आज़ादी का अमृत महोत्सव

प्रशासकीय प्रतिवेदन ▸ वर्ष 2021-22

जनता के अद्भुत सहयोग और टीकाकरण दलों की समर्पित सेवा के लिए आभार

धन्यवाद मध्यप्रदेश

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मध्यप्रदेश

आज़ादी का अमृत महोत्सव

मध्यप्रदेश शासन

"मध्यप्रदेश सरकार की नई सोच, अब नहीं होगा इलाज का बोझ "

जिला चिकित्सालय में सभी जांचें
अब निःशुल्क उपलब्ध

निःशुल्क उपलब्ध

आपको डॉक्टर द्वारा लिखी गई जांचों के लिए अब कहीं बाहर नहीं जाना है। जिला चिकित्सालय में उच्च गुणवत्ता वाली 132 प्रकार की जांचें नि:शुल्क उपलब्ध हैं। समस्त जांच सुविधा उच्च तकनीकी उपकरणों द्वारा की जाती है। मरीजों की महंगी जांच जैसे– शुगर के लिये HbA1C, हार्मोन की जांचें, कोविड की जांचें, कैंसर मार्कर, सिकिल सेल, थैलेसीमिया की जांचें नि:शुल्क उपलब्ध कराई जा रही हैं। मरीजों की जांच रिपोर्ट प्रिन्टेड फॉर्मेट में उपलब्ध कराई जा रही है। मरीजों की सुविधा एवं जांच संबंधी प्रक्रिया हेतु कॉल सेंटर भी चलाया जा रहा है।

वेट लीज़ पैथोलॉजी प्रोजेक्ट संबंधित किसी प्रकार की शिकायत पंजीकरण एवं समस्या समाधान के लिए संपर्क करें:

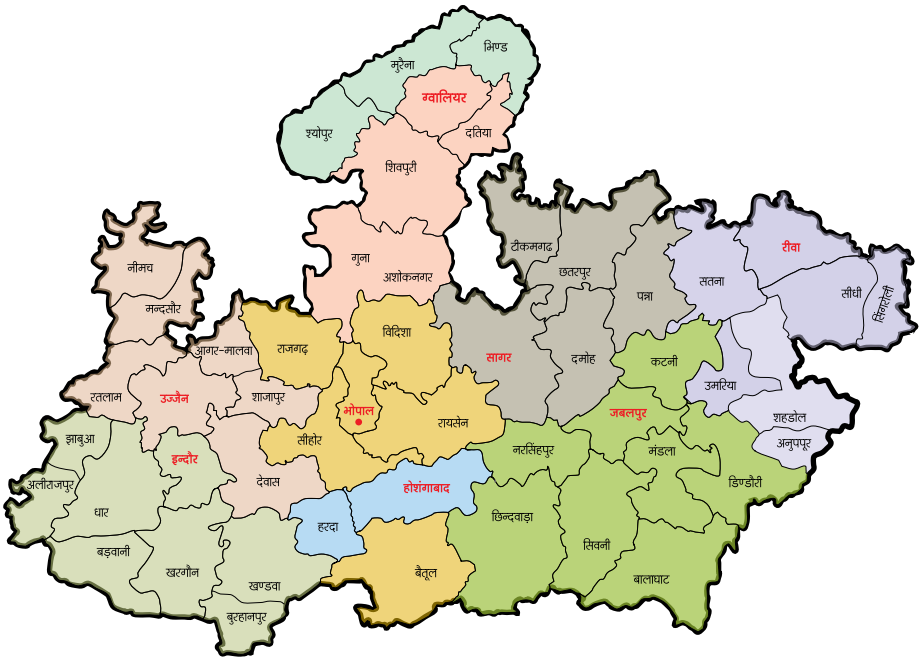
022-42792157

NATIONAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मध्यप्रदेश

प्रशासकीय प्रतिवेदन

वर्ष 2021-22



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	2
2.	विभागीय संगठन	3
3.	विभाग के दायित्व एवं विभाग के तहत विभिन्न केन्द्रीय व राज्य अधिनियम एवं नियम	4–6
3.1	गर्भधारण पूर्व एवं प्रसव पूर्व निदान तकनीक अधिनियम (पी.सी.पी.एन.डी.टी. एक्ट) 1994	7–10
3.2	गर्भ का चिकित्सकीय समापन अधिनियम (एम.टी.पी. एक्ट) 1971	11–12
4.	महत्वपूर्ण सांख्यिकी एवं महत्वपूर्ण स्वास्थ्य सूचकांक	13
5.	स्वास्थ्य संस्थाओं की जानकारी	14
	भाग–दो	
1.	बजट प्रावधान, लक्ष्य, व्यय (योजनावार)	16–17
	भाग–तीन	
1.	राज्य योजनाऐं तथा केन्द्र प्रवर्तित योजनाऐं	19
	राज्य योजनाऐं	
1.	रोगी कल्याण समिति	20–21
2.	डायलिसिस योजना	22–24
3.	एकीकृत रोग निगरानी कार्यक्रम (IDSP)	25–30
4.	आपदा प्रबंधन	31–32
5.	सूचना शिक्षा संचार गतिविधियाँ	33–36

केन्द्र प्रवर्तित योजनाऐं / कार्यक्रम		
क्र.	**विषय**	**पृष्ठ क्रमांक**
1	राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन	37
1.1	बजट (वित्तीय प्रावधान)	38
1.2	मानव संसाधन	39–40
1.3	मातृ स्वास्थ्य सेवाऐं	41–48
1.4	शिशु स्वास्थ्य सेवाऐं	49–54
1.5	शिशु एवं बाल पोषण सेवाऐं	55–59
1.6	राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम	60
1.7	परिवार कल्याण सेवाऐं	61–63
1.8	आशा कार्यक्रम	64–72
1.9	राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम	73–75
1.10	एकीकृत रेफरल ट्रांसपोर्ट योजना	76–78
1.11	राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन	79–80
1.12	क्वालिटी एश्योरेन्स	81
1.13	कायाकल्प अभियान	82
2.	राष्ट्रीय टीकाकरण कार्यक्रम	83–85
3.	शीत–श्रृंखला	86–88
4.	राष्ट्रीय वैक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम	89–92
5.	राष्ट्रीय क्षय उन्मूलन कार्यक्रम	93–94
6.	राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम	95
7.	राष्ट्रीय दृष्टिहीनता नियंत्रण कार्यक्रम	96–98
8.	राष्ट्रीय तंबाकू नियंत्रण कार्यक्रम	99–102

क्र.	विषय	पृष्ठ क्रमांक
9.	राष्ट्रीय ओरल हेल्थ कार्यक्रम	103
10.	राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियंत्रण कार्यक्रम	104–106
11.	राष्ट्रीय फ्लोरोसिस निवारण एवं नियंत्रण कार्यक्रम	107–108
13.	राष्ट्रीय वृद्धजन स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम	109
14.	राष्ट्रीय कैंसर, मधुमेह, हृदयरोग और स्ट्रोक निवारण एवं नियंत्रण कार्यक्रम	110–113
15.	राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम	114–115
16.	राष्ट्रीय वायरल हेपेटाइटिस नियंत्रण कार्यक्रम	116–118
17.	राष्ट्रीय जलवायु परिवर्तन एवं मानव स्वास्थ्य कार्यक्रम	119
18.	आयुष्मान भारत "निरामयम" मध्यप्रदेश	120–121
19.	हेल्थ एंड वेलनेस सेन्टर्स मध्यप्रदेश "आरोग्यम"	122–123
20.	राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम	124–131
भाग–चार		
1.	मानव संसाधन	134
2.	मध्यप्रदेश स्वास्थ्य क्षेत्र निवेश प्रोत्साहन योजना 2020	135–137
3.	स्वास्थ्य संस्थाओं की अधोसंरचना (भवन)	138–140
4.	नर्सिंग प्रशिक्षण	141–145
5.	विभागीय प्रशिक्षण	146–151
6.	उपकरण रखरखाव एवं मॉनिटरिंग तंत्र	152–153
7.	सी.टी. स्केन जांच सुविधा	154–155
8.	चिकित्सा प्रतिपूर्ति	156–160
9.	राज्य रक्ताधान परिषद	161–170
10.	खाद्य सुरक्षा एवं नियंत्रक खाद्य एवं औषधि प्रशासन	171–172

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

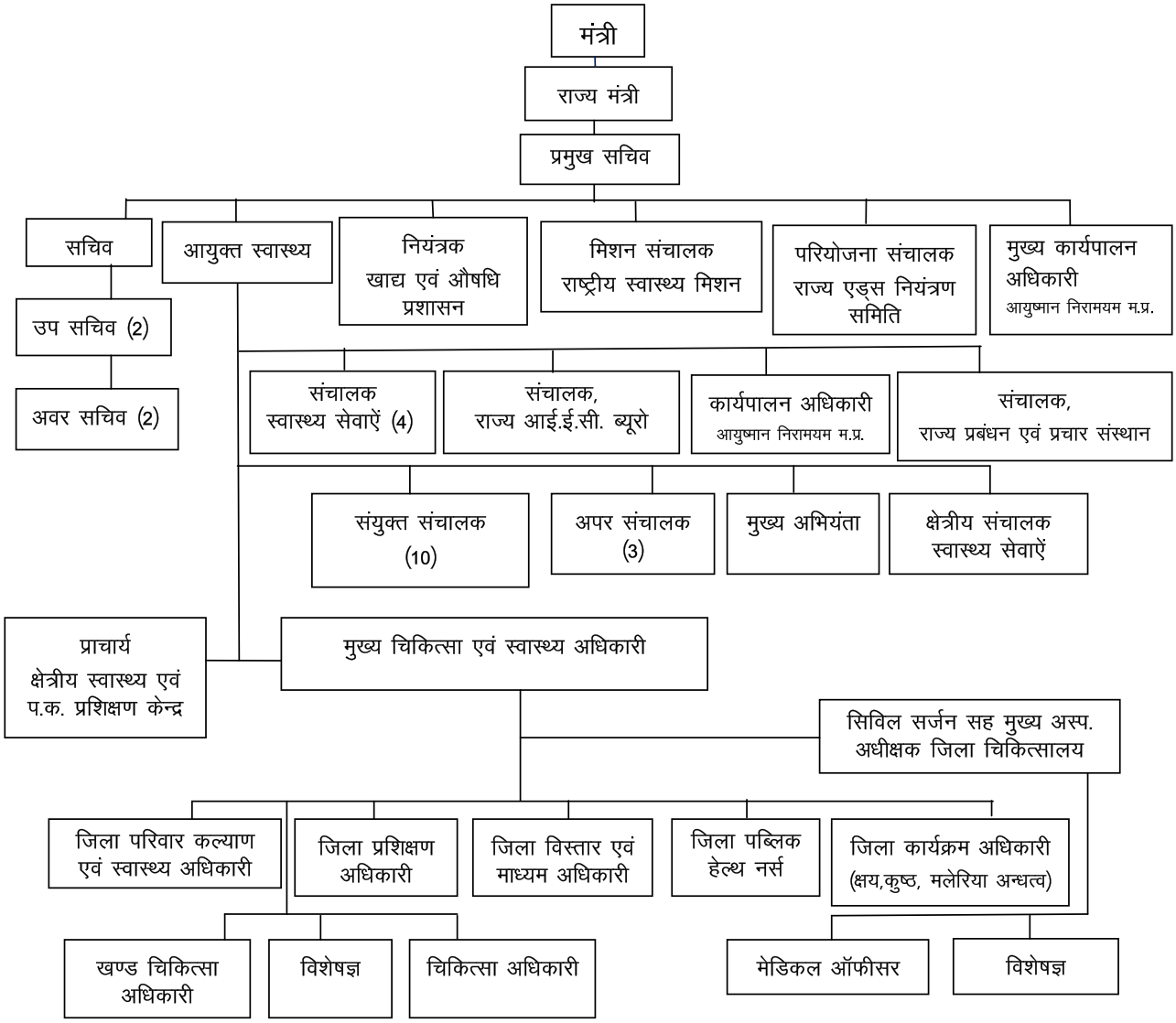
विभागीय संरचना

मध्यप्रदेश शासन

विभाग का नाम – लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण

मंत्री	डॉ. प्रभुराम चौधरी
सचिवालय	
अपर मुख्य सचिव	श्री मोहम्मद सुलेमान
सचिव	डॉ. सुदाम पी खाड़े
उप सचिव एवं संचालक, राज्य स्वास्थ्य सूचना शिक्षा संचार ब्यूरो	श्री बसंत कुर्रे
उप सचिव एवं परियोजना संचालक, म.प्र. राज्य एड्स नियंत्रण समिति	श्री के.डी. त्रिपाठी
अवर सचिव	श्रीमती सीमा डेहरिया
संचालनालय स्वास्थ्य सेवाऐं	
आयुक्त स्वास्थ्य	डॉ. सुदाम पी खाड़े
मिशन संचालक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन	श्रीमती प्रियंका दास
संचालक स्वास्थ्य सेवाऐं एवं मुख्य कार्यपालन अधिकारी, आयुष्मान "निरामयम" मध्यप्रदेश	श्री अनुराग चौधरी
प्रबंध संचालक MPPHSCL	श्री विजय कुमार
संचालक, स्वास्थ्य सेवायें एवं परिवार कल्याण	श्री दिनेश श्रीवास्तव
अपर संचालक	डॉ. कैलाश बुन्देला
अपर संचालक	श्रीमती मलिका निगम नागर
अपर संचालक	श्रीमती सपना एम लोवंशी
अतिरिक्त संचालक, वित्त	श्री शैलेन्द्र कुमार सिंह
अपर संचालक (प्रभारी)	श्री प्रमोद कुमार चतुर्वेदी
अपर संचालक (प्रभारी)	डॉ. संतोष कुमार जैन
अपर संचालक (प्रभारी) एवं अतिरिक्त परियोजना संचालक, म.प्र. राज्य एड्स नियंत्रण समिति	डॉ. वीणा सिन्हा

विभागीय संगठन


मंत्री
राज्य मंत्री
प्रमुख सचिव
सचिव
उप सचिव (2)
अवर सचिव (2)
आयुक्त स्वास्थ्य
नियंत्रक
खाद्य एवं औषधि
प्रशासन
मिशन संचालक
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
परियोजना संचालक
राज्य एड्स नियंत्रण
समिति
मुख्य कार्यपालन
अधिकारी
आयुष्मान निरामयम म.प्र.
संचालक
स्वास्थ्य सेवाऐं (4)
संचालक,
राज्य आई.ई.सी. ब्यूरो
कार्यपालन अधिकारी
आयुष्मान निरामयम म.प्र.
संचालक,
राज्य प्रबंधन एवं प्रचार संस्थान
संयुक्त संचालक
(10)
अपर संचालक
(3)
मुख्य अभियंता
क्षेत्रीय संचालक
स्वास्थ्य सेवाऐं
प्राचार्य
क्षेत्रीय स्वास्थ्य एवं
प.क. प्रशिक्षण केन्द्र
मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी
सिविल सर्जन सह मुख्य अस्प.
अधीक्षक जिला चिकित्सालय
जिला परिवार कल्याण
एवं स्वास्थ्य अधिकारी
जिला प्रशिक्षण
अधिकारी
जिला विस्तार एवं
माध्यम अधिकारी
जिला पब्लिक
हेल्थ नर्स
जिला कार्यक्रम अधिकारी
(क्षय,कुष्ठ, मलेरिया अन्धत्व)
खण्ड चिकित्सा
अधिकारी
विशेषज्ञ
चिकित्सा अधिकारी
मेडिकल ऑफीसर
विशेषज्ञ

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 आयोडीन 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, पद स्थापनाएं, स्थानान्तरण, वेतन, छुट्टी, निवृत निधियां, प्रतिनियुक्तियां, दण्ड तथा अभ्यावेदन।

(आ) विभाग द्वारा प्रशासित अधिनियम और नियम

1. फार्मेसी अधिनियम, 1948

2. Food sefty and standard's 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 एवं 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 एवं औषधि 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।

गर्भधारण पूर्व एवं प्रसव पूर्व निदान तकनीक अधिनियम

(पी.सी.पी.एन.डी.टी.एक्ट) 1994

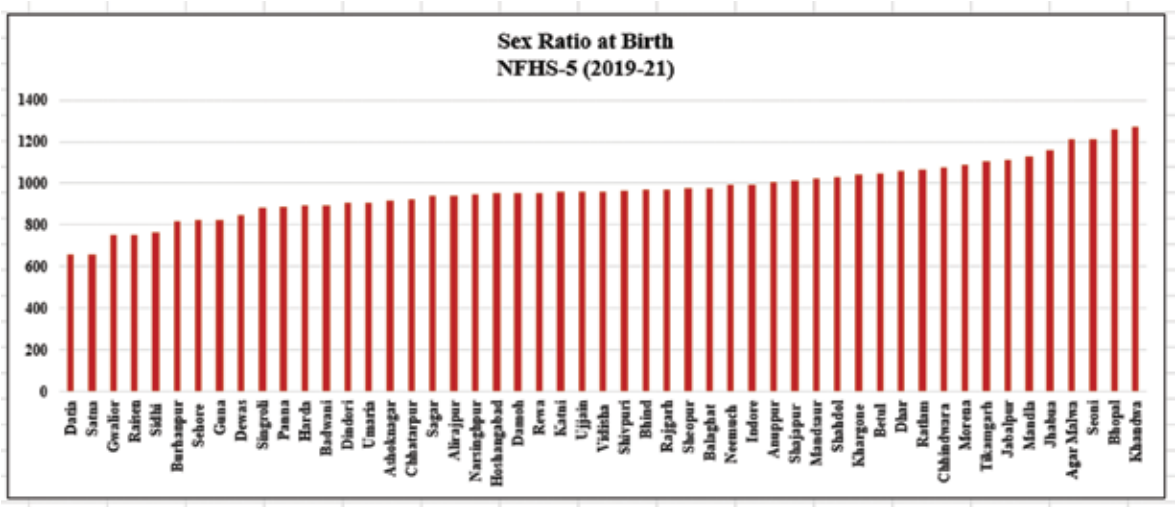
राज्य में गर्भधारण पूर्व एवं प्रसव पूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन प्रतिषेध) नियम एवं अधिनियम 1994 के अंतर्गत संचालित अल्ट्रासाउण्ड केन्द्रों, जैनेटिक क्लिनिक जैनेटिक लेबोरेटरी, एवं इमेजिंग क्लिनिकों का विनियमन किया गया है। इसके अतिरिक्त आई.व्ही.एफ. केन्द्रों अथवा केन्द्र जिनके द्वारा Assisted Reproductive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

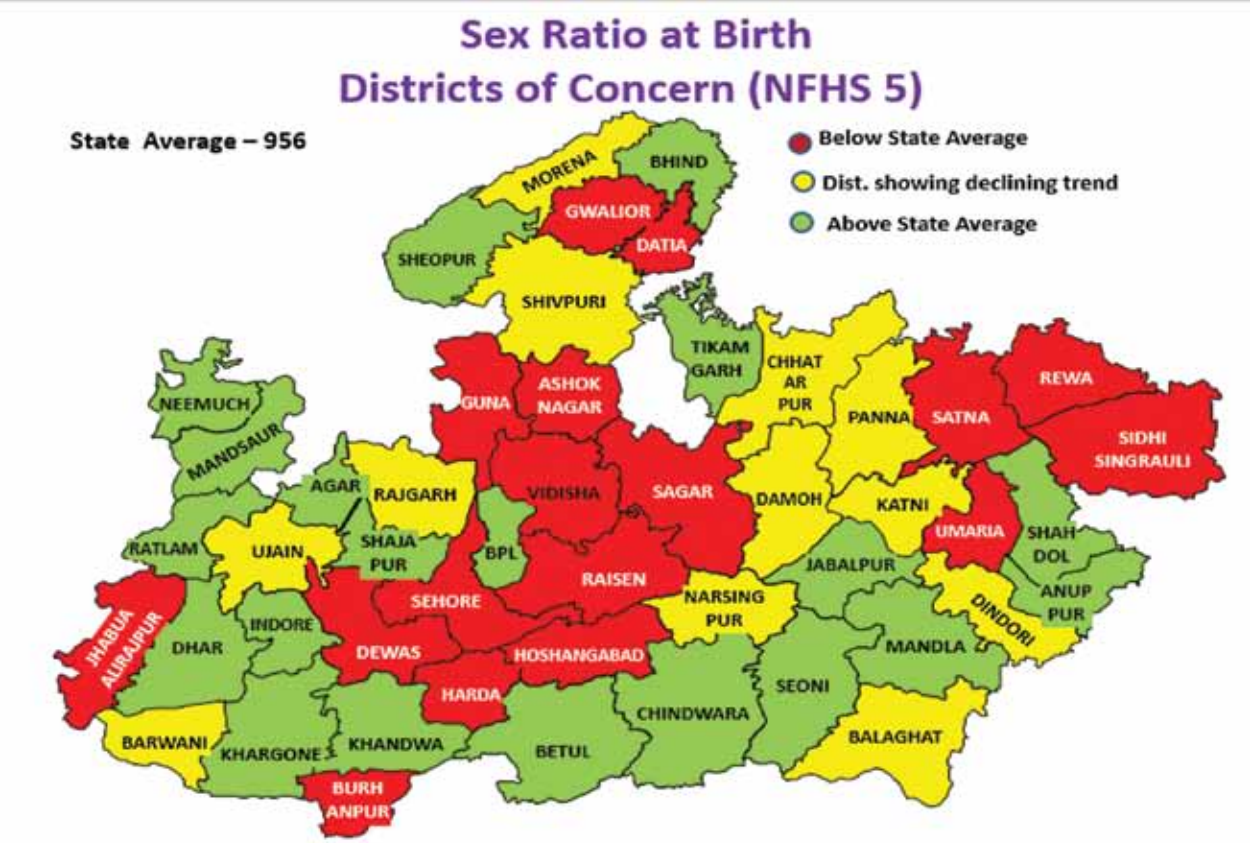
वैज्ञानिक प्रगति के चलते गर्भधारण पूर्व एवं प्रसव निदान के उन्नत तकनीकों की सुलभ उपलब्धता व दुरूपयोग, सामाजिक रूढ़िवादिता एवं प्रमुखतः पितृ–सत्तात्मक समाज में बेटे की चाह के कारण, समाज में शिशु लिंगानुपात में गिरावट परिलक्षित हुई है।

जन्म के समय लिंगानुपात

प्रति 1000 बालकों की तुलना में जन्म लेने वाली बालिकाओं की संख्या को जन्म के समय का लिंगानुपात (Sex Ratio at Birth) के रूप में परिभाषित किया जाता है। यह सामाजिक परिदृश्य को दर्शाने वाले एक महत्वपूर्ण एवं संवेदनशील सूचकांक है। सामान्यतः जैविक कारणों से 1000 बालकों के जन्म पर 952 या अधिक बालिकाओं का जन्म होना स्वाभाविक है। किसी भी क्षेत्र में जन्म के समय लिंग अनुपात 952 से कम होने पर गर्भधारण पूर्व एवं प्रसव पूर्व निदान तकनीकों के दुरूपयोग द्वारा लिंग चयन आधारित गर्भपात प्रकरणों के परोक्ष रूपी संकेत प्राप्त होते हैं। प्रदेश में जन्म के समय लिंगानुपात में सुधार हेतु इस समस्या से जुड़े विभिन्न सामाजिक, आर्थिक तथा कानूनी पहलुओं को दृष्टिगत रखते हुए मध्यप्रदेश शासन द्वारा हर स्तर पर कन्या भ्रूण हत्या की रोकथाम हेतु गतिविधियां की जा रही है।

प्रदेश की सकारात्मक रणनीतियों फलःस्वरूप, **एन.एफ.एच.एस.–05 (2019–21) में प्रतिवेदित आंकड़ों के अनुसार एन.एफ.एच.एस.–4 (2015–16) की तुलना में, राज्य में जन्म के समय के शिशु लिंगानुपात में 29 बिंदुओं की वृद्धि हुई है।** उल्लेखनीय है कि 29 जिलों में जन्म के समय के शिशु लिंगानुपात में 11 से 449 अंकों का सुधार दर्ज हुआ है। प्रदेश की औसत जन्म के समय के शिशु लिंगानुपात 956 है जिसकी जिलेवार तुलनात्मक स्थिति निम्नानुसार है :–





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

- गर्भधारण के पूर्व एवं पश्चात लिंग निर्धारण पर रोक।
- अधिनियम के अनुसार गर्भस्थ शिशु का लिंग पता करना और बताना गैर कानूनी है।
- भ्रूण का लिंग परीक्षण एवं चयन से संबंधित विज्ञापन धारा 22 के अंतर्गत प्रतिबंधित है।
- अधिनियम के अंतर्गत पंजीकृत केन्द्र के संचालक अथवा केन्द्र पर अल्ट्रा सोनोग्राफी 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। पश्चातवर्ती दोष सिद्धि होने पर 05 वर्षों तक का कारावास तथा रू. 100,000/– (एक लाख) तक के अर्थदंड का प्रवधान है। इसके अतिरिक्त न्यायायिक प्रकरण में चार्जेस फ्रेम होने पर प्रकरण के निपटारे तक संबंधित चिकित्सक का राज्य मेडिकल काउंसिल का पंजीयन निरस्त किये जाने एवं अपराध सिद्ध होने की स्थिति में 5 वर्ष के लिए निरस्त किये जाने का प्रावधान है। अपराध की पुनरावत्ति होने की स्थिति में स्थायी रूप से पंजीयन अनिवार्य है।
- सभी प्रसव पूर्व निदान तकनीकों का उपयोग कर रही संस्थाओं, अनुवांशिक केन्द्रों, क्लीनिक एवं प्रयोगशाला पर पंजीयन अनिवार्य है।
- 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।
- अधिनियम एवं नियम का उल्लंघन प्रकट होने पर जिला समुचित प्राधिकारी द्वारा केन्द्र विरूद्ध पंजीयन के निलंबन, निरस्तीकरण एवं न्यायालय में प्रकरण दर्ज कराने की कार्यवाही की जाती है।

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

1. पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम एवं नियम के अंतर्गत कुल 2067 अल्ट्रा सोनोग्राफी केन्द्रों, 03 जेनेटिक काउंसिल सेंटर, 11 जेनेटिक लेबोरेटरीज, 101 अन्य (आई.व्ही.एफ./ इन्फर्टीलिटीकेयर सेंटर) पंजीकृत है।
2. नवीन पंजीयन एवं पंजीयन के नवीनीकरण की प्रक्रिया के सरलीकरण हेतु पी.सी.पी.एन.डी.टी. पोर्टल के माध्यम से ऑनलाईन पंजीयन की सुविधा वर्ष 2016 से की गई है। जिसके माध्यम से राज्य में संचालित समस्त केन्द्रों में संचालित अल्ट्रा सोनोग्राफी मशीन एवं अल्ट्रा सोनोग्राफी करने हेतु पात्र चिकित्सकों की जानकारी की समीक्षा जिले एवं राज्य स्तर पर निरंतर की जा रही है।
3. समय सीमा में पंजीयन, पंजीयन के नवीनीकरण एवं अपील की कार्यवाही सुनिश्चित किये जाने हेतु पी.सी.पी.एन.डी.टी. की सेवाओं को लोक सेवा गारंटी अधिनियम 2010 के अंतर्गत अधिसूचित किया गया है।
4. राज्य सुपरवाईजरी बोर्ड की बैठक दिनांक 17.08.2021 में अधिनियम एवं नियम के उल्लंघन की सूचना को प्रोत्साहित करने हेतु राज्य में ''पुनरीक्षित मुखबिर पुरस्कार योजना–2021''लागू की गई है जिसमें पुरस्कार हेतु प्रावधानित राशि को दुगना करते हुये कुल राशि रु. 2.00 लाख किया गया है। योजना के प्रमुख प्रावधान निम्नानुसार है :–

मुखबिर योजना अंतर्गत कुल प्रस्तावित प्रोत्साहन राशि रु. 2,00,000/–		
परिदृश्य – 1 –मुखबिर की सूचना पर आधारित विधिक कार्यवाही		
● **प्रथम किश्त–राशि रू. 1,25,000/–कोर्ट में चालान प्रस्तुत होने पर।**		
मुखबिर	जिला नोडल अधिकारी पी.सी.पी.एन.डी.टी./अन्य (जिला समुचित प्राधिकारी/कलेक्टर द्वारा चिन्हित)*	अभियोजन अधिकारी**
रू. 50,000/–	रू. 25,000/–	रू. 50,000/–
नोट–*i) प्राप्त सूचना का सत्यापन ii) केन्द्र की जांच iii) पंचनामा लेखन iv) जप्ति एवं सील की कार्यवाही v) केन्द्र के पंजीयन के निरस्तीकरण/निलम्बन की कार्यवाही vi) अभियोजन अधिकारी के साथ समन्वय कर परिवाद प्रारूप का निर्माण हेतु ** i) परिवाद प्रस्तुतकरना ii) शासकीय गवाहों की उपस्थिति एवं समय–सीमा में बयान की कार्यवाही iii) अभियोजन संबंधी अन्य विधिक कार्यवाही हेतु		
● **द्वितीय किश्त रू. 75,000/–न्यायालय में अपराध सिद्ध होने पर।**		
मुखबिर	जिला नोडल अधिकारी पी.सी.पी.एन.डी.टी./अन्य (जिला समुचित प्राधिकारी/कलेक्टर द्वारा चिन्हित)	अभियोजन अधिकारी
रू. 30,000/–	रू. 15,000/–	रू. 30,000/–

5. **वर्ष 2021–22 में जिला ग्वालियर एवं रीवा** में किये गये स्टिंग ऑपरेशन हेतु उपरोक्त योजना के अंतर्गत मुखबिर, डिकॉय महिला, डिकॉय महिला के सहयोगी, जिला नोडल अधिकारी (पी.सी.पी.एन.डी.टी.) एवं जिला अभियोजन अधिकारी को **पुरस्कृत किया गया है।**
6. पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम की जागरूकता हेतु जिलों में सूचना एवं प्रसार संबंधी गतिविधियां सुनिश्चित की गई। पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम एवं नियम के प्रावधानों एवं भ्रूण लिंग परीक्षण के दुष्परिणामों से संबंधित आई.ई.सी. गतिविधियां संपादित की गई।

7. संचालनालय लोक अभियोजन के समन्वय से 104 अभियोजन अधिकारियों हेतु राज्य स्तर पर एक दिवसीय संवेदीकरण वर्चुअल कार्यशाला का आयोजन किया गया। कार्यशाला हेतु रिसोर्स मेटेरियल (पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम से संबंधित महत्वपूर्ण माननीय न्यायालय द्वारा पारित निर्णयों की पुस्तक) समस्त प्रतिभागियों को उपलब्ध कराई गई है।

8. जिला सलाहकार समिति एवं जिला निरीक्षण एवं पर्यवेक्षण दल के सदस्यों हेतु एक दिवसीय संवेदीकरण कार्यशाला का आयोजन संभागीय स्तर पर किया गया।

9. राज्य में अल्ट्रासोनोग्राफी मशीन के उत्पादकों/वितरकों/रिटेलर आदि को राज्य समुचित प्राधिकारी पी.सी.पी.एन.डी.टी. द्वारा ऑनलाईन पंजीयन जारी करने की कार्यवाही प्रारंभ की गई है।

10. अंतराष्ट्रीय बालिका दिवस 11.10.2021 के अवसर पर आकाशवाणी एवं निजी एफ.एम. चैनल पर जिंगल का प्रसारण किया गया।

11. संभागीय स्तर पर महाविद्यालयों में रंगोली, वाद–विवाद, नुक्कड़ नाटक, गायन एवं अन्य प्रतियोगिताओं का आयोजन किया गया। प्रतिभागियों, विजेताओं एवं अन्यों को पुरस्कृत किया गया।

12. **"महिलाओं एवं बालिकाओं"** के अधिकार विषय पर आकाशवाणी से स्वास्थ्य दर्पण कार्यक्रम तथा संजीव फोन इन कार्यक्रम का प्रसारण किया गया।

13. पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम तथा लिंग आधारित गर्भपात विषयों पर महाविद्यालयों में वाद–विवाद प्रतियोगिताओं का आयोजन किया गया जिससे किशोर बालिकाओं में जागरूकता सुनिश्चित हो सके। संभाग स्तरीय विजेताओं को गण मान्य नागरिकों/राजनेताओं एवं स्थानीय पत्रकारों द्वारा सम्मानित किया गया।

गर्भ का चिकित्सकीय समापन अधिनियम 1971

(एम.टी.पी. एक्ट)

सुरक्षित गर्भपात मातृत्व स्वास्थ्य का 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 सुरक्षित गर्भपात सेवाओं की उपलब्धता शासकीय तथा डीएलसी द्वारा अनुबंधित निजी स्वास्थ्य संस्थाओं में सुनिश्चित करने हेतु निम्नानुसार गतिविधियां संचालित की जा रही हैं।

कॉम्प्रीहेन्सिव अबॉर्शन केयर (CAC) प्रशिक्षण केन्द्रों का विस्तार

प्रदेश में 7 प्रशिक्षण केन्द्रों पर चिकित्सकों को कॉम्प्रीहेन्सिव अबॉर्शन केयर पर प्रशिक्षण दिया जा रहा था, वर्ष 2021–22 में प्रशिक्षण केन्द्रों का विस्तार कर 14 प्रशिक्षण केन्द्रों को स्थापित किया गया है। प्रशिक्षण केन्द्रों के विस्तार करने से अधिक से अधिक चिकित्सकों को प्रशिक्षित किया जाकर गर्भपात सेवाओं की उपलब्धता को अधिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर बढ़ाया जा सकेगा। वर्तमान में 399 स्वास्थ्य संस्था पर सुरक्षित गर्भपात सेवायें प्रदान की जा रही हैं जो कि मार्च 2022 (वर्षांत तक) 425 स्वास्थ्य संस्था तक सुरक्षित गर्भपात सेवायें प्रदान करने में सक्षम हो जायेंगी।

एम.टी.पी. एक्ट अनुसार मेडिकल बोर्ड का गठन

एम.टी.पी. अधिनियम के अनुसार मेडिकल बोर्ड की अहम भूमिका है। मार्च 2021 तक राज्य में 1 स्थायी मेडिकल बोर्ड था, इसका विस्तार कर वर्तमान में समस्त 13 शासकीय मेडिकल कॉलेज में एम.टी.पी. हेतु स्थायी चिकित्सा बोर्ड का गठन किया गया है। स्थायी मेडिकल बोर्ड निम्नानुसार है–

स.क्र.	मेडिकल कॉलेज
1	नेताजी सुभाष चन्द्र बोस मेडिकल कॉलेज, जबलपुर
2	गजराजा मेडिकल कॉलेज, ग्वालियर
3	गांधी मेडिकल कॉलेज, भोपाल
4	बुंदेलखंड मेडिकल कॉलेज, सागर
5	श्यामशाह मेडिकल कॉलेज, रीवा
6	एमजीएम मेडिकल कॉलेज, इन्दौर
7	जीएमसी, शहडोल
8	छिन्दवाडा इंस्टिटयूट ऑफ मेडिकल साइंस, छिन्दवाडा
9	श्रीमंत राजमाता विजयाराजे सिंधिया मेडिकल कॉलेज, शिवपुरी
10	अटल बिहारी वाजपेयी मेडिकल कॉलेज, विदिशा
11	जीएमसी, रतलाम
12	जीएमसी, खंडवा
13	जीएमसी, दतिया

सुरक्षित गर्भपात सेवायें में चिकित्सा अधिकारियों का प्रशिक्षण–

सुरक्षित गर्भपात सेवायें एक्ट के अधीन हैं और एक्ट में दिये गये प्रावधान अनुसार ही प्रशिक्षण एवं सेवायें प्रदान की जा सकती हैं। इसका पालन करते हुये राज्य में वर्ष 2007–08 से निरंतर चिकित्सकों को प्रशिक्षित किया जा रहा है, जिसमें कुल 1797 चिकित्सकों को कॉम्प्रीहेन्सिव अबॉर्शन केयर प्रशिक्षण में प्रशिक्षित किया जा चुका है। साथ ही चिकित्सक को सहयोग करने तथा हितग्राहियों को पोस्ट अबार्शन परिवार कल्याण सेवायें से संबंधित परामर्श प्रदान करने हेतु 110 नर्सिंग स्टॉफ को इन्फेक्शन प्रिवेन्शन, काउंसलिंग एवं डाक्यूमेंटेशन मे प्रशिक्षित किया गया है।

चिकित्सकों के प्रशिक्षण का मुख्य उद्देश्य–

- सुरक्षित गर्भपात सेवा प्रदाय किये जाने हेतु प्रसव केन्द्रों में पदस्थ चिकित्सकों का एम.टी.पी. एक्ट के अनुसार प्रशिक्षण एवं नर्सिंग स्टाफ का इन्फेक्शन प्रिवेन्शन, काउंसलिंग एवं डाक्यूमेन्ट हेतु प्रशिक्षित किया जा रहा है।
- प्रशिक्षित चिकित्सकों को सुरक्षित तकनीक यथा एम.व्ही.ए. एवं एम.एम.ए. (औषधि द्वारा सुरक्षित गर्भपात) में निरंतर उन्मुखीकरण किया जा रहा है।
- चिन्हित सुरक्षित गर्भपात सेवा प्रशिक्षण केन्द्रों का सुदृढ़ीकरण।
- आशा कार्यकर्ता को गर्भपात हेतु इच्छुक महिलाओं को स्वास्थ्य संस्था में लाने एवं फॉलोअप कराने पर प्रोत्साहन राशि का प्रावधान।
- आशा कार्यकर्ताओं को सुरक्षित गर्भपात सेवाओ हेतु महिलाओं को चिकित्सालय में लाने एवं पोस्ट अबार्शन केयर/गर्भनिरोधक साधन हेतु प्रोत्साहन राशि का प्रावधान है।

शासकीय स्वास्थ्य केन्द्रों पर सुरक्षित गर्भपात सेवाओं की उपलब्धता–

वर्तमान में लगभग 399 शासकीय स्वास्थ्य संस्थायें सुरक्षित गर्भपात की सेवायें प्रदान कर रही है। सुरक्षित गर्भपात सेवा प्रदान करने में बेहतर गुणवत्ता हेतु संस्थाओं में एम.व्ही.ए. किट तथा सुरक्षित गर्भपात सेवा हेतु आवश्यक औषधि की उपलब्धता सुनिश्चित की जा रही है। साथ ही प्रचार – प्रसार के लिए पोस्टर, पेम्पलेट बनाये गये हैं ताकि अधिक से अधिक लोग जागरूक होकर सेवायें प्राप्त कर सकें।

जिला स्तरीय समिति का गठन

असुरक्षित गर्भसमापन अभी भी मातृ मृत्यु और मातृ रुग्णता का एक महत्वपूर्ण कारण है। जिला स्तरीय समिति (डीएलसी) को गर्भपात सेवाओं की प्रदायगी हेतु निजी स्वास्थ्य संस्था को मान्यता देने के अधिकार दिये गये है। एम.टी.पी. एक्ट 2021 संशोधन सशर्त अनुसार 24 सप्ताह तक के गर्भपात की मान्यता प्रदान की गई है, जिस हेतु मेडिकल कॉलेज एवं निजी तथा शासकीय क्षेत्र के चिकित्सा अधिकारियों को प्रशिक्षण प्रदान किया गया है। प्रत्येक जिले में जिला स्तरीय समिति का गठन किया गया है जिसकी भूमिका मान्यता प्राप्त स्थान की निगरानी करना तथा उस स्थान पर सुरक्षित एवं स्वच्छ परिस्थितियों में गर्भपात सेवाओं की प्रदायगी को सुनिश्चित करना है। वर्तमान में राज्य में 545 निजी स्वास्थ्य संस्थाओं को जिला स्तरीय समिति द्वारा मान्यता प्रदान की गई है जो प्रदेश में सुरक्षित गर्भपात सेवाऐं प्रदान कर रही है।

।। 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	1210854	72627
पुरूष	623270	37612
महिला	587584	35015
● 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)	68.9	72.4

स्त्रोत – भारत के जनगणना आयुक्त एवं महारजिस्ट्रार वर्ष 2011

महत्वपूर्ण स्वास्थ्य सूचकांक

जन्म दर	24.5 प्रति हजार जनसंख्या (एएचएस 2010–11)
सकल मृत्यु दर	6.6 प्रति हजार जनसंख्या (एएचएस 2010–11)
मातृ मृत्यु दर	173 प्रति लाख जीवित जन्म (एसआरएस 2016–2018)
शिशु मृत्यु दर	46 प्रति हजार जीवित जन्म (एसआरएस 2018)
सकल प्रजनन दर	2.0 (एनएफएचएस 5) 2019–20

प्रदेश में संचालित स्वास्थ्य संस्थाओं की जानकारी

क्रमांक	संस्था का नाम	31.12. 2021 की स्थिति में
1.	जिला चिकित्सालय	52
	बिस्तर संख्या	**16650**
2.	सिविल अस्पताल	119
	बिस्तर संख्या	**7985**
3.	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	356
	बिस्तर संख्या	**10680**
4.	06 बिस्तरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	1266
	बिस्तर संख्या	**7596**
5.	उप स्वास्थ्य केन्द्र	10287
6.	ट्रामा सेन्टर	51

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

क्र.	स्वास्थ्य संस्थाऐं	जनसंख्या आधारित मापदण्ड	
		आदिवासी उपयोजना क्षेत्र	सामान्य क्षेत्र/अनुसूचित जाति 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

भाग–दो

1. बजट प्रावधान, लक्ष्य, व्यय (योजनावार)

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 प्रतिशत
	आयोजना	आयोजनेत्तर		आयोजना	आयोजनेत्तर		
2017-18	567300.34	0.00	567300.34	522385.85	0.00	522385.85	92.08%
2018-19	661678.56	0.00	661678.56	549850.78	0.00	549850.78	83.10%
2019-20	761234.04	0.00	761234.04	672753.66	0.00	672753.66	88.38%
2020-21	751613.34	0.00	751613.34	717577.72	0.00	717577.72	95.47%
2021-22	957867.84	0.00	957867.84	557520.56	0.00	557520.56	58.20%

केन्द्रीय क्षेत्रीय योजना 2211 परिवार कल्याण

वर्ष	प्रावधान	व्यय
2017-2018	48356.83	40381.07
2018-2019	55574.13	49026.76
2019-2020	54532.69	53152.80
2020-2021	57918.50	51523.99
2021-2022	60072.46	41497.69

केन्द्रीय प्रवर्तित योजना 5724 राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

वर्ष	प्रावधान	व्यय
2017-2018	237253.05	237253.03
2018-2019	197500.06	159600.64
2019-2020	273500.06	288552.94
2020-2021	311563.05	302594.33
2021-2022	449227.09	225825.87

2315 राष्ट्रीय स्वास्थ्य सुरक्षा योजना (आयुष्मान भारत)

वर्ष	प्रावधान	व्यय
2017-2018	-	-
2018-2019	42500.00	8650.44
2019-2020	37500.00	11823.01
2020-2021	46391.80	46391.80
2021-2022	40000.00	25600.00

2366–मुख्यमंत्री श्रमिक प्रसूति सहायता योजना

वर्ष	प्रावधान	व्यय
2017-2018	-	-
2018-2019	60000.00	23610.00
2019-2020	51685.94	36064.85
2020-2021	39574.38	39574.38
2021-2022	40300.00	24856.00

नोट :– वित्तीय वर्ष 2021–22 संबंधित आंकड़े 01.04.2021 से 31.12.2021 तक की स्थिति मे है।

* वित्तीय वर्ष 2020–21 अंतर्गत 2315 योजना में बजट प्रावधान में पुर्नविनियोजन सहित राशि को शामिल किया गया है।

।। कोरोना से बचने के लिये जरूरी – मास्क पहनें,
धोते रहे हाथ, रखें दो गज की दूरी।।

भाग–तीन

राज्य योजनाऐं तथा केन्द्र प्रवर्तित योजनाऐं

राज्य योजनाऐं

1. रोगी कल्याण समिति
2. डायलिसिस योजना
3. एकीकृत रोग निगरानी कार्यक्रम (IDSP)
4. आपदा प्रबंधन
5. सूचना शिक्षा संचार गतिविधियाँ

रोगी कल्याण समिति

देश में सर्वप्रथम जनसहयोग से स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार की पहल अक्टूबर 1994 में एम.व्हाय अस्पताल, इंदौर से की गई थी तथा इसी उद्देश्य से रोगी कल्याण समिति गठित कर उसके माध्यम से धनराशि एकत्र की गई थी। रोगी कल्याण समिति को आर्थिक रूप से सक्षम बनाने के उद्देश्य से फरवरी 1995 में प्रारंभिक तौर पर अस्पताल द्वारा दी जा रही कुछ 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 सिद्धान्त 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 वर्ष 2000, दिसम्बर 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 उद्देश्य से रोगी कल्याण समिति के प्रबंधन में नागरिको 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 सुविधाएं 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 वर्षों 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 है। 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 प्रतिकुलरूप 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। आयुष्मान भारत योजना के अंतर्गत पात्र हितग्राहियों को शासकीय चिकित्सालय में उपचार प्रदाय करने पर पैकेज राशि का 36 प्रतिशत राशि रोगी कल्याण समिति में जमा की जाती है जिससे की स्वास्थ्य संस्था का उन्नयन किया जा सके।

रोगी कल्याण समितियों का गठन

प्रदेश में विभिन्न स्तर की स्वास्थ्य संस्थाओं में रोगी कल्याण समितियां गठित की गई है उनका विवरण निम्नानुसार है –

- जिला चिकित्सालय – 51
- सिविल अस्पताल – 67
- सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र – 334
- प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र – 11170

।। सावधानी अपनाएं, कोरोना को हराएं।।

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 के निजी अस्पतालों में उपलब्ध हो रहा था । किडनी रोग पीड़ित मरीज को सामान्यतः सप्ताह में दो से तीन बार तथा 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 गई है। देश में सभी जिलों में डायलिसिस सुविधा उपलब्ध कराने वाला मध्यप्रदेश एकमात्र राज्य है। भारत सरकार द्वारा इस योजना का विस्तार देश के अन्य राज्यों में भी किया जा रहा है।

प्रदेश में वर्तमान में सभी जिला चिकित्सालयों में डायलिसिस ईकाई स्थापित की गई है तथा निविदा के माध्यम से चयनित आउटसोर्स एजेंसी एवं स्वयं सेवी संस्थाओं के माध्यम से 191 डायलिसिस मशीनें क्रियाशील है। गरीबी रेखा के नीचे आने वाले हितग्राही एवं आयुष्मान भारत "निरामयम्" योजना के पात्र हितग्राहियों 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 2021–22 मे माह अप्रैल 2021 से दिसंबर 2021 तक डायलिसिस ईकाईयों के माध्यम से कुल 748 किडनी मरीजों को पंजीकृत कर कुल 56419 हीमोडायलिसिस सत्रों के माध्यम से इस सुविधा का लाभ दिया गया है।

डायलिसिस योजना के तहत जिलेवार उपलब्धि निम्नानुसार है :

Dialysis District wise Report FY 2021-22 Madhya Pradesh (April-2021 to Dec-2021)					
S.No.	**District Name**	**Total No. of Machine**	**New Patient**	**Dialysis Session**	**Cumulative No. of Dialysis sessions held**
1	Agar Malwa	3	5	720	3775
2	Alirajpur	2	6	498	3887
3	Anuppur	2	10	582	3914
4	Ashok Nagar	2	11	521	3721
5	Balaghat	3	17	942	5845

Dialysis District wise Report FY 2021-22 Madhya Pradesh (April-2021 to Dec-2021)					
S.No.	**District Name**	**Total No. of Machine**	**New Patient**	**Dialysis Session**	**Cumulative No. of Dialysis sessions held**
6	Barwani	3	11	1213	6954
7	Betul	2	4	203	4338
8	Bhind	2	13	569	4344
9	Bhopal	5	14	380	8279
10	Burhanpur	5	12	901	4781
11	Chhatarpur	2	18	909	5462
12	Chhindwada	3	36	679	4939
13	Damoh	3	20	1329	7319
14	Datia	2	10	519	3422
15	Dewas	6	11	1736	12250
16	Dhar	9	24	1787	6273
17	Dindori	2	7	472	2770
18	Guna	5	20	1031	7000
19	Gwalior	3	6	401	4735
20	Harda	3	9	981	5081
21	Hoshangabad	2	13	528	4410
22	Indore	7	11	2660	14347
23	Jabalpur	9	17	3327	28875
24	Jhabua	3	7	700	4622
25	Katni	2	6	385	4118
26	Khandwa	4	14	1697	11540
27	Khargone	3	10	1121	4983
28	Mandla	3	20	1100	6610
29	Mandsaur	5	21	1515	10514
30	Morena	2	7	551	4370

Dialysis District wise Report FY 2021-22 Madhya Pradesh (April-2021 to Dec-2021)					
S.No.	**District Name**	**Total No. of Machine**	**New Patient**	**Dialysis Session**	**Cumulative No. of Dialysis sessions held**
31	Narsinghpur	3	23	1203	6446
32	Neemuch	9	49	2663	8299
33	Panna	2	10	929	4659
34	Raisen	2	4	548	3059
35	Rajgarh	2	8	838	3789
36	Ratlam	15	26	4626	49031
37	Rewa	2	5	293	3950
38	Sagar	2	15	472	3853
39	Satna	5	31	1058	9766
40	Sehore	4	19	866	5479
41	Seoni	5	24	995	7824
42	Shahdol	4	30	1949	6010
43	Shajapur	2	14	872	5221
44	Sheopur	2	5	340	1693
45	Shivpuri	3	7	865	4859
46	Sidhi	2	6	408	4779
47	Singroli	2	26	836	4833
48	Tikamgarh	2	10	559	3533
49	Ujjain	8	21	2432	14992
50	Umaria	2	9	182	2505
51	Vidisha	6	16	3528	19310
	Total	191	748	56419	377368

।। जिला चिकित्सालयों में जाइये,
निःशुल्क डायलिसिस सुविधा अपनाईये ।।

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

प्रदेश में एकीकृत रोग निगरानी कार्यक्रम (आई.डी.एस.पी.) संक्रामक रोगों के सर्वेक्षण कार्य के संपादन हेतु भारत शासन द्वारा माह अक्टूबर 2004 से संचालित है।

आई.डी.एस.पी. कार्यक्रम का मुख्य उद्देश्य संक्रामक बीमारियों की रिपोर्टिंग, सर्वेक्षण कार्य संपादन तथा संक्रामक बीमारियों की महामारी की तत्काल सूचना प्राप्त कर शीघ्रता शीघ्र नियंत्रण करना है। इस कार्यक्रम के अंतर्गत प्रदेश में संचालित सभी शासकीय एवं निजी चिकित्सा संस्थाओं से समन्वय कर रिपोर्टिंग तथा सतत् निगरानी कर एकीकृत रोग निगरानी कार्यक्रम के उद्देश्य की पूर्ति की जा रही है। जिसमें संक्रामक बीमारियों के डाटा संधारण कर डाटा विश्लेषण के आधार पर बीमारियों का पूर्वानुमान किया जाता है। आई.डी.एस.पी. कार्यक्रम के अंतर्गत संक्रामक बीमारियों की साप्ताहिक रिपोर्टिंग प्रपत्र सिन्ड्रोमिक "S Form" में 13 लक्षणों के आधार पर बीमारी, प्रिज्मटिव "P Form" में 20 संक्रामक बीमारी तथा लेबोरेटरी "L Form" में 12 बीमारी की रिपोर्टिंग की जाती थी।

संक्रामक बीमारियों के त्वरित सूचना प्राप्त कर नियंत्रण व रोकथाम के उद्देश्य से भारत शासन द्वारा देश में वर्ष 2021 में Integrated Health Information Platform (IHIP) लॉन्च किया गया है।

प्रदेश में आई.डी.एस.पी. कार्यक्रम के अंतर्गत IHIP प्लेट फॉर्म में सुचारू रूप से Real time, Case base, GIS base रिपोर्टिंग के लिए राज्य स्तर पर समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, जिला सर्विलेन्स अधिकारी, जिला एपिडिमियोलॉजिस्ट, जिला डाटा मैनेजर को प्रशिक्षित किया गया है। जिला स्तर पर चिकित्सा अधिकारी–3849, फार्मासिस्ट–630, लैबटेक्नीशियन–1798 तथा ए.एन.एम.–10893 को प्रशिक्षण दिया गया है। 13 शासकीय मेडिकल कॉलेजों के पी.एस.एम. विभाग के चिकित्सक, मेडिसन विभाग के विशेषज्ञ, पीड्रीयाटिशियन विभाग एवं माइक्रोबायोलॉजी विभाग के विशेषज्ञों को IHIP प्लेटफॉर्म पर रिपोर्टिंग का प्रशिक्षण दिया गया है।

आई.डी.एस.पी. कार्यक्रम के अंतर्गत Integrated Health Information Platform (IHIP) संक्रामक बीमारियों की Real time, Case base, GIS base रिपोर्टिंग के लिए भारत शासन द्वारा दिनांक 01 अक्टूबर 2021 से संचालित किया गया है। IHIP प्लेटफॉर्म पर सिन्ड्रोमिक "S Form" में 20 लक्षणों के आधार पर बीमारी, प्रिज्मटिव "P Form" में 20 लक्षणों के आधार पर संक्रामक बीमारियों एवं 16 बीमारियों तथा लेब्रोरेटरी "L Form" में 28 बीमारियों की रिपोर्टिंग की जा रही है।

वर्तमान में उप स्वास्थ्य केन्द्र पर पदस्थ ए.एन.एम. द्वारा टेबलेट–ऐप के माध्यम से IHIP प्लेटफॉर्म पर सिन्ड्रोमिक "S Form"- 11557 इकाई में लक्षणों के आधार पर बीमारियों की Case base & Real time में रिपोर्टिंग की जा रही है। चिकित्सीय संस्थानों के चिकित्सा अधिकारी व फार्मासिस्ट द्वारा डेस्कटॉप के माध्यम से प्रिज्मटिव "P Form"- 1863 इकाई में बीमारियों की रिपोर्टिंग तथा लेब्रोरेटरी "L Form"- 1429 इकाई में बीमारियों की जांच कर रिपोर्टिंग जा रही है।

मुख्य रूप से रिपोर्टिंग व सतत् निगरानी की जाने वाली बीमारियों का विवरण निम्नानुसार है:–

- वेक्टर जनित रोग–मलेरिया, डेंगू, चिकुनगुनिया, जीका वायरस।
- दूषित जल से होने वाले रोग हैजा, टाइफाइड।
- श्वसन रोग से संबंधित रोग–एम्पूट रेस्पिरेटरी इलनेस, सीजनल इन्फ्लूएन्जा (एच1एन1) एवं कोविड–19

- वैक्सीन द्वारा रोकथाम वाले रोग– खसरा, पोलियो, डिप्थीरिया, काली खांसी।
- जूनोटिक (पशु जन्य) रोग–ग्लैण्डर्स, स्क्रबटाईफस, लेप्टोस्पायरोसिस, जापानी इन्सेफैलाइटिस, एवियनइन्फ्लूएन्जा, के.एफ.डी., निपाह वायरस आदि।

संक्रामक बीमारियों की सतत् निगरानी तथा आउटब्रेक की सूचना प्राप्त होने पर प्रभावित क्षेत्र में त्वरित जांच, रोकथाम व नियंत्रण के लिए राज्य एवं जिला स्तर पर रेपिड रिस्पॉन्स टीम (आर.आर.टी.) का गठन किया गया है। जिसमें विषय विशेषज्ञ प्रभावित क्षेत्र में भ्रमण कर बीमारी की रोकथाम व नियंत्रण के लिए आवश्यक गतिविधियां संपादित करते है। आर.आर.टी. दल द्वारा आउट ब्रेक इन्वेस्टीगेशन के अंतर्गत एपिडिमियो लॉजिकल, एन्टोमोलॉजिकल एवं माइक्रो बायोलॉजिकल गतिविधियां संपादित की जाती है।

सामुदाय आधारित गतिविधियों के अंतर्गत ब्लॉक स्तरीय कॉम्बेक्ट टीम एवं मैदानी दलों को सक्रिय करना तथा मैदानी दलों द्वारा महामारी की स्थिति में घर–घर जाकर फीवर सर्वे, आवश्यकतानुसार सैम्पलिंग, रोकथाम व नियंत्रण हेतु की जानी वाली गतिविधियों की रिपार्टिंग व निगरानी की जाती है।

संस्थागत आधारित गतिविधियों के अंतर्गत चिकित्सा अधिकारी द्वारा P Form में दर्ज किये जाने वाले बीमारियों का संधारण कर विश्लेषण उपरांत फॉरकास्टिंग की जाती है। इसी प्रकार L Form में लैब द्वारा रिपोर्ट की गई बीमारियों के डाटा का विश्लेषण कर उचित कार्यवाही की जाती है।

मीडिया स्क्रीनिंग के अंतर्गत इलेक्ट्रोनिक मीडिया व समाचार पत्रों में संक्रामक बीमारियों के संबंध में प्रकाशित खबरों की स्क्रीनिंग कर सत्यतानुसार कार्यवाही की जाती है।

आई.डी.एस.पी. कार्यक्रम के अंतर्गत संक्रामक बीमारियों के संभावित सैम्पलों की त्वरित जाँच हो सके, इसलिए संभाग स्तर पर 07 (संभागीय जिला–भोपाल, इन्दौर, उज्जैन रीवा, सागर, जबलपुर व ग्वालियर) तथा अन्य 03 (जिला–शिवपुरी, शहडोल व होशंगाबाद) में कुल 10 जिला पब्लिक हेल्थ लेबोरेटरी का सुदृढीकरण किया जा रहा है।

कोविड–19

11 मार्च 2020 को विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा कोविड–19 को एक वैश्विक महामारी घोषित किया गया है। कोविड–19 एक गंभीर चुनौती के रूप में हमारे सामने आया है। मध्यप्रदेश शासन अपने नागरिकों को गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सुविधाएं उपलब्ध कराने के लिए दृढ़ संकल्पित है। इसके प्रभावी नियंत्रण के लिए लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मध्यप्रदेश शासन द्वारा अन्य विभाग जैसे नगरीय प्रशासन, पुलिस, राजस्व, महिला एवं बाल विकास आदि के सहयोग एवं निरंतर प्रयास से कोरोना जैसे महामारी को रोकने में काफी हद तक सफल हुआ है। आपदा के नियंत्रण हेतु स्वास्थ्य सेवाओं का सुदृढीकरण किए जाने हेतु भारत सरकार की मार्गदर्शिकाओं का पालन करते हुए प्ज्ज्ट की रणनीति के तहत Identification, Isolation, Testing Treatment तथा Vaccination का पालन करते हुए व्यापक रूप से योजनाबद्ध तरीके से कोविड–19 संक्रमण को फैलने से रोका जा रहा है। मृत्यु दर मे कमी लाने के लिए शीघ्र पहचान तथा त्वरित उपचार की प्रक्रिया का पालन किया गया है।

कोरोना के रोगी की आरंभिक अवस्था में पहचान एवं समय पर उपचार हेतु प्रदेश में 1594 फीवर क्लीनिक बनाये गये। जिन पर टेस्टिंग की सुविधा उपलब्ध है। तीसरी लहर को रोकने के लिए विभाग द्वारा आवश्यक तैयारियां की जाकर रोकने में सफलता प्राप्त हुई। 104 तथा 181 हेल्प लाइन नंबर पर रोगियों का टेली कंसलटेशन किया गया।

कोविड–19 महामारी को रोकने के लिए मध्यप्रदेश द्वारा सहयोग से सुरक्षा अभियान चलाया गया। अभियान में लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मध्यप्रदेश शासन द्वारा अन्य विभाग जैसे नगरीय प्रशासन, पुलिस, राजस्व, महिला एवं बाल विकास आदि के सहयोग तथा जनप्रतिनिधियों, विभिन्न धर्म के धर्मगुरूओं, सामाजिक संगठन के पदाधिकारियों, साहित्य विज्ञान, खेल, कला एवं अन्य क्षेत्रों के प्रतिष्ठित व्यक्तियों से समुदाय की सहभागिता प्राप्त कर जन भागीदारी से कोविड–19 जैसी महामारी को रोकने में काफी हद तक सफल हुआ है। मध्यप्रदेश द्वारा अपनाये गये जनभागीदारी मॉडल को माननीय प्रधानमंत्री द्वारा सराहा गया तथा अन्य प्रदेशों को भी जनभागीदारी मॉडल को लागू किये जाने के लिए कहा गया।

कोविड–19 की तीसरी लहर की चुनौती का सामना करने के लिये राज्य शासन ने व्यापक तैयारियां की है। प्रदेश के सभी जिला अस्पतालों, सिविल अस्पतालों, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में ऑक्सीजन आपूर्ति के लिये 204 पीएसए ऑक्सीजन प्लान्ट स्थापित किये गये हैं। 16289 ऑक्सीजन कंसंट्रेटर अस्पतालों में प्रदान किये गये है। इन ऑक्सीजन प्लान्ट से ऑक्सीजन आपूर्ति की व्यवस्था सुनिश्चित करने के लिये लगातार इन प्लान्ट को क्रियाशील रखा जा रहा है। अस्पतालों में ऑक्सीजन सपोर्टेड बेड की संख्या बढ़ाई गई है। सभी अस्पतालों में कोविड–19 की परिस्थितियों में आवश्यक औषधियां उपकरण और अन्य आवश्यक सामग्री की उपलब्धता सुनिश्चित की गई।

कोविड–19 पर नियंत्रण के लिये टीकाकरण को सर्वोच्च प्राथमिकता को देखते हुए जून 2021 से जनप्रतिनिधियों, विभिन्न धर्म के धर्मगुरूओं, सामाजिक संगठन के पदाधिकारियों, साहित्य विज्ञान, खेल, कला एवं अन्य क्षेत्रों के प्रतिष्ठित व्यक्तियों से समुदाय की सहभागिता से सफल कोविड–19 टीकाकरण महाअभियान चलाये गये। राज्य स्तर, जिला स्तर, विकासखण्ड स्तर एवं ग्राम पंचायत स्तर तक क्राईसिस मैनेजमेंट कमेटी गठित की गई। कोरोना नियंत्रण किये जाने में कोविड–19 टीकाकरण महाअभियान में क्राईसिस मैनेजमेंट कमेटी का महत्वपूर्ण योगदान रहा है। कोविड–19 टीकाकरण के अंतर्गत –

(A) प्रदेश में 19 जनवरी 2022 तक 18 वर्ष से अधिक आयु वर्ग के लक्षित 5.49 करोड़ नागरिकों के विरूद्ध 5.33 करोड़ (97 प्रतिशत) नागरिकों को प्रथम डोज तथा 5.09 करोड़ (93 प्रतिशत) नागरिकों को द्वितीय डोज का टीकाकारण पूर्ण किया जा चुका है। प्रदेश में 93 प्रतिशत नागरिकों को दोनों डोज लगवाये जा चुके हैं।

(B) प्रदेश में दिसम्बर 2021 तक शत्–प्रतिशत नागरिकों का कोविड–19 टीकाकरण पूर्ण करने के उद्देश्य से 11 महाअभियानों का आयोजन पृथक–पृथक तिथियों में जून से दिसम्बर 2021 तक किया गया। महाअभियानों के मात्र 11 दिवसों में 2 करोड़ से अधिक नागरिकों को कोविड–19 के टीके लगाये गये। जिनमें प्रदेश ने ''टॉप'' किया है।

(C) दिनांक 23 जुलाई 2021 से प्रदेश में गर्भवती महिलाओं का कोविड–19 टीकाकरण प्रारंभ कर 35.09 लाख का प्रथम एवं 31.02 लाख का द्वितीय डोज पूर्ण कर प्रदेश ने देश में प्रथम स्थान प्राप्त किया है।

(D) दिनांक 3 जनवरी 2022 से प्रदेश के 15 से 17 वर्ष के किशोर बालक एवं बालिकाओं का कोविड–19 टीकाकरण किया जा रहा है। जिसके अंतर्गत 15 से 17 वर्ष के लक्षित 18 लाख किशोर बालक एवं बालिकाओं के विरूद्ध 33.07 लाख (69 प्रतिशत) का प्रथम डोज का टीकाकरण पूर्ण किया जा चुका है।

(E) दिनांक 10 जनवरी 2022 से प्रदेश में हेल्थ केयर एवं फ्रन्ट लाइन वर्कर एवं 60 वर्ष से अधिक आयु वर्ग के गंभीर बीमारी से ग्रसित (With Comorbiditiè) नागरिकों के लिए ''कोविड–19'' प्रिकॉशन डोज प्रारंभ कर 4.79 लाख को प्रिकॉशन डोज दिया जा चुका है।

प्रदेश में आने वाले अंतराष्ट्रीय यात्रियों की लगातार ट्रेसिंग और सैंपलिंग कर प्राथमिकता से निगरानी व मॉनिटरिंग गतिविधियों का क्रियान्वयन किया गया। Variant of Concerns (VoC) की पहचान के लिए समस्त अंतराष्ट्रीय यात्रियों और ऐसे यात्रियों जिनका परीक्षण परिणाम सकारात्मक हो, उनके सैंपल को निर्धारित प्रोटोकॉल के अनुसार चिन्हित INSACOG नेटवर्क प्रयोग शाला में Whole Genome Sequencing (WGS) के लिए प्रेषित किया जाकर अंतराष्ट्रीय यात्रियों की ट्रेसिंग और सैंपलिंग की गई ।

प्रदेश द्वारा कोविड–19 के म्युटेशन के प्रकार के पहचान हेतु प्रणाली स्थापित की गई, समुदाय एवं अंतराष्ट्रीय यात्रियों के पॉजिटिव प्रकरणों के सैम्पलों को प्रोटोकॉल के अनुसार शीघ्रता से Whole genome sequencing हेतु INSACOG नेटवर्क की चिन्हित प्रयोगशालाओं में भेजा जाकर पॉजिटिव सैम्पल की जांच WGS के द्वारा की गई।

मध्य प्रदेश में कोविड–19 की निगरानी गतिविधि – सामुदायिक स्तर पर COVID–19 के सभी संदिग्ध प्रकरणों की सक्रिय पहचान के लिए "किल कोरोना अभियान" चलाया गया। कोविड–19 महामारी के शुरुआती दिवसों में सक्रिय रूप से अभियान की शुरुआत की गई और इसका प्रभावी रूप से क्रियान्वयन किया गया। जिसके परिणाम स्वरूप कोविड–19 के संचरण के प्रसार की श्रृंखला को तोड़ पाये।

"किल कोरोना अभियान" संदिग्धों की पहचान, नए संक्रमणों को रोकने और समुदाय में जागरूकता उत्पन्न करने के बहुआयामी उद्देश्य के साथ शुरू किया गया था। घर–घर सर्वेक्षण से लेकर माइक्रो–कंटेनमेंट ज़ोन पर अधिक ध्यान केंद्रित कर हॉट स्पॉट क्षेत्र हेतु रणनीति विकसित की गई।

- **किल कोरोना अभियान 1 (जुलाई, 2020) –किल कोरोना अभियान** का पहला चरण संक्रमण के प्रसार को नियंत्रित करने के लिए जुलाई, 2020 में शुरू किया गया था क्योंकि 20 जून में देशव्यापी lockdown प्रतिबंध हटा दिए गए थे। इस अभियान ने राज्य में लगभग 8.2 करोड़ आबादी को कवर किया। इस अभियान के अंतर्गत सभी घरों में संदिग्ध प्रकरणों के लिए सर्वेक्षण किया गया और फीवर क्लीनिकों में व्यापक रूप से निःशुल्क सैम्पल लिये गये। कोविड–19 के बारे में जागरूकता उत्पन्न कर प्रसार को रोकने के लिए सामुदायिक भागीदारी को प्रोत्साहित किया गया।
- किल कोरोना अभियान 2 और 3 (अप्रैल–मई 2021)– किल कोरोना अभियान 2 और किल कोरोना अभियान 3 के अंतर्गत ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों के प्रकरणों की पहचान के लिए रणनीति बनाई गई। ग्राम स्तर पर, आशा/आंगनवाड़ी कार्यकर्ता, एएनएम की टीमों us SARI/ ILI प्रकरणों की पहचान करने के लिए घर–घर सर्वेक्षण किया। पहचाने गए कोविड संदिग्ध प्रकरणों में पर्यवेक्षी टीम द्वारा जाँच की गयी, और उन्हें उसी के अनुसार चिकित्सा किट प्रदान की गई। आवश्यकतानुसार कोविड संदिग्ध प्रकरणों को भी नजदीकी फीवर क्लीनिक में निःशुल्क जांच के लिए भेजा गया साथ ही उचित होम आइसोलेशन हेतु व सुविधाओं की कमी के प्रकरणों में, रोगी को पर्यवेक्षी दल द्वारा कोविड केयर सेंटर (सी.सी.सी.) रेफर किया गया।
- किल कोरोना अभियान 4 (मई 2021 के बाद)– किल कोरोना अभियान 4 में भविष्य में होने वाले कोविड–19 के प्रसार या संभावित लहर को नियंत्रित करने के दृष्टिकोण से तैयार किया गया है। डायनेमिक हॉट स्पॉट मैपिंग, आइसोलेशन के साथ मॉनिटरिंग मैकेनिज्म SARI/ ILI के प्रकरण एवं पॉजिटिव प्रकरणों के 1st कॉन्टेक्ट ट्रेसिंग ट्रैकिंग की योजना बनाकर क्रियान्वयन किया गया।
- कोविड–19 की रोकथाम के लिए प्रदेश में 16 जनवरी 2021 से चरणबद्ध तरीके से निःशुल्क टीकाकरण अभियान चलाया जा रहा है। शासन एवं सभी के सहयोग से प्रदेश में 11 करोड़ से अधिक कोविड–19

टीको के डोज दिये जा चुके है। इस उपलब्धि पर जन–जन एवं टीकाकरण दल बधाई के पात्र हैं। टीको के ही द्वारा आप सभी के सहयोग से पूर्व में भी बड़ी माता, पोलियो, जच्चा–बच्चा की टिटनेस बीमारी का सफाया किया जा चुका है। कोरोना से बचाव का एक मात्र स्थायी साधन कोविड–19 का टीका है। आप सभी से अनुरोध है कि स्वयं कोविड–19 का टीका लगवाये तथा अन्य छुटे हुए लोगों को भी टीका लगवाने के लिए प्रेरित करें। टीका लगवाने के बाद भी सुरक्षा के लिये मास्क जरूर पहनें, दो गज की दूरी रखें एवं बार–बार अपने हाथों को साबुन अथवा पानी से धोते रहें। जन जागरूकता हेतु विभाग द्वारा निरन्तर प्रचार–प्रसार किया जा रहा है।

कोविड–19 की चुनौती का सामना करने के लिए व्यापक रूप से तैयारियां की गई –

आइसोलेशन बेड	आक्सीजनयुक्त बिस्तर	आई.सी.यू./एच.डी.यू. बिस्तर	पी.आई.सी.यू. बिस्तर
6630	15080	1331	510

प्रदेश के सभी जिला अस्पतालों, सिविल अस्पतालों, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में ऑक्सीजन आपूर्ति के लिए 204 पी.एस.ए. ऑक्सीजन प्लांट स्थापित किये गये। 16289 ऑक्सीजन कंसंट्रेटर अस्पतालों में प्रदान किये गये। इन ऑक्सीजन प्लांट से ऑक्सीजन आपूर्ति की व्यवस्था सुनिश्चित करने के लिए इन प्लांट को क्रियाशील रखा जा रहा है। सभी अस्पतालों में कोविड–19 की परिस्थितियों में आवश्यक औषधियों उपकरण और अन्य आवश्यक सामग्री की उपलब्धता सुनिश्चित की गई है। होम आइसोलेशन में रहने वाले मरीजों हेतु किट तैयार कर मरीजों को प्रदान की गई।

पब्लिक हेल्थ सर्विसेस कॉपोरेशन लिमिटेड – मध्यप्रदेश पब्लिक हेल्थ सर्विसेस कार्पोरेशन लिमिटेड, भोपाल द्वारा कोविड–19 की परिस्थितियों में भी कार्पोरेशन कार्यालय द्वारा नवम्बर 2020 से नवम्बर 2021 तक औषधि उपार्जन शाखा द्वारा अति–आवश्यक एवं जीवन रक्षक औषधियां, कंज्यूमेबल सामग्री, उपकरण एवं सर्विस की उपलब्धता भी प्रदेश की स्वास्थ्य संस्थाओं में सुनिश्चित की गई।

मुख्यमंत्री कोविड–19 उपचार योजना

- मुख्यमंत्री कोविड–19 उपचार योजना दिनांक 06 मई 2021 से 31 मार्च 2022 तक के लिए प्रारम्भ की गई है।
- योजनांतर्गत कोविड–19 उपचार हेतु 400 से अधिक निजी चिकित्सालयों को कोविड–19 उपचार हेतु चिन्हांकित किया गया है।
- कोविड–19 पैकेज दरों में 40 प्रतिशत की वृद्धि की गई।
- योजनांतर्गत इनवेजिव वैन्टिलेटर हेतु नये पेकेज का निर्माण किया गया।

माननीय प्रधानमंत्री जी के आत्मनिर्भर भारत की परिकल्पना को साकार करने के लिये आत्मनिर्भर मध्यप्रदेश के निर्माण में अगले पांच वर्षों का रोडमेप तैयार कर उस पर अमल किया जा रहा है। प्रदेश की स्वास्थ्य संस्थाओं में अधोसंरचनात्मक सुदृढ़ीकरण अंतर्गत 6630 आइसोलेशन बिस्तर, 15080 ऑक्सीजनयुक्त बिस्तर, 1331 आईसीयू/एचडीयू बिस्तर, 510 पीआईसीयू बिस्तर, इस प्रकार कुल 23551 बेड्स तैयार किये गये हैं। प्रदेश में 48 जिलों में सी.टी. स्कैन मशीनें लगाई जाएगी। प्रदेश में 10 हजार उप स्वास्थ्य केन्द्र और 1200 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र को हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर में विकसित करने की योजना बनाई गई है। 5200 उप स्वास्थ्य केन्द्रों का हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर में उन्नयन कर दिया गया है। प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र और

हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर्स पर 205 प्रकार की दवाईयां, उप स्वास्थ्य केन्द्र पर 97 प्रकार की दवाईयां उपलब्ध करवाई जा रही है। प्रदेश में 1200 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, हेल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर्स पर 63 आवश्यक जांचों में से 24 जांचें ''हब एण्ड स्पोक मॉडल'' के माध्यम से उपलब्ध कराई जा रही है।

कोविड–19 महामारी की चुनौती का सामना करने के लिए राज्य शासन द्वारा व्यापक तैयारी कर मध्यप्रदेश द्वारा अपनाये गये जन भागीदारी मॉडल एवं टीकाकरण के साथ–साथ सामुदायिक उत्प्रेरण एवं सामाजिक गतिशीलता तथा आवश्यक संचार गतिविधियां आयोजित कर व कोविड–19 अनुकूल व्यवहारों को जन आंदोलन के रूप में प्रदेश में संचालित कर तीसरी लहर को रोकने में प्रभावी भूमिका निभाई गई, जिसके कारण कोविड–19 प्रभावित मरीजों को अस्पताल जाने की आवश्यकता नहीं हुई और वे होम आइसोलेशन में रहकर कोविड–19 प्रोटोकॉल का पालन कर स्वयं संक्रमण से मुक्त हो गये और अन्यों को भी सुरक्षित रखा।

।। जनता के अद्भुत सहयोग और टीकाकरण दलों की समर्पित सेवा के लिए आभार धन्यवाद मध्यप्रदेश।।

।। सतर्क रहें, सुरक्षित रहें, सोशल डिस्टेंसिग जरूर रखें।।

आपदा प्रबंधन/लोक स्वास्थ्य

अधिक बारिश होने अथवा असामान्य रूप से तेज वर्षा होने पर प्रदेश के विभिन्न जिलों में अति वर्षा की स्थिति निर्मित होती है। राज्य की प्रमुख नदियां जैसे नर्मदा, चंबल, बेतवा, क्षिप्रा, सिंधु, तवा, सोन, माही, धसान, केन, वेनगंगा, ताप्ती आदि एवं उनसे जुड़ी सहायक नदियों पर निर्मित 139 प्रमुख बांधों से पानी छोड़ने की स्थिति से राज्य के विभिन्न जिलों में बाढ़ की स्थिति निर्मित होने की संभावना होती है।

राज्य में जल जनित तथा वेक्टर बोर्न बीमारियां फैलने की संभावना वाले 4649 समस्या मूलक ग्रामों 4100 दुर्गम क्षेत्र चिन्हित किये है। इन गांवों/क्षेत्रों में संक्रामक रोग हैजा, टाइफाड, वैक्टर जनित विभिन्न रोग जैसे :– मलेरिया, फाइलेरिया, डेंगू, चिकिुनगुनिया के फैलने का जोखिम बढ़ जाता है। उक्त बीमारियों के प्रभावी रोकथाम एवं नियंत्रण हेतु राज्य स्तर में निर्देश जारी किये जाते है।

हर वर्ष अति वर्षा के कारण प्रदेश के कई जिलों में बाढ़ की स्थिति निर्मित हो जाती है। वर्षा के कारण पानी के प्रदूषित हो जाने के फलस्वरूप जल जन्य/संक्रामक बीमारियों के फैलने की संभावना बढ़ जाती है। ये बीमारियाँ मुख्यतः विभिन्न प्रकार के दस्त रोग (डायरिया, आंत्रशोध एवं कालरा) पीलिया,मीजल्स एवं मस्तिष्क ज्वर है। इन बीमारियों के नियंत्रण हेतु राज्य स्तर से संबंधित जिलों को निर्देश जारी किये जाते है।

अतिवृष्टि से होने वाली बीमारियों की रोकथाम व उपचार हेतु ए.एन.एम., आशा कार्यकर्ता, आंगनवाडी कार्यकर्ता एवं स्वयं सेवी संस्थाओं से सहभागिता सुनिश्चित कर संक्रामक रोगों के उपचार की व्यवस्था एवं जिलों में संक्रामक रोगों को फैलने से रोकने हेतु स्वच्छता संबंधी विशेष प्रचार–प्रसार अभियान जैसे – साफ–पानी, साफ–हाथ रखे जाते है। आशा कार्यकर्ताओं द्वारा पेयजल शुद्धीकरण हेतु औषधियाँ एवं ब्लीचिंग पाउडर, जीवन रक्षक घोल (ओ.आर.एस.), क्लोरीन की गोलियाँ, पैरासिटामाल की गोलियाँ, मैट्रोजिल की गोलियाँ उपलब्ध कराई जाती हैं।

आपदा प्रबंधन विषय पर क्षमता वृद्धि हेतु जिलेवार क्यू.एम.आर.टी. टीम गठन में नियमानुसार सदस्य होते है :– नोडल आफिसर, पी.जी. (एम सर्जरी) (आर्थो.), दो मेडिकल ऑफिसर, एक ड्रेसर एवं एक सपोर्ट स्टॉफ। आपदा प्रबंधन में आपदा की स्थिति में बचाव हेतु प्रत्येक जिले में एक आपदा प्रबंधन नोडल अधिकारी नामांकित किया गया है।

समस्त जिलों में कंट्रोल रूम स्थापित कर विभिन्न विभाग जैसे वन, पुलिस, लोक स्वास्थ्य एवं यांत्रिकी, राजस्व, मौसम विभाग, पंचायत एवं शिक्षा आदि से सहयोग स्थापित कर बाढ़ ग्रस्त जिलों में, इलाकों में महामारी नियंत्रण की व्यवस्था की गई है।

आकाशीय बिजली, तूफान आदि प्राकृतिक आपदाओं से प्रभावित लोगों हेतु आपातकालीन सेवाओं का विशिष्ट कार्य योजना बनाकर जिले के समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारियों को निर्देशित किया जाता है।

शीत ऋतु में शीत–घात (शीत लहर) की वजह से स्वास्थ्य संबंधी समस्यायें उत्पन्न हो सकती है। शीत ऋतु में शीत लहर के फलस्वरूप विभिन्न प्रकार की बीमारियों की संभावना अधिक बढ़ जाती है जैस :– फ्लू होना, सर्दी खांसी एवं जुकाम आदि है। अतः शीत घात (शीत–लहर) से बचाव हेतु दिशा–निर्देश जारी किये गये।

प्रदेश में अचानक कोई प्राकृतिक आपदा आने की स्थिति को देखते हुये जैसे :– अग्नि, सूखा, भूकंप एवं रासायनिक आदि प्राकृतिक आपदाओं से प्रभावित लोगों हेतु आपातकालीन सेवाओं का विशिष्ट कार्य योजना बनाकर जिले के समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारियो को निर्देशित किया जाता है।

आपदा प्रबंधन संस्थान, भोपाल द्वारा हर वर्ष का निर्धारित कैलेण्डर जारी किया जाता है। जिसके अंतर्गत निर्धारित तिथि के अनुसार चार दिवसीय प्रशिक्षण का आयोजन किया जाता है। इस प्रशिक्षण में चिकित्सा अधिकारी, पैरामेडिकल स्टॉफ एवं इंजीनियर्स आदि को प्रशिक्षण दिया जाता है। विभिन्न स्तर के मेडिकल एवं पैरामैडिकल स्टाफ का प्रशिक्षण, विडियो कांफ्रेंसिग सिस्टम के माध्यम से सूचना तंत्र के सुदृढीकरण के लिये किया जाता है एवं प्रचार–प्रसार की गतिविधियां भी की जाती है। वर्ष 2021 में सितम्बर माह में कोविड आपदा को दृष्टिगत रखते हुए पैरामेडिकल स्टॉफ एवं समतुल्य का ऑनलाइन आपदा प्रबंधन हेतु आपदा प्रबंधन प्राधिकरण द्वारा प्रशिक्षण करवाया गया। आपदा प्रबंधन विषय पर विभिन्न जिले के 16 चिकित्सा अधिकारियों को राज्य स्तर पर चार दिवसीय आवासीय प्रशिक्षण प्रदान किया गया, ताकि किसी आपदा की स्थिति में संबंधित जिलों में प्रभावी एवं गुणवत्तापूर्ण प्रबंधन सुनिश्चित किया जा सके।

लोक स्वास्थ्य शाखा अंतर्गत संक्रामक रोगों की महामारी नियंत्रण हेतु समय–समय पर निम्नानुसार दिशा निर्देश जारी किये गये।

ग्रीष्म ऋतु में फैलने वाली संक्रामक बीमारियों जैसे–आंत्रशोध, पेचिस, एवं दस्त कालरा, पीलिया, ज्वर, एवं प्रभावी रोकथाम व नियंत्रण हेतु।

- लू (तापघाट) से बचाव व उपचार हेतु।
- जल जनित रोगों की रोकथाम व उपचार हेतु।
- वर्षा ऋतु प्रारंभ होने के पूर्व में फैलने वाली संक्रामक बीमारियों एवं महामारी नियंत्रण हेतु।
- शीत ऋतु के आगमन पर प्रदेश में शीत लहर से बचाव हेतु।
- व्ही.आई.पी. भ्रमण के समय आवश्यक चिकित्सा व्यवस्था सुनिश्चित किये जाने हेतु।

।। हम सब ने मिलकर ठाना है वैक्सीन लगवाकर कोरोना को हराना है।।

सूचना शिक्षा संचार गतिविधियाँ

राज्य स्वास्थ्य सूचना शिक्षा संचार ब्यूरो द्वारा स्वास्थ्य कार्यक्रमों, स्वास्थ्य योजनाओं 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 क्रियान्वयन किया गया।

कोरोना वायरस के नये वेरिऐन्ट और संक्रमण की अलग–अलग लहर आने के कारण नागरिकों को इनसे बचाव के उपाय, लक्षण एवं उपचार तथा प्रबंधन के विषय में एवं विभाग द्वारा संचालित विभिन्न कार्यक्रमों व योजनाओं की जानकारी देने हेतु प्रचार–प्रसार के विभिन्न माध्यमों जैसे इलेक्ट्रॉनिक मीडिया, प्रिंट मीडिया, मास मीडिया, सोशल मीडिया आदि के द्वारा पूरे प्रदेश में व्यापक प्रचार–प्रसार किया गया। प्रमुख रूप से निम्नलिखित प्रचार–प्रसार गतिविधियां आयोजित की गई हैं।

1. **''कोविड–19 टीकाकरण अभियान''** – कोविड संक्रमण से सुरक्षा के लिए कोविड–19 वैक्सीन का टीकाकरण सबसे प्रभावी रणनीति है। जिसके तहत प्रदेश में 16 जनवरी 2021 से चरणबद्ध तरीके से टीकाकरण अभियान आरंभ किया गया। प्रत्येक चरण में पात्र नागरिकों को टीकाकरण करवाने के लिए प्रेरित किये जाने हेतु विभिन्न माध्यमों से प्रचार–प्रसार के लिए विभिन्न आईईसी गतिविधियां आयोजित की गई।

   प्रथम चरण – हेल्थ वर्कर्स, एवं फ्रंट लाइन वर्कर्स का टीकाकरण किया गया।

   द्वितीय चरण – 60 वर्ष से अधिक आयुवर्ग के नागरिकों का टीकाकरण किया गया।

   तृतीय चरण – 45 वर्ष से अधिक व 59 वर्ष तक को–मोर्बिड नागरिकों का टीकाकरण।

   चतुर्थ चरण – 18 वर्ष से 45 वर्ष तक आयुवर्ग के नागरिकों का टीकाकरण किया गया।

   समय सीमा में टीकाकरण का लक्ष्य प्राप्त करने के लिए प्रदेश में दिनांक 21 जून 2021 से कोविड–19 **टीकाकरण महा अभियान** आरंभ किया गया है।

   पांचवा चरण – दिनांक 3 जनवरी 2022 से 15 से 18 आयु वर्ग के किशोर एवं किशोरियों का टीकाकरण प्रारंभ किया गया है।

   छटवा चरण – 10 जनवरी 2022 से हेल्थ केयर वर्कर्स, फ्रंट लाइन वर्कर्स और 60 वर्ष से अधिक आयु वर्ग के लोगों को प्रिकॉशनरी डोज लगाई जा रही है।

   विभिन्न चरणों एवं महाभियान के सफल क्रियान्वयन हेतु विभिन्न प्रचार–प्रसार सामग्री के प्रारूपों का निर्माण किया गया हैं उन्हे जिला एवं विकासखण्ड स्तर तक उपयोग हेतु प्रेषित किया गया। सोशल मीडिया के माध्यम से (वाट्सअप, फेसबुक, टिवट्र, इंस्टाग्राम, एसएमएस) कोविड–19 अनूकूल व्यवहार (मास्क पहनें, हाथ धोयें, दो गज की दूरी रखें) पालन किये जाने के संदेशों का प्रसारण निरंतर किया जा रहा है।

   आत्मनिर्भर भारत की परिकल्पना को साकार करने एवं कोविड महामारी पर विजय प्राप्त करने के लिए वृहद रूप में टीकाकरण अभियान प्रदेश में संचालित किया जा रहा है। कोरोना एवं विभिन्न बीमारियों से बचाव के लिए **मास्क पहनना, दो गज की दूरी, हाथ धोना** व्यवहार परिवर्तन पर केंद्रित कर प्रचार–प्रसार प्रमुखता से सोशल मीडिया द्वारा किया जा रहा है।

2. **बाधा विश्लेषण प्रश्नोत्तरी का निर्माण** – प्रदेश में चरणबद्व तरीके से विभिन्न आयु वर्ग के लोगों को वैक्सीन लगाई जा रही है। यह एक नई वैक्सीन है इसके विषय में लोगों को जानकारी कम है ऐसी स्थिति में कुछ शहरी, ग्रामीण और जनजाति बाहुल्य क्षेत्रों में लोगों के मन में इस वैक्सीन को लेकर संदेह और झिझक थी। साथ ही इस टीकाकरण के लिये पोर्टल में पंजीयन की प्रक्रिया, टीका लगने के बाद संक्रमण हो जाने की संभावना, और टीकाकरण के बाद होने वाले कुछ स्वाभाविक सामान्य प्रतिकूल आशंका के चलते भी कुछ लोग इस टीके के प्रति झिझक का भाव रख रहे थे। वही कुछ लोग अपुष्ट खबरों और गलत जानकारियों और अफवाहों के चलते इस टीकाकरण से वंचित हो रहे थे। इसे देखते हुए राज्य आईईसी ब्यूरो द्वारा यूनिसेफ के सहयोग से **बाधा विश्लेषण प्रश्नोत्तरी** तैयार की गई।

   आशा कार्यकर्ता समुदाय में स्वास्थ्य सुविधायें उपलब्ध करवाने की एक महत्वपूर्ण कड़ी है अतः **स्वास्थ्य की आशा पत्रिका** के माध्यम से बाधा विश्लेषण प्रश्नोत्तरी को प्रदेश की समस्त आशा कार्यकर्ताओं तक पहुंचाया गया। प्रश्नोत्तरी के माध्यम से आशाओं द्वारा सामान्यतः पूछे जाने वाले प्रश्नों व लोगों की शंकाओं का समाधान किया गया और उन्हें कोविड–19 टीका लगवाने के लिये प्रेरित कर कोरोना से बचाव का टीका लगवाया गया।

3. **तीसरी लहर का प्रबंधन हेतु संचार रणनीति का निर्माण**– टीकाकरण के साथ–साथ प्रभावी सामुदायिक उत्प्रेरण एवं सामाजिक गतिशीलता बढ़ाने हेतु आवश्यक संचार गतिविधियां आयोजित करने एवं कोरोना की तीसरी लहर को रोकने के लिये कोविड–19 अनुकूल व्यवहार को जनआंदोलन के रूप में संचालित किये जाने हेतु यूनिसेफ के सहयोग से संचार रणनीति तैयार कर क्रियान्वयन किया गया। जिसमें प्रमुखतः से सोशल मीडिया द्वारा प्रचार–प्रसार किया गया।

4. **वेवीनार जूम मीटिंग द्वारा उन्मुखीकरण** – प्रदेश में व्यापक स्तर पर अंर्तवैयत्तिक संचार (आईपीसी), पैरवी (एडवोकेसी), मीडिया प्रबंधन और सामुदायिक गतिशीलता (कम्युनिटी मोबिलाइजेशन) की गतिविधियों को आयोजित करने की आवश्यकता को देखते हुए समय–समय पर वेबीनार जूम मीटिंग द्वारा आईईसी संवर्ग एवं अन्य विभागों के प्रतिनिधियों का उन्मुखीकरण किया गया।

5. **मीडिया कार्यशाला का आयोजन** – कोविड–19 टीकाकरण संबंधी जानकारी एवं जन जागरूकता हेतु वेबीनार के माध्यम से मीडिया कार्यशाला का आयोजन किया गया।

6. **मल्टी मीडिया प्रचार वाहन द्वारा प्रचार–प्रसार** – कोविड–19 टीकाकरण के प्रति समुदाय में जनजागरूकता बढ़ाने और कोरोना से बचाव के उपाय के संदेशों को जन–जन तक पहुंचाये जाने के उद्देश्य से यूनिसेफ द्वारा प्रदत्त चार मल्टीमीडिया प्रचार वाहन भोपाल, इंदौर, जबलपुर एवं ग्वालियर जिले में प्रचार–प्रसार हेतु भेजे गये। इन वाहनों को कोविड टीकाकरण करवाने हेतु जनसमुदाय को दिये जाने वाले संदेशों से सुसज्जित किया गया। इन मल्टीमीडिया वाहन में एक एलईडी टीवी के माध्यम से ऑडियो वीडियो गीत (भैया तुम टीका लगवा लो) प्रसारित किये गये।

7. **चित्रकारों की कार्यशाला का आयोजन** – देश में सौ करोड़ कोविड टीकाकरण की उपलब्धि को रचनात्मक ढंग से रेखांकित करने के लिए चित्रकला कार्यशाला का आयोजन यूनिसेफ के सहयोग से किया गया। कार्यशाला में लगभग पचास कलाकारों ने प्रतिभागिता की एवं अपनी कल्पनाशक्ति रंगों और रेखाओं के द्वारा देश की कोरोना विजय की दिशा में किये गए सौ करोड़ टीकाकरण के लिये किये गये प्रयासों की सफलता को रेखांकित किया गया।

8. **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 कोरोना के लक्षण निदान, होम आइसोलेशन संबंधी निर्देश, क्या आप अपने परिवार से प्रेम करते हैं, विश्व मलेरिया दिवस,11 जुलाई विश्व जनसंख्या दिवस,दस्तक अभियान, स्तनपान दिवस, 20 अगस्त विश्व मच्छर दिवस,7 सितम्बर जलवायु परिवर्तन दिवस,11 सितम्बर डेंगू दिवस, 13 सितम्बर कृमि मुक्ति दिवस, 11 नवम्बर शिशु स्वास्थ्य एवं पोषण इत्यादि विषय पर रंगीन विज्ञापन प्रकाशित करवाये गये।

9. **साप्ताहिक समाचार पत्र रोजगार और निर्माण में विज्ञापन का प्रकाशन** – 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 विश्व मलेरिया दिवस, मातृ स्वास्थ्य, मलेरिया, डेंगू निरोधक माह, विश्व मच्छर दिवस आदि विषयों पर रंगीन विज्ञापन का प्रकाशन करवाया गया।

10. **समाचार पत्रों में प्रेस 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 स्वास्थ्य संबंधी प्रेस विज्ञप्ति, प्रकाशन करवाया गया।

आकाशवाणी से कार्यक्रमों का नियमित प्रसारण –

- **जिंगल्स का प्रसारण** – आकाशवाणी के सभी केन्द्रों एवं निजी एफ.एम. चैनल्स से चिन्हांकित स्वास्थ्य विषयों पर टीकाकरण, विश्व मलेरिया दिवस, विश्व तंबाकू दिवस, मातृ स्वास्थ्य, डेंगू निरोधक माह, परिवार कल्याण, स्तनपान, जलवायु परिवर्तन, राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस, पीसीपीएण्डडीटी, आयोडीन, नेशनल रेबीज कंट्रोल कार्यक्रम आदि विषयों पर जिंगल्स का प्रसारण करवाया गया।
- **सजीव फोन–इन कार्यक्रम**– स्वास्थ्य संबंधी विषयों जैसे टीकाकरण, मलेरिया, ग्रीष्मऋतु, मातृ स्वास्थ्य, शिशु स्वास्थ्य एवं स्तनपान, राष्ट्रीय जलवायु परिवर्तन, पीसीपीएण्डडीटी, एनसीडी (मधुमेह उच्चरक्तचाप कैंसर) आयुष्मान भारत निरामयम आदि विषयों पर स्वास्थ्य सबंधी जानकारी देने के उद्देश्य से आकाशवाणी 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 विषय 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 मातृ स्वास्थ्य, मलेरिया, डेंगू निरोधक माह, विश्व मच्छर दिवस, वायरल हेपेटाइटिस, शिशु स्वास्थ्य एवं पोषण आदि विषयों पर जानकारी दी गई।
- **स्वास्थ्य दर्पण** – आकाशवाणी से स्वास्थ्य संबंधी विभिन्न विषयों – मातृ स्वास्थ्य, मलेरिया, डेंगू निरोधक माह, वायरल हेपेटाइटिस, विश्व मच्छर दिवस, राष्ट्रीय जलवायु परिवर्तन, आयोडीन विषय पर साप्ताहिक कार्यक्रम **"स्वास्थ्य दर्पण"** का प्रसारण किया गया है।

11. **प्रमुख क्षेत्रीय समाचार चैनल्स पर स्क्रॉल का प्रसारण** –टीकाकरण, मातृ स्वास्थ्य, मलेरिया, दस्तक अभियान, राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस, पीसीपीएण्डडीटी, आदि स्वास्थ्य विषयों पर म.प्र.माध्यम द्वारा प्रमुख क्षेत्रीय समाचार चैनल्स पर जनसामान्य को जानकारी देने के उद्देश्य से स्क्रॉल का प्रसारण करवाया गया।

12. **वन्या रेडियो चैनल्स से जिंगल का प्रसारण**– टीकाकरण, मातृ स्वास्थ्य, डेंगू निरोधक माह, परिवार कल्याण, स्तनपान, नेशनल रेबीज कंट्रोल कार्यक्रम, आयोडीन, आदि विषयों पर जिंगल्स का प्रसारण करवाया गया।

13. **वीडियो स्पॉट का निर्माण** – वायरल हेपेटाइटिस, रेबीज, मातृ स्वास्थ्य आदि स्वास्थ्य विषयों के वीडियो स्पॉट का निर्माण कर सोशल मीडिया के माध्यम से प्रचार–प्रसार करवाया गया।
14. **सोशल मीडिया** – फेसबुक, ट्विटर 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।
15. **अभियानों का सघन प्रचार–प्रसार** – प्रदेश में टीकाकरण अभियान एवं महा अभियान संचालित एवं दस्तक अभियान संचालित किये गये। 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।
16. **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।
17. **जिला स्तर से ग्राम स्तर तक आयोजित प्रमुख आई.ई.सी. गतिविधियां**– गांव–गांव तक कोरोना संक्रमण से बचाव एवं स्वास्थ्य कार्यक्रमों, योजनाओं की जानकारी पहुंचाने के लिए विभिन्न माध्यमों का उपयोग करते जिला स्तर से ग्राम स्तर तक निम्नांकित आईईसी गतिविधियां आयोजित की गई।
    - कचरा वाहन द्वारा कोरोना संक्रमण से बचाव रोकथाम की जानकारी दिये जाने हेतु स्वास्थ्य संदेशों का प्रसारण करवाया गया।
    - प्रेस वार्ता, विज्ञप्ति, माईकिंग, सफलता की कहानी का प्रकाशन, नारे लेखन आदि।
    - कोरोना से बचाव संबंधी जानकारी मैदानी कार्यकर्ताओं द्वारा दी गई।
    - रोको–टोको अभियान जिला स्तर पर संचालित किया गया जिसके माध्यम से जो नागरिक मास्क नहीं पहनते थे उन्हें टोकते हुए मास्क पहने के लिए प्रेरित किया गया।
    - जनभागीदारी से विकास विषय पर 26 जनवरी 2021 को राज्य स्तर से एवं जिला स्तर पर झांकी का निर्माण कर चलित झांकी का प्रदर्शन करवाया गया।
    - त्रैमासिक पत्रिका ''स्वास्थ्य की आशा'' का निर्माण कर विकासखण्ड स्तर तक पहुंचाया गया।
    - कोविड–19 संक्रमण से बचाव एवं रोकथाम हेतु सोशल मीडिया पर निरंतर प्रचार–प्रसार किया जा रहा है।

जिला उज्जैन, बैतूल को प्रथम पुरस्कार से पुरस्कृत झांकी की एक झलक, 26 जनवरी 2022

केन्द्र प्रवर्तित योजनाएं

1. राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
   - 1.1. बजट (वित्तीय प्रावधान)
   - 1.2. मानव संसाधन
   - 1.3. मातृ स्वास्थ्य सेवाऐं
   - 1.4. शिशु स्वास्थ्य सेवाऐं
   - 1.5. शिशु एवं बाल पोषण सेवाऐं
   - 1.6. राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम
   - 1.7. परिवार कल्याण सेवाऐं
   - 1.8. राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम
   - 1.9. आशा कार्यक्रम
   - 1.10. एकीकृत रेफरल ट्रांसपोर्ट संजीवनी 108
   - 1.11. राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन
   - 1.12. क्वालिटी एश्योरेन्स
   - 1.13. कायाकल्प अभियान
2. राष्ट्रीय टीकाकरण कार्यक्रम
3. शीत श्रृंखला प्रणाली
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 वृद्धजन स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम
13. राष्ट्रीय कैंसर मधुमेह, हृदयरोग और स्ट्रोक निवारण एवं नियंत्रण कार्यक्रम
14. राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम
15. राष्ट्रीय वायरल हेपेटाइटिस नियंत्रण कार्यक्रम
16. राष्ट्रीय जलवायु परिवर्तन एवं मानव स्वास्थ्य कार्यक्रम
17. आयुष्मान भारत 'निरामयम्' मध्यप्रदेश
18. हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर्स मध्यप्रदेश 'आरोग्यम'
19. राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

बजट

वर्ष	रिसोर्स एन्वलप	प्रारंभिक शेष	केन्द्रांश	राज्यांश	कुल राशि	वार्षिक व्यय	प्रतिशत (प्राप्त राशि के विरूद्व)
2018-19	2985.61	588.55	865.70	730.46	2184.71	1896.25	86.80
2019-20	2710.30	244.20	1447.18	1345.58	3036.96	2327.67	76.64
2020-21	3173.20	727.26	1359.92	1179.46	3266.64	2667.73	81.67
2021-22 (Upto Dec.)	3700.15	719.48	888.33	629.00	2236.81	1926.42	86.12

।। मेरी सुरक्षा, मेरा मास्क।।

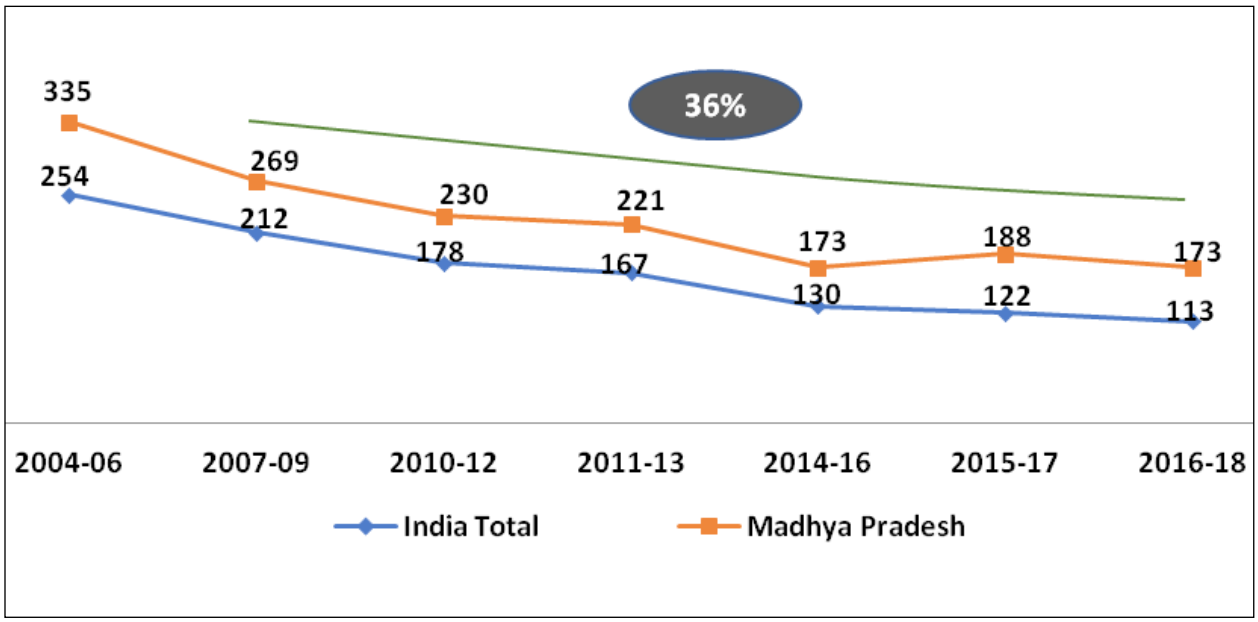
मानव संसाधन

List of Employees working as on 28.01.2022 under NHM MP				
Sr. No.	**Position Name**	**Staff Approved in 21-22**	**Inplace Position FY 2021-22**	**Vacant**
1	ANM	8350	7151	1199
2	Staff Nurse	6070	5256	814
3	Lab Technician	1630	822	808
4	Medical Officer AYUSH	676	429	247
5	Medical Officer AYUSH(RBSK)	1160	1025	135
6	Medical Officers (Inc. Skill Lab & Urban)	1853	1541	312
7	District Program Coordinator	51	20	31
8	Feeding demonstrators	318	288	30
9	Counsellors	60	38	22
10	Microbiologist	18	15	3
11	Divisional RMNCHA+Coordinator	14	8	6
12	Biomedical Engineers	7	5	2
13	Refrigerator Mechanics- Div PMU	3	2	1
14	Refrigerator Mechanics- DPMU	12	5	7
15	Regional Training Coordinator	2	0	2
16	Executive Engineer (Civil)	7	0	7
17	DPM	52	35	17
18	District Accounts Manager	51	40	11
19	Accountants DH	51	43	8
20	District Community Mobillsers	52	45	7
21	IEC Consultant	17	9	8
22	Data Manager - IDSP/M&E Officer	61	61	0
23	Data Manager MH Cell	1	1	0
24	RI Data Manager	52	37	15
25	Divisional Sub Engineer	7	7	0
26	Sub Engineers (Civil)	53	51	2

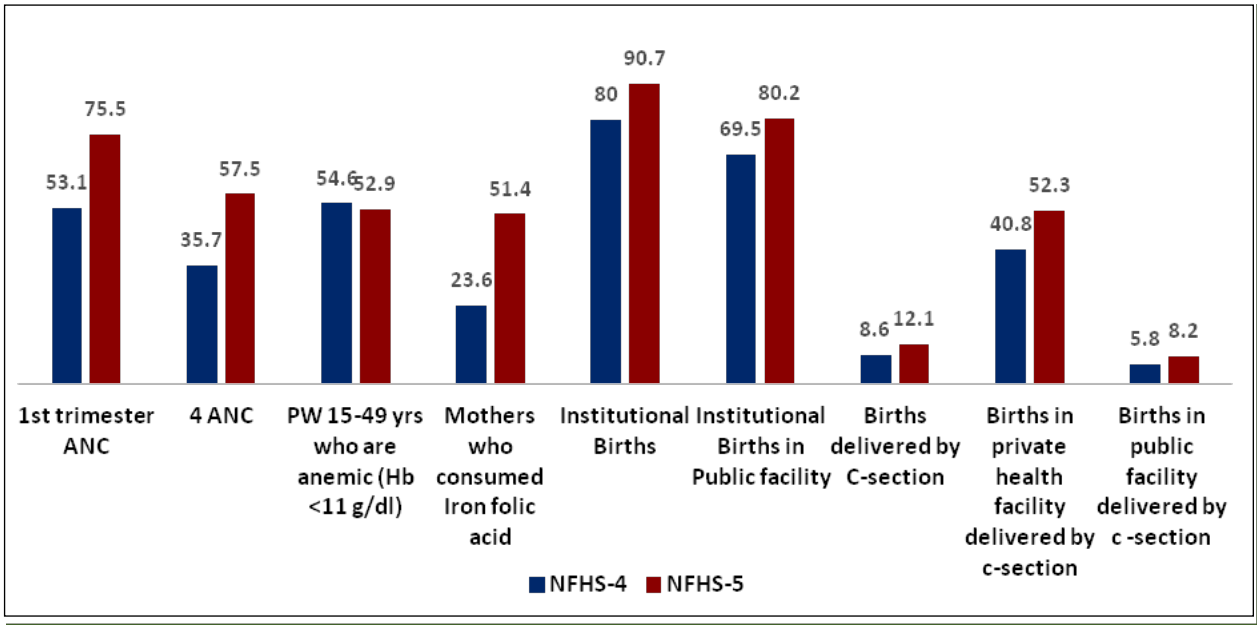
List of Employees working as on 28.01.2022 under NHM MP				
Sr. No.	**Position Name**	**Staff Approved in 21-22**	**Inplace Position FY 2021-22**	**Vacant**
27	Asst.Engineer (Civil)	11	3	8
28	District Epidemiologists (Inc. PHS)	52	46	6
29	District AH Coordinator	13	9	4
30	Paramedical Worker	27	23	4
31	Opthalmic Assistant	51	18	33
32	Insect Collector	2	2	0
33	VBD Technical Supervisor/MTS	114	87	27
34	Senior DOTS Plus TB-HIV Supervisor	51	37	14
35	STS	357	145	212
36	STLS	357	284	73
37	TBHV	260	189	71
38	Store Assistant (SDS)	1	1	0
39	Secretarial Asst/Office Assistant	2	2	0
40	Block Account Manager	313	276	37
41	Block Commmunity Mobilisers	313	277	36
42	Block Programme Manager	313	187	126
43	APMs - State/Divisional/ District Level	66	21	45
44	Consultants - State/Divisional/ District Level	150	68	82
45	PGMO (Specialists)	583	325	258
46	Community Health Officers (CHOs)	7277	5120	2157
47	Pharmacist	1205	828	377
48	AYUSH pharmacists	134	133	1
49	Pharmacist - RBSK	700	152	548
50	Pharmacist -SDS	1	1	0
51	Pharmacist - Urban	103	22	81
	TOTAL	33084	25190	7894

मातृ स्वास्थ्य सेवाऐं

प्रदेश की गर्भवती महिलाओं को गुणवत्तापूर्ण एवं सम्मानजनक प्रसूति सेवाऐं देने के लिए शासन प्रतिबद्ध है, इस हेतु विभाग द्वारा कई महत्वपूर्ण योजनाएं एवं गतिविधियां संचालित है जिसका मुख्य उद्देश्य गुणवत्तापूर्ण प्रसव पूर्व जांच सेवाऐं प्रदान करने के साथ–साथ संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देना तथा उच्च गुणवत्तापूर्ण सुविधाएं उपलब्ध कराना है। मातृ स्वास्थ्य अंतर्गत विभिन्न गतिविधियां जिनमें डिलेवरी पाईंटस की क्रियाशीलता, आपातकालीन प्रसूति सेवाओं का विस्तार, लक्ष्य, आब्स्टेट्रिक आईसीयू की स्थापना, नर्सिंग मेंटर्स, एएनएम मेंटर्स, मातृ मृत्यु एवं निगरानी समीक्षा, हाई रिस्क गर्भवती महिलाओं का चिन्हांकन एवं प्रबंधन हेतु मानीटरिंग प्रोटोकॉल, मातृ पोषण गतिविधि, जेस्टेशनल डायबिटीज मेलाईटस (जीडीएम), स्वास्थ्य सेवा प्रदायकर्ताओं का कौशल उन्नयन एवं दक्षता कार्यक्रम आदि संचालित है, साथ ही विभिन्न योजनाऐं जैसे जननी सुरक्षा योजना, जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम, मुख्यमंत्री श्रमिक सेवा प्रसूति सहायता योजना एवं प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान आदि संचालित है। विभाग के अथक प्रयासों से प्रदेश की वर्तमान मातृ मृत्यु दर 173 प्रति लाख जीवित जन्म हो गई है तथा विगत 10 वर्षों में मातृ मृत्यु दर में 36 प्रतिशत की गिरावट दर्ज की गई है।



मातृ मृत्यु दर की स्थिति



मातृ स्वास्थ्य सूचकांक एन.एफ.एच.एस. 4 विरूद्ध एन.एफ.एच.एस. 5

वर्ष 2021–22 में मातृ स्वास्थ्य अंतर्गत निम्नलिखित गतिविधियों एवं योजनाओं का सफल संचालन किया जा रहा है–

- **प्रसव पूर्व जांच में गुणवत्ता**– भारत सरकार द्वारा निर्मित ''अनमोल एप'' में आवश्यक संशोधन कर विभाग द्वारा नवीन एप एमपीअनमोल बनाया गया जिसकी सहायता से उच्च जोखिम वाली गर्भवती महिलाओं की ट्रेकिंग संभव होगी साथ ही एक चैकअप चिकित्सक/सीएचओ द्वारा किया जा रहा है। माह अप्रैल 2021 से माह दिसंबर 2021 तक 13.39 लाख गर्भवती महिलाओं को पंजीकृत किया गया है। **आत्मनिर्भर भारत अंतर्गत शत प्रतिशत संपूर्ण एएनसी जांच को सम्मिलित किया गया है।**
- **महिलाओं में एनीमिया की रोकथाम एवं उपचार**– शासन के अथक प्रयासों से एनएफएचएस 5 (2019–20) के आंकड़ों के अनुसार प्रदेश में गर्भवती महिलाओं में एनीमिया की स्थिति में गिरावट दर्ज की गई है जो पूर्व में एनएफएचएस 4 के आंकड़ों के अनुसार 54.6 प्रतिशत थी जो वर्तमान में 52 प्रतिशत हो गई है तथा गर्भवती महिलाओं में आयरन की गोलियों के सेवन के प्रतिशत में भी अधिकतम वृद्धि दर्ज की गई है, जो कि एनएफएचएस 4 में 23.5 प्रतिशत था वर्तमान में एनएफएचएस 5 में 51.4 प्रतिशत दर्ज किया गया है। एनीमिया मुक्त भारत अभियान के अंतर्गत गर्भवती महिलाओं में एनीमिया की रोकथाम एवं उपचार हेतु उप स्वास्थ्य केन्द्र स्तर तक इंजेक्शन आयरन सुक्रोज सीएचओ के माध्यम से लगाया जा रहा है। साथ ही अधिक प्रसव वाली संस्थाओं में इंजेक्शन एफसीएम प्रसवोत्तर एनीमिया प्रबंधन हेतु उपयोग किया जा रहा है। गंभीर एनीमिया के प्रबंधन हेतु 50 ब्लड बैंक एवं 120 ब्लड स्टोरेज यूनिट क्रियाशील है। **चिन्हांकित एनीमिक गर्भवती महिलाओं की आरसीएच पोर्टल एवं सुमन हेल्प डेस्क के माध्यम से नियमित ट्रेकिंग एवं मॉनीटरिंग** की जा रही है। 23 उच्च प्राथमिकता वाले जिलों में गर्भवती महिलाओं को फेरस एसकोरबेट टेबलेट प्रदान की जा रही है।

- **डिलेवरी पाईंट**– प्रदेश में गर्भवती महिलाओं को सुरक्षित प्रसव प्रदान करने के उद्देश्य से स्वास्थ्य संस्थाओं का चिन्हांकन डिलेवरी पाईंट के रूप में किया गया है। वर्तमान में जिनका विस्तार कर **आत्मनिर्भर भारत अंतर्गत 1600 संस्थाओं को स्टेट ऑफ द आर्ट डिलेवरी सेंटर के रूप में विकसित करने के लक्ष्य को पूर्ण करते हुए 1613 संस्थाओं को डिलेवरी पाईंट के रूप में चिन्हित किया गया है।**
- **24 घंटे सिजेरियन सेक्शन करने हेतु एफआरयू की क्रियाशीलता**– प्रदेश में 140 स्वास्थ्य संस्थाओं को एफआरयू के रूप में चिन्हांकित किया गया है, जहां पर 24 घंटे आपातकालीन प्रसूति सेवाऐं प्रदान की जाती है। संविदा पीजीएमओ हेतु रूपये 1 लाख से 1.25 प्रतिमाह तथा 50 से 100 प्रतिशत कार्य आधारित प्रोत्साहन राशि का पुनरीक्षित मानदेय किया गया है। निजी क्षेत्र के विशेषज्ञों की सेवाऐं भी प्रति सिजेरियन केस के मान से ली जा रही है।
- **लक्ष्य कार्यक्रम**– कार्यक्रम अंतर्गत वर्ष 2021–22 में 36 स्वास्थ्य संस्थाओं को चिन्हांकित किया गया जिसमें 06 मेडिकल कॉलेज, 12 सिविल अस्पताल तथा 18 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र सम्मिलित है। कार्यक्रम के त्वरित क्रियान्वयन हेतु प्रत्येक चिन्हांकित संस्था पर क्वालिटी सर्कल का गठन, सहयोगी संस्था का सहयोग एवं प्रत्येक संस्था पर एमएच कॉओर्डिनेटर एवं लक्ष्य नोडल अधिकारी का नामांकन किया जा रहा है। इसी के साथ प्रत्येक संस्था पर नियमित रूप से मानिटरिंग सुनिश्चित करने का दायित्व इंटरनल असेसर्स को दिया गया। वर्ष 2018–20 में चिन्हित 75 लक्ष्य अंतर्गत स्वास्थ्य संस्थाओं में से 54 लेबर रूम ओर 33 मेटरनिटी ओटी को राष्ट्रीय प्रमाणीकरण किया गया है।

- **ऑब्सटेट्रिक आईसीयू**– प्रदेश के 20 जिला चिकित्सालय एवं 5 मेडिकल कॉलेज में ऑब्सटेट्रिक आईसीयू जटिलताओं के प्रबंधन हेतु स्थापित किये गये है। इस प्रकार कुल 25 आब्स्टेट्रिक आईसीयू स्थापित किये गये है।

आब्स्टेट्रिक आईसीयू सतना

- **स्किल्स लैब**– स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के कौशल में वृद्धि करने हेतु स्किल्स लैब प्रदेश के 5 संभाग में संचालित है। उज्जैन संभाग में उज्जैन चरक अस्पताल में दिनांक 27 मार्च 2021 को उज्जैन तथा दिनांक 24 जुलाई 2021 को सागर स्किल्स लैब का शुभारंभ किया गया, जिससे प्रदेश के 7 संभाग में स्किल्स लैब का सफल संचालन किया जा रहा है।

स्किलस लैब उज्जैन उद्घाटन

स्किलस लैब सागर उद्घाटन

- **जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम** – प्रदेश अंतर्गत जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम में गर्भवती महिलाओं द्वारा शासकीय संस्थाओं में प्रसव कराने पर निशुल्क औषधि, भोजन, प्रयोगशाला जांचें, यूएसजी, रक्ताधान एवं परिवहन हेतु निशुल्क वाहन की व्यवस्था की जाती है। वित्तीय वर्ष 2021–22 में 40 सीमॉक संस्थाओं में 47 ऑब्स यूएसजी प्रशिक्षित स्त्री रोग विशेषज्ञ/पीजीएमओ गायनी द्वारा ए.एन.सी क्लीनिक एवं एचआरपी क्लीनिक दिवस के दिन निःशुल्क यूएसजी सेवाऐं प्रदान की जा रही है, जिस हेतु प्रति विशेषज्ञ/पीजीएमओ को रूपये 100/– प्रति केस के मान से दी प्रोत्साहन राशि दी जा रही है।
- सीमॉक संस्थाओं की क्रियाशीलता को बनाये रखने एवं निरंतर आपातकालीन प्रसूति सेवायें प्रदान किये जाने हेतु 27 सीमॉक संस्थाओं में प्रायवेट सेक्टर अथवा शासकीय संस्थाओं से विशेषज्ञ चिकित्सकों की सेवायें हायरिंग आधार पर ली जा रही है जिसके लिये स्त्री रोग विशेषज्ञ को रूपये 5000/– प्रति केस एवं निश्चेतना विशेषज्ञ को रूपये 4000/– प्रति केस के मान से मानदेय प्रदान 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 की स्क्रीनिंग की व्यवस्था समस्त जिला चिकित्सालयों में की गई है तथा इस हेतु 42 मास्टर ट्रेनर्स, 10 चिकित्सा अधिकारियों, 462 सीएचओ एवं एएनएम तथा 169 आशाकार्यकर्ताओं को प्रशिक्षित किया गया। जीडीएम गतिविधि 41 जिला चिकित्सालय, 29 सिविल अस्पताल, 53 सीएचसी, 12 पीएचसी, 1167 एचडब्ल्यूसी, 165 उप स्वास्थ्य केन्द्र पर प्रारंभ की जा चुकी है। इन संस्थाओं द्वारा 73549 गर्भवती महिलाओं की जांच जीडीएम हेतु की गई है।

- **मुख्यमंत्री श्रमिक सेवा प्रसूति सहायता योजना**– विभाग द्वारा संचालित योजनाओं के साथ ही वर्ष 2018 में एक नवीन योजना मुख्यमंत्री श्रमिक सेवा प्रसूति सहायता योजना का शुभारम्भ किया गया, जिसका उद्देश्य उच्च जोखिम गर्भावस्था की शीघ्र पहचान, सुरक्षित प्रसव, गर्भवती एवं शिशु के जन्म उपरांत टीकाकरण को समुचित बढावा देना, महिलाओं व शिशुओं के स्वास्थ्यवर्धक व्यवहारों के प्रोत्साहन हेतु 16000/– रूपये की प्रोत्साहन राशि के प्रावधान से अनुकूल वातावरण का निर्माण करना है। आत्मनिर्भर भारत अंतर्गत असंगठित क्षेत्रों के परिवारों की 7.2 लाख योग्य गर्भवती महिलाओं को मुख्यमंत्री श्रमिक सेवा प्रसूति सहायता योजनांतर्गत रूपये 16000/– का हितलाभ दो किश्तों में किया जाना है। माह अप्रैल 2021 से माह दिसम्बर 2021 तक कुल 2.68 लाख हितग्राहियों को लाभांवित किया गया है।
- **जननी सुरक्षा योजना**– मातृ मृत्यु दर एवं नवजात शिशु मृत्यु दर को कम करने एवं संस्थागत प्रसव को बढाने के उद्देश्य से वर्ष 2005 में जननी सुरक्षा योजना का आरंभ किया गया। योजनांतर्गत शासकीय अस्पताल में प्रसव कराने वाली ग्रामीण क्षेत्र की महिला को राशि रूपये 1400/– एवं शहरी क्षेत्र की महिला को रूपये 1000/– की आर्थिक सहायता प्रदान करने का प्रावधान है। माह अप्रैल 2021 से माह

दिसम्बर 2021 तक कुल 5.92 लाख हितग्राहियों को लाभांवित किया गया है।

उपरोक्त दोनों योजनाओं का भुगतान पात्र हितग्राही को आरसीएच पोर्टल में ई वित के माध्यम से किया जा रहा है।

- **सुमन कार्यकम**– राज्य स्तर पर **सुमन कार्यक्रम** अंतर्गत राज्य स्तरीय 15 सीटर इंटीग्रेटेड कमांड कंट्रोल सेंटर, जिला स्तर पर 6 मेडिकल कॉलेज तथा 51 जिला चिकित्सालय में सुमन हेल्प डेस्क का शुभारंभ दिनांक 27 मार्च 2021 को किया गया, जिसके तहत हाई रिस्क गर्भवती महिलाओं तथा बच्चों की ट्रेकिंग कर उचित समय पर प्रबंधन हेतु फॉलोअप किया जा रहा है तथा शिकायत निवारण की व्यवस्था की गई है। माह अप्रैल 2021 से माह दिसंबर 2021 तक 12.32 लाख हितग्राहियों को कॉल कर प्रबंधन एवं सुरक्षित प्रसव हेतु ट्रेकिंग की जा रही है।
- **मातृ स्वास्थ्य समीक्षा प्रणाली**– मातृ स्वास्थ्य गतिविधियों की मासिक बैठक अपर मुख्य सचिव की

आईसीसीसी कॉल सेंटर

अध्यक्षता में नियमित रूप से की जा रही है। साथ ही स्वास्थ्य आयुक्त एवं मिशन संचालक द्वारा प्रतिमाह मातृ मृत्यु के चिन्हित प्रकरणों की समीक्षा कर सुधारात्मक कार्यवाही हेतु निर्देशित किया जाता है। नवाचार के रूप में नियर मिस केस का भी प्रस्तुतीकरण प्रबंधकीय दल द्वारा किया जाता है जिससे चिकित्सकों के मनोबल में वृद्धि होती है। **उक्त प्रयास को भारत सरकार द्वारा नेशनल समिट में सराहा गया है।**

- स्त्री रोग संबंधी समस्याओं विशेषकर महिलाओं में स्तन, सर्विक्स एवं ओरल केंसर की स्क्रीनिंग हेतु आवश्यक प्रशिक्षण स्त्री रोग विशेषज्ञों एवं स्टाफ नर्स को दिया जा रहा है। सर्वाईकल केंसर हेतु कॉल्पोस्कोप 35 एवं क्रायोथैरेपी यूनिट 18 जिला चिकित्सालयों को उपलब्ध कराये गये है।
- **मातृ स्वास्थ्य पोषण**– स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा एनीमिया के प्रसार में गिरावट एवं पोषण अभियान (2018–20) के लक्ष्य को प्राप्त करने के उद्देश्य से **एनीमिया मुक्त भारत कार्यक्रम** का शुभारंभ 6–59 माह के बच्चों, किशोरों एवं 15–49 वर्ष की प्रजनन आयु वर्ग की महिलाओं में एनीमिया के प्रसार को 3 प्रतिशत प्रतिवर्ष कम करने हेतु प्रारंभ किया गया। **जिसके अंतर्गत प्रदेश को अन्य राज्यों की रैंकिंग में प्रथम स्थान प्राप्त हुआ तथा एनएफएचएस 5 आंकड़ों के आधार पर गर्भवती महिलाओं में एनीमिया में भी गिरावट दर्ज की गई है।**

मूलरूप से गर्भवती महिलाओं के स्वास्थ्य एवं पोषण स्तर की स्क्रीनिंग और सेवाओं (परामर्श सहित) को नियमित रूप से प्रसव पूर्व जांच के साथ मातृ स्वास्थ्य पोषण कार्यक्रम के अंतर्गत एकीकृत किया गया है जिससे गर्भवती महिलाओं के स्वास्थ्य एवं पोषण व उससे संबंधित परिणामों में सुधार किया जा सके। गर्भावस्था के दौरान पोषण स्थिति का आंकलन व पोषण संबंधित समुच्चय हस्तक्षेप जिसमें संतुलित उर्जा, आईएफए,

कैल्शियम सप्लीमेंट, कृमिनाशक, गर्भावस्था के दौरान वजन वृद्धि की निगरानी, पोषण व परिवार नियोजन पर परामर्श, गर्भवती महिलाओं में बीमारी व एनीमिया से बचाव व उसका प्रबंधन करने पर जोर दिया गया है।

गर्भावस्था के दौरान वजन, बीएमआई तथा एमयूएसी के आधार पर पोषण स्तर का आंकलन कर कुपोषण वाली महिलाओं (दुबली व अधिक वजन वाली) का आवश्यक प्रबंधन करने हेतु स्वास्थ्य सेवा प्रदायकर्ता को प्रशिक्षण प्रदान किया गया है। इन महिलाओं को हाई रिस्क के रूप में चिन्हांकित कर आरसीएच पोर्टल की सहायता ट्रेकिंग व्यवस्था सुनिश्चित की गई है। मातृ पोषण कार्यक्रम का क्रियान्वयन 8 एसपिरेशनल जिलों में किया जा रहा है।

- **केयर कम्पैनियन कार्यक्रम** (CCP) के अंतर्गत जिले में पदस्थ स्टाफ को बर्थ कम्पैनियन एवं परिजन को मॉ एवं बच्चे की देखभाल हेतु प्रशिक्षित किया जा रहा है। CCP में स्टाफ के द्वारा परिजनों को Flip Chart के माध्यम से मॉ एवं बच्चे की देखभाल हेतु आवश्यक बातें समझाई जाती है। चिकित्सालयों में माह जनवरी 2021 से दिसम्बर 2021 तक लगभग 3.77 लाख महिलायें एवं उनके परिजनों को मॉ एवं बच्चे की देखभाल हेतु प्रशिक्षित किया गया। जिला चिकित्सालयों के अलावा वर्ष 2021 में 30 लक्ष्य संस्थायें (सिविल अस्पताल एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र) में केयर कम्पैनियन कार्यक्रम को स्थापित किया गया है।

- **कोविड–19 के दौरान मातृ स्वास्थ्य सेवाऐं**– कोविड के दौरान संस्थागत प्रसव हेतु समस्त जिलों को प्रोटोकॉल का पालन करते हुये प्रसव सुविधा उपलब्ध कराये जाने हेतु दिशा निर्देश जारी किये गये एव इस दौरान समस्त डिलेवरी पांईट पर स्वास्थ्य प्रदाताओं द्वारा सेवाऐं उपलब्ध कराई गई। माह अप्रैल 2021 से अक्टूबर 2021 तक कुल 5.23 गर्भवती महिलाओं को कोविड टीकाकरण किया गया। जमीनी स्तर की कार्यकर्ताओं एएनएम एवं आशा कार्यकर्ताओं द्वारा कोविड सर्वे के साथ साथ गर्भवती महिलाओं को घर घर जाकर प्रसवपूर्व जांच सुविधाऐं उपलब्ध कराई गई। जिला चिकित्सालय में कोविड पॉजिटिव गर्भवती महिलाओं को प्रोटोकॉल अनुसार प्रदाय की जाने वाली स्वास्थ्य सुविधाओं की निगरानी मातृ स्वास्थ्य द्वारा आनलाईन संभागवार मॉनिटरिंग नियमित रूप से की गई।

- **मॉनिटरिंग एवं सुपरविजन**– प्रत्येक माह मातृ स्वास्थ्य सेवाओं के प्रमुख सूचकांको के आधार पर जिलों की जिलेवार रैकिंग तैयार कर मॉनीटरिंग की जा रही है।

क्षमता विकास (प्रशिक्षण)

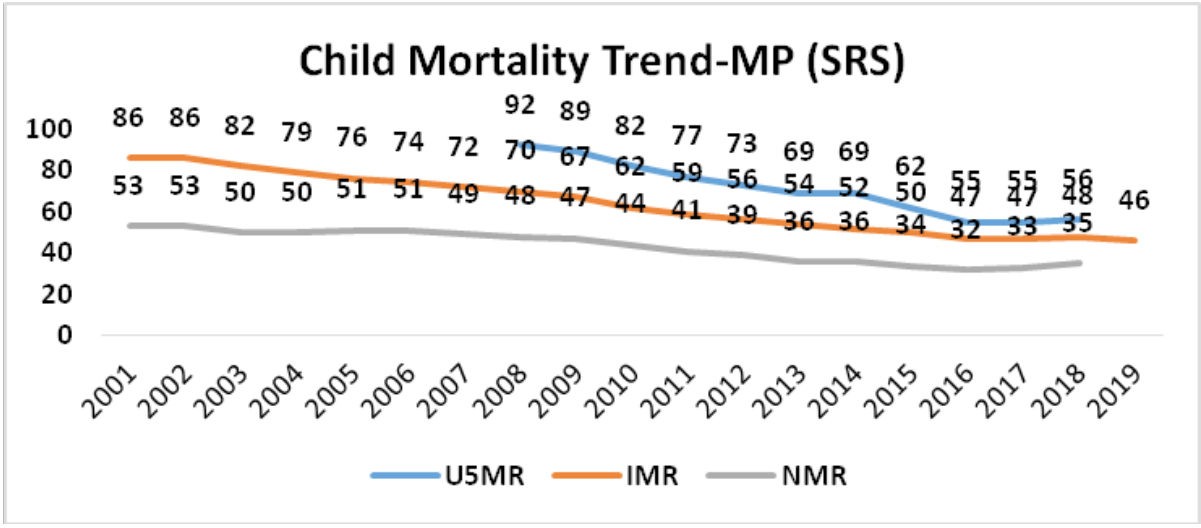
- **दक्षता प्रशिक्षण**– मातृ स्वास्थ्य अंतर्गत सुरक्षित मातृत्व देखभाल अर्थात् ए.एन.सी., पी.एन.सी. के दौरान दो जिंदगियॉ खतरे में होती हैं। मातृ मृत्यु के संकेतक अनुसार देश में मध्यप्रदेश की स्थिति में तीव्र सुधार की आवश्यकता है। ए.एन.सी., पी.एन.सी. के दौरान यदि कुशल स्टॉफ द्वारा देखभाल/उपचार किया जाता है तो संकेतकों में सुधार लाया जा सकता है। अतः मेटरनिटी स्टॉफ के कौशल की गुणवत्ता बेहतर करने के उद्देश्य से दक्षता प्रशिक्षण का आयोजन किया जा रहा है। कुल 5679 नर्सिंग स्टाफ, मेडिकल ऑफिसर, ए.एन.एम. को प्रशिक्षित किया जा चुका है।
- **स्त्री रोग विशेषज्ञों को ऑब्सटेट्रिक यू.एस.जी. का रिफ्रेशर प्रशिक्षण**– गर्भावस्था में मातृ स्वास्थ्य देखभाल अत्यंत आवश्यक होती है। शासकीय स्वास्थ्य संस्थाओं में मातृ स्वास्थ्य देखभाल को बहुत संवेदनशील मानते हुये जिला स्तर पर पदस्थ स्त्री रोग विशेषज्ञ/पी.जी.एम.ओ./डी.जी.ओ. को ऑब्सटेट्रिक यू.एस.जी. का रिफ्रेशर प्रशिक्षण प्रदान किया जा रहा है। आमतौर पर जिलों में सोनोलॉजिस्ट/रेडियोलॉजिस्ट की कमी होने के कारण 1–2 विशेषज्ञ ही होते है। उनके स्वास्थ्य खराब होने अथवा अवकाश पर जाने से गर्भवती महिलाओं को कई बार स्वास्थ्य संस्था के चक्कर लगाना पड़ते थे। प्रायः दूरदराज क्षेत्रों से आने वाली गर्भवती महिलाओं के लिये बार–बार आवागमन में समस्या होने से मजबूरी में निजी अस्पताल में जाना होता है। अतः जिला स्तर पर पदस्थ स्त्री रोग विशेषज्ञ/पी.जी.एम.ओ./डी.जी.ओ. को ऑब्सटेट्रिक यू.एस.जी. का रिफ्रेशर प्रशिक्षण कराया जा रहा है। इससे ना सिर्फ एक ही बार में महिला की जांचें हो जायेंगी साथ ही विशेषज्ञ भी अपनी सलाह पूर्णता से दे सकेंगे। इस बात को ध्यान में रखते हुये निरंतर प्रशिक्षण दिया जा रहा है। कुल 145 विशेषज्ञों को प्रशिक्षित किया गया है। इसके अतिरिक्त जहां प्रशिक्षित विशेषज्ञ हैं वहां मेटरनिटी में यू.एस.जी. मशीन उपलब्ध करायी जा रही है।
- **स्किल्स लैब**– स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं की क्षमता वृद्धि हेतु प्रदेश के 7 संभाग में स्किल लैब प्रशिक्षण केन्द्र भोपाल, ग्वालियर, इन्दौर, रीवा ,जबलपुर, उज्जैन एवं सागर में स्थापित है एवं पूर्ण रूप से संचालित है। वर्ष 2021–22 में 7 स्किल्स लैब में कुल 104 बैच आयोजित किये गये है। जिसमें कुल 1076 स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं (MOs, Starff Nurse) को प्रशिक्षण प्रदान किया गया है। लक्ष्य कार्यक्रम अंतर्गत चिन्हित शासकीय 6 मेडिकल कॉलेज में स्त्री प्रसूति विभाग के– भोपाल, रीवा, सागर, जबलपुर, इंदौर, ग्वालियर के 236 स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं (Faculty, PG Residence, Staff Nurse) को प्रशिक्षण प्रदान किया गया है।
- **सीएचओ प्रशिक्षण**– मातृ स्वास्थ्य सेवाओं को सुदृढ बनाने हेतु सीएचओ प्रशिक्षण (मातृ स्वास्थ्य) के 5 बैच राज्य स्तरीय टी.ओ.टी के आयोजित किये गये जिसमें 165 मास्टर प्रशिक्षकों का पूल तैयार किया गया इन मास्टर प्रशिक्षकों द्वारा 21 जिलों में कुल 45 बैच आयोजित किये गये जिसमें 1202 सीएचओ को प्रशिक्षित किया गया।
- **लक्ष्य प्रशिक्षण**– वर्ष 2021–22 में लक्ष्य कार्यक्रम के विभिन्न पैरामीटर्स में ऑनलाईन प्रशिक्षण आयोजित किये गये जिसके अंतर्गत 51 जिलों के 284 लक्ष्य संस्थाओं एवं 6 चिकित्सा महाविद्यालय के मेटरनिटी विंग में पदस्थ स्टॉफ को प्रशिक्षण दिये गये।
- **कैंसर प्रशिक्षण**– वर्ष 2021–22 में कॉमन कैंसर कार्यक्रम अंतर्गत 22 जिलों की 356 स्वास्थ्य संस्थाओं में पदस्थ 935 प्रतिभागियों को 3 दिवसीय ऑनलाईन प्रशिक्षण प्रदाय किया गया।

शिशु स्वास्थ्य सेवाऐं

प्रदेश की वर्तमान नवजात शिशु मृत्यु दर 35 प्रति हज़ार जीवित जन्म, शीघ्र नवजात शिशु मृत्यु दर 26 प्रति हज़ार जीवित जन्म, बाल मृत्यु दर 56 प्रति हज़ार जीवित जन्म (स्रोत : एस.आर.एस. 2018) एवं शिशु मृत्यु दर 46 प्रति हज़ार जीवित जन्म (स्रोत : एस.आर.एस. 2019) है।

एन.एफ.एच.एस.–5 (2019–21) डाटा अनुसार प्रदेश की नवजात शिशु मृत्यु दर 36.9 से 29.0, शिशु मृत्यु दर 51.2 से 41.3 एवं बाल मृत्यु दर 64.6 से 49.2 की गिरावट दर्ज की गई।

SRS के अनुसार :–

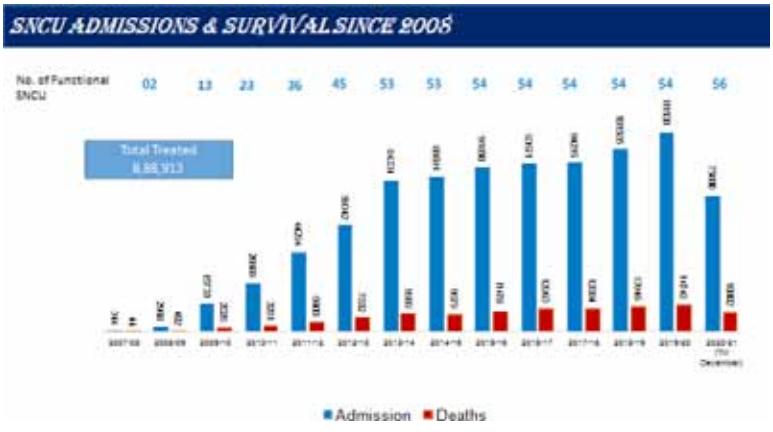


शिशु मृत्यु दर में कमी लाने हेतु प्रदेश में विभिन्न गतिविधियाँ संचालित की जा रही हैं, जो निम्नानुसार है :–

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 57 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 2020–21 में 99148 तथा वर्ष 2021–22 (अप्रैल से नवम्बर 2021) में 71477 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 ब्वाय, आया, सुरक्षाकर्मी) की व्यवस्था की गई है।
- नवजात शिशु गहन चिकित्सा इकाईयों के माध्यम से प्रदायित सेवाओं की मॉनिटरिंग के लिये ऑनलाइन 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 42 वें 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 117 एन.बी.एस.यू. क्रियाशील हैं, जिनमें विगत वर्ष 2020–21 में 21918 एवं वर्ष 2021–22 (अप्रैल से नवम्बर 2021) में 14321 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 1533 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 वज़न	• 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 रैफरल • 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 रैफर 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।
- **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, 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 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 जन्म 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 केयर** – गहन नवजात चिकित्सा इकाईयों में गंभीर रूप से बीमार नवजात शिशुओं को शिशु रोग चिकित्सक एवं स्टॉफ 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 शिशु प्रथम वर्ष में उचित देखभाल के अभाव में मृत्यु को प्राप्त होते हैं।
- 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।
- **नियोनेटल हाई डिपेन्डेन्सी यूनिट (N-HDU)** – प्रदेश में नवजात शिशु मृत्यु दर में कमी लाने के उद्देश्य से नियोनेटल हाई डिपेन्डेन्सी यूनिट (N-HDU) की परिकल्पना की गई है एवं चिन्हित 25 जिला चिकित्सालयों में इस इकाई को स्थापित कर क्रियाशील किया जाना है। वर्तमान में 7 इकाईयाँ संचालित की जा रही हैं।
- **बाल्य गहन चिकित्सा इकाई (पी.आई.सी.यू.)** – प्रदेश के 22 जिला अस्पताल एवं 5 चिकित्सा महाविद्यालयों में बाल्य गहन चिकित्सा इकाईयाँ संचालित हैं, जिनके माध्यम से विगत वर्ष 2020–21 में 31281 एवं वर्ष 2021–22 (अप्रैल–नवम्बर 2021) में 32587 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 2020–21 में 94168 एवं वर्ष 2021–22 (अप्रैल–नवम्बर 2021) में 107257 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 सके है। विगत वर्ष 2020–21 में 2,85,461 एवं वर्ष 2021–22 (अप्रैल–नवम्बर 2021) में 192097 Newborn की पहचान कर Screening की गई।
- **संस्था आधारित नवजात शिशु देखभाल प्रशिक्षण** – नवजात शिशु गहन चिकित्सा इकाई में कार्यरत 74 सेवा प्रदायकर्ताओं को कौशल वृद्धि हेतु वर्ष 2021–22 में संस्था आधारित नवजात शिशु देखभाल में प्रशिक्षण प्रदाय किया गया।
- **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 नर्सिंग ऑफिसर को एफ.आई.एम.एन.सी.आई. प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है। वर्ष 2021–22 में 126 चिकित्सक एवं 233 नर्सिंग ऑफिसर 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।
- **आई.एम.एन.सी.आई. प्रशिक्षण** – बाल्य एवं शिशु मृत्यु दर में कमी लाये जाने हेतु पुनः आई.एम.एन.सी. आई. प्रशिक्षण का प्रारंभ किया गया, जिसमें विगत वर्ष समुदाय स्तर पर कार्यरत कुल 1083 ए.एन.एम. को आई.एम.एन.सी.आई. प्रशिक्षण में प्रशिक्षित किया गया।
- **सांस कार्यक्रम** – निमोनिया एवं दस्त रोग बाल्यकाल मृत्यु के प्रमुख कारणों में से एक है। पाँच वर्ष से कम आयु के बच्चों में सबसे ज़्यादा मौतें निमोनिया के कारण होती हैं, जो कि लगभग 15 प्रतिशत है। इन प्रकरणों में कमी लाये जाने के उद्देश्य से माह फरवरी 2021 में सांस अभियान का शुभारंभ किया गया। साथ ही 69 प्रतिभागियों को सांस प्रशिक्षण में प्रशिक्षित किया गया। इसके अतिरिक्त सांस कार्यक्रम अंतर्गत 1444 प्रतिभागियों (ए.एन.एम. एवं सी.एच.ओ.) को प्रशिक्षित किया गया है। सांस कार्यक्रम अंतर्गत सांस केम्पेन का आयोजन दिनांक 15 नवम्बर 2021 से 28 फरवरी 2022 तक किया जा रहा है, जिससे निमोनिया के प्रकरणों की पहचान, उचित देखभाल की जाकर निमोनिया से होने वाली शिशु मृत्यु में कमी लाई जा सके। निमोनिया एवं दस्त रोग की पहचान, प्रबंधन एवं संदर्भन हेतु ऑनलाईन प्रशिक्षण के माध्यम से 1561 सी.एच.ओ. को प्रशिक्षित किया गया।
- **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 2020–21 में 31651 एवं वर्ष 2021–22 (अप्रैल–नवम्बर 2021) में 17618 बच्चों की अधिसूचना जारी कर संस्था एवं समुदाय आधारित समीक्षा की गई। जिससे भविष्य में होने वाली बाल मृत्युओं को रोका जा सके।
- **सघन दस्तरोग नियंत्रण पखवाड़ा (आई.डी.सी.एफ.)** – पाँच वर्ष तक के बच्चों में मृत्यु के प्रमुख कारण निमोनिया एवं दस्त रोग है। दस्तरोग के प्रकरणों में कमी लाये जाने के उद्देश्य से प्रदेश में दिनांक 19 जुलाई 2021 से 31 अगस्त 2021 तक सघन दस्तरोग नियंत्रण पखवाड़ा का आयोजन किया गया, जिसके अंतर्गत 5 वर्ष तक के कुल 83,44,074 बच्चों में से 76,13,341 (91.2%) बच्चों को निःशुल्क ओ.आर.एस. प्रदान किये गये।
- सभी स्वास्थ्य संस्थाओं एवं ग्राम आरोग्य केन्द्रों में ओ.आर.एस., ज़िंक, सिरप एमोक्सीसिलिन एवं इन्जेक्शन जेन्टामाईसिन की उपलब्धता सुनिश्चित की गई है। इन रोगों के प्रबंधन हेतु चिकित्सा अधिकारी एवं पैरामेडिकल स्टाफ का उन्मुखीकरण प्रशिक्षण किया गया है।
- **राष्ट्रीय नवजात शिशु सप्ताह National Newborn Week (NNW)** – भारत सरकार के दिशा–निर्देशानुसार प्रदेश में दिनांक 15–21 नवम्बर 2021 को राष्ट्रीय नवजात शिशु सप्ताह मनाया गया, जिसके अंतर्गत निम्न गतिविधियां संचालित की गई –
- समस्त एस.एन.सी.यू., एन.बी.एस.यू., पी.एन.सी. एवं मदर वार्ड में राष्ट्रीय नवजात शिशु सप्ताह से संबंधित गतिविधियां आयोजित की गई।
- प्रचार–प्रसार हेतु स्वास्थ्य संस्थाओं में राष्ट्रीय नवजात शिशु सप्ताह हेतु विशेष स्टाल लगाए गये थे, जहाँ पर न्यूबॉर्न स्क्रीनिंग हेतु विशेष व्यवस्था की गई।

- जिले में संचालित एस.एन.सी.यू. का असेसमेंट NQAS चेकलिस्ट अनुसार इंटरनल असेसर के माध्यम से कराया गया।
- प्रदेश में संचालित समस्त न्यूबॉन केयर कॉर्नर एवं एन.बी.एस.यू. का आंकलन किया गया।
- जिला DEIC केन्द्र में न्यूबॉर्न स्क्रीनिंग हेतु विशेष अभियान का संचालन किया गया।
- एस.एन.सी.यू. से उपचारित हुए बच्चों के फॉलोअप हेतु पूरे सप्ताह विशेष अभियान चलाया गया।
- आशा द्वारा प्रतिदिन जन्म से 28 दिन तक नवजात शिशु की गृहभेंट की गई।

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

शिशु एवं बाल पोषण सेवाऐं

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। इनकी रोकथाम हेतु निरंतर एवं प्रभावी हस्तक्षेप आवश्यक है। राज्य शासन बाल स्वास्थ्य एवं पोषण सेवाओं को बेहतर बनाने एवं इनके अधिकतम आच्छादन हेतु प्रतिबद्ध है। विभाग द्वारा विभिन्न साक्ष्य आधारित तथ्यों के आधार पर संस्थागत एवं सामुदायिक गतिविधियां संचालित की जा रहीं हैं, जिनके बेहतर परिणाम परिलक्षित हुऐ हैं।

भारत शासन द्वारा जारी किये गये राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वे 5–2021 (NFHS 5 – 2020-21) अनुसार प्रदेश में गंभीर कुपोषण की दर में 2.7 अंकों की गिरावट तथा बाल मृत्यु दर में 15.4 अंको की गिरावट दर्ज हुई है। 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों में गंभीर कुपोषण की दर वर्ष 2015–16 के 9.2 से गिरकर 6.5 तथा बाल मृत्यु दर वर्ष 2015–16 के 64.6 से गिरकर 49.2 प्रति हजार जीवित जन्म प्रतिवेदित हुई है।

बाल कुपोषण एवं बाल मृत्यु की रोकथाम हेतु स्वास्थ्य विभाग द्वारा शिशु स्वास्थ्य एवं पोषण अंतर्गत विभिन्न कार्यक्रमों का संचालन कर निम्न रणनीतियां अपनाई जा रही हैः–

1. माँ अभियान –

स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं का कौशल उन्नयन

- शिशु एवं बाल आहार पूर्ति के समुचित व्यवहारों (IYCF) के पालन से शिशु मृत्युदर में 20 प्रतिशत तक की कमी लाई जा सकती है। लगभग 15 प्रतिशत बाल मृत्यु निमोनिया एवं डायरिया के कारण होती हैं, अतः, इन व्यवहारों से डायरिया एवं निमोनिया के प्रकरणों में कमी लाकर बाल मृत्यु के प्रकरणों में 13 से 15 प्रतिशत की कमी संभावित है। विदित हो कि प्रदेश में 90 प्रतिशत से अधिक संस्थागत प्रसव होने के बावजूद जन्म के एक घंटे के भीतर स्तनपान की शुरूआत की दर अत्यधिक कम है, इसका मुख्य कारण कोलेस्ट्रम फीडिंग से संबंधित सामाजिक भ्रांतियां हैं। इन कुरीतियों को मिटाने एवं IYCF व्यवहारों को बढावा देने के उद्देश्य से प्रदेश के समस्त प्रसव केन्द्रों से पैरामेडिकल स्टॉफ यथा एल.एच.व्ही., स्टाफ नर्स एंवं ए.एन.एम. को जिला स्तर पर आय. वाय. सी. एफ. परामर्श विषय पर 1 दिवसीय उन्मुखीकरण किया जा रहा है।

- प्रदेश में संचालित पोषण पुनर्वास केन्द्रों में उपचार प्राप्त कर रहे बच्चों की माताओं को बाल आहारपूर्ति संबंधी उचित परामर्श प्रदाय करने तथा स्वास्थ्य संस्था के ए.एन.सी./पी.एन.सी. वार्ड में गर्भवती/धात्री माताओं को स्तनपान संबंधी समझाईश देने के उद्देश्य से, समस्त पोषण प्रशिक्षकों को संभाग स्तर पर 4 इन 1 आई.वाय.सी.एफ. कौशल परामर्श पर प्रशिक्षित किया जा रहा है।

- **स्तनपान संबंधी भ्रांतियों पर परामर्श देना –**

प्रदेश के ग्रामों में प्रति त्रैमास, आशा कार्यकर्ता, आशा सहयोगिनी द्वारा मातृ सहयोगिनी समूह की बैठक की जाती है, जिसमें, स्तनपान व शिशु एवं बाल आहार पूर्ति (आई.वाय.सी.एफ) व्यवहारों तथा समुदाय में स्तनपान से जुड़े प्रचलित अंधविश्वास/कुरीतियों पर चर्चा की जाती है।

2- अनीमिया मुक्त भारत/निप्पी कार्यक्रम – बच्चों व किशोर–किशोरियों में एनीमिया नियंत्रण एवं रोकथाम_–

प्रदेश में 6 से 60 माह के बच्चे, 5 से 10 उम्र के बच्चे व 10 से 19 वर्ष के किशोरवय बालक–बालिकाओं, गर्भवती, धात्री माताओं एवं प्रजनन कालिक महिलाओं में अनीमिया 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 आंगनवाडी केन्द्रों में पंजीकृत लाभार्थियों में आयरन फॉलिक एसिड की प्रदायगी की जाती है। कोविड–19 महामारी को दृष्टिगत रखते हुए एनीमिया मुक्त भारत के कार्यक्रम के अंतर्गत आशा कार्यकर्ता द्वारा समुदाय में आई.एफ.ए. दवाईयों का वितरण सुनिश्चित किया जा रहा है।

वर्ष 2021–22 में (माह दिसम्बर 2021 तक)

- 6 माह से 5 वर्ष के कुल 26,76,684 बच्चों को 1 एम.एल. आई.एफ.ए. सीरप की प्रदायगी की सुनिश्चित गयी।
- 5 से 10 वर्षीय कुल 28,95,149 बच्चों को आई.एफ.ए. (WIFS Junior) गुलाबी गोली का साप्ताहिक वितरण/अनुपूरण सुनिश्चित किया गया।
- साप्ताहिक आयरन फॉलिक एसिड कार्यक्रम अन्तर्गत 10 से 19 वर्ष के 36,11,033 किशोरवयों में आई. एफ.ए. नीली गोली का वितरण/अनुपूरण सुनिश्चित किया गया है।

एनीमिया मुक्त भारत रणनीति के अंतर्गत, व्यवहारगत परिवर्तन संचार (BCC), सामुदायिक जागरूकता

बच्चों एवं किशोरवयों में आई.एफ.ए. दवाईयों का वितरण/अनुपूरण

एवं प्रचार–प्रसार के उद्देश्य से मैदानी कार्यकर्ताओं हेतु राष्ट्रीय पोषण माह, पोषण पखवाड़ा, आयरन डेफिशियेंसी एनीमिया सप्ताह के दौरान विभिन्न माध्यमों से एनीमिया की व्यापकता, प्रबंधन तथा बच्चों/किशोरवयों में पोषण संबंधी व्यवहारों को बढ़ावा देने हेतु विभिन्न गतिविधियों का आयोजन किया गया।

''अनीमिया मुक्त भारत रणनीति'' के सफल क्रियान्वयन तथा एनीमिया की व्यापकता को प्रभावी

एनीमिया मुक्त भारत रणनीति के अंतर्गत पोषण संबंधी व्यवहारों को बढ़ावा देने हेतु विभिन्न गतिविधियों का आयोजन

रुप से कम करने हेतु डाइट प्रशिक्षण संस्थानों के शिक्षकों और प्रशिक्षकों का उन्मुखीकरण तथा विकासखण्ड स्तर पर स्वास्थ्य, शिक्षा एवं महिला बाल विकास विभाग के मैदानी कार्यकर्ताओं हेतु प्रशिक्षण का आयोजन किया गया।

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 बौद्विक विकास एवं शालेय उपस्थिति में सुधार करना है। यह साक्ष्य आधारित है कि कृमिनाशन से बच्चो की अनुपस्थिति में 25 प्रतिशत कमी आती है एवं उनकी पढाई में एकाग्रता भी बढती है। कार्यक्रम के व्यापक क्रियान्वयन हेतु 51 जिलों में स्कूल शिक्षा विभाग, आदिम जाति कल्याण विभाग एवं एकीकृत महिला एवं 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।

समुदाय आधारित गृह भ्रमण रणनीति के माध्यम से दिनांक 13–23 सितंबर 2021 तक में राष्ट्रीय कृमिमुक्ति कार्यक्रम का आयोजन किया गया जिसमें मैदानी कार्यकर्ताओं यथा आशा कार्यकर्ता एवं आंगनवाड़ी कार्यकर्ता के द्वारा घर–घर जाकर 1 से 19 वर्ष के कुल 2.76 करोड. बच्चों को कृमिनाशन की दवा पिलाई गई, जो कि लक्ष्य के विरूद्ध 95% कवरेज 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 किया जाता है। वर्ष 2021–22 में संपूर्ण प्रदेश में दस्तक अभियान का आयोजन माह जुलाई–अगस्त 2021 तक किया गया जिसमें 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 निम्न प्रमुख सेवाएं प्रदान की जाएगी :–

- **समुदाय में बीमार नवजातों और बच्चों की पहचान प्रबंधन एवं रेफरल।**
- **5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों में शैशव एवं बाल्यकालीन निमोनिया की त्वरित पहचान, प्रबंधन एवं रेफरल।**
- **5 वर्ष से कम उम्र के गंभीर कुपोषित बच्चों की सक्रिय पहचान, (Active Case Finding) रेफरल एवं प्रबंधन।**
- **6 माह से 5 वर्ष तक के बच्चों मैं गंभीर एनीमिया की सक्रिय स्क्रीनिंग एवं प्रबंधन।**
- **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. पहुँचाना।**
- **9 माह से 5 वर्ष तक के समस्त बच्चों को विटामिन ए अनुपूरण।**
- **बच्चों में दिखाई देने वाली जन्मजात विकृतियों एवं वृद्धि विलंब (Development Delay) की पहचान।**
- **समूचित शिशु एवं बाल आहारपूर्ति संबंधी समझाईश समुदाय को देना।**
- **एस.एन.सी.यू एवं एन.आर.सी से छुट्टी प्राप्त बच्चों में बीमारी की स्क्रीनिंग तथा फॉलोअप को प्रोत्साहन।**
- **गृह भेंट के दौरान आंशिक रूप से टीकाकृत एवं छूटे हुये बच्चों की टीकाकरण स्थिति की जानकारी लेना।**

विटामिन ए अनुपूरण प्रतिवर्ष छःमाह के अंतराल से 9 माह से 5 वर्ष के समस्त बच्चों को विटामिन ए घोल का अनुपूरण अभियान के अंतर्गत किया जाता है। बच्चों में रोग–प्रतिरोधक क्षमता की वृद्धि के उद्देश्य से, दस्तक अभियान के दौरान 59.64 लाख बच्चों को विटामिन ए अनुपूरण किया गया जो कि लक्ष्य के विरूद्ध 86% कवरेज रहा। विटामिन ए अनुपूरण का द्वितीय चरण दिनांक 11 जनवरी से 12 फरवरी 2022 में आयोजित किया जा रहा है।

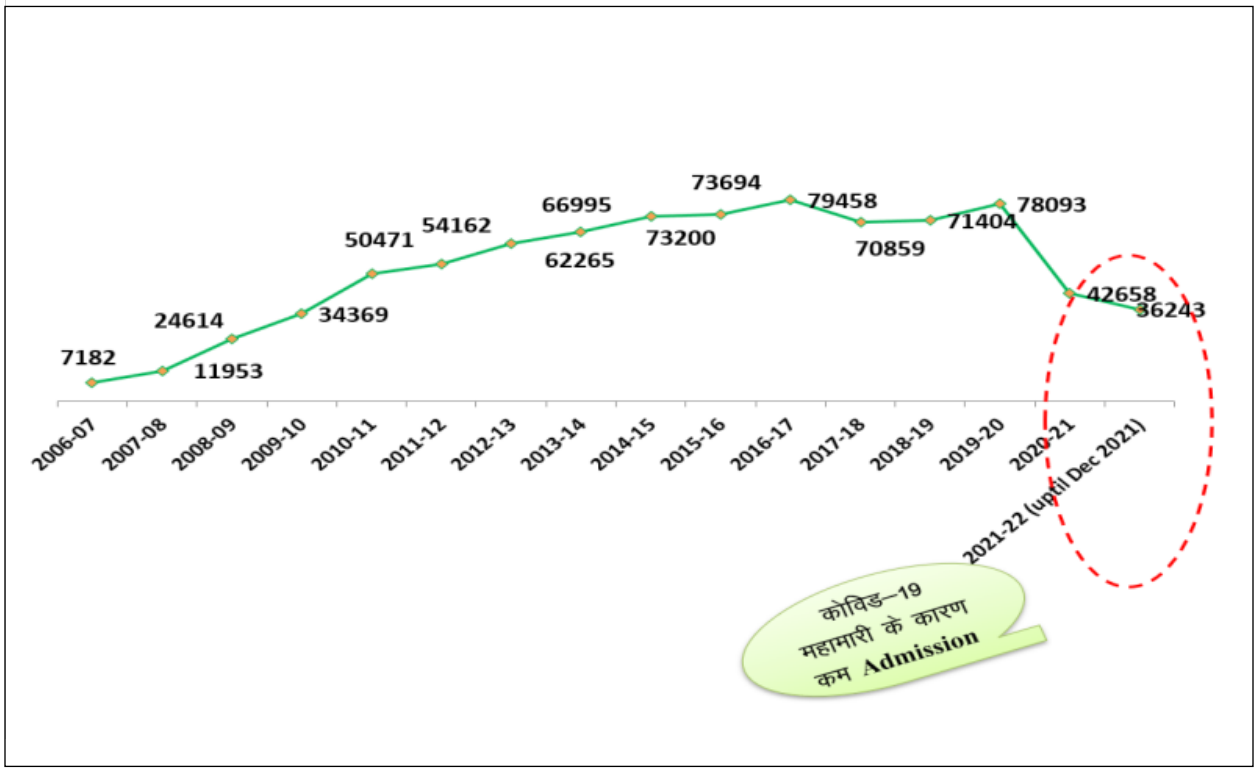
बाल कुपोषण उपचारात्मक रणनीति

जन्म से पाँच वर्ष तक के बच्चों में मृत्यु का एक अंतर्निहित कारण गंभीर कुपोषण है। यह साक्ष्य आधारित है कि गंभीर कुपोषित बच्चों में से लगभग 10–15% बच्चे ही चिकित्सकीय जटिलतायुक्त होते है

जिन्हें अस्पताल/पोषण पुनर्वास केन्द्रों में भर्ती कर उपचार की आवश्यकता होती है। शेष लगभग 85% बच्चों में गंभीर कुपोषण का प्रबंधन समुदाय स्तर पर सम्भव होता है। महिला एवं बाल विकास विभाग तथा लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग द्वारा संपूर्ण प्रदेश में गंभीर कुपोषित बच्चों हेतु एकीकृत प्रबंधन रणनीति क्रियान्वित है। उक्त रणनीति अन्तर्गत समुदाय आधारित सी–सैम कार्यक्रम में विशेष पोषण एवं स्वास्थ्य देखभाल से गंभीर कुपोषित बच्चों को सामान्य पोषण स्थिति में लाये जाने हेतु प्रयास किये जा रहे है।

इन बच्चों में से बीमार/चिकित्सकीय जटिल गंभीर कुपोषित बच्चों के संस्थागत प्रबंधन हेतु प्रदेश में जिला एवं विकासखण्ड स्तर पर 315 पोषण पुनर्वास केन्द्र संचालित है, जहां मानक मापदण्ड अनुसार सैम बच्चों के चिकित्सकीय जटिलताओं का उपचार किया जाता है। उक्त केन्द्रों में भर्ती Non-Responder अथवा critical Co- Morbid बच्चों को संभाग स्तर पर संचालित SMTU/NRC तथा SMART Unit (AIIMS Bhopal) में उच्च स्तरीय नैदानिक जॉच एवं प्रबंधन हेतु भेजा जाता है। जिला एवं ब्लॉक अधिकारियों द्वारा पोषण पुनर्वास केन्द्रों की नियमित मूल्यांकन हेतु, क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवाएं की अध्यक्षता में कार्यक्रम की समीक्षा की जाती हैं।

पोषण पुनर्वास केन्द्रों में उपचारित गंभीर कुपोषित बच्चों का वर्षवार विवरण



वर्ष 2021–22 में माह दिसम्बर 2021 तक में 318 पोषण पुनर्वास केन्द्रों में कुल 36,243 गंभीर कुपोषित बच्चों को उपचारित किया गया।

राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम

मध्यप्रदेश में राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम का क्रियान्वयन वर्ष 2013–14 से समस्त जिलों में किया जा रहा है। कार्यक्रम अंतर्गत समुदाय स्तर पर 700 मोबाईल हेल्थ टीम (580 ग्रामीण क्षेत्र में एवं 120 शहरी क्षेत्र में) का निर्धारण किया गया है जिसमें 01 महिला आयुष चिकित्सा अधिकारी, 01 पुरूष आयुष चिकित्सा अधिकारी, 01 फार्मासिस्ट एवं 01 ए.एन.एम. होती है। प्रदेश के समस्त जन्म से 18 वर्ष तक के बच्चों का मोबाईल हेल्थ टीम द्वारा आंगनबाड़ी केन्द्रों पर (जन्म से 06 वर्ष तक के बच्चों का) वर्ष में दो बार एवं स्कूलों में (06 वर्ष से 18 वर्ष तक के बच्चों का) वर्ष में एक बार मोबाईल हेल्थ टीम द्वारा 4D आधारित (Defects at Birth, Deficiencies, Childhood Diseases, Developmental delays and Disabilities) परीक्षण एवं उपचार किया जाता है एवं आवश्यकतानुसार उपचार हेतु उच्च स्तरीय स्वास्थ्य संस्था को भी रेफर किया जाता है।

- वर्ष 2020–21 में माह अप्रैल, 2021 से दिसम्बर, 2021 तक कुल **50.38 लाख** बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण किया गया, कुल **5.85 लाख** बच्चें पॉजिटिव पाये गये, कुल **3.45 लाख** पोजिटिव बच्चों को उपचारित किया गया तथा कुल **10,859 बच्चों** की (major and minor) शल्यक्रिया कराई जा चुकी है। जिन्हें जिला चिकित्सालय, शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय एवं अन्य उच्च स्तरीय चिकित्सा संस्थानों में निःशुल्क उपचारित किया गया। कार्यक्रम अंतर्गत करायी गयी major and minor शल्यक्रिया निम्नानुसार है :–

समय अवधि	न्यूरल ट्यूब डिफैक्ट	कटे–फटे होठ एवं तालू	क्लब फुट	जन्मजात मोतियाबिंद
अप्रैल से दिसम्बर 2021	190	644	1161	139

- **राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम अंतर्गत बाल हृदय उपचार योजना** का क्रियान्वयन वर्ष 2016 से किया जा रहा है। योजनांतर्गत **माह अप्रैल, 2021 से दिसम्बर, 2021 तक 938** जन्मजात हृदय रोग के गंभीर बच्चों का उपचार मान्यता प्राप्त चिकित्सालयों में कराया जा चुका है।

- **राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम अंतर्गत बाल श्रवण उपचार योजना** का क्रियान्वयन वर्ष 2016 से किया जा रहा है जिसमें प्रति हितग्राही शासन द्वारा राशि रू. 6.50 लाख व्यय किया जाता है। **बाल श्रवण उपचार योजना अंतर्गत माह अप्रैल, 2021 से दिसम्बर, 2021 तक 361** जन्मजात श्रवण बाधित बच्चों की कॉक्लियर इम्प्लांट सर्जरी करायी जा चुकी है।

- प्रदेश के चिन्हित जिलों में संचालित डिस्ट्रिक्ट अर्ली इंटरवेशन सेंटर (DEIC) में (जन्म से 18 वर्ष तक के) डेवलपमेंट डीले एवं दिव्यांगता के बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण के उपरांत रेफर किये गये चिन्हित बच्चों का विशेषज्ञ चिकित्सकीय टीम द्वारा उपचार प्रदान किया जा रहा है। माह अप्रैल, 2021 से दिसम्बर, 2021 तक डी.ई.आई.सी. अंतर्गत **54909 बच्चों** को विशेषज्ञ द्वारा आवश्यक उपचार/थैरेपी प्रदान की गयी है।

राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम अंतर्गत परीक्षण उपरांत चिन्हित 4–डी बीमारियों का शीघ्र पता लगाने एवं त्वरित प्रबंधन के कारण उनका उपचार समय पर हो जाने से बच्चों के स्वास्थ्य में सुधार किया जा रहा है।

परिवार कल्याण सेवाऐं

जनसंख्या वृद्धि को नियंत्रित करने के उद्देश्य से भारत वह पहला देश था जिसने इस कार्यक्रम को राष्ट्रीय कार्यक्रम के रूप में वर्ष 1952 में ही अपना लिया था। राज्य शासन पविार कल्याण कार्यक्रम अंतर्गत 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।

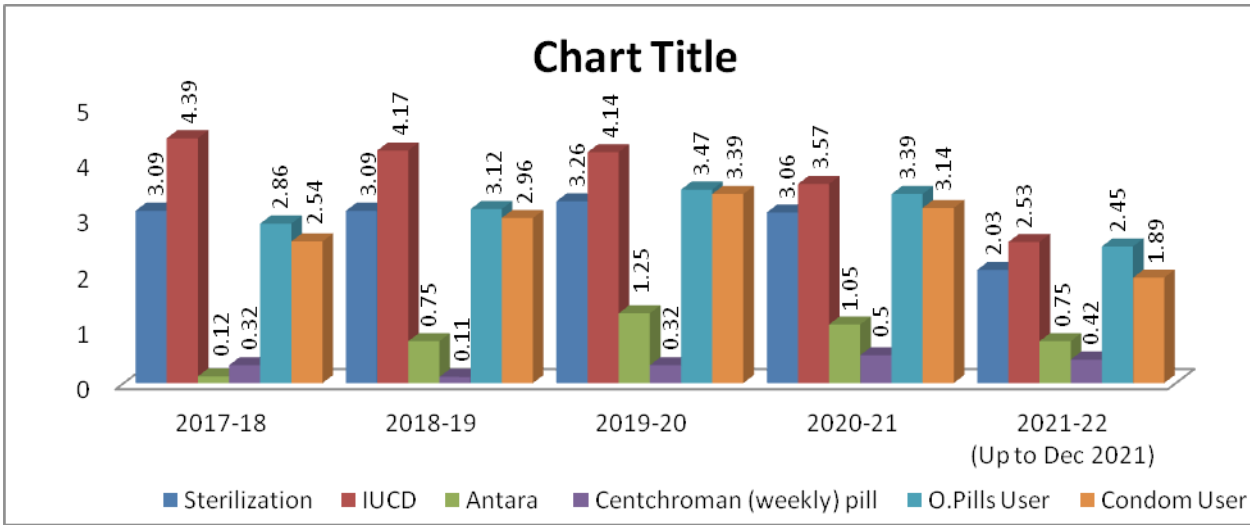
मध्यप्रदेश मे सकल प्रजनन दर 2.0 है तथा अस्थाई साधनों की अपूरित मांग लगभग 7.7 प्रतिशत है (NFHS-5 2019-20)A पुरूष प्रधान सामाजिक परिदृश्य के चलते प्रदेश में स्थाई एवं अस्थाई साधनों का पुरूष वर्ग द्वारा (कॉन्डोम का उपयोग 8.1 प्रतिशत तथा पुरूष नसबंदी 0.7 प्रतिशत)। परिवार कल्याण कार्यक्रम अंतर्गत नसबंदी ऑपरेशन पुरूष/महिला और जन्म में अंतर सुनिश्चित करने के लिए अस्थाई अंतराल साधन समुदाय तथा संस्थाओं में निःशुल्क उपलब्ध कराई जा रही है। साथ ही लक्ष्य दंपत्तियों में स्थाई परिवार नियोजन विधियों को अपनाने हेतु विशेष प्रयास किये जा रहे है। प्रदेश के समस्त 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 है।

परिवार कल्याण अंतर्गत की जा रही विभिन्न गतिविधियाँ निम्नानुसार हैः–

1. **महिला एवं पुरूष नसबंदी सेवायें**– वर्ष 2021–22 में माह दिसंबर 2021 तक प्रदेश में लगभग 2.03 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 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 गोलियॉ ''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. **एच.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.बी. 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 संबधी सकारात्मक एवं स्वास्थ्यवर्धक व्यवहार के सामुदायिक अनुकरण सुनिश्चित करने के लिए आशा को क्रमशः राशि रू. 500/– एवं रू. 1000/– का प्रोत्साहन राशि दिया जा रहा है। वर्ष 2021–22 में माह सितंबर 2021 तक अंतराल सुनिश्चित करने हेतु 34,301 प्रकरण के लिए तथा द्वितीय संतान के उपरान्त नसबंदी सुनिश्चित करवाने के लिए 14,614 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. प्रदेश के समस्त जिलो में ''मिशन परिवार विकास'' हेतु संचालित विशिष्ट परिवार कल्याण संबंधी गतिविधियाँ:–

I. **सास–बहु सम्मेलन**– प्रदेश की 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–बहु सम्मेलन का आयोजन किया जाता है। वर्ष 2021–22 में माह सितंबर 2021 तक कुल 14,062 सम्मेलनों का आयोजन किया गया जिसमें 1,76,539 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 2021–22 में माह सितंबर 2021 तक कुल 28,809 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 2021–22 में माह सितंबर 2021 तक सारथी रथ के माध्यम से 98,827 पैम्फलेट बांटे गये, 68,986 हितग्राही से सम्पर्क हुआ जिनमें से 63,223 को परामर्श दिया गया एवं 2,21,144 निरोध पीस, 1,22,145 ओसी पिल्स एवं 47,060 छाया पिल्स का वितरण किया गया।

–

।। छोटा परिवार, सुखी परिवार।।

आशा कार्यक्रम

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत सामुदायिक सहभागिता बढ़ाने एवं स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच अंतिम व्यक्ति तक बनाने हेतु आशाएं कार्य कर रही हैं। प्रदेश में 64557 ग्रामीण क्षेत्र में और 4535 शहरी क्षेत्र में आशाएं कार्यरत है, वर्तमान में ये आशाऐं मिशन की महत्वपूर्ण पहचान व उपलब्धि हैं।

आशाओं के सहयोग के लिए ग्रामीण क्षेत्र में ग्राम सभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समितियों तथा शहरी क्षेत्र में महिला आरोग्य समितियों का निर्माण 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 की प्रथम त्रैमास में पंजीयन, चार जांचें करवाने के अलावा संस्थागत प्रसव हेतु परिवार एवं गर्भवती महिला को परामर्श देती है तथा प्रेरित करती है।

आशाओं एवं आशा सहयोगी के व्यावसायिक कौशल उन्नयन के लिए शासकीय एएनएम प्रशिक्षण के लिए 25 प्रतिशत तथा जीएनएम प्रशिक्षण के लिए 10 प्रतिशत का आरक्षण राज्य शासन द्वारा दिया गया है। साथ ही पोस्टग्रेजुएट आशा पर्यवेक्षकों को आशा प्रशिक्षक के रूप में भी तैयार किया जा रहा है ।

शहरी आशा मध्यप्रदेश के 68 नगरी निकाय क्षेत्रों में राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन संचालित किया जा रहा 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 संबंधित 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 पहुचने में सक्षम होना चाहिए।

आशा प्रशिक्षण

प्रदेश में आशा कार्यकर्ताओं के क्षमतावर्धन हेतु सुनियोजित तरीके से विभिन्न चरणों में प्रशिक्षण दिये जाने का प्रावधान है, विभिन्न आशा प्रशिक्षण निम्नानुसार हैं–

- **आशा प्रारम्भिक (इंडक्शन) प्रशिक्षण मॉड्यूल**– यह मॉड्यूल नवीन चयनित आशाओं हेतु 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 विषयों को सम्मिलित किया गया हैं।

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 सम्मिलित हैं साथ ही महिलाओं के स्वास्थ्य हेतु गर्भ की पहचान, प्रसव हेतु तैयारी, खून की कमी होने पर प्रबंधन, गर्भावस्था एवं प्रसव के दौरान खतरे के लक्षणों को पहचानना, प्रसव के दौरान तथा प्रसव पश्चात् देखभाल सम्मिलित है। प्रसव पश्चात् नवजात शिशु की देखभाल, गृह भेंट में शिशु की जांच एवं आवश्यक होने पर इलाज हेतु अस्पताल 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.वी. 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।

- **गृह आधारित शिशु देखभाल कार्यक्रम (एचबीवायसी) संबंधी प्रशिक्षण**– एचबीवायसी अंतर्गत आशाओं द्वारा शिशु के जन्म के पश्चात तीसरे माह, छटवें माह, नौवें माह, बारहवें माह व पंद्रहवें माह की आयु में घरों का दौरा किया जाता हैं, जो कि शिशु के उत्तम स्वास्थ्य, पोषण, आरंभिक बाल विकास एवं संपूर्ण टीकाकरण सुनिश्चित करने की दिशा में अत्यंत महत्वपूर्ण गतिविधि हैं। एचबीवायसी प्रशिक्षण में आशा कार्यकर्ताओं को घरों का दौरा कर करने संबंधी एवं प्रत्येक गृहभेंट में किये जाने वाले कार्यो संबंधी 05 दिवसीय आवासीय प्रशिक्षण दिया जाता हैं।

- **व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं (CPHC) संबंधी प्रशिक्षण पैकेज**– इस प्रशिक्षण पैकेज में आशा कार्यकर्ताओं का गैर संचारी रोगों पर प्रशिक्षण (05 दिवस), मानसिक स्वास्थ्य, वृद्धजन देखभाल एवं प्रशामक देखभाल प्रशिक्षण (11 दिवसीय) तथा ओरल, ईएनटी, आँख एवं आकस्मिक देखभाल प्रशिक्षण (11दिवसीय) दिया जाता हैं।

- **गैर संचारी रोगों संबंधी प्रशिक्षण**– प्रदेश में **आरोग्यम** के अंतर्गत चिन्हित स्वास्थ्य केंद्रों की आशा एवं आशा सहयोगी को गैर संचारी रोगों पर पांच दिवसीय प्रशिक्षण दिया जा रहा है। इस माड्यूल में आशा एवं आशा सहयोगी को मुख्यतः पांच गैर संचारी रोग–मधुमेह, उच्च रक्तचाप, मुह का कैंसर, स्तन कैसर, गर्भाशय के मुंह (**सरवाईकल**) कैंसर के उच्च जोखिम लक्षणों को पहचानने तथा इनके आधार पर समीपस्थ स्वास्थ्य केन्द्र में स्क्रीनिग हेतु रेफर करने हेतु प्रशिक्षित किया जाता है।

- **मानसिक स्वास्थ्य, वृद्धजन देखभाल एवं प्रशामक देखभाल प्रशिक्षण** – व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल (CPHC) अंतर्गत आशा एवं आशा पर्यवेक्षकों को मानसिक स्वास्थ्य, वृद्धजन देखभाल एवं प्रशामक देखभाल अंतर्गत कुल 11 दिवस का आवासीय प्रशिक्षण निम्नानुसार दो चरणों में प्रदान किया जाना है–

1- मानसिक स्वास्थ्य – 05 दिवसीय आवासीय प्रशिक्षण

2- वृद्धजन देखभाल एवं प्रशामक देखभाल – 06 दिवसीय आवासीय प्रशिक्षण।

- **ओरल, ईएनटी, आँख एवं आकस्मिक देखभाल प्रशिक्षण** – व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल (CPHC) अंतर्गत आशा एवं आशा पर्यवेक्षकों को ओरल, ईएनटी, आँख एवं आकस्मिक देखभाल अंतर्गत कुल 11 दिवसीय आवासीय प्रशिक्षण निम्नानुसार 02 भागों में प्रदान किया जाना है –

1- आकस्मिक देखभाल – 05 दिवसीय आवासीय प्रशिक्षण

2- मुंह, आँख, नाक, कान, गला देखभाल – 06 दिवसीय आवासीय प्रशिक्षण

आशा कार्यकताओं को 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 तालिकानुसार किया जाता हैः–

क.	कार्य	राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन से देय प्रोत्साहन राशि	राज्य शासन से देय अतिरिक्त प्रोत्साहन राशि	कुल देय 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	100	200
3.1	जननी सुरक्षा योजना अंतर्गत 4 एएनसी जांच एवं संस्थागत प्रसव (ग्रामीण आशा)	600	600	1200
3.2	जननी सुरक्षा योजना अंतर्गत 4 एएनसी जांच संस्थागत प्रसव (शहरी आशा)	400	400	800
4	गंभीर रक्ताल्पता से पीड़ित गर्भवती महिलाओं को आयरन सुक्रोज इंजेक्शन लगाने एवं उसके चार फॉलोअप पर	400	400	800
5	मोबिलिटी सपोर्ट एम.टी.पी. के प्रकरण हेतु	150	–	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	250	500
7.1	कम वजन वाले शिशुओं का फॉलोअप, प्रति फॉलोअप रू.50/– के दर से अधिकतम 04 फॉलोअप के लिये	200	200	400
7.2	एसएनसीयू से डिस्चार्ज बच्चों का फॉलोअप, प्रति फॉलोअप रू.50/– के दर से अधिकतम 04 फॉलोअप के लिये	200	200	400
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	–	100 प्रति त्रैमास
9	एनआरसी में गंभीर कुपोषित बच्चों के रिफरल एवं फॉलोअप पर प्रति बच्चा	900	–	900

क्र.	कार्य	राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन से देय प्रोत्साहन राशि	राज्य शासन से देय अतिरिक्त प्रोत्साहन राशि	कुल देय प्रोत्साहन राशि
10	आईडीसीएफ कार्यक्रम के अंतर्गत ओआरएस एवं जिंक वितरण हेतु (दस्तक अभियान के दौरान)	100	–	100
11	06–59 माह तक के बच्चों को आयरन फॉलिक एसिड सीरप पिलाने हेतु आंगनवाड़ी में मोबिलाईज करने पर प्रतिमाह	100	–	100
12	राष्ट्रीय कृमिमुक्ति दिवस पर शाला त्यागी बच्चों को कृमिनाशन का सेवन कराने पर	100	–	100
13	महिला स्वास्थ्य शिविर में सर्वे एवं अभियान चलाने हेतु	500	–	500
टीकाकरण संबंधी कार्यों के लिये प्रोत्साहन राशि				
14	ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस पर शिशुओं एवं गर्भवती महिला का मोबिलाईजेशन	150	–	150
15	शिशु का प्रथम वर्ष में पूर्ण टीकाकरण	100	100	200
16	शिशु का द्वितीय वर्ष में पूर्ण टीकाकरण	75	75	150
परिवार कल्याण संबंधी कार्यों के लिये प्रोत्साहन राशि				
17	पुरूष नसबंदी केस लाना	400	–	400
18	महिला नसबंदी केस लाना	300	–	300
19	दो बच्चों के उपरांत ऑपरेशन करने को प्रेरित करने हेतु	1000	–	1000
20	पीपीआईयूसीडी लगवाने के लिए स्वास्थ्य सुविधा केन्द्र तक लाने में सहयोग/प्रेरित करने पर	150	–	150
21	पीएआईयूसीडी लगवाने हेतु प्रेरित करने पर	150	–	150
22	प्रसव पश्चात् सात दिवस के अंदर ऑपरेशन कराने हेतु प्रेरित करने पर	400	–	400
23	नव दंपत्ति को 2 वर्ष तक परिवार कल्याण के साधनों को अपनाने को प्रेरित करने हेतु	500	–	500
24	प्रथम बच्चे एवं द्वितीय बच्चे के बीच तीन वर्ष के अंतराल रखने को प्रेरित करने हेतु	500	–	500
सी.डी.सी.पी संबंधी कार्यों के लिये प्रोत्साहन राशि				
25	मलेरिया की जांच हेतु रक्त पट्टी बनाना	15	–	15
26	मलेरिया पॉजीटिव आने पर पूर्ण रेडीकल इलाज के लिये	75	–	75

क.	कार्य	राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन से देय प्रोत्साहन राशि	राज्य शासन से देय अतिरिक्त प्रोत्साहन राशि	कुल देय प्रोत्साहन राशि
27	गंभीर मलेरिया के रोगी को रेफर करने तथा उपचार पूर्ण होने पर	300	–	300
28	कुष्ठ रोगी की पहचान कराने पर	250	–	250
29	कुष्ठ के एम.बी. मरीज को सक्षम सुविधा केन्द्र तक पहुंचाना एवं पूर्ण उपचार सुनिश्चित करने पर	600	–	600
30	कुष्ठ के पी.बी. मरीज का पूर्ण उपचार सुनिश्चित करने पर	400	–	400
31	आयोडीन नमक के नमूने की जांच करने के लिए (14 चिन्हित जिले)	25	–	25

आशा कार्यकर्ता को कार्य के लिए दी जाने वाली प्रोत्साहन राशि विवरण वर्ष 2021–22 में (31 जनवरी 2021) तक आशा कार्यकर्ताओं को उनके द्वारा किये गये कार्यो हेतु रू. 296.47 करोड़ प्रोत्साहन राशि का वितरण किया गया हैं।

आशा फोन इन कार्यक्रम

प्रत्येक माह प्रथम मंगलवार को दोपहर 01:15 बजे से 02:15 बजे तक फोन इन कार्यक्रम संपन्न किये जाते 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 एवं आशा पर्यवेक्षक 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 पर्यवेक्षक तथा आशाओं को तथा ब्लॉक स्तर आशाओं को पुरूस्कार प्रदान किया जाता है। यह पुरूस्कार प्रतिवर्ष 15 अगस्त एवं 26 जनवरी को दिये जाते है।

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 जिला कम्युनिटी मोबिलाईजर, ब्लॉक स्तर पर ब्लॉक कम्युनिटी मोबिलाईजर एवं 10–12 आशाओं पर 1 आशा पर्यवेक्षक का सहयोगी तंत्र बनाया गया है। सेक्टर स्तर पर सहयोगी तंत्र के रूप में 5034 आशा पर्यवेक्षकों का चयन किया गया है। प्रति सेक्टर एक आशा पर्यवेक्षक का चयन किया गया

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

गांवों में आगंनवाड़ी 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 किया गया है। प्रदेश में कुल 49417 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, डीब्हीडी, लाउड स्पीकर/माईक एवं आईईसी सामग्री
ए.एन.सी. परीक्षण टेबल और उस पर चढ़ने के लिए स्टूल।	आयरन फोलिक एसिड टेबलेट (छोटी/बड़ी)	गर्भवती पंजीयन रजिस्टर	ग्राम सभा स्वस्थ्य ग्राम तदर्थ समिति के सदस्यों के नाम का बेनर
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.)	स्टाक 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।	कंडोम		
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 जिम्मेदारियां दी गयीं 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 जुडी 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 49757 ग्राम सभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समिति राजस्व ग्रामों में कार्यरत है।

इस समिति में न्यूनतम 12 एवं अधिकतम 20 सदस्य है। इनमें 50 प्रतिशत महिला एवं अनुसूचित जाति तथा जनजाति के सदस्य होन 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 10000 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 **विश्वास माड्यूल (Village Based Initiative To Synergise Health Water – Sanitation)** पर आधारित प्रशिक्षण प्रदेश के समस्त आकांक्षी व उच्च प्राथमिकता वाले जिलों (कुल 19 जिलें) में दिया जा रहा हैं।

स्वास्थ्य सेवाओं की समुदाय आधारित निगरानी

समुदाय आधारित स्वास्थ्य सेवाओं की निगरानी कार्यक्रम (कम्यूनिटी 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, व्यव्हार आदि के बारे में क्या सोचते हैं? मंशा यह भी थी कि समुदाय भी विभाग की सीमाओं एवं स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की परेशानियों को भली प्रकार से समझ सके तथा दोनों के मध्य संतुलन कायम कर बेहतर स्वास्थ्य सुविधायें प्राप्त हो सके। ग्राम सभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समितियों एवं एमजीसीए सदस्यों के माध्यम से सघन रूप से, चिन्हित ग्राम स्तरीय एवं संस्था आधारित प्रदाय स्वास्थ्य सेवाओं की निगरानी की जाती है।

सहभागी सीख एवं क्रियान्वयन प्रक्रिया

मध्यप्रदेश के उच्च प्राथमिकता वाले जिलों में मातृत्व एवं शिशु स्वास्थ्य सूचकांकों में सुधार हेतु तथा ग्रामसभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समिति के सुदृढ़ीकरण हेतु **सहभागी सीख एवं कियान्वयन ;पी.एल.ए.द्ध 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।

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 के माध्यम से सशक्त बनाया जा रहा है। कार्यक्रम अंतर्गत संस्था एकजुट के तकनीकी सहयोग से 15 उच्च प्राथमिकता वाले जिलें (जिसमें अनुपपुर, 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. कार्यक्रम के विभिन्न चरणों में राज्य स्तर एवं जिला स्तर के समस्त प्रशिक्षण 451 पूर्ण हो चुके है। जिसमें लगभग 10484 प्रतिभागियों (आशा सहयोगी एवं सेहत सखियां) ने पी.एल.ए. प्रक्रिया व विषय पर समझ बनायी है। प्रशिक्षण उपरांत ग्राम स्तर पर अब तक 64400 से अधिक पी.एल.ए. बैठकों का आयोजन किया जा चुका है जिसमें लगभग 1,994,000 महिलाओं की सहभागिता दर्ज की गई है।

राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन अंतर्गत सामुदायिक प्रक्रियाऐं

शहरी आशा के चयन मापदंड शहरी आशा का चयन, संबधित शहर की चिन्हित मलिन बस्तियों के लिये ही किया जाता है, 07 संभागीय मुख्यालयों (भोपाल, इंदौर, उज्जैन, ग्वालियर, सागर, जबलपुर एवं रीवा) में शहरी क्षेत्र के समस्त वार्डों में 2500 की आबादी पर 01 आशा के मान से शहरी आशा का प्रावधान रखा गया है।

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 और साफ पानी, साफ वातावरण, साफ शौचालय की योजना बनाकर उसे क्रियान्वित करना सम्मिलित है।

क्षमता विकास – शहरी आशा के रूप में चयनित कार्यकर्ता को अपने दायित्वों के सम्यक निर्वहन हेतु ग्रामीण आशाओं की ही भांति समस्त प्रशिक्षण प्रदान किये जाते हैं। प्रदेश में विभिन्न जिला मुख्यालयों एवं अन्य 7 बड़े शहरों में 4535 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 ढॉचे 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

बस्ती में अनिवार्यतः एक महिला आरोग्य समिति का गठन होगा, जिसके सदस्य वहॉ 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 09 से कम एवं 21 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 2021–22 की स्वीकृति अनुसार 5335 के विरूद्ध 3852 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 कार्यो 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 मॉग एवं स्वास्थ्य सुविधाओं की पूर्ति में संतुलन बनाए रखना।

।। कोविड अनुकूल व्यवहार का पालन करें, सबसे करवायें।।
।। स्वयं सुरक्षित रहें, सबको सुरक्षित रखें।।

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 16011290 है जो कि प्रदेश की जनसंख्या का 22 प्रतिशत है। जिसमें किशोर की जनसंख्या 8419401 एवं किशोरी की जनसंख्या 7591889 है। निम्न सारणी से यह स्पष्ट हो रहा है कि ग्रामीण अंचल में 74 प्रतिशत किशोर – किशोरी निवासरत है तथा शेष 26 प्रतिशत शहरी क्षेत्रों में निवासरत है।

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

यह उल्लेखनीय बात है कि 10 से 14 आयु वर्ग में 8564501 किशोर एवं किशोरी है तथा 15 से 19 आयु वर्ग में 7446789 किशोर एवं किशोरियां है। 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 अधिकतर 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 होता जा रहा है जिसकी वजह से भिन्न– भिन्न मानसिक समस्याओं में भी वृद्वि हो रही है।

शहरी किशोरों में खान पान से सम्बन्धित समस्याए 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 की शुरुआत वर्ष 2014 में की गई।

वर्तमान में किशोर स्वास्थ्य से संबंधित निम्न गतिविधियॉ संचालित की जा रही है:–

क्लीनिक आधारित सेवाएं –

प्रदेश के 13 जिलो – अलिराजपुर, बड़वानी, झाबुआ, पन्ना, छतरपुर, उमरिया, शहडोल, सिंगरौली, सतना, मण्डला, डिण्डोरी, दमोह एवं राजगढ़ के 13 जिला चिकित्सालय में एवं इन जिलों के कुल 89 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर किशोर मित्र स्वास्थ्य क्लीनिक संचालित किये जा रहे हैं उक्त क्लीनिकों में सेवाए लेने हेतु आने वाले किशोरों को सुविधा जनक खुशनुमा महौल में परामर्श प्रदान किया जाता है अधिकतर 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 102 परामर्शदाता को प्रशिक्षण प्रदान किया गया है जो कि 13 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 है। परामर्शदाता द्वारा आंगनवाड़ी उच्च माध्यमिक शाला, छात्रावास आदि में एक माह में 8 दिवस आउटरीच गतिविधि की जाती है।

अप्रैल 2021 से दिसम्बर 2021 तक 135657 किशोर/किशोरियों को परामर्श एवं उपचार सेवायें प्रदान की गई हैं तथा आउटरीच गतिविधियों के माध्यम से 1.15 लाख किशोर/किशोरियाँ लाभान्वित हुये।

1. समुदाय आधारित सेवाएं –

आरकेएसके संचालित 13 जिलों के समस्त सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र अन्तर्गत आने वाले समस्त गांवों में **पीयर एजुकेटर/साथीया कार्यक्रम** संचालित किया जा रहा है।

वित्तीय वर्ष 2021–22 में आरकेएसके संचालित 13 जिलों के कुल 18705 गॉवों में प्रत्येक आशा के क्षेत्र से 15 से 19 आयुवर्ग के एक किशोर एवं एक किशोरी का चयन आशा के सहयोग से स्वास्थ्य ग्राम तदर्थ समिति द्वारा साथिया के रूप में किया गया है। चयनित साथिया को 6 रविवार अथवा अवकाश को आरकेएसके के संचालन हेतु अनुबंधित संस्थाओं द्वारा पीयर एजुकेटर/साथियां मॉड्युल में प्रशिक्षण प्रदान किया जा रहा है। प्रशिक्षण पूर्ण होने के पश्चात साथिया द्वारा अपने ग्राम के किशोरो 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 साथियों की बैठक की जा रही है एवं उन्हें लगातार स्वास्थ्य संबंधी विषयों में जागरूक किया जा रहा है ताकि उनके द्वारा अपने गॉव के अन्य किशोरों के मध्य स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता की गतिविधि आयोजित की जा सके। वर्तमान में 32214 पीयर एजुकेटर/ साथीया का चयन एवं प्रशिक्षण किया जा चुका है।

2. किशोर स्वास्थ्य दिवस –

किशोर स्वास्थ्य दिवस साथीया कार्यक्रम हेतु चयनित गॉवों में आयोजित की जाने वाली गतिविधि है जिसके आयोजन का मुख्य उद्देश्य गॉव के किशोरों के मध्य उनके स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता बढ़े एवं आवश्यकता होने पर चिकित्सकीय इलाज हेतु रेफरल 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, प्रदर्शनी, स्वास्थ्य परीक्षण इत्यादि को सम्मिल्लित 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 होंगं। 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। जिन्हें साथिया (पीयर एजुकेटर) को प्रतिमाह 1 विषय पर उसके स्वयं के लिए एवं बिग्रेड मैम्बर के लिए प्रदान की जाती है। कॉमिक विषय के आधार पर गॉव में स्वास्थ्य विषयों पर गतिविधियों का आयोजन किया जाता है।

।। किशोर बालक–बालिका भविष्य है हमारा,
इनके स्वास्थ्य पर ध्यान देना कर्तव्य है सभी का।।

एकीकृत रेफरल ट्रांसपोर्ट योजना

प्रदेश में एकीकृत रेफरल ट्रांसपोर्ट प्रणाली अंतर्गत संजीवनी 108 सेवा (108–आपात्कालीन एम्बुलेंस सेवा, जननी एक्सप्रेस सेवा, एवं हेल्थ हेल्प लाईन सेवा) का संचालन C-21 मॉल स्थित केन्द्रीयकृत 108–कॉल सेंटर के माध्यम से किया जा रहा है।

वर्तमान 108 सेवाप्रदाता संस्था जिगित्सा हेल्थ केयर लिमिटेड की 05 वर्ष की अनुबंध अवधि पूर्ण हो चुकी है, जिस हेतु उक्त सेवाओं के संचालन एवं नियत्रंण केन्द्रीय एकीकृत कॉल सेंटर से किए जाने हेतु नियमानुसार नवीन निविदा प्रक्रिया अंतर्गत चयनित संस्था M/s. JAES Projects (I) Pvt. Ltd. के साथ दिनांक 30/12/2021 को अनुबंध हस्ताक्षरित किया गया है।

वर्तमान में 108 सेवाप्रदाता संस्था जिगित्सा हेल्थ केयर लिमिटेड की कार्यावधि 28/02/2022 तक के लिये अनुबंध की समान शर्तो पर निरंतर रखी गयी है, तत्पश्चात् नवीन 108 सेवाप्रदाता संस्था M/s. JAES Projects (I) Pvt. Ltd. द्वारा उक्त सेवाओं का संचालन किया जाना है। उपरोक्तानुसार सेवाओं के संचालन हेतु प्रकाशित आर.एफ.पी एवं निष्पादित अनुबंध की शर्त अनुसार वर्तमान में संचालित वाहनों की संख्या में वृद्धि करते हुये नवीन सेवाप्रदाता संस्था द्वारा प्रदेश के समस्त जिलों में कुल 1002 संजीवनी 108–एम्बुलेंस वाहन (ALS/BLS) तथा 1050 जननी एक्सप्रेस वाहनों का संचालन चरणबद्ध तरीके से किया जाना है, तथा मरीजों को उपचार हेतु नजदीकी चिकित्सालय में पहुचाने हेतु एम्बुलेंस वाहनों का औसतन रिस्पॉस टाईम ग्रामीण क्षेत्रों में 00:25:00 मिनट एवं शहरी क्षेत्रों में 00:18:00 मिनिट का प्रावधान रखा गया है। जिससे अधिकाधिक हितग्राहियों को परिवहन सुविधा प्रदाय की जा सकेगी। नियमानुसार चयनित संस्था द्वारा अनुबंध उपरांत निर्धारित समयावधि में एम्बुलेंस वाहनों का संचालन प्रारंभ किया जाना होगा। एम्बुलेंस वाहनों के मॉनीटरिंग तथा ट्रेकिंग हेतु उच्च तकनीकि के रूप में Location Based System (LBS), Mobile Data Terminal (MDT), Advance intimation system ,oa Web/application-based system को भी शामिल किया गया है।

योजना के कम्पोनेंट

(i) संजीवनी 108–एम्बुलेंस सेवा

(ii) जननी एक्सप्रेस सेवा

(iii) 104–हेल्थ हेल्पलाईन सेवा

।। जन–जन को बताना है, कोविड वैक्सीन लगवाना है
दो डोज पूर्ण, सुरक्षा सम्पूर्ण।।

संजीवनी 108–एम्बुलेंस सेवा

वर्तमान में प्रदेश के समस्त जिलों मे 606 संजीवनी 108–एम्बुलेंस सेवा का संचालन C-21 मॉल स्थित केन्द्रीयकृत 108–कॉल सेंटर के माध्यम किया जा रहा है। इस सेवा के अन्तर्गत बेसिक लाइफ सपोर्ट (बीएलएस) स्तर के 550 वाहन तथा एडवांस लाइफ सपोर्ट (एएलएस) स्तर के 56 वाहन उपलब्ध है। 108–एम्बुलेंस वाहनों द्वारा किसी भी आपातकालीन स्थिति में पीड़ितों को त्वरित चिकित्सकीय परिवहन सुविधा उपलब्ध कराई जाती है। 108–एम्बुलेंस 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 है। 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 है। जिसका एक टोल–फ्री नम्बर '108' है। इस सेवा के अंतर्गत नगरीय क्षेत्र मे 00:20 मिनट तथा ग्रामीण क्षेत्र मे 00:30 मिनट में वाहन के पहुँचने का प्रावधान रखा गया है। 108 सेवाप्रदाता संस्था जिगित्सा हेल्थ केयर लिमिटेड द्वारा संचालित उक्त सभी वाहनों में जी.पी.एस. आधारित एम्बुलेंस ट्रेकिंग प्रणाली की व्यवस्था है। इस वर्ष अप्रैल 2021 से दिसंबर 2022 तक कुल 5,55,105 तथा योजना प्रारम्भ से दिसंबर 2021 तक 73,21,051 मरीजों को 108–एम्बुलेंस सेवा द्वारा लाभन्वित किया गया ।

।। अनावश्यक यात्राओं से बचें, खुद भी सुरक्षित रहें और अपनो को भी सुरक्षित रखें।।

जननी एक्सप्रेस सेवा

गर्भवती महिलाओं तथा बीमार बच्चों के परिवहन हेतु आकल्पित जननी एक्सप्रेस योजना को प्रदेश में वर्ष 2006 से प्रारम्भ किया गया। 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 राज्य स्तरीय केन्द्रीयकृत 108–कॉल सेंटर के माध्यम से 108 सेवाप्रदाता संस्था द्वारा किया जा रहा है। वर्तमान में प्रदेश के समस्त जिलों में कुल 839 जननी एक्सप्रेस वाहन संचालित है। इस सेवा के अन्तर्गत 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।

जननी एक्सप्रेस योजना के अन्तर्गत अप्रैल–21 से दिसंबर–2021 तक कुल 424224 गर्भवती महिलाओं तथा 70998 बीमार शिशुओं को घर से चिकित्सालय तक पहुंचाया गया।

इसी प्रकार अप्रैल–21 से दिसंबर–2021 तक कुल 440372 महिलाओं को प्रसव उपरान्त तथा 71282 बीमार शिशुओं को अस्पताल से घर तक पहुंचाया गया। तथा अप्रैल–21 से दिसंबर–2021 तक कुल 90400 हितग्राहियों को एक अस्पताल से दूसरे उच्च संस्थान तक पहुंचाया गया ।

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

राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन

पूर्व में संचालित राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के उपरान्त बढ़ते हुए शहरीकरण के दृष्टिगत शहरी क्षेत्र में रहने वाले गरीबों मुख्यतः मलिन बस्तियों में जीवन यापन कर रहे गरीबों की स्वास्थ्य आवश्यकताओं को ध्यान में रखते हुए राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन वर्ष **2013** में संचालित किया गया है जिसके अंतर्गत शहरी गरीब बस्तियों में रहने वाले लोगों तक स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच बढ़ाने हेतु विभिन्न गतिविधियां संचालित की जा रही है। वर्तमान में प्रदेश में राष्ट्रीय शहारी स्वास्थ्य मिशन का क्रियान्वयन प्रदेश के 52 जिलों एवं 44 उपजिलों में किया जा रहा है। राष्ट्रीय शहारी स्वास्थ्य कार्यक्रम के तहत जनसामुदाय को स्वास्थ्य सेवायें सुगमता से उपलब्ध कराने के उद्देश्य से 25 से 30 हजार की आबादी के मान से शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य संस्थाओं का क्रियान्वयन किया गया है जिसके परिणामस्वरूप गरीब मलिन बस्ती/क्षेत्रों में रहने वाले लोगों को गुणात्मक स्वास्थ्य सुविधाएं घर के समीप सुगमता से उपलब्ध हो रही है। इसके साथ ही शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य संस्थाओं द्वारा सामुदायिक स्तर पर भी शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के माध्यम से टीकाकरण, स्क्रीनिंग एवं काउन्सलिंग सेवायें शहरी आशा एवं ए.एन.एम के माध्यम से प्रदान की जा रही है।

राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य कार्यक्रम के तहत ही शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य संस्थाओं हेतु जनसंख्या मापदण्ड –

- प्रति 25000–30000 की शहर जनसंख्या पर एक शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (यू.पीसी.एच.)
- प्रत्येक मलिन बस्ती क्षेत्र में एक महिला आरोग्य समिति **(MAS)**
- प्रत्येक मलिन बस्ती के लिए शहरी आशा।
- प्रत्येक संस्था पर ओ.पी.डी के साथ निःशुल्क जॉच एवं दवाओं की उपलब्धता।
- वर्तमान में कार्यक्रम के तहत 313 शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य संस्थाए एवं 04 शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य संस्थाऐं स्वीकृत है। शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों द्वारा निम्न प्रकार की स्वास्थ्य सेवायें निशुल्कः प्रदान की जा रही है–
- 12 प्रकार की हेल्थ एवं वेलेनस स्वास्थ्य सेवाऐं ।
- हब एण्ड स्कोप मॉडल के तहत 34 प्रकार की जॉच सेवाऐं एवं 11 प्रकार की लैब जॉच रैपिड कार्ड द्वारा संस्था पर।
- काउसिलिंग सेवाऐं
- रेफरल सेवाऐं
- शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के माध्यम से सामुदायिक स्वास्थ्य सेवाऐं
- महिला आरोग्य समिति के माध्यम से सामुदाय में महिला सशक्तिकरण, स्वास्थ्य जागरूक्ता, स्वरोजगार एवं आत्म निर्भर आदि हेतु प्रेरित करने के साथ –साथ मूल –भूत सूविधाएं जैसे –स्वच्छ पेय जल, बिजली, जल निकासी, शौचालय, स्वच्छता आदि की उपलब्धता स्थानीय अधिकारियों से समन्वय। विभाग द्वारा राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के तहत किये जा रहे प्रयासों के परिणाम स्वरूप निम्न मुख्य उपलब्धियां निम्नानुसार है।

माह अप्रैल 2021 से दिसम्बर 2021 की उपलब्धियां

क्र.	सुविधायें	उपलब्धि
1	क्रियाशील	313 स्वीकृत शहरी स्वास्थ्य संस्थाओ में से वर्तमान में 307 संस्थाऐं क्रियाशील है।
2	हेल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर का उनन्यन	313 स्वीकृत शहरी स्वास्थ्य संस्थाओं में से वर्तमान में 151 स्वास्थ्य केन्द्रों को हेल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर्स के रूप में उन्नयन किया जा चुका है।
3	मानव संसाधन	219 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में मेडिकल ऑफिसर की संविदा नियुक्ति । शेष संस्थाओं पर नियमित अथवा अन्य संस्थाओं के मेडिकल ऑफिसर को संलग्नीकरण किया गया है।
4	ओ.पी.डी. सेवायें	शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सिविल डिस्पेंसरी एवं संजीवनी क्लीनिक के माध्यम से कुल 28,92,232, लोगों की ओ.पी.डी सेवायें प्रदान की गई है। प्रतिदिन लगभग 50 ओ.पी.डी प्रति संस्था ।
5	आशा	शहरी क्षेत्र में 5484 शहरी आशायें कार्यरत है।
6	महिला आरोग्य समिति का गठन	शहरी क्षेत्र में 3825 महिला आरोग्य समिति का गठन किया गया है।
7	मेरा अस्पताल	मेरा अस्पताल के अंर्तगत 128 शहरी स्वास्थ्य संस्थाओं को मेरा अस्पताल शिकायत_निवारण कार्यक्रम से जोडा गया है।__
8	क्वालिटी इनिशिएटिव एवं एन.क्यू.ए.एस. सर्टिफिकेशन	शहरी क्षेत्र में स्थित समस्त यू.पी.एच.सी., सिविल डिस्पेंसरी एवं संजीवनी क्लीनिक में गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवायें उपलब्ध कराये जाने हेतु कायाकल्प एवं एन.क्यू.ए.एस. क्वालिटी इनिशिएटिव प्रारंभ किया गया है। तथा संस्थाओं को कायाकल्प एवं एन.क्यू.ए.एस.के अनुरूप विकसित किया जा रहा है जिसके परिणाम स्वरूप जबलपुर जिले की 01 शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र संजय नगर जबलपुर को भारत सरकार द्वारा एन.क्यू.ए.एस. सर्टिफाई किया गया है। प्रदेश के अन्य शहरों की लगभग– 15 शहरी स्वास्थ्य संस्थाओं का स्टेट एन.क्यू.ए.एस. असेसमेन्ट किया गया है।
9	कायाकल्प अभियान	कायाकल्प अभियान वर्ष 2021–22 के अंतर्गत 75 स्वास्थ्य संस्थाओं द्वारा 70 प्रतिशत अंक स्कोर किये।
10	स्वास्थ्य सेंवाओं का विस्तार	भारत सरकार द्वारा 15 वे वित्तीय आयोग के तहत 257 नवीन स्वास्थ्य संस्थाऐं खोले जाने हेतु स्वीकृति प्रदान की गई है।

राष्ट्रीय शहारी स्वास्थ्य मिशन के अंर्तगत किये जा रहे प्रयासों के स्वरूप शहरी स्वास्थ्य संस्थाओं द्वारा दी जा रही स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता में निरंतर सुधार हुआ है इसके साथ ही जन सामुदाय में भी स्वास्थ्य संस्थाओं द्वारा दी जा रही स्वास्थ्य सेवाओं के प्रति लोगों का विश्वास बढ़ा है।

क्वालिटी एश्योरेन्स

मध्यप्रदेश शासन द्वारा जहां रोगियों को समस्त स्वास्थ्य सेवाएं 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 केवल स्वास्थ्य संस्थाओं द्वारा दी जा रही सेवा की गुणवत्ता सुधारने के लिए प्रयासरत वहीं भारत सरकार द्वारा अधिकथित नेशनल क्वालिटी एश्योरेन्स मापदंड अनुरूप स्वास्थ्य संस्थाओं का उन्नयन करने के लिए भी क्रियाशील है। 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 बढ़ानें 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, पेशेन्टराईट्स, इनपुट, संक्रमण नियंत्रण, सपोर्ट सर्विसेज, क्वालिटी मैनेजमेन्ट तथा आउट कम अनुसार विकसित करना जिससे रोगियो को गुणवत्तापूर्ण सेवा दी जा सके।

प्रशिक्षण एवं कौशल विकास – गुणवत्ता सेवा प्रदायगी के लिए संस्था के कर्मचारी का नेशनल क्वालिटी एश्योरेन्स स्टैंडर्ड, अपशिष्ट प्रबंधन, संक्रमण नियंत्रण, आंतरिक मूल्यांकन तकनीक, सेवा सूचकांको 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 स्वास्थ्य संस्थाओं द्वारा उत्कृष्ट एवं गुणवत्तापूर्ण सेवा प्रदायगी सुनिश्चित की जा सके।

स्वास्थ्य संस्थाओं में फायर ऑडिट एवं इलेक्ट्रिक ऑडिट करवाया जा रहा है। इस वर्ष 2021–2022 में जिला चिकित्सालय उज्जैन,सिवनी, विदिशा एंव प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र क्षिप्रा, कटंगी, वीरपुरडेम, करही, पलारी, बोरी को नेशनल क्वालिटी एश्योरेन्स स्टैण्डर्ड के मानक स्तर में पाये जाने पर भारत सरकार द्वारा एन.क्यू.ए.एस. नेशनल सर्टिफिकेशन प्रदान किया गया। राज्य की कुल 15 स्वास्थ्य संस्थाऍं (6 जिला अस्पताल एवं 1 सिविल अस्पताल, 7 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, 1 अर्बन प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र) एन.क्यू.ए.एस. सर्टिफाइड हो चुकी है। **भारत सरकार द्वारा मध्यप्रदेश को प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों की श्रेणी में एन.क्यू.ए.एस. स्टैन्डर्ड लागू करने में देशभर में द्वितीय स्थान प्राप्त करने पर पुरस्कृत किया गया है।**

मध्यप्रदेश राष्ट्र में द्वितीय राज्य है, जिसके द्वारा स्वयं का ए.एम.आर. एक्शन प्लान विभिन्न विभागो के सहयोग से बनाया गया है वर्तमान में लगभग 1000 शासकीय एंव 600 प्राइवेट चिकित्सालयों को एन्टीबॉयोटिक रेजिस्टेन्स को कम करने के लिये IMA/IAP के माध्यम से प्रशिक्षित किया जा चुका है।

स्वास्थ्य संस्थाओं में एन्टीबॉयोटिक रेजिस्टेन्स को रोकने के लिये राज्य द्वारा एन्टीबॉयोटिक पॉलिसी का निर्माण किया गया है तथा निरंतर राज्य के सभी चिकित्सालयों को प्रशिक्षित किया गया है। राज्य द्वारा MP-AMR पॉलिसी का निर्माण किया गया है, इस एक्शन प्लान को लागू करने से एन्टी माईक्रोबियल रेजिस्टेन्स जो कि एक ग्लोबल समस्या है को कम किया जा रहा है।

कायाकल्प अभियान

कायाकल्प अभियान का मुख्य उद्देश्य स्वास्थ्य संस्थाओं में मानक अनुसार उच्च स्तर की साफ. सफाई, संक्रमण नियंत्रण एंव जैव अपशिष्ट प्रबंधन प्रोटोकॉल कर कड़ाई से पालन कर संस्थाओं में संक्रमण नियंत्रण करना एवं साफ स्वच्छ वातावरण प्रदान करना है। कायाकल्प अभियान अंतर्गत मानक अनुसार 70% या उससे अधिक अंक अर्जित करने वाली स्वास्थ्य संस्थाओं को पुरस्कृत किया जाता है। प्रदेश में कायाकल्प अभियान वर्ष 2015–16 में केवल जिला अस्पताल स्तर पर लागू किया गया। **कायाकल्प अभियान अंतर्गत वर्षवार संस्थाओं द्वारा प्रदर्शन निम्न तालिका अनुसार प्रस्तुत है :–**

YEAR	DH	CH-CHC	PHC	UPHC	TOTAL
2015 -16	9	&	&	&	9
2016 -17	10	4	51	&	65
2017 -18	13	10	40	&	63
2018 -19	29	30	34	3	96
2019 - 20	31	63	162	13	269
2020 - 21	35	84	73	28	220

कायाकल्प अभियान के अंतर्गत स्वास्थ्य संस्थाओं ने जहां सेवा प्रदायगी को सुदृण 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 में स्वच्छ परिसर, सेवा प्रदायगी, संक्रमण नियंत्रण, अपशिष्ट प्रबंधन, कार्यस्थल प्रबंधन आदि पहलू सुदृण हुए है। 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।

।। कोविड अनुकूल व्यवहार का पालन करें, मास्क पहने, हाथों को धोये, दो गज की दूरी रखें।।

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 बाल्य 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, डिप्थीरिया, 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	डिप्थीरिया, कालीखांसी, टिटेनस, पोलियो तथा खसरा–रूबेला बीमारी।
7.	5 से 6 वर्ष	डी.पी.टी. द्वितीय बूस्टर	डिप्थीरिया, कालीखांसी, टिटेनस।
8.	10 वर्ष	टी.डी.–1	टिटेनस एडल्ट डिप्थीरिया
9	16 वर्ष	टी.डी.–2	

नोटः–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।

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''	

नोटः–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 बालक बालिकाओं को दिया जा रहा है।

टीकाकरण कार्यक्रम का वार्षिक लक्ष्य एवं उपलब्धि

टीके	0–1 वर्ष के लक्षित शिशु		अनुपातिक उपलब्धि	अनुपातिक उपलब्धि का प्रतिशत
	वार्षिक लक्ष्य	अनुपातिक लक्ष्य		
B.C.G.	19,93,385	14,95,039	9,14,475	61
Pentavalent (III Dose)	19,93,385	14,95,039	11,01,208	74
Polio (III Dose)	19,93,385	14,95,039	10,98,663	73
MR (I Dose)	19,93,385	14,95,039	12,30,394	82
Full Immunization	19,93,385	14,95,039	12,45,817	83

संदर्भ : HMIS हेल्थ बुलेटिन, माह अप्रैल–दिसंबर2021–22।

- **राष्ट्रीय पल्स–पोलियो अभियान** :–स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय भारत शासन नई दिल्ली के निर्देशानुसार, प्रदेश में, ''दो बूंद हर बार पोलियो पर जीत रहे बरकरार'' उद्देश्य के साथ राष्ट्रीय पल्स पोलियो अभियान दिनांक 31 जनवरी 2021 को प्रदेश के समस्त जिलों में आयोजित किया गया। जिसके अन्तर्गत 1.10 करोड़ 0–5 वर्ष के बच्चों को पोलियो वैक्सीन की खुराक से आच्छादित किया गया।
- **सघन मिशन इंद्रधनुष 3.0 अभियान** :–स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय भारत शासन नई दिल्ली द्वारा टीकाकरण सूचकांकों के आधार पर प्रदेश के 7 जिलों (भिण्ड, भोपाल, बुरहानपुर, छिंदवाड़ा, ग्वालियर, इंदौर तथा खरगौन) का चिन्हांकन किया गया, जहां मिशन इंद्रधनुष 3.0 अभियान केन्द्रों चरण क्रमशः 22 फरवरी एवं 22 मार्च को आयोजित किये जायेंगे। जिनमें 2,448 टीकाकरण सत्रों आयोजित कर, 0–2 वर्ष के कुल 10,772 बच्चों एवं 3,655 गर्भवती महिलाओं को टीकाकृत किया गया।
- **कोविड–19 वैक्सीनेशन अभियान** :–कोरोना संक्रमण से बचाव हेतु स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय भारत शासन नई दिल्ली के निर्देशानुसार प्रदेश में दिनांक 16 जनवरी 2021 से कोविड–19 वैक्सीनेशन अभियान सतत संचालित है। जिसके अन्तर्गत–
- दिनांक 19 जनवरी 2022 तक 18 वर्ष से अधिक आयुवर्ग के लक्षित 5.49 करोड़ नागरिकों के विरूद्ध 5.33 करोड़ (97 प्रतिशत) नागरिकों को प्रथम डोज तथा 5.09 करोड़ (93 प्रतिशत) नागरिकों को द्वितीय डोज का टीकाकरण पूर्ण किया जा चुका है। प्रदेश ने 93 प्रतिशत नागरिकों को दोनों डोज लगाकर, देश के बड़े राज्यों में प्रथम स्थान प्राप्त किया है।
- प्रदेश में दिसंबर 2021 तक शत–प्रतिशत नागरिकों का कोविड–19 टीकाकरण पूर्ण करने के उद्देश्य से 11 महाअभियानों का आयोजन पृथक–पृथक तिथियों में जून से दिसंबर तक किया गया।महाअभियानों के मात्र 11 दिवसों में 2 करोड़ से अधिक नागरिकों को कोविड–19 के टीके लगाये गये। जिनमें प्रदेश ने देश में ''टॉप'' किया है।
- दिनांक 23 जुलाई 2021 से प्रदेश में गर्भवती महिलाओं का कोविड–19 टीकाकरण प्रारम्भ कर, 35.9

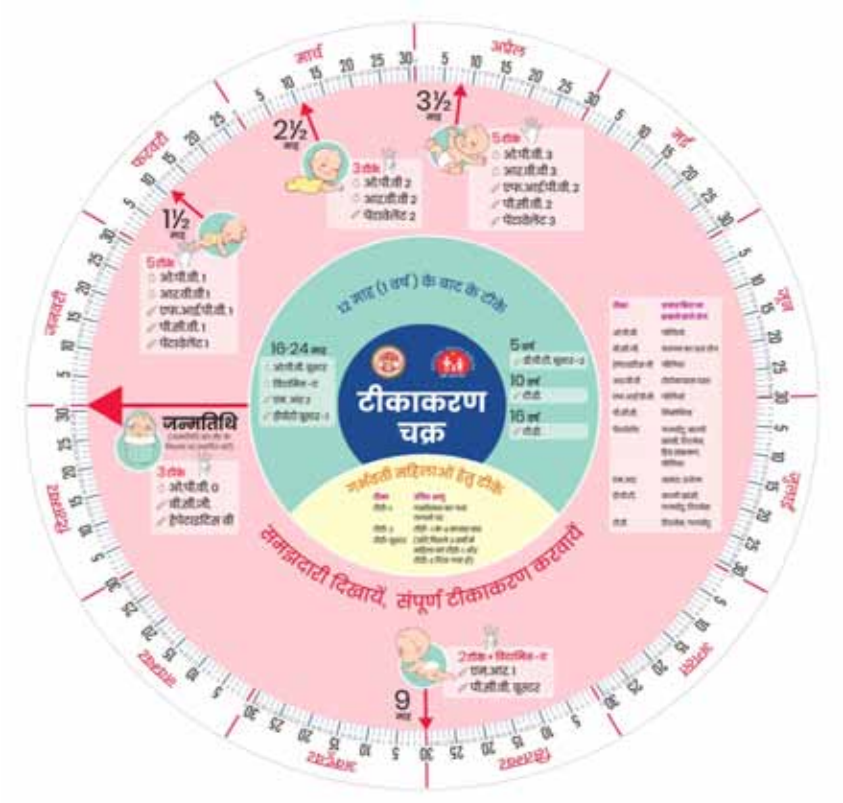
लाख का प्रथम एवं 31.2 लाख का द्वितीय डोज पूर्ण कर, प्रदेश ने देश में प्रथम स्थान प्राप्त किया है।

- दिनांक 03 जनवरी 2022 से प्रदेश के 15–17 वर्ष के किशोर बालक/बालिकाओं का कोविड–19 वैक्सीनेशन किया जा रहा है। जिसके अन्तर्गत 15–17 वर्ष के लक्षित 48 लाख किशोर बालक/बालिकाओं के विरूद्ध 33.07 लाख (69 प्रतिशत) का प्रथम डोज का टीकाकरण पूर्ण किया जा चुका है।
- दिनांक 10 जनवरी 2022 से प्रदेश में हेल्थकेयर एवं फ्रंटलाईन वर्कर्स एवं 60 वर्ष से अधिक आयुवर्ग के गंभीर बीमारी से ग्रसित (With Comorbidities) नागरिकों के लिये ''कोविड–19 प्रिकॉशन डोज'' प्रारम्भ कर, 4.79 लाख को''प्रिकॉशन डोज'' दिया जा चुका है।

टीकाकरण आगामी कार्ययोजना

- **सघन मिशन इंद्रधनुष4.0 अभियान** :–स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय भारत शासन नई दिल्ली द्वारा कम्पोजिट इंडेक्स (एच.एम.आई.एस. कवरेज, छूटे हुये नियमित टीकाकरण सत्र तथा एन.एफ.एच. एस.–5, मीजल्स–रूबेला एवं डिप्थीरिया केसेस का इंसीडेंस, व्ही.पी.डी. सर्वेलेन्स गुणवत्ता एवं डेमोग्राफिक रिस्क फेक्टर्स) के आधार पर प्रदेश के कम उपलब्धि प्राप्त 10 जिलों (जबलपुर, छिंदवाड़ा, ग्वालियर दतिया, मुरैना, मण्डला, सिवनी, दमोह, सागर, सतना) को चिन्हित किया है जहां मिशन इंद्रधनुष 4.0 अभियान के तीन चरण क्रमशः मार्च, अप्रैल एवं मई तक आयोजित किये जायेंगे। जिनके अन्तर्गत0–2 वर्ष के ड्राप आउट/लेफ्ट आउट बच्चों एवं गर्भवती महिलाओं को हेडकांउट सर्वे उपरांत ड्यूलिस्ट अनुसार टीकाकृत किया जायेगा।

:: **टीकाकरण नवाचार** ::



शीत–श्रृखंला

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 शीत श्रृंखला 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 श्रृखंला के अन्तर्गत प्रदेश में उपलब्ध उपकरण की जानकारी (20 जनवरी 2022 तक की स्थिति)

स.क्र.	उपकरण	एन.सी.सी.एम.आई.एस. सॉफ्टवेयर पर आधारित संख्या
01	डब्ल्यु.आई.एफ.	09
02	डब्ल्यु.आई.सी.	14
03	डीप फ्रिजर	2325
04	आई.एल.आर..	2666
05	सोलर रेफ्रीजेरेटर	18
06	कोल्ड बाक्स	5615
07	वेक्सीन कैरियर	102907
08	आईस पैक्स	548522

भारत शासन द्वारा कोविड–19 टीकाकरण अभियान के तहत प्रदेश को 414 नग आई.एल.आर एवं डी. फ्रिजर (छोटे/बडे साईज), साथ ही 3 नग डब्ल्यु आई.सी. एवं 5 नग डब्ल्यु आई.एफ. प्राप्त होकर प्रदेश के सातो क्षेत्रीय संचालक स्वास्थ्य सेवाये के संभागीय मुख्यालय स्टोर में स्थापित किये जा चुके है। जिनका उपयोग राष्ट्रीय रूटीन टीकाकरण एवं कोविड–19 वेक्सीनेशन टीकाकरण कार्य मे किया जा रहा है । साथ ही भारत सरकार एवं युनिसेफ के सहयोग से प्रदेश को आवंटित स्पेशल वैक्सीन केरियार (फ्रिज फ्री) 4000 नग प्राप्त होकर वितरित किये जा चुके है एवं 6000 नग आवंटन पुनः प्राप्त हुआ है। इन वैक्सीन केरियार से वैक्सीन के आदान प्रदान के समय उपयोग किये जा रहे आईस पैकों को कंडनसिंग करने की आवश्यकता नहीं होगी। जिससे वैक्सीन प्रदाय में समय की बचत होगी ।

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 सभाग स्तरीय कोल्ड चेन टेक्निशियन एवं वैक्सीन स्टोर कीपर, वेक्सीन कोल्ड चैन मैनेजर, टीकाकरण डाटा मैनेजर को राज्य स्तर से दिया जा चुका है।

कोविड टीकाकरण अभियान को ध्यान में रखते हुऐ प्रदेश की कोल्ड चैन प्रणाली को अधिक सुदृढ़िकरण की दिशा में राज्य टीकाकरण एवं राज्य कोल्ड चैन अधिकारी के निर्देशानुसार पूरे प्रदेश में कोल्ड चैन उपकरणो एवं वैक्सीन वैन के प्रविन्टवनैंस मैनटनेंस कार्य किया गया जो, कि संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें द्वारा उपलब्ध कराई गई राशि से तथा कोल्ड चैन उपकरणो का सुधार कार्य राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन म.प्र. के द्वारा उपलब्ध कराई गई राशि से किया जाकर सम्पन्न कराया गया । जिसके फल स्वरूप प्रदेश का सिकनेस दर 0.2 हो गया।

कोविड टीकाकरण अभियान को देखते हुऐ भण्डार की आवश्यकता हेतु प्रदेश के कंडम कोल्ड चैन उपकरण जैसे आई.एल.आर / डी.फ्रिजर / वैक्सीन कैरिकयर/ कोल्ड बाक्स एवं आईसपैक को संभाग एवं जिला स्तरीय कार्यालय द्वारा नीलाम किये जा रहे है ।

वैक्सीन की सतत मानीटिरिंग के लिए ई–विन सॉफ्टवेयर में वैक्सीन की समस्त जानकारी ऑनलाईन की गई है, जिसका प्रशिक्षण प्रदेश के 1255 वैक्सीन कोल्ड चैन हैन्डर्लस एवं 51संभागीय एवं जिला स्तरीय वैक्सीन स्टोर कीपर, वैक्सीन कोल्ड चैन मैनेजर तथा कोल्ड चैन टेक्निशियन को दिया जा चुका है, साथ ही वर्तमान में जिला स्तरीय आउटर्सोस ऐजेंसी के माध्यम से 15 कोल्ड चैन टेक्निशियन की भर्ती की जाकर प्रदेश में कुल 52 कोल्ड चैन टेक्निशियन कार्य कर रहे है। सॉफ्टवेयर के माध्यम से वैक्सीन एवं लॉजिस्टिक की उपलब्धता/एक्सपायरी तथा आर्डर मैनेजमेंट से समस्त कोल्ड चैन पांइट पर उपलब्ध सभी वैक्सीन के बैच की जानकारी एवं कोल्ड चैन उपकरणों का तापमान की जानकारी प्राप्त की जा सकती है । जिसकी मॉनीटरिंग राज्य टीकाकरण सेल द्वारा सतत् की जा रही है।

ई–विन परियोजना के तहत प्रत्येक कोल्डचैन 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 के लिये न्यू माडॅल बनाया जा रहा है, जिससे किसी भी विपरीत परिस्थितियों में तापमान निर्धारित मापदण्ड से कम या अधिक होने पर तापमान की सूचना कोल्ड चैन हैन्डलर एवं कोल्ड चैन टैक्निशियन तथा सबंधित सुपरवाइजरों/अधिकारियों को एसएमएस अलर्ट,एवं अलार्म के माध्यम से तुरंत स्वतः प्राप्त होगी, साथ में समस्त कोल्ड चैन हैन्डर्लस/जिला वैक्सीन स्टोर कीपर/जिला टीकाकरण अधिकारी को मोबाईल ई.विन एप के साथ दिये गये है जिससे 24X7 कोल्ड चेन उपयोगकर्ता वैक्सीन की स्थिति से अवगत रहता है और वैक्सीन की पोटेंशी सुनिश्चित रहती है ।

मध्य प्रदेश में जी.आई.एस. पद्धति का प्रयोग कर प्रदेश में नये कोल्ड चैन फोकल पाइंट बनाये जा रहे है। जिससे प्रदेश के कोल्ड चैन फोकल पाइंट से टीकाकरण स्थल तक वैक्सीन एक निश्चित तापमान में मात्र एक घन्टे के अन्दर टीकाकरण स्थल पर वैक्सीन उपलब्ध हो रही है ।

संचालनालय द्वारा प्रदेश के समस्त कोल्ड चैन टेक्निशियन को कोल्ड चैन स्पेयर पार्टस के संबंध में प्रशिक्षण राज्य स्तरीय प्रशिक्षण राज्य कोल्ड चैन अधिकारी के मार्गदर्शन में दिया जा चुका है। साथ ही

टीकाकरण के अर्न्तगगत कार्यरत राज्य स्तरीय अधिकारी एवं कर्मचारी द्वारा कोविड–19 टीकाकरण अभियान के अर्न्तगत लगभग 10 करोड 90 लॉख कोविड वैक्सीन प्राप्त हो चुकी है मिशन इन्द्रधनुष अभियान तथा पल्स पोलियो अभियान में अपना अमूल्य सहयोग प्रदान करते हुए प्रदेश के समस्त संभागीय एवं जिला स्तरीय वैक्सीन स्टोर को वैक्सीन एवं सिरिंज का वितरण साइंटफिक तरीके से टीकाकरण स्थल तक प्रदाय किया गया है।

उपरोक्त गतिविधियों के क्रियान्वयन की पद्धति के मध्य नजर रखते हुऐ प्रदेश के इंजी.व्ही. के. श्रीवास्तव ,राज्य कोल्ड चैन अधिकारी को भारत सरकार स्वास्थ्य मंत्रालय द्वारा गठित नेशनल टेक्निकल एंडवाईजरी बाडीं ऑन कोल्ड चैन लॉजिस्टीक समिति में गत वर्ष से निरन्तर तकनीकी सदस्य के रूप में मनोनीत है ।

राज्य स्तरीय पुरस्कार

- 26 जनवरी 2022, गणतंत्र दिवस के अवसर पर कोविड–19 टीकाकरण अभियान वर्ष 2021–22 में राष्ट्र स्तर पर प्रदेश को गौरवान्वित कराने में उत्कृष्ट भूमिका एवं सक्रिय सहभागिता के साथ प्रशंसनीय कार्य करने पर, महामहिम राज्यपाल एवं माननीय मुख्यमंत्री मध्यप्रदेश शासन द्वारा राज्य टीकाकरण प्रकोष्ठ के अधिकारियों को सम्मानित किया गया।

।। सारे काम छोड़ दो, वैक्सीन की डोज लो।।

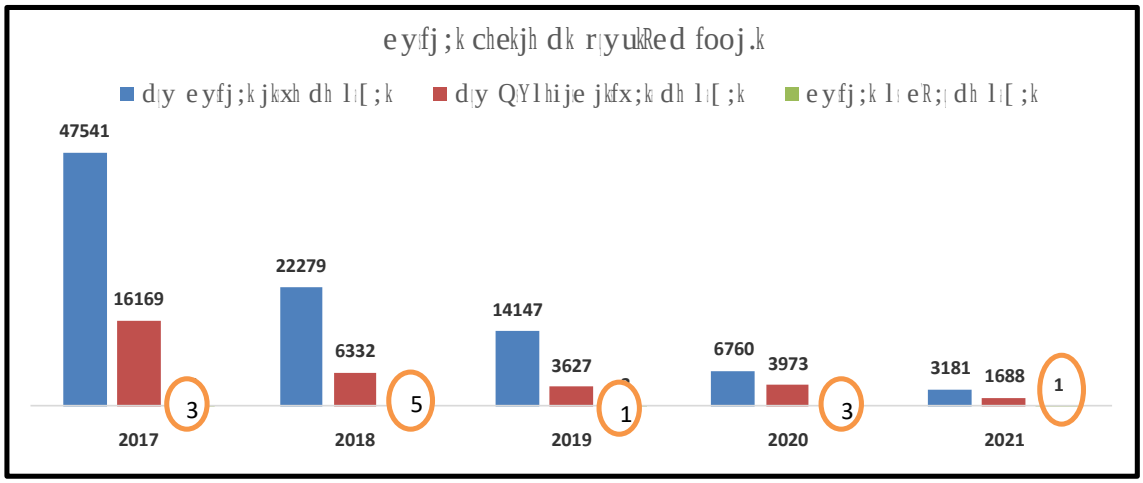
राष्ट्रीय वैक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम

प्रदेश के सभी **52** 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 जलस्त्रोतों 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 2021 हेतु माह जनवरी से दिसंबर तक **104.88 लाख** बुखार के रोगियों की मलेरिया रोग की जांच के लक्ष्य के विरूद्ध **98.64 लाख** बुखार के रोगियों की रेपिड डायग्नोस्टिक किट द्वारा अथवा रक्तपट्टी बनाकर मलेरिया रोग की जांच की गई है, जो कि निर्धारित लक्ष्य का 94.05 प्रतिशत है। इनकी जांच में 3181 मलेरिया के रोगी पाये गये हैं, जिन्हें उपचार दिया गया। प्रदेश में वर्ष 2017 से 2021 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
2017	10255012	47541	16169	5
2018	9817411	22279	6332	1
2019	9968281	14147	3627	3
2020	9056958	6760	3971	1
2021	9864243	3181	1688	1



मलेरिया रोग का आंकलन भारत सरकार द्वारा निर्धारित मापदण्डों के अनुसार किया जाता है। इसी मापदण्ड में एनुअल पैरासिटिक 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 2020 में 0.07 जबकि वर्ष 2021 में 0.03 ए.पी.आई 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।

समस्त हेल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर, शहरी स्वास्थ्य संस्था एवं ग्राम आरोग्य केन्द्र पर बुखार के उपचार की व्यवस्था :–

राज्य के प्रत्येक हेल्थएण्ड वेलनेस सेंटर, शहरी स्वास्थ्य संस्था एवं ग्राम आरोग्य केन्द्र में मलेरिया प्रकरणो की शीघ्र खोज एवं त्वरित उपचार के अन्तर्गत बुखार के मरीज़ के उपचार हेतु 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।

जैविक नियंत्रण (पर्यावरण मित्र) उपाय :–

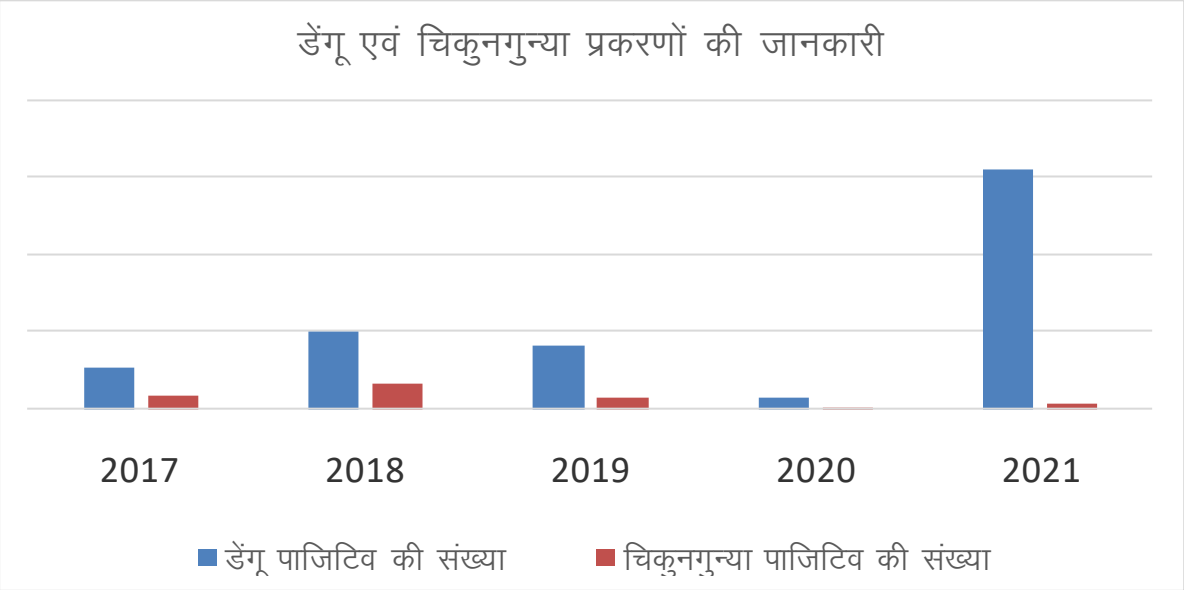
मलेरिया नियंत्रण के उपायों में जैविक नियंत्रण (पर्यावरण मित्र) पद्धति भी अपनाई गई है जिसमें लार्वाभक्षी मछलियों गम्बूसिया एवं गप्पी को अस्थायी एवं स्थायी जलस्रोतों में संचयित किया जाता है। ये मछलियाँ मच्छरों के लार्वा का भक्षण करती हैं। वर्ष 2021 में 90 लाख लार्वाभक्षी मछली संचय के लक्ष्य के विरूद्ध लगभग 70 लाख 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।

कीटनाशक छिड़काव कार्य :–

वर्ष 2021 में मलेरिया से अति प्रभावित जनसंख्या वाले क्षेत्रों में 22 जिलों की 2.20 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 2021 से 15 अक्टूबर 2021 तक करवाया गया जिसका प्रभाव छिड़काव तिथि से आगामी 10–12 सप्ताह तक रहता है।

डेंगू/चिकुनगुन्या नियंत्रण के लिये किये गये उपाय

डेंगू/चिकुनगुन्या प्रकरणों की जांच की व्यवस्था :– 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 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 5 बुखार 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।
- जिला स्तर 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 2030 तक फाइलेरिया उन्मूलन का लक्ष्य निर्धारित किया है। इसी तारतम्य में प्रत्येक वर्ष चिन्हित जिलों में मास ड्रग एडमिनिस्ट्रेशन अभियान चलाया जाता है जिसे राष्ट्रीय फाइलेरिया दिवस के रूप में मनाया जाता है। यह कार्य वर्ष 2004 से प्रारंभ किया गया है। जिसके अन्तर्गत 2 वर्ष एवं उससे अधिक उम्र के व्यक्तियों को डी.ई.सी. एवं एलबेन्डाजोल गोली का सेवन आयु के अनुसार निर्धारित मात्रा में कराया जाता 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 2021 में माह सितंबर 2021 में प्रदेश के फाइलेरिया प्रभावित 02 जिलों (छतरपुर एवं दतिया), माह जनवरी 2022 में 03 जिले (कटनी, उमरिया, पन्ना) में मास ड्रग एडमिनिस्ट्रेशन की गतिविधि की गई है। इसके अंतर्गत 60.20 लाख लक्षित जनसंख्या को एम.डी.ए. के अन्तर्गत डी.ई.सी. व एल्बेंडाज़ोल गोली का सेवन कराने हेतु गतिविधि की गई। एवं दिनांक 21.02.2022 से जिला टीकमगढ़ एवं निवाड़ी में 15.79 लाख लक्षित जनसंख्या को एम.डी.ए. के अन्तर्गत डी.ई.सी. व एल्बेंडाज़ोल गोली का सेवन कराने हेतु गतिविधि कराई जा रही है। प्रदेश में फायलेरिया से प्रभावित 11 विशेष जिलों के फायलेरिया बीमारी के उन्मूलन की प्रक्रिया की जाती है। जिनमे से जिला रीवा एवं दमोह जिलें में फायलेरिया बीमारी के उन्मूलन की प्रक्रिया के आगामी चरण ट्रांसमिशन असेसमेंट सर्वे की गतिविधि की गई है। इस प्रकार फायलेरिया बीमारी के उन्मूलन के लिए सत्त प्रयास किये जा रहे हैं।

जापानीज़ इन्सिफेलाइटिस

प्रदेश में वर्ष 2021 में जापानीज़ इन्सिफेलाइटिस के 29 प्रकरण प्रदेश के 11 जिलों में पाये गये हैं। इस बीमारी के नियंत्रण हेतु भी सतत रूप से प्रयास किये जा रहे हैं।

सूचना शिक्षा संचार गतिविधियां :–

- **विश्व मलेरिया दिवस (दिनांक 25 अप्रैल), राष्ट्रीय डेंगू दिवस (दिवस 16 मई), मलेरिया माह जून, डेंगू निरोधक माह जुलाई, विश्व मच्छर दिवस (दिनांक 20 अगस्त)** :– इस दौरान प्रदेश के सभी जिलों में प्रदर्शनियों का आयोजन, मलेरिया/ डेंगू 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।
- 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, आदि के माध्यम से प्रचार–प्रसार की गतिविधियां निरंतर की गयी।
- 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।

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।

।। भय वैक्सीन से नहीं, वैक्सीन न लगवाने से हैं।।

राष्ट्रीय क्षय उन्मूलन कार्यक्रम, कार्यक्रम

मध्यप्रदेश शासन द्वारा क्षय रोग Elimination वर्ष 2024 तक किये जाने का लक्ष्य रखा गया है अर्थात एक लाख की आबादी में 44 से अधिक टीबी मरीज नहीं होने चाहिए। यह कार्यक्रम माननीय प्रधानमंत्रीजी के Pro Active Governance & Timely implementation योजना में रखा गया है।

TB Notification

Year	Target for Public Sector	Number Notified by Public Sector	Percentage Achievement Public Sector	Target for Private Sector	Number Notified by Private Sector	% Achievement for Private Sector	Total (Public + Private) Target	Total (Public + Private) Achievement	Percentage Achievement for Total
2021	150100	110292	73%	90000	55069	61%	240100	166361	69%

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

राष्ट्रीय क्षय उन्मूलन कार्यक्रम के अंतर्गत मध्यप्रदेश में 371 टी.यू. एवं 902 डी.एम.सी., एक IRL, 4 C&DST Lab संचालित है एवं रीवा संभाग में अतिशीघ्र C&DST Lab प्रारंभ की जा रही है। वर्ष 2021 में प्रदेश में संचालित IRL, Bhopal को LPA Facility Ist & IInd Line Certification, Central TB Division, New Delhi द्वारा प्रदाय किया गया है। STDC Bhopal को Centre of Excellence बनाने की प्रक्रिया प्रचलन में है।

भोपाल जिले को TB Free करने हेतु ICMR द्वारा Modal District के रूप में विकसित किया जा रहा है, वर्तमान में 10 जिलों को Sub National Certification हेतु नामांकित किया गया है, जिसमें श्योपुर जिले को Gold Category हेतु नामांकित किया गया है।

प्रदेश में एम.डी.आर. मरीजों के निदान हेतु नई औषधि Bedaquiline and Delamanid मरीजों को निःशुल्क प्रदान की जा रही है।

NTEP कार्यक्रम के अंतर्गत जिलों में प्राइवेट प्रोवाइडर्स को नोटीफिकेशन (TB Case Notification) कराने के लिये राशि रू. 500/– प्रति टी.बी. मरीज के नोटीफिकेशन एवं रू. 500/– प्रति टी.बी. मरीज के Out come देने पर राशि 01 अप्रैल, 2018 ls DBT के माध्यम से दी जा रही है एवं आदिवासी विकास खण्डों के क्षय रोगियों को राशि रू. 750/– अतिरिक्त राशि यात्रा भत्ता हेतु डी.बी.टी. के माध्यम से भुगतान किया जा रहा है।

Programatic Management of TB Preventive Therapy (PMTPT) के अंतर्गत प्रदेश के 27 जिलों में प्ळत। ज्मेज किये जा रहे हैं एवं 19 ज्तपइंस जिलों में Tribal TB Intervention के माध्यम से जनजाति क्षेत्र के मरीजों को घर–घर स्वास्थ्य सुविधायें उपलब्ध कराई जा रही है।

टी.बी. हारेगा देश जीतेगा अभियान एवं आत्म निर्भर मध्यप्रदेश के अंतर्गत प्रदेश के समस्त 52 जिलों में सघन Active Case Finding गतिविधि चलाई जा रही है, जिसके तहत High Risk एवं Vunerable जन समुदाय में घर–घर जाकर टी.बी. की स्क्रीनिंग कर खोजे गये क्षय टी.बी रोगियों को निःशुल्क उपचार एवं निदान उपलब्ध कराया जा रहा है।

क्षय मुक्त मध्यप्रदेश बनाने हेतु अंतर्विभागीय समन्वय – एक नया आयाम

टीबी नियंत्रण के कई पहलू हैं जो उपलब्ध सभी उपचार और निदान विकल्पों से परे हैं। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार स्वास्थ्य असमानताओं के वितरण को प्रभावित करने वाले प्रमुख तत्व स्वास्थ्य क्षेत्र के बाहर स्थित हैं। यह संदेह से परे इक स्थापित तथ्य है कि टीबी एक सामाजिक–आर्थिक समस्या है। यद्यपि टीबी सभी क्षेत्रों के लोगों को संक्रमित कर सकता है, परंतु कुछ जनसंख्या समूह व्यावसायिक कारणों, आर्थिक स्थितियों और एचआईवी जैसी सह–रुग्णताओं के अस्तित्व सहित विभिन्न कारणों से टीबी के प्रति अधिक संवेदनशील होते हैं। इस प्रकार उन गैर–स्वास्थ्य विभागों और आर्थिक हितधारकों के साथ साझेदारी को प्राथमिकता देना महत्वपूर्ण है जो टीबी रोगियों की गुणवत्ता और भलाई को सीधे प्रभावित करते हैं।

विश्व में क्षय रोग (TB) एक विश्वव्यापी समस्या बन चुकी है, विश्व में क्षय रोग से होने वाली मृत्यु का लगभग 34% सिर्फ भारत में होती है जो कि निश्चित ही इस समस्या की भयावहता को दर्शाती है। इसी प्रकार विश्व के 26% क्षय रोगी भारत में पाए जाते है किन्तु इन सभी क्षय रोगियों तक पहुंचना अकेले स्वास्थ्य विभाग के लिए संभव नहीं है। देश का हर नागरिक देश के विकास में एक महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है, किन्तु यह बीमारी लगभग 26% क्षय रोगियों को सामाजिक–आर्थिक रूप से निष्क्रिय बना रही है। जिसकी वजह से इस देश की अर्थव्यवस्था पर विपरीत प्रभाव पड़ता है।

भारत सरकार के स्वास्थ्य विभाग ने क्षय रोगियों की जांच, उपचार, दवा पोषण आहार व्यवस्था मुफ्त उपलब्ध करवाई जा रही है किन्तु सभी क्षय रोगी इस सुविधा का लाभ नहीं ले पा रहे है। यह रोग उपचार योग्य है सभी के प्राण इस खतरनाक बीमारी से बचाये जा सकते है, बशर्ते अधिक से अधिक लोगो तक जनजागरूकता हो एवं शासकीय स्वास्थ्य सुविधाओं के बारे में जानकारी पहुंचे।

भारत सरकार से प्राप्त निर्देश अनुसार मध्यप्रदेश में राष्ट्रीय स्वास्थ मिशन अंतर्गत, राष्ट्रीय क्षय कार्यक्रम सेल (State TB Cell) द्वारा इस कार्यक्रम को जनजन तक पहुंचाने के लिए एक नई पहल की, जिसके तहत चयनित 8 प्रमुख शासकीय विभागों (रेल, श्रम, उद्योग, ग्रामीण एवं पंचायत विभाग, गृह, महिला एवं बाल विकास, शिक्षा विभाग एवं शहरी विकास) के साथ गठजोड़ की योजना बनाई एवं भारत की पहली राजयस्तरीय समन्वय समिति का गठन किया गया। यह समिति अपने विभागों के तहत कर्मचारियों लाभार्थियों की स्वास्थ्य विभाग के सहयोग से आवश्यक TB जांच करवाएगी, सभी TB रोगियों को विभागीय योजनाओ से जोड़ेगी, अपने कर्मचारियों का क्षमतावर्धन करेगी व TB कार्यक्रम का आवश्यक प्रचार प्रसार करेगी।

इस नई पहल से निश्चित ही मध्यप्रदेश में TB मुक्त अभियान नयी आयाम तय करेगा अपितु हम अधिक से अधिक TB कार्यक्रम की जानकारी पहुंचाकर जनजागरूकता लेकर आएंगे एवं एक स्वस्थ राज्य का निर्माण करेंगे।

हम करते हैं ये वादा, होगा टीबी मुक्त
मध्यप्रदेश हमारा

राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम

राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम वर्ष 1983–84 में प्रारंभ किया गया था एवं वर्ष 1994–95 से मध्यप्रदेश में एम.डी.टी के माध्यम से उपचार प्रारंभ किया गया था। 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 2030 तक प्रदेश को कुष्ठ (elimination) उन्मूलन करने का संकल्प लिया गया है जिससे सभी जिलों का विकृति ग्रेड–2, 1 प्रति 10 लाख जनसंख्या में एवं कुष्ठ प्रभाव दर (PR) 1 प्रति 10000 से कम तथा बच्चों में विकृति ग्रेड–2 शून्य करने का लक्ष्य रखा गया है।

उपलब्धियां वर्ष 2021–22 (दिसंबर 2021 तक)

- प्रदेश में कुष्ठ प्रभाव दर 0.59 प्रति 10000 जनसंख्या एवं नये रोगी खोज दर 4.36 प्रति 1 लाख जनसंख्या।
- कुल नये खोजे गये 3762 कुष्ठ रोगी उपचाररत हैं।
- कुल नये कुष्ठ रोगियों में 101 विकृति ग्रेड–2 के कुष्ठ रोगी उपचाररत हैं।
- कुल नये बाल कुष्ठ रोगियों में 95 उपचाररत हैं एवं विकृति ग्रेड–2 के 3 बालकुष्ठ रोगी उपचाररत हैं।
- कुल उपचार मुक्त कुष्ठ रोगी–3613
- कुल उपचाररत कुष्ठ रोगी–5088
- कुल 3114 एम.सी.आर फुटवेयर कुष्ठ रोगियों को वितरित किये गये।
- कुल 1523 सेल्फ केयर किट कुष्ठ रोगियों को वितरित किये गये।
- प्रदेश में 117 विकृति ग्रेड–2 रोगियों की आर.सी.एस. (पुर्नशल्यक्रिया) की गई।
- प्रदेश के राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत विभिन्न कार्यक्रमों में कार्यरत 26 फिजियोथेरिपिस्ट का एक दिवसीय उन्मुखीकरण किया गया।
- Active Case Detection and Regular Surveillance (ACD&RS) के माध्यम से प्रदेश के 51 जिलों में जहां पिछले 3 वर्षों में एक भी कुष्ठ का मरीज मिला है उन सभी गांवों में महिला एवं पुरूष कार्यकर्ताओं के द्वारा कुष्ठ के शंकास्पद रोगियों की पहचानकर एवं शंकास्पद की पुष्टि होने पर इलाज प्रांरभ किया जा रहा है।
- दिसंबर 2021 तक Active Case Detection and Regular Surveillance (ACD&RS) के माध्यम से 13284907 जनसंख्या की स्क्रीनिंग की गई जिसमें 27761 शंकास्पद की पहचानकर 1253 नये कुष्ठ रोगियों की पुष्टि हुई जिनका एम.डी.टी के माध्यम से इलाज प्रारंभ किया जा चुका है।
- कुष्ठ रोग से बचाव हेतु नये कुष्ठ रोगियों के संपर्क में आये स्वस्थ व्यक्तियों में से SDR हेतु योग्य व्यक्तियों का चिन्हांकनकर Post Exposure Prophylaxis (single dose-Rifampicin) दिया जा रहा है।
- पुनर्शल्यक्रिया से विकृति ठीक हो रही है जिससे रोगी अपने रोजमर्रा के कार्यों को आसानी से कर पाते हैं एवं अपने रोजगार कि तरफ पुनः लौट रहे हैं जिससे इनकी सामाजिक एवं आर्थिक स्थिति सरल एवं सुगम हो रही है।
- पुनर्शल्यक्रिया के पश्चात रोगियों को रू. 8000/–प्रोत्साहन राशि के रूप में प्रदान किये जाते 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 निरंतर प्रयासरत् है।

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

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

पूर्व 10 वर्षो में 52 जिलों में आप्थेल्मिक आपरेटिंग माईक्रोस्कोप उपलब्ध कराये गये तथा 14 जिलों भोपाल, हरदा, रीवा, शाजापुर, मंडला, उज्जैन, शहडोल, रायसेन, इंदौर, ग्वालियर, दतिया, जबलपुर, सतना, सीधी में फेको मशीन उपलब्ध कराई गई है, तथा प्रशिक्षण उपरांत उपरोक्त जिलों मे फेको पद्धति से शासकीय चिकित्सालयों में मोतियाबिंद के आपरेशन प्रारंभ कर दिये गये है।

मध्यप्रदेश शासकीय नेत्र–चिकित्सा संस्थायें

क्र.	संस्था का नाम	संख्या	स्थान
1	नेत्र विभाग,मेडिकल कॉलेज	14	इन्दौर, भोपाल, ग्वालियर, जबलपुर, रीवा, सागर, उज्जैन, विदिशा, दतिया, शिवपुरी, खंडवा, रतलाम, शहडोल, छिंदवाड़ा
2	नेत्र चिकित्सा इकाई जिला चिकित्सालय	52	जिला मुख्यालय
3	सिविल अस्पताल	102	जिला स्तर पर
4	समुदायिक स्वास्थ्य केंद्र	333	ब्लाक स्तर पर

वर्ष 2012–13 से 2021–22 तक मोतियाबिंद ऑपरेशन, लक्ष्य एवं उपलब्धियां की भौतिक जानकारी निम्नानुसार है :–

वर्ष	लक्ष्य	उपलब्धि	प्रतिशत
2012-13	455000	464729	102.14
2013-14	455000	458086	100.7
2014-15	500000	505343	101.01
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	500000	601411	100.2
2020-21	500000	397957	66.3
2021-22 (Up to December)	500000 (360000)	367046	102.0

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

प्रदेश के नेत्र चिकित्सकों एवं नेत्र सहायकों द्वारा स्कूली छात्रों का नेत्र परीक्षण कर आवश्यकतानुसार निःशुल्क चश्मे वितरित किये गये, जिसकी जानकारी निम्नानुसार है :–

वर्ष	लक्ष्य	परीक्षण किये गये स्कूलों की संख्या	नेत्र परीक्षण किये गये छात्रों की संख्या	दृष्टिदोष पाये गये छात्रों की संख्या	दृष्टि दोष पाये गये छात्रों की संख्या जिन्हें निःशुल्क चश्मा प्रदाय किये गये
2012-13	41,00,000	34317	3615953	97558	63445
2013-14	41,00,000	31456	3041967	100580	71374
2014-15	41,00,000	32038	2947177	94580	80032
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	41,00,000	40575	3257782	146899	101547
2020-21	41,00,000	1573	84978	5965	4893
2021-22 (Up to December)	41,00,000	9072	922610	37806	12758

प्रदेश में वर्ष 2015–16 से 2021–22 तक वरिष्ठ नागरिकों का नेत्र परीक्षण कर उन्हें निःशुल्क चश्मे प्रदाय किये गये जो निम्नानुसार है :–

वर्ष	लक्ष्य	वरिष्ठ नागरिकों को प्रदाय निःशुल्क चश्मा में
2015-16	100000	108826
2016-17	100000	102311
2017-18	100000	132141
2018-19	100000	174607
2019-20	100000	184113
2020-21	100000	46408
2021-22 (Up to December)	100000	63155

सामाजिक गुणवत्ता

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

वर्ष	पुरूष	महिला	कुल योग	सामान्य	अनुसूचित जाति	अनुसूचित जनजाति	पिछडा वर्ग	कुल योग
2014–15	263018	242325	505343	152698	98818	76830	176997	505343
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	296792	304619	601411	170087	128097	100685	202542	601411
2020–21	190763	207194	397957	107713	87139	80887	122218	397957
2021–22 (Up to December)	183180	183866	367046	113666	73966	69531	109883	367046

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

''राष्ट्रीय तम्बाकू 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 क्षयरोग इत्यादि। इसके सेवन से हृदय और रक्त संबंधी बीमारियॉ, पुरूषों में नपुंसकता और महिलाओं में प्रजनन क्षमता में कमी आना, बांझपन जैसी समस्याएँ भी उत्पन्न होती है। 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 है एवं 24.7 प्रतिशत वयस्क सार्वजनिक जगहों पर अप्रत्यक्षित धूम्रपान के संपर्क में आते है। ग्लोबल यूथ टोबैको सर्वे–2009 के अनुसार 36.4% बच्चें घर में अप्रत्यक्षित धूम्रपान के शिकार होते है तथा 48.7% बच्चें घर के बाहर इसका शिकार होते है। इनके अतिरिक्त 55 हजार बच्चें हर वर्ष नियमित रूप से तम्बाकू सेवन करने वालों की सूची में जुड़ रहे है। धूम्रपान करने वालों में से 80% पहली सिगरेट 8 से 13 वर्ष की आयु में पीते है। परोक्ष धूम्रपान के शिकार होने वालों में भी बच्चे ही सबसे अधिक है।

ग्रामीण क्षेत्रों में महिलाएं और बच्चे धूमरहित तम्बाकू सेवन से होने वाली हानियों की जानकारी के अभाव में मुँह साफ करने के लिए तम्बाकू का सेवन करते हैं। महिलाएं गर्भावस्था या प्रसव के समय पीड़ा कम करने के लिए तम्बाकू का उपयोग करती है, 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 है। ज्यादातर सम्भावना यही रहती है कि जो बच्चे कम आयु में तम्बाकू सेवन शुरू करते है वे फिर सारी जिंदगी इसे जारी रखते है एवं तम्बाकू से संबंधित बीमारियों से ग्रसित होने का खतरा उनके लिए काफी ज्यादा होता है।

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।

सरकार द्वारा तम्बाकू उत्पादों पर नियंत्रण हेतु अधिनियम बनाया है, जिसमें टार एवं निकोटिन का न्यूनतम स्तर रखने के प्रावधान है। किन्तु उपयुक्त क्षमता तथा संसाधनों के अभाव में राज्य में तम्बाकू नियंत्रण के अपेक्षित परिणाम हासिल नहीं हो सके हैं। इसके अतिरिक्त कई तम्बाकू उत्पादों मुख्यतः सिगरेट व बीड़ी में टार की मात्रा की जांच के लिये हमारे पास व्यवस्थित प्रयोगशाला नहीं है।

भारत FCTC (Framework Convention on Tobacco Control) से प्रतिबध्द देश है, जहाँ तम्बाकू नियंत्रण के लिये प्रशासनिक, विधायी मापदण्ड स्थापित किये गये हैं जिसमें प्रभावी कानूनी विधियाँ बनाना शामिल है। तम्बाकू नियंत्रण की प्रभावी विधियाँ, कानून के प्रावधानों का क्रियान्वयन तथा साथ ही तम्बाकू के

विपरीत प्रभावों के प्रति जागरूकता के क्रम में एक विस्तृत राष्ट्रीय तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम की आवश्यकता है। तम्बाकू उपयोग की आदतों को कम करके कई लोगों की जिन्दगी बचाने की जरुरत है तथा स्वास्थ्य, आर्थिक, सामाजिक तथा पर्यावरण पर हो रहे हानिकारक प्रभावों को कम करना है जो तम्बाकू के कारण राष्ट्र पर पड़ रहे है।

राज्य सरकारों के साथ राष्ट्रीय टास्क फोर्स 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। कार्यक्रम के विभिन्न घटक निम्नलिखित है :–

1. केंद्र व राज्य स्तर पर कड़े निगरानी तकनीकों के साथ जिला तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम लागू करना।
2. सूचना, शिक्षा व संचार (IEC)
3. नेशनल टोबेको रेगुलेटरी अथॉरिटी गठित करना जो तम्बाकू परीक्षण प्रयोगशाला स्थापित करने, टार व निकोटिन की मात्रा के संदर्भ में उत्पाद कानून बनाने के साथ ही तंबाकू नियंत्रण कानून एवं नियमों के क्रियान्वयन की निगरानी के लिये भी जिम्मेदार हो।
4. शोध एवं प्रशिक्षण।

उक्त राष्ट्रीय टॉस्क फोर्स 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 राज्य स्तर पर प्रमुख सचिव स्वास्थ्य की अध्यक्षता में एवं सभी 51 जिलों में जिलाध्यक्ष 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 दिशानिर्देश जारी करने के लिये उत्तरदायी है। कार्यक्रम के क्रियान्वयन, समन्वयन, निगरानी तथा जिलास्तर 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 कार्यशालाऐं, सेमिनार व प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किये जा रहे हैं। इसमें सूचना, शिक्षा एवं संचार माध्यमों का प्रयोग कर सघन जन जागरुकता अभियान भी चलाया जा रहा है।

जिला तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम :–

तम्बाकू उपयोग के दुष्परिणामों के प्रति ग्रामीण एवं शहरी जन समुदाय 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 जनसंर्पक अधिकारी	– सदस्य
5.	जिला खाघ 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 महाविघालय के प्रार्चाय	– 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 / जॉच दल –

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

अनुभाग स्तरीय समिति :–

अनु–विभागी अधिकारी (राजस्व)	**– अध्यक्ष**
मुख्य कार्यपालन अधिकारी जनपद पंचायत	**– सदस्य**
तहसीलदार	**– सदस्य**
मुख्य नगर पालिका / पंचायत अधिकारी	**– सदस्य**
पुलिस उपनिरीक्षक	**– सदस्य**
विकास खण्ड चिकित्सा अधिकारी	**– सदस्य**
विकास खण्ड शिक्षा अधिकरी	**– सदस्य**

जिला तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम में निम्न घटकों को शामिल किया गया है–

1. तम्बाकू नियंत्रण कानून की निगरानी

2. सूचना, शिक्षा एवं संचार (IEC)
3. स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम
4. प्रशिक्षण कार्यक्रम एवं अन्य गतिविधियाँ

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 जिलों में 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 है, जिन्हे सोशल मीडिया के माध्यम से भी प्रसारित किए जाने की योजना है।
- प्रदेश के समस्त शालाओं एवं महाविद्यालयों को तम्बाकू मुक्त शिक्षण संस्थान के रूप में तैयार किया जा रहा है एवं प्रत्येक जिले के लगभग 200 शालाओं 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 कार्यशालाओं का आयोजन किया जा रहा है एवं स्कूल के 100 गज के दायरे में कोई भी तम्बाकू विक्रेता की दुकान न हो इस हेतु यलोलाइन कैम्पेन भी चलाया जा रहा है।
- तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम अन्तर्गत पुलिस विभाग, नगरीय निकाय, पंचायती राज विभाग, शिक्षा विभाग के साथ समन्वय कर गतिविधियाँ आयोजित की जा रही है एवं COTPA 2003 का पालन करवाया जा रहा है।

।। 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 पार्टनर शिप (पीपीपी) मॉडल को बढ़ावा देने के लिये कार्य करना।

बेहतर मौखिक स्वास्थ्य के लिए प्राथमिक स्तर पर मौखिक स्वास्थ्य संवर्धन को प्राथमिकता देना प्रमुख है। 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।

राष्ट्रीय ओरल हेल्थ कार्यक्रम अन्तर्गत राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन म.प्र. द्वारा अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, भोपाल के माध्यम से मध्यप्रदेश के सभी जिलों में ओरल हेल्थ प्रमोशन एवं सर्वे कार्य किया गया है। साथ ही दन्त चिकित्सा ईकाईयों के दन्त चिकित्सक को दो दिवसीय प्रशिक्षण प्रदान किया गया हैं। वर्तमान में 134 दन्त चिकित्सा ईकाईयों का संचालन किया जा रहा है।

।। स्वस्थ मुँह–सेहत का आधार
ब्रश दिन में दो बार, दो मिनट हर बार ।।

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 है, 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 पायी गयी है। अधिकांश विकारों की रोकथाम का आसान उपाय रोजाना आयोडीन युक्त नमक का सेवन किया जाना। एक वयस्क व्यक्ति के विकास के लिये 150 माइक्रोग्राम एवं सामान्य विकास के लिये 100–150 माइक्रोग्राम औसतन आयोडीन की दैनिक आवश्यकता होती 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 इस्तेमाल को अनिवार्य किया गया है। भारत सरकार द्वारा 17 मई 2006 से नान–आयोडेटेड नमक के विक्रय पर प्रतिबंध लगाया गया है।

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 उपलब्धता का लक्ष्य प्राप्त कर लिया गया एवं इस कार्य हेतु भारत सरकार के द्वारा राज्य को सतत् प्रेरित कर सराहा गया।

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

- सर्वे/रिसर्वे संपादन के कार्य हेतु नये दिशा–निर्देश
- प्रदेश के जिलों में आईडीडी/गॉयटर रोग से ग्रसित मरीजों की पहचान कर,उनको उचित ईलाज हेतु परामर्श दिया जाता है।
- नमक में आयोडीन तत्व की गुणवत्ता के संबंध में मॉनिटरिंग
- राज्य स्तर पर जिला स्तर से नमक व यूरिन सेम्पल का कलेक्शन तथा परिवहन एवं परीक्षण का कार्य संपादित किया जाना।
- आई.ई.सी. रणनीति

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 द्वारा नमूनों की जाँच हेतु राज्य आई.डी.डी. मॉनिटरिंग लेबोरेट्ररी स्थापित की गयी। आशा द्वारा घर–घर जाकर नमक की स्पॉट जाँच हेतु प्रोत्साहन राशि प्रदायित की जाती है। आई.ई.सी., सर्वे/रिसर्चे के कार्य का संपादन हेतु प्रावधान किया गया है।

प्रत्येक वर्ष 21 अक्टूबर को ''विश्व आयोडीन दिवस'' के रूप में मनाया जाता है, इस कार्यक्रम के संबंध में प्रचार–प्रसार एवं गतिविधियां आदि आयोजित करने हेतु सभी जिलों के मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारियों को निर्देश जारी किये गये है। प्रदेश के समस्त जिलों में आयोडीन युक्त नमक के उपयोग के

संबंध में प्रचार–प्रसार की गतिविधियों का अभियान एवं सोशल मीडिया के माध्यम से संदेश प्रसारित/प्रकाशित किये जाते है। वित्तीय वर्ष 2021–22 में प्रदेश के 2 जिलों– अलीराजपुर एवं झाबुआ में आई.डी.डी सर्वे का कार्य कराये जाने हेतु कार्यवाही प्रचलन में 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 का परीक्षण राज्य स्तरीय आई.डी.डी. लैब में नमक एवं यूरिन नमूनों का परीक्षण किया जा रहा है। वित्तीय वर्ष 2021–22 में द्वितीय तिमाही तक की संधारित जानकारी अनुसार राज्य स्तरीय आई.डी.डी. लैब में नमक के कुल 1420 से अधिक एवं यूरिन के कुल 168 से अधिक नमूनों का परीक्षण किया गया है। जाँच उपरांत प्राप्त परिणामों के आधार पर संबंधित एण्डमिक जिलों को आयोडीन के कमी से संबंधित जन–जागरूकता हेतु दिशा–निर्देश जारी किये गये।

NIDDCP कार्यक्रम मुख्यतः 14 एण्डमिक जिलों सहित प्रदेश के 51 जिलों में संचालित किया जा रहा है। कार्यक्रम के अंतर्गत वर्ष 2021–22 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 सॉझा चूल्हा एवं मिड–डे–मिल (शिक्षा विभाग एवं महिला बाल विकास विभाग एवं पंचायती राज्यों के द्वारा संचालित कार्यक्रम) में बच्चों को दिये जाने वाले अनुपूरक भोजन में उपयुक्त आयोडीन की मात्रा उपलब्ध कराई जा रहीं है।
2. आशा कार्यकर्ता के द्वारा कार्यक्रम के 14 एण्डामिक जिलों के सामुदायिक स्तर पर जन जागरण हेतु 50 नमक के नमूनों की जाँच सॉल्ट टेस्टिंग किट के माध्यम से निर्धारित है जिस हेतु आशाओं को 25/– रूपये प्रोत्साहन राशि प्रतिमाह प्रदाय की जाती है। 14 एण्डमिक जिलों के आशा कार्यकर्ताओं के द्वारा साल्ट टेस्टिंग किट के माध्यम से वित्तीय वर्ष 2021–22 में द्वितीय तिमाही तक की संधारित जानकारी अनुसार कुल 4639065 नमक के नमूनों की स्पॉट जाँच की गई है एवं आयोडीन के महत्व एवं अल्पता विकार से संबंधित परामर्श आई.ई.सी./मैदानी कार्यकर्ताओं के माध्यम से दिया गया।

3. नमक के नमूनों की जाँच सॉल्ट टेस्टिंग किट से करने हेतु आशाओं को आवश्यकतानुसार प्रशिक्षण (मॉड्यूल) जिले द्वारा दिया जाता है।
4. समुदाय मे उन्मुखीकरण तथा प्रचार–प्रसार हेतु आशाओं को प्रचार–प्रसार की समाग्री वितरित की गयी।

5. जिला स्तर पर नाक, कान, गला रोग विशेषज्ञ (ENT Specialist) द्वारा बाह्यरोग (OPD) विभाग एवं राष्ट्रीय बाल सुरक्षा कार्यक्रम (RBSK) टीम द्वारा (गॉयटर स्क्रीनिंग) प्रभावित बच्चों एवं वयस्को की लक्षणों के आधार (ग्रेडिंग) अनुसार प्रदेश भर में जाँच उपरान्त उपयुक्त सलाह एवं इलाज दिया जा रहा है।
6. आई.ई.सी. गतिविधियों के तहत् राज्य आई.डी.डी. सेल द्वारा जन–जागरण हेतु 14 एण्डामिक जिलों में आकाशवाणी (प्रसार–भारती) भोपाल के माध्यम से ''आशा फोन–इन'', एवं रेडियो जिंगल की आदि कार्यक्रम प्रसारित किये गये।
7. प्रत्येक वर्ष की भांति 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 दिनॉक 21 अक्टूबर से लेकर 30 अक्टूबर 2021 तक विभिन्न स्तरों पर (जिला सी.एम.एच.ओ, जिला चिकित्सालय, हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, सिविल अस्पताल, उप स्वास्थ्य केन्द्रों आदि संस्थाओं) प्रचार–प्रसार की विभिन्न आईईसी गतिविधियां विभिन्न स्तरों पर आयोजित/संपादित की गयी। जैसे निबंध–लेखन प्रतियोगिता, मीडिया वर्कशाप किया गया एवं जन–जागरूकता अभियान हेतु हस्ताक्षर अभियान चलाया गया। इसके अतिरिक्त 14 एंडेमिक जिलों के विकासखण्डों में आशाओं/आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं का कार्यक्रम से संबंधित उन्मुखीकरण किया गया साथ ही पोषण सत्रों का आयोजन कर, आयोडीन के महत्व के संबंध में प्रचार–प्रसार किया गया। स्कूल के बच्चो के घरों से नमक के नमूने मंगवाकर साल्ट टेस्टिंग किट के माध्यम से फील्ड वर्कर द्वारा जाँच एवं कार्यक्रम के क्रियान्वयन हेतु अन्य गतिविधियॉ संपादित की गई।
8. नागरिक एवं आपूर्ति विभाग द्वारा आयोडीन युक्त खाद्य नमक (वन्या/डी.एफ.एस) प्रत्येक माह प्रति किलो 1 रू. की दर से पीडीएस. के माध्यम से घरों के मुखिया को वितरित किया जा रहा है।
9. खाद्य एवं औषधि विभाग के एफ.एस.ओ. द्वारा साल्ट टेस्टिंग किट से नमक की स्पॉट जाँच (थोक/फुटकर विक्रेताओं) की जा रही है। उक्त जाँच (पी.पी.एम.) के आधार पर भोपाल स्थित विभागीय लैब में भी नमक के नमूनों की जाँच कर, पी.एफ.ए. एक्ट के तहत् कार्यवाही की जाती है।

।। आयोडीन युक्त नमक ही खाना, बुद्धि और स्वास्थ्य को सुरक्षित बनाना।।

राष्ट्रीय फ्लोरोसिस निवारण एवं नियंत्रण कार्यक्रम

भारत शासन द्वारा इस कार्यक्रम को पायलेट प्रोजेक्ट के तहत् वर्ष 2008–09 में जिला उज्जैन का चयन किया गया। वर्ष 2011–12 में मण्डला, धार, छिन्दवाड़ा एवं सिवनी को प्रभावित जिले के रूप में समावेश किया गया है। वर्ष 2012–13 में प्रदेश के 9 अन्य जिले बैतूल, खरगोन, झाबुआ, अलीराजपुर, रायसेन, सीहोर, डिण्डौरी, शाजापुर, राजगढ़ एवं वर्ष 2016–17 में रतलाम जिले का चयन राष्ट्रीय फ्लोरोसिस निवारण एवं नियंत्रण कार्यक्रम (NPPCF) अंतर्गत किया गया।

NPPCF कार्यक्रम 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। प्रदेश के एण्डमिक जिलों में प्रचार–प्रसार की गतिविधियां 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 है, जो कि फ्लोरोसिस से प्रभावित बसाहटों में जल स्त्रोतों के (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 द्वारा पानी के स्त्रोतों में फ्लोराईड की उपयुक्त मात्रा 1 पी.पी.एम. से कम हो का आंकलन करना, जिससे पानी का उपयोग ग्रामवासियों द्वारा पेयजल एवं खाना बनाने एवं अन्य कार्यों के लिये आवश्यकतानुसार लिया जा सके।
- यदि, यह संभव नहीं हो तो पास के अन्य क्षेत्रों में जहाँ पर फ्लोराईड की मात्रा जल (स्त्रोतों) में कम है, तो वहां के पाईप लाईनों के द्वारा उस परिक्षेत्रों में पानी लाने की सुविधायें 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 करवाना।
- गांव के सभी व्यक्तियों का स्वास्थ्य परीक्षण करके, स्केलेटल एवं डेन्टल फ्लोरोसिस से प्रभावित लोगों की पहचान करना एवं संबंधित मरीजों को उचित परामर्श/ईलाज मुहैया कराना।

कार्यक्रम के मुख्य उद्देश्य

1. समुदाय में फ्लोरोसिस से संबंधित ग्रसित मरीजों की निगरानी (Surveillance) आवश्यक उपचार की सलाह एवं व्यवस्था उपलब्ध कराना।
2. प्रदेश के जिला चिकित्सालयों में पानी के स्त्रोतों के नमूनों/ग्रसित मरीजों में यूरिन एक्सक्रीयेशन की गुणवत्ता/मात्रा की परीक्षण हेतु फ्लोराईड की जाँच के लिये फ्लोरोसिस लेबोरेट्री स्थापित कराया जाना।
3. कार्यक्रम के सभी अधिकारी/कर्मचारियों को फ्लोरोसिस से संबंधित मरीजों की पहचान एवं उपचार प्रदान करने हेतु प्रशिक्षण आयोजित किया जाना।
4. समुदाय में अधिक फ्लोराईड्स के कारण होने वाले कुप्रभावों से बचाव हेतु व्यापक स्तर/सघनता से प्रचार–प्रसार का आयोजन करना।

वर्ष 2021–22 कार्यक्रम की प्रगति

1. राष्ट्रीय फ्लोरोसिस निवारण एवं नियंत्रण कार्यक्रम के अंतर्गत 15 जिलों के विकासखण्डों में फ्लोरोसिस के सर्वेलेन्स कार्य हेतु बाहुल्य (बसाहट) एवं संदिग्ध ग्रमो में स्क्रीनिंग की गयी, जिसमें **डेन्टल फ्लोरोसिस, स्केलेटल फ्लोरोसिस** तथा **नॉन–स्केलेटल** के मरीजों का चिन्हांकन कर उपयुक्त चिकित्सकीय परामर्श एवं उपचार दिया गया।

2. राज्य स्तर से फ्लोरोसिस कार्यक्रम के अंतर्गत चयनित जिले–बैतूल, मण्डला, अलीराजपुर एवं खरगोन में फ्लोराईड जाँच संबंधित लैब स्थापित करने की कार्यवाही प्रक्रियाधीन है, जिससे फ्लोरोसिस लैब में सुचारू नमूनों के परीक्षण संचालन के कार्य को प्रारंभ किया जा सके एवं वर्तमान में जिला रायसेन, छिन्दवाड़ा, शाजापुर, डिण्डौरी एवं धार में लैब का सुचारू संचालन किया जा रहा है, जिसमें पानी के स्त्रोतों एवं यूरिन के नमूनों को एकत्रित कर, उक्त नमूनों का परीक्षण जिला फ्लोरोसिस लैब में किया जाता है।

3. कार्यक्रम के क्रियान्वयन हेतु एण्डमिक जिलों के कार्यक्रम नोडल अधिकारियों/सलाहकारों एवं कलेक्टर की अध्यक्षता में मेडिकल ऑफिसर, जिला आर.बी.एस.के. टीम, शिक्षा विभाग, महिला बाल विकास एवं लोक स्वास्थ्य यांत्रिकी विभाग के साथ निर्धारित कार्यक्रम अनुसार सामूहिक प्रशिक्षण/जागरूकता के संबंध में समन्वय बैठक के साथ–साथ कार्यशालाये आयोजित की गयी।

4. समुदाय में अधिक फ्लोराईड 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 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। इस कार्यक्रम का मुख्य उद्देश्य वृद्धावस्था –चिकित्सा के क्षेत्र में निवारक, उपचारात्मक और पुनर्वास संबंधी स्वास्थ्य सेवाओं को प्रदान करना हैं। इस कार्यक्रम का संचालन प्रदेश के समस्त जिलों में किया जा रहा हैं।

इस कार्यक्रम के अंतर्गत एन.सी.डी. क्लीनिक के माध्यम से चिकित्सकों द्वारा वरिष्ठ नागरिकों हेतु निःशुल्क परामर्श, दवाओं की उपलब्धता, पैथोलोजिकल जाँचे एवं रैफरल सुविधाओं की उपलब्धता सुनिश्चित की गई है।

कार्यक्रम अंतर्गत जिला स्तर पर की जाने वाली गतिविधियाँ

- ''एन.सी.डी. एवं वृद्धजन स्वास्थ्य क्लीनिक'' के माध्यम से चिकित्सक एवं स्टॉफ नर्स द्वारा वृद्धजनों को स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान की जा रही है।
- वरिष्ठ नागरिकों के लिए प्रत्येक जिला अस्पताल में 12 बिस्तर आरक्षित किये गये है।
- कार्यक्रम अंतर्गत चिकित्सा अधिकारियों एवं स्टाफ नर्स को प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है।
- समस्त जिला चिकित्सालयों में वृद्धजन/वरिष्ठ नागरिकों हेतु रैम्प एवं व्हीलचेयर की सुविधा प्रदान की जा रही है।
- वरिष्ठ नागरिकों के लिए रैफरल सुविधा की उपलब्धता है।
- जिलों के वृद्धाश्रमों में निःशुल्क स्वास्थ्य परीक्षण शिविरों का आयोजन वर्ष में चार बार किया जा रहा हैं। इन शिविरों में एन.सी.डी. क्लीनिक के प्रभारी चिकित्सक, मेडिसिन विशेषज्ञ एवं प्रशिक्षित स्टाफनर्स द्वारा निःशुल्क परामर्श, दवाएँ, जाँचे एवं रैफरल सुविधा प्रदान की जाती हैं।
- ओ.पी.डी पंजीयन कक्ष में वृद्धजन/वरिष्ठ नागरिकों के लिए पृथक पंक्ति की व्यवस्था सुनिश्चित की गयी है।
- दवाई वितरण केंद्र में वृद्धजन/वरिष्ठ नागरिकों को प्राथमिकता अथवा पृथक पंक्ति की व्यवस्था सुनिश्चित की गयी है।
- ''एन.सी.डी. एवं वृद्धजन स्वास्थ्य क्लीनिक'' के बाहर वेटिंग एरिया में वृद्धजन/वरिष्ठ नागरिकों के लिए बैठक हेतु पर्याप्त व्यवस्था सुनिश्चित की गयी है।
- समस्त जिला चिकित्सालयों में संचालित एन.सी.डी एवं वृद्धजन स्वास्थ्य क्लीनिक में बुजुर्ग मरीजों की स्क्रीनिंग कर आवश्यक उपचार प्रदान किया जा रहा है।
- इस कार्यक्रम अंतर्गत अंतर्राष्ट्रीय वृद्धजन दिवस (01 अक्टूबर) के उपलक्ष्य में जिला स्तर पर विभिन्न गतिविधियों का आयोजन किया जाता है।

फिज़ियोथेरेपी यूनिट

राष्ट्रीय बुजुर्ग स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम अंतर्गत समस्त जिला चिकित्सालय स्तर पर फिजियोथेरेपी यूनिट स्थापित की गई है।

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

भारत शासन द्वारा मध्यप्रदेश में राष्ट्रीय कैंसर, मधुमेह, हृदय रोग और स्ट्रोक निवारण एवं नियंत्रण कार्यक्रम का प्रारंभ दिसम्बर 2010 से किया गया।

- वर्तमान में प्रदेश के समस्त जिला चिकित्सालयों एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों 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 अरोग्यम के रूप में विकसित किया गया है जिन्हें हेल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर के रूप में जाना जाता है। जिनके माध्यम से एनसीडी स्क्रीनिंग एवं उपचार की सुविधा मरीजों को दी जा रही है।
- राज्य में कुल 5145 हेल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर के माध्यम से मरीजों को एनसीडी स्क्रीनिंग की सुविधा दी जा रही है।
- राज्य में माह दिसम्बर 2021 तक कुल 1146 मेडिकल ऑफिसर, 682 स्टॉफ नर्स 10095 ए.एन.एम/एम. पी.डब्यू/सी.एच.ओ, एवं समस्त क्षेत्रों (ग्रामीण, आशा सुपरवाईजर, शहरी आशा) को मिलाकर कुल 16299 आशा का प्रशिक्षण एन.सी.डी स्क्रींनिंग पर पूर्ण कर लिया गया है। इसके साथ–साथ स्त्री रोग विशेषज्ञ 84, 1091 जिला स्तरीय चिकित्सक एवं स्टॉफ नर्स का प्रशिक्षण तीन प्रकार के मुख्य कैंसर (ओरल, ब्रेस्ट, सर्वाइकल कैंसर) की स्क्रीनिंग हेतु किया गया है।

उच्च रक्तचाप एवं हृदय रोग

- वित्तीय वर्ष 2021–22 में माह दिसम्बर 2021 तक IHCI कार्यक्रम अंतर्गत जिले के 34 नोडल अधिकारियों को राज्य स्तर पर प्रशिक्षित किया गया है।
- जिले में स्थापित एन.सी.डी क्लीनिक में 30 वर्ष से अधिक उम्र के उच्च रक्तचाप एवं हृदयरोग से पीड़ित व्यक्तियों की जॉच एवं उपचार किया जा रहा है।
- आज दिनांक तक उच्च रक्त चाप के 6210245 मरीजों की स्क्रीनिंग कर 410775 व्यक्तियों की उपचार प्रशिक्षित चिकित्सा अधिकारियों द्वारा प्रारंभ किया गया है।
- जिले के समस्त चिकित्सालयों में कार्यक्रम के अंतर्गत 75 प्रकार की औषधियॉ एवं रक्तचाप मापने हेतु ब्लड प्रेशर मशीन पर्याप्त मात्रा में उपलब्ध है।
- आई.एच.सी.आई कार्यक्रम राज्य के 21 जिलों (बड़वानी, भिण्ड, भोपाल, छिंदवाड़ा, देवास, धार, डिण्डोरी, खण्डवा, गुना, हेाशंगाबाद, झाबुआ, मंदसौर, रायसेन, रतलाम, सागर, सीहोर, सिवनी, शाजापुर, शिवपुरी, उज्जैन, खरगोन) में प्रारंभ किया गया है। प्रत्येक जिलें की 95 प्रतिशत संस्थाओं में कार्यक्रम संचालित किया जा रहा है।
- उच्च रक्तचाप के राज्य स्तरीय प्रोटोकॉल तैयार किये गये है जिसके अनुसार स्वास्थ्य संस्थाओं पर औषधियों की उपलब्धता सुनिश्चित की गयी है।

डायबिटीज

- वित्तीय वर्ष 2021–22 में माह दिसम्बर 2021 तक डायबिटीज रोग के बचाव एवं निदान हेतु जिले के 34 नोडल अधिकारियों को राज्य स्तर पर प्रशिक्षित किया गया है।
- उक्त बीमारी के मरीजों का ईलाज एवं प्रबंधन हेतु IHCI कार्यक्रम के रणनीति अनुसार किये जाने का निर्णय राज्य स्तर से माह जुलाई 2021 से लिया गया है एवं इसी क्रम में सभी 6 जिलों के कार्यक्रम नोडल अधिकारियों को डायबिटीज बीमारी के उपचार एवं प्रबंधन हेतु राज्य स्तर से प्रशिक्षित किया गया है। उक्त सभी 6 जिलों के प्रशिक्षित कार्यक्रम नोडल अधिकारियों द्वारा चिन्हित मेडिकल ऑफिसर, स्टॉफ नर्स, फार्मासिस्ट, समस्त सीएचओ एवं जिले के ब्लॉक के प्रबंधन ईकाई के अधिकारियों को प्रशिक्षित किया गया।
- प्रदेश के समस्त जिलों में स्थापित एन.सी.डी क्लीनिक, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, शहरी स्वास्थ्य केन्द्र एवं उप स्वास्थ्य केन्द्र में मधुमेह से पीड़ित व्यक्तियों की पैथोलॉजी जॉच ग्लूकोमीटर और ग्लूकोस्ट्रिप के द्वारा की जा रही है।
- प्रदेश में आज दिनाँक तक मधुमेह के 6157532 मरीजों की स्क्रीनिंग कर 220412 व्यक्तियों को उपचार प्रदान किया जा रहा है।
- मधुमेह के राज्य स्तरीय प्रोटोकॉल तैयार किये गये है जिसके अनुसार स्वास्थ्य संस्थाओं पर औषधियों की उपलब्धता सुनिश्चित की गयी है।

कैंसर

- मध्यप्रदेश में डे–केयर कैंसर कार्यक्रम 2014 से प्रारंभ हुआ है।
- इसके अंतर्गत मध्यप्रदेश के 51 जिलों में डे–केयर कैंसर कीमोथेरैपी यूनिट स्थापित की गयी है।
- एक चिकित्सक एवं 2 स्टाफ नर्स को समस्त जिलों में प्रशिक्षित किया गया है। प्रशिक्षित चिकित्सकों एवं स्टॉफ नर्सो को समय–समय पर सतत् चिकित्सा शिक्षा (सी.एम.ई.) कर अद्यतन जानकारी अपडेट की जाती है।
- वित्तीय वर्ष 2021–22 में जिला स्तर पर एलएमओ–76, एएमओ–15, पीजीएमओ–11, सीएचओ– 206, स्टॉफ नर्स–429, एएनएम–8 के कुल 745 प्रशिक्षणार्थियों को सरवाईकल कैंसर (VIA) अंतर्गत प्रशिक्षित किया गया।
- राज्य में माह दिसम्बर 2021 तक कैंसर–ओरल, सर्वाईकल एवं ब्रेस्ट कैंसर के कुल 10416993 व्यक्तियों की स्क्रीनिंग की जा चुकी है। जिसमे से कैसर के संभावित मरीजों को उपचार प्रशिक्षित चिकित्सकों द्वारा प्रारंभ किया गया है।
- डे–केयर कैंसर कीमोथैरेपी हेतु 19 प्रकार की एंटी–कैंसर औषधियॉ आवश्यकतानुसार जिलों में उपलब्ध है।
- जिला चिकित्सालय में जटिलता से पीड़ित मरीजों को आवश्यकतानुसार उपचार, सर्जरी एवं रेडियोथैरेपी हेतु उचित सर्जरी डे–केयर कैंसर चिकित्सालय में रैफर किया जाता है।
- जिला चिकित्सालयों में कैंसर मरीजों को आवश्यकतानुसार जांचें, औषधियॉ एवं उपचार भी निःशुल्क प्रदाय किया जा रहा है।

- हेल्थ आईडी (National Digital Health Mission) आजादी का अमृत महोत्सव अभियान के योजनांतर्गत राज्य में सीपीएससी एनसीडी पोर्टल के माध्यम से माह दिसम्बर 2021 तक कुल 87819 हितग्राहियों की हेल्थ आईडी बनाई गई है। उक्त अभियान हेतु भारत सरकार के द्वारा गठित/निर्धारित दिवसों में लक्ष्यों की पूर्ति में देश में राज्य द्वारा द्वितीय स्थान प्राप्त किया है,तथा अभियान की योजना को निरंतर क्रियान्वित किया जा रहा है।

टेलीमेडिसिन

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन मध्यप्रदेश में समस्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों एवं उप स्वास्थ्य केन्दों के द्वारा लोगों तक स्वास्थ्य लाभ पहुंचाने की दृष्टि से टेलीमेडिसिन की सुविधाओं की स्थापना करने की पहल की गयी है। इस सुविधा का मुख्य उद्देश्य इलाज की प्राप्ति हेतु दूरस्थ अंचल में स्थित ग्रामीणों को विशेषज्ञों से चिकित्सा परामर्श लेकर उच्च गुणवत्ता युक्त चिकित्सा सेवाओं को ग्रामीण जन–मानस तक सुगमता से पहुंचाना है। इस तारतम्य में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन मध्यप्रदेश द्वारा HUB & SPOKE मॉडल के अनुसार टेलीमेडिसीन की सुविधायें उपलब्ध करायी जा रही है। जिसके अंतर्गत प्राथमिक, शहरी स्वास्थ्य केन्द्रों एवं उप स्वास्थ्य केन्द्रों को SPOKE के रूप में स्थापित किया गया है तथा चिकित्सकों एवं विशेषज्ञों की सेवा HUB के द्वारा उपलब्ध करायी जा रही है। राज्य में कुल 52 HUB की स्थापना की गयी है, जो एम्स भोपाल एवं 51 जिला चिकित्सालय में स्थापित किये गये हैं।

ई–संजीवनी टेलीमेडिसीन की अद्यतन स्थिति

1. राज्य में टेलीमेडिसीन की सुविधा भारत सरकार द्वारा तैयार किये गये पोर्टल ई–संजीवनी के माध्यम से दी जा रही है। ई–संजीवनी पोर्टल पर आज दिनांक तक कुल 52 HUB को तथा कुल 5297 SPOKE को Active कर दिया गया है तथा राज्य में कुल 5348 स्वास्थ्य संस्थाओं पर कार्यरत स्वास्थ्य कर्मी जिनके द्वारा टेलीमेडिसीन की सुविधा दी जा रही है, का प्रशिक्षण पूर्ण किया जा चुका है। माह दिसम्बर 2021 तक मध्यप्रदेश द्वारा कुल 5,91,741 टेलीकंसल्टेशन कॉल पूर्ण कर लिये गये है, जिसके माध्यम से हितग्राहियों को टेलीमेडिसिन की स्वास्थ्य लाभ की सुविधाऐं प्रदायित की गयी है।
2. वित्तीय वर्ष 2021–22 में डे–केयर कैंसर कीमोथेरेपी हेतु ई–संजीवनी–टेलीमेडिसिन के माध्यम से स्वास्थ्य सेवाऐं उपलब्ध कराये जाने के क्रम में जिला चिकित्सालय उज्जैन को हब एवं राज्य के शेष 50 जिलों के जिला चिकित्सालयों को स्पोक के रूप में स्थापित किया गया है।
3. वित्तीय वर्ष 2021–22 में मानसिक स्वास्थ्य हेतु ई–संजीवनी–टेलीमेडिसिन के माध्यम से स्वास्थ्य सेवाऐं उपलब्ध कराये जाने के क्रम में 21 चिन्हित जिला चिकित्सालयों ;जहॉ पर मानसिक रोग विशेषज्ञ पदस्थ gS) को gc एवं 21 जिले के समस्त UPHC/SHC/HWC को स्पोक के रूप में स्थापित किया गया है।

विशेषज्ञ टेलीमेडिसीन सुविधा

1. राज्य की समस्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर टेलीमेडिसीन की सुविधा प्रारंभ करने हेतु राज्य द्वारा निविदा जारी की गयी थी। सफल निविदाकार द्वारा प्रथम चरण में– रीवा, सागर, जबलपुर संभाग के जिलों के संबंधित 550 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर उक्त विशेषज्ञों के माध्यम से टेलीमेडीसिन की स्वास्थ्य सेवाऐं प्रदाय की जा रही है, इस सुविधा के माध्यम से माह दिसंबर 2021 तक कुल 249362 टेलीकंसल्टेशन कॉल पूर्ण कर लिये गये है, जिसके माध्यम से हितग्राहियों को स्वास्थ्य सेवाऐं टेलीमेडिसिन के माध्यम से प्रदायित की गयी है।

2. द्वितीय चरण में संभाग भोपाल, इंदौर, उज्जैन, ग्वालियर अंतर्गत शेष 652 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रो में टेलीमेडिसीन की सुविधा प्रारंभ किये जाने हेतु निविदा की प्रकिया प्रचलन में है। इस मॉडल में सफल निविदाकार द्वारा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर टेलीकंसल्टेशन कार्य हेतु आवश्यक मानव संसाधन जैसे– लैब टेक्नीशियन, राज्य कार्यालय पीएमयू सेल आदि उपलब्ध कराये जायेंगे।

पेलियेटिव केयर

- असंचारी रोगों जैसेः–डे–केयर कैंसर, एड्स, एम.डी.आर, वृद्धावस्था, सी.ओ.पी.डी, सी.वी.डी, स्ट्रोक जैसे समस्याओं के साथ–साथ समुदाय में दुलर्भ मानसिक बीमारियों का निरंतर बढोतरी राज्य के लिए एक व्यापक समस्या है। इस हेतु गंभीर मरीजों की देखभाल हेतु पेलियेटिव कार्यक्रम स्थापित किया गया है।
- वर्तमान में प्रदेश के समस्त 51 जिला चिकित्सालयों में पेलियेटिव केयर यूनिट स्थापित है।
- वित्तीय वर्ष 2021–22 में प्रदेश के कुल 34 चिकित्सा अधिकारियों (नोडल अधिकारियों)को पेलियेटिव केयर की देखभाल का प्रशिक्षण दिया जा चुका है।
- सभी जिला अस्पतालों में चार बिस्तर के पलंग पेलियेटिव रोगी की देखभाल हेतु आरक्षित किये गये है एवं उन्हें स्वास्थ्य लाभ की सुविधाऐं दी जा रही है।
- पेटियेटिव केयर हेतु निर्धारित औषधियॉ समस्त जिलों की स्वास्थ्य संस्थाओं में उपलब्ध करायी गयी है।

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

राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम

वर्ष 2011 की जनगणना के अनुसार मध्यप्रदेश की जनसंख्या 7.2 करोड़ 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 से ग्रस्त है। प्रति चार व्यक्तियों में से एक व्यक्ति अपने जीवनकाल में कम से कम एक बार किसी मानसिक बीमारी से प्रभावित होता है।

इस कार्यक्रम अंतर्गत प्रत्येक जिले में जिला चिकित्सालय के अंतर्गत स्थापित 'मनकक्ष' 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 2021 से नवंबर 2021 तक राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के अंतर्गत जिला स्तर पर 85020 मरीजों का चिकित्सकों द्वारा उपचार प्रदान किया गया।

कार्यक्रम अंतर्गत की जाने वाली गतिविधियाँ

- इस कार्यक्रम अंतर्गत प्रत्येक जिले में दस स्कूल/कॉलेज/जेल/पुलिस कार्यालय/स्थानीय नागरिक निकाय को चिन्हित कर उनमें मानसिक स्वास्थ्य जागरूकता सेमिनार एवं व्याख्यानों का आयोजन किया जाता हैं।
- प्रत्येक जिले में शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर शिविर का आयोजन किया जाता हैं, 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 हैं।
- जिला स्तर के चिकित्सकों एवं स्टाफ नर्सों 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।
- इस कार्यक्रम अंतर्गत निर्धारित दवाइयाँ मानसिक रोगियों को निःशुल्क उपलब्ध कराई जा रही है।
- इस कार्यक्रम अंतर्गत विश्व मानसिक स्वास्थ्य दिवस के उपलक्ष्य में 10 अक्टूबर को जिला स्तर पर विभिन्न गतिविधियों का आयोजन किया जाता है।

अंतर्राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य दिवस पर आयोजित गतिविधियाँ

प्रतिवर्ष 10 अक्टूबर को अंतर्राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य दिवस का आयोजन प्रदेश के समस्त जिलों में किया जाता हैं। 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 जाता हैं। कोरोना महामारी को दृष्टिगत रखते हुये 10 अक्टूबर 2021 को मुख्यतः वेबीनार एवं आकाशवाणी के माध्यम से विभिन्न महत्वपूर्ण विषयों पर जनजागरूकता हेतु व्याख्यान आयोजित किये गये।

- वर्तमान में निम्हांस, बैगलौर द्वारा संचालित राष्ट्रीय मनोसामाजिक सहायता हेल्पलाइन से प्रदेश में स्वास्थ्य विभाग एवं राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन अंतर्गत कार्यरत मनोरोग चिकित्सक, चिकित्सा मनोवैज्ञानिक,

सॉयकोलाजिस्ट द्वारा मानसिक तनाव एवं रोग से प्रभावित आमजनो को मनोसामाजिक परामर्श प्रदान किया जा रहा है।

- कोरोना महामारी से संबंधित मानसिक स्वास्थ्य पर पड़ने वाले दुष्प्रभाव को दृष्टिगत रखते हुए राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, मध्यप्रदेश द्वारा आई.ई.सी. सामाग्री का निर्माण किया गया। इसके अन्तर्गत पाँच प्रकार के पोस्टर्स तैयार कर जिला स्तर पर आई.ई.सी. गतिविधि की गयी। उपरोक्त उल्लेखित पोस्टर्स कोरोना महामारी के दौरान बच्चों के मानसिक स्वास्थ्य की देखभाल/बुजुर्गों के मानसिक स्वास्थ्य की देखभाल/मानसिक रूप से स्वस्थ रहने के उपाय/हेल्पलाइन संबंधी जानकारी पर जनजागरुकता हेतु तैयार किए गए।

।। स्वास्थ्य नियम अपनाएं, संतुलित भोजन खाएं।।

राष्ट्रीय वायरल हेपेटाइटिस कंट्रोल प्रोग्राम

कार्यक्रम का शुभारंभ 28 जुलाई 2018 से प्रारंभ किया गया। इस कार्यक्रम के मुख्य लक्ष्य में Sustainable development goal (SDG) 3.3 प्राप्त करने के लिये वायरल हेपेटाइटिस की रोकथाम एवं नियंत्रण है। जिसका उद्देश्य 2030 तक वायरल हेपेटाइटिस–सी को समाप्त करना है एवं हेपेटाइटिस ए,बी,सी एवं ई के रोकथाम, जांच एवं उपचार करना है।

इस कार्यक्रम के प्रथम वर्ष में –

- राष्ट्रीय एवं राज्य वायरल हेपेटाइटिस मैनेजमेंट यूनिट की स्थापना
- 90 % नवजात शिशुओं में हेपेटाइटिस बी का जीरो डोज टीकाकरण करना
- वायरल लोड टेस्टिंग के लिये राज्य स्तरीय लैब स्थापित करना
- एक मॉडल हेपेटाइटिस ट्रीटमेंट सेंटर
- जिला स्तरीय एक ट्रीटमेंट सेंटर स्थापित करना था।

मध्यप्रदेश के 51 जिलों में ट्रीटमेंट सेंटर सहित नोडल अधिकारी एवं 4 मॉडल ट्रीटमेंट सेंटर मेडिकल कॉलेज (इंदौर, भोपाल, ग्वालियर एवं जबलपुर) स्थापित किये जा चुके हैं। जिनमें नोडल अधिकारियों की नियुक्ति की जा चुकी है।

इस कार्यक्रम के मुख्य घटक

- नवजात शिशुओं में हेपेटाइटिस बी का जीरो डोज टीकाकरण करना
- समस्त गर्भवती महिलाओं का हेपेटाइटिस बी की स्क्रीनिंग करना
- स्क्रीनिंग में पॉजिटिव पायी गयी गर्भवती महिलाओं के नवजात शिशुओ को 24 घंटे के भीतर HBIG का टीकाकरण करना
- हेपेटाइटिस बी एवं सी की स्क्रीनिंग एवं उपचार करना है।
- हाईरिस्क ग्रुप एवं उनके साथ रहने वालों की स्क्रीनिंग एवं उपचार
- स्वास्थ्य कर्मियों का हेपेटाइटिस बी का शत प्रतिशत टीकाकरण करना

उपलब्धियां (1 अप्रैल 2021 से 31 दिसंबर 2021 तक)

- प्रदेश के समस्त जिलों के स्वास्थ्य कर्मचारियों का हेपेटाइटिस बी का टीकाकरण किया जा रहा है।
- कुल संस्थागत प्रसव–677721
- नवजात शिशुओं का जीरो डोज हेपेटाइटिस बी टीकाकरण–633610
- हेपेटाइटिस बी से स्क्रीनिंग की गई गर्भवती महिलाओं की संख्या –508843
- हेपेटाइटिस बी से पॉजिटिव पायी गई गर्भवती महिलाओं की संख्या –2625
- हेपेटाईटिस बी से पीड़ित महिला के नवजात को प्रदान HBIG टीकाकरण की संख्या–1162
- हेपेटाइटिस बी की स्क्रीनिंग किये गये मरीजों की संख्या –664042
- स्क्रिनिंग के बाद पॉजिटिव पाये गये मरीजों की संख्या –5841
- पॉजिटिव मरीजों में से उपचार के लिये योग्य पाये गये मरीजों की संख्या–462

- योग्य पाये गये हेपेटाइटिस बी के मरीजों का उपचार–620
- हेपेटाइटिस सी की स्क्रीनिंग किये गये मरीजों की संख्या –340468
- स्क्रीनिंग के बाद पॉजिटिव पाये गये मरीजों की संख्या –304
- पॉजिटिव मरीजों में से उपचार के लिये योग्य पाये गये मरीजों की संख्या – 88
- योग्य पाये गये हेपेटाइटिस सी के मरीजों का उपचार–67
- उपचार पूर्ण किये मरीजों की संख्या –33

MIS पोर्टल में जिले से एंट्री की सुविधा के लिए

- गर्भवती महिला का हेपेटाइटिस बी की जाँच को अनमोल पोर्टल में करना एवं उसकी एंट्री करना आवश्यक कर दिया गया है ।
- पॉजिटिव आने पर RCH पोर्टल में संस्थागत प्रसव के लिए मैपिंग हो गई है
- बच्चे को HBIG लगाना भी आवश्यक होगा।
- यह डाटा RCH पोर्टल से download कर MIS पोर्टल में जिलों द्वारा अपलोड किया जा रहा है।

कैदियों के लिए

- सभी जिला जेलों में स्क्रीनिंग की गई एवं उपचार आरम्भ किया गया।
- NACP से सामंजस्य कर उनकी हर महीने स्क्रीनिंग सभी जिला जेलों एवं उप जेलों में कैदियों की हेपेटाइटिस बी एवं सी की स्क्रीनिंग एवं पॉजिटिव आये रोगियों का उपचार नियमित किया जा रहा है।

HRG (हाई रिस्कग्रुप)

PLHIV (पेशेंट लिविंगविथ HIV पॉजिटिव), गर्भवती महिला एवं कैदियों के साथ रहने वाले लोग, Drug अडिक्ट, गोदना वाले (tattoo), dailisys वाले रोगियों की स्क्रीनिंग की जा रही है

कार्यक्रम अंतर्गत विशेष उपलब्धि

- प्रदेश के समस्त जिलो एवं 4 मेडिकल कॉलेजों में वायरल लोड जांच 22 दिसंबर 2021 से प्रारंभ हुई एवं विगत 2 माह में 836 Hepatitis B & 88 Hepatitis C की जांच की गयी, जिसमें 164 हेपेटाइटिस बी & 19 हेपेटाइटिस सी के रोगी उपचार योग्य पाए गए। जिससे अधिक उपचार योग्य रोगी की पहचान होगी एवं सभी रोगियों को उपचार मिलना संभव हो गया है।
- कार्यक्रम अंतर्गत हेपेटाइटिस पॉजिटिव रोगियों का वायरल लोड किये जाने हेतु NTEP कार्यक्रम से समनव्य कर M.P. Coorporation के माध्यम से रेट कॉन्ट्रेक्ट की प्रक्रिया पूर्ण कर ली गई है।
- लैब technician का इस सम्बन्ध में प्रशिक्षण हो गया है
- जल्द ही प्रदेश के सभी जिलों में Truenat मशीन की उपलब्धता के आधार पर वायरल लोड की सुविधा उपलब्ध हो जायेगी।
- MIS Portal entry में मध्यप्रदेश भारत के सभी प्रान्तों में द्वितीय स्थान पर आया है।

आगामी वर्ष की कार्य योजना –

- हेपेटाइटिस "सी" का वर्ष 2030 तक उन्मूलन इस हेतु 15 जिलों (ग्वालियर, रतलाम, सागर, उज्जैन, दमोह, शहडोल, श्योपुरकला, भिंड, शिवपुरी, होशंगाबाद, मुरेना, राजगढ़, मंदसौर, सीहोर, एवं सिवनी) में हेपेटाइटिस सी स्क्रीनिंग हेतु हाईरिस्क ग्रुप में स्क्रीनिंग एवं उपचार प्रदान किया जावेगा।
- हेपेटाइटिस "बी" का स्क्रीनिंग एवं उपचार इस हेतु 15 जिलों (ग्वालियर, रतलाम, सागर, उज्जैन, दमोह, झाबुआ, अलीराजपुर, बड़वानी, खरगोन, धार, रायसेन, सीहोर, खंडवा, टीकमगढ़, भोपाल) में हेपेटाइटिस बी की स्क्रीनिंग एवं उपचार हेतु समस्त गर्भवती महिलाओ, Tattoo करवाने वालों एवं हाईरिस्क ग्रुप का स्क्रीनिंग एवं उपचार प्रदान किया जावेगा

।। सावधानी अपनाएं, कोरोना को हराएं।।

राष्ट्रीय जलवायु परिवर्तन एवं मानव स्वास्थ्य कार्यक्रम

राष्ट्रीय जलवायु परिवर्तन एवं मानव स्वास्थ्य कार्यक्रम के अंतर्गत राज्य स्तर पर राज्य पर्यावरण ईकाई सदृढ़ीकरण किया गया तथा समस्त 52 जिलों में जिला नोडल अधिकारी नामांकित किये गये। दिनांक 07 सितम्बर 2021 को द्वितीय अंर्तराष्ट्रीय दिवस– Clean Air for Blue skies मनाया गया साथ ही 07 सितम्बर से 12 सितम्बर 2021 तक Clean Air for All सप्ताह में वायु प्रदूषण के विपरीत प्रभावों की रोकथाम एवं नियंत्रण हेतु जनजागरूकता अभियान का आयोजन किया गया।

अभियान के अंतर्गत राज्य तथा जिला स्तर से भिन्न संचार माध्यमों (टी.वी, रेडियों) एवं सोशल मीडिया के माध्यम से वायु प्रदूषण के दुष्परिणाम एवं इसको कम करने के संबंध में जानकारी दी गई, तथा चिन्हित रेडियो स्टेशनों से सजीव फोन इन प्रोग्राम का आयोजन किया गया।

अभियान में आशाओं तथा विभिन्न महिला दलों को आंगनवाडी के माध्यम से जलवायु परिवर्तन से होने वाले दुष्परिणाम एवं बचाव विषय पर उन्मुखीकरण किया गया ताकि ग्रामों में रहने वाली जनता को भी इस विषय पर जागरूक किया जा सके। कार्यक्रम अंतर्गत प्रदेश में 14 जिले – भोपाल, रायसेन, सागर, भिण्ड, ग्वालियर, अनूपपुर, शहडोल, कटनी, बालाघाट, उज्जैन, देवास, इन्दौर, खरगौन, बडवानी, चिन्हित किये गये है। इन 14 जिलों में कार्यक्रम अंतर्गत जिला कार्यक्रम अधिकारियों, चिकित्सा अधिकारियों तथा भिन्न स्वास्थ्य कर्मियों हेतु प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किये गये।

कार्यक्रम अधिकारियों तथा चिकित्सा अधिकारियों के लिए एक दिवसीय प्रशिक्षण कार्यक्रम चिन्हित 14 जिलों में एक बैच प्रति जिले के मान से कुल 14 बैच आयोजित किया जाना है। एक बैच में 30 प्रतिभागी के मान से कुल 420 चिकित्सा अधिकारी को प्रशिक्षित किये जाने का लक्ष्य रखा गया है। 31 दिसम्बर 2021 तक कुल 216 चिकित्सा अधिकारियों को प्रशिक्षित किया गया है।

स्वास्थ्य कर्मियों हेतु दो दिवसीय प्रशिक्षण कार्यक्रम – वित्तीय वर्ष में चिन्हित 14 जिलों में दो बैच प्रति जिले के मान से कुल 28 बैचों में 840 स्वास्थ्य कर्मियों को प्रशिक्षित किये जाने के लक्ष्य है। दिनांक 31 दिसम्बर तक कुल 467 स्वास्थ्य कर्मियों को प्रशिक्षित किया जा चुका है।

वर्ष में जिला टास्क फोर्स की कुल 12 बैठकें आयोजित की गई है। जिसमें विभिन्न विभागों से कुल 280 प्रतिभागियों का जलवायु परिवर्तन एवं मानव स्वास्थ्य कार्यक्रम के संबंध में उन्मुखीकरण किया गया।

आयुष्मान भारत ''निरामयम्'' मध्यप्रदेश

आयुष्मान भारत योजना मध्यप्रदेश में दिनांक 23.09.2018 से प्रारंभ की गई है, योजना में हितग्राही परिवार को प्रति वर्ष 5 लाख रूपये तक सम्बद्ध निजी/शासकीय चिकित्सालयों एवं चिकित्सा महाविद्यालयों में उपचार कराने की सुविधा है।

1. आयुष्मान भारत योजना के हितग्राही :–
   - सामाजिक आर्थिक एवं जातिगत जनगणना (SECC) 2011 के अंतर्गत पात्र परिवार।
   - राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम के अंतर्गत खाद्य पर्ची धारक परिवार।
   - संबल योजना के अंतर्गत सम्मिलित परिवार।
2. पात्र हितग्राही आयुष्मान भारत योजना का लाभ लेने हेतु प्रदेश में संचालित लोक सेवा केन्द्र (LSK)/कॉमन सर्विस सेन्टर/यूटीआई–आईटीएसएल, चिन्हित ग्राम रोजगार सहायक व वार्ड इंचार्ज और भर्ती होने की स्थिति में येाजना से संबद्ध चिकित्सालयों में आयुष्मान कार्ड बनवा सकते हैं।
3. मध्यप्रदेश के लगभग 1.08 करोड पात्र परिवारों के 4.7 करोड लाभार्थियों को स्वास्थ्य बीमा योजना का लाभ मिल सके, इसके लिए 05 जनवरी 2022 से 'आपके द्वार–आयुष्मान 3.0* अभियान चलाया जा रहा है।
4. प्रदेश में दिनांक 31.01.2022 तक लगभग 2,60 करोड (55%) आयुष्मान कार्ड बनाये जा चुके हैं। मध्यप्रदेश आयुष्मान कार्ड जारी करने में राष्ट्रीय स्तर पर सबसे आगे है। मार्च 2022 तक 75% पात्र हितग्राहियों के आयुष्मान कार्ड बनाने का लक्ष्य निर्धारित किया गया है।
5 मध्यप्रदेश ने आयुष्मान भारत निरामयम् योजना के अन्तर्गत राज्य के 94 प्रतिशत पात्र परिवार के लिए कम से कम एक आयुष्मान कार्ड बनाने की उपलब्धि हासिल की है। शीघ्र ही 100% हितग्राही परिवारों में कम से कम एक सदस्य को आयुष्मान कार्ड उपलब्ध कराने का कार्य पूर्ण किया जायेगा।
6. आयुष्मान भारत योजना के अंतर्गत नयी पैकेज व्यवस्था HBP 2.2 को लागू किया गया है। जिसके अंतर्गत 400 से अधिक पैकेज की पैकेज राशि को बढाया गया है।
7. योजनान्तर्गत पात्र हितग्राहियों की सुविधा को दृष्टिगत रखते हुये 136 शासकीय चिकित्सालयों हेतु आरक्षित पैकेजेस जैसे हाई रिस्क डिलेवरी, सिजेरियन डिलेवरी, मोतिया बिन्द, हर्निया, नवजात शिशुओं हेतु पैकेजेस इत्यादि को निजी चिकित्सा महाविद्यालयों हेतु खोला गया है।
8. मध्यप्रदेश राज्य में MMR, IMR की स्थिति एवं शासकीय चिकित्सालयों में आवश्यक मानव संसाधन एवं आधारभूत संरचना की स्थिति को दृष्टिगत रखते हुये High Risk प्रसव एवं नवजात शिशुओं के उपचार से संबंधित पैकेजेस जो शासकीय चिकित्सालयों हेतु आरक्षित थे, को चिन्हित 36 जिलों में स्थित निजी चिकित्सालयों के लिये खोला जा रहा है। (जहां निजी अथवा शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय नहीं है)
9. प्रदेश में 509 निजी एवं 471 शासकीय चिकित्सालयों/चिकित्सा महाविद्यालयों को योजना के अंतर्गत सम्बद्धित किया गया है।
10. आयुष्मान भारत योजना के प्रारंभ होने से दिनांक 31.01.2022 तक विभिन्न बीमारियों हेतु 12 लाख से अधिक (लगभग राशि रू. 1800 करोड़) उपचारों को अनुमोदन प्रदान किया गया।

11. जुलाई 2021 तक योजनान्तर्गत 40 से अधिक पात्र हितग्राहियों का गुर्दा प्रत्यारोपण निःशुल्क किया गया।
12. प्रदेश में 156 चिकित्सालयों में डायलिसिस की सुविधा एवं 11 केन्द्रों में निःसंतानता के उपचार की सुविधा उपलब्ध कराई जा रही है।
13. योजना का प्रचार प्रसार, रेडियो, सोशल मीडिया इत्यादि के माध्यम से किया जा रहा है।
14. मुख्य मंत्री कोविड–19 उपचार योजना :–

- मुख्यमंत्री कोविड–19 उपचार योजना दिनांक 06 मई 2021 से 31 मार्च 2022 तक प्रारम्भ की गई।
- योजना अन्तर्गत कोविड–19 उपचार हेतु 400 से अधिक निजी चिकित्सालयों को कोविड–19 उपचार हेतु चिन्हांकित किया गया।

COVID-19 पैकेज दरों में 40% की वृद्धि की गई।

- योजनान्तर्गत इनवेज़िव वेंटिलेटर हेतु नये पैकेज का निर्माण किया गया।
- योजनान्तर्गत दिनांक 31.01.2022 तक लगभग 13,500 पात्र हितग्राहियों के कोविड–19 के निःशुल्क उपचार हेतु लगभग राशि रू. 27 करोड़ का अनुमोदन प्रदान किया गया है।

।। स्वास्थ्य का वरदान आयुष्मान।।

हेल्थ एंड वैलनेस सेण्टर मध्यप्रदेश ''आरोग्यम''

जन समुदाय को उनके निवास के समीप बेहतर एवं व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य सुविधाएं उपलब्ध कराने के लिये प्रदेश में सभी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों एवं उप स्वास्थ्य केन्द्रों को हैल्थ एण्ड वैलनेस सेन्टर के रूप में विकसित किया जा रहा है। जिन्हें आरोग्यम नाम दिया गया है। आरोग्यम स्वास्थ्य केन्द्रों में न सिर्फ वर्तमान में प्रदाय की जा रही सेवाओं की गुणवत्ता में सुधार लाया जाऐगा बल्कि तेजी से बढ़ रहे हाईब्लड प्रेशर, डाइबिटीज तथा केंसर के अतिरिक्त अन्य रोगों से संबंधित सेवायें भी जैसी बीमारियों की समय पूर्व पहचान, नियंत्रण एवं उपचार भी उपलब्ध करायी जायेंगी।

उप स्वास्थ्य केन्द्र स्तरीय हैल्थ एण्ड वैलनेस सेन्टर पर बेहतर सेवा प्रदायगी हेतु कम्युनिटी हैल्थ ऑफिसर को पदस्थ किया जा रहा है।

हैल्थ एण्ड वैलनेस सेन्टर्स पर निम्नानुसार आवश्यक जांचें तथा औषधियों की निःशुल्क उपलब्धता कराई जायेगी।

- **लैबोरेटरी जांचें** – प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर 45 तथा उप स्वास्थ्य केन्द्र पर 11 प्रकार की।
- **आवश्यक औषधियां** – प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर 204 तथा उप स्वास्थ्य केन्द्र पर 97 प्रकार की।

आरोग्यम हैल्थ एण्ड वैलनेस केन्द्रों पर व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध होने से नागरिकों को अनावश्यक उच्च स्तरीय स्वास्थ्य संस्थाओं में जाने की परेशानी नहीं उठानी पडेगी, तथा उनके जेब खर्च को कम किया जा सकेगा, साथ ही उच्च स्तरीय संस्थाओं पर पड़ने वाले मरीजों के दबाव को भी कम किया जा सकेगा। वर्ष 2021–22 में लक्षित एवं क्रियाशील संस्थाओं की स्थिति निम्नानुसार है –

संस्था	लक्ष्य	क्रियाशील	क्रियाशील संस्थाओं का प्रतिशत
PHCs	1139	1159	101%
UPHCs	313	152	49%
SHCs	9071	4894	54%
Total	10523	6205	59%

मार्च–2022 तक सभी लक्षित हैल्थ एण्ड वैलनेस सेन्टर्स को कार्यशील कर लिया जायेगा।

आरोग्यम प्राथमिक एवं उप स्वास्थ्य केन्द्रों पर यह 12 सेवाएं उपलब्ध रहेंगी :–

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. सामान्यतः होने वाली संक्रामक बीमारियों हेतु ओपीडी सेवाएं तथा इलाज
7. असंचारी रोगों (उच्च–रक्तचाप, मधुमेह तथा कैंसर) की स्क्रीनिंग, रोकथाम, नियंत्रण व प्रबंधन
8. आँख व नाक, कान एवं गले से संबंधित प्राथमिक सेवाएं

9. मुख स्वास्थ्य हेतु प्राथमिक सेवायें
10. वृद्वावस्था में देखभाल
11. आपातकालीन मेडिकल सेवाएं
12. मानसिक स्वास्थ्य के संदर्भ में प्रारंभिक परामर्श एवं रेफरल सेवायें

अगस्त– 2022 तक उक्त सभी सेवायें हैल्थ एण्ड वैलनेस सेन्टर्स पर उपलब्ध करा दी जायेंगी। हैल्थ एण्ड वैलनेस सेन्टर कार्यक्रम अंतर्गत आरोग्यम स्वास्थ्य केन्द्रों पर बेहतर स्वास्थ्य एवं रोगों से बचाव के लिये निम्नलिखित गतिविधियाँ संचालित की जा रही है।

- योग एवं वैलनेस गतिविधियां
- राष्ट्रीय एवं अंतराष्ट्रीय स्वास्थ्य दिवस आयोजन
- फिट हैल्थ वर्कर अभियान
- फिट इंडिया अभियान

दिनांक 12 दिसम्बर 2021 को स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय भारत सरकार के निर्देश पर आयोजित यूनिवर्सल हैल्थ कवरेज दिवस पर केन्द्रीय स्वास्थ्य मंत्री के द्वारा राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन मध्यप्रदेश को हैल्थ आईडी बनाये जाने में उत्कृष्ट प्रदर्शन हेतु द्वितीय पुरूस्कार दिया गया था। **हैल्थ एण्ड वैलनेस सेन्टर धरमपुरी जिला इंदौर की टीम को बेहतर कार्य करने के लिए सम्मानित किया गया है।**

गैर संचारी रोगों की जाँच, परीक्षण एवं उपचार हेतु सभी आरोग्यम हैल्थ एण्ड वैलनेस सेन्टर में नियमित रूप से सप्ताह के प्रत्येक बुधवार एवं शुक्रवार को 30 वर्ष या अधिक आयु के व्यक्तियों की गैरसंचारी रोग पहचान हेतु निःशुल्क जाँच एवं स्क्रीनिंग की जा रही है। इसके अन्तर्गत प्रदेश में निम्नानुसार उपलब्धि प्राप्त की गई :–

- कुल 1.44 करोड़ व्यक्तियों को पंजीबद्ध किया गया
- कुल 63.53 लाख व्यक्तियों की गैर संचारी रोगो की जाँच की गई।

।। आम नागरिकों को अपने स्वास्थ्य के प्रति जागरुक करना है।।

मध्यप्रदेश राज्य एड्स नियंत्रण समिति

प्रदेश में एच.आई.वी./एड्स की रोकथाम के लिये 14 जुलाई 1998 को म.प्र. राज्य एड्स नियंत्रण समिति का रजिस्ट्रेशन अधिनियम 1973 के अधीन हुआ था। समिति लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, म.प्र. शासन के अंतर्गत राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन, नई दिल्ली के नीति निर्देशों के अनुसार मध्य प्रदेश में राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम का संचालन करती है।

राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम शतप्रतिशत केन्द्र सरकार द्वारा वित्त पोषित है।

समिति के उद्देश्य

समिति मुख्यतः राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम को मध्यप्रदेश में संचालित करने हेतु गठित की गई है। यह शासन के अधीन कार्यरत संस्था है तथा शत प्रतिशत केंद्र सरकार द्वारा वित्त पोषित है। समिति के मुख्य उद्देश्य इस प्रकार हैं :–

- एच.आई.वी. संक्रमण के प्रसार की रोकथाम तथा उससे होने वाली मृत्यु को घटाना।
- जन सामान्य में सूचना, शिक्षा एवं संचार द्वारा एच.आई.वी/एड्स के प्रति जागरूकता एवं उच्च जोखिम समूहों के लिए लक्ष्योद्देशित मध्यस्थता द्वारा व्यवहार परिवर्तन करना।
- रक्त एवं रक्त उत्पादों की सुरक्षा सुनिश्चित करना, रक्तधान प्रणाली को मजबूत करना एवं स्वैच्छिक रक्तदान को प्रोत्साहित करना ।
- यौन संचारित संक्रमणों का नियंत्रण एवं यौन मार्ग से होने वाले एच.आई.वी. संक्रमण की रोकथाम हेतु कण्डोम के उपयोग को प्रोत्साहित करना।
- एकीकृत परामर्श एवं जांच केन्द्रों की स्थापना एवं संचालन कर निःशुल्क एच.आई.वी.परामर्श एवं जांच सेवा उपलब्ध कराना।
- एच.आई.वी. जैसे वायरल संक्रमण को दवाई द्वारा नियंत्रित करने के लिये ए0आर0टी0 केन्द्रों की स्थापना कर उपचार उपलब्ध कराना।
- एच.आई.वी. संक्रमित एवं प्रभावित व्यक्तियों के प्रति होने वाले भेदभाव एवं कलंक को समाप्त करने हेतु आवश्यक प्रयास करना।

राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम के अंतर्गत मुख्यतः निम्नानुसार घटक निर्धारित हैं :–

क्र.	घटक/उपघटक
1	**रोकथाम**
1.1	लक्ष्यगत हस्तक्षेप परियोजना
1.2	यौन संचरित संक्रमण
1.3	रक्त सुरक्षा
1.4	सूचना शिक्षा एवं संचार तथा मुख्यधारा
1.5	आईसीटीसी/पीपीटीसीटी/एचआईवी–टीबी
1.6	लिंक वर्कर स्कीम
1.7	लैब सर्विसेज

2	देखभाल, सहायता और उपचार ;एआरटी, लिंक एआरटी सर्विसेस
3	संस्थागत सुदृढ़ीकरण
4	स्ट्रैटेजिक मैनेजमेंट इन्फोरमेशन सिस्टम / एम एण्ड ई और एचएसएस

एकीकृत परामर्श एवं जांच केन्द्र (आईसीटीसी)

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 246 एकीकृत परामर्श एवं जांच केन्द्र (आई.सी.टी.सी.) में से 187 एकीकृत परामर्श एवं जांच केन्द्र कार्यरत हैं। इसके अतिरिक्त 7 जेल आई.सी.टी.सी. एवं 8 पी.पी.पी. आई.सी.टी.सी. भी संचालित हैं।

एच.आई.व्ही. जांच सुविधाओं के विस्तार हेतु पब्लिक प्रायवेट पार्टनरशिप स्कीम के अंतर्गत 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 संचालित हैं।

वर्ष 2012 से 2022 तक निम्नानुसार दर्शाई तालिका में आई.सी.टी.सी. एवं एफ.आई.सी.टी.सी. केन्द्रों की संख्या में लगातार वृद्धि की गई है –

वर्ष	एफ.आई.सी.टी.सी.	आई.सी.टी.सी.	योग
2012–2013	428	135	563
2013–2014	615	139	754
2014–2015	615	153	768
2015–2016	626	162	788
2016–2017	686	168	854
2017–2018	1002	168	1170
2018–2019	1209	168	1377
2019–2020	1535	191	1726
2020–2021	1551	192	1743
2021–2022	1681	202	1883

वित्तीय वर्ष 2021–22 में नवंबर 2021 तक इन आई.सी.टी.सी. एवं एफ.आई.सी.टी.सी. केन्द्रों के माध्यम से निम्नानुसार जॉचें हुईं :–

- जनसामान्य की कुल जांच – 670150
- कुल नए प्रतिवेदित एच.आई.व्ही. संक्रमित (जनसामान्य) – 2532

इस प्रकार वित्तीय वर्ष 2021–22 में नवम्बर 2021 तक कुल 670150 जनसामन्य की जांच हुई जो लक्ष्य के अनुपात में 64 प्रतिशत है।

पीपीटीसीटी 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 अंतर्गत एच.आई.व्ही. संक्रमित गर्भवती महिलाआं को एच.आई.व्ही. परामर्श, जांच, सुरक्षित प्रसव के साथ ही आवश्यक चिकित्सा सुविधा प्रदान की जाती है।

प्रदेश के 187 शासकीय चिकित्सा संस्थानों में संचालित आई.सी.टी.सी./पी.पी.टी.सी.टी. केन्द्रों पर एच.आई.व्ही. संक्रमित महिला से जन्मे बच्चों की एच.आई.व्ही. जांच के लिए अर्ली इन्फेंट डायग्नोसिस (ई.आई.डी.) की सुविधा भी उपलब्ध है।

वित्तीय वर्ष 2021–22 में नवंबर 2021 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 – 1032754
- कुल नए प्रतिवेदित एच.आई.व्ही. संक्रमित (गर्भवती महिलाएं/प्रसव पश्चात/धात्री महिलाएं सहित) – 358

इस प्रकार वित्तीय वर्ष 2021–22 में नवम्बर 2021 तक कुल 1032754 गर्भवती महिलाओं की जांच हुई जो लक्ष्य के अनुपात में 46 प्रतिशत है।

एंटी रेट्रो वायरल थेरेपी केन्द्र (ए.आर.टी.)

मध्यप्रदेश में एच.आई.व्ही. संक्रमित पात्र व्यक्तियों के उपचार एवं उन्हें निःशुल्क दवायें उपलब्ध कराने के लिए 18 ए.आर.टी. केन्द्र एवं 01 एफ.आई.ए.आर.टी. केन्द्र कार्यरत् हैं।

इनमें से 06 ए.आर.टी. केन्द्र, चिकित्सा महाविद्यालय–इन्दौर, जबलपुर, भोपाल, रीवा, ग्वालियर एवं सागर में कार्यरत् है। 11 ए.आर.टी. केन्द्र, जिला चिकित्सालय–खण्डवा, मंदसौर, सिवनी, नीमच, बुरहानपुर, धार, रतलाम, बड़वानी, बालाघाट, शिवपुरी व देवास में कार्यरत् हैं एवं 01 एफ.आई.ए.आर.टी. केन्द्र, जिला चिकित्सालय, खरगौन में कार्यरत् है। 01 प्रायवेट ए.आर.टी. केन्द्र, आर.डी.गार्डी चिकित्सा महाविद्यालय, उज्जैन में कार्यरत् है।

राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन द्वारा वित्तीय वर्ष 2019–20 में स्वीकृत 06 नये ए.आर.टी. केन्द्र जिला चिकित्सालय–छिंदवाड़ा, बैतूल, भिण्ड, मुरैना, होशंगाबाद, देवास एवं वित्तीय वर्ष 2020–21 में 06 नये ए.आर.टी. केन्द्र एम्स–भोपाल, चिकित्सा महाविद्यालय, शहडोल, जिला चिकित्सालय, सतना, सीधी, गुना एवं मण्डला में स्वीकृत किये गये हैं।

वित्तीय वर्ष 2020–21 में दिसम्बर 2021तक की स्थिति में जानकारी निम्नानुसार है :–

- एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्ति एच.आई.वी. देखभाल सेवा में – 33,152
- एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्ति निःशुल्क ए.आर.टी. उपचार पर – 31,861

लक्ष्यगत हस्तक्षेप परियोजनाएं

प्रदेश में एचआईव्ही/एड्स के संक्रमण से बचाव एवं नियंत्रण हेतु मध्यप्रदेश राज्य एड्स नियंत्रण समिति के द्वारा अशासकीय संस्थाओं के माध्यम से लक्ष्यगत हस्तक्षेप परियोजनाएं संचालित की जाती हैं। प्रदेश में दिसम्बर 2021 तक की स्थिति में अशासकीय संस्थाओं के माध्यम से 68 लक्ष्यगत हस्तक्षेप परियोजनाओं का संचालन किया जा रहा है।

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 पापुलेशन के समुदायों को जोड़ने के उद्देश्य

से प्रदेश के 09 जिलों क्रमशः बड़वानी, बालाघाट, टीकमगढ़, पन्ना, जबलपुर, मंदसौर, उज्जैन, भिण्ड एवं छिन्दवाड़ा में अशासकीय संस्थाओं के माध्यम से लिंक वर्कर स्कीम का संचालन किया जा रहा है।

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 भोपाल, रीवा, जबलपुर, इटारसी, सीधी, सीहोर, नरसिंहपुर, छतरपुर, पन्ना, सतना, होशंगाबाद एवं उज्जैन जिलों में एवं 04 एन.जी.ओ. ओ.एस.टी. केन्द्र अशासकीय संस्थाओं के माध्यम से संचालित हैं। साथ ही 01 सेटेलाईट ओ.एस.टी. केन्द्र सेंट्रल जेल भोपाल में संचालित है।

जेल इंटरवेंशन

सुभिक्षा प्लस एचआईवी–टीबी जेल इंटरवेंशन कार्यक्रम के अंतर्गत प्रदेश की सभी जेलों में प्रवेशरत एवं निवासरत समस्त बंदियों हेतु एचआईवी–टीबी जागरूकता गतिविधियां आयोजित की गई एवं बंदियों की एचआईवी जॉच कराई गई। वित्तीय वर्ष अप्रैल से दिसम्बर 2021 तक प्रदेश की प्रत्येक केन्द्रीय जेल, जिला जेल, उपजेलों में कुल प्रवेशित बंदियों की संख्या 87611 जिनमें से 81,179 बंदियों की एचआईवी जॉच कराई गई, जिसका 93 प्रतिशत हुआ, जिसमें से 167 एचआईवी संक्रमित पाए गए जिनमें से 149 (89 प्रतिशत) का एआरटी केन्द्रों पर उपचार हेतु पंजीयन कराया गया। कुल 80,834 (92 प्रतिशत) बंदियों की टीबी हेतु स्क्रीनिंग कराई गई जिसमें 127 टी.बी. के मरीज पाए गए तथा 127 का उपचार प्रारंभ किया गया।

यौन एवं प्रजनन संक्रमणों का प्रबंधन

एस.टी.आई. घटक के अंतर्गत मध्यप्रदेश में 66 एस.टी.डी. क्लीनिक जिला स्तर के अस्पताल एवं बड़े सिविल अस्पताल तथा मेडिकल कालेज स्तर के अस्पतालों में संचालित हैं, जिन्हें सुरक्षा क्लीनिक के नाम से जाना जाता है। चिकित्सा महाविद्यालय, इन्दौर एवं भोपाल में एस.टी.आई. स्टेट रेफरेंस सेंटर्स स्थापित हैं।

एस.टी.डी. केन्द्रों में यौनजनित रोगों की निःशुल्क जाँच, परामर्श एवं उपचार की सुविधा उपलब्ध है। इन केन्द्रों में यौन रोगों को लाक्षणिक आधार पर उपचार प्रदान किया जाता है। इसके लिये लक्षणों के आधार पर अलग–अलग बीमारियों के लिये 7 प्रकार की कलर कोडेड मेडिसिन किट्स एस.टी.डी. केन्द्रों में उपलब्ध कराई गई हैं। सभी एस.टी.आई. रोगियों एवं गर्भवती महिलाओं की सिफलिस स्क्रीनिंग अनिवार्य रूप से किये जाने हेतु निर्देश प्रसारित हैं, जिसके लिये निःशुल्क आर.पी.आर. टेस्ट किट्स केन्द्रों को उपलब्ध कराई जाती है। प्रशिक्षित चिकित्सकों के माध्यम से उपचार किया जा रहा है। उपलब्ध कराई गई मेडिसिन किट्स की संपूर्ण जानकारी के चार्ट्स सुलभ संदर्भ हेतु चिकित्सकों को उपलब्ध कराये गये हैं। प्रत्येक केन्द्र पर एस.टी.आई. परामर्शदाता नियुक्त है, जिसके सहयोग से रोगी सुरक्षा क्लीनिक के माध्यम से प्रदाय की जा रही सेवाओं का लाभ उठा सकते हैं। खण्ड स्तर पर भी प्रशिक्षित चिकित्सकों के माध्यम से एस.टी.आई. सेवायें उपलब्ध कराई जा रही हैं। जिसके लिये जिला स्तर पर प्रशिक्षण आयोजित कर चिकित्सकों एवं पैरामेडिकल स्टाफ को प्रशिक्षित किया जा रहा है।

वर्ष 2021–22 में (अप्रैल 2021 से नवम्बर 2021 तक) एस.टी.डी. केन्द्रों के माध्यम से कुल यौन रोग उपचारित मरीजों का विवरण निम्नानुसार है :–

क्र.	विवरण	संख्या
1.	एस.टी.आई. फुटफॉल	273417

2.	यौन रोग उपचार	184408
3.	गर्भवती महिलाओं की सिफलिस जांच	174797

एस.टी.आई. गतिविधियों के अंतर्गत चिकित्सकों, स्टाफ नर्स, लेब टेक्नीशियन एवं परामर्शदाताओं को प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है।

एच.आई.व्ही. एवं यौनरोगों के परामर्श की सुविधा हेतु 64 एस.टी.डी. केन्द्रों को एफ.आई.सी.टी.सी. के रूप में चिन्हांकित किया गया है जिससे इन केन्द्रों में जांच की सुविधा बढ़ाई गई है।

एस.टी.डी. केन्द्रों के माध्यम से प्रदाय की जा रही सेवाओं की गुणवत्ता के आंकलन एवं आवश्यक सुधार हेतु प्रदेश के प्रमुख चिकित्सा महाविद्यालयों में गठित विशेषज्ञों की टीम एवं समिति के अधिकारियों द्व ारा सुपरवाइजरी विजिट की जाती है।

सूचना शिक्षा एवं संचार कार्यक्रम (आई.ई.सी.)

सूचना, शिक्षा एवं संचार का राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम (एन ए सी पी) में बहुत महत्व है। नये संक्रमणों की रोकथाम के लिए जनसामान्य को जागरूक करना, राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम के अंतर्गत उपलब्ध परामर्श, जांच एवं उपचार सेवाओं के संबंध में जानकारी प्रदान करना ताकि अधिक से अधिक लोग इन सेवाओं का लाभ ले सकें तथा जो लोग एच.आई.वी संक्रमित हैं उनके प्रति समाज में कलंक और भेदभाव की भावना को समाप्त कर सकारात्मक वातावरण का निर्माण सूचना शिक्षा संचार के माध्यम से किया जाता है। वर्ष 2021–22 में आई.ई.सी के अंतर्गत निम्नानुसार गतिविधियां संचालित की गई :–

क.	आईईसी गतिविधियां	भौतिक लक्ष्य (April 21 to March 22)	भौतिक उपलब्धियां (December 2021 rd)
	संचार मीडिया –		
1	ऑडियो स्पॉट प्रसारण आकाशवाणी से	90	180
2	ऑडियो स्पॉट प्रसारण प्राईवेट एफ.एम.	2700	2520
3	विश्व एड्स दिवस के अवसर पर समाचार पत्रों में विज्ञापन	01	01
	आउटडोर गतिविधियॉ –		
4	बसों पर विज्ञापन	24	48
5	बस स्टॉप पर विज्ञापन	20	16
6	फुट ओवर ब्रिज पर विज्ञापन	04	03
7	यूनिपोल पर विज्ञापन	08	09
8	विश्व एड्स दिवस कार्यक्रम	51 जिले	51 जिले

9	Iconic Week (03 से 09 जनवरी 2022 तक)	51 जिले	51 जिले
	युवाओं हेतु कार्यक्रम		
10	रेड रिबन क्लब – प्रदेश के 660 महाविद्यालयों में रेड रिबन क्लब संचालित है। जिनके माध्यम से युवाओं को एचआईवी/एड्स प्रति जागरूक किया जाता है।	660	660
11	आजादी का अमृतम्होत्सव– New India/75 अभियान में 75 कॉलेज एवं 75 स्कूलों में एचआईवी/एड्स, टी.बी. एवं रक्तदान विषय पर विभिन्न जागरूकता कार्यक्रमों का आयोजन किये गये।	75	150
	रेड रिबन क्लब क्विज प्रतियोगिता –		
12	रेड रिबन क्लब स्तर पर क्विज़ प्रतियोगिता– 660 महाविद्यालयों में संचालित रेड रिबन क्लब के छात्र–छात्राओं हेतु ऑन लाईन क्विज प्रतियोगिता का आयोजन किया गया।	660 महाविद्यालय	660 महाविद्यालय
13	जिला स्तर पर– जिला स्तर पर पर 51 जिलों में प्रतियोगितायें आयोजित की गई।	51 जिले	51 जिले
14	विश्व विद्यालय स्तर पर– 07 विश्वविद्यालयों में ऑन लाईन क्विज प्रतियोगितायें आयोजित की गई।	07 विश्वविद्यालय	07 विश्वविद्यालय
	राज्य स्तर पर क्विज़ प्रतियोगिता	01	01

सामाजिक सुरक्षा एवं मुख्यधारा घटक

इसके अंतर्गत शासन के विभिन्न शासकीय विभाग, जैसे– सहकारिता विभाग, महिला एवं बाल विकास, पैरामिलिट्री, डिफेंस, पुलिस, सामाजिक न्याय, श्रम, उद्योग, पंचायत विभाग, उद्योगों में काम करने वाले श्रमिक, एचआईवी के साथ जी रहे लोग, तथा अन्य विभागों के अधिकारियों/कर्मचारियों को, एमओयू वाले सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों एवं सिविल सोसायटी ऑर्गेनाइजेशन, ट्रेड यूनियन, रोटरी लायंस, समुदाय, पीएलएचआईवी नेटवर्क एवं चेबंर ऑफ कामर्स, उद्योग संगठन, उद्योगों को, एचआईवी/एड्स मुख्यधारा पर एडवोकेसी, प्रशिक्षण, उन्मुखीकरण व सम्वेदीकरण, भौतिक एवं ऑनलाइन प्रदान किया जा रहा है। विभिन्न विभागों, पार्टनर्स के साथ नीति, कार्यक्रमों व बजट में लाने हेतु सतत् पैरवी व फॉलोअप किया जा रहा है। पी.एस.यू. के साथ भी मीटिंग, एडवोकेसी, पत्राचार किया जा रहा है। उच्च जोखिम समूह को भी मुख्यधारा में लाने व सामाजिक सुरक्षा योजनाएं दिलाने का प्रयास किया जा रहा है। एचआईवी/एड्स अधिनियम–2017 का सभी पार्टनर्स को प्रशिक्षण देकर, शिकायत अधिकारी को मनोनीत कराया जा रहा है।

सामाजिक सुरक्षा योजनाएं–

इसके अंतर्गत विभिन्न विभागों में संचालित सामाजिक सुरक्षा योजनाओं का लाभ एचआईवी/एड्स के साथ जी रहे व्यक्तियों को प्रदाय किये जाने हेतु प्रयास किए जा रहे है।

वित्तीय वर्ष 2021–22 की उपलब्धियां

क्रं.	बिंदु	वर्ष 2021–22 का लक्ष्य	वर्ष 2021–22 की उपलब्धि (दिसम्बर–21 तक)
1	एडवोकेसी, सेंसटाइजेशन, उन्मुखीकरण एवं प्रशिक्षण	3517	2032
2	सामाजिक सुरक्षा स्कीम (PLHIV हेतु)	0	23335

निम्न विभाग/मंत्रालय तथा राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन, नई–दिल्ली के मध्य एम.ओ.यू. हस्ताक्षरित किया गया है–

1. Ministry of Coal
2. Ministry of Petroleum & Natural Gas
3. Minstry of Road Transport & Highways
4. Department of Telecommunications, Ministry of Communications & Information Technology
5. Department of Electronics & Information Technology, Ministry of Electronics & Information Technology
6. Department of Social Justice & Empowerment
7. Ministry of Labour & Employment
8. Department of Internal Security, Ministry of Home Affairs
9. Department of Rural Development, Ministry of Rural Development
10. Department of Commerce, Ministry of Commerce & Industry
11. Department of Empowerment of persons with disabilities, Ministry of Social Justice & Empowerment
12. Ministry of Defence
13. Ministry of Housing & Urban Poverty Alleviation

इन विभागों की सामाजिक सुरक्षा योजनाओं में एचआईवी संक्रमित व प्रभावितों को शामिल करने व प्रशिक्षण में एचआईवी एड्स नियंत्रण व बचाव को जोड़ने का प्रयास किया जा रहा है।

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 2021–2022 मे अक्टूबर 2021 तक एकत्रित रक्त यूनिटों का विवरण इस प्रकार है:–

- कुल रक्त एकत्रित किया गया – 289403 यूनिट
- नाको समर्थित रक्तकोषों द्वारा एकत्रित रक्त यूनिट – 211598 यूनिट
- नाको सपोर्टेड रक्तकोषों द्वारा स्वैच्छिक रक्तदान से एकत्रित रक्त – 177050 यूनिट

- इसमे से कैम्प कलेक्शन द्वारा एकत्रित रक्त यूनिट – 55780 यूनिट
- स्वैच्छिक रक्तदान द्वारा एकत्रित रक्त का प्रतिशत – 83.67 प्रतिशत

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

लैब सर्विसेस –

प्रदेश में एचआईव्ही जांच की गुणवत्ता को निर्धारित करने के लिए चार स्टेट रेफरेंस लैब, चिकित्सा महाविद्यालय, भोपाल, इंदौर 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.व्ही. 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

UNAIDS द्वारा वर्ष 2030 तक एच.आई.व्ही./एड्स के उन्मूलन को दृष्टिगत रखते हुए लक्ष्य निर्धारित किये गये हैं इनमें प्रथम लक्ष्य 95: एच.आई.व्ही. पीड़ितों को अपना HIV Status ज्ञात होना है। दूसरा लक्ष्य 95% चिन्हांकित एच.आई.व्ही. पीड़ितों को चिकित्सकीय सेवाओं (ए.आर.टी. उपचार) से जोड़ना है। तीसरा लक्ष्य 95% ए.आर.टी. लाभार्थियों को viral load suppression होना है। मध्यप्रदेश में इन लक्ष्यों के समक्ष प्रगति निम्नानुसार है:–

S. No.	Performance of Indicators	1st 95	2nd 95	3rd 95
1.	Target	60080	43660	15320
2.	Achievements	43660	31861	12225
3.	% Achievements	73%	73%	80%

।। जानकारी ही बचाव है।।

भाग–चार

1. मानव संसाधन
2. मध्यप्रदेश स्वास्थ्य क्षेत्र निवेश प्रोत्साहन योजना, 2020
3. स्वास्थ्य संस्थाओं की अधोसंरचना (भवन)
4. जनरल नर्सिंग प्रशिक्षण
5. विभागीय प्रशिक्षण
6. उपकरण रखरखाव एवं मॉनिटरिंग तंत्र
7. सीटी स्केन जांच सुविधा
8. चिकित्सा प्रतिपूर्ति
9. राज्य रक्ताधान परिषद
10. खाद्य सुरक्षा एवं नियंत्रक खाद्य एवं औषधि प्रशासन

मानव संसाधन

प्रदेश में चिकित्सक संवर्ग की वर्तमान स्थिति

संवर्ग	नियुक्ति का प्रकार	स्वीकृत	कार्यरत	रिक्त
विशेषज्ञ	नियमित	3615	666	2949
चिकित्सा अधिकारी	नियमित	5099	4009	1090
दंत चिकित्सक	नियमित	185	119	66

।। कोरोना को हराना है वैक्सीन जरूर लगवाना है।।

मध्यप्रदेश स्वास्थ्य क्षेत्र निवेश प्रोत्साहन नीति 2020

मध्यप्रदेश में स्वास्थ्य सेवा के बुनियादी ढांचे में निजी निवेश को प्रोत्साहित करना विशेष रूप से स्टेन्ड–अलोन हेल्थ केयर केन्द्रों की स्थापना को प्रोत्साहित करके राज्य के अल्पविकसित जिलों में और मल्टी स्पेशिलिटी और सुपर स्पेशिलिटी अस्पतालों को संपूर्ण राज्य में विकसित करना है। मध्यप्रदेश में चिकित्सा और नर्सिंग स्टॉफ की संख्या और गुणवत्ता में वृद्धि करना, मेडिकल कॉलेज की स्थापना को बढ़ावा देकर और नर्सिंग को प्रोत्साहित करके कॉलेजों में पोस्ट ग्रेजुएट डिग्री प्रोग्राम और स्पेशिलिटी नर्सिंग पाठ्यक्रम शुरू करना है। 2019 को संक्षेप में "नई नीति" कहा गया है और इसका शीर्षक होगा ''**मध्यप्रदेश स्वास्थ्य क्षेत्र निवेश प्रोत्साहन योजना 2020**''

संचार – यह योजना 27 नवम्बर 2019 से प्रभावी है एवं वर्तमान में संचालित है। जब तक कि यह योजना या पॉलिसी सरकार द्वारा वापस नहीं ली जाती या प्रतिस्थापित नहीं की जाती।

पात्र चिकित्सा संस्थान

क्र.	संस्था का प्रकार	विस्तरों की क्षमता	न्यूनतम पूँजी निवेश
1.	मल्टी स्पेशिलिटी चिकित्सालय ग्रेड–1 2 या 2 से अधिक स्पेशिलिटी केयर	30	05 करोड़
2.	मल्टी स्पेसिलिटी चिकित्सालय ग्रेड–2 2 या 2 से अधिक स्पेशिलिटी केयर	100	15 करोड़
3.	सुपर स्पेशिलिटी चिकित्सा संस्थान स्पेशिलिटी केयर हेतु न्यूनतम 25 प्रतिशत विस्तर सुपर स्पेशिलिटी केयर के लिए आरक्षित	50	12 करोड़
4.	मेडिकल कॉलेज/नर्सिंग कॉलेज	–	150 करोड़
5.	स्टेण्ड अलोन हेल्थ केयर सेंटर		50 लाख

कौन इस योजना का लाभ ले सकते हैं

- मौजुदा चिकित्सा प्रतिष्ठान की क्षमता का विस्तार या उन्नयन टर्सरी हेल्थ केयर के रूप में नैदानिक और उपचार सुविधाओं का लाभ उठाने के लिये पात्र होगा।
- मौजुदा चिकित्सा संस्थान मल्टी स्पेशिलिटी चिकित्सा संस्थान (ग्रेड–1) या मल्टी स्पेशिलिटी चिकित्सा संस्थान (ग्रेड–2) अपनी बिस्तर संख्या में वृद्धि करना चाहते है। (50 प्रतिशत वृद्धि)
- मौजूदा सुपर स्पेशिलिटी चिकित्सा संस्थान जो अपनी बिस्तर क्षमता का विस्तार करना चाहते है। (50 प्रतिशत वृद्धि)
- मौजूदा चिकित्सा संस्थान या मल्टी स्पेशिलिटी चिकित्सा संस्थान (ग्रेड–1) अपनी क्षमता का विस्तार सुपर स्पेशिलिटी चिकित्सा संस्थान में करना चाहते है। (50 प्रतिशत वृद्धि)
- मौजूदा चिकित्सा संस्थान या मल्टी स्पेशिलिटी चिकित्सा संस्थान (ग्रेड–1) टर्सरी हेल्थ केयर समकक्ष सुपर स्पेशिलिटी चिकित्सा संस्थान के रूप में करना चाहते है, नैदानिक एवं उपचार सुविधाओं का उन्नयन करना होगा। (बेड क्षमता का विस्तार किये बिना)
- मौजूदा चिकित्सा संस्थान या मल्टी स्पेशिलिटी चिकित्सा संस्थान (ग्रेड–2) वर्तमान बिस्तर की क्षमता का

विस्तार मौजूदा अस्पताल के बिस्तर की क्षमता का कम से कम 50 प्रतिशत बिस्तर की वृद्धि करना होगी एवं कुल बिस्तरो की संख्या कम से कम 150 होगी।

- विस्तार एवं उन्नयन करने वाले चिकित्सा संस्थान को न्यूनतम निवेश करने की शर्त प्रचलित नहीं होगी।

पात्र आवेदक

पात्र आवेदकगणः– निम्नलिखित श्रेणी के आवेदकगण इस योजना के तहत लाभ या प्रोत्साहन प्राप्त करने हेतु MPIDC Portal पर आवेदन कर सकेंगे।

- मल्टी स्पेशिलिटी चिकित्सा संस्थान (ग्रेड–1), मल्टी स्पेशिलिटी चिकित्सा संस्थान (ग्रेड–2), सुपर स्पेशिलिटी चिकित्सा संस्थान एवं स्टेन्ड–अलोन हेल्थ केयर केन्द्र

– चिकित्सा स्नातक जो सक्षम प्राधिकार में पंजीकृत हो या

– साझेदारी या संबंधित भारतीय नियम के अंतर्गत पंजीकृत कॉर्पोरेट

- सक्षम प्राधिकारी द्वारा जारी किये गये प्रचलित नियमों के अधीन चिकित्सा महाविद्यालयों की स्थापना हेतु आवेदन करने के पात्र होंगे।
- मौजुदा नर्सिंग कॉलेज जिनके स्वयं के अस्पताल बेड और नये पोस्ट ग्रेजुएट डिग्री प्रोग्राम या सुपर स्पेशिलिटी नर्सिंग कोर्सेस जिनकी अवधी कम से कम एक वर्ष हो तथा जो म.प्र. नर्सिंग कॉउसिंल से मान्यता प्राप्त हो।

पूंजीगत अनुदान

- किस्त – 1 25% निवेश प्रोत्साहन समिति की सैद्धांतिक मंजूरी।
- किस्त – 2 25% NABH मान्यता प्राप्त/NABL मान्यता प्राप्त/AERB का प्रमाणन जहॉ लागू हो।
- किस्त – 3 50% राज्य स्तरीय अधिकार प्राप्त समिति (SLEC)

टीपः– स्टेन्ड–अलोन हेल्थ केयर केन्द की श्रेणी के लिये NABH मान्यता/NABL मान्यता/AERB का प्रमाणन लागू नहीं होती है, वाणिज्यिक परिचालन शुरू होने पर पहली किस्त के रूप में 50 प्रतिशत अनुदान राशि प्राप्त की जावेगी।

मेडिकल कॉलेज एवं नर्सिंग कॉलेज

माईलस्टोन	दस्तावेज
शैक्षणिक बैच का पहला शैक्षणिक सत्र	• चिकित्सा शिक्षा विभाग की निवेश प्रोत्साहन समिति द्वारा सौद्धांतिक रूप से अनुमोदन। • प्रवेश रिकार्ड • परीक्षा के परिणाम
बाद के शैक्षणिक बैच के शैक्षणिक सत्र	• चिकित्सा शिक्षा विभाग की निवेश प्रोत्साहन समिति द्वारा सिद्धांतिक रूप से अनुमोदन। • प्रवेश रिकार्ड • परीक्षा के परिणाम

नोट– पचास हजार प्रति सीट की वित्त सहायता का भुगतान नर्सिंग कॉलेजो को वार्षिक रूप से किया जायेगा।

विस्तार/उन्नयन अनुदान

- टर्सरी हेल्थ केयर केन्द्र के नैदानिक एवं उपचार सुविधाओं के विस्तार के लिय अनुसूचि– सी के अनुरूप
- मल्टी स्पेशिलिटी (ग्रेड–1) बेड क्षमता का विस्तार ग्रेड–2 में करता है!
- सुपर स्पेशिलिटी चिकित्सा संस्थान बिस्तर की क्षमता का विस्तार 50 प्रतिशत करता है।
- मल्टी स्पेशिलिटी (ग्रेड–1) अपनी बेड क्षमता का विस्तार सुपर स्पेशिलिटी चिकित्सा संस्थान में करता है।
- स्पेशिलिटी चिकित्सा संस्थान (ग्रेड–1) या मल्टी स्पेशिलिटी चिकित्सा संस्थान (ग्रेड–2) टर्सरी केयर केन्द्र के रूप में करता है।
- मल्टी स्पेशिलिटी (ग्रेड–2) बेड की क्षमता का विस्तार 50 प्रतिशत करता है। कुल विस्तर की संख्या 150 तक
- मौजूदा ईमारत को चिकित्सा संस्थान में बदलने या संचालन के मामले में एक अक्रियाशील चिकित्सालय उसको नया चिकित्सा संस्थान माना जायेगा।
- स्टेन्ड–अलोन हेल्थ केयर केन्द्र एवं चिकित्सा महाविद्यालयों के उन्नयन एवं विस्तार के मामलों में पूंजीगत अनुदान का लाभ उपलब्ध नहीं होगा।

भूमि का आवंटन

- प्रोत्साहन का संवितरण भूमि के मूल्य पर रियायती दर के रूप में होगा, चिकित्सा संस्थान के नाम पर भूमि आवंटन की जावेगी, आवेदक द्वारा अवशिष्ट राशि (रियायत के बाद) और दिशानिर्देशों के अधीन भूमि आवंटन के लिये नीति में निर्धारित दिनांक 30 मई 2013 (के रूप में समय–समय पर संशेधित नीति राजस्व विभाग म.प्र. शासन द्वारा जारी किया जाता है।)
- नये पात्र चिकित्सा संस्थानों की स्थापना के लिये भूमि आवंटित की जायेगी। मौजूदा चिकित्सा संस्थानों के विस्तार के लिये कोई भूमि आवंटित नहीं की जायेगी।
- श्रेणी–ए जिलों में भूमि का आवंटन नगरीय क्षेत्र के बाहर किया जावेगा। (Municipal Area)
- श्रेणी– बी एवं सी जिलों में चिकित्सा संस्थानों की स्थापना का प्रस्ताव रखते है। म.प्र. शासन उन आवेदको को भूमि आवंटन में प्राथमिकता देगी ।
- भूमि के आवंटन पर मिलने वाली कुल रियायत की दर 25 प्रतिशत कुल पूंजी निवेश की राशि से अधिक नहीं होगी।

।। सावधानी बरतें, सुरक्षित रहें ।।

स्वास्थ्य संस्थाओं की अधोसंरचना (भवन)

प्रदेश में स्वास्थ्य संस्थओं के रूप में 51 जिला चिकित्सालय, 119 सिविल अस्पताल, 475 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, 1266 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं 10287 उपस्वास्थ्य केन्द्र संचालित हैं।

जिला चिकित्सालय

- प्रदेश के 51 जिला चिकित्सालयों एवं 8 सिविल अस्पताल भवनों में वर्ष 2021–22 में 630 आईसीयू विस्तर, 280 पीआईसीयू विस्तर एवं 2882 ऑक्सीजन पाईंट की स्थापना का कार्य कराया गया।
- प्रदेश के 30 जिला चिकित्सालयों में एलएमओ प्लांट की स्थापना का कार्य पूर्ण एवं शेष 21 जिला चिकित्सालयों में कार्य प्रगति पर है।
- प्रदेश की विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाओं में 204 पीएसए आधारित प्लांट की स्थापना का कार्य कराया जा रहा है।
- 6 जिला चिकित्सालयों में मॉड्यूलर ऑपरेशन थियेटर की स्थापना का कार्य पूर्ण।
- 8 जिला चिकित्सालयों में एच.टी. लाईन कनेक्शन की स्थापना का कार्य पूर्ण।

नवीन 7 जिला अस्पताल भवनों के निर्माण/उन्नयन कार्य स्वीकृत किये हैः–

I. जिला चिकित्सालय राजगढ़ का 300 से 500 बिस्तरीय भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।
II. जिला चिकित्सालय देवास का 400 से 500 बिस्तरीय भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।
III. जिला चिकित्सालय ग्वालियर का 200 से 300 बिस्तरीय भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।
IV. जिला चिकित्सालय टीकमगढ़ का 200 से 300 बिस्तरीय भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।
V. जिला चिकित्सालय शाजापुर का 200 से 300 बिस्तरीय भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।
VI. जिला चिकित्सालय सीहोर का 200 से 300 बिस्तरीय भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।
VII. जिला चिकित्सालय निवाडी का 60 से 100 बिस्तरीय भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।

सिविल अस्पताल

- **3 सिविल अस्पतालों क्रमशः** (1) सिविल अस्पताल मैहर जिला सतना का 160 बिस्तरीय अस्पताल भवन में उन्नयन/ निर्माण कार्य, (2) सिविल अस्पताल हजीरा जिला ग्वालियर में 100 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन/निर्माण कार्य, (3) सिविल अस्पताल काटजू जिला भोपाल का 100 बिस्तरीय अस्पताल भवन में उन्नयन/निर्माण कार्य पूर्ण।
- **नवीन 21 सिविल अस्पताल भवन का निर्माण/उन्नयन कार्य स्वीकृत किये हैः–**

I. गोविन्दपुरा जिला भोपाल में 100 बिस्तरीय नवीन सिविल अस्पताल भवन निर्माण कार्य।
II. 30 बिस्तर सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र बड़ामलहरा, जिला छतरपुर का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।
III. 30 बिस्तर सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र खातेगांव, जिला देवास का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।
IV. 30 बिस्तर सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र सिवनी मालवा, जिला होशंगाबाद का 50 बिस्तरीय सिविल

अस्पताल भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।

V. 30 बिस्तर सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र शामगढ़, जिला मंदसौर का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।

VI. 30 बिस्तर सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र जौरा, जिला मुरैना का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।

VII. 30 बिस्तर सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र करेली, जिला नरसिंहपुर का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।

VIII. 30 बिस्तर सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पवई, जिला पन्ना का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।

IX. 37 बिस्तरर सिविल अस्पताल नरसिंहगढ़, जिला राजगढ़ का 100 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।

X. 30 बिस्तर सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र बण्डा, जिला सागर का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।

XI. 30 बिस्तर सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र नागौद, जिला सतना का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।

XII. 50 बिस्तर सिविल अस्पताल नसरूल्लागंज, जिला सीहोर का 100 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।

XIII. 30 बिस्तर सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र जयसिंहनगर, जिला शहडोल का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।

XIV. 34 बिस्तर सिविल अस्पताल महिदपुर, जिला उज्जैन का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।

XV. 100 बिस्तर सिविल अस्पताल गंजबसौदा, जिला विदिशा का 150 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।

XVI. 30 बिस्तर सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र मनासा, जिला नीमच का 100 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।

XVII. नंदानगर, जिला इन्दौर में 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।

XVIII. कनाडिया, जिला इन्दौर में 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।

XIX. 30 बिस्तर सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र सांची, जिला रायसेन का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।

XX. 30 बिस्तर सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पाटन जिला जबलपुर का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।

XXI. 30 बिस्तर सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र राहतगढ़ जिला सागर का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन उन्नयन एवं निर्माण कार्य।

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रः – 30 बिस्तरीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्दों के भवन उन्नयन/निर्माण कार्य :–

(1) निवास जिला मण्डला (2) पचौर जिला राजगढ, (3) बडौनी जिला दतिया, (4) सतवास जिला देवास (5) शाहपुर जिला बैतूल, (6) घौडाड़ोंगरी जिला बैतूल में भवन निर्माण कार्य पूर्ण।

नवीन 49 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र भवन का निर्माण/उन्नयन कार्य स्वीकृत किये गये हैः–

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र – 10 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों भवन निर्माण/उन्नयन कार्य पूर्ण।

- नवीन 73 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र भवन का निर्माण/उन्नयन कार्य स्वीकृत किये गये है।

नवीन उप स्वास्थ्य केन्द्र

- 176 उप स्वास्थ्य केन्द्र भवनों का निर्माण कार्य पूर्ण।
- नवीन 113 उप स्वास्थ्य केन्द्र भवन का निर्माण कार्य स्वीकृत किये गये हैं।

आवासीय भवनों का निर्माण कार्य – दस जिला चिकित्सालयों में 102 आवासीय भवनों (34 F, 30 G, 38 H Type) का निर्माण कार्य, छः सिविल अस्पताल भवनों में 49 आवासीय भवनों (5 F, 22 G, 22 H Type) का निर्माण कार्य एवं छब्बीस सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में 151 आवासीय भवनों (46 F, 50 G, 55 H Type) का निर्माण कार्य पूर्ण किया गया।

पोस्ट मार्टम भवनों का निर्माण कार्य

- 2 सिविल असपताल, 4 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में पोस्ट मार्टम भवनों का निर्माण कार्य पूर्ण।

नर्सिंग प्रशिक्षण

1. मध्यप्रदेश शासन लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण के अधीन 18 नर्सिंग महाविद्यालय उज्जैन एवं जबलपुर तथा 2019 में उन्नयन 15 नर्सिंग महाविद्यालय व नवीन महाविद्यालय अनूपपुर क्रमशः छिंदवाडा, खंडवा रतलाम, सतना, रायसेन, झाबुआ, सीधी, राजगढ, विदिशा, दतिया, देवास, मंदसौर, नरसिंहपुर, सिवनी एवं बालाघाट के अधीन जी.एन.एम. प्रशिक्षण केन्द्र संचालित है। इस प्रकार कुल 18 नर्सिंग प्रशिक्षण केन्द्र संचालित है।

2. **प्रशिक्षण केन्द्र में प्रवेश प्रक्रिया** – प्रोफेशनल एक्जामिनेशन बोर्ड द्वारा पी.एन.एस.टी./जी.एन.टी.एस.टी. चयन परीक्षा आयोजित की जाती है। जिसमें प्रशिक्षण में प्रवेश हेतु उम्मीदवार माध्यमिक शिक्षा मंडल मध्यप्रदेश एवं मध्यप्रदेश में संचालित सी.बी.एस.ई. मान्यता प्राप्त स्कूलों से 10+2 प्रणाली 12वीं कक्षा में भौतिकी, रसायन शास्त्र, जीवविज्ञान एवं अंग्रेजी विषयों को लेकर न्यूनतम 40 प्रतिशत अंकों से उत्तीर्ण 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. ऑनलाईन 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 (क्रीमीलेयर) वर्ग के लिये अभ्यर्थी की 01 जुलाई 2018 को आयु न्यूनतम 17 वर्ष एवं अधिकतम 28 वर्ष (नर्सिंग महाविद्यालय में प्रवेश हेतु) होना चाहिये। अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति, अन्य पिछड़ा वर्ग (नॉन क्रीमीलेयर) परित्यक्ता तथा विधवा के लिये आयु सीमा में 05 वर्ष की छूट होगी।

4. **संचालित पाठ्यक्रम** – नर्सिंग महाविद्यालय में बी.एस.सी. नर्सिंग पाठ्यक्रम, जी.एन.एम. प्रशिक्षण केन्द्रों में जी.एन.एम. पाठ्यक्रम।

5. प्रशिक्षण अवधि – बी.एस.सी. नर्सिंग पाठ्यक्रम – 04 वर्षीय
   जी.एन.एम. पाठ्यक्रम – 03 वर्षीय

6. शिष्य वृत्ति – बी.एस.सी. नर्सिंग पाठ्यक्रम – राशि रु 3500/– प्रतिमाह
   जी.एन.एम. पाठ्यक्रम – राशि रु 2500/– प्रतिमाह

7. लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के अन्तर्गत पूर्व से संचालित – शासकीय नर्सिंग महाविद्यालयों में सीटों का विवरण

क्र.	कॉलेज का नाम	कुल स्थान	अनारक्षित	अनुसूचित जाति (16%)	अनुसूचित जन जाति (20%)	अन्य पिछडावर्ग (क्रीमीलेयर को छोडकर) (14%)
1	कॉलेज आफ नर्सिंग, जबलपुर	60	30	10	12	8
2	कॉलेज आफ नर्सिंग, उज्जैन	60	30	10	12	8

8. लोक स्वास्थ्य परिवार कल्याण के अन्तर्गत इनसर्विस एज्यूकेशन (पोस्ट बेसिक बी.एस.सी नर्सिंग) के लिए पूर्व से संचालित– शासकीय नर्सिंग महाविद्यालय में सीटों का विवरण

कमांक	कॉलेज का नाम	पूर्व सीटे	वर्तमान सीटे	कुल सीटें
1	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, जबलपुर	25	25	50
2	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, उज्जैन	25	25	50
	कुल	100		

9. लोक स्वास्थ्य परिवार कल्याण के अन्तर्गत इनसर्विस एज्यूकेशन (एम.एस.सी नर्सिंग) के लिए – शासकीय नर्सिंग महाविद्यालय में सीटों का विवरण

कमांक	कॉलेज का नाम	स्वीकृत सीटें
1	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, जबलपुर	50
2	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, उज्जैन	50
	कुल	100

10. लोक स्वास्थ्य परिवार कल्याण के अन्तर्गत संचालित – शासकीय नर्सिंग महाविद्यालयों में स्वीकृत सीटों का विवरण

कमांक	कॉलेज का नाम	स्वीकृत सीटें
1	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, जबलपुर	60
2	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, उज्जैन	60
3	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, देवास	60
4	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, सतना	60
5	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, रायसेन	60
6	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, दतिया	60
7	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, विदिशा	60
8	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, झबुआ	60
9	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, मन्दसौर	60
10	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, अनुपपुर	30
11	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, छिन्दवाडा	60
12	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, सिवनी	60
13	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, बालाघाट	60

14	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, नरसिंहपुर	60
15	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, राजगढ	60
16	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, सिधी	60
17	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, रतलाम	60
18	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, खण्डवा	60
	कुल	1050

11. लोक स्वास्थ्य परिवार कल्याण के अन्तर्गत वर्तमान में संचालित – शासकीय नर्सिंग महाविद्यालयों में सीटों का विवरण (शैक्षणिक सत्र 2020–21 में प्रवेश)

कमांक	**कॉलेज का नाम**	**स्वीकृत सीटें**
1	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, जबलपुर	60
2	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, उज्जैन	60
3	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, देवास	60
4	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, सतना	60
5	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, रायसेन	60
6	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, दतिया	60
7	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, विदिशा	60
8	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, झबुआ	60
9	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, मन्दसौर	60
10	कॉलेज ऑफ नर्सिंग, अनुपपुर	30
	कुल	570

12. लोक स्वास्थ्य परिवार कल्याण के अन्तर्गत संचालित – शासकीय एएनएम प्रशिक्षण केन्द्रों में स्वीकृत सीटों का विवरण

कमांक	**प्रशिक्षण केन्द्र का नाम**	**कुल सीट्स**
1	बैतूल	60
2	सिहोर	60
3	धार	60
4	बुरहानपुर	40
5	शिवपुरी	60
6	मण्डला	60

7	शहडोल	60
8	पन्ना	40
9	अशोकनगर	40
10	होशंगाबाद	60
11	बडवानी	60
12	छिन्दवाडा	40
13	सागर	60
14	उज्जैन	40
15	टीकमगढ	60
16	मुरैना	60
17	गुना	60
18	उमरिया	40
19	भिण्ड	40
20	डिंडौरी	40
21	छततरपुर	60
22	अनुपपुर	40
	कुल	1140

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के अंर्तगत संचालित 22 ए. एन. एम प्रशिक्षण केन्द्र संचालित है जिसमे सत्र 2020–21 में 9 प्रशिक्षण केन्द्रों में छात्राओं को प्रवेश दिया गया है

ए.एन.एम. प्रशिक्षण केन्द्र

क्र.	प्रशिक्षण केन्द्र का नाम	कुल सीट्स	पता	प्राचार्य का नाम	मोबाईल न.	ई–मेल आई डी
1	बैतूल	30		उज्जवला पोल	9425990103	anmtctikaribetul@gmail.com
2	सिहोर	30		विभा मीश्रा प्रभारी प्राचार्य	9753650567	vibhamishra47@gmail.com
3	धार	30		सुप्रिया विक्टोर	9479858777	supriyavictor36@gmail.com
4	बुरहानपुर	20		चन्द्रावती सिसोदिया	992676	chndrawatisisodiya6@gmail.com
5	शिवपुरी	30		अर्चना श्रीवस्ताव	9993448030	ANMTC.Shivpuri@gmail.com
6	मण्डला	30		मीना चौधरी	9755904134	meenayaday640@gmail.com

7	शहडोल	30		सुखनन्दन	9407324170	anmtcshahdol199@gmail.com
8	पन्ना	20		डॉ एम.एस. सिसोदिया प्रभारी प्राचार्य	8889658536	fhwpanna@gmail.com cmhopan@nic.in
9	अशोकनगर	40		सरोज सक्सेना	9993636800	sarojsaxenaverma1@gmail.com
	योग	260				

।। परिवार के लिए सुरक्षा कवच बनाएं, कोविड अनुरूप व्यवहार को अपनाएं।।

विभागीय प्रशिक्षण

मध्यप्रदेश शासन प्रदेश में गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवा प्रदायगी सुनिश्चित करने हेतु संकल्पित है। विभिन्न शासकीय अस्पतालों में प्राटोकॉल्स् अनुसार स्वास्थ्य सेवा प्रदाय करने हेतु कुशल एवं दक्ष स्वास्थ्य सेवा प्रदाय कर्ताओं की आवश्यकता होती है। विभाग द्वारा विभिन्न स्वास्थ्य संवर्ग के कौशल वृद्धि हेतु निरंतर प्रयास किये जा रहे है। 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 प्रदान किया जाता है।

1. प्रशिक्षण संस्थाओं का सुदृढीकरण

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

क्र.	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 स्किललैब, दृश्य–श्रवण सुविधा युक्त व्याख्यान कक्ष तथा आवासीय व्यवस्था हेतु छात्रावास उपलब्ध है।

- **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 है जिसमें आधुनिक व्याख्यान कक्ष एवं कॉन्फ्रेन्स् हॉल्स की व्यवस्था के साथ–साथ उन्नत स्किललैब, सर्वसुविधा युक्त छात्रावास एवं परिसर में आवासीय व्यवस्था उपलब्ध है।

- **क्षेत्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण प्रशिक्षण केन्द्र, ग्वालियर, इंदौर एवं जबलपुर**

क्षेत्रीय प्रशिक्षण केन्द्रों में विभिन्न संवर्गों हेतु स्वास्थ्य संबंधी प्रशिक्षण आयोजित किये जाते है। इंदौर में 40 प्रशिक्षणार्थियों के लिए नवीन हॉस्टल के निर्माण संबंधी कार्य राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन अंतर्गत किया जा रहा है। जबलपुर में डायनिंग हॉल एवं रिक्रियेशन रूम निर्मित किया गया तथा टॉयलेटस् का पुनर्निमाण किया गया है।

2. आधारभूत सह परिचयात्मक प्रशिक्षण

लोक सेवा आयोग से चयनित नवनियुक्त नियमित एवं संविदा चिकित्सा अधिकारियों को 02 सप्ताह ऑनलाईन एवं 02 सप्ताह ऑफ लाईन द्वारा कुल 04 सप्ताह का आधारभूत सह परिचयात्मक प्रशिक्षण आर. सी.व्ही.पी. नरोन्हा प्रशासन अकादमी, भोपाल में 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

गई है। समस्त राष्ट्रीय कार्यक्रम, मेडिकोलीगल कार्य, सॉफ्ट स्किल्स्, मोटिवेशन आदि विषयों पर विषय विशेषज्ञों द्वारा सत्र लिये गए हैं। प्रशिक्षण के द्वितीय चरण में जिला चिकित्सालय, एम्स, भोपाल तथा गांधी चिकित्सा महाविद्यालय में विभिन्न विशिष्ट विषयों पर हेण्डस् ऑन तकनीकी प्रशिक्षण प्रदान किया गया है। वर्ष 2021–22 में 04 प्रशिक्षण सत्रों में कुल 104 चिकित्सा अधिकारियों को प्रशिक्षित किया गया है।

3. तकनीकी प्रशिक्षण सुदृढीकरण

स्वास्थ्य सेवाओं के प्रोटॉकॉल अनुसार प्रदायगी सुनिश्चित करने के लिये स्टाफ को अद्यतन उपचार संबंधी मानक परिचालन निर्देश एवं तकनीकी कार्यों के संपादन हेतु दक्ष होना आवश्यक है। तकनीकी कौशल के बढावा हेतु विभाग द्वारा समस्त क्षेत्रीय प्रशिक्षण संस्थाओं में स्किललैब स्थापित किये गये है। जहॉ प्रशिक्षणार्थियों को हेण्डस्–ऑनप्रशिक्षण प्रदान किया जा रहा है।

4. सी.पी.एस.,पी.जी. डिप्लोमाकोर्स, मुम्बई

प्रदेश में विशेषज्ञ चिकित्सकों की उपलब्धता हेतु 19 संस्थाओं में कॉलेज ऑफ फिजीशियन एण्ड सर्जन, मुम्बई के साथ संबद्धता की गई है ताकि एम.बी.बी.एस के पश्चात् सेवारत (नियमित/संविदा) तथा ओपन श्रेणी के चिकित्सकों के द्वारा 08 विधाओं में विषय विशेषज्ञता 2 वर्षीय सी.पी.एस. पी. जी. डिप्लोमा पाठ्यक्रम अंतर्गत प्राप्त की जा सके। वर्तमान में प्रदेश के 19 स्वास्थ्य संस्थानों में द्वितीय वर्ष के 76 चिकित्सक अध्ययनरत हैं। सी.पी.एस. पी.जी.डिप्लोमा हेतु अभि प्रमाणित संस्थाएं जिला चिकित्सालय भोपाल, सागर, सतना, होशंगाबाद, सीहोर विदिशा, रतलाम, उज्जैन, मंदसौर, छिन्दवाड़ा, शहडोल, शिवपुरी, बड़वानी, खण्डवा, सिविल अस्पताल रानी दुर्गावती चिकित्सालय जबलपुर, पी.सी. सेठी चिकित्सालय, इंदौर, मानसिक अरोग्य शाला ग्वालियर तथा कमला नेहरू गैस राहत अस्पताल, इंदिरा गांधी अस्पताल, भोपाल हैं।

शैक्षणिक वर्ष 2021–23 के लिए विभाग द्वारा स्नातकोत्तर विषयों में कुल 92 सीटों हेतु काउंसलिंग एवं सीट आवंटन की प्रक्रिया सुनिश्चित की जायेगी। स्त्री एवं प्रसूति रोग, शिशुरोग्, निश्चेतना, पैथॉलॉजी एवं बॅक्टीरियालॉजी, मानसिक रोग/साईकेट्रिक मेडिसिन, जनरल मेडिसिन एवं जनरल सर्जरी विषयों में पी.जी. डिप्लोमा पाठ्यक्रम संचालित होने से इन अस्पतालों में उन्नत चिकित्सा सेवाओं की उपलब्धता होगी।

5. एन.बी.ई. पोस्ट एम.बी.बी.एस.पी.जी. डिप्लोमा कोर्स – प्रदेश में स्नातकोत्तर चिकित्सकों की उपलब्धता एवं गुणवत्तापूर्ण अध्ययन सुनिश्चित करने हेतु नेशनल बोर्ड ऑफ एक्जामिनेशन्स्, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा संचालित पोस्ट एम.बी.बी.एस. पी.जी. डिप्लोमा कोर्स के संचालन एवं अभिप्रमाणीकरण की कार्यवाही निम्नलिखित जिला चिकित्सालयों के लिए वर्ष 2021–22 में किया गया है:–

SN	District Hospital	Applied for specialty
1	Sehore	DGO, DA
2	Jabalpur	DCH, DO
3	Gwalior	DGO
4	Satna	DGO
5	Vidisha	DGO
6	Ujjain	DGO
7	Khargone	DCH
8	Neemuch	DCH
Total	**08**	**10**

उपरोक्त में से सरदार वल्लभ भाई पटेल, जिला चिकित्सालय, सतना को एन.बी.ई. नईदिल्ली द्वारा डी. जी.ओ पाठ्यक्रम के 2 सीट हेतु शैक्षणिक सत्र 2021–23 हेतु अभिप्रमाणित किया गया है।

6. नर्सिंग ऑफिसर्स हेतु विशिष्ट नर्सिंग विधाओं में प्रशिक्षण

विभाग द्वारा नर्सिंग क्षेत्र में विशिष्ट एवं उन्नत संस्थान सी.एम.सी. वैल्लोर, के साथ अनुबंध किया गया है जिसमें नर्सिंग ऑफिसरस् कोस्पेशेलिटी नर्सिंग केयर यथा आई.सी.यू.,/सी.सी.यू., ट्रॉमाकेयर, रीनल केयर, ओ.टी. तथा ऑन्कॉलोजी की विशिष्ट नर्सिंग विधा में तीन मासिक आवासीय प्रशिक्षण दिया जा रहा है। वर्ष 2021–22 में 30 नर्सिंग ऑफिसर्स का क्रिटीकल केयर नर्सिंग विषय पर प्रशिक्षण हेतु विभागीय नामांकन किया गया है।

7. आत्मनिर्भर मध्य प्रदेश के अंतर्गत प्रशिक्षण

i. आत्मनिर्भर मध्यप्रदेश अंतर्गत विभाग के समस्त अधिकारियों एवं कर्मचारियों को कम्प्यूटर कार्य में दक्ष करने हेतु ''बेसिक कम्प्यूटर कोर्स'' में प्रशिक्षण का आयोजन संचालनालय में किया गया है। तदानुसार मेप आई.टी. द्वारा निर्मित **सेल्फ लर्निंग प्रशिक्षण मॉड्यूल** द्वारा शासकीय अधिकारियों/कर्मचारियों को आई.टी. के उपयोग में दक्ष किया जा रहा है।

ii. आत्मनिर्भर भारत के अंतर्गत 144 आयुर्वेद एवं यूनानी चिकित्सकों को रिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में पदस्थापना के पूर्व 03 माह का एलोपैथी प्रशिक्षण गांधी चिकित्सा महाविद्यालय एवं जिला चिकित्सालयों में दिया गया।

iii. आत्मनिर्भर भारत के अंतर्गत **विभागीय नवीन प्रशिक्षण नीति** के निर्माण संबंधी कार्यवाही प्रक्रियाधीन है।

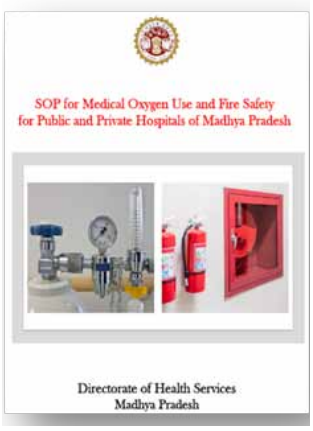
8. प्रशासकीय क्षमताओं के विकास हेतु कोविड परिदृश्य को दृष्टिगत रखते हुए वर्ष 2021–22 में 01 चिकित्सक का विभागीय नामांकन पोस्ट ग्रेजुएट डिप्लोमा इन पब्लिक हेल्थ मेनेजमेन्ट के 1 वर्षीय पाठ्यक्रम हेतु आई.आई.पी.एच. नई–दिल्ली में किया गया है।

9. जिला अस्पतालों में Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) सुविधाओं के विस्तार हेतु चरणबद्ध रूप से 2 जिले यथा भोपाल व विदिशा के 4 चिकित्सक एवं 4 नर्सिंग ऑफिसरस् का 5 दिवसीय प्रशिक्षण श्री अरबिन्दो इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल सांइसेज, इंदौर में किया गया।

10. कोविड–19 प्रबंधन संबंधी प्रशिक्षण

राज्य में कोविड–19 के गुणवत्ता पूर्ण प्रबंधन हेतु निम्नानुसार आवासीय तथा ऑनलाईन प्रशिक्षण आयोजित किये गये :–

- जापाइगो के तकनीकी सहयोग से एम्स भोपाल में कोविड–19 प्रबंधन एवं संक्रमण प्रोटोकॉल हेतु जिला चिकित्सालय, सिविल अस्पताल एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में पदस्थ चिकित्सा अधिकारी, स्टॉफ नर्स एवं नर्सिंग महाविद्यालय की फेकल्टी एवं अंतिम वर्ष की छात्राओं हेतु कुल 28 बैचों में 03 दिवसीय आवासीय प्रशिक्षण आयोजित किया गया है। समस्त जिलों से कुल 668 चिकित्सक तथा नर्सिंग ऑफिसरस् द्वारा उक्त प्रशिक्षण में प्रतिभागिता की गई है।
- सेन्ट्रल ब्यूरो ऑफ हेल्थ इंटेलिजेन्स (CBHI) के द्वारा Management of COVID-19 पद Children विषय पर ऑनलाईन प्रशिक्षण आयोजित किया गया, जिसमें कुल 15 चिकित्सा अधिकारियों को प्रशिक्षित किया गया।
- जपाईगो के सहयोग से समस्त चिकित्सा अधिकारियों एवं स्टॉफ नर्सों हेतु कोविड–19 विषय पर एवं पब्लिक हेल्थ फाउण्डेशन ऑफ इंडिया (PHFI) के सहयोग से "Fighting COVID-19- Translating knowledge to Action"विषय पर वेबिनार सीरिज का आयोजन किया गया है।



- कोविड महामारी के दौरान अप्रत्याशित मेडिकल ऑक्सीजन की मांग को दृष्टिगत रखते हुए यह अत्यावश्यक है कि ऑक्सीजन प्रदाय प्रणालियों एवं अग्नि सुरक्षा मानकों को सुदृढ़ किया जाये। देश में प्रथम बार स्वास्थ्य संस्थानों में मेडिकल ऑक्सीजन के तर्कसंगत उपयोग एवं अग्नि सुरक्षा संबंधी मानक परिचालन निर्देश विभाग द्वारा निर्मित किए गए है एवं लोकार्पण माननीय मुख्यमंत्री जी द्वारा दिनांक 12 मई 2021 को किया गया है। यह निर्देश, प्रदेश के अस्पतालों में मेडिकल ऑक्सीजन की सुनियोजित उपलब्धता, सुदृढ़ प्रदाय प्रणाली एवं अग्नि सुरक्षा के संबंध में मध्यप्रदेश शासन कि प्रतिबद्धता को दर्शाती है एवं अस्पताल प्रशासकों, पेरामेडिकल

स्वास्थ्य कर्मी, बायॉमेडिकल इंजीनियर, सिविल इंजीनियर, नीति निर्धारकों के लिए ऑक्सीजन प्रदाय प्रणाली एवं अस्पतालों में अग्निसुरक्षा के मानक स्थापित करने एवं पालन हेतु उपयोगी है। प्रदेश में 162 शासकीय चिकित्सक एवं नर्सिंग ऑफिसर तथा क्लिंटन हेल्थ एक्सेस इनीशिएटिव डोनर संस्था के सहयोग से समस्त जिला अस्पतालों के कुल 174 मानव संसाधन यथा 44 आर.एम.ओ., 30 आई.सी.यू. इन्चार्ज तथा 100 नर्सिंग ऑफिसरस् को "SOP for Medical Oxygen Use and Fire Safety for Public and Private Hospitals of Madhya Pradesh" पर प्रशिक्षित किया गया है।

- वर्ष 2021–22 में कोविड–19 महामारी के परिपेक्ष्य में निम्न प्रासंगिक एवं तकनीकी विषयों पर प्रशिक्षण का आयोजन किया गया :–

क्र.	विषय	प्रशिक्षण का स्वरूप	प्रतिभागी संख्या
1.	COVID-19 ICU and Critical Care Management	भौतिक प्रशिक्षण	86 शासकीय/निजी चिकित्सक एवं 218 स्टाफ नर्स प्रशिक्षित
2.	Essentials of Mechanical Ventilation for DCHC Treating teams	ऑनलाईन प्रशिक्षण	53 शासकीय/निजी चिकित्सक एवं 88 स्टाफ नर्स प्रशिक्षित
3.	Rational Use of Oxygen and Basics of Mechanical Ventilation	ऑनलाईन प्रशिक्षण	130 शासकीय/निजी चिकित्सक एवं 164 स्टाफ नर्स प्रशिक्षित
4.	Kill Corona Campaign 3 & 4	ऑनलाईन प्रशिक्षण	51 मु.चि.स्वा.अधि./सिविल सर्जन तथा 51384 आशा तथा 14217 ए.एन.एम प्रशिक्षित
5.	Weaning from Oxygen delivery systems and Sterilization of ICU equipments	ऑनलाईन प्रशिक्षण	126 शासकीय/निजी चिकित्सक प्रशिक्षित
6.	Update and Management of Moderate and Severe COVID Pneumonia	ऑनलाईन प्रशिक्षण	121 शासकीय/निजी चिकित्सक एवं 107 स्टाफ नर्स प्रशिक्षित
7.	Introduction to Mucormycosis and Manifestation	एम्स भोपाल द्वारा ऑनलाईन प्रशिक्षण	273 शासकीय/निजी चिकित्सक प्रशिक्षित
8.	Clinical Symptoms and Management of Mucormycosis	ऑनलाईन प्रशिक्षण	140 शासकीय/निजी चिकित्सक एवं 143 स्टाफ नर्स प्रशिक्षित
9.	Surgical Management of Invasive Mucormycosis	ऑनलाईन प्रशिक्षण	49 शासकीय/निजी चिकित्सक एवं 50 स्टाफ नर्स प्रशिक्षित
10.	Mucormycosis - Imaging modalities	ऑनलाईन प्रशिक्षण	76 शासकीय/निजी चिकित्सक एवं 33 स्टाफ नर्स प्रशिक्षित
11.	Pharmacological Agents for Mucormycosis	ऑनलाईन प्रशिक्षण	100 शासकीय/निजी चिकित्सक एवं 49 स्टाफ नर्स प्रशिक्षित

12.	Management of Ocular Mucormycosis	ऑनलाईन प्रशिक्षण	27 शासकीय/निजी चिकित्सक एवं 15 स्टाफ नर्स प्रशिक्षित
13.	Infection Control Practices for Prevention of Mucormycosis	ऑनलाईन प्रशिक्षण	39 शासकीय चिकित्सक एवं 72 स्टाफ नर्स प्रशिक्षित
14.	Oxygen Therapy	ऑनलाईन प्रशिक्षण	22 शासकीय/निजी चिकित्सक एवं 66 स्टाफ नर्स प्रशिक्षित
15.	Mild Cases of COVID-19	ऑनलाईन प्रशिक्षण	294 शासकीय/निजी चिकित्सक एवं 110 स्टाफ नर्स प्रशिक्षित
16.	Clinical Management & updated Protocols of COVID-19 (Version-6)	ऑनलाईन प्रशिक्षण	477 शासकीय/निजी चिकित्सक एवं 60 स्टाफ नर्स प्रशिक्षित

- भारत सरकार द्वारा निर्मित Integrated Government Online Training (IGOT) platform के उपयोग से Basics of COVID Management परप्रदेश के 13093 शासकीय, निजी तथा आयुष चिकित्सकों द्वारा प्रशिक्षण प्राप्त किया गया है। लगभग 196038 फ्रन्ट लाईन वर्कर यथा शिक्षक, आंगनवाड़ी कार्यकर्ता तथा आशा कार्यकर्ताओं द्वारा ऑनलाईन ई–लर्निंग प्लॉटफॉर्म का उपयोग कर कोविड–19 के लक्षण, सैम्पल संग्रहण, कॉन्टेक्ट ट्रेसिंग, संक्रमण की रोकथाम जैसे विविध विषयों पर प्रशिक्षण प्राप्त किया गया। Survelliance, Quarantine & Isolation विषय पर 2052 आयुष/दंत चिकित्सक/मेडिकल कॉलेज के इंटर्न चिकित्सकों को प्रशिक्षित किया गया है।
- प्रधानमंत्री कौशलविकास योजना 3-0 (PMKVY 3.0) के अंतर्गत 6 निम्नानुसार जॉब–रोल के लिए Customized Crash Course का आयोजन किया गया है। प्रदेश के समस्त जिलों से 10426 नव–नियुक्त स्टाफ नर्स एवं पैरा मेडिकल कर्मियों का उपरोक्त कोर्स हेतु नामांकन उपरान्त कौशल विकास एवं उद्यमशीलता विभाग के माध्यम से चरणबद्ध रूप से प्रशिक्षण प्राप्त किया जा रहा है।

General Duty Asst.	General Duty Asst. Advanced	Health Home Aid	EMT-Basic	Med. Eqip. Tech. Asst.	Phlebotomist
1146	706	2690	888	772	631

- कोविड–19 के परिपेक्ष्य में भारत सरकार द्वारा प्रदायित विभिन्न वेन्टीलेटर मॉडल यथा BEL (Model – CV 200), AgVa (Av-Ad COVID), Jyoti CNC (Dhaman III) के प्रतिष्ठापन, संचालन एवं रख–रखाव हेतु 263 शासकीय चिकित्सक, नर्सिंग ऑफिसर तथा नव–नियुक्त लैब टेक्नीशियन को प्रशिक्षण प्रदान किया गया है।
- जनस्वास्थ्य के क्षेत्र में शीर्ष अंतर्राष्ट्रीय संस्थान Johns Hopkins University, Bloomberg School of Public Health के साथ निष्पादित अनुबंध दिनांक 11 मई 2021 के तारतम्य में 51 एपीडिमियोलॉजिस्ट, चिकित्सक, नर्सिंग ऑफिसर, राज्य एवं जिलास्तरीय सलाहकार द्वारा **"The COVID-l9 Response in India: Impact on Women and Children's Health and Well Being"** विषय पर JHU-MCHI द्वारा आयोजित प्रशिक्षण में प्रतिभागिता कर प्रशिक्षणोत्तर परीक्षा को उत्तीर्ण किया गया है।

उपकरण रखरखाव एवं मॉनिटरिंग तंत्र

प्रदेश के शासकीय चिकित्सालयों में वाईटल एशेन्शियल तथा डिजायरेबल श्रेणी के उपकरण उपलब्ध है। 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 192 प्रकार के कुल लगभग 78000 उपकरण उपलब्ध है।

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 2021 से दिसम्बर 2021 तक उपकरणों के रख–रखाव संबंधी कुल **6444** शिकायतें दर्ज की गईं जिनके विरूद्ध ऐजेन्सी द्वारा कुल **6317** शिकायतें का निराकरण कर उपकरणों को क्रियाशील किया गया है। उक्त योजना अन्तर्गत जिलेवार उपलब्धि निम्नानुसार है :–

Biomedical Equipment complaint Status (from April'21 to December '21)								
S.No	Name of the District	Total Equipments	Complaint call in	Total closed complaint	Pending Call	Not Repairable	Percentage	
							Closed complaint (%)	Not Repairable (%)
A	B	C	D	E	F	G	H=(Ex100)/D	K=(Gx100/C)
1	Aagar	1594	35	35	0	3	100.00	0.19
2	Alirajpur	943	91	88	3	4	96.70	0.42
3	Anuppur	1035	25	25	0	12	100.00	1.16
4	Ashoknagar	818	51	50	1	69	98.04	8.44
5	Badwani	2256	137	132	5	12	96.35	0.53
6	Balaghat	2199	168	163	5	68	97.02	3.09
7	Betul	1491	255	248	7	77	97.25	5.16
8	Bhind	1382	194	194	0	91	100.00	6.58
9	Bhopal	1576	239	238	1	139	99.58	8.82
10	Burhanpur	663	79	79	0	5	100.00	0.75
11	Chhatarpur	2882	137	135	2	203	98.54	7.04
12	Chhindwara	2829	139	134	5	33	96.40	1.17
13	Damoh	2595	77	76	1	111	98.70	4.28
14	Datia	672	104	103	1	61	99.04	9.08
15	Dewas	1141	97	97	0	160	100.00	14.02

16	Dhar	1987	176	172	4	16	97.73	0.81
17	Dindori	1783	82	81	1	40	98.78	2.24
18	Guna	1462	131	129	2	115	98.47	7.87
19	Gwalior	1265	171	168	3	129	98.25	10.20
20	Harda	641	95	94	1	46	98.95	7.18
21	Hoshangabad	1453	168	161	7	108	95.83	7.43
22	Indore	1298	76	76	0	93	100.00	7.16
23	Jabalpur	1651	199	195	4	74	97.99	4.48
24	Jhabua	1080	130	130	0	8	100.00	0.74
25	Katni	925	129	126	3	56	97.67	6.05
26	Khandwa	1247	99	97	2	33	97.98	2.65
27	Khargone	1622	147	146	1	18	99.32	1.11
28	Mandla	1859	169	166	3	101	98.22	5.43
29	Mandsaur	2270	129	125	4	108	96.90	4.76
30	Morena	1940	162	161	1	320	99.38	16.49
31	Narsinghpur	984	44	44	0	14	100.00	1.42
32	Neemuch	904	72	67	5	4	93.06	0.44
33	Panna	2039	129	128	1	118	99.22	5.79
34	Raisen	1745	163	160	3	164	98.16	9.40
35	Rajgarh	2901	92	90	2	205	97.83	7.07
36	Ratlam	1720	265	256	9	96	96.60	5.58
37	Rewa	3069	108	106	2	26	98.15	0.85
38	Sagar	2606	123	121	2	205	98.37	7.87
39	Satna	1820	130	128	2	28	98.46	1.54
40	Sehore	1426	162	160	2	98	98.77	6.87
41	Seoni	3277	266	276	6	50	103.76	1.53
42	Shahdol	1058	120	114	6	12	95.00	1.13
43	Shajapur	1039	101	101	0	33	100.00	3.18
44	Sheopur	1334	90	84	6	82	93.33	6.15
45	Shivpuri	2149	106	104	2	197	98.11	9.17
46	Sidhi	1253	28	28	0	25	100.00	2.00
47	Singrouli	866	62	61	1	16	98.39	1.85
48	Tikamgarh	1207	154	152	2	64	98.70	5.30
49	Ujjain	1941	215	212	3	43	98.60	2.22
50	Umaria	585	35	35	0	7	100.00	1.20
51	Vidisha	1334	88	82	6	69	93.18	5.17
	Total	**81816**	**6444**	**6317**	**127**	**3869**	**98.03**	**4.73**

सी.टी.स्केन जांच सुविधा

विभाग द्वारा लिए गए नीतिगत निर्णय के अनुसार प्रदेश के चिन्हित 48 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 निःशुल्क एवं ए.पी.एल. रोगियों को सी.टी.स्केन की सुविधा निम्नानुसार दर पर उपलब्ध कराया जा रहा है:–

क्र.	जिला चिकित्सालय का नाम	दर (प्रति स्केन)
01.	बैतूल, रायसेन, राजगढ, सीहोर, हरदा, नरसिंहपुर, अलीराजपुर, गुना, ग्वालियर, भिण्ड, श्योपुर, अशोकनगर, टीकमगढ एवं दमोह	रू. 725/–
02.	रीवा, सिंगरोली, अनूपपुर, उमरिया, सीधी, जबलपुर, डिण्डौरी एवं पन्ना।	रू. 693/–
03.	झाबुआ, बुरहानपुर, बडवानी, खरगौन, उज्जैन, नीमच, आगर मालवा एवं सिविल अस्पताल पी.सी.सेठी इन्दौर।	रू. 653/–
04.	देवास,सागर, भोपाल, शिवपुरी, मुरैना, छतरपुर, सतना, होशंगाबाद, छिंदवाडा , सिवनी, बालाघाट, शहडोल, कटनी, मंदसौर, धार, रतलाम, शाजापुर एवं मण्डला	रू. 933.33/–

वर्तमान में 33 जिलों झाबुआ, बुरहानपुर, बडवानी, खरगौन, उज्जैन, नीमच, आगर मालवा, सिविल अस्पताल पी.सी.सेठी इन्दौर, देवास,सागर, भोपाल, शिवपुरी, मुरैना, छतरपुर, सतना, होशंगाबाद, छिंदवाडा, सिवनी, बालाघाट, शहडोल, कटनी, मंदसौर, धार, रतलाम, रायसेन, राजगढ, श्योपुर, सिंगरोली, अनूपपुर, उमरिया, सीधी, जबलपुर एवं पन्ना में सी.टी.स्केन सुविधा प्रारंभ हो चुकी है। शेष 15 जिलों डिण्डोरी, रीवा, मण्डला, शाजापुर, बैतूल, हरदा, सीहोर, अशोकनगर, भिण्ड, गुना, ग्वालियर, अलीराजपुर, नरसिंहपुर, दमोह एवं टीकमगढ जिलों में सी.टी.स्केन सुविधा प्रारंभ करने की कार्यवाही प्रचलन में हैं।

वित्तीय वर्ष 2021–22 में माह अप्रैल 2021 से दिसम्बर 2021 तक किए गए कुल सी.टी.स्केन जांच की जिलेवार जानकारी :–

CT Scan service report (From Apr'21 to December'21)				
Sr. No.	Name of District Hospital	Total		Grand Total
		BPL/DD	APL (In Hospital)	
1	Bhopal	1789	3129	4918
2	Chhindwara	5587	2601	8188
3	Dewas	5140	3055	8195
4	Hosangabad	3561	4039	7600
5	Morena	5358	3620	8978

CT Scan service report (From Apr'21 to December'21)				
Sr. No.	**Name of District Hospital**	**Total**		**Grand Total**
		BPL/DD	**APL (In Hospital)**	
6	Satna	4886	3596	8482
7	Shivpuri	5949	1633	7582
8	Seoni	4833	5019	9852
9	Sagar	1249	2302	3551
10	Chhatarpur	5853	1740	7593
11	Katni	1646	2251	3897
12	Shahdol	3306	2000	5306
13	Balaghat	1514	1312	2826
14	Mandsaur	2635	690	3325
15	Dhar	2	3	5
16	Panna	47	118	165
17	Singrauli	28	180	208
18	Burhanpur	1137	603	1740
19	Indore	0	180	180
20	Ujjain	131	321	452
21	Khargone	57	425	482
22	Agar Malwa	104	129	233
23	Sheopur	385	166	551
24	Raisen	565	147	712
25	Rajgarh	22	6	28
	Total	**55784**	**39265**	**95049**

चिकित्सा प्रतिपूर्ति

राज्य के शासकीय अस्पतालों एवं राज्य के अंदर शासन द्वारा मान्यता प्राप्त निजी चिकित्सालयों में शासकीय सेवक एवं उन पर आश्रित परिवार के सदस्यों को उपचार हेतु रैफर करने एवं उपचार की अनुमति देने के संबंध में समय–समय पर संचालनालय स्वास्थ्य सेवाए मध्यप्रदेश द्वारा दिशा निर्देश जारी किये गये है।

मध्यप्रदेश सिविल सेवा (चिकित्सा परिचर्या) नियम 1958 के नियम 4(1) में निहित प्रावधान है कि शासकीय कर्मचारी चिकित्सालय में निःशुल्क उपचार हेतु ओ.पी.डी. पंजीयन का हकदार होगा। वर्तमान में राज्य शासन द्वारा संचालित चिकित्सालयों/चिकित्सा महाविद्यालयों के अतिरिक्त केन्द्र सरकार के संचालित चिकित्सालय एम्स भोपाल एवं बी.एम.एच.आर.सी. भोपाल में संचालित है।

निजी चिकित्सालयों को मान्यता प्राप्त किये जाने की प्रकिया :– निजी चिकित्सालयों द्वारा शासकीय सेवकों एवं उनके परिवार के आश्रित सदस्यों के जांच/उपचार की मान्यता प्राप्त किये जाने हेतु आवेदन मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी/संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें को प्रेषित किया जाता है। प्राप्त प्रकरणों को बिन्दुवार परीक्षण कर एनएबीएच की वैधता एवं स्कोप ऑफ सर्विस के आधार एवं राज्य शासन के निर्धारित दरों के पैकेज अनुसार निर्णय हेतु राज्य स्तरीय समिति के समक्ष प्रस्तुत किया जाता है। समिति के निर्णय उपरांत शासन स्तर से प्रशासकीय आदेश प्रसारित किये जाते है।

राज्य शासन के शासकीय सेवक एवं उनके परिवार के आश्रित सदस्यों के जांच/उपचार हेतु मध्यप्रदेश सिविल सेवा (चिकित्सा परिचर्या) नियम 1958 के निहित निर्देशों के अनुपालन में चिकित्सा प्रतिपूर्ति शाखा (एम.आर. शाखा) द्वारा कार्यवाही की जाती है।

चिकित्सा प्रतिपूर्ति शाखा के अन्तर्गत निजी चिकित्सालयों को दी गई प्रशासकीय मान्यता की वित्तीय वर्षवार उपलब्धियाँ –

कमांक	वित्तीय वर्ष	निजी चिकित्सालयों को दी गई प्रशासकीय मान्यता की संख्या
1.	2017–2018	74
2.	2018–2019	93
3.	2019–2020	111
4.	2020–2021	112
5.	2021–2022	103

पात्रता– शासकीय सेवक एवं उनके परिवार के आश्रित सदस्यों को जिला स्तर पर सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक द्वारा गठित मेडिकल बोर्ड द्वारा मान्यता प्राप्त निजी चिकित्सालयों में उपचार अनुमति एवं चिकित्सा अग्रिम के अधिकार दिये गये है।

कार्योत्तर स्वीकृति के माध्यम से –राज्य के अंदर शासकीय सेवक एवं उनके परिवार के आश्रित सदस्यों को आकस्मिक स्थिति में उपचार के लिये मान्यता प्राप्त संस्थाओं एवं गैर मान्यता प्राप्त संस्थाओं में उपचार करा सकते है। उपचार उपरांत उन्हें क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें (संभागीय कार्योत्तर स्वीकृति समिति) से कार्योत्तर स्वीकृति प्राप्त करनी होती है।

द्वितीय अभिमत –शासकीय सेवकों एवं उनके आश्रितों का उपचार शासकीय चिकित्सालयों में कराया गया हो एवं ऐसे चिकित्सा देयक जो एक वर्ष में रूपयें 25000/– से अधिक के होते है। उन पर द्वितीय अभिमत प्राप्त किया जाना होता है। जिस हेतु राज्य संस्थीत बोर्ड गठित है। द्वितीय अभिमत हेतु प्राप्त चिकित्सा देयकों का परीक्षण कर राज्य संस्थीत बोर्ड द्वारा निराकरण कर स्वीकृति की अनुशंसा की जाती है।

राज्य स्तरीय मेडिकल बोर्ड – शासकीय सेवाओं में नवनियुक्त अभ्यार्थियों के मेडिकल परीक्षण की कार्यवाही, जिला एवं संभागीय मेडिकल बोर्ड द्वारा रैफर किये गये प्रकरणों का मेडिकल परीक्षण, अन्य शासकीय विभागों एवं न्यायालयों द्वारा रैफर किये गये प्रकरणों निराकरण भी राज्य स्तरीय बोर्ड चिकित्सा प्रतिपूर्ति शाखा द्वारा की जाती है।

चिकित्सा प्रतिपूर्ति शाखा

शासकीय कर्मचारियों के उपचार की प्रक्रिया के संबंध में जानकारी निम्नानुसार है :–

क्र.	प्रश्न	उत्तर
1.	क्या शासकीय कर्मचारी शासकीय अस्पताल में निःशुल्क उपचार का हकदार है ?	हॉ (म.प्र. सिविल सेवा चिकित्सा परिचर्या नियम 1958 के नियम 4 (1) में प्रावधान है कि शासकीय कर्मचारी शासकीय चिकित्सालय में निःशुल्क उपचार का हकदार होगा। यथा– प्रदेश के सभी शासकीय चिकित्सालय प्रदेश के सभी शासकीय मेडिकल कालेज प्रदेश में भारत शासन द्वारा संचालित एम्स भोपाल , बी.एम.एच. आर.सी. भोपाल (परिपत्र क्रमांक एफ 9–9/2013/17/मेडि.–3 भोपाल दिनांक 26/08/2013) विभाग की वेबसाईट http://www.health.mp.gov.in/ पर अपलोड है। कृपया अवलोकन करे।
2.	राज्य के अंदर मान्यता प्राप्त चिकित्सालय की सूची क्या विभाग की वेबसाईट पर अपलोड है ?	हॉ (वर्तमान में 103 निजी संस्थाओं को मान्यता प्राप्त है। सूची विभाग की वेबसाईट http://www.health.mp.gov.in/ पर अपलोड है)
3.	राज्य के अंदर शासकीय चिकित्सालय में शासकीय सेवक एवं उनके परिवार के आश्रित सदस्यों के उपचार हेतु रैफरल की आवश्यकता होगी	नहीं (राज्य में संचालित शासकीय चिकित्सालय में उपचार कराने हेतु रैफरल की आवश्यकता नहीं होगी) यथा– प्रदेश के सभी शासकीय चिकित्सालय प्रदेश के सभी शासकीय मेडिकल कालेज प्रदेश में भारत शासन द्वारा संचालित एम्स भोपाल,, बी.एम.एच. आर.सी. भोपाल (परिपत्र क्रमांक एफ 9–9/2013/17/मेडि.–3 भोपाल दिनांक 26/08/2013) विभाग की वेबसाईट http://www.health.mp.gov.in/ पर अपलोड है। कृपया अवलोकन करे।

4.	राज्य के अंदर शासकीय चिकित्सालय में शासकीय सेवक एवं उनके परिवार के आश्रित सदस्यों के उपचार हेतु अनुमति की आवश्यकता होगी	नहीं (राज्य में संचालित शासकीय चिकित्सालय में उपचार कराने हेतु अनुमति की आवश्यकता नहीं होगी) यथा– प्रदेश के सभी शासकीय चिकित्सालय प्रदेश के सभी शासकीय मेडिकल कालेज प्रदेश में भारत शासन द्वारा संचालित एम्स भोपाल, बी.एम.एच.आर.सी. भोपाल (परिपत्र क्रमांक एफ 9–9/2013/17/मेडि.–3 भोपाल दिनांक 26/08/2013) विभाग की वेबसाईट http://www.health.mp.gov.in/ पर अपलोड है। कृपया अवलोकन करे।
5.	निजी चिकित्सालयों में रेफरल की प्रक्रिया क्या है ?	निजी चिकित्सालयों में रेफरल की प्रक्रिया राज्य के अंदर शासन से मान्यता प्राप्त निजी चिकित्सालयों में उपचार कराने के लिये रैफरल हेतु जिला स्तर पर सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक द्वारा गठित मेडिकल बोर्ड द्वारा रेफरल किया जायेगा। मेडिकल बोर्ड द्वारा केवल उन्हीं जांच/उपचार की सुविधायें हेतु रेफरल किया जायेगा जो जिला चिकित्सालय/शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय में उपलब्ध नहीं होगी।
6.	फालोअप उपचार अनुमति किसके द्वारा प्रदान की जाती एवं कितने समय के लिये प्रदान की जाती है।	राज्य के अंदर शासकीय सेवक एवं उनके परिवार के आश्रित सदस्यों को फालोअप उपचार अनुमति सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक द्वारा 6 माह के लिये प्रदान की जाती है।
7.	राज्य के अंदर शासकीय सेवक एवं उनके परिवार के आश्रित सदस्यों हेतु शासकीय चिकित्सालयों में चिकित्सा अग्रिम की वर्तमान व्यवस्था क्या है ?	राज्य के अंदर शासकीय सेवक एवं उनके परिवार के आश्रित सदस्यों हेतु शासकीय चिकित्सालयों में उपचार हेतु चिकित्सा अग्रिम जिला स्तर पर सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक द्वारा गठित मेडिकल बोर्ड को अधिकार दिये गये है। (परिपत्र क्रमांक एफ 9–9/2013/17/मेडि.–3 भोपाल दिनांक 26/08/2013) विभाग की वेबसाईट http://www.health.mp.gov.in/ पर अपलोड है। कृपया अवलोकन करे।
8.	राज्य के अंदर शासकीय सेवक एवं उनके परिवार के आश्रित सदस्यों हेतु शासन द्वारा मान्यता प्राप्त निजी चिकित्सालयों में उपचार हेतु चिकित्सा अग्रिम/अनुमति/फालोअप अनुमति वर्तमान व्यवस्था क्या है?	राज्य के अंदर शासकीय सेवक एवं उनके परिवार के आश्रित सदस्यों हेतु मान्यता प्राप्त निजी चिकित्सालयों में उपचार हेतु जिला स्तर पर सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक द्वारा गठित मेडिकल बोर्ड को अधिकार दिये गये है। मेडिकल बोर्ड द्वारा केवल उन्हीं जांच/उपचार की सुविधायें हेतु निजी चिकित्सालय में रैफरल किया जायेगा जो शासकीय जिला चिकित्सालय/शासकीय चिकित्सा महाविघालय में जांच/उपचार की सुविधा उपलब्ध नहीं होगी।(परिपत्र क्रमांक एफ 9–9/2013/17/मेडि.–3 भोपाल दिनांक 26/08/2013) विभाग की वेबसाईट http://www.health.mp.gov.in/ पर अपलोड है। कृपया अवलोकन करे।

9.	निजी चिकित्सालयों (द्वारा शासकीय सेवकों एवं उनके परिवार के आश्रित सदस्यों) की मान्यता की प्रक्रिया	निजी चिकित्सालयों को शासकीय मान्यता हेतु आवेदन मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी/संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें को प्रेषित करना होता है। आवेदन फार्म http://www.health.mp.gov.in/ पर अपलोड है। उन्हीं निजी चिकित्सालयों को मान्यता दी जायेंगी जिन्हें National Accreditation Board for Hospitals & Healthcare Providers (NABH) द्वारा अधि मान्यता दी गई हो। निजी चिकित्सालयों को मान्यता हेतु NABH को एक वर्ष में प्रमाणीकरण प्राप्त करना होगा।
10.	राज्य के अंदर शासकीय सेवक एवं उनके परिवार के आश्रित सदस्यों के आकस्मिक उपचार हेतु क्या व्यवस्था है ?	राज्य के अंदर शासकीय सेवक एवं उनके परिवार के आश्रित सदस्यों को आकस्मिक स्थिति में उपचार के लिये मान्यता प्राप्त संस्थाओ एवं गैर मान्यता प्राप्त संस्थाओं में उपचार करा सकते है। इस हेतु उपचार उपरांत उन्हें कार्योत्तर स्वीकृति प्राप्त करनी होगी इस विषय में म.प्र. शासन लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग परिपत्र क्रमांक एफ 9–2/2006/17/मेडि.–3 भोपाल दिनांक 20/02/2006 द्वारा राज्य शासन के कर्मचारियों एवं उनके आश्रित सदस्यों को राज्य के अंदर गठित प्राईवेट निजी चिकित्सा संस्थाओं में चिकित्सा प्रतिपूर्ति की स्वीकृति हेतु संभागीय स्तर पर एक समिति का गठन किया गया है जो निजी संस्थाओं में उपचार उपरांत कार्योत्तर स्वीकृति प्रदान करते है। (परिपत्र क्रमांक 9–2/2006/17/मेडि.–3 भोपाल दिनांक 20/02/2006) विभाग की वेबसाईट http://www.health.mp.gov.in/ पर अपलोड है।
11.	म.प्र. चिकित्सा परिचर्या नियम 1958 अनुसार मरीज के भर्ती की स्थिति में	ऑक्सीजन देने में हुआ सम्पूर्ण व्यय। वार्ड या कमरे का किराया में व्यय शामिल होगा, चतुर्थ श्रेणी के शासकीय कर्मचारियों तथा आकस्मिकता निधि से वेतन पाने वाले कर्मचारियों के मामले में सम्पूर्ण और अन्य मामलों में केवल पचास प्रतिशत। रूधिराधान के लिए रक्त खरीद पर हुआ व्यय। शल्य क्रिया तथा रोग संबंधी (पैथोलॉजिक) जीवाणु संबंधी, रेडियोलाजिकल एवं अन्य परीक्षण जो कि प्राधिकृत चिकित्सकीय परिचारक द्वारा आवश्यक समझे जाए और प्रमाणित किये जाएँ, किया गया पूर्ण व्यय।
12	वर्तमान कोविड–19 संक्रमण की महामारी को ध्यान में रखते हुये कोरोना वायरस से संक्रमित समस्त शासकीय सेवक एवं उनके परिवार के आश्रित सदस्यों का उपचार शासन द्वारा मान्यता प्राप्त 103 निजी चिकित्सालयों में कराया जा सकता है ?	आकस्मिकता की स्थिति में कोविड–19 आपदा के चिकित्सा प्रतिपूर्ति देयकों पर कार्योत्तर स्वीकृति संभागीय कार्योत्तर स्वीकृति समिति द्वारा प्रदान की जायेगी।

13	क्या शासकीय सेवक एवं उनके परिवार के आश्रित सदस्य वर्तमान कोविड–19 संक्रमण इलाज हेतु अशासकीय (गैर मान्यता प्राप्त) निजी चिकित्सालय में जा सकता है ?	हॉ। आकस्मिकता के आधार पर मरीज जा सकता है परंतु ऐसे प्रकरणों पर अपने विभाग से अनुमति लेना अनिवार्य होगा उसके पश्चात ही चिकित्सा प्रतिपूर्ति हेतु देयक प्रस्तुत कर सकता है।
14	क्या शासकीय सेवक एवं उनके परिवाार के आश्रित सदस्य वर्तमान कोविड–19 संक्रमण इलाज हेतु अशासकीय (गैर मान्यता प्राप्त) निजी चिकित्सालय में जहॉ पर कोविड–19 जांच/उपचार की दरें निर्धारित नहीं है क्या वहां उपचार कराया जा सकता है ?	हॉ। आकस्मिकता के आधार पर
15	क्या म.प्र. शासन द्वारा आपदा कोविड–19 हेतु दरें निर्धारित है ?	हॉ। आयुष्मान भारत निरामय योजना के अन्तर्गत दरें निर्धारित है। निर्धारित दरों पर ही निजी चिकित्सालय अपनी सेवायें दे रहें है।
16	क्या म.प्र. शासन के शासकीय सेवक एवं उनके परिवार के आश्रित सदस्य वर्तमान कोविड–19 संक्रमण इलाज हेतु मध्यप्रदेश के समस्त जिलों के अशासकीय निजी चिकित्सालय (नर्सिग होम एक्ट के तहत पंजीकृत निजी चिकित्सालय) में आंतरिक रोगी (IPD) के रूप में जॉच/उपचार एवं दवाईयॉ जैसे कि Tab. Favipiravir, injection Remdesivir, injection Tocilizumab आदि के चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति होगी ?	हॉ। म.प्र. शासन के शासकीय सेवक एवं उनके परिवार के आश्रित सदस्य जो आपदा कोविड–19 से संक्रमित होते है। मरीज इलाज हेतु मध्यप्रदेश के समस्त जिलों के अशासकीय निजी चिकित्सालय (नर्सिग होम एक्ट के तहत पंजीकृत निजी चिकित्सालय) में आंतरिक रोगी (IPD) के रूप में जॉच/उपचार एवं दवाईयॉ जैसे कि Tab. Favipiravir, injection Remdesivir, injection Tocilizumab आदि कि चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति होगी। शासकीय सेवक कोविड–19 इलाज के चिकित्सा देयक अपने विभाग के माध्यम से जिले के सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक मध्यप्रदेश के प्रतिहस्ताक्षर कराने के उपरांत शासकीय सेवक के सम्बन्धित विभाग द्वारा ऐसे चिकित्सा देयकों में नियमानुसार भुगतान की कार्यवाही की जावेगी। यह स्पष्ट किया जाता है कि यह व्यवस्था आपदा कोविड–19 के मरीजों के उपचार के चिकित्सा देयकों पर लागू होगी। (आयुक्त, स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश के परिपत्र क्रमांक IDSP/2020/1504 Bhopal 04/09/2020 के परिपालन में।)

राज्य रक्ताधान परिषद

याचिका क्रमांक 51/1992 (कॉमन काज 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 (बाडी कार्पोरेट) के रूप में किया गया है।

मध्यप्रदेश शासन की अधिसूचना 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

मध्यप्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मंत्रालय, भोपाल के आदेश क्रमांक एफ 10–11/2020/सत्रह/मेडि–2 दिनांक 28.09.2020 द्वारा राज्य रक्ताधान परिषद के सुचारू संचालन हेतु साधारण सभा एवं कार्यकारिणी समिति का पुनर्गठन निम्नानुसार किया है :–

1. **साधारण सभा**– प्रमुख सचिव, मध्यप्रदेश शासन, लोक स्वारस्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग की अध्यक्षता में किया गया है ।
2. **कार्यकारिणी समिति**–आयुक्त, स्वास्थ्य सेवायें, मध्यप्रदेश की अध्यक्षता में किया गया है ।
3. **उप समिति**–संचालक, राज्य रक्ताधान परिषद्, मध्यप्रदेश की अध्यक्षता में किया गया है ।

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 बहुॅमुखी/बहुउद्देशीय उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण, नोडल रक्त केन्द्रों तथा ब्लड कम्पोनेंट सेप्रेशन केन्द्रों की स्थापना ।
- रक्त के यथोचित उपयोग का प्रोत्साहन ।
- रक्तकोष 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।
- परिषद के उद्देश्यों की प्राप्ति के लिए शुल्क, दान अथवा अनुदान प्राप्त करना।
- प्रदेश के समस्त ब्लड बैंक्स के लिए में प्रोसेसिंग शुल्क का निर्धारण।
- स्वैच्छिक रक्तदान को बढ़ावा देने के लिए प्रयास करना जिससे कि अस्पताल में आने वाले सभी मरीजों को बिना रिप्लेसमेंट के रक्त की उपलब्धता सुनिश्चित की जा सके।
- रक्त की सुगमता पूर्वक उपलब्धता हेतु नवीन ब्लड सेंटर एवं ब्लड स्टोरेज यूनिट स्थापित करने के प्रयास करना।

- प्रदेश के समस्त स्वयंसेवी संस्था/परमार्थ संस्था के नये रक्तकोष, ब्लड कम्पोनेंट सेपरेशन यूनिट एवं एफरेसिस सेंटर के लायसेन्स/नवीनीकरण एवं रक्तदान शिविर आयोजित के प्रकरण/आवेदनों का परीक्षण किया जाकर अनुमोदन प्रदान करना।
- प्रदेश के शासकीय ब्लड सेंटर एण्ड ब्लड कम्पोनेंट सेपरेशन यूनिट द्वारा उत्पन्न अतिरिक्त प्लाज्मा प्रोडक्टस् के निष्पादन की अनुमति प्रदान करना।
- केन्द्र शासन (नॉको) से प्राप्त अनुदान अनुसार– नॉको सर्पोटेड ब्लड सेंटर को स्वैच्छिक रक्तदान कैम्प, रक्तदान दिवस, स्वैच्छिक रक्तदान सम्बंधी प्रचार–प्रसार (आईईसी) एवं रक्तदाता के जलपान (Donor Refreshment) के लिए राशि का आवंटन करना।

औषधि और प्रसाधन सामग्री नियम–1945 के (संशोधन 2020) के अनुसार ब्लड बैंक को ब्लड सेंटर के नाम से प्रतिस्थापित किया गया है। उक्त नियमानुसार लाइसेंस प्राप्त वर्तमान में प्रदेश में कुल 163 ब्लड सेंटर स्वीकृत है, संस्थावार ब्लड सेंटर्स का विवरण निम्नानुसार है :–

स.क्र.	संस्था का नाम/प्रकार	ब्लड सेंटर्स की संख्या	ब्लड कम्पोनेंट सेपरेशन सुविधा
1.	अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स), भोपाल	01	01
2.	शासकीय मेडिकल कॉलज एण्ड हॉस्पिटल– इंदौर, भोपाल, ग्वालियर, जबलपुर एवं रीवा	05	05
3.	जिला चिकित्सालय	49	08
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, डबरा (ग्वालियर), कम्पू (ग्वालियर), सिंगरौली, महू (इंदौर) एवं इंदौर	06	02
8.	22–स्वैच्छिक संगठन, 22–चेरिटेबल ट्रस्ट एवं 49–प्रायवेट हॉस्पिटल ब्लड सेंटर	93	53
कुल योग		164	72

नोटः–सिंगरौली, इंदौर में नवीन ब्लड सेंटर स्थापित करने की कार्यवाही प्रचलन में है।

उपलब्धियां

1. प्रदेश के जिला चिकित्सालयों में ब्लड सेंटर 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 है।
2. प्रदेश के 51 जिला चिकित्सालय में से 48 में ब्लड सेंटर की सुविधा उपलब्ध है। जिसमें से 07 ब्लड सेंटर यथा छिन्दवाड़ा, सतना, शहडोल, सागर, उज्जैन, मुरैना एवं मंदसौर 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. वर्ष 2021 में चिकित्सा महाविद्यालय, जिला चिकित्सालय, सिविल अस्पताल, भारत सरकार एवं रेडक्रास सोसायटी ब्लड सेंटर द्वारा कोविड–19 की स्थिति में भी 1585 रक्तदान शिविरों के माध्यम से 1,21,198 यूनिट रक्त एकत्रित किया गया।

4. 1 जनवरी 2021 से 31 दिसम्बर, 2021 तक शासकीय, स्वैच्छक संगठन, चेरिटेबल ट्रस्ट, प्रायवेट हॉस्पिटल ब्लड सेंटरों में कुल 4,93,656 यूनिट रक्त का कलेक्शन किया गया है।

5. प्रदेश में समस्त गर्भवती महिलाओं, थैलेसिमिया 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 50–60 प्रतिशत रक्त की आपूर्ति स्वैच्छिक रक्तदान से की जा रही है।

8. वित्तीय वर्ष 2021–22 के लिए भारत सरकार द्वारा ब्लड ट्रांसफ्टयूजन सर्विसेस् ए.ए.पी. 2021–22 से राज्य रक्ताधान परिषद अनुदान (ग्रांट) के अन्तर्गत स्वैच्छिक रक्तदान सम्बंधी गतिविधियों– स्वैच्छिक रक्तदान शिविर, रक्तदान दिवस के आयोजन, आई.ई.सी. सामग्री एवं डोनर रिफ्रेशमेन्ट के लिए प्राप्त राशि रू. 1,39,95,000/– बजट आवंटन शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, जिला चिकित्सालय, सिविल अस्पतालों एवं अन्य संस्थाओं में कार्यरत् नॉको सपोर्टेड ब्लड सेंटरों में आवंटित किया गया है।

9. वित्तीय वर्ष 2021–22 में ब्लड सेंटर्स में रक्त संग्रहण हेतु सिंगल ब्लड बैग, डबल ब्लड बैग, ट्रिपल ब्लड बैग्स, क्वाड्रपल ब्लड बैग्स एवं ल्यूकोरेडक्शन फिल्टर (ब्लड बैग्स) की दर निर्धारिण कर प्रदेश के शासकीय चिकित्सा महाविद्यालयों, जिला चिकित्सालयों एवं सिविल अस्पतालों के ब्लड सेंटर को राशि रू. 3,60,41,326/– बजट का आवंटन किया गया है।

10. प्रदेश के समस्त ब्लड बैंक अधिकारियों की समय–समय पर प्रशिक्षण एवं समीक्षा ब्लड सेंटर की सुविधाओं का सुदृढ़ीकरण किया जा रहा है।

11. प्रत्यके जिले में ब्लॉक एवं ग्राम स्तर पर दूरस्थ इलाकों में ब्लड कलेक्शन ट्रांसपोर्टेशन वैन द्वारा रक्तदान शिविर आयोजित करने एवं आमजन में रक्तदान के प्रति जागरूकता बढ़ाने हेतु **आवश्यक उपकरणों से सुसज्जित ब्लड कलेक्शन ट्रांसपोर्टेशन वैन की सुविधा समस्त जिला चिकित्सालयों एवं चिकित्सा महाविद्यालय– भोपाल, इंदौर, जबलपुर, ग्वालियर में उपलब्ध करा दी गई है। ब्लड कलेक्शन ट्रांसपोर्टशन वैन के माध्यम से स्वैच्छिक रक्तदान शिविर आयोजित कर दिनांक 1 मई 2021 से 31 दिसम्बर 2021 तक कुल 28,113 रक्त यूनिट एकत्रित किया गया है।**

12. वर्तमान में ब्लॉक स्तर पर 125 ब्लड स्टोरेज यूनिट को चिन्हित कर 68 को अनुमोदन (लाईसेंस) प्राप्त किया जा चुका है। शेष ब्लड स्टोरेज यूनिट को शीघ्र अनुमोदन प्राप्त करने हेतु आवश्यक कार्यवाही की जा रही है। जिससे की समस्त एनिमिया से ग्रस्ति गर्भवती महिलाओं एवं सिकिल सेल एनीमिया, हीमोफिलिया के मरीजों को सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में ही निःशुल्क रक्ताधान की सुविधा उपलब्ध कराई जा रही है।

हीमोग्लोबीनोपैथी अनुवांशिक रक्त विकार (थैलेसिमिया, सिकिल सेल एनीमिया तथा हीमोफीलिया) – बच्चों में अनुवांशिक रक्त विकार–थैलेसिमिया, सिकिल सेल एनीमिया तथा हीमोफीलिया तीन प्रकार की बीमारी होती है जिसका संक्षेप विवरण निम्नानुसार है :–

1. **थैलेसिमिया**–हीमोग्लोबिन लाल रक्त कोशिकाओं का प्रमुख घटक है जिसका कार्य शरीर में आक्सीजन का संचार करना है जो शरीर की मेटाबोलिज्म क्रिया के लिए आवश्यक तत्व हीमोग्लोबिन की संरचना पालीपप्टाइड चेन–ग्लोबिन तथा हीम (लोह) होती है तथा यह अनुवांशिक नियंत्रण में यह संरचना होती है। इस अनुवांशिक संरचना में खराबी आने से कई रक्त विकार हो जाते है। ग्लोबिन की बीटा चेन की संरचना अनुवांशिक रूप से डिफेक्टिव होने से जो रक्त विकार होता है उसको थैलेसीमिया कहते है। थैलेसीमिया भारत वर्ष में सबसे अधिक पाया जाने वाला अनुवांशिक रोग है। इस रोग में रक्त के घटक/अंश हीमोग्लोबिन, जो शरीर में ऑक्सीजन का संचार करता है, उसके स्थान पर डिफेक्टिव हीमोग्लोबिन का सृजन होता है, जिसके कारण लाल रक्त कण 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. **सिकिल सेल एनीमिया**–हीमोग्लोबिन लाल रक्त कोशिकाओं प्रमुख घटक है जिसका कार्य शरीर में ऑक्सीजन का संचार करना है जो शरीर की मेटाबोलिज्म क्रिया के लिए आवश्यक तत्व हीमोग्लोबिन की संरचना ग्लोबिन चेन की अमिनोएसिड संरचना में असमानता से रक्त कोशिका के स्वरूप में बदलाव आता है जिसका प्रमुख उदाहरणः सिकिल सेल एनीमिया है। सिकिल सेल एनीमिया के लक्षण शिशु अवस्था में सामने आने लगते हे इसमें रक्त कोशिकाएं टूटती रहती है 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 संकुचित हो जाती है। रक्त गाढ़ा होने के कारण स्थानीय तौर पर छोटे–छोटे थक्के बनते रहते है जिससे आन्ते भी प्रभावित होती है, पेट में दर्द होता है, इन्हीं छोटे–छोटे थक्कों के कारण गुर्दा का कार्य प्रभावित होता है तथा हडिड्यों और जोड़ों में विकृतियां हो जाती है। मस्तिष्क में थ्रम्बोसिस से पक्षाघात भी हो सकता हैं, पैरों में फोड़े हो जाते है जिसके कारण प्रभावित का जीवन कष्टमय रहता है।

3. **हीमोफिलिया**– हीमोग्लोबिन लाल रक्त कोशिकाओं प्रमुख घटक है जिसका कार्य शरीर में ऑक्सीजन का संचार करना है। शरीर के अन्दर रक्त प्रवाह निरन्तर रहता है किन्तु 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 है जिनकी कमी के कारण रक्त का थक्का नहीं जम पाता है तथा रक्त स्त्राव होता रहता हैं। ऐसा सबसे प्रमुख रक्त विकार हीमोफिलिया है जिसका संचार अनुवांशिक होता है इसमें लड़कियां जीन्स को आगे बढ़ाती है 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 बाह्य रक्त स्त्राव के कारण मांसपेशियां तथा शरीर के जोड सबसे अधिक प्रभावित होते है। 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 सिकलसेल एनीमिया से मुख्यतः आदिवासी बाहुल्य जिलों के लोग प्रभावित है जिसमें अनुसूचित जनजाति की प्रधान, पनिका, बरेरा, भिलाला तथा अनुसूचित जाति की झारिया, मेहरा तथा डेहरिया मुख्यतः

है। वर्तमान में प्रदेश में लगभग 6778 मरीज सिकलसेल एनीमिया, 2140 मरीज थेलेसिमिया एवं 624 मरीज हिमोफिलिया के है। इनमें से सिकल सेल से ज्यादा प्रभावित जिले अलीराजपुर, बैतूल, शहडोल, मण्डला, छिन्दवाड़ा बड़वानी, धार, तथा झाबुआ है एवं 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 2–2.50 लाख रूपये का वित्तीय भार आता है। सिकल सेल एनीमिया एवं थैलेसीमिया का एक मात्र उपचार बोनमैरा ट्रांसप्लाट है। बोनमैरा ट्रांसप्लाट कराने का व्यय लगभग 10 से 15 लाख तक आता है।

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

स.क्र.	जिला	सिकल सेल एनीमिया के मरीजों की संख्या	थैलेसीमिया के मरीजों की संख्या	हिमोफिलिया के मरीजों की संख्या
1	आगर	1	6	0
2	अलीराजपुर	2327	0	0
3	अनूपपुर	1437	7	0
4	अशोकनगर	0	31	0
5	बालाघाट	105	75	1
6	बड़वानी	20	0	3
7	बैतूल	441	16	4
8	भिण्ड	0	14	3
9	भोपाल	9	65	87
10	बुरहानपुर	14	35	1
11	छतरपुर	0	26	3
12	छिंदवाड़ा	639	10	4
13	दमोह	7	15	13
14	दतिया	2	14	1
15	देवास	2	4	7
16	धार	138	29	3
17	डिण्डौरी	577	0	0
18	गुना	0	65	9
19	ग्वालियर	0	90	3
20	हरदा	29	69	1
21	होशंगाबाद	3	10	0
22	इंदौर	90	160	114

23	जबलपुर	109	134	115
24	झाबुआ	54	1	1
25	कटनी	5	40	11
26	खण्डवा	8	15	1
27	खरगोन	151	20	10
28	मण्डला	251	4	9
29	मंदसौर	2	53	7
30	मुरैना	0	31	0
31	नरसिंहपुर	1	0	7
32	नीमच	0	18	4
33	पन्ना	0	6	3
34	रायसेन	6	2	10
35	राजगढ़	21	69	10
36	रतलाम	3	37	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	68	1
45	शिवपुरी	0	45	2
46	सीधी	2	1	6
47	सिंगरौली	0	0	0
48	टीकमगढ़	0	4	10
49	उज्जैन	0	350	60
50	उमरिया	3	4	3
51	विदिशा	2	2	21
कुल योग		6778	2140	624

बचाव एवं उपचार

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

1. लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मध्यप्रदेश शासन के क्रमांक/एन.एच.एम./एम.एच./2021/7215 दिनांक 21.06.2021 द्वारा प्रदेश में हिमोग्लोबिनोपैथी अन्तर्गत थैलीसिमिया, सिकल सेल एवं अन्य हिमोग्लोबिनोपैथी विकारग्रस्त व्यक्तियों की स्क्रीनिंग, रेफरल एवं प्रबंधन की व्यवस्था स्थापित करने हेतु राज्य स्तरीय हीमोग्लोबिनोपैथी मिशन का गठन किया गया है।

2. प्रदेश में राज्य स्तरीय हीमोग्लोबिनोपैथी मिशन का शुभारंभ 15 नवम्बर 2021 में किया गया एवं प्रथम चरण में आदिवासी बाहुल्य क्षेत्र झाबुआ एवं अलीराजपुर जिले को पायलेट प्रोजेक्ट स्वरूप लिया गया। इसी क्रम में शेष आदिवासी बाहुल्य जिले के अंतर्गत विश्वविद्यालय द्वारा गोद लिये गये पांच अनुसूचित जनजाति बाहुल्य ग्रामों में भारतीय रेडक्रास सोसायटी के सहयोग से गांव में कैम्प लगाकर बच्चों/महिलाओं की स्क्रीनिंग की गतिविधि प्रचलन मे है।

उपलब्ध सुविधाऐं

1- थैलेसिमिया एवं सिकल सेल एनीमिया

(i) वर्तमान में प्रदेश में इन मरीजों के निदान एवं उपचार सुविधाओं का सुदृढीकरण 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 जॉचे जैसे– सी.बी.सी., टोटल आयरन, सिरम फेरीटिन एवं फैक्टर आदि जांचों की व्यवस्था की गई है।

(ii) 22 आदिवासी बाहुल्य जिलों हीमोग्लोबीनोपैथी के लिए एकीकृत उपचार केन्द्र (डे केयर सेंटर) स्थापित किये गये है एवं इसके अतिरिक्त 5–मेडिकल कालेजों भोपाल, इंदौर, जबलपुर, ग्वालियर, रीवा एवं एम्स भोपाल में रेफरल सेंटर स्थापित किये गये है। इन एकीकृत उपचार केन्द्रों में सिकल सेल एनीमिया एवं थैलेसिमिया के मरीजों के लिए निःशुल्क तथा रिप्लेस्मेंट फ्री रक्त उपलब्ध कराया जा रहा है। 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। थैलेसीमिया एवं सिकल सेल के मरीजों के लिए फोलिक एसिड, हाइड्राक्सीयूरिया एवं आयारन चिलेशन थैरेपी की दवा निःशुल्क उपलब्ध कराई जा रही है।

(iii) वित्तीय वर्ष 2021–22 में 22–आदिवासी बाहुल्य जिलों हीमोग्लोबीनोपैथी के लिए एकीकृत उपचार केन्द्र (डे केयर सेंटर) के संचालन हेतु प्रति संस्था 2 लाख राशि बजट जारी किया गया है।

(iv) सिकल सेल एनीमिया एवं थैलेसिमिया के मरीजों में निरंतर रक्ताधान से फैलने वाली बिमारियों जैसे– एच.आई.व्ही. हेपेटाईटिस–बी एवं हेपेटाईटिस–सी के संक्रमण के खतरे को कम करने के लिए उच्च

तकनीकी जांच (NAT Testing) की सुविधा गांधी चिकित्सा महाविद्यालय भोपाल एवं महात्मा गांधी स्मृति चिकित्सा महाविद्यालय इंदौर से हब एण्ड स्पोक मॉडल द्वारा उपलब्ध कराई गई है। जिसमें जनवरी 2021 से दिसम्बर 2021 तक कुल 34925 रक्त यूनिटों की जांच की जा चुकी है।

(v) निरन्तर रक्ताधान के कारण मरीजों में रक्ताधान से फैलने वाली बिमारियों जैसे–एच.आई.व्ही., हेपेटाईटिस–बी एवं हेपेटाईटिस–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 सिकल सेल एनीमिया की जांच की पुष्टि करने हेतु अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स) भोपाल में लैब की स्थापना की गई है।

2- हीमोफीलिया :–

प्रदेश में 8 संभागो 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 है। इन 8 हब सेंटरों से अन्य संभाग के सभी जिलो के हीमोफीलिया के मरीजों को फैक्टर चढाने की सुविधा उपलब्ध कराई जा रही है। वित्तीय वर्ष 2021–22 में 850 लाख राशि के हीमोफीलिया फेक्टर मरीजों को निःशुल्क उपलब्ध कराये गये है।

।। सावधानी में ही सुरक्षा है।।

लैब सुदृढ़ीकरण कार्यक्रम के अन्तर्गत सेन्ट्रल पैथालाजी लैब सुविधा

प्रदेश के समस्त शासकीय चिकित्सालयों में निःशुल्क पैथालाजी जांचों की सुविधा निःशुल्क पैथालाजी जांच योजना के अंतर्गत माह फरवरी 2013 से उपलब्ध कराई जा रही है। उक्त योजना के अंतर्गत प्रदेश के शासकीय चिकित्सालयो की पैथालॉजी प्रयोगशालाओं में उप स्वास्थ्य केन्द्रों से लेकर जिला चिकित्सालयों तक में निःशुल्क पैथालॉजी जांच सुविधा प्रदान की जा रही है। वर्तमान में प्रदेश के समस्त जिला चिकित्सालयों एवं 34 सिविल अस्पतालो में सेंट्रल पैथालाजी लैब स्थापित कर उच्च तकनीकी फुली आटोमेटिक यू.एस.ए.एफ. डी.ए. एप्रूव्ड उपकरणों के माध्यम से वेटलीज रिएजेंट मॉडल पर उच्च मानक वाली 100 से अधिक प्रकार की जांचें आमजन को निःशुल्क उपलब्ध कराई जा रही है।

वेटलीज रिएजेंटस् रेंटल मॉडल की जानकारी

- जनवरी 2021 से दिसम्बर 2021 तक कुल 12,27,085 मरीजों को निःशुल्क जांच सुविधा का लाभ प्राप्त हुआ है एवं इन मरीजों की कुल 41,85,898 जांचें की गई।
- वेटलीज रिएजेंट रेंटल मॉडल के माध्यम से पूर्व में उपलब्ध 48 प्रकार की पैथालाजी जांचों में वृद्धि करते हुये 100 से अधिक प्रकार की महत्वपूर्ण जांचें उपलब्ध कराई जा रही है।
- सर्वाधिक की गई जांचें– Complete Blood Count, Blood Sugar, Liver Function Test, Renal Functional Tests.
- जनवरी 2021 से दिसम्बर 2021 तक की गई कुल 41,85,898 जांचों में से कोविड–19 के मरीजों का उपचार हेतु निम्नलिखित विशेष प्रकार की जांचें उपलब्ध कराई गई।

स.क्र.	जांचों के नाम		जांचों की संख्या
1.	हार्मोन की जांचे		1,15,220
2.	सिकल सेल एनीमिया, थेलेसिमिया एवं HBA1C		35,826
3.	सी.आर.पी.	कोविड के उपचार से संबंधित जांचें	2,74,059
4.	सीरम फेरिटिन		4,341
5.	एल.डी.एच.		28,496
6.	डी–डायमर		40,034

- समस्त जिलों में सिकिल सेल एनीमिया, थैलेसिमिया एवं अन्य रक्त विकारों की जांच हेतु HPLC जांच सुविधा भी निःशुल्क उपलब्ध कराई गई है।
- वित्तीय वर्ष 2021–22 में समस्त जिलों में पैथालाजी जांच व्यवस्था निःशुल्क उपलब्ध कराने हेतु लगभग 75.50 करोड़ के बजट की स्वीकृति प्राप्त हैं।
- वर्तमान में प्रदेश में मरीजों को जांच रिपोर्ट प्रिंटेड फॉर्मेट में तथा मोबाइल पर SMS के माध्यम से भी उपलब्ध करायीं जा रही हैं।
- प्रदेश के समस्त जिलों के जिला चिकित्सालय एवं 100 से अधिक बिस्तरों वाले 34 सिविल अस्पतालों में की गयी जांचों की निगरानी सेंट्रल डैशबोर्ड के माध्यम से की जा रही हैं।
- वेटलीज रिएजेंट रेंटल पैथोलॉजी प्रोजेक्ट से सम्बंधित किसी भी प्रकार की समस्या/ पंजीकरण/शिकायत के लिए कॉल सेंटर के दूरभाष नम्बर 022–42792157 भी उपलब्ध है।

- माइक्रोबॉयलाजी तथा अन्य संचारी संक्रमण बीमारियों की पुष्टि करने के लिए उच्च जांचों हेतु समस्त 7 संभागीय जिला मुख्यालय चिकित्सालयों में DPHL (District Public Health Laboratory) की स्थापना की जा रही है, जिसमें से भोपाल, इन्दौर में लैब क्रियाशील है। शेष 5 प्रयोगशालाओं– ग्वालियर, जबलपुर, रीवा, उज्जैन एवं सागर में माइक्रोबायोलाजिस्ट की पदस्थापना की जा चुकी है।
- प्रदेश में समस्त प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र एवं समस्त हेल्थ एंड वेलनेस सेंटरों में पैथोलॉजी जांच सुविधा उपलब्ध कराने के लिए हब एण्ड स्पोक मॉडल से आउटसोर्स एजेंसी के माध्यम से भारत शासन द्वारा निर्धारित जांचों की सुविधा आमजन को निःशुल्क उपलब्ध कराई जायेगी।

।। दो डोज पूर्ण, सुरक्षा संपूर्ण।।

खाद्य सुरक्षा एवं नियंत्रक खाद्य एवं औषधि प्रशासन, मध्यप्रदेश

खाद्य सुरक्षा और मानक अधिनियम 2006 के अंतर्गत उपलब्धियाँ

क्र.	विवरण	01.01.2021 से 31.12.2021
1	जांच हेतु लिये गये रेग्यूलेटरी (लीगल) नमूने	16,905
2	जांच हेतु लिये गये सर्विलेंस नमूने	1,72,877
3	खाद्य प्रयोगशाला द्वारा जांचे गये नमूनों की संख्या	16,192
4	असुरक्षित/अवमानक/ मिथ्याछाप नमूनों की संख्या	3553
5	सक्षम न्यायालयों में दर्ज प्रकरणों की संख्या	2692
6	सक्षम न्यायालयों द्वारा निर्णित प्रकरण (CJM/JMFC/AO न्याय निर्णयन अधिकारी न्यायालय)	2183
7	सक्षम न्यायालयों द्वारा दोष सिद्ध प्रकरण	2164
8	जारी किये गये लायसेंस	17,420
9	जारी किये गये पंजीयन	92,675
10	सक्षम न्यायालयों द्वारा अधिरोपित अर्थदण्ड की राशि	10,20,72,500
11	अर्थदण्ड की वसूली	2,91,24,500
12	प्राप्त राजस्व (लायसेंस/रजिस्ट्रेशन से प्राप्त राजस्व)	9,35,85,820

मिलावट से मुक्ति अभियान– राज्य सरकार द्वारा आम नागरिकों को गुणवत्तापूर्ण एवं स्वास्थ्यप्रद खाद्य पदार्थों की उपलब्धता सुनिश्चित करने एवं मिलावटी खाद्य पदार्थों के निर्माण एवं विक्रय की रोकथाम हेतु दिनांक 09 नवम्बर 2020 **''मिलावट से मुक्ति अभियान''** प्रारंभ किया गया जो निरंतर है। दिनांक 09 नवम्बर 2020 से दिनांक 15 जनवरी 2022 तक निम्नानुसार कार्यवाहियॉ की गई :–

क्र.	कार्यवाही	दिनांक 09.11.2020 से दिनांक 15.01.2022 तक संख्यात्मक जानकारी
1	जांच हेतु लिये गये रेग्यूलेटरी (लीगल) नमूने	22,027
2	जांच हेतु लिये गये सर्विलेंस नमूने	2,24,491
3	खाद्य प्रयोगशाला द्वारा जांचे गये नमूनों की संख्या	24,571
4	सक्षम न्यायालयों में दर्ज प्रकरणों की संख्या	3246
5	AO न्याय निर्णयन अधिकारी न्यायालय	2553
6	CJM/JMFC द्वारा निराकृत प्रकरण	66
7	सक्षम न्यायालयों द्वारा अधिरोपित अर्थदण्ड	11,86,00,000/–
8	दर्ज की गई FIR	436
9	एन.एस.ए की कार्यवाही	41
10	जप्त की गई सामग्री का अनुमानित मूल्य	19,48,00,000/–

चलित खाद्य परीक्षण प्रयोगशाला – भारतीय खाद्य संरक्षा एवं मानक प्राधिकरण, नई दिल्ली के सौजन्य से 12 चलित खाद्य प्रयोगशाला संचालित की जा रही है। चलित खाद्य प्रयोगशालाओं का मुख्य उद्देश्य आम

नागरिकों के खाद्य पदार्थों में की जाने वाली मिलावट के संबंध में जागरूक करना, प्रशिक्षित करना एवं आम नागरिकों के खाद्य पदार्थों की जांच करना है। इसके अतिरिक्त चलित प्रयोगशालाओं की सहायता से वीडियों एवं ओडियो के माध्यम से आम नागरिकों को कोविड–19 संबंधित जागरूकता एवं उससे बचाव के संबंध में आवश्यक जानकारी प्रदान की जा रही है। चलित खाद्य प्रयोगशाला से आम नागरिकों के खाद्य पदार्थों की जांच मात्र रू 10 में करने की सुविधा प्रदान की जा रही है। इन चलित खाद्य प्रयोगशालाओं से **80850 सर्विलेंस नमूने** लिये गये है। चलित खाद्य प्रयोगशाला से आम नागरिकों एवं खाद्य कारोबारकर्ताओं के खाद्य पदार्थ मौके पर जांच किये जाते है। चलित खाद्य प्रयोगशाला से आम नागरिकों/खाद्य कारोबारकर्ताओं को उनके खाद्य पदार्थों की रिपोर्ट **''शुद्ध एप''** के माध्यम से तत्काल जारी की जा रही है। चलित खाद्य प्रयोगशाला की सहायता से 207 जनजागरूकता प्रशिक्षण कैम्प आयोजित किये गये जिसमें 6676 आम नागरिकों को खाद्य पदार्थों से संबंधित प्रशिक्षित किया गया है।

ईट राइट चैलेंज– भारतीय खाद्य संरक्षा एवं मानक प्राधिकरण, नई दिल्ली द्वारा आम नागरिकों में गुणवत्तापूर्ण खाद्य पदार्थ उपभोग की संस्कृति विकसित करने, उपलब्ध कराने, प्रशिक्षित, जागरूक एवं विभिन्न खाद्य प्रतिष्ठानों को खाद्य सुरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006, विनियम 2011 के अंतर्गत निर्धारित मानकों के अनुरूप विकसित करने के लिए **''ईट राइट चैलेंज प्रतियोगिता''**आयोजित की गई है, जिसमें मध्यप्रदेश 09 जिले भोपाल, उज्जैन, इंदौर, जबलपुर, ग्वालियर, रीवा, सतना, शहडोल एवं सागर जिलों द्वारा प्रतियोगिता में भाग लिया गया है। इस प्रतियोगिता के अंतर्गत प्रदेश में 71 ईट राइट कैम्पस विकसित किये गये है। ईट राइट कैम्पस योजना के अंतर्गत भोपाल के राजाभोज एयरपोर्ट को देश का प्रथम ईट राइट कैम्पस घोषित किया गया है। ईट राइट चैलेंज प्रतियोगिता के अंतर्गत इंदौर के संमति हायर सेकेण्डरी स्कूल को देश का प्रथम ''ईट राइट स्कूल ''घोषित किया गया है, ईट राइट स्कूल योजना अंतर्गत प्रदेश में 309 अन्य स्कूल पंजीकृत किये गए है, बुरहानपुर की ''दरगाह–ए–हकीमी'' मस्जिद को प्रथम भोग प्रमाणन मस्जिद होने का गौरव प्राप्त हुआ है। प्रदेश में अब तक 336 खाद्य प्रतिष्ठान को गुणवत्ता, हाईजीन एवं सेफ्टी मानकों के अनुसार विकसित करते हुये FSSAI द्वारा हाईजीन रेटिंग जारी की गई है।

ईट राइट सिटी – भारतीय खाद्य संरक्षा एवं मानक प्राधिकरण, नई दिल्ली द्वारा नगरीय प्रशासन विभाग के साथ ईट राइट सिटी योजना प्रारंभ की गई है, जिसके अंतर्गत जिले में सार्वजनिक क्षेत्रों में मानकों के अनुसार क्लीन वेजीटेबल मार्केट, क्लीन स्ट्रीट फूड हब, फ्रेश एण्ड मीट मार्केट विकसित करना एवं आम नागरिकों में गुणवत्तापूर्ण एवं पोषक खाद्य पदार्थों के प्रति जागरूकता उत्पन्न करने के लिये यह प्रतियोगिता प्रारंभ की गई है। इस योजना के अंतर्गत देश के 20 जिलों को ईट राइट सिटी प्रतियोगिता हेतु शार्टलिस्ट किया गया है, जिसमें मध्यप्रदेश के 05 जिले भोपाल, इंदौर, जबलपुर, सागर एवं उज्जैन का चयन किया गया है।

सेफ भोग प्लेस प्रमाणन– विभिन्न धार्मिक स्थानों पर वितरित होने वाली प्रसादी एवं अन्नकूट को खाद्य सुरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006 विनियम 2011 के अंतर्गत निर्धारित मानकों के आधार पर विकसित किये जाने हेतु भोग प्रमाणन योजना भारतीय खाद्य संरक्षा एवं मानक प्राधिकरण, नई दिल्ली द्वारा प्रारंभ की गई है। इस योजना में अब तक प्रदेश को 11 भोग प्रमाण पत्र प्राप्त हुए है। महाकाल मंदिर, उज्जैन, खजराना गणेश मंदिर, इंदौर, ओमकारेश्वर मंदिर, खण्डवा, मां शारदा मंदिर, मैहर, कुण्डलगीरी जैन मंदिर, दरगाह–ए–हकीमी, बुरहानपुर, गुरूद्वारा गुरू सिंह साहेब, सागर, हरसिद्धी माता ट्रस्ट, सागर जय शिव शक्ति बहेरिया, सागर स्पंदन श्री सीता राम रसोई समिति, सागर श्री एवं मंशापूरण मंदिर सागर शामिल है। इस योजना का मुख्य उद्देश्य धार्मिक स्थलों पर आने वाले श्रद्धालुओं को गुणवत्तापूर्ण एवं स्वास्थ्यप्रद खाद्य पदार्थ उपलब्ध कराना है।

नोट्स

नोट्स

हेल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर पर हब एवं स्पॉक मॉडल के माध्यम से की जाने वाली जांचों की सूची

नि:शुल्क उपलब्ध

अब प्रदेश के सभी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के हेल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर्स में 11 प्रकार की जांचें संस्था में ही उपलब्ध हैं, शेष 34 प्रकार की जांचों के लिए प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में मरीज का ब्लड सेम्पल लेकर हब लैब में जांच की जावेगी। यह सुविधा कुल 45 प्रकार की जांचों के लिए नि:शुल्क उपलब्ध कराई जा रही है।

क्र.	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर उपलब्ध लेबोरेटरी जांचें				
1	हीमोग्लोबिन ऐस्टीमेशन	18	एस. बिलीरुबिन डायरेक्ट एण्ड इन्डायरेक्ट	35	रक्त में हीमोग्लोबिन की मात्रा की जांच
2	सीरम आयरन	19	सीरम क्रिएटिनिन	36	गर्भ ठहरने की जांच
3	सीबीसी	20	सीरम यूरिक एसिड	37	पेशाब में एलब्युमिन की जांच
4	ब्लड शुगर	21	सीरम प्रोटीन - टोटल	38	पेशाब में शुगर की जांच
5	एच.बी.ए.1 सी	22	सीरम ट्राइग्लिसराइड्स	39	रक्त में शुगर जांच (ग्लूकोमीटर)
6	जी.टी.टी.	23	सीरम कोलेस्ट्रॉल	40	मलेरिया की त्वरित जांच
7	एन.एस.-1 फॉर डेंगू	24	सीरम एचडीएल	41	टाइफाइड की त्वरित जांच
8	डेंगू आईजी जी/एम	25	सीरम एलडीएल	42	हेपेटाइटिस-बी (HbsAg) की जांच
9	डी डायमर	26	एसजीपीटी	43	टी.बी. (क्षय रोग) स्पुटम संग्रह
10	सीआरपी	27	एसजीओटी	44	नमक में आयोडीन की जांच
11	विटामिन डी	28	चिकुनगुनिया	45	पानी में मल प्रदूषण तथा क्लोरीन
12	आरए फेक्टर	29	एल्कलाइन फॉस्फेटेस		
13	टीएसएच	30	ट्रोपोनिन-आई		
14	टी3	31	ए.एस.ओ.		
15	टी4	32	सीकेएमबी		
16	एल एच	33	सीरम कैल्शियम		
17	एफ एस एच	34	जी-6पीडी		

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मध्यप्रदेश

राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण | प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना PM-JAY | NATIONAL HEALTH MISSION राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

आज़ादी का अमृत महोत्सव | मध्यप्रदेश शासन

निरामयम् आयुष्मान मध्यप्रदेश

'आयुष्मान' भारत 'निरामयम्' मध्यप्रदेश

स्वास्थ्य का वरदान 'आयुष्मान'

कैंसर, हृदय रोग, गुर्दा रोग, मलेरिया, डेंगू, कोरोना आदि का मुफ्त इलाज उपलब्ध

योजना में उठाएं ये लाभ

योजना से संबद्ध देशभर के किसी भी चिह्नित सरकारी-निजी अस्पताल में मुफ्त इलाज की सुविधा

भर्ती होने से 7 दिन पहले तक की जांचें, भर्ती के दौरान उपचार व भोजन और डिस्चार्ज होने के 10 दिन बाद तक का चेकअप व दवाएं नि:शुल्क उपलब्ध

योजना के पात्र परिवार :

- एसईसीसी जनगणना 2011 में सूचीबद्ध परिवार (डी-6 श्रेणी को छोड़कर)
- संबल योजना में शामिल परिवार
- राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा पर्चीधारक परिवार

आयुष्मान कार्ड बनवाने के लिए यहां संपर्क करें

- कॉमन सर्विस सेंटर, लोक सेवा केंद्र या यूटीआई-आईटीएसएल केंद्रों पर
- चिह्नित ग्राम रोजगार सहायक/वार्ड इंचार्ज से
- अस्पताल में भर्ती होने पर आयुष्मान मित्र से

₹5 लाख तक का निःशुल्क उपचार

प्रति वर्ष, प्रति पात्र परिवार

अपने निकटस्थ सम्बद्ध चिकित्सालय या उनकी विशेषज्ञता की जानकारी के लिये नीचे दिये गये **टोल-फ्री हेल्पलाइन नंबर** पर संपर्क करें -

1800 233 2085 या 14555

www.ayushmanbharat.mp.gov.in | @ABNiramayamMP

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मध्यप्रदेश