ष 20287 एवं वर्ष 2019–20 में 16404 (अप्रैल–दिसम्बर, 2019 की स्थिति में) नवजात शिशुओं को सफलतापूर्वक उपचारित किया गया है। इन इकाईयों में स्थिरीकरण पश्चात् 1800 ग्राम तक के बच्चों का प्रबंधन किया जा सकता है। नवजात शिशुओं में पीलिया रोग के उपचार हेतु फोटोथेरेपी यूनिट प्रदाय की गई हैं। आवश्यकता होने पर नवजात शिशु को एस.एन.सी.यू. में रेफर करने हेतु निःशुल्क परिवहन उपलब्ध है।
- **न्यूबॉर्न केयर कॉर्नर (एन.बी.सी.सी.)**– प्रदेश में 1537 चिन्हांकित प्रसव केन्द्र पर न्यूबॉर्न केयर कॉर्नर स्थापित किये गये हैं, जिनमें आवश्यक नवजात शिशु देखभाल हेतु समस्त उपकरण, सामग्री तथा प्रशिक्षित स्टाफ उपलब्ध है।

- नवजात शिशु देखभाल उपलब्ध कराने वाली संस्थाओं में प्रदाय की जाने वाली सेवायें–

न्यूबॉर्न कॉर्नर	एन.बी.एस.यू.	एस.एन.सी.यू.
जन्म के समय दी जाने वाली सेवायें		
• संक्रमण की रोकथाम	• संक्रमण की रोकथाम	• संक्रमण की रोकथाम
• नवजात का तापमान सुनिश्चित करना	• नवजात का तापमान सुनिश्चित करना	• नवजात का तापमान सुनिश्चित करना
• रिससिटेशन	• रिससिटेशन	• रिससिटेशन
• बच्चे का वज़न	• बच्चे का वजन	• बच्चे का वजन
सामान्य नवजात शिशु की देखभाल		
• स्तनपान / फीडिंग सपोर्ट	• स्तनपान / फीडिंग सपोर्ट	• स्तनपान / फीडिंग सपोर्ट
बीमार नवजात शिशु की देखभाल		
• जोखिम एवं बीमार नवजात की पहचान तथा त्वरित रेफरल • टीकाकरण सेवायें।	• 1800 ग्राम तक के कम वजन वाले बच्चे, जिनमें कोई जटिलता नहीं है का प्रबंधन। • पीलिया ग्रसित नवजात का फोटोथेरेपी द्वारा प्रबंधन। • नवजात शिशुओं में संक्रमण का प्रबंधन। • अति कम वजन एवं बीमार नवजात शिशुओं का स्थिरीकरण उपरांत एस.एन.सी.यू. में रेफर करना। • टीकाकरण सेवायें। • परिवहन सेवायें।	• 1800 ग्राम से कम वजन वाले नवजात शिशुओं का प्रबंधन। • सभी बीमार नवजात शिशुओं का प्रबंधन। • डिस्चार्ज नवजात शिशुओं एवं उच्च जोखिम वाले का फॉलोअप। • टीकाकरण सेवायें। • परिवहन सेवायें।

- रेटिनोपैथी ऑफ प्रिमेच्योरिटी से होने वाले अंधत्व से बचाव एवं उपचार के लिये चिकित्सा महाविद्यालय इन्दौर के नेत्ररोग विभाग को लीड सेन्टर के रूप में चिन्हित कर जिला चिकित्सालय सीहोर, उज्जैन एवं धार के जिला चिकित्सालय के नेत्ररोग चिकित्सक को आर.ओ.पी. स्क्रीनिंग के लिये प्रशिक्षित किया गया है। पी.जी.आई.एम.ई.आर. चण्डीगढ़ में आर.ओ.पी. स्क्रीनिंग हेतु 2 सप्ताह का हेण्ड्स–ऑन–प्रशिक्षण प्रदान किया गया है।

  चिकित्सा महाविद्यालय रीवा एवं इन्दौर को आर.ओ.पी. के उपचार हेतु लेज़र मशीन प्रदाय की गई है। प्रशिक्षण कार्य में सुविधा हेतु चिकित्सा महाविद्यालय इन्दौर को वीडियो इन्डायरेक्ट ओफथेलमोस्कोप उपलब्ध कराया गया है। जिला चिकित्सालय सीहोर, उज्जैन एवं धार के नेत्ररोग विभाग को इन्डायरेक्ट ओफथेलमोस्कोप एवं लेन्सेस उपलब्ध कराये गये हैं।

- **नवजात शिशु देखभाल हेतु आशा द्वारा गृहभेंट** :– नवजात शिशु की देखभाल हेतु जन्म से 28 दिन अत्यंत संवेदनशील समयावधि है। इस अवधि में शिशुओं की मृत्यु की सर्वाधिक संभावना होती है। आशा कार्यकर्ताओं द्वारा नवजात शिशुओं को गृहभेंट कर सही समय पर बीमार नवजात शिशुओं की पहचान कर प्रारंभिक उपचार करने व आवश्यकता होने पर उच्च स्वास्थ्य संस्थाओं में रेफर करने

हेतु प्रशिक्षित किया गया है। इस कार्यक्रम के अंतर्गत संस्थागत प्रसव में 6 तथा घर पर प्रसव होने पर 7 गृहभेंट दी जाती है। जन्म के पश्चात् 1, 3, 7, 14, 21, 24, 28 एवं 42वें दिन आशा द्वारा गृहभेंट दी जाती है।

- **15 माह तक के बच्चों की देखभाल हेतु आशा द्वारा गृहभेंट** : शिशु की देखभाल हेतु 3 माह से 15 माह तक की समयावधि गंभीर होती है। इस अवधि में बच्चों का शारीरिक, मानसिक एवं बौद्धिक विकास होता है। आशा कार्यकर्ता के माध्यम से बच्चों की गृहभेंट कर सही समय पर शारीरिक, मानसिक एवं बौद्धिक समस्या की पहचान कर समय पर उपचार प्रदान किया जाता है। इसके अंतर्गत शिशु के 3, 6, 9 एवं 12 माह पर आशा द्वारा गृहभेंट की जाती है।

- **एस.एन.सी.यू. से डिस्चार्ज एवं कम वज़न के शिशुओं का सामुदायिक अनुसरण (हाईरिस्क शिशु ट्रेकिंग)** :– शिशु मृत्यु दर में कमी लाने हेतु समुदाय में आशा द्वारा 3, 6, 9 एवं 12 माह की आयु में 2.5 किलो ग्राम से कम वज़न एवं एस.एन.सी.यू. से डिस्चार्ज किये गये शिशुओं को गृहभेंट दी जाती है। टीकाकरण, स्वच्छता, दस्त में ज़िंक/ओ.आर.एस. का प्रयोग, स्तनपान, पूरक आहार तथा शिशु के विकास में संवाद का महत्व आदि विषयों पर जानकारी साझा की जाती है।

- **फेमिली सेन्टर्ड केयरः**– गहन नवजात चिकित्सा इकाईयों में गंभीर रूप से बीमार नवजात शिशुओं को शिशु रोग चिकित्सक एवं स्टाफ नर्सेस की प्रशिक्षित टीम द्वारा चिकित्सा प्रदाय की जाती है। सफलतापूर्वक उपचार उपरांत नवजात शिशु की देखभाल उसके परिजनों द्वारा घर पर की जाती है परन्तु जानकारी एवं प्रशिक्षण के अभाव में लगभग 3 प्रतिशत नवजात शिशुओं की प्रथम वर्ष में उचित देखभाल के अभाव में मृत्यु हो जाती है।

  फेमिली सेन्टर्ड केयर में शिशु के स्थिरीकरण के पश्चात माता/परिजनों को गहन नवजात शिशु इकाई में प्रवेश प्रक्रिया का पालन करते हुए नवजात शिशु की देखभाल में दक्ष किया जाता है। माँ/परिजनों को शिशु को उठाना, दूध पिलाना, कंगारू पद्धति से देखभाल करना, शिशु की सफाई करना इत्यादि सिखाया जाता है। प्रशिक्षित दल द्वारा प्रशिक्षण सत्र आयोजित किये जाते हैं एवं वीडियो के माध्यम से नवजात शिशु देखभाल समझायी जाती है। माताओं के प्रश्न/भ्रांतियाँ बातचीत के माध्यम से दूर किये जाते हैं। परामर्श पश्चात मातायें बीमार शिशु की देखभाल में स्वयं को सक्षम महसूस करती हैं तथा घर पर नवजात शिशु की बेहतर देखभाल करती हैं।

- **बाल्य गहन चिकित्सा इकाई** :– प्रदेश के 14 जिला चिकित्सालय एवं 5 चिकित्सा महाविद्यालयों में बाल्य गहन चिकित्सा इकाईयाँ संचालित हैं, जिनके माध्यम से विगत वर्ष 19791 एवं वर्ष 2019–20 में 31578 (अप्रैल–दिसम्बर, 2019 की स्थिति में) गंभीर रूप से बीमार बच्चों को उपचारित किया गया।

- **चिल्ड्रन वार्ड** :– प्रदेश के समस्त जिला चिकित्सालयों में चिल्ड्रन वार्ड संचालित किये जा रहे हैं। इन वार्डों में गंभीर रूप से बीमार बच्चों को भर्ती कर उपचार निरंतर प्रदान किया जा रहा है। जिनके माध्यम से विगत वर्ष 1,02,620 एवं वर्ष 2019–20 में 1,88,237 (अप्रैल–दिसम्बर, 2019 की स्थिति में) बच्चों को उपचारित किया गया।

- शिशु मृत्यु दर में कमी लाने के लिये बर्थ डिफेक्ट शिशुओं का स्क्रीनिंग एवं उपचार किया जाना आवश्यक है। जिससे नवजात शिशु/शिशु मृत्यु दर में कमी लाने के लिये जिला चिकित्सालय में जन्में सभी नवजात शिशु को डिस्चार्ज से पहले नवजात शिशु की व्यापक जाँच कर समय पर

जन्मजात विकृति की पहचान, उचित उपचार तथा समय पर रेफर किया जा सकता है। विगत वर्ष 2,70,453 एवं 2019-20 में 2,31,651 (अप्रैल-दिसम्बर, 2019 की स्थिति में) Newborn की पहचान कर Screening की गई।

- **संस्था आधारित नवजात शिशु देखभाल प्रशिक्षण** – नवजात शिशु गहन चिकित्सा इकाई में कार्यरत 238 सेवा प्रदायकर्ताओं को कौशल वृद्धि हेतु वर्ष 2019-20 में संस्था आधारित नवजात शिशु देखभाल में प्रशिक्षण प्रदाय किया गया। 172 प्रतिभागियों को C-PAP का प्रशिक्षण इस वर्ष प्रदाय किया गया है।

- **संस्था आधारित समेकित नवजात एवं बाल्य रोग प्रबंधन प्रशिक्षण** – प्रदेश में शिशु रोग विशेषज्ञों की कमी को ध्यान में रखते हुए समस्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं सिविल अस्पतालों में कार्यरत चिकित्सक तथा स्टाफ नर्सेस को एफ.आई.एम.एन.सी.आई. प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है। वर्ष 2019-20 में 110 चिकित्सक एवं 217 स्टाफ नर्सेस को प्रशिक्षण प्रदान किया गया है।

- **नवजात शिशु सुरक्षा कार्यक्रम** – नवजात शिशु देखभाल सेवायें उपलब्ध कराने हेतु प्रसव केन्द्रों में पदस्थ चिकित्सक एवं पैरा-मेडिकल स्टाफ को नवजात शिशु सुरक्षा कार्यक्रम प्रशिक्षण में प्रशिक्षित किया जाता है। वर्ष 2019-20 में 185 प्रतिभागियों को प्रशिक्षण प्रदान किया गया है।

- **बाल मृत्यु समीक्षा** – बाल मृत्यु दर को कम करना मध्यप्रदेश शासन का महत्वपूर्ण लक्ष्य है। बाल मृत्यु दर कम करने के लिये प्रदेश में होने वाली समस्त बाल मृत्यु की रिपोर्टिंग एवं समीक्षा राज्य स्तर पर की जा रही है। विगत वर्ष 36,300 एवं वर्ष 2019-20 में 11,829 (अप्रैल-दिसम्बर, 2019 की स्थिति में) बच्चों की अधिसूचना जारी कर संस्था एवं समुदाय आधारित समीक्षा की गई। जिससे भविष्य में होने वाली बाल मृत्युओं को रोका जा सके।

- **दस्तक अभियान समाहित सघन दस्तरोग नियंत्रण पखवाड़ा (आई.डी.सी.एफ.)**:– प्रदेश में दिनांक 10 जून से 31 जुलाई 2019 तक दस्तक अभियान आयोजित किया गया। इसके अंतर्गत 5 वर्ष तक के कुल 82,06,586 बच्चों में से 79,60,555 (97 प्रतिशत) बच्चों को निःशुल्क ओ.आर.एस. पैकेट प्रदान किये गये।

  पाँच वर्ष तक के बच्चों में मृत्यु के प्रमुख कारण निमोनिया एवं दस्त रोग हैं। सभी स्वास्थ्य संस्थाओं एवं ग्राम आरोग्य केन्द्रों में ओ.आर.एस. एवं जिंक की गोलियों की उपलब्धता सुनिश्चित की गई है। इन रोगों के प्रबंधन हेतु चिकित्सा अधिकारी एवं पैरामेडिकल स्टाफ का उन्मुखीकरण प्रशिक्षण किया गया है। नवजात शिशु मृत्यु दर तथा निमोनिया/डायरिया से होने वाली बाल मृत्यु दर में कमी लाने हेतु न्यूबॉर्न एक्शन प्लान, मध्यप्रदेश एवं इन्टीग्रेटेड एप्रोच फॉर प्रिवेन्शन ऑफ निमोनिया/डायरिया का अनुसरण किया जा रहा है।

।। शासकीय स्वास्थ्य केन्द्रों में नवजात शिशु का पूरा उपचार और टीकाकरण निःशुल्क किया जाता है।।

शिशु एवं बाल पोषण सेवाऐं

किसी भी प्रदेश की समृद्धि एवं अच्छे स्वास्थ्य का प्रतीक, उसके स्वास्थ्य एवं पोषण सूचकांक हैं। राज्य शासन संवेदनशील समूहों में स्वास्थ्य एवं पोषण सेवाओं को बेहतर बनाने के लिये प्रतिबद्ध है। स्वस्थ मध्यप्रदेश के निर्माण में बच्चों में गंभीर एनीमिया एवं गंभीर कुपोषण मुख्य चुनौतियां रहीं हैं, जिसके उन्मूलन हेतु विभाग द्वारा विभिन्न साक्ष्य आधारित संस्थागत व सामुदायिक गतिविधियां संचालित की जा रहीं हैं। हाल ही में भारत शासन द्वारा जारी किये गये Comprehensive National Nutrition Survey (CNNS; 2016-18) अनुसार मध्यप्रदेश के 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों में गंभीर कुपोषण 6.6 प्रतिशत प्रतिवेदित हुई, जो कि एन.एफ.एच.एस–4, 2015–16 अनुसार 9.2 प्रतिशत था। इसी प्रकार बच्चों में व्याप्त गंभीर एनीमिया की दर 53.5 प्रतिशत तथा 5–9 वर्षीय बच्चों तथा 10–19 वर्षीय किशोर–किशोरियों में क्रमशः 22 व 21.4 प्रतिशत प्रतिवेदित है।

क्र.	सूचकांक	मध्यप्रदेश	
		एन.एफ.एच.एस –4, 2015–16	सी.एन.एन.एस 2016–18
1.	5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों में गंभीर कुपोषण	9.2	6.6
2.	5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों में एनीमिया	68.9	53.5
3.	5–9 वर्षीय बच्चों में एनीमिया		22
4.	10 –19 वर्षीय किशोर–किशोरियों में एनीमिया	53.5	21.4

सी.एन.एन.एस, भारत के 30 राज्यों में ग्रामीण व शहरी क्षेत्रों में प्री–स्कूलर्स, स्कूल आयु वाले बच्चों और किशोरों में पोषण स्थिति, सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी एवं गैर संचारी रोगों की जानकारी देने वाला पहला राष्ट्रीय पोषण सर्वेक्षण है।

प्रदेश के बच्चों एवं किशोरवय समूह में स्वास्थ्य एवं पोषण को सुदृढ़ करने के उद्देश्य से वर्ष 2019–20 में विभाग के शिशु स्वास्थ्य एवं पोषण कार्यक्रम अंतर्गत जीवन चक्र आधारित निम्न गतिविधियां संचालित की गई :–

बाल कुपोषण रोकथाम रणनीति

1. **प्रदेश में शिशु एवं बाल आहार पूर्ति व्यवहारों के बढ़ावा हेतु "माँ कार्यक्रम" का क्रियान्वयन –** यह साक्ष्य आधारित है कि जन्म के एक घण्टे की भीतर स्तनपान प्रारंभ कराने से 20 प्रतिशत शिशु मृत्यु दर में कमी लाई जा सकती है एवं 6 माह की आयु तक शिशु को केवल स्तनपान कराने से आम बाल्यकालीन रोग जैसे दस्त रोग एवं निमोनिया के खतरे में क्रमशः 11 प्रतिशत एवं 15 प्रतिशत कमी लाई जा सकती है। भारत सरकार के flagship "माँ" कार्यक्रम अंतर्गत प्रदेश भर में विभिन्न स्तनपान केन्द्रित संस्थागत एवं सामुदायिक गतिविधियां क्रियान्वित की जा रही है जैसे:–

- **मैदानी अमलों द्वारा सामुदायिक गतिविधियां** :–प्रतिमाह आशाओं की ब्लॉक स्तरीय बैठकों में "माँ" कार्यक्रम अंतर्गत स्तनपान व शिशु एवं बाल आहार पूर्ति (आई.वाय.सी.एफ) संबंधी व्यवहारों पर चर्चा की जाती है।

आशाओं द्वारा सामुदायिक स्तर पर गर्भवती एवं धात्री माताओं की प्रतिमाह मातृ सहयोगिनी समूह बैठक में शिशु एवं बाल आहार पूर्ती संबंधी व्यवहारों पर विस्तृत चर्चा की जाती हैं, जिसके लिए आशा को प्रोत्साहन राशि प्रावधानित है। आशाओं द्वारा नियमित गृहभेंट, मासिक ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण दिवस, विशिष्ट ग्राम सभा दिवसों एवं द्विवर्षीय दस्तक अभियान के दौरान दो वर्ष से छोटे उम्र के बच्चों के परिवारों से सम्पर्क कर उन्हे स्तनपान केन्द्रित परामर्श दिया जाता है। स्तनपान संबंधी समस्याओं वाली माताओं को चिन्हांकित कर आशा द्वारा मूलभूत उपचार तथा विशेष समस्याओं के निदान हेतु निकटतम ए.एन.एम/चिकित्सक के पास महिला को रेफर किया जाता है। वर्ष 2019–20 में कुल 59,134 आशा कार्यकर्ताओं का विकासखण्ड स्तर पर मासिक बैठकों में स्तनपान संबंधी उन्मुखीकरण किया गया। आशाओं द्वारा 85,569 मातृ सहयोगिनी समूहों का आयोजन किया गया जिसमें कुल 51,43,195 गर्भवती व धात्री माताओं को स्तनपान संबंधी परामर्श दिया गया।

आशाओं द्वारा IYCF पर गर्भवती एवं धात्री माताओं से चर्चा

- **स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं की आई.वाय.सी.एफ. परामर्श पर कौशल उन्नयन**

प्रदेश के 19 आकांक्षी/उच्च प्राथमिकता वाले जिलों में प्रसव हेतु चिन्हांकित स्वास्थ्य केन्द्रों पर पदस्थ पैरा–मेडिकल स्टाफ को शिशु एवं बाल आहार पूर्ति व्यवहार संबंधी परामर्श कौशल पर प्रशिक्षित किया जाता है। वर्ष 2019–20 में उक्त जिलों के चिन्हांकित डिलेवरी पांईट पर अब तक कुल 290 स्टाफ नर्स एवं ए.एन.एम.को 4–इन–1 आय.वाय.सी.एफ. परामर्श विषय पर 4 दिवसीय प्रशिक्षण दिया गया।

IYCF 4 दिवसीय प्रशिक्षण – जिला शहडोल

- **विश्व स्तनपान सप्ताह 1–7 अगस्त 2019**

➢ प्रदेश में विश्व स्तनपान सप्ताह के उपलक्ष्य में आई.ई.सी. गतिविधियां जैसे रेडियो जिंगल, सिनेप्लेक्स में ऑडियो व वीडियो स्पॉट का प्रसारण, सर्वाधिक प्रसार वाले समाचार पत्रों में विज्ञापन का प्रकाशन करवाये गये।

➢ विभाग द्वारा विश्व स्तनपान सप्ताह के दौरान शिशु एवं बाल आहार पूर्ति व्यवहारों के अनुकरण एवं समुदायिक जागरूकता हेतु समस्त मैदानी ए.एन.एम. एवं आशा हेतु संदेश पत्र मिशन संचालक की ओर से जारी किया गया है।

संदेश पत्र

➢ समस्त संभागीय मुख्यालयों पर निजी चिकित्सकों एवं IAP सदस्यों व प्रेक्टिस करने वाले शिशु रोग विशेषज्ञों के लिये **"Divisional CME on Infant and Young Child Feeding Practices For IAP Members and Practising Peadiatricians** आयोजित की गयी है जिसमें समुचित स्तनपान

व्यवहारों का निजी चिकित्सकों में बढ़ावा हेतु एवं **Infant Milk Substitute Act** के प्रावधानों पर कड़ाई से अमल सुनिश्चित करने हेतु उन्मुखीकरण किया गया है।

निजी चिकित्सकों एवं IAP सदस्यों की एक दिवसीय सी.एम.ई– इन्दौर संभाग

- **राष्ट्रीय पोषण माह 1–30 सितम्बर 2019** – माह सितम्बर में महिला एवं बाल विकास विभाग के साथ पोषण माह के आयोजन के दौरान आंगनवाड़ी केन्द्रों में स्वस्थ शिशु प्रतियोगिता, शासकीय कन्या महाविद्यालयों में प्रश्नोत्तरी प्रतियोगिता एवं शासकीय चिकित्सालयों में माताओं को स्तनपान संबंधी परामर्श प्रदान किया गया।

- **प्रदेश में सर्वप्रथम मातृ दुग्ध दान द्वारा मानव दुग्ध के सुरक्षित संग्रहण एवं वितरण व्यवस्था हेतु मातृ दुग्ध कोष "अमृत कलश" (Comprehensive Lactation Management Center)** की स्थापना विश्व स्तनपान सप्ताह, 2019 में की गयी है। "अमृत कलश" में संग्रहित मानव दुग्ध ऐसे नवजात शिशुओं को प्रदाय किया जायेगा जो समय से पूर्व जन्म लेने के कारण अत्याधिक कमजोर अथवा बीमार हो या फिर माँ में चिकित्सकीय जटिलता के कारण शिशु द्वारा स्तनपान को चिकित्सक द्वारा वर्जित किया गया हो। इसके अतिरिक्त नवजात शिशु गहन चिकित्सा ईकाई में भर्ती कम वजन शिशुओं, Malabsorption अथवा Feeding intolerance से ग्रस्त नवजातों में भी संग्रहित डोनर दुग्ध का उपयोग किया जायेगा।

CLMC "अमृत कलश" – जिला अस्पताल, भोपाल

2. **एनीमिया मुक्त भारत / निपी कार्यक्रम – बच्चों व किशोर–किशोरियों में एनीमिया नियंत्रण एवं रोकथाम–** प्रदेश में 6 से 60 माह के बच्चे, 5 से 10 उम्र के बच्चे, 10 से 19 वर्ष के किशोरवय बालक–बालिकाओं, गर्भवती, धात्री माताओं एवं प्रजननकालिक महिलाओं में एनीमिया मुक्त भारत रणनीति के 6 मुख्य पहलूओं के आधार पर एनीमिया की रोकथाम हेतु प्रयास किये जा रहे हैं। कार्यक्रम का क्रियान्वयन स्वास्थ्य विभाग द्वारा एकीकृत बाल विकास सेवाएं, स्कूल शिक्षा विभाग एवं आदिमजाति कल्याण विभाग के समन्वय से किया जा रहा है। कार्यक्रम के माध्यम से 82,734 प्राईमरी, 39,104 माध्यमिक, उच्च एवं उच्चतर माध्यमिक शालाओं एवं 96,882 आंगनवाड़ी केन्द्रों में पंजीकृत लाभार्थियों में आयरन फॉलिक एसिड की प्रदायगी की जा रही है।

''एएमबी'' राज्य स्तरीय प्रशिक्षकों का

''एनीमिया मुक्त भारत रणनीति'' के सफल कियान्वयन हेतु माह **दिसम्बर 2019 में राज्य स्तरीय प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण आयोजित किया गया,** जिसके अंतर्गत स्वास्थ्य, शिक्षा एवं महिला एवं बाल विकास विभाग के जिला स्तरीय नोडल अधिकारीयों को प्रशिक्षित किया गया। वर्ष 2020–21 में जिला स्तरीय प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण नियोजित है।

- **वर्ष 2019–20 में (माह दिसम्बर 2019 तक):–**

- 6 माह से 5 वर्ष के कुल 47,25,114 बच्चों को 1 एम.एल. आई.एफ.ए. सीरप भोजन उपरांत आंगनवाड़ी केन्द्र में आंगनवाड़ी कार्यकर्ता के समक्ष पिलाया गया।
- 5 से 10 वर्षीय 32,25,999 बच्चों को 82,734 प्राईमरी स्कूलों के माध्यम से आई.एफ.ए. (WIFS Junior) गुलाबी गोली का साप्ताहिक अनुपूरण सुनिश्चित किया गया।
- साप्ताहिक आयरन फॉलिक एसिड कार्यक्रम अन्तर्गत 10 से 19 वर्ष के 47,05,329 किशोरवयों में शालाओं एवं आंगनवाड़ी केन्द्रों के माध्यम से आई.एफ.ए. नीली गोली का अनुपूरण सुनिश्चित किया गया है।

किशोरवयों में आई.एफ.ए. नीली गोली का अनुपूरण

एनीमिया टी–3 कैम्प – राष्ट्रीय पोषण माह 1–30 सितम्बर 2019 के दौरान समस्त शासकीय एवं शासकीय अनुदान प्राप्त हाईस्कूल एवं हायर सेकेन्डरी विद्यालयों में Anemia -Test,Treat and Talk (T3) कैम्प आयोजित किए गए, जिसमें 15 से 19 वर्षीय किशोरियों को एनीमिया से बचाव संबंधी समझाईश, हीमोग्लोबिन परीक्षण, तथा आवश्यक उपचार प्रदाय किए गए। साथ ही आंगनवाड़ी केन्द्रों, स्कूलों में आयरन युक्त पोषण आहार प्रदर्शन, रंगोली, स्वस्थ प्रश्नोत्तरी प्रतियोगिता आदि आयोजित किए गए।

पोषण रंगोली

हीमोग्लोबिन परीक्षण

मिस हीमोग्लोबिन प्रतियोगिता

3. राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस (National De-worming Day) –

कृमि/पटार संक्रमण से बच्चों का शारीरिक एवं मानसिक विकास अवरूद्ध होता है एवं शालेय बच्चों में उपस्थिति एवं शैक्षणिक उपलब्धि पर नकारात्मक प्रभाव पड़ता है। भारत शासन के दिशा निर्देशानुसार, Fixed Day रणनीति अंतर्गत, प्रदेश में प्रतिवर्ष राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस का आयोजन किया जा रहा है जिसका मुख्य उद्देश्य 1 से 19 वर्षीय बच्चों में कृमिनाशन कर एनीमिया की रोकथाम करना तथा शारीरिक एवं बौद्धिक विकास एवं शालेय उपस्थिति में सुधार करना है। यह साक्ष्य आधारित है कि कृमिनाशन से बच्चों की अनुपस्थिति में 25 प्रतिशत कमी आती है एवं उनकी पढ़ाई में एकाग्रता भी बढ़ती है। कार्यक्रम के व्यापक क्रियान्वयन हेतु 51 जिलों में स्कूल शिक्षा विभाग, आदिम जाति कल्याण विभाग एवं एकीकृत बाल विकास सेवायें विभाग द्वारा संयुक्त रूप से समन्वय में कार्य किया जाता है। साथ में निजी विद्यालय संगठन, केन्द्रीय विद्यालयों, मदरसों आदि को भी इस वृहद कार्यक्रम में सम्मिलित किया गया है।

विगत वर्षानुसार, वर्ष 2019–20 में दिनांक 8 एवं 13 अगस्त 2019 को कृमिनाशन दिवस मनाया गया जिसमें प्रदेश के लगभग 2.5 लाख शासकीय/शासकीय अनुदान प्राप्त शालाओं, आदिवासी छात्रावासों, आश्रम शालाओं, निजी विद्यालयों, केन्द्रीय विद्यालयों, नवोदय विद्यालयों तथा आंगनवाड़ी केन्द्रों के माध्यम से 1 से 19 वर्ष तक की आयु के कुल 2.65 करोड़. बच्चों का कृमिनाशन किया गया एवं कुल कवरेज – 93 प्रतिशत रहा।

4. ''दस्तक अभियान' – गृह भेंट आधारित संयुक्त रणनीति–

प्रदेश में 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों में बाल मृत्युदर के प्रमुख कारणों को दृष्टिगत रखते हुये स्वास्थ्य एवं पोषण सेवाओं के सामुदायिक विस्तार हेतु मध्यप्रदेश शासन द्वारा दस्तक अभियान का आयोजन वर्ष में दो बार किया जाता है। संपूर्ण प्रदेश में दस्तक अभियान प्रथम चरण का क्रियान्वयन दिनांक 10 जून से 31 जुलाई 2019 के मध्य किया गया। जिसके अंतर्गत ए.एन.एम., आशा तथा आंगनवाड़ी कार्यकर्ता के संयुक्त दल द्वारा 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों में गंभीर कुपोषण, गंभीर एनीमिया तथा बाल्यकालीन आम बीमारियों की घर–घर जाकर पहचान, आवश्यक उपचार/परामर्श एवं त्वरित रेफरल की कार्यवाही की गई। प्रतिवर्ष छःमाह के अंतराल से आयोजित किए जाने वाले इस अभियान में 9 माह से 5 वर्ष के समस्त बच्चों में रोग–प्रतिरोधक क्षमता की वृद्धि हेतु विटामिन ए घोल का अनुपूरण भी किया जाता है।

रक्ताधान – जिला सीधी

ग्राम सोयला में बच्चों को विटामिन ए की दवाई पिलाई, वजन भी किया

गंधवानी | ग्राम सोयला में 5 वर्ष तक के बच्चों में होने वाली बीमारियों के विषय में जानकारी देकर विटामिन ए की दवाई पिलाई। बच्चों का वजन भी किया। डॉ. पूरणसिंघ, अनीता सक्सेना, अशोक पंवार, ज्योति सिस्टर, आशा कार्यकर्ता कलाबाई, आंबा कार्यकर्ता बसुबाई ने दवाई वितरित की। लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मप्र शासन द्वारा दस्तक अभियान के अंतर्गत आने वाले सभी ग्रामों में बीएमओ डॉ. पूरणसिंह के मार्गदर्शन में स्वास्थ्य कर्मी घर-घर जाकर दस्तक दे रहे हैं।

वर्ष 2019–20 में "दस्तक अभियान" अंतर्गत प्रदायित सेवाएं एवं प्रथम चरण की उपलब्धियां निम्नानुसार है:–

"दस्तक अभियान" 2019–20	
प्रदायित सेवाएं	प्रथम चरण की उपलब्धियां
1. समुदाय में बीमार नवजातों और बच्चों की पहचान प्रबंधन एवं रेफरल। 2. 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों में शैशव एवं बाल्यकालीन निमोनिया की त्वरित पहचान, प्रबंधन एवं रेफरल। 3. 5 वर्ष से कम उम्र के गंभीर कुपोषित बच्चों की सक्रिय पहचान, (Active Case Finding) रेफरल एवं प्रबंधन। 4. 6 माह से 5 वर्ष तक के बच्चों में गंभीर एनीमिया की सक्रिय स्क्रीनिंग एवं प्रबंधन। 5. 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों में बाल्यकालीन दस्त रोग के नियंत्रण हेतु ओ.आर.एस. एवं जिंक के उपयोग संबंधी सामुदायिक जागरूकता में बढ़ावा एवं प्रत्येक घर में गृहभेंट के दौरान ओ.आर.एस. पहुंचाना। 6. 9 माह से 5 वर्ष तक के समस्त बच्चों को विटामिन ए अनुपूरण। 7. बच्चों में दिखाई देने वाली जन्मजात विकृतियों एवं वृद्धि विलंब (Development Delay) की पहचान। 8. समुचित शिशु एवं बाल आहारपूर्ति संबंधी समझाईश समुदाय को देना। 9. एस.एन.सी.यू एवं एन.आर.सी से छुट्टी प्राप्त बच्चों में बीमारी की स्क्रीनिंग तथा फॉलोअप को प्रोत्साहन। 10. गृह भेंट के दौरान आंशिक रूप से टीकाकृत एवं छूटे हुये बच्चों की टीकाकरण स्थिति की जानकारी लेना। 11. बाल मृत्यु (विगत 6 माह) की जानकारी।	• 5 वर्ष से कम उम्र के 78.15 लाख बच्चों की सक्रिय स्क्रीनिंग की गई। • 19,547 चिकित्सकीय जटिलता वाले गंभीर कुपोषित बच्चों को चिन्हित कर प्रदेश के विभिन्न पोषण पुनर्वास केन्द्रों में भर्ती किया गया। • 19,972 चिन्हित गंभीर एनीमिक बच्चों का रक्ताधान (Blood Tranfusion) द्वारा उचित प्रबंधन किया गया। • 33,444 बच्चों में संभावित न्यूमोनिया के लक्षण को दृष्टिगत् रखते हुये प्राथमिक उपचार/उचित प्रबंधन सुनिश्चित किया गया। • 4,24,371 गंभीर निर्जलीकरण से ग्रस्त बच्चों का उचित उपचार एवं प्रबंधन सुनिश्चित किया गया। • 9 माह से 5 वर्ष के 65,85,814 बच्चों को विटामिन ए की खुराक पिलाई गई। • 25,72,459 परिवारों को शिशु एवं बाल आहारपूर्ति संबंधी समझाईश, हाथ धुलाई एवं दस्त रोग की रोकथाम संबंधी समझाईश दी गई। • जन्मजात विकृति वाले 18,299 बच्चों को आर.बी.एस.के. कार्यक्रम अंतर्गत पंजीकृत करा उपचारित कराया जा रहा है। • अन्य बीमारियों से ग्रसित 18,324 बच्चों की पहचान कर उपचार एवं उचित प्रबंधन किया गया।

दस्तक अभियान का द्वितीय चरण 17 दिसम्बर 2019 से 18 जनवरी 2020 तक आयोजित किया गया है दस्तक मॉनिटरिंग टूल में कवरेज प्रतिवेदन की कार्यवाही प्रचलन में है।

बाल कुपोषण उपचारात्मक रणनीति

गंभीर कुपोषित बच्चों का संस्थागत प्रबंधन– जन्म से पाँच वर्ष तक के बच्चों में मृत्यु का एक अंतर्निहित कारण गंभीर कुपोषण है। एन.एफ.एच.एस –4, 2015–16 अनुसार प्रदेश में करीब 9.2 लाख बच्चे गंभीर कुपोषण (Severe Wasting) से ग्रसित हैं, जिसमें से केवल 10–15 प्रतिशत चिकित्सकीय जटिलतायुक्त गंभीर कुपोषित बच्चों को संस्थागत प्रबंधन की आवश्यकता है। चूंकि सामान्य पोषण स्थिति वाले बच्चों की तुलना में गंभीर कुपोषित बच्चों में आम बाल्यकालीन बीमारियों से लगभग 9–20 गुना मृत्यु का अधिक खतरा होता है (Lancet 2013) अतः प्रदेश की जिला व विकासखण्ड स्तरीय स्वास्थ्य संस्थाओं में संचालित पोषण पुनर्वास केन्द्रों में जटिल गंभीर कुपोषित बच्चों की भारत सरकार, स्वास्थ्य मंत्रालय द्वारा अनुशंसित मानक प्रोटोकॉल अनुसार भर्ती कर चिकित्सकीय उपचार व देखभाल की जाती है। प्रदेश शासन द्वारा पहला पोषण पुनर्वास केन्द्र वर्ष 2006 में गुना जिले में स्थापित कर शुरू किया गया। तब से प्रदेश में गंभीर कुपोषण को कम करने हेतु पोषण पुनर्वास केन्द्र एक महत्वपूर्ण भूमिका निभा रही हैं। वर्तमान में प्रदेश में 315 पोषण पुनर्वास केन्द्र तथा रीवा एवं ग्वालियर शासकीय चिकित्सा महाविद्यालयों में तृतीय स्तरीय गंभीर कुपोषण प्रबंधन इकाई (Severe Malnutrition Treatment Unit, SMTU) संचालित है।

गंभीर कुपोषित बच्चों के संस्थागत प्रबंधन हेतु शासकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं पोषण पुर्नवास केन्द्रों को अखिल भारतीय आर्युविज्ञान संस्थान, भोपाल (AIIMS) के साथ संबद्ध किया गया है। जहां SMART Unit, RCoENRRTC (Severe Malnutrition Advance Referral and Treatment Unit, Regional Center of Excellence Nutrition Rehabilitation, Research and Training Centre) की स्थापना की गई है। जहां गम्भीर कुपोषण के साथ–साथ दुर्लभ चिकित्सकीय जटिलता जैसे Sturge Weber Syndrome, Pott's Spine, Dandy walker syndrome आदि बीमारियों की उन्नत जांच व प्रबंधन की व्यवस्था है। RCoENRRTC एम्स भोपाल द्वारा जटिल बच्चों के प्रबंधन के साथ प्रदेश के अधीनस्थ SMTU Faculties तथा एन.आर.सी. के चिकित्सा अधिकारियों व पैरा मेडिकल स्टाफ का कौशल प्रबंधन भी किया जाता है।

पोषण पुनर्वास केन्द्रों में उपचारित गंभीर कुपोषित बच्चों का वर्षवार विवरण

- **वर्ष 2019–20 में माह दिसम्बर 2019 तक:–**

- 315 पोषण पुनर्वास केन्द्रों में कुल 62,727 गंभीर कुपोषित बच्चे उपचारित किये गये।
- प्रदेश के 02 चिकित्सा महाविद्यालयों रीवा तथा ग्वालियर में संचालित एस.एम.टी.यू. (Severe Malnutrition Treatment Unit) में चिकित्सकीय जटिलता वाले 830 बच्चे उपचारित किये गये। ।
- एम्स भोपाल में स्मार्ट सेन्टर (Severe Acute Malnutrition Advanced Referral & Treatment Centre) में 223 नॉन रिस्पॉण्डर तथा गंभीर चिकित्सकीय जटिलता वाले गंभीर कुपोषित बच्चे उपचारित किए गए।

पोषण पुनर्वास केन्द्र – सफलता की कहानी
इलाज के पूर्व एवं पश्चात

<u>जिला चिकित्सालय, धार</u>

- नाम :– रजनी दिलीप, आयु 31 माह
- ग्राम :– गुगली ब्लाक नालछा जिला धार
- भर्ती दिनांक :– 26.06.19
- भर्ती वजन – 3.820 किग्रा, लम्बाई – 68.5 सेमी, एम.यु.ए.सी. – 6.1 सेमी, W/H <-4SD
- चिकित्सकीय जटिलता :– पीडियाट्रिक टी.बी., गंभीर एनीमिया
- डिस्चार्ज दिनांक :– 19.07.19
- डिस्चार्ज वजन – 5.985 किग्रा, लम्बाई – 68.5 सेमी, एम.यु.ए.सी. – 9.0 सेमी, W/H <-3SD

राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम

मध्यप्रदेश में राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम का क्रियान्वयन वर्ष **2013–14 से समस्त 51 जिलों में** किया जा रहा है। प्रदेश के सभी आंगनवाड़ी केन्द्रों व स्कूलों में 0 से 18 वर्ष के बच्चों / छात्रों के स्वास्थ्य परीक्षण हेतु महत्वाकांक्षी कार्यक्रम प्रारंभ किया गया है। इसके अंतर्गत प्रत्येक आंगनवाड़ी केन्द्र व शासकीय / शासकीय अनुदान प्राप्त स्कूल में ग्रामीण एवं शहरी क्षेत्रों में मोबाईल टीम द्वारा छात्रों का परीक्षण किया जाता है। मोबाइल हेल्थ टीम के सदस्य होते हैं – आयुष चिकित्सक, (महिला एवं पुरूष), फार्मासिस्ट एवं ए.एन.एम.। राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम के अंतर्गत 4D आधारित & Defects at Birth, Deficiencies, Childhood Diseases, Developmental delays and Disabilities चिन्हित बीमारियों का परीक्षण एवं उपचार प्रदान किया जाता है तथा आवश्यकतानुसार उच्च स्तरीय स्वास्थ्य संस्था को रेफर किया जाता है।

प्रदेश के ग्रामीण स्तर पर 313 ब्लॉक में मोबाइल हेल्थ टीम (प्रत्येक ब्लॉक में 2 टीम) का गठन किया गया है जिसके अंतर्गत वर्तमान 518 टीम कार्यरत है। शहरी स्तर पर 120 मोबाइल हेल्थ टीम का गठन किया जाना है जिसमें 2 आयुष चिकित्सक (1 महिला + 1 पुरूष) एवं 1 फार्मासिस्ट स्वीकृत है। कार्यक्रम के अंतर्गत विकासखण्ड के समस्त ग्रामों के 0 से 18 वर्ष के बच्चों का पूर्व निर्धारित माइक्रोप्लान के आधार पर सोमवार से शनिवार तक प्रतिदिन कम से कम 100 से 120 बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण किया जाना है। प्रदेश के समस्त आंगनवाड़ी केन्द्रों पर मोबाईल हेल्थ टीम द्वारा वर्ष में 2 बार एवं स्कूलों में वर्ष में 1 बार स्वास्थ्य परीक्षण किया जायेगा।

- वर्ष 2014–15 में कुल निर्धारित लक्ष्य 1,62,88,800 बच्चों में से 1,21,76,658 बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण किया गया इनमें से 11,84,490 बच्चे विभिन्न बीमारियों के लिए धनात्मक पाए गए जिसमें से 2,23,591 बच्चों का उपचार किया गया एवं 1,199 बच्चों की सघन शल्यक्रिया की गई।
- वर्ष 2015–16 में कुल निर्धारित 150 लाख बच्चों में से 138 लाख बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण किया गया। इसमें 15.76 लाख बच्चे 4डी के धनात्मक पाये गये। इसमें से 9.6 लाख बच्चों को उपचार प्रदान किया गया एवं 13597 बच्चों की सघन शल्य क्रिया की गई। वर्ष 2015–16 में कटे–फटे होठों के 1450 बच्चों की शल्यक्रिया की गई तथा कल्ब फूट के 827 बच्चों की शल्यक्रिया करायी गयी।
- वर्ष 2016–17 में कुल निर्धारित लक्ष्य 125 लाख बच्चों में से 115.88 लाख बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण किया गया। इसमें 15.36 लाख बच्चे धनात्मक पाये गये। जिसमें से 10.56 लाख बच्चों को उपचरित किया गया तथा 23019 बच्चों की गहन शल्यक्रिया की गई। इसमें कटे–फटे होठ एवं तालू के 1833 बच्चे, कल्ब फुट के 1248 बच्चों की शल्यक्रिया की जा चुकी है।
- वर्ष 2017–18 में कुल निर्धारित लक्ष्य 80 लाख बच्चों में से 93.21 लाख बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण किया गया, इसमें 11.12 लाख बच्चे धनात्मक पाये गये, कुल 8.31 लाख धनात्मक बच्चों को उपचारित किया गया, कुल 35,394 बच्चों की गहन शल्यक्रिया (कटे–फटे होठ एवं तालू के 1039, क्लब फुट के 1,638, जन्मजात मोतियाबिंद के 272 एवं न्यूरल ट्यूब डिफैक्ट के 101 बच्चे) कराई गई है। प्रदेश के समस्त 51 जिलों में 1 वर्ष से 18 तक के कटे होंठ एवं फटे तालू के बच्चों की सर्जरी कराई जा कर प्रदेश को क्लेफ्ट मुक्त घोषित किया जा चुका है।

- वर्ष 2018–19 में कुल निर्धारित लक्ष्य 80 लाख बच्चों में से **95.60 लाख** बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण किया गया, कुल **10.93 लाख** बच्चे धनात्मक पाये गये, कुल **8.52 लाख** धनात्मक बच्चों को उपचरित किया गया तथा कुल **31660 बच्चों** की गहन शल्यक्रिया (कटे–फटे होठ एवं तालू के **1063**, क्लब फुट के **2127**, जन्मजात मोतियाबिंद के **436** एवं न्यूरल ट्यूब डिफैक्ट के **193** बच्चे) कराई जा चुकी है।
- वर्ष 2019–20 में माह अप्रैल, 2019 से दिसम्बर, 2019 तक कुल निर्धारित लक्ष्य 80 लाख बच्चों में से **56.38 लाख** बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण किया गया, कुल **7.27 लाख** बच्चे धनात्मक पाये गये, कुल **5.4 लाख** धनात्मक बच्चों को उपचरित किया गया तथा कुल **22589 बच्चों** की गहन शल्यक्रिया (कटे–फटे होठ एवं तालू के **664**, क्लब फुट के **1786**, जन्मजात मोतियाबिंद के **238** एवं न्यूरल ट्यूब डिफैक्ट के **147** बच्चे) कराई जा चुकी है।
- प्रदेश के 2 वर्ष से 18 वर्ष तक के क्लबफुट के बच्चों की सर्जरी कराई जा कर आगामी वर्ष में प्रदेश को क्लबफुट मुक्त घोषित किये जाने का लक्ष्य निर्धारित किया गया है जिसके तारतम्य में ग्वालियर संभाग में गुना, श्योपुर, भोपाल संभाग में भोपाल, हरदा, होशंगाबाद, सीहोर एवं विदिशा, जबलपुर संभाग में बालाघाट, छिंदवाड़ा, सिवनी, रीवा संभाग में रीवा, सीधी, इंदौर संभाग में झाबुआ, सागर संभाग में सागर एवं उज्जैन संभाग में रतलाम को क्लबफुट मुक्त जिला घोषित किया गया।
- मध्यप्रदेश के 0 से 18 वर्ष के बच्चों की शल्यक्रियाओं व उपचार के लिए मध्यप्रदेश के 6 शासकीय मेडिकल कॉलेजों (भोपाल, जबलपुर, रीवा, इंदौर, ग्वालियर, सागर) में पिडियाट्रिक सर्जिकल यूनिट का संचालन किया जा रहा है। वर्ष 2018–19 में कुल **7660** बच्चों की सर्जरी की जा चुकी है।
- प्रदेश में 51 जिलों में डिस्ट्रिक्ट अर्ली इंटरवेशन सेंटर (DEIC) की स्थापना की जाना है। इनमें से 20 जिलों में डिस्ट्रिक्ट अर्ली इंटरवेशन सेंटर (DEIC) की स्थापना की जा चुकी है। इसमें स्वास्थ्य परीक्षण के उपरांत रेफर किये गये चिन्हित बच्चों का विशेषज्ञ चिकित्सकीय टीम द्वारा उपचार प्रदान किया जा रहा है। वर्ष 2018–19 में कुल **1,28,994** बच्चों को थैरेपी/उपचार प्रदान किया गया एवं वर्ष 2019–20 में माह अप्रैल, 2019 से दिसम्बर, 2019 तक कुल **73,286** बच्चों को थैरेपी/उपचार प्रदान किया गया है।
    - कार्यक्रम अंतर्गत चिन्हांकित समस्त बच्चों को निःशुल्क उपचार (Tertiary Care) देश एवं प्रदेश के मान्यता प्राप्त चिकित्सालयों में कराया जा रहा है।
    - प्रदेश में 22 प्रकार की अन्य जन्मजात विकृतियों एवं 3 प्रकार की हृदय रोग बीमारियों का उपचार (जिनका कॉस्टिंग पैकेज भारत शासन द्वारा निर्धारित नहीं है) शासकीय चिकित्सा महाविद्यालयों एवं मान्यता प्राप्त चिकित्सालयों में निःशुल्क कराया जा रहा है।
    - आर.बी.एस.के अंतर्गत चिन्हांकित 30 बीमारियों के अतिरिक्त जिन बीमारियों हेतु पैकेज स्वीकृत नही है, ऐसे हितग्राहियों के उपचार हेतु राशि रूपए 2,50,000/– (दो लाख पचास हजार रूपए) तक की स्वीकृति अध्यक्ष, जिला स्वास्थ्य समिति द्वारा प्रदान की जा रही है।
    - क्लबफुट (आड़े तेड़े पैर) वाले बच्चों के उपचार हेतु 30 जिलों में क्लबफुट क्लीनिक प्रारंभ की गई है तथा चिकित्सा महाविद्यालयों में क्लबफुट नोडल सेंटर संचालित किये गए हैं। क्योर इंटरनेशनल संस्था द्वारा क्लबफुट के उपचार में सहयोग प्रदान किया जा रहा है।

- प्रदेश में 5 शासकीय चिकित्सा महाविद्यालयों (भोपाल, जबलपुर, ग्वालियर, रीवा, सागर) में रीजनल अर्ली इंटरवेशन सेंटर संचालित किये जा रहे हैं।

राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम अंतर्गत परीक्षण उपरांत चिन्हित 4-डी बीमारियों के शीघ्र पता लगाने एवं त्वरित प्रबंधन के कारण उनका उपचार समय पर हो जाने से बच्चों के स्वास्थ्य में सुधार के साथ-साथ शिशु मृत्यु दर में कमी के साथ उपचार पर होने वाले व्यय को भी कम किया जा सकेगा, जिससे भविष्य में प्रदेश की समाजिक एवं आर्थिक स्थिति में सुधार होगा।

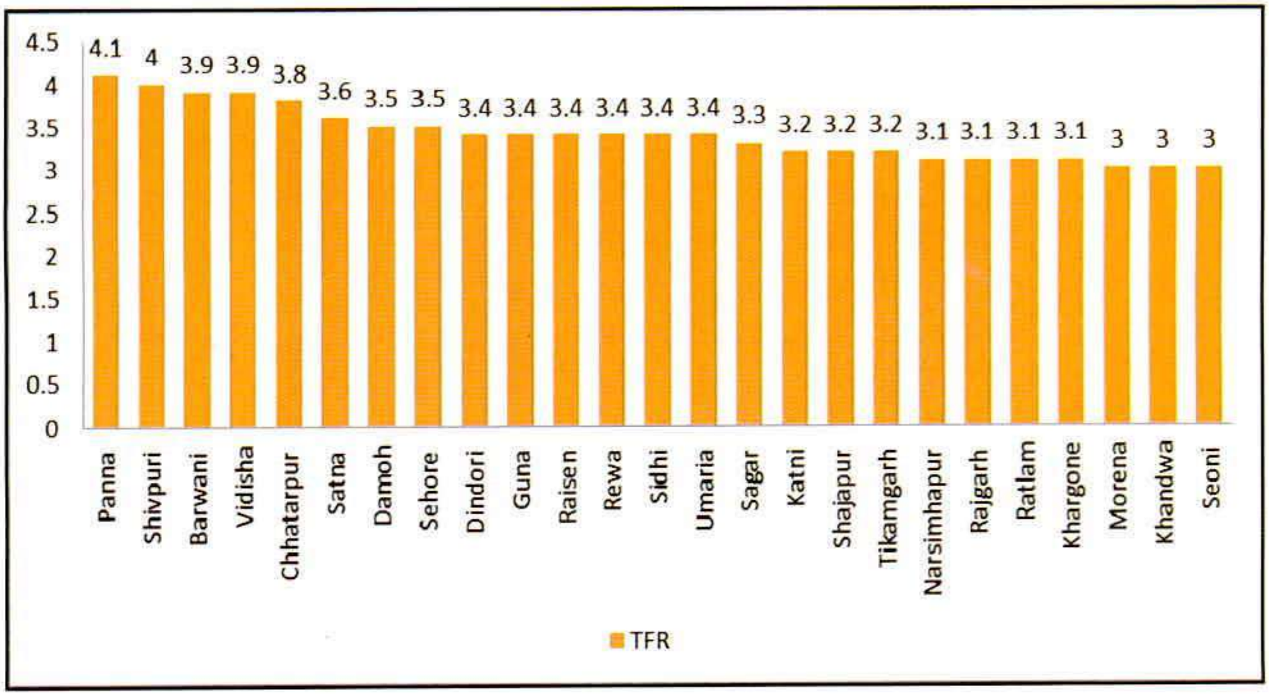
RBSK - From Survival to Healthy Survival

परिवार कल्याण सेवाऐं

जनसंख्या वृद्धि को नियंत्रित करने के उद्देश्य से भारत वह पहला देश था जिसनें इस कार्यक्रम को राष्ट्रीय कार्यक्रम के रूप में वर्ष 1952 में ही अपना लिया था। राज्य शासन परिवार कल्याण कार्यक्रम के अंतर्गत परिवार कल्याण ऑपरेशन महिला/पुरूष एवं बच्चों के जन्म अंतर सुनिश्चित करने के लिए अंतराल विधियों की सेवायें उपलब्ध कराने के लिए प्रतिबद्ध है। परिवार कल्याण कार्यक्रम पूर्ण रूपेण हितग्राहियों द्वारा स्वेच्छापूर्वक अस्थाई एवं स्थाई परिवार नियोजन साधनों के ग्राह्यता पर अवलंबित है।

मध्यप्रदेश मे सकल प्रजनन दर 2.3 है तथा अस्थाई साधनों की अपूरित मांग लगभग 12.1 प्रतिशत है (NFHS-4 2015-16)। पुरूष प्रधान सामाजिक परिदृश्य के चलते प्रदेश में स्थाई एवं अस्थाई साधनों का पुरूष वर्ग द्वारा उपयोग मात्र 5.4 प्रतिशत है (कण्डोम का उपयोग 4.9 प्रतिशत तथा पुरूष नसबंदी 0.5 प्रतिशत)। परिवार कल्याण कार्यक्रम के अंतर्गत नसबंदी ऑपरेशन पुरूष/महिला और जन्म में अंतर सुनिश्चित करने के लिए अस्थाई अंतराल साधन समुदाय तथा संस्थाओं में निःशुल्क उपलब्ध कराये जा रहे हैं। साथ ही लक्ष्य दंपत्तियों में स्थाई परिवार नियोजन विधियों को अपनाने हेतु विशेष प्रयास किये जा रहें हैं। उच्च सकल प्रजनन दर वाले 25 जिलों को विशेष दर्जा देते हुए मिशन परिवार विकास कार्यक्रम संचालित किया जा रहा है। इसके अंतर्गत अधिक प्रोत्साहन राशि एवं परिवार नियोजन के सामुदायिक बढ़ावा हेतु केन्द्रित गतिविधियाँ की जा रही हैं।

मिशन परिवार विकास जिले एवं सकल प्रजनन दर की स्थिति (एन.एफ.एच.एस–4)



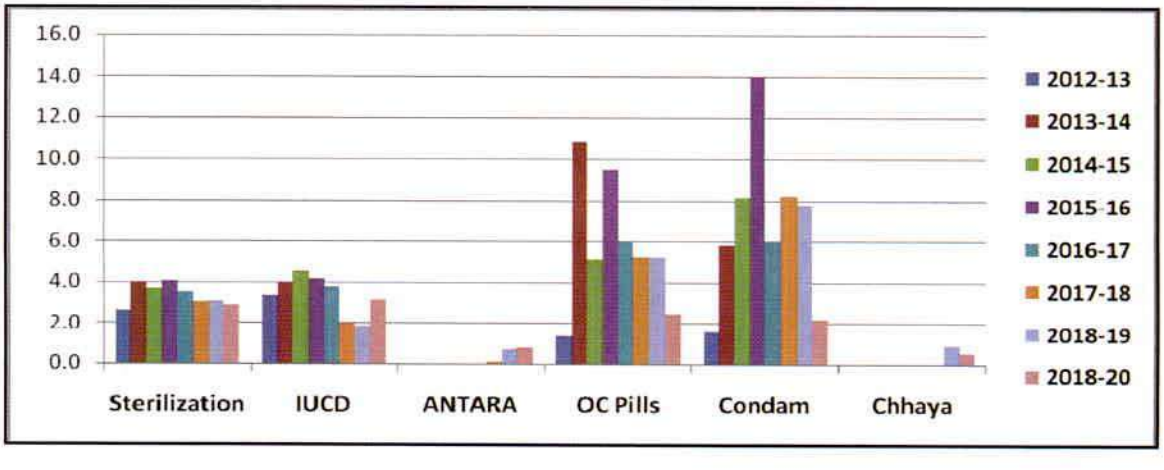
परिवार कल्याण कार्यक्रम के अंतर्गत की जा रही विभिन्न गतिविधियाँ निम्नानुसार हैं :–

1. **महिला एवं पुरूष नसबंदी सेवायें–** वर्ष 2019–20 में माह जनवरी 2020 तक प्रदेश में लगभग 3 लाख निःशुल्क नसबंदी ऑपरेशन किये

गये। नसबंदी करने हेतु प्रशिक्षित शल्य चिकित्सकों एवं उन्नत उपकरणों का उपयोग किया जा रहा है। पुरूष नसबंदी के प्रोत्साहन हेतु हितग्राहियों को नॉन मिशन परिवार विकास के जिलों में राशि रू. 2000/– तथा मिशन परिवार विकास 25 जिलों में राशि रू. 3000/– प्रोत्साहन स्वरूप मजदूरी क्षतिपूर्ति राशि हितग्राहियों को दी जा रही है। महिला एवं पुरूष नसबंदी हेतु इच्छुक हितग्राहियों का मोबिलाईजेशन स्वास्थ्य विभाग के मैदानी कर्मियों यथा आशा, आशा सहयोगिनी, ए.एन.एम, एम.पी.डब्ल्यु. एल.एच.व्ही तथा पुरूष सुपरवाईजर के द्वारा सुनिश्चित किया जा रहा है।

2. **अस्थाई परिवार नियोजन साधनों का वितरण एवं निःशुल्क सेवा प्रदायगी–** महिलाओं के लिए आई.यू.सी.डी./पी.पी.आई.यू.सी.डी, "अंतरा" गर्भ निरोधक इन्जेक्शन, गर्भ निरोधक गोलियाँ "माला एन" एवं नॉन हार्मोनल साप्ताहिक "छाया" गोलियाँ समस्त स्वास्थ्य केन्द्रों एवं समुदाय स्तर पर आशा के माध्यम से उपलब्ध है। इसी प्रकार पुरूषों के लिए निरोध का वितरण पूर्ण गोपनीयता एवं हितग्राही की निजता को दृष्टिगत रखते हुए सुनिश्चित किया जा रहा है।

परिवार कल्याण कार्यक्रम की उपलब्धियाँ (लाख में):–



3. **एस.डी.सी योजना (Home Delivery of Contraceptives) तथा पी.टी.के. योजना (Pregnancy Testing Kit)** – घर पहुँच कर गर्भ निरोधक साधन योजना द्वारा गर्भ निरोधक साधनों की उपलब्धता ग्राम स्तर पर आशा कार्यकर्ताओ के पास की गयी है। इस योजना द्वारा जन्म में अंतर सुनिश्चित किया जा रहा है ताकि मातृ–मृत्यु दर एवं शिशु मृत्यु दर में कमी लाई जा सके। साथ ही गर्भावस्था के शीघ्र पहचान करने हेतु आशा द्वारा समुदाय में प्रेग्नेन्सी टेस्ट किट का भी उपयोग किया जा रहा है।

4. **ई.एस.व्ही. योजना (Ensuring Spacing at Birth Scheme)** – विवाह उपरान्त प्रथम संतान के जन्म में न्यूनतम 2 वर्ष का अंतर सुनिश्चित करने, प्रथम एवं द्वितीय संतान के बीच 3 वर्ष का अन्तराल सुनिश्चित करने तथा द्वितीय संतान के जन्म के उपरान्त नसबंदी कराने संबंधी सकारात्मक एवं स्वास्थ्यवर्धक व्यवहार के सामुदायिक अनुकरण सुनिश्चित करने के लिए आशा को क्रमशः राशि रू. 500/– एवं रू. 1000/– की प्रोत्साहन राशि दी जा रही है। वर्ष 2019–20 में माह दिसम्बर 2019 तक अंतराल सुनिश्चित करने हेतु 59560 प्रकरण के लिए तथा द्वितीय संतान के उपरान्त नसबंदी सुनिश्चित करवाने के लिए 85782 प्रकरण हेतु आशाओं को योजना अंतर्गत प्रोत्साहन राशि दी गई है।

5. **परिवार कल्याण कॉर्नर–** परिवार नियोजन के साधनों के प्रदर्शन हेतु 9 खण्डों वाला डिस्प्ले बॉक्स प्रत्येक स्वास्थ्य संस्था में लगाया गया है ताकि अस्पताल में आने वाले समस्त हितग्राहियों को सभी परिवार नियोजन के साधनों एवं सूचना सामग्री आसानी से उपलब्ध हो सके। साधनों की नियमित आपूर्ति एवं उपयोग संबंधी सूचना सामग्री इनके माध्यम से सदैव उपलब्ध रहती है।

6. **"मिशन परिवार विकास" हेतु चिन्हांकित 25 जिलों में संचालित विशिष्ट परिवार कल्याण संबंधी गतिविधियाँ:–**

I. **सास–बहू सम्मेलन–** प्रदेश के सामाजिक परिदृश्य में परिवार नियोजन के साधनों के उपयोग संबंधी निर्णय में सास की महत्वपूर्ण भूमिका होती है जिसके लिए सास–बहु के बीच बेहतर संवाद स्थापित करने एवं रोचक खेल अथवा गतिविधियों के द्वारा महिलाओं के प्रजनन एवं यौन स्वास्थ्य में सुधारात्मक बदलाव हेतु ग्राम स्तर पर सास–बहू सम्मेलन का आयोजन किया गया है। वर्ष 2019–20 में माह दिसम्बर 2019 तक कुल 18,060 सम्मेलनों का आयोजन किया गया जिसमें 2,20,191 प्रतिभागियों ने भाग लिया।

II. **नई पहल किट–** नव विवाहित दंपत्तियों में परिवार नियोजन साधनों की समझ एवं उपयोग प्रोत्साहित करने हेतु "नई पहल किट" की प्रदायगी की जाती है ताकि नव विवाहितों की परिवार नियोजन संबंधी अपूरित मांग की पूर्ति पूर्ण निजता में सुनिश्चित हो सके तथा उन्हें इस संवेदनशील अवधि में संकोच के कारण परिवार नियोजन साधनों को प्राप्त करने में असुविधा न हो। वर्ष 2019–20 में माह दिसम्बर 2019 तक कुल 14373 नई पहल किट का वितरण आशाओं द्वारा नव दंपत्तियों को किया गया।

III. **सारथी रथ–** परिवार कल्याण कार्यक्रम संबंधी गतिविधियों के प्रचार प्रसार हेतु "सारथी रथ" का संचालन किया जाता है जिसके माध्यम से समुदाय तक परिवार नियोजन की स्थाई सेवायें जैसे महिला/पुरूष नसबंदी एवं अस्थाई साधनों के संबंध में जानकारी प्रदान की जाती है। वर्ष 2019–20 में माह दिसम्बर 2019 तक सारथी रथ के माध्यम से 2,55,736 पैम्फलेट बांटे गये, 2,11,406 हितग्राहियों से सम्पर्क हुआ जिनमें से 1,57,395 को परामर्श दिया गया एवं 2,16,266 निरोध पीस, 1,03,425 ओसी पिल्स एवं 6,551 छाया पिल्स का वितरण किया गया।

।। जोड़ी जिम्मेदार जो प्लान करे परिवार ।।

राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम

10 से 19 वर्ष के बालक – बालिकाओं को किशोर आयु वर्ग में समाहित किया जाता है। इस आयुवर्ग की जनसंख्या निकट भविष्य में देश एवं प्रदेश की अर्थव्यवस्था का आधार भी है। प्रदेश मे शिशु मृत्यु दर, मातृ मृत्यु दर तथा सकल प्रजनन दर में कमी लाने हेतु किशोर–किशोरियों के स्वास्थ्य पर ध्यान केन्द्रित करना अति आवश्यक है।

मध्यप्रदेश में 10 से 19 आयुवर्ग की कुल जनसंख्या जनगणना 2011 के अनुसार 1,60,11,290 है जो कि प्रदेश की जनसंख्या का 22 प्रतिशत है। जिसमें किशोर की जनसंख्या 84,19,401 एवं किशोरी की जनसंख्या 75,91,889 है। निम्न सारणी से यह स्पष्ट हो रहा है कि ग्रामीण अंचल में 74 प्रतिशत किशोर निवासरत हैं तथा शेष 26 प्रतिशत शहरी क्षेत्रों में निवासरत हैं।

विवरण	जनसंख्या		प्रतिशत
म.प्र. में किशोरों की कुल जनसंख्या	16011290	**प्रदेश की जनसंख्या में किशोरों की कुल जनसंख्या का प्रतिशत**	22 प्रतिशत
कुल किशोर	8419401	म.प्र. में किशोरों की कुल जनसंख्या का प्रतिशत	53 प्रतिशत
कुल किशोरी	7591889	म.प्र. में किशोरों की कुल जनसंख्या का प्रतिशत	47 प्रतिशत
ग्रामीण किशोरों की जनसंख्या	11840755	म.प्र. में किशोरों की कुल जनसंख्या का प्रतिशत	74 प्रतिशत
शहरी किशोरों की जनसंख्या	4170535	म.प्र. में किशोरों की कुल जनसंख्या का प्रतिशत	26 प्रतिशत
10 से 14 वर्ष के कुल किशोर	8564501	म.प्र. में किशोरों की कुल जनसंख्या का प्रतिशत	53 प्रतिशत
15 से 19 वर्ष के कुल किशोर	7446789	म.प्र. में किशोरों की कुल जनसंख्या का प्रतिशत	47 प्रतिशत

यह उल्लेखनीय बात है कि 10 से 14 आयु वर्ग में 85,64,501 किशोर एवं किशोरियां हैं तथा 15 से 19 आयु वर्ग में 74,46,789 किशोर एवं किशोरियां हैं। दोनो आयु वर्ग के साथ स्वास्थ्य के भिन्न भिन्न मुद्दे जुड़े हुए हैं जैसे रक्तालप्ता दोनो आयु वर्ग में पाई जाती है तथा कम उम्र में गर्भधारण होना, माहवारी इत्यादि समस्या अधिकत्तर 15 से 19 आयु वर्ग की किशोरियों में देखी जाती है।

वर्तमान में प्रदेश में तनाव एवं अन्य मानसिक समस्याओं की वजह से आत्महत्या के प्रयासों में वृद्वि हो रही है। प्रदेश में उच्च शिक्षा लेने हेतु घर परिवार से दूर रहकर महानगरों में निवास करने वाले किशोरों में पढ़ाई से जुड़ी समस्याओं की वजह से अवसाद का प्रतिशत बढ़ रहा है। सोशल मीडिया जैसे फेसबुक, टिवट्र का प्रभाव ग्रामीण अंचलों तक देखा जा सकता है। सोशल मीडिया के अति उपयोग करने से किशोरों में अकेलापन तथा परिवार से जुड़ाव कम होते जा रहा है जिसकी वजह से भिन्न– भिन्न मानसिक समस्याओं में भी वृद्धि हो रही है।

शहरी किशोरों में खान पान से सम्बन्धित समस्यायें जैसे मोटापा, मधुमेह टाइप 2, रक्तचाप तथा स्ट्रोक इत्यादि असंचारी रोगों का प्रतिशत भी बढ़ता जा रहा है किशोरों में तम्बाकू, सिगरेट, शराब, ड्रग्स इत्यादि के सेवन से बीमारियां जैसे कैंसर तथा सड़क दुर्घटना में मृत्यु में बढ़ोत्तरी देखी जा रही है।

राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम में उपरोक्त दर्शित समस्त बिन्दुओं को समाहित कर देश एवं प्रदेश में राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम वर्ष 2014 में आरम्भ किया गया।

वर्तमान में किशोर स्वास्थ्य से संबंधित निम्न गतिविधियाँ संचालित की जा रही हैं :-

1. क्लीनिक आधारित सेवाएं –

प्रदेश के 11 जिलों – अलिराजपुर, बड़वानी, झाबुआ, पन्ना, छतरपुर, उमरिया, शहडोल, सिंगरौली, सतना, मण्डला एवं डिण्डोरी के 11 जिला चिकित्सालयों में एवं इन जिलों के कुल 77 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर किशोर मित्र स्वास्थ्य क्लीनिक संचालित किये जा रहे हैं। उक्त क्लीनिकों में सेवाऐं लेने हेतु आने वाले किशोरों को सुविधा जनक खुशनुमा महौल में परामर्श प्रदान किया जाता है। अधिकत्तर क्लीनिक में हल्के हरे रंग का प्रयोग किया गया है ताकि क्लीनिक की दृश्यता बढ़े। इन क्लीनिक में परामर्श सेवाएं अनुबंधित संस्थाओं के माध्यम से प्रदान की जा रही है। जिसके अन्तर्गत उनके 88 परामर्शदाता को प्रशिक्षण प्रदान किया गया है। जो कि 11 आरकेएसके जिलों के जिला अस्पताल एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर कार्यरत है।

परामर्शदाता परामर्श के साथ – साथ आउटरीच गतिविधियों के माध्यम से भी किशोरों में स्वास्थ्य से सम्बन्धित विषयों में जागरूकता लाने के प्रयास हो रहे हैं। आगंनवाड़ी, उच्च माध्यमिक शाला, छात्रावास आदि में एक माह में 8 दिवस आउटरीच गतिविधियां आयोजित की जाती हैं।

अप्रैल 2019 से दिसम्बर 2019 तक 1,09,897 किशोर/किशोरियों को परामर्श एवं उपचार सेवायें प्रदान की गई हैं तथा आउटरीच गतिविधियों के माध्यम से 2.21 लाख किशोर/किशोरियाँ लाभान्वित हुये हैं।

2. समुदाय आधारित सेवाएं –

आरकेएसके संचालित 11 जिलों के समस्त सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र अन्तर्गत आने वाले चयनित 2 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के समस्त गांवों में **पीयर एजुकेटर/साथीया कार्यक्रम** संचालित किया जा रहा है।

वित्तीय वर्ष 2019-20 में आरकेएसके संचालित 11 जिलों के कुल 8698 गाँवों में प्रत्येक आशा के क्षेत्र से 15 से 19 आयुवर्ग के एक किशोर एवं एक किशोरी का चयन आशा के सहयोग से स्वस्थ ग्राम तदर्थ समिति द्वारा साथिया के रूप में किया गया है। चयनित साथिया को 6 रविवार को आरकेएसके के संचालन हेतु अनुबंधित संस्थाओं द्वारा पीयर एजुकेटर/साथिया मॉड्युल में प्रशिक्षण प्रदान किया जा रहा है। प्रशिक्षण पूर्ण होने के पश्चात साथिया द्वारा अपने ग्राम के किशोरों की ब्रिगेड बना कर उनके बीच स्वास्थ्य के सम्बध में चर्चा कर जागरूकता

लाई जानी है एवं किसी किशोर/किशोरी की स्वास्थ्य संबंधी आवश्यकता होने पर एएनएम के पास अथवा परामर्श/क्लीनिकल सर्विस लेने हेतु किशोर मित्र स्वास्थ्य क्लीनिक जाने हेतु प्रेरित किया जाना है। ग्राम के किशोरों के मध्य कार्य करने हेतु सतत् प्रेरणा देने का कार्य भी आशा के द्वारा संपादित किया जाना है। आशा सहयोगी अन्तर्गत आने वाले क्षेत्र में एएनएम एवं आशा सहयोगी द्वारा हर माह उस क्षेत्र के साथिया की बैठक की जा रही है एवं उन्हें लगातार स्वास्थ्य संबंधी विषयों में जागरूक किया जा रहा है ताकि उनके द्वारा अपने गाँव के अन्य किशोरों के मध्य स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता की गतिविधि आयोजित की जा सके। वर्तमान में 19738 पीयर एजुकेटर/ साथीया का चयन एवं प्रशिक्षण किया जा चुका है।

3. किशोर स्वास्थ्य दिवस –

किशोर स्वास्थ्य दिवस साथीया कार्यक्रम हेतु चयनित गाँवों में आयोजित की जाने वाली गतिविधि है जिसके

आयोजन का मुख्य उद्देश्य गाँव के किशोरों के मध्य उनके स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता बढ़े एवं आवश्यकता होने पर चिकित्सकीय इलाज हेतु रेफर किया जा सके। किशोर स्वास्थ्य दिवस का आयोजन ग्राम स्तर पर शाला/महाविद्यालय/पंचायत भवन इत्यादि में सूचना, मनोरंजन एवं उत्सव के माध्यम से आयोजित की जाना है। जिसमें विभिन्न प्रतियोगिताएं, प्रदर्शिनी, स्वास्थ्य परीक्षण इत्यादि को सम्मल्लित किया जाना है।

किशोर स्वास्थ्य दिवस में ग्राम के चयनित साथीया, ग्राम के समस्त किशोर – किशोरी, आशा, ग्राम के मुखिया, स्कूल में पदस्थ शिक्षक, ग्राम पंचायत में कार्यरत कर्मचारी, एएनएम एवं उक्त ग्राम के निवासी सम्मल्लित होंगे। यह कार्यक्रम किशोरों में नेतृत्व गुण को प्रदर्शित एवं वृद्धि करने के अवसर प्रदान करता है।

कॉमिक बुक :–

आरकेएसके अन्तर्गत यूएनएफपीए के तकनीकी सहयोग से स्वास्थ्य विषयों पर 24 कॉमिक बुक का निर्माण किया गया है। जो साथिया (पीयर एजुकेटर) को प्रतिमाह 1 विषय पर उसके स्वंय के लिए एवं बिग्रेड मैम्बर के लिए प्रदान की जाती है। कॉमिक विषय के आधार पर गाँव में स्वास्थ्य विषयों पर गतिविधियों का आयोजन किया जाता है।

ई–संवाद प्लेटफॉर्म में प्रशिक्षित परामर्शदाताओं हेतु दीक्षान्त समारोह

ई–संवाद प्लेटफॉर्म में प्रशिक्षित लगभग 120 परामर्शदाताओं हेतु दीक्षान्त समारोह 10 दिसम्बर 2019 को आयोजित किया गया था। यू.एन.एफ.पी.ए. मध्यप्रदेश के आर्थिक एवं तकनीकी सहयोग से तथा टाटा इंस्टीट्यूट ऑफ सोशल साइन्सेस मुम्बई के तकनीकी सहयोग से विगत दो वर्षों से प्रदेश के 200 परामर्शदाता जिसमें से लगभग 110 परामर्शदाता जिला चिकित्सालय में विभिन्न विभागों में कार्यरत है। 90 परामर्शदाता राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम के अंतर्गत जिला चिकित्सालय तथा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों में पदस्थ हैं। उनका ई–संवाद प्लेटफॉर्म के माध्यम से कुल 22 माह हेतु ऑनलाइन प्रशिक्षण किया गया है।

यह एक अभिनव परियोजना है। जिसमें परामर्शदाता अपने मोबाईल/कम्प्यूटर पर प्रतिमाह अपलोड किये गये मॉड्यूलों को पढ़कर ज्ञान तथा कौशल में वृद्धि कर रहे हैं। जिससे वे अपने हितग्राहियों को बेहतर परामर्श सेवाएं दे रहे हैं। इस अभिनव प्रशिक्षण पद्धति के कारण परामर्शदाताओं को अपना कार्य स्थल न छोड़ते हुये तथा अपना कार्य नियमित रूप से कर इस प्रशिक्षण को पूरा कर पा रहे हैं। मॉड्यूलों में पी.पी.टी., गेम्स, प्रश्नोत्तर, ऑडिया–वीडियो इत्यादि विभिन्न तकनीकों का उपयोग किया गया है। जिस कारण परामर्शदाता यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य, यौन जनित संक्रमण, प्रजनन मार्ग के संक्रमण, एच.आई.व्ही. इत्यादि विषय की जानकारी तथा परामर्श के विभिन्न टूल्स आसानी से ग्रहण कर पा रहे हैं। उक्त प्रयोग की सराहना भारत शासन द्वारा 2018–19 में काझीरंगा, असम में आयोजित इनोवेशन समिट में की गई थी तथा इसकी सफलता को देखते हुये राजस्थान राज्य द्वारा इसे अपनाया गया है।

।। किशोर–किशोरी भविष्य है हमारा
इनके स्वास्थ्य पर ध्यान देना कर्त्तव्य है हमारा।।

आशा कार्यक्रम

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत सामुदायिक सहभागिता बढ़ाने एवं स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच अंतिम व्यक्ति तक पहुंचाने हेतु आशाएं कार्य कर रही हैं। प्रदेश में ग्रामीण क्षेत्र में 63,066 और शहरी क्षेत्र 4,135 में आशाएं बनायी गयी है। वर्तमान में ये आशाऐं मिशन की महत्वपूर्ण पहचान व उपलब्धि हैं।

इन आशाओं के सहयोग के लिए ग्रामीण क्षेत्र में ग्राम सभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समितियों तथा शहरी क्षेत्र में महिला आरोग्य समितियों का गठन किया गया है। जिन्होंने स्वास्थ्य से जुड़े स्थानीय मुद्दों को उठाने, ग्राम स्तर पर स्वास्थ्य शिविर आयोजन और समुदाय तक स्वास्थ्य जानकारी पहुंचाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभायी है। आशाएं गर्भवती महिला को प्रथम त्रैमास में पंजीयन, गर्भावस्था के दौरान चार जांचों का महत्व एवं जांच करवाने के साथ–साथ संस्थागत प्रसव हेतु परिवार एवं गर्भवती महिला को परामर्श देती है। प्रदेश में कुल चुनी गई आशाओं में 19.36 प्रतिशत अनुसूचित जाति, 24.05 प्रतिशत अनुसूचित जनजाति तथा 39.14 प्रतिशत पिछड़ा वर्ग से तथा 17.45 प्रतिशत अन्य वर्ग से हैं। चयनित आशाओं में 17.37 प्रतिशत 5वीं, 43.60 प्रतिशत 8वीं, 21.09 प्रतिशत 10वीं, 13.11 प्रतिशत 12वीं, 3.28 प्रतिशत स्नातक एवं 0.78 प्रतिशत स्नातकोत्तर तक शिक्षित हैं। 95.73 प्रतिशत आशाओं के खाते खुले हैं। जिसमें से 96.58 प्रतिशत खाते राष्ट्रीयकृत बैंक में हैं तथा 3.42 प्रतिशत आशाओं के खाते ग्रामीण अथवा सहकारी बैंक में हैं।

आशाओं एवं आशा सहयोगी के प्रोन्नति के लिए शासकीय एएनएम प्रशिक्षण के लिए 25 प्रतिशत तथा जीएनएम प्रशिक्षण के लिए 10 प्रतिशत का आरक्षण राज्य शासन द्वारा दिया गया है। इसी तरह शासकीय एएनएम प्रशिक्षण केंद्र से प्रशिक्षित 202 आशा एवं आशा सहयोगी को एएनएम के संविदा पदों में सीधी भर्ती प्रदान की गयी है।

मध्यप्रदेश के 66 नगरी निकाय क्षेत्रों में राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन संचालित किया जा रहा है। राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के घटक, **शहरी आशा** को 17 अगस्त 2016 से ग्रामीण आशा शाखा में शामिल किया गया है। शहरी आशा, नगरी निकाय क्षेत्रों में स्थापित चिन्हित व अचिन्हित मलिन बस्तियों के निवासियों के लिए जमीनी स्तर की स्वास्थ्य कार्यकर्त्ता है। वह झुग्गी बस्तियों के वंचित समूहों में महिलाओं और बच्चों तक स्वास्थ्य कार्यक्रमों को तथा आंगनवाड़ियों व शासकीय अस्पतालों में स्वास्थ्य संबधित सेवाऐं सुनिश्चित करने हेतु महत्वपूर्ण कड़ी है। उसे जनस्वास्थ्य के मुददों के प्रति संवेदना रखने वाली जनप्रतिनिधि के रूप में देखा जाता है। आशा बनने वाली महिला में प्रभावी संचार कौशल, नेतृत्व गुण, व समुदाय तक पहुंचने में सक्षम होना चाहिऐ।

आशा प्रशिक्षण–

प्रदेश में आशा का प्रशिक्षण सुनियोजित तरीके से किया जा रहा है। आशाओं को प्रशिक्षण प्रदाय करने के लिए विभिन्न मॉड्यूल एनएचएसआरसी द्वारा तैयार किये गये हैं। इन मॉड्यूल से सबसे पहले राज्य प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केन्द्र (एन.एच.एस.आर.सी) के समन्वय से संस्था **SEARCH शोधग्राम,** गढ़चिरौली में किया जाता है। इसके पश्चात् राज्य प्रशिक्षक, जिला स्तरीय प्रशिक्षकों को प्रशिक्षित करते हैं। जिला प्रशिक्षक, आशाओं को प्रशिक्षण प्रदान करते हैं। आशाओं को दिये जाने वाले प्रशिक्षण के दौरान राज्य प्रशिक्षक, प्रशिक्षण की गुणवत्ता की निगरानी करते है।

आशा की क्षमता का विकास करने के लिए विभिन्न चरणों में प्रशिक्षणों की योजना का प्रावधान है।

- **आशा प्रारम्भिक (इंडक्शन) प्रशिक्षण मॉड्यूल–** यह मॉड्यूल भारत शासन द्वारा नई चयनित आशाओं के लिए तैयार किया गया है। जिसमें मुख्यतः आशा का अर्थ, स्वस्थ समुदाय, अधिकारों और स्वास्थ्य के अधिकार का अर्थ, आशा की दक्षताएं, मातृ स्वास्थ्य, शिशु एवं बाल पोषण, किशोर स्वास्थ्य, अनचाहे गर्भधारण से बचाव, सुरक्षित गर्भपात आदि को शामिल किया गया है। वर्ष 2013–14 से मार्च 2019 तक इस मॉड्यूल में 61,943 आशाओं को प्रशिक्षण दिया जा चुका है।
- **आशा प्रशिक्षण मॉड्यूल 6 एवं 7 –** मॉड्यूल 6 आशा के काम के बारे में विस्तार से प्रशिक्षण देता है। इसमें आशा की भूमिका, उसके द्वारा किए जाने वाले काम, आशा कार्यक्रम का मूल्यांकन, आशा के लिए जरूरी दक्षताएं, गृह भेंट, ग्राम स्वास्थ्य तथा स्वच्छता दिवस का आयोजन तथा आशा के लिए सहयोगी तंत्र की जानकारी शामिल है।

  महिलाओं के स्वास्थ्य हेतु गर्भ की पहचान, प्रसव हेतु तैयारी, खून की कमी होने पर प्रबंधन, गर्भावस्था एवं प्रसव के दौरान खतरे को पहचानना, प्रसव के दौरान देखभाल तथा प्रसव पश्चात् देखभाल शामिल है। नवजात शिशु की देखभाल हेतु प्रसव के बाद उसकी देखभाल, गृह भेंट में उसे जांचना एवं आवश्यक होने पर अस्पताल इलाज हेतु भेजना तथा घर में सामान्य देखभाल, स्तनपान, बच्चे को गर्म रखना तथा बुखार का प्रबंधन शामिल हैं।

  मॉड्यूल 7 में मुख्य रूप से बच्चों का स्वास्थ्य तथा पोषण, महिलाओं का प्रजनन स्वास्थ्य तथा खतरे वाले बच्चों की पहचान, अस्पताल में भेजना अथवा देखभाल शामिल हैं। मलेरिया एवं टी.बी. की पहचान, सामान्य जानकारी एवं पूर्ण इलाज में मदद करना शामिल हैं। आशा मॉड्यूल 6 एवं 7 का प्रशिक्षण कौशल आधारित प्रशिक्षण है। आशा के 20 दिवसीय प्रशिक्षण को 5–5 दिवसीय प्रशिक्षणों में विभाजित कर चार चरणों मे किया जाता है।
- **गैर संचारी रोगों पर पांच दिवसीय प्रशिक्षण**–इसके अतिरिक्त प्रदेश में **आरोग्यम** के अंतर्गत चिन्हित स्वास्थ्य केंद्रों की आशा एवं आशा सहयोगी को गैर संचारी रोगों पर पांच दिवसीय प्रशिक्षण दिया गया है। इस माड्यूल में आशा एवं आशा सहयोगी को मुख्यतः पांच गैर संचारी रोग–मधुमेह, उच्च रक्तचाप, मुँह का कैंसर, स्तन कैंसर, गर्भाशय के मुँह (सर्वाईकल) कैंसर के उच्च जोखिम लक्षणों को पहचानने तथा इनके आधार पर समीपस्थ स्वास्थ्य केन्द्र में स्क्रीनिग हेतु रेफर करने हेतु प्रशिक्षित किया जाता है।

आशा कार्यकर्ता को कार्यो के लिए दी जाने वाली प्रोत्साहन राशि विवरण

आशा कार्यकर्ता को स्वास्थ्य के क्षेत्र में विभाग द्वारा संचालित कार्यक्रमों के तहत् विभिन्न गतिविधियों को संपादित करने में सहयोग हेतु कार्य आधारित प्रोत्साहन राशि का भुगतान निम्नानुसार किया जाता हैं :–

आशा कार्यकर्ता को कार्य के लिए दी जाने वाली प्रोत्साहन राशि का विवरण

क्रं.	कार्य	प्रोत्साहन राशि
1	रूटिन इंसेंटिव (@ 2000 प्रति माह प्रति आशा)	
मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य कार्यों के लिये प्रोत्साहन राशि		
2	गर्भावस्था का प्रथम त्रैमास में पंजीयन कर फॉलिक एसिड की गोली प्रदाय करने पर तथा द्वितीय त्रैमास में आईएफए, कैल्शियम प्रदाय करने एल्बेंडाजोल का सेवन कराने एवं एक जांच चिकित्साधिकारी से कराने पर	100
3.1	जननी सुरक्षा योजना अंतर्गत 4 एएनसी जांच एवं संस्थागत प्रसव (ग्रामीण आशा)	600
3.2	जननी सुरक्षा योजना अंतर्गत 4 एएनसी जांच संस्थागत प्रसव (शहरी आशा)	400
4	गंभीर रक्ताल्पता से पीड़ित गर्भवती महिलाओं को आयरन सुक्रोज इंजेक्शन लगाने एवं उसके चार फॉलोअप पर	400
5	मोबिलिटी सपोर्ट एम.टी.पी. के प्रकरण हेतु	150
6	प्रसव पश्चात महिला एवं नवजात शिशु की घर पर देखभाल हेतु भ्रमण (संस्थागत प्रसव पर 6 एवं घरों में होने वाले प्रसव पर 7 भ्रमण अनिवार्य) (एच.बी.एन.सी)	250
7.1	कम वजन वाले शिशुओं का फॉलो अप (प्रति फॉलोअप)	50
7.2	एसएनसीयू से डिस्चार्ज बच्चों का फॉलोअप (प्रति फॉलोअप)	50
8	प्रत्येक त्रैमास में आशा को ग्राम में अपने-अपने क्षेत्र में दो वर्ष तक के शिशुओं की माताओं की 8-10 मासिक बैठकों का आयोजन किये जाने पर (मां अभियान के अंतर्गत)	100 प्रति त्रैमास
9	एनआरसी में गंभीर कुपोषित बच्चों के रेफरल एवं फॉलोअप पर प्रति बच्चा	900
10	आईडीसीएफ कार्यक्रम के अंतर्गत ओआरएस एवं जिंक वितरण हेतु (दस्तक अभियान के दौरान)	100
11	06-59 माह तक के बच्चों को आयरन फॉलिक एसिड सिरप पिलाने हेतु आंगनवाड़ी में मोबिलाईज करने पर प्रतिमाह	100
12	राष्ट्रीय कृमिमुक्ति दिवस पर शाला त्यागी बच्चों को कृमिनाशन का सेवन कराने पर	100
13	मातृ मृत्यु के बारे में रिपोर्ट (किसी भी कारण से महिला की मृत्यु की सूचना 48 घंटे के अंदर देने पर)	200
14	महिला स्वास्थ्य शिविर में सर्वे एवं अभियान चलाने हेतु	500
टीकाकरण संबंधी कार्यों के लिये प्रोत्साहन राशि		
15	ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस पर शिशुओं एवं गर्भवती महिला का मोबिलाईजेशन	150
16	शिशु का प्रथम वर्ष में पूर्ण टीकाकरण	100
17	शिशु का द्वितीय वर्ष में पूर्ण टीकाकरण	75
परिवार कल्याण संबंधी कार्यों के लिये प्रोत्साहन राशि		
18	पुरूष नसबंदी केस लाना	300
19	महिला नसबंदी केस लाना	200
20	दो बच्चों के उपरांत ऑपरेशन करवाने को प्रेरित करने हेतु	1000

21	पीपीआईयूसीडी लगवाने के लिए स्वास्थ्य सुविधा केन्द्र तक लाने में सहयोग / प्रेरित करना	150
22	पीएआईयूसीडी लगवाने हेतु प्रेरित करना	150
23	प्रसव पश्चात् सात दिवस के अंदर ऑपरेशन कराने हेतु प्रेरित करने पर	300
24	नव दंपत्ति को 2 वर्ष तक परिवार कल्याण के साधनों को अपनाने को प्रेरित करने हेतु	500
25	प्रथम बच्चे एवं द्वितीय बच्चे के बीच तीन वर्ष के अंतराल रखने को प्रेरित करने हेतु	500
सी.डी.सी.पी संबंधी कार्यों के लिये प्रोत्साहन राशि		
26	मलेरिया की जांच हेतु रक्त पट्टी बनाना	15
27	मलेरिया पॉजीटिव आने पर पूर्ण रेडीकल इलाज के लिये	75
28	गंभीर मलेरिया के रोगी को रेफर करने तथा उपचार पूर्ण होने पर	300
29	कुष्ठ रोगी की पहचान कराने पर	250
30	कुष्ठ के एम.बी. मरीज को सक्षम सुविधा केन्द्र तक पहुंचाना एवं पूर्ण उपचार सुनिश्चित करने पर	600
31	कुष्ठ के पी.बी. मरीज का पूर्ण उपचार सुनिश्चित करने पर	400
32	नवीन टी.बी. प्रकरण हेतु डॉट प्रोवाइडर के रूप में	1000
33	पूर्व में उपचारित टी.बी. प्रकरण हेतु डॉट प्रोवाइडर	1500
34	औषधि प्रतिरोधी टी.बी. मरीजों को डॉट प्रोवाइडर द्वारा उपचार कराने पर	5000
35	आयोडीन नमक के नमूने की जांच करने के लिए (14 चिन्हित जिलों में)	25

वर्ष 2019–20 में (31 दिसंबर 2019) तक आशा कार्यकर्ताओं को उनके द्वारा किये गये कार्यो हेतु रू. 211.31 करोड़ प्रोत्साहन राशि का वितरण किया गया।

आशा फोन इन कार्यक्रम

प्रत्येक माह प्रथम मंगलवार को दोपहर 01:15 बजे से 02:15 बजे तक आशा फोन इन कार्यक्रम का प्रसारण आकाशवाणी भोपाल से किया जाता हैं। इन कार्यक्रमों में कार्य के दौरान आशा कार्यकर्ताओं द्वारा आकाशवाणी केन्द्र भोपाल पर फोन लगाकर, कार्यक्रम विशेषज्ञों से सीधी बातचीत की जाती है।

आशा बुलेटिन

सितंबर 2013 से सभी आशाओं एवं आशा सहयोगियों को निःशुल्क आशा बुलेटिन प्रति त्रैमास प्रदाय किया जाता रहा है।

आशा एवं आशा सहयोगी अवार्ड

वर्ष 2010–11 में आशाओं को प्रोत्साहन हेतु अवार्ड देने का प्रावधान किया गया था। तब से प्रतिवर्ष आशाओं को निर्धारित मापदण्डों के आधार पर पुरस्कार दिया जा रहा है। जिला स्तर पर आशा सहयोगी तथा आशाओं को तथा ब्लॉक स्तर पर आशाओं को पुरूस्कार प्रदान किया जाता है। यह पुरूस्कार 15 अगस्त एवं 26 जनवरी को दिये जाते हैं।

आशा हेतु सहयोग तंत्र

आशा को, प्रेरित होकर बेहतर रूप से कार्य करने हेतु उसे सामाजिक एवं शासकीय सहयोग तथा प्रोत्साहन की आवश्यकता होती है। इसके लिये आशाओं को समय पर प्रोत्साहन राशि का भुगतान, आशा चयन, कार्य के दौरान व स्वास्थ्य केन्द्रों में दुर्व्यवहार, लाभार्थी को स्वास्थ्य सुविधाओं में आने वाली समस्याओं का हल निकालने के लिये आशा सहयोगी तंत्र स्थापित है। इस हेतु राज्य स्तर पर आशा रिसोर्स सेंटर की स्थापना की गयी है। जिला स्तर पर 46 जिला कम्युनिटी मोबिलाईजर, ब्लॉक स्तर पर 237 ब्लॉक कम्युनिटी मोबिलाईजर एवं 10–12 आशाओं पर 1 आशा सहयोगी का सहयोगी तंत्र बनाया गया है। जिला कम्युनिटी मोबिलाईजर व ब्लॉक कम्युनिटी मोबिलाईजर के रिक्त पदों पर चयन प्रकिया जारी है। सेक्टर स्तर पर सहयोगी तंत्र के रूप में 4383 आशा सहयोगी का चयन किया गया है। प्रति सेक्टर एक आशा सहयोगी का चयन किया है। गांव स्तर पर आंगनबाड़ी कार्यकर्ता, ग्राम सभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समिति के सदस्य आशा के सहयोगी तंत्र का महत्वपूर्ण हिस्सा है।

आंगनबाड़ी सह ग्राम आरोग्य केन्द्र

आगंनबाडी सह ग्राम आरोग्य केन्द्र प्रत्येक गांव में स्वास्थ्य की गतिविधियों का केन्द्र है। आरोग्य केन्द्र में गांव के स्वास्थ्य से संबंधित समस्त रिकार्ड, योजनाओं का विवरण आदि संधारित किया जाता है। पूर्व में आवश्यकता होने पर गांव स्तर पर जानकारी का अभाव रहता था। अब ग्राम आरोग्य केन्द्र इस कमी को पूर्ण करने में सहायक हो रहा है। ग्राम आरोग्य केन्द्र हेतु स्थान चयन गांव में उपलब्ध आंगनबाड़ी केन्द्र, पंचायत भवन, सामुदायिक भवन आदि में किया गया है। प्रदेश में कुल 49,417 केन्द्र अधिकृत रूप से अस्तित्व में हैं।

ग्राम आरोग्य केन्द्र का व्यवस्थापन – ग्राम आरोग्य केन्द्र में उपलब्ध सुविधाओं तथा कार्यो के सुचारू संचालन हेतु निम्न व्यवस्थाएं हैं :–

उपकरण	औषधि	रिकार्ड	आईईसी सामग्री
फर्नीचर– कुर्सी, टेबिल, बैंच,	ओ.आर.एस., पैकेट	जन्म मृत्यु पंजीयन रजिस्टर	प्रचार प्रसार हेतु जैसे– रेडियो, डीव्हीडी, लाउड स्पीकर/माईक एवं आईईसी सामग्री
ए.एन.सी. परीक्षण टेबल और उस पर चढ़ने के लिए स्टूल।	आयरन फॉलिक एसिड टेबलेट (छोटी/बड़ी)	गर्भवती पंजीयन रजिस्टर	ग्राम सभा स्वस्थ्य ग्राम तदर्थ समिति के सदस्यों के नाम का बैनर
नवजात शिशु हेतु न्यूनेटल स्प्रिंग बैलेंस, इनफेन्टो मीटर,	कोट्राइमोक्साजोल टेबलेट (बच्चो की)	टीकाकरण बच्चों का पंजीयन रजिस्टर	आशा प्रोत्साहन राशि का विवरण
हीमोग्लोबिनो मीटर।	जेन्शन वायलेट क्रिस्टल	लक्ष्य दंपत्तियों का पंजीयन रजिस्टर	फ्लिप चार्ट

स्टेथो स्कोप,	जिंक सल्फेट डिस्पर्सीबल टेबलेट	सर्वे रजिस्टर	
फीटोस्कोप।	पैरासिटेमाल टेबलेट (500 एम.जी.)	तदर्थ समिति बैठक रजिस्टर	
स्प्रिट लैंप	एल्बेन्डाजोल टेबलेट(400 एम.जी.)	स्टॉक रजिस्टर	
हब कटर, थर्मामीटर, रूई।	डाइक्लोमिन हाइड्रो क्लोराइड टेबलेट (10 एम. जी.)	ड्रग स्टॉक रजिस्टर	
परखनली,	पाविडोन आयोडीन आइन्टमेंट	निरीक्षण रजिस्टर	
टार्च, अलमारी, संदूक, पर्दा।	कॉटन बेंडेज		
पानी की टंकी, गिलास	अब्जाबेंट कॉटन		
यूरिन प्रेगनेंसी टेस्ट किट	क्लोरोक्वीन फास्फेट टेबलेट		
आर.डी.के. किट	ओरल पिल्स पैकेट		
ब्लड प्रेशर उपकरण।	कोंडोम		
मलेरिया स्लाइड	फोलिक एसिड टेबलेट		
छोटे बच्चों के वजन हेतु मशीन तथा वयस्क हेतु मशीन।	इमरजेंसी कंट्रासेप्टिव पिल्स		

ग्राम सभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समिति

सत्ता के विकेन्द्रीकरण हेतु पंचायतीराज अधिनियम के 73 वें संशोधन पश्चात् ग्रामसभा स्तर पर अधिकार एवं जिम्मेदारियाँ दी गयी हैं। ग्राम और ग्रामवासियों की बुनियादी जरूरतों को पूरा करने के रास्ते खोजना एवं निर्णय लेना ग्राम सभा का काम है और करवाना ग्राम पंचायत का काम है। पंचायतीराज अधिनियम के 73 वें संशोधन में ग्राम सभा को सुचारू रूप से कार्य करने स्थायी एवं अस्थायी समितियों को गठित कर ग्राम का विकास करने के प्रावधान हैं। इसी प्रावधान के तहत ग्राम के स्वास्थ्य से जुड़ी हर तरह की समस्या का हल निकालने के लिये सभी ग्रामों में ग्राम सभा द्वारा एक **ग्राम सभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समिति** बनायी गयी है। ग्राम सभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समिति पंचायत ग्रामीण विकास विभाग, स्वास्थ्य विभाग, महिला एवं बाल विकास विभाग एवं पीएचई विभाग के समन्वय से ग्राम सभा की उपसमिति के रूप में बनाई गयी है। वर्तमान में 49,757 ग्राम सभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समिति राजस्व ग्रामों में कार्यरत है।

इस समिति में न्यूनतम 12 एवं अधिकतम 20 सदस्य हैं। इनमें 50 प्रतिशत महिला एवं अनुसूचित जाति तथा जनजाति के सदस्य होना अनिवार्य है। ग्राम सभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समिति का गठन ग्राम में स्वास्थ्य जागरूकता लाने तथा ग्राम स्वास्थ्य योजना बना कर कार्य करने हेतु किया गया है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन की ओर से प्रत्येक ग्रामसभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समिति को वार्षिक 10,000 रूपये अनाबद्ध राशि के रूप में दी जाती है। इसके व्यय हेतु निर्णय समिति की बैठक में लिया जाता है। समिति

टीकाकरण, गांव में स्वच्छता, आशा को सहयोग तथा अनाबद्ध राशि आदि के उपयोग हेतु मासिक बैठक कर निर्णय लेती हैं।

ग्राम सभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समिति के सदस्यों के क्षमता वर्धन हेतु वर्ष 2018–19 में विश्वास माड्यूल (Village Based Initiative To Synergise Health Water & Sanitation) पर आधारित प्रशिक्षण नर्मदापुरम संभाग के बैतूल एवं होशंगाबाद जिले के आदिवासी विकासखंडों के तदर्थ समिति के सदस्यों को प्रशिक्षित किया गया।

स्वास्थ्य सेवाओं की समुदाय आधारित निगरानी

समुदाय आधारित स्वास्थ्य सेवाओं की निगरानी कार्यक्रम (कम्युनिटी एक्शन फॉर हेल्थ) राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के महत्वपूर्ण कार्यक्रमों में से एक है। एनएचएम के अंतर्गत सामुदायिक आधारित निगरानी घटक का प्रमुख उद्देश्य यह जानना है कि स्वास्थ्य सेवायें जिनके लिये समुदाय–लाभार्थी हैं, वे स्वास्थ्य सेवाओं की प्रदायगी, गुणवत्ता एवं सेवा प्रदान करने वाले मैदानी स्तर के कर्मचारियों के कार्य, व्यवहार आदि के बारे में क्या सोचते हैं? मंशा यह भी थी कि समुदाय भी विभाग की सीमाओं एवं स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की परेशानियों को भली–भांति समझ सके। दोनों के मध्य संतुलन कायम कर बेहतर स्वास्थ्य सुविधायें प्राप्त हो सके। वर्ष 2018–19 में 10 चिन्हित जिलों छिंदवाड़ा, बैतूल, होशंगाबाद, अलीराजपुर, खंडवा, भिंड, बड़वानी, विदिशा, आगर, छतरपुर के 42 विकासखण्डों में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत सघन सामुदायिक निगरानी कार्यक्रम को राज्य में लागू किया गया है। ग्राम सभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समितियों एवं एमजीसीए सदस्यों के माध्यम से सघन रूप से चिन्हित ग्राम स्तरीय एवं संस्था आधारित दी जा रही स्वास्थ्य सेवाओं की निगरानी की जाती है।

सघन सामुदायिक निगरानी कार्यक्रम अंतर्गत चिन्हित विकासखंडों में जनसंवाद कार्यक्रम का आयोजन किया गया। जनसंवाद कार्यक्रमों के तहत समुदाय तथा स्वास्थ्य विभाग, पंचायत और जनप्रतिनिधि के मध्य संवाद हेतु मंच उपलब्ध कराये गये। जिसमें समुदाय द्वारा स्वास्थ्य अमले से सीधे–सीधे सवाल पूछे गये। समुदाय की ओर से मुख्य मुद्दों में पहुँचविहीन क्षेत्रों में प्रसव के लिये महिलाओं को लाने के लिये वाहनों की कमी, पोषण आहार वितरण की समस्या, टेक्नीशियन न होने के कारण एक्सरे मशीन का अनुपयोगी होना, सेवा के बदले पैसे मांगे जाना, लाड़ली लक्ष्मी/जे.एस.वाय. के लंबित प्रकरण, स्टाफ की कमी, जन्म प्रमाण पत्रों के बनवाने में आ रही कठिनाईयाँ, आशाओं को प्रोत्साहन राशि में विलंब तथा ग्रामों में मच्छरों की समस्या आदि को प्रमुख रूप से रखा गया। स्वास्थ्य विभाग के अधिकारियों और जनप्रतिनिधियों द्वारा समस्याओं को सुनकर यथासंभव हल करने के प्रयास किये जा रहे हैं।

सहभागी सीख एवं कियान्वयन प्रक्रिया (Participatory Learning and Action)

मध्यप्रदेश के उच्च प्राथमिकता वाले जिलों में मातृत्व एवं शिशु स्वास्थ्य सूचकांकों में सुधार हेतु तथा ग्राम सभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समिति के सुदृढ़ीकरण हेतु **सहभागी सीख एवं कियान्वयन** (पी.एल.ए.) **प्रकिया** के माध्यम से सामुदायिक प्रयास किये जा रहे हैं। सहभागी सीख एवं कियान्वयन प्रकिया समुदाय को अपनी समस्याओं को पहचान कर उनके निराकरण करने के प्रति स्पष्ट समझ बनाने की एक सशक्त प्रकिया है। यह दीर्घकालिक अनुभव है कि समुदाय उत्प्रेरण के इस प्रकार के तरीके स्थाई होते हैं। यह तरीके उद्देश्यों को प्राप्त करने में सहयोग करते हैं। यह कार्यक्रम स्वास्थ्य और पोषण के साथ–साथ महिला सशक्तिकरण के मुद्दे पर भी प्रभावी है जो समाज के निर्धारक तत्व है।

पी. एल. ए. कार्यक्रम द्वारा मातृत्व एवं शिशु स्वास्थ्य सूचकांकों को बेहतर बनाने के उद्देश्य से ग्राम सभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समिति एवं समुदाय को सहभागी सीख क्रियान्वयन की प्रक्रिया को मजबूत बनाया जा रहा है। जिसके तहत संस्था एकजुट के तकनीकी सहयोग से चयनित 15 उच्च प्राथमिकता वाले जिलों (जिसमें अनूपपुर, उमरिया, सिंगरौली तथा शहडोल जिले को पूर्ण रुप से तथा जिला झाबुआ, अलीराजपुर, बड़वानी, रायसेन, टीकमगढ़, छतरपुर, पन्ना, सतना, सीधी, डिंडोरी एवं मंडला के चयनित दो-दो विकासखंडों) मे कार्यक्रम का क्रियान्वयन किया जा रहा है। जिलों में कार्यक्रम का क्रियान्वयन चयनित 16 स्वयं सेवी संस्थाओं के माध्यम से किया जा रहा है।

कार्यक्रम के अभी तक के प्रयासों में पी.एल.ए. कार्यकम के विभिन्न चरणों में 451 मास्टर प्रशिक्षक प्रशिक्षित किये जा चुके हैं। जिला स्तर पर कुल 457 बैचों का प्रशिक्षण पूर्ण हो चुका है। जिसमें लगभग 10,484 प्रतिभागियों (आशा सहयोगी एवं सेहत सखियां) ने पी.एल.ए. प्रक्रिया व विषय पर समझ बनायी है। प्रशिक्षण उपरांत ग्राम स्तर पर अब तक 41,050 से अधिक पी.एल.ए. बैठकों का आयोजन किया जा चुका है जिसमें लगभग 10,26,250 महिलाओं की सहभागिता दर्ज की गई है।

समुदाय स्तर पर आयोजित हो रही पी.एल.ए. बैठकों के माध्यम से होने वाले मातृत्व व शिशु स्वास्थ्य सूचकांकों में परिवर्तन दृष्टिगत हो रहा है। कार्यक्रम के माध्यम से समुदाय विशेषकर महिलाओं में स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता एवं संवेदनशीलता में वृद्धि हो रही है।

राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन (सामुदायिक प्रक्रिया)

शहरी आशा के चयन मापदंडः– शहरी आशा का चयन, संबधित शहर की चिन्हित मलिन बस्तियों के लिया ही किया जाता है।

- चयन हेतु प्रस्तावित महिला 25 से 45 वर्ष की विवाहित महिला होना चाहिऐ।
- न्यूनतम शैक्षणिक योग्यता 10वीं पास।
- विधवा/तलाकशुदा/परित्यकता/महिला आरोग्य समिति की पूर्व से सदस्य को प्राथमिकता।
- संबधित बस्ती/वार्ड/वंचित समुदाय की स्थायी निवासी हो।
- 1000 से 2000 जनसंख्या (200 से 500 घरों) पर एक शहरी आशा का चयन किया जायेगा।
- क्षेत्र की जनसंख्या 2000 से अधिक होने पर उस क्षेत्र में दूसरी आशा का चयन किया जा सकता है।

शहरी आशा के कार्यः– गर्भवती महिला को आकस्मिक परिस्थिति में गंभीर खतरे के लक्षण पहचानकर नजदीकी प्रसव केन्द्र, सरकारी अस्पताल ले जाना। गंभीर रूप से बीमार नवजात शिशु को नवजात केयर यूनिट व गंभीर कुपोषित बच्चे को एनआरसी मे भर्ती कराना। गर्भवती महिला एवं नवजात शिशुओं को टीकाकरण हेतु प्रेरित करना। शहरी आशा को अपने क्षेत्र की झुग्गी बस्तियों में निवासरत जनसमुदाय के लिये स्वास्थ्य सुविधाएं, साफ पानी, साफ वातावरण, साफ शौचालय की योजना बनाकर उसे क्रियान्वित करवाना सम्मिलित है।

क्षमता विकासः– शहरी आशा के रूप में चयनित कार्यकर्ता को अपने दायित्वों के सम्यक निर्वहन हेतु विभिन्न प्रशिक्षण प्रदान किये जाते हैं। जिसमें शहरी आशा प्रारंभिक प्रशिक्षण एवं 6–7 माड्यूल एवं गैर संचारी रोगों संबधित प्रशिक्षण सम्मिलित है।

प्रदेश में विभिन्न जिला मुख्यालयों एव अन्य 6 बड़े शहरों में 3978 शहरी आशाओं का चयन किया जा चुका है। जिनका क्रमबद्ध रूप से विभिन्न प्रशिक्षण कार्य जारी है।

प्रोत्साहन राशि :– शहरी आशा को कार्य आधारित प्रोत्साहन राशि का भुगतान किया जाता है। शहरी आशा को ग्रामीण आशा की तरह प्रोत्साहन राशि का प्रावधान किया गया है।

महिला आरोग्य समिति

राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के ढाँचे में महिला आरोग्य समिति का गठन रखा गया है। महिला आरोग्य समिति प्रत्येक मलिन बस्ती में राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के कार्यक्रमों को संचालित करने हेतु केन्द्रीय सामुदायिक समूह के रूप में कार्य करती है। किसी भी स्थिति में प्रत्येक मलिन बस्ति में अनिवार्यतः एक महिला आरोग्य समिति का गठन होगा। जिसके सदस्य वहाँ के समुदाय से होंगे। प्रत्येक महिला आरोग्य समिति की सदस्य संख्या 11–15 होगी, जो कि मलिन बस्ती की जनसंख्या पर निर्भर होगी। लेकिन किसी भी स्थिति में यह संख्या 08 से कम एवं 20 से ज्यादा नहीं होगी। यदि किसी मलिन बस्ती में विभिन्न सामाजिक समूह निवासरत है तो शहरी आरोग्य समिति में सभी समूहों का प्रतिनिधित्व सुनिश्चित किया जाएगा। प्रदेश में विभिन्न शहरों में वर्ष 2018–19 की स्वीकृति अनुसार 4200 के विरूद्ध 3746 महिला आरोग्य समितियों का गठन किया जा चुका है।

महिला आरोग्य समिति का क्षमता निर्माण :–

- प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य, पोषण एवं पेयजल तथा स्वच्छता के संदर्भ में समिति के सदस्यों की जानकारी को अद्यतन करने, छूटे लाभार्थियों का लेखा–जोखा रखने तथा लाभार्थियों के उचित परामर्श हेतु कौशल निर्माण किया जाना।
- महिला आरोग्य समिति के सदस्यों को लिंक कार्यकर्ता के रूप में लक्षित व्यक्तियों/परिवारों को मलिन बस्ती के मानचित्रण में समुचित अंकन करने में सहायता प्रदान करना।
- सहभागी सामुदायिक स्वास्थ्य योजना के निर्माण में भागीदारी करने हेतु महिला आरोग्य समिति के सदस्यों को प्रोत्साहित करना।
- समिति की बैठकों के दौरान सदस्यों द्वारा स्वास्थ्य, पेयजल एवं स्वच्छता संबंधी मुद्दों पर बहस को प्रोत्साहित करना।
- समिति को निकटस्थ स्वास्थ्य सुविधाओं यथा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सरकारी अस्पताल एवं चयनित निजी अस्पतालों के साथ मिलकर रेफरल एवं डायग्नोस्टिक कार्यों हेतु प्रयास को प्रोत्साहित करना।
- शहरी आशा (सेवा प्रदाता) एवं समुदाय के मध्य सेतु की भांति कार्य करना।
- शहरी स्वास्थ्य केन्द्रों द्वारा प्रदत्त सेवाओं तथा महिला आरोग्य समिति के मध्य उचित समन्वय द्वारा माँग एवं स्वास्थ्य सुविधाओं की पूर्ति में संतुलन बनाए रखना।

।। आशा जिंदगी के साथ भी, जिंदगी के बाद भी।।

दीनदयाल चलित अस्पताल योजना (मोबाइल मेडिकल यूनिट)

दूरस्थ ग्रामीण अंचलों में ग्राम स्तर पर रोगियों को प्राथमिक उपचार उपलब्ध कराने के उददेश्य से प्रदेश मे 26 मई 2006 से दीनदयाल चलित अस्पताल का संचालन लोक निजी भागीदारी के अन्तर्गत किया जा रहा है। वर्तमान में एकीकृत रेफरल ट्रांसपोर्ट प्रणाली अंतर्गत दीनदयाल चलित अस्पताल सेवा के संचालन हेतु नवीन संस्था जिगित्सा हेल्थ केयर लिमिटेड को अनुबंधित किया गया है। वर्तमान में जिगित्सा हेल्थ केयर लिमिटेड संस्था द्वारा प्रदेश के 44 जिलों में कुल 150 दीनदयाल चलित अस्पताल संचालित हैं। मोबाइल मेडिकल यूनिट को मांह मे 26 दिन कार्य करना अनिवार्य है एवं प्रतिदिन औसतन 75 मरीजों का स्वास्थ्य परीक्षण अनिवार्य है। प्रत्येक मोबाइल हेल्थ यूनिट एक विकासखण्ड में ग्राम स्तर पर स्वस्थ ग्राम समिति, आशा, तथा स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के समन्वय से एक निर्धारित भ्रमण कार्यक्रम के अन्तर्गत ग्रामों मे सेवाएं प्रदान करती है। प्रत्येक इकाई में एक एम.बी.बी.एस. चिकित्सक, एक लेब टेक्नीशियन, एक ए.एन.एम. तथा एक वाहन चालक पदस्थ रहता है। चलित अस्पताल द्वारा रोगियों का परीक्षण एवं निःशुल्क उपचार, गर्भवती महिलाओं की जांच, ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवसों में बच्चों का टीकाकरण, परिवार कल्याण से संबधित परामर्श तथा स्वास्थ्य शिक्षा से संबधित सेवाएं दी जाती हैं।

वर्तमान व्यवस्था अंतर्गत सभी वाहनों में जी.पी.एस ट्रेकिंग तथा चिकित्सकीय स्टाफ के बायोमैट्रिक उपस्थिति को अनिवार्य किया गया है, चलित अस्पताल वाहनों द्वारा प्रदत्त सेवाओं एवं लाभान्वित हितग्राहियों का विवरण ऑनलाईन कर सेवाओं की गुणवत्ता में सुधार किया गया है। उक्त व्यवस्था अंतर्गत जहाँ एक ओर चलित अस्पताल वाहनों की सेवा प्रदायगी में निरंतरता को सुनिश्चित किया जाएगा वहीं दूसरी ओर गुणवत्तापूर्ण सेवाओं से आदिवासी एवं दूरस्थ अंचलों में निवासरत आमजन के घर पहुँचकर स्वास्थ्य लाभ प्रदाय किया जा सकेगा।

इस वर्ष अप्रैल–18 से जनवरी 2020 तक कुल 21,55,031 हितग्राहियों को इस सेवा का लाभ प्राप्त हुआ है। योजना प्रारम्भ से जनवरी 2020 तक कुल 279.95 लाख हितग्राहियों को सेवाएं प्रदाय की गयी हैं।

।। जो हम तक न पहुँचे, उन तक हम पहुँचे।।

एकीकृत रेफरल ट्रांसपोर्ट संजीवनी–108

वर्तमान में प्रदेश में एकीकृत रेफरल ट्रांसपोर्ट प्रणाली अंतर्गत दीनदयाल–108 सेवा (108–आपालकालीन एम्बुलेंस सेवा, जननी एक्सप्रेस सेवा, दीनदयाल चलित अस्पताल सेवा एवं हेल्थ हेल्प लाईन सेवा) का संचालन एकीकृत केन्द्रीय 108–कॉल सेंटर के माध्यम से जिगित्सा हेल्थ केयर लिमिटेड संस्था द्वारा किया जा रहा है।

एकीकृत रेफरल ट्रांसपोर्ट प्रणाली द्वारा केन्द्रीय एकीकृत 108–कॉल सेंटर के माध्यम से उक्त सेवाओं अंतर्गत वाहनों का समुचित उपयोग किया जाकर अधिकाधिक हितग्राहियों को गुणवत्तापूर्ण सेवाएं प्रदाय की जा रही हैं। एकीकृत व्यवस्था अंतर्गत संचालित कॉल सेंटर एवं एम्बुलेंस वाहनों में उच्च तकनीकी एवं दक्षता का समावेश कर प्रदाय की जाने वाली सेवाओं की गुणवत्ता में वृद्धि का प्रयास किया गया है, एवं एम्बुलेंस वाहनों द्वारा प्रदाय सेवाओं का विवरण ऑनलाईन रियल टाईम आधार पर उपलब्ध कराया जा रहा है।

उक्त व्यवस्था अन्तर्गत प्रदेश के सभी 51 जिलों मे पृथक–पृथक प्रकार के वाहनों को सम्मिलित करते हुए दीनदयाल–108 सेवा का विस्तार किया गया है। 108–एम्बुलेंस वाहनों द्वारा किसी भी आपातकालीन स्थिति में पीड़ितों को त्वरित चिकित्सकीय परिवहन सुविधा उपलब्ध कराई जाती है। इस सेवा के अन्तर्गत बेसिक लाइफ सपोर्ट (बीएलएस) स्तर के 531 वाहन तथा एडवांस लाइफ सपोर्ट (एएलएस) स्तर के 75 वाहन उपलब्ध है। 108–एम्बुलेन्स सेवा के बी.एल.एस. स्तर के वाहनों मे एक प्रशिक्षित इमरजेन्सी मेडिकल टेक्नीशियन (ई.एम.टी.) उपलब्ध होता है तथा जीवन रक्षक उपकरण भी उपलब्ध होते हैं। ए.एल.एस. स्तर के वाहनों मे जीवनरक्षा हेतु अत्यावश्यक उपकरण तथा वेन्टीलेटर, डी–फिब्रीलेटर भी उपलब्ध है। गंभीर परिस्थितियों में पीड़ित के अस्पताल परिवहन के दौरान एम्बुलेंस वाहन में पदस्थ ई.एम.टी. द्वारा 108 कॉल सेंटर में उपलब्ध चिकित्सक से संपर्क स्थापित कर जीवन रक्षक उपकरणों एवं दवाइयों के माध्यम से पीड़ित को प्राथमिक उपचार प्रदाय किया जाता है। उक्त वाहन राज्य स्तरीय संचालित केन्द्रीय कॉल सेन्टर के माध्यम से परिचालित किये जाते हैं। जिसका एक टोल–फ्री नम्बर '108' है। इस सेवा के अंतर्गत नगरीय क्षेत्र मे 15 से 20 मिनट तथा ग्रामीण क्षेत्र मे 20 से 30 मिनट मे वाहन अपने गन्तव्य तक पहुंचता है। जिगित्सा हेल्थ केयर लिमिटेड संस्था द्वारा संचालित उक्त सभी वाहनों में जी.पी.एस. आधारित एम्बुलेंस ट्रेकिंग प्रणाली की व्यवस्था है। इस वर्ष अप्रैल 2019 से जनवरी 2020 तक कुल 7,10,024 तथा योजना प्रारम्भ से जनवरी 2020 तक 58,92,972 मरीजों को 108–एम्बुलेंस सेवा द्वारा लाभन्वित किया गया।

।। यदि अस्पताल हो दूर, तो 108 को रखें याद जरूर।।

राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन

भारत शासन द्वारा पूर्व में राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन संचालित किया जा रहा था। बढ़ते हुए शहरीकरण को दृष्टिगत रखते हुए शहरी गरीबों, मुख्यतः मलिन बस्तियों में जीवन यापन कर रहे शहरी गरीबों की आवश्यकताओं को ध्यान में रखते हुए राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन संचालित किया जा रहा है। जिसके अंतर्गत शहरी गरीब बस्तियों में रहने वाले लोगों एवं अन्य शहरी गरीबों तक स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच बढ़ाने हेतु विभिन्न गतिविधियां संचालित की जा रही हैं। वर्तमान में प्रदेश में राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन का क्रियान्वयन 4 जिलों (अलीराजपुर, राजगढ़, अनूपपुर, डिंडोरी) को छोड़कर शेष 47 जिला मुख्यालयों एवं 19 ऐसे शहरी मुख्यालय जिसमें शहरी जनसंख्या 50,000 या अधिक हो, जिसमें से कम से कम 30,000 आबादी शहरी मलिन बस्तियों में रहने वाले गरीब की हो इनको मिलाकर कुल 66 शहरों में किया जा रहा हैं। राज्य की शहरी गरीब आबादी को घर के समीप बेहतर सुविधाएं उपलब्ध कराने के लिये नवीन योजना तहत 7 संभागीय जिला मुख्यालय मे **संजीवनी क्लीनिक** खोले जा रहे हैं।

कार्ययोजना में मुख्यतः योजना एवं मानचित्रण, कार्यक्रम प्रबंधन, प्रशिक्षण एवं क्षमतावृद्धि, संस्थागत सुदृढ़ीकरण, सामुदायिक भागीदारी, आई.ई.सी.,नवाचार, शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस, निगरानी एवं मूल्यांकन को शामिल किया गया है।

राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य कार्यक्रम के उद्देश्य :–

घोषित एवं अघोषित मलिन बस्ती क्षेत्रों में रहने वाले लोगों को गुणात्मक स्वास्थ्य सुविधाएँ उपलब्ध कराने के लिये स्वास्थ्य सुविधाओं का विस्तार एवं सुदृढ़ीकरण। शहरी क्षेत्र, विशेष रूप से मलिन बस्तियों में सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करने के लिये स्थानीय समुदाय के सहयोग से संसाधन विकसित करना। अन्य कमजोर वर्ग के लोगों जैसे बेघर, सड़क पर रहने वाले बच्चे, रिक्शा चालक, ईंट–भट्ठा आदि में काम करने वाले को गुणात्मक स्वास्थ्य सुविधाएँ उपलब्ध कराना। साफ–सफाई, पीने योग्य पानी की उपलब्धता, रोगवाहकों पर नियंत्रण एवं अन्य लोक स्वास्थ्य संबंधी गतिविधियों के लिए अन्य कार्यक्रमों एवं योजनाओं के साथ समन्वय (convergence) विकसित करना।

शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (UPHC)/सिविल डिस्पेन्सरी

शहरी स्वास्थ्य कार्यक्रम की मुख्य कड़ी शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों का एक नेटवर्क है। योजना अंतर्गत 136 शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं 118 अन्य सिविल डिस्पेंसरीज संचालित है। शहरी क्षेत्रों में संचालित सिविल डिस्पेन्सरी को राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों के अनुरूप स्वास्थ्य सेवायें प्रदान करने हेतु शामिल किया गया है।

शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों/सिविल डिस्पेन्सरी में मानव संसाधन एवं प्रशिक्षण सामग्री अधोसंरचना तथा प्रदत्त स्वास्थ्य सेवाओं आदि का मूल्यांकन कर आवश्यकतानुसार गेप फिलिंग हेतु कार्यवाही जिला/संभाग/राज्य स्तर से की जा रही है।

शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों द्वारा असंक्रामक बीमारियों जैसे– मधुमेह, उच्च रक्तचाप की जांच कर आवश्यकतानुसार इलाज किया जाता है। इसके साथ टीकाकरण की समुचित व्यवस्था शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में उपलब्ध हैं। समय समय पर शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों के द्वारा जनजागरूकता अभियान चलाया जाता है, जिसमें समुदाय के लोगों को भी शामिल किया जाता है। शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में रेफरल की सुविधाएं उपलब्ध हैं।

1. **शहरी आशा** :– ग्रामीण आशा की भांति शहरी आशा, शहरी क्षेत्र की चिन्हित एवं गैर चिन्हितझुग्गी व गन्दी बस्ती वासियों के लिए जमीनी स्तर की स्वास्थ्य कार्यकर्त्ता है। 1000 से 2500 की जनसंख्या पर एक शहरी आशा का चयन किया जाता है। ये आशा झुग्गी बस्तियों में राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों को घर घर तक पहुंच बनाने का कार्य करती है, आंगनवाड़ियों व शासकीय अस्पतालों तक रोगी को ले जाने के लिये महत्वपूर्ण कड़ी है। साथ ही वह बस्तियों में महिलाओं एवं बच्चों के लिये अति आवश्यक शासकीय स्वास्थ्य सेवाएं प्रदाय करने में मदद करती हैं। शहरी आशा जनस्वास्थ्य के मुददों के प्रति संवेदना रखने वाली एवं शहरी जनसंख्या तक स्वास्थ्य सेवाएं पहुंचाने वाली समुदाय की प्रमुख कड़ी है।

2. **शहरी आशा के कार्य** :–गर्भवती महिला को आकस्मिक परिस्थिति में गंभीर खतरे के लक्षण पहचानकर नजदीकी प्रसव केन्द्र, सरकारी अस्पताल ले जाना। गंभीर रूप से बीमार नवजात शिशु को नवजात केयर यूनिट व गंभीर कुपोषित बच्चे को एन आर सी मे भर्ती कराना। गर्भवती महिला एवं नवजात शिशुओं को टीकाकरण हेतु प्रेरित करना। शहरी आशा को अपने क्षेत्र की झुग्गी बस्तियों में निवासरत जनसमुदाय तक स्वास्थ्य सुविधाएं पहुंचाते हुए स्वास्थ्य स्तर को बेहतर बनाना है। प्रदेश में विभिन्न 66 शहरों हेतु 5100 शहरी आशाओं का चयन किया जाना है। वर्तमान में 4100 शहरी आशायें कार्यरत है जिसमे से 3890 शहरी आशाओं को प्रारंभिक प्रशिक्षण एवं 3725 शहरी आशाओं को 6–7 माड्यूल प्रथम चक्र, 3250 को द्वितीय चक्र एवं 2890 को तृतीय चक्र के प्रशिक्षण एवं 2560 आशाओं को 6–7 माड्यूल चतुर्थ चक्र प्रशिक्षण दिया जा चुका है, तथा शेष आशाओं का प्रशिक्षण जारी है। शहरी आशा को कार्य आधारित प्रोत्साहन राशि का भुगतान किया जाता हैं।

3. **महिला आरोग्य समिति का स्वरूप** :–राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के ढांचे में महिला आरोग्य समिति का गठन प्रति आशा पर करने का प्रावधान है। महिला आरोग्य समिति प्रत्येक मलिन बस्ती में राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के कार्यक्रमों को संचालित करने हेतु केन्द्रीय सामुदायिक समूह के रूप में कार्य करती है। किसी भी स्थिति में प्रत्येक मलिन बस्ति में अनिवार्यतः एक महिला आरोग्य समिति का गठन होता हैं जिसके सदस्य वहां के समुदाय से होते हैं। प्रत्येक महिला आरोग्य समिति की सदस्य संख्या 11–15 होती है जो कि मलिन बस्ती की जनसंख्या पर निर्भर होती है। लेकिन किसी भी स्थिति में यह संख्या 08 से कम एवं 20 से ज्यादा नहीं होगी। यदि किसी मलिन बस्ती में विभिन्न सामाजिक समूह निवासरत है तो शहरी आरोग्य समिति में सभी समूहों का प्रतिनिधित्व सुनिश्चित किया जाएगा। संबंधित मलिन बस्ती के वार्ड के पार्षद महिला आरोग्य समिति के विशेष आमंत्रित सदस्य होंगे।

   प्रदेश में 66 शहरों में वर्तमान में 3812 महिला आरोग्य समितियों का गठन किया जा चुका है, शेष महिला आरोग्य समितियों के गठन हेतु प्रक्रिया जारी है।

4. **अर्बन लोकल बॉडी उन्मुखीकरण** :–राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत अर्बन लोकल बॉडी (निकाय के सदस्य) का एक दिवसीय उन्मुखीकरण शहर के चिंहित मलिन बस्तियों के वर्तमान पार्षद, मेयर एवं अन्य वार्ड सदस्यों को आमंत्रित किया जाता है। कार्यशाला के अंतर्गत शहरी स्वास्थ्य मिशन के उद्देश्यों शहरी स्वास्थ्य, शहरी स्वास्थ्य मिशन से जुड़े मुद्दों मिशन के अंतर्गत होने वाली विभिन्न गतिविधियों एवं शहरी स्वास्थ्य मिशन में अर्बन लोकल बॉडी की भूमिका आदि विषयों पर चर्चा की जाती है।

5. **इनोवेशन पी.पी.पी.**–पी.पी.पी मॉडल के अंतर्गत शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों/सिविल डिस्पेन्सरी पर लैब जांच सेवायें/सिविल डिस्पेन्सरी पर निश्चित प्रकार की लैब जांच सेवायें उपलब्ध कराने एन.ए.बी. एल. मान्यता प्राप्त पैथालॉजी के साथ अनुबंध किया गया है इस अनुबंध के तहत 14 नगर निगम वाले जिलों की शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों/सिविल डिस्पेन्सरी में 10 प्रकार की जांच सुविधायें मरीजों को निःशुल्क प्रदान की जा रही हैं।

लैब टेस्ट निम्नानुसार है :–

- CBP with ESR
- Lipid Profile
- Renal Function Test: BUN, S.Creatinine, S.Sodium , S.Potassium
- Liver function Test: Bilirubin -T/D/ Ind , SGOT, SGPT, Alkaline Phosphatase
- S. Bilirubin -T/D/Ind
- Glycosylated Hemoglobin
- Urine Routine/Microscopy
- Urine, Biochemical Examination: Acetone, Bile Pigments/Salts
- Stool Examination
- Thyroid profile
- Blood grouping

6. **डेवेलपमेन्ट पार्टनर की भूमिका–** राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के प्रभावी क्रियान्वयन हेतु विश फाउण्डेशन द्वारा सहयोग प्रदान किया जा रहा है। पायलेट प्रोजेक्ट के आधार पर भोपाल, जबलपुर एवं विदिशा में 10 स्वास्थ्य ए.टी.एम. स्थापित किये गये हैं। ए.टी.एम. मशीन के द्वारा मरीजों को टेली कंसलटेंशन एवं दवा का वितरण किया जाता है जिसके अन्तर्गत संस्था पर चिकित्सक की अनुपलब्धता होने पर मरीजों को निरन्तर स्वास्थ्य सेवायें प्रदान की जा रही है। LEH/WISH फाउण्डेशन द्वारा हेल्थ एण्डं वेलनेस सेन्टर अर्बन हेल्थ के साथ आर.एम.एन.सी.एच. एवं एन.सी.डी. कार्यक्रम के सुदृढ़ीकरण एवं संचालन में तकनीकी सहयोग प्रदान किया जा रहा है।

7. **संजीवनी क्लीनिक–** राज्य की शहरी गरीब आबादी को घर के समीप बेहतर सुविधाएं उपलब्ध कराने के लिये संजीवनी क्लीनिक खोले जाना हैं। 7 जिला मुख्यालयों में कुल 88 क्लीनिक खोले जाएंगे जिसके द्वारा मरीजों को निःशुल्क उपचार, निःशुल्क 68 जांचे एवं 120 प्रकार की निःशुल्क दवायें उपलब्ध कराई जायेंगी।

8. सेवायें एवं उपलब्धियां–

क्र	सुविधायें	उपलब्धि
1	अधोसंरचना– सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र बाणगंगा इंदौर भवन निर्माण	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र बाणगंगा इन्दौर में 30 बिस्तरीय भवन का निर्माण पूर्ण कर स्वास्थ्य सेवाऐं प्रदान की जा रही है।
2	हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर का निर्माण	136 शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में से 128 स्वास्थ्य केन्द्रों का हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर के रूप में उन्नयन किया जा रहा है।
3	मानव संसाधन चिकित्सा अधिकारियों की पदस्थापना	121 मेडिकल ऑफिसर की नियुक्ति शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों एवं 11 मेडिकल ऑफिसर की नियुक्ति संजीवनी क्लीनिक हेतु की जा चुकी है। कुल 132 मेडिकल ऑफिसर की नियुक्ति की जा चुकी है।
4	स्वास्थ्य सेवाओं का विस्तार	प्रदेश में संचालित 118 सिविल डिस्पेंसरी को शहरी स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत प्राथमिक स्वास्थ्य सेवायें प्रदाय करने हेतु उन्नयन किया जा रहा है।
5	शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य संस्थाओं में लैब टेस्ट की उपलब्धता	पब्लिक प्राइवेट पार्टनरशिप (PPP) मॉडल के अंतर्गत एन.ए.बी.एल. मान्यता प्राप्त पैथालॉजी के साथ 14 नगर निगम वाले शहरों में शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं सिविल डिस्पेंसरी में लैब जांच सुविधा आउटसोर्स के आधार पर उपलब्ध कराई जा रही है।
6	ओ.पी.डी. सेवायें	शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं सिविल डिस्पेंसरी द्वारा वर्ष 2019–20 में कुल 20,38,340 मरीजों को ओ.पी.डी. सेवायें प्रदान की गई तथा संजीवनी क्लीनिक के द्वारा 3820 मरीजों को ओ.पी. डी. सेवायें प्रदान की गई है ।
7	आशा	शहरी क्षेत्र में कुल 5100 के विरूद्ध 4100 शहरी आशाओं का चयन कर लिया गया है।
8	महिला आरोग्य समिति का गठन	शहरी क्षेत्र में कुल 5100 के विरूद्ध 3812 महिला आरोग्य समिति का गठन कर लिया गया है।
9	रेफरल व्यवस्था सुदृढ़ीकरण	प्रदेश में 10 बड़े शहरों (इंदौर, ग्वालियर, भोपाल, देवास, उज्जैन, जबलपुर, रीवा, सतना, सागर एवं रतलाम) में रेफरल व्यवस्था के सुदृढ़ीकरण एवं विस्तार हेतु शहरी क्षेत्र की जनसंख्या के आधार पर जोनल मेपिंग एवं फेसिलिटी रेफरल पर कुल 124 चिकित्सा अधिकारी एवं स्टाफ नर्सेस तथा 2030 ए.एन.एम. व आशा कार्यकर्ताओं को कम्युनिटी रेफरल में प्रशिक्षित किया गया।

1. **अनुश्रवण एवं मूल्यांकन** :–कार्यक्रम का सतत् अनुश्रवण एवं मूल्यांकन राज्य स्तरीय अधिकारियों एवं सलाहकारों द्वारा क्षेत्रीय भ्रमण के दौरान एवं जिला स्तरीय बैठकों में किया जाता है। जिला स्तरीय अधिकारीयों डी.पी.एम./ए.पी.एम. द्वारा शहरी संस्थाओं का भ्रमण कर तथा समीक्षा बैठकों में किया जाता है। शहरी स्वास्थ्य संस्थाओं द्वारा प्रदान की जा रही स्वास्थ्य सेवाओं की प्रगति का मूल्यांकन एच.एम. आई.एस. एवं वित्तीय प्रगति का मूल्यांकन ई.वित्त द्वारा किया जाता है।

।। पानी जीवन तो है लेकिन साफ न हो तो बीमारी भी देता है ।
पीने के लिए सुरक्षित पेयजल स्त्रोतों का ही पानी उपयोग करें।।

क्वालिटी एश्योरेन्स

मध्यप्रदेश शासन द्वारा जहां रोगियों को समस्त स्वास्थ्य सेवाऐं सुलभता से उपलब्ध कराने के सार्थक प्रयास किये जा रहे हैं। वहीं स्वास्थ्य विभाग रोगियों को गुणवत्तापूर्ण सेवा प्रदायगी के लिए भी प्रयासरत है। इसी उद्देश्य से प्रदेश में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत क्वालिटी एश्योरेन्स सेल का गठन किया गया है। क्वालिटी एश्योरेन्स सेल ना केवल स्वास्थ्य संस्थाओं द्वारा दी जा रही सेवा की गुणवत्ता सुधारने के लिए प्रयासरत है। वहीं भारत सरकार द्वारा निर्धारित नेशनल क्वालिटी एश्योरेन्स मापदंड अनुरूप स्वास्थ्य संस्थाओं का उन्नयन करने के लिए भी क्रियाशील हैं। इसके अतिरिक्त क्वालिटी एश्योरेन्स सेल द्वारा निम्न गतिविधियां क्रियाशील हैं, जिनके माध्यम से स्वास्थ्य संस्थाओं का उन्नयन किया जा रहा है :–

- **क्वालिटी एश्योरेन्स समिति का गठन** :–भारत शासन से प्राप्त निर्देश अनुसार राज्य, संभाग एवं जिला स्तर पर क्वालिटी एश्योरेन्स समिति का गठन किया गया है, जिसका उद्देश्य क्वालिटी एश्योरेन्स के अंतर्गत संचालित विभिन्न गतिविधियों की जिला, संभाग एवं राज्य स्तर पर समीक्षा करना है।
- **नेशनल क्वालिटी एश्योरेन्स स्टैंडर्ड अनुरूप संस्थाओं का उन्नयन** :– शासकीय स्वास्थ्य संस्थाओं की गुणवत्ता बढ़ाने एवं संस्थाओं के उन्नयन के लिए भारत सरकार द्वारा नेशनल क्वालिटी एश्योरेन्स स्टैंडर्ड विकसित किये गये, जिसके अनुसार संस्थाओं का 8 आयामों–सेवा प्रदायगी, स्वास्थ्य सेवा की उपलब्धता, पेशेन्ट राईट्स, इनपुट, संक्रमण नियंत्रण, सपोर्ट सर्विसेज, क्वालिटी मैनेजमेन्ट तथा आउट कम अनुसार विकसित करना जिससे की रोगियों को गुणवत्तापूर्ण सेवा दी जा सके।
- **प्रशिक्षण एवं कौशल विकास** :– गुणवत्ता सेवा प्रदायगी के लिए संस्था कर्मचारी का सतत् प्रशिक्षण जिसके तहत कर्मचारियों को नेशनल क्वालिटी एश्योरेन्स स्टैंडर्ड, अपशिष्ट प्रबंधन, संक्रमण नियंत्रण, पेशेन्ट सेफ्टी, आंतरिक मूल्यांकन तकनीक, सेवा सूचकांकों का सुधार आदि विषयों पर प्रशिक्षित किया जाता है।
- **गुणवत्ता सेवा प्रदायगी हेतु गाईडलाईन/प्रोटोकॉल का निर्माण** :– राज्य क्वालिटी एश्योरेन्स शाखा द्वारा सेवा सुधार हेतु विभिन्न गाईडलाईन/प्रोटोकॉल जैसे आपरेशन थियेटर, लेबर रूम, जैव अपशिष्ट प्रबंधन आदि विकसित कर स्वास्थ्य संस्थाओं में लागू की गयी है।
- **स्वास्थ्य संस्थाओं का पर्यवेक्षण** :– सपोर्टिव सुपर विजन विजिट के माध्यम से संस्थाओं का सतत् निरीक्षण जिससे की स्वास्थ्य संस्थाओं द्वारा उत्कृष्ठ एवं गुणवत्तापूर्ण सेवा प्रदायगी सुनिश्चित की जा सके।

वर्ष 2018–2019 में जिला चिकित्सालय सतना एवं जिला चिकित्सालय भिण्ड तथा वर्ष 2019–20 में जिला चिकित्सालय जबलपुर एवं सिविल अस्पताल एल्गिन, जबलपुर को नेशनल क्वालिटी एश्योरेन्स स्टैण्डर्ड के मानक स्तर मे पाये जाने पर भारत सरकार द्वारा एन.क्यू.ए.एस. नेशनल सर्टिफिकेशन प्रदान किया गया।

कायाकल्प अभियान

प्रदेश में कायाकल्प अभियान वर्ष 2015—16 में केवल जिला अस्पताल स्तर पर लागू किया गया जिसके उपरांत वर्ष 2016—17 में इस अभियान को प्रदेश की समस्त स्वास्थ्य संस्थाओं—सिविल अस्पताल, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तक लागू किया गया। कायाकल्प अभियान के अंतर्गत स्वास्थ्य संस्थाओं को, भारत सरकार द्वारा निर्मित कायाकल्प गाईडलाईन अनुसार विकसित कर स्वास्थ्य संस्थाओं का मूल्यांकन के 7 मुख्य आयाम—बिल्डिंग रख रखाव, साफ सफाई, अपशिष्ट प्रबंधन, संक्रमण नियंत्रण, सहयोगी सेवा, जनभागीदारी एवं स्वच्छता को बढ़ावा देना, के आधार पर किया गया। जिसके फलस्वरूप वर्ष 2015—16 में 09 जिला चिकित्सालयों ने 70% से अधिक अंक प्राप्त कर सराहनीय कार्य किया, जबकि वर्ष 2016—17 में 10 जिला चिकित्सालयों ने 70% से अधिक अंक प्राप्त किये। इसी कड़ी में वर्ष 2017—18 में 13 जिला चिकित्सालयों ने 70% एवं इससे अधिक अंक प्राप्त किये। वर्ष 2018—19 में 26 जिला चिकित्सालय एवं 29 सी.एच.सी. एवं 34 पी.एच.सी. ने 70% एवं इससे अधिक अंक प्राप्त किये।

कायाकल्प अभियान के अंतर्गत स्वास्थ्य संस्थाओं ने जहां सेवा प्रदायगी को सुदृढ़ करने के प्रयास किये गये। वहीं जनसामान्य को इस अभियान से जोड़ते हुए जनभागीदारी को भी प्रोत्साहित किया। इसके अतिरिक्त कायाकल्प अभियान के फलस्वरूप संस्था परिसर, सेवा प्रदायगी, संक्रमण नियंत्रण, अपशिष्ट प्रबंधन, कार्यस्थल प्रबंधन आदि पहलू सुदृढ़ हुए हैं, जिससे ना केवल कर्मचारियों में बल्कि जनसामान्य में भी शासकीय स्वास्थ्य संस्थाओं के प्रति विश्वास भी मजबूत हुआ है।

कायाकल्प अभियान की उपलब्धि स्वरूप जहां एक ओर संस्था में आने वाले मरीजों/हितग्राहियों की संख्या में वृद्धि हुई है वहीं मरीजों/हितग्राहियों द्वारा ली गई स्वास्थ्य सेवाओं के प्रति संतुष्टि स्तर में भी सुधार हुआ है।

।। गांव—गांव संदेश फैलाना है, बच्चों का सम्पूर्ण टीकाकरण करवाना है।।

राष्ट्रीय टीकाकरण कार्यक्रम

राष्ट्रीय टीकाकरण कार्यक्रम का उद्देश्य शिशुओं एवं गर्भवती महिलाओं में होने वाली 10 जानलेवा बीमारियों– पोलियो, टी.बी., हेपेटाइटिस–बी, कालीखांसी, गलघोंटू, टिट्नेस, दस्त रोग, निमोनिया, खसरा–रूबेला एवं हिब से न्यूनतम 90 प्रतिशत पूर्ण टीकाकरण उपलब्धि प्राप्त कर, शिशु एवं बाल मृत्यु दर में आशातीत कमी लाना है। प्रदेश में निम्न राष्ट्रीय टीकाकरण नवीन तालिका अनुसार हितग्राहियों का टीकाकरण किया जाता है।

शिशुओं के लिए

क्र.	उम्र	टीके का नाम	बीमारियों से बचाव
1.	जन्म के समय से 24 घंटे के भीतर	बी.सी.जी., पोलियो (जीरो डोज) एवं हेपेटाइटिस–बी (बर्थ डोज)	टी.बी (तपेदिक), पोलियो एवं पीलिया (हेपेटाइटिस–बी)।
2.	डेढ़ माह पर	ओरल पोलियो–1, रोटा वायरस वैक्सीन–1 (मुख द्वार से), एफ.आई. पी.व्ही.–1 , पी.सी.व्ही. तथा पेंटावेलेंट–1	पोलियो, दस्त, एच.इन्फ्लूएन्जी–बी. (Hib) से होने वाले निमोनिया/मेनिन्जाइटिस, डिथ्थीरिया, कालीखांसी, टिटेनस, हेपेटाइटिस–बी।
3.	ढाई माह पर	ओरल पोलियो–2 रोटा वायरस वैक्सीन–2 तथा पेंटावेलेंट–2	—"—
4.	साढ़े तीन माह	ओरल पोलियो–3, रोटा वायरस वैक्सीन–3, एफ.आई.पी.व्ही.–2, पी. सी.व्ही. तथा पेंटावेलेंट–3,	—"—
5.	9 से 12 माह तक	एम.आर.–1, पी.सी.व्ही. बूस्टर खुराक एवं विटामिन–ए की पहली खुराक	खसरा–रूबेला बीमारी, निमोनिया
6.	16 से 24 माह पर	डी.पी.टी. प्रथम बूस्टर, पोलियो बूस्टर तथा एम.आर.–2	डिथ्थीरिया, कालीखांसी, टिटेनस, पोलियो तथा खसरा–रूबेला बीमारी।
7.	5 से 6 वर्ष	डी.पी.टी. द्वितीय बूस्टर	डिथ्थीरिया, कालीखांसी, टिटेनस।
8.	10 वर्ष	टी.डी.–1	टिटेनस एडल्ड डिथ्थीरिया
9	16 वर्ष	टी.डी.–2	

नोट :–

(1) 16 माह से 5 वर्ष तक (छः माह के अंतराल पर) विटामिन–ए की दूसरी से नौवीं खुराक, रतौंधी एवं प्रतिरोध शक्ति में वृद्धि हेतु बच्चों को अवश्य दिलवायें।

(2) नवाचार के तहत प्रत्येक प्रसव कक्ष में पिंक वैक्सीन कैरियर का उपयोग जीरो डोज जीरो एरर हेतु प्रारंभ कर दिया गया है

गर्भवती महिलाओं के लिए

क्र.	उम्र	टीके का नाम	बीमारियों से बचाव
1.	गर्भावस्था की जानकारी होते ही	टी.डी. का प्रथम टीका	टिटेनस एडल्ट डिप्थीरिया से बचाव हेतु
2.	टी.डी.– प्रथम टीके के 4 सप्ताह उपरांत	टी.डी. का दूसरा टीका	
3.	टी.डी. ''बूस्टर''	पिछले तीन वर्षों में यदि गर्भावस्था में टी.डी. की 2 खुराकें ली गई हैं तो मात्र एक ''बूस्टर टीका''	

अधिक जानकारी के लिये आशा/आंगनवाड़ी कार्यकर्ता तथा ए.एन.एम. से संपर्क करें।

भारत शासन गाईड लाईन अनुसार प्रदेश में टिटेनस टॉक्साईड (टी.टी.) के स्थान पर अब TD (टिटेनस अडल्ट डिप्थीरिया) समस्त गर्भवती महिलाओं के साथ 10 वर्ष एवं 16 वर्ष के बाल बालिकाओं को दिया जा रहा है।

टीकाकरण कार्यक्रम का वार्षिक लक्ष्य एवं उपलब्धियां

Immunization	Annual Service Need	Achievement (Prop.)	% Prop.
B.C.G.	1948141	1030423	71
Pentavalent (III Dose)	1948141	1198537	82
Polio (III Dose)	1948141	1194918	82
Rota Virus (III Dose)	1948141	1138129	78
PCV (B Dose)	1948141	9,03,769	62
MR (I Dose)	1948141	1158184	79
Full Immunization	1948141	1316773	90

संदर्भ : हेल्थ बुलेटिन माह **अप्रैल–दिसंबर 2019–20** एन.एच.एम. मध्यप्रदेश।

- **मीजल्स रूबेला अभियान** :– माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी द्वारा संकल्प एवं रथ यात्रा को हरी झंडी के साथ मीजल्स–रूबेला अभियान माह 15 जनवरी 2019 को शुभारंभ कर, 20 मार्च 2019 तक आयोजन किया गया। जिसमें 9 माह से 15 वर्ष के लक्षित 2.32 करोड़ बच्चों में से 2.28 करोड़ (98 प्रतिशत) बच्चों को मीजल्स रूबेला बीमारी से 15 जनवरी 2019 से 20 मार्च 2019 के बीच मुक्त किया गया। जिसकी राष्ट्रीय स्तर पर सराहना की गई।
- **टी.डी. वैक्सीन** :– प्रदेश में राष्ट्रीय टीकाकरण कार्यक्रम अन्तर्गत गर्भवती महिलाओं एवं 10 वर्ष एवं 16 वर्ष के बच्चों में टिटनेस टॉक्साईड के स्थान पर नवीन वैक्सीन टी.डी. (टिटनेस एडल्ट डिप्थीरिया) 1 सितम्बर 2019 से संपूर्ण प्रदेश में प्रारंभ किया गया।
- **सघन मिशन इंद्रधनुष 2.0 अभियान** :– भारत शासन निर्देशानुसार प्रदेश के 43 जिलों में सघन मिशन इंद्रधनुष 2.0 अभियान के चार चरणों (दिसंबर, जनवरी, फरवरी एवं मार्च) में आयोजित किये जा रहे हैं। जिसके तीन चरणों में **85,983** सत्र आयोजित कर, **2,79,909** बच्चों एवं **78,461** गर्भवती महिलाओं को टीकाकृत किया गया है।

- **सघन टीकाकरण सुदृढ़ीकरण पहल** :– प्रदेश में पूर्ण टीकाकरण में 80 प्रतिशत से कम उपलब्धि प्राप्त 117 विकासखण्डों एवं 5274 उपस्वास्थ्य केन्द्रों को चिन्हित कर, **"सघन टीकाकरण सुदृढ़ीकरण पहल"** अभियान दो चरणों (अक्टूबर एवं नवम्बर 2019) में आयोजित किये गये। जिसमें **44,444** सत्र आयोजित कर, **1,90,015** बच्चों एवं **51,409** गर्भवती महिलाओं को टीकाकृत किया गया है।
  साथ ही माननीय मुख्य सचिव महोदय के निर्देशानुसार सघन मिशन इंद्रधनुष में सम्मिलित 43 जिले के अतिरिक्त शेष बचे 8 जिलों (अशोकगनर, पन्ना, रायसेन, रतलाम, रीवा, सागर शिवपुरी एवं उमरिया) में पुनः **"सघन टीकाकरण सुदृढ़ीकरण पहल"** अभियान चार चरणों (दिसंबर, जनवरी, फरवरी एवं मार्च) में आयोजित किये जा रहे हैं। जिसके तीन चरणों में 10,842 सत्र आयोजित कर 51,664 बच्चों एवं 14,286 गर्भवती महिलाओं को टीकाकृत किया गया है।
- **पुरस्कार योजना** :– माननीय मुख्य सचिव मध्यप्रदेश शासन की अध्यक्षता में आयोजित राज्य संचालन समिति बैठक दिनांक 24.12.2019 में लिये गये निर्णय अनुसार **पूर्ण टीकाकरण 90 प्रतिशत से अधिक** तथा पूर्ण टीकाकरण उपलब्धि में सर्वाधिक वृद्धि हेतु संबंधित **जिला/ब्लॉक/पंचायतों को राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन मध्यप्रदेश द्वारा 15 अगस्त 2020 को प्रशंसित एवं पुरस्कृत** किया जावेगा।
- **नवाचार** :– प्रदेश में 90 प्रतिशत पूर्ण लक्ष्य प्राप्ति हेतु नवाचार के तहत स्कूली छात्र/छात्राओं को अपने घर अथवा आस–पड़ोस के बच्चों का टीकाकरण कराने पर **"आई.एम.आई. राजदूत/चैम्पियन"** का प्रमाण–पत्र दिया जायेगा।
- **पल्स–पोलियो अभियान** :– भारत शासन निर्देशानुसार, प्रदेश में, "दो बूंद हर बार पोलियो पर जीत रहे बरकरार" उद्देश्य के साथ प्रतिवर्ष अनुसार वर्ष 2020 में राष्ट्रीय पल्स पोलियो अभियान दिनांक 19–21 जनवरी 2020 तक प्रदेश के समस्त जिलों में आयोजित किया गया। जिसमें **1.10 करोड़**, 0–5 वर्ष के बच्चों को पोलियो वैक्सीन की खुराक से आच्छादित किया गया।
- **उपलब्धियां** :– दिनांक 6.9.2019 को दिल्ली में आयोजित कार्यशाला में डॉ. संतोष शुक्ला राज्य टीकाकरण अधिकारी को देश में उत्कृष्ट नवाचार करने पर "बेस्ट एनोवेटर" का अवार्ड दिया गया।

हर शिशु का संपूर्ण टीकाकरण करायें, आजन्म सुरक्षा पायें

मीजल्स उन्मूलन तथा रूबेला नियंत्रण 2020 तक कराना है,
हर बच्चे को मीजल्स–रूबेला के दो बार टीके लगवाना है।

शीत–श्रृंखला

टीकाकरण कार्यक्रम के उपयोग में आने वाले शिशु रक्षक समस्त टीकों का संधारण एक निश्चित तापमान पर किया जाना अति आवश्यक है, जिससे टीकों की क्षमता एवं गुणवत्ता बनी रहे। प्रदेश में इस हेतु संभाग, जिलों, विकासखण्ड तथा सेक्टर पीएचसी स्तर पर पर्याप्त शीतश्रृंखला उपकरण उपलब्ध हैं।

समस्त शीत श्रृंखला उपकरणों के समुचित रख–रखाव हेतु सबंधित कोल्ड चैन हेन्डलर्स एवं कोल्ड चेन टेक्निशियन को समय–समय पर प्रशिक्षण तथा उनके कार्य का नियमित पर्यवेक्षण भी किया जाता है। प्रदेश के सुदूर क्षेत्रों में वैक्सीन व्यवस्था बनाये रखने के लिये सोलर रेफ्रीजेरेटर स्थापित किये गये हैं। भारत शासन अध्ययन के सूचकांकों के आधार पर तैयार राष्ट्रीय रिपोर्ट में प्रदेश की शीत–श्रृंखला व्यवस्था को सर्वश्रेष्ठ आंकलित किया।

शीत श्रृंखला के अन्तर्गत प्रदेश में उपलब्ध उपकरण की जानकारी

(31 जनवरी 2020 तक की स्थिति)

स.क्र.	उपकरण	संख्या
01	डब्ल्यु.आई.एफ.	4
02	डब्ल्यु.आई.सी.	12
03	डीप फ्रिजर	2802
04	आई.एल.आर..	2744
05	सोलर रेफ्रीजेरेटर	30
06	कोल्ड बाक्स	6300
07	वेक्सीन कैरियर	145000
08	आईस पैक्स	523522

प्रदेश के समस्त कोल्ड चेन फोकल पांइट को बेस लाईन डाटा वेब साईट (एन.सी.सी.एम.आई.एस.) पर अंकित किये जाने का प्रशिक्षण संपूर्ण 51 जिला एवं संभाग स्तरीय कोल्ड चेन टेक्निशियन एवं वैक्सीन स्टोर कीपर, वेक्सीन कोल्ड चैन मैनेजर, टीकाकरण डाटा मैनेजर को राज्य स्तर से दिया जा चुका है।

वैक्सीन की सतत मॉनीटिरिंग के लिए ई–विन सॉफ्टवेयर में वेक्सीन की समस्त जानकारी ऑनलाईन की गई है, जिसका प्रशिक्षण प्रदेश के 1202 वैक्सीन कोल्ड चैन हैन्डर्लस एवं 49 वैक्सीन कोल्ड चैन मैनेजर तथा 42 कोल्ड चेन टेक्निशियन को दिया जा चुका है, इसके माध्यम से वैक्सीन एवं लॉजिस्टिक की उपलब्धता/एक्सपायरी तथा ऑडर मैनेजमेंट से समस्त कोल्ड चैन पांइट पर उपलब्ध सभी वैक्सीन की बैच नम्बर की जानकारी एवं कोल्ड चेन उपकरणों के तापमान की जानाकरी प्राप्त की जा सकती है । जिसकी मॉनीटरिंग राज्य टीकाकरण सेल द्वारा सतत् की जा रही है।

ई–विन परियोजना के तहत प्रत्येक कोल्डचेन प्वाइंट के आई.एल.आर. में एक इलेक्ट्रॉनिक टेम्प्रेचर लॉगर भी लगाया गया है जिसके द्वारा वैक्सीन के रखरखाव हेतु निर्धारित फोकल पाइंट के उपकरणों का

रियल टाईम तापमान भी जांचा जा रहा है, और किसी भी विपरीत परिस्थितियों में तापमान निर्धारित मापदण्ड से कम या अधिक होने पर तापमान की सूचना कोल्ड चेन हैन्डलर एवं कोल्डचेन टैक्निशियन तथा सबंधित सुपरवाइजरों/अधिकारियों को एसएमएस अलर्ट एवं अलार्म के माध्यम से तुरंत स्वतः प्राप्त हो जाती है साथ में समस्त कोल्ड चेन हैन्डर्लस/जिला वैक्सीन स्टोर कीपर/जिला टीकाकरण अधिकारी को मोबाईल ई.विन एप के साथ दिये गये हैं जिससे 24×7 कोल्ड चेन उपयोग कर्ता को वैक्सीन की स्थिति अवगत रहती है और वैक्सीन की पौटेंसी सुनिश्चित रहती है।

मध्यप्रदेश में जी.आई.एस. पद्धति का प्रयोग कर प्रदेश में नये कोल्ड चेन फोकल पाइंट भी खोले गये हैं। जिससे प्रदेश के कोल्ड चेन फोकल पाइंट से टीकाकरण स्थल तक वेक्सीन एक निश्चित तापमान में मात्र एक घन्टे के अन्दर टीकाकरण स्थल पर उपलब्ध हो रही है।

संचालनालय द्वारा प्रदेश के समस्त कोल्डचेन टेक्निशियन को कोल्ड चेन स्पेयर पार्टस के सबंधं में प्रशिक्षण राज्य स्तरीय प्रशिक्षण सेन्टर ग्वालियर में राज्य कोल्ड चेन अधिकारी के मार्गदर्शन में दिया जा चुका है साथ ही वर्तमान में मध्यप्रदेश में आयोजित एम.आर अभियान एवं पल्स पोलियो अभियान 19 जनवरी 2020 में अपना अमूल्य सहयोग प्रदान करते हुऐ प्रदेश के समस्त संभागीय एवं जिला स्तरीय वेक्सीन स्टोर को वैक्सीन एवं सिरिंज का वितरण साइंटफिक तरीके से टीकाकरण स्थल तक प्रदाय किया गया है।

उपरोक्त गतिविधियों के कियान्वयन की पद्धति को देखते हुऐ प्रदेश के राज्य कोल्ड चैन अधिकारी को भारत सरकार स्वास्थ्य मंत्रालय द्वारा गठित नेशनल टेक्निकल एंडवाईजरी बॉडी ऑन कोल्ड चेन लॉजिस्टिक समिति में तकनीकी सदस्य के रूप में मनोनीत किया गया है ।

बच्चे का संपूर्ण टीकाकरण करायें, आजन्म सुरक्षा पायें।

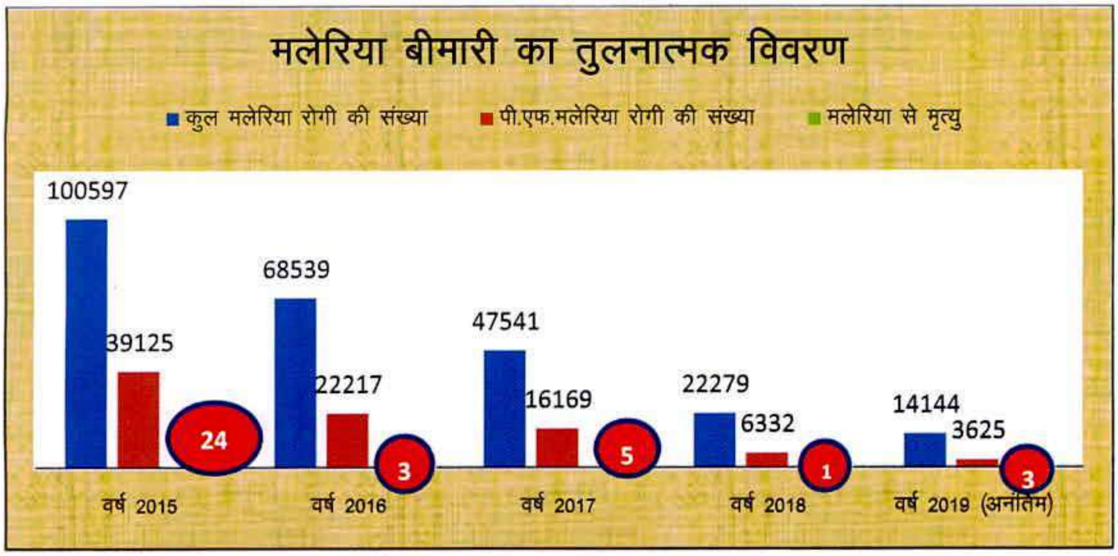
राष्ट्रीय वैक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम

प्रदेश के सभी 51 जिलों में राष्ट्रीय वेक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम का संचालन जिला मलेरिया कार्यालयों के माध्यम से किया जा रहा है। मध्यप्रदेश शासन द्वारा मलेरिया नियंत्रण कार्य को विभाग हेतु निर्धारित प्राथमिकता में लिया है। मलेरिया के नियंत्रण हेतु बुखार सर्वेलेन्स कार्य, कीटनाशक दवा छिड़काव कार्य, दवायुक्त मच्छरदानी का वितरण, आरोग्य केन्द्र की स्थापना एवं जैविक मच्छर नियंत्रण गतिविधि लार्वाभक्षी मछली का जल स्त्रोतों में संचय करने के कार्य को प्राथमिकता दी गई है। ये कार्य निम्नानुसार हैं :–

सर्वेलेन्स कार्य :–

बुखार के रोगियों के रक्त की जांच हेतु रक्तपट्टी बनाने के लक्ष्य निर्धारित किये गये हैं। वर्ष 2019 हेतु माह जनवरी से दिसंबर 2019 तक 97.57 लाख बुखार के रोगियों की मलेरिया रोग की जांच के लक्ष्य के विरूद्ध 99.66 लाख बुखार के रोगियों की रेपिड डायग्नोस्टिक किट द्वारा अथवा रक्तपट्टी बनाकर मलेरिया रोग की जांच की गई है, जो कि निर्धारित लक्ष्य का 102.14 प्रतिशत है। इनकी जांच में 14,144 मलेरिया के रोगी पाये गये हैं, जिन्हें उपचार दिया गया। प्रदेश में वर्ष 2015 से 2019 (अनंतिम) तक बुखार सर्वेलेंस एवं पाये गये मलेरिया रोगियों की संख्या निम्नानुसार है :–

वर्ष	कुल बुखार के रोगियों की मलेरिया की जांच	कुल प्राप्त मलेरिया रोगियों की संख्या	कुल प्राप्त फेल्सीपेरम मलेरिया रोगियों की संख्या	मलेरिया से मृत्यु
2015	97,79,820	1,00,597	39,125	24
2016	95,17,832	68,539	22,217	03
2017	1,02,55,012	47,541	16,169	05
2018	98,17,411	22,279	6,332	01
2019	99,66,281	14,144	3,625	03



मलेरिया रोग का आंकलन भारत सरकार द्वारा निर्धारित मापदण्डों के अनुसार किया जाता है। इसी मापदण्ड में एनुअल पेरेसिटिक इन्सिडेंस (ए.पी.आई.) एक मापदण्ड है। प्रति 1000 की जनसंख्या पर पाये गये मलेरिया के प्रकरणों की संख्या को ए.पी.आई. कहा जाता है। प्रदेश में वर्ष 2015 में ए.पी.आई. 1.26, वर्ष 2018 में 0.26 था जबकि वर्ष 2019 में 0.17 है।

किसी क्षेत्र में मलेरिया के प्रकरण (ए.पी.आई. के आधार पर) राष्ट्रीय फ्रेमवर्क फॉर मलेरिया एलिमिनेशन 2016–30 में निर्धारित दिशा–निर्देशानुसार जिले, विकासखण्ड एवं अन्य क्षेत्रों को 0 से 3 तक की केटेगरी के अंतर्गत सम्मिलित किया जाता है तथा उसी अनुसार प्रतिबंधात्मक कार्यवाही की जाती है। प्रदेश में भारत सरकार के दिशा–निर्देशानुसार मलेरिया उन्मूलन के लक्ष्य की प्राप्ति के लिए सतत् कार्य किया जा रहा है।

प्रदेश में वर्ष 2017 में रक्तपट्टी सकारात्मक दर (एस.पी.आर.) 0.46 एवं फैल्सीपेरम का प्रतिशत 34. 01 था। वर्ष 2018 में रक्तपट्टी सकारात्मक दर (एस.पी.आर.) **0.22** एवं फैल्सीपेरम मलेरिया का प्रतिशत 28. 72 दर्ज किया गया था, वर्ष 2018 में मलेरिया रोगी एवं फैल्सीपेरम मलेरिया के रोगियों में कमी आई है। वर्ष 2019 में भी विगत वर्ष की तुलना में मलेरिया रोगी एवं फैल्सीपेरम मलेरिया के रोगियों में कमी आई है।

आरोग्य केन्द्र पर बुखार के उपचार की व्यवस्था :–

राज्य के प्रत्येक ग्राम में शीघ्र खोज एवं त्वरित उपचार के अन्तर्गत बुखार के मरीज़ के उपचार हेतु ग्राम आरोग्य केन्द्र पर व्यवस्था की गयी है, जहां संभावित मलेरिया के मरीज़ की रैपिड किट द्वारा अथवा रक्तपट्टी बनाकर मलेरिया की निःशुल्क जाँच की जाती है तथा मलेरिया पाये जाने पर आवश्यक उपचार दिया जाता है।

कीटनाशक युक्त मच्छरदानी का वितरण

कीटनाशक युक्त मच्छरदानी में कीटनाशी दवा लगाई गई होती है जो कि मच्छरदानियों के उत्पादन के दौरान ही कीटनाशक का मिश्रण उपयोग में आ रहे धागे में होता है। जिसके कारण इस पर बैठने वाले मच्छर मर जाते हैं। मच्छरदानी में कीटनाशी दवा का प्रभाव सामान्यतः 21 बार धुलाई करने तक रहता है। यह मलेरिया की रोकथाम के लिए एक प्रभावी उपाय है। भारत सरकार से प्राप्त 13,70,000 मच्छरदानियां वर्ष 2017 में मलेरिया उच्च जोखिम ग्रामों में वितरित की गई थी। वर्ष 2018 में 94,67,670 मच्छरदानियां भारत सरकार से प्राप्त हुई है इनका वितरण 2019 में किया गया है। वर्ष 2020 में 15,07,000 मच्छरदानियों का वितरण मलेरिया उच्च जोखिम ग्रामों में किये जाने की योजना है। इस प्रकार वर्ष 2017 से 2020 तक कुल 123.45 लाख मच्छरदानियों का वितरण किये जाने की व्यवस्था भारत सरकार द्वारा की गई है।

जैविक नियंत्रण (पर्यावरण मित्र) उपाय

मलेरिया नियंत्रण के उपायों में जैविक नियंत्रण (पर्यावरण मित्र) पद्धति भी अपनाई गई है जिसमें लार्वाभक्षी मछलियों गम्बूसिया एवं गप्पी को अस्थायी एवं स्थायी जलस्रोतों में संचित किया जाता है। ये मछलियाँ मच्छरों के लार्वा का भक्षण करती हैं। वर्ष 2019 में 90 लाख लार्वाभक्षी मछली संचय के लक्ष्य के विरूद्ध लगभग 62.66 लाख (अनंतिम) लार्वाभक्षी मछलियों का संचय किया गया है। लार्वाभक्षी मछली का संचयन जिलों में विभाग की नर्सरी एवं आवश्यकतानुसार मत्स्य विभाग से क्रय करके किया जाता है।

वर्ष 2019–20 में 20 जिलों में नवीन लार्वाभक्षी मछली संवर्धन हेतु टंकी/हेचरी के निर्माण के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत राशि आवंटित की गई है। उक्त टंकी/हेचरी के निर्माण से जिलों में और अधिक लार्वाभक्षी मछली का संवर्धन एवं मच्छर जन्य जल स्रोतो में संचयन कर मच्छर के उत्पत्ति को नियंत्रित करने में सहयोग प्राप्त होगा।

कीटनाशी छिड़काव कार्य

वर्ष 2019 में मलेरिया से अति प्रभावित जनसंख्या वाले क्षेत्रों में 31 जिलों की 8.24 लाख से अधिक जनसंख्या को कीटनाशी दवा के छिड़काव से संरक्षित किया गया है। कीटनाशी दवा अल्फासाइपरमेथ्रिन 5 प्रतिशत म.प्र. शासन द्वारा उपलब्ध कराई गई, जबकि डी.डी.टी. 50 प्रतिशत भारत सरकार से प्राप्त हुई। कीटनाशी दवा का छिड़काव कार्य संक्रमण काल 16 जून 2019 से 15 अक्टूबर 2019 तक करवाया गया जिसका प्रभाव छिड़काव तिथि से आगामी 10–12 सप्ताह तक रहता है।

मलेरिया माह जून

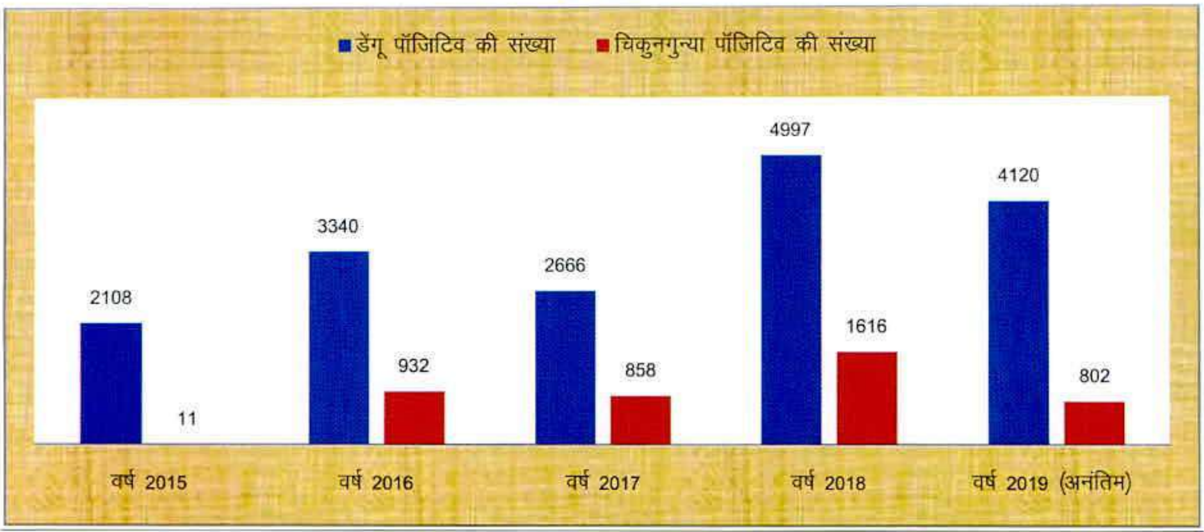
माह जून को "मलेरिया निरोधक माह" के रूप में मनाया जाता है। इस माह के दौरान प्रदेश के सभी जिलों में प्रदर्शनियों व रैली का आयोजन, मलेरिया रथ का भ्रमण, स्वास्थ्य शिविरों का आयोजन, पंचायत स्तर पर एडवोकेसी कार्यशाला, आकाशवाणी से प्रसारण, सामाचार–पत्रों में विज्ञापन प्रकाशन तथा अन्य प्रचार–प्रसार की गतिविधियाँ संचालित की गई हैं। इन गतिविधियों के माध्यम से जन भागीदारी को बढ़ाने में सहायता मिलती है।

सूचना शिक्षा संचार गतिविधियां

- दूरदर्शन, आकाशवाणी एवं अन्य केबल चैनलों के माध्यम से वैक्टर जनित रोगों से बचाव, उपचार एवं रोकथाम बाबत् जानकारी दी गई।
- समाचार पत्रों में विभागीय संदेशों के माध्यम से प्रचार–प्रसार किया गया।
- होर्डिंग्स, बैनर, माईकिंग, नुक्कड़ नाटक, आदि के माध्यम से प्रचार–प्रसार की गतिविधियां निरंतर की गयीं।
- विद्यालय, महाविद्यालय स्तर पर अध्ययनरत छात्र–छात्राओं को वाहक जनित बीमारियों एवं उसके नियंत्रण हेतु जानकारी प्रदान की गई एवं इन छात्र–छात्राओं के सहयोग से जन समुदाय को जागरूक कर बीमारी के नियंत्रण में सहयोग प्राप्त किया गया।

डेंगू/चिकुनगुन्या नियंत्रण के लिये जांच एवं उपाय – भारत सरकार के दिशा–निर्देशों के अनुरूप 5 मेडिकल कॉलेज, 51 जिला चिकित्सालय, 1 अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, भोपाल, 1 भोपाल मेमोरियल हॉस्पिटल एवं रिसर्च सेंटर, भोपाल एवं 1 सिविल अस्पताल बैरागढ़, भोपाल सहित 59 सेंटीनल साईट्स एवं 1 अपेक्स रेफरल लैब, राष्ट्रीय जनजाति स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान, जबलपुर की स्थापना डेंगू की मेक एलाइजा किट द्वारा जांच हेतु की गयी है। इन साईट्स को आवश्यकता अनुसार मेक–एलाइजा किट भारत सरकार द्वारा उपलब्ध करायी जाती है एवं डेंगू एन.एस.–1 एन्टीजन एलाईजा किट की व्यवस्था राज्य/जिले स्तर से की जाती है।

डेंगू/चिकुनगुन्या प्रकरण



डेंगू एवं चिकुनगुन्या बीमारी के नियंत्रण हेतु की गई कार्यवाही :-

- राज्य स्तर से डेंगू एवं चिकुनगुन्या बीमारी के नियंत्रण हेतु समस्त दिशा निर्देश एवं प्रोटोकॉल जिलों को जारी किये गये हैं एवं सतत निगरानी रखते हुए दैनिक समीक्षा एवं आवश्यक कार्यवाही करायी जाती है।

- ग्राम स्तर से प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र से सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र से जिला स्तर तक बुखार की जानकारी भेजने हेतु निर्देश जारी किये गये हैं। इसके अन्तर्गत 500 से 1000 की आबादी में एक सप्ताह की अवधि में बुखार के 5 से अधिक मरीज़ पाये जाने पर ग्राम स्तर से प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर सूचना दी जावेगी व आवश्यकतानुसार प्रतिबंधात्मक उपाय लिये जावेंगे। प्रभावित क्षेत्रों में छिड़काव हेतु कीटनाशी टेमोफॉस एवं फॉगिंग कार्य हेतु पायरेथ्रम की उपलब्धता जिलों पर कराई गई है।

- जिलास्तर से राज्य स्तर पर कॉल सेन्टर के माध्यम से सभी बीमारियों की आउटब्रेक की रिपोर्ट प्रतिदिन प्राप्त होती है एवं त्वरित रूप से नियंत्रण की कार्यवाही की जाती है।

- जिलों में त्वरित नियंत्रण की कार्यवाही हेतु रैपिड रिस्पांस टीम का गठन किया गया।

- मलेरिया तथा मच्छरों से उत्पन्न अन्य बीमारियों के नियंत्रण हेतु मध्यप्रदेश नगर पालिका अधिनियम 1961 के अन्तर्गत नगर पालिका परिसर/नगर पंचायत उपविधियाँ 1999 के क्रियान्वयन हेतु जिलों के जिला कलेक्टर से अनुरोध किया गया है। इसके अन्तर्गत घरों में मच्छरों की उत्पत्ति पाये जाने पर मुख्य नगर पालिका अधिकारी को रुपये 500/- अर्थदंड देने के अधिकार हैं।

फाइलेरिया नियंत्रण कार्यक्रम

भारत सरकार ने वर्ष 2020 तक फाइलेरिया उन्मूलन का लक्ष्य निर्धारित किया है। इसी तारतम्य में प्रत्येक वर्ष राष्ट्रीय फाइलेरिया दिवस के दिन मास ड्रग एडमिनिस्ट्रेशन अभियान चलाया जाता है। वर्ष 2004 में 9 जिलों में एवं वर्ष 2005 से निरंतर 11 जिलों में मास ड्रग एडमिनिस्ट्रेशन अभियान चलाया जा रहा जिसके अन्तर्गत 2 वर्ष एवं उससे अधिक उम्र के व्यक्तियों को डी.ई.सी.एवं एलबैन्डाजोल गोली का सेवन आयु के अनुसार निर्धारित मात्रा में कराया जा रहा है। इस अभियान में दो वर्ष से कम आयु वाले बच्चे, गर्भवती महिला, गंभीर रूप से बीमार व्यक्ति एवं अतिवृद्ध को छोड़कर शेष जनसंख्या को दवा का सेवन कराया जाता है।

वर्ष 2019 में दिनांक 27 फरवरी 2019 को फाइलेरिया प्रभावित 5 जिलों की 56.28 लाख जनसंख्या एवं दिनांक 13 नवम्बर 2019 को फाइलेरिया प्रभावित 1 जिले की 11.73 लाख जनसंख्या को एम.डी.ए. के अन्तर्गत डी.ई.सी. व एल्बेंडाज़ोल गोली का सेवन कराया गया है।

आशा की भूमिका

एडिज लार्वा सर्वे एवं विनिष्टीकरण, कीटनाशक दवा के छिड़काव कवरेज बढ़ाने में तथा ग्राम में बुखार के रोगियों की रैपिड डायग्नोस्टिक किट/स्लाईड से मलेरिया की जाँच एवं उपचार तथा फायलेरिया नियंत्रण सहित अन्य वाहक जनित रोग नियंत्रण में आशा का सहयोग सराहनीय रहा है।

जापानीज़ इन्सिफेलाइटिस

प्रदेश में वर्ष 2019 में जापानीज़ इन्सिफेलाइटिस के 42 प्रकरण प्रदेश के 13 जिलों में पाये गये हैं। इस बीमारी के नियंत्रण हेतु भी सतत रूप से प्रयास किये जा रहे हैं।

**।। बुखार आने पर खून की जांच करायें,
जांच में मलेरिया पाए जाने पर पूर्ण उपचार लें।।**

राष्ट्रीय क्षय उन्मूलन कार्यक्रम

भारत सरकार द्वारा जनवरी 2020 से पुनरीक्षित राष्ट्रीय क्षय नियंत्रण कार्यक्रम का नाम राष्ट्रीय क्षय उन्मूलन कार्यक्रम रखा गया है। क्षय रोग एक गंभीर स्वास्थ्य समस्या है, प्रदेश में क्षय रोग का उन्मूलन वर्ष 2025 तक किये जाने का लक्ष्य रखा गया है। अर्थात एक लाख की आबादी में 44 से अधिक क्षय रोगी नहीं होने चाहिए। यह कार्यक्रम माननीय प्रधानमंत्रीजी के Pro Active Governance & Timely implementation योजना में रखा गया है। वर्ष 2019 में प्रदेश में 1,86,817 (228 प्रति लाख जनसंख्या प्रतिवर्ष) क्षय रोगियों की पहचान कर उपचार किया जा रहा है।

प्रदेश में ग्रामीण स्तर तक के सभी शासकीय चिकित्सालयों में क्षय रोगियों की जाँच एवं आधुनिक उपचार प्रणाली "डॉट्स" (Daily DOTS) द्वारा उपचार की निःशुल्क सुविधा उपलब्ध है।

प्रदेश के देवास जिले में अमलतास मेडिकल कॉलेज द्वारा स्वयं के व्यय पर एम.डी.आर. मरीजों की निःशुल्क जाँच की जा रही है। मेडिकल कॉलेज में DRTB Ward भी उपलब्ध है।

बैतूल जिले में TB Free Village initiative प्रारंभ किया गया है, जिसे राष्ट्रीय स्तर पर सराहा गया है। अन्य राज्यों में इसका अनुकरण किया जा रहा है। CMR के प्रतिवेदन में अन्य जिलों को अनुकरण हेतु कहा गया हैं।

टी.बी. मरीजों के उपचार एवं निदान हेतु सी.बी.नॉट के रिजल्ट के आधार पर प्रदेश के समस्त जिलों में Universal DST सुविधा आरंभ की गई है। Universal DST के तहत सी.बी.नॉट मशीन के रिजल्ट के आधार पर रजिस्टेन्ट मरीजों का Second Line एल.पी.ए. एवं Sensitive मरीजों का First Line LPA कराया जा रहा है।

एम.डी.आर. मरीजों के उपचार एवं निदान हेतु प्रदेश के 30 जिलों में District DRTB Centre संचालित करने हेतु बजट का आवंटन किया जा चुका है। प्रदेश में एम.डी.आर. मरीजों के निदान हेतु नई औषधि Bedaquiline मरीजों को निःशुल्क प्रदान की जा रही है। एस.टी.डी.सी., ईदगाह हिल्स, भोपाल में ट्रेनिंग सेन्टर का निर्माण किया गया है। ग्वालियर जिले में मरीजों की निःशुल्क जाँच हेतु First Line LPA लैब स्थापित की जा चुकी है।

प्राईवेट सेक्टर में नोटिफिकेशन में वृद्धि लाने हेतु जीत प्रोजेक्ट के अंतर्गत PPSA को भोपाल एवं इंदौर जिले में तथा अन्य 26 जिलों में PPSA Lite के माध्यम से क्षय रोगियों की खोज कर उनका नोटिफिकेशन कर उनका पूर्ण उपचार एवं निदान किया जा रहा है।

प्राईवेट सेक्टर में नोटिफिकेशन में वृद्धि लाने हेतु एन.जी.ओ./पी.पी. स्कीम के अंतर्गत प्रदेश के समस्त 51 जिलों में PPSA की तर्ज पर कार्य करने की प्रक्रिया प्रारंभ की गई। NTEP & NUHM Integration के अंतर्गत प्रदेश के 5 जिलों – भोपाल, इंदौर, रीवा, सागर एवं जबलपुर में पी.एस.आई. के साथ Urban area में क्षय रोगियों की खोज हेतु NTEP & NUHM के साथ संयुक्त कार्यशाला का आयोजन किया गया।

Janseen India, Johnson & Johnson Pvt. LTC द्वारा State NTEP Cell, Bhopal को प्रदेश के 09 डी.आर.टी.बी. सेन्टर एवं 51 जिला क्षय केन्द्रों पर एम.डी.आर. क्षय रोगियों के उपचार एवं निदान हेतु 60 ECG Machine Donate की गई है।

01 अप्रैल, 2018 से NTEP कार्यक्रम के अंतर्गत जिलों में प्राइवेट प्रोवाइडर्स को नोटिफिकेशन (TB Case Notification) कराने के लिये राशि रू. 500/– प्रति टी.बी. मरीज, एवं रू. 500/– प्रति टी.बी. मरीज के Out come देने पर राशि DBT के माध्यम से दी जा रही है।

भारत शासन के राजपत्र दिनांक 16 मार्च, 2018 की अधिसूचना अनुसार "यदि क्लिनिकल संस्था, फॉर्मेसी, कैमिस्ट और दवा–विक्रेता" किसी क्षय रोगी को नोडल के पास अधिसूचित नही करता है और ग्रामीण या शहरी स्थानिक निकायों के सामान्य स्वास्थ्य तंत्र के स्थानीय जन–स्वास्थ्य कर्मचारी अनुसार क्षय रोगी की अधिसूचना मिलने पर उपयुक्त जन–स्वास्थ्य संबंधी कार्यवाही नहीं करता है तो उस पर भारतीय दण्ड संहिता की (1860 का 45) धाराओं 269 और 270 के उपबंधो के तहत कार्यवाही हो सकती है।

01 अप्रैल, 2018 से प्रदेश के टी.बी. मरीजों को रू.500/– प्रतिमाह (मरीज के उपचार से निदान तक) पोषण आहार हेतु राशि दी जा रही है।

आदिवासी विकास खण्डों के क्षय रोगियों को उपचार की समाप्ति के बाद, कार्यक्रम में दिये गये वित्तीय प्रावधान के अनुसार राशि रू.750/– अतिरिक्त राशि डी.बी.टी. के माध्यम से भुगतान किया जा रहा है।

पी.एम.डी.टी. सेवाऐं

प्रदेश में वर्ष 2011 से मल्टी ड्रग रजिस्टेन्ट (एम.डी.आर.) क्षय रोगियों के निदान एवं उपचार हेतु डॉट प्लस उपचार योजना सम्पूर्ण प्रदेश में लागू है। जिसके अंतर्गत भोपाल, इंदौर, एवं जबलपुर में आधुनिक लैब (C&DST Lab) एवं प्रदेश के समस्त 51 जिलों में CBNAAT मशीने स्थापित कर दी गई है। जिसके द्वारा मल्टी ड्रग रजिस्टेन्ट क्षय रोगियों का निदान कर उन्हें निःशुल्क उपचार प्रदान किया जा रहा है। मल्टी ड्रग रजिस्टेन्ट (एम.डी.आर.) क्षय रोगियों के उपचार हेतु प्रदेश में **09 डी.आर.टी.बी. सेन्टर भोपाल, इंदौर, उज्जैन सागर, रीवा, छिन्दवाड़ा, नौगाँव (छतरपुर), ग्वालियर एवं जबलपुर** में संचालित है जिनके माध्यम से एम.डी. आर. क्षय रोगियों का उपचार प्रारंभ किया जा रहा है। भारत शासन से प्राप्त निर्देशानुसार प्रदेश के समस्त जिलों में ओरल लोंगर रिजिमेन प्रारंभ किया जा रहा है।

।। करते है ये वादा, होगा टीबी मुक्त मध्यप्रदेश हमारा ।।

राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम मध्यप्रदेश

राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम वर्ष 1983–84 में प्रारंभ किया गया था। वर्ष 1994–95 से मध्यप्रदेश में एम.डी.टी के माध्यम से उपचार प्रारंभ किया गया है। एन.एल.ई.पी का निर्धारित लक्ष्य कुष्ठ प्रभाव दर (PR) 1/10,000 जनसंख्या से कम लाना था जो प्रदेश द्वारा वर्ष 2005 में प्राप्त कर लिया गया हैं।

वर्ष 2020 तक प्रदेश से कुष्ठ (elimination) उन्मूलन करने का संकल्प लिया गया है। जिससे सभी जिलों का विकृति ग्रेड–2 को 1 प्रति 10 लाख जनसंख्या एवं कुष्ठ प्रभाव दर 1 प्रति 10000 से कम करने का लक्ष्य रखा गया है। इसके साथ ही साथ बच्चों में विकृति ग्रेड–2 शून्य करने का लक्ष्य रखा गया है।

उपलब्धियां वर्ष 2019–20 (1 अप्रैल 2019 से 31 जनवरी 2020 तक)

- प्रदेश में कुष्ठ प्रभाव दर 0.89 प्रति 10000 जनसंख्या एवं नये रोगी खोज दर 8.53 प्रति 1 लाख जनसंख्या है।
- कुल नये खोजे गये कुष्ठ रोगी 7106 उपचार रत हैं।
- कुल नये कुष्ठ रोगी विकृति ग्रेड–2 में 259 उपचार रत हैं।
- कुल नये बाल कुष्ठ रोगी में 261 उपचार रत है एवं विकृति ग्रेड–2 के 10 उपचार रत हैं।
- कुल उपचार मुक्त कुष्ठ रोगी 5194 हैं।
- कुल उपचार रत कुष्ठ रोगी 7478 हैं।
- कुष्ठ रोगियों को कुल 3946 एम.सी.आर फुटवेयर वितरित किये गये हैं।
- कुष्ठ रोगियों को कुल 1538 सेल्फ केयर किट वितरित किये गये हैं।
- प्रदेश में 132 विकृति ग्रेड–2 रोगियों की आर.सी.एस. (पुर्नशल्य क्रिया) की गई।
- राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम के अंतर्गत इस वर्ष 604 कुष्ठ कर्मचारियों को कुष्ठ का प्रशिक्षण दिया गया है।
- मध्यप्रदेश पब्लिक हेल्थ एक्ट 1949 के चैप्टर 7 की धाराओं 79, 80, 81, 82 एवं 83 (कुष्ठ रोग से भय एवं भेदभाव को खत्म करने हेतु) को विलोपित करने हेतु मध्य प्रदेश विधान सभा में माह जुलाई 2019 में विधेयक पारित किया जाकर 30 सितंबर 2019 को मध्यप्रदेश राजपत्र में प्रकाशित किया गया हैं।
- प्रदेश में 2 अक्टूबर 2019 गांधी जी की 150 वीं जयंती के उपलक्ष्य में विकृति से बचाव हेतु कुल 209 सेवा एवं सरोकार शिविर लगाये गये हैं। जिनके माध्यम से कुष्ठ रोगियों का घाव प्रबंधन, जल तेल उपचार एवं फिजियोथेरापी की गई एवं जिलों में रैली, मानव श्रृंखला, कुष्ठ विजेता सम्मान किया गया। जनसमुदाय में जन जागृति लाने हेतु प्रचार–प्रसार किया गया।

- प्रदेश में कुष्ठ उन्मूलन के उद्देश्य से 35 जिलों (अलिराजपुर, अनूपपुर, अशोकनगर, बड़वानी, भोपाल, भिंड, बुरहानपुर, छिन्दवाड़ा, दमोह, दतिया, देवास, धार, ग्वालियर, होशंगाबाद, जबलपुर, झाबुआ, कटनी, खंडवा, खरगोन, मंडला, पन्ना, रायसेन, राजगढ़, रतलाम, रीवा, सागर, शाजापुर, सीहोर, सिवनी, शहडोल, श्योपुर, सीधी, सिंगरोली, उमरिया एवं इंदौर) में विकृति ग्रेड–2 का सूचकांक में 1 अगस्त 2019 से 20 अगस्त 2019 तक कुष्ठ रोगी खोज अभियान (एल.सी.डी.सी) घर–घर खोज के माध्यम से चलाया गया। जिसमें 4 करोड़ बीस लाख जनसंख्या का परीक्षण कर 1 लाख उन्तीस हजार शंकास्पद कुष्ठ रोगियों को खोजा गया। शंकास्पद कुष्ठ रोगियों की जांच उपरांत 2,909 (1379 पी.बी एवं 1530 एम.बी.) नये कुष्ठ रोगी पाये गये। सभी 2909 नये कुष्ठ रोगियों का उपचार चल रहा है। नये कुष्ठ रोगियों में 131 बच्चे कुष्ठ से ग्रसित पाये गये एवं 122 कुष्ठ रोगियों में विकृति ग्रेड–2 पाई गई।
- प्रदेश के सभी जिलों में स्पर्श कुष्ठ जागरूकता अभियान 30 जनवरी से 13 फरवरी 2020 तक कुष्ठ पखवाड़े के रूप में मनाया गया। जिसमें कुष्ठ रोग के लक्षणों की जांच एवं निःशुल्क उपचार हेतु सघन प्रचार प्रसार किया गया। जिससे समाज में छुपे हुये कुष्ठ रोगी उपचार कराने के लिये स्वंय प्रेरित हों एवं अन्य लोग भी इस जागरूकता से लाभान्वित हों। जिससे समाज में कुष्ठ के कारण व्याप्त भय, भ्रम, भ्रांति एवं रूढ़ीवादी मानसिकता से उबरकर कुष्ठ रोग के निदान एवं उपचार में जन जागरूकता लायी जा सके और वे स्वास्थ्य विभाग की मदद करें। जिससे कुष्ठ रोग का समय पर इलाज हो सके और उसके कारण होने वाली विकृति को रोका जा सके।
- कुष्ठ रोग से बचाव हेतु चिन्हांकित व्यक्तियों को Post Exposure Prophylaxis (single dose-Rifampicin) दिया जा रहा है।
- प्रदेश में पाये गये ग्रेड–2 विकृत रोगियों की पुनर्शल्यक्रिया प्रदेश में स्थापित 4 संस्थाओं (एल.आर.पी.यू. भोपाल, सेंट जोज़फ लेप्रोसी सेन्टर, सनावद, जिला खरगोन, विक्टोरिया अस्पताल जबलपुर एवं जिला चिकित्सालय ग्वालियर) द्वारा प्रदान किया जा रहा है। संस्थाओं द्वारा इस वर्ष 132 कुष्ठ पीड़ितों की पुनर्शल्य क्रिया की गई।
- पुनर्शल्य क्रिया से विकृति ठीक हो रही है। जिससे रोगी अपने रोजमर्रा के कार्यों को आसानी से कर पाते हैं। वे अपने रोजगार की तरफ पुनः लौट रहे हैं। जिससे इनकी सामाजिक एवं आर्थिक स्थिति भी सरल एवं सुगम हो रही है।
- पुनर्शल्यक्रिया के पश्चात रोगियों को रू. 8000/–प्रोत्साहन राशि के रूप में प्रदान किये जाते है।

।। चमड़ी पर दाग चकत्ते, सुन्नपन कुष्ठ रोग हो सकता है। समय पर कुष्ठ रोग का उपचार करवाने पर एम.डी.टी. से यह रोग पूरी तरह ठीक हो जाता हैं। कुष्ठ रोग की जांच एवं निःशुल्क इलाज सभी शासकीय स्वास्थ्य केन्द्रों पर निःशुल्क उपलब्ध है।।

राष्ट्रीय दृष्टिहीनता नियंत्रण कार्यक्रम

राष्ट्रीय दृष्टिहीनता नियंत्रण कार्यक्रम का मुख्य उद्देश्य मध्यप्रदेश में दृष्टिहीनता की दर कम कर 0.3% तक लाना है, इस दिशा में राज्य शासन निरंतर प्रयासरत् है।

मध्यप्रदेश में नेत्र चिकित्सा कार्य विभिन्न स्तरों पर संचालित हो रहे हैं। इनमें प्रमुख रूप से शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय के नेत्र विभाग, जिला चिकित्सालयों की नेत्र चिकित्सा इकाई, सिविल अस्पताल, सामुदायिक स्वास्थ्य केंन्द्र तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्दों के माध्यम से नेत्र–चिकित्सा सुविधा सुदूर ग्रामीण अंचलों तक उपलब्ध करवाई जा रही है।

मध्यप्रदेश के जिला तथा ग्रामीण क्षेत्रों में सुसज्जित नेत्र शल्यकिया कक्ष तथा नेत्र रोगियों के उपचार के लिये 600 शैय्याओं की व्यवस्था है। ग्रामीण क्षेत्रों में रिफ्रेक्शन व प्रारंभिक नेत्र परीक्षण के लिये विकासखण्ड स्तर पर रिफ्रेक्शन कक्ष कार्यरत हैं।

गत 10 वर्षो में 51 जिलों में आप्थेल्मिक ऑपरेटिंग माईक्रोस्कोप उपलब्ध कराये गये तथा 10 जिलों भोपाल, हरदा, रीवा, शाजापुर, मंडला, उज्जैन, शहडोल, रायसेन, इंदौर, ग्वालियर में फेको मशीन उपलब्ध कराई गई है। प्रशिक्षण उपरांत उपरोक्त जिलों मे फेको पद्धति से शासकीय चिकित्सालयों में मोतियाबिंद के ऑपरेशन प्रारंभ कर दिये गये हैं।

मध्यप्रदेश शासकीय नेत्र–चिकित्सा संस्थायें

क.	संस्था का नाम	संख्या	स्थान
1	नेत्र विभाग,मेडिकल कॉलेज	6	इन्दौर, भोपाल, ग्वालियर, जबलपुर, रीवा, सागर
2	नेत्र चिकित्सा इकाई जिला चिकित्सालय	51	जिला मुख्यालय
3	सिविल अस्पताल	97	जिला स्तर पर
4	सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र	321	विकासखण्ड़ स्तर पर

वर्ष 2011–12 से 2019–20 तक मोतियाबिंद ऑपरेशन, लक्ष्य एवं उपलब्धियों की भौतिक जानकारी निम्नानुसार है:–

वर्ष	लक्ष्य	उपलब्धि	प्रतिशत
2015-16	500000	515207	103.03
2016-17	500000	508083	101.06
2017-18	500000	538175	107.63
2018-19	500000	618200	123.64
2019-20 (Up to Nov.)	600000 (288000)	276782	96.00

पिछले 10 वर्षो में प्रदेश के सभी जिला चिकित्सालयों में लेंस प्रत्यारोपण के मोतियाबिंद ऑपेरशन प्रारंभ हो गये हैं साथ ही अन्य नेत्र रोग ग्लूकोमा, मेडिकल रेटिना की सेवायें भी प्रारम्भ कर दी गयी हैं। चिकित्सकों की शल्य क्रिया में गुणवत्ता लाने के लिये राज्य स्तर पर प्रशिक्षण प्रदाय किये जा रहे हैं।

प्रदेश में वर्ष 2015–16 से 2019–20 तक वरिष्ठ नागरिकों का नेत्र परीक्षण कर उन्हे निःशुल्क चश्मे प्रदाय किये गये जो निम्नानुसार है:–

वर्ष	लक्ष्य	वरिष्ठ नागरिकों को प्रदाय निःशुल्क चश्में
2015-16	100000	108826
2016-17	100000	102311
2017-18	100000	132141
2018-19	100000	174607
2019-20 (Up to Dec.)	100000	48611

प्रदेश के नेत्र चिकित्सकों एवं नेत्र सहायकों ने स्कूली छात्रों के नेत्र स्वास्थ्य परीक्षण करने के आवश्यकतानुसार निःशुल्क चश्मे वितरित किये। जिसकी जानकारी निम्नानुसार हैः–

वर्ष	लक्ष्य	परीक्षण किये गये स्कूलों की संख्या	नेत्र परीक्षण किये गये छात्रों की संख्या	दृष्टिदोष पाये गये छात्रों की संख्या	दृष्टिदोष पाये गये छात्रों की संख्या जिन्हें निःशुल्क चश्मा प्रदाय किया गया
2015-16	41,00,000	31124	3202478	117554	76579
2016-17	41,00,000	30959	2595013	141463	113596
2017-18	41,00,000	35672	3046525	128349	102102
2018-19	41,00,000	31434	2604870	135057	107709
2019-20 (Up toNov.)	41,00,000	20231	2788675	96196	18185

सामाजिक गुणवत्ता

सामान्य वर्ग के साथ–साथ अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति, पिछड़ा वर्ग एवं महिलाओं के मोतियाबिंद ऑपरेशन प्राथमिकता के आधार पर किये जाते हैं, जिसकी सूची निम्नानुसार हैः–

वर्ष	पुरूष	महिला	कुल योग	सामान्य	अनुसूचित जाति	अनुसूचित जनजाति	पिछड़ा वर्ग	कुल योग
2015–16	256108	259099	515207	140032	109362	73115	192698	515207
2016–17	248254	259829	508083	136165	104375	82915	184628	508083
2017–18	266236	271939	538175	142914	114441	82632	198188	538175
2018–19	305306	312894	618200	166308	127494	106393	218005	618200
2019.–20	138337	138445	276782	80092	57771	44600	94319	276782

।। नेत्रदान कीजिये, ताकि आपकी आँखों से कोई देख सके ।।

"राष्ट्रीय तंबाकू नियंत्रण कार्यक्रम"

तम्बाकू उत्पादों का बढ़ता उपयोग विश्व में लोगों की असमय मृत्यु का सबसे मुख्य कारण है। तम्बाकू के सेवन से व्यक्ति के शरीर पर अनेक प्रकार की बीमारियां होती है जैसे–फेफड़ों का कैंसर, मुँह का कैंसर, श्वसन तंत्र की बीमारी, गर्भावस्था के समय धूम्रपान अथवा धूम्ररहित तम्बाकू के सेवन से शिशु को होने वाले दुष्प्रभाव, अस्थमा, निमोनिया ब्रोन्काइटिस, बार–बार श्वसन तंत्र का संक्रमण एवं क्षय रोग इत्यादि। इसके सेवन से हृदय और रक्त संबंधी बीमारियाँ, पुरूषों में नपुंसकता और महिलाओं में प्रजनन क्षमता में कमी आना, बांझपन जैसी समस्यायें भी उत्पन्न होती हैं। बीमारियों की रोकथाम एवं इलाज में होने वाले खर्चे में से अधिकांश राशि तम्बाकू सेवन के कारण होने वाली बीमारियों के इलाज में खर्च होती है।

वैश्विक वयस्क तम्बाकू सर्वेक्षण–2 के अनुसार भारत में तम्बाकू के उत्पाद से प्रतिवर्ष 1.3 मिलियन से ज्यादा लोगों की मृत्यु हो रही है। मध्य प्रदेश में कुल 50.2 प्रतिशत पुरूष एवं 17.3 प्रतिशत महिलाएँ तम्बाकू सेवन करते हैं एवं 24.7 प्रतिशत वयस्क सार्वजनिक जगहों पर अप्रत्यक्षित धूम्रपान के संपर्क में आते है। ग्लोबल यूथटो बैको सर्वे–2009 के अनुसार 36.4% बच्चे घर में अप्रत्यक्षित धूम्रपान के शिकार होते हैं तथा 48.7% बच्चे घर के बाहर इसका शिकार होते हैं। इनके अतिरिक्त 55 हजार बच्चे हर वर्ष नियमित रूप से तम्बाकू सेवन करने वालों की सूची में जुड़ रहे हैं। धूम्रपान करने वालों में से 80% पहली सिगरेट 8 से 13 वर्ष की आयु में पीते हैं। परोक्ष धूम्रपान के शिकार होने वालों में भी बच्चे ही सबसे अधिक है।

ग्रामीण क्षेत्रों में महिलाएं और बच्चे धूम्ररहित तम्बाकू सेवन से होने वाली हानियों की जानकारी के अभाव में मुँह साफ करने के लिए तम्बाकू का सेवन करते हैं। महिलायें गर्भावस्था या प्रसव के समय पीड़ा कम करने के लिए तम्बाकू का उपयोग करती हैं, जिससे होने वाले शिशु पर गंभीर प्रभाव पड़ता है। विभिन्न अध्ययनों से स्पष्ट हुआ है कि बच्चों के आस–पास धूम्रपान के दुष्परिणाम से नवजात शिशु की अकस्मात मृत्यु का संकट, निमोनिया, काली खाँसी एवं फेफड़ों से संबंधित समस्याएं उत्पन्न होती हैं। ज्यादातर सम्भावना यही रहती है कि जो बच्चे कम आयु में तम्बाकू सेवन शुरू करते हैं वे फिर सारी जिंदगी इसे जारी रखते है एवं तम्बाकू से संबंधित बीमारियों से ग्रसित होने का खतरा उनके लिए काफी ज्यादा होता है।

वर्ष 2016–17 में किये गये ग्लोबल एडल्ट टोबेको सर्वे (GATS 2) के अनुसार मध्यप्रदेश में तम्बाकू का उपयोग करने वाले व्यक्तियों की संख्या निम्नानुसार है–

तम्बाकू उपयोग	पुरूष	महिलाएं	शहरी	ग्रामीण	कुल GATS-2 (2016-17)
धूम्रपान					
वर्तमान में धूम्रपान करने वाले	19.0	0.8	6.8	11.6	10.2
रोजाना धूम्रपान करने वाले	15.6	0.7	5.1	9.8	8.4
वर्तमान में सिगरेट पीने वाले	2.4	0.1	2.4	0.8	1.3
वर्तमान में बीड़ी पीने वाले	17.2	0.4	5.4	10.7	9.1
धूम्ररहित तम्बाकू सेवन करने वाले					
वर्तमान में धूम्ररहित तम्बाकू सेवन करने वाले	38.7	16.8	20.2	31.5	28.1

रोजाना में धूम्ररहित तम्बाकू सेवन करने वाले	32.3	15.7	17.8	27.1	24.3
वर्तमान में पान के साथ तम्बाकू सेवन करने वाले	5.0	3.2	3.6	4.4	4.1
वर्तमान में खैनी का सेवन करने वाले	15.0	8.2	5.4	14.4	11.7
वर्तमान में गुटखा का सेवन करने वाले	21.8	5.0	12.7	14.1	13.7
वर्तमान में मुंह में लगाने वाले तम्बाकू का उपयोग करने वाले	1.9	6.0	1.7	4.8	3.8
वर्तमान में पान मसाला के साथ तम्बाकू सेवन करने वाले	7.6	1.0	3.9	4.6	4.4
तम्बाकू का सेवन करने वाले					
वर्तमान में तम्बाकू सेवन करने वाले (धूम्रपान और/या धूम्ररहित)	50.2	17.3	24.3	38.5	34.2
वर्तमान में दोनों प्रकार का तम्बाकू सेवन करने वाले (धूम्रपान और/या धूम्ररहित)	7.5	0.3	2.8	4.6	4.1

छोड़ने का प्रयास	पुरूष	महिलाएं	शहरी	ग्रामीण	कुल GATS-2 (2016-17)
धूम्रपान करने वाले जिन्होने पिछले 12 महीनों में धूम्रपान छोड़ने का प्रयास किया	42.2	41.9	44.5	41.6	42.2
वर्तमान में धूम्रपान करने वाले जिन्होनें धूम्रपान छोड़ने की योजना बनायी या फिर छोड़ने के बारे में सोचा	49.7	12.4	51.8	47.3	48.2
धूम्ररहित तम्बाकू सेवन करने वाले जिन्होने पिछले 12 महीनों में धूम्ररहित तम्बाकू छोड़ने का प्रयास किया	38.8	30.5	42.2	34.8	36.4
वर्तमान में धूमरहित तम्बाकू सेवन करने वाले जिन्होनें धूम्रपान छोड़ने की योजना बनायी या फिर छोड़ने के बारे में सोचा	53.9	48.9	56.0	51.5	52.4

भारत शासन द्वारा 2003 में तम्बाकू उत्पादों के उपभोग को हतोत्साहित करने हेतु COTPA/सिगरेट एवं अन्य तम्बाकू उत्पाद (व्यापार एवं वाणिज्य, उत्पादन, आपूर्ति एवं वितरण के विज्ञापन एवं विनियमन निषेध) अधिनियम'' लागू किया गया है। प्रदेश में राष्ट्रीय तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम के अंतर्गत इस अधिनियम का संचालन किया जा रहा है, जिसमें तम्बाकू आपदा से लोगों को बचाने के लिए विभिन्न धाराएँ बनाई गई है, जिसमें मुख्यतः धारा 4 (सार्वजनिक स्थानों पर धूम्रपान निषेध), धारा 6 (अ) (18 वर्ष से कम उम्र के बच्चों को तम्बाकू बेचना निषेध), धारा 6 (ब) (शिक्षण संस्थानों के 100 गज की परिधि में तंबाकू उत्पाद बेचना प्रतिबंधित) एवं धारा 7 (तंबाकू उत्पादों पर निर्धारित स्वास्थ्य चेतावनी) की निगरानी का अधिकार प्रदाय किया गया है।

राज्य सरकारों के साथ राष्ट्रीय टास्कफोर्स की बैठक में हुई चर्चा में राष्ट्रीय तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम के घटक निर्धारित किये गये एवं मध्यप्रदेश में राष्ट्रीय तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम शुरू किया गया। उक्त राष्ट्रीय टॉस्कफोर्स के निर्णय के अनुसार मध्यप्रदेश में तम्बाकू नियंत्रण अधिनियम की धारा 5 (तम्बाकू उत्पादों के प्रत्यक्ष एवं अप्रत्यक्ष विज्ञापन पर प्रतिबंध) को लागू करवाने एवं उसकी निगरानी हेतु सभी 51 जिलों में जिलाध्यक्ष / कलेक्टर की अध्यक्षता में मॉनीटरिंग समिति का गठन किया गया है।

राज्य तम्बाकू नियंत्रण सेल का गठन :–

राष्ट्रीय तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम के अंतर्गत कानून के प्रभावी क्रियान्वयन तथा जिला स्तर पर तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम की निगरानी के लिये राज्य तम्बाकू नियंत्रण सेल का गठन संचालक, लोक स्वास्थ्य, मध्यप्रदेश की अध्यक्षता में किया गया है। यह सेल कार्यक्रम के लिये मानव संसाधन प्रबंधन, वित्तीय प्रबंधन, जिला तम्बाकू नियंत्रण केंद्र की स्थापना, तम्बाकू नियंत्रण कानून का प्रभावी परिपालन तथा सार्वजनिक स्थलों को धूम्रपान मुक्त करने हेतु समय–समय पर दिशा निर्देश जारी करने के लिये उत्तरदायी है। कार्यक्रम के क्रियान्वयन, समन्वयन, निगरानी तथा जिला स्तर पर कार्यक्रम के मूल्यांकन की जिम्मेदारी प्रदेश स्तर पर नियुक्त नोडल ऑफिसर की है। तम्बाकू नियंत्रण के प्रति जनसमुदाय को जागरूक करने के लिये प्रदेश स्तर पर कार्यशालाएं, सेमिनार व प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किये जा रहे हैं। इसमें सूचना, शिक्षा एवं संचार माध्यमों का प्रयोग कर सघन जनजागरुकता अभियान भी चलाया जा रहा है।

जिला तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम :–

तम्बाकू उपयोग के दुष्परिणामों के प्रति ग्रामीण एवं शहरी जनसमुदाय में जागरुकता लाने के लिये प्रदेश के सभी जिलों में समुदाय स्तर पर जिला तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम लागू किया जा रहा है तथा गाँवों एवं शहरों को तम्बाकू मुक्त व धूम्रपान मुक्त करने हेतु प्रयास किये गए है। इसमें तम्बाकू नियंत्रण अधिनियम के प्रावधानों व नियमों के प्रभावी परिपालन के लिये मध्यप्रदेश शासन द्वारा जिलाध्यक्ष की अध्यक्षता में जिला स्तरीय तम्बाकू नियंत्रण समिति का गठन निम्नानुसार किया गया है–

1.	जिला दण्डाधिकारी / जिलाध्यक्ष –	अध्यक्ष
2.	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी –	सदस्य सचिव
3.	जिला पुलिस अधीक्षक –	सदस्य
4.	जिला जनसंपर्क अधिकारी –	सदस्य
5.	जिला खाद्य एवं औषधि निरीक्षक म.प्र. –	सदस्य
6.	स्वास्थ्य / तम्बाकू नियंत्रण के क्षेत्र में कार्यरत प्रमुख स्वयं सेवी संस्थाओं के प्रतिनिधि –	सदस्य
7.	जिले के मुख्य महाविद्यालय के प्राचार्य –	सदस्य
8.	अकादमीशियन / मनोविज्ञानिक / समाजशास्त्री –	सदस्य

COTPA 2003 के प्रभावी अनुपालन एवं निगरानी के लिये अंतर्विभागीय निगरानी / जांच दल (Enforcement squad) का गठन निम्नानुसार किया गया है–

जिला स्तरीय निगरानी/जाँच दल –

1. जिला नोडल अधिकारी (तम्बाकू नियंत्रण) – समन्वयक
2. पुलिस उप–निरीक्षक या निरीक्षक – सदस्य
3. खाद्य/औषधि निरीक्षक – सदस्य
4. सहायक संचालक, शिक्षा (योजना/खेलकूद) – सदस्य
5. मुख्य कार्यपालन अधिकारी, नगर पालिका/नगर पंचायत–सदस्य

अनुभाग स्तरीय समिति :–

1. अनु–विभागी अधिकारी (राजस्व) – अध्यक्ष
2. मुख्य कार्यपालन अधिकारी जनपद पंचायत – सदस्य
3. तहसीलदार – सदस्य
4. मुख्य नगर पालिका/पंचायत अधिकारी – सदस्य
5. पुलिस उपनिरीक्षक – सदस्य
6. विकास खण्ड चिकित्सा अधिकारी – सदस्य
7. विकास खण्ड शिक्षा अधिकरी – सदस्य

COTPA 2003 अन्तर्गत कार्यवाही हेतु जिलों को निम्नानुसार लक्ष्य प्रदान किए गए हैं–

गतिविधि	निर्धारित लक्ष्य
सिगरेट और अन्य तम्बाकू उत्पादन **COTPA 2003** की धाराओं 4, 5, 6, एवं 7 का जिले में उल्लघंन करने वालों पर दण्डात्मक कार्यवाही	एक माह में एक लाख जनसंख्या पर कम से कम 50 व्यक्तियों/फर्म–संस्था से सम्बंधित व्यक्तियों पर COTPA 2003 अनुसार कार्यवाही करना।
जिला स्तरीय एवं अनुभाग स्तरीय समिति की बैठक	प्रतिमाह जिले एव समस्त अनुभाग स्तर पर बैठक का आयोजन किया जाना है, जिसमें जिला एवं अनुभाग स्तर पर तम्बाकू नियंत्रण हेतु किए गए कार्यों की समीक्षा हो एवं आगामी माह की योजना तैयार की जाये।

राष्ट्रीय तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम अन्तर्गत प्रदेश में मुख्य रूप से निम्न गतिविधियाँ संचालित की जा रही है:–

- सिगरेट और अन्य तम्बाकू उत्पाद (विज्ञापन का प्रतिषेध और व्यापार तथा वाणिज्य, उत्पादन और वितरण का विनियमन) अधिनियम/ COTPA 2003 के तहत प्रावधानों का प्रभावी क्रियान्वयन समस्त 51 जिलो मे किया जा रहा है एवं इस अधिनियम का उल्लंघन करने वालों पर चालान एवं अन्य नियमानुसार कार्यवाही की जा रही है।

- तम्बाकू के उपयोग से होने वाले दुष्प्रभावों के सम्बन्ध में समाज में जागरूकता लाने के लिए व्यापक आई.ई.सी. गतिविधियाँ आयोजित की जा रही हैं, जिन्हें सोशल मीडिया के माध्यम से भी प्रसारित किए जाने की योजना है।
- प्रदेश के समस्त शिक्षण संस्थानों को तम्बाकू मुक्त बनाने के लिए प्रमुख सचिव–लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण एवं प्रमुख सचिव स्कूल शिक्षा विभाग मध्यप्रदेश शासन के संयुक्त हस्ताक्षर से विस्तृत दिशा–निर्देश समस्त जिलों के कलेक्टर को भेजे गए हैं।
- प्रदेश के समस्त शालाओं एवं महाविद्यालयों को तम्बाकू मुक्त शिक्षण संस्थान के रूप में तैयार किया जा रहा है एवं प्रत्येक जिले के शालाओं एवं महाविद्यालयों में तम्बाकू नियंत्रण से सम्बन्धित विशेष गतिविधियाँ आयोजित की जा रही है। प्रदेश के प्रत्येक जिले के चिन्हित स्कूल एवं कॉलेज में तम्बाकू नियंत्रण हेतु कार्य शालाओं का आयोजन किया जा रहा है एवं स्कूल के 100 गज के दायरे में कोई भी तम्बाकू विकेता की दुकान न हो इस हेतु यलोलाइन कैम्पेन भी चलाया जा रहा है।
- तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम अन्तर्गत राज्य स्तर से विभिन्न विभागों जैसे–पुलिस विभाग, नगरीय निकाय, पंचायती राज, मीडिया, शिक्षा विभाग, खाद्य एवं सुरक्षा विभाग को प्रशिक्षण दिया जा चुका है। इन विभागों के साथ समन्वय कर गतिविधियाँ आयोजित कर COTPA 2003 का पालन करवाया जा रहा है।

विश्व तम्बाकू निषेध दिवस 31 मई का आयोजन

तम्बाकू मुक्त शिक्षण संस्थान

।। जिन्दगी चुनो, तम्बाकू नहीं ।।

राष्ट्रीय ओरल हेल्थ कार्यक्रम

राष्ट्रीय ओरल हेल्थ कार्यक्रम के उद्देश्य

1. मौखिक स्वास्थ्य के निर्धारकों में सुधार करने के लिये कार्य करना।
2. मौखिक रोगों से रूग्णता को कम करने के लिये कार्य करना।
3. सामान्य स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली के साथ मुख के स्वास्थ्य संवर्धन और निवारक सेवाओं को एकीकृत करना।
4. बेहतर मौखिक स्वास्थ्य प्राप्त करने के लिये पब्लिक प्राइवेट पार्टनरशिप (पीपीपी) मॉडल को बढ़ावा देने के लिये कार्य करना।

व्यक्ति के जीवन की समग्र गुणवत्ता के लिए उसका ओरल (मुख संबंधी) स्वास्थ्य महत्वपूर्ण है। यह मानव की बुनियादी आवश्यकता है। इसे सुधारने के लिए राष्ट्रीय ओरल हेल्थ कार्यक्रम (NOHP) भारत सरकार द्वारा प्रारम्भ किया गया। प्रदेश के समस्त जिलों के जिला चिकित्सालय में पदस्थ वरिष्ठ दंत चिकित्सक को जिला नोडल अधिकारी, ओरल हेल्थ कार्यक्रम बनाया गया है।

वित्तीय वर्ष 2019–20 में राष्ट्रीय ओरल हेल्थ कार्यक्रम अन्तर्गत राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन म.प्र. द्वारा अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, भोपाल के माध्यम से जनता में व्याप्त मुख्य दन्तरोग की पहचान के लिए मध्यप्रदेश के सभी जिलों में ओरल हेल्थ प्रमोशन एवं सर्वेकार्य प्रारम्भ किया गया है।

वर्तमान में प्रदेश के जिला चिकित्सालय, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं सिविल अस्पताल में कुल 82 दन्त क्लीनिक संचालित किए जा रहे हैं। इन दन्त क्लीनिक में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन द्वारा आवश्यक दन्त उपकरण एवं कन्जयूमेबल सामग्री प्रदान की जा रही है।

दन्त चिकित्सकों को उत्कृष्ठ प्रशिक्षण प्रदान किए जाने हेतु एम्स भोपाल को दन्त चिकित्सा हेतु क्षेत्रीय प्रशिक्षण संस्थान के रूप में मान्यता देते हुए प्रशिक्षण आयोजित किए जाने हेतु आवश्यक बजट प्रदान किया गया है। वर्तमान में सभी दन्त चिकित्सकों एवं परामर्श दाताओं को एम्स भोपाल द्वारा प्रशिक्षित किया जा चुका है।

।। गुटखे, तंबाकू और बीड़ी ये है मुख कैंसर की पहली सीढ़ी।।

राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियंत्रण कार्यक्रम

आयोडीन एक सूक्ष्म पोषक तत्व है जो मनुष्य के सामान्य शारीरिक तथा बौद्धिक विकास के लिये आवश्यक है। आयोडीन की कमी का प्रभाव भ्रूण के विकास से लेकर हर उम्र की अवस्था पर पड़ता है। आयोडीन की कमी से गर्भपात, मृत शिशु का जन्म, मानसिक विकलांगता, गूंगा–बहरापन, बौनापन आदि समस्याओं के विकार उत्पन्न होते हैं जिसका सीधा प्रभाव मनुष्य की उत्पादकता तथा देश के विकास पर पड़ता है। देश में विभिन्न संस्थाओं द्वारा किये गये सर्वेक्षणों से पता लगता है कि कोई भी राज्य आयोडीन की कमी के दुष्प्रभावों से अछूता नहीं है। देश में सर्वेक्षण किये गये जिलों में आयोडीन अल्पता विकारों की प्रिवेलेंस दर 10 प्रतिशत से अधिक है। अधिकांश विकारों की रोकथाम का आसान उपाय है रोजाना आयोडीन युक्त नमक का सेवन किया जाना। एक व्यस्क व्यक्ति के विकास के लिये 150 माइक्रोग्राम एवं सामान्य विकास के लिये 100–150 माइक्रोग्राम औसतन आयोडीन की दैनिक आवश्यकता है।

वर्ष 1962 में राष्ट्रीय गलगंड नियंत्रण कार्यक्रम आरंभ किया गया था, बाद में इसे वर्ष 1992 में राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियंत्रण कार्यक्रम नाम दिया गया है जिसके अंतर्गत पूरे देश में आयोडीन युक्त नमक के उपयोग को अनिवार्य किया गया है। भारत सरकार द्वारा 17 मई 2006 से नान–आयोडेटेड नमक के विक्रय पर प्रतिबंध लगाया गया है।

भारत सरकार द्वारा वर्ष 2006 में कार्यकम के लक्ष्य प्राप्ति के लिये दिशा–निर्देशों को संशोधित किया गया, जो कि कार्यक्रम क्रियान्वयन में सहायक होंगे–

- सर्वे हेतु नये दिशा–निर्देश
- नमक में आयोडीन तत्व की गुणवत्ता के संबंध में मॉनिटरिंग
- राज्य स्तर पर जिला स्तर से नमक तथा यूरीन सेम्पल का कलेक्शन तथा परिवहन
- आई.ई.सी. रणनीति

वर्ष 1994 में म.प्र. शासन द्वारा राजीव गाँधी आयोडीन अल्पता निवारण मिशन की स्थापना की गई। जनवरी 1997 में राजीव गाँधी आयोडीन अल्पता विकार निवारण मिशन द्वारा राज्य में आयोडीन युक्त नमक की पूर्ण उपलब्धता का लक्ष्य प्राप्त कर लिया गया एवं इस कार्य हेतु भारत सरकार के द्वारा राज्य की सराहना की गई।

वर्ष 2007–08 में भारत सरकार द्वारा आई.डी.डी. नियंत्रण कार्यक्रम को प्रदेश के लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण में शामिल किया गया। जिसके अंतर्गत राज्य आई.डी.डी. सेल, राज्य आई.डी.डी. मॉनिटरिंग लेबोरेट्री, आशा द्वारा घर–घर जाकर नमक की जाँच हेतु प्रोत्साहन राशि एवं आई.ई.सी., सर्वे का प्रावधान किया गया।

प्रत्येक वर्ष 21 अक्टूबर को विश्व आयोडीन दिवस के रूप में मनाया जाता है इस दिन कार्यक्रम के संबंध में प्रचार–प्रसार एवं गतिविधियां आदि आयोजित करने हेतु सभी जिलों के मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारियों को निर्देश दिये गये। प्रदेश के समस्त जिलों में आयोडीन युक्त नमक के उपयोग के संबंध में प्रचार–प्रसार का अभियान एवं संदेश प्रकाशित करवाये गये।

वर्ष 2008–09 में पांच जिलों एवं 2013–14 में गांधी मेडिकल कॉलेज (GMC) भोपाल द्वारा खण्डवा एवं खरगौन जिला का गॉयटर सर्वे का कार्य संपादित किया गया है। आई.डी.डी. सर्वे संपादित करने का

कार्य अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (**AIIM**) भोपाल मध्यप्रदेश द्वारा पाँच जिलों के यथा जबलपुर, मण्डला, छिंदवाड़ा दमोह, टीकमगढ़ में सर्वे कार्य संपादित किया गया, जिसमें उक्त जिलों का गॉयटर सर्वे का प्रिवेलेंस दर 3 प्रतिशत से भी कम पाया गया है, जो कि कार्यक्रम की सफलता को दर्शाता है। वर्ष 2018–19 में गाँधी मेडिकल कॉलेज भोपाल द्वारा प्रदेश के चयनित पाँच जिलों यथा होशंगाबाद, बैतूल, सागर, बालाघाट, डिंडोरी एवं कटनी का सर्वे कार्य संपन्न किया जा चुका है।

राज्य स्तर पर आई.डी.डी. लैब जय प्रकाश अस्पताल, भोपाल के नवीन भवन के रूम न0. 62, भोपाल में संचालित है। जिसमें जिला स्तर से प्राप्त नमूनों नमक एवं यूरीन का परीक्षण किया जा रहा है। आज दिनांक तक राज्य स्तरीय आई.डी.डी. लैब में नमक के कुल 10265 एवं यूरिन के कुल 2921 नमूनों का परीक्षण किया जा चुका है। जांच उपरांत प्राप्त परिणामों के आधार पर संबंधित एण्डमिक जिलों को आयोडीन के कमी से संबंधित जन–जागरूकता लाने हेतु दिशा निर्देश जारी किये गये हैं।

NIDDCP कार्यक्रम मुख्यतः 14 एण्डमिक जिलों सहित प्रदेश के 51 जिलों में संचालित किया जा रहा है। कार्यक्रम के अंतर्गत वर्ष 2019–20 में की गई मुख्य गतिविधियों का विवरण निम्नलिखित है:–

1. मुख्यमंत्री अन्नपूर्णा योजना के अंतर्गत खाद्य आपूर्ति विभाग द्वारा प्रदाय किये जाने वाले आयोडीन नमक को सांझा चूल्हा एवं मिड–डे–मील (शिक्षा विभाग एवं महिला बाल विकास एवं पंचायती राज्यों के द्वारा संचालित कार्यक्रम) में बच्चों को दिये जाने वाले अनुपूरक भोजन में उपयुक्त आयोडीन की मात्रा उपलब्ध कराई जा रही है।

2. आशा कार्यकर्ता द्वारा कार्यक्रम के 14 एण्डमिक जिलों के सामुदायिक स्तर पर जन जागरण हेतु 50 नमक के नमूनों की जांच सॉल्ट टेस्टिंग किट के माध्यम से निर्धारित है जिस हेतु आशाओं को 25/– रूपये प्रोत्साहन राशि प्रतिमाह प्रदाय की जाती है। वित्तीय वर्ष 2018–19 में 14 एण्डमिक जिलों के आशा कार्यकर्ताओं की लगभग कुल संख्या 22,000 द्वारा सॉल्ट टेस्टिंग किट के माध्यम से आशाओं द्वारा लगभग 30.00 लाख से अधिक नमक के नमूनों की जांच की गई है एवं आयोडीन के महत्व एवं अल्पता विकार से संबंधित परामर्श आई.ई.सी. के माध्यम से दिया गया।

3. आशाओं द्वारा नमक के नमूनों की जांच सॉल्ट टेस्टिंग किट से करने हेतु आशाओं को निरंतर प्रशिक्षण दिया गया।

4. समुदाय में उन्मुखीकरण तथा प्रचार–प्रसार हेतु आशाओं को फ्लिप चार्ट एवं पेम्पलेट प्रदाय किये गये हैं।

5. जिला स्तर पर नाक, कान, गला रोग विशेषज्ञ (ENT Specialist) द्वारा ब्राहरोग (OPD) विभाग में एवं राष्ट्रीय बाल सुरक्षा कार्यक्रम (RBSK) टीम द्वारा (गॉयटर स्क्रीनिंग) प्रभावित बच्चों एवं वयस्कों के

लक्षणों के आधार पर ग्रेडिंग की जा रही है एवं आवश्यकतानुसार जांच के साथ ही साथ उपयुक्त इलाज हेतु भी सलाह दी जा रही है।

6. आई.ई.सी. गतिविधियों के तहत् राज्य आई.डी.डी. सेल द्वारा जन–जागरण हेतु मुख्यतः कार्यक्रम के 14 एण्डमिक जिलों में आकाशवाणी (प्रसार–भारती) भोपाल के माध्यम से "फोन–इन", रेडियो जिंगल, बातें सेहत की आदि कार्यक्रम प्रसारित किये गये।

7. प्रत्येक वर्ष 21 अक्टूबर "वैश्विक आयोडीन अल्पता विकार नियंत्रण दिवस" के उपलक्ष्य में प्रदेश के 51 जिलों में राज्य स्तर पर एवं एण्डमिक जिलों / नॉन–एण्डमिक जिलों में दिनांक 21 अक्टूबर से लेकर 30 अक्टूबर 2019 तक विभिन्न स्तरों पर (जिला, विकासखण्ड / ग्राम स्तर पर) साप्ताहिक गतिविधियों का आयोजन जैसे– रैली, प्रतियोगिता, निबंध–लेखन प्रतियोगिता, मीडिया वर्कशाप आयोजित की गई। साथ ही साथ जन–जागरूकता लाने हेतु हस्ताक्षर अभियान संचालित किया गया। इसके अतिरिक्त 14 एण्डमिक जिलों में विकास खण्ड स्तरीय कार्यशाला के माध्यम से आशाओं / आगंनवाड़ी कार्यकर्ताओं को कार्यक्रम से संबंधित जानकारी दिये जाने हेतु उन्मुखीकरण किया गया साथ ही ग्राम स्तर पर स्कूलों में विभिन्न प्रतियोगिताओं का आयोजन किया गया तथा पोषण सत्रों का आयोजन कर आयोडीन के महत्व के संबंध में प्रसार किया गया। स्कूल के बच्चों के घरों से नमक के नमूने मंगवाकर साल्ट टेस्टिंग किट के माध्यम से फील्ड वर्कर द्वारा जांच एवं कार्यक्रम के क्रियान्वयन हेतु अन्य गतिविधियां संपादित की गई।

8. नागरिक एवं आपूर्ति विभाग द्वारा आयोडीन युक्त खाद्य नमक (वन्या / डी.एफ.एस) प्रत्येक माह 1 रू. किलों की दर से पी.डी.एस. के माध्यम से घरों के मुखिया को वितरित किया जा रहा है।

8.1 खाद्य एवं औषधि विभाग के एफ.एस.ओ. द्वारा सॉल्ट टेस्टिंग किट से नमक की स्पॉट जांच (थोक / फुटकर विक्रेताओं) की जा रही है। उक्त जांच के आधार पर (पी.पी.एम.) भोपाल स्थित विभागीय लैब में भी नमक के नमूनों की जांच कर पी.एफ.ए. एक्ट के तहत् कार्यवाही की जाती है।

राष्ट्रीय फ्लोरोसिस निवारण एवं नियंत्रण कार्यक्रम

सर्वप्रथम भारत शासन द्वारा इस कार्यक्रम को पायलेट प्रोजेक्ट के तहत् वर्ष 2008–09 में उज्जैन जिले का चयन किया गया। वर्ष 2011–12 में मण्डला, धार, छिन्दवाड़ा एवं सिवनी जिलों को समावेश किया गया है। वर्ष 2012–13 में प्रदेश के 9 अन्य जिले बैतूल, खरगोन, झाबुआ, अलीराजपुर, रायसेन, सीहोर, डिण्डौरी, शाजापुर एवं राजगढ़ का चयन किया गया।

वर्ष 2016–17 में रतलाम जिले को सम्मिलित करते हुये एण्डमिक जिलों की संख्या 14 से 15 हो गयी है। वर्तमान में प्रदेश के 15 एण्डमिक जिले–बैतूल, मण्डला, छिन्दवाड़ा, धार, सिवनी, डिण्डौरी, रायसेन, उज्जैन, झाबुआ, राजगढ़, सीहोर, अलीराजपुर, खरगौन, शाजापुर एवं रतलाम में फ्लोरोसिस से ग्रसित रोगियों के बचाव हेतु कार्यक्रम का संचालन/क्रियान्वयन किया जा रहा है। कार्यक्रम के संदर्भित जिलों में विभिन्न स्तर पर प्रचार–प्रसार की गतिविधियां आयोजित की गई। प्रदेश के एण्डमिक जिलों में प्रचार–प्रसार की गतिविधियों के माध्यम से फ्लोरोसिस निवारण से संबंधित जन–जागरूकता फैलाई जा रही है तथा फ्लोरोसिस से ग्रसित मरीजों के उपयुक्त उपचार हेतु समझाईश दी जाती है। एण्डमिक जिलों से प्राप्त प्रगति की रिपोर्ट के आधार पर राज्य स्तर पर कई महत्वपूर्ण निर्णय लिये जाते हैं। फ्लोरोसिस से प्रभावित बसाहटों में जल स्त्रोतों का (फ्लोराईड मुक्त) शुद्धिकरण हेतु कार्ययोजना निम्नानुसार है–

- प्रभावित गांवों के सभी जल स्त्रोतों की निगरानी/आंकलन करना।
- उपरोक्त जल स्त्रोतों से प्राप्त किये गये विभिन्न नमूनों को मेनुअल विधि/फ्लोराईड टेस्टिंग किट (FTK) द्वारा पानी के स्त्रोतों में फ्लोराईड की उपयुक्त मात्रा 1 पी.पी.एम. से कम हो का आंकलन करना, जिससे पानी का उपयोग ग्राम वासियों द्वारा पीने एवं खाना बनाने एवं अन्य कार्यो के लिये लिया जा सके।
- यदि यह संभव नहीं हो तो पास के अन्य क्षेत्रों मे जहाँ पर फ्लोरोईड की मात्रा जल में कम है तो पाईप लाईनों द्वारा इन क्षेत्रों मे पानी लाने की व्यवस्था सुनिश्चित कराना।
- पानी में फ्लोराईड की मात्रा कम करने के लिये घरेलू विधियों का प्रचार–प्रसार करना।
- ऐसे जल स्त्रोतों को जिसमें फ्लोराईड की मात्रा अधिक है, उन जल स्त्रोतों को चिन्हित कर, तुरन्त बन्द करवाने की कार्यवाही पी.एच.ई. विभाग द्वारा की जाती है।
- गांव के सभी व्यक्तियों का स्वास्थ्य परीक्षण करके स्केलेटल एवं डेन्टल फ्लोरोसिस से प्रभावित लोगों की पहचान करना।

कार्यक्रम के मुख्य उद्देश्य

1. समुदाय में फ्लोरोसिस से संबंधित ग्रसित मरीजों का निगरानी (Surveillance) आवश्यक उपचार की सलाह एवं शुद्ध पीने के पानी की व्यवस्था उपलब्ध कराना।
2. प्रदेश के जिला चिकित्सालय में पानी के स्त्रोतों के नमूनों/ग्रसित मरीजों में यूरिन एक्सक्रीयेशन की गुणवत्ता/मात्रा की परीक्षण हेतु फ्लोराईड जांच लेबोरेट्री स्थापित कराया जाना सुनिश्चित करना।
3. कार्यक्रम के सभी अधिकारी/कर्मचारियों को फ्लोरोसिस से संबंधित मरीजों की पहचान कर, उपचार प्रदान करने हेतु प्रशिक्षण आयोजित किया जाता है।
4. समुदाय में अधिक फ्लोराईड्स के कारण होने वाले कुप्रभावों से बचाव हेतु सघन प्रचार–प्रसार करना।

वर्ष 2019–20 कार्यक्रम की प्रगति

1. राष्ट्रीय फ्लोरोसिस निवारण एवं नियंत्रण कार्यक्रम के अंतर्गत 15 जिलों के विकासखण्डों में फ्लोरासिस के सर्वेलेन्स कार्य हेतु गांवों में स्क्रीनिंग की गयी, जिसमे डेन्टल फ्लोरोसिस के 73,384 स्केलेटल फ्लोरोसिस के 238 तथा नॉन–स्केलेटल के 312 मरीज चिन्हित किये गये जिन्हें उपयुक्त चिकित्सकीय परामर्श एवं उपचार दिया गया है।
2. राज्य स्तर से फ्लोरोसिस कार्यक्रम के अंतर्गत चयनित जिले– बैतूल, मण्डला, सिवनी, खरगोन में फ्लोराईड जांच संबंधित लैब स्थापित करने हेतु भारत सरकार को प्रस्ताव भेजा गया है जिसकी आज दिनांक तक स्वीकृति अपेक्षित है। इसके फ्लोरोसिस लैब के संचालन कार्य में प्रगति एवं उपकरणों, रसायनिक अभिकर्मक एवं सामग्रियों का उपार्जन आवश्यकता अनुसार होने के पश्चात् लैब सुचारू रूप से संचालित हो सकेगी।
3. वर्ष 2019–20 में भारत सरकार से स्वीकृत राशि द्वारा एक राज्य स्तर पर तथा एण्डमिक जिलों में कलेक्टर की अध्यक्षता में मेडिकल ऑफिसर, जिला आर.बी.एस.के. टीम, शिक्षा विभाग, महिला बाल विकास एवं लोक स्वास्थ्य यांत्रिकी विभाग के साथ सामुहिक प्रशिक्षण/जागरूकता के संबंध में समन्वय कार्यशालायें आयोजित की गयीं।
4. समुदाय मे अधिक फ्लोरोईड के कारण होने वाले कुप्रभावों से बचाव हेतु प्रचार–प्रसार किया गया एवं प्रभावित मरीजों की चिकित्सकीय उपचार तथा पोषण/आहार संबंधी जानकारी प्रदाय की गयी।

पीले दांत हड्डी जाम यही है पानी में फ्लोराईड ज्यादा होने की पहचान शुद्ध पानी, दूध दही हरी सब्जियाँ खायें फ्लोरोसिस से मुक्ति पायें।

राष्ट्रीय बधिरता निवारण एवं नियंत्रण कार्यक्रम

भारत में श्रवण शक्ति क्षीणता एक प्रमुख बीमारी का कारण बनती जा रही है– एन.एस.ओ. के 2001 के सर्वे के अनुसार भारत में एक लाख की जनसंख्या पर 291 व्यक्ति बहरेपन की बीमारी से ग्रसित हैं। जिनमें से अधिकांश बच्चे हैं। बधिरता वाले व्यक्तियों को बहरापन की शीघ्र पहचान एवं उचित चिकित्सकीय उपचार से बधिर होने से बचाया जा सकता है। इस उद्देश्य से वर्ष 2008–09 में इंदौर, भोपाल, ग्वालियर, जिलों का चयन पायलट प्रोजेक्ट के लिये किया गया था। वर्ष 2009–10 में 3 जिले रीवा, जबलपुर, खरगौन तथा बाद में जिला सतना को भी कार्यक्रम में सम्मिलित किया गया। वर्तमान में प्रदेश के 51 जिलों में कार्यक्रम के संचालन हेतु स्वीकृति प्राप्त है।

उद्देश्यः–

1. बीमारी या दुर्घटना से बहरापन रोकना।
2. बधिरता का त्वरित निदान एवं उपचार करना।
3. जिला चिकित्सालय, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के स्वास्थ्य कर्मियों को प्रशिक्षित करना एवं उपचार की सुविधा प्रदान करना।
4. बधिरता वाले व्यक्तियों को श्रवण यंत्र उपलब्ध कराना तथा गंभीर रोगियों का ऑपरेशन द्वारा उपचार करना।

कार्यक्रम के अंतर्गत निम्नांकित गतिविधियां की जानी हैं।

1. प्रशिक्षण–बहरापन रोकने हेतु नाक, कान, गला विशेषज्ञों द्वारा मेडिकल ऑफिसर एवं स्वास्थ्य कर्मियों को प्रशिक्षित करना।
2. जिला चिकित्सालय, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में नाक, कान एवं गला विशेषज्ञों की सुविधा तथा श्रवण जांच की सुविधा।
3. बधिरों के निदान हेतु कैम्प आयोजित करना तथा श्रवण यंत्र उपलब्ध कराना।
4. बधिरों के बारे में व्यापक प्रचार–प्रसार करना।
5. कार्यक्रम की निगरानी एवं मूल्यांकन करना।

कार्यक्रम की प्रगतिः–

- जिलों में ई.एन.टी. से संबंधित उपकरणों के क्रय हेतु भारत शासन की मार्गदर्शिका के अनुसार जिला अस्पतालों में एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में ई.एन.टी. उपकरण उपलब्ध कराये गये हैं।

- कार्यक्रम प्रभारी एवं स्टाफ को विद्यालयों में जागरूकता गतिविधि करने तथा पैरामेडिकल स्टाफ हेतु प्रशिक्षण गतिविधियां आयोजित की जा रही हैं।
- कार्यक्रम के अंतर्गत नियमित रूप से बाह्य रोगियों का परीक्षण किया जा रहा है।
- स्वास्थ्य विभाग एवं सामाजिक न्याय विभाग के समन्वय से निःशक्त जनों हेतु शिविर लगाये जाते हैं। जिसमें बधिरों को श्रवण यंत्र प्रदाय किये जाते हैं।
- राष्ट्रीय बधिरता निवारण एवं नियंत्रण कार्यक्रम अंतर्गत वर्ष 2018–19 में कुल **10,832** हितग्राहियों को चिन्हांकित किया गया। कुल **166** हितग्राहियों की गहन शल्यक्रिया कराई गयी है। **1,256** हितग्राहियों को स्वास्थ्य विभाग एवं सामाजिक न्याय विभाग के समन्वय से श्रवण यंत्र प्रदाय किये गए। **548** हितग्राहियों को पुर्नस्थापित किया रहा है।
- वर्ष 2019–20 में कार्यक्रम अंतर्गत माह अप्रैल, 2019 से दिसम्बर, 2019 तक कुल **12,429** हितग्राहियों को चिन्हांकित किया गया। कुल **126** हितग्राहियों की गहन शल्यक्रिया कराई जा चुकी हैं। **503** हितग्राहियों को स्वास्थ्य विभाग एवं सामाजिक न्याय विभाग के समन्वयन से श्रवण यंत्र प्रदाय किये गए। **552** हितग्राहियों को पुर्नस्थापित किया जा रहा है।

राष्ट्रीय वृद्धजन स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम

वृद्धजनों के स्वास्थ्य की देखभाल हेतु भारत शासन द्वारा वर्ष 2010–11 से राष्ट्रीय वृद्धजन स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम प्रदेश में प्रारंभ किया गया था। इस कार्यक्रम का मुख्य उद्देश्य जरा–चिकित्सा के क्षेत्र में निवारक, उपचारात्मक और पुनर्वास संबंधी स्वास्थ्य सेवाओं को प्रदान करना है। इस कार्यक्रम अंतर्गत एन. सी.डी क्लिनिक का संचालन प्रदेश के समस्त 51 जिलों में किया जा रहा है।

इस कार्यक्रम अंतर्गत एन.सी.डी. क्लीनिक के माध्यम से वरिष्ठ नागरिको हेतु चिकित्सक द्वारा निःशुल्क परामर्श, दवाओं की उपलब्धता, पैथोलोजिकल जाँचे एवं रैफरल सुविधाओं की उपलब्धता सुनिश्चित की गई है। माह अप्रैल 2019 से दिसंबर 2019 तक इस कार्यक्रम अंतर्गत 4,00,566 बुजुर्ग मरीजों का स्वास्थ्य परीक्षण किया गया तथा 4,45,162 से अधिक लैबोरेटरी एवं अन्य नैदानिक जाँचें की गई।

जिला स्तर पर की जा रही गतिविधियाँ

- वरिष्ठ नागरिकों के लिए ओ.पी.डी में एनसीडी क्लीनिक के तहत जरा चिकित्सा क्लीनिक चलाना।
- जिला अस्पतालों के मुख्य द्वार पर वरिष्ठ नागरिकों हेतु रैंप और व्हील चेयर की उपलब्धता।
- वरिष्ठ नागरिकों के लिए ओ.पी.डी में पंजीकरण हेतु अलग कतार की व्यवस्था।
- वरिष्ठ नागरिकों के लिए जिला अस्पताल में जनरल वार्ड में 04 बिस्तरों के आरक्षण की व्यवस्था की गयी है।(पुरुष के लिए 2 और महिला के लिए 2)
- प्रदेश में वरिष्ठ नागरिकों के लिए पांच जिलों (होशंगाबाद, रतलाम, छिंदवाड़ा, झाबुआ एवं धार) में जरा–चिकित्सा वार्ड स्थापित किया गया है। जिला धार में 20 बेड (पुरुष के लिए 10 और महिला के लिए 10) की व्यवस्था है एवं जिला होशंगाबाद, रतलाम, छिंदवाड़ा तथा झाबुआ में 10 बेड (पुरुष के लिए 05 और महिला के लिए 05) की व्यवस्था है।
- इस कार्यक्रम अंतर्गत चिकित्सा अधिकारीयों एवं स्टाफ नर्स को प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है।
- वरिष्ठ नागरिकों के लिए रैफरल सुविधा की उपलब्धता है।
- जिलों के वृद्धाश्रमों में निःशुल्क स्वास्थ्य परीक्षण शिविरों का आयोजन वर्ष में दो बार किया जा रहा है। इन शिविरों में एन.सी.डी. क्लीनिक के प्रभारी चिकित्सक, मेडिसिन विशेषज्ञ एवं प्रशिक्षित स्टाफ नर्स द्वारा निःशुल्क परामर्श, दवाएँ, जांचे एवं रैफरल सुविधा प्रदान की जाती हैं।
- इस कार्यक्रम अंतर्गत अंतर्राष्ट्रीय वृद्धजन दिवस के उपलक्ष्य में जिला स्तर पर विभिन्न गतिविधियों का आयोजन किया जाता है।

अंतराष्ट्रीय वृद्धजन दिवस, दिनांक 01 अक्टूबर 2019 को आयोजित गतिविधियाँ

वित्तीय वर्ष 2019–20 के अक्टूबर माह की एक तारीख को अंतराष्ट्रीय वृद्धजन दिवस के उपलक्ष्य में विभिन्न गतिविधियों का आयोजन किया गया। इस दिन जिला चिकित्सालयों में वरिष्ठ नागरिकों हेतु निःशुल्क स्वास्थ्य परीक्षण शिविर का आयोजन किया गया। शिविर में एन.सी.डी. प्रभारी चिकित्सक, मेडिसिन विशेषज्ञ एवं प्रशिक्षित स्टाफ नर्स द्वारा सेवाएँ प्रदान की गई, जिसमें 4118 बुजुर्ग मरीजों का स्वास्थ्य परीक्षण किया गया तथा 7473 से अधिक लैबोरेटरी एवं अन्य नैदानिक जाँचें की गई एवं चिन्हित वृद्धजनों को निःशुल्क वॉकिंग स्टिक (छड़ी) का वितरण किया गया।

इसके अतिरिक्त वृद्धावस्था में होने वाली बीमारियों के प्रति समुदाय में जागरूकता लाने हेतु व्यापक प्रचार प्रसार न्यूज पेपर एवं मीडिया द्वारा किया गया। वृद्धजनों का निःशुल्क स्वास्थ्य परीक्षण कर स्वस्थ

रहने के उपाय एवं वृद्धावस्था में होने वाली बीमारीयों जैसे मधुमेह, रक्तचाप, हृदय रोग, मोतियाबिंद, डिमेंशिया, पार्किंसंस एवं अलजाइमर डिजीज एवं अन्य बीमारियों के लक्षण एवं बचाव के उपायों की जानकारी दी गई।

फिज़ियोथेरेपी यूनिट

राष्ट्रीय बुजुर्ग स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम अंतर्गत जिला चिकित्सालय स्तर पर फिजियोथैरेपी यूनिट का संचालन किया जा रहा है। 20 जिलों में फिजियोथैरेपी यूनिट स्थापित की गयी है एवं इनके माध्यम से फिजियोथेरेपी संबंधित सेवायें प्रदान की जा रही हैं। इस वित्त वर्ष 2019–20 में 09 जिलों (देवास, इंदौर, अलीराजपुर, छतरपुर, जबलपुर, रीवा, मंडला, बालाघाट एवं सीधी) में जिला चिकित्सालय पर फिजियोथेरेपी यूनिट स्थापित कर सेवाएँ प्रदान की जाएँगी।

क्या मंदिर, क्या मस्जिद, क्या गंगा की धार करे वो
घर ही मंदिर जैसा है जिसमें औलाद माँ बाप का सत्कार करे।

राष्ट्रीय कैंसर, मधुमेह, ह्रदय रोग और स्ट्रोक निवारण एवं नियंत्रण कार्यक्रम

- भारत शासन द्वारा मध्यप्रदेश में राष्ट्रीय कैंसर, मधुमेह, ह्रदय रोग और स्ट्रोक निवारण एवं नियंत्रण कार्यक्रम का प्रारंभ दिसम्बर 2010 से किया गया।
- वर्तमान में प्रदेश के समस्त जिला चिकित्सालयों एवं जिले में एक सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में एन. सी.डी क्लीनिक संचालित की जा रही है।
- राज्य स्तर पर योजना बनाने, राज्य स्तरीय प्रशिक्षण आयोजित करने, गतिविधियों की निगरानी करने एवं वित्तीय प्रबंधन करने हेतु राज्य स्तर पर राज्य एन.सी.डी. विभाग का गठन किया गया है।
- समस्त पीएचसी एवं यूपीएचसी को मध्यप्रदेश आरोग्यम् के रूप में विकसित किया गया है जिन्हें हेल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर के रूप में जाना जाता है।
- राज्य में कुल 1417 हेल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर के माध्यम से मरीजों को एनसीडी स्क्रीनिंग की सुविधा दी जा रही है।
- राज्य में आज दिनांक तक कुल 607 मेडिकल ऑफिसर, 256 स्टाफ नर्स, 4749 ए.एन.एम, एवं 16723 आशा कार्यकर्ताओं का प्रशिक्षण एन.सी.डी स्क्रीनिंग पर पूर्ण कर लिया गया है। इसके साथ–साथ जिला स्तर पर उपस्थित स्त्री रोग विशेषज्ञों का भी प्रशिक्षण सर्वाइकल कैंसर की स्क्रीनिंग हेतु किया गया है।

उच्च रक्तचाप एवं ह्रदय रोग :–

- जिले में स्थापित एन.सी.डी क्लीनिक में 30 वर्ष से अधिक उम्र के व्यक्तियों की उच्च रक्तचाप एवं ह्रदयरोग की जांच एवं उपचार किया जा रहा है।
- निरोगी काया अभियान के अंतर्गत आज दिनांक तक उच्च रक्त चाप के 30,15,623 मरीजों की स्क्रीनिंग कर 1,28,293 व्यक्तियों का उपचार प्रशिक्षित चिकित्सा अधिकारियों द्वारा प्रारंभ किया गया है।
- जिले के समस्त चिकित्सालयों में कार्यक्रम के अंतर्गत 40 प्रकार की औषधियाँ एवं रक्तचाप मापने हेतु ब्लड प्रेशर मशीन पर्याप्त मात्रा में उपलब्ध है।
- 4815 डिजिटल ब्लड प्रेशर मशीन की दर अनुबंध की प्रक्रिया प्रचलन में है। शीघ्र ही उप स्वास्थ्य केन्द्र संस्थाओं में डिजिटल ब्लड प्रेशर मशीन प्रदान की जायेगी।
- आई.एच.सी.आई कार्यक्रम प्रथम चरण में तीन जिलों – भोपाल, रतलाम एवं छिंदवाड़ा में वर्ष 2018 में प्रारंभ किया गया है। प्रत्येक जिले की 95 प्रतिशत संस्थाओं में कार्यक्रम संचालित किया जा रहा है।
- आई.एच.सी.आई कार्यक्रम के अंतर्गत 166 संस्थाओं के 192 चिकित्सा अधिकारियों का प्रशिक्षण किया गया है। हेन्डस ऑन प्रशिक्षण 250 मेडिकल ऑफिसर, 271 स्टाफ नर्स, 53 ए.एन.एम, 487 अन्य स्टाफ, 184 फार्मेसिस्ट एवं 1176 आशा कार्यकर्ताओं को दिया गया है।

- द्वितीय चरण में कार्यक्रम का विस्तार तीन अन्य जिलों – सीहोर, सिवनी एवं उज्जैन में किया गया है। इन जिलों में 120 मेडिकल ऑफिसर, 123 स्टाफ नर्स, एवं 120 फार्मेसिस्ट को प्रशिक्षण दिया गया है।
- हृदय रोग के मरीजों के लिए भोपाल संभाग के जिलों हेतु STEMI कार्यक्रम का प्रारंभ किया जा रहा है।
- उच्च रक्तचाप एवं मधुमेह की जांच एवं उपचार हेतु राज्य स्तरीय प्रोटोकॉल तैयार करने की प्रक्रिया प्रचलन में है।

कैंसर

- मध्यप्रदेश में कैंसर केयर कार्यक्रम 5 फरवरी 2014 से प्रारंभ हुआ है।
- इसके अंतर्गत मध्यप्रदेश के 51 जिलों में कैंसर कीमोथेरैपी यूनिट स्थापित की गयी है।
- प्रत्येक जिले में 01 चिकित्सक एवं 2 स्टाफ नर्स को प्रशिक्षित किया जाना था। इसके अंतर्गत वर्तमान में 54 चिकित्सकों एवं 102 स्टाफ नर्सों को प्रशिक्षित किया जा चुका है। प्रशिक्षित चिकित्सकों एवं स्टाफ नर्सों को समय–समय पर सतत् चिकित्सा शिक्षा (सी.एम.ई.) कर अद्यतन जानकारी दी जाती है। प्रदेश में सरवाईकल कैंसर हेतु कुल 53 प्रसूति विशेषज्ञों को वी.आई.ए का प्रशिक्षण दिया गया है।
- संभावित कैंसर के 23,905 मरीजों का पंजीयन तथा 6,113 मरीजों को कैंसर कीमोथैरेपी प्रोटोकॉल अनुसार उपचार प्रदान किया जा चुका है।
- निरोगी काया अभियान के अंतर्गत कैंसर– ओरल, सर्वाईकल एवं ब्रेस्ट कैंसर के कुल 51,41,376 व्यक्तियों की स्क्रीनिंग की जा चुकी है। जिसमे से कैसर के संभावित मरीजों का उपचार प्रशिक्षित चिकित्सकों द्वारा प्रारंभ किया जा चुका है।
- जिलों में आवश्यकतानुसार कैंसर कीमोथैरेपी हेतु 19 प्रकार की एंटी कैंसर औषधियाँ उपलब्ध हैं।
- प्रत्येक जिला चिकित्सालयों में कैंसर कीमोथैरेपी यूनिट स्थापित की गयी हैं। इस हेतु चिकित्सालय में 4 पलंग आरक्षित किये गये हैं।
- जिला चिकित्सालय में जटिलता से पीड़ित मरीजों को आवश्यकतानुसार उपचार, सर्जरी एवं रेडियोथैरेपी हेतु उचित टर्शरी कैंसर चिकित्सालय में इलाज हेतु रेफर किया जाता है।
- जिला चिकित्सालयों में कैंसर मरीजों को आवश्यकतानुसार जांचें, औषधियाँ एवं उपचार भी निःशुल्क प्रदाय किया जा रहा है।

डायबिटीज

- प्रदेश के समस्त जिलों में स्थापित एन.सी.डी क्लीनिक में मधुमेह से पीड़ित व्यक्तियों की पैथोलॉजी जाँच ग्लूकोमीटर और ग्लूकोस्ट्रिप के द्वारा तथा 40 प्रकार की दवाईयों द्वारा उपचार किया जा रहा है।
- प्रदेश में उप स्वास्थ्य केन्दों पर मधुमेह की जाँच करने हेतु जाँच ग्लूकोमीटर और ग्लूकोस्ट्रिप पर्याप्त मात्रा में उपलब्ध है।
- निरोगी काया अभियान के अंतर्गत मधुमेह के 29,88,744 मरीजों की स्क्रीनिंग कर 59,512 व्यक्तियों को उपचार प्रदान किया जा रहा है।

- पी.एच.एफ.आई के द्वारा वर्ष 2018–19 में प्रदेश के 423 चिकित्सकों को डायबिटीज मैनेजमेन्ट हेतु प्रशिक्षण दिया गया है। आगामी वर्ष में 300 मेडिकल आफिसर को डायबिटीज मैनेजमेन्ट, 150 मेडिकल आफिसर को सी.ओ.पी.डी अस्थमा, 100 मेडिकल आफिसर को पेलियेटिव केयर तथा 30 मेडिकल आफिसर को सी.वी.डी तथा स्ट्रोक मैनेजमेन्ट का प्रशिक्षण दिया जाना है।
- राज्य स्तर से डायबिटीज से संबंधित प्रोटोकॉल का निर्माण किया जा रहा है।

टेलीमेडीसिन

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन मध्यप्रदेश में 1200 से अधिक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में (ग्रामीण/शहरी) लोगों तक स्वास्थ लाभ पहुंचाने हेतु टेली मेडिसिन की सुविधाओं की स्थापना करने की पहल की जा रही है। इस सुविधा का मुख्य उद्देश्य दूरस्थ अंचलों में रह रहे ग्रामीणों को विशेषज्ञ (स्त्री रोग, बाल एवं शिशु रोग, ह्रदय संबंधी बीमारियां) चिकित्सा परामर्श उपलब्ध करवाना एवं आवश्यकतानुसार उच्च गुणवत्ता युक्त चिकित्सा सेवाओं को पहुंचाना है।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन मध्यप्रदेश द्वारा HUB एवं Spoke मॉडल के अनुसार टेली मेडिसिन की सुविधायें उपलब्ध करायी जायेंगी। जिसके अंतर्गत समस्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों (ग्रामीण एवं शहरी) को Spoke के रूप में स्थापित किया जायेगा तथा विशेषज्ञों की सेवा HUB के द्वारा उपलब्ध करायी जायेगी। उपरोक्त मॉडल को लागू करने हेतु राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन द्वारा निम्नानुसार प्रक्रिया प्रचलन में है:–

1. 1300 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर टेलीमेडिसिन की सुविधा हेतु निविदा जारी करना।
2. 50 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर पायलट प्रोजेक्ट एम्स भोपाल एवं विश फाउण्डेशन के साथ अनुबंध करके लागू करना।

पायलट प्रोजेक्ट के अंतर्गत भोपाल संभाग के मुख्य रूप से 50 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों के चयन करने का कार्य पूर्ण कर लिया गया है। एनएचएम मध्यप्रदेश, एम्स भोपाल तथा विश फाउण्डेशन के मध्य अनुबंध का कार्य किया जा रहा है। इस पायलट प्रोजेक्ट के मॉडल के आधार पर पूर्ण राज्य में टेली मेडिसिन के HUB एवं Spoke मॉडल को लागू किया जायेगा।

इस प्रकार कुल 1300 से अधिक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर टेली मेडिसिन की सुविधाएं राज्य में उपलब्ध करायी जायेगी। जिसके द्वारा अनुमानित 4 लाख से अधिक मरीजों को लाभ प्राप्त होगा।

पेलियेटिव केयर

- असंचारी रोगों जैसे:– कैंसर, एड्स, एम.डी.आर, वृद्धावस्था, सी.ओ.पी.डी, सी.वी.डी, स्ट्रोक जैसे समस्याओं के साथ–साथ समुदाय में दुलर्भ मानसिक बीमारियों के प्रकरणों में निरंतर बढ़ोतरी राज्य के लिए एक व्यापक समस्या है। इस हेतु गंभीर मरीजों की देखभाल हेतु पेलियेटिव कार्यक्रम संचालित किया जा रहा है।

- वर्तमान में प्रदेश के समस्त जिला चिकित्सालयों में पेलियेटिव केयर यूनिट स्थापित है।
- प्रदेश के कुल 46 चिकित्सा अधिकारीयों और 79 स्टाफ नर्सों को पेलियेटिव केयर देखभाल का प्रशिक्षण दिया जा चुका है।
- सभी जिला अस्पतालों में चार बिस्तर पेलियेटिव रोगी की देखभाल के लिए आरक्षित किये गये हैं।
- जिलों की स्वास्थ्य संस्थाओं में पेलियेटिव केयर हेतु समस्त औषधियाँ उपलब्ध हैं।

आगामी योजना

- राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन पेलियेटिव देखभाल कार्यक्रम के क्रियान्वयन हेतु प्रतिबद्ध हैं। इसके अंतर्गत दी जाने वाली सेवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करने हेतु वित्तीय प्रावधान उपलब्ध है। कार्यक्रम के क्रियान्वयन की निरंतर निगरानी, प्राप्त हुये परिणामों का आंकलन करने तथा कार्यक्रम के दीर्घकालीन रणनीति के निर्धारण हेतु विभाग द्वारा राज्य स्तरीय अर्न्तक्षेत्रीय सलाहकार समिति का गठन किया जायेगा। समिति की बैठक वर्ष में दो बार आयोजित की जायेगी। राज्य स्तर की तरह जिला स्तर पर भी जिला कलेक्टर की अध्यक्षता में समिति का गठन किया जायेगा।
- राज्य के तीन जिलों गुना, राजगढ़ एवं इंदौर के चयनित प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर तीस बिस्तरीय Hospice केन्द्र की स्थापना अगले तीन वर्षों में की जाना हैं। Hospice आधारित सेवा का प्रारंभ मरीज के अस्पताल में उपचार के पश्चात् काउंसिलिंग प्रदाय करने से होगा। Hospice केन्द्र, संस्था आधारित और परिवार आधारित सेवा प्रदान करने हेतु उत्कृष्ट प्रशिक्षण केन्द्र के रूप में कार्य करेगा।
- राज्य स्तर पर विश फाउंडेशन द्वारा NCD प्रोग्राम के क्रियान्वयन में सहयोग प्रदान किया जा रहा है।

राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम

वर्ष 2011 की जनगणना के अनुसार मध्यप्रदेश की जनसंख्या 7.2 करोड़ है जो कि भारत की सबसे अधिक जनसंख्या वाले प्रदेश में 5 वें नम्बर पर है। वर्तमान आधुनिक जीवन शैली में मानसिक रोगियों की जनसंख्या में काफी बढ़ोत्तरी दर्ज की गई है।

विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार विश्व की कुल जनसंख्या की लगभग 10 प्रतिशत आबादी मानसिक स्वास्थ्य समस्या या बीमारी से ग्रस्त है। प्रति चार व्यक्तियों में से एक व्यक्ति अपने जीवन काल में कम से कम एक बार किसी मानसिक बीमारी से प्रभावित होता है। अनुमान है कि सन् 2020 तक दुनिया में मानसिक बीमारी का सबसे प्रमुख कारण डिप्रेशन (अवसाद) होगा। वर्ष 2015-16 के राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण के अनुसार प्रदेश में वयस्कों में मानसिक रोग का प्रेवेलेंस 13.9 प्रतिशत है।

कार्यक्रम अंतर्गत की जाने वाली गतिविधियाँ

- प्रत्येक जिले में जिला चिकित्सालय के अंतर्गत स्थापित **मन कक्ष** के माध्यम से मनोरोग विशेषज्ञ/प्रशिक्षित चिकित्सक एवं प्रशिक्षित स्टाफ नर्स द्वारा मानसिक रोगियों की स्क्रीनिंग, उपचार एवं काउंसिलिंग की जाती हैं। गम्भीर मानसिक रोगियों को मानसिक चिकित्सालय इन्दौर, ग्वालियर अथवा मेडिकल कॉलेज के मानसिक रोग विभाग में रैफर किया जाता हैं।
- माह अप्रैल 2019 से दिसंबर 2019 तक राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के अंतर्गत जिलास्तर पर 91,824 मरीजों का चिकित्सकों द्वारा उपचार प्रदान किया गया।
- इस कार्यक्रम अंतर्गत प्रत्येक जिले में दस स्कूल/कॉलेज को चिन्हित कर उनमें मानसिक स्वास्थ्य जागरूकता सेमिनार एवं व्याख्यानों का आयोजन किया जाता है।
- प्रत्येक जिले में प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों, शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर शिविर का आयोजन किया जाता है। शिविर में मन कक्ष प्रभारी चिकित्सक एवं प्रशिक्षित स्टाफ नर्स द्वारा मानसिक रोगियों की स्क्रीनिंग उपचार एवं काउंसिलिंग अथवा मानसिक स्वास्थ्य पर लोगों में जागरूकता लाने हेतु गतिविधियों का आयोजन किया जाता है।
- प्रदेश के जिलों में जहाँ साइकियाट्रिस्ट की उपलब्ध्ता है वहाँ प्रत्येक सप्ताह में एक दिन सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर मरीजों हेतु स्वास्थ्य शिविर का आयोजन किया जाता है।
- जिला स्तर के चिकित्सकों एवं स्टाफ नर्सो को मानसिक स्वास्थ्य हेतु प्रशिक्षण दिया गया ताकि ओ.पी. डी. में आने वाले व्यक्तियों/रोगियों का परीक्षण कर उपचार एवं परामर्श दिया जा सके।
- भारत सरकार द्वारा इस कार्यक्रम अंतर्गत निर्धारित समस्त 13 प्रकार की दवाइयाँ मानसिक रोगियों को निःशुल्क उपलब्ध कराई जा रही हैं।

- इस कार्यक्रम अंतर्गत विश्व मानसिक स्वास्थ्य दिवस के उपलक्ष्य में जिला स्तर पर विभिन्न गतिविधियों का आयोजन किया जाता है।

अंतर्राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य दिवस, दिनांक 10 अक्टूबर 2019 को आयोजित गतिविधियाँ

वित्तीय वर्ष 2019–20 में 10 अक्टूबर 2019 को अंतर्राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य दिवस का आयोजन प्रदेश के समस्त जिलों में किया गया। इस दिन जिला स्तर पर विभिन्न गतिविधियों जैसे निःशुल्क स्वास्थ्य परीक्षण शिविर, रैलीयों का आयोजन, व्याख्यान एवं समुदाय में जागरूकता फैलाने हेतु नाटकों का मंचन किया गया। स्वास्थ्य परीक्षण शिविर के दौरान प्रदेश भर में 2,987 मरीजों का स्वास्थ्य परीक्षण किया गया *था एवं 1,01,330* पैम्पलैट का वितरण जागरूकता लाने हेतु किया गया।

।। आयोडीन नमक का करें प्रयोग, बच्चे होंगे स्वस्थ निरोग ।।

आयुष्मान भारत "निरामयम्" मध्यप्रदेश

1. आयुष्मान भारत "निरामयम्" म.प्र.

भारत शासन द्वारा केन्द्रीय बजट 2018 में आयुष्मान भारत की घोषणा की गई है, जिसके दो मुख्य स्तंभ हैं। देश में एक लाख हेल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर्स स्थापित करना एवं 10 करोड़ परिवारों को रूपये 5.00 लाख प्रतिवर्ष के स्वास्थ्य बीमा कवच से जोड़ना।

आयुष्मान भारत योजना के मुख्य पहलू निम्नानुसार हैं

योजना में सामाजिक, आर्थिक जाति जनगणना (SECC) में चिन्हित D-1 सें D-7 (D-6 को छोड़कर) वंचित श्रेणी के ग्रामीण परिवार सम्मिलित होंगे एवं चिन्हित व्यवसाय-आधारित शहरी परिवार सम्मिलित रहेंगे। साथ ही कुछ श्रेणियों के परिवार स्वतः ही समावेशित रहेंगे।

आयुष्मान भारत मिशन के अंतर्गत प्रधानमंत्री राष्ट्रीय सुरक्षा मिशन के तहत् सामाजिक आर्थिक जातिगत गणना (SECC) में चिन्हाकिंत लाभार्थियों के अतिरिक्त म.प्र. शासन द्वारा यह निर्णय लिया गया है कि खाद्य सुरक्षा में प्रदाय पात्रता पर्ची एवं असंगठित क्षेत्र के मजदूरों को भी शामिल किया जाये। आगामी समय में अन्य योजनाओं के हितग्राहियों या समाज के अन्य वर्गों को भी इस योजना में शामिल किये जाने पर विचार किया जावेगा।

आयुष्मान भारत योजना के लाभार्थी

SECC के चिन्हित परिवार	
स्वतः समावेशित परिवार	3,96,787
क्र.1 से क्र.7 (क्र.6 को छोड़कर) वंचित श्रेणी के ग्रामीण परिवार	63,94,323
Occupation आधारित शहरी परिवार	15,90,672
कुल SECC परिवारों की संख्या	83,81,782

- NFSA के परिवार
- संबंल पात्र परिवार
- कुल संभावित परिवार – 1.13 करोड़ परिवार

सामाजिक आर्थिक जातिगत गणना (SECC) में चिन्हाकिंत लाभार्थियों के उपचार हेतु भारत सरकार द्वारा 60 प्रतिशत तथा राज्य शासन द्वारा 40 प्रतिशत व्यय भार वहन किया जावेगा। म.प्र. शासन द्वारा उक्त योजना में जोड़े जा रहे लाभार्थियों के उपचार पर व्यय होने वाली 100 प्रतिशत राशि वहन की जावेगी।

2. दीन दयाल स्वास्थ्य सुरक्षा परिषद (DDSSP) "निरामयम"

आयुष्मान भारत मिशन योजना को प्रदेश में लागू करने हेतु मध्य प्रदेश सोसायटी रजिस्ट्रीकरण अधिनियम 1973 के अंतर्गत, दीन दयाल स्वास्थ्य सुरक्षा परिषद "(Deen Dayal Suraksha) का पंजीयन दिनांक 07 जुलाई 2018 को किया गया है, जिसका पंजीयन क्रमांक 01/01/34127/18 है। यह परिषद स्टेट हेल्थ एजेंसी के रूप में कार्य कर रही है। जिसके अंतर्गत इस योजना का सम्पूर्ण क्रियान्वन किया जा रहा है।

"दीन दयाल स्वास्थ्य सुरक्षा परिषद (DDSSP) निरामयम् के वर्तमान में संचालन हेतु "आई.ई.सी. ब्यूरो", जय प्रकाश चिकित्सालय परिसर, भोपाल में कार्य प्रारंभ कर दिया गया है।

"दीन दयाल स्वास्थ्य सुरक्षा परिषद (Deen Dayal Swasthya Suraksha Parishad) में निम्नानुसार 3 काउंसिल का गठन किया गया है:–

1. सलाहकार परिषद (Advisory Council)
2. गर्वनिंग परिषद (Governing Council)
3. कार्यकारी परिषद (Executive Council)

3. बैंक खाता

योजना के संचालन हेतु खुली प्रतिस्पर्धा के माध्यम से बैंक का चयन कर परिषद का बचत बैंक खाता, ICICI BANK में खोला गया है। इस बैंक खाते में योजना का केन्द्रांश एवं राज्यांश जमा होगा। केन्द्रांश की प्राप्ती हेतु उक्त बचत बैंक खाते को पीएफएमएस से लिंक किया गया है। उक्त बचत खाते में संचालन हेतु समस्त वांछित आई.टी. सॉल्यूशन्स बैंक द्वारा स्वयं के व्यय पर उपलब्ध करवाये जाऐंगे।

4. ट्रांजेक्शसन एडवाईजरी टीम (TAT) की नियुक्ति

योजना के क्रियान्वन हेतु निक्सी द्वारा अनुमोदित दरों पर केपीएमजी से 03 सलाहकार लिये गये हैं। यह सलाहकार है – हेल्थ केयर एक्सपर्ट, इश्योरेंस एक्सपर्ट (हेल्थ सेक्टर) आई.टी. सिस्टम एनालिस्ट एक्सपर्ट इन पब्लिक प्रोक्योरमेंट तथा एक्सपर्ट इन कान्ट्रेक्ट मैनेंजमैंट हैं।

5. इम्प्लीमेंट सपोर्ट एजेंसी (ISA)

इम्प्लीमेंट सपोर्ट एजेंसी **(ISA)** नियुक्ति हेतु दिनांक 15.08.2018 को ई–निविदा जारी की गई है जिसके आधार पर पारदर्शिता अपनाकर विडाल हेल्थ इंश्योरेंस कंपनी का चयन हुआ है। प्रारंभिक रूप से एजेंसी की नियुक्ति 02 वर्ष के लिये होगी। तत्पश्चात कार्य आंकलन उपरांत इस अवधि को अधिकतम 01 वर्ष और बढ़ाया जा सकेगा। इम्प्लीमेंट सपोर्ट ऐजेंसी **(ISA)** द्वारा किये जा रहे कार्यो का अंकेक्षण थर्ड पार्टी (Third Party Auditor) ऑडिटर द्वारा कराया जा रहा है।

6. हॉस्पिटल इम्पेनलमेंट

आयुष्मान भारत "निरामयम" योजना अंतर्गत निम्नांकित चिकित्सालय इम्पेनलमेंट किये गये हैं।

क्र.	हॉस्पिटल का प्रकार	इम्पेनल हॉस्पिटल की संख्या
शासकीय हॉस्पिटल		
1.	जिला चिकित्सालय	51
2.	सिविल अस्पताल	54
3.	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	286
4.	मेडिकल कॉलेज	09
5.	गैस राहत हॉस्पिटल	04
6.	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	07
शासकीय हॉस्पिटल का योग		411
निजी चिकित्सालय का योग		117
महायोग		528

7. वेबसाइट

आयुष्मान भारत "निरामयम" म.प्र. योजना की अधिकारिक वेबसाइट" www.ayushmanbharat.mp.gov.in का निर्माण। जिसमें आयुष्मान भारत "निरामयम" म.प्र. योजना से संबंधित समस्त प्रकार की जानकारी प्रदर्शित है।

8. गोल्डन कार्ड

आयुष्मान भारत "निरामयम" म.प्र. योजना में बी.आई.एस. के माध्यम से कुल 1.40 करोड़ (02 मार्च 2020 की स्थिति में) गोल्डन कार्ड जारी किये गये हैं, जिसका विवरण निम्नानुसार है:–

- हॉस्पिटल में उपलब्ध आयुष्मान कियोस्क के माध्यम से जारी गोल्डन कार्ड
  आधार – 2,84,162
  नॉन आधार – 1,80,955
- कॉमन सर्विस सेन्टर के माध्यम से जारी गोल्डन कार्ड (आधार) – 1,35,96,648

9. क्लेम

आयुष्मान भारत "निरामयम" म.प्र. योजना में टी.एम.एस (ट्रांजेक्शन मेनेजमेन्ट सिस्टम) के माध्यम से निम्नानुसार क्लेम भुगतान किये गये हैं, जिसका विवरण निम्नानुसार है:– **(स्थिति 02.03.2020)**

	संख्या	राशि रूपये करोड़ में
अनुमोदित	2,70,418	359.00
निराकृत	1,87,986	253.40

10. जिला क्रियान्वन इकाई (DIU)

आयुष्मान भारत के सफल क्रियान्वन हेतु भारत शासन के निर्देशानुसार जिला क्रियान्वन इकाई (DIU) का गठन निम्नानुसार किया गया। जिसमें पूर्व से कार्यरत अधिकारियों द्वारा अपने वर्तमान दायित्वों के साथ साथ DIU में उनके पदनामों के समक्ष उल्लेखित पदों के कर्तव्यों का भी निर्वहन करेंगे।

DIU जिसमें निम्न अधिकारी सम्मिलित होंगे–

- जिला कलेक्टर – अध्यक्ष,
- मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी – जन शिकायत निवारण प्रबंधक
- जिला Epidemiologist अधिकारी – जिला नोडल अधिकारी
- जिला कार्यक्रम प्रबंधक (NHM) – जिला कार्यक्रम समन्वयक
- जिला ई–गर्वनेंस मेनेजर – जिला संसूचना प्रणाली प्रबंधक
- जिला कम्युनिटी मोबिलाईजर – जिला कार्यक्रम सह–समन्वयक

10. एम्पेनलमेंट प्रक्रिया

संचालक अस्पताल प्रशासन की अध्यक्षता में पैनल स्वीकृति बोर्ड का गठन किया गया है। समस्त शासकीय चिकित्सालयों, शासकीय चिकित्सा महाविद्यालयों, निजी चिकित्सालयों, निजि चिकित्सा महाविद्यालयों आदि के इस योजना में इम्पेनलमेंट पंजीयन संबंधी कार्यवाही भारत सरकार के निर्देशों के अनुरूप ऑनलाईन किये जाने का कार्य किया जा रहा है एवं डी इम्पेनल प्रक्रिया का निर्धारण किया जा

रहा है। प्रथम चरण में सभी जिला अस्पतालों और सरकारी मेडिकल कॉलेजों का स्वतः इम्पेनल्ड समझा गया है।द्वितीय चरण में 54 सिविल अस्पतालों एवं 286 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों सी.एच.सी को योजना से संबद्ध किये गये हैं, शेष को संबद्ध करने की कार्यवाही प्रचलन में है। तृतीय चरण में प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र को योजना से संबद्ध किये जाने का लक्ष्य रखा गया हैं।

निजी अस्पतालों के लिए निम्न मापदंड भारत शासन द्वारा निर्धारित है:-

एन.ए.बी.एच सम्बधता, नॉन एन.ए.बी.एच अस्पतालों को संबद्ध करने हेतु दिशा निर्देश www.ayushmanbharat.mp.gov.in पर उपलब्ध है। इसके अतिरिक्त डायलिसिस सेंटर व आई.वी.एफ. सेंटर को संबद्ध करने हेतु दिशानिर्देश उपरोक्त वेबसाईट पर उपलब्ध है।

नर्सिंग होम नियम 1972 का अनुपालन

सुपर स्पेशलिटी के लिए एनएचए द्वारा जारी सभी प्रासंगिक मानदंड

ट्रस्ट एन.जी.ओ. के एम्पेनेल्मेंट शासन स्तर पर गठित समिति द्वारा निर्णय कर लिया जाएगा।

11. इलाज हेतु नियत पैकेज

इलाज पर अस्पताल मनमाने तरीके से वसूली न कर सकें और लागत नियंत्रण रखी जा सके इसके लिए इलाज संबंधी Package Rate तय किये गये हैं। ये पैकेज रेट सरकार ने पहले ही तय कर दिये हैं। आयुष्मान भारत योजना के रेट में इलाज संबंधी सभी तरह के (दवाई, जांच, पैकेजेस, शासकीय चिकित्सालय हेतु 236 आरक्षित पैकेजेस साथ ही अतिरिक्त पैकेज की सुविधा और 10 दिन का फॉलोअप भी शामिल हैं।

12. क्लेम का भुगतान

शासकीय एवं निजी चिकित्सालय उपचार समाप्त होने के 10 दिवस के अंदर क्लेम समस्त आवश्यक अभिलेखों एवं जांच रिपोर्टों सहित इम्प्लीमेंट सपोर्ट ऐजेंसी (ISA) को प्रस्तुत करेंगे एवं इम्प्लीमेंट सपोर्ट ऐजेंसी द्वारा आनलाईन प्राप्त सभी क्लेम का 15 दिवस के अंदर परीक्षण किया जाकर अपनी अंतिम अनुशंसा सहित स्टेट हेल्थ सोसायटी (SHA) अर्थात "दीन दयाल स्वास्थ्य परिषद-निरामयम" को प्रस्तुत करेगी। परिषद द्वारा 05 दिवस के अंदर संबंधित चिकित्सालयों को ऑनलाईन माध्यम से उनके बैंक खातों में क्लेम का भुगतान किया जावेगा। इस प्रकार क्लेम संबंधी प्रक्रिया 30 दिवस में पूर्ण होगी।

13. हेल्प डेस्क

आयुष्मान भारत योजना के अंतर्गत राष्ट्रीय स्वास्थ्य संरक्षण मिशन से संबंधित समस्त चिकित्सालायों में हेल्प डेस्क बनाया गया है जिससे कि योजना में शामिल लाभार्थी परिवारों को एक ही स्थान पर समस्त जानकारी प्राप्त हो सके एवं उन्हें उपचार प्राप्त करने में कोई कठिनाई नहीं हो। राष्ट्रीय टोल फ्री नम्बर 14555, प्रदेश का टोल फ्री नम्बर 18002332085, फीडबैक प्राप्त करने के लिए outbound कॉल भी किए जा रहे हैं।

14. योजना का लॉन्च

आयुष्मान भारत योजना के अंतर्गत राष्ट्रीय स्वास्थ्य संरक्षण मिशन (AB-NHPM) को प्रथम चरण में प्रदेश के 08 जिलों तथा 02 मेडिकल कॉलेज में योजना का पायलट लॉन्च दिनांक 15.08.2018 को कर दिया गया है। द्वितीय चरण में प्रदेश के 21 जिलों में 27.08.2018 से तथा शेष शासकीय मेडिकल कॉलेजों में 10.09.2018 से योजना का पायलट लॉन्च किया गया। संपूर्ण प्रदेश में योजना का क्रियान्वन दिनांक 23.09.2018 से प्रारंभ किया गया।

15. "निरामयम" स्वास्थ्य शिविर

आयुष्मान भारत योजना के अंतर्गत दिनांक 15 दिसम्बर 2019 से 31 जनवरी 2020 तक प्रदेश के समस्त जिला चिकित्सालय एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में निरामयम् स्वास्थ्य शिविरों का आयोजन किया गया जिसमें कुल 45636 मरीजों का रजिस्ट्रेशन/स्क्रीनिंग की गई। जिसमें से 9947 लोगों को आयुष्मान भारत योजना से लाभ प्रदान किया गया।

16. प्रचार एवं प्रसार

आयुष्मान भारत "निरामयम" योजना अंतर्गत आकाशवाणी के प्रसारण केन्द्रों से जिंगल्स का प्रसारण किया गया, स्वास्थ्य दर्पण, आकाशवाणी के प्रसारित साप्ताहिक कार्यक्रम बातें सेहत की आयुष्मान भारत "निरामयम" योजना का प्रसारण किया गया। साप्ताहिक समाचार पत्र रोजगार एवं निर्माण, एवं प्रमुख समाचार पत्रों में आयुष्मान भारत "निरामयम" योजना के विज्ञापन का प्रकाशन किया गया । विभागीय होर्डिंग पर योजना के फ्लेक्स लगाकर योजना का प्रचार-प्रसार किया गया।

17. विशेष उपलब्धियाँ

- आयुष्मान भारत योजनान्तर्गत बी.आई.एस. के निराकरण की स्थिति पूरे देश में म.प्र प्रथम स्थान पर है।
- विभिन्न एस.ओ.पी. बनाये गये हैं जैसे- इम्पेनलमेंट, क्लेम प्रोसेस केसशीट, इत्यादि।
- Bio Auth
- 10% प्रोत्साहन राशि PG Teaching Hospital
- NPS प्रोत्साहन योजना Treating Staff & NHM staff हेतु
- Feedback cell की स्थापना।

।। जब है आयुष्मान निरामयम योजना का साथ, तो फिर चिंता की क्या है बात।।

हेल्थ एंड वेलनेस सेण्टर मध्यप्रदेश ''आरोग्यम''

हैल्थ एंड वैलनेस सेण्टर्स के माध्यम से जनसमुदाय को उनके निवास के समीप बेहतर एवं व्यापक स्वास्थ्य सुविधाएं उपलब्ध कराने के लिये प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों को मध्यप्रदेश 'आरोग्यम' के रूप में विकसित किया जा रहा है। आरोग्यम प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में तथा इनसे संबंद्ध उप स्वास्थ्य केन्द्रों में न सिर्फ वर्तमान में प्रदाय की जा रही सेवाओं की गुणवत्ता में सुधार लाया जायेगा बल्कि आज के युग में तेजी से बढ़ रहे हाई ब्लड प्रेशर, डायबिटीज तथा कैंसर जैसी बीमारियों की समय पूर्व पहचान, नियंत्रण एवं उपचार भी इन संस्थाओं में उपलब्ध कराया जायेगा। इस हेतु सभी आवश्यक मानव संसाधनों की उपलब्धता के साथ–साथ प्रयोगशाला संबंधी आवश्यक जांचें तथा आवश्यक दवाईयाँ भी संस्था पर निःशुल्क उपलब्ध कराई जावेंगी।

प्राथमिक आरोग्यम स्वास्थ्य केन्द्रों के माध्यम से समग्र सेवाएं उपलब्ध कराने से लोगों को अनावश्यक उच्च स्तरीय स्वास्थ्य संस्थाओं में जाने की परेशानी नहीं उठानी पड़ेगी, जिससे उनकी जेब खर्च को कम किया जा सकेगा एवं साथ ही उच्च स्तरीय संस्थाओं पर पड़ने वाले मरीजों के दबाव को कम किया जा सकेगा। वर्ष 2019 में लक्षित, प्रगतिरत एवं क्रियाशील संस्थाओं की स्थिति निम्नानुसार हैः–

संस्था	लक्ष्य	प्रगतिरत	क्रियाशील	क्रियाशील संस्थाओं का प्रतिशत
PHCs	1137	1125	1124	**99.91%**
UPHCs	136	131	130	**99.91%**
SHCs	1594	117	110	**96.90%**
Total-	**2867**	**1373**	**1364**	**71%**

आरोग्यम प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर यह 12 सेवाएं उपलब्ध रहेंगीः–

1. गर्भावस्था में देखभाल एवं प्रसव सेवाएं
2. नवजात शिशु की देखभाल
3. बाल्य व किशोर स्वास्थ्य सेवाएं
4. परिवार नियोजन, गर्भनिरोधक एवं प्रजनन स्वास्थ्य सेवाएं
5. संक्रामक रोगों का इलाज
6. अधिकतर होने वाले संक्रामक रोगों का इलाज एवं सामान्य बीमारियों हेतु ओपीडी सेवाएं
7. असंचारी रोगों की स्क्रीनिंग, रोकथाम, नियंत्रण व प्रबंधन
8. आँख व कान की साधारण सेवाएं
9. बेसिक ओरल हेल्थ केयर
10. वृद्धावस्था में देखभाल

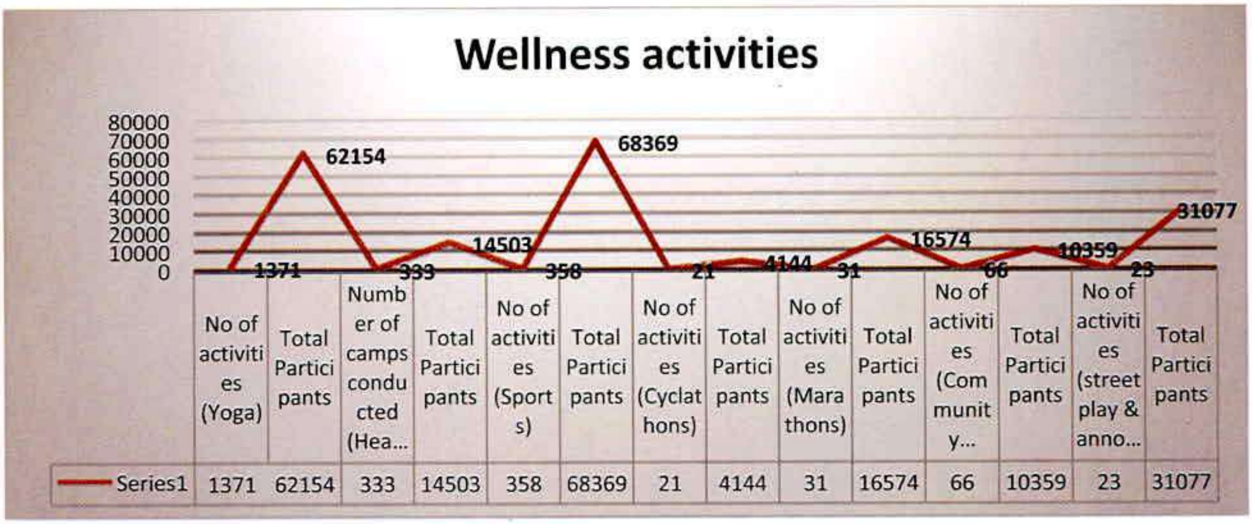
11. आपातकालीन मेडिकल सेवाएं

12. मानसिक स्वास्थ्य के संदर्भ में जांच एवं मूलभूत स्वास्थ्य सेवाएं।

वर्तमान में उक्त में से प्रारंभ की 07 सेवाओं को दिया जाना सुनिश्चित किया जायेगा तथा चरणबद्ध तरीकों से अन्य सेवाएं प्रारंभ की जावेंगी। हैल्थ एंड वैलनेस सेण्टर कार्यक्रम अंतर्गत गैर संचारी रोगों की जाँच, परीक्षण एवं उपचार हेतु ''निरोगी काया अभियान'' प्रारंभ किया गया था। अभियान के तहत प्रदेश में निम्नानुसार उपलब्धि प्राप्त की गई :–

ENROLLMENT Over 30	1st time SCREENED	Early Detection	Screening	EXAMINED AT PHC	DIABETES (Diagnosed)	HYPERTENSION (Diagnosed)	TOTAL UNDER TREATMENT
63,75,746	35,22,288	39,477	8,17,732	5,19,508	1,31,149	2,33,381	3,16,634

निःशुल्क जाँच उपचार के अतिरिक्त आरोग्यम प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर बेहतर स्वास्थ्य के लिये योग एवं वेलनेस संबंधी गतिविधियाँ विश फाउंडेशन संस्था के सहयोग से संचालित की गई, जिसका विवरण निम्नानुसार हैः–



मध्यप्रदेश राज्य एड्स नियंत्रण समिति

मध्यप्रदेश राज्य एड्स नियंत्रण समिति द्वारा प्रदेश में राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम संचालित किया जाता है जिसके अंतर्गत वित्तीय वर्ष 2019–20 (31 जनवरी 2020 तक) में विभिन्न घटकों के अंतर्गत किये गये कार्यो का प्रतिवेदन निम्नानुसार है:–

प्रदेश में एच.आई.वी. संक्रमण की स्थिति :– राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन, भारत सरकार के द्वारा कराये जाने वाले एच.आई.वी. सेंटीनल सर्वेलेंस 2017 के अनुसार मध्यप्रदेश में संक्रमण की दर 0.09 प्रति हजार वयस्क जनसंख्या है जबकि राष्ट्रीय औसत 0.22 है। प्रदेश में एच.आई.वी. संक्रमण की दर में निरन्तर कमी दर्ज की जा रही है।

वित्तीय वर्ष 2019–20 की मुख्य उपलब्धियाँ :–

1. प्रदेश में वर्तमान में 18 ए.आर.टी. केन्द्र व 39 लिंक ए.आर.टी. केन्द्र कार्यरत् हैं, जिनके माध्यम से भी एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्तियों को ए.आर.टी. की दवायें वितरित की जाती हैं।
2. वित्तीय वर्ष 2019–20 में प्रदेश में एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्तियों के निःशुल्क उपचार हेतु 6 नये ए.आर.टी. केन्द्र जिला चिकित्सालय–छिंदवाड़ा, बैतूल, भिण्ड, मुरैना, होशंगाबाद एवं देवास में स्वीकृत किये गये हैं।
3. प्रदेश में एच.आई.वी. जांच सुविधाओं के विस्तार के लिए 78 नये एकीकृत परामर्श एवं जांच केन्द्र (आई.सी.टी.सी.) सिविल अस्पतालों, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों व अन्य चिकित्सालयों में स्वीकृत किये गये हैं।
4. एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्तियों की वायरल लोड टेस्टिंग हेतु प्रदेश की प्रथम एच.आई.वी. वायरल लोड टेस्टिंग मशीन एम.जी.एम. मेडिकल कॉलेज, इन्दौर में आरंभ की गयी है।
5. सुईयों के माध्यम से नशा करने वाले समूहों के लिए प्रदेश में 03 नये ओपिआइड सब्सीट्यूशन थेरेपी सेंटर (ओ.एस.टी.) उज्जैन, ग्वालियर एवं जबलपुर में स्वीकृत किये गये हैं।
6. एच.आई.वी. के लिए उच्च जोखिम समूहों में 62 लक्ष्यगत हस्तक्षेप परियोजनाएं, 09 लिंक वर्कर स्कीम एवं 12 ओ.एस.टी. केन्द्र संचालित किये जा रहे हैं, जिनके माध्यम से उच्च जोखिम समूहों को एच.आई.वी. से बचावों की जानकारी, नियमित स्वास्थ्य जांच, एच.आई.वी. व यौन रोगों की जांच एवं कंडोम का वितरण किया जा रहा है।
7. ऐसे एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्ति जिनके द्वारा एच.आई.वी. का उपचार बीच में छोड़ दिया गया है या उपचार लेने के लिए ए.आर.टी. केन्द्र पर पंजीकृत ही नहीं हुए हैं उनको ढूंढने एवं वापस उपचार पर लाने के लिए सम्पूर्ण मध्यप्रदेश में 15 नवम्बर 2019 से 11 जनवरी 2020 तक विशेष सम्पर्क अभियान चलाया गया। जिसके माध्यम से कुल 3,226 व्यक्तियों को उपचार से जोड़ा गया है।

वित्तीय उपलब्धियां

मध्यप्रदेश राज्य एड्स नियंत्रण समिति को शतप्रतिशत बजट राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन द्वारा प्रदान किया जाता है। वित्तीय वर्ष 2018–19 में व्यय हुई राशि का विवरण इस प्रकार है :–

(राशि रुपये लाख में)

S. No.	Name of Head	Approved Action Plan for the Financial Year 2018-19	Expenditure As on 31/03/19	Outstanding Advances as on 31/03/2018	Total Advance + Expendiure
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Col. 4+5=(6)
1	Domestic Budgetory Support (NDBS) :-				
	1. IEC & Awareness	348.12	176.06	60.20	236.26
	2. STD Clinics	143.72	132.35	3.48	135.83
	3. Blood Safety	358.02	317.89	98.43	416.32
	4. Lab Services	20.68	30.04	12.80	42.84
	5. Institutional Strengthening	258.89	385.70	8.22	393.92
	6. Sentinel Surveillance / SIMU	28.52	484.40	11.76	496.16
	NACP-III Closure	0.00	0.00	43.03	43.03
	NDBS NGOs & OST	0.00	5.21	23.08	28.29
	Sub Total Under -1 (NDBS)	1157.95	1145.95	261.00	1792.65
2	Pool Fund (TI)	1302.54	553.23	547.93	1101.16
3	Integrated Counseling & Testing Center (ICTC) GFATM-II	851.56	649.79	52.88	702.67
4	Care Support Treatment (ART Centre) (GFATM Rd. IV)	280.95	285.63	15.42	301.05
5	Link Worker Scheme GFATM-VII	244.19	171.72	164.48	336.20
	Total (1+2+3+4+5)	3837.19	2806.32	1041.71	4233.73

वित्तीय वर्ष 2019–20 में (जनवरी 2020 तक) व्यय हुई राशि का विवरण इस प्रकार है:–

(राशि रुपये लाख में)

S. No.	Name of Head	Approved Action Plan for the Financial Year 2019-20	Expenditure from 1/4/2019 to 18/02/2020	Outstanding Advances as on 18/02/2020	Total Advance + Expendiure
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Col. 4+5=(6)
1	**Domestic Budgetory Support (NDBS) :-**				
	1. IEC & Awareness	270.66	117.04	65.90	182.94
	2. STD Clinics	151.31	142.81	3.11	145.92
	3. Blood Safety	358.02	315.80	142.08	457.88
	4. Lab Services	31.40	18.80	19.27	38.07
	5. Institutional Strengthening	508.59	376.90	12.86	389.76
	6. Sentinel Surveillance / SIMU	31.54	20.30	2.18	22.48
	NACP-III Closure	0.00	0.00	42.25	42.25
	NDBS NGOs & OST	0.00	0.00	22.83	22.83
	Sub Total Under -1 (NDBS)	**1351.52**	**991.65**	**310.48**	**1302.13**
2	**Pool Fund (TI)**	1403.75	649.80	768.14	1417.94
3	**Integrated Counseling & Testing Center (ICTC) GFATM-II**	1272.94	641.79	293.17	934.96
4	**Care Support Treatment (ART Centre) (GFATM Rd. IV)**	552.03	318.89	30.73	349.62
5	**Link Worker Scheme GFATM-VII**	272.40	55.18	298.48	353.66
	Total (1+2+3+4+5)	**4852.64**	**2657.31**	**1701.00**	**4358.31**

एकीकृत परामर्श एवं जांच केन्द्र (आई.सी.टी.सी.) :–

मध्यप्रदेश में एच.आई.व्ही. जांच एवं परामर्श की सुविधा जन सामान्य के साथ ही उच्च जोखिम समूहों, गर्भवती महिलाओं, यौन रोगियों एवं क्षय रोगियों को निःशुल्क उपलब्ध कराने के लिए 168 एकीकृत परामर्श एवं जांच केन्द्र (आई.सी.टी.सी.) कार्यरत् हैं। साथ ही 78 नये केन्द्र इस वर्ष स्वीकृत किये गये हैं। नये केन्द्र कार्यशील होने के उपरान्त कुल आई.सी.टी.सी. केन्द्रों की स्थिति इस प्रकार होगी :–

- चिकित्सा महाविद्यालयों में – 13
- जिला चिकित्सालयों में – 51
- सिविल अस्पतालों में – 58
- सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में – 121
- अन्य अस्पतालों में – 03

एच.आई.व्ही. जांच सुविधाओं के विस्तार हेतु पब्लिक प्राइवेट पार्टनरशिप स्कीम के अन्तर्गत भी एकीकृत परामर्श एवं जांच केन्द्र संचालित हैं। एन.एच.एम. के समन्वय से फेसिलिटी इंटीग्रेटेड काउंसलिंग एवं टेस्टिंग सेंटर (एफ.आई.सी.टी.सी.) अन्य शासकीय चिकित्सा संस्थानों में स्वीकृत किये गये हैं।

वित्तीय वर्ष 2019-20 में जनवरी 2020 तक इन आई.सी.टी.सी. एवं एफ.आई.सी.टी.सी. केन्द्रों के माध्यम से निम्नानुसार जांचें हुई हैं :-

- जनसामान्य की कुल जांच — 8,63,766
- कुल प्रतिवेदित एच.आई.व्ही. संक्रमित (जनसामान्य) — 4,594

पी.पी.टी.सी.टी. कार्यक्रम

एच.आई.व्ही. संक्रमित माता-पिता से उनके गर्भस्थ शिशु में होने वाले एच.आई.व्ही. संक्रमण की रोकथाम के लिए प्रिवेंशन ऑफ पेरेंट्स टू चाईल्ड ट्रांसमिशन (पी.पी.टी.सी.टी.) कार्यक्रम संचालित है। इस कार्यक्रम के अन्तर्गत एच.आई.व्ही. संक्रमित गर्भवती महिलाओं को एच.आई.व्ही. परामर्श, जांच, सुरक्षित प्रसव के साथ ही आवश्यक चिकित्सा सुविधा प्रदान की जाती है।

प्रदेश के 73 शासकीय चिकित्सा संस्थानों में संचालित आई.सी.टी.सी./पी.पी.टी.सी.टी. केन्द्रों पर एच.आई.वी. संक्रमित महिला से जन्मे बच्चों की एच.आई.वी. जांच के लिए अर्ली इन्फेंट डायग्नोसिस (ई.आई.डी.) की सुविधा भी उपलब्ध है।

वित्तीय वर्ष 2019-20 में जनवरी 2020 तक इन आई.सी.टी.सी. एवं एफ.आई.सी.टी.सी. केन्द्रों के माध्यम से गर्भवती महिलाओं की निम्नानुसार जांचें हुईं :-

- गर्भवती महिलाओं की कुल जांच — 12,65,502
- कुल प्रतिवेदित एच.आई.व्ही. संक्रमित (गर्भवती महिलाएं/प्रसव पश्चात/धात्री महिलाएं सहित) — 377

एंटीरेट्रोवायरल थेरेपी केन्द्र (ए.आर.टी.)

मध्यप्रदेश में एच.आई.व्ही. संक्रमित पात्र व्यक्तियों के उपचार एवं उन्हें निःशुल्क दवायें उपलब्ध कराने के लिए 17 ए.आर.टी. केन्द्र एवं 01 एफ.आई.ए.आर.टी. केन्द्र कार्यरत् हैं। इनमें से 6 ए.आर.टी. केन्द्र, चिकित्सा महाविद्यालय-इन्दौर, जबलपुर, भोपाल, रीवा, ग्वालियर एवं सागर में तथा एक पी.पी.पी. मॉडल ए.आर.टी. केन्द्र, आर.गार्डी चिकित्सा महाविद्यालय, उज्जैन में तथा 10 ए.आर.टी. केन्द्र, जिला चिकित्सालय-खण्डवा, मंदसौर, सिवनी, नीमच, बुरहानपुर, धार, रतलाम, बड़वानी, बालाघाट व शिवपुरी में कार्यरत् हैं। इसके साथ ही एक एफ.आई.ए.आर.टी. केन्द्र, जिला चिकित्सालय, खरगौन में कार्यरत् है।

वित्तीय वर्ष 2019-20 में 06 नये ए.आर.टी. केन्द्र जिला चिकित्सालय-छिंदवाड़ा, बैतूल, भिण्ड, मुरैना, होशंगाबाद एवं देवास में स्थापित किये जा रहे हैं। इन केन्द्रों के शुरू होने के उपरान्त स्थिति इस प्रकार होगी :-

- शासकीय चिकित्सा महाविद्यालयों में — 06
- शासकीय जिला चिकित्सालयों में — 17
- निजी चिकित्सा महाविद्यालय में — 01

वित्तीय वर्ष 2019–20 में जनवरी 2020 तक की स्थिति में जानकारी निम्नानुसार है :–

- एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्ति एच.आई.वी. देखभाल सेवा में – 29,482
- एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्ति निःशुल्क ए.आर.टी. उपचार पर – 29,034

लक्ष्यगत हस्तक्षेप परियोजनाएं

प्रदेश में एच.आई.वी. के लिए उच्च जोखिम समूहों के लिए अशासकीय संस्थाओं के माध्यम से लक्ष्यगत हस्तक्षेप परियोजनाएं संचालित की जाती हैं। इन परियोजनाओं के द्वारा उच्च जोखिम समूहों को एच.आई.वी. से बचावों की जानकारी, नियमित स्वास्थ्य जांच, एच.आई.वी. व यौन रोगों की जांच एवं कंडोम का वितरण किया जा रहा है।

वित्तीय वर्ष 2019–20 में संचालित लक्ष्यगत हस्तक्षेप परियोजनाओं का विवरण इस प्रकार है :–

क्र.	समूह जिसके लिए परियोजना संचालित है	संचालित परियोजनाओं की संख्या	कवरेज का लक्ष्य	कवरेज लक्ष्य के विरूद्ध उपलब्धि
1.	महिला यौनकर्मी (FSW)	13	26,750	28,034
2.	पुरूषों के साथ यौन सम्बन्ध बनाने वाले पुरूष (MSM)	03	9,475	9,193
3.	सुईयों से नशा करने वाले (IDU)	04	6,100	6,138
4.	कोर कम्पोजिट–उपरोक्त समूहों में से एक से अधिक समूहों के लिए संचालित परियोजना	34	इन परियोजनाओं का लक्ष्य एवं कवरेज उपरोक्त कंडिका–1 से 3 में जुड़ा हुआ है।	
5.	प्रवासी मजदूर	05	77,000	77,000
6.	ट्रकर्स	03	45,000	45,000

वित्तीय वर्ष 2019–20 में जनवरी 2020 तक की स्थिति में इन परियोजनाओं की उपलब्धि इस प्रकार है :–

- कुल यौन रोगों का उपचार – 6,309
- कुल एच.आई.व्ही. की जांचें – 97,611

लिंक वर्कर स्कीम :–

ग्रामीण क्षेत्रों में एचआईव्ही/एड्स से बचाव एवं संक्रमण की रोकथाम के उपायों की जानकारी, उपलब्ध सुविधाओं से ग्रामीण अंचल के उच्च जोखिम समूहों एवं ब्रिज पॉपुलेशन के समुदायों को जोड़ने के उद्देश्य से प्रदेश में 09 लिंक वर्कर स्कीम का संचालन किया जा रहा है।

वित्तीय वर्ष 2019–20 में जनवरी 2020 तक की स्थिति में इन परियोजनाओं की उपलब्धि इस प्रकार है :–

- कुल कवरेज – 1,41,815 व्यक्ति
- कुल एच.आई.व्ही. की जांचें – 51,590

ओएसटी केन्द्र

प्रदेश में सुई से नशा करने वाले उच्च जोखिम समूह को एचआईव्ही/एड्स से बचाव एवं रोकथाम हेतु नाको के निर्देशों के अनुसार ओएसटी केन्द्रों का संचालन किया जा रहा है। वर्तमान में 12 ओएसटी केन्द्र संचालित हैं। इसके साथ ही प्रदेश में 03 नये ओपिआइड सब्सीट्यूशन थेरेपी सेंटर (ओ.एस.टी.) उज्जैन, ग्वालियर एवं जबलपुर में स्वीकृत किये गये हैं।

वित्तीय वर्ष 2019–20 में जनवरी 2020 तक की उपलब्धि इस प्रकार है :–

- कुल आई.डी.यू. जिन्हें दवा दी गयी – 1007
- उपचार पूर्ण करने वाले आई.डी.यू. – 235

जेल इंटरवेंशन

शुभिच्छा जेल इंटरवेंशन प्रोजेक्ट के अंतर्गत प्रदेश की सभी जेलों में बंदियों हेतु एचआईवी–एड्स जागरूकता गतिविधियां आयोजित की गई एवं बंदियों की एचआईवी जांच कराई गई। अप्रैल से दिसंबर 2019 तक कुल 56376 बंदियों की एचआईवी जांच कराई गई जिसमें से 215 एचआईवी संक्रमित पाए गए तथा 192 का एआरटी केंद्रों पर उपचार हेतु पंजीयन कराया गया। कुल 44508 बंदियों की टीबी हेतु स्क्रीनिंग कराई गई जिसमें 90 टीबी के मरीज पाए गए तथा 89 का उपचार प्रारंभ किया गया।

एस.टी.आई. घटक :

प्रदेश में यौन रोगों की जांच एवं उपचार के लिए 66 एस.टी.डी. क्लीनिक (सुरक्षा क्लीनिक) मुख्यतः जिला अस्पतालों एवं मेडिकल कालेजों में स्थापित हैं। चिकित्सा महाविद्यालय, इन्दौर एवं भोपाल में एस.टी. आई. स्टेट रेफरेंस सेंटर्स स्थापित हैं।

वित्तीय वर्ष 2019–20 में जनवरी 2020 तक इन केन्द्रों के माध्यम से प्रदान सेवाओं की जानकारी निम्नानुसार है :–

- कुल पेशेंट फुटफॉल – 4,04,557
- यौन रोग उपचार – 2,54,027
- व्ही.डी.आर.एल. जांच – 2,83,626

सूचना, शिक्षा एवं संचार (आईईसी) एवं मेनस्ट्रीमिंग–

सूचना, शिक्षा एवं संचार कार्यक्रम का मुख्य लक्ष्य है एच.आई.वी./एड्स के प्रति आम जनता को जागरूक करना तथा राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम अंतर्गत संचालित सेवाओं के संबंध में जानकारी का प्रसार तथा सेवाओं का लाभ लेने हेतु प्रेरित करना है। साथ ही एचआईवी के साथ जी रहे लोगों के प्रति सकारात्मक वातावरण का निर्माण करना ताकि उनके प्रति समाज में भेदभाव व कलंक को समाप्त किया जा सके। वर्ष 2019–20 में संचालित गतिविधियां इस प्रकार हैं :–

क.	आईईसी गतिविधियां	भौतिक लक्ष्य	भौतिक उपलब्धियां
	संचार मीडिया		
	टीवी / दूरदर्शन		
1	लंबे प्रारूप वाले टीवी कार्यक्रम	1	1
2	लंबे प्रारूप वाले रेडियो कार्यक्रम	04	03
3	प्रेस विज्ञापन	01	01
क.	आईईसी गतिविधियां	भौतिक लक्ष्य	भौतिक उपलब्धियां
	बाह्य गतिविधयां		
4	ICTC, FICTC & ART केन्द्रों में आयरन फ्लेक्स बोर्ड	1269	1269
5	अस्थाई होर्डिंग्स	51	51
	मिड मीडिया		
6	लोककला दलों द्वारा जिलों में प्रस्तुतियॉ	600	592
7	लोककला दलों हेतु उन्मुखीकरण कार्यशाला	1	1
	कार्यक्रम		
8	जिला और राज्य स्तर पर विश्व एड्स दिवस, राष्ट्रीय युवा दिवस पर कार्यक्रमों का आयोजन	02	राज्य स्तर पर 02 कार्यक्रम
9		51 जिले	51 जिले
	युवाओं हेतु कार्यक्रम		
10	महाविद्यालयों तथा विश्वविद्यालयों में रेड रिबन क्लब का गठन	660	660

रेड रिबन क्लब :-

युवाओं के बीच एच.आई.वी-एड्स जागरूकता एवं स्वैच्छिक रक्तदान को प्रोत्साहित करने हेतु उच्च शिक्षा विभाग की एनएसएस इकाई के समन्वय से प्रदेश के विभिन्न महाविद्यालयों में रेड रिबन क्लब संचालित किये जा रहे हैं। इन क्लबों में एच.आई.वी-एड्स जागरूकता से संबंधित विभिन्न गतिविधियां आयोजित की जाती है। साथ ही रक्तदान शिविरों के माध्यम से स्वैच्छिक रक्तदान में युवाओं की भागीदारी बढ़ाने हेतु प्रयास किये जाते हैं।

मुख्यधारा :-

इसके अंतर्गत शासन के विभिन्न विभागों जैसे – महिला एवं बाल विकास, पंचायतीराज, उद्योगों में काम करने वाले श्रमिक, एचआईवी के साथ जी रहे लोगो को, वकीलों तथा अन्य विभागों के अधिकारियों कर्मचारियों को एवं सिविल सोसायटी के सदस्यों, रोटरी लायंस, एवं समुदाय को एचआईवी/एड्स के मुख्यधारा प्रशिक्षित, उन्मुखीकरण व सम्वेदीकरण व प्रशिक्षण किया गया। विभिन्न विभागों के साथ नीति, कार्यक्रमों व बजट में लाने हेतु सतत् पैरवी की जा रही है। साथ ही विभिन्न विभागों में संचालित सामाजिक सुरक्षा योजनाओं का लाभ एच.आई.वी-एड्स के साथ जी रहे व्यक्तियों को प्रदाय किये जाने हेतु प्रयास किये जा रहे हैं। आशा, आंगनवाड़ी कार्यकर्ता एवं एएनएम हेतु प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किये गये। सहकारिता विभाग के प्रतिनिधियों को तथा औद्योगिक इकाइयों के प्रतिनिधियों के लिए उन्मुखीकरण कार्यक्रम आयोजित किये गये।

सेन्टीनल सर्वेलेंस

राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन के दिशा निर्देशानुसार एक वर्ष के अंतराल से विभिन्न जन समूहों में एच.आई.वी संक्रमण की निगरानी हेतु एचआईवी सेंटिनल सर्वेलेंस कार्यक्रम संचालित किया जाता है। इसके अंतर्गत निश्चित समयावधि में निर्धारित समूहों जैसे ए एन सी, अथवा एच आर जी के रक्तनमूनों में एचआईवी की जांच की जाती है। ए.एन.सी. एच.आई.वी. सर्वेलेंस में यह जांच पूर्णतः **नाम रहित** (annonymous) होती है जबकि एच.आर.जी. समूहों में यह जांच क्रमरहित (Random) होती है। वर्ष 2019–20 में पहली बार जेलों में परिरूद्ध कैदियों के मध्य यह गतिविधि आयोजित की गयी थी।

सेन्टीनल सर्वेलेंस अंतर्गत वर्ष 2019–20 में 10 मई 2019 से 06 जुलाई 2019 तक प्रदेश की तीन केन्द्रीय जेलों क्रमशः भोपाल, इंदौर व जबलपुर में यह गतिविधि आयोजित की गयी। इसके साथ ही उक्त साईट्स से एकत्रित सेम्पलों की जांच स्टेट रेफरेंस लैब. भोपाल, इन्दौर व जबलपुर में की गयी।

रक्त सुरक्षा घटक

मध्यप्रदेश राज्य एड्स नियंत्रण समिति, रक्त सुरक्षा कार्यक्रम के माध्यम से राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन (नाको) द्वारा समर्थित रक्तकोषों का उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण करती है। स्वैच्छिक रक्तदान संबंधी गतिविधियों को आयोजित करने हेतु मध्यप्रदेश राज्य रक्ताधान परिषद् के माध्यम से बजट आवंटित किया गया।

वित्तीय वर्ष 2019–20 में जनवरी 2020 तक एकत्रित रक्त यूनिटों का विवरण इस प्रकार है :–

- कुल रक्त एकत्रित किया गया – 4,75,014 यूनिट
- नाको समर्थित रक्तकोषों द्वारा एकत्रित रक्त यूनिट – 3,21,906 यूनिट
- नाको सपोर्टेड ब्लड बैंक द्वारा स्वैच्छिक रक्तदान से एकत्रित 2,89,233 यूनिट
- इसमें से कैम्प कलेक्शन द्वारा एकत्रित – 1,01,500 यूनिट
- स्वैच्छिक रक्तदान द्वारा एकत्रित रक्त का प्रतिशत – 89.85 प्रतिशत

रक्तदान, ब्लड बैंक सम्बन्धी गतिविधियां मुख्यतः राज्य रक्ताधान परिषद के माध्यम से संचालित हो रहीं हैं।

लैब सर्विसेस

प्रदेश में एच.आई.वी. जांच की गुणवत्ता को निर्धारित करने के लिए चार स्टेट रेफरेंस लैब. चिकित्सा महाविद्यालय, भोपाल, इन्दौर व ग्वालियर एवं एन.आई.आर.टी.एच. जबलपुर में स्थापित हैं। इन केन्द्रों के माध्यम से वर्ष में चार बार एक्सटर्नल क्वालिटी एश्योरेंस के माध्यम से एच.आई.वी. जांच की गुणवत्ता को जांचा जाता है। साथ ही लैब.टैक्नीशियनों को प्रशिक्षण भी दिया जाता है।

कुल स्टेट रेफरेंस लैब. – 04

एन.ए.बी.एल. एक्रीडेटेड लैब. – 02

भाग–चार

1. मानव संसाधन
2. मध्यप्रदेश स्वास्थ्य क्षेत्र निवेश प्रोत्साहन नीति 2019
3. स्वास्थ्य संस्थाओं की अधोसंरचना (भवन)
4. नर्सिंग प्रशिक्षण
5. विभागीय प्रशिक्षण
6. उपकरण रखरखाव एवं मॉनिटरिंग तंत्र
7. सीटी स्केन जॉच सुविधा
8. राज्य रक्तधान परिषद
9. हीमोग्लोबीनोपैथी
10. खाद्य एवं औषधि प्रशासन

मानव संसाधन

प्रदेश में चिकित्सक संवर्ग की वर्तमान स्थिति

संवर्ग	नियुक्ति का प्रकार	स्वीकृत	कार्यरत	रिक्त
विशेषज्ञ	नियमित	3620	765	2855
चिकित्सा अधिकारी	नियमित	5097	3589	1508
दंत चिकित्सक	नियमित	190	113	77

- चिकित्सा अधिकारियों के उपरोक्त रिक्त पदों की पूर्ति हेतु लोक सेवा आयोग को कुल 1397 पदों का मांग पत्र भेजा गया था। जिसमें से 547 चिकित्सकों की चयन सूची प्राप्त होने पर शासन आदेश दिनांक 04.11.2019 द्वारा 547 चिकित्सकों के आदेश जारी किये गये है।
- वर्ष 2020 में लोक सेवा आयोग से चिकित्सा अधिकारियों, दंत चिकित्सकों तथा सहायक अस्पताल प्रबंधक के रिक्त पदों की पूर्ती हेतु लोक सेवा आयोग को मांगपत्र प्रेषित किया जावेगा।
- प्रदेश में चिकित्सकों की कमी के दृष्टिगत विगत 02 वर्ष में सेवानिवृत्त हुए एवं आगामी छः माह में सेवानिवृत्त होने वाले पीजीएमओ/विशेषज्ञों से एक वर्ष की संविदा नियुक्ति के संबंध में सहमती एवं आवेदन पत्र आमंत्रित किये गये है।
- प्रदेश के 20 जिलों के 89 विकासखण्डों के 21 अति पिछड़े तथा 68 पिछड़े विकासखण्डों में चिकित्सकों की पूर्ति हेतु चिकित्सकों को प्रोत्साहित करने के लिए सुषेण प्रोत्साहन योजना लागू की गई।

।। जीवन है सबका अनमोल, दस्त में दें ओ.आर.एस. का घोल ।।

मध्यप्रदेश स्वास्थ्य क्षेत्र निवेश प्रोत्साहन नीति 2019

राज्य शासन प्रदेश में स्वास्थ्य सुविधाओं एवं व्यवस्थाओं विशेषकर उन प्राथमिकता वाले क्षेत्रों में जहाँ इनकी उपलब्धता कम है, आमजन तक आसान एवं पर्याप्त पहुँच सुनिश्चित करने के लिए दृढ़ संकल्पित है। मध्यप्रदेश में स्वास्थ्य सेवा अधोसंरचना विकास के लिए निजी पूँजी निवेश को आकर्षित करने हेतु मध्यप्रदेश स्वास्थ्य क्षेत्र निवेश प्रोत्साहन नीति 2019 लाई गई है। इस नीति के तहत प्रदेश में निजी निवेशकों को बहु विशिष्टता चिकित्सालयों अति विशिष्टता चिकित्सालयों स्वतंत्र रूप से चलने वाले स्वास्थ्य केन्द्र, चिकित्सा महाविद्यालय एवं नर्सिंग की स्थापना तथा विस्तार अथवा उन्नयन करने पर रियायति दर पर शासकीय भूमि एवं पूंजीगत अनुदान उपलब्ध कराएगी।

वस्तुतः राज्य शासन की दृढ़ इच्छा एवं अपेक्षा है कि चिकित्सा सेवा संस्थानों की संख्या वृद्धि आमजन की चिकित्सा सुविधाओं तक पहुँच को सुगम एवं सुलभ करते हुए चिकित्सा क्षेत्र की आवश्यकताओं विशेषकर क्षेत्र जनित विशिष्ट आवश्यकताओं की पूर्ति हेतु राज्य को पूर्णतः आत्म निर्भर बनाया जाए। स्वस्थ एवं शिक्षित प्रदेशवासी ही प्रदेश को अग्रणी राज्यों में शीर्ष स्थान दिला सकेंगे।

परिकल्पना – सम्पूर्ण राज्य में विशेषकर स्वास्थ्य सुविधा की निम्न अधोसंरचना वाले पिछड़े जिलों पर ध्यान केन्द्रित करते हुए आमजन की गुणवत्ता युक्त स्वास्थ्य परिचर्या सुविधाओं तक सुलभ पहुँच उपलब्ध कराकर तथा चिकित्सा सेवा में संलग्न मानव संसाधन की संख्या में अभिवृद्धि कर चिकित्सा सुविधा प्राप्ति में लगने वाले श्रम, समय एवं धन व्यय में कमी लाना।

इस नीति के प्रावधानों के अधीन सुविधाओं का लाभ लेने के लिए पात्र होंगे–

बहु विशिष्टता चिकित्सालय श्रेणी–1

- न्यूनतम रू. 5 करोड़ का पूंजी निवेश अनिवार्य।
- चिकित्सा देखभाल हेतु न्यूनतम 30 बिस्तर।

बहु विशिष्टता चिकित्सालय श्रेणी–2

- न्यूनतम रू. 15 करोड़ का पूंजी निवेश अनिवार्य।
- विशिष्टता चिकित्सा देखभाल हेतु न्यूनतम 100 बिस्तर।

अति विशिष्टता चिकित्सालय –

- न्यूनतम रू. 12 करोड़ का पूंजी निवेश अनिवार्य।
- अति विशिष्टता चिकित्सा देखभाल हेतु कम से कम 25 प्रतिशत बिस्तर हो तथा कुल बिस्तर क्षमता न्यूनतम 50

चिकित्सा महाविद्यालय

- न्यूनतम रू. 150 करोड़ का पूंजी निवेश

स्नातकोत्तर कार्यक्रम अथवा विशिष्टता नर्सिंग पाठ्यक्रम

- नर्सिंग महाविद्यालय द्वारा स्नातकोत्तर कार्यक्रम अथवा विशिष्टता नर्सिंग पाठ्यक्रम संचालित करने पर।

  स्वतंत्र रूप से चलने वाले (स्टेण्ड एलोन हेल्थ केयर सेन्टर) स्वास्थ्य सुविधा केन्द्र।

- इस नीति के तहत चिकित्सा प्रतिष्ठान की क्षमता विस्तार करने अथवा अस्पताल में टर्शरी स्तर की अति विशिष्टता निदान एवं उपचार सुविधाओं का उन्नयन करने पर भी इस लाभ/प्रोत्साहन की पात्रता होगी।

भौगोलिक वर्गीकरण – जिले में अस्पताल बिस्तर की प्रति हजार जनसंख्या के आधार पर जिलों को निम्न 3 श्रेणियों में वर्गीकृत किया गया है :–

श्रेणी–अ : भोपाल, देवास, ग्वालियर, इंदौर, जबलपुर एवं उज्जैन।

श्रेणी–ब : बैतूल, भिण्ड, बुरहानपुर, छिंदवाड़ा, दतिया, गुना, हरदा, होशंगाबाद, कटनी, खंडवा, खरगौन, मंदसौर, नरसिंहपुर, नीमच, रतलाम, रीवा, सागर, सतना, सिवनी, शहडोल, शाजापुर, शिवपुरी एवं विदिशा।

श्रेणी–स : आगर मालवा, अलीराजपुर, अनूपपुर, अशोकनगर, बड़वानी, बालाघाट, छतरपुर, दमोह, धार, डिण्डोरी, झाबुआ, मण्डला, मुरैना, पन्ना, रायसेन, राजगढ़, सीहोर, श्योपुर, सीधी, सिंगरौली, टीकमगढ़, निवाड़ी एवं उमरिया।

विभिन्न श्रेणी के जिलों में निजी निवेशकों को स्वास्थ्य क्षेत्र में निवेश हेतु आकर्षित करने के लिये पूंजीगत अनुदान का विवरण

अ. रियायती दरों पर भूमि का आवंटन

क्र.	हेल्थ फेसिलिटी का प्रकार	रियायती दर पर भूमि आवंटन की सीमा	प्रति हजार जनसंख्या पर अस्पताल बिस्तर की संख्या के आधार पर जिलों की श्रेणी		
			श्रेणी–अ	श्रेणी–ब	श्रेणी–स
1	मल्टी स्पेशिएल्टी हॉस्पिटल–ग्रेड 1	1.5 एकड़	रियायत भूमि के मूल्य का 40 प्रतिशत (नगर निगम/पालिक क्षेत्र के बाहर)	रियायत भूमि के मूल्य का 75 प्रतिशत	रियायत भूमि के मूल्य का 75 प्रतिशत
2	मल्टी स्पेशिएल्टी हॉस्पिटल–ग्रेड 2	2.5 एकड़			
3	सुपर स्पेशिएल्टी हॉस्पिटल	1.5 एकड़			
4	मेडिकल कॉलेज	अधिकतम 25* एकड़	रियायत भूमि के मूल्य का 75 प्रतिशत (नगर निगम/ पालिक क्षेत्र के बाहर)	रियायत भूमि के मूल्य का 100 प्रतिशत	रियायत भूमि के मूल्य का 100 प्रतिशत

*चिकित्सा महाविद्यालय के लिये एम.सी.आई. द्वारा जारी एम.एस.आर. के अनुरूप

ब. पूंजीगत अनुदान रियायती दरों पर भूमि आवंटन के साथ

क्रं.	हेल्थ फेसिलिटी का प्रकार	प्रति हजार जनसंख्या पर अस्पताल बिस्तर की संख्या के आधार पर जिलों की श्रेणी		
		श्रेणी–अ	श्रेणी–ब	श्रेणी–स
1	मल्टी स्पेशिएल्टी हॉस्पिटल–ग्रेड 1	पूंजीगत निवेश का 20 प्रतिशत किंतु अधिकतम रूपये 2 करोड़	पूंजीगत निवेश का 30 प्रतिशत किंतु अधिकतम रूपये 3 करोड़	पूंजीगत निवेश का 40 प्रतिशत किंतु अधिकतम रूपये 4 करोड़
2	मल्टी स्पेशिएल्टी हॉस्पिटल–ग्रेड 2	पूंजीगत निवेश का 20 प्रतिशत किंतु अधिकतम रूपये 5 करोड़	पूंजीगत निवेश का 30 प्रतिशत किंतु अधिकतम रूपये 6 करोड़	पूंजीगत निवेश का 40 प्रतिशत किंतु अधिकतम रूपये 8 करोड़
3	सुपर स्पेशिएल्टी हॉस्पिटल	पूंजीगत निवेश का 20 प्रतिशत किंतु अधिकतम रूपये 3 करोड़	पूंजीगत निवेश का 30 प्रतिशत किंतु अधिकतम रूपये 5 करोड़	पूंजीगत निवेश का 40 प्रतिशत किंतु अधिकतम रूपये 7 करोड़
4	मेडिकल कॉलेज	निरंक		

स. पूंजीगत अनुदान बिना रियायती दर पर भूमि आवंटन के साथ

क्रं.	हेल्थ फेसिलिटी का प्रकार	प्रति हजार जनसंख्या पर अस्पताल बिस्तर की संख्या के आधार पर जिलों की श्रेणी		
		श्रेणी–अ	श्रेणी–ब	श्रेणी–स
1	मल्टी स्पेशिएल्टी हॉस्पिटल–ग्रेड 1	पूंजीगत निवेश का 30 प्रतिशत किंतु अधिकतम रूपये 3 करोड़	पूंजीगत निवेश का 40 प्रतिशत किंतु अधिकतम रूपये 4 करोड़	पूंजीगत निवेश का 50 प्रतिशत किंतु अधिकतम रूपये 5 करोड़
2	मल्टी स्पेशिएल्टी हॉस्पिटल–ग्रेड 2	पूंजीगत निवेश का 30 प्रतिशत किंतु अधिकतम रूपये 6.5 करोड़	पूंजीगत निवेश का 40 प्रतिशत किंतु अधिकतम रूपये 8 करोड़	पूंजीगत निवेश का 50 प्रतिशत किंतु अधिकतम रूपये 10 करोड़
3	सुपर स्पेशिएल्टी हॉस्पिटल	पूंजीगत निवेश का 30 प्रतिशत किंतु अधिकतम रूपये 5 करोड़	पूंजीगत निवेश का 40 प्रतिशत किंतु अधिकतम रूपये 6.5 करोड़	पूंजीगत निवेश का 50 प्रतिशत किंतु अधिकतम रूपये 8 करोड़
4	स्टैंड अलोन हैल्थ केयर सेंटर	पूंजीगत निवेश का 30 प्रतिशत रूपये 1.5 करोड़	पूंजीगत निवेश का 40 प्रतिशत किंतु अधिकतम रूपये 2.5 करोड़	पूंजीगत निवेश का 50 प्रतिशत किंतु अधिकतम रूपये 4 करोड़
5	मेडिकल कॉलेज	निरंक		

प्रति प्रवेश सीट पर सहायता –

- नर्सिंग महाविद्यालय को स्नातकोत्तर कार्यक्रम अथवा विशिष्टता पाठ्यक्रम प्रारंभ करने पर प्रति सीट रू. 50,000/– प्रतिवर्ष की दर से पाठ्यक्रम की निर्धारित अवधि (भारतीय नर्सिंग परिषद द्वारा मान्य) के लिए वित्तीय सहायता की पात्रता होगी।
- नर्सिंग महाविद्यालय को यह वित्तीय सहायता स्नातकोत्तर कार्यक्रम विशिष्टता पाठ्यक्रम के प्रथम 05 शिक्षण सत्रों के लिए ही देय होगी।
- यह वित्तीय सहायता उन नर्सिंग महाविद्यालयों को प्रदान की जाएगी जिनके पास मध्यप्रदेश नर्सिंग काउंसिल नियम 2018 के अनुरूप अपने स्वयं के अस्पताल बिस्तर उपलब्ध होंगे तथा वे शासकीय अस्पताल बिस्तर पर निर्भर नहीं हो।
- नर्सिंग के उक्त पाठ्यक्रम में केवल उन सीटों के विरूद्ध वित्तीय सहायता देय होगी जहाँ विद्यार्थी ने पाठ्यक्रम के सभी विषयों में उत्तीर्ण अंक/ग्रेड प्राप्त किए होंगे।

विस्तार/उन्नयन अनुदान

चिकित्सालयों को क्षमता विस्तार हेतु किए गए अतिरिक्त पूँजी विनियोजन पर इस नीति में दर्शाये अनुसार लाभ/प्रोत्साहन निम्न शर्तो के तहत प्रदान किया जायेगा –

- अस्पताल का विस्तार/उन्नयन हेतु रियायति दर पर भूमि आवंटन नहीं किया जायेगा।
- चिकित्सा प्रतिष्ठान द्वारा इस नीति के तहत लाभ/प्रोत्साहन प्राप्त करने पर विस्तार हेतु अनुदान की पात्रता लाभ/प्रोत्साहन स्वीकृति दिनांक से 5 वर्ष के बाद ही होगी।
- अस्पताल का विस्तार/उन्नयन हेतु लाभ/प्रोत्साहन केवल एक बार ही स्वीकृत किया जाएगा।

जनता को लाभ –

इस नीति के अंतर्गत लाभ/प्रोत्साहन प्राप्त करने वाले चिकित्सा प्रतिष्ठान के लिए आयुष्मान भारत (पी.एम.जे.ए.वाय.) अथवा राज्य शासन की स्वास्थ्य देखभाल एवं उपचार से संबंधित विशिष्ट सामाजिक कल्याणकारी योजनाओं से सम्बद्ध करना अनिवार्य होगा।

स्वास्थ्य संस्थाओं की अधोसंरचना (भवन)

प्रदेश में स्वास्थ्य संस्थाओं के रूप में 51 जिला चिकित्सालय, 84 सिविल अस्पताल, 330 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, 1199 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं 10226 उपस्वास्थ्य केन्द्र संचालित हैं।

1. जिला चिकित्सालय –

- जिला चिकित्सालय विदिशा का निर्माण कार्य पूर्ण हो चुका हैं। 2 जिला चिकित्सालयों (मुरैना एवं कटनी) का निर्माण कार्य प्रगति पर है।
- जिला चिकित्सालय बैतूल में अतिरिक्त 150 बिस्तरीय अस्पताल भवन का निर्माण कार्य प्रगति पर है।
- जिला चिकित्सालय नरसिंहपुर में एम.सी.एच. सेन्टर भवन का निर्माण कार्य पूर्ण एवं जिला चिकित्सालय सीधी में एम.सी.एच. सेन्टर भवन का निर्माण कार्य प्रगति पर है।
- जिला चिकित्सालय सतना में जी.एन.एम. ट्रेनिंग सेन्टर का निर्माण कार्य पूर्ण एवं 3 जिला चिकित्सालयों (नरसिंहपुर, सीधी एवं बालाघाट) में जी.एन.एम. ट्रेनिंग सेन्टर का निर्माण कार्य प्रगति पर है।
- 2 जिला चिकित्सालयों (मण्डला, पन्ना) एवं सिविल अस्पताल सौंसर में ए.एन.एम. छात्रावास भवन का निर्माण कार्य प्रगति पर।
- **ट्रामा सेन्टर, मेटरनिटी विंग, पीआईसीयू, माईक्रोबायोलाजी लैब** – जिला चिकित्सालय पन्ना में कार्य पूर्ण एवं 2 जिला चिकित्सालयों (रायसेन एवं सिंगरौली) में निर्माण कार्य प्रगति पर है।
- **वर्ष 2019–20 में स्वीकृत नवीन अस्पताल भवन निर्माण/उन्नयन कार्यः–**
  - I. जिला चिकित्सालय हरदा का 100 बिस्तरीय भवन से 200 बिस्तरीय में भवन उन्नयन/निर्माण कार्य।
  - II. जिला चिकित्सालय बालाघाट का 300 बिस्तरीय भवन से 400 बिस्तरीय में भवन उन्नयन/निर्माण कार्य।
  - III. जिला चिकित्सालय भिण्ड का 300 बिस्तरीय भवन से 400 बिस्तरीय में भवन उन्नयन/निर्माण कार्य।

2. सिविल अस्पताल :–

- **राज्यमद अंतर्गत 6 सिविल अस्पतालों क्रमशः** (1) सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र थांदला जिला झाबुआ का 60 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन/निर्माण कार्य (2) लखनादौन जिला सिवनी में 100 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन/निर्माण कार्य (3) सिविल अस्पताल कुक्षी जिला धार में 100 बिस्तरीय अस्पताल भवन का निर्माण/उन्नयन कार्य (4) पांडुर्ना जिला छिंदवाड़ा में 100 बिस्तरीय अस्पताल भवन का निर्माण/उन्नयन कार्य (5) पेटलाबद जिला झाबुआ में 100 बिस्तरीय अस्पताल भवन का निर्माण/उन्नयन कार्य (6) नैनपुर जिला मण्डला में 100 बिस्तरीय अस्पताल भवन का निर्माण/उन्नयन कार्य पूर्ण।

13 सिविल अस्पतालों क्रमशः (1) सिविल अस्पताल मऊ जिला इन्दौर का 100 बिस्तरीय अस्पताल भवन में उन्नयन/निर्माण कार्य, (2) सिविल अस्पताल लांजी जिला बालाघाट का 100 बिस्तरीय अस्पताल भवन में उन्नयन/निर्माण कार्य, (3) बड़नगर जिला उज्जैन में 100 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन/निर्माण कार्य (4) बड़वाह जिला खरगौन में 100 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन/निर्माण कार्य, (5) मैहर जिला सतना का 38 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन से 160 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन/निर्माण, (6) हजीरा जिला ग्वालियर 100 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन का कार्य, (7) 10 बिस्तरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र बामौर जिला मुरैना का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल में उन्नयन के साथ 6 एफ, 8 जी, 12 एच टाईप आवासगृह निर्माण कार्य (8) मण्डीदीप जिला रायसेन का 30 बिस्तरीय अस्पताल से 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में निर्माण/उन्नयन कार्य, (9) 30 बिस्तरीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र बैहर जिला बालाघाट का 100 बिस्तरीय सिविल अस्पताल में उन्नयन/निर्माण कार्य, (10) 30 बिस्तरीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र बरघाट जिला सिवनी का 100 बिस्तरीय सिविल अस्पताल में उन्नयन/निर्माण कार्य (11) मऊगंज जिला रीवा का 30 बिस्तीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल में उन्नयन/निर्माण कार्य एवं (12) 30 बिस्तरीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र सिरमौर जिला रीवा का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल में उन्नयन/निर्माण कार्य (13) अमरपाटन जिला सतना में 100 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन का उन्नयन/निर्माण कार्य (14) कैलास नाथ काटजू जिला भोपल में 100 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन का निर्माण कार्य प्रगति पर है।

- **2019-20 में स्वीकृत नवीन सिविल अस्पताल भवन का निर्माण/उन्नयन कार्य :-**

I. बड़वानी जिले के अंजड़ मे प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र भवन का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन/निर्माण कार्य।

II. 30 बिस्तरीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र परासिया जिला छिंदवाड़ा का 100 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन/निर्माण कार्य।

III. 30 बिस्तरीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र सांवरे जिला इन्दौर का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन/निर्माण कार्य।

IV. 30 बिस्तरीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र मनावर जिला धार का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन/निर्माण कार्य।

V. इंदौर जिले के खजराना में 100 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन का निर्माण कार्य।

VI. जबलपुर जिले के नयागांव में 100 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन का निर्माण कार्य।

VII. 30 बिस्तरीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र नलखेड़ा जिला आगर-मालवा का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन/निर्माण कार्य।

VIII. 30 बिस्तरीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र सुसनेर जिला आगर-मालवा का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन/निर्माण कार्य।

IX. 30 बिस्तरीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र बदनावर जिला धार का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन/निर्माण कार्य।

X. 30 बिस्तरीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र सरदारपुर जिला धार का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन/निर्माण कार्य।

XI. 30 बिस्तरीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र हरई जिला छिंदवाड़ा का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन/निर्माण कार्य।

XII. 30 बिस्तरीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र सोनकच्छ जिला देवास का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन/निर्माण कार्य।

3. सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र

- वर्ष 2019–20 में 3 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र भवनों के निर्माण कार्य पूर्ण किये गये हैं।
- 13 स्थानों पर सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र भवनों के निर्माण कार्य प्रगति पर हैं।
- वर्ष 2019–20 में 6 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र भवनों के निर्माण कार्य की स्वीकृति प्राप्त।

4. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र

- वर्ष 2019–20 मे 5 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र भवनों के निर्माण कार्य पूर्ण किये गये हैं।
- 43 स्थानों पर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र भवनों के निर्माण कार्य प्रगति पर हैं।
- वर्ष 2019–20 में 30 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र भवनों के निर्माण कार्य की स्वीकृति प्राप्त।

5. नवीन उप स्वास्थ्य केन्द्र

- वर्ष 2019–20 में 97 नवीन उप स्वास्थ्य केन्द्र भवनों के निमार्ण कार्य पूर्ण।
- 604 नवीन उप स्वास्थ्य केन्द्र भवनों के निर्माण कार्य की स्वीकृति प्राप्त की गई, जिनके निर्माण कार्य प्रगति पर हैं।
- वर्ष 2019–20 में 210 उप स्वास्थ्य केन्द्र भवनों के निर्माण कार्य की स्वीकृति प्राप्त।

6. पोस्ट मार्टम भवन

- वर्ष 2019–20 में 2 जिला चिकित्सालयों, 4 सिविल अस्पताल, एवं 9 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र भवनों में पोस्ट मार्टम भवन का निर्माण कार्य पूर्ण किया गया।
- 15 स्थानों पर पोस्ट मार्टम भवनों के निर्माण कार्य प्रगति पर हैं।
- वर्ष 2019–20 में 3 स्थानों पर पोस्ट मार्टम भवनों के निर्माण कार्य की स्वीकृति प्राप्त।

7. आवासीय भवनों का निर्माण कार्य

5 जिला अस्पताल, 14 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र भवनों में आवासीय भवनों का निर्माण कार्य पूर्ण एवं 31 जिला अस्पताल, 19 सिविल अस्पताल एवं 119 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र भवनों में आवासीय भवनों के निर्माण कार्य प्रगति पर हैं।

।। एन.एस.वी. पुरूष परिवार कल्याण ऑपरेशन का एक आसान तरीका है ।।

नर्सिंग प्रशिक्षण

1. शासन के आदेश क्रमांक एफ. 12-15/2019/सत्रह/मेडि-3 दिनांक 07.12.2019 के द्वारा विभाग के अधीन पूर्व से 02 नर्सिंग महाविद्यालय उज्जैन एवं जबलपुर तथा 15 जी.एन.एम. प्रशिक्षण केन्द्रों क्रमशः छिंदवाड़ा, खण्डवा, रतलाम, सतना, रायसेन, झाबुआ, सीधी, राजगढ़, विदिशा, दतिया, देवास, मंदसौर, नरसिंहपुर, सिवनी एवं बालाघाट का बी.एस.सी. नर्सिंग महाविद्यालय में उन्नयन किया गया। वर्तमान में प्रदेश में कुल 17 बी.एस.सी. नर्सिंग महाविद्यालय संचालित हैं।
2. प्रशिक्षण केन्द्र में प्रवेश प्रक्रिया – प्रोफेशनल एक्जामिनेशन बोर्ड द्वारा पी.एन.एस.टी./जी.एन.टी.एस.टी. चयन परीक्षा आयोजित की जाती हैं। जिसमें प्रशिक्षण में प्रवेश हेतु उम्मीदवार माध्यामिक शिक्षा मंडल मध्यप्रदेश/म.प्र. राज्य मुक्त स्कूल शिक्षा परिषद् भोपाल/सी.बी.एस.ई./आई.सी.एस.ई से मान्यता प्राप्त स्कूलों से 10+2 प्रणाली से 12वीं कक्षा में भौतिकी, रसायन शास्त्र, जीव विज्ञान एवं अंग्रजी विषयों को लेकर न्यूनतम 40 प्रतिशत अंकों से परीक्षा उत्तीर्ण की गई हो। आरक्षित वर्ग के उम्मीदवारों को 05 प्रतिशत अंक की छूट रहेगी। चयन परीक्षा में उत्तीर्ण छात्राओं की मैरिट क्रमानुसार जातिवार प्राप्त सूची के आधार पर एम.पी. ऑनलाइन के माध्यम से काउंसलिंग के द्वारा प्रशिक्षण केन्द्र आवंटन कर प्रशिक्षण केन्द्रों में प्रशिक्षण हेतु प्रवेश दिया जाता है।
3. आयु सीमा – सामान्य एवं अन्य पिछड़ा वर्ग के लिये अभ्यर्थी की 01 जुलाई 2019 को आयु न्यूनतम 17 वर्ष एवं अधिकतम 28 वर्ष होना चाहिये। आशा कार्यकर्ताओं के लिये आरक्षित सीटों में अधिकतम आयु सीमा 35 वर्ष होनी चाहिये। अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति, अन्य पिछड़ा वर्ग (नॉन क्रीमिलेयर), परित्यक्ता तथा विधवा के लिये आयु सीमा में 05 वर्ष की छूट होगी।
4. संचालित पाठ्यक्रम – बी.एस.सी. नर्सिंग महाविद्यालय में बी.एस.सी. नर्सिंग पाठ्यक्रम एवं जी.एन.एम. प्रशिक्षण केन्द्र में जी.एन.एम. पाठ्यक्रम।
5. प्रशिक्षण अवधि – बी.एस.सी. नर्सिंग पाठ्यक्रम – 04 वर्षीय
जी.एन.एम. नर्सिंग पाठ्यक्रम – 03 वर्षीय
6. शिष्य वृत्ति – बी.एस.सी. नर्सिंग पाठ्यक्रम – राशि रू. 3500/– प्रतिमाह
जी.एन.एम. नर्सिंग पाठ्यक्रम – राशि रू. 3000/– प्रतिमाह
7. लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के अंतर्गत संचालित शासकीय बी.एस.सी. नर्सिंग महाविद्यालयों में प्रशिक्षण सत्र 2019-20 सीटों का विवरण निम्नानुसार है :-

क्रं.	प्रशिक्षण केन्द्र का नाम	कुल रिक्त सीटों की संख्या	अनारक्षित		अनुसूचित जाति (16%)	अनुसूचित जनजाति (20%)	अन्य पिछड़ा वर्ग (क्रीमीलेयर को छोड़कर) (27%)
			UR	EWS	SC	ST	OBC
1	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, जबलपुर	60	34	4	10	12	0
2	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, उज्जैन	60	34	4	10	12	0
योग		120	68	8	20	24	0

जी.एन.एम. प्रशिक्षण केन्द्रों में प्रशिक्षण सत्र 2019–20 हेतु सीटों का विवरण

क्रं.	प्रशिक्षण केन्द्र का नाम	कुल रिक्त सीटों की संख्या	अनारक्षित		अनु.जा.			अनु.ज.जा.		अन्य पिछड़ा वर्ग (क्रीमीलेयर को छोड़कर	
			सीधी भर्ती	ई. डब्ल्यू. एस	आशा कार्यकर्ता.	सीधी भर्ती	आशा कार्यकर्ता.	सीधी भर्ती	आशा कार्यकर्ता	सीधी भर्ती	आशा कार्यकर्ता
1	जिला चिकित्सालय, छिन्दवाड़ा	60	30	4	4	9	1	11	1	0	0
2	जिला चिकित्सालय, खण्डवा	60	30	4	4	9	1	11	1	0	0
3	जिला चिकित्सालय, रतलाम	60	30	4	4	9	1	11	1	0	0
4	जी .एम.एन. प्रशिक्षण केन्द्र सतना	60	30	4	4	9	1	11	1	0	0
5	जी .एम.एन. प्रशिक्षण केन्द्र रायसेन	60	30	4	4	9	1	11	1	0	0
6	जी .एम.एन. प्रशिक्षण केन्द्र झाबुआ	60	30	4	4	9	1	11	1	0	0
7	जी .एम.एन. प्रशिक्षण केन्द्र सीधी	60	30	4	4	9	1	11	1	0	0
8	जी .एम.एन. प्रशिक्षण केन्द्र राजगढ़	60	30	4	4	9	1	11	1	0	0
9	जी .एम.एन. प्रशिक्षण केन्द्र विदिशा	60	30	4	4	9	1	11	1	0	0

10	जी .एम.एन. प्रशिक्षण केन्द्र दतिया	60	30	4	4	9	1	11	1	0	0
11	जी .एम.एन. प्रशिक्षण केन्द्र देवास	60	30	4	4	9	1	11	1	0	0
12	जी .एम.एन. प्रशिक्षण केन्द्र मंदसौर	60	30	4	4	9	1	11	1	0	0
13	जी .एम.एन. प्रशिक्षण केन्द्र नरसिंहपुर	60	30	4	4	9	1	11	1	0	0
14	जी .एम.एन. प्रशिक्षण केन्द्रसिवनी	60	30	4	4	9	1	11	1	0	0
15	जी .एम.एन. प्रशिक्षण केन्द्र बालाघाट	60	30	4	4	9	1	11	1	0	0
योग		**900**	**450**	**60**	**60**	**135**	**15**	**165**	**15**	**0**	**0**

ए.एन.एम. प्रशिक्षण केन्द्र

क्रं.	प्रशिक्षण केन्द्र का नाम	कुल सीट्स	पता
1	सीहोर	60	कार्यालय प्राचार्य, महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्रशिक्षण केन्द्र जिला सीहोर–466001
2	धार	60	ए.एन.एम. प्रशिक्षण केन्द्र खंडेराव टेकरी फड़के मार्ग–454001
3	सागर	60	ए.एन.एम. प्रशिक्षण केन्द्र तिली हॉस्पिटल सागर
4	पन्ना	40	ए.एन.एम. प्रशिक्षण केन्द्र जिला चिकित्सालय कैम्पस पन्ना
5	शिवपुरी	60	ए.एन.एम. प्रशिक्षण केन्द्र हॉस्पिटल कैम्पस शिवपुरी – 473551
6	छिन्दवाड़ा	40	ए.एन.एम. प्रशिक्षण केन्द्र सिविल हॉस्पिटल सौंसर छिन्दवाड़ा – 480106
7	उज्जैन	40	ए.एन.एम. प्रशिक्षण केन्द्र आगर रोड सिविल हॉस्पिटल उज्जैन के सामने पुराना संख्याराजे प्रसूतिगृह उज्जैन
8	अनुपपुर	40	ए.एन.एम.टी.सी. प्रशिक्षण केन्द्र जैतहरी रोड अनूपपुर जिला– अनूपपुर (म.प्र.) पिन कोड न. 484224
कुल सीट्स		400	

विभागीय प्रशिक्षण

मध्यप्रदेश शासन प्रदेश में गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवा प्रदायगी सुनिश्चित करने हेतु दृढ़ संकल्पित है। विभिन्न शासकीय अस्पतालों में प्रोटोकॉल्स अनुसार उपचार प्रदाय करने में कुशल एवं दक्ष स्वास्थ्य सेवा प्रदायकर्ताओं की भूमिका महत्वपूर्ण है। विभाग द्वारा विभिन्न केडर्स के क्षमता–वर्धन हेतु निरंतर प्रयास किये जा रहे हैं। प्रशिक्षण संस्थाओं में मुख्यतः विशेषज्ञ, मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, चिकित्सा अधिकारी, दंत चिकित्सक, जिला कार्यक्रम अधिकारी, जिला लेखा अधिकारी, सलाहकार, नर्सिंग प्रशिक्षण संस्थाओं के संकाय सदस्य, स्टाफ नर्स आदि को प्रशिक्षण प्रदाय किया जाता है।

I. प्रशिक्षण संस्थाओं का सुदृढ़ीकरण

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के अंतर्गत प्रमुख प्रशिक्षण संस्थाएं निम्नानुसार हैं :–

क्रमांक	प्रशिक्षण स्थान का नाम	प्रशिक्षण क्षमता
1	राज्य स्वास्थ्य एवं प्रबंधन संचार संस्थान, ग्वालियर	60
2	क्षेत्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण प्रशिक्षण केन्द्र, ग्वालियर	76
3	क्षेत्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण प्रशिक्षण केन्द्र, जबलपुर	90
4	क्षेत्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण प्रशिक्षण केन्द्र, इंदौर	90

उक्त प्रशिक्षण संस्थाओं में स्किल लैब, दृश्य–श्रवण सुविधायुक्त व्याख्यान कक्ष तथा आवासीय व्यवस्था हेतु छात्रावास उपलब्ध है।

1. राज्य स्वास्थ्य एवं प्रबंधन संचार संस्थान, ग्वालियर

विभाग द्वारा राज्य स्वास्थ्य एवं प्रबंधन संचार संस्थान, ग्वालियर को उच्च स्तरीय प्रशिक्षण केन्द्र के रूप में विकसित करने की योजना है। संकाय सदस्यों की कमी दूर करने हेतु युक्ति युक्तकरण द्वारा नवीन पदों का सृजन, व्याख्यान कक्षों एवं कॉन्फ्रेन्स् हॉल्स् का आधुनिकीकरण, स्किल लैब का उन्नयन, सर्वसुविधा युक्त छात्रावास का विस्तारीकरण, फैकल्टी का क्षमता वर्धन, परिसर में आवासीय व्यवस्था का वर्धन आदि का सुदृढ़ीकरण किया जायेगा।

अटल बिहारी वाजपेयी सुशासन एवं नीति विश्लेषण संस्थान, भोपाल म.प्र. द्वारा पब्लिक हेल्थ फाउण्डेशन ऑफ इण्डिया के सहयोग से राज्य स्वास्थ्य एवं प्रबंधन संचार संस्थान, ग्वालियर को स्वायत्तसंस्था (autonomous) घोषित कर राज्य में प्रशिक्षण हेतु सर्वोच्च संस्थान के रूप में विकसित करने के लिये व्यवहार्यता अध्ययन (feasibility study) किया गया है। प्राप्त प्रस्ताव अनुसार चिन्हित कमियां निश्चित समयावधि में दूर की जायेंगी।

2. क्षेत्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण प्रशिक्षण केन्द्र, ग्वालियर, इंदौर एवं जबलपुर :

क्षेत्रीय प्रशिक्षण केन्द्रों के उन्नयन हेतु **इंदौर** में प्रशिक्षण हॉल का रिनोवेशन किया गया। छात्रावास में 40 कमरों का निर्माण का कार्य पी.आई.यू को सौपा गया है। जबलपुर में डायनिंग हॉल एवं रिक्रियेशन रूम निर्मित किया गया तथा टॉयलेटस् का पुनर्निमाण किया गया। **ग्वालियर** में छात्रावास के कमरों का रिनोवेशन कर राशि रूपये 226.95 लाख की प्रशासकीय स्वीकृति जारी की गई।

II. आधारभूत सह परिचयात्मक प्रशिक्षण

1. नव नियुक्त नियमित चिकित्सा अधिकारियों के लिये

नव नियुक्त नियमित चिकित्सा अधिकारियों को 05 सप्ताह का आधारभूत सह परिचयात्मक प्रशिक्षण प्रदान किया गया है। प्रशिक्षण के **प्रथम चरण** में प्रशासन अकादमी भोपाल में प्रशासकीय, वित्तीय एवं वैधानिक नियम तथा प्रक्रियाओं के बारे में जानकारी प्रदान की जाती है। समस्त राष्ट्रीय कार्यक्रम, मेडिको लीगल कार्य, सॉफ्ट स्किल्स्, मोटिवेशन आदि विषयों पर विषय विशेषज्ञों द्वारा सत्र लिये जाते हैं। प्रशिक्षण के **द्वितीय चरण** में राज्य अथवा क्षेत्रीय प्रशिक्षण संस्थानों में हैण्डस ऑन तकनीकी प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है। वर्ष 2019–20 में 05 बैचेस् में कुल 149 चिकित्सकों को प्रशिक्षित किया गया है।

2. नव नियुक्त संविदा चिकित्सा अधिकारियों के लिये:

नवनियुक्त संविदा चिकित्सकों को 03 सप्ताह का आधारभूत सह परिचयात्मक प्रशिक्षण प्रदान किया गया। प्रशिक्षण के **प्रथम चरण** में दैनिक क्रिया–कलापों में उपयोगी प्रशासकीय, वित्तीय एवं वैधानिक नियम तथा प्रक्रियाओं के बारे में जानकारी प्रदान की जाती है। बाह्य एवं आंतरित रोगी विभागों में प्रोटोकॉल अनुसार उपचार प्रदान करने हेतु राज्य कार्यक्रम अधिकारियों द्वारा स्टेंडर्ड प्रोटोकॉल्स् एवं गाईड लाईन्स की जानकारी दी जाती है। रोगियों एवं परिजनों से बेहतर संवाद स्थापित करने के लिये, परामर्श कौशल में वृद्धि के लिये तथा स्वस्फूर्त कार्य सम्पादन प्रोत्साहित करने हेतु विशेष सत्रों का आयोजन किया जाता है। प्रशिक्षण के **द्वितीय चरण** में राज्य अथवा क्षेत्रीय प्रशिक्षण संस्थानों में हेण्डस् ऑन तकनीकी प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है। वर्ष 2019–20 में 03 बैचेस् में कुल 68 संविदा चिकित्सकों को प्रशिक्षित किया गया है।

III. पब्लिक हेल्थ काडर सुदृढ़ीकरण

राज्य में उपलब्ध संसाधनों का समुचित उपयोग करने, मानव संसाधन का दक्षता के आधार पर कार्य आवंटन एवं गुणवत्तापूर्ण सेवा प्रदायगी सुनिश्चित करने, रसद प्रबंधन (लॉजिस्टिक मेनेजमेंट) तथा अनपेक्षित आपदा प्रबंधन के लिये चिकित्सा अधिकारों तथा विशेषज्ञों को पब्लिक हेल्थ मेनेजमेंट में प्रशिक्षित कर पब्लिक हेल्थ केडर विकसित करने का प्रयास किया जा रहा है। इस हेतु वर्ष 2019–20 में प्रदायित प्रशिक्षण इस प्रकार है:–

1. एम.पी.एच. कोर्स

पब्लिक हेल्थ फाउंडेशन ऑफ इण्डिया द्वारा इण्डियन इंस्ट्टीयूट ऑफ पब्लिक हेल्थ, दिल्ली में दो वर्षीय एम.पी.एच प्रशिक्षण संचालित किया जा रहा है। उक्त प्रशिक्षण के लिये नेशनल हेल्थ मिशन के माध्यम से भारत सरकार द्वारा अनुमोदित प्रशिक्षण शुल्क राशि रूपये 3.25 लाख प्रति वर्ष प्रति प्रतिभागी विभाग द्वारा दिया जा रहा है। यह प्रशिक्षण विभाग द्वारा नवाचार के रूप में प्रारंभ किया गया है, वर्ष 2019–20 के सत्र में 06 चिकित्सा अधिकारियों के द्वारा इस पाठ्यक्रम में प्रवेश लिया गया है।

2. पी.जी. डिप्लोमा इन पब्लिक हेल्थ मैनेजमेन्ट (पी.जी.डी.पी.एच.एम) कोर्स

पब्लिक हेल्थ फाउंडेशन ऑफ इण्डिया द्वारा इण्डियन इंस्ट्टीयूट ऑफ पब्लिक हेल्थ, दिल्ली एवं गांधीनगर में एक वर्षीय आवासीय प्रशिक्षण संचालित किया जा रहा है। उक्त प्रशिक्षण के लिये नेशनल हेल्थ मिशन के माध्यम से भारत सरकार द्वारा अनुमोदित प्रशिक्षण शुल्क राशि रूपये 3.25 लाख प्रतिवर्ष प्रति प्रतिभागी विभाग द्वारा दिया जा रहा है। यह प्रशिक्षण विभाग द्वारा नवाचार के रूप में प्रारंभ किया

गया है। वर्ष 2019–20 के सत्र में कुल 04 चिकित्सा अधिकारियों के द्वारा इस पाठ्यक्रम में प्रवेश लिया गया है।

3. **पी.जी. डिप्लोमा इन हेल्थ केयर क्वालिटी मैनेजमेन्ट (पी.जी.डी.एच.सी.क्यू.एम) कोर्स एवं एक्जीक्यूटिव पी.जी.डिप्लोमा इन हॉस्पिटल एडमिनिस्ट्रेशन (ई.पी.जी.डी.एच.ए) कोर्स टाटा इंस्टीट्यूट ऑफ सोशल साईन्स, मुम्बई** से संचालित एक वर्षीय कॉन्टेक्ट प्रोग्राम में प्रत्येक कोर्स में 03 चिकित्सा अधिकारियों को नामांकित किया गया है जिस में हर 06 माह मे 17 दिवस के लिये प्रतिभागियों हेतु क्लास–रूम सत्र आयोजित किये जाते हैं। लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय भारत सरकार द्वारा अनुमोदित शुल्क नेशनल हेल्थ मिशन के माध्यम से विभाग द्वारा दिया जाता है।

4. **सर्टिफिकेट कोर्स इन पब्लिक हेल्थ मैनेजमेन्ट (सी.सी.पी.एच.एम.)**

पब्लिक हेल्थ फाउंडेशन ऑफ इण्डिया एवं इण्डियन इंस्ट्टीयूट ऑफ पब्लिक हेल्थ, भुवनेश्वर के सहयोग से अटलबिहारी वाजपेयी सुशासन एवं नीति विश्लेषण संस्थान, भोपाल म.प्र. में चिकित्सा अधिकारियों के लिये तीन माह का आवासीय सर्टिफिकेट कोर्स नवाचार के रूप में प्रारंभ किया गया है। वर्तमान में 32 अभ्यर्थी प्रशिक्षणरत हैं। यह कोर्स चिकित्सा अधिकारियों की प्रबंधकीय क्षमता–वर्धन हेतु रचित है।

5. **पोस्ट ग्रेज्यूएट डिप्लोमा इन कम्यूनिटी हेल्थ केयर (पी.जी.डी.सी.एच.सी) कोर्स एवं डिप्लोमा इन हेल्थ प्रमोशन एजुकेशन (डी.एच.पी.ई.)**

स्वास्थ्य सेवाओं के सुदृढ़ीकरण हेतु कम्यूनिटी की भागीदारी एवं स्वास्थ्य सेवाओं की डिमान्ड महत्वपूर्ण है। समुदाय में जागरूकता बढाने के लिये आउटरीच स्टाफ का क्षमता वर्धन अत्यंत आवश्यक है। महिला एवं पुरूष बहुउद्देश्यीय कार्यकर्ता, ब्लॉक एक्सटेन्शन एजुकेटर, महिला स्वास्थ्य पर्यवेक्षक आदि **पैरामेडिकल स्टाफ** का परिवार कल्याण प्रशिक्षण तथा अनुसंधान केन्द्र, मुम्बई द्वारा संचालित एक वर्षीय पाठ्यक्रम में नामांकन प्रारंभ किया गया है, वर्तमान में 12 अभ्यर्थी प्रशिक्षणरत हैं।

IV. तकनीकी प्रशिक्षण सुदृढ़ीकरण

स्वास्थ्य सेवाओं की प्रोटोकॉल अनुसार प्रदायगी सुनिश्चित करने के लिये स्टाफ को ऑपरेशनल गाईड लाईन्स की जानकारी एवं कार्य में दक्ष होना आवश्यक है। तकनीकी स्किल बढ़ाने के लिये विभाग द्वारा समस्त प्रशिक्षण संस्थाओं में स्किल लैब स्थापित किये गये हैं जहां प्रशिक्षणार्थियों को हेण्डस्–ऑन प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है।

1. **सी.पी.एस., पी.जी.डिप्लोमा कोर्स, मुम्बई** कॉलेज ऑफ फिजीशियन्स एवं सर्जन्स्, मुम्बई द्वारा विभिन्न विषयों में पोस्टग्रेज्युऐट डिप्लोमा कोर्स संचालित किये जाते हैं। मध्यप्रदेश द्वारा वर्ष 2018 में 28 सीटों हेतु प्रशिक्षण प्रारंभ किया गया जिसे विस्तारित कर विभिन्न विधाओं में लगभग 100 से अधिक चिकित्सकों को प्रशिक्षित किया जायेगा। ऑब्सटेट्रिक गायनी, पीडियाट्रिक्स, ऐनस्थीशियालॉजी, पैथॉलॉजी एवं बैक्टीरियालॉजी, रेडियोलॉजी, जनरल मेडिसिन, इमरजेन्सी मेडिसिन, जनरल सर्जरी, ऑर्थोपेडिक्स आदि विषयों में पी.जी. डिप्लोमा प्रारंभ होने से इन अस्पतालों को चिकित्सा संस्था के रूप में विकसित करने में मदद मिलेगी साथ ही चिकित्सा सेवाओं का भी उन्नयन हो सकेगा। वर्ष 2018 में उपलब्ध पी.जी. सीटस् का विषयवार विवरण निम्नानुसार है :–

क्र	जिला / सिविल अस्पताल	आवंटित सीट				
		स्त्री रोग एवं प्रसूति	शिशु रोग	निश्चेतना	जनरल मेडिसिन	सायकोलॉजिकल मेडिसिन
1.	जे.पी. अस्पताल, भोपाल	4	2	2	-	-
2.	जिला अस्पताल, सागर	2	2	2	-	-
3.	जिला अस्पताल, सतना	-	2	-	-	-
4.	सि.आ. रानी दुर्गावती, जबलपुर	4	-	-	-	-
5.	कमला नेहरू गैस राहत अस्पताल, भोपाल	-	-	-	2	-
6.	इंदिरा गांधी गैस राहत अस्पताल, भोपाल	2	-	-	-	-

वर्ष 2020 में अन्य जिला एवं सिविल अस्पतालों में सी.पी.एस. डिप्लोमा कोर्स का विस्तार किया जायेगा, जिसका विवरण निम्नानुसार है :-

क्रं.	जिला अस्पताल	विधा	प्रस्तावित यूनिट्स की संख्या	अतिरिक्त सीट्स की संख्या
1.	जिला अस्प. भोपाल	शिशुरोग	1	2
		जन. मेडिसिन	1	2
		पैथोलॉजी	1	2
		आर्थोपिडिक्स	1	2
2.	जिला अस्प. बड़वानी	जन. सर्जरी	1	2
		आर्थोपिडिक्स	1	2
3.	जिला अस्प. छिंदवाड़ा	स्त्री रोग एवंप्रसूति	1	2
		शिशुरोग	1	2
		जन. मेडिसिन	1	2
		रेडियोलॉजी	1	2
4.	जिला अस्प. होशंगाबाद	स्त्री रोग एवंप्रसूति	2	4
		जन. सर्जरी	1	2
5.	जिला अस्प. खंडवा	जन. मेडिसिन	1	2
6.	जिला अस्प. मंदसौर	जन. सर्जरी	2	4
		निश्चेतना	1	2
7.	जिला अस्प. रतलाम	शिशुरोग	1	2
		जन. मेडिसिन	1	2
		जन. सर्जरी	2	4
		निश्चेतना	1	2
		आर्थोपिडिक्स	1	2

8.	जिला अस्प. शहडोल	जन. मेडिसिन	1	2
		जन. सर्जरी	1	2
9.	जिला अस्प. शिवपुरी	स्त्री रोग एवं प्रसूति	1	2
		जन. सर्जरी	1	2
10.	जिलाअस्प. सीहोर	जन. मेडिसिन	1	2
		पैथोलॉजी	1	2
11.	जिला अस्प. उज्जैन शिशुरोग	शिशुरोग	1	2
		जन. मेडिसिन	1	2
		जन. सर्जरी	1	2
12.	जिला अस्प. विदिशा	शिशुरोग	1	2
		जन. मेडिसिन	1	2
		जन. सर्जरी	1	2
13	सिविल अस्प. पी.सी. सेठी, इंदौर	स्त्री रोग एवंप्रसूति	1	2
		शिशुरोग	1	2
		निश्चेतना	1	2
		योग	38	76

सी.पी.एस. डिप्लोमा कोर्स प्रारंभ करने से जिला चिकित्सालय में कार्यरत एवं अतिथि विषय विशेषज्ञों के ज्ञान एवं अनुभव का उपयोग सी.पी.एस.कोर्स हेतु पंजीकृत चिकित्सा अधिकारियों के कौशल वर्धन हेतु किया जा रहा है, जिससे प्रदेश में स्वास्थ्य सेवा प्रदायगी का स्तर बेहतर किया जा सके। भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद **(मेडिकल काउन्सिल ऑफ इण्डिया)** द्वारा निम्न विषयों में सी.पी.एस. पी.जी. डिप्लोमा पाठ्यक्रमों को मान्यता प्राप्त है :-

1. स्त्री रोग एवं प्रसूति (डी.जी.ओं)
2. शिशुरोग (डी.सी.एच.)
3. पेथौलॉजी एवं बैक्टीरियालॉजी (डी.पी.बी.)

मध्यप्रदेश आयुर्विज्ञान परिषद द्वारा **(मेडिकल काउन्सिल ऑफ मध्यप्रदेश– एम.पी.एम.सी.)** द्वारा निम्न विषयों में सी.पी.एस. पी.जी. डिप्लोमा पाठ्यक्रमों को मान्यता प्रदान की गई है :-

I. निश्चेतना (डी.ए.),
II. जनरल मेडिसीन (डी.जी.एम.),
III. जनरल सर्जरी (डी.जी.एस.),
IV. सायकोलॉजिकल मेडिसीन (डी.पी.एम.),
V. मेडिकल रेडियोलॉजी एवं इलेक्ट्रोलॉजी (डी.एम.आर.ई.),
VI. इमरजेंसी मेडिसीन (डी.एम.ई.ई.),

शेष अन्य विधाओं जैसे–आर्थोपिडिक्स (डी.आर्थो.), ई.एन.टी. (डी.ओ.आर.एल.), नेत्र रोग (डी.ओ.एम.एस.), को भी मध्य प्रदेश आयुर्विज्ञान परिषद् के द्वारा मान्यता प्रदान करने हेतु एक्ट में संशोधन की कार्यवाही की जायेगी।

1. ऑब्स्टेट्रिक क्रिटिकल केयर प्रशिक्षण

फोर्टिस, गुरू ग्राम में चिकित्सा अधिकारियों एवं स्टाफ नर्सेस के लिये ऑब्स्टेट्रिक क्रिटिकल केयर से संबंधित 02 सप्ताह का आवासीय प्रशिक्षण प्रदाय किया जाता है। ऑब्सटेट्रिक आई.सी.यू. एवं एच.डी.यू में कार्यरत स्टाफ को प्रशिक्षण हेतु नामांकित किया जाता है। वर्ष 2019–20 में 05 बैचेस् में 12 चिकित्सकों एवं 49 स्टाफ नर्सेस को प्रशिक्षण प्रदान किया गया है।

2. स्टाफ नर्सेस हेतु विशिष्ट विधाओं में प्रशिक्षण

स्टाफ नर्सेस् की दक्षता में वृद्धि हेतु सी.एम.सी. वैल्लोर, एम्स भोपाल तथा स्प्रिंगर हेल्थ केयर प्रा. लि. (फोर्टिस, गुरूग्राम) से अनुबंध किया गया है। आई.सी.यू., सी.सी.यू., ट्रॉमा केयर, रीनल केयर, ओ.टी. तथा ऑन्कॉलोजी की विशिष्ट विधा में तीन माह के आवासीय प्रशिक्षण हेतु स्टाफ नर्सेस् को नामांकित किया जा रहा है। एक बैच में 30 स्टाफ नर्सेस् का प्रशिक्षण हेतु नामांकन किया जाता है।

A. सीएमसी वैल्लूर

प्रशिक्षित स्टाफ नर्सेस् का विधावार विवरण निम्नानुसार है :–

I.	ओ.टी.	–	58
II.	ऑन्कॉलॉजी	–	31
III.	डायलिसिस्	–	63
IV.	ट्रॉमा केयर	–	50
V.	आई.सी.यू.	–	51
VI.	सी.सी.यू	–	54

B. अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान भोपालः

माह नवम्बर 2019 से अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान भोपाल में स्टाफ नर्सेस् हेतु विशिष्ट विधाओं में 03 माह का आवासीय प्रशिक्षण प्रारंभ किया गया है। प्रथम बैच में 28 स्टाफ नर्सेस् द्वारा प्रशिक्षण प्राप्त किया गया।

C. फोर्टिस, गुरूग्राम

माह मार्च 2020 से स्टाफ नर्सेस् का विशिष्ट विधाओं में प्रशिक्षण प्रारंभ किया जायेगा।

3. सिमुलेशन ट्रेनिंग

इमर्जेन्सी, ट्रॉमा एवं क्रिटिकल केयर देखभाल की जीवन रक्षक प्रक्रियाओं के पालन में आत्मविश्वास एवं सटीकता बढ़ाने के लिये सिमुलेटर पर प्रशिक्षण देश के चिन्हित संस्थानों में प्रदाय किया जाता है। प्रदेश से स्टाफ नर्सेस् को सिमुलेशन आधारित प्रशिक्षण प्राप्त करने के लिये 05 दिवसों के आवासीय प्रशिक्षण के लिये नामांकित किया गया है। 03 प्रशिक्षण सत्रों में कुल 85 स्टाफ नर्सेस् द्वारा यह प्रशिक्षण प्राप्त किया गया है।

v. विशिष्ट प्रशिक्षण संस्थाओं में प्रशिक्षण हेतु नामांकन

विभिन्न ख्याति प्राप्त राष्ट्रीय प्रशिक्षण संस्थानों में प्रदेश से प्रशिक्षणार्थियों को नामांकित किया जाता है।

1. राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण प्रशिक्षण संस्थान, नई दिल्ली

राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण प्रशिक्षण संस्थान, नई दिल्ली में विभिन्न केडर्स के लिये अनेक प्रशिक्षण आयोजित किये जाते हैं। प्रशिक्षण शाखा, संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें द्वारा इन प्रशिक्षण कार्यक्रमों में प्रतिभागियों को नामांकित कर सहभागिता सुनिश्चित की जाती है। वर्ष 2019–20 में निम्नलिखित प्रशिक्षणों में राज्य से उपस्थिति दर्ज की गई–

- Logistic & Supply Mangement in Health & Family Welfare
- Training Course on Health System Management for Strenthening District Health Care Delivery Services in India
- Training Course on Gender Based violence and human rights for promoting women health under NHM
- Training Course on Health Care Communication

2. लोक नायक जयप्रकाश नारायण राष्ट्रीय अपराध शास्त्र एवं विधि विज्ञान संस्थान, दिल्ली

Training Course on Forensic Examination in Sexual Offence Cases विषय पर लोक नायक जयप्रकाश नारायण राष्ट्रीय अपराध शास्त्र एवं विधि विज्ञान संस्थान, दिल्ली में आयोजित प्रशिक्षण में प्रदेश से 05 चिकित्सा अधिकारियों को नामांकित किया गया। यह प्रशिक्षण चिकित्सा अधिकारियों द्वारा किये जा रहे मेडिकोलीगल कार्यो की दृष्टि से अत्यंत महत्वपूर्ण है। नामांकित चिकित्सकों द्वारा प्राप्त फीडबैक के आधार पर उपरोक्त संस्थान के रिसोर्स पर्सन्स् को प्रदेश में ट्रेनिंग ऑफ ट्रेनर्स में आमंत्रित किया गया। 47 चिकित्सकों द्वारा राज्य स्तर पर आयोजित टी.ओ.टी. में प्रशिक्षण प्राप्त किया गया।

3. इण्डियन इन्स्टीट्यूट ऑफ हेल्थ मेनेजमेन्ट एण्ड रिसर्च यूनिवर्सिटी, जयपुर

आई.आई.एच.एम.आर., जयपुर देश का प्रतिष्ठित प्रशिक्षण संस्थान है, जहाँ के कई पाठ्यक्रमों को भारत सरकार द्वारा मान्यता प्राप्त है। भारत सरकार द्वारा आई.आई.एच.एम.आर., जयपुर में आयोजित प्रशिक्षण कार्यक्रमों में प्रदेश से प्रशिक्षणार्थियों को नामांकित करने की अनुशंसा की जाती है। मध्यप्रदेश से उपरोक्त संस्थान में निम्न प्रशिक्षण कार्यक्रमों हेतु प्रशिक्षणार्थियों को नामांकित किया गया :–

क्र.	प्रशिक्षण का विषय	प्रशिक्षणार्थी	अवधि	कुल बैच संख्या	कुल प्रशिक्षित की संख्या
1	Hospital Administrators on Hospital Preparedness	चिकित्सा अधिकारी	06 दिवसीय	1	10
2	MDP on Big Data & AI for Health & Hospital	सलाहकार एचएमआईएस	03 दिवसीय	1	1
3	MDP on Mindfulness & Happiness Retreat	विभागीय अधिकारी	04 दिवसीय	1	3

4. ए.सी.एस.आई, हैदराबाद

क्र.	प्रशिक्षण का विषय	प्रशिक्षणार्थी	अवधि	कुल बैच संख्या	कुल प्रशिक्षित की संख्या
1	MDP on Health Care and Hospital Administration	चिकित्सा अधिकारी	03 दिवसीय	1	6

5. एक्स.एल.आर.आई. जमशेदपुर

क्र.	प्रशिक्षण का विषय	प्रशिक्षणार्थी	अवधि	कुल बैच संख्या	कुल प्रशिक्षित की संख्या
1	एमडीपी ऑन हैल्थ प्रोग्राम मेनेजमेंट	उप संचालक और जिला कार्यक्रम अधिकारी	जिला कार्यक्रम अधिकारी	03	48

6. लालबहादुर शास्त्री नेशनल एकेडमी ऑफ एडमिनिस्ट्रेशन, मसूरी

क्र.	प्रशिक्षण का विषय	प्रशिक्षणार्थी	अवधि	कुल बैच संख्या	कुल प्रशिक्षित की संख्या
1	Workshop on Multi -Agency Coordination in tackling violence against women and children in India	विभागीय अधिकारी	03 दिवसीय	1	2

7. एच. एल.एल. मेनेजमेन्ट एकेडमी, तिरूवनंतपुरम, केरल

क्र.	प्रशिक्षण का विषय	प्रशिक्षणार्थी	अवधि	कुल बैच संख्या	कुल प्रशिक्षित की संख्या
1	International Training Programme	MPPHCL	05 दिवसीय	1	2

प्रदेश में उपलब्ध प्रशिक्षण संस्थाओं का समुचित उपयोग करते हुये निम्न स्थानों पर प्रशिक्षण आयोजित किये गये/प्रशिक्षण हेतु नामांकन किया गया :-

1. आर.सी.व्ही.पी. नरोन्हा प्रशासन अकादमी भोपाल

क्र.	प्रशिक्षण का विषय	प्रशिक्षणार्थी	अवधि	कुल बैच संख्या	कुल प्रशिक्षित की संख्या
1	आधारभूत सह परिचयात्मक प्रशिक्षण	नियमित चिकित्सा अधिकारी	05 सप्ताह	5	149
2	आधारभूत सह परिचयात्मक प्रशिक्षण	संविदा चिकित्सा अधिकारी	03 सप्ताह	3	68
3	ई-टेण्डरिंग	विभागीय कर्मचारी	02 दिवसीय	02	210

4	फ्रंटलाईनइपीडेमियोलॉजी प्रशिक्षण	एपिडेमियोलॉजिस्ट	05 दिवसीय	01	40
5	Integrated Health Information Platform (IHIP)	विभागीय अधिकारी	02 दिवसीय	01	52
6	बजट प्रक्रिया उपयोग, प्रभावी नियंत्रण एवं अंकेक्षण	विभागीय अधिकारी	05 दिवसीय	05	45
7	Orientation Training Cum Meeting of Blood Nodal Officers	ब्लडबैंक के पैथेलॉजिस्ट एवं चिकित्सा अधिकारी	02 दिवसीय	1	41
8	उन्मुखीकरण प्रशिक्षण कार्यक्रम	जिला क्षय अधिकारी	03 दिवस	1	44
9	एनसीडी प्रशिक्षण कार्यक्रम	चिकित्सा अधिकारी	03 दिवस	1	35
10	Forensic Examination on Sexual Assault	स्त्री रोग विशेषज्ञ	02 दिवस	1	39

2. सिद्धान्ता रेडक्रास सुपरस्पेशिलिटी हॉस्पिटल, भोपाल

क्र.	प्रशिक्षण का विषय	प्रशिक्षणार्थी	अवधि	कुल बैच संख्या	कुल प्रशिक्षित की संख्या
1	लेप्रोस्कॉपिककोलीसिस्टेक्टॉमी	विभागीय सर्जन	01 माह	1	2

3. राज्य स्वास्थ्य एवं प्रबंधन संचार संस्थान, ग्वालियर

क्र.	प्रशिक्षण का विषय	प्रशिक्षणार्थी	अवधि	कुल बैच संख्या	कुल प्रशिक्षित की संख्या
1	जिला प्रबंधकों हेतु प्रशिक्षण	जिला कार्यक्रम प्रबंधक एवं सलाहकार	04 दिवसीय	2	64

उपकरण रखरखाव एवं मॉनिटरिंग तंत्र

प्रदेश के शासकीय चिकित्सालयों में वाईटल एसेन्शियल तथा डिजायरेबल श्रेणी के उपकरण उपलब्ध हैं। पूर्व में इन उपकरणों का रख–रखाव एवं मरम्मत का कार्य स्थानीय स्तर पर कराया जाता था। प्रदेश के जिला चिकित्सालय से प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर तक के चिकित्सालयों में 156 प्रकार के कुल लगभग 66000 उपकरण उपलब्ध हैं।

प्रदेश के जिला चिकित्सालय से प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर तक उपलब्ध उपकरणों के गुणात्मक एवं त्वरित रख–रखाव हेतु विभाग द्वारा आउटसोर्स एजेन्सी के माध्यम से प्रदेश के शासकीय चिकित्सालयों में उपकरणों का रख–रखाव किया जा रहा है।

प्रदेश के समस्त चिकित्सालयों एवं चिकित्सा संस्थाओं में उपलब्ध बायोमेडिकल उपकरणों की मेपिंग पूर्ण कर ली गई है एवं उपकरणों के रख–रखाव प्रक्रिया की मॉनिटरिंग हेतु EMMS (Equipment Maintenance and Management System) वेब–पोर्टल विकसित किया गया है। उक्त सिस्टम के द्वारा उपकरणों के रख–रखाव संबंधी कार्यप्रणाली संचलित की जा रही है।

माह अप्रैल 2019 से जनवरी 2020 तक उपकरणों के रख–रखाव संबंधी कुल **8030** शिकायतें दर्ज की गयी। जिनके विरूद्ध ऐजेन्सी द्वारा कुल **8026** शिकायतों का निराकरण कर उपकरणों को क्रियाशील किया गया है।

उक्त योजना अन्तर्गत जिलेवार उपलब्धि निम्नानुसार है :–

Biomedical Equipment complaint Status (from April 19 to January 20)

S. No	Name of the District	Total Equip ments	Com plaint call in	Closed complaint (Report received from dist.)	Closed complaint (Report not received from dist.)	Total closed com plaint	Pend ing Call	Not Repair able	Percentage: Closed complaint (%)	Percentage: Not Repair able (%)
A	B	C	D	E	F	G=(E+F)	H	I	J=(Gx100)/D	K=(Ix 100/C)
1	Aagar	893	80	79	1	80	0	48	100	5
2	Alirajpur	619	35	10	25	35	0	70	100	11
3	Anuppur	948	84	77	7	84	0	85	100	9
4	Ashoknagar	760	115	108	7	115	0	98	100	13
5	Badwani	1996	182	171	11	182	0	256	100	13
6	Balaghat	1991	242	240	2	242	0	359	100	18
7	Betul	1498	286	277	9	286	0	142	100	9
8	Bhind	1391	157	146	11	157	0	194	100	14
9	Bhopal	1420	321	309	12	321	0	235	100	17
10	Burhanpur	722	90	73	17	90	0	72	100	10
11	Chhatarpur	1672	156	115	41	156	0	212	100	13
12	Chhindwara	2737	216	208	8	216	0	269	100	10
13	Damoh	1116	133	131	2	133	0	122	100	11
14	Datia	585	179	179	0	179	0	68	100	12
15	Dewas	1031	104	83	21	104	0	159	100	15

16	Dhar	1717	165	122	43	165	0	243	100	14
17	Dindori	1259	77	77	0	77	0	124	100	10
18	Guna	1153	195	195	0	195	0	152	100	13
19	Gwalior	930	218	218	0	218	0	137	100	15
20	Harda	670	98	92	6	98	0	112	100	17
21	Hoshangabad	1496	206	199	7	206	0	238	100	16
22	Indore	743	66	37	29	66	0	56	100	8
23	Jabalpur	1111	162	120	42	162	0	114	100	10
24	Jhabua	1219	146	134	12	146	0	151	100	12
25	Katni	908	146	123	23	146	0	158	100	17
26	Khandwa	964	159	154	5	159	0	59	100	6
27	Khargone	1426	139	127	12	139	0	161	100	11
28	Mandla	1674	106	59	47	106	0	209	100	12
29	Mandsaur	1754	139	136	3	139	0	138	100	8
30	Morena	1869	247	233	14	247	0	361	100	19
31	Narsinghpur	675	112	99	13	112	0	50	100	7
32	Neemuch	752	77	60	17	77	0	42	100	6
33	Panna	1045	95	77	18	95	0	124	100	12
34	Raisen	1611	153	107	46	153	0	311	100	19
35	Rajgarh	2908	211	204	7	211	0	482	100	17
36	Ratlam	1181	236	213	23	236	0	128	100	11
37	Rewa	1997	204	105	99	204	0	189	100	9
38	Sagar	1173	199	177	22	199	0	154	100	13
39	Satna	1653	122	93	27	120	2	212	98	13
40	Sehore	1327	232	228	4	232	0	177	100	13
41	Seoni	2505	213	212	1	213	0	352	100	14
42	Shahdol	1162	139	98	41	139	0	182	100	16
43	Shajapur	825	90	89	0	89	1	75	98	9
44	Sheopur	1332	114	114	0	114	0	168	100	13
45	Shivpuri	1833	194	191	2	193	1	250	99	14
46	Sidhi	1208	167	66	101	167	0	83	100	7
47	Singrouli	585	157	99	58	157	0	49	100	8
48	Tikamgarh	920	130	129	1	130	0	70	100	8
49	Ujjain	1666	260	256	4	260	0	145	100	9
50	Umaria	567	41	30	11	41	0	57	100	10
51	Vidisha	1158	235	144	91	235	0	201	100	17
	Total	**66355**	**8030**	**7023**	**1003**	**8026**	**4**	**8303**	**99.95**	**13**

सी.टी.स्केन जांच सुविधा

विभाग द्वारा लिए गए नीतिगत निर्णय के अनुसार प्रदेश के चिन्हित 19 जिला चिकित्सालयों में आउटसोर्स ऐजेंसी के माध्यम से सी.टी. स्केन मशीन स्थापित करने हेतु ऐजेंसी का चयन किया गया है। चिन्हित जिला चिकित्सालय में बी.पी.एल. रोगियों को निशुल्क एवं ए.पी.एल. रोगियों को सी.टी.स्केन की सुविधा रू. 933.33 की दर से उपलब्ध कराया जा रहा है। 10 जिलों मुरैना, छिन्दवाड़ा, शिवपुरी, होशंगाबाद, देवास, सतना, सागर, सिवनी, छतरपुर एवं भोपाल में सी.टी.स्केन सुविधा प्रारंभ हो चुकी है, शेष 9 जिलों धार, मण्डला, शहडोल, बालाघाट, शाजापुर, कटनी, रतलाम, खण्डवा एवं मंदसौर जिलों में सी.टी.स्केन सुविधा प्रारंभ करने की कार्यवाही प्रचलन में है।

वित्तीय वर्ष 2019–20 में माह अप्रैल 2019 से जनवरी 2020 तक किए गए कुल सी.टी.स्केन जांच की जिलेवार जानकारी :–

CT Scan service report. (From Apr. 19 to Jan. 20)

Sr. No.	Name of District Hospital	Total			Grand Total
		BPL/DD	APL (In Hospital)	Out side	
1	Morena	3427	2270	197	5894
2	Chhindwara	3674	2485	980	7139
3	Bhopal	1485	1370	427	3282
4	Shivpuri	5216	1280	348	6844
5	Seoni	5427	2106	416	7949
6	Satna	3107	2124	172	5403
7	Hosangabad	3932	1421	274	5627
8	Dewas	4514	1801	85	6400
9	Sagar	2424	1330	247	4001
10	Chhatarpur	3341	1545	183	5069
	Total	**36547**	**17732**	**3329**	**57608**

राज्य रक्ताधान परिषद

पृष्ठभूमि

याचिका क्रमांक 51/1992 (कॉमन कॉज विरूद्ध भारत सरकार एवं अन्य) में माननीय सुप्रीम कोर्ट आदेश के दिनांक 04.01.1996 के पालन में स्टेट ब्लड ट्रांसफ्यूजन काउन्सिल का गठन दिनांक 15.10.1996 को मध्यप्रदेश सोसायटी रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1973 (सन् 1973 का क्रमांक 44) के अंतर्गत एक पंजीकृत निकाय (बॉडी कार्पोरेट) के रूप में किया गया है।

मध्यप्रदेश शासन की अधि सूचना क्रमांक एफ 4-2/96/55/चिशि/3 दिनांक 12.09.20196 से राज्य शासन माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा जारी निर्णय के परिपालन में स्टेट ब्लड ट्रांसफ्यूजन काउन्सिल (राज्य रक्ताधान परिषद) का गठन किया गया है। परिषद का कार्य क्षेत्र सम्पूर्ण मध्यप्रदेश है।

संरचना

राज्य रक्ताधान परिषद के सुचारू संचालन हेतु प्रमुख सचिव की अध्यक्षता में निम्न समितियां गठित है :-

1. साधारण सभा।
2. कार्यकारिणी समिति।

परिषद के मुख्य उद्देश्य

- स्वैच्छिक रक्तदान द्वारा रक्त एकत्रीकरण तथा इस दिशा में जन संचार, सूचना-शिक्षा इत्यादि के माध्यम से सामाजिक प्रेरणा की दिशा में प्रयास तथा व्यावसायिक रक्त अर्जन की समाप्ति।
- प्रदेश को रक्तकोष सेवाओं का बहुमुंखी/बहुउद्देशीय उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण, नोडल रक्त केन्द्रों तथा ब्लड कम्पोनेंट सेप्रेशन केन्द्रों की स्थापना।
- रक्त के यथोचित उपयोग का प्रोत्साहन।
- रक्त कोष सेवाओं हेतु मानव संसाधन का विकास।
- रक्ताधान क्षेत्र में शोध एवं विस्तार।
- राष्ट्रीय रक्ताधान परिषद के मार्गदर्शन/अनुशंसाओं अनुसार प्रदेश में रक्त कार्यक्रम का क्रियान्वयन।
- प्रदेश के समस्त ब्लड बैंक्स के लिए प्रोसेसिंग शुल्क का निर्धारण।
- प्रदेश के समस्त स्वयंसेवी संस्था/परमार्थ संस्था के नये रक्तकोष, ब्लड कम्पोनेंट सेपरेशन यूनिट एवं एफरेसिससेंटर के लायसेन्स/नवीनीकरण एवं रक्त दान शिविर आयोजित के प्रकरण/आवेदनों का परीक्षण किया जाकर अनुमोदन प्रदान करना।
- प्रदेश के शासकीय ब्लड बैंक एण्ड ब्लड कम्पोनेंट सेपरेशन यूनिट द्वारा उत्पन्न अतिरिक्त प्लाज्मा प्रोडक्टस् के निष्पादन की अनुमति प्रदान करना।
- केन्द्र शासन (नाको) से प्राप्त अनुदान अनुसार- नाको सर्पोटेड ब्लड बैंक को स्वैच्छिक रक्तदान कैम्प, रक्तदान दिवस, स्वैच्छिक रक्तदान सम्बंधी प्रचार-प्रसार (आईईसी) एवं रक्तदाता के जलपान (Donor Refreshment) के लिए राशि का आवंटन करना।

वर्तमान में प्रदेश में स्वीकृत ब्लड बैंक्स की जानकारी निम्नानुसार है :-

स. क्र.	संस्था का नाम/प्रकार	ब्लडबैंक्स की संख्या	ब्लड कम्पोनेंट सेपरेशन सुविधा
1.	एम्स, भोपाल	01	01
2.	शासकीय मेडिकल कॉलेज एण्ड हॉस्पिटल- इंदौर, भोपाल, ग्वालियर, जबलपुर एवं रीवा	05	05
3.	जिला चिकित्सालय	46	05
4.	सिविल अस्पताल-इटारसी, रानी दुर्गवती जबलपुर एवं इंदिरा गांधी गैस राहत अस्पताल भोपाल।	03	02
5.	भारत सरकार के अस्पताल	06	00
6.	भोपाल मेमोरियल हॉस्पिटल एण्ड रिसर्च सेंटर, भोपाल	01	01
7	इंडियन रेडक्रास सोसायटी-भोपाल, नीमच, डबरा (ग्वालियर), कम्पू (ग्वालियर), सिंगरौली, महू (इंदौर) एवं इंदौर	07	02
8.	चेरिटेबल ट्रस्ट, स्वैच्छिक संगठन, एनजीओ एवं प्रायवेट	87	35
	कुल योग	**156**	**51**

नोटः-रीवा, सिंगरौली, इंदौर, आगर में नवीन ब्लड बैंक स्थापित करने की कार्यवाही प्रचलन में है।

उपलब्धियां

1. प्रदेश के जिला चिकित्सालयों में ब्लड बैंक की व्यवस्था को सुदृढ़ीकरण करने के उद्देश्य से प्रत्येक जिला चिकित्सालय के लिए पृथक से एक अतिरिक्त पूर्णकालिक संविदा चिकित्सा अधिकारी का पद राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत स्वीकृत किया गया। वर्तमान में 28 जिलों में पदस्थापना कर दी गई है।
2. प्रदेश के 51 जिला चिकित्सालय में से 46 में ब्लड बैंक की सुविधा उपलब्ध है। जिसमें से 05 ब्लड बैंक यथा छिन्दवाड़ा, सतना, शहडोल, सागर एवं उज्जैन में ब्लड कम्पोनेंट सेपरेशन की सुविधा उपलब्ध है। इसके अलावा रानी दुर्गावती, जबलपुर एवं इंदिरा गांधी गैस राहत चिकित्सालय भोपाल में भी यह सुविधा उपलब्ध है।

3. चिकित्सा महाविद्यालय, जिला चिकित्सालय, सिविल अस्पताल, रेडक्रास सोसायटी ब्लड बैंक के रक्त संग्रहण एवं कैम्प की जानकारी निम्नानुसार है :–

S. No.	District Name	Total No. of Blood Donation			Total No. of Voluntary Blood Donation at Camps			Total No. of Voluntary Blood Donation Camps Organized		
		APR 17 TO MAR 18	APR 18 TO MAR 19	APR 19 TO DEC 19	APR 17 TO MAR 18	APR 18 TO MAR 19	APR 19 TO DEC 19	APR 17 TO MAR 18	APR 18 TO MAR 19	APR 19 TO DEC 19
1	Medical College	86526	95555	74698	29083	30467	24841	593	569	414
2	Disitrict Hospital (46)	207694	217862	191786	53844	52963	56686	1475	1493	1612
3	Civil Hospital Itarsi	1988	2047	1472	320	361	274	14	17	19
4	Rani Durgavati Jabalpur	5560	5605	4514	1705	1445	1728	56	49	50
5	Indira Gandhi Bhopal	544	749	1164	100	175	484	8	14	23
6	Red Cross Bhopal	401	5858	3563	1732	2071	1472	43	57	38
7	Red Cross Dabra	401	344	410	337	226	174	9	10	9
8	Red Cross Kampoo	8252	7109	4773	1914	1592	1671	54	58	47
9	Red Cross Neemach	5829	5620	4560	2977	2528	2326	50	38	30
Total		**317195**	**340749**	**286940**	**92012**	**91828**	**89656**	**2302**	**2305**	**2242**

4. वर्ष 2019–20 में प्रदेश के समस्त जिलों को 5,50,00 यूनिट रक्त संग्रहण का लक्ष्य दिया गया है। माह 1 अप्रैल 2019 से 31 दिसम्बर, 2019 तक शासकीय, चेरिटेबल ट्रस्ट, स्वैच्छक संगठन, एन.जी. ओ., प्रायवेट ब्लड बैंकों में 4,39,362 यूनिट रक्त का कलेक्शन किया गया है।
5. प्रदेश में समस्त गर्भवती महिलाओं, थेलेसिमिया एवं सिकलसेल एनीमिया के मरीजों को निःशुल्क रक्ताधान की सुविधा प्रदान की जा रही है।
6. प्रदेश के समस्त शासकीय अस्पतालों में भर्ती होने वाले समस्त श्रेणी के मरीजों को बिना किसी प्रोसेसिंग चार्ज के निःशुल्क रक्त उपलब्ध कराया जा रहा है।
7. प्रदेश में गर्भवती महिलाओं के लिए रिप्लेस्मेंट फ्री रक्त उपलब्ध कराने के लिए अधिक से अधिक स्वैच्छिक रक्तदान शिविरों का आयोजन कर 40–50 प्रतिशत रक्त की आपूर्ति स्वैच्छिक रक्तदान से की जा रही है।

8. वर्तमान में राज्य रक्ताधान परिषद द्वारा ब्लड बैंकों में रक्त संग्रहण हेतु सिंगल ब्लड बैग्स एवं डबल ब्लड बैग्स, ट्रिपल ब्लड बैग्स एवं क्वाड्रपल ब्लड बैग्स की दर निर्धारित कर प्रदेश के ब्लड बैंक को राशि रू. 2,28,83,700/-बजट का आवंटन किया गया है।
9. प्रदेश के समस्त ब्लड बैंक अधिकारियों का समय-समय पर प्रशिक्षण, समीक्षा एवं ब्लड बैंक की सुविधाओं का सुदृढ़ीकरण किया जा रहा है।
10. प्रत्यके जिले में ब्लॉक एवं ग्राम स्तर पर दूरस्थ इलाकों में ब्लड कलेक्शन ट्रांसपोर्टेशन वैन द्वारा रक्तदान शिविर आयोजित कर अधिक रक्त एकत्रित किये जाने हेतु ब्लड कलेक्शन ट्रांसपोर्टेशन वैन की सुविधा उपलब्ध कराई जा रही है।
11. रक्ताधान से फैलने वाली बीमारियों जैसे- एच.आई.व्ही., हैपेटाईटिस-बी एवं हैपेटाईटिस-सी के संक्रमण के खतरे को कम करने के लिए उच्च तकनीकी जांच (NAT Testing) की सुविधा एम्स भोपाल एवं एम.वाय. हॉस्पिटल इंदौर से हब एण्ड स्पोकमॉडल द्वारा जिलों के ब्लड बैंकों में उपलब्ध कराई जाएगी।
12. जिलों के ब्लड बैंकों को सुदृढ़ीकरण करने हेतु उपकरणों की कमियों को दूर करने के लिए उच्च तकनीकी उपकरण जैसे-ब्लड कलेक्शन मॉनिटर, डोनर काउच एवं स्टाराईल कनेक्टिंग डिवाइज आवश्यकता अनुसार प्रदान किये जा रहे हैं।
13. वर्तमान में प्रदेश में 45 ब्लड स्टोरेज यूनिट क्रियाशील हैं एवं अन्य 25 ब्लड स्टोरेज यूनिट की कमियों की दूर कर क्रियाशील किया जा रहा है जिससे की समस्त एनिमिया से ग्रसित गर्भवती महिलाओं को रक्ताधान की सुविधा उपलब्ध हो।

हीमोग्लोबीनोपैथी

अनुवांशिक रक्तविकार (थैलेसीमिया, सिकिलसेल एनीमिया तथा हीमोफीलिया)

बच्चों में अनुवांशिक रक्तविकार–थैलेसिमिया, सिकिलसेल एनीमिया तथा हीमोफीलिया तीन प्रकार की बीमारी होती है जिसका संक्षेप में विवरण निम्नानुसार है :–

1. **थैलेसिमिया**–हीमोग्लोबिन लाल रक्त कोशिकायें प्रमुख घटक हैं जिसका कार्य शरीर में ऑक्सीजन का संचार करना है जो शरीर की मेटाबोलिस्म क्रिया के लिए आवश्यक तत्व है। हीमोग्लोबिन की संरचना पॉलीपप्टाइड चेन–ग्लोबिन तथा हीम (लोह) होती है। अनुवांशिक नियंत्रण से संरचना होती है। इस अनुवांशिक संरचना में खराबी आने से कई रक्तविकार हो जाते हैं। ग्लोबिन की बीटाचेन की संरचना अनुवांशिक रूप से डिफेक्टिव होने से जो रक्त विकार होता है उसको थैलेसीमिया कहते हैं। थैलेसीमिया भारत वर्ष में सबसे अधिक पाया जाने वाला अनुवांशिक रोग है। इस रोग में रक्त के घटक/अंश हीमोग्लोबीन, जो शरीर में आक्सीजन का संचार करता है, उसके स्थान पर डिफेक्टिव हीमोग्लोबीन का सृजन होता है, जिसके कारण लाल रक्तकण की आयु जो साधारणतः 110–120 दिन होती है, घटकर 10–15 दिन मात्र रह जाती है, इसके कारण ग्रसित बच्चे में शारीरिक और मानसिक विकास नहीं हो पाता है।

2. **सिकिलसेल एनीमिया**–हीमोग्लोबिन लाल रक्त कोशिकायें प्रमुख घटक है जिसका कार्य शरीर में आक्सीजन का संचार करना है जो शरीर की मेटाबोलिस्म क्रिया के लिए आवश्यक है। हीमोग्लोबिन की संरचना, ग्लोबिन चेन की अमिनोएसिट संरचना में असमानता से रक्त कोशिका के स्वरूप में बदलाव आता है जिसका प्रमुख उदाहरण सिकिल सेल एनीमिया है। सिकिलसेल एनीमिया के लक्षण शिशु अवस्था में सामने आने लगते हैं। इसमें रक्त कोशिकाएं टूटती रहती हैं जिसके कारण हल्का पीलिया होने से बच्चे का शरीर पीला दिखाई देता है एवं तिल्ली बढ़ जाती है किन्तु कभी–कभी निरन्तर अवरोध होने के कारण तिल्ली संकुचित हो जाती है। रक्त गाढ़ा होने के कारण स्थानीय तौर पर छोटे–छोटे थक्के बनते रहते हैं जिससे आंतें भी प्रभावित होती हैं, पेट में दर्द होता है, इन्हीं छोटे–छोटे थक्कों के कारण गुर्दो का कार्य प्रभावित होता है तथा हडिड्यों और जोड़ों में विकृतियां हो जाती हैं। मस्तिष्क में थ्रम्बोसिस से पक्षाघात भी हो सकता है, पैरों में फोड़े हो जाते हैं जिसके कारण सिकलसेल एनीमिया से प्रभावित का जीवन कष्टमय रहता है।

3. **हीमोफिलिया**– हीमोग्लोबिन लाल रक्त कोशिकाओं का प्रमुख घटक है जिसका कार्य शरीर में आक्सीजन का संचार करना है जो शरीर के अन्दर रक्त प्रवाह निरन्तर रखता है। चोट लगने पर या आन्तरिक रक्तशिराओं के फटने आदि पर रक्त स्त्राव को रोकने के लिए एक थक्का जम जाता है जिससे रक्त का स्त्राव बंद हो जाता है। इस थक्के को जमाने के लिए रक्त में कई कारक (फैक्टर) होते हैं जिनकी कमी के कारण रक्त का थक्का नहीं जम पाता है तथा रक्त स्त्राव होता रहता हैं। जिसका कारण प्रमुख रक्त विकार हीमोफिलिया है जिसका संचार अनुवांशिक होता है इसमें लड़कियाँ जीन्स को आगे बढ़ाती हैं तथा पुरूष संतानों को यह रोग होता है। 5–10 हजार में से 1 बच्चे को हीमोफीलिया की संभावना होती है। हीमोफीलिया में आन्तरिक तथा बाहय रक्त स्त्राव के कारण

मांसपेशियां तथा शरीर के जोड़ सबसे अधिक प्रभावित होते हैं। कभी-कभी मस्तिष्क में हेमरेज होने से ब्रेन डेमेज तथा मृत्यु भी हो जाती है। इस विकार से प्रभावित बच्चों का औसत जीवन 11 वर्ष होता है किन्तु उचित उपचार से यह 50-60 वर्ष तक हो सकता है।

बीमारी की गम्भीरता

प्रदेश में सिकल सेल एनीमिया से मुख्यतः आदिवासी बाहुल्य जिलों के लोग प्रभावित हैं जिसमें अनुसूचित जनजाति की प्रधान, पनिका, बरेरा, भिलाला तथा अनुसूचित जाति की झारिया, मेहरा तथा डेहरिया मुख्यतः है। वर्तमान में प्रदेश में लगभग 1860 मरीज थेलेसिमिया एवं 5079 मरीज सिकल सेल एनीमिया के हैं। इनमें से सिकलसेल से ज्यादा प्रभावित जिले अलीराजपुर, बैतूल, शहडोल, मण्डला, छिन्दवाड़ा, बड़वानी, धार, तथा झाबुआ है। थेलेसिमिया के मरीज बालाघाट, भोपाल, बुरहानपुर, छतरपुर, राजगढ़, इंदौर, जबलपुर, मंदसौर, रतलाम, शहडोल, उज्जैन, सागर एवं रीवा जिले में है। हीमोग्लोबीनोपैथी एक गंभीर बीमारी है इनके मरीजों को निरन्तर रक्ताधान की आवश्यकता पड़ती है। प्रत्येक मरीज के उपचार के लिए वार्षिक 2-2.5 लाख रूपये का वित्तीय भार आता है। सिकलसेल एनीमिया एवं थैलेसीमिया का एक मात्र उपचार बोनमैरो ट्रांसप्लांट है। बोनमैरो ट्रांसप्लांट कराने का व्यय लगभग 15 लाख रूपये तक आता है।

प्रदेश में उपचारित सिकलसेल एनीमिया, थैलेसीमिया एवं हीमोफिलिया से प्रभावित मरीजों की जिलेवार जानकारी निम्नानुसार है :–

स.क्र.	जिला	सिकलसेल एनीमिया के मरीजों की संख्या	थैलेसीमिया के मरीजों की संख्या	हिमोफिलिया के मरीजों की संख्या
1	आगर	1	6	0
2	अलीराजपुर	2302	0	0
3	अनूपपुर	67	0	0
4	अशोकनगर	0	11	0
5	बालाघाट	105	75	1
6	बड़वानी	20	0	3
7	बैतूल	541	16	4
8	भिण्ड	0	1	3
9	भोपाल	9	65	87
10	बुरहानपुर	14	35	1
11	छतरपुर	0	26	3
12	छिंदवाड़ा	400	0	4
13	दमोह	7	15	13
14	दतिया	2	5	1
15	देवास	2	4	7
16	धार	138	29	3
17	डिण्डौरी	577	0	0
18	गुना	0	8	9
19	ग्वालियर	0	0	3
20	हरदा	29	69	1
21	होशंगाबाद	3	10	0
22	इंदौर	90	160	114
23	जबलपुर	109	134	115
24	झाबुआ	82	1	1
25	कटनी	5	40	11
26	खण्डवा	8	15	1
27	खरगोन	151	20	10
28	मण्डला	159	4	9

29	मंदसौर	2	53	7
30	मुरैना	0	0	0
31	नरसिंहपुर	1	0	7
32	नीमच	0	18	4
33	पन्ना	0	6	3
34	रायसेन	6	2	10
35	राजगढ़	21	43	10
36	रतलाम	2	101	11
37	रीवा	24	60	6
38	सागर	12	64	4
39	सतना	3	22	22
40	सीहोर	18	18	11
41	सिवनी	2	1	7
42	शाजापुर	0	7	3
43	शहडोल	156	323	12
44	श्योपुर	4	24	1
45	शिवपुरी	0	8	2
46	सीधी	2	1	6
47	सिंगरौली	0	0	0
48	टीकमगढ़	0	4	10
49	उज्जैन	0	350	8
50	उमरिया	3	4	3
51	विदिशा	2	2	21
	कुल योग	**5079**	**1860**	**572**

बचाव एवं उपचार

थेलेसिमिया एवं सिकलसेल एनीमिया एक अनुवांशिक बीमारी है। इन बीमारियों के लक्षित समूह में जैसे गर्भवती महिलाओं, नवजात शिशुओं एवं 0–6 बच्चा में स्क्रिनिंग जांच कर केरियर/ट्रेट की पहचान कर उनकी काउंसिलिंग की जाना अत्यंत आवश्यक है। ऐसे रोगियों की शादी के पूर्व काउंसिलिंग भी अनिवार्य होती है, जिससे यह अनुवांशिक रोग उनके आगे पीढ़ी में नहीं हो। इस प्रकार से समय पर जांच एवं काउंसिलिंग तथा हितग्राहियों का अनुश्रवण आवश्यक होता हैं। थेलेसिमिया एवं सिकलसेल एनीमिया ग्रसित रोगियों को निरन्तर रक्ताधान की आवश्यकता होती है।

उपलब्ध सुविधाऐं

1. थेलेसिमिया एवं सिकलसेल एनीमिया

(i) वर्तमान में प्रदेश में इन मरीजों के निदान एवं उपचार सुविधाओं के सुदृढ़ीकरण हेतु प्रत्येक जिला चिकित्सालयों में एच.पी.एल.सी. मशीन द्वारा थैलेसीमिया एवं सिकिल सेल एनीमिया की जांच की व्यवस्था की गई है। इसके अतिरिक्त अन्य जांचें जैसे–सी.बी.सी., टोटल आयरन, सिरम फेरीटिन एवं फैक्टर आदि की व्यवस्था की गई है।

(ii) 22 आदिवासी बाहुल्य जिलों हीमोग्लोबी नोपैथीलिए एकीकृत उपचार केन्द्र (डे केयर सेंटर) स्थापित किये गये हैं एवं इसके अतिरिक्त 5–मेडिकल कालेजों भोपाल, इंदौर, जबलपुर, ग्वालियर, रीवा एवं एम्स भोपाल में रेफरल सेंटर स्थापित किये गये हैं। इन एकीकृत उपचार केन्द्रों में सिकल सेल एनीमिया एवं थैलेसिमिया के मरीजों के लिए निःशुल्क तथा रिप्लेस्मेंट फ्री रक्त उपलब्ध कराया जा रहा है।

(iii) निरन्तर रक्ताधान के कारण मरीजों के शरीर में अधिक आयरन डिपोजिशन से उत्पन्न समस्या के उपचार के लिए प्रत्येक जिला चिकित्सालयों में आयरन चिलेटिंग की सुविधा उपलब्ध कराई जा रही है एवं सिकलसेल के मरीजों के लिए फोलिकएसिड एवं हाइड्रॉक्सी यूरिया की दवा निःशुल्क उपलबध कराई जा रही है।

(iv) वित्तीय वर्ष 2019–20 में 22 आदिवासी बाहुल्य जिलों में हीमोग्लोबीनोपैथी के लिए एकीकृत उपचार केन्द्र (डे केयर सेंटर) स्थापित करने हेतु राशि रू. 185.68 लाख का बजट जारी किया गया है।

(v) निरन्तर रक्ताधान के कारण मरीजों में रक्ताधान से फैलने वाली बीमारियों जैसे–एच.आई.वी., हिपेटाईटिस–बी एवं हिपेटाईटिस–सी के संक्रमण के खतरे को कम करने के लिए ल्यूकोरिडक्शन फिल्टर की व्यवस्था की गई है।

(vi) नवजात शिशुओं में जन्म के 72 घण्टे के अन्दर सिकलसेल एनीमिया की जांच की पुष्टी करने हेतु एम्स भोपाल में लैब की स्थापना कर हीमोग्लोबीनोपैथी के लिए "सेंटर आफ एक्सीलेंस" स्थापित

किया जा रहा है। इस सुविधा के उपलब्ध होने पर नवजात शिशुओं में इन बोर्न एरर आफ मेटाबॉलिज्म की निम्न जांच की जा सकेगी :-

- Sickle cell Anemia
- Congenital Hypothyroidism
- Congenital Adrenal Hyperplasia (CAH)
- G6PD Deficiency
- Deficiency and Galactosemia

2. हीमोफिलिया

प्रदेश के 8 संभागों में यथा भोपाल, इंदौर, जबलपुर, सतना, रतलाम, उज्जैन, सागर एवं ग्वालियर में हीमोफिलिया के मरीजों को निःशुल्क फैक्टर एवं उपचार उपलब्ध करने हेतु जिला चिकित्सालय में हब सेंटर स्थापित किये गये हैं। इन 8 हब सेंटरों से अन्य संभाग के सभी जिलों के हीमोफिलिया के मरीजों को फैक्टर चढ़ाने की सुविधा उपलब्ध कराई जा रही है। वित्तीय वर्ष 2019-20 में रू. 659 लाख राशि के हीमोफिलिया फैक्टर एवं इन्हीबिटर फैक्टर मरीजों को निःशुल्क उपलब्ध कराये गये हैं।

खाद्य सुरक्षा एवं नियंत्रक खाद्य एवं औषधि प्रशासन

खाद्य सुरक्षा और मानक अधिनियम 2006 के अंतर्गत उपलब्धियाँ

क्र	विवरण	01.01.2019 से दिनांक 31.12.2019 तक
1	लिए गए नमूनों की संख्या	15,013
2	विश्लेषित नमूनों की संख्या	8,317
3	असुरक्षित/अवमानक/मिथ्या छापनमूनों की संख्या	2,475
4	दायर प्रकरणों की संख्या	1,828
5	निर्णित प्रकरणों की संख्या	1,480
6	दोषसिद्दि प्रकरणों की संख्या	1,408
7	जारी किये गए लायसेंस की संख्या	13,881
8	जारी किये गए पंजीयन की संख्या	96,300
9	अर्थदण्ड की राशि (रूपये में)	9,21,43,500
10	प्राप्त राजस्व की जानकारी राशि (रूपये में) (लायसेंस/रजिस्ट्रेशन से प्राप्त)	11,33,48,650

- **"सर्वश्रेष्ठ राज्य का अवार्ड"**–खाद्य सुरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006 विनियम 2011 के बेहतर कियान्वयन हेतु मध्यप्रदेश राज्य को प्रथम अन्तर्राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा दिवस 07 जुलाई 2019 को भारतीय खाद्य सुरक्षा एवं मानक प्राधिकरण (भारत सरकार) नईदिल्ली द्वारा आयोजित कार्यक्रम में सर्वश्रेष्ठ राज्य का अवार्ड प्रदान किया गया।
- **"शुद्ध के लिये युद्ध अभियान"**–खाद्य पदार्थों में की जाने वाली मिलावट के विरूद्ध माननीय मुख्यमंत्री जी, एवं माननीय मंत्री जी, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग म.प्र.शासन के मार्गदर्शन में "शुद्ध के लिये युद्ध अभियान" दिनांक 19 जुलाई 2019 से संपूर्ण मध्यप्रदेश राज्य में प्रारंभ किया गया है, उक्त अभियान के तहत् दिनांक 19 जुलाई 2019 से 31.12.2019 तक कुल 15013 नमूने जांच हेतु लिये गये।
- **"शुद्ध के लिये युद्ध अभियान के तहत जप्ती एवं विनष्टीकरण"**–"शुद्ध के लिये युद्ध अभियान" तहत् खाद्य सुरक्षा अधिकारियों द्वारा संपूर्ण मध्यप्रदेश में खाद्य पदार्थों में मिलावट के विरूद्ध व्यापक स्तर पर कार्यवाही करते हुये लगभग 25 करोड़ रूपये के अवमानक खाद्य पदार्थ एवं अपद्रव्यों की जप्ती एवं लगभग 23 लाख रूपये के दूषित खाद्य पदार्थों का विनष्टीकरण किया गया।
- **राष्ट्रीय सुरक्षा कानून के तहत कार्यवाही**–इस प्रशासन द्वारा खाद्य पदार्थों के गुणवत्ता सुनिश्चय हेतु नमूने लिये जाते हैं जिनके विश्लेषण पश्चात राज्य खाद्य परीक्षण प्रयोगशाला द्वारा जांच प्रतिवेदन संबंधित जिले को प्रेषित किये जाते हैं। जांच प्रतिवेदन एवं अन्य दस्तावेजी आधार पर प्रदेश के विभिन्न जिलों के कलेक्टरों द्वारा राष्ट्रीय सुरक्षा कानून के तहत् उन्हें प्रदत्त अधिकारों का उपयोग करते हुये प्रदेश के विभिन्न जिलों में 42 खाद्य कारोबार कर्ताओं के विरूद्ध राष्ट्रीय सुरक्षा कानून के तहत कार्यवाही की गई।

- **एफ.आई.आर. दर्ज किये जाने की कार्यवाही**–खाद्य कारोबार कर्ताओं द्वारा विभिन्न खाद्य पदार्थो में मिलावट किए जाने के विरुद्ध जिला कलेक्टर के निर्देश पर विभिन्न जिलों में 117 एफ.आई.आर. दर्ज की गयी।
- **माइक्रो बायोलॉजिकल लैब का निर्माण**–राज्य खाद्य परीक्षण प्रयोगशाला में दिनांक 10.02.2020 को माननीय मंत्री जी, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग म.प्र.शासन के कर कमलों से माइक्रोबायोलॉजिकल लैब का लोकार्पण किया गया।
- **जन जागरुकता हेतु राज्य स्तरीय प्रतियोगिता का आयोजन**–आम नागरिको में खाद्य पदार्थो में की जाने वाली मिलावट, परीक्षण, अधिकार, मिलावट के विरुद्ध जनसहयोग, खाद्य पदार्थो का अपव्यय, पौष्टिक खाद्य पदार्थों का उपयोग एवं बढ़ते फास्टफूड के चलन आदि विषयों पर जिला स्तर पर जिला कलेक्टर के मार्गदर्शन में संपूर्ण मध्यप्रदेश में विद्यालयीन एवं महाविद्यालयीन छात्र–छात्राओं के मध्य निबंध, भाषण एवं नुक्कड़ नाटक प्रतियोगिता आयोजित की गई। जिला स्तर पर तीनों प्रतियोगिताओं के कमशः प्रथम, द्वितीय एवं तृतीय स्थान प्राप्त विजेताओं को कमशः 2100/–, 1100/– एवं 500/– रूपये का नगद पुरस्कार व प्रमाण पत्र दिये गये। जिला स्तर से चयनित छात्र–छात्राओं के मध्य निबंध, भाषण एवं नुक्कड़ नाटक की राज्य स्तरीय प्रतियोगिता का आयोजन माननीय मंत्री जी, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग म.प्र.शासन के मुख्य आतिथ्य में किया गया। तीनों प्रतियोगिताओं के कमशः प्रथम, द्वितीय एवं तृतीय स्थान प्राप्त विजेताओं को कमशः 51000/–, 21000/– एवं 11000/– रूपये का नगद पुरस्कार व प्रमाण पत्र दिये गये।
- **चलित खाद्य परीक्षण प्रयोगशाला**– खाद्य सुरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006 विनियम 2011 के तहत् संपूर्ण मध्यप्रदेश में आम नागरिकों एवं छात्र–छात्राओं में खाद्य पदार्थों में की जाने वाली मिलावट, परीक्षण एवं अधिकारों के संबंध में जन जागरूकता लाने हेतु कार्यकम आयोजित किये जा रहे हैं। उक्त कार्य हेतु मध्यप्रदेश राज्य को सर्वश्रेष्ठ चलित खाद्य परीक्षण प्रयोगशाला का अवार्ड प्रदान किया गया।
- **सेफभोग प्लेस अवार्ड**–भारतीय खाद्य सुरक्षा एवं मानक प्राधिकरण (भारत सरकार) नईदिल्ली द्वारा उज्जैन स्थित महाकालमंदिर, इंदौर स्थित खजराना गणेश मंदिर एवं सतना स्थित मां शारदा मंदिर में संचालित अन्नकूट क्षेत्रों को संपूर्ण भारत वर्ष में कमशः प्रथम, द्वितीय एवं तृतीय सेफभोगप्लेस का अवार्ड प्रदान किया गया है।

खाद्य एवं औषधि प्रशासन
औषधि प्रशासन, मध्यप्रदेश

स.क्र.	विवरण	01 जनवरी 2019 से 31 दिसंबर 2019 तक
1.	औषधि विक्रय संस्थानों की कुल संख्या	36059
2.	किये गये कुल निरीक्षणों की संख्या	11634
3.	जांच/विश्लेषण हेतु लिये गये नमूनों की संख्या	2178
4.	मानक पाये गये नमूनों की संख्या	792
5.	अवमानक पाये गये नमूनों की संख्या	16
6.	प्रदाय किये गये लायसेसों की संख्या	4082
7.	आपके कार्यक्षेत्र मे कुंल प्रधानमंत्री भारतीय जन औषधि केन्द्रों की संख्या	151
8.	उड़नदस्ता द्वारा की गई कार्यवाही का विवरण (एक वर्ष में की गई कार्यवाही)	11
9.	अवैघ लायसेंस के दवा विक्रेताओं पर की गई कार्यवाही	15
10.	कोटपा एक्ट के अंतर्गत की गई कार्यवाही	30
11.	औषधि निर्माताओं (फार्मास्यूटिकल कंपनियों) कंपनियों पर की गई कार्यवाही की जानकारी	2
12.	औषधि विक्रय लायसेंस हेतु प्राप्त आवेदनों की संख्या	4496
13.	निराकृत आवेदनों की संख्या	4062
14.	न्यायालयीन प्रकरणों की संख्या जिनमें अभियोजन अनुमति जारी की गई	08
15.	औषधि परीक्षण प्रयोगशाला (आंकड़े जनवरी 2019 से दिसंबर 2019 तक)	
	कुल प्राप्त नमूनों की संख्या	2500
	विश्लेषित नमूनों की संख्या	1880
	मानक घोषित नमूनों की संख्या	1849
	अवमानक घोषित नमूनों की संख्या	32

नोट्स –

NATIONAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

मध्यप्रदेश शासन

डायलिसिस अब मुफ्त और आसान मरीज नहीं होंगे परेशान

निःशुल्क डायलिसिस योजना

शासकीय जिला चिकित्सालयों में डायलिसिस की निःशुल्क सुविधा उपलब्ध हैं।

बी.पी.एल. परिवारों के लिए नि:शुल्क डायलिसिस सुविधा एवं ए.पी.एल. परिवारों के लिए प्रति डायलिसिस 500 रुपये की दर से सभी शासकीय चिकित्सालयों में सुविधा उपलब्ध है।

- प्रदेश के किडनी रोगियों को डायलिसिस की सुविधा समस्त जिलों में उपलब्ध है।
- डायलिसिस संबंधित समस्त जांचें एवं दवाईयां जिला चिकित्सालय में नि:शुल्क प्रदाय की जा रही हैं।

अधिक जानकारी के लिए अपने निकटतम जिला चिकित्सालय से सम्पर्क करें

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मध्यप्रदेश

मध्यप्रदेश शासन

आयुष्मान भारत 'निरामयम्' मध्यप्रदेश

स्वास्थ्य सुरक्षा की सफलता का एक वर्ष

1.4 करोड़ से अधिक चयनित परिवार,
5.5 करोड़ से अधिक व्यक्तियों को मिलेगा लाभ

प्रतिवर्ष प्रति परिवार 5 लाख रुपये
तक का नि:शुल्क उपचार

सरकारी या सूचीबद्ध निजी अस्पताल में
स्वास्थ्य सुविधाओं का लाभ

अब तक 1 लाख 50 हजार
हितग्राही लाभान्वित

आयुष्मान कार्ड बनवाने हेतु मरीज शासकीय चिकित्सालय/चिन्हित निजी चिकित्सालय
एवं अन्य हितग्राही कॉमन सर्विस सेंटर (CSC) में सम्पर्क करें

योजना का लाभ देश भर के चिन्हित शासकीय एवं निजी चिकित्सालयों में भी उपलब्ध है

नि:शुल्क हेल्पलाइन नम्बर : 18002332085 / 14555 www.ayushmanbharat.mp.gov.in | www.pmjay.gov.in

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मध्यप्रदेश