प्रशासकीय प्रतिवेदन
वर्ष 2020-21

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

मध्यप्रदेश

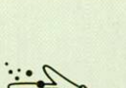
मध्यप्रदेश शासन

कोरोना से जंग ज़रूर जीतेंगे हम

कोविड-19 वैक्सीनेशन अभियान

- कोविड-19 अनुकूल व्यवहार का पालन करें।
- प्रथम चरण में स्वास्थ्य कर्मियों को टीके लगेंगे।
- कोविड-19 वैक्सीनेशन सप्ताह में चार दिन (सोम, मंगल, बुध, गुरु) होगा।
- नियमित टीकाकरण मंगलवार और शुक्रवार को यथावत रहेगा।

हमेशा मास्क लगाएं


हाथों को साफ रखें

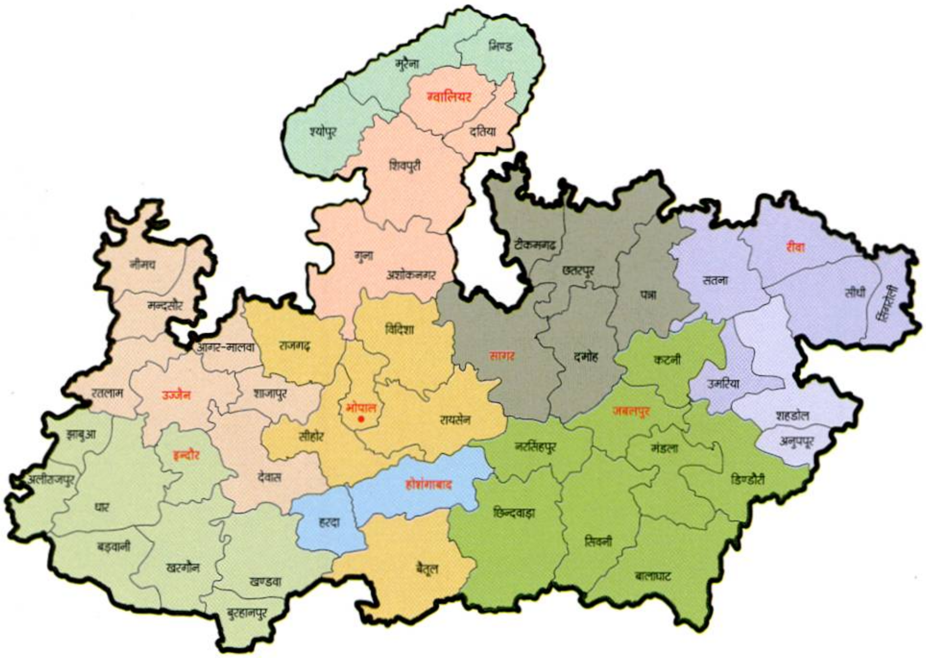
छह फिट की दूरी रखें

स्वस्थ मध्यप्रदेश, खुशहाल मध्यप्रदेश

NATIONAL HEALTH MISSION

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मध्यप्रदेश

प्रशासकीय प्रतिवेदन
वर्ष 2020-21



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

क्र.	विषय	पृष्ठ क्रमांक
	केन्द्र प्रवर्तित योजनाऐं / कार्यक्रम	
1	राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन	43
1.1	बजट (वित्तीय प्रावधान)	43
1.2	मानव संसाधन	44
1.3	मातृ स्वास्थ्य सेवाऐं	46
1.4	जननी एक्सप्रेस	53
1.5	शिशु स्वास्थ्य सेवाऐं	54
1.6	शिशु एवं बाल पोषण सेवाऐं	60
1.7	राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम	66
1.8	परिवार कल्याण सेवाऐं	68
1.9	राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम	72
1.10	आशा कार्यक्रम	76
1.11	एकीकृत रेफरल ट्रांसपोर्ट संजीवनी–108	86
1.12	दीनदयाल चलित अस्पताल योजना (मोबाइल मेडिकल यूनिट)	87
1.13	राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन	88
1.14	क्वालिटी एश्योरेन्स	93
1.15	कायाकल्प अभियान	94
2.	राष्ट्रीय टीकाकरण कार्यक्रम	95
3.	शीत–श्रृंखला	99
4.	राष्ट्रीय वैक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम	102
5.	राष्ट्रीय क्षय उन्मूलन कार्यक्रम	107
6.	राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम	110
7.	राष्ट्रीय दृष्टिहीनता नियंत्रण कार्यक्रम	112
8.	राष्ट्रीय तंबाकू नियंत्रण कार्यक्रम	115
9.	राष्ट्रीय ओरल हेल्थ कार्यक्रम	121
10.	राष्ट्रीय आयोडीन अल्पता विकार नियंत्रण कार्यक्रम	122

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
3.1	गर्भधारण पूर्व एवं प्रसव पूर्व निदान तकनीक अधिनियम (पी.सी.पी.एन.डी.टी. एक्ट) 1994	6
3.2	गर्भ का चिकित्सकीय समापन अधिनियम (एम.टी.पी. एक्ट) 1971	9
4.	महत्वपूर्ण सांख्यिकी एवं महत्वपूर्ण स्वास्थ्य सूचकांक	12
5.	स्वास्थ्य संस्थाओं की जानकारी	13
	भाग—दो	
1.	बजट प्रावधान, लक्ष्य, व्यय (योजनावार)	20
	भाग—तीन	
1.	राज्य योजनाऐं तथा केन्द्र प्रवर्तित योजनाऐं	23
	राज्य योजनाऐं	
1.	रोगी कल्याण समिति	24
2.	मुख्यमंत्री बाल हृदय उपचार योजना	27
3.	मुख्यमंत्री बाल श्रवण योजना	28
4-	डायलिसिस योजना	29
5.	एकीकृत रोग निगरानी कार्यक्रम (IDSP)	32
6.	आपदा प्रबंधन	35
7.	सूचना शिक्षा संचार गतिविधियाँ	37

क्र.	विषय	पृष्ठ क्रमांक
11.	राष्ट्रीय फ्लोरोसिस निवारण एवं नियंत्रण कार्यक्रम	126
12.	राष्ट्रीय वृद्धजन स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम	129
13.	राष्ट्रीय कैंसर, मधुमेह, हृदयरोग और स्ट्रोक निवारण एवं नियंत्रण कार्यक्रम	131
14.	राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम	135
15.	राष्ट्रीय वायरल हेपेटाइटिस नियंत्रण कार्यक्रम	137
16.	राष्ट्रीय जलवायु परिवर्तन एवं मानव स्वास्थ्य कार्यक्रम	138
17.	आयुष्मान भारत "निरामयम" मध्यप्रदेश	140
18.	हेल्थ एंड वेलनेस सेन्टर्स मध्यप्रदेश "आरोग्यम"	146
19.	राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम	149
	भाग—चार	
1.	मानव संसाधन	160
2.	मध्यप्रदेश स्वास्थ्य क्षेत्र निवेश प्रोत्साहन योजना 2020	161
3.	स्वास्थ्य संस्थाओं की अधोसंरचना (भवन)	165
4.	नर्सिंग प्रशिक्षण	169
5.	विभागीय प्रशिक्षण	172
6.	उपकरण रखरखाव एवं मॉनिटरिंग तंत्र	182
7.	सी.टी. स्केन जांच सुविधा	183
8.	चिकित्सा प्रतिपूर्ति	184
9.	राज्य रक्ताधान परिषद	190
10.	खाद्य सुरक्षा एवं नियंत्रक खाद्य एवं औषधि प्रशासन	201

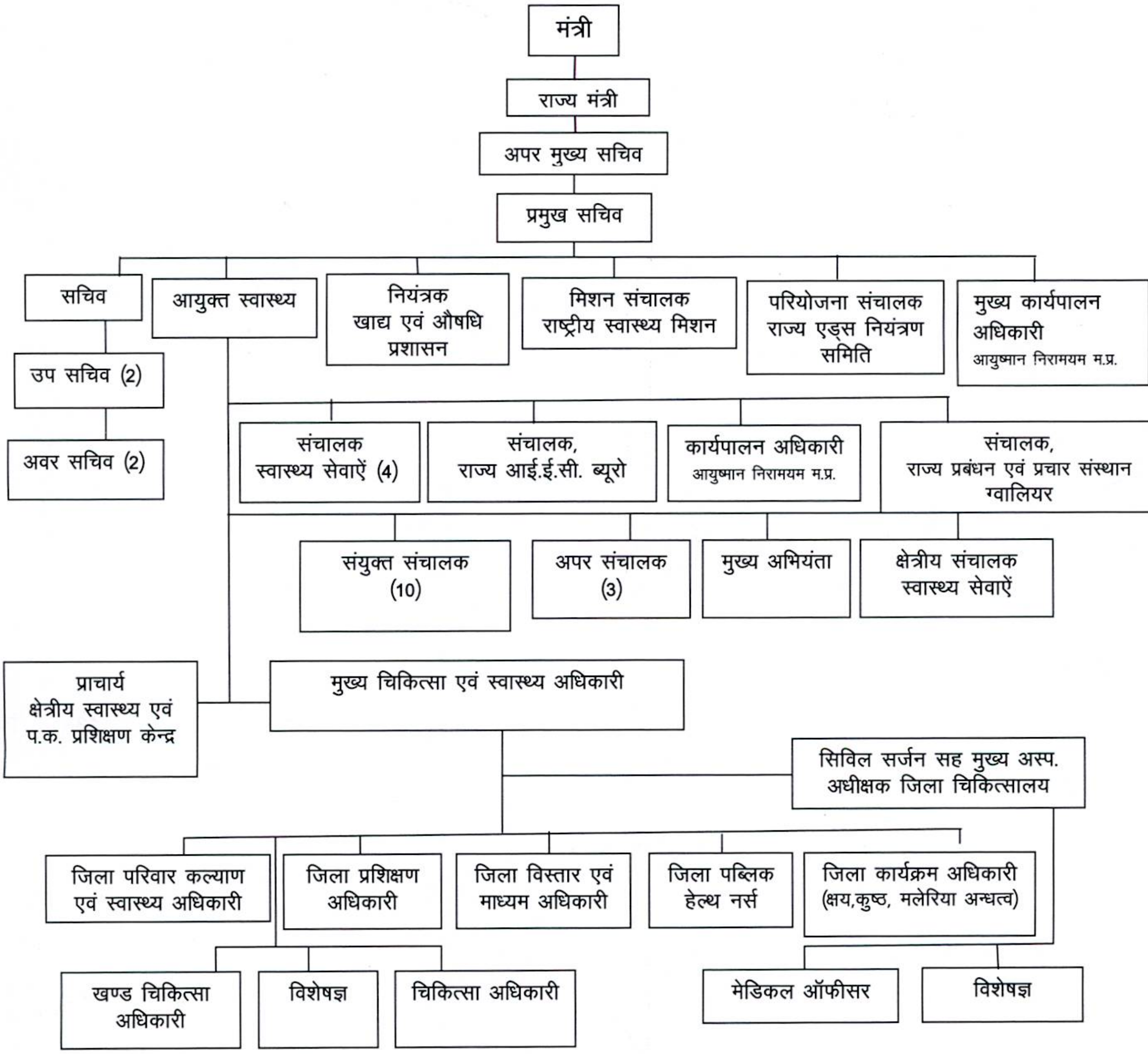
भाग – एक

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	श्रीमती अलका श्रीवास्तव
उप सचिव	श्री बसंत कुर्रे
उप सचिव	श्रीमती मलिका निगम नागर
अवर सचिव	श्रीमती सीमा डेहरिया
संचालनालय स्वास्थ्य सेवाऐं	
आयुक्त स्वास्थ्य नियंत्रक, खाद्य एवं औषधि प्रशासन	डॉ. संजय गोयल
मिशन संचालक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन	श्रीमती छवि भारद्वाज
मुख्य कार्यपालन अधिकारी, आयुष्मान "निरामयम" मध्यप्रदेश एवं संचालक स्वास्थ्य सेवाऐं	डॉ. सतीश कुमार एस
संचालक, राज्य स्वास्थ्य सूचना शिक्षा संचार ब्यूरो	श्री बसंत कुर्रे
परियोजना संचालक, म.प्र. राज्य एड्स नियंत्रण समिति	डॉ. के.डी. त्रिपाठी
अपर संचालक, प्रशासन	डॉ. कैलाश बुंदेला

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभागीय संगठन



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

(अ) विभाग में प्रतिपादित नीति संबंधी विषय –

1. चिकित्सालय और औषधालय (जिनके अंतर्गत महामारी औषधालय और चलित औषधालय आते हैं)।
2. ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाऐं।
3. जिला अस्पतालों सहित सभी सिविल अस्पताल।
4. लोक स्वास्थ्य प्रशासन जिसमें निम्नलिखित शामिल है :–
   - (क) स्वच्छता संबंधी विधियां तथा विनियमन।
   - (ख) स्वास्थ्य कर्मचारियों तथा कल्याणकारी कार्यकर्ताओं की नियुक्तियां, अर्हताएं तथा कर्तव्य।
   - (ग) लोक स्वास्थ्य प्रयोगशालाएं।
   - (घ) वैक्सीन–संधारण।
5. खाद्यान्न तथा औषधियों में मिलावट रोकथाम।
6. संक्रामक तथा सांसर्गिक रोग तथा परजीवियों से होने वाले रोग।
7. महामारियों की रोकथाम एवं नियंत्रण।
8. चलित औषधालय जिसमें मूल निवासियों और ग्रामोत्थान के लिए नियत औषधालय भी शामिल हैं।
9. टीकाकरण कार्य।
10. जन्म तथा मृत्यु का पंजीयन।
11. सामाजिक स्वास्थ्य विज्ञान।
12. रेडक्रॉस तथा सेंट जांस एम्बुलेन्स एसोसिएशन।

13- विष संक्रमण उपचार व नियंत्रण।

14- परिवार कल्याण कार्यक्रम, प्रसूति तथा शिशु स्वास्थ्य प्रतिरक्षण के लिए विस्तृत कार्यक्रम परिवार नियोजन के लिए सामग्रियों की पूर्ति।

15- राष्ट्रीय वेक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम।

16. राष्ट्रीय कुष्ठ नियंत्रण कार्यक्रम।

17- राष्ट्रीय दृष्टिहीनता नियंत्रण कार्यक्रम।

18- औषध निर्माण विज्ञान व्यवसाय तथा औषध निर्माण विज्ञान शिक्षा।

19- औषधि मानक।

20- शासकीय कर्मचारियों को राज्य के भीतर चिकित्सा सहायता तथा उपचार से संबंधित विषय।

21- राष्ट्रीय क्षय रोग नियंत्रण कार्यक्रम।

22- एस.टी.डी. रोगों की रोकथाम।

23. राष्ट्रीय 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 तथा औषधि तथा प्रशासन।
4. मध्यप्रदेश राज्य एड्स नियंत्रण समिति।

(ई) अन्य संस्थाएं तथा निकाय

- फार्मेसी परिषद्
- मध्यप्रदेश पब्लिक हेल्थ सर्विस कॉर्पोरेशन लिमिटेड

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

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

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

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

   स. अधिसूचना क्रं.एफ.ए.1–1/2003/एक(1), दिनांक 21–5–2002 द्वारा संशोधित ।
3. खाद्य एवं औषधि प्रशासन नियम।

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

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 अधिनियम अंतर्गत आई.व्ही.एफ. केन्द्रों अथवा केन्द्र जिनके द्वारा Assissted Reproductive Technology **की सेवायें देने वाले केन्द्रों का भी विनियमन किया जाता है।**

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

शिशु लिंगानुपात

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

जन्म के समय लिंगानुपात

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

लिंग चयन के कारण

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

लिंग चयन के दुष्परिणाम

- महिलाओं के प्रति हिंसा में वृद्धि तथा मौलिक अधिकारों का हनन।
- महिलाओं के प्रति लैंगिक अपराधों में वृद्धि (बलात्कार, अपहरण,इच्छा के विरूद्ध विवाह एवं बहुपति प्रथा)

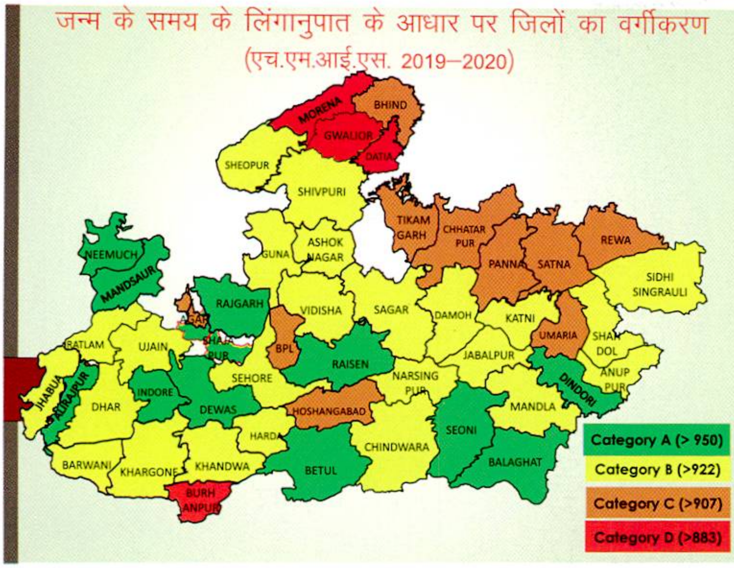
- महिलाओं के साथ यौन उत्पीड़न में वृद्धि जिससे यौन संचारित संक्रमणों एवं रोगों तथा एच.आई.वी. / एड्स के प्रकरणों में वृद्धि।
- महिलाओं के स्वास्थ्य पर विपरीत प्रभाव, बेटे की चाह में बार–बार गर्भपात के गंभीर दुष्प्रभाव।
- साधारणतः बेटा पैदा न कर पाने के लिए महिलाओं को दोषी ठहरा कर प्रताड़ित किया जाता है यह स्थिति उनके मानसिक स्वास्थ्य पर विपरीत प्रभाव डालती है।
- शादी के लिये एवं व्यावसायिक यौन संबंध के लिये लड़कियों एवं महिलाओं की खरीद–फरोख्त।

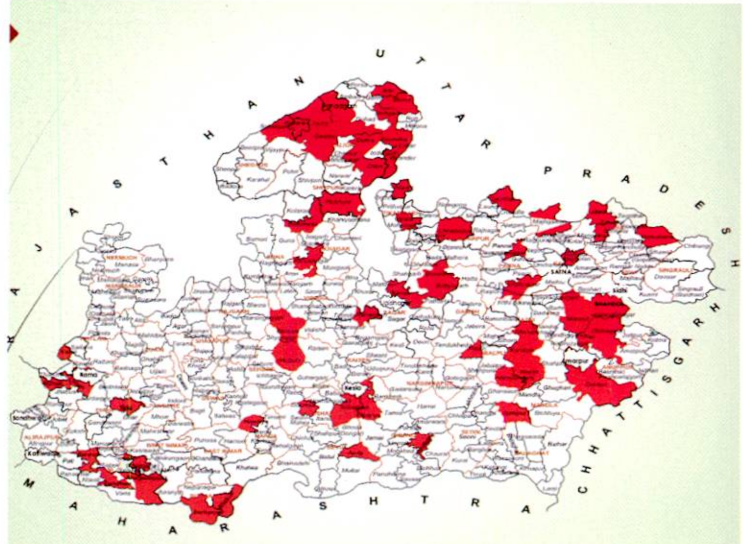
गर्भधारण पूर्व एवं प्रसव पूर्व निदान तकनीक अधिनियम 1994 एवं नियमों के प्रावधान –

1. गर्भधारण के पूर्व एवं पश्चात् लिंग निर्धारण पर रोक।
2. अधिनियम के अनुसार गर्भस्थ शिशु का लिंग पता करना और बताना गैर कानूनी है।
3. भ्रूण का लिंग परीक्षण एवं चयन से संबंधित विज्ञापन धारा 22 के अंतर्गत प्रतिबंधित है।
4. अधिनियम के अंतर्गत पंजीकृत केन्द्र के संचालक अथवा केन्द्र पर अल्ट्रासोनोग्राफी करने वाले व्यक्ति द्वारा अधिनियम एवं नियमों के प्रथम उल्लंघन पर 3 वर्षों के कारावास व रु.10,000 / – तक के अर्थदंड का प्रावधान है। पश्चात्वर्ती दोष सिद्धि पर 5 वर्षों तक का कारावास तथा रु. 50,000 / –रूपये तक के अर्थदंड का प्रावधान है। इसके अतिरिक्त न्यायायिक प्रकरण में चार्जेस फ्रेम होने पर प्रकरण के निपटारे तक संबंधित चिकित्सक का राज्य मेडिकल कांउसिल का पंजीयन निरस्त किये जाने एवं अपराध सिद्ध होने की स्थिति में 5 वर्ष के लिये निरस्त किये जाने का प्रावधान है। अपराध की पुनरावृति होने की स्थिति में स्थायी रूप से पंजीयन निरस्त करने का भी प्रावधान है।
5. सभी प्रसव पूर्व निदान तकनीकों का उपयोग कर रही संस्थाओं, अनुवांशिक केन्द्रों, क्लीनिक एवं प्रयोगशाला पर पंजीयन अनिवार्य है।
6. अधिनियम के अंतर्गत सभी जिलों में केन्द्रों के निरीक्षण हेतु जिला निरीक्षण एवं पर्यवेक्षण दल का गठन किया जाना अनिवार्य है। इन सभी केन्द्रों का 90 दिवसों में जिला निरीक्षण एवं पर्यवेक्षण दल द्वारा निरीक्षण किये जाने का प्रावधान है।
7. अधिनियम एवं नियम का उल्लघंन प्रकट होने पर जिला समुचित प्राधिकारी द्वारा केन्द्र के विरूद्ध पंजीयन के निलंबन, निरस्तीकरण एवं न्यायालय में प्रकरण दर्ज कराने की कार्यवाही की जानी है।

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

- प्रदेश में जन्म के समय के शिशु लिंगानुपात के 5 वर्षो के रूझानों (एच.एम.ई.आई.एस.2019–2020) का विशलेषण करते हुये 04 वर्गों में केन्द्रित प्रयास हेतु जिलों का वर्गीकरण निम्नानुसार किया गया है।
- जिलों के वर्गीकरण के अधार पर राज्य के निम्नलिखित 65 विकास खण्डों में समन्वित प्रयास हेतु चिन्हित किया गया है।





- पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम एवं नियम के अंतर्गत कुल 138 अल्ट्रा सोनोग्राफी केन्दों का पी.सी.पी.एन.डी.टी. पोर्टल के माध्यम से ऑनलाईन पंजीयन किया गया है। अधिनियम के अंतर्गत 577 पंजीकृत केन्द्रों का निरीक्षण सुनिश्चित किया गया। ग्वालियर जिले में 1 केन्द्र के विरूद्ध न्यायालय में परिवाद प्रस्तुत किया गया।

- अधिनियम एवं नियम के उल्लंघन की सूचना देने वाले व्यक्ति को प्रोत्साहन राशि दिये जाने की मुखबिर योजना के अंतर्गत दो प्रकरणों में परिवाद दर्ज होने एवं दोष सिद्ध होने पर रू 2 लाख की राशि से मुखबिर को पुरूस्कृत किया गया।

- संचालनालय लोक अभियोजन के समन्वय से 42 अभियोजन अधिकारियों हेतु राज्य स्तर पर एक दिवसीय संवेदीकरण वर्चुअल कार्यशाला का आयोजन किया गया। कार्यशाला हेतु रिसोर्स मटेरियल (पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम से संबंधित महत्वपूर्ण माननीय न्यायलय द्वारा पारित निर्णयों की पुस्तक) समस्त प्रतिभागियों को उपलब्ध कराया गया।

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

- राज्य में अल्ट्रासोनोग्राफी मशीन के उत्पादकों/वितरकों/रिटेलर आदि को राज्य समुचित प्राधिकारी पी.सी.पी.एन.डी.टी. द्वारा ऑनलाईन पंजीयन जारी किये जाने का निर्णय लिया गया।

मां के पेट में पल रहा शिशु बेटा है या बेटी
यह पिता के गुणसूत्र पर निर्भर करता है।
।। भ्रूण लिंग परीक्षण एवं लिंग चयन आधारित गर्भपात कानूनन अपराध है।।

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

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

प्रदेश में मातृ मृत्यु दर में कमी लाने हेतु सुरक्षित गर्भपात सेवाओं की उपलब्धता शासकीय तथा डीएलसी द्वारा अनुबंधित निजी स्वास्थ्य संस्थाओं में सुनिश्चित करने हेतु निम्नानुसार गतिविधियां संचालित की जा रही हैं :—

- सुरक्षित गर्भपात सेवा प्रदाय किये जाने हेतु प्रसव केन्द्रों में पदस्थ चिकित्सकों का एम.टी.पी. एक्ट के अनुसार प्रशिक्षण एवं नर्सिंग स्टाफ का इंफेक्शन प्रीवेन्शन एवं डाक्यूमेन्ट हेतु प्रशिक्षित किया जा रहा है।
- प्रशिक्षित चिकित्सकों को सुरक्षित तकनीक यथा एम.व्ही.ए. तकनीक एवं एम.एम.ए. (औषधि द्वारा सुरक्षित गर्भपात) में निरंतर उन्मुखीकरण किया जा रहा है।
- चिन्हित सुरक्षित गर्भपात सेवा प्रशिक्षण केन्द्रों का सुदृढ़ीकरण।
- शासकीय स्वास्थ्य संस्थाओं में एम.व्ही.ए. किट तथा सुरक्षित गर्भपात सेवा हेतु आवश्यक औषधि की उपलब्धता सुनिश्चित की जा रही है।
- आशा कार्यकर्ता को गर्भपात हेतु इच्छुक महिलाओं को स्वास्थ्य संस्था में लाने एवं फॉलोअप कराने पर प्रोत्साहन राशि का प्रावधान।
- आशा कार्यकर्ताओं को सुरक्षित गर्भपात सेवाओं हेतु महिलाओं को चिकित्सालय में लाने एवं पोस्ट अबार्शन केयर / गर्भनिरोधक साधन हेतु प्रोत्साहन राशि का प्रावधान है।

सुरक्षित गर्भपात सेवायें प्रदाय करने वाले प्रशिक्षण केन्द्र की जानकारी

राज्य में 7 स्वास्थ्य संस्थाओं को सुरक्षित गर्भपात सेवाओं हेतु प्रशिक्षण केन्द्र के रूप में चिन्हित किया गया है, जिसमें 6 जिला चिकित्सालय एवं 1 सिविल अस्पताल हैं, जहाँ मास्टर प्रशिक्षकों द्वारा कॉम्प्रीहेन्सिव अबॉर्शन केयर (CAC) प्रशिक्षण प्रदान किया जा रहा है। इस वर्ष जिला चिकित्सालय सीहोर भी प्रशिक्षण केन्द्र के रूप में तैयार किया गया है जिसके बाद प्रशिक्षण केन्द्रों की कुल संख्या 08 हो गयी है।

सुरक्षित गर्भपात सेवायें में चिकित्सा अधिकारियों का प्रशिक्षण

राज्य में वर्ष 2007–08 से निरंतर चिकित्सकों को प्रशिक्षित किया जा रहा है, जिसमें माह जनवरी 2021 तक 1659 चिकित्सकों को कॉम्प्रीहेन्सिव अबॉर्शन केयर प्रशिक्षण में प्रशिक्षित किया जा चुका है। साथ ही नर्सिंग स्टॉफ को रिकार्ड कीपिंग व डाक्यूमेंटेशन में चिकित्सक को सहयोग करने तथा हितग्राहियों को पोस्ट अबॉर्शन परिवार कल्याण सेवायें से संबंधित परामर्श प्रदान करने हेतु प्रशिक्षित किया गया है।

मेडिकल बोर्ड का गठन

राज्य में मेडिकल कॉलेज भोपाल में मेडिकल बोर्ड गठित है। एक मेडिकल बोर्ड होने से दूरस्थ जिलों के 20 सप्ताह से अधिक गर्भपात की अनुमति लिये जाने विभिन्न 5 मेडिकल कॉलेजों में मेडिकल बोर्ड के गठन की प्रक्रिया प्रचलन में है।

स्वास्थ्य संस्थाओं में सुरक्षित गर्भपात सेवाओं की उपलब्धता

कुल 347 लेवल–3 एवं लेवल–2 स्वास्थ्य संस्थाओं पर सुरक्षित गर्भपात सेवायें निरंतर प्रदान की जा रही है। इसके अतिरिक्त समस्त जिलों की District Level Committee (DLC) द्वारा 491 निजी स्वास्थ्य संस्थाओं को सुरक्षित गर्भपात सेवा प्रदाय करने हेतु अनुमोदित किया गया है।

भारत सरकार द्वारा गर्भसमापन सेवाएं पिछले 5 दशकों से कानूनी रूप से उपलब्ध है तथापि, असुरक्षित गर्भसमापन अभी भी मातृ मृत्यु और मातृ रुग्णता का एक महत्वपूर्ण कारण है। सुरक्षित गर्भसमापन सेवाओं तक पहुंच बढ़ाने हेतु मेडिकल टर्मिनेशन ऑफ प्रेग्नेंसी एक्ट (MTP Act 2003) के नियमानुसार निजी स्वास्थ्य केन्द्रों को गर्भसमापन सेवाएं प्रदान करने हेतु अनुमोदन की प्रक्रिया को जिलास्तर पर विकेन्द्रित किया गया है। जिला स्तरीय समिति (DLC) की क्रियाशीलता बढ़ाने एवं इसके नियमानुसार प्रबंधन के लिये निरंतर प्रयास जारी है।

प्रत्येक जिले में जिला स्तरीय समिति (DLC) को ये अधिकार प्रदान किया गया है कि वे निजी स्वास्थ्य केन्द्रों को गर्भावस्था की पहली तिमाही (12 सप्ताह) तथा पहली और दूसरी दोनों तिमाही (20 सप्ताह) तक गर्भसमापन की सेवाएं प्रदान करने की अनुमति दे। समस्त जिलों द्वारा DLC गठन/पुर्नगठन की प्रकिया सुनिश्चित की गयी है और डी.एल.सी. की बैठक को प्राथमिकता से आयोजित किये जाने के निर्देश जारी किये गये। DLC का गठन तथा की जाने वाली कार्यवाही निम्नानुसार है–

1. सी.एम.एच.ओ. द्वारा लिखित आवेदन आमंत्रित कर सक्रिय एवं योग्य सदस्यों की पहचान करना।
2. DLC में मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी (सी.एम.एच.ओ.) सहित 3 से 5 सदस्य होते हैं।
3. DLC के अध्यक्ष मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी (सी.एम.एच.ओ.) होते हैं।
4. DLC सदस्यों में जिले से एक स्त्रीरोग विशेषज्ञ/सर्जन/निश्चेतना विशेषज्ञ का होना अनिवार्य है।
5. इसके अतिरिक्त DLC के शेष सदस्य एक स्थानीय चिकित्सक (यथासंभव फॉग्सी/आई.एम.ए. /नर्सिंग होम एसोसिएशन के जिले में अध्यक्ष), पंचायती राज अथवा स्थानीय एन.जी.ओ से होने

चाहिए।

6. इन उपरोक्त सदस्यों में से एक महिला सदस्य का होना अनिवार्य है।
7. प्रावधान अनुसार योग्य सदस्यों से डी.एल.सी. का गठन करना।
8. DLC गठित होने के संबंध में नोटिस जारी करना। यह नोटिस समस्त निजी अस्पताल एवं उनके संगठन को प्रेषित करना।
9. DLC की बैठक आमंत्रित करना।
10. सी.एम.एच.ओ. की अध्यक्षता में आगामी 2 वर्षों हेतु DLC की गतिविधियाँ एवं प्रक्रियाएँ तय करना।
11. एक DLC की कार्यावधि दो वर्षों की होती है व स्थानीय एन.जी.ओ. के सदस्य दो बार से ज्यादा DLC के सदस्य नहीं हो सकते हैं।

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

महत्वपूर्ण सांख्यिकी

मद		भारत	मध्यप्रदेश
○ क्षेत्रफल (हजार वर्ग किलोमीटर)		3287	308
○ जनसंख्या 2011 जनगणना (हजार में)			
	कुल	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	24.8 प्रति हजार जनसंख्या (एएचएस 2010–11)
सकल मृत्यु दर	6.8 प्रति हजार जनसंख्या (एएचएस 2010–11)
मातृ मृत्यु दर	173 प्रति लाख जीवित जन्म (एसआरएस 2016–2018)
शिशु मृत्यु दर	48 प्रति हजार जीवित जन्म (एसआरएस 2018)
सकल प्रजनन दर	2.3 (एनएफएचएस 4) 2015–16

प्रदेश में संचालित स्वास्थ्य संस्थाओं की जानकारी

क्रमांक	संस्था का नाम	01.01. 2021 की स्थिति में
1.	जिला चिकित्सालय	51
	बिस्तर संख्या	**15450**
2.	सिविल अस्पताल	91
	बिस्तर संख्या	**6176**
3.	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	324
	बिस्तर संख्या	**9720**
4.	06 बिस्तरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	1207
	बिस्तर संख्या	**7242**
5.	उप स्वास्थ्य केन्द्र	10204
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

जिला चिकित्सालय एवं सिविल अस्पताल

क्र.	जिला चिकित्सालय	बिस्तर	क्र.	सिविल अस्पताल	बिस्तर
1	भोपाल	400	1	के.एन.के.	100
			2	बैरागढ़	105
			3	बैरसिया	50
2	बैतूल	300	1	आमला	50
3	राजगढ़	300	1	ब्यावरा	100
			2	नरसिंहगढ़	37
			3	सारंगपुर	100
			4	जीरापुर	50
4	रायसेन	350	1	बेगमगंज	100
			2	बरेली*	70
			3	मण्डीदीप	50
			4	सिलवानी*	50
			5	गेरतगंज*	50
5	होशंगाबाद	300	1	जे.एस.आर.इटारसी	160
			2	पिपरिया	100
6	हरदा	100		0	0
7	सीहोर	200	1	आष्टा	100
			2	नसरूल्लागंज	50
			3	इछावर*	50
8	विदिशा	300	1	बासौदा	100
			2	सिरौंज	60
9	ग्वालियर	200	1	ग्वालियर (हजीरा)	100
			2	मर्सिहोम	40
			3	हेमसिंह की परेड	20
			4	डबरा	100
10	अशोकनगर	200	1	मुंगावली	50
			2	चंदेरी	50
11	भिण्ड	300	1	लहार	50
			2	गोहद*	100
12	मुरैना	600	1	अम्बाह	58

			2	सबलगढ़	50
			3	बामौर	50
			4	पोरसा*	50
13	श्योपुर	200		0	0
14	दतिया	350	1	लेडी अस्पताल	20
			2	सेबड़ा	36
15	गुना	400	1	आरौन	100
16	शिवपुरी	400		0	0
17	इन्दौर	300	1	संयोगितागंज	100
			2	मल्हारगंज	20
			3	महू	100
18	अलीराजपुर	100		0	0
19	बड़वानी	300	1	सेंधवा	100
			2	अंजड़	50
20	बुरहानपुर	200		0	0
21	धार	300	1	कुक्षी	100
			2	बदनावर*	50
22	झाबुआ	200	1	पैटलावद	100
			2	थांदला	100
23	खण्डवा	400	1	ओंकारेश्वर (मान्धाता)	20
24	खरगौन	300	1	सनावद	40
			2	बड़वाह	100
25	जबलपुर	500	1	रानी दुर्गावती	122
			2	रांझी	50
			3	सिहौरा	100
26	कटनी	350	1	विजयराघवगढ़	60
27	बालाघाट	300	1	वारासिवनी	50
			2	लांजी	100
			3	बैहर	50

28	छिन्दवाड़ा	400	1	चांदामेटा	30
			2	अमरवाड़ा	50
			3	सौंसर	100
			4	पाण्डुरना	100
29	मण्ड़ला	300	1	नैनपुर	100
30	डिण्ड़ोरी	100		0	0
31	नरसिंहपुर	300	1	गाड़रवारा	100
32	सिवनी	400	1	लखनादौन	100
			2	बरघाट	50
			3	केवलारी	50
33	रीवा	100	1	त्यौथर	100
			2	मउगंज	50
			3	सिरमौर	50
34	सतना	400	1	मैहर	160
			2	अमरपाटन	100
35	शहडोल	300	1	व्योहारी	100
36	उमरिया	200		0	0
37	सीधी	300		0	0
38	सिंगरौली	200		0	0
39	अनूपपुर	200		0	0
40	सागर	300	1	बीना	50
			2	खुरई	100
			3	गढ़ाकोटा	50
41	छतरपुर	300		0	0
42	दमोह	300	1	हटा	60
43	पन्ना	300		0	0
44	टीकमगढ़	200		0	0
45	उज्जैन	700	1	जिवाजी गंज	20
			2	माधवनगर	100
			3	बड़नगर	100
			4	खाचरौद	40
			5	नागदा	50
			6	महिदपुर	34

46	देवास	400	1	हाटपिपलिया	6
			2	कन्नौद	30
47	मंदसौर	500	1	भानपुरा	39
			2	गरौठ	60
48	नीमच	200	1	रामपुरा	51
			2	जावद	34
49	रतलाम	500	1	जावरा	100
			2	आलोट	30
50	शाजापुर	200	1	शुजालपुर	76
			2	शुजालपुर मंडी	28
			3	अकौदिया	10
51	आगर–मालवा	200	1	सुसनेर*	50
51	योग	15450	91	योग	6176

कोरोना से बचने के लिए है जरूरी – मास्क पहनें,
धोते रहें हाथ, रखे दो गज की दूरी।

भाग – दो

1. बजट प्रावधान, लक्ष्य, व्यय (योजनावार)

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

राज्य बजट में स्वास्थ्य सेक्टर के लिये उपलब्ध राशि

वर्षवार बजट प्रावधान एवं व्यय

(आंकड़े लाख में)

वर्ष	बजट प्रावधान		कुल प्रावधान	व्यय		कुल व्यय	व्यय प्रतिशत
	आयोजना	आयोजनेत्तर		आयोजना	आयोज नेत्तर		
2017—18	5,67,300.34	0.00	5,67,300.34	5,22,385.85	0.00	5,22,385.85	92.08%
2018—19	6,61,678.56	0.00	6,61,678.56	5,49,850.78	0.00	5,49,850.78	83.10%
2019—20	7,61,234.04	0.00	7,61,234.04	6,72,753.66	0.00	6,72,753.66	88.38%
2020—21	7,35,829.33	0.00	7,35,829.33	4,59,246.66	0.00	4,59,246.66	62.41%

केन्द्रीय क्षेत्रीय योजना 2211 परिवार कल्याण

वर्ष	प्रावधान	व्यय
2017—2018	48,356.83	40,381.07
2018—2019	55,574.13	49,026.76
2019—2020	54,532.69	53,152.80
2020—2021	57,918.50	39,015.78

केन्द्रीय प्रवर्तित योजना 5724 राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

वर्ष	प्रावधान	व्यय
2017—2018	2,37,253.05	2,37,253.03
2018—2019	1,97,500.06	1,59,600.64
2019—2020	2,73,500.06	2,88,552.94
2020—2021	3,03,854.05	1,66,961.00

2315 राष्ट्रीय स्वास्थ्य सुरक्षा योजना (आयुष्मान भारत)

वर्ष	प्रावधान	व्यय
2017—2018	—	—
2018—2019	42,500.00	8,650.44
2019—2020	37,500.00	11,823.01
2020—2021	36,089.24*	32,338.00

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	22161.65

नोट :– वित्तीय वर्ष 2020–21 संबंधित आंकड़े 01.04.2020 से 31.12.2020 तक की स्थिति में है।

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

।। सावधानी अपनाएं, कोरोना को हराएं।।

भाग – तीन

राज्य योजनाऐं तथा केन्द्र प्रवर्तित योजनाऐं

राज्य योजनाऐं

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

रोगी कल्याण समिति

पृष्ठभूमि

देश में सर्वप्रथम जनसहयोग से स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार की पहल अक्टूबर 1994 में एम. व्हाय अस्पताल, इंदौर से की गई थी तथा इसी उददेश्य से रोगी कल्याण समिति गठित कर उसके माध्यम से धनराशि एकत्र की गई थी। रोगी कल्याण समिति को आर्थिक रूप से सक्षम बनाने के उददेश्य से फरवरी 1995 में प्रारंभिक तौर पर अस्पताल द्वारा दी जा रही 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 प्रकिया 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 2000, दिसम्बर 2000 एवं अक्टूबर 2010 में रोगी कल्याण समिति की नियमावली में आंशिक संशोधन किये गये। रोगी कल्याण समितियों को अधिक उपयोगी एवं समसामयिक आवश्यकता के अनुरूप बनाने के उददेश्य से इनकी नियमावली एवं संरचना की समीक्षा कर पुनः मई 2018 में इसे पुनरीक्षित करते हुए नवीन दिशा–निर्देश जारी किये गये जो वर्तमान में प्रभावी हैं। प्रदेश रोगी कल्याण समिति के संबंध में किये गये नवाचार को राष्ट्रीय एवं अन्तर्राष्ट्रीय स्तर पर सराहा गया तथा राष्ट्रीय स्तर पर इस मॉडल को अपनाते हुए अन्य राज्यों में भी रोगी कल्याण समितियां गठित की गई हैं। जनभागीदारी के माध्यम से स्वास्थ्य सेवाओं प्रबंधन में किये गये नवाचार के लिए रोगी कल्याण समिति को टोकियो में 13 फरवरी 2000 को बेस्ट इनोवेशन प्रोजेक्ट के तरह ग्लोबल डेवलपमेंट अवार्ड के लिए चुना गया था तथा इसके लिये 1.25,000 यू.एस.डॉलर का पुरूस्कार प्रदान किया गया था।

संरचना

रोगी कल्याण समिति एक प्रबंधकीय संरचना है। स्वास्थ्य सेवाओं को प्रदायगी जन सहभागिता को प्रोत्साहित करने के उददेश्य 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 रागी 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 प्रतिकूल–रूप 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 उसका विवरण निम्नानुसार है :–

- जिला चिकित्सालय . 51
- सिविल अस्पताल . 67
- सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र . 334
- प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र . 1170

।। छोटा परिवार, सुख का आधार।।

मुख्यमंत्री बाल हृद्य उपचार योजना

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

- 0 से 18 वर्ष तक के समस्त बच्चे जो हृदय रोग से पीड़ित है उन्हें चिंहांकित कर बाल हृदय उपचार योजनांतर्गत लाभांवित किया जा रहा है।
- शासन/राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन अंतर्गत प्रदेश के 110 एवं प्रदेश के बाहर के 40 मान्यता प्राप्त चिकित्सालयों में उपचार प्रदान कराया जा रहा है।

पात्रता

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

उपलब्धि

- वर्ष 2015–16 में बाल हृदय उपचार योजनांतर्गत हृदय रोग से पीड़ित 1641 बच्चों की हृदय सर्जरी कराई जा चुकी है।
- वर्ष 2016–17 में बाल हृदय उपचार योजनांतर्गत हृदय रोग से पीड़ित 2728 बच्चों की हृदय सर्जरी कराई जा चुकी है।
- वर्ष 2017–18 में बाल हृदय उपचार योजनांतर्गत हृदय रोग से पीड़ित 2871 बच्चों की हृदय सर्जरी कराई जा चुकी है।
- वर्ष 2018–19 में बाल हृदय उपचार योजनांतर्गत हृदय रोग से पीड़ित 2373 बच्चों की हृदय सर्जरी कराई जा चुकी है।
- वर्ष 2019–20 में बाल हृदय उपचार योजनांतर्गत हृदय रोग से पीड़ित 1823 बच्चों की हृदय सर्जरी कराई जा चुकी है।
- वर्ष 2020–21 में माह अप्रैल, 2020 से दिसम्बर, 2020 तक बाल हृदय उपचार योजनांतर्गत हृदय रोग से पीड़ित 228 बच्चों की हृदय सर्जरी कराई जा चुकी है।

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

मुख्यमंत्री बाल श्रवण उपचार योजना

राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम अंतर्गत निम्नानुसार बाल श्रवण उपचार योजना का क्रियान्वयन किया जा रहा है। ऐसे बच्चे जो जन्म से अथवा जन्म के बाद श्रवण क्षमता नहीं होने के कारण सुनने ओर बोलने में असमर्थ हो, उनकें उपचार हेतु यह योजना दिनांक 02 मई, 2016 से संचालित की जा रही है।

पात्रता

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

सहायता राशि

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

उपलब्धि

- वर्ष 2015–16 में श्रवण बाधित 182 बच्चों की बाल श्रवण उपचार योजनांतर्गत कॉक्लियर इम्प्लांट सर्जरी कराई गई।
- वर्ष 2016–17 में श्रवण बाधित 304 बच्चों की बाल श्रवण उपचार योजनांतर्गत कॉक्लियर इम्प्लांट सर्जरी कराई गई।
- वर्ष 2017–18 में श्रवण बाधित 561 बच्चों की बाल श्रवण उपचार योजनांतर्गत कॉक्लियर इम्प्लांट सर्जरी कराई गई।
- वर्ष 2018–19 में श्रवण बाधित 582 बच्चों की बाल श्रवण उपचार योजनांतर्गत कॉक्लियर इम्प्लांट सर्जरी कराई जा चुकी है।
- वर्ष 2019–20 में श्रवण बाधित 443 बच्चों की बाल श्रवण उपचार योजनांतर्गत कॉक्लियर इम्प्लांट सर्जरी कराई जा चुकी है।
- वर्ष 2020–21 में माह अप्रैल, 2020 से दिसम्बर, 2020 तक श्रवण बाधित 78 बच्चों की बाल श्रवण उपचार योजनांतर्गत कॉक्लियर इम्प्लांट सर्जरी कराई जा चुकी है।

डायलिसिस योजना

प्रदेश में विगत वर्षों में किडनी के मरीजों की संख्या में काफी वृद्धि हुई है। किडनी रोग का समुचित उपचार बहुत जटिल होता है तथा यह उपचार अब तक प्रदेश के कुछ बड़े शहरों में निजी अस्पतालों में उपलब्ध हो रहा था। किडनी रोग पीड़ित मरीज को सामान्यतः सप्ताह में दो से तीन बार 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 जा रही है।

प्रदेश में वर्तमान में सभी जिला चिकित्सालयों में डायलिसिस ईकाई स्थापित की गई है तथा आउटसोर्स एजेंसी एवं रोगी कल्याण समिति/ स्वयं सेवी संस्थाओं के माध्यम से 180 डायलिसिस मशीनें क्रियाशील है। गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन करने वाले परिवार के मरीजों तथा आयुष्मान भारत योजना के 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 2020–21 में माह दिसम्बर 2020 तक डायलिसिस ईकाईयों के माध्यम से कुल 3884 किड़नी मरीजों को पंजीकृत कर कुल 54082 हीमोडायलिसिस सत्रों के माध्यम से इस सुविधा का लाभ दिया गया है। डायलिसिस योजना प्रारंभ वर्ष 2016 से माह दिसम्बर 2020 तक डायलिसिस ईकाईयों के माध्यम से कुल 304845 डायलिसिस सत्र रोगियों को उपलब्ध कराये गये है।

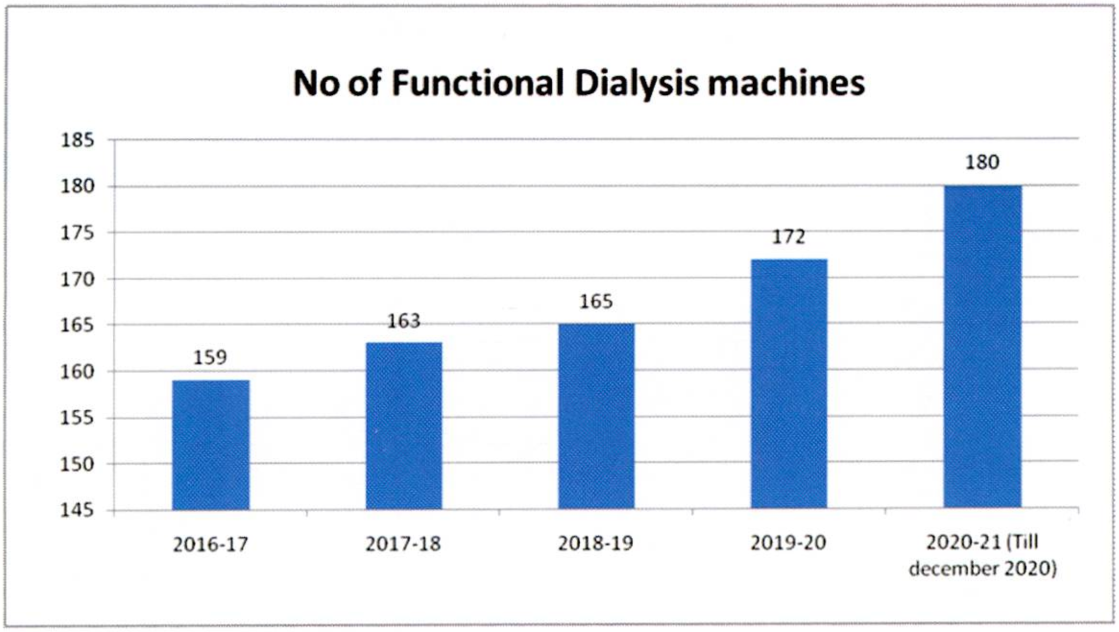
डायलिसिस योजना अंतर्गत जिलेवार उपलब्धि

S.N	District	No. of available dialysis machine	Total dialysis sessions performed during the FY 2020-21 (Till December 2020
1	Agar Malwa	2	732
2	Alirajpur	2	547
3	Anuppur	2	755
4	Ashok Nagar	2	667
5	Balaghat	2	810
6	Barwani	2	894

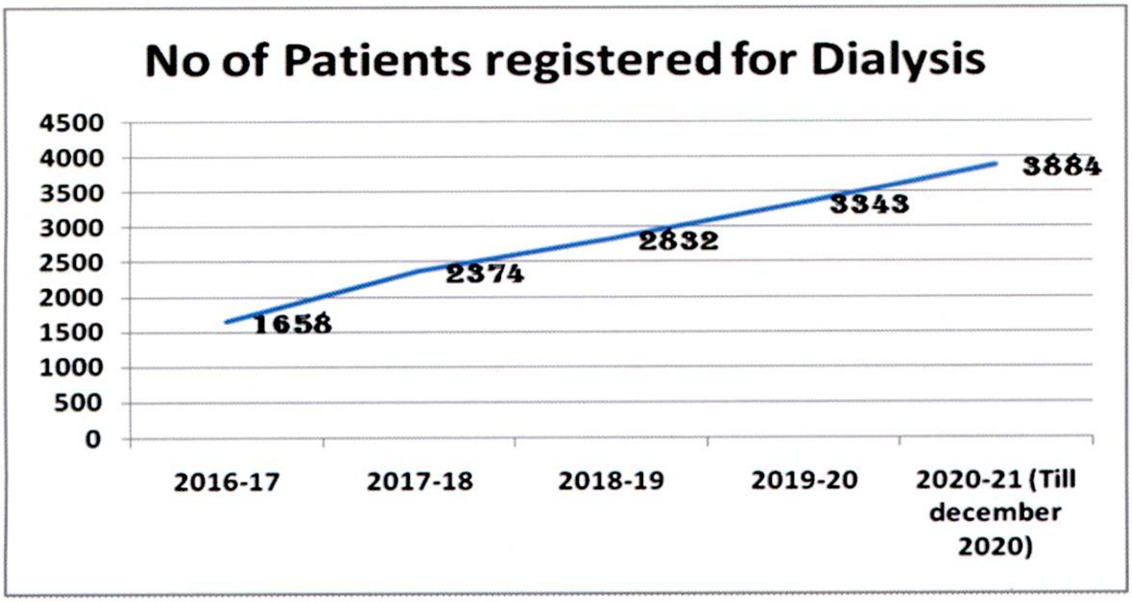
7	**Betul**	2	457
8	**Bhind**	2	630
9	**Bhopal**	8	811
10	**Burhanpur**	5	1007
11	**Chatarpur**	2	836
12	**Chhindwara**	2	697
13	**Damoh**	2	1080
14	**Datia**	2	568
15	**Dewas**	6	1827
16	**Dhar**	9	1020
17	**Dindori**	2	341
18	**Guna**	5	1161
19	**Gwalior**	2	810
20	**Harda**	2	704
21	**Hoshangabad**	2	563
22	**Indore**	7	1933
23	**Jabalpur**	8	3672
24	**Jhabua**	2	857
25	**Katni**	2	274
26	**Khandwa**	4	1774
27	**Khargone**	2	582
28	**Mandla**	2	915
29	**Mandsaur**	5	1429
30	**Morena**	2	544
31	**Narsinghpur**	3	813
32	**Neemuch**	7	1380
33	**Panna**	2	463
34	**Raisen**	2	395
35	**Rajgarh**	2	898
36	**Ratlam**	15	7074
37	**Rewa**	2	276
38	**Sagar**	2	564
39	**Satna**	5	1161
40	**Sehore**	2	811
41	**Seoni**	5	1208
42	**Shahdol**	2	776
43	**Shajapur**	2	826
44	**Sheopur**	2	314
45	**Shivpuri**	2	837
46	**Sidhi**	2	558
47	**Singrauli**	2	587
48	**Tikamgarh**	2	632
49	**Ujjain**	7	2266
50	**Umaria**	2	250
51	**Vidisha**	11	3096
TOTAL		**180**	**54082**

डायलिसिस योजना अंतर्गत वर्षवार उपलब्धि

स्थापित डायलिसिस मशीनों की संख्या



डायलिसिस हेतु पंजीकृत रोगीयों की संख्या



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

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

राज्य स्तर पर संचालनालय में राज्य आई.डी.एस.पी. शाखा कार्यरत है, जिसका उद्देश्य संक्रामक रोगों की सतत् निगरानी, सर्वेक्षण कार्य संपादन तथा महामारी की सूचना प्राप्त होने पर तत्काल कार्यवाही कर, शीघ्रताशीघ्र नियंत्रण करना है। इस कार्यक्रम के अंतर्गत प्रदेश में संचालित सभी शासकीय एवं निजी चिकित्सा संस्थाओं से समन्वय कर एकीकृत रोग निगरानी कार्यक्रम के उद्देश्य की पूर्ती की जा रही है।

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

इस कार्यक्रम के अंतर्गत राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय महत्व के रोगों की सतत् निगरानी का कार्य राज्य एवं जिला स्तर पर किया जा रहा है। जिनका संक्षिप्त विवरण निम्नानुसार है :–

- वेक्टर जनित रोग जैसे मलेरिया, डेंगू, चिकनगुनिया, जीका वायरस।
- दूषित जल से होने वाले रोग जैसे हैजा, टाइफाइड।
- श्वसन रोग से संबंधित रोग जैसे एक्यूट रेसपेरेटरी इलनेस, सीजनल इन्फ्लूएन्जा (एच1एन1) एवं कोविड–19
- वेक्सीन द्वारा रोकथाम वाले रोग जैसे खसरा, पोलियो, डिप्थीरिया, काली खांसी।
- जूनोटिक (पशु जन्य) रोग जैसे ग्लैण्डर्स, स्क्रब टाईफस, लेप्टोस्पायरोसिस, जापानी इन्सेफैलाइटिस, एवियन इन्फ्लूएन्जा, के.एफ.डी., निपाह वायरस आदि।

राज्य स्तरीय प्रकोष्ठ का फोन–0755–4094192 व ई–मेंल आई.डी. idspssu@mp.gov.in है।

कोविड–19 (**COVID-19**) :–

- 11 मार्च को विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा कोविड–19 को एक वैश्विक महामारी घोषित किया गया है।
- राज्य में अब तक नए रोगी 255263 है जिनमें से 248897 ठीक हो चुके है। 2554 सक्रिय मरीज है। 3812 की मृत्यु हो चुकी है।
- प्रदेश में IIIT की रणनीति अपनाई गई है। एवं रैपिड एंटीजन टेस्ट की सुविधा प्रत्येक जिले में उपलब्ध है।

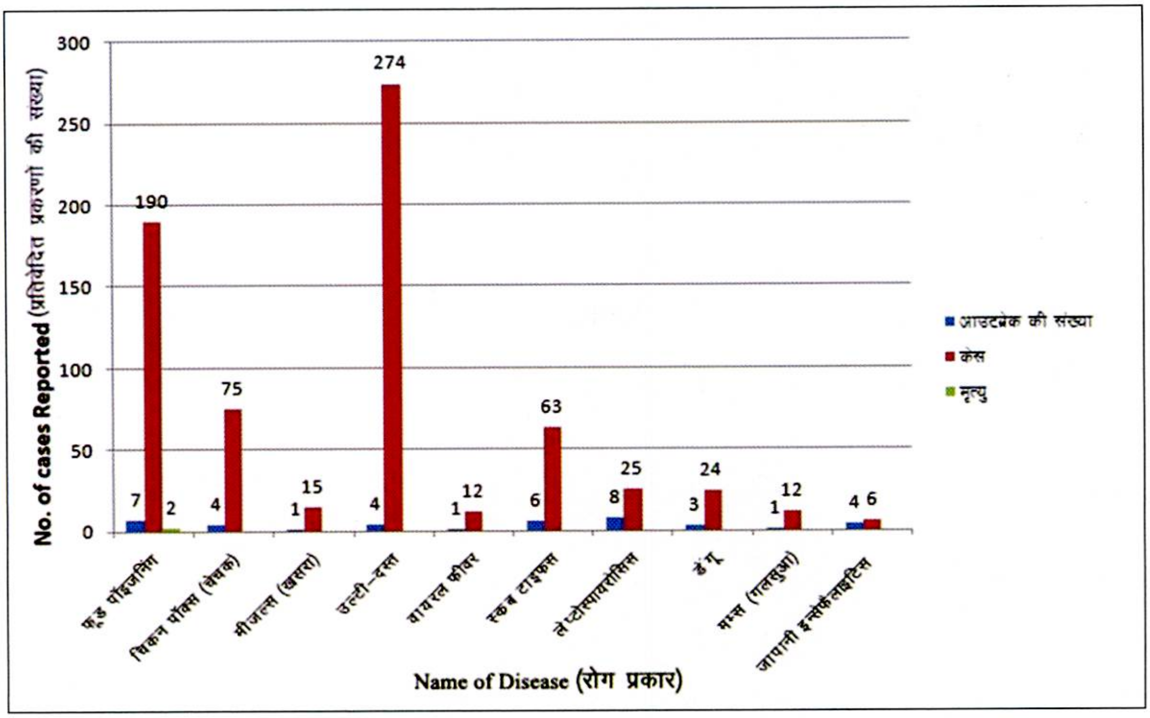
- कोविड–19 स्थिति की निरन्तर उच्चस्तरीय एवं सघन समीक्षा द्वारा अन्तर्विभागीय समन्वय तथा सामुदायिक भागीदारी सुनिश्चित की गई है।
- प्रदेश में डाउन ट्रान्सफर की रणनीति अपनाई गयी।
- रिफरल तथा उपचार के लिए स्ट्रेटीफिकेशन मेट्रिक्स अपनाया गया।
- ऑक्सीजन प्रदायगी प्रणाली को सुदृढ़ किया गया।
- सार्थक एप तथा पोर्टल तकनीकी सहभागिता का उत्कृष्ट उदाहरण है।
- 1 जुलाई से 15 जुलाई तक जारी किल कोरोना अभियान के अंतर्गत लगभग 11500 दलो द्वारा प्रतिदिन सघन भ्रमण कर घर–घर भेज दी जा रही है।
- प्रचार प्रसार की गतिविधियों द्वारा सोशल डिस्टेंसिंग मास्क पहनने तथा स्वच्छता के विषय में जागरूक किया गया।
- टेली मेडिसिन की सुविधा प्रदाय की जा रही है। 104 टोल फ्री नम्बर से हेल्पलाईन की सुविधा उपलब्ध कराई गई है।
- प्रदेश में फीवर क्लीनिक संचालित किये गये हैं जिन पर टेस्टिंग की सुविधा उपलब्ध है।
- कोविड से संबंधित जनसम्पर्क के लिए सोशल मीडिया प्लेटफॉर्म यथा फेसबुक, ट्वीटर, whatsapp माध्यमों का उपयोग किया जा रहा है ।
- प्रत्येक जिले में मॉनिटरिंग हेतु डी.सी.सी.सी. (डिस्ट्रीक्ट कोविड कमाण्ड एण्ड कन्ट्रोल सेन्टर) क्रियाशील है जिसका नम्बर जिले के एस.टी.डी. कोड के साथ 1075 है।
- उपचार एवं सर्वेलेन्स संबंधी मानक परिचालन निर्देश समस्त जिलों को सांझा की गई है ।
- प्रत्येक स्तर पर प्रशिक्षण प्रदान किया गया तथा क्षमता में वृद्धि की गई।

सीजनल इन्फ्लूएन्जा (एच1एन1) 2020

आई.डी.एस.पी. अंतर्गत सीजनल इन्फ्लूएन्जा (एच1एन1) की सतत् मॉनिटरिंग की जा रही है, समस्त जिला मुख्यालयों पर 24X7 कार्यरत नियंत्रण कक्ष स्थापित है। सीजनल इन्फ्लूएन्जा (एच1एन1) की वर्षवार जानकारी तालिकानुसार है :–

एच1 एन1	2017 जनवरी से दिसम्बर 2017 तक	2018 जनवरी से दिसम्बर 2018 तक	2019 जनवरी से दिसम्बर 2019 तक	2020 जनवरी से दिसम्बर 2020 तक
प्रकरण	802	101	720	20
मृत्यु	147	34	165	1

वर्ष 2020 में दर्ज किये गये आउटब्रेक (1 जनवरी 2020 से 31 दिसम्बर 2020) –



आई.डी.एस.पी कार्यक्रम के अंतर्गत **Intregrated Health Information Platform (IHIP)** प्रशिक्षण आयोजित किया गया।

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

आपदा प्रबंधन

अधिक बारिश होने अथवा असामान्य रूप से तेज वर्षा होने पर 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 जुडी 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 के 4649 समस्या मूलक ग्रामों 4100 दुर्गम क्षेत्र जहां पर जल जनित तथा वेक्टर बोर्न बीमारियाँ फैलने की संभावना अधिक है। इन गांवो में संक्रामक रोग हैजा, टाइफाइट, वैक्टर जनित विभिन्न रोग जैसे :– मलेरिया, फाइलेरिया, डेंगू, चिकिनगुनिया की फैलने का जोखम बढ़ जाता 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 मुख्यतया विभिन्न प्रकार के दस्त रोग (डायरिया, आंत्रशोध एवं कालरा) पीलिया, मीजल्स एवं मस्तिष्क ज्वर है।

आपदा प्रबंधन विषय पर क्षमता वृद्वि हेतु जिलेवार क्यू.एम.आर.टी. टीम गठन में नियमानुसार सदस्य होते हैः– नोडल आफिसर, पी.जी.एम.सर्जरी (आर्थो.), दो मेडिकल आफिसर, एक ड्रेसर एवं एक सपोर्ट स्टाफ।

बाढ 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 चलाये जाते है। आशा कार्यकर्ताओं द्वारा पेयजल शुद्वीकरण हेतु औषधियाँ एवं ब्लीचिंग पाउडर, जीवन रक्षक घोल (ओ.आर.एस.), क्लोरीन की गोलियाँ, पैरासिटामाल की गोलियाँ, मैट्रोजिल की गोलियाँ उपलब्ध कराई जाती है।

राज्य स्तरीय एक्शन प्लान हेतु राज्य स्तरीय समिति **(Crisis Management Group)** एवं तकनीकी सलाहकार समिति **(Technical Advisory Committee)** का गठन किया गया है। उक्त समिति वर्ष में दो बार बैठक करेगी और नियमानुसार दिये गये कार्यो की समीक्षा करेगी :–

1. संभावित महामारी की Emerging & Re- Emerging बीमारियों की समीक्षा करना।
2. लोक स्वास्थ्य हेतु जैविक आपदा का नियंत्रण एवं निवारण हेतु कार्य योजना की रूपरेखा बनाना।
3. जैविक आपदा के समय बीमारियों की जांच तथा निवारण की समीक्षा करना।
4. जिले को संसाधन उपलब्ध कराने हेतु निर्णय लेना।

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 बाढ ग्रस्त जिलों में महामारी नियंत्रण की व्यवस्था की गई है।

जन समुदाय को आकाशीय बिजली / वज्रपात आदि प्राकृतिक आपदाओं से निपटने व उक्त तैयारी के संबंध में :–

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 घात (शीत–घात) से निपटने के लिए आवश्यक तैयारियाँ हेतु सुझाव –

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 बढ जाती है जैस :– फ्लू चलना, सर्दी खांसी एवं जुकाम आदि है। इससे निपटने के लिए दिशा निर्देश जारी किए गए है।

अग्नि, सूखा एवं रासायनिक दुर्घटना से निपटने के लिए आवश्यक तैयारियां हेतु सुझाव –

प्रदेश में अचानक कोई प्राकृतिक आपदा आने की स्थिति को देखते हुये जैसे :– अग्नि, सूखा, भुकंप एवं रासायनिक 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।

इसमें आपदा प्रबंधन संस्थान, भोपाल द्वारा हर वर्ष का निर्धारित कलेण्डर जारी किया जाता है। जिसके अंतर्गत निर्धारित तिथि के अनुसार चार दिवसीय प्रशिक्षण का आयोजन किया जाता है। इस प्रशिक्षण में चिकित्सा अधिकारी, मानसिक चिकित्सा अधिकारी, पैरामेडिकल स्टॉफ एवं इंजीनियर्स आदि को प्रशिक्षण दिया जाता है। स्वास्थ्य विभाग के विभिन्न स्तर के मेडिकल एवं पैरामैडिकल स्टाफ का प्रशिक्षण, विडियो कांफ्रेंसिग सिस्टम के माध्यम से सूचना तंत्र का सुदृढ़ीकरण एवं प्रचार–प्रसार की गतिविधियॉ है।

सूचना शिक्षा संचार गतिविधियाँ

राज्य स्वास्थ्य सूचना शिक्षा संचार ब्यूरो द्वारा स्वास्थ्य कार्यक्रमों, स्वास्थ्य योजनाओं और स्वास्थ्य गतिविधियों के प्रचार–प्रसार हेतु प्रदेश में सूचना शिक्षा संचार गतिविधियों का नियोजन, पर्यवेक्षण व संचालन किया जाता है। विभाग के वरिष्ठ अधिकारियों एवं कार्यक्रम अधिकारियों के समन्वय से राज्य स्तर की आईईसी गतिविधियां निर्धारित की गई, तदुपरांत ब्यूरो द्वारा कियान्वयन किया गया।

कोविड –19 के प्रकरण देश एवं अन्य देशों में पाए जाने पर विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा इसे महामारी घोषित किया गया। कोविड –19 कोरोना वायरस के संक्रमण की गंभीरता को देखते हुए बचाव एवं रोकथाम के लिए विभिन्न आईईसी गतिविधियां की गई। वर्ष 2020–21 में जन–जन तक कोरोना वायरस के संक्रमण से बचाव एवं रोकथाम की जानकारी पहुँचाने के लिए प्रचार–प्रसार के विभिन्न माध्यमों जैसे इलेक्ट्रॉनिक मीडिया, प्रिंट मीडिया, मास मीडिया, सोशल मीडिया, विभागीय झांकी, वेबीनार जूम के माध्यम से बैठक तथा प्रदेश में व्यापक प्रचार–प्रसार किया गया। प्रमुख रूप से निम्नलिखित प्रचार–प्रसार गतिविधियां एवं अभियान संचालित किये गये।

1. **वेबीनार जूम मीटिंग द्वारा प्रशिक्षण** – प्रदेश में व्यापक स्तर पर अंतर्वैयत्तिक 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 प्रशिक्षण का आयोजन किया गया।

2. **सहयोग से सुरक्षा अभियान** – अनलॉक के पश्चात विशेष सावधानियां एवं आम जनता के व्यवहार परिवर्तन की आवश्यकता को देखते हुए प्रदेश में विभिन्न विभागों के सहयोग से 15 अगस्त 2020 से ''**सहयोग से सुरक्षा अभियान**'' चलाया गया है। जिसकी थीम ''**सहयोग से सुरक्षा**'' और पंच लाईन ''**सहयोग और समर्थन से ही विजय–कोरोना समाप्ति का दृढ़ निश्चय**'' है। राज्य स्तर पर सहयोग से सुरक्षा अभियान को सफल बनाने के लिए राज्य स्तरीय समिति का गठन किया गया है। जिसमें प्रधान मुख्य वन संरक्षक, सचिव गृह, आयुक्त जनसंपर्क, आयुक्त नगरीय प्रशासन, आयुक्त महिला बाल विकास, आयुक्त लोक शिक्षण, आयुक्त आदिवासी विकास, आयुक्त उच्च शिक्षा विभाग, प्रमुख राजस्व आयुक्त, आयुक्त चिकित्सा शिक्षा, आयुक्त आयुष, आयुक्त पंचायत राज, सदस्य हैं एवं जिला स्तर पर उक्त विभागों के जिला प्रमुख सहयोग से सुरक्षा अभियान के लिए नोडल अधिकारी बनाया गया। जिनके सहयोग से अभियान का क्रियान्वयन किया। कोरोना संक्रमण रोकने हेतु प्रमुखतः से सोशल मीडिया का उपयोग किया गया।

3. **अनूकूल व्यवहार परिवर्तन अभियान** – व्यवहार परिवर्तन की आवश्यकता को देखते हुए भारत शासन अनुसार 7 अक्टूबर से 30 नवम्बर 2020 तक अनूकूल व्यवहार परिवर्तन अभियान प्रदेश में संचालित किया गया अभियान का क्रियान्वयन सभी विभागों के सहयोग से किया गया। अभियान हेतु सरल और सुगम संदेश तैयार किये गये और उनके माध्यम से प्रदेश के नागरिकों तक कोरोना से बचाव के संदेशों को पहुंचाया गया। संदेश पहुंचाने के लिए प्रदेश शासन के विभिन्न विभागों के सहयोग तथा समन्वय से कार्य सम्पादित किया गया। कोरोना संक्रमण रोकने हेतु प्रमुखतः से सोशल मीडिया का उपयोग किया गया।

4. **प्रमुख समाचार पत्रों में विज्ञापन का प्रकाशन** – कोरोना वायरस संक्रमण को फैलने से रोकें, घबराइये नहीं जानकारी हमारा सुरक्षा कवच है, कोविड–19 के विरूद्व हमारी लडाई में जुडे, आप जुड़ेगें तो भारत जीतेगा, कोविड–19 योद्धा कल्याण योजना, संजीवनी टेली हेल्थ सेवा, कोरोना ई–परामर्श सेवा, उच्च जोखिम समुह, फीवर क्लीनिक, लॉकडाउन है मजबूरी, तंबाकू निषेध, मलेरिया, डेंगु,विटामिन ए अनूपूरण, विश्व स्तनपान, राष्ट्रीय कृमि मुक्ति कार्यक्रम, कोविड–19 वैक्सीन, पल्स पोलियो अभियान आदि विषय पर रंगीन विज्ञापन का प्रकाशन करवाया गया।

5. **समाचार पत्रों में निःशुल्क 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 प्रेस विज्ञप्ति का प्रकाशन करवाया गया।

6. **जिंगल्स का प्रसारण** – आकाशवाणी के केन्द्रों एवं मध्यप्रदेश माध्यम के निजी एफ.एम. चैनल्स से चिन्हांकित स्वास्थ्य विषयों पर कोरोना से बचाव, कोरोना ई–परामर्श सेवा, विटामिन ए अनुपूरण, विश्व स्तनपान सप्ताह, राष्ट्रीय कृमि मुक्ति कार्यक्रम, मातृ स्वास्थ्य, आदि विषयों पर जिंगल्स का प्रसारण करवाया गया।

7. सजीव **फोन–इन कार्यक्रम**– स्वास्थ्य संबंधी विषयों जैसे कोरोना से बचाव एवं रोकथाम, मलेरिया, मौसमी बीमारी, परिवार कल्याण, अंधत्व निवारण कार्यक्रम, मातृ स्वास्थ्य, आयोडीन, कोविड–19 वैक्सीन एवं विश्व स्तनपान सप्ताह, आदि विषयों की जानकारी जनसमुदाय को देने के उद्देश्य से सजीव फोन–इन कार्यक्रम का आयोजन किया गया। कार्यक्रम में श्रोताओं द्वारा पूछे गए स्वास्थ्य से संबंधित जानकारी एवं भ्रांतियों तथा प्रश्नों के उत्तर विषय विशेषज्ञों द्वारा दिये गये।

8. **बातें सेहत की** – आकाशवाणी से स्वास्थ्य संबंधी विभिन्न विषयों पर साप्ताहिक कार्यक्रम "बातें सेहत की" कार्यक्रम अंतर्गत प्रसारण करवाया गया। जिसमें राज्य स्तर से विषय विशेषज्ञों द्वारा बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम, मलेरिया, टीकाकरण, मातृ स्वास्थ्य, पीसीपीएण्डडीटी, विश्व जनसंख्या दिवस, टीकाकरण, मातृ स्वास्थ्य, क्षय नियंत्रण, राष्ट्रीय फ्लोरोसिस निवारण एवं नियंत्रण आदि विषयों पर जानकारी दी गई।

9. **स्वास्थ्य दर्पण** – आकाशवाणी के साप्ताहिक कार्यक्रम "स्वास्थ्य दर्पण" स्वास्थ्य संबंधी विभिन्न विषयों – परिवार कल्याण, मातृ स्वास्थ्य, दस्तक अभियान, शिशु स्वास्थ्य, राष्ट्रीय फ्लोरोसिस निवारण एवं नियंत्रण विषय एवं, पीसीएण्डपीएण्डडीटी, क्षय रोग, कुष्ट रोग, हेपेटाइटिस वायरल कार्यक्रम विषय पर का प्रसारण किया गया।

10. **प्रमुख क्षेत्रीय समाचार चैनल्स पर स्कॉल का प्रसारण** – कोरोना संक्रमण से बचाव एवं रोकथाम, मातृ स्वास्थ्य, विटामिन ए अनुपूरण, राष्ट्रीय कृमि मुक्ति कार्यक्रम, कोविड–19 टीकाकरण,

उच्च रक्तचाप, मधुमेह, हाइपर टैंशन, आदि विषयों पर प्रमुख क्षेत्रीय समाचार चैनल्स पर जनसामान्य को जानकारी देने के उद्देश्य से स्कॉल का प्रसारण करवाया गया।

11. **मुद्रण कार्य** – स्वास्थ्य की आशा न्यूज बुलेटिन, मलेरिया एवं तंबाकू नियंत्रण कार्यक्रम, आयुष्मान भारत निरामयम्, शिशु स्वास्थ्य पोषण, परिवार कल्याण एवं असंचारी रोग विषय पर तथा कोविड–19 कोरोना वायरस घबराएं नहीं जानकारी हमारी सुरक्षा कवच है, बुकलेट का मुद्रण करवाकर प्रदेश के मैदानी कार्यकर्ता तक वितरण जिलों के माध्यम से करवाया गया। शिशु स्वास्थ्य एवं हेपेटाटिस वायरल विषय पर बैनर का मुद्रण करवाकर विकासखण्ड एवं जिला स्तर तक वितरण करवाया गया।

12. **वीडियो स्पॉट का निर्माण** – कोविड–19 कोरोना संक्रमण से बचाव एवं रोकथाम की जानकारी जनसामान्य तक पहुंचाने के उददेश्य से 8 एनिमेशन वीडियो एवं 1 मोटिवेशन गीत का निर्माण करवाया जाकर जिलों को उपलब्ध कराया गया और सोशल मीडिया द्वारा प्रचार–प्रसार किया गया।

13. **सोशल मीडिया** – कोविड–19 कोरोना संक्रमण से बचाव एवं रोकथाम की जानकारी जनसामान्य तक पहुंचाने के उददेश्य से भारत शासन की गाईड लाईन अनुसार सोशल मीडिया के लिए स्वास्थ्य संदेश तैयार करवाये गये जिन्हें फेसबुक, ट्वीटर, इंस्टाग्राम, व्हाट्सएप के माध्यम से निरंतर प्रचार प्रसार किया जा रहा है।

14. **अभियानों का सघन प्रचार–प्रसार** – उपरोक्त के अतिरिक्त प्रदेश में चलाये गये दस्तक अभियान, विटामिन ए अनुपूरण अभियान, राष्ट्रीय कृमि मुक्ति कार्यक्रम, पल्स पोलियो 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।

15. **झांकी का प्रदर्शन** – कोविड–19 थीम पर विभाग द्वारा 26 जनवरी गणतंत्र दिवस के अवसर पर आयोजित मुख्य समारोह में राज्य स्तरीय झांकी का प्रदर्शन किया गया।

जिला बैतूल, बड़वानी, उज्जैन एवं देवास प्रथम पुरूस्कार से पुरस्कृत झांकी की एक झलक
26 जनवरी 2021

16. **जिला स्तर से ग्राम स्तर तक आयोजित प्रमुख आई.ई.सी. गतिविधियां** – गांव–गांव तक कोरोना संक्रमण से बचाव की जानकारी पहुंचाने के लिये विभिन्न माध्यमों का उपयोग करते हुये 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।
- कोविड–19 की जानकारी त्वरित प्राप्त किये जाने हेतु जिला स्तर पर टेलीफोन डायरेक्ट्री संस्थावार तैयार की गई।
- कोरोना से बचाव संबंधी जानकारी ग्राम स्तर पर आशा कार्यकर्ता द्वारा दी गई।
- कोविड–19 संक्रमण से बचाव एवं रोकथाम हेतु जिलों को 19 प्रकार के आईईसी सामग्री के प्रारूप प्रचार प्रसार हेतु राज्य स्तर से तैयार कर उपलब्ध करवाये गये जो निम्नानुसार है –

क्र.	**कोविड–19 संक्रमण से बचाव एवं रोकथाम हेतु रखी जाने वाली सावधानियां**
1	घरों में करोना से बचाव व सामान्य सावधानियों के बिंदु
2	किराना स्टोर से खरीदी संबंधी मुख्य बिंदु
3	सब्जियों की दुकान पर रखी जाने वाली सावधानियां
4	मिल्क पार्लर से खरीदी संबंधित मुख्य बिंदु
5	जनरल दुकान से खरीदी संबंधित मुख्य बिंदु
6	शॉपिंग काम्पलेक्स में रखी जाने वाली सावधानियां
7	रेस्टोरेन्ट में रखी जाने वाली सावधानियां
8	बैंक, पोस्ट ऑफिस एवं बीमा कंपनियों के कार्यालयों में रखी जाने वाली सावधानियां
9	सार्वजनिक लिफ्ट के उपयोग हेतु रखी जाने वाली सावधानियां
10	सार्वजनिक शौचालय के उपयोग में रखी जाने वाली सावधानियां
11	अस्पताल से घर आने पर रखी जाने वाली सावधानियां (होम आइसोलेशन)
12	बुजुर्गो का रखें खास ख्याल
13	उच्च जोखिम समूह के द्वारा रखी जाने वाली सावधानियां
14	शमशान घाट / कब्रिस्तान पर रखी जाने वाली सावधानियां
15	सामान्य सावधानियां
16	यात्रा के समय रखी जाने वाली सावधानियां
17	अस्पतालों में मानक संचालन प्रक्रिया
18	धर्मस्थलों में रखने वाली सावधानियां
19	रेहड़ीवाले / फेरीवाले दुकानदारों से फल सब्जियां हेतु आवश्यक सावधानियां

- कोरोना संक्रमण से बचाव हेतु फ्लू ओपीडी एवं फीवर क्लीनिक चिन्हाकिंत संस्थाओं की जानकारी जनसामान्य को दिये जाने हेतु बैनर का प्रदर्शन किया गया।
- दिनांक 1 जुलाई से 15 जुलाई तक किल कोरोना अभियान संचालित किया गया। जिसमें प्रतिदिन सघन भ्रमण कर घर–घर जाकर कोरोना से बचाव की जानकारी दी गई और मलेरिया, डेंगू और बुखार के मरीजों को चिन्हाकिंत कर इलाज किया गया।
- समर्पित चिकित्सक/मीडियाकर्मी/स्टाफ नर्स/एएनएम तथा पैरामेडिकल स्टाफ जो अपनी सेवाऐं कोविड–19 के विरूद्ध देश को समर्पित कर करोड़ो लोगों के जीवन की रक्षा कर रहे हैं। इनकी चयनित सफलता की कहानियों का स्थानीय समाचार पत्रों में प्रकाशन करवाया गया।
- कोविड–19 संक्रमण से बचाव एवं रोकथाम हेतु सहयोग से सुरक्षा अभियान संचालित किया गया।
- कोविड–19 अनुकूल व्यवहार परिवर्तन सघन अभियान 7 नवम्बर से 30 अक्टूबर तक सभी विभागों के सहयोग से जिलों में संचालित किया गया। अभियान के अंतर्गत जानकारी जन–जन तक पहंचाने के लिए प्रतिज्ञा सभी अधिकारी, कर्मचारियों एवं आम नागरिकों से भरवाया जाकर प्रतिज्ञा पत्र को सोशल मीडिया पर अपलोड करवाया गया।
- कोविड–19 थीम पर 26 जनवरी 2021 गणतंत्र दिवस के अवसर पर प्रदेश के सभी जिलों द्वारा जिला स्तर से झांकी का निर्माण कर प्रदर्शन किया गया। जिसके द्वारा कोरोना संक्रमण से बचाव एवं वैक्सीन की जानकारी दी गई।
- कोविड–19 संक्रमण से बचाव एवं रोकथाम हेतु सोशल मीडिया पर निरंतर प्रचार–प्रसार किया जा रहा है।

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

केन्द्र प्रवर्तित योजनाएं

1. राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
   - 1.1 बजट (वित्तीय प्रावधान)
   - 1.2 मानव संसाधन
   - 1.3 मातृ स्वास्थ्य सेवाऐं
   - 1.4 जननी एक्सप्रेस
   - 1.5 शिशु स्वास्थ्य सेवाऐं
   - 1.6 शिशु एवं बाल पोषण सेवाऐं
   - 1.7 राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम
   - 1.8 परिवार कल्याण सेवाऐं
   - 1.9 राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम
   - 1.10 आशा कार्यक्रम
   - 1.11 एकीकृत रेफरल ट्रांसपोर्ट संजीवनी 108
   - 1.12 दीनदयाल चलित अस्पताल योजना (मोबाईल मेडिकल यूनिट)
   - 1.13 राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन
   - 1.14 क्वालिटी एश्योरेन्स
   - 1.15 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

राशि रूपये करोड़ में

वर्ष	रिसोर्स एनवलप	प्रारंभिक शेष	केन्द्रांश	राज्यांश	कुल राशि	वार्षिक व्यय	प्रतिशत (प्राप्त राशि के विरूद्ध)
2017–18	2544.68	24.70	1073.98	1131.03	2229.71	1826.04	81.90
2018–19	2985.61	588.55	865.70	730.46	2184.71	1896.25	86.80
2019–20	2710.30	244.20	1447.18	1345.58	3036.96	2327.67	76.64
2020–21 (up to Dec)	3173.20	727.26	865.03	594.19	2186.48	1605.55	73.43

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, कोविड–19 वित्तीय प्रगति

क्रं	विवरण	प्राप्त बजट	राशि रूपये करोड़ व्यय 31.12.2020
1	भारत शासन अंशदान (60%)	55.66	
2	राज्य शासन अंशदान (40%)	37.10	
3	आपदा राहत से प्राप्त	241.41	
4	भारत शासन अंशदान (100%)	210.39	
5	राज्य शासन से सहायता	56.75	594.88
	योग	601.31	594.88

मानव संसाधन

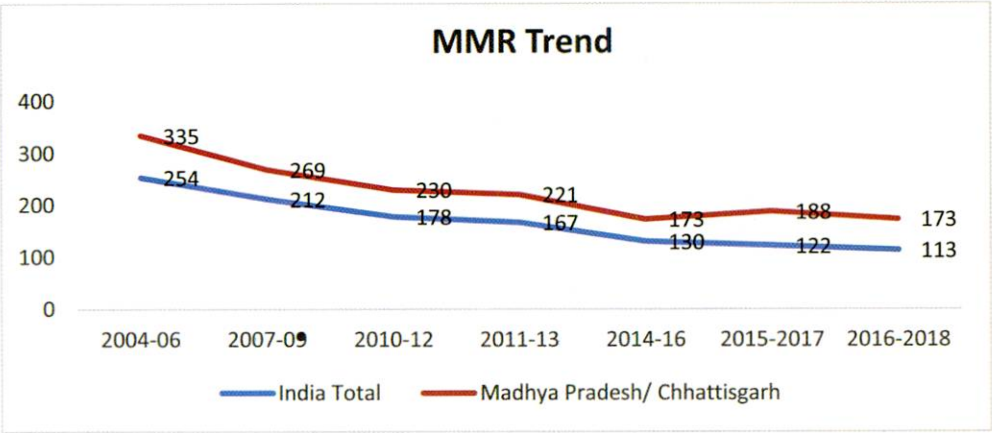
Contractual Staff: NHM मानव संसाधन				
Sr.No.	Cadre	Sanctioned/Position Apporved FY 2020-21	In Position (NHM)	Vacancy
1	ANM	8350	5614	2736
2	Staff Nurse	5794	2695	3099
3	Lab Tech	1620	561	1059
4	Pharmacist	2008	1382	626
5	PGMO/Specialist Incl PSU	556	221	335
6	MO Incl DEIC] Urban	1834	1262	572
7	Ayush MO (Mainstream Ayush)	676	428	248
8	Ayush Pharmacist (Mainstream Ayush)	134	133	1
9	RBSK MO	1160	678	482
10	RBSK Pharmacist	700	155	545
11	District RBSK Coordinator	51	38	13
12	Feeding Demonstrators	318	265	53
13	Counselor-WH-27, DRTB-3	54	30	24
14	Microbiologist	7	9	-2
15	RMNCHA+ Coordinators	14	8	6
16	Biomedical Engineers	7	5	2
17	Division Refrigerator Mechanic	7	6	1
18	Distict Refrigerator Mechanic	8	2	6
19	Regional Training Coordinators	2	0	2
20	Accountant Civil	7	0	7
21	Excutive Engineer (Civil)	7	1	6
22	DDC Pharmacist	lumpsum	801	
23	DDC Support Staff	lumpsum	315	
24	DPM	52	37	15
25	DAM	51	40	11
26	Accountants DH	51	39	12
27	DCM	52	46	6
28	IEC Consultant	7	9	-2
29	M&E Officer	61	39	22

30	Data Manager-IDSP	3	70	-67
31	Data Manager- Immunization	1	0	1
32	Sub Engineers	51	56	-5
33	NLEP Consultants	7	5	2
34	NPPCF (Fluorosis) Consultants	6	6	0
35	NVBDCP Consultant	1	0	1
36	Epidemiologists	51	55	-4
37	AH Coordinators	21	9	12
38	Paramedical Worker	27		27
39	Opthalmic Assistant	23	19	4
40	Insect Collector	2	0	2
41	VBD Technical Supervisor (MTS)	114	87	27
42	District Program Coordinator	51	23	28
43	DOTS plus TB-HIV Supervisor	51	36	15
44	STS	357	143	214
45	STLS	357	140	217
46	TBHV	152	129	23
47	Store Assistant (SDS)	1	1	0
48	Secretarial Assistant	1	1	0
49	BPM	313	188	125
50	BAM	313	281	32
51	BCM	313	223	90
52	DEO State to Block	lumpsum	1304	
53	Community Health Officer CHO	7277	3511	3766
54	State Cadres	140	103	37
	Total	**33221**	**21209**	**14432**

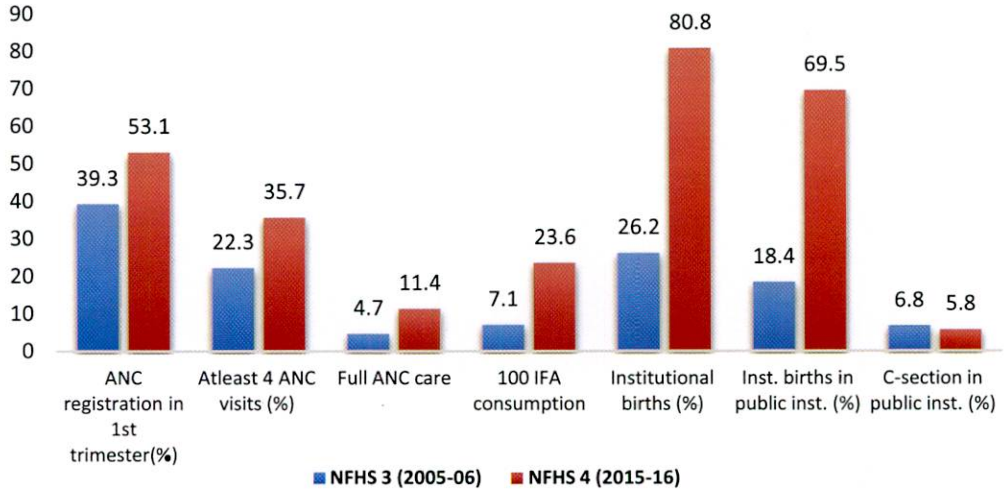
।। बदलकर अपना व्यवहार, करें कोरोना पर वार।।

मातृ स्वास्थ्य सेवाऐं

गर्भवती महिलाओं के स्वास्थ्य को शासन द्वारा प्राथमिकता के आधार पर लिया गया है, जिसका मुख्य उद्देश्य गर्भवती महिलाओं को सम्मानजनक प्रसव पूर्व, प्रसव के दौरान एवं प्रसव उपरांत गुणवत्तापूर्ण सेवायें उपलब्ध कराना एवं मातृ तथा नवजात शिशु मृत्यु दर को कम करना है। वर्ष 2001–03 में एसआरएस अनुसार मातृ मृत्यु दर 379 प्रति लाख जीवित जन्म से कम होकर एसआरएस 2015–17 में 188 प्रति लाख जीवित जन्म हो गई थी, जो माह जुलाई 2020 एसआरएस 2016–18 के अनुसार 173 प्रतिलाख जीवित जन्म हो गई है। आत्मनिर्भर भारत अंतर्गत मध्यप्रदेश शासन द्वारा मातृ मृत्यु दर कम करना एक प्रमुख एजेण्डा के रूप में सम्मिलित किया गया है।



मातृ स्वास्थ्य सेवाओं की स्थिति



मातृ मृत्यु दर कम करने हेतु प्रसव पूर्व जांच कर हाई रिस्क गर्भवती महिलाओं का चिन्हांकन कर प्रबंधन करने हेतु व्यवस्थाओं को सुदृढीकरण करने पर विशेष जोर दिया जा रहा है। मातृ स्वास्थ्य अंतर्गत निम्नलिखित गतिविधियों का 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 जाना है जिस हेतु 2569 सेक्टर स्तर पर पदस्थ चिकित्सा अधिकारी, आयुष चिकित्सा अधिकारी एवं आरबीएसके चिकित्सा अधिकारी को प्रशिक्षित किया गया है। माह अप्रैल से माह दिसम्बर 2020 तक 12.76 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–** एनीमिया के रोकथाम एवं उपचार के लिये प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर इंजेक्शन आयरन सुक्रोज तथा अधिक प्रसव वाली संस्थाओं में इंजेक्शन एफसीएम एनीमिया प्रबंधन हेतु प्रयोग में किया जा रहा है। गंभीर एनीमिया के प्रबंधन हेतु 50 ब्लड बैंक एवं 120 ब्लड स्टोरेज यूनिट क्रियाशील है। 1899 सीएचओ को इंजेक्शन आयरन सुक्रोज लगाने का प्रशिक्षण दिया गया है। प्रसव उपरांत एनीमिया के प्रबंधन हेतु इंजेक्शन एफसीएम भी जिला चिकित्सालय में उपलब्ध कराये गये है।

- **सुमन कार्यक्रम–** राज्य स्तर पर सुमन कार्यक्रम अंर्तत राज्य स्तरीय इंटीग्रेटेड कंमाड कंट्रोल सेंटर तथा जिला स्तर पर 6 मेडिकल कॉलेज तथा 51 जिला चिकित्सालय में सुमन हेल्प डेस्क का संचालन कर हाई रिस्क गर्भवती महिलाओं तथा बच्चों की ट्रेकिंग कर उचित समय पर प्रबंधन करने हेतु फॉलोअप किया जा रहा है तथा शिकायत निवारण की व्यवस्था 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 1533 से 1561 डिलेवरी पाईंट चिन्हित किये गये है, जिसमें 1313 डिलेवरी पॉईन्ट क्रियाशील है। **आत्मनिर्भर भारत अंतर्गत 1600 संस्थाओं को स्टेट ऑफ द आर्ट डिलेवरी सेंटर के रूप में विकसित किया जाना है।**इन स्वास्थ्य संस्थाओं में आवश्यक अधोसंरचना विकास, मानव संसाधन की पूर्ति एवं स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं को प्रशिक्षण प्रदान किया जा रहा है।
- **24 घंटे सिजेरियन सेक्शन करने हेतु एफआरयू की क्रियाशीलता**– प्रदेश में 148 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 /शासकीय विशेषज्ञों की सेवाऐं भी प्रति सिजेरियन केस के मान से ली जा रही है। 42 स्त्रीरोग एवं 17 निश्चेतना विज्ञान विशेषज्ञ की संविदा पर नियुक्ति की गई है।
- **लक्ष्य कार्यकम**– कार्यक्रम अंतर्गत वर्ष 2020–21 में 179 स्वास्थ्य संस्थाओं को चिन्हांकित किया गया जिसमें 50 सिविल अस्पताल तथा 129 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 2019–20 में 75 संस्थाओं को लक्ष्य अंतर्गत चिन्हित किया गया जिसमें 12 संस्थाओं को राष्ट्रीय प्रमाणीकरण तथा 62 संस्थाओं का राज्य स्तरीय प्रमाणीकरण हो गया है।
- **ऑब्सटेट्रिक आईसीयू**– प्रदेश में 16 जिला चिकित्सालय एवं 5 मेडिकल कॉलेज में ऑब्सटेट्रिक आईसीयू जटिलताओं के प्रबंधन हेतु स्थापित किये गये है। साथ ही 08 नवीन ऑब्सटेट्रिक आईसीयू की स्थापना की कार्यवाही प्रचलन में है।

- **जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम**— प्रदेश अंतर्गत जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम में गर्भवती महिलाओं द्वारा शासकीय संस्थाओं में प्रसव कराने पर निशुल्क औषधि, भोजन, प्रयोगशाला जांच, यूएसजी, रक्ताधान एवं परिवहन हेतु निशुल्क वाहन की व्यवस्था की जाती है। एनएचएम के सहयोग से समस्त स्वास्थ्य संस्थाओं में कुक एवं हेल्पर की व्यवस्था की गई है।
- **मुख्यमंत्री श्रमिक सेवा प्रसूति सहायता योजना**— विभाग द्वारा 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 से 09 फरवरी 2021 तक कुल 2,57,508 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 से 09 फरवरी 2021 तक कुल 7,30,024 हितग्राहियों को लाभांवित किया गया है।

उपरोक्त दोनों योजनाओं का भुगतान पात्र हितग्राही आरसीएच पोर्टल में ई वित्त के माध्यम से 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 चिकित्सालयो में की गई है। तथा इस हेतु हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर में पदस्थ 1854 सीएचओ को प्रशिक्षित किया गया।
- **मातृ स्वास्थ्य समीक्षा प्रणाली** –मातृ स्वास्थ्य गतिविधियों की मासिक बैठक अपर मुख्य सचिव की 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। इस प्रयास को भारत सरकार द्वारा नेशनल समीट में सराहा गया है।
- स्त्रीरोग संबंधी समस्याओं विशेषकर महिलाओं में स्तन, सर्विक्स एवं ओरल कैंसर की स्क्रीनिंग हेतु आवश्यक प्रशिक्षण स्त्रीरोग विशेषज्ञों एवं स्टाफ नर्स को दिया जा रहा है। सर्वाईकल कैंसर हेतु कॉल्पोस्कोप 25 एवं क्रायोथैरेपी यूनिट 36 जिला चिकित्सालयो को उपलब्ध कराये गये है। लगभग 300 स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं को प्रशिक्षण प्रदान कर 10,000 महिलाओं की वीआईए द्वारा सर्वाईकल कैंसर स्क्रीनिंग की गई है।
- **केयर कम्पैनियन कार्यक्रम** CCP के अंतर्गत जिले में पदस्थ स्टाफ को बर्थ कम्पैनियन एवं परिजनों को मॉ एवं बच्चे की देखभाल हेतु प्रशिक्षित किया जा रहा है।CCP में स्टाफ के द्वारा परिजनो को थ्सपचबींतज के माध्यम से मॉ एवं बच्चे की देखभाल हेतु आवश्यक बातें समझाई जाती है। चिकित्सालयों में लगभग 4.56 लाख महिलायें एवं उनके परिजनो को मॉ एवं बच्चे की देखभाल हेतु प्रशिक्षित किया गया है।

केयर कम्पैनियन कार्यक्रम

- **कोविड–19 के दौरान मातृ स्वास्थ्य सेवाऐं** : कोविड के दौरान संस्थागत प्रसव हेतु समस्त जिलो 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 सेवाऐ उपलब्ध करायी गई माह अप्रैल 2020 से दिसम्बर 2020 तक 8.82 लाख शासकीय संस्थागत प्रसव हुये जिसमें से 0.64 लाख प्रसव आपरेशन से सम्पन्न कराये गये। जमीनी स्तर की कार्यकर्ताओ एएनएम एवं आशा कार्यकर्ताओं द्वारा कोविड सर्वे के साथ साथ गर्भवती महिलाओं को घर घर जाकर प्रसवपूर्व जांच सुविधाऐ उपलब्ध करायी 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।

- क्षमता एवं कौशल वृद्वी : एएनएम की क्षमता एवं कौशल वृद्वी हेतु मातृ स्वास्थ्य द्वारा निरन्तर प्रशिक्षणों का आयोजन किया जाता है। कोविड–19 के कारण एएनएम को ऑनलाईन प्रशिक्षण प्रदाय किया गया। इस हेतु प्रसवपूर्व जांच से संबंधित विषयो पर विडियों का निर्माण किया गया तथा यूट्यूब के माध्यम से प्रशिक्षण प्रदाय किया गया। कम्युनिटी हैल्थ ऑफिसर एवं एएनएम द्वारा प्रशिक्षण में भाग लिया गया।
- **मातृ स्वास्थ्य पोषण** –गर्भावस्था के दौरान वजन, बीएमआई तथा MUAC के आधार पर पोषण स्तर का आकलन कर कुपोषण वाली महिलाओं (दुबली एवं अधिक वजन वाली) का आवश्यक प्रबंधन करने हेतु स्वास्थ्य सेवा प्रदायकर्ता को प्रशिक्षण प्रदान किया गया है। इन महिलाओं को हाई रिस्क के रूप चिन्हांकित कर आरसीएच पोर्टल एवं एमपी अनमोल की सहायता से ट्रेकिंग व्यवस्था सुनिश्चित की जा रही है।

क्षमता विकास (प्रशिक्षण)

- **दक्षता प्रशिक्षण**–प्रसव के दौरान एवं प्रसव के तुरंत पश्चात् सुरक्षित मातृत्व सेवायें प्रदान करने के लिये मेटरनिटि विंग में पदस्थ समस्त स्टॉफ नर्स एवं चिकित्सा अधिकारियों को दक्षता प्रशिक्षण आयोजित किये जा रहे है। वर्ष 2020–21 में 87 बैच के माध्यम से 1176 प्रशिक्षणार्थियों को प्रशिक्षित किया जा चुका है।
- **स्किल्स लैबः**–स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं की क्षमता वृद्धि हेतु प्रदेश में 5 स्किल लैब यथा भोपाल, ग्वालियर, इन्दौर, रीवा एवं जबलपुर संचालित है, जिसके माध्यम से वर्ष 2020–21 में डिलेवरी पांईट में पदस्थ 65 ए.एन.एम को एस.बी.ए एवं 1093 को स्किल्स लैब प्रशिक्षण दिया गया है। इस वर्ष सागर एवं उज्जैन में भी एक–एक स्किल्स लैब प्रारंभ किये जा रहे हैं। इसके साथ ही समस्त 7 संभागों में संभाग स्तर पर स्किल्स लैब की स्थापना हो गयी है। समस्त डिलेवरी प्वाइंट पर पदस्थ सेवा प्रदाताओं को प्रशिक्षित किया जाकर वर्तमान में प्रशिक्षण निरंतर जारी है।
- **सुरक्षित गर्भसमापन सेवाओं हेतु प्रशिक्षकों का प्रशिक्षणः**–सुरक्षित गर्भसमापन सेवाओं की पहुंच में विस्तार हेतु इस वर्ष जिला चिकित्सालय सीहोर को प्रशिक्षण केन्द्र के रूप में चिन्हित किया जाकर राष्ट्रीय स्तर से हाईब्रिड टी.ओ.टी. प्रशिक्षण का आयोजन किया गया। इसमें कुल 8 चिकित्सकों को प्रशिक्षित किया गया। इस टी.ओ.टी. के माध्यम से सीहोर, विदिशा, गुना एवं पन्ना के स्त्री रोग विशेषज्ञों को प्रशिक्षित किया गया।
- **सुरक्षित गर्भसमापन सेवायें**:–सुरक्षित गर्भसमापन सेवाओं की पहुंच सुनिश्चित करने इस वर्ष 50 चिकित्सकों को प्रशिक्षित करने का लक्ष्य के विरूद्व 28 बैच में कुल 59 चिकित्सा अधिकारियों को प्रशिक्षित किया जा चुका है। ये चिकित्सक यथासंभव ऐसी स्वास्थ्य संस्थाओं से लिये गये हैं जहां कोई 'कैक' प्रशिक्षित चिकित्सक नहीं है।
- **सॉफ्ट स्किल्स प्रशिक्षणः**–मेटरनिटि विंग में कार्यरत स्टाफ के द्वारा दी जा रही सेवाओं के साथ ही उनका व्यवहार भी अपने मरीज के प्रति बेहतर हो जिससे सकारात्मक माहौल में संवेदनशीलता के साथ सेवा प्रदाता अपनी सेवायें दे सके। इस हेतु वर्ष 2020–21 में 22 जिलों में लगभग 753 स्टाफ को राज्य आनंद संस्थान भोपाल द्वारा प्रशिक्षित किया गया है।
- **एस.बी.ए. प्रशिक्षणः**–सुरक्षित प्रसव सुनिश्चित करने जिलों के दूरस्थ क्षेत्रों में पदस्थ ए.एन.एम. को 21 दिवसीय प्रशिक्षण दिया जाता है। इस प्रशिक्षण में ए.एन.एम., जिला अस्पताल में प्रसव कराते हुये अपने स्तर पर दी जा सकने वाली सेवाओं हेतु कुशलता प्राप्त कर रही हैं। इस वर्ष 13 बैच में प्रशिक्षणकराते हुये कुल 75 ए.एन.एम. को प्रशिक्षित किया जा चुका है।
- **यू.एस.जी प्रशिक्षण**–प्रत्येक गर्भवती महिला का पूर्ण गर्भकाल में कम से कम 1 सोनोग्राफी आवश्यक है। इस हेतु जिला एवं सिविल अस्पताल में पदस्थ स्त्रीरोग विशेषज्ञ/पी.जी.एम.ओ./डीजीओ को आब्सट्रेटिक सोनोग्राफी का प्रशिक्षण दिया जाता है। वर्ष 2020–21 में 08 चिकित्सा अधिकारियों को प्रशिक्षित किया गया है। अब तक 128 स्त्रीरोग विशेषज्ञ/पी.जी.एम.ओ./डीजीओ को प्रशिक्षित किया जा चुका है।

।। सरकारी अस्पताल में प्रसव करायें, मुख्यमत्री श्रमिक सेवा प्रसूति सहायता योजना का लाभ उठायें।।

जननी एक्सप्रेस

गर्भवती महिलाओं तथा बीमार बच्चों के परिवहन हेतु आकल्पित जननी एक्सप्रेस योजना को प्रदेश मे वर्ष 2006 से प्रारम्भ किया गया। पूर्व में इन वाहनो का नियंत्रण प्रत्येक जिले मे स्थापित पृथक–पृथक कॉल सेन्टर से किया जाता था, परंतु वर्तमान में एकीकृत रेफरल ट्रांसपोर्ट प्रणाली अंतर्गत जननी एक्सप्रेस सेवा का संचालन केन्द्रीय एकीकृत कॉल सेंटर से किये जाने हेतु नवीन संस्था जिगित्सा हेल्थ केयर लिमिटेड को अनुबंधित किया गया है। सेवाप्रदाता संस्था द्वारा प्रदेश में एकीकृत रेफरल ट्रांसपोर्ट प्रणाली (दीनदयाल–108) का कार्य 20–अक्टूबर–2016 से प्रारंभ कर दिया गया है। वर्तमान में जननी एक्सप्रेस सेवा के अन्तर्गत प्रदेश के सभी 51 जिलो मे कुल 820 वाहन संचालित है। इस सेवा के अन्तर्गत वाहनों द्वारा गर्भवती महिलाओं तथा 01 वर्ष तक के बीमार बच्चो को निःशुल्क परिवहन सुविधा (घर से अस्पताल एवं अस्पताल से घर) प्रदाय की जाती है।

जननी एक्सप्रेस योजना के अन्तर्गत अप्रैल–20 से जनवरी–2021 तक कुल 568856 गर्भवती महिलाओं तथा 63736 बीमार शिशुओं को घर से चिकित्सालय तक पहुचाया गया।

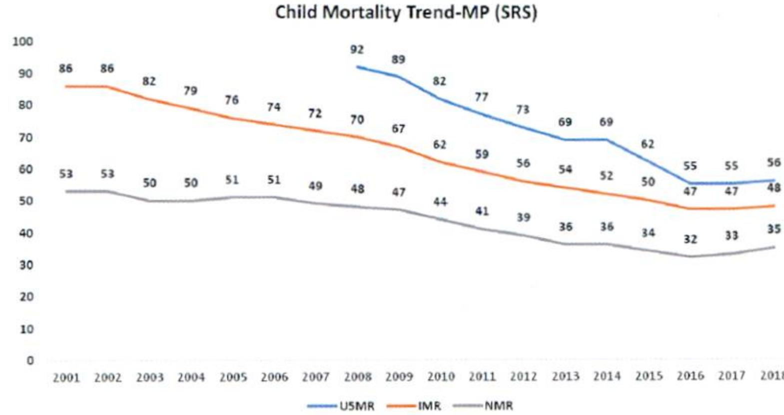
इसी प्रकार अप्रैल–20 से जनवरी–2021 तक कुल 537938 महिलाओं को प्रसव उपरान्त तथा 60707 बीमार शिशुओं को अस्पताल से घर तक पहुंचाया गया।

तथा अप्रैल–20 से जनवरी–2021 तक कुल 125419 हितग्राहियो को एक अस्पताल से दूसरे उच्च संस्थान तक पहुचाया गया ।

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

शिशु स्वास्थ्य सेवाऐं

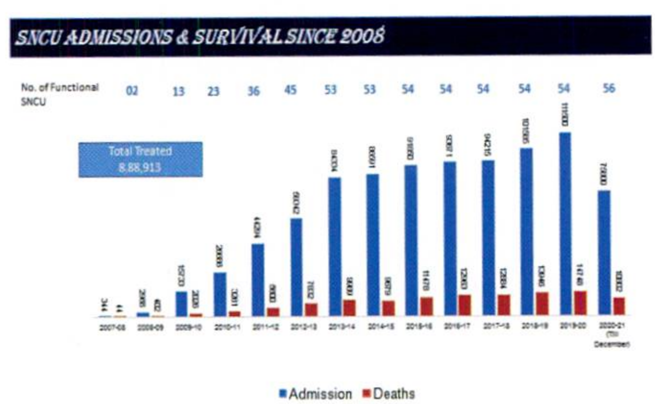
प्रदेश की वर्तमान नवजात शिशु मृत्यु दर 35 प्रति हज़ार जीवित जन्म, शीघ्र नवजात शिशु मृत्यु दर 26 प्रति हज़ार जीवित जन्म, शिशु मृत्यु दर 48 प्रति हज़ार जीवित जन्म एवं बाल मृत्यु दर 56 प्रति हज़ार जीवित जन्म (स्रोत : एस.आर.एस. 2018) है।



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

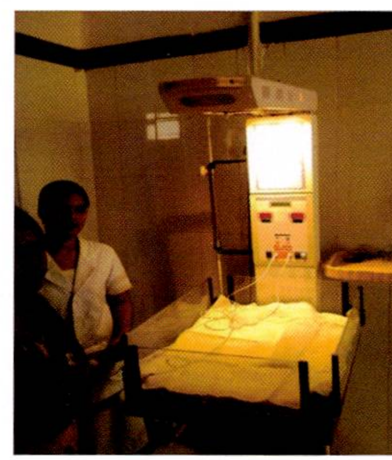
शिशु मृत्यु दर में कमी लाने हेतु आवश्यक है कि नवजात शिशु मृत्यु दर, जो शिशु मृत्यु दर की लगभग दो तिहाई है, में कमी लाई जाए। नवजात शिशुओं की देखभाल हेतु स्वास्थ्य संस्थाओं में त्रिस्तरीय प्रणाली संचालित है :-

- **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 2019–20 में 111053 तथा वर्ष 2020–21 (अप्रैल से दिसम्बर 2020) में 75633 नवजात शिशु उपचारित किये गये।



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

- **मानव संसाधन** – 4 शिशु रोग चिकित्सक, 19 स्टाफ नर्स, लेब टेक्नीशियन, डाटा एन्ट्री ऑपरेटर एवं सपोर्ट स्टाफ (वार्ड ब्याय, आया, सुरक्षाकर्मी) की व्यवस्था की गई है।
- नवजात शिशु गहन चिकित्सा इकाईयों के माध्यम से प्रदायित सेवाओं की मॉनिटनिरंग के लिये ऑनलाईन एम.आई.एस. उपलब्ध है।
- एस.एन.सी.यू. से डिस्चार्ज किये गये नवजात शिशुओं का संस्थागत अनुसरण सातवें दिन, एक माह, तीन माह, छः माह तथा एक वर्ष की आयु पर किया जाता है। सामुदायिक अनुसरण डिस्चार्ज के उपरांत 1, 3, 7, 14, 21, 28 एवं 42वें दिन किया जाता है। 3, 6, 9 एवं 12 माह की आयु पर आशा द्वारा गृहभेंट के माध्यम से शिशु देखभाल की सही रीतियों के बारे में जानकारी दी जाती है।



- **नवजात शिशु स्थिरीकरण इकाई (एन.बी.एस.यू.)** – उप जिला स्तरीय सीमॉक संस्थाओं में कम वज़न एवं बीमार नवजात शिशुओं के उपचार हेतु 62 एन.बी.एस.यू. क्रियाशील हैं, जिनमें विगत वर्ष 2019–20 में 20933 एवं वर्ष 2020–21 (अप्रैल से दिसम्बर 2020) में 16954 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, 24, 28 एवं 42वें दिन आशा द्वारा गृहभेंट दी जाती है।
- **15 माह तक के बच्चों की देखभाल हेतु आशा द्वारा गृहभेंट** : शिशु की देखभाल हेतु 3 माह से 15 माह तक की समयावधि गंभीर होती है। इस अवधि में बच्चों की शारिरिक, मानसिक एवं बौद्धिक विकास होता है। आशा कार्यकर्ता के माध्यम से बच्चों की गृहभेंट कर सही समय पर शारिरिक, 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 केयरः–** 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।

- **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 2019–20 में 41822 एवं वर्ष 2020–21 (अप्रैल–दिसम्बर 2020) में 22330 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 2019–20 में 231710 एवं वर्ष 2020–21 (अप्रैल–दिसम्बर 2020) में 67336 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 2019–20 में 304296 एवं वर्ष 2020–21 (अप्रैल–दिसम्बर 2020) में 216836 Newborn की पहचान कर Screening की गई।

- **संस्था आधारित नवजात शिशु देखभाल प्रशिक्षण** – नवजात शिशु गहन चिकित्सा इकाई में कार्यरत 152 सेवा प्रदायकर्ताओं को कौशल वृद्धि हेतु वर्ष 2020–21 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 स्टाफ नर्सेस को एफ.आई. एम.एन.सी.आई. प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है। वर्ष 2020–21 में 55 चिकित्सक एवं 176 स्टाफ नर्सेस को प्रशिक्षण प्रदान किया गया है।
- **नवजात शिशु सुरक्षा कार्यक्रम** – नवजात शिशु देखभाल सेवायें उपलब्ध कराने हेतु प्रसव केन्द्रों में पदस्थ चिकित्सक एवं पैरा–मेडिकल स्टाफ को नवजात शिशु सुरक्षा कार्यक्रम प्रशिक्षण में प्रशिक्षित किया जाता है। वर्ष 2020–21 में 158 प्रतिभागियों को प्रशिक्षण प्रदान किया गया है।
- **बाल मृत्यु समीक्षा** – बाल मृत्यु दर को कम करना मध्यप्रदेश शासन का महत्वपूर्ण लक्ष्य है। बाल मृत्यु दर कम करने के लिये प्रदेश में होने वाली समस्त बाल मृत्यु की रिपोर्टिंग एवं समीक्षा राज्य स्तर पर की जा रही है। विगत वर्ष 2019–20 में 37909 एवं वर्ष 2020–21 (अप्रैल–दिसम्बर 2020) में 25543 बच्चों की अधिसूचना जारी कर संस्था एवं समुदाय आधारित समीक्षा की गई। जिससे भविष्य में होने वाली बाल मृत्युओं को रोका जा सके।
- **दस्त रोग की रोकथाम एवं प्रबंधन** :– प्रदेश में दिनांक 01 जुलाई 2020 से 15 जुलाई 20 तक किल कोरोना अभियान के साथ **दस्त रोग की रोकथाम एवं प्रबंधन** हेतु पखवाड़े का आयोजन किया गया। इसके अंतर्गत 5 वर्ष तक के कुल 7004579 बच्चों में से 6879747 (98%) बच्चों को निःशुल्क ओ.आर.एस. प्रदान किये गये।

  पाँच वर्ष तक के बच्चों में मृत्यु के प्रमुख कारण निमोनिया एवं दस्त रोग है। 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। नवजात शिशु मृत्यु दर तथा निमोनिया/डायरिया से होने वाली बाल मृत्यु दर में कमी लाने हेतु न्यूबॉर्न एक्शन प्लान, मध्यप्रदेश एवं इन्टीग्रेटेड एप्रोच फॉर प्रिवेन्शन ऑफ निमोनिया/डायरिया का अनुसरण किया जा रहा है।

- **राष्ट्रीय नवजात शिशु सप्ताह National Newborn Week (NNW)** :– भारत सरकार के दिशा–निर्देशानुसार प्रदेश में दिनांक 23–29 नवम्बर 2020 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 आई.ई.सी. का प्रदर्शन किया गया।

- जिले में संचालित एस.एन.सी.यू., एन.बी.एस.यू. का असेसमेंट NQAS चेकलिस्ट अनुसार इंटरनल असेसर के माध्यम से कराया गया।
- प्रदेश में संचालित समस्त न्यूबॉन केयर कॉर्नर का आंकलन कर जिलेवार रिपोर्ट प्रस्तुत की गई।
- 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 गृह भेंट 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।

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

शिशु एवं बाल पोषण सेवाऐं

मध्यप्रदेश शासन संवेदनशील समूहों में स्वास्थ्य एवं पोषण सेवाओं को बेहतर बनाने के लिये प्रतिबद्ध है। विदित है कि वर्ष 2020–21 में कोविड –19 महामारी में जब समुदाय में अत्यावश्यक स्वास्थ्य एवं पोषण सेवाओं की पहुँच प्रभावित हुई, तब प्रदेश शासन द्वारा विभिन्न नवीन प्रयोगों कर, संस्थागत व सामुदायिक गतिविधियां को नियमित रूप से संचालित किया गया।

बाल कुपोषण रोकथाम रणनीति

1. **शीघ्र एवं अनन्य स्तनपान को बढ़ावा देना** ––बच्चों के सर्वांगीण मानसिक एवं शारीरिक विकास हेतु स्तनपान अत्यंत महत्वपूर्ण है। यह साक्ष्य आधारित है कि जन्म के एक घण्टे के भीतर स्तनपान प्रारंभ कराने से 20 प्रतिशत शिशु मृत्यु दर में कमी लाई जा सकती है एवं 6 माह की आयु तक शिशु को केवल स्तनपान कराने से आम बाल्यकालीन रोग जैसे दस्त रोग एवं निमोनिया के खतरे में क्रमशः 11 प्रतिशत एवं 15 प्रतिशत कमी लाई जा सकती है। वर्तमान कोविड–19 महामारी काल में यह और अधिक मायने रखता है क्योंकि प्रसव उपरांत माँ और शिशु को एक साथ रख, त्वचा से त्वचा के संपर्क एवं सुरक्षित स्तनपान कराए जाने से नवजात में करोना संक्रमण एवं अन्य बिमारियों के जोखिम में काफी हद तक कमी संभव है। कोविड–19 महामारी को दृष्टिगत रखते हुए, मॉ'' कार्यक्रम अंतर्गत प्रदेश भर में विभिन्न स्तनपान केन्द्रित संस्थागत एवं सामुदायिक गतिविधियां क्रियान्वित किए जाने हेतु विस्तृत दिशा–निर्देश जारी किए गए जैसेः–

   - आशा, आशा सहयोगिनी की मासिक बैठकों में स्तनपान व शिशु एवं बाल आहार पूर्ति (आई.वाय.सी. एफ) व्यवहारों तथा समुदाय में स्तनपान से जुड़े प्रचलित अंधविश्वास/कुरीतियों पर चर्चा की गई। वर्ष 2020–21 आशाओं द्वारा सामूहिक दूरी का पालन करते हुए मातृ सहयोगिनी समूहों का आयोजन कर गर्भवती व धात्री माताओं को स्तनपान संबंधी परामर्श दिया गया।
   - जन समुदाय में व्यापक प्रचार–प्रसार हेतु महिला बाल विकास विभाग को आवश्यक सहयोग प्रदाय कर, विभिन्न अपतजनंस उमकपं से मैदानी अमले को जागरूक किया गया।
   - प्रदेश में विश्व स्तनपान सप्ताह के उपलक्ष्य में आई.ई.सी. गतिविधियॉ जैसे रेडियो जिंगल, सर्वाधिक प्रसार वाले समाचार पत्रों में प्रकाशन आदि आयोजित किए गए।
   - आशा कार्यकर्ता द्वारा नवजात शिशु विशेषकर कम वज़न से जन्में शिशु, SNCU से छुट्टी प्राप्त शिशु, के घर नियमित फॉलोअप गृह भेंट कर माताओं को शिशु एवं बाल आहार पूर्ति व्यवहारों पर समझाईश दी गई।
   - प्रदेश के 19 आकांक्षी /उच्च प्राथमिकता वाले जिलों में प्रसव हेतु चिन्हांकित स्वास्थ्य केन्द्रों पर पदस्थ पैरा–मेडिकल स्टाफ को शिशु एवं बाल आहार पूर्ति व्यवहार संबंधी परामर्श कौशल पर प्रशिक्षण किया जा रहा है।
   - नवजात शिशुओं में मृत्यु के कारणों में माताओं को स्तनपान व्यवहार की सही जानकारी न होना प्रमुखतः

है। PNC वार्ड/ SNCU वार्ड से डिस्चार्ज होने के पूर्व नवजात शिशुओं की माताओं को पोषण पुनर्वास केन्द्र में पोषण प्रशिक्षक द्वारा आई.वाय.सी.एफ. व्यवहार संबंधी परामर्श प्रदाय किया जा रहा है।

2. **अनीमिया मुक्त भारत/निपी कार्यक्रम – बच्चों व किशोर–किशोरियों में एनीमिया नियंत्रण एवं रोकथाम** – प्रदेश में 6 से 60 माह के बच्चे, 5 से 10 उम्र के बच्चे, 10 से 19 वर्ष के किशोरवय बालक–बालिकाओं, गर्भवती, धात्री माताओं एवं प्रजननकालिक महिलाओं में अनीमिया मुक्त भारत रणनीति के 6 मुख्य पहलूओं के आधार पर अनीमिया 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, परंतु वर्ष 2020–21 में **कोविड–19 पेनडामिक को दृष्टिगत रखते हुए एनीमिया मुक्त भारत के कार्यक्रम के अंतर्गत आशा द्वारा समुदाय में आई.एफ.ए. दवाईयों का वितरण सुनिश्चित किया गया।**

वर्ष 2019–20 में (माह दिसम्बर 2019 तक)

- 6 माह से 5 वर्ष के कुल 40,14,118 बच्चों को 1 एम.एल. आई.एफ.ए. सीरप की प्रदायगी की सुनिश्चित गयी।
- 5 से 10 वर्षीय कुल 29,08,710 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 44,67,394 किशोरवयों में आई.एफ.ए. नीली गोली का वितरण/अनुपूरण सुनिश्चित किया गया है।

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

<u>कोविड–19 पेनडामिक</u> को दृष्टिगत रखते हुए एनीमिया मुक्त भारत के कार्यक्रम के अंतर्गत सामुदायिक जागरूकता एवं प्रचार–प्रसार के उद्देश्य से मैदानी कार्यकर्ताओं हेतु सोशल मीडिया पैकेज द्वारा जानकारी साझा की गई। साथ ही राष्ट्रीय पोषण माह के दौरान एनीमिया प्रबंधन तथा बच्चों/किशोरवयों में पोषण संबंधी व्यवहवरों को बढ़ावा देने हेतु विभिन्न गतिविधियों का आयोजन किया गया है।

''अनीमिया मुक्त भारत रणनीति'' के सफल क्रियान्वयन हेतु माह दिसम्बर 2019 में जिला स्तरीय प्रशिक्षकों द्वारा प्रशिक्षण आयोजित किया गया, जिसके अंतर्गत स्वास्थ्य, शिक्षा एवं महिला बाल विकास विभाग के विकासखंण्ड स्तरीय नोडल अधिकारीयों को प्रशिक्षित किया गया।

''एएमबी'' विकासखंण्ड स्तरीय प्रशिक्षण

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 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।

कोविड–19 महामारी को दृष्टिगत रखते हुए वर्ष 2020 में राष्ट्रीय कृमिमुक्ति कार्यक्रम का आयोजन 28 सितंबर से 7 अक्टूबर 2020 तक समुदाय आधारित गृह भम्रण रणनीति के माध्यम से किया गया जिसमें मैदानी कार्यकर्ताओं यथा आशा कार्यकर्ता एवं आंगनवाड़ी कार्यकर्ता के द्वारा घर–घर जाकर 1 से 19 वर्ष के कुल 2.63 करोड. बच्चों को कृमिनाशन की दवा पिलाई गई, जो कि लक्ष्य के विरूद्ध 93ः कवरेज रहा।

समुदाय में आशा द्वारा कृमिनाशन	समुदाय में आशा द्वारा कृमिनाशन	दैनिक समाचार पत्र में विज्ञापन	समुदाय में आशा द्वारा कृमिनाशन

''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। कोविड–19 महामारी को दृष्टिगत रखते हुए संपूर्ण प्रदेश में दस्तक अभियान का आयोजन माह फरवरी 2021 से मार्च 2021 तक किया जाने का निर्णय लिया गया है अभियान के दौरान 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 नवजातो 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, (।बजपअम ब्ेम थ्पदकपदह) रेफरल एवं प्रबंधन।
- 6 माह से 5 वर्ष तक के बच्चों में 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 छः माह के अंतराल से 9 माह से 5 वर्ष के समस्त बच्चों को विटामिन ए घोल का अनुपूरण अभियान के अंतर्गत किया जाता है। कोविड–19 महामारी को दृष्टिगत रखते हुए 9 माह से 5 वर्ष के समस्त बच्चों में रोग–प्रतिरोधक क्षमता की वृद्धि हेतु 17 जुलाई से 19 अगस्त 2020 तक विटामिन ए अनुपूरण प्रथम चरण का आयोजन किया गया जिसमें मैदानी कार्यकर्ताओं द्वारा ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण दिवस के दौरान 9 माह से 5 वर्ष के बच्चों को विटामिन ए की खुराक पिलाई गई तथा मॉप–अप दिवस पर घर–घर जाकर छूटे हुए बच्चों का विटामिन ए अनुपूरण किया गया। प्रदेश में विटामिन ए अनुपूरण अभियान के दौरान 64.23 लाख बच्चों को लाभान्वित किया गया जो कि लक्ष्य के विरूद्ध 90% कवरेज रहा।

आशा कार्यकर्ता द्वारा निर्मित पोस्टर	समुदाय में आशा द्वारा अनुपूरण	वी.एच.एन.डी. में विटामिन ए अनुपूरण	दैनिक समाचार पत्र में विज्ञापन

बाल कुपोषण उपचारात्मक रणनीति

गंभीर कुपोषित बच्चों का संस्थागत प्रबंधन– जन्म से पाँच वर्ष तक के बच्चों में मृत्यु का एक अंतर्निहित कारण गंभीर कुपोषण है। **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 सैम 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/SMART Unit (AIIMS Bhopal) में उच्च स्तरीय नैदानिक जॉच एवं प्रबंधन हेतु भेजा जाता है।

कोविड–19 महामारी काल में प्रदेश भर में इन गंभीर कुपोषित बच्चों का समुदाय से चिन्हांकन, रेफरल एवं संस्थागत प्रबंधन सेवाएं प्रभावित हुई हैं। वर्ष 2020–21 में माह दिसम्बर 2020 तक

- 315 पोषण पुनर्वास केन्द्रों, चिकित्सा महाविद्यालय रीवा तथा ग्वालियर में संचालित 02 एस. एम.टी.यू. तथा स्मार्ट सेन्टर, एम्स भोपाल में कुल 32,269 गंभीर कुपोषित बच्चे उपचारित किए गए।

आशा कार्यकर्ताओं द्वारा 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों की घर–घर जाकर एम.यू.ए.सी. टेप द्वारा सक्रिय स्क्रीनिंग हेतु प्रशिक्षित किया गया। तदनुसार आशा द्वारा सैम बच्चे की पहचान कर एन. आर.सी में रैफरल सुनिश्चित किया जा रहा है।

कोरोना संकट के बीच कुपोषण पर जीत की कहानी

ग्राम पान्शी, जिला – नरसिंहपुर के अन्य पिछड़ा वर्ग समुदाय में मजदूर परिवार में दिनांक 14 फरवरी 2018 को 3 बड़ी बहनों के बीच शिवानी काहर का जन्म हुआ। जन्म के समय बच्ची का वज़न 3 कि.लो. था। शिवानी को उसकी मां द्वारा पहले 06 माह केवल स्तनपान कराया गया एवं सातवें माह से स्तनपान के साथ ऊपरी आहार की शुरूवात की गई। गरीबी में मज़दूरी से जीवन यापन करने वाले काहर परिवार में शिवानी अपनी बड़ी बहनों के बीच पलने लगी, पारिवारिक स्थिति बेहतर न होने के कारण शिवानी का पालन–पोषण प्रभावी ढंग से नही हो रहा था और वह गंभीर रूप से कुपोषित होने लगी। गांव की आशा श्रीमति मुन्नी बाई पटेल एवं आंगनवाड़ी कार्यकर्ता श्रीमति शकीला बी द्वारा कई बार शिवानी के कम वज़न पर उसकी मां एवं परिवार से चर्चा की गई किन्तु परिवार का समुदाय में प्रचलित झाड़–फूक एवं झोला–छाप डॉक्टर से इलाज पर विश्वास था। कोविड महामारी के चलते प्रदेशव्यापी लॉकडाउन के दौरान गांव की आशा व आंगनवाड़ी कार्यकर्ता द्वारा जब शिवानी काहर के घर गृह भेंट किया गया, तो गंभीर रूप से कुपोषित शिवानी की मां ने बताया कि शिवानी को उल्टी – दस्त हो रहें हैं, विगत कई दिनों से वह कुछ खा भी नहीं रही है। शिवानी की बिगड़ती हालत देख आंगनवाड़ी कार्यकर्ता ने उसे तुरंत जिला अस्पताल, नरसिंहपुर के एन.आर.सी में भर्ती हेतु रेफर किया। दिनांक 28.04.2020 को 26 माही शिवानी को पोषण पुनर्वास केन्द्र में भर्ती किया गया जहां उसका वजन 4.310 ग्रा. था एवं वह गंभीर कुपोषण व एनीमिया से ग्रसित पाई गई, उसका हीमोग्लोबिन मात्र 1.6 ग्रा.प्रति डी.एल. था। शिवानी को तत्काल रक्ताधान कराया गया। बच्ची की स्थिति गंभीर होने के कारण, उसके साथ आए उसके दादा–दादी हिम्मत हार उसे लेकर वापस गांव जाने लगे। इस बात की जानकारी मिलते ही पोषण प्रशिक्षक श्रीमति मनीषा नेमा व एन.आर.सी स्टॉफ द्वारा शिवानी के दादा–दादी

को समझाया गया एवं काफी प्रयास के बाद वे शिवानी को जिला अस्पताल, नरसिंहपुर में भर्ती करने के लिए राज़ी हुए। पोषण पुनर्वास केन्द्र में शिवानी का संस्थागत प्रोटोकॉल अनुरूप प्रबंधन किया गया, उसके वजन में निरंतर वृद्धि के साथ स्वास्थ्य में सुधार होने लगा। दिनांक 25.05.2020 को शिवानी की एन.आर.सी से छुटटी की गई तब उसका वजन 6.845 ग्रा. था एवं पोषण स्थिति सामान्य था।

शिवानी काहर – भर्ती के समय

दिनांक– 28.04.2020
वजन– 4-310 कि.ग्रा
लंबाई – 69 सें.मी
(<-4SD)
एम.यू.ए.सी – 7 से.मी.
एच.बी– 1.6 ग्रा.प्रति डी.एल.

शिवानी काहर – छुट्टी के समय

दिनांक– 25.05.2020
वजन– 6.845 कि.ग्रा
लंबाई– 69 सें.मी
(<-1SD)
एम.यू.ए.सी – 9.2 से.मी.
एच.बी– 10.4 ग्रा.प्रति डी.एल.

।। जन्म के तुरंत बाद से शिशु को सिर्फ मां का दूध पिलायें।।

राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम

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

प्रदेश के ग्रामीण स्तर पर 313 ब्लाक में मोबाइल हेल्थ टीम (प्रत्येक ब्लाक में 2 टीम) का गठन किया गया है जिसके अंतर्गत शहरी क्षेत्रों में 120 एवं ग्रामीण क्षेत्रों में 580 मोबाईल हेल्थ टीम कार्यरत है। प्रत्येक मोबाईल हेल्थ टीम में 2 आयुष चिकित्सक (1 महिला + 1 पुरूष) एवं 1 फार्मासिस्ट तथा 1 ए.एन. एम. स्वीकृत हैं। कार्यक्रम के अंतर्गत विकासखण्ड के समस्त ग्रामों के 0 से 18 वर्ष के बच्चों का पूर्व निर्धारित माइक्रोप्लान के आधार पर सोमवार से शनिवार तक प्रतिदिन कम से कम 100 से 120 बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण किया जाना है। प्रदेश के समस्त आंगनवाड़ी केन्द्रों पर मोबाईल हेल्थ टीम द्वारा वर्ष में 2 बार एवं स्कूलों में वर्ष में 1 बार स्वास्थ्य परीक्षण किया जायेगा।

- वर्ष 2014–15 में कुल निर्धारित लक्ष्य 16288800 बच्चों में से 12176658 बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण किया गया इनमें से 1184490 बच्चें विभिन्न बीमारियों के लिए धनात्मक पाए गए जिसमें से 223591 बच्चों का उपचार किया गया एवं 1199 बच्चों की सघन शल्यक्रिया की गई।
- वर्ष 2015–16 में कुल निर्धारित 150 लाख बच्चों में से 138 लाख बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण किया गया। इसमें 15.76 लाख बच्चे 4डी के धनात्मक पाये गये। इसमें से 9.6 लाख बच्चों को उपचार प्रदान किया गया एवं 13597 बच्चों की सघन शल्य क्रिया की गई। वर्ष 2015–16 में कटे–फटे होठों के 1450 बच्चों की शल्यक्रिया की गई तथा कल्ब फूट के 827 बच्चों की शल्यक्रिया करायी गयी।
- वर्ष 2016–17 में कुल निर्धारित लक्ष्य 125 लाख बच्चों में से 115.88 लाख बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण किया गया। इसमें 15.36 लाख बच्चें धनात्मक पाये गये। जिसमें से 10.56 लाख बच्चों को उपचरित किया गया तथा 23019 बच्चों की गहन शल्यक्रिया की गई। इसमें कटे–फटे होठ एवं तालू के 1833 बच्चें, कल्ब फुट के 1248 बच्चों की शल्यक्रिया की जा चुकी है।
- वर्ष 2017–18 में कुल निर्धारित लक्ष्य 80 लाख बच्चों में से 93.21 लाख बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण किया गया, इसमें 11.12 लाख बच्चें धनात्मक पाये गये, कुल 8.31 लाख धनात्मक बच्चों को उपचरित किया गया, कुल 35394 बच्चों की गहन शल्यक्रिया (कटे–फटे होठ एवं तालू के 1039, क्लब फुट के 1638, जन्मजात मोतियाबिंद के 272 एवं न्यूरल ट्यूब डिफैक्ट के 101 बच्चे) कराई गई है। प्रदेश के समस्त 51 जिलों में 1 वर्ष से 18 तक के कटे होंठ एवं फटे तालू के बच्चों की सर्जरी कराई जा कर प्रदेश को क्लेफ्ट मुक्त घोषित किया जा चुका है।
- वर्ष 2018–19 में कुल निर्धारित लक्ष्य 80 लाख बच्चों में से **95.60 लाख** बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण

किया गया, कुल **10.93 लाख** बच्चें धनात्मक पाये गये, कुल **8.52 लाख** धनात्मक बच्चों को उपचरित किया गया तथा कुल **31660 बच्चों** की गहन शल्यक्रिया (कटे–फटे होठ एवं तालू के **1063**, क्लब फुट के **2127**, जन्मजात मोतियाबिंद के **436** एवं न्यूरल ट्यूब डिफैक्ट के **193** बच्चे) कराई जा चुकी है।

- वर्ष 2019–20 में माह अप्रैल, 2019 से मार्च, 2020 तक कुल निर्धारित लक्ष्य 80 लाख बच्चों में से **72.64 लाख** बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण किया गया, कुल **9.5 लाख** बच्चें धनात्मक पाये गये, कुल **6.9 लाख** धनात्मक बच्चों को उपचरित किया गया तथा कुल **29808 बच्चों** की गहन शल्यक्रिया (कटे–फटे होठ एवं तालू के **799**, क्लब फुट के **1978**, जन्मजात मोतियाबिंद के **271** एवं न्यूरल ट्यूब डिफैक्ट के **170** बच्चे) कराई जा चुकी है।
- वर्ष 2020–21 में माह अप्रैल, 2020 से दिसम्बर, 2020 तक कुल निर्धारित लक्ष्य 80 लाख बच्चों में से **4.44 लाख** बच्चों का स्वास्थ्य परीक्षण किया गया, कुल **45,237** बच्चें धनात्मक पाये गये, कुल **30,638** धनात्मक बच्चों को उपचरित किया गया तथा कुल **1966 बच्चों** की गहन शल्यक्रिया (कटे–फटे होठ एवं तालू के **260**, क्लब फुट के **245**, जन्मजात मोतियाबिंद के **45** एवं न्यूरल ट्यूब डिफैक्ट के **46** बच्चे) कराई जा चुकी है।
- प्रदेश के 2 वर्ष से 18 वर्ष तक के क्लबफुट के बच्चों की सर्जरी कराई जा कर आगामी वर्ष में प्रदेश को क्लबफुट मुक्त घोषित किये जाने का लक्ष्य निर्धारित किया गया है जिसके तारतम्य में प्रदेश के 15 जिलों को क्लबफुट मुक्त जिला घोषित किया गया।
- मध्यप्रदेश के 0 से 18 वर्ष के बच्चों की शल्यक्रियाओं व उपचार के लिए मध्यप्रदेश के 6 शासकीय मेडिकल कॉलेजों (भोपाल, जबलपुर, रीवा, इंदौर, ग्वालियर, सागर) में पिडियार्टिक सर्जिकल यूनिट का संचालन किया जा रहा है।
- प्रदेश में 51 जिलों में डिस्ट्रिक्ट अर्ली इंटरवेशन सेंटर (DEIC) की स्थापना की जा रही है। वर्तमान में 20 जिलों में डिस्ट्रिक्ट अर्ली इंटरवेशन सेंटर (DEIC) की स्थापना की जा चुकी है। इसमें स्वास्थ्य परीक्षण के उपरांत रेफर किये गये चिन्हित बच्चों का विशेषज्ञ चिकित्सकीय टीम द्वारा उपचार प्रदान किया जा रहा है।
- कार्यक्रम अंतर्गत चिन्हांकित समस्त बच्चों को निः शुल्क उपचार Tertiary Care एवं मान्यता प्राप्त चिकित्सालयों में कराया जा रहा है।
- क्लबफुट (आड़े तेड़े पैर) वाले बच्चों के उपचार हेतु 30 जिलों में क्लबफुट क्लीनिक प्रांरभ की गई है तथा चिकित्सा महाविद्यालयों में क्लबफुट नोडल सेंटर संचालित किये गए हैं।
- प्रदेश में 5 शासकीय चिकित्सा महाविद्यालयों (भोपाल, जबलपुर, ग्वालियर, रीवा, सागर) में रीजनल अर्ली इंटरवेशन सेंटर संचालित किये जा रहे है।

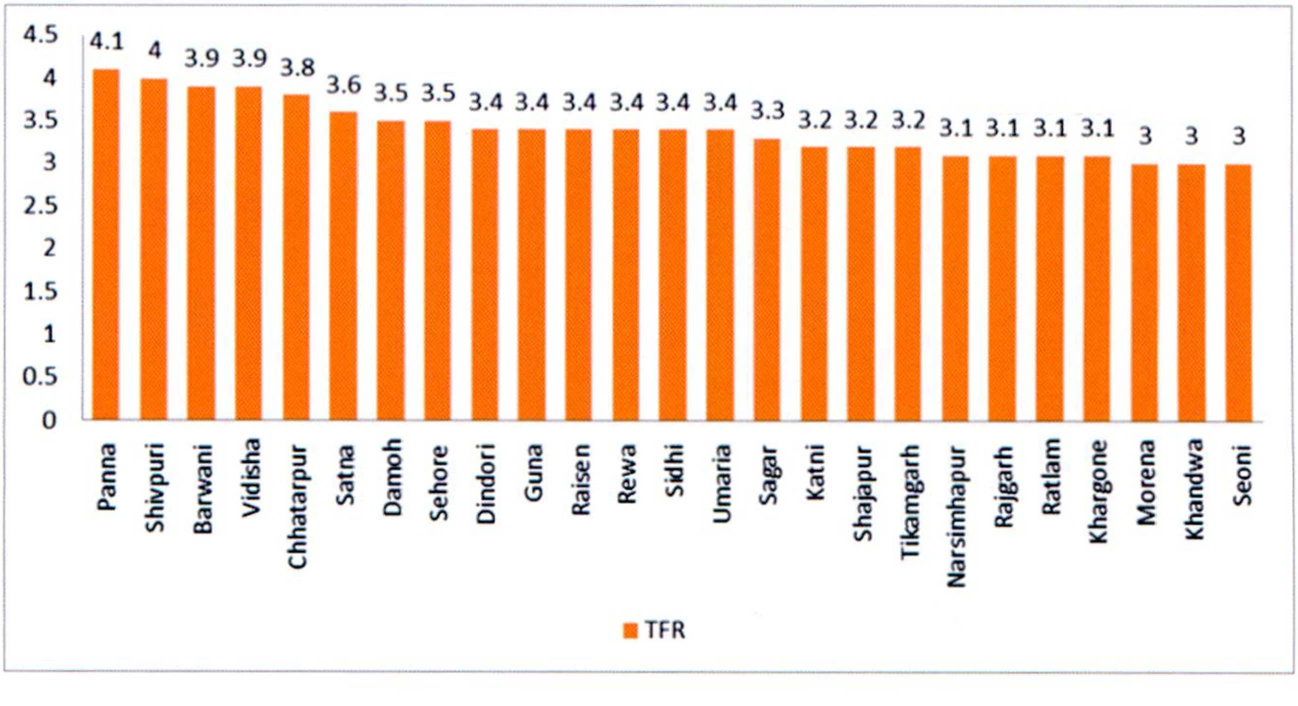
राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम अंतर्गत परीक्षण उपरांत चिन्हित 4–डी बीमारियों के शीघ्र पता लगाने एवं त्वरित प्रबंधन के कारण उनका उपचार समय पर हो जाने से बच्चों के स्वास्थ्य में सुधार के साथ–साथ शिशु मृत्यु दर में कमी के साथ उपचार पर होने वाले व्यय को भी कम किया जा सकेगा, जिससे भविष्य में प्रदेश की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

परिवार कल्याण सेवाऐं

जनसंख्या वृद्धि को नियंत्रित करने के उद्देश्य से भारत वह पहला देश था जिसनें इस कार्यक्रम को राष्ट्रीय कार्यक्रम के रूप में वर्ष 1952 में ही अपना लिया था। राज्य शासन परिवार कल्याण कार्यक्रम 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 2.3 है तथा अस्थाई साधनों की अपूरित मांग लगभग 12.1 प्रतिशत है (NFHS-4 2015-16)A पुरूष प्रधान सामाजिक परिदृश्य के चलते प्रदेश में स्थाई एवं अस्थाई साधनों का पुरूष वर्ग द्वारा उपयोग मात्र 5.4 प्रतिशत है (कॉन्डोम का उपयोग 4.9 प्रतिशत तथा पुरूष नसबंदी 0.5 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 रहें है। उच्च सकल प्रजनन दर वाले 25 जिलों को विशेष दर्जा देते हुए मिशन परिवार विकास कार्यक्रम संचालित किया जा रहा है। इसके अंतर्गत अधिक प्रोत्साहन राशि एवं परिवार नियोजन के सामुदायिक बढ़ावा हेतु केन्द्रित गतिविधियाँ की जा रही है।

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

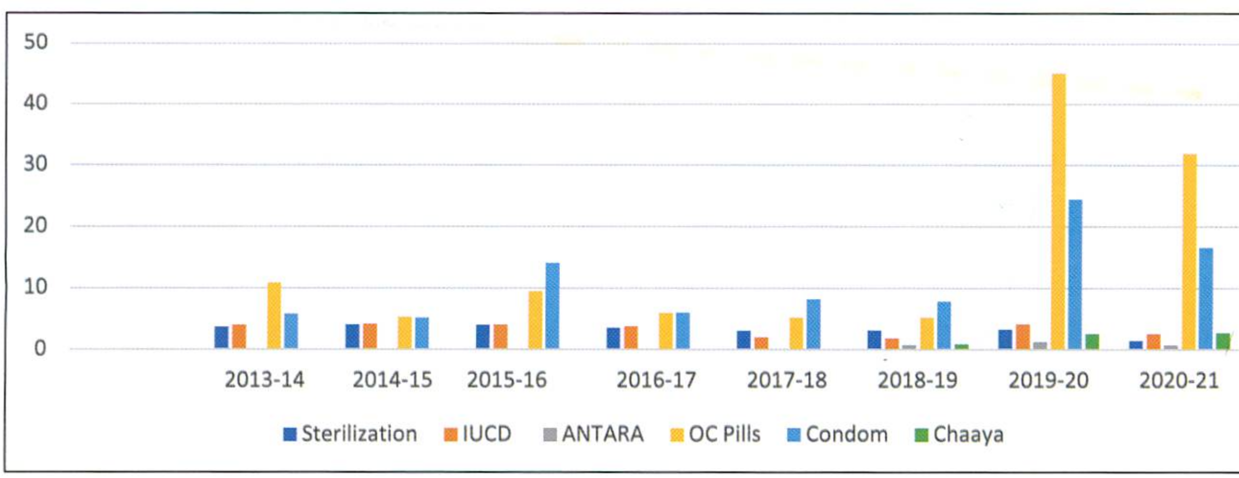


परिवार कल्याण अंतर्गत की जा रही विभिन्न गतिविधियाँ निम्नानुसार हैः—

1. **महिला एवं पुरूष नसबंदी सेवायें—** वर्ष 2020—21 में माह जनवरी 2021 तक प्रदेश में लगभग 2.5 लाख निःशुल्क नसबंदी ऑपरेशन किये गये। नसबंदी करने हेतु प्रशिक्षित शल्य चिकित्सकों एवं उन्नत उपकरणों का उपयोग किया जा रहा है। पुरूष नसबंदी के प्रोत्साहन हेतु हितग्राहियों को नॉन मिशन परिवार विकास के जिलों में राशि रू. 2000/— तथा मिशन परिवार विकास 25 जिलों में राशि रू. 3000/— प्रोत्साहन स्वरूप मजदूरी क्षतिपूर्ति राशि हितग्राहियों को दी जा रही है। महिला एवं पुरूष नसबंदी हेतु इच्छुक हितग्राहियों का मोबिलाईजेशन स्वास्थ्य विभाग के मैदानी कर्मियों यथा आशा, आशा सहयोगिनी, ए.एन.एम, एम.पी.डब्ल्यु. एल.एच.व्ही तथा पुरूष सुपरवाईजर के द्वारा सुनिश्चित किया जा रहा है।

2. **अस्थाई परिवार नियोजन साधनों का वितरण एवं निःशुल्क सेवा प्रदायगी—** महिलाओं के लिए आई.यू. सी.डी./पी.पी.आई.यू.सी.डी, ''अंतरा'' गर्भ निरोधक इन्जेक्शन, गर्भ निरोधक 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. एस.डी.सी योजना **(Home Delivery of Contraceptives)** तथा पी.टी.के. योजना **(Pregnancy Testing Kit)** — घर पहुँच कर गर्भ निरोधक साधन योजना द्वारा गर्भ निरोधक साधनों की उपलब्धता ग्राम स्तर पर आशा कार्यकर्ताओ के पास की गयी है। इस योजना द्वारा जन्म में अंतर

सुनिश्चित किया जा रहा है ताकि मातृ–मृत्यु दर एवं शिशु मृत्यु दर में कमी लाई जा सके। साथ ही गर्भावस्था के शीघ्र पहचान करने हेतु आशा द्वारा समुदाय में प्रेग्नेन्सी टेस्ट किट का भी उपयोग किया जा रहा है।

4. ई.एस.व्ही. योजना **(Ensuring Spacing at Birth Scheme)** – विवाह उपरान्त प्रथम संतान के जन्म में न्यूनतम 2 वर्ष का अंतर सुनिश्चित करने, प्रथम एवं द्वितीय संतान के बीच 3 वर्ष का अन्तराल सुनिश्चित करने तथा द्वितीय संतान के जन्म के उपरान्त नसबंदी कराने 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 2020–21 में माह दिसम्बर 2020 तक अंतराल सुनिश्चित करने हेतु 61512 प्रकरण के लिए तथा द्वितीय संतान के उपरान्त नसबंदी सुनिश्चित करवाने के लिए 36392 प्रकरण हेतु आशाओं को योजना अंतर्गत प्रोत्साहन राशि दी गई है।

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

6. ''मिशन परिवार विकास'' हेतु चिन्हांकित 25 जिलों में संचालित विशिष्ट परिवार कल्याण संबंधी गतिविधियाँः–

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 2020–21 में माह दिसम्बर 2020 तक कुल 24,469 सम्मेलनों का आयोजन किया गया जिसमें 2,74,303 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 2020–21 में माह दिसम्बर 2020 तक कुल 48866 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 2020–21 में माह दिसम्बर 2020 तक सारथी रथ के माध्यम से 2,58,239 पैम्फ्लेट बाटे गये, 2,80,994 हितग्राही से सम्पर्क हुआ जिनमें से 2,14,464 को परामर्श दिया गया एवं 9,47,556 निरोध पीस, 1,42,601 ओसी पिल्स एवं 18,058 छाया पिल्स का वितरण किया गया।

।। जोड़ी जिम्मेदार जो प्लान करे परिवार ।।

राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम

10 से 19 वर्ष के बालक – बालिकाओं को किशोर आयु वर्ग में समाहित किया जाता है, इस आयुवर्ग की जनसंख्या निकट भविष्य में देश एवं प्रदेश की अर्थव्यवस्था का आधार भी है। प्रदेश में 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 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	8564501	53 प्रतिशत
15 से 19 वर्ष के कुल किशोर	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 किशोरीयां है। दोनो आयु वर्ग के साथ स्वास्थ्य के भिन्न भिन्न मुद्दे जुडे हुए है 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 किशोरीयों 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 उच्च्य शिक्षा लेने हेतु घर परिवार से दूर रहकर महानगरो में निवास करने वाले किशोरो में पढ़ाई से जुड़ी समस्याओं की वजह से अवसाद का प्रतिशत बढ़ रहा है। सोशल मीडिया जैसे फेसबुक, टिवट्र का प्रभाव ग्रामीण अंचलो तक देखा जा सकता है सोशल मीडिया के अति उपयोग करने से किशोरों में अकेलापन तथा परिवार से जुड़ाव कम होते जा रहा है जिसकी वजह से भिन्न– भिन्न मानसिक समस्याओं में भी वृद्वि हो रही है।

शहरी किशोरो में खान पान से सम्बन्धित समस्याएं जैसे मोटापा, मधुमेह टाइप 2, रक्तचाप तथा स्ट्रोक इत्यादि असंचारी रोगों का प्रतिशत भी बढ़ते जा रहा है किशोरों में तम्बाकू, सिगरेट, शराब, ड्रग्स इत्यादि के सेवन से बीमारियां जैसे कैंसर तथा सड़क दुर्घटना से 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 शुरूआत वर्ष 2014 में की गई।

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

1. 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 102 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर किशोर मित्र स्वास्थ्य क्लीनिक संचालित किये जा रहे है उक्त क्लीनिकों में सेवाए लेने हेतु आने वाले किशोरों को सुविधाजनक खुशनुमा महौल में परामर्श प्रदान किया जाता है अधिकतर क्लीनिक में हल्के हरे रंग का प्रयोग किया गया है ताकि क्लीनिक की दृश्यता बढे। 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 आउटरिच गतिविधियों के माध्यम से भी किशोरो में स्वास्थ्य से सम्बन्धित विषयों में जागरूकता लाने के प्रयास हो रहे है। आगंनवाडी उच्च माध्यमिक शाला, छात्रावास आदि में एक माह में 8 दिवस आउटरिच गतिविधि की जाती है।

अप्रैल 2020 से दिसम्बर 2020 तक 98789 किशोर/किशोरियों को परामर्श एवं उपचार सेवायें प्रदान की गई हैं तथा आउटरीच गतिविधियों के माध्यम से 1.10 लाख किशोर/किशोरियाँ लाभान्वित हुये।

।। बेटी है तो कल है।।

समुदाय आधारित सेवाएं – आरकेएसके संचालित 13 जिलों के समस्त सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र अन्तर्गत आने वाले चयनीत 2 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के समस्त गांवों में **पीयर एजुकेटर/साथिया कार्यकम** संचालित किया जा रहा है।

वित्तीय वर्ष 2020–21 में आरकेएसके संचालित 13 जिलों के कुल 13476 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। चयनीत साथिया को 6 रविवार को आरकेएसके के संचालन हेतु अनुबंधीत संस्थाओं द्वारा पीयर एजुकेटर/साथिया 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 किशोरो 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 गाँव के अन्य किशोरों के मध्य स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता की गतिविधि आयोजित की जा सके। वर्तमान में 32214 पीयर एजुकेटर/साथिया का चयन एवं प्रशिक्षण का कार्य प्रारंभ है।

किशोर स्वास्थ्य दिवस – किशोर स्वास्थ्य दिवस साथिया कार्यक्रम हेतु चयनीत गाँवों में आयोजित की जाने वाली गतिविधि है जिसके आयोजन का मुख्य उद्देश्य गाँव के किशोरों के मध्य उनके स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता बढ़े एवं आवश्यकता होने पर चिकित्सकीय इलाज हेतु 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, प्रदर्शिनी,

स्वास्थ्य परीक्षण इत्यादि को सम्मलित किया जाना है।

किशोर स्वास्थ्य दिवस में ग्राम के चयनीत साथिया, ग्राम के समस्त किशोर – किशोरी, आशा, ग्राम के मुखीया, स्कूल में पदस्थ शिक्षक, ग्राम पंचायत में कार्यरत कर्मचारी, एएनएम एवं उक्त ग्राम के निवासी सम्मलित होगें। 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 विषयो पर 24 कॉमिक बुक का निर्माण किया गया है। जिन्हें साथिया (पीयर एजुकेटर) को प्रतिमाह 1 विषय पर उसके स्वंय के लिए एवं बिग्रेड मैम्बर के लिए प्रदान की जाती है। कॉमिक विषय के आधार पर 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।।

आशा कार्यक्रम

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत सामुदायिक सहभागिता बढाने एवं स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच अंतिम व्यक्ति तक बनाने हेतु आशाएं कार्य कर रही है। प्रदेश में 63893 ग्रामीण क्षेत्र में और 4775 शहरी क्षेत्र में आशाएं बनायी गयी है। वर्तमान में ये आशाऐं मिशन की महत्वपूर्ण पहचान व उपलब्धि हैं।

इन आशाओं के सहयोग के लिए ग्रामीण क्षेत्र में ग्राम सभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समितियों तथा शहरी क्षेत्र में महिला आरोग्य समितियों का 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। प्रदेश में कुल चुनी गई आशाओं में 19.35 प्रतिशत अनुसूचित जाति, 24.13 प्रतिशत अनुसूचित जनजाति तथा 39.16 प्रतिशत पिछड़ा वर्ग से तथा 17.34 प्रतिशत अन्य वर्ग से हैं। चयनित आशाओं में 40.40 प्रतिशत 8वीं, 21.19 प्रतिशत 10वीं, 15.80 प्रतिशत 12वीं, 4.37 प्रतिशत स्नातक एवं 1.34 प्रतिशत स्नातकोत्तर तक शिक्षित हैं।

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। वर्तमान वित्तीय वर्ष में शासकीय एएनएम प्रशिक्षण केंद्र से प्रशिक्षित 5 आशा एवं आशा सहयोगी को एएनएम के संविदा पदों में सीधी भर्ती प्रदान की गयी है।

शहरी आशाः– मध्यप्रदेश के 66 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 संबधित सेवाऐं सुनिश्चित करने हेतु महत्वपूर्ण कड़ी है। उसे जनस्वास्थ्य के मुददों के प्रति संवेदना रखने वाली जनप्रतिनिधि के रूप में देखा जाता है। आशा बनने वाली महिला में प्रभावी संचार कौशल, नेतृत्व गुण, व समुदाय तक पहुचने में सक्षम होना चाहिऐं।

आशा प्रशिक्षण–

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

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

आशा प्रारम्भिक (इंडक्शन) प्रशिक्षण मॉड्यूल– यह मॉड्यूल भारत शासन द्वारा नई चयनित आशाओं के लिए तैयार किया गया है। जिसमें मुख्यतः आशा का अर्थ, स्वस्थ समुदाय, अधिकारों और स्वास्थ्य के अधिकार का अर्थ, आशा की दक्षताएं, मातृ स्वास्थ्य, शिशु एवं बाल पोषण, किशोर स्वास्थ्य, अनचाहे गर्भधारण से बचाव, सुरक्षित गर्भपात आदि को शामिल किया गया 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 शामिल है।

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

मॉड्यूल 7 में मुख्य रूप से बच्चों का स्वास्थ्य तथा पोषण, महिलाओं का प्रजनन स्वास्थ्य तथा खतरे वाले बच्चों की पहचान, अस्पताल में भेजना अथवा देखभाल शामिल हैं। मलेरिया एवं टी.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।

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

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

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

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

वर्ष 2020–21 में (31 जनवरी 2020) तक आशा कार्यकर्ताओं को उनके द्वारा किये गये कार्यो हेतु रू. 311.77 करोड़ प्रोत्साहन राशि का वितरण किया गया।

आशा फोन इन कार्यक्रम

प्रत्येक माह प्रथम मंगलवार को दोपहर 01:15 बजे से 02:15 बजे तक 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 सहयोगी अवार्ड

वर्ष 2010–11 में आशाओं को प्रोत्साहन हेतु अवार्ड देने का प्रावधान किया गया था। तब से प्रतिवर्ष आशाओं को निर्धारित मापदण्डों के आधार पर पुरस्कार दिया जा रहा है। जिला स्तर पर आशा सहयोगी तथा आशाओं को तथा ब्लॉक स्तर आशाओं को पुरूस्कार प्रदान किया जाता है। यह पुरूस्कार 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 46 जिला कम्युनिटी मोबिलाईजर, ब्लॉक स्तर पर 237 ब्लॉक कम्युनिटी मोबिलाईजर एवं 10–12 आशाओं पर 1 आशा सहयोगी का सहयोगी तंत्र बनाया गया है। जिला कम्युनिटी मोबिलाईजर व ब्लॉक कम्युनिटी मोबिलाईजर के रिक्त पदों पर चयन प्रकिया जारी है। सेक्टर स्तर पर सहयोगी तंत्र के रूप में 4383 आशा सहयोगी का चयन किया गया है। प्रति सेक्टर एक आशा सहयोगी का चयन किया है। गांव स्तर पर आंगनबाड़ी कार्यकर्ता, ग्राम सभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समिति के सदस्य आशा के सहयोगी तंत्र का महत्वपूर्ण हिस्सा है।

आंगनबाड़ी सह ग्राम आरोग्य केन्द्र

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

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

ग्राम सभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समिति

सत्ता के विकेन्द्रीकरण हेतु पंचायतीराज अधिनियम के 73 वें संशोधन पश्चात् ग्रामसभा स्तर पर अधिकार एवं 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 वर्ष 2018–19 में विश्वास माड्यूल (Village Based Initiative To Synergise Health Water & Sanitation) पर आधारित प्रशिक्षण नर्मदापुरम संभाग के बैतूल एवं होशंगाबाद जिले के आदिवासी विकासखंडों के तदर्थ समिति के सदस्यों को प्रशिक्षित किया गया।

स्वास्थ्य सेवाओं की समुदाय आधारित निगरानी

समुदाय आधारित स्वास्थ्य सेवाओं की निगरानी कार्यक्रम (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। राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत सघन सामुदायिक निगरानी कार्यक्रम को राज्य में वर्ष 2018–19 में 10 चिन्हित जिलों छिंदवाड़ा, बैतूल, होशंगाबाद, अलीराजपुर, खंडवा, भिंड, बड़वानी, विदिशा, आगर, छतरपुर के 42 विकासखण्डों में लागू किया गया है। ग्राम सभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समितियों एवं एमजीसीए सदस्यों के माध्यम से सघन रूप से, चिन्हित ग्राम स्तरीय एवं संस्था आधारित प्रदाय स्वास्थ्य सेवाओं की निगरानी की जाती है।

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

सहभागी सीख एवं कियान्वयन प्रकिया (Participatory Learning and Action)

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.) प्रकिया** के माध्यम से सामुदायिक प्रयास किये जा रहे हैं। सहभागी सीख एवं क्रियान्वयन प्रक्रिया समुदाय को अपनी समस्याओं को पहचान कर उनके निराकरण करने के प्रति स्पष्ट समझ बनाने की एक सशक्त प्रक्रिया है। यह दीर्घकालिक अनुभव है कि समुदाय उत्प्रेरण के इस प्रकार के तरीके स्थायी होते हैं, यह तरीके उद्देश्यों को प्राप्त करने में सहयोग करते हैं। यह कार्यक्रम स्वास्थ्य और पोषण के साथ–साथ महिला सशक्तिकरण के मुद्दे पर भी प्रभावी है जो समाज के निर्धारक तत्व है।

पी.एल.ए. कार्यक्रम द्वारा मातृत्व एवं शिशु स्वास्थ्य सूचकांकों को बेहतर बनाने के उद्देश्य से ग्राम सभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समिति एवं समुदाय को सहभागी सीख क्रियान्वयन की प्रक्रिया के माध्यम से मजबूत बनाया जा रहा है। जिसके तहत संस्था एकजुट के तकनीकी सहयोग से चयनित 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 451 मास्टर प्रशिक्षक प्रशिक्षित किये जा चुके हैं। जिला स्तर पर कुल 457 बैचों का आयोजन पूर्ण हो चुका 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 41050 से अधिक पी.एल.ए. बैठकों का आयोजन किया जा चुका है जिसमें लगभग 10,26,250 महिलाओं की सहभागिता दर्ज की गई है।

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

राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन (सामुदायिक प्रक्रिया)

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

- चयन हेतु प्रस्तावित महिला 25 से 45 वर्ष की विवाहित महिला होना चाहिऐं,
- न्युनतम शैक्षणिक योग्यता 10 वी पास,
- विधवा/तलाकशुदा/परित्यकता/महिला आरोग्य समिति की पुर्व से सदस्य को प्राथमिकता
- संबधित बस्ती/वार्ड/वंचित समुदाय की स्थयी निवासी हो।
- 1000 से 2000 जनसंख्या (200 से 500 धरों) पर एक शहरी आशा का चयन किया जायेगा।
- क्षेत्र की जनसख्या 2000 से अधिक होने पर उस क्षेत्र में दुसरी आशा का चयन किया जा सकता है।

शहरी आशा के कार्यः– गर्भवती महिला को आकस्मिक परिस्थिति में गंभीर खतरे के लक्षण पहचानकर नजदीकी प्रसव केन्द्र, सरकारी अस्पताल ले जाना। गंभीर रूप से बीमार नवजात शिशु को नवजात केयर यूनिट व गंभीर कुपोषित बच्चे को 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 तक ओर साफ पानी, साफ वातावरण, साफ शौचालय की योजना बनाकर उसे क्रियान्वित करना सम्मिलित है।

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

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

प्रोत्साहन राशिः– 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 बस्ति 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 08 से कम एवं 20 से ज्यादा नहीं होगी। यदि किसी मलिन बस्ती में विभिन्न सामाजिक समूह निवासरत है तो शहरी आरोग्य समिति में सभी समूहों का प्रतिनिधित्व सुनिश्चित किया जाएगा। प्रदेश में विभिन्न शहरों में वर्ष 2018–19 की स्वीकृति अनुसार 4200 के विरूद्ध 3746 महिला आरोग्य समितियों का गठन किया जा चुका है।

महिला आरोग्य समिति का क्षमता निर्माण :–

- प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य, पोषण एवं पेयजल तथा स्वच्छता के संदर्भ में समिति के सदस्यों की जानकारी को अद्यतन करने, छूटे लाभार्थियों का लेखा–जोखा रखने तथा लाभार्थियों के उचित परामर्श हेतु कौशल निर्माण किया जाना।
- महिला आरोग्य समिति के सदस्यों को लिंक कार्यकर्ता के रूप में लक्षित व्यक्तियों/परिवारों को मलिन बस्ती के मानचित्रण में समुचित अंकन करने में सहायता प्रदान करना।
- सहभागी सामुदायिक स्वास्थ्य योजना के निर्माण में भागीदारी करने हेतु महिला आरोग्य समिति के सदस्यों को प्रोत्साहित करना।
- समिति की बैठकों के दौरान सदस्यों द्वारा स्वास्थ्य, पेयजल एवं स्वच्छता संबंधी मुद्दों पर बहस को प्रोत्साहित करना।
- समिति को निकटस्थ स्वास्थ्य सुविधाओं यथा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सरकारी अस्पताल एवं चयनित निजी अस्पतालों के साथ मिलकर रेफरल एवं डायग्नोस्टिक 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।

अर्बन लोकल बॉडी उन्मुखीकरण

राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत अर्बन लोकल बॉडी का एक दिवसीय उन्मुखीकरण प्रदेश में चयनित 47 जिला मुख्यालय एवं 19 उप जिला स्तर पर किया जाता है। उन्मुखीकरण (कार्यशाला) में शहर के चिंहित मलिन बस्तियों के वर्तमान पार्षद, मेयर एवं अन्य वार्ड सदस्यों को आमंत्रित किया जाता है। कार्यशाला के अंतर्गत शहरी स्वास्थ्य मिशन के उद्देश्यों शहरी स्वास्थ्य, शहरी स्वास्थ्य मिशन से जुड़े मुद्दों मिशन के अंतर्गत होने वाली विभिन्न गतिविधियों एवं शहरी स्वास्थ्य मिशन में अर्बन लोकल बॉडी की भूमिका आदि विषयों पर चर्चा की जाती है।

भ्रांतियों से बचना है, कोविड वैक्सीन लगवाना है।

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

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

।। गांव–गांव में आशा आई, अच्छे स्वास्थ्य की अलख जगाई ।।

।। नीली गोली हर हफ्ता, दूर करे रक्ताल्पता ।।

एकीकृत रेफरल ट्रांसपोर्ट संजीवनी–108

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

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

उक्त व्यवस्था अन्तर्गत प्रदेश के सभी 51 जिलो मे पृथक–पृथक प्रकार के वाहनो को सम्मिलित करते हुए दीनदयाल–108 सेवा का विस्तार किया गया है। 108–एम्बुलेंस वाहनों द्वारा किसी भी आपातकालीन स्थिति में पीड़ितों को त्वरित चिकित्सकीय परिवहन सुविधा उपलब्ध कराई जाती है। इस सेवा के अन्तर्गत बेसिक लाइफ सपोर्ट (बीएलएस) स्तर के 531 वाहन तथा एडवांस लाइफ सपोर्ट (एएलएस) स्तर के 75 वाहन उपलब्ध है। 108–एम्बुलेन्स सेवा के बी.एल.एस. स्तर के वाहनो 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 वाहनो मे जीवनरक्षा हेतु अत्याअवश्यक 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 15 से 20 मिनट तथा ग्रामीण क्षेत्र मे 20 से 30 मिनट मे वाहन अपने गन्तब्य तक पहुंचता है। जिगित्सा हेल्थ केयर लिमिटेड संस्था द्वारा संचालित उक्त सभी वाहनो मे जी.पी.एस. आधारित एम्बुलेंस ट्रेकिंग प्रणाली की व्यवस्था है। इस वर्ष अप्रैल 2020 से जनवरी 2021 तक कुल 6,20,564 तथा योजना प्रारम्भ से जनवरी 2021 तक 66,50,483 मरीजों को 108–एम्बुलेंस सेवा द्वारा लाभन्वित किया गया ।

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

दीनदयाल चलित अस्पताल योजना (मोबाइल मेडिकल यूनिट)

दूरस्थ ग्रामीण अंचलो मे ग्राम स्तर पर रोगियो को प्राथमिक उपचार उपलब्ध कराने के उददेश्य से प्रदेश मे 26 मई 2006 से दीनदयाल चलित अस्पताल का संचालन लोक निजी भागीदारी के अन्तर्गत किया जा रहा है। वर्तमान में एकीकृत रेफरल ट्रांसपोर्ट प्रणाली अंतर्गत दीनदयाल चलित अस्पताल सेवा के संचालन हेतु नवीन संस्था जिगित्सा हेल्थ केयर लिमिटेड को अनुबंधित किया गया है। वर्तमान में जिगित्सा हेल्थ केयर लिमिटेड संस्था द्वारा प्रदेश के 44 जिलों में कुल 150 दीनदयाल चलित अस्पताल संचालित है। मोबाइल मेडिकल यूनिट को मांह मे 26 दिन कार्य करना अनिवार्य है एवं प्रतिदिन औसतन 75 मरीजो का स्वास्थ्य परीक्षण अनिवार्य है। प्रत्येक मोबाइल हेल्थ यूनिट एक विकासखण्ड मे ग्राम स्तर पर स्वस्थ्य ग्राम समिति, आशा, तथा स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के समन्वय से एक निर्धारित भ्रमण कार्यक्रम के अन्तर्गत ग्रामो मे सेवाएं प्रदान करती है। प्रत्येक ईकाई मे 01 एम.बी.बी.एस. चिकित्सक, 01 लेब टेक्नीशियन, 01 ए.एन.एम. तथा 01 वाहन चालक पदस्थ रहता है। चलित अस्पताल व्दारा रोगियो का परीक्षण एवं निःशुल्क उपचार, गर्भवती महिलाओ की जांच, ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवसो मे बच्चो का टीकाकरण, परिवार कल्याण से संबधित परामर्श तथा स्वास्थ्य शिक्षा से संबधित सेवाएं दी जाती है।

वर्तमान व्यवस्था अंतर्गत सभी वाहनों में जी.पी.एस ट्रेकिंग तथा चिकित्सकीय स्टाफ के बायोमैट्रिक उपस्थिति को अनिवार्य किया गया है, तथा चलित अस्पताल वाहनों द्वारा प्रदत्त सेवाओं एवं लाभान्वित हितग्राहियों का विवरण ऑनलाईन कर सेवाओं की गुणवत्ता में सुधार किया गया है।

वर्तमान में कार्यालयीन **पत्र क्र/एन.एच.एम./RT/2020–21/16695 दिनांक 21/12/2020** के माध्यम से मिशन संचालक, एन.एच.एम. के निर्देशानुसार प्रदेश में संचालित चलित अस्पताल वाहनों का संचालन आगामी आदेश तक तत्काल प्रभाव से बंद कर दिया गया है।

इस प्रकार वर्ष अप्रैल–20 से दिसंबर 2020 तक कुल 18,46,951 हितग्राहियों को इस सेवा का लाभ प्राप्त हुआ है। योजना प्रारम्भ से दिसंबर 2020 तक कुल 298.42 लाख हितग्राहियों को सेवाएं प्रदाय की गयी हैं।

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

राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन

भारत शासन द्वारा पूर्व में राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन संचालित किया जा रहा था। बढ़ते हुए शहरीकरण को दृष्टिगत रखते हुए शहरी गरीबों, मुख्यतः मलिन बस्तियों में जीवन यापन कर रहे शहरी गरीबों की आवश्यकताओं को ध्यान में रखते हुए राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन संचालित किया जा रहा है। जिसके अंतर्गत शहरी गरीब बस्तियों में रहने वाले लोगों एवं अन्य शहरी गरीबों तक स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच बढ़ाने हेतु विभिन्न गतिविधियां संचालित की जा रही है। वर्तमान में प्रदेश में राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन का क्रियान्वयन, 4 जिलो (अलीराजपुर, राजगढ़, अनूपपुर, डिंडोरी) को छोड़कर शेष 47 जिला मुख्यालय एवं 19 ऐसे शहरी मुख्यालय में किया जा रहा है जहां शहरी जनसंख्या 50,000 है एवं इसमें कम से कम 30,000 आबादी शहरी मलिन बस्तियों में रहने वाले गरीबों की है, इनको मिलाकर कुल 66 शहरों में किया जा रहा हैं। राज्य की शहरी गरीब आबादी को घर के समीप बेहतर सुविधाएं उपलब्ध कराने के लिये नवीन योजना तहत संजीवनी क्लीनिक खोले जा रहे है। इस योजना का शुभारंभ दिसम्बर 2019 को इन्दौर से किया गया।

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

राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य कार्यक्रम के उद्देश्य

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

- प्रति 50000 जनसंख्या के लिए एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (UPHC)।
- 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 निःशूल्क जॉच एवं दवाओं की उपलब्धता।

शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (UPHC)/सिविल डिस्पेन्सरी

शहरी स्वास्थ्य कार्यक्रम की मुख्य कड़ी शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों का एक नेटवर्क है। योजना के अंतर्गत 363 शहरी स्वास्थ्य केन्द्र स्वीकृत है जिनमें से 141 शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, 62 सिविल डिस्पेंसरीज एवं 160 संजीवनी क्लीनिक स्वीकृत है जिनमें से 141 शहरी प्राथामिक स्वास्थ्य केन्द्र, 62 सिविल डिस्पेन्सरी एवं 44 संजीवनी क्लीनिक संचालित है। शेष संजीवनी क्लीनिक के खोले जाने की प्रक्रिया प्रक्रियाधीन है, शहरी क्षेत्रों में संचालित सिविल डिस्पेन्सरी को राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों के अनुरूप स्वास्थ्य सेवायें प्रदान करने हेतु शामिल किया गया है।

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

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

1. **शहरी आशा**–ग्रामीण आशा की भांति शहरी आशा, शहरी क्षेत्र की चिन्हित एवं गैर चिन्हितझुग्गी व गन्दी बस्ती वासियों के लिए जमीनी स्तर की स्वास्थ्य कार्यकर्त्ता है। 1000 से 2000 की जनसंख्या पर एक शहरी आशा का चयन किया जाता है। ये आशा झुग्गी बस्तियों में राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों की घर घर तक पहुंच बनाने का कार्य करती है, आंगनवाड़ियों व शासकीय अस्पतालों तक रोगी को ले जाने के लिये महत्वपूर्ण कड़ी है। साथ ही वह बस्तियों में महिलाओ एवं बच्चो के लिये अति आवश्यक शासकीय स्वास्थ्य सेवाएं प्रदाय करने में मदद करती है। शहरी आशा जनस्वास्थ्य के मुददों के प्रति संवेदना रखने वाली एवं शहरी जनसंख्या तक स्वास्थ्य सेवाएं पहुचाने वाली समुदाय की प्रमुख कड़ी है।

2. **शहरी आशा के कार्य**–गर्भवती महिला को आकस्मिक परिस्थिति में गंभीर खतरे के लक्षण पहचानकर नजदीकी प्रसव केन्द्र, सरकारी अस्पताल ले जाना। गंभीर रूप से बीमार नवजात शिशु को नवजात केयर यूनिट व गंभीर कुपोषित बच्चे को एन आर सी मे भर्ती कराना। गर्भवती महिला एवं नवजात शिशुओं को टीकाकरण हेतु प्रेरित करना। शहरी आशा को अपने क्षेत्र की झुग्गी बस्तियों में निवासरत जनसमुदाय तक स्वास्थ्य सुविधाएं पहुंचाते हुए स्वास्थ्य स्तर को बेहतर बनाना है। प्रदेश में विभिन्न 66 शहरो हेतु 5100 शहरी आशाओं का चयन किया जाना है। वर्तमान में 4335 शहरी आशायें कार्यरत है जिसमे से 3890 शहरी आशाओं को प्रारंभिक प्रशिक्षण एवं 3800 शहरी

आशाओं को 6–7 माड्यूल प्रथम चक्र, 3600 को द्वितीय चक्र एवं 3265 को तृतीय चक्र के प्रशिक्षण एवं 2800 आशाओं को 6–7 माड्यूल चतुर्थ चक्र प्रशिक्षण दिए जा चुके है, तथा शेष आशाओं का प्रशिक्षण जारी है।शहरी आशा को कार्य आधारित प्रोत्साहन राशि का भुगतान किया जाता हैं।

3. **महिला आरोग्य समिति का स्वरूप**–राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के ढॉचे में महिला आरोग्य समिति का गठन प्रति आशा पर करने का प्रावधान है। महिला आरोग्य समिति प्रत्येक मलिन बस्ती में राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के कार्यक्रमों को संचालित करने हेतु केन्द्रीय सामुदायिक समूह के रूप में कार्य करती है। किसी भी स्थिति में प्रत्येक मलिन बस्ति में अनिवार्यतः एक महिला आरोग्य समिति का गठन 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 08 से कम एवं 20 से ज्यादा नहीं होगी। यदि किसी मलिन बस्ती में विभिन्न सामाजिक समूह निवासरत है तो शहरी आरोग्य समिति में सभी समूहों का प्रतिनिधित्व सुनिश्चित किया जाएगा।संबंधित मलिन बस्ती के वार्ड के पार्षद महिला आरोग्य समिति के विशेष आमंत्रित सदस्य होंगे।

   प्रदेश में 66 शहरों में वर्तमान में 3825 महिला आरोग्य समितियों का गठन किया जा चुका है, शेष महिला आरोग्य समितियों के गठन हेतु प्रक्रिया जारी है।

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

संस्था पर उपलब्ध जाँच

- **UPT**
- **Malaria**
- **Blood Sugar**
- **Urine sugar**
- **Urine albumin**
- **Typhoid**
- **HIV**
- **VDRL**

5. डेवेलपमेन्ट पार्टनर की भूमिका

राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के प्रभावी क्रियान्वयन हेतु विश फाउण्डेशन द्वारा सहयोग प्रदान किया जा रहा है। पायलेट के आधार पर भोपाल, जबलपुर एवं विदिशा में 10 स्वास्थ्य ए.टी.

एम. स्थापित किये गये है। ए.टी.एम.मशीन के द्वारा मरीजों को टेली कंसलटेंशन एवं दवा का वितरण किया जाता है जिसके अन्तर्गत संस्था पर चिकित्सक की अनुपलब्धता होने पर मरीजों को निरन्तर स्वास्थ्य सेवायें प्रदान की जा रही है। LEH/WISH फाउण्डेशन द्वारा एन.एच.एम. को एम.पी.टी.एस.यू. के माध्यम से अर्बन हेल्थ, हेल्थ एण्डं वेलनेस सेन्टर, आर.एम.एन.सी.एचं, एन.सी.डी., मेन्टल हेल्थ एवं टेलिमेडिसन के समस्त कार्यक्रम के सुदृढीकरण एवं संचालन में तकनीकी सहयोग प्रदान किया जा रहा है।

6. संजीवनी क्लीनिक

राज्य की शहरी गरीब आबादी को घर के समीप बेहतर सुविधाएं उपलब्ध कराने के लिये प्रदेश के 42 शहरों में संजीवनी क्लीनिक खोले जाने की स्वीकृति प्रदान की गई है। स्वीकृति के विरूद्व कुल 44 संजीवनी क्लीनिक क्रियाशील है शेष संजीवनी क्लीनिक के क्रियाशील किये जाने कि प्रकिया जारी है। जिसके द्वारा मरीजों को उपचार एवं 120 प्रकार की दवायें उपलब्ध कराई जायेगी।

7. सेवायें एवं उपलब्धियाँ

क्र	सुविधायें	उपलब्धि
1	अधोसंरचना– सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र भवन का निर्माण	शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र बाणगंगा इन्दौर, शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र लक्ष्मी गंज ग्वालियर एवं शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र मनमोहन नगर जबलपुर में 30 बिस्तरीय भवन का निर्माण पूर्ण कर स्वास्थ्य सेवाऐ प्रदान की जा रही है एवं शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र मकरोनिया को किराये के भवन में संचालित कर स्वास्थ्य सेवाऐ प्रदान की जा रही है
2	हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर का निर्माण	141 शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में से 138 स्वास्थ्य केन्द्रों को हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर के रूप में उन्नयन किया जा चुका है।
3	मानव संसाधन चिकित्सा अधिकारियों की पदस्थापना	141 शहारी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में से 137 शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्दों में 137 मेडिकल ऑफिसर नियुक्त किये जा चूके है, एवं 44 संजीवनी क्लीनिक हेतु 44 मेडिकल ऑफिसर की नियुक्ति की जा चूकी है। सेवाऐ प्रदान की जा रही है मेडिकल ऑफिसर की
4	स्वास्थ्य सेंवाओं का विस्तार	प्रदेश में संचालित 62 सिविल डिस्पेंसरी को शहरी स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाये प्रदाय करने हेतु उन्नयन किया जा रहा है।

5	शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य संस्थाओं में लैब टेस्ट की उपलब्धता	शहरी स्वास्थ्य संस्थाओं पर 08 प्रकार की लैब जॉचे काड़ टेस्ट के माध्यम से प्रदान की जा रही है, 50 से अधिक प्रकार की जॉच सेवाऐ आगामी वित्तीय वर्ष में हब एण्ड़ स्पोक मॉडल के माध्यम से प्रदान की जायेगी।
6	ओ.पी.डी. सेवायें	शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र,संजीवनी क्लीनिक एवं सिविल डिस्पेंसरी द्वारा वर्ष 2020–21 में कुल 16,39,465 मरीजों को ओ.पी.डी. सेवायें प्रदान की गई जिसमे संजीवनी क्लीनिक के द्वारा लगभग 1,75,223 मरीजों को ओ.पी.डी. सेवायें प्रदान की गई है ।
7	आशा	शहरी क्षेत्र में कुल 5500 के विरूद्ध 4335 शहरी आशाओं का चयन कर लिया गया है।
8	महिला आरोग्य समिति का गठन	शहरी क्षेत्र में कुल 5500 के विरूद्ध 3825 महिला आरोग्य समिति का गठन कर लिया गया है।
9	संजीवनी क्लीनिक	प्रदेश में कुल 44 संजीवनी क्लीनिक प्रारंभ कि जा चूकी है।
10	मेरा अस्पताल	मेरा अस्पताल के अंतर्गत 147 शहरी स्वास्थ्य संस्थाओ को मेरा अस्पताल शिकायत निवारण कार्यक्रम में जोड़ा गया है।
11	क्वालिटी इनिशिएटिव	शहरी क्षेत्र में स्थित समस्त यू.पी.एच.सी. सिविल डिस्पेन्सरी एवं संजीवनी क्लीनिक में गुणव्त्ता पूर्ण स्वास्थ्य सेवाऐं उपलब्ध कराये जाने हेतु कायाकल्प एवं एन.क्यू.ए.एस. क्वालिटी इनिशिएटिव प्रारंभ किया गया है।

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

।। मास्क पहनें, धोते रहें हाथ, रहे दो गज़ दूर,
कोरोना से बचेंगे जरूर।।

क्वालिटी एश्योरेन्स

मध्यप्रदेश शासन द्वारा जहां हितग्राहियों को समस्त स्वास्थ्य सेवाए सुलभता से उपलब्ध करानें के निरंतर प्रयास किये जा रहें है।वहीं स्वास्थ्य विभाग हितग्राहियों को मापदण्ड अनुरूप गुणवत्तापूर्ण सेवा प्रदायगी के लिएप्रयासरत है।इसी उद्देश्य से भारत सरकार के मापदण्ड अनुरूप राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत क्वालिटी एश्योरेन्स शाखा का गठन किया गया है। क्वालिटी एश्योरेन्स शाखा स्वास्थ्य संस्थाओं द्वारा दी जा रही सेवाओं की गुणवत्ता को मापदण्ड अनुरूप विकसित करने हेतु प्रयासरत है। जिसमें मुख्य रूप से भारत सरकार द्वारा नेशनल क्वालिटी एश्योरेन्स एंव कायाकल्प मापदंड अनुरूप स्वास्थ्य संस्थाओं का उन्नयन करनें के लिए भी क्रियाशील है।इसके साथ ही क्वालिटी एश्योरेन्स शाखा द्वारा स्वास्थ्य संस्थाओं के उन्नयन हेतु निम्न गतिविधिया क्रियाशील है :-

- **क्वालिटी एश्योरेन्स समिति का गठन** :- भारत शासन से प्राप्त निर्देश अनुसार राज्य एवं जिला स्तर पर क्वालिटी एश्योरेन्स समिति का गठन किया गया है, जिसका उद्देश्य क्वालिटी एश्योरेन्स के अंतर्गत संचालित विभिन्न गतिविधियों की राज्य एवं जिलास्तर पर समीक्षा करना है।
- **नेशनल क्वालिटी एश्योरेन्स स्टैंडर्ड अनुरूप संस्थाओं का उन्नयन** :- शासकीय स्वास्थ्य संस्थाओं की गुणवत्ता बढानें एवं संस्थाओं के उन्नयन के लिए भारत सरकार द्वारा नेशनल क्वालिटी एश्योरेन्स स्टैंडर्ड विकसित किये गये, जिसके अनुसार संस्थाओं का 8 आयामों-सेवा प्रदायगी, स्वास्थ्य सेवा की उपलब्धता, पेशेन्ट राईट्स, इनपुट, संक्रमण नियंत्रण, सपोर्ट सर्विसेज, क्वालिटी मैनेजमेन्ट तथा आउट कम को मॉनीटरिंग करना जिससे की हितग्राहियों को गुणवत्तापूर्ण सेवा दी जा सके।
- **प्रशिक्षण एवं कौशल विकास** :-गुणवत्ता सेवा प्रदायगी के लिए संस्था कर्मचारी का सतत् प्रशिक्षण जिसके तहत कर्मचारियों को नेशनल क्वालिटी एश्योरेन्स स्टैंडर्ड, अपशिष्ट प्रबंधन, संक्रमण नियंत्रण, पेशेन्ट सेफ्टी, आंतरिक मूल्यांकन तकनीक, सेवा 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 की स्वास्थ्य संस्थाओं द्वारा उत्कृष्ट एवं गुणवत्तापूर्ण सेवा प्रदायगी सुनिश्चित की जा सके।
- नेशनल क्वालिटी एश्योरेन्स स्टैण्डर्ड के अनुरूप राज्य के चार स्वास्थ्य संस्थाओं को विकसित कर राष्ट्रीय स्तर पर क्वालिटी सर्टिफाईड करवाया गया है तथा 12 अन्य स्वास्थ्य संस्थाओं को राज्य स्तर पर क्वालिटी सर्टिफाईड करवाया गया है।

स्वास्थ्य संस्थाओं में मरीजों को प्रदान सुविधाओं के संबंध में निरंतर सुधार किया जा रहा है। इस हेतु राज्य में सभी 51 जिला अस्पतालों को भारत सरकार के "मेरा अस्पताल" पोर्टल पर सूचीबद्ध किया जा चुका है।

कायाकल्प अभियान

प्रदेश में कायाकल्प अभियान वर्ष 2015–16 में केवल जिला अस्पताल स्तर पर लागू किया गया जिसके उपरांत वर्ष 2016–17 में इस अभियान को प्रदेश की समस्त स्वास्थ्य संस्थाओं–सिविल अस्पताल, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तक लागू किया गया। कायाकल्प अभियान के अंतर्गत स्वास्थ्य संस्थाओं को, भारत सरकार द्वारा निर्मित कायाकल्प गाईडलाईन अनुसार विकसित कर, स्वास्थ्य संस्थाओं का मूल्यांकन 7 मुख्य आयाम–बिल्डिंग रख रखाव, साफ सफाई, अपशिष्ट प्रबंधन, संक्रमण नियंत्रण, सहयोगी सेवा, जनभागीदारी एवं स्वच्छता को बढावा देना, के आधार पर किया गया। जिसके फलस्वरूप वर्ष 2015–16 में 09 जिला चिकित्सालयो ने 70% से अधिक अंक प्राप्त कर कायाकल्प अवार्ड प्राप्त किया। जबकि वर्ष 2016–17 में 10 जिला चिकित्सालयों ने 70% से अधिक अंक प्राप्त किये। इसी कड़ी में वर्ष 2017–18 में 13 जिला चिकित्सालयों ने 70% एवं अधिक अंक प्राप्त किये। वर्ष 2018–19 में 26 जिला चिकित्सालय एवं 29 सी.एच.सी. एवं 34 पी.एच.सी. ने 70% एवं इससे अधिक अंक प्राप्त किये। इसी प्रकार वर्ष 2019–20 में 31 जिला चिकित्सालय एवं 63 सी.एच./सी.एच.सी. एवं 162 पी.एच.सी. ने 70% एवं इससे अधिक अंक प्राप्त किये।

कायाकल्प अभियान के अंतर्गत स्वास्थ्य संस्थाओं ने जहां सेवा प्रदायगी को सुदृढ़ करने के प्रयास किये गये। वहीं जनसामान्य को इस अभियान से जोड़ते हुए जनभागीदारी को भी प्रोत्साहित किया। इसके अतिरिक्त कायाकल्प अभियान के फलस्वरूप संस्था परिसर, सेवा प्रदायगी, संक्रमण नियंत्रण, अपशिष्ट प्रबंधन, कार्यस्थल प्रबंधन आदि पहलू सुदृढ़ हुए 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।

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

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 उपलब्धी 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 एडल्ड 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 ज्क (टिटेनस अडल्ट डिप्थीरिया) समस्त गर्भवती महिलाओं के साथ 10 वर्ष एवं 16 वर्ष के बाल बालिकाओं को दिया जा रहा है।

टीकाकरण कार्यक्रम का वार्षिक लक्ष्य एवं उपलब्धियाँ

Immunization	Annual Service Need		Achievement (Prop.)	Achievement % Prop.
	Annual	Prop.		
B.C.G.	1983161	1652634	1116601	68
Pentavalent (III Dose)	1983161	1652634	1345760	81
Polio (III Dose)	1983161	1652634	1338056	81
MR (I Dose)	1983161	1652634	1439192	87
Full Immunization	1983161	1652634	1442116	87

संदर्भ : हेल्थ बुलेटिन माह अप्रैल–जनवरी 2020–21 एन.एच.एम. मध्यप्रदेश।

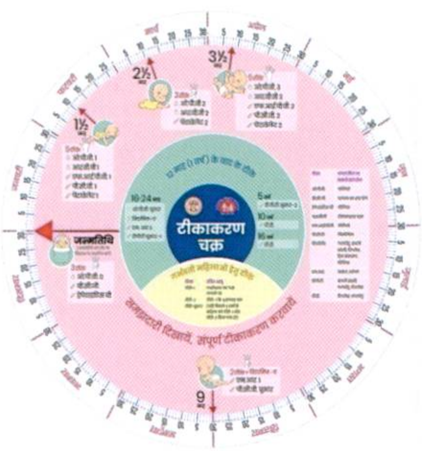
- **विशेष टीकाकरण केचअप–** वर्ष 2020 में, कोविड–19 महामारी लॉकडाउन के दौरान छूटे हुये टीकाकरण सत्रों को ''कवर'' करने के लिये विशेष टीकाकरण केचअप के 7 चरण (मई से नवंबर 2020) आयोजित किये गये। जिनमें कुल 1,29 लाख टीकाकरण सत्र आयोजित कर, 4.59 लाख बच्चों तथा 1.42 लाख गर्भवती महिलाओं का टीकाकरण किया गया।
- **पल्स–पोलियो अभियान–** भारत शासन 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 1,09,83,971 शून्य से पांच वर्ष के बच्चों को पोलियो वैक्सीन की खुराक से आच्छादित किया गया।
- टीकाकरण नवाचार –

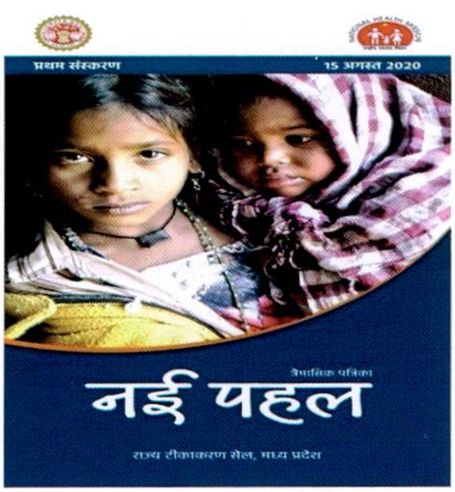
1. जिलों में किये जा रहे टीकाकरण संबंधी नवाचारों एवं सफलता की कहानियों को पहचान देने के लिये राज्य टीकाकरण प्रकोष्ठ के द्वारा ''नई पहल'' टीकाकरण त्रैमासिक पत्रिका को प्रारम्भ 15 अगस्त 2020 से किया गया है।

2. राष्ट्रीय टीकाकरण कार्यक्रम को द्रुतगति देने हेतु राज्य स्तर पर नवाचार के तहत ''टीकाकरण चक्र'' एवं एकीकृत ''ड्यूलिस्ट कम टेलीशीट'' का निर्माण किया गया जिसकी फील्ड स्टडी जिला छिंदवाड़ा एवं हरदा में कर, संपूर्ण प्रदेश में लागू किया रहा है।

- आगामी टीकाकरण कार्ययोजना

1. **सघन मिशन इंद्रधनुष 3.0 अभियान**– भारत शासन द्वारा टीकाकरण सूचकांकों के आधार पर कम उपलब्धि वाले 29 राज्यों के 250 जिलों को चिन्हित किया है। जिनमें प्रदेश के 7 जिले (भिण्ड, भोपाल, बुरहानपुर, छिंदवाड़ा, ग्वालियर, इंदौर तथा खरगौन) शामिल हैं, जहां मिशन इंद्रधनुष 3.0 अभियान के दो चरण क्रमशः 22 फरवरी एवं 22 मार्च को आयोजित किये जायेंगे। जिनके अन्तर्गत 0–5 वर्ष के ड्राप आउट/लेफ्ट आउट बच्चों एवं गर्भवती महिलाओं को हेडकांउट सर्वे उपरांत चिन्हित कर, टीकाकृत किया जायेगा।
2. **जे.ई. अभियान**– भारत शासन ''नेशनल वेक्टर बोर्न डिजीज कन्ट्रोल प्रोग्राम'' (NVBDCP) के निर्देशानुसार मध्यप्रदेश के 4 जिलों (विदिशा, इंदौर, भोपाल एवं रायसेन) में जापानी इंसेफेलाइटिस (J.E.) अभियान मार्च–अप्रैल 2021 में आयोजित किया जायेगा। जिसके अन्तर्गत 1 से 15 वर्ष के लगभग 22.17 लाख बच्चों का जे.ई. टीकाकरण किया जाना है।





टीकाकरण चक्र　　　　नई पहल त्रैमासिक पत्रिका

मीजल्स उन्मूलन तथा रूबेला नियंत्रण 2023 तक कराना है,
हर बच्चे को मीजल्स–रूबेला के दो बार टीके लगवाना है।

शीत–श्रृंखला

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

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

शीत श्रृंखला के अन्तर्गत प्रदेश में उपलब्ध उपकरण की जनकारी (31 जनवरी 2021 तक की स्थिति)		
स.क्र.	उपकरण	एन.सी.सी.एम. आई.एस. साप्टवेयर पर आधारित संख्या
01	डब्ल्यु.आई.एफ.	5
02	डब्ल्यु.आई.सी.	12
03	डीप फ्रिजर	2179
04	आई.एल.आर..	2502
05	सोलर रेफ्रीजेरेटर	14
06	कोल्ड बाक्स	5615
07	वेक्सीन कैरियर	95535
08	आईस पैक्स	523522

भारत शासन द्धारा कोविड–19 टीकाकरण अभियॉन के तहत प्रदेश को 414 नग आई. एल.आर एवं डी.फ्रिजर (छोटे / बडे साईज) में मिल चुके है, साथ ही 3 नग डब्ल्यु आई.सी. एवं 5 नग डब्ल्यु आई.एफ. संभवतः अप्रेल 2021 तक कोल्ड चैन उपकरण प्राप्त होने की संभावना है ।

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 अभियॉन को ध्यान में रखतें हुऐ प्रदेश की कोल्ड चैन प्रणाली को अधिक सुदृढिकरण की दिशा में राज्य टीकाकरण एवं राज्य कोल्ड चैन अधिकारी के निर्देशनुसार पूरे प्रदेश में कोल्ड चैन उपकरणो एवं वैक्सीन वैन के रिपेयर ड्राईव अभियॉन के माध्यम से 65 वैक्सीन वैन में सुधार कार्य किया गया जो कि संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें द्धारा उपलब्ध कराई गई राशि से तथा कोल्ड चैन उपकरणो का सुधार कार्य राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन म.प्र. के द्धार उपलब्ध कराई गई राशि से किया जाकर सम्पन्ना कराया गया । जिससे के फल स्वरूप प्रदेश का सिकनेस दर 0.5 हो गया।

कोविड टीकाकरण अभियॉन 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 द्धारा नीलाम किया गया ।

वैक्सीन की सतत मानीटिरिंग के लिए ई–विन सॉफ्टवेयर में वेक्सीन की समस्त जानकारी ऑनलाईन की गई है, जिसका प्रशिक्षण प्रदेश के 1224 वैक्सीन कोल्ड चैन हैन्डर्लस एवं 51संभागीय एवं जिला स्तरीय वैक्सीन स्टोर कीपर, वैक्सीन कोल्ड चैन मैनेजर तथा 42 कोल्ड चैन टेक्निशियन को दिया जा चुका है, इसके माध्यम से वैक्सीन एवं लॉजिस्टिक की उपलब्धता / एक्सपायरी तथा आडर मैनेजमेंट से समस्त कोल्ड चैन पांइट पर उपलब्ध सभी वैक्सीन की बैच न की जानकारी एवं कोल्ड चैन उपकरणो का तापमान की जानाकरी प्राप्त की जा सकती है । जिसकी मॉनीटरिंग राज्य टीकाकरण सेल द्वारा सतत् की जा रही है।

ई–विन परियोजना के तहत प्रत्येक 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 भी जॉचा जा रहा है , और 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 हो जाती है । साथ में समस्त कोल्ड चैन हैन्डर्लस / जिला वैक्सीन स्टोर कीपर / जिला टीकाकरण अधिकारी को मौबाईल ई.विन एप के साथ दिये गये है जिससे 24ग7 कोल्ड चेन उपयोग कर्ता को वैक्सीन की स्थिति अवगत रहता है और वैक्सीन की पौटेंशी सुनिश्चित रहती है ।

मध्य प्रदेश में जी.आई.एस. पद्धति का प्रयोग कर प्रदेश में 66 नये कोल्ड चैन फोकल पाइंट प्रस्तावित किये गऐ है जिसमें से 42 पाइंट खोले भी चुके है। जिससे प्रदेश के कोल्ड

चैन फोकल पाइंट से टीकाकरण स्थल तक वेक्सीन 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 सबंधं 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 अभियॉन एवं मिशन इन्द्रधनुष अभियॉन तथा पल्स पोलियो अभियॉन 31 जनवरी 2021 में अपना अमूल्य सहयोग प्रदान करते हुऐ प्रदेश के समस्त संभागीय एवं जिला स्तरीय वेक्सीन स्टोर को वैक्सीन एवं सिरिंज का वितरण साइंटफिक तरीके से टीकाकरण स्थल तक प्रदाय किया गया है।

उपरोक्त गतिविधियों के क्रियान्वयन की पद्धति के माध्य 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 लाजिस्टीक समिति में गत वर्ष से निरन्तर तकनीकी सदस्य के रूप में मनोनित है ।

बच्चे का संपूर्ण टीकाकरण करायें, आजन्म सुरक्षा पायें।

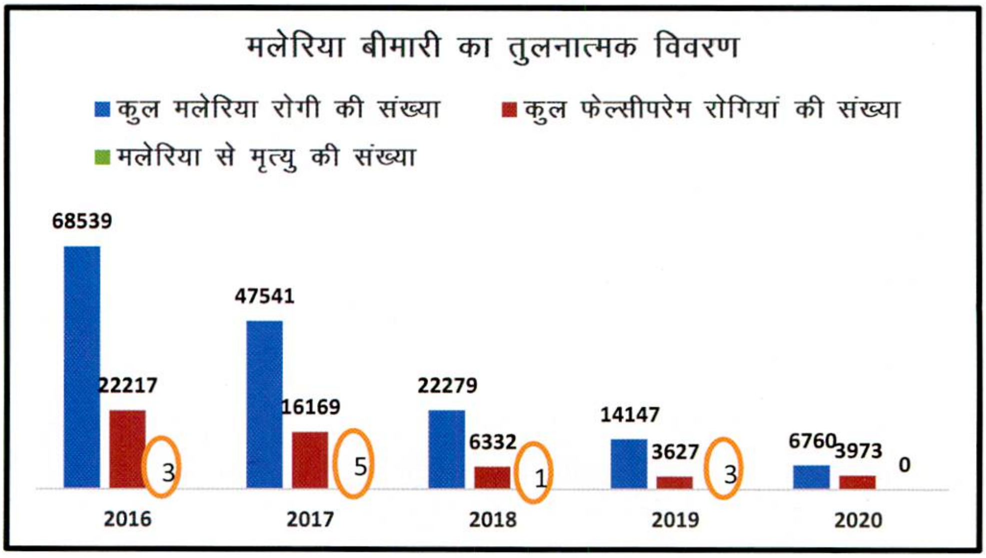
राष्ट्रीय वैक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम

प्रदेश के सभी 51 जिलों में राष्ट्रीय वेक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम का संचालन जिला मलेरिया कार्यालयों के माध्यम से किया जा रहा है। मध्यप्रदेश शासन द्वारा मलेरिया नियंत्रण कार्य को विभाग हेतु निर्धारित प्राथमिकता में लिया है। मलेरिया के नियंत्रण हेतु बुखार सर्वेलेन्स कार्य, कीटनाशक दवा छिड़काव कार्य, दवायुक्त मच्छरदानी का वितरण, आरोग्य केन्द्र की स्थापना एवं जैविक मच्छर नियंत्रण गतिविधि लार्वाभक्षी मछली का 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 2020 हेतु माह जनवरी से दिसंबर तक 103.11 लाख बुखार के रोगियों की मलेरिया रोग की जांच के लक्ष्य के विरूद्ध 90.56 लाख बुखार के रोगियों की रेपिड डायग्नोस्टिक किट द्वारा अथवा रक्तपट्टी बनाकर मलेरिया रोग की जांच की गई है, जो कि निर्धारित लक्ष्य का 87.83 प्रतिशत है। इनकी जांच में 6,760 मलेरिया के रोगी पाये गये हैं, जिन्हें उपचार दिया गया। प्रदेश में वर्ष 2016 से 2020 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
2016	95,17,832	68,539	22,217	03
2017	1,02,55,012	47,541	16,169	05
2018	98,17,411	22,279	6,332	01
2019	99,66,281	14,147	3,627	03
2020	90,56,958	6,760	3,973	00



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 2019 में 0.17 जबकि वर्ष 2020 में 0.07 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।

आरोग्य केन्द्र पर बुखार के उपचार की व्यवस्था

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

कीटनाशक युक्त मच्छरदानी का वितरण

कीटनाशक युक्त मच्छरदानी में कीटनाशी दवा लगाई गई होती है जो कि मच्छरदानियों के उत्पादन के दौरान ही कीटनाशक का मिश्रण उपयोग में आ रहे धागे में होता है। जिसके कारण इस पर बैठने वाले मच्छर मर जाते है। मच्छरदानी में कीटनाशी दवा का प्रभाव सामान्यतः 21 बार धुलाई करने तक रहता है। यह मलेरिया की रोकथाम के लिए एक प्रभावी उपाय है। भारत सरकार से प्राप्त 13,56,300 मच्छरदानियां वर्ष 2020 में मलेरिया उच्च जोखिम ग्रामों में वितरण की प्रक्रिया की गई है।

जैविक नियंत्रण (पर्यावरण मित्र) उपाय

मलेरिया नियंत्रण के उपायों में जैविक नियंत्रण (पर्यावरण मित्र) पद्धति भी अपनाई गई है जिसमें लार्वाभक्षी मछलियों गम्बूसिया एवं गप्पी को अस्थायी एवं स्थायी जलस्रोतों में संचित किया जाता है। ये मछलियाँ मच्छरों के लार्वा का भक्षण करती हैं। वर्ष 2020 में लगभग 70.19 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।

कीटनाशी छिड़काव कार्य :–

वर्ष 2020 में मलेरिया से अति प्रभावित जनसंख्या वाले क्षेत्रों में 32 जिलों की 6.55 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 2020 से 15 अक्टूबर 2020 तक करवाया गया जिसका प्रभाव छिड़काव तिथि से आगामी 10–12 सप्ताह तक रहता है।

मलेरिया माह जून :–

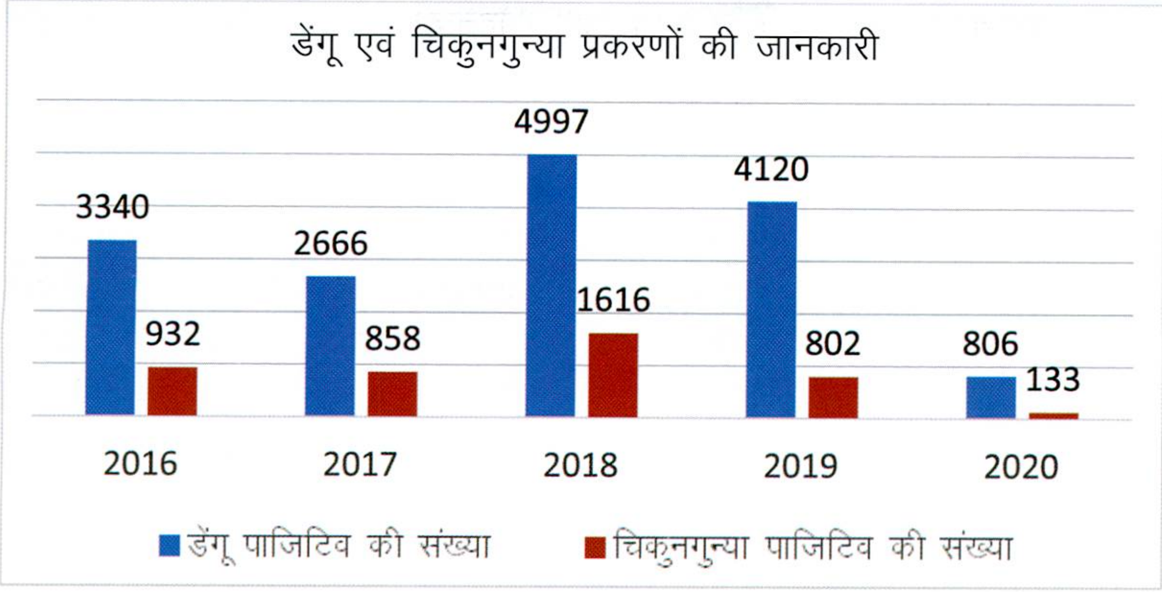
माह जून को "मलेरिया निरोधक माह" के रूप में मनाया जाता है। इस माह के दौरान प्रदेश के सभी जिलों में प्रदर्शनियों व रैली का आयोजन, मलेरिया रथ का भ्रमण, स्वास्थ्य शिविरों का आयोजन, पंचायत स्तर पर एडवोकेसी कार्यशाला, आकाशवाणी से प्रसारण, सामाचार–पत्रों में विज्ञापन प्रकाशन तथा अन्य प्रचार–प्रसार की गतिविधियाँ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

सूचना शिक्षा संचार गतिविधियां

- दूरदर्शन, आकाशवाणी एवं अन्य केबल चैनलों के माध्यम से वैक्टर जनित रोगों से बचाव, उपचार एवं रोकथाम बाबत् जानकारी दी गई।
- समाचार पत्रों में विभागीय संदेशों के माध्यम से प्रचार–प्रसार किया गया।
- होर्डिंग्स, बैनर, माईकिंग, 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।

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।
- जिलास्तर से राज्य स्तर पर कॉल सेन्टर के माध्यम से सभी बीमारियों की आउटब्रेक की रिपोर्ट प्रतिदिन प्राप्त होती है एवं त्वरित रूप से नियंत्रण की कार्यवाही की जाती है।
- जिलों में त्वरित नियंत्रण की कार्यवाही हेतु रैपिड रिस्पांस टीम का गठन किया गया।
- मलेरिया तथा मच्छरों से उत्पन्न अन्य बीमारियों के नियंत्रण हेतु मध्यप्रदेश नगर पालिका अधिनियम 1961 के अन्तर्गत नगर पालिका परिसर/नगर पंचायत उपविधियाँ 1999 के क्रियान्वयन हेतु जिलों के जिला कलेक्टर से अनुरोध किया गया है। इसके अन्तर्गत घरों में मच्छरों की उत्पत्ति पाये जाने पर मुख्य नगर पालिका अधिकारी को रुपये 500/- अर्थदंड देने के अधिकार हैं।

फाइलेरिया नियंत्रण कार्यक्रम

भारत सरकार ने वर्ष 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 2020 में माह जनवरी एवं फरवरी 2020 में प्रदेश के फाइलेरिया प्रभावित 05 जिलों (पन्ना, कटनी, टीकमगढ़, छतरपुर एवं दतिया) में मास ड्रग एडमिनिस्ट्रेशन की गतिविधि की गई है। इसके अंतर्गत 57.16 लाख जनसंख्या को एम.डी.ए. के अन्तर्गत डी.ई.सी. व एल्बेंडाज़ोल गोली का सेवन कराया गया है। इसी प्रकार दिसम्बर 2020 में प्रदेश के फाइलेरिया प्रभावित 04 जिलों (उमरिया, पन्ना, कटनी एवं टीकमगढ़) में मास ड्रग एडमिनिस्ट्रेशन की गतिविधि की गई है। प्रदेश में फायलेरिया से प्रभावित 11 विशेष जिलों के फायलेरिया बीमारी के उन्मूलन की प्रक्रिया की जाती है। जिनमे से 05 जिलें फायलेरिया बीमारी के उन्मूलन की प्रक्रिया के आगामी चरण ट्रांसमिशन असेसमेंट सर्वे अंतर्गत चिन्हित है। इस प्रकार फायलेरिया बीमारी के उन्मूलन के लिए सत्त प्रयास किये जा रहे हैं।

जापानीज़ इन्सिफेलाइटिस

प्रदेश में वर्ष 2020 में जापानीज़ इन्सिफेलाइटिस के 11 प्रकरण प्रदेश के 04 जिलों में पाये गये हैं। इस बीमारी के नियंत्रण हेतु भी सतत रूप से प्रयास किये जा रहे हैं।

आशा की भूमिकाः– 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।

बुखार आनें पर खून की जांच करायें, जांच में मलेरिया पाये जाने पर पूर्ण उपचार लें।

राष्ट्रीय क्षय उन्मूलन कार्यक्रम

भारत सरकार द्वारा जनवरी, 2020 से पुनरीक्षित राष्ट्रीय क्षय नियंत्रण कार्यक्रम का नाम राष्ट्रीय क्षय उन्मूलन कार्यक्रम रखा गया है।

क्षय रोग एक गम्भीर स्वास्थ्य समस्या है, इसे दृष्टिगत रखते हुए प्रदेश में वर्ष 2004 से राष्ट्रीय क्षय उन्मूलन कार्यक्रम लागू किया गया है। प्रदेश में क्षय रोग का TB Elimination वर्ष 2025 तक किये जाने का लक्ष्य रखा गया है अर्थात एक लाख की आबादी में 44 से अधिक टीबी मरीज नहीं होने चाहिए। यह कार्यक्रम Pro Active Governance & Timely implementation योजना में रखा गया है।

State Performance

Year	Population in (Lakhs)	Suspect Examination Rate / Lakh	Annualized Total TB Case Notification Rate			Treatment Success rate (Public Health)	
			Public	Private	Total	New cases	Re-treatment cases
2020	850	525	69%	37%	57%	73.60%	8.4%

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
2020	150100	104072	69%	90000	33110	37%	240100	137182	57%

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।

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

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

टी.बी. मरीजों के उपचार एवं निदान हेतु सी.बी.नॉट के रिजल्ट के आधार पर प्रदेश के समस्त जिलों में Universal DST सुविधा आरंभ की गई है। Universal DST के तहत सी.बी.नॉट

मशीन के रिजल्ट के आधार पर रजिस्टेन्स मरीजों का Second Line एल.पी.ए. एवं Sensitive मरीजों का First Line LPA कराया जा रहा है।

एम.डी.आर. मरीजों के उपचार एवं निदान हेतु प्रदेश के 30 जिलों में District DRTB Centre संचालित करने हेतु बजट का आवंटन किया जा चुका है।

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

एस.टी.डी.सी., ईदगाह हिल्स, भोपाल में ट्रेनिंग सेन्टर का निर्माण किया गया है।

ग्वालियर जिले में मरीजों की निःशुल्क जाँच हेतु First Line LPA लैब स्थापित की जा चुकी है।

प्राईवेट सेक्टर में नोटिफिकेशन में वृद्धि लाने हेतु प्रदेश के 44 जिलों में PPSA के माध्यम से क्षय रोगियों की खोज कर उनका नोटिफिकेशन कर उनका पूर्ण उपचार एवं निदान किया जा रहा है।

प्राईवेट सेक्टर में नोटिफिकेशन में वृद्धि लाने हेतु एन.जी.ओ./पी.पी. स्कीम के अंतर्गत . को PPSA की तर्ज पर कार्य करने की प्रक्रिया प्रारंभ की गई।

NTEP & NUHM Integration के अंतर्गत प्रदेश के 5 जिलों भोपाल, इंदौर, रीवा, सागर एवं जबलपुर में पी.एच.आई. के साथ Urban area में क्षय रोगियों की खोज हेतु NTEP & NUHM के साथ संयुक्त कार्यशाला का आयोजन किया गया।

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

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 से DBT के माध्यम से दी जा रही है।

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

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

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

पी.एम.डी.टी. सेवाऐं

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

करते है ये वादा, होगा टीबी मुक्त मध्यप्रदेश हमारा

डॉटस प्रणाली द्वारा उपचार की सुविधा सभी सरकारी अस्पतालों में निःशुल्क उपलब्ध है।।

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 2020 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 2020–21 (31 दिसंबर 2020 तक)

- प्रदेश में कुष्ठ प्रभाव दर 0.50 प्रति 10000 जनसंख्या एवं नये रोगी खोज दर 3.3 प्रति 1 लाख जनसंख्या।
- कुल नये खोजे गये 2865 कुष्ठ रोगी उपचाररत हैं।
- कुल नये कुष्ठ रोगियों में 84 विकृति ग्रेड–2 के कुष्ठ रोगी उपचाररत हैं।
- कुल नये बाल कुष्ठ रोगियों में 79 उपचाररत हैं एवं विकृति ग्रेड–2 के 3 बाल कुष्ठ रोगी उपचाररत हैं।
- कुल उपचार मुक्त कुष्ठ रोगी–4667
- कुल उपचाररत कुष्ठ रोगी–4291
- कुल 2287 एम.सी.आर फुटवेयर कुष्ठ रोगियों को वितरित किये गये।
- कुल 1460 सेल्फ केयर किट कुष्ठ रोगियों को वितरित किये गये।
- प्रदेश में 18 विकृति ग्रेड–2 रोगियों की आर.सी.एस. (पुर्नशल्यक्रिया) की गई।
- प्रदेश के समस्त 51 जिलों में 556 कुष्ठ कार्यकर्ताओं का 1 दिवसीय प्रशिक्षण राज्य स्तर से चयनित प्रशिक्षकों द्वारा 21 बैचों में दिया 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।
- कोविड–19 के दौरान अन्य प्रदेशों में निवासरत कुष्ठ रोगी जो लॉकडाउन के दौरान मध्यप्रदेश में वापिस लौटे, उनका इलाज एवं विकलांगता प्रबंधन किया गया।

- प्रदेश के सभी जिलों में स्पर्श कुष्ठ जागरूकता अभियान 30 जनवरी से 13 फरवरी तक कुष्ठ पखवाडें के रूप में मनायागया,जिसमें कुष्ठ बीमारी के लक्षणों, जांच एवं निःशुल्क उपचार हेतु सघन प्रचार प्रसार किया गया जिस से समाज में छुपे हुये कुष्ठ रोगी उपचार कराने के लिये स्वंय प्रेरित होंगे एवं अन्य लोग भी इस जागरूकता से लाभान्वित होंगे जिससे कुष्ठ के कारण समाज में व्याप्त भय, भ्रम, भ्रांति एवं रूढीवादी मानसिकता से उबरकर कुष्ठ रोग के निदान एवं उपचार में समाज एवं स्वास्थ्य विभाग की मदद करेंगे जिससे रोग के कारण होने वाली विकृति से बचाव होगा।
- कुष्ठ रोग से बचाव हेतु चिन्हांकित व्यक्तियों को Post Exposure Prophylaxis (single dose-Rifampicin) दिया जा रहा है।
- पुनर्शल्य क्रिया 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।
- पुन शर्ल्यक्रिया के पश्चात रोगियों को रू. 8000/–प्रोत्साहन राशि के रूप में प्रदान किये जाते है।

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

राष्ट्रीय दृष्टिहीनता नियंत्रण कार्यक्रम

राष्ट्रीय दृष्टिहीनता नियंत्रण कार्यक्रम का मुख्य उद्देश्य मध्यप्रदेश में दृष्टिहीनता की दर को 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 विकासखण्ड स्तर पर रिफ्रेक्शन कक्ष कार्यरत है।

पूर्व 10 वर्षो में 51 जिलों में आप्थेल्मिक आपरेटिंग माईक्रोस्कोप उपलब्ध कराये गये तथा 14 जिलों भोपाल, हरदा, रीवा, शाजापुर, मंडला, उज्जैन, शहडोल, रायसेन, इंदौर, ग्वालियर 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	51	जिला मुख्यालय
3	सिविल अस्पताल	57	जिला स्तर पर
4	समुदायिक स्वास्थ्य केंद्र	333	ब्लाक स्तर पर

वर्ष 2012–13 से 2020–21 तक मोतियाबिंद ऑपरेशन, लक्ष्य एवं उपलब्धियां की भौतिक जानकारी निम्नानुसार हैः–

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 Up to Dec.)	500000 (360000)	135585	37.7

पिछले 10 वर्षो में प्रदेश के सभी जिलो चिकित्सालयों में लेंस प्रत्यारोपण के मोतियाबिंद ऑपरेशन प्रारंभ हो गये है साथ ही अन्य नेत्र रोग ग्लोकॉमा, मेडिकल रेटिना की सेवाएँ भी प्रारम्भ कर दी गयी है। चिकित्सको के शल्य क्रिया में गुणवत्ता हेतु राज्य स्तर पर प्रशिक्षण प्रदाय किये जा रहे है। प्रदेश में वर्ष 2015–16 से 2020–21 तक वरिष्ठ नागरिकों का नेत्र परीक्षण कर उन्हे निःशुल्क चश्मे प्रदाय किये गये जो निम्नानुसार है :–

वर्ष	लक्ष्य	वरिष्ठ नागरिकों को प्रदाय निःशुल्क चश्में
2015-16	100000	108826
2016-17	100000	102311
2017-18	100000	132141
2018-19	100000	174607
2019-20	100000	184113
2020-21(Up to Dec.)	100000	25404

प्रदेश के नेत्र चिकित्सको एवं नेत्र सहायको ने स्कूली छात्रों की नेत्र स्वास्थ्य 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	दृष्टिदोष पाये गये छात्रों की संख्या जिन्हें निःशुल्क चश्मा प्रदाय किया गया
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 (Up to Dec.)	41,00,000	47	1799	483	1224

सामाजिक गुणवत्ता

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

वर्ष	पुरूष	महिला	कुल योग	सामान्य	अनुसूचित जाति	अनुसूचित जनजाति	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	70345	65240	135585	41234	29876	28785	35690	135585

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

''राष्ट्रीय तंबाकू नियंत्रण कार्यक्रम''

तम्बाकू उत्पादों का बढ़ता उपयोग विश्व में लोगो 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 संक्रामण 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 खर्चें 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 लोगो 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% बच्चे घर में अप्रत्यक्षित धूम्रपान के शिकार होते है तथा 48.7% बच्चे 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 बच्चें 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। वर्ष 2016–17 में किये गये ग्लोबल एडल्ट टोबेको सर्वे (GATS 2) के अनुसार मध्यप्रदेश में तम्बाकू का उपयोग करने वाले व्यक्तियों की संख्या निम्नानुसार है–

तम्बाकू उपयोग	पुरूष %	महिलाएं %	शहरी %	ग्रामीण %	कुल % GATS-2	कुल % GATS-1
धूम्रपान						
वर्तमान में धूम्रपान करने वाले	19.0	0.8	6.8	11.6	10.2	16.9
रोजाना धूम्रपान करने वाले	15.6	0.7	5.1	9.8	8.4	11.5
वर्तमान में सिगरेट पीने वाले	2.4	0.1	2.4	0.8	1.3	5.1

वर्तमान में बीड़ी पीने वाले	17.2	0.4	5.4	10.7	9.1	13.4
धूम्ररहित तम्बाकू सेवन करने वाले						
वर्तमान में धूम्ररहित तम्बाकू सेवन करने वाले	38.7	16.8	20.2	31.5	28.1	31.4
रोजाना में धूम्ररहित तम्बाकू सेवन करने वाले	32.3	15.7	17.8	27.1	24.3	25.9
वर्तमान में पान के साथ तम्बाकू सेवन करने वाले	5.0	3.2	3.6	4.4	4.1	6.8
वर्तमान में खैनी का सेवन करने वाले	15.0	8.2	5.4	14.4	11.7	14.0
वर्तमान में गुटखा का सेवन करने वाले	21.8	5.0	12.7	14.1	13.7	17.0
वर्तमान में मुंह में लगाने वाले तम्बाकू का उपयोग करने वाले	1.9	6.0	1.7	4.8	3.8	4.5
वर्तमान में पान मसाला के साथ तम्बाकू सेवन करने वाले	7.6	1.0	3.9	4.6	4.4	छ।
तम्बाकू का सेवन करने वाले						
वर्तमान में तम्बाकू सेवन करने वाले (धूम्रपान और/या धूम्ररहित)	50.2	17.3	24.3	38.5	34.2	39.5
वर्तमान में दोनों प्रकार का तम्बाकू सेवन करने वाले (धूम्रपान और/या धूम्ररहित)	7.5	0.3	2.8	4.6	4.1	8.8

छोड़ने का प्रयास	पुरूष %	महिलाएं %	शहरी %	ग्रामीण %:	कुल % GATS-2	कुल % GATS-1
धूम्रपान करने वाले जिन्होने पिछले 12 महीनों में धूम्रपान छोड़ने का प्रयास किया	42.2	41.9	44.5	41.6	42.2	51.3
वर्तमान में धूम्रपान करने वाले जिन्होनें धूम्रपान छोड़ने की योजना बनायी या फिर छोड़ने के बारे में सोचा	49.7	12.4	51.8	47.3	48.2	53.6

धूम्ररहित तम्बाकू सेवन करने वाले जिन्होने पिछले 12 महीनों में धूम्ररहित तम्बाकू छोड़ने का प्रयास किया	38.8	30.5	42.2	34.8	36.4	53.7
वर्तमान में धूमरहित तम्बाकू सेवन करने वाले जिन्होनें धूम्रपान छोड़ने की योजना बनायी या फिर छोड़ने के बारे में सोचा	53.9	48.9	56.0	51.5	52.4	53.1

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।

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 जनसंपर्क 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

साथ ही COTPA 2003 अन्तर्गत कार्यवाही हेतु जिलो को निम्नानुसार लक्ष्य प्रदान किए गए हैं–

गतिविधि	निर्धारित लक्ष्य
सिगरेट और अन्य तम्बाकू उत्पादन **COTPA** 2003 की धाराओं 4,5,6, एवं 7 का जिले में उल्लघंन करने वालो पर दण्डात्मक कार्यवाही	एक माह में एक लाख जनसंख्या पर कम से कम 50 व्यक्तियों / फर्म–संस्था से सम्बधित व्यक्तियों पर COTPA 2003 अनुसार कार्यवाही करना। (जनगणना 2011 के आधार पर जिलों के लक्ष्य संलग्न है)
जिला स्तरीय एवं अनुभाग स्तरीय समिति की बैठक	प्रतिमाह जिले एवं समस्त अनुभाग स्तर पर बैठक का आयोजन किया जाना है, जिसमें जिलें एवं अनुभाग स्तर पर तम्बाकू नियंत्रण हेतु किए गए कार्यो की समीक्षा हो एवं आगामी माह की योजना तैयार की जाये।

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

- सिगरेट और अन्य तम्बाकू उत्पाद (विज्ञापन का प्रतिषेध और व्यापार तथा वाणिज्य, उत्पादन और वितरण का विनियमन) अधिनियम / COTPA 2003 के तहत प्रावधानों का प्रभावी क्रियान्वयन समस्त 51 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 जिलें के लगभग 20 शालाओं में तम्बाकू नियंत्रण से सम्बन्धित विशेष गतिविधियाँ आयोजित की जा रही है। प्रदेश के प्रत्येक जिलें 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 चुनों, तम्बाकू नहीं ।।

राष्ट्रीय ओरल हेल्थ कार्यक्रम

National Oral Health Programme
Optimal oral health for all by 2020

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 82 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। जो कि अधिकांश विकारों की रोकथाम का आसान उपाय रोजाना आयोडीन युक्त नमक का सेवन किया जाना। एक व्यस्क व्यक्ति के विकास के लिये 150 माइक्रोग्राम एवं सामान्य विकास के लिये 100–150 माइक्रो ग्राम औसतन आयोडीन की दैनिक आवश्यकता है।

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

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

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

- सर्वे हेतु नये दिशा–निर्देश
- नमक में आयोडीन तत्व की गुणवत्ता के संबंध में मॉनिटरिंग
- राज्य स्तर पर जिला स्तर से नमक तथा 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,

नमूनों की जाँच हेतु राज्य आई.डी.डी. मॉनिटरिंग लेबोरेट्री स्थापित की गयी आशा द्वारा घर–घर जाकर नमक की जाँच हेतु प्रोत्साहन राशि प्रदायित की जाती है एवं आई.ई.सी., सर्वे / रिसर्वे का प्रावधान किया गया।

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 दिये जाते है। प्रदेश के समस्त जिलों में आयोडीन युक्त नमक के उपयोग के संबंध में प्रचार–प्रसार की गतिविधियों का अभियान एवं संदेश प्रकाशित किये जाते है।

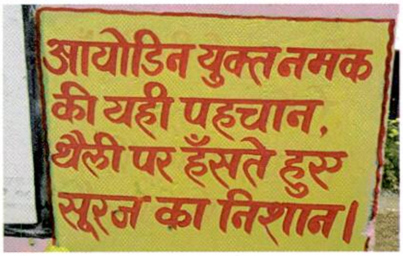
वर्ष 2008–09 में पांच जिलो एवं 2013–14 में गांधी मेडिकल कॉलेज (GMC) भोपाल द्वारा खण्डवा एवं खरगौन जिला का गॉयटर सर्वे का कार्य संपादित किया गया है। आई.डी.डी. सर्वे संपादित करने का कार्य अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (AIIMS) भोपाल मध्यप्रदेश द्वारा पॉच जिलों यथा– जबलपुर, मण्डला, छिंदवाड़ा दमोह, टीकमगढ़ में सर्वे कार्य संपादित किया गया, जिसमें उक्त जिलों का गॉयटर सर्वे का प्रिवेलेंस दर 3 प्रतिशत से भी कम पाया गया है, जोकि कार्यक्रम की सफलता का घोतक है। वर्ष 2018–19 में गॉधी मेडिकल कॉलेज भोपाल द्वारा प्रदेश के चयनित 6 जिलों यथा होशंगाबाद, बैतूल, सागर, बालाघाट, डिडोरी एवं कटनी का सर्वे कार्य संपन्न किया जा चुका है एवं वित्तीय वर्ष 2020–21 में प्रदेश के 2 जिलों– अलीराजपुर एवं झाबुआ में आई.डी.डी सर्वे कराये जाने के कार्य हेतु कार्यवाही प्रचलन में है।

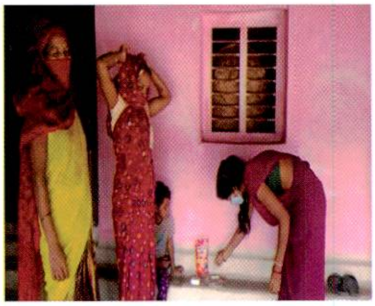
राज्य स्तर पर आई.डी.डी. लैब जय प्रकाश अस्पताल, भोपाल के नवीन भवन के रूम न0. 62, भोपाल में संचालित है। जिसमें जिला स्तर से प्राप्त नमूनों का परीक्षण राज्य स्तरीय आई.डी.डी. लैब में नमक एवं यूरिन नमूनों का परीक्षण किया जा रहा है। आज दिनॉक तक राज्य स्तरीय आई.डी.डी. लैब में नमक के कुल 15000 से अधिक एवं यूरिन के कुल 3500 से अधिक नमूनों का परीक्षण किया जा चुका है। जॉच 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 2020–21 में की गई मुख्य गतिविधियों का विवरण निम्नलिखित हैः–

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 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 द्वारा कार्यक्रम के 14 एण्डमिक जिलों के सामुदायिक स्तर पर जन जागरण हेतु 50 नमक के नमूनों की जॉच 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 नमक के नमूनों की जॉच की गई है एवं आयोडीन के महत्व एवं अल्पता विकार से संबंधित परामर्श आई.ई.सी. के माध्यम से दिया गया।





3. नमक के नमूनों की जॉच 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 ब्राहरोग (OPD) विभागएवं राष्ट्रीय बाल सुरक्षा कार्यक्रम (RBSK) टीम द्वारा (गॉयटर स्क्रीनिंग) प्रभावित बच्चों एवं व्यस्को की लक्षणों के आधार (ग्रेडिंग अनुसार) प्रदेश भर में जॉच उपरान्त साथ ही साथ उपयुक्त सलाह इलाज हेतु भी दी जा रही है।
6. आई.ई.सी. गतिविधियों के तहत् राज्य आई.डी.डी. सेल द्वारा जन–जागरण हेतु मुख्यतः कार्यक्रम के 14 एण्डमिक जिलों में आकाशवाणी (प्रसार–भारती) भोपाल के माध्यम से ''आशा फोन–इन'', रेडियो जिंगल, बातें सेहत की आदि कार्यक्रम प्रसारित किया गया।
7. प्रत्येक वर्ष के 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 2019 तक के 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 पर प्रचार–प्रसार की विभिन्न गतिविधियॉ विभिन्न स्तरों पर संपादित की गयी। जिसमें साप्ताहिक गतिविधियों का आयोजन जैसे– रैली का प्रतियोगिता, निबंध–लेखन प्रतियोगिता, मीडिया वर्कशाप, किया गया एवं जन–जागरूकता अभियान हेतु हस्ताक्षर अभियान चलाया गया। इसके अतिरिक्त 14 एण्डमिक जिलों में विकास खण्डों में आशाओं / आगंनवाड़ी कार्यकर्ताओं को कार्यक्रम से संबंधित उन्मुखीकरण किया गया साथ ही ग्राम स्तर पर स्कूलों में विभिन्न प्रतियोगिताओं का आयोजन किया गया तथा पोषण सत्रों का आयोजन कर, आयोडीन के महत्व के संबंध में प्रसार किया गया। स्कूल के बच्चो के घरों से नमक के नमूने मंगवाकर साल्ट टेस्टिंग किट के माध्यम से फील्ड वर्कर द्वारा जॉच 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 किलों 1 रू. की दर से पी.डी.एस. 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 जॉच (थोक / फुटकर विक्रेताओं) की जा रही है। उक्त जॉच के आधार पर (पी.पी.एम.) भोपाल स्थित विभागीय लैब में भी नमक के नमूनों की जॉच कर पी.एफ.ए. एक्ट के तहत् कार्यवाही की जाती है।

राष्ट्रीय फ्लोरोसिस निवारण एवं नियंत्रण कार्यक्रम

सर्वप्रथम भारत शासन द्वारा इस कार्यक्रम को पायलेट प्रोजेक्ट के तहत् वर्ष 2008–09 में **उज्जैन** जिले का चयन किया गया। वर्ष 2011–12 में **मण्डला, धार, छिन्दवाड़ा एवं सिवनी** 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 एवं राजगढ़** का चयन **NPPCF** कार्यक्रम अंतर्गत किया गया।

वर्ष 2016–17 में रतलाम जिले को सम्मिलित करते हुये एण्डमिक जिलों की संख्या 14 से 15 चिन्हित की गयी। वर्तमान में प्रदेश के 15 एण्डमिक जिले–बैतूल, मण्डला, छिन्दवाड़ा, धार, सिवनी, डिण्डौरी, रायसेन, उज्जैन, झाबुआ, राजगढ़, सीहोर, अलीराजपुर, खरगौन, शाजापुर एवं रतलाम में फ्लोरोसिस से ग्रसित रोगियों के बचाव हेतु कार्यक्रम का संचालन/क्रियान्वयन किया जा रहा है। कार्यक्रम के संबंधित जिलों में विभिन्न स्तर पर प्रचार–प्रसार की गतिविधियॉ आयोजित की गयी है। जिसका उपयोग प्रदेश के एण्डमिक जिलों में प्रचार–प्रसारकी गतिविधियॉ 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 का (फ्लोराईड मुक्त) शुद्धिकरण हेतु कार्ययोजना निम्नानुसार है–**

- प्रभावित गांवों के सभी जल स़्त्रोतों का निगरानी/आंकलन करना।
- उपरोक्त जल स्त्रोतों से प्राप्त किये गये विभिन्न नमूनों को मेनुअल विधिद्वारा पानी के स्त्रोतों में फ्लोराईड की उपयुक्त मात्रा 1 पी.पी.एम. से कम हो का आंकलन करना, जिससे पानी का उपयोग ग्राम वासियों द्वारा पीने एवं खाना बनाने एवं अन्य कार्यो के लिये लिया जा सकें।
- यदि, यह संभव नहीं हो तो पास के अन्य क्षेत्रों मे जहाँ पर फ्लोरोईड की मात्रा जल में कम है, तो वहॉ के पाईप लाईनों के द्वारा इन क्षेत्रों मे पानी लाने की सुविधायें सुनिश्चित कराना।
- पानी में फ्लोराईड की मात्रा कम करने के लिये घरेलू विधियों का प्रचार–प्रसार की इत्यादि गतिविधियों का आयोजन करना।
- ऐसे जल स्त्रोतों को जिसमें फ्लोराईड की मात्रा अधिक है, उन जल स्त्रोतों को चिन्हित कर, तुरन्त बन्द करवाने की कार्यवाही पी.एच.ई. विभाग द्वारा की जाती है।

- गांव के सभी व्यक्तियों का स्वास्थ्य परीक्षण करके स्केलेटल एवं डेन्टल फ्लोरोसिस से प्रभावित लोगों की पहचान करना एवं संबंधित मरीजों को उचित परामर्श/ईलाज मुहैया कराना।

कार्यक्रम के मुख्य उद्देश्य

1. समुदाय में फ्लोरोसिस से संबंधित ग्रसित मरीजों का 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 जॉच के लिये फ्लोरोसिस लेबोरेट्री स्थापित कराया जाना सुनिश्चित करना।
3. कार्यक्रम के सभी अधिकारी/कर्मचारियों को फ्लोरोसिस से संबंधित मरीजों की पहचान करने, उपचार प्रदान करने हेतु प्रशिक्षण आयोजित किया जाता है।
4. समुदाय में अधिक फ्लोराईड्स के कारण होने वाले कुप्रभावों से बचाव हेतु व्यापक स्तर/सघनता से प्रचार–प्रसार करना।

वर्ष 2020–21 कार्यक्रम की प्रगति

1. राष्ट्रीय फ्लोरोसिस निवारण एवं नियंत्रण कार्यक्रम के अंतर्गत 15 जिलों के विकासखण्डों में फ्लोरोसिस के सर्वेलेन्स कार्य हेतु बाहुल्य एवं संदिग्धत ग्रमों में स्क्रीनिंग की गयी, जिसमे **डेन्टल फ्लोरोसिस,स्केलेटल फ्लोरोसिसतथा नॉन–स्केलेटल** के मरीजों का चिन्हांकन कर किये गये, इन्हें उपयुक्त चिकित्सकीय परामर्श एवं उपचार दिया गया।

2. राज्य स्तर से फ्लोरोसिस कार्यक्रम के अंतर्गत चयनित जिले– बैतूल, मण्डला, सिवनी, खरगोन में फ्लोराईड जॉच संबंधित लैब स्थापित करने की कार्यवाही प्रक्रियाधीन है, जिससे फ्लोरोसिस लैब के सुचारू संचालन के कार्य प्रारंभ हो सके एवं 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 एक राज्य स्तर पर जिलों के संबंधित सलाहकारों की समीक्षा बैठक आहुत की गयी है तथा एण्डमिक जिलों में कलेक्टर की अध्यक्षता में मेडिकल ऑफिसर, जिला आर.बी.एस.के. टीम, शिक्षा विभाग, महिला बाल विकास एवं लोक स्वास्थ्य यांत्रिकी विभाग के साथ निर्धारित कार्यक्रम अनुसार सामुहिक प्रशिक्षण/जागरूकता के संबंध में समन्वय कार्यशालाये आयोजित की गयी।

4. समुदाय मे अधिक फ्लोरोईड के कारण होने वाले कुप्रभावों से बचाव हेतु प्रचार–प्रसार किया गया एवं प्रभावित मरीजों की चिकित्सकीय उपचार तथा पोषण/आहार संबंधी जानकारी प्रदाय की गयी।

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

राष्ट्रीय वृद्धजन स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम

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

इस कार्यक्रम अंतर्गत एन.सी.डी. क्लीनिक के माध्यम से वरिष्ठ नागरिकों हेतु चिकित्सक द्वारा 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

- वरिष्ठ नागरिकों के लिए ओ.पी.डी में एनसीडी क्लीनिक के तहत जरा चिकित्सा क्लीनिक चलाना।
- जिला अस्पतालों के मुख्य द्वार पर वरिष्ठ नागरिकों हेतु रैंप और व्हीलचेयर की उपलब्धता।
- वरिष्ठ नागरिकों के लिए ओ.पी.डी में पंजीकरण हेतु अलग कतार की व्यवस्था।
- वरिष्ठ नागरिकों के लिए जिला अस्पताल में10 बिस्तर आरक्षित किये गये है।
- प्रदेश में वरिष्ठ नागरिकों के लिए पांच जिलों (होशंगाबाद, रतलाम, छिंदवाड़ा, झाबुआ एवं धार) में जरा–चिकित्सा वार्ड स्थापित किया गया है। जिला धार में 20 बेड (पुरुष के लिए 10 और महिला के लिए 10) की व्यवस्था है एवं जिला होशंगाबाद, रतलाम, छिंदवाड़ा तथा झाबुआ में 10 बेड (पुरुष के लिए 05 और महिला के लिए 05) की व्यवस्था है।
- इस कार्यक्रम अंतर्गत चिकित्सा अधिकारीयों एवं स्टाफ नर्स को प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है।
- वरिष्ठ नागरिकों के लिए रैफरल सुविधा की उपलब्धता है।
- जिलों के वृद्धाश्रमों में निःशुल्क स्वास्थ्य परीक्षण शिविरों का आयोजन वर्ष में दो बार किया जा रहा हैं। इन शिविरों में एन.सी.डी. क्लीनिक के प्रभारी चिकित्सक, मेडिसिन विशेषज्ञ एवं प्रशिक्षित स्टाफ नर्स द्वारा निःशुल्क परामर्श, दवाएँ, जाँचे एवं रैफरल सुविधा प्रदान की जाती हैं।
- 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 जिला चिकित्सालय स्तर पर फिजियोथैरेपी यूनिट का संचालन किया जा रहा है। 29 जिलों में फिजियोथैरेपी यूनिट स्थापित की गयी है। वित्त वर्ष 2020–21 में शेष 22 जिलों (गुना, शिवपुरी, अशोकनगर, श्योपुर, विदिशा, रायसेन, राजगढ़, बैतूल, हरदा, शाजापुर, नीमच, आगर–मालवा, कटनी, नरसिंहपुर, सिवनी, डिंडोरी, उमरिया, अनूपपुर, सिंगरौली, बड़वानी, बुरहानपुर एवं दमोह) में जिला चिकित्सालय पर फिजियोथेरेपी यूनिट स्थापित कर सेवाएँ प्रदान की जाएँगी।

।। स्वस्थ नियम अपनाएं, संतुलित भोजन खाएं।।

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 अरोग्यम् 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 3571 हेल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर के माध्यम से मरीजों को एनसीडी स्क्रीनिंग की सुविधा दी जा रही है।
- राज्य में आज दिनांक तक कुल 1014 मेडिकल ऑफिसर, 618 स्टॉफ नर्स, 6452 ए.एन.एम / एम.पी.डब्यू / सी.एच.ओ, एवं 6299 आशा का प्रशिक्षण एन.सी.डी स्क्रींनिंग पर पूर्ण कर लिया गया है इसके साथ-साथ जिला स्तर पर 83 स्त्री रोग विशेषज्ञ, 1091 जिला स्तरीय चिकित्सक एवं स्टॉफ नर्स का प्रशिक्षण तीन मुख्य कैंसर (ओरल, ब्रेस्ट, सर्वाइकल कैंसर) की स्क्रीनिंग हेतु किया गया है।

उच्च रक्तचाप एवं हृदय रोग

- 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 की जा रही है।
- आज दिनांक तक उच्च रक्त चाप के 5603095 मरीजों की स्क्रीनिंग कर 381267 व्यक्तियों का उपचार प्रशिक्षित चिकित्सा अधिकारियों द्वारा प्रारंभ किया गया है।
- जिले के समस्त चिकित्सालयों में कार्यक्रम के अंतर्गत 72 प्रकार की औषधियॉ एवं रक्तचाप मापने हेतु ब्लड प्रेशर मशीन पर्याप्त मात्रा में उपलब्ध है।
- आई.एच.सी.आई कार्यक्रमराज्य के 21 जिलों (बड़वानी, भिण्ड, भोपाल, छिंदवाड़ा, देवास, धार, डिण्डोरी, खण्डवा, गुना, होशंगाबाद, 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

- प्रदेश के समस्त जिलों में स्थापित एन.सी.डी क्लीनिक, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, शहरी स्वास्थ्य केन्द्र एवं उप स्वास्थ्य केन्द्र में मधुमेह से पीडित व्यक्तियों की पैथोलॉजी जॉच ग्लूकोमीटर और ग्लूकोस्ट्रीप के द्वारा की जा रही है।
- प्रदेश में आज दिनाँक तक मधुमेह के 5551277 मरीजों की स्क्रीनिंग कर 201903 व्यक्तियों को उपचार प्रदान किया जा रहा है।
- मधुमेह बिमारी हेतु के राज्य स्तरीय प्रोटोकॉल तैयार किये गये है जिसके अनुसार स्वास्थ्य संस्थाओं पर औषधियों की उपलब्धता सुनिश्चित की गयी है।

कैंसर

- मध्यप्रदेश में कैंसर केयर कार्यक्रम 2014 से प्रारंभ हुआ है।
- इसके अंतर्गत मध्यप्रदेश के 51 जिलों में कैंसर कीमोथेरैपी यूनिट स्थापित की गयी है।इस हेतु 4 पलंग आरक्षित किये गये है।
- 1 चिकित्सक एवं 2 स्टॉफ 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।
- प्रदेश में सरवाईकल कैंसर हेतु कुल 86 प्रसूति विशेषज्ञों को वी.आई.ए का प्रशिक्षण दिया गया है।
- संभावित कैंसर के 37352 मरीजों को कैंसर कीमोथैरेपी प्रोटोकॉल अनुसार उपचार प्रदान किया जा चुका है।
- राज्य में आज दिनांक तक कैसर – ओरल, सर्वाईकल एवं ब्रेस्ट कैंसर के कुल 9428718 व्यक्तियों की स्क्रीनिंग की जा चुकी है। जिसमे से कैसर के संभावित मरीजों को उपचार प्रशिक्षित चिकित्सकों द्वारा प्रारंभ किया जा चुका है।
- कैंसर कीमोथैरेपी हेतु 19 प्रकार की एंटी कैसर औषधियॉ आवश्यकतानुसार जिलों में उपलब्ध है।
- जिला चिकित्सालय में जटिलता से पीड़ित मरीजों को आवश्यकतानुसार उपचार, सर्जरी एवं रेडियोथैरेपी हेतु उचित टर्सरी 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।

टेलीमेडीसिन

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन मध्यप्रदेश में समस्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों एवं उप स्वास्थ्य केन्दों के

द्वारा लोगों तक स्वास्थ 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 केन्दों 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 है। टेलीमेडिसीन के सुचारू संचालन हेतु विश फाउनडेशन के द्वारा राज्य को तकनीकी सहयोग प्रदान किया जा रहा है।

ई–संजीवनी टेलीमेडिसीन की अद्यतन स्थिति

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 3765 SPOKE को Active कर दिया गया है तथा राज्य में कुल 4000 स्वास्थ्य संस्थाओं पर कार्यरत स्वास्थ्य कर्मी जिनके द्वारा टेलीमेडिसीन की सुविधा दी जा रही है का प्रशिक्षण पूर्ण किया जा चुका है।

आज दिनांक तक मध्यप्रदेश द्वारा कुल 1,45,700 टेलीकंसल्टेशन कॉल पूर्ण कर लिये गये है और मध्यप्रदेश ने समस्त राज्यों में प्रथम स्थान प्राप्त कर लिया है।

विशेषज्ञ टेलीमेडिसीन सुविधा

राज्य की समस्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर टेलीमेडिसीन की सुविधा प्रारंभ करने हेतु राज्य द्वारा निविदा जारी की गयी थी। प्रथम चरण में रीवा, सागर, जबलपुर संभाग की 550 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर निविदा के माध्यम से Glocal Health Care को ऑर्डर जारी किया जा चुका है। संभाग भोपाल, इंदौर, उज्जैन, ग्वानियर अंतर्गत शेष 607 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में टेलीमेडिसीन की सुविधा प्रारंभ किये जाने हेतु निविदा जारी कर मार्च 2021 तक कार्य पूर्ण कर लिया जावेगा। इस मॉडल में सफल निविदाकार द्वारा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर टेलीकनसलटेशन कार्य हेतु आवश्यक मानव संसाधन जैसे– लेब टेक्नीशियन, राज्य कार्यक्रम अधिकारी आदि उपलब्ध कराये जायेगें।

पेलियेटिव केयर

- असंचारी रोगों जैसेः– 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।
- प्रदेश के कुल 51 चिकित्सा अधिकारीयों और 102 स्टाफ नर्सो को पेलियेटिव केयर देखभाल का प्रशिक्षण दिया जा चुका है।
- सभी जिला अस्पतालों में चार बिस्तर पेलियेटिव रोगी की देखभाल के लिए सुविधा शुरू की जा चुकी है।
  - पेटियेटिव केयर हेतु निर्धारित औषधियॉ समस्त जिलों की स्वास्थ्य संस्थाओं में उपलब्ध करायी गयी

।। 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 जो कि भारत की सबसे अधिक जनसंख्या वाले प्रदेश में 5 वे नम्बर पर है। वर्तमान आधुनिक जीवनशैली 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।

कार्यक्रम अंतर्गत की जाने वाली गतिविधियाँ

- प्रत्येक जिलें 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 2020 से दिसंबर 2020 तक राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के अंतर्गत जिला स्तर पर 62464 मरीजों का चिकित्सकों द्वारा उपचार प्रदान किया गया।
- इस कार्यक्रम अंतर्गत प्रत्येक जिलें में दस स्कूल/कॉलेज को चिन्हित कर उनमें मानसिक स्वास्थ्य जागरूकता सेमिनार एवं व्याख्यानों का आयोजन किया जाता हैं।
- प्रत्येक जिले में शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों एवं सामूदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर शिविर का आयोजन किया जाता हैं, शिविर में मनकक्ष 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 आनेवाले व्यक्तियों/रोगियों का परीक्षण कर उपचार एवं परामर्श दिया जा सके।
- कोरोना महामारी के कारण हुए लॉक-डाउन के दौरान मेन्टल हेल्थ प्रोफेशनल्स द्वारा हेल्पलाइन के माध्यम से प्रदेश के लोगों को मानसिक स्वास्थ्य काउंसलिंग सेवाएँ प्रदान की गई है।
- इस कार्यक्रम अंतर्गत निर्धारित दवाइयाँ मानसिक रोगियों को निःशुल्क उपलब्ध कराई जा रही है।
- विश्व मानसिक स्वास्थ्य दिवस के अवसर पर प्रति वर्ष 10 अक्टूबर को प्रदेश के समस्त जिलों में विभिन्न आईईसी गतिविधियों का आयोजन किया जाता है। 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 2020 को मुख्यतः वेबीनार एवं आकाशवाणी के माध्यम से विभिन्न महत्वपूर्ण विषयों पर जन जागरूकता हेतु व्याख्यान आयोजित किये गये।

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

राष्ट्रीय वायरल हेपेटाइटिस कंट्रोल प्रोग्राम

यह कार्यक्रम 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 किया जाना है। जिसका उद्धेश्य 2030 तक वायरल हेपेटाइटिस को समाप्त करना है। एवं हेपेटाइटिस ए,बी,सी एवं ई की 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, एवं एक मॉडल हेपेटाइटिस ट्रीटमेंट सेंटर एवं जिला स्तरीय एक ट्रीटमेंट सेंटर स्थापित करना था। मध्यप्रदेश के 51 जिलों में ट्रीटमेंट सेंटर एवं 4 मॉडल ट्रीटमेंट सेंटर स्थापित किये जा चुके हैं।

इस कार्यक्रम के मुख्य घटक में नवजात शिशुओं में हेपेटाइटिस बी का जीरो डोज टीकाकरण करना, समस्त गर्भवती महिलाओं का हेपेटाइटिस बी की स्क्रिनिंग करना, समस्त स्वास्थ्य कर्मियों का हेपेटाइटिस बी का शत प्रतिशत टीकाकरण करना, हेपेटाइटिस बी एवं सी की स्क्रिनिंग एवं उपचार करना है।

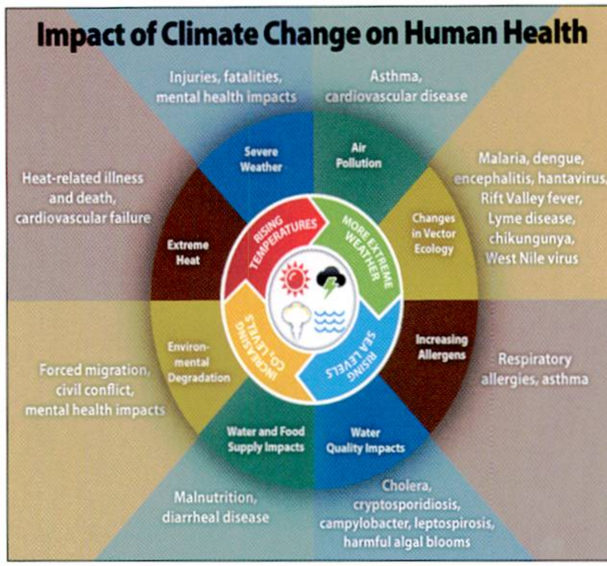
उपलब्धियां वर्ष 2020–21 (1 अप्रैल से 30 दिसम्बर 2020 तक)

- हेपेटाइटिस बी की स्क्रिनिंग किये गये मरीजों की संख्या – 458488
- स्क्रिनिंग के बाद पॉजिटिव पाये गये मरीजों की संख्या – 5254 (1.1%)
- पॉजिटिव मरीजों में से उपचार के लिये योग्य पाये गये मरीजों की संख्या–1004(19.1%)
- योग्य पाये गये हेपेटाइटिस बी के मरीजों का उपचार – 678 (67.5%)
- स्वास्थ्य कर्मचारियों का टीकाकरण –

टारगेट	1 डोज	2 डोज	3 डोज
89776	17115	11048	8567

- कुल संस्थागत प्रसव – 489936
- नवजात शिशुओं का जीरो डोज हेपेटाइटिस बी टीकाकरण – 439488 (89.7%)
- हेपेटाइटिस बी से स्क्रिनिंग की गई गर्भवती महिलाओं की संख्या – 243382(48.7%)
- हेपेटाइटिस बी से पॉजिटिव पायी गई गर्भवती महिलाओं की संख्या – 2068(0.8%)
- हेपेटाइटिस सी की स्क्रिनिंग किये गये मरीजों की संख्या – 120903
- स्क्रिनिंग के बाद पॉजिटिव पाये गये मरीजों की संख्या – 329 (0.3%)
- पॉजिटिव मरीजों में से उपचार के लिये योग्य पाये गये मरीजों की संख्या – 28(8.5%)
- योग्य पाये गये हेपेटाइटिस सी के मरीजों का उपचार –28 (100%)
- उपचार पूर्ण किये मरीजों की संख्या – 12 (42.8%)

राष्ट्रीय जलवायु परिवर्तन एवं मानव स्वास्थ्य कार्यक्रम

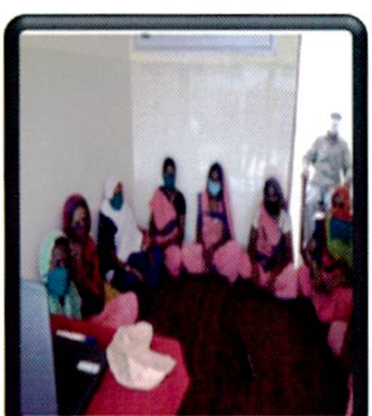


वैश्विक परिदृश्य में विगत सदी में व्यापक औद्योगीकरण, ऑटोमोबाईल क्षेत्र में प्रगति एवं आर्थिक तथा विकास के क्षेत्र में उल्लेखनीय उपलब्धियां हासिल हुई हैं परन्तु इन गतिविधियों का जलवायु पर गंभीर नकारात्मक परिणाम दृष्टिगोचर हुआ है। जलवायु परिवर्तन से स्वास्थ्य के मूलभूत निर्धारक– जल, वायु एवं आहार विपरीत रूप से प्रभावित हुये हैं। अत्यधिक या बहुत कम वर्षा, तीव्र गर्मी, बाढ़, सूखा, तूफान आदि प्रत्यक्ष एवं अप्रत्यक्ष रूप से स्वास्थ्य प्रणाली एवं मानव स्वास्थ्य को प्रभावित करते हैं।

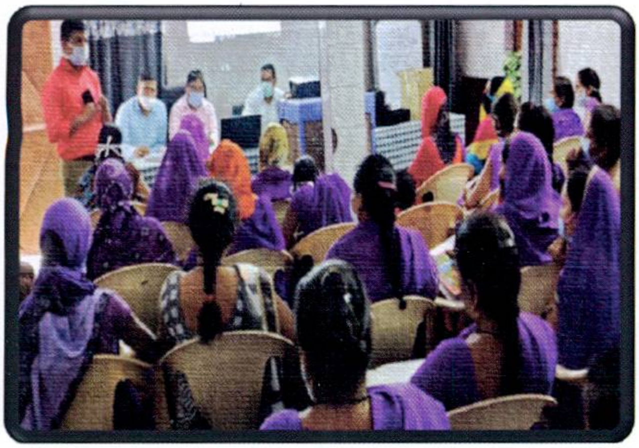
वर्ष 2019 में जलवायु परिवर्तन के स्वास्थ्य पर होने वाले दुष्परिणाम रोकने/कम करने के लिये राष्ट्रीय जलवायु परिवर्तन एवं मानव स्वास्थ्य कार्यक्रम को राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत समाहित किया गया।

प्रदेश में राज्य स्तर पर राज्य पर्यावरण स्वास्थ्य इकाई एवं जिला स्तर पर जिला पर्यावरण स्वास्थ्य इकाई का गठन किया गया है। राष्ट्रीय जलवायु परिवर्तन एवं मानव स्वास्थ्य कार्यक्रम के लिये राज्य एवं जिला स्तर पर नोडल अधिकारी नामांकित किये गये हैं।

दिनांक 07 सितम्बर 2020 को प्रथम अंतर्राष्ट्रीय दिवस **Clean Air for Blue Skies** एवं 07 से 12 सितम्बर 2020 तक **#CleanAirForAll** सप्ताह में वायु प्रदूषण कम करने संबंधी जन–जागरूकता अभियान का आयोजन किया गया। विभिन्न संचार माध्यम एवं सोशल मीडिया द्वारा वायु प्रदूषण के दुष्परिणामों के संबंध में जानकारी दी गई।



राष्ट्रीय जलवायु परिवर्तन एवं मानव स्वास्थ्य कार्यक्रम : प्रशिक्षण गतिविधियां



राष्ट्रीय जलवायु परिवर्तन कार्यक्रम के अंतर्गत वायु प्रदूषण संबंधी कम्यूनिटी लेवल ट्रेनिंग मॉडयूल को आशा प्रशिक्षण कार्यक्रम में समाहित कर 46078 आशाओं को प्रशिक्षण प्रदान किया गया।

।। अफवाहो पर मत जाइये, स्वयं व परिवार को
कोरोना वैक्सीन जरूर लगवाइये।।

आयुष्मान भारत ''निरामयम्'' मध्यप्रदेश

भारत शासन द्वारा केन्द्रीय वित्त बजट 2018 में आयुष्मान भारत की घोषणा की गई है, जिसके दो मुख्य स्तंभ हैं, देश में एक लाख हेल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर्स स्थापित करना एवं 10 करोड़ परिवारों को रूपये 5 लाख प्रतिवर्ष के स्वास्थ्य बीमा कवच से जोड़ना। मध्यप्रदेश में इस योजना का क्रियान्वयन 23 सितम्बर 2018 से प्रारम्भ किया गया।

आयुष्मान भारत योजना के मुख्य बिन्दु निम्नानुसार हैं :–

➢ प्रत्येक पात्र परिवार को प्रतिवर्ष 5 लाख रूपये का निःशुल्क स्वास्थ्य उपचार

➢ आयुष्मान कार्ड बनवाने हेतु पात्रता

- सामाजिक आर्थिक जातिगत जनगणना **SECC 2011** में सम्मिलित पात्र परिवार :–

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

- **इसके** अतिरिक्त **मध्यप्रदेश शासन द्वारा निम्नलिखित श्रेणियों को सम्मिलित किया गया है :–**

I. संबल योजना कार्ड धारक परिवार

II. खाद्यान पात्रता पर्ची (ई–राशन कार्ड) धारक परिवार

- **आयुष्मान भारत ''निरामयम्''** योजनान्तर्गत कुल पात्र परिवारों की संख्या1,08,61,653 एवं पात्र हितग्राहियों की संख्या 4,70,19,164 है।इनमें से **सामाजिक, आर्थिक जाति जनगणना (SECC) में चिन्हित हितग्राही परिवारों की संख्या 83,57,257 है।**
- आयुष्मान कार्ड निम्न स्थानों पर बनाये जा सकते हैं :

▪ लोकसेवा केन्द्र (LSK) या कॉमन सर्विस सेन्टर (CSC) : शुल्क रू. 30/– प्रति कार्ड

▪ अब पंचायतों में चिन्हित ग्राम रोजगार सहायकों द्वारा भी आयुष्मान कार्ड बनाये जा सकते है।

▪ भर्ती होने वाले पात्र हितग्राहियों का कार्ड न होने की स्थिति में, हितग्राही आवश्यक दस्तावेज प्रस्तुत कर अपना कार्ड सम्बद्ध चिकित्सालय में ही बनवा सकते हैं।

- पात्र हितग्राहियों के आयुष्मान कार्ड बनाने हेतु आवश्यक दस्तावेज :

▪ परिवार समग्र आईडी/राशन कार्ड

- फोटो आई–डी जैसेः–आधार कार्ड, वोटर कार्ड, ड्रायविंग लाईसेंस, पासपोर्ट एवं सरकार द्वारा मान्य पहचान–पत्र इत्यादि।

- **सामाजिक आर्थिक जातिगत गणना (SECC) में चिन्हाकिंत लाभार्थियों के उपचार हेतु भारत सरकार द्वारा 60प्रतिशत तथा राज्य शासन द्वारा 40 प्रतिशत व्ययभार वहन किया जाता है तथा मध्यप्रदेश शासन द्वारा उक्त योजना में जोड़े गये लाभार्थियों के उपचार पर होने वाले व्यय राशि का100 प्रतिशत का वहन किया जाता है।**

दीन दयाल स्वास्थ्य सुरक्षा परिषद (DDSSP)"निरामयम"

- आयुष्मान भारत "निरामयम्" योजना को प्रदेश में लागू करने हेतु मध्यप्रदेश सोसायटी रजिस्ट्रीकरण अधिनियम1973 के अंतर्गत,"दीन दयाल स्वास्थ्य सुरक्षा परिषद (Deen Dayal Swasthya Suraksha Parishad)"का पंजीयन दिनांक 07जुलाई 2018को किया गया है,जिसका पंजीयन क्रमांक 01/01/01/34127/18 है। यह परिषद स्टेट हेल्थ एजेंसी के रूप में कार्य कर रही है,जिसके अंतर्गत इस योजना का सम्पूर्ण क्रियान्वयन किया जा रहा है।
- वर्तमान में "दीन दयाल स्वास्थ्य सुरक्षा परिषद (DDSSP)" का संचालन"प्रथम तल,आई.ई.सी. ब्यूरो, जय प्रकाश चिकित्सालय परिसर, भोपाल"से किया जा रहा है।
- "दीन दयाल स्वास्थ्य सुरक्षा परिषद (Deen Dayal Swasthya Suraksha Parishad)"के अन्तर्गत निम्नानुसार 3 काउंसिल का गठन किया गया है:–
  1. सलाहकार परिषद–(Advisory Council)
  2. गर्वनिंग परिषद (GoverningCounsil)
  3. कार्यकारी परिषद (Executive Counsil)

बैंक खाता

योजना के संचालन हेतु, खुली प्रतिस्पर्धा के माध्यम से बैंक का चयन कर, परिषद का बचत बैंक खाता, ICICI Bank में खोला गया है । इस बैंक खाते में योजना का केन्द्रांश एवं राज्यांश जमा किया जाता है। केन्द्रांश की प्राप्ति हेतु उक्त बचत बैंक खाते को पीएफएमएस से लिंक किया गया है। उक्त बचत खाते में योजना के संचालन हेतु समस्त वांछित आई.टी. साल्यूशन्स बैंक द्वारा स्वयं के व्यय पर उपलब्ध कराये जावेंगे। इसके अतिरिक्त ICICI Bank के माध्यम से शासकीय चिकित्सालयों में कार्यरत चिकित्सकों, पैरामेडिक स्टाफ इत्यादि को नियमानुसार प्रोत्साहन राशि वितरण हेतु निरामयम प्रोत्साहन स्कीम (NPS) सॉफ्टवेयर को निर्माण किया गया है, जिसका उपयोग कर प्रोत्साहन राशि सीधे चिकित्सकों/पैरामेडिक स्टाफ इत्यादि के खाते में ऑनलाईन स्थानांतरित की जा रही है।

प्रोजेक्ट मैनेजमेन्ट यूनिट (PMU)की नियुक्ति

- योजनाके सुचारू संचालन हेतु केपीएमजी के 04सलाहकार लिये गए है, जो कि हेल्थ केयर एक्सपर्ट, आई.टी. एक्सपर्ट, डेटा एनालिस्ट तथा लीगल एक्सपर्ट।

इम्प्लीमेंटेशन सपोर्ट ऐजेंसी (ISA)

- इम्प्लीमेंट सपोर्ट ऐजेंसी (ISA) की नियुक्ति हेतु दिनांक 15-08-2018 को ई–निविदा जारी की गई है। जिसके आधार पर पारदर्शिता अपनाकर विडाल हेल्थ इंश्योरेन्स कंपनी का चयन हुआ है। प्रारंभिक रूप से एजेंसी की नियुक्ति 03वर्ष के लिये होगी तत्पश्चात् कार्य आंकलन उपरांत इस अवधि को अधिकतम 01 वर्ष और बढ़ाया जा सकता है। इम्प्लीमेंट सपोर्टऐजेंसी (ISA) द्वारा किये जा रहे कार्यों का अंकेक्षण (ऑडिट) थर्ड पार्टी ऑडिटर (Third Party Auditor) द्वारा कराया जा रहा है।

इम्पेनलमेन्ट प्रक्रिया

- आयुष्मान भारत ''निरामयम्'' योजनान्तर्गत निजी चिकित्सालयों को सम्बद्ध करने हेतु अपर मुख्य सचिव लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग की अध्यक्षता में राज्य स्तरीय इम्पेनलमेन्ट समिति को गठन किया गया है।
- योजनान्तर्गत सम्बद्धता हेतु शासकीय/निजी चिकित्सालयों एवं चिकित्सा महाविद्यालयों हेतु ऑनलाईन आवेदन करना अनिवार्य है।
- समस्त शासकीय चिकित्सालयों, शासकीय चिकित्सा महाविद्यालयों को स्वतः ही योजनान्तर्गत सम्बद्ध किया गया है।
- आयुष्मान भारत ''निरामयम्'' के पात्र हितग्राहियों की सुविधा को दृष्टिगत रखते हुये वर्तमान में निजी चिकित्सालयों एवं निजी चिकित्सा महाविद्यालयों की योजनान्तर्गत सम्बद्धता हेतु पूर्व में निर्धारित NABH प्रमाणपत्र की वैधता को शिथिल करते हुये सम्बद्धता हेतु नये दिशा निर्देश लागू किये गये हैं, जिसके अन्तर्गत आनलाईन संपादित Non NABH निजी चिकित्सालयों का भौतिक सत्यापन संबंधित जिले के मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी द्वारा नामित सदस्यों द्वारा निर्धारित प्रारूप में किया जाता है, एवं मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी की अनुशंसा के आधार पर राज्य स्तरीय इम्पेनलमेन्ट समिति द्वारा चिकित्सालयों को योजनान्तर्गत सम्बद्धता हेतु अनुमोदन प्रदान किया जाता है। प्रथम चरण में सभी जिला अस्पतालों और शासकीय चिकित्सा महाविद्यालयों को सम्बद्ध किया गया। द्वितीय चरण में 64 सिविल अस्पतालों एवं 274 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों को योजनान्तर्गत सम्बद्ध किया गया है, शेष चिकित्सालयों को सम्बद्ध करने की कार्यवाही प्रचलन में है। तृतीय चरण प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों को योजना से सम्बद्ध करने का लक्ष्य रखा गया है।

- चिकित्सालयों को सम्बद्ध करने हेतु विस्तृत दिशा निर्देश आयुष्मान भारत ''निरामयम्'' की आधिकारिक वेबसाइट www.ayushmanbharat.mp.gov.in पर उपलब्ध हैं।
- आयुष्मान भारत ''निरामयम्'' योजनान्तर्गत सम्बद्ध चिकित्सालयों की दिनांक 08.02.2021 तक की स्थिति निम्नानुसार है :–

क्रं.	हॉस्पिटल का प्रकार	इम्पेनल हॉस्पिटल की संख्या
शासकीय हॉस्पिटल		
1	जिला चिकित्सालय	51
2	सिविल अस्पताल	64
3	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	275
4	मेडिकल कॉलेज	14
5	गैस राहत हॉस्पिटल	04
6	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	08
भारत सरकार से सम्बद्ध शासकीय चिकित्सालय		33
शासकीय हॉस्पिटल का योग		449
निजी चिकित्सालय का योग		320
महायोग		769

प्रगति – आयुष्मान कार्ड

- योजना के प्रारम्भ से दिनांक 31 अक्टूबर 2020 तक लगभग 1.46 करोड़ आयुष्मान कार्ड बनाये गये। दिनांक 01 नवम्बर 2020 से 08फरवरी 2021 तक राज्य स्तर पर लगभग **58 लाख** आयुष्मान कार्ड बनाये जा चुके हैं। इस प्रकार योजना प्रारम्भ से दिनांक 08.02.2021 तक लगभग **2.04 करोड़** आयुष्मान कार्ड (कुल पात्र हितग्राहियों का लगभग 43.5%) बनाये जा चुके हैं।
- योजनान्तर्गत लगभग **77.9%** पात्र हितग्राही परिवारों में कम से कम 01 सदस्य का **आयुष्मान कार्ड** बनाया जा चुके हैं।
- उपरोक्तानुसार जारी किये गये कुल कार्ड में से **99%** कार्ड आधार सत्यापित हैं।

इलाज हेतु नियत पैकेज

- आयुष्मान भारत ''निरामयम्'' योजनान्तर्गत **HBP 2.0 हेल्थ बेनेफिट** पैकेज को लागू किया गया जिसके अन्तर्गत 23 विषय विशेषज्ञताओं में विभिन्न बिमारियों के उपचार हेतु लगभग

1578 पैकेजेस उपलब्ध हैं। कुल 191 पैकेजेस को शासकीय चिकित्सालयों हेतु आरक्षित किया गया है।

- योजना अन्तर्गत कोविड–19 के उपचार के साथ–साथ गंभीर बीमारिया जैसे :– कैंसर, गुर्दा प्रत्यारोपण, हृदयघाट, हृदयवाल्व प्रत्यारोपण, घुटना एवं कूल्हा प्रत्यारोपण, जच्चा बच्चा संबंधित रोगों, निसंतानता (IVF), डायलेसिस एवं कीमोथेरेपी का उपचार संभव है।
- इलाज पर अस्पताल मनमाने तरीके से वसूली न कर सकें और लागत नियंत्रण रखी जा सके इसके लिए इलाज संबंधी Package Rate तय किए गए हैं। ये पैकेज रेट सरकार ने पहले ही तय कर दिये हैं जिसमें योजना अन्तर्गत भर्ती पात्र हितग्राहियों के उपचार संबंधी सभी तरह की दवाइयां, कन्ज्यूमेबल्स, जांचे, भोजन इत्यादि सम्मिलित हैं। इसके अतिरिक्त भर्ती दिनांक से 07 दिवस पूर्व होने वाली सम्पूर्ण जांचे एवं 10 दिन का फालोअप भी पैकेज राशि में सम्मिलित है।

क्लेम का भुगतान

- शासकीय एवं निजी चिकित्सायलयों द्वारा भर्ती पात्र हितग्राही का उपचार समाप्त होने के उपरांत TMS Portal पर समस्त आवश्यक अभिलेख जांच रिपोर्ट अपलोड कर ऑनलाईन क्लेम किया जाता है। दस्तावेजों का परीक्षण इम्लीमेंट सपोर्ट ऐजेंसी (ISA) द्वारा 15 दिवस के अंदर किया जाकर अपनी अनुशंसा सहित स्टेट हेल्थ् एजेन्सी (SHA) अर्थात "दीन दयाल स्वाथ्य सुरक्षा परिषद" को ऑनलाइन प्रस्तुत किया जाता है। परिषद द्वारा 05 दिवस के अंदर संबंधित चिकित्सालयों के बैंक खातों में क्लेम का भुगतान ऑनलाईन किया जाता है।

प्रगति क्लैम

आयुष्मान भारत ''निरामयम्'' म.प्र. योजना में टी.एम.एस. (ट्रांजेक्शन मैनेजमेन्ट सिस्टम) के माध्यम से निम्नानुसार क्लेम भुगतान किये गये हैं, जिसका विवरण निम्नानुसार है :– (दिनांक 05.02.2021 तक की स्थिति)

	संख्या	राशि रूपये करोड में
अनुमोदित	5,05,525	6,83,59,55,240
निराकृत	4,85,822	6,54,09,53,677

प्रचार–प्रसार

आयुष्मान भारत ''निरामयम्'' योजनान्तर्गत राज्य/जिला/विकासखण्ड स्तर पर होर्डिंग्स, बेनर, पेम्फलेट्स, इत्यादि के माध्यम से योजना का प्रचार किया जा रहा है। आकाशवाणी के प्रसारण केन्द्रों एवं निजी एफ.एम. चैनल्स पर जिंगल का प्रसारण किया जा

रहा है। प्रमुख समाचार पत्रों में आयुष्मान भारत ''निरामयम्'' योजना के विज्ञापन का प्रकाशन किया जा रहा है। दूरदर्शन पर Talk-Show एवं आकाशवाणी के **''फोन इन''** कार्यक्रम के माध्यम से पात्र हितग्राहियेां को योजना से अवगत कराते हुये उनकी समस्याओं का निराकरण किया जाता है।

अनुशासनात्मक/दण्डात्मक कार्यवाही

- विभिन्न माध्यमों से प्राप्त शिकायतों पर परीक्षण उपरांत कार्यवाहीकरते हुये सम्बद्ध संबंधित चिकित्सालयों पर कुल**राशि रू. 2.46 करोड़** का अर्थदण्ड लगाया गया।
- स्टेट एन्टी फ्रॉड यूनिट का गठन किया गया है जिसके द्वारा विभिन्न माध्यमों से प्राप्त धोखाधड़ी के प्रकरणों का परीक्षण किया जाता है एवं नियमानुसार अनुशासनात्मक/दण्डात्मक कार्यवाही प्रस्तावित की जाती है। इस प्रकार विभिन्न जिलों के**कुल 3** निजी चिकित्सालयों के विरूद्ध दण्डात्मक कार्यवाही करते हुये उन्हें योजना से असम्बद्ध किया जा चुका है।

विशेष उपलब्धियां

- आयुष्मान भारत ''निरामयम्'' मध्यप्रदेश पूरे देश में **2.04 करोड** आयुष्मान कार्ड बनाकर **प्रथम स्थान** पर है।
- लगभग 6 लाख पात्र हितग्राहियों को योजना का लाभ दिया जा चुका है।
- आयुष्मान भारत ''निरामयम्'' योजनान्तर्गत हेल्थ बेनेफिट पैकेज **HBP 2.0** को लागू किया गया।
- **कोविड–19** के उपचार हेतु पैकेजेस को योजनान्तर्गत सम्मिलित किया गया।

हेल्प डेस्क – आयुष्मान भारत ''निरामयम्'' योजना के अंतर्गत समस्त सम्बद्ध शासकीय एवं निजी चिकित्सालयों में कियोस्क (हेल्प डेस्क) बनाया गया है, जहां पदस्थ **आयुष्मान मित्र** से सम्पर्क कर योजना से संबंधित सभी जानकारियों प्राप्त की जा सकती हैं। इसके अतिरिक्त योजना से संबंधित किसी भी जानकारी/शिकायत हेतु निःशुल्क हेल्पलाइन नंबर 18002332085/14555 पर सम्पर्क किया जा सकता है। उक्त समस्त जानकारियां आयुष्मान भारत की आधिकारिक वेबसाईट – www.ayushmanbharat.mp.gov.in/ www.pmjay.gov.in पर भी उपलब्ध हैं।

हेल्थ एंड वेलनेस सेण्टर मध्यप्रदेश ''आरोग्यम''

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

- प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर 191 प्रकार तथा उप स्वास्थ्य केन्द्र स्तरीय हैल्थ एण्ड वैलनेस सेन्टर पर 98 प्रकार की दवायें उपलब्ध कराई जा रही है।
- प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर 48 प्रकार तथा उप स्वास्थ्य केन्द्र स्तरीय हैल्थ एण्ड वैलनेस सेन्टर पर 14 प्रकार की जॉचे उपलब्ध कराई जा रही है।

आरोग्यम प्राथमिक एवं उप स्वास्थ्य केन्द्रों के माध्यम से व्यापक स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराने से लोगों को अनावश्यक उच्च स्तरीय स्वास्थ्य संस्थाओं मे जाने की परेशानी नहीं उठानी पड़ेगी, जिससे उनकी जेब खर्च को कम किया जा सकेगा एवं साथ ही उच्च स्तरीय संस्थाओं पर पड़ने वाले मरीजों के दबाव को कम किया जा सकेगा। वर्ष 2020–21 में लक्षित, प्रगतिरत एवं क्रियाशील संस्थाओं की स्थिति निम्नानुसार है:–

संस्था	लक्ष्य	प्रगतिरत	क्रियाशील	क्रियाशील संस्थाओं का प्रतिशत
PHCs	1137	1137	1124	99%
UPHCs	136	136	129	95%
SHCs	6032	3787	3368	56%
Total-	7307	5060	4621	64%

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. अधिकतर होने वाले संक्रामक रोगों का इलाज एवं सामान्य बीमारियों हेतु ओपीडी सेवाएं
7. असंचारी रोगों की स्क्रीनिंग, रोकथाम, नियंत्रण व प्रबंधन
8. आँख व नाक, कान एवं गले से संबंधित साधारण सेवाएं
9. बेसिक ओरल हैल्थ केयर
10. वृद्धावस्था में देखभाल
11. आपातकालीन मेडिकल सेवाएं
12. मानसिक स्वास्थ्य के संदर्भ में जांच एवं मूलभूत स्वास्थ्य सेवाएं

वर्तमान में उक्त में से 10 स्वास्थ्य सेवाओं को दिया जाना सुनिश्चित किया जा रहा है तथा चरणबद्ध तरीको से अन्य सेवाएं प्रारंभ की जावेंगी। इस हेतु उप स्वास्थ्य केन्द्र स्तरीय हैल्थ एण्ड वैलनेस सेन्टर्स में 3787 कम्युनिटी हैल्थ ऑफिसर पदस्थ किये गये हैं।

हेल्थ एण्ड वैलनेस सेन्टर कार्यक्रम अंतर्गत आरोग्यम स्वास्थ्य केन्द्रो पर बेहतर स्वास्थ्य के लिये निम्नलिखित गतिविधियॉ संचालित की जा रही है।

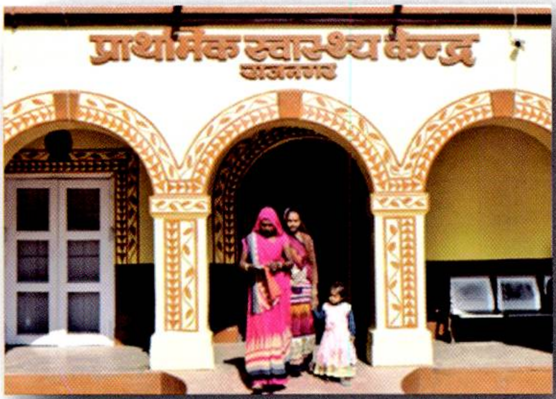
- योग एवं वैलनेस गतिविधियां
- राष्ट्रीय एवं अंतराष्ट्रीय स्वास्थ्य दिवस आयोजन
- फिट हैल्थ वर्कर अभियान
- फिट इंडिया अभियान

दिनांक 12 दिसम्बर 2020 को स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय भारत सरकार के निर्देश पर आयोजित यूनिवर्सल हेल्थ कवरेज दिवस पर केन्द्रीय स्वास्थ्य मंत्री के द्वारा निम्नलिखित स्वास्थ्य संस्थाओं एवं संबंधित स्वास्थ्य कार्यकर्त्ताओं को उत्कृष्ट प्रदर्शन हेतु मनोनित करते हुये प्रशस्ति पत्र दिया गया है।

- प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तलेन, राजगढ़
- शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र भवानीपुरा, भिण्ड
- उपस्वास्थ्य केन्द्र समरिया, बालाघाट

गैर संचारी रोगों की जॉच, 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 गैर संचारी रोग पहचान हेतु निःशुल्क जाँच एवं स्क्रीनिंग की जा रही है। प्रदेश में निम्नानुसार उपलब्धि प्राप्त की गई :–

- कुल 90.88 लाख व्यक्तियों को पंजीबद्ध किया गया
- कुल 56.08 लाख व्यक्तियों की गैर संचारी रोगो की जॉच की गई
- कुल 3.79 लाख उच्च रक्त चाप के रोगियों की पहचान कर उपचार प्रारंभ किया गया
- कुल 2.01 लाख मधुमेह के रोगियों की पहचान कर उपचार प्रारंभ किया गया



आरोग्यम उ.स्वा.के.ओछापुरा,श्योपुर

फिट हैल्थ वर्कर अभियान

राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम

समिति का गठन

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 शत प्रतिशत 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 :-

- एच0आई0व्ही0 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 एच0आई0व्ही0 परामर्श एवं जांच सेवा उपलब्ध कराना।
- एच0आई0व्ही0 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

वित्तीय उपलब्धियां

मध्यप्रदेश राज्य एड्स नियंत्रण समिति को शतप्रतिशत बजट राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन द्वारा प्रदान किया जाता है। वित्तीय वर्ष 2019–20 में व्यय हुई राशि का विवरण इस प्रकार हैः–

(राशि रुपये लाख में)

S.No.	Name of H0.ead	Approved Action Plan for the Financial Year 2019-20	Expenditure from 1/4/2019 to 31/03/2020	Outstanding Advances as on 31/03/2020	Total Advance + Expendiure
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Col. 4+5=(6)
1	Domestic Budgetory Support NDBS) :-				
	1. IEC & Awareness	270.66	122.00	61.55	183.55
	2. STD Clinics	151.31	163.68	16.40	180.08
	3. Blood Safety	358.02	336.92	140.72	477.64
	4. Lab Services	31.40	20.18	19.27	39.45
	5. Institutional Strengthening	508.59	412.95	13.12	426.07
	6. Sentinel Surveillance / SIMU	31.54	20.30	0.88	21.18
	NACP-III Closure	0.00	0.00	42.25	42.25
	NDBS NGOs & OST	0.00	0.00	22.83	22.83
	Sub Total Under -1 (NDBS)	**1351.52**	**1076.03**	**317.02**	**1393.05**
2	Pool Fund (TI)	1403.75	1118.95	421.76	1540.71
3	Integrated Counseling & Testing Center (ICTC) GFATM-II	1272.94	799.43	276.25	1075.68
4	Care Support Treatment (ART Centre) (GFATM Rd. IV)	552.03	364.88	61.73	426.61
5	Link Worker Scheme GFATM-VII	272.40	264.43	110.13	374.56
	Total (1+2+3+4+5)	**4852.64**	**3623.72**	**1186.89**	**4810.61**

STATUS OF COMPONENT WISE EXPENDITURE

FINANCIAL YEAR 2020-21 (As on Dated 31/01/2021)

S. No.	Name of Head	Approved Action Plan for the Financial Year 2020-21	Expenditure from 1/4/2020 to 31/01/2021	Outstanding Advances as on 31/01/2021	Total Advances + Expenditure
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Col. 4+5=(6)
1	Domestic Budgetory Support (NDBS) :-				
	1. IEC & Awareness	461.75	144.06	48.23	192.29
	2. STD Clinics	165.14	146.12	8.15	154.27
	3. Blood Safety	430.21	280.48	243.50	523.98
	4. Lab Services	57.20	23.46	33.25	56.71
	5. Institutional Strengthening	612.00	315.75	12.53	328.28
	6. Sentinel Surveillance / SIMU	54.27	2.13	4.96	7.09
	NACP-III Closure	0.00	0.00	42.25	42.25
	NDBS NGOs & OST	0.00	0.00	22.83	22.83
	Sub Total Under -1 (NDBS)	**1780.57**	**912.00**	**415.70**	**1327.70**
2	Pool Fund (TI)	1763.84	413.44	763.57	1177.01
3	Integrated Counseling & Testing Center (ICTC) GFATM-II	1531.32	751.08	173.09	924.17
4	Care Support Treatment (ART Centre) (GFATM Rd. IV)	787.01	286.79	131.40	418.19
5	Link Worker Scheme GFATM-VII	334.23	69.00	178.57	247.57
	Total (1+2+3+4+5)	**6196.97**	**2432.31**	**1662.33**	**4094.64**

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

मध्यप्रदेश में एच.आई.व्ही. जांच एवं परामर्श की सुविधा जन सामान्य के साथ ही उच्च जोखिम समूहों, गर्भवती महिलाओं, यौन रोगियों एवं क्षय रोगियों को निःशुल्क उपलब्ध कराने के लिए 246 एकीकृत परामर्श एवं जांच केन्द्र (आई.सी.टी.सी.) में से 284 एकीकृत परामर्श एवं जांच केन्द्र कार्यरत है। सभी स्वीकृत केन्द्र कार्यशील होने के उपरान्त कुल आई.सी.टी.सी. केन्द्रों की स्थिति इस प्रकार होगी :–

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

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

वित्तीय वर्ष 2020–21 में दिसम्बर 2020 तक इन आई.सी.टी.सी. एवं एफ.आई.सी.टी.सी. केन्द्रों के माध्यम से निम्नानुसार जांचें हुईं :–

- जनसामान्य की कुल जांच — 4,77,698
- कुल प्रतिवेदित एच.आई.व्ही. संक्रमित (जनसामान्य) — 2,366

पी.पी.टी.सी.टी. कार्यक्रम

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

प्रदेश के 168 शासकीय चिकित्सा संस्थानों में संचालित आई.सी.टी.सी. / पी.पी.टी.सी.टी. केन्द्रों पर एच.आई.वी. संक्रमित महिला से जन्मे बच्चों की एच.आई.वी. जांच के लिए अर्ली इन्फेंट डायग्नोसिस (ई.आई.डी.) की सुविधा भी उपलब्ध है।

वित्तीय वर्ष 2020–21 में दिसम्बर 2020 तक इन आई.सी.टी.सी. एवं एफ.आई.सी.टी.सी. केन्द्रों के माध्यम से गर्भवती महिलाओं की निम्नानुसार जांचें हुई :–

- गर्भवती महिलाओं की कुल जांच — 11,01,503
- कुल प्रतिवेदित एच.आई.व्ही. संक्रमित (गर्भवती महिलाएं / प्रसव पश्चात / धात्री महिलाएं सहित) — 416

एंटीरेट्रो वायरल थेरेपी केन्द्र (ए.आर.टी.)

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

वित्तीय वर्ष 2019–20 में स्वीकृत 06 नये ए.आर.टी. केन्द्र जिला चिकित्सालय–छिंदवाड़ा, बैतूल, भिण्ड, मुरैना, होशंगाबाद, देवास एवं वित्तीय वर्ष 2020–21 में स्वीकृत 06 नये ए.आर.टी. केन्द्र एम्स–भोपाल, चिकित्सा महाविद्यालय, शहडोल, जिला चिकित्सालय, सतना, सीधी, गुना एवं मण्डला में स्थापित किये जा रहे हैं। इन केन्द्रों के शुरू होने के उपरान्त स्थिति इस प्रकार होगीः–

- अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान–भोपाल में — 01
- शासकीय चिकित्सा महाविद्यालयों में — 07
- शासकीय जिला चिकित्सालयों में — 21
- निजी चिकित्सा महाविद्यालय में — 01

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

- एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्ति एच.आई.वी. देखभाल सेवा में — 29,711

* एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्ति निःशुल्क ए.आर.टी. उपचार पर – 29,348

लक्ष्यगत हस्तक्षेप परियोजनाएं

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

वित्तीय वर्ष 2020–21 में संचालित लक्ष्यगत हस्तक्षेप परियोजनाओं का विवरण

क्र.	समूह जिसके लिए परियोजना संचालित है	संचालित परियोजनाओं की संख्या	कवरेज का लक्ष्य	कवरेज लक्ष्य के विरूद्ध उपलब्धि
1.	महिला यौनकर्मी (FSW)	14	29000	30440
2.	पुरूषों के साथ यौन सम्बन्ध बनान वाले पुरूष (MSM)	03	10450	10633
3.	टी.जी. / हिजरा	01	570	337
4.	सुईयों से नशा करने वाले (IDU)	04	6575	6913
5.	कोर कम्पोजिट–उपरोक्त समूहों में से एक से अधिक समूहों के लिए संचालित परियोजना	38	इन परियोजनाओं का लक्ष्य एवं कवरेज उपरोक्त कंडिका–1 से 3 में जुड़ा हुआ है।	
6.	प्रवासी मजदूर	05	77,000	94309
7.	ट्रकर्स	03	45,000	109870

वित्तीय वर्ष 2020–21 में दिसम्बर, 2020 तक की स्थिति में इन परियोजनाओं की उपलब्धि इस प्रकार है :–

* कुल यौन रोगों का उपचार – 3149
* कुल एच.आई.व्ही. की जांचें – 75255

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 प्रदेशमें 09 लिंक वर्करस्कीम का संचालन किया जा रहा है।

वित्तीय वर्ष 2020–21 में दिसम्बर, 2020 तक की स्थिति में इन परियोजनाओं की उपलब्धि इस प्रकार है :–

* कुल कवरेज – 96,176 व्यक्ति
* कुल एच.आई.व्ही. की जांचें – 51,924

ओएसटी (ओपिआइड सब्सीट्यूशनथेरेपी सेंटर)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 13 ओएसटी केन्द्र संचालित है। 02 ओ.एस.टी. केन्द्रों ग्वालियर एवं (रांझी) जबलपुर को स्वीकृति दी जा चुकी है। 03 एनजीओ ओएसटी केन्द्र नाको द्वारा स्वीकृत किये गये है।

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

- कुल आई.डी.यू. जिन्हें दवा दी गयी – 1104
- उपचार पूर्ण करने वाले आई.डी.यू. – 269

जेल इंटरवेंशन

शुभिच्छा जेल इंटरवेंशन प्रोजेक्ट के अंतर्गत प्रदेश की सभी जेलों में बंदियों हेतु एचआईवी–एड्स जागरूकता गतिविधियां आयोजित की गई एवं बंदियों की एचआईवी जॉच कराई गई। अप्रैल से दिसम्बर 2020 तक कुल 44317 बंदियों की एचआईवी जॉच कराई गई जिसमें से 110 एचआईवी संक्रमित पाए गए तथा 79 का एआरटी केंद्रों पर उपचार हेतु पंजीयन कराया गया। कुल 36945 बंदियों की टीबी हेतु स्क्रीनिंग कराई गई जिसमें 1819 टी.बी. के मरीज पाए गए तथा 95 का उपचार प्रारंभ किया गया।

एस.टी.आई. घटक

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 2020–21 में (अप्रैल 2020 से दिसम्बर 2020 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	258612
2.	यौन रोग उपचार	151367
3.	सिफलिस जांच	124824

एस.टी.आई. गतिविधियों के अंतर्गत चिकित्सकों, स्टाफ नर्स, लेब टेक्नीशियन एवं परामर्शदाताओं को प्रशिक्षण प्रदान किया जाता 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 द्वारा 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 संवाओं 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। सूचना शिक्षा एवं संचार कार्यक्रम का मुख्य उद्देश्य है एच.आई.वी./एड्स के प्रति आम जनता को जागरूक करना और ऐसा माहौल तैयार करना जिससे उनके व्यवहार में बदलाव लाया जा सके। वर्ष 2019–20 में आई.ई.सी के अंतर्गत निम्नानुसार गतिविधियां संचालित की गई :–

क.	आईईसी गतिविधियां	भौतिक लक्ष्य	भौतिक उपलब्धियां
	संचार मीडिया		
1	लंबे प्रारूप वाले आकाशवाणी कार्यक्रम	03	03
2	ऑडियो स्पॉट प्रसारण आकाशवाणी से	80	60
3	ऑडियो स्पॉट प्रसारण प्राईवेट एफ.एम.	1500	2100
4	कम्यूनिटी रेडियो पर ऑडियो स्पॉट प्रसारण	4960	2400
5	विश्व एड्स दिवस के अवसर पर समाचार पत्रों में विज्ञापन	01	01
6	राज्य स्तर पर विश्व एड्स दिवस पर कार्यक्रम आयोजित किये गये	01	01
7	जिला स्तर पर विश्व एड्स दिवस कार्यक्रम आयोजित किये गये	01	01

	युवाओं हेतु कार्यक्रम		
8	660 महाविद्यालयों में संचालित रेड रिबन क्लब के छात्र–छात्राओं हेतु जिला स्तरीय, विश्व विद्यालय एवं राज्य स्तरीय ऑन लाईन क्विज प्रतियोगिता का आयोजन किया गया। जिसमें प्रथम, द्वितीय एवं तृतीय स्थान प्राप्त करने वाले प्रतिभागियों को पुरस्कार दिया गया।	660	660

रेड रिबन क्लब– युवाओं के बीच एच.आई.वी–एड्स जागरूकता एवं स्वैच्छिक रक्तदान को प्रोत्साहित करने हेतु उच्च शिक्षा विभाग की एनएसएस इकाई के समन्वय से प्रदेश के विभिन्न महाविद्यालयों में रेड रिबन क्लब संचालित किये जा रहे हैं। इन क्लबों में एच.आई.वी–एड्स जागरूकता से संबंधित विभिन्न गतिविधियां एवं रक्तदान शिविरों के माध्यम से स्वैच्छिक रक्तदान में युवाओं की भागीदारी बढ़ाने हेतु प्रयास किये जाते हैं। सभी महाविद्यालयों में क्विज़ प्रतियोगिता का आयोजन किया गया। जिला स्तरीय, विश्वविद्यालय स्तरीय एवं प्रदेश स्तरीय प्रतियोगिताओं में युवाओं ने सहभागिता की।

सोशल मीडिया के माध्यम से समिति की गतिविधियों एवं एचआईवी/एड्स से बचाव, उपचार संबंधी संदेश प्रसारित किये गये।

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

सेन्टीनल सर्वेलेंस

राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन के दिशा निर्देशानुसार प्रति दो वर्ष में विभिन्न जन समूहों जैसे गर्भवती महिलाए, उच्च जोखिम समूह एवं जेल के कैदियों के बीच एच.आई.वी सेंटिनल सर्वेलेंस कार्यक्रम तीन माह की निश्चित अवधि तक संचालित किया जाता है। इसके अंतर्गत गर्भवती महिलाओं, उच्च जोखिम समूह एवं जेल के कैदियों के रक्त नमूनों में एच.आई.वी. एवं सिफलिस की जॉच की जाती है। साथ ही प्रत्येक का एक डाटा फार्म भी भरा जाता है, जिसमें उनके यौन व्यवहार, एच.आई.वी. की जानकारी, हेपेटाईटिस की जानकारी आदि से संबंधित प्रश्न रहते हैं। गर्भवती महिलाओं के समूह में यह नाम रहित (annonymous) जबकि उच्चजोखिम समूह एवं जेल के कैदियों के समूह मे यह क्रमरहित (Random) चयन प्रक्रिया रहती है। वर्ष 2020–21 में गर्भवती

महिलाओं (ए.एन.सी.) की प्रदेश में प्रत्येक जिले में एक साईट के मान से कुल 51 साईट्स पर, उच्च जोखिम समूह की 20 एवं जेल के कैदियों के समूह की 3 साईट्स पर सेन्टीनल सर्वेलेंस गतिविधि आयोजित की जा रही है। ए.एन.सी. में 400 गर्भवती महिलाओं के सेम्पल, उच्च जोखिम समूहों में 25 सेम्पल एवं जेल के कैदियों के समूह में 400 सेम्पल एकत्रित किए जाते हैं।

ए.एन.सी. व जेल के कैदियों के समूहों के सेम्पल प्रदेश के चार स्टेट रिफरेंस लैब भेजे जाते हैं जहॉ पर इनकी एच.आई.वी., सिफलिस, हेपेटाईटिस बी व सी की जॉच की जाती है। उच्च जोखिम समूहों के सेम्पल मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज, नई दिल्ली एवं सभी समूहों के डाटाफार्म नेशनल एड्स रिसर्च इंस्टीट्यूट पूना प्रेषित किये जावेगें। सेम्पलों के जॉच परिणाम लैब द्वारा सीधे नेशनल एड्स रिसर्च इंस्टीट्यूट प्रेषित किये जावेगें जहां पर टाटाफार्म की इंट्री के साथ परिणामों की इंट्री भी की जावेगी। सेन्टीनल सर्वेलेंस गतिविधि पूर्ण हो जाने के पश्चात् संपूर्ण परिणाम राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन नई दिल्ली द्वारा जारी किए जाते 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 2020–2021 मे दिसंबर 2020 तक एकत्रित रक्त यूनिटों का विवरण

- कुल रक्त एकत्रित किया गया – 308877 यूनिट
- नाको समर्थित रक्तकोषों द्वारा एकत्रित रक्त यूनिट – 222718 यूनिट
- नाको सपोर्टेड रक्तकोषों द्वारा स्वैच्छिक रक्तदान से एकत्रित रक्त – 182067 यूनिट
- इसमे से कैम्प कलेक्शन द्वारा एकत्रित रक्त यूनिट – 47658 यूनिट
- स्वैच्छिक रक्तदान द्वारा एकत्रित रक्त का प्रतिशत – 81.74 प्रतिशत

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

लैब सविसेस

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

कुल स्टेट रेफरेंस लैब – 04

एन.ए.बी.एल एक्रीडेटेड लैब – 02

***

भाग—चार

1. मानव संसाधन
2. मध्यप्रदेश स्वास्थ्य क्षेत्र निवेश प्रोत्साहन योजना, 2016
3. स्वास्थ्य संस्थाओं की अधोसंरचना (भवन)
4. जनरल नर्सिंग प्रशिक्षण
5. विभागीय प्रशिक्षण
6. उपकरण रखरखाव एवं मॉनिटरिंग तंत्र
7. सीटी स्केन
8. खाद्य एवं औषधि प्रशासन

मानव संसाधन

प्रदेश में चिकित्सक संवर्ग की वर्तमान स्थिति

संवर्ग	नियुक्ति का प्रकार	स्वीकृत	कार्यरत	रिक्त
विशेषज्ञ	नियमित	3615	719	2896
चिकित्सा अधिकारी	नियमित	5099	3590	1509
दंत चिकित्सक	नियमित	190	113	77

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

मध्यप्रदेश स्वास्थ्य क्षेत्र निवेश प्रोत्साहन योजना 2020

विवरण / उद्देश्य

1. मध्य प्रदेश में स्वस्थ्य सेवा के बुनियादि 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।
2. मध्य प्रदेश में चिकित्सा और नर्सिंग स्टॉफ की संख्या और गुणवत्ता में वृद्धि करना, मेडिकल कॉलेज की स्थापना को बढावा देकर और नर्सिंग को प्रोत्साहित करके कॉलेजों में पोस्ट ग्रेजुएट डिग्री प्रोग्राम और स्पेशिलिटि नर्सिंग पाठ्यक्रम शुरू करना।

2019 को संक्षेप में "नई नीति" कहा गया है और इसका शीर्षक होगा " **मध्य प्रदेश स्वास्थ्य क्षेत्र निवेश प्रोत्साहन योजना**, 2020"

संचारः– यह योजना 27 नवम्बर 2019 से प्रभावी है एवं इसका संचालन कम से कम 05 वर्ष की अवधि तक बना रहेगा अथवा जब तक कि यह योजना या पॉलिसि सरकार द्वारा वापस नहीं ली जाती या प्रतिस्थापित नहीं की जाती।

पात्र चिकित्सा संस्थान

क्र.	संस्था का प्रकार	विस्तरों की क्षमता	न्यूनतम पूँजि निवेश
1.	मल्टीस्पेसिलिटि चिकित्सालय ग्रेड–1 2 या 2 से अधिक स्पेशिलिटी केयर	30	05 करोड़
2.	मल्टीस्पेसिलिटि 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

- मौजूदा 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।
- मौजूदा चिकित्सा संस्थान मल्टी स्पेशिलिटि चिकित्सा संस्थान (ग्रेड–1) या मल्टी स्पेशिलिटि चिकित्सा संस्थान (ग्रेड–2) अपनी बिस्तर संख्या में वृद्धि करना चाहते है। (50 प्रतिशत वृद्धि)
- मौजूदा सुपर स्पेशिलिटि चिकित्सा संस्थान जो अपनी बिस्तर क्षमता का विस्तार करना चाहते है। (50 प्रतिशत वृद्धि)
- मौजूदा चिकित्सा संस्थान या मल्टी स्पेशिलिटि चिकित्सा संस्थान (ग्रेड–1) अपनी क्षमता का विस्तार सुपर स्पेशिलिटि चिकित्सा संस्थान में करना चाहते है। (50 प्रतिशत वृद्धि)
- मौजूदा चिकित्सा संस्थान या मल्टी स्पेशिलिटि चिकित्सा संस्थान (ग्रेड–1) टर्सरी हेल्थ केयर समकक्ष सुपर स्पेशिलिटि 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 स्पेशिलिटि चिकित्सा संस्थान (ग्रेड–2) वर्तमान बिस्तर की क्षमता का विस्तार मौजुदा 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 आवेदकगण – निम्नलिखित श्रेणी के आवेदकगण इस योजना के तहत लाभ या प्रोत्साहन प्राप्त करने हेतु आवेदन कर सकेंगे।

- मल्टी स्पेशिलिटि चिकित्सा संस्थान (ग्रेड–1), मल्टी स्पेशिलिटि चिकित्सा संस्थान (ग्रेड–2), सुपर स्पेशिलिटि 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 स्पेशिलिटि नर्सिंग कोर्सेस जिनकी अवधी कम से कम एक वर्ष हो तथा जो म.प्र. नर्सिंग कॉउसिंल से मान्यताप्राप्त 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)

टीप 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 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 सौद्धांतिक 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 स्पेशिलिटि (ग्रेड–1) क्षमता का विस्तार ग्रेड–2 में करता है!
- सुपर स्पेशिलिटि चिकित्सा संस्थान बिस्तर की क्षमता का विस्तार 50 प्रतिशत करता है।
- मल्टी स्पेशिलिटि (ग्रेड–1) अपनी क्षमता का विस्तार सुपर स्पेशिलिटि चिकित्सा संस्थान में करता है।
- स्पेशिलिटि चिकित्सा संस्थान (ग्रेड–1) या मल्टी स्पेशिलिटि चिकित्सा संस्थान (ग्रेड–2) टर्सरी केयर केन्द्र के रूप में करता है।
- मल्टी स्पेशिलिटि (ग्रेड–2) विस्तर की क्षमता का विस्तार 50 प्रतिशत करता है। कुल विस्तर की संख्या 150 तक
- मौजुदा 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 जोकि राजस्व विभाग म.प्र. शासन द्वारा जारी किया जाता है।)
- नये पात्र चिकित्सा संस्थानों की स्थापना के लिये भूमि आवंटित की जायेगी। मौजुदा 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।
- म.प्र. शासन उन आवेदको को भूमि आवंटन में प्राथमिकता देगी जोकि, श्रेणी– बी एवं सी जिलों में चिकित्सा संस्थानों की स्थापना का प्रस्ताव रखते है।
- भूमि के आवंटन पर मिलने वाली कुल रियायत की दर 25 प्रतिशत कुल पूंजी निवेश की राशि से अधिक नहीं होगी।

स्वास्थ्य संस्थाओं की अधोसंरचना (भवन)

प्रदेश में स्वास्थ्य संस्थओं के रूप में 51 जिला चिकित्सालय, 91 सिविल अस्पताल, 324 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, 1207 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं 10204 उपस्वास्थ्य केन्द्र संचालित हैं।

1. जिला चिकित्सालय –

- प्रदेश के 40 जिला चिकित्सालयों में 10 विस्तरीय, 3 जिला चिकित्सालयों में 15 विस्तरीय एवं 7 जिला चिकित्सालयों में 20 विस्तरीय आईसीयू वार्ड, इस प्रकार प्रदेश के 50 समस्त जिला चिकित्सालयों में अतिरिक्त 585 विस्तरीय आईसीयू वार्ड का निर्माण कार्य पूर्ण।
- प्रदेश के समस्त जिला चिकित्सालयों के आईसोलशन वार्ड में कुल 3439 विस्तरों पर मेडिकल गैस पाईप लाईन की व्यवस्था का कार्य पूर्ण।
- प्रदेश के अन्य स्वास्थ्य संस्थाओं 3 मेडिकल कॉलेज, 19 जिला अस्पताल, 29 सिविल अस्पताल, 93 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं 1 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र भवनों में अतिरिक्त 2469 आक्सीजन पाईंट की स्थापना की जा रही है।
- 7 जिला चिकित्सालयों में मॉड्यूलर ऑपरेशन थियेटर की स्थापना का कार्य पूर्ण।
- 10 जिला चिकित्सालयों में टान्सर्फोमर की स्थापना, एवं एच.टी. कनेक्शन की स्थापना का कार्य पूर्ण।
- 2 जिला चिकित्सालयों क्रमशः मुरैना, एवं बडवानी का निर्माण/उन्नयन कार्य प्रगति पर है।
- 3 जिला चिकित्सालयों रायसेन, सीधी एवं बैतूल में एम.सी.एच. सेन्टर भवन का निर्माण कार्य प्रगति पर है।
- 3 जिलों क्रमशः नरसिंहपुर, सीधी एवं बालाघाट में जी.एन.एम. ट्रेनिंग सेन्टर का निर्माण कार्य प्रगति पर है।
- जिला चिकित्सालय मण्डला में ए.एन.एम. छात्रावास का निर्माण कार्य पूर्ण एवं जिला चिकित्सालय पन्ना एवं सिविल अस्पताल सौंसर में ए.एन.एम. छात्रावास भवन का निर्माण कार्य प्रगति पर।
- ट्रामा सेन्टर, मेटरनिटी बिंग, पीआईसीयू, माईक्रोवायोलाजी लेब – 2 जिला चिकित्सालयों (रायसेन एवं सिंगरौली) में निर्माण कार्य पूर्ण।
- नवीन अस्पताल भवन निर्माण/उन्नयन कार्य प्रारंभ किया जाना लक्ष्यित हैः–
    I. जिला चिकित्सालय हरदा का 100 बिस्तरीय भवन से 200 बिस्तरीय अस्पताल भवन में उन्नयन/निर्माण कार्य।

II. जिला चिकित्सालय बालाघाट का 300 बिस्तरीय भवन से 400 बिस्तरीय अस्पताल भवन में उन्नयन / निर्माण कार्य।

III. जिला चिकित्सालय भिण्ड का 300 बिस्तरीय भवन से 400 अस्पताल भवन में उन्नयन / निर्माण कार्य।

IV. 100 बिस्तरीय जिला चिकित्सालय अनूपपुर का 200 बिस्तरीय जिला चिकित्सालय भवन में उन्नयन / निर्माण कार्य।

V. जिला चिकित्सालय मंदसौर में 100 बिस्तरीय एमसीएच भवन का निर्माण कार्य।

VI. 200 बिस्तरीय जिला चिकित्सालय पन्ना का 300 बिस्तर में उन्नयन / निर्माण कार्य।

VII. गोविंद बल्लभपंत जिला चिकित्सालय परिसर इंदौर में 100 बिस्तरीय अस्पताल भवन का निर्माण कार्य ।

2. सिविल अस्पतालः–

- 3 सिविल अस्पताल भवनों क्रमशः (1) सिविल अस्पताल मऊ जिला इन्दौर का 100 बिस्तरीय अस्पताल भवन में उन्नयन / निर्माण कार्य, (2) बड़वाह जिला खरगौन में 100 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन / निर्माण कार्य, (3) सिविल अस्पताल लांजी जिला बालाघाट का 100 बिस्तरीय अस्पताल भवन में उन्नयन / निर्माण कार्य पूर्ण।

11 सिविल अस्पतालों क्रमशः (1) बडनगर जिला उज्जैन में 100 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन / निर्माण कार्य (2) मैहर जिला सतना का 38 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन से 160 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन / निर्माण, (3) हजीरा जिला ग्वालियर 100 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन का कार्य, (4) 10 बिस्तरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र बामौर जिला मुरैना का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल में उन्नयन के साथ 6 एफ, 8 जी, 12 एच टाईप आवासगृह निर्माण कार्य (5) मण्डीदीप जिला रायसेन का 30 बिस्तरीय अस्पताल से 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में निर्माण / उन्नयन कार्य, (6) 30 बिस्तरीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र बैहर जिला बालाघाट का 100 बिस्तरीय सिविल अस्पताल में उन्नयन / निर्माण कार्य, (7) 30 बिस्तरीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र बरघाट जिला सिवनी का 100 बिस्तरीय सिविल अस्पताल में उन्नयन / निर्माण कार्य (8) मउगंज जिला रीवा का 30 बिस्तीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल में उन्नयन / निर्माण कार्य एवं (9) 30 बिस्तरीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र सिरमौर जिला रीवा का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल में उन्नयन / निर्माण कार्य (10) अमरपाटन जिला सतना में 100 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन का उन्नयन / निर्माण कार्य (11) 30 बिस्तरीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र सांवरे जिला इन्दौर का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन / निर्माण कार्य प्रगतिरत हैं।

- नवीन सिविल अस्पताल भवन का निर्माण / उन्नयन कार्य प्रारंभ किया जाना लक्ष्यित है:–

1. बड़वानी जिले के अंजड मे प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र भवन का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन / निर्माण कार्य।
2. 30 बिस्तरीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र परासिया जिला छिंदवाडा का 100 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन / निर्माण कार्य।
3. 30 बिस्तरीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र मनावर जिला धार का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन / निर्माण कार्य।
4. जबलपुर जिले के नयागांव में 100 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन का निर्माण कार्य।
5. 30 बिस्तरीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र नलखेडा जिला आगर–मालवा का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन / निर्माण कार्य।
6. 30 बिस्तरीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र सुसनेर जिला आगर–मालवा का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन / निर्माण कार्य।
7. 30 बिस्तरीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र बदनावर जिला धार का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन / निर्माण कार्य।
8. 30 बिस्तरीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र सरदारपुर जिला धार का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन / निर्माण कार्य।
9. 30 बिस्तरीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र हरई जिला छिंदवाडा का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन / निर्माण कार्य।
10. 30 बिस्तरीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र सोनकच्छ जिला देवास का 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन में उन्नयन / निर्माण कार्य।
11. त्योथर जिला रीवा में 50 बिस्तरीय सिविल अस्पताल भवन का निर्माण कार्य।

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

(1) मालथौन जिला सागर (2) नूराबाद जिला मुरैना, (3) परासी जिला अनूपपुर, (4) नारायणगंज जिला मण्डला (5) मवई जिला मण्डला में भवन निर्माण कार्य पूर्ण।

- लक्ष्मीगंज जिला ग्वालियर में 30 बिस्तरीय शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र भवन का निर्माण कार्य पूर्ण कराया गया।

4. **प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र** :– प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र भवनों का निर्माण / उन्नयन कार्य–

(1) करतहा जिला सतना (2) पोचानेर जिला शाजापुर (3) बंधाराबुर्जुग जिला बडवानी में भवन निर्माण कार्य पूर्ण।

5. **नवीन उप स्वास्थ्य केन्द्र भवन :–**

- 162 उप स्वास्थ्य केन्द्र भवनों का निर्माण कार्य पूर्ण।

6. **आवासीय भवनों का निर्माण कार्य** :– 3 जिला चिकित्सालयों में 54 आवासीय भवनों (16 F, 20 G, 18 H Type) 20 G, 18 H Type) का निर्माण कार्य, एवं 13 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में 18 आवासीय भवनों (26 F, 26 G, 26 H Type) का निर्माण कार्य पूर्ण किया गया।

7. **पोस्ट मार्टम भवनों का निर्माण कार्य:–**

- 2 सिविल असपताल, 2 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एंव 1 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में पोस्ट मार्टम भवनों का निर्माण कार्य पूर्ण।
- 23 स्वास्थ्य संस्थाओं में नवीन पोस्ट मार्टम भवन निर्माण कार्य स्वीकृत किये गये।

8. **हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर कार्य :–**

- 938 उप स्वास्थ्य केन्द्र भवनों का हेल्थ एवं वेलनेस सेन्टर में उन्नयन किया गया।

9. **स्वास्थ्य केन्द्र भवनों पेयजल व्यवस्था का कार्य:**

- 277 स्वास्थ्य संस्थाओं में पेयजल व्यवस्था का कार्य पूर्ण किया गया।

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

नर्सिंग प्रशिक्षण

1. मध्यप्रदेश शासन लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के अधीन पूर्व से संचालित 02 नर्सिग महाविद्यालय उज्जैन एवं जबलपुर तथा 15 जी.एन.एम. प्रशिक्षण केन्द्रों क्रमशः छिंदवाडा खंडवा, रतलाम, सतना, रायसेन, झाबुआ, सीधी, राजगढ़, विदिशा, दतिया, देवास, मंदसौर, नरसिंहपुर, सिवनी एवं बालाघाट का बी.एस.सी. नर्सिग महाविद्यालय में शासन के आदेश क्रेमांक एफ 12–15/2019/17/मेडि–3 दिनॉक 07.12.2019 के द्वारा उन्नयन फलस्वरूप कुल 17 नर्सिंग महाविद्यालय संचालित है।

2. **प्रशिक्षण केन्द्र में प्रवेश प्रक्रिया–** प्रोफेशनल एक्जामिनेशन बोर्ड द्वारा पी.एन.एस.टी. चयन परीक्षा आयोजित की जाती है। जिसमें प्रशिक्षण में प्रवेश हेतु उम्मीदवार माध्यमिक शिक्षा मंडल मध्यप्रदेश/मध्य प्रदेश राज्यमुक्त स्कूल शिक्षा परिषद भोपाल/सी.बी.एस.ई./आई. सी. एस. ई./ मान्ययता प्राप्त स्कूलों से 10+2 प्रणाली 12 वीं कक्षा में भौतिकी, रसायन शास्त्र, जीवविज्ञान एवं अंग्रेजी विषयों को लेकर न्यूनतम 55 प्रतिशत अंकों से उत्त्तीर्ण 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.आनलाईन के माध्यम से काउंसलिंग के द्वारा प्रशिक्षण केन्द्र आवंटन कर प्रशिक्षण केन्द्रों में प्रशिक्षण हेतु प्रवेश दिया जाता हैं।

3. **आयु सीमा–** सामान्य एवं अन्य पिछड़ा वर्ग (क्रीमिलेयर) वर्ग के लिये अभ्यर्थी की 01 जुलाई 2020 को आयु न्यूनतम 17 वर्ष एवं अधिकतम 28 वर्ष (नर्सिग महाविद्यालय में प्रवेश हेतु) होना चाहिये। अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति, अन्य पिछड़ा वर्ग (नॉन क्रीमिलेयर,), परित्यक्ता तथा विधवाओं के लिये आयु सीमा में 05 वर्ष की छूट होगी।

4. **संचालित पाठ्यक्रम–** बी.एस.सी. नर्सिग पाठ्यक्रम।

5. **प्रशिक्षण अवधि–** बी.एस.सी. नर्सिग पाठ्यक्रम–04 वर्षीय

6. **शिष्यावृत्ति –** बी.एस.सी. नर्सिग पाठ्यक्रम– राशि रू. 3500/–प्रतिमाह

7. **लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण के अंतर्गत संचालित** शासकीय जीएनएम प्रशिक्षण केन्द्रों से बी.एस.सी नर्सिग महाविद्यालयों में उन्नयन फलस्वरूप शैक्षणिक सत्र 2020–21 में चिकित्सा शिक्षा विभाग का मान्यता नियम 2018/आईएनसी के मापदण्डों को पूर्ण करने

वाली संस्थाओं में प्रथम चरण में जिन महाविद्यालयों में प्रवेश प्रकिया की जा रही है उनकी सीटों का विवरण—

क्र.	प्रशिक्षण केन्द्र का नाम	कुल रिक्त सीटों की संख्या 100%	ई. डब्ल्यू. एस. (10%)	अनारक्षित		अन्य पिछडा वर्ग (क्रीमीलेयर को छोडकर) (27%)		अनुसूचित जाति - (16%)		अनुसूचित जन जाति - (20%)	
				सीधी भर्ती	आशा कार्य.	सीधी भर्ती	आशा कार्य.	सीधी भर्ती	आशा कार्य.	सीधी भर्ती	आशा कार्य.
1	रानी दुर्गावती बी.एस.सी. नर्सिंग महाविद्यालय, जबलपुर	60	6	15	1	15	1	9	1	11	1
2	बी.एस.सी.नर्सिंग महाविद्यालय, उज्जैन	60	6	15	1	15	1	9	1	11	1
3	बी.एस.सी. नर्सिंग महाविद्यालय देवास	60	6	15	1	15	1	9	1	11	1
4	बी.एस.सी. नर्सिंग महाविद्यालय सतना	60	6	15	1	15	1	9	1	11	1
5	बी.एस.सी. नर्सिंग महाविद्यालय रायसेन	60	6	15	1	15	1	9	1	11	1
6	बी.एस.सी. नर्सिंग महाविद्यालय दतिया	60	6	15	1	15	1	9	1	11	1
7	बी.एस.सी. नर्सिंग महाविद्यालय विदिशा	60	6	15	1	15	1	9	1	11	1
8	बी.एस.सी. नर्सिंग महाविद्यालय झाबुआ	60	6	15	1	15	1	9	1	11	1
9	बी.एस.सी. नर्सिंग महाविद्यालय मंदसौर	60	6	15	1	15	1	9	1	11	1
कुल योग		540	**54**	**135**	**9**	**135**	**9**	**81**	**9**	**99**	**9**

ए.एन.एम. प्रशिक्षण केन्द्र

प्रशिक्षण सत्र 2020 से 2021 में तालिका अनुसार शासकीय ए. एन. एम. प्रशिक्षण केन्द्रों में प्रवेश प्रक्रिया की जावेगी, जिसका विवरण निम्नानुसार हैः—

क्रं	संभाग का नाम	संस्था का नाम	क्षमता	सीट संख्या (प्रति वर्ष)
1	भोपाल	ए.एन.एम प्रशिक्षण केन्द्र सीहोर	60	30
		ए.एन.एम प्रशिक्षण केन्द्र बैतूल	60	30
2	इन्दौर	ए.एन.एम प्रशिक्षण केन्द्र धार	60	30
		ए.एन.एम प्रशिक्षण केन्द्र बुरहानपुर	40	20
3	ग्वालियर	ए.एन.एम प्रशिक्षण केन्द्र शिवपुरी	60	30
4	सागर	ए.एन.एम प्रशिक्षण केन्द्र पन्ना	40	20
5	रीवा	ए.एन.एम प्रशिक्षण केन्द्र शहडोल	60	30
6	जबलपुर	ए.एन.एम प्रशिक्षण केन्द्र मण्डला	60	30
		कुल	440	220

।। स्वस्थ नियम अपनाएं, संतुलित भोजन खाएं।।

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 प्रदायकर्ताओं 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 प्रदाय किया जाता है।

I. प्रशिक्षण संस्थाओं का सुदृढीकरण

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

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

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

1. राज्य स्वास्थ्य एवं प्रबंधन संचार संस्थान, ग्वालियर

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

2. 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। उन्नयन हेतु इंदौर में प्रशिक्षण हॉल का रिनोवेशन किया गया। जबलपुर में डायनिंग हॉल एवं रिक्रियेशन रूम निर्मित किया गया तथा टॉयलेटस् का पुनर्निमाण किया गया।

II. आधारभूत सह परिचयात्मक प्रशिक्षण

- नवनियुक्त नियमित चिकित्सा अधिकारियों के लिये

नवनियुक्त नियमित चिकित्सा अधिकारियों को 05 सप्ताह का आधारभूत सह परिचयात्मक प्रशिक्षण प्रदान किया गया। प्रशिक्षण के **प्रथम चरण** में प्रशासन अकादमी भोपाल में प्रशासकीय, वित्तीय एवं वैधानिक नियम तथा प्रक्रियाओं के बारे में जानकारी प्रदान की जाती है। समस्त राष्ट्रीय कार्यक्रम, मेडिकोलीगल कार्य, सॉफ्ट स्किल्स्, मोटिवेशन आदि विषयों पर विषय विशेषज्ञों द्वारा सत्र लिये जाते हैं। प्रशिक्षण के **द्वितीय चरण** में राज्य अथवा क्षेत्रीय प्रशिक्षण संस्थानों में हेण्डस् ऑन तकनीकी प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है। वर्ष 2020–21 में 03 बैचेस् में कुल 101 चिकित्सकों को प्रशिक्षित किया गया है।

पब्लिक हेल्थ काडर सुदृढीकरण

राज्य में उपलब्ध संसाधनों का समुचित उपयोग करने, मानव संसाधन का दक्षता के आधार पर कार्य आबंटन एवं गुणवत्तापूर्ण सेवा प्रदायगी सुनिश्चित करने, रसद प्रबंधन (लॉजिस्टिक मेनेजमेंट) तथा अनपेक्षित आपदा प्रबंधन के लिये चिकित्सा अधिकारों तथा विशेषज्ञों को पब्लिक हेल्थ मेनेजमेंट में प्रशिक्षित कर पब्लिक हेल्थ काडर विकसित करने का प्रयास किया जा रहा है। इस हेतु वर्ष 2020–21 में प्रदायित प्रशिक्षण इस प्रकार हैः–

1. **पी.जी.डिप्लोमा इन हेल्थ केयर क्वालिटी मॅनेजमेन्ट (पी.जी.डी.एच.सी.क्यू.एम) कोर्स टाटा इंस्ट्टीयट ऑफ सोशल साईन्स, मुम्बई** से संचालित एक वर्षीय कॉन्टेक्ट प्रोग्राम में 06 चिकित्सा अधिकारियों को नामांकित किया गया है जिसमें हर 06 माह मे 17 दिवस के लिये प्रतिभागियों हेतु क्लास–रूम सत्र आयोजित किये जाते है। लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय भारत सरकार द्वारा अनुमोदित शुल्क नेशनल हेल्थ मिशन के माध्यम से विभाग द्वारा दिया जाता है।
2. **एक्जीक्यूटिव पी.जी.डिप्लोमा इन हॉस्पिटल एडमिनिस्ट्रेशन (ई.पी.जी.डी.एच.ए) कोर्स टाटा इंस्ट्टीयट ऑफ सोशल साईन्स, मुम्बई** से संचालित एक वर्षीय कॉन्टेक्ट प्रोग्राम में 04 चिकित्सा अधिकारियों को नामांकित किया गया है पाठ्यक्रम अंतर्गत 06 माह मे 17 दिवस के लिये प्रतिभागियों हेतु क्लास–रूम सत्र आयोजित किये जाते है। लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय भारत सरकार द्वारा अनुमोदित शुल्क नेशनल हेल्थ मिशन के माध्यम से विभाग द्वारा दिया जाता है।

3. **सर्टिफिकेट कोर्स एण्ड पब्लिक हेल्थ मॅनेजमेन्ट (सी.सी.पी.एच.एम.) कोस–** पब्लिक हेल्थ फाउंडेशन ऑफ इण्डिया एवं इण्डियन इंस्ट्टीयूट ऑफ पब्लिक हेल्थ, भुवनेश्वर के सहयोग से अटल बिहारी वाजपेयी सुशासन एवं नीति विश्लेषण संस्थान, भोपाल म.प्र. में 32 चिकित्सा अधिकारियों के लिये तीन माह का आवासीय सर्टिफिकेट कोर्स पूर्ण किया गया है। यह कोर्स चिकित्सा अधिकारियो की प्रबंधकीय क्षमता–वृद्धि हेतु एक महत्वपूर्ण गतिविधि है।
4. **पोस्टग्रेज्यूएट डिप्लोमा इन कम्यूनिटी हेल्थ केयर (पी.जी.डी.सी.एच.सी) कोर्स**
   स्वास्थ्य सेवाओं के सुदृढीकरण हेतु कम्यूनिटी की भागीदारी एवं स्वास्थ्य सेवाओं की डिमान्ड महत्वपूर्ण है। वर्तमान परिवार कल्याण प्रशिक्षण तथा अनुसंधान केन्द्र, मुम्बई द्वारा संचालित एक वर्षीय पाठ्यक्रम में में 06 अभ्यर्थी प्रशिक्षणरत हैं।

डिप्लोमा इन हेल्थ प्रमोशन एज्युकेशन (डी.एच.पी.ई.) समुदाय में जागरूकता बढाने के लिये आउटरीच स्टाफ का क्षमता वर्धन अत्यंत आवश्यक है। महिला एवं पुरूष बहुउद्देश्यीय कार्यकर्ता, ब्लॉक एक्सटेन्शन एज्युकेटर, महिला स्वास्थ्य पर्यवेक्षक आदि **पैरामेडिकल स्टाफ** का परिवार कल्याण प्रशिक्षण तथा अनुसंधान केन्द्र, मुम्बई द्वारा संचालित एक वर्षीय पाठ्यक्रम में वर्तमान में 14 अभ्यर्थी प्रशिक्षणरत हैं।

III. तकनीकी प्रशिक्षण सुदृढीकरण

स्वास्थ्य सेवाओं की प्रोटॉकॉल अनुसार प्रदायगी सुनिश्चित करने के लिये स्टाफ को ऑपरेशनल गाईडलाईन्स की जानकारी एवं कार्य में दक्ष होना आवश्यक है। तकनीकी स्किल बढाने के लिये विभाग द्वारा समस्त प्रशिक्षण संस्थाओं में स्किल लैब स्थापित किये गये है जहॉ प्रशिक्षणार्थियों को हेण्डस्–ऑन प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है।

1. **सी.पी.एस.,पी.जी. डिप्लोमा कोर्स, मुम्बई** शैक्षणिक वर्ष 2020–22 हेतु प्रदेश की 19 स्वास्थ्य संस्थाओं जिला चिक्त्सिालय भोपाल, सागर, सतना होशंगाबाद, सीहोर विदिशा, रतलाम, उज्जैन, मंदसौर, छिन्दवाड़ा, शहडोल, शिवपुरी, बड़वानी, खण्डवा, सिविल अस्पताल रानी दुर्गावती चित्सिालय जबलपुर, पी.सी. सेठी चिकित्सालय, इंदौर, मानसिक अरोग्य शाला ग्वालियर, कमला नेहरू गैस राहत अस्पताल, इंदिरा गांधी अस्पताल में विभिन्न विषयों में कुल 98 सीटों के विरूद्ध 76 प्रतिभागियों को प्रवेश दिया गया है। ऑब्सटेट्रिक गायनी, पीडियाट्रिक्स्, ऐनस्थीशियालॉजी, पैथॉलॉजी एवं बॅक्टीरियालॉजी, रेडियोलॉजी, जनरल मेडिसिन, इमरजेन्सी मेडिसिन, जनरल सर्जरी, ऑर्थोपेडिक्स् आदि विषयों में पी.जी. डिप्लोमा प्रारंभ होने से इन अस्पतालों को चिकित्सा संस्था के रूप में विकसित करने में मदद मिलेगी साथ ही चिकित्सा सेवाओं का भी उन्नयन हो सकेगा। वर्ष 2018 में उपलब्ध पी.जी. सीटस् का विषयवार विवरण निम्नानुसार है :–

वर्ष 2020–22 में उपलब्ध पी.जी. सीटस् का विषयवार विवरण निम्नानुसार है :–

शैक्षणिक वर्ष 2020–22 में जिला एवं सिविल अस्पतालों में उपलब्ध सी.पी.एस. डिप्लोमा कोर्स विवरण निम्नानुसार है :–

क्रं.	जिला अस्पताल	विधा	कुल सीट
1.	जिला अस्प. भोपाल	डीजीओ	4
		डीसीएच	4
		डीए	2
		डीजीएम	4
		डीआर्थो	2
		डीपीबी	2
2.	जिला अस्प. रतलाम	डीसीएच	2
		डीजीएम	2
		डीजीएस	4
		डीए	2
		डीआर्थो	2
3.	जिला अस्प. उज्जैन	डीसीएच	2
		डीजीएम	2
		डीजीएस	2
4.	जिला अस्प. विदिशा	डीसीएच	2
		डीजीएम	2
		डीजीएस	2
5.	जिला अस्प. पीसी सेठी इंदौर	डीजीओ	2
		डीसीएच	2
		डीए	2
6.	जिला अस्प. मंदसौर	डीजीएस	4
		डीए	2
7.	जिला अस्प. होशंगाबाद	डीजीओ	4
		डीजीएस	2

8.	जिला अस्प. शिवपुरी	डीजीओ	2
		डीजीएस	2
9.	जिला अस्प. बड़वानी	डीजीएस	2
		डीआर्थो	2
10.	जिला अस्प. छिन्दवाड़ा	डीजीओ	2
		डीजीएम	2
11.	जिला अस्प. सीहोर	डीजीएम	2
		डीपीबी	2
12.	जिला अस्प. शहडोल	डीजीएम	2
		डीजीएस	2
13	सिविल अस्प. रानी दुर्गावती जबलपुर	डीजीओ	4
14	जिला चिकित्सालय सागर	डीजीओ	2
15	जिला चिकित्सालय सतना	डीजीओ	2
16	जिला चिकित्सालय खण्डवा	डीजीएम	2
17	कमला नेहरू गै.रा. अस्प. भोपला	डीजीएम	2
18	इंदिरा गांधी गै.रा. अस्त. भोपाल	डीजीओ	2
19	मानसिक आरोग्य शाला, ग्वालियर	डीपीएम	4
योग			98

सी.पी.एस. डिप्लोमा कोर्स प्रारंभ करने से जिला चिकित्सालय में कार्यरत एवं अतिथि विषय विशेषज्ञों के ज्ञान एवं अनुभव का उपयोग सी.पी.एस.कोर्स हेतु पंजीकृत चिकित्सा अधिकारियों के कौशल वर्धन हेतु किया जा रहा है, जिससे प्रदेश में स्वास्थ्य सेवा प्रदायगी का स्तर बेहतर किया जा सके।

2. एन.बी.ई.पी.जी. डिप्लोमा

भारत सरकार द्वारा एन.बी.ई.पी.जी. डिप्लोमा पाठ्यक्रम को मान्यता माह अगस्त 2020 में दिए जाने के फलस्वरूप प्रदेश के जिला अस्पतालों में उपरोक्त पाठ्यक्रम का विस्तार आगामी शैक्षणिक सत्र हेतु किए जाने की योजना है।

2. स्टाफ नर्सेस् हेतु विशिष्ट विधाओं में प्रशिक्षण

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

सीएमसी वैल्लूर – वर्ष 2020 में सी.एम.सी. वैल्लोर में सी.सी.यू., ट्रॉमा केयर, रीनल केयर, ओ.टी. तथा ऑन्कॉलोजी की विशिष्ट विधा में तीन माह के आवासीय प्रशिक्षण अंतर्गत कुल 32 स्टाफ नर्सेस् का प्रशिक्षण पूर्ण किया गया।

अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान भोपाल – जिला चिकित्सालय में गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य प्रदायगी सुनिश्चित हेतु स्टाफ नर्सेस् की दक्षता में वृद्धि वर्ष 2020 से अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान भोपाल में 31 स्टाफ नर्सेस् हेतु विशिष्ट विधाओं में 03 माह का आवासीय प्रशिक्षण प्रारंभ किया गया है।

फॉर्टिस, गुरूग्राम – जिला चिकित्सालय अंतर्गत आई.सी.यू., सी.सी.यू., ट्रॉमा केयर, रीनल केयर, ओ.टी. तथा ऑन्कॉलोजी की विशिष्ट विधा में तीन माह के आवासीय प्रशिक्षण हेतु वर्ष 2020 से 32 स्टाफ नर्सेस् का विशिष्ट विधाओं में 03 माह प्रशिक्षण प्रारंभ किया गया प्रशिक्षण में कुल 32 स्टॉफ नर्सेस् द्वारा भाग लिया गया।

अ. विशिष्ट प्रशिक्षण संस्थाओं में प्रशिक्षण हेतु नामांकन

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

क्र.	प्रशिक्षण का विषय	प्रशिक्षणार्थी	अवधि	कुल बेच संख्या	कुल प्रशिक्षित की संख्या
1	आधारभूत सह परिचयात्मक प्रशिक्षण	नियमित चिकित्सा अधिकारी	05 सप्ताह	3	98
2	बजट प्रक्रिया उपयोग, प्रभावी नियंत्रण एवं अंकेक्षण	विभागीय अधिकारी	05 दिवसीय	02	16

कोविड–19 प्रबंधन संबंधी प्रशिक्षण–राज्य में कोविड–19 के गुणवत्तापूर्ण प्रबंधन हेतु निम्नानुसार आवासीय तथा ऑनलाईन प्रशिक्षण आयोजित किये गये–

1. कोविड–19 के सुचारू प्रबंधन (रोगियों की भर्ती, आवश्यक जांच संक्रमण नियंत्रण, विषाणु मुक्ति एवं मनोवैज्ञानिक कांउसिल) हेतु प्रदेश के 13 शासकीय मेडिकल कॉलेज तथा एम्स भोपला की फैकल्टी के द्वारा जिलों में भ्रमण कर वहॉ स्थापित कोविड केयर सेंटर (सीसीसी) तथा डेडिकेटेड कोविड हेल्थ सेंटर (डीसीएचसी) में पदस्थ चित्सिक, स्टॉफ नर्स, अन्य पैरामेडिकल स्टॉफ को ऑनसाईट प्रशिक्षण प्रदान किया गया। प्रशिक्षण में राज्य के समस्त 51 जिलों के 748 चिकित्सक, 814 स्टॉफ नर्से तथा 815 अन्य पैरामेडिकल स्टॉफ को प्रशिक्षण दिया गया।
2. **चिरायु मेडिकल कॉलेज एवं अस्पताल, भोपाल**–कोविड–19 के क्लीनिकल मैनेजमेंट तथा क्रिटिकल केयर थेरेपी विषय पर 51 जिलों के डेडिकेटेड कोविड हेल्थ सेंटर में पदस्थ चिकित्सा अधिकारियों, स्टॉफ नर्सेस्, वार्डवॉय एवं क्लीनिक स्टॉफ का आवासीय 04 दिवसीय प्रशिक्षण आयोजित किया गया । उक्त प्रशिक्षण में 95 चिकित्सा अधिकारी, 95 स्टॉफ नर्सेस्, 87 वार्ड वॉय तथा 93 क्लीनिक स्टॉफ को प्रशिक्षित किया गया।
3. भारत शासन द्वारा स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं द्वारा कोविड–19 प्रबंधन हेतु निर्मित इंटीग्रेटेड गर्वनमेंट ऑनलाईन ट्रेनिंग प्लेटफार्म पर राज्य के 10200 चिकित्सक, 7419 स्टॉफ नर्स, 3914 आयुष चिकित्सक तथा 4722 अन्य स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं को प्रशिक्षण दिया गया।
4. **एम्स भोपाल** – जापाइगो के टेक्नीकल सहयोग से जिला चिकित्सालय में पदस्थ चिकित्सा अधिकारी तथा स्टॉफ नर्सेस् को कोविड प्रबंधन तथा संक्रमण विषय पर कुल 38 बैचेस् में प्रशिक्षण दिया जाना है। वर्तमान तक कुल 452 प्रतिभागियों को उक्त प्रशिक्षण में प्रशिक्षित किया जा चुका है।
5. राज्य स्तरी प्रशिक्षकों द्वारा राज्य के समस्त क्षेत्रीय संचालक, स्वास्थ्य सेवायें , मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक तथा जिला टीकाकरण अधिकारी तथा अन्य जिला स्तरीय अधिकारियों को कोविड–19 के संबंध में मॉस अवेयरनेस (जन–जागरूकता) कम्युनिटी सर्विलेन्स, लैब सर्विलेन्स, क्लिनिकल केयर मैनेजमेन्ट, इन्फेक्शन से बचाव तथा नियंत्रण पर वीडियों कॉन्फ्रेसिंग के माध्यम से उन्मुखीकरण किया गया है। साथ ही कोविड प्रबंधन विषय पर इन अधिकारियों द्वारा जिला तथा तहसील स्तर के लगभग 5216 विभागीय चिकित्सक, पैरामेडिकल तथा प्रबंधकीय संवर्गों साथ–साथ अन्य विभागों के जैसे पंचायत, महिला बाल विकास, पुलिस आदि के अधिकारियों/कर्मचारियों का भी इन विषयों पर उन्मुखीकरण किया गया हैं।
6. WHO के द्वारा वीडियों कॉन्फ्रेसिंग के माध्यम से कोविड–19 से बचाव तथा नियंत्रण विषय पर 469 जिला स्तर के स्वास्थ्य अधिकारियों, 733 चिकित्सकों, 257 जिला कार्यक्रम प्रबंधक तथा 798 विकासखण्ड स्तर के कर्मचारियों का उन्मुखीकरण किया।

7. डेवलेपमेंट पार्टनर जैसे यूनिसेफ, जपाईगो, यू.एन.एफ.पी.ए. के द्वारा कोविड–19 संबंधी जागरूकता बचाव तथा नियंत्रण संबंधी विषय पर मैदानी अमले 9251 स्टॉफ नर्स तथा ए. एन.एम,, 28644 आशा कार्यकर्ता तथा 104 स्वास्थ्य हेल्प लाईन नंबर की 208 टेली कॉलर को विडियों कॉन्फ्रेंस के माध्यम से प्रशिक्षित किया गया।
8. कोविड फील्ड सर्वेक्षण, कॉन्टेक्ट ट्रेसिंग तथा डाटा मेनेजमेन्ट व प्रतिवेदन पर में 353983 प्रतिभागियों को प्रशिक्षित किया गया।
9. कोविड–19 के जांच नमूनों का एकत्रीकरण, पैकेजिंग तथा परिवहन विषयक प्रशिक्षण पर 245540 प्रतिभागियों को प्रशिक्षित किया गयझं
10. अस्पताल जनित संक्रमण की रोकथाम तथा कोविड नियंत्रण हेतु पी.पी.ई का याथोचित उपयोग व कोविड अपशिष्ट प्रबंधन पर 26330प्रतिभागियों को प्रशिक्षित किया गया।
11. कोविड के जटिल प्रकरणों के प्रबंधन तथा वेन्टीलेटर के उपयोग पर 26330 चिकित्सकों को प्रशिक्षित किया गया।
12. कोविड रोगियों हेतु स्थापित क्वारंटाईन तथा आईसोलेशन केन्द्रों के 8888 प्रबंधकों को प्रशिक्षित किया गया।
13. कोविड –19 से ग्रस्त एवं ठीक हुए रोगियों के मनोसामाजिक देखभाल हेतु 254588 मैदानी कार्यकर्ताओं को सामुदायिक स्तर पर प्रशिक्षित किया गया।
14. 326560 वी.एच.एस.एन.सी., रोगी कल्याण समीति तथा महिला आरोग्य समीतियों के सदस्यों को कोविड नियंत्रण की तैयारियों एवं सामाजिक जागरूकता हेतु उन्नमुख किया गया।

।। छोटा परिवार, सुखी परिवार।।

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 72000 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 2020 से जनवरी 2021 तक उपकरणों के रख–रखाव संबंधी कुल 6800 शिकायतें दर्ज की गईं जिनके विरूद्ध ऐजेन्सी द्वारा कुल 6797 शिकायतें का निराकरण कर उपकरणों को क्रियाशील किया गया है।

उक्त योजना अन्तर्गत जिलेवार उपलब्धि निम्नानुसार है :–

Biomedical Equipment complaint Status (from April'20 to January'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=(Gx100)/D	K=(Ix100/C)
1	Aagar	998	88	88	0	0	100.0	0
2	Alirajpur	728	36	36	0	0	100.0	0
3	Anuppur	1097	61	61	0	1	100.0	0
4	Ashoknagar	792	46	46	0	0	100.0	0
5	Badwani	2220	126	126	0	2	100.0	0
6	Balaghat	2123	208	207	1	5	99.5	0
7	Betul	1518	320	320	0	19	100.0	1
8	Bhind	1398	200	200	0	1	100.0	0
9	Bhopal	1453	294	293	1	34	99.7	2

10	Burhanpur	727	65	65	0	2	100.0	0
11	Chhatarpur	1721	136	136	0	1	100.0	0
12	Chhindwara	2776	177	177	0	3	100.0	0
13	Damoh	1906	103	103	0	7	100.0	0
14	Datia	655	147	147	0	0	100.0	0
15	Dewas	1103	120	120	0	0	100.0	0
16	Dhar	1921	159	159	0	0	100.0	0
17	Dindori	1734	71	71	0	3	100.0	0
18	Guna	1250	122	122	0	1	100.0	0
19	Gwalior	990	265	265	0	4	100.0	0
20	Harda	703	98	98	0	9	100.0	1
21	Hoshanga-bad	1502	225	225	0	16	100.0	1
22	Indore	830	38	38	0	0	100.0	0
23	Jabalpur	1399	118	118	0	4	100.0	0
24	Jhabua	1220	130	130	0	10	100.0	1
25	Katni	908	92	92	0	0	100.0	0
26	Khandwa	987	87	87	0	1	100.0	0
27	Khargone	1610	160	160	0	2	100.0	0
28	Mandla	1689	97	97	0	0	100.0	0
29	Mandsaur	1845	142	142	0	1	100.0	0
30	Morena	1897	216	216	0	0	100.0	0
31	Narsinghpur	689	45	45	0	0	100.0	0
32	Neemuch	753	35	35	0	0	100.0	0
33	Panna	1206	92	92	0	0	100.0	0
34	Raisen	1669	139	139	0	11	100.0	1
35	Rajgarh	2961	130	130	0	1	100.0	0
36	Ratlam	1348	234	233	1	3	99.6	0
37	Rewa	2829	84	84	0	1	100.0	0
38	Sagar	1982	150	150	0	9	100.0	0
39	Satna	1811	157	157	0	9	100.0	0
40	Sehore	1406	212	212	0	23	100.0	2
41	Seoni	2851	266	266	0	5	100.0	0
42	Shahdol	1172	121	121	0	4	100.0	0

43	Shajapur	899	114	114	0	13	100.0	1
44	Sheopur	1333	104	104	0	1	100.0	0
45	Shivpuri	1865	137	137	0	1	100.0	0
46	Sidhi	1209	88	88	0	14	100.0	1
47	Singrouli	871	80	80	0	6	100.0	1
48	Tikamgarh	1106	103	103	0	4	100.0	0
49	Ujjain	1708	211	211	0	10	100.0	1
50	Umaria	584	37	37	0	3	100.0	1
51	Vidisha	1176	114	114	0	0	100.0	0
	Total	**73128**	**6800**	**6797**	**3**	**244**	**99.96**	**0.33**

सी.टी. स्केन जांच सुविधा

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

वित्तीय वर्ष 2020–21 में माह अप्रैल 2020 से जनवरी 2021 तक किए गए कुल सी.टी. स्केन जांच की जिलेवार जानकारी :–

CT Scan service report. (From Apr'20 to Jan'21)

Sr. No.	Name of District Hospital	Total		Grand Total
		BPL/DD	APL (In Hospital)	
1	Morena	4024	2962	6986
2	Chhindwara	3144	1536	4680
3	Bhopal	700	1051	1751
4	Shivpuri	5026	1082	6108
5	Satna	2291	2653	4944
6	Hosangabad	1931	1381	3312
7	Dewas	5981	1254	7235
8	Seoni	3793	2582	6375
9	Sagar	1155	1811	2966
10	Chhatarpur	2966	1390	4356
	Total	**31011**	**17702**	**48713**

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 निशुल्क 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 प्रक्रिया :– 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 अंतर्गत निजी चिकित्सालयों को दी गई प्रशासकीय मान्यता का वित्त वर्षवार उपब्धियां–

क्रमांक	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

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 संस्थाओ 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 मेडीकल बोर्ड चिकित्सा प्रतिपूर्ति शाखा द्वारा किया जाता 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 निशुल्क 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 निशुल्क 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 कमांक 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 112 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– 1. प्रदेश के सभी शासकीय चिकित्सालय 2. प्रदेश के सभी शासकीय मेडिकल कालेज 3. 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 महाविघालय 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 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	राज्य के अंदर शासकीय सेवक एवं उनके परिवार के आश्रित सदस्यों को आकस्मिक स्थिति में उपचार के

	आकस्मिक उपचार हेतु क्या व्यवस्था है?	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	1. ऑक्सीजन देने में हुआ सम्पूर्ण व्यय। 2. वार्ड या कमरे का किराया में व्यय शामिल होगा, चतुर्थ श्रेणी के शासकीय कर्मचारियों तथा आकस्मिकता निधि से वेतन पाने वाले वाले कर्मचारियों के मामले में सम्पूर्ण और अन्य मामलों में केवल पचास प्रतिशत। 3. रूधिराधान के लिए रक्त खरीद पर हुआ व्यय। 4. शल्य क्रिया तथा रोग संबंधी (पैथोलॉजिक) जीवाणु सम्बनधी, 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 112 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	हॉ। आकस्मिकता के आधार पर मरीज जा सकता है

	के आश्रित सदस्य वर्तमान कोविड–19 संक्रमण इलाज हेतु अशासकीय (गैर मान्यता प्राप्त) निजी चिकित्सालय में 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 (नर्सिंग 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 (नर्सिंग 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 लागु होगी। (आयुक्त, स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश के परिपत्र क्रमांक IDSP/2020/1504 Bhopal 04/09/2020 के परिपालन में।)

राज्य रक्ताधान परिषद

पृष्ठभूमि

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 बहुँमुखी/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।

- प्रदेश के समस्त ब्लड सेंटरों के लिए में प्रोसेसिंग शुल्क का निर्धारण।
- 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/आवेदनो का परीक्षण किया जाकर अनुमोदन प्रदान करना।
- प्रदेश के शासकीय ब्लड बैंक एण्ड ब्लड कम्पोंनेट सेपरेशन यूनिट द्वारा उत्पन्न अतिरिक्त प्लाज्मा प्रोडक्टस् के निष्पादन की अनुमति प्रदान करना।
- केन्द्र शासन (नॉको) से प्राप्त अनुदान अनुसार– नॉको सर्पोटेड ब्लड बैंक को स्वैच्छिक रक्तदान कैम्प, रक्तदान दिवस, स्वैच्छिक रक्तदान सम्बंधी प्रचार–प्रसार (आईईसी) एवं रक्तदाता के जलपान (Donor Refreshment) के लिए राशि का आवंटन करना।

वर्तमान में प्रदेश में स्वीकृत ब्लड सेंटर्स की जानकारी निम्नानुसार है :–

स.क्र.	संस्था का नाम/प्रकार	ब्लड सेंटर्स की संख्या	ब्लड कम्पोनेंट सेपरेशन सुविधा
1.	एम्स, भोपाल	01	01
2.	शासकीय मेडिकल कॉलज एण्ड हॉस्पिटल– इंदौर, भोपाल, ग्वालियर, जबलपुर एवं रीवा	05	05
3.	जिला चिकित्सालय	47	05
4.	सिविल अस्पताल– इटारसी, रानी दुर्गवती जबलपुर एवं इंदिरा गांधी गैस राहत अस्पताल भोपाल।	03	02
5.	भारत सरकार के अस्पताल	06	00
6.	भोपाल मेमोरियल हॉस्पिटल एण्ड रिसर्च सेंटर, भोपाल	01	01
7	इंडियन रेडक्रास सोसायटी–भोपाल, नीमच,डबरा (ग्वालियर), कम्पू (ग्वालियर), सिंगरौली, महू (इंदौर) एवं इंदौर	07	02
8.	चेरिटेबल ट्रस्ट, स्वैच्छिक संगठन, एनजीओ एवं प्रायवेट	92	36
	कुल योग	162	52

नोटः–सिंगरौली, इंदौर, आगर 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 की गई है। वर्तमान में 40 जिलों में पदस्थापना कर दी गई है।

2. प्रदेश के 51 जिला चिकित्सालय में से 47 में ब्लड सेंटर की सुविधा उपलब्ध है। जिसमें से 05 ब्लड बैंक यथा छिन्दवाड़ा, सतना, शहडोल, सागर एवं उज्जैन में ब्लड कम्पोनेंट सेपरेशन की सुविधा उपलब्ध है। इसके अलावा रानी दुर्गावती,जबलपुर एवं इंदिरा गांधी गैस राहत चिकित्सालय भोपाल में भी यह सुविधा उपलब्ध है।

3. चिकित्सा महाविद्यालय, जिला चिकित्सालय, सिविल अस्पताल, भारत सरकार एवं रेडक्रास सोसायटी ब्लड सेंटर के रक्त संग्रहण एवं कैम्प की जानकारी निम्नानुसार है :-

S.No.	District Name	Total No. of Collection	Total No. of Voluntary Blood Donation Collection
		Jan 2020 to Dec 2020	Jan 2020 to Dec 2020
1	Medical College Blood Centre (5)	69869	60315
2	Disitrict Hospital Blood Centre (46)	201788	164716
3	Civil Hospital Blood Centre (3)	7326	7219
4	GOI/PSU Blood Centre (7)	6743	4127
5	Indian Red Cross Blood Centre (6)	23576	20456
Total		**309302**	**256833**

4. वर्ष 2020-21 में प्रदेश के समस्त शासकीय एवं अर्द्धशासकीय जिलों के ब्लड सेंटर को 5,50,000 यूनिट्स रक्त संग्रहण एवं स्वैच्छिक रक्तदान शिविर द्वारा 288100 यूनिट रक्त संग्रहण का लक्ष्य दिया गया है। 1 जनवरी 2020 से 31 दिसम्बर, 2020 तक शासकीय, चेरिटेबल ट्रस्ट, स्वैच्छक संगठन, एन.जी.ओ., प्रायवेट ब्लड बैंकों में 423152 यूनिट्स रक्त एवं स्वैच्छिक रक्तदान शिविर द्वारा 322447 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 40-50 प्रतिशत रक्त की आपूर्ति स्वैच्छिक रक्तदान से की जा रही है।

8. वर्तमान में राज्य रक्ताधान परिषद द्वारा ब्लड सेंटर्स में रक्त संग्रहण हेतु सिंगल ब्लड बैग्स एवं डबल ब्लड बैग्स, ट्रिपल ब्लड बैग्स एवं क्वाड्रपल ब्लड बैग्स की दर निर्धारिण कर प्रदेश के ब्लड बैंक को राशि रू. 3,63,75,349/-बजट का आवंटन किया गया है।

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

10. प्रत्यके जिले में ब्लॉक एवं ग्राम स्तर पर दूरस्थ इलाको 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 में आगामी 6 माह में उपलब्ध करा दी जायेगी।

11. सिकल सेल एनीमिया एवं थैलेसिमिया के मरीजों में निरंतर रक्ताधान से फैलने बिमारियों जैसे– एच.आई.व्ही. हैपाटाईटिस–बी एवं हैपाटाईटिस–सी के संक्रमण के खतरे को कम करने के लिए उच्च तकनीकी जांच (NAT Testing) की सुविधा गांधी चिकित्सा महाविद्यालय भोपाल एवं महात्मा गांधी स्मृतिचिकित्सा महाविद्यालय इंदौर से हब एण्ड स्पोक मॉडल द्वारा जिलों के ब्लड बैंकों में उपलब्ध कराई जा रही हैं।

12. जिलों के ब्लड सेंटर्स को सुदृढ़ीकरण करने हेतु उपकरणों की कमियों को दूर करने के लिए उच्च तकनीकी उपकरण जैसे–Blood Mixer and Collection, Deep Freezer (-40°C), Donor Couch, Centrifuge Machine, Deep Freezer (-80°C), Platelet Agitator and Incubator, RH View Box with Temperature Control & Dispalay आवश्यकता अनुसार प्रदान किये जा रहे है।

13. वर्तमान में ब्लॉक स्तर पर 120 ब्लड स्टोरेज यूनिट को चिन्हित कर 65 को क्रियाशील किया जा चुका है। शेष ब्लड स्टोरेज यूनिट को शीघ्र क्रियाशील करने हेतु आवश्यक कार्यवाही की जा रही है। जिससे की समस्त एनिमिया से ग्रस्ति गर्भवती महिलाओं को रक्ताधान की सुविधा उपलब्ध हो।

हीमोग्लोबीनोपैथी

अनुवांशिक रक्त विकार (थैलेसीमिया, सिकिलसेल एनीमिया तथा हीमोफीलिया)

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

1. **थैलेसिमिया**–हीमोग्लोबिंन लाल रक्त कोशिकाओं प्रमुख घटक है जिसका कार्य शरीर में आक्सीजन का संचार करना है जो शरीर की मेटाबोलिस्म क्रिया के लिए आवश्यक तत्व हीमोग्लोबिंन की संरचना पालीपप्टाइड चेन–ग्लोबिंन 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। ग्लोबिंन 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 हीमोग्लोबीन, जो शरीर में आक्सीजन का संचार करता है, उसके स्थान पर डिफेक्टिव हीमोग्लोबीन 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. **सिकिलसेल एनीमिया**—हीमोग्लोबिन लाल रक्त कोशिकाओं प्रमुख घटक है जिसका कार्य शरीर में आक्सीजन का संचार करना है जो शरीर की मेटाबोलिस्म क्रिया के लिए आवश्यक तत्व हीमोग्लोबिंन की संरचना ग्लोबिंन चेन की अमिनोएसिट संरचना में असमानता से रक्त कोशिका के स्वरूप में बदलाव आता है जिसका प्रमुख उदाहरणः सिकिलसेल एनीमिया है।सिकिलसेल 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 संकचित हो जाती है। रक्त गाढा 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 थक्को के कारण गुर्दा का कार्य प्रभावित होता है तथा हडिड्यों और जोडों में विकृतियां हो जाती है। मस्तिष्क में थ्रम्बोसिस से पक्षाघात भी हो सकता हैं, पैरों में फोडे हो जाते है जिसके कारण प्रभावित का जीवन कष्टमय रहता है।

3. **हीमोफिलिया**—हीमोग्लोबिंन लाल रक्त कोशिकाओं प्रमुख घटक है जिसका कार्य शरीर में आक्सीजन का संचार करना है जो शरीर शरीर के अन्दर रक्तप्रवाह 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 लडकिया 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 1860 मरीज थेलेसिमिया एवं 5079 मरीज सिकलसेल एनीमिया के है। इनमें से सिकलसेल 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 2–2.5 लाख रूपये का वित्तीय भार आता है। सिकलसेल एनीमिया एवं थैलेसीमिया का एक मात्र उपचार बोनमैरा ट्रांसप्लाट है। बोनमैरा ट्रांसप्लाट कराने का व्यय लगभग 15 लाख तक आता है।

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

स. क्र.	जिला	सिकलसेल एनीमिया के मरीजों की संख्या	थैलेसीमिया के मरीजों की संख्या	हिमोफिलिया के मरीजों की संख्या
1	आगर	1	6	0
2	अलीराजपुर	2302	0	0
3	अनूपपुर	1437	7	0
4	अशोकनगर	0	11	0
5	बालाघाट	105	75	1
6	बड़वानी	20	0	3
7	बैतूल	441	16	4
8	भिण्ड	0	1	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	5	1
15	देवास	2	4	7
16	धार	138	29	3

17	डिण्डौरी	577	0	0
18	गुना	0	8	9
19	ग्वालियर	0	0	3
20	हरदा	29	69	1
21	होशंगाबाद	3	10	0
22	इंदौर	90	160	114
23	जबलपुर	109	134	115
24	झाबुआ	42	1	1
25	कटनी	5	40	11
26	खण्डवा	8	15	1
27	खरगोन	151	20	10
28	मण्डला	159	4	9
29	मंदसौर	2	53	7
30	मुरैना	0	0	0
31	नरसिंहपुर	1	0	7
32	नीमच	0	18	4
33	पन्ना	0	6	3
34	रायसेन	6	2	10
35	राजगढ़	21	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	24	1
45	शिवपुरी	0	8	2
46	सीधी	2	1	6
47	सिंगरौली	0	0	0

48	टीकमगढ़	0	4	10
49	उज्जैन	0	350	60
50	उमरिया	3	4	3
51	विदिशा	2	2	21
कुल योग		6649	1839	624

बचाव एवं उपचार :–

थेलेसिमिया एवं सिकलसेल 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 पीढी में नहीं हो। इस प्रकार से समय पर जांच एवं काउन्सिलिंग तथा हितग्राहियों का अनुश्रवण आवश्यक होता हैं।थेलेसिमिया एवं सिकलसेल एनीमिया ग्रस्ति रोगियों को निरन्तर रक्ताधान की आवश्यकता होती है।

उपलब्ध सुविधाऐं :–

1. **थेलेसिमिया एवं सिकलसेल एनीमिया :–**
   - (i) वर्तमान में प्रदेश में इन मरीजों के निदान एवं उपचार सुविधाओं का सुदृढीकरण हेतु प्रत्येक जिला चिकित्सालयों में एच.पी.एल.सी. मशीन द्वारा थैलेसीमिया एवं सिकिलसेल 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 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 सिकलसेल एनीमिया एवं थैलेसिमिया के मरीजों के लिए निःशुल्क तथा रिप्लेस्मेंट फ्री रक्त उपलब्ध कराया जा रहा है।
   - (iii) निरन्तर रक्ताधान के कारण मरीजों के शरीर में अधिक आयरन डिपोजिशन से उत्पन्न समस्या के उपचार के लिए प्रत्येक जिला चिकित्सालयों में आयरन चिलेटिंग की सुविधा उपलब्ध कराई जा रही है एवं सिकलसेल के मरीजों के लिए फोलिकएसिड एवं हाइड्राक्सीयूरिया की दवा निःशुल्क उपलबध कराई जा रही है।

(iv) वित्तीय वर्ष 2020–21 में 22–आदिवासी बाहुल्य जिलों हीमोग्लोबीनोपैथी के लिए एकीकृत उपचार केन्द्र (डे केयर सेंटर) स्थापित करने हेतु राशि रू. 137.00 लाख का बजट जारी किया गया है।

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

(vi) नवजात शिशुओं में जन्म के 72 घण्टे के अन्दर सिकलसेल एनीमिया की जांच की पुष्टी करने हेतु एम्स भोपाल में लैब की स्थापना कर हीमोग्लोबीनोपैथी के लिए ''सेंटर आफ एक्सीलेंस'' स्थापित किया जा रहा है। इस सुविधा के उपलब्ध होने पर नवजात शिशुओं में इनबोर्न एरर आफ मेटाबालिज्म की निम्न जांच की जा सकेगी :–

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

2. हीमोफिलिया :–

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 हीमोफिलिया के मरीजों को फैक्टर चढाने की सुविधा उपलब्ध कराई जा रही है। वित्तीय वर्ष 2020–21 में रू. 500.00 लाख राशि के हीमोफिलिया फेक्टर एवं इन्हीबिटर फेक्टर मरीजों को निःशुल्क उपलब्ध कराये गये है।

लैब सुदृढ़ीकरण कार्यक्रम
के अन्तर्गत सेन्ट्रल पैथालाजी लैब सुविधा

प्रदेश के समस्त शासकीय चिकित्सालयों में निःशुल्क पैथालाजी जांचो की सुविधा निःशुल्क पैथालाजी जांच योजना के अंतर्गत उपलब्ध कराई जा रही है। माह फरवरी 2013 से आरम्भ हुई, इस योजना के अंतर्गत प्रदेश के शासकीय चिकित्सालयो के पैथालाजी प्रयोगशालाओं में उप स्वास्थ्य केन्द्रों से लेकर जिला चिकित्सालयों में निःशुल्क प्रदान की जा रही है।

वर्तमान में प्रदेश के समस्त जिला चिकित्सालयों एवं 32 सिविल अस्पतालों (100 बिस्तर से अधिक) में सेंट्रल पैथालाजी लैब स्थापित कर उच्च तकनीकी फुली आटोमेटिक यू.एस.ए. एफ.डी.ए. एप्रूव्ड उपकरणों के माध्यम से वेट लीज रिएजेंट मॉडल पर उच्च मानक वाली जांचे आमजन को निःशुल्क उपलब्ध कराई जा रही है, इसके अतिरिक्त संभागीय जिला चिकित्सालय की प्रयोगशालाओं को उच्च तकनीकी प्रयोगशाला DPHL (District Public Health Laboratory) के रूप में विकसित किया जाकर माइक्रोबाइलाजी एवं एलाइजा की जांचे भी सम्मिलित की जा रही है।

वर्तमान में संस्था अनुसार जांचो की सूची निर्धारित की गई है जिससे उप स्वास्थ्य केन्द्रो में 09, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रो एवंहेल्थ एण्ड वेलनेस सेंटरों में 24, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रो में 48, सिविल अस्पताल एवं जिला चिकित्सालय में 100 से अधिक प्रकार की जांचे निःशुल्क उपलब्ध कराई जा रही है।

वेट लीज रिएजेंटस् रेंटल मॉडल की जानकारी निम्नानुसार है :-

- 31 मार्च 2021 तक समस्त जिला चिकित्सालयों एवं 32 सिविल अस्पतालों में वेट लीज रिएजेंटस रेंटल मॉडल के माध्यम से निःशुल्क डायग्नोस्टिक सेवायें उपलब्ध करा दी जायेगी।
- इससे मरीजों को उच्च जांचों (HBA1C, हारमोन की जांचे, कैंसर मार्कर, रक्त विकार की जांचे आदि) की सुविधा निःशुल्क प्राप्त होगी जिसके लिये पूर्व में उन्हे निजी प्रयोगशाला में जांच करवानी पडती थी।
- वेट लीज रिएजेंटस रेंटल मॉडल के माध्यम से पूर्व में उपलब्ध 48 प्रकार की पैथालाजी जांचों में वृद्धि करते हुये 100 से अधिक प्रकार की महत्वपूर्ण जांचे उपलब्ध कराई जा रही है।
- जिला चिकित्सालय में कोविड-19 के मरीजों को उपचार हेतु विशेष जांचे जैसे-सी.आर.पी, सीरम फेरिटिन, एल.डी.एच तथा डी-डायमर जैसी अधिक शुल्क वाली उच्च जांचे भी निःशुल्क उपलब्ध कराई गई है।

- कुल लाभांवित मरीजों की संख्या– 54498 मरीज (31 दिसम्बर 2020 तक) ।
- कुल जांच संख्या– 207237 (31 दिसम्बर 2020 तक) ।
- सर्वाधिक की गई जांचे–Complete Blood Count, Blood Sugar, Liver Function Test & Renal Functional Tests.
- 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 2020–21 में समस्त जिलों में पैथालाजी जांच हेतु रिएजेंट किट्स कन्जूमेंवल क्रय करने हेतु लगभग 15.94 करोड़ का बजट आवंटित किया गया है। वेट लीज हेतु अनुमानित वार्षिक राशि रूपये 60 करोड का व्यय संभावित है।
- माइक्रोबायलाजी तथा अन्य संचारी संक्रमण बीमारियों की पुष्टी 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।

।। हर घर का बस एक ही नारा,
छोटा हो परिवार हमारा।।

खाद्य सुरक्षा एवं नियंत्रक खाद्य एवं औषधि प्रशासन, मध्यप्रदेश

खाद्य सुरक्षा और मानक अधिनियम 2006 के अंतर्गत उपलब्धियाँ

क्र.	विवरण	01.01.2020 से 31.12.2020 तक
1	लिये गये लीगल नमूनों की संख्या	12,983
2	लिये गये सर्विलेंस नमूनों की संख्या	42,464
3	विश्लेषित नमूनों की संख्या	7055
4	असुरक्षित/अवमानक/मिथ्याछाप नमूनों की संख्या	1568
5	दायर प्रकरणों की संख्या	2258
6	निर्णित प्रकरणों की संख्या	1538
7	दोषसिद्ध प्रकरणों की संख्या	1485
8	जारी किये गये लायसेंस की संख्या	14,811
9	जारी किये गये पंजीयन की संख्या	52,611
10	अधिरोपित अर्थदण्ड की राशि	6,07,83,000
11	अर्थदण्ड की वसूली	2,27,26,500
12	प्राप्त राजस्व की जानकारी (लायसेंस से प्राप्त राजस्व)	4,17,70,300

❖ **मिलावट से मुक्ति अभियान** – आम नागरिकों द्वारा उपयोग किये जाने वाले खाद्य पदार्थों की गुणवत्ता सुनिश्चित करने एवं मिलावटी खाद्य पदार्थों के निर्माण एवं विक्रय में संलग्न लोगो के विरूद्ध खाद्य सुरक्षा प्रशासन द्वारा '**मिलावट से मुक्ति अभियान**' प्रारंभ किया गया। जिसमें 31.12.2020 तक **5768** रेग्यूलेटरी (लीगल), **41,348** सर्विलेंस नमूनों, **14,364** निरीक्षण, **3,148** सुधार सूचना नोटिस जारी किये गये।

मिलावटी खाद्य पदार्थ विक्रय एवं निर्माण में संलग्न **96 एफ.आई.आर.** पुलिस द्वारा दर्ज की गई, वहीं बार बार मिलावटी खाद्य पदार्थ के निर्माण एवं विक्रय से संबंधित **15 लोगो पर एन.एस.ए.** के अंतर्गत कार्यवाही की गई।

❖ **चलित खाद्य परीक्षण प्रयोगशाला** – आम नागरिको में खाद्य पदार्थों में की जाने वाली मिलावट की जानकारी प्रदान करने, प्रशिक्षित करने, अन्य जनजागरूकता कार्यों एवं **आम नागरिको के खाद्य पदार्थों की जांच मात्र रू. 10 में करने की सुविधा उपलब्ध कराने** हेतु खाद्य सुरक्षा प्रशासन द्वारा **09 चलित प्रयोगशालाऐं** संचालित की जा रही है।

इन चलित खाद्य प्रयोगशालाओं से **15,835** सर्विलेंस नमूनें जांचे गये वहीं चलित खाद्य परीक्षण प्रयोगशालाओं से आम नागरिको के **889** खाद्य पदार्थों की जांच की गई।

❖ **ईट राइट चैलेंज** – भारतीय खाद्य संरक्षा एवं मानक प्राधिकरण, नई दिल्ली द्वारा आम नागरिको को गुणवत्तापूर्ण खाद्य पदार्थ उपलब्ध कराने, प्रशिक्षित करने जागरूक करने एवं विभिन्न खाद्य प्रतिष्ठानों को खाद्य सुरक्षा एवं मानक अधिनियम के अंतर्गत निर्धारित मानको के अनुरूप विकसित करने के लिये ईट राइट चैलेंज प्रतियोगिता आयोजित की जा रही है जिसमें मध्यप्रदेश के **भोपाल, उज्जैन, इंदौर, जबलपुर, ग्वालियर, रीवा, सतना, शहडोल एवं सागर** जिलों का चयन किया गया है। उक्त जिलों द्वारा उपरोक्त कार्य संपादित किये जा रहे है।

❖ **राज्य खाद्य परीक्षण प्रयोगशाला** – खाद्य पदार्थों की गुणवत्ता सुनिश्चित करने हेतु खाद्य सुरक्षा प्रशासन के जिलों में पदस्थ खाद्य सुरक्षा अधिकारियों द्वारा विभिन्न खाद्य पदार्थों के नमूनें विश्लेषण हेतु राज्य खाद्य प्रयोगशाला प्रेषित किये जाते है। उक्त प्रयोगशाला की विश्लेषण क्षमता पूर्व में 500 नमूनें प्रतिमाह औसतन विश्लेषण करने की थी, विभागीय प्रयासो से राज्य खाद्य प्रयोगशाला की क्षमता को बढाकर 1500 नमूनें प्रतिमाह किया गया है। जो कि विगत वर्षो की तुलना में लगभग 03 गुणा है।

❖ **सेफ भोग प्लेस प्रमाणन** – धार्मिक स्थानो पर वितरित होने वाली प्रसादी एवं अन्नकूट को खाद्य सुरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006 विनियम 2011 के अंतर्गत निर्धारित मानको के आधार पर विकसित किये जाने हेतु सेफ भोग प्रमाणन भारतीय खाद्य संरक्षा एवं मानक प्राधिकरण द्वारा प्रदान किया जाता है। योजना के अंतर्गत खण्डवा स्थित ओमकारेश्वर ज्योर्तिलिंग एवं दमोह स्थित कुण्डलगिरी जैन मंदिर को इस वर्ष 2020 में प्रदान किया गया है।

कोरोना वैक्सीन सुरक्षित है, कोविड वैक्सीन लगवाकर
स्वयं व परिवार को सुरक्षित करे।

खाद्य एवं औषधि प्रशासन मध्यप्रदेश

औषधि एवं प्रसाधन सामग्री अधिनियम, 1940 नियमावली 1945 के अंतर्गत् उपलब्धियाँ

प्रशासन की औषधि प्रयोगशाला की क्षमता 1800 नमूने प्रति वर्ष जांच विश्लेषण करने की है। उक्त क्षमता का शत प्रतिशत से भी अधिक उपयोग किया गया है।

विवरण	वर्ष (01.04.2020 से 31.12.2020 तक)
लिये गये नमूनों की संख्या	2166
विश्लेषित नमूनों की संख्या	2107
अवमानक नमूनों की संख्या	75
दायर अभियोजनों की संख्या	05
निर्णित अभियोजनों की संख्या	निरंक
दोषसिद्ध प्रकरणों की संख्या	निरंक
अर्थदण्ड की राशि	निरंक
प्राप्त राजस्व की कुल राशि	रूपये 287.12 लाख़ (दो करोड़ सतासी लाख बारह हजार रूपये मात्र)

मध्यप्रदेश शासन

कोई भी बुखार मलेरिया हो सकता है ...

मलेरिया से बचने के लिए मच्छरदानी लगाएं

मलेरिया बुखार के लक्षण :

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

मलेरिया के लक्षण दिखाई देने पर :

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

मलेरिया का उपचार :

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

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

आपकी और आपके परिवार की सुरक्षा के सरल उपाय

- मच्छरदानी के भीतर ही सोयें।
- खिड़कियों एवं दरवाजों पर जाली लगायें। मच्छर निरोधक का प्रयोग करें
- हल्के रंग के कपड़े पहनें एवं हाथ पैरों को पूरा ढकें।
- हर सप्ताह कूलर, टंकी और बैरल के पानी को बदलें।
- आस-पास पानी को जमा न होने दें
- तेज बुखार, उल्टी और बदन दर्द होने पर तुरंत चिकित्सक से सम्पर्क करें

सम्पूर्ण स्वास्थ्य सबके लिये

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

मध्यप्रदेश सरकार की नई पहल

फीवर क्लीनिक

कोरोना प्रकरणों की
जल्दी पहचान के लिए

फीवर क्लीनिक

कोरोनो के फैलाव को रोकने के लिए बुखार, सर्दी, खाँसी, गले में खराश और सांस की तकलीफ की जाँच के लिए सभी जिलों के शासकीय चिकित्सालयों जैसे- जिला चिकित्सालय, सिविल अस्पताल, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, संजीवनी क्लीनिक, सिविल डिस्पेंसरी और प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों के बाह्य रोगी विभागों में अलग से फीवर क्लीनिक संचालित हैं।

विशेषतायें -

- ✓ इन लक्षणों वाले रोगियों की नि:शुल्क जाँच और दवा देने के लिए अलग काउंटर।
- ✓ बच्चों, गर्भवती महिलाओं, धात्री महिलाओं, बुजुर्ग, उच्च रक्तचाप और मधुमेह रोगियों का प्राथमिकता से उपचार।
- ✓ कोरोना लक्षण पाये जाने पर जाँच तथा आवश्यकतानुसार रेफरल।

आमजन को आसानी से स्वास्थ्य सुविधाएं उपलब्ध कराने के लिए प्रदेश में 1000 से अधिक फीवर क्लीनिक।

शासकीय चिकित्सालयों में

अन्य स्वास्थ्य सेवायें भी उपलब्ध हैं -

- गर्भवती महिलाओं की जाँच
- टीकाकरण
- प्रसव सेवायें
- ब्लडप्रेशर एवं डायबिटीज की जाँच

फीवर क्लीनिक की सूची वेबसाइट
mphealthresponse.nhmmp.gov.in/covid
पर देखी जा सकती है।

टोल फ्री नम्बर 104

ध्यान रखें

मास्क पहनें, धोते रहें हाथ, रहें दो गज़ दूर

कोरोना से बचेंगे जरूर

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मध्यप्रदेश

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
भारत सरकार

सुरक्षित मातृत्व आश्वासन

सुमन

suman.nhp.gov.in

आदर सम्मान के साथ
मुफ्त उपचार, सुमन के साथ
मिलेंगी खुशियाँ अपार

- ऐम्बुलेंस सेवा (108)
- कम से कम 4 प्रसवपूर्ण जाँच सेवा यूएसजी सहित
- डिलीवरी नार्मल या ऑपरेशन (सी-सेक्शन) से
- माँ के लिए लैब टेस्ट, दवाएं (गर्भावस्था के दौरान और प्रसव के 6 महीने बाद तक) और शिशु के लिए (1 साल तक)
- आदर सम्मान के साथ देखभाल
- शिकायत निवारण सुविधा (टोल-फ्री नंबर 104)

सुरक्षित मातृत्व आश्वासन "सुमन" अभियान
के अंतर्गत निःशुल्क सुविधाओं का लाभ उठाएं।

अगर कोई असुविधा हो,
तो कॉल करें - **104**

लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

मध्यप्रदेश माध्यम/2021
Drishti Offset