# सूर्योदय-स्वस्थ बचपन

मासिक न्यूज़लेटर जनवरी 2026 अंक-1

## अपर मुख्य सचिव की कलम से...

किसी भी राज्य की सार्वजनिक स्वास्थ्य व्यवस्था की मजबूती का सबसे संवेदनशील और विश्वसनीय संकेतक नवजातों का जीवन है। स्वस्थ नवजात ही स्वस्थ बचपन, सक्षम मानव संसाधन और सुदृढ़ समाज की नींव रखते हैं। इस अर्थ में बाल स्वास्थ्य और विशेष रूप से नवजात स्वास्थ्य सम्पूर्ण सार्वजनिक स्वास्थ्य की आधारशिला है।

पिछले एक दशक में उत्तर प्रदेश ने नवजात स्वास्थ्य के क्षेत्र में उल्लेखनीय प्रगति की है। राज्य में संस्थागत प्रसवों में वृद्धि, SNCU/NBSU नेटवर्क के विस्तार, होम-बेस्ड न्यूबार्न केयर, शीघ्र स्तनपान, कंगारू मदर केयर तथा Bubble C-PAP जैसी उन्नत नवजात श्वसन सेवाओं के सुदृढ़ीकरण का प्रतिफल है कि राज्य में नवजात मृत्यु दर (NMR) में लगभग 25 प्रतिशत की कमी दर्ज की गयी है। यह उपलब्धि राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के RMNCH+A दृष्टिकोण तथा SDG-3 लक्ष्यों की दिशा में हमारी ठोस प्रगति को दर्शाती है।

इस सफलता के मूल में आशा, एएनएम, स्टाफ नर्स, चिकित्सा अधिकारी तथा ब्लॉक व जिला स्तर के स्वास्थ्य कर्मियों का अथक परिश्रम निहित है, जो कठिन परिस्थितियों में भी नवजातों के जीवन की रक्षा सुनिश्चित करते हैं। बाल स्वास्थ्य पर केंद्रित यह पत्रिका उनके उत्कृष्ट कार्य, नवाचारों और जमीनी अनुभवों को साझा करने का प्रभावी मंच बनेगी। इसके सफल प्रकाशन हेतु मैं हार्दिक शुभकामनायें देता हूँ।

**अमित कुमार घोष** (आई.ए.एस.)
अपर मुख्य सचिव
चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण तथा चिकित्सा शिक्षा
उत्तर प्रदेश शासन

> “हर बच्चे का है अधिकार,
> अच्छा स्वास्थ्य और ढेर सारा प्यार।”

## मिशन निदेशक की कलम से...

बाल स्वास्थ्य में सुधार राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (NHM) के RMNCH+A दृष्टिकोण का केन्द्रीय स्तंभ है और यह SDG-3 लक्ष्य की प्राप्ति की दिशा में हमारे प्रयासों को मजबूती देता है। उत्तर प्रदेश में हाल के वर्षों में नवजात एवं 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों की मृत्यु दर (NMR & U-5MR) में निरन्तर गिरावट के साथ एक सकारात्मक सुधार देखा जा रहा है। यह प्रगति NHM के अन्तर्गत साक्ष्य आधारित एवं जमीनी आवश्यकताओं पर केंद्रित हस्तक्षेपों के प्रभावी क्रियान्वयन का परिणाम है।

SNCU/NBSU के नेटवर्क विस्तार से गंभीर रूप से बीमार नवजातों की जीवित रहने की संभावना में सुधार हुआ है। होम-बेस्ड न्यूबॉर्न केयर एवं होम-बेस्ड यंग चाइल्ड केयर के माध्यम से संस्थागत प्रसव उपरान्त देखभाल कवरेज में वृद्धि हुई है। दस्त एवं निमोनिया के मानकीकृत प्रबंधन (ORS- Zinc, F-IMNCI) तथा सघन मिशन इंद्रधनुष से नियमित टीकाकरण कवरेज को सुदृढ़ किया गया है। राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (RBSK) के अन्तर्गत स्कूलों एवं आंगनवाड़ी स्तर पर लाखों बच्चों की स्क्रीनिंग कर 4Ds की शीघ्र पहचान एवं निःशुल्क उपचार सुनिश्चित किया जा रहा है।

पोषण अभियान के साथ प्रभावी अंतर विभागीय समन्वय द्वारा कुपोषण, स्टंटिंग एवं वेस्टिंग की व्यापकता में कमी लाने के प्रयास किए जा रहे हैं। पत्रिका के माध्यम से, शिशु स्वास्थ्य एवं बाल विकास सम्बन्धी नए प्रयासों को आम जनमानस के साथ साझा करने का अवसर प्राप्त होगा। पत्रिका के सफल प्रकाशन हेतु मेरी हार्दिक शुभकामनाएँ।

**डॉ. पिंकी जोवल** (आई.ए.एस.)
मिशन निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, उत्तर प्रदेश

## महानिदेशक की कलम से...

परिवार कल्याण कार्यक्रमों का उद्देश्य मातृ एवं बाल स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता, समयबद्धता और नैदानिक परिणामों में निरन्तर सुधार सुनिश्चित करना है। बीते एक दशक में उत्तर प्रदेश ने नवजात मृत्यु दर (NMR) में 25 प्रतिशत से अधिक तथा 5 वर्ष से कम आयु मृत्यु दर (U-5MR) में 34 प्रतिशत से अधिक की गिरावट दर्ज की है, जो साक्ष्य-आधारित हस्तक्षेपों और प्रभावी क्रियान्वयन का परिणाम है।

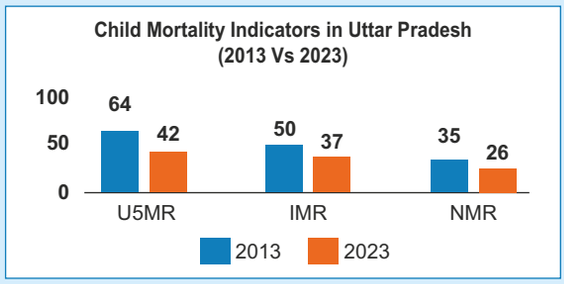
राज्य में नवजात देखभाल अवसंरचना को सुदृढ़ करते हुए SNCU एवं NBSU की संख्या में वृद्धि की गयी है। श्वसन संकटग्रस्त नवजातों हेतु Bubble CPAP को चरणबद्ध रूप से लागू किया गया है, जिससे उन्नत देखभाल की पहुँच बढ़ी है। साथ ही, पोषण पुनर्वास केन्द्रों (NRCs) में उपचार, फॉलो-अप एवं डिस्चार्ज पश्चात देखभाल को मजबूत किया गया है।

इन उपलब्धियों के मूल में आशा, एएनएम, स्टाफ नर्स, चिकित्सक एवं स्वास्थ्य कर्मियों की सतत प्रतिबद्धता है। बाल स्वास्थ्य पर केंद्रित यह पत्रिका तकनीकी सीखों और श्रेष्ठ प्रथाओं के साझा मंच के रूप में उपयोगी सिद्ध होगी।

**डॉ. पवन कुमार अरूण**
महानिदेशक, परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश

## कार्यक्रम प्रगति विवरण

SRS 2023 के अनुसार, उत्तर प्रदेश ने बाल स्वास्थ्य से संबंधित प्रमुख सूचकांकों पर उल्लेखनीय प्रगति की है। अभी पाँच साल से कम उम्र के बच्चों की मृत्यु दर प्रति 1,000 जन्म पर 42 है, जबकि साल 2030 तक इसे 25 तक लाने का लक्ष्य है। शिशु मृत्यु दर 37 और नवजात मृत्यु दर 26 है जबकि साल 2030 तक इसे 12 तक लाने का लक्ष्य है। पिछले दस सालों में राज्य ने इन उपलब्धियों को बेहतर करने की दिशा में उल्लेखनीय प्रगति की है।

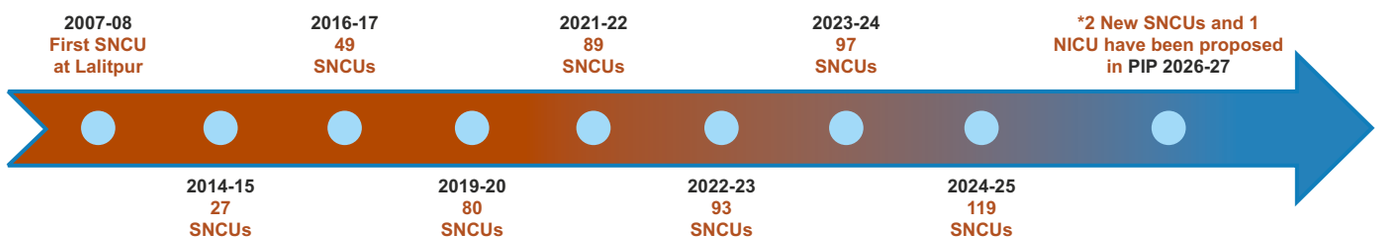


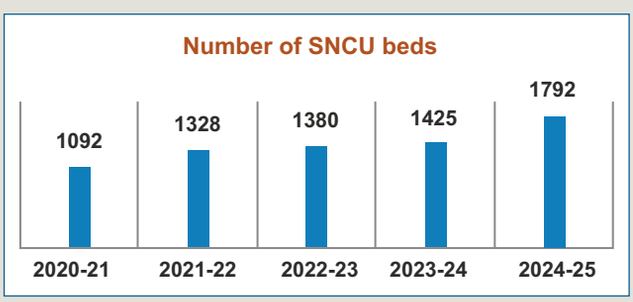

Data Source -SRS 2023

# बाल स्वास्थ्य कार्यक्रमों में प्रगति

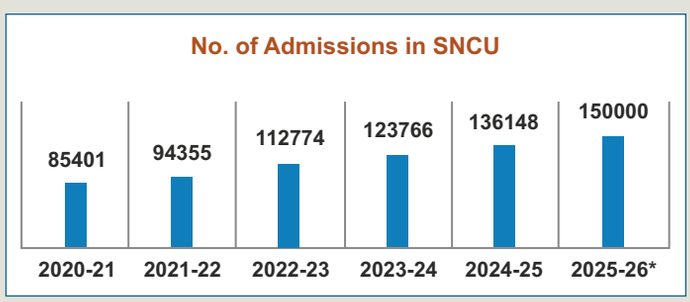
## सिक न्यूबार्न केयर यूनिट (SNCU)

सिक न्यूबार्न केयर यूनिट नवजात और बीमार नवजात शिशुओं के जीवन को बचाने के लिए अत्यंत महत्वपूर्ण हैं, विशेषकर उन नवजातों के लिए जो समय से पहले जन्म लेते हैं और जिनमें मृत्यु का जोखिम अधिक होता है। वर्तमान में 120 एसएनसीयू क्रियाशील हैं, जिनमें से 17 इकाइयाँ सीएचसी स्तर पर स्थापित की गईं; जिससे समुदाय के नजदीक सुविधाभूत देखभाल को सुदृढ़ किया गया है।




Data Source FBNC Portal

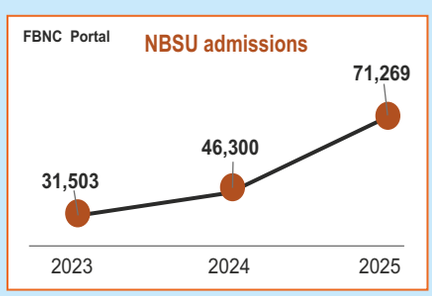



*Apr-Dec 25

समय से पूर्व जन्मे नवजात शिशुओं को श्वसन सहायता प्रदान करने के लिए Continuous Positive Airway Pressure (CPAP) उपकरण अब 44 एसएनसीयू में उपलब्ध हैं। सभी एसएनसीयू में यह सुविधा मार्च 2026 तक उपलब्ध कराने की योजना है।

## नवजात शिशु स्थिरीकरण इकाइयाँ (NBSUs)

नवजात शिशुओं को घर के निकट बेहतर देखभाल प्रदान करने हेतु समस्त FRU/CHC पर NBSU स्थापित किये गये हैं।




## एनीमिया मुक्त भारत (AMB) कार्यक्रम

एनीमिया मुक्त भारत (AMB) कार्यक्रम जिसे स्वास्थ्य विभाग द्वारा ICDS एवं शिक्षा विभाग के साथ समन्वय में संचालित किया जा रहा है, जीवन-चक्र के सभी चरणों में एनीमिया की समस्या को संबोधित करता है। यद्यपि प्रगति हुई है, फिर भी 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों में IFA coverage अभी कम है। उपलब्धियों में तेजी लाने के लिए निरंतर फोकस तथा सशक्त अनुश्रवण की आवश्यकता है।

# बाल स्वास्थ्य कार्यक्रमों में प्रगति

## गृह-आधारित नवजात एवं शिशु देखभाल (HBNC/HBYC)

छोटे और बीमार नवजात शिशुओं के लिए फैसिलिटी-आधारित देखभाल के अतिरिक्त, यह अत्यंत महत्वपूर्ण है कि सभी नवजात एवं छोटे बच्चों को घर पर उचित और आवश्यक देखभाल प्रदान की जाए।

158,000 आशा कार्यकत्रियों द्वारा 75 जिलों में प्रति वर्ष 36 लाख से अधिक नवजातों को सेवा प्रदान की जा रही है।

12% नवजातों में खतरे के संकेत पाए गए और उन्हें फैसिलिटी के लिए रेफर किया गया।

गृह-आधारित शिशु देखभाल (HBYC) के अन्तर्गत 15 माह तक के 12.7 लाख शिशुओं की शत प्रतिशत विजिट की गई।

सभी आशा कार्यकत्रियों को e-Kavach ऐप के माध्यम से HBNC विजिट रिकॉर्ड करने का निर्देश दिया गया।

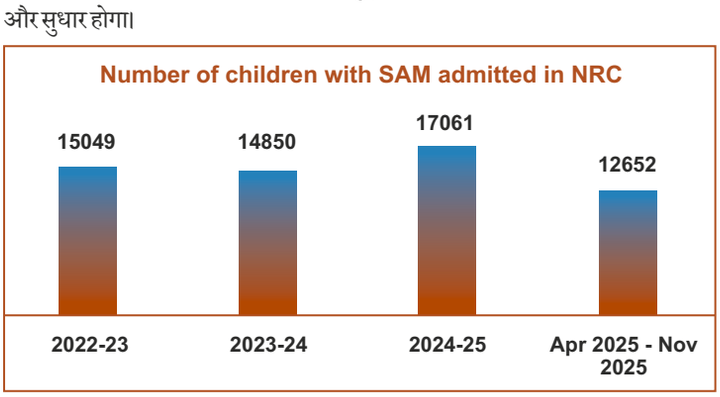
## नियमित टीकाकरण (Routine Immunisation)

नियमित टीकाकरण कार्यक्रम के अन्तर्गत वित्तीय वर्ष 2025-26 में एच.एम.आई.एस. डाटा के अनुसार माह अप्रैल से दिसम्बर 2025 तक लक्षित 4386886 लाभार्थियों के सापेक्ष कुल 4372692 (99.68 प्रतिशत) बच्चों को पूर्ण प्रतिरक्षित किया गया।

यह उपलब्धि सामुदायिक स्तर पर नियमित सत्र आयोजन और फॉलो-अप का परिणाम है।

## पोषण पुनर्वास केन्द्र (NRCs)

**Nutrition Rehabilitation Centres (NRCs)** Severe Acute Malnutrition से ग्रसित बच्चों के प्रभावी उपचार के माध्यम से जीवन बचा रहे हैं। राज्य के 84 NRCs में बढ़ते admissions के कारण bed occupancy 82% (Apr–Nov 2025) तक पहुँच गई है। Health–ICDS के मध्य समन्वय को और सुदृढ़ करने से admissions एवं जीवन रक्षा में और सुधार होगा।




**समुदाय आधारित कुपोषण प्रबंधन (CMAM)** दिशानिर्देश का जारी होना, मातृ, शिशु एवं प्रारंभिक बाल्यावस्था पोषण पर सशक्त फोकस के माध्यम से बाल कुपोषण को रोकने हेतु विभागीय प्रतिबद्धता को दर्शाता है।

# 2025 में आयोजित महत्वपूर्ण कार्यक्रम/अभियान

## राष्ट्रीय नवजात शिशु सप्ताह

**(दिनांक 15-21 नवम्बर 2025)**

इसके अन्तर्गत SNCU/NBSU एवं डिलीवरी पॉइंट्स पर कार्यरत मेडिकल ऑफिसर्स और स्टाफ नर्सेज के लिए Facility Based Newborn Care पर क्षमता संवर्धन वेबिनार आयोजित किए गए। साथ-साथ, आवश्यक नवजात देखभाल प्रथाओं के प्रचार-प्रसार हेतु जिला स्तर पर जागरूकता गतिविधियाँ संचालित की गईं। गुणवत्ता सुधार एवं संस्थागत तैयारियों की समीक्षा के लिए MusQan आकलन भी किया गया।

## स्टॉप डायरिया कैंपेन

**(दिनांक 16 जून से 31 जुलाई 2025)**

स्टॉप डायरिया अभियान के अंतर्गत घर-घर ओ.आर.एस. एवं जिंक की उपलब्धता एवं उपयोग को सुदृढ़ किया गया, साथ ही निर्जलीकरण (Dehydration) प्रबंधन हेतु स्वास्थ्य संस्थानों की तैयारियों को मजबूत किया गया। IEC/SBCC गतिविधियों एवं अंतर्विभागीय समन्वय के माध्यम से रोकथाम संबंधी प्रयासों को सशक्त किया गया। वर्ष 2025 के अभियान के दौरान उत्तर प्रदेश में आशा कार्यकत्रियों द्वारा 87% बच्चों तक ओ.आर.एस. का वितरण सुनिश्चित किया गया।

## टीका उत्सव

**(दिसम्बर 2025)**

उत्तर प्रदेश सरकार ने दिसंबर 2025 में 'टीका उत्सव' मनाया, जो राज्य में नियमित टीकाकरण को मजबूत करने के लिए एक माह का सघन अभियान था। इस अभियान में समानता के साथ टीकाकरण कवरेज बढ़ाने पर विशेष जोर दिया गया, जिसके तहत छूटे हुए और बीच में टीकाकरण छोड़ देने वाले (LODOR) बच्चों की पहचान कर उनका टीकाकरण किया गया, टीकाकरण को लेकर झिझक रखने वाले परिवारों की शंकाओं का समाधान किया गया, तथा पूरे राज्य में खसरा-रूबेला उन्मूलन के लक्ष्यों की दिशा में प्रगति को तेज किया गया।

# सफलता की कहानी "86 दिनों की आशा" (86 Days of Hope)

## नाजुक शुरुआत से मजबूत जीवन तक : SNCU बरेली की कहानी

18 अगस्त 2025 को गुरु नानक हॉस्पिटल, बरेली में आशा और संघर्ष का एक प्रेरक अध्याय शुरू हुआ। प्रियंका यादव और अभिषेक यादव को IVF गर्भधारण के बाद सिजेरियन सेक्शन से जुड़वां शिशु हुए। दुर्भाग्यवश 23 अगस्त को नवजात बालक का निधन हो गया, लेकिन केवल 600 ग्राम वजन वाली नवजात बालिका ने जीवन के लिए अपनी अद्भुत लड़ाई शुरू की।

### निर्णायक मोड़ (The Turning Point)

7 दिनों तक प्राइवेट अस्पताल में रहने के बाद, बढ़ते खर्च और अनिश्चितता के कारण माता-पिता ने अपनी बेटी को 25 अगस्त 2025 को जिला महिला चिकित्सालय बरेली के SNCU में स्थानांतरित किया। अस्पताल पहुँचने पर नवजात का वजन केवल 500 ग्राम था और वह गंभीर श्वसन संकट (Severe Respiratory Distress) में थी।

**Dr. Neelu,** Pediatrician
SNCU, DWH, Bareilly

**Renu**, Staff Nurse
SNCU, DWH, Bareilly

### शीघ्र उपचार एवं देखभाल (Immediate Action & Care)

SNCU टीम ने तुरंत कार्रवाई की और नवजात को ऑक्सीजन, एंटीबायोटिक्स, और समग्र नवजात देखभाल (Comprehensive Neonatal Care) प्रदान की। कंगारू मदर केयर (Kangaroo Mother Care) को प्राथमिकता दी गई, जिससे नवजात को अपनी माँ के साथ अधिकतम स्किन-टू-स्किन समय मिल सका। 86 दिनों तक SNCU में रहने के दौरान, स्टाफ ने नवजात की लगातार निगरानी की और उच्चतम गुणवत्ता वाली नवजात देखभाल सुनिश्चित की।

87वें दिन, नवजात को 1,395 ग्राम वजन के साथ स्वस्थ स्थिति में डिस्चार्ज किया गया। यह कहानी SNCU टीम की कुशलता, समर्पण और करुणा का जीवंत प्रमाण है। इस संघर्ष और जीवन रक्षा की यात्रा ने SNCU में गुणवत्तापूर्ण नवजात देखभाल पर बढ़ते भरोसे को भी मजबूत किया और आशा, धैर्य और संभावना की प्रेरक मिसाल पेश की।

Baby girl at birth

With SNCU staff at the time of discharge

## उत्तर प्रदेश में नियमित टीकाकरण

उत्तर प्रदेश में नियमित टीकाकरण कार्यक्रम ने पिछले कुछ वर्षों में अच्छी प्रगति की है, लेकिन अब भी कुछ बच्चे ऐसे हैं जो टीकाकरण से छूट जाते हैं। इनमें खासतौर पर जीरो डोज बच्चे और वे परिवार शामिल हैं जो किसी कारणवश टीकाकरण से बचते हैं। ऐसे बच्चे अधिकतर शहरी मलिन बस्तियों, शहरों के बाहरी इलाकों, प्रवासी समुदायों और सामाजिक रूप से कमजोर क्षेत्रों में पाए जाते हैं, जहाँ जानकारी की कमी, पहुँच की समस्या और भरोसे का अभाव होता है। जीरो डोज परियोजना, जिसे यूनिसेफ के सहयोग से सीएसओ साझेदारों द्वारा गावी समर्थित पहल के तहत लागू किया गया, इस चुनौती से निपटने की एक केंद्रित और प्रभावी पहल है। 60 जिलों और 4,299 आशा क्षेत्रों में पहले वर्ष के कार्यान्वयन के दौरान यह स्पष्ट हुआ कि केवल बच्चों की पहचान कर लेना ही पर्याप्त नहीं है। असली बदलाव तब आता है जब लगातार फॉलो-अप किया जाए, सही और भरोसेमंद संवाद हो, और समुदाय के प्लेटफॉर्म व स्थानीय प्रभावशाली लोगों को फ्रंटलाइन वर्कर्स के साथ जोड़ा जाए। सोशल मैपिंग, ड्यू-लिस्ट की जाँच, वीएचएसएनडी पर फास्ट-ट्रैक टीकाकरण और रियल-टाइम निगरानी जैसे तरीकों से टीकाकरण सेवाओं की सटीकता और प्रभाव दोनों में सुधार हुआ है।

इस पूरी प्रक्रिया में समुदाय-आधारित संगठन जैसे स्वयं सहायता समूह आदि और समुदायिक प्रभावशाली व्यक्तियों की भूमिका बेहद महत्वपूर्ण रही है। स्वास्थ्य विभाग, शहरी निकाय, पंचायतीराज संस्थाओं, महिला एवं बाल विकास और अन्य विभागों के बीच बेहतर तालमेल यह दिखाता है कि मिलकर काम करने से टीकाकरण में समानता कैसे आगे बढ़ाई जा सकती है।

यह पत्रिका बाल स्वास्थ्य से सम्बन्धित कल्याणकारी योजना बनाने में उपयोगी मार्गदर्शन देती है, खासकर उन परिस्थितियों में जहाँ झिझक, प्रवास और सामाजिक बाधाएँ मौजूद हैं। जैसे-जैसे राज्य सार्वभौमिक टीकाकरण के लक्ष्य की ओर आगे बढ़ रहा है, ये सीख हमें उपलब्धियों को बनाए रखने, सफल तरीकों को विस्तार देने और यह सुनिश्चित करने में मदद करेंगी कि कोई भी बच्चा टीकाकरण से वंचित न रहे।

**डॉ. अजय गुप्ता,**
अपर निदेशक, आर.सी.एच./राज्य प्रतिरक्षण अधिकारी,
परिवार कल्याण महानिदेशालय, उत्तर प्रदेश।

उत्तर प्रदेश शासन | राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, उत्तर प्रदेश | सहयोग: UP-TSU, unicef for every child

Follow us on: x.com/nhm_up youtube.com/NHMUPIEC nhm.up