प्रेषक,

प्रमुख सचिव,
चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण,
उत्तर प्रदेश,शासन
लखनऊ।

सेवा में,

समस्त जिलाधिकारी,
समस्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी,
उत्तर प्रदेश।

पत्र संख्याः एस0पी0एम0यू0/CH/NBCC/18–13–II/2013–14/2968-75 दिनांकः 19.09.2013

विषयः–प्रदेश में SRS सर्वे 2012 के अनुसार शिशु मृत्यु दर 57/1000 जीवित जन्म से घट कर 53/1000 जीवित जन्म तक की उपलब्धि के सम्बन्ध में।

महोदय/महोदया

अवगत कराना है कि प्रदेश की शिशु मृत्युदर 57/1000 जीवित जन्म जो (SRS-2011) थी, SRS 2012 सर्वे के प्राप्त बुलेटिन सितम्बर 2013 के अनुसार घट कर 53/1000 जीवित जन्म पर आ गयी है जो अत्यन्त प्रसन्नता का विषय है। अन्य राज्यों की तुलना में केवल उत्तर प्रदेश और उड़ीसा ही ऐसे दो राज्य हैं जिन्होंने एक वर्ष में 4 अंकों की गिरावट दर्ज की है जो देश में सबसे अधिक है। उत्तर प्रदेश जैसे बड़े राज्य के लिये 4 अंकों की गिरावट एक सराहनीय उपलब्धि है। यह उपलब्धि प्रदेश के कार्यक्रमों/योजनाओं एव अधिकारियों एवं कर्मचारियों द्वारा किये जा रहे प्रयास के कारण ही सम्भव हो सकी है।

मुख्य स्वास्थ्य संकेतकों की तुलनात्मक उपलब्धि

संकेतक	**SRS** वर्ष 2011	**SRS** वर्ष 2012
जन्म दर	27.8 प्रति 1000 जीवित जन्म	27.4 प्रति 1000 जीवित जन्म
मृत्यु दर	7.9 प्रति 1000 जीवित जन्म	7.7 प्रतिं 1000 जीवित जन्म
शिशु मृत्यु दर	57 प्रति 1000 जीवित जन्म	53 प्रति 1000 जीवित जन्म

शिशु मृत्यु दर के सम्बन्ध में प्राप्त आंकड़े यह भी दर्शाते हैं कि–

- ग्रामीण क्षेत्रों में 4 अंक तथा शहरी क्षेत्रों में 2 अंक की गिरावट अयी है।
- बालिकाओं का मृत्यु दर (55 प्रति 1000 जीवित जन्म) बालकों की मृत्युदर (52 प्रति जीवित जन्म) की अपेक्षा अधिक है।
- देश की शिशु मृत्युदर 42/1000 जीवित जन्म की तुलना में प्रदेश की शिशु मृत्युदर 53/1000 जीवित जन्म है जो अभी भी अधिक है।

अवगत कराना समीचीन होगा कि देश की शिशु मृत्युदर की तुलनात्मक दष्टि से उत्तर प्रदेश, नीचे से चौथे स्थान पर है। केवल 3 राज्यों की शिशु मृत्यु दर प्रदेश की शिशु मृत्युदर से बराबर या अधिक है। अतः अभी भी **शिशु मृत्युदर**" अधिक होने के कारण शिशु मृत्यु दर में कमी लाने के लिए और अधिक सार्थक प्रयास किये जाने की अति आवश्यकता है। इस सम्बन्ध में पुनः स्मरण कराना है कि राज्य स्वास्थ्य समिति की शासी निकाय के बैठक में वर्ष 2013 को "**शिशु सुरक्षा वर्ष**" के रूप में मनाये जाने का संकल्प लिया गया है। इसके लिये निम्न लिखित प्रयासों पर विशेष ध्यान दिये जाने का अनुरोध किया गया है (सन्दर्भित पत्र वेबसाइट पर गाइड लाइन वर्ष 2013 में उपलब्ध है)।

1–चिकित्सालयों में सुविधाओं का सुदृढीकरण

- प्रत्येक प्रसव कक्ष में न्यूबार्न केयर कार्नर (NBCC) की स्थापना सुनिश्चित किया जाना। इस हेतु शासनादेश सं0 495/5–9–2010–9(76)/10 दिनांक 01.04.2010 भी जारी किया गया है जो एन0आर0एच0एम0 की वेब साइट पर उपलब्ध है। इस शासनादेश में अनटाइड फण्ड से प्रति वर्ष रू0 30,000 तक की धनराशि व्यय करके आवश्यक उपकरण कन्स्यूमेबिल आदि की व्यवस्था की जा सकती है। इस सम्बन्ध में आपकी जानकारी में लाना है कि चयनित जनपदों में फैसिलटी सर्वे कराया गया है जिससे जानकारी हुयी है कि लगभग 50 प्रतिशत प्रभारी चिकित्सा अधिकारियों द्वारा इस शासनादेश का अनुपालन नहीं किया गया है तथा न्यूबॉर्न केयर कार्नर क्रियाशील करने के लिये आवश्यक उपकरण एवं औषधियों की व्यवस्था भी नही की है।
- वर्ष 2013–14 में Accredited Subcenter जहॉ ए0एन0एम0 निवास कर डिलवरी करा रही है, में भी न्यूबार्न केयर कार्नर (NBCC) की स्थापना की जानी है। शीघ्र ही विस्तृत दिशा निर्देश प्रथक से भेजे जा रहे है।

- प्रत्येक सन्दर्भन इकाई (एफ0आर0यू0)/जिला महिला चिकित्सालयों (जहाँ पर SNCU नहीं है) में प्रसव कक्ष में न्यूबार्न केयर कार्नर (NBCC) के अतिरिक्त निकट कमरे में नवजात शिशुओं की देखभाल हेतु न्यूबोर्न स्टेबिलाईजेशन यूनिट (NBSU) बनाई जानी है इसके लिये पत्र सं0 एस.पी.एम.यू./बालस्वास्थ्य/2010–11/18–13/9840–2 दिनांक 10 जुलाई 2010 के द्वारा दिशा निर्देश भेजे जा चुके है।

2– न्यूबार्न केयर कार्नर एवं न्यूबोर्न स्टेबलाईजेशन यूनिट में कार्य करने वाले चिकित्सक, स्टाफ नर्स एवं ए0एन0एम0 का क्षमता वर्धन।

- सहमत होंगे कि उपरोक्त इकाईयों को मानक के अनुसार स्थापित किये जाने के उपरान्त इन इकाईयों में कार्यरत/तैनात मानव संसाधन की क्षमता वृद्धि अति आवश्यक है। इस क्रम में राज्य स्तर से ए0एन0एम0/स्टाफनर्स के लिये Skill Birth Attendet (SBA), Navjat Sishu Surakchha Karkram(NSSK) का प्रशिक्षण दिलाया गया है। चिकित्सकों के लिये विशेष BEmOC एवं F-IMNCI प्रशिक्षण दिया जा रहा है।

3– दस्त रोग, निमोनिया एवं वैक्सीन प्रिवेन्टेबल बीमारियॉ

प्रदेश में दस्त रोग व निमोनिया भी बच्चों की मृत्यु का एक अहम कारण है। एक वर्ष के बच्चों में दस्त रोग एवं निमोनिया की समय से पहचान एवं उपचार अतिआवश्यक है अतः ओ0आर0एस0, टेबलेट–जिंक, टेबलेट–कोट्रईमोक्साजोल औषधियॉ की उपलब्धता, उपकेन्द्रों एवं आशा स्तर तक सुनिश्चित की जाय। 1 वर्ष तक के बच्चों को पूर्ण टीकाकरण एवं विटामिन–ए से आच्छादित कर 6 जानलेवा बीमारियों से बच्चों को बचाया जाय।

उपर्युक्त के क्रम में आपकी उपलब्धि की सराहना करते हुये अनुरोध है कि वर्ष 2013 "**शिशु सुरक्षा वर्ष**" को सफल बनाने हेतु प्रत्येक स्तर पर अनुश्रवण कर **चिकित्सालयों में सुविधाओं का सुदृढीकरण** 30 अक्टूबर 2013 तक पूर्ण कराना सुनिश्चत करें। ए.सी.एम.ओ./डिप्टी सी.एम.ओ. की टीम भेजें तथा अनुश्रवण कर NBCC एव NBSU मानक के अनुसार स्थापित एवं क्रियाशील करायें। समय–समय पर स्टाफनर्स/ए0एन0एम0 जो प्रशिक्षण प्राप्त है,उनका अभ्यास कार्य, प्रशिक्षित चिकित्सक से कराना सुनिश्चित करें।

आशा है कि आप अपने कुशल नेतृत्व में शिशु मृत्युदर में इस वर्ष 2013 में कम से कम 5 अंको की गिरावट लाने के हर सम्भव प्रयास करेंगे।

भवदीय

(प्रवीर कुमार)
प्रमुख सचिव

पत्र संख्याः एस0पी0एम0यू0/CH/NBCC/18–13–II/2013–14/ दिनांकः .09.2013

प्रतिलिपि निम्न लिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित–

1. महानिदेशक, परिवार कल्याण, परिवार कल्याण महानिदेशालय, उ0प्र0 लखनऊ इस अनुरोध के साथ कि अपने स्तर से कार्यक्रमों एवं योजनाओं का मूल्यांकन एवं अनुश्रवण करने का कष्ट करें।
2. महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वस्थ्य सेवायें, स्वास्थ्य भवन लखनऊ।
3. समस्त मण्डलायुक्त, उत्तर प्रदेश।
4. समस्त मण्डलीय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण उ0प्र0।
5. समस्त मुख्य/प्रमुख चिकित्सा अधीक्षक, जिला चिकित्सालय, (पुरूष/महिला) उ0प्र0।
6. समस्त मण्डलीय/जनपदीय जिला कार्यक्रम प्रबन्धक/ जिला कम्यूनिटी मोबिलाईजर इस निर्देश के साथ कि इस पत्र की छाया प्रति समस्त प्रभारी अधिकारियों को प्राप्त करा दें तथा उनके ई–मेल पर भी भेज दें। पत्र प्राप्ति की रसीद सुरक्षित रखें। महत्पूर्ण बैठकों में उपरोक्त पर चर्चा के लिये सी0एम0ओ0/ए0सी0एम0ओ0 को एजेन्डा के रूप में रखने के लिये अनुस्मरण कराये।

(अमित कुमार घोष)
मिशन निदेशक

प्रेषक,

प्रमुख सचिव,
चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण,
उत्तर प्रदेश,शासन
लखनऊ।

सेवा में,

समस्त जिलाधिकारी,
समस्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी,
उत्तर प्रदेश।

पत्र संख्याः एस0पी0एम0यू0/CH/NBCC/18–13–11/2013–14/ दिनांकः 19.09.2013

विषयः–प्रदेश में SRS सर्वे 2012 के अनुसार शिशु मृत्यु दर 57/1000 जीवित जन्म से घट कर 53/1000 जीवित जन्म तक की उपलब्धि के सम्बन्ध में।

महोदय/महोदया

अवगत कराना है कि प्रदेश की शिशु मृत्युदर 57/1000 जीवित जन्म जो (SRS-2011) थी, SRS 2012 सर्वे के प्राप्त बुलेटिन सितम्बर 2013 के अनुसार घट कर 53/1000 जीवित जन्म पर आ गयी है जो अत्यन्त प्रसन्नता का विषय है। अन्य राज्यों की तुलना में केवल उत्तर प्रदेश और उड़ीसा ही ऐसे दो राज्य हैं जिन्होंने एक वर्ष में 4 अंकों की गिरावट दर्ज की है जो देश में सबसे अधिक है। उत्तर प्रदेश जैसे बड़े राज्य के लिये 4 अंकों की गिरावट एक सराहनीय उपलब्धि है। यह उपलब्धि प्रदेश के कार्यक्रमों/योजनाओं एव अधिकारियों एवं कर्मचारियों द्वारा किये जा रहे प्रयास के कारण ही सम्भव हो सकी है।

मुख्य स्वास्थ्य संकेतकों की तुलनात्मक उपलब्धि

संकेतक	**SRS** वर्ष 2011	**SRS** वर्ष 2012
जन्म दर	27.8 प्रति 1000 जीवित जन्म	27.4 प्रति 1000 जीवित जन्म
मृत्यु दर	7.9 प्रति 1000 जीवित जन्म	7.7 प्रति 1000 जीवित जन्म
शिशु मृत्यु दर	57 प्रति 1000 जीवित जन्म	53 प्रति 1000 जीवित जन्म

शिशु मृत्यु दर के सम्बन्ध में प्राप्त आंकड़े यह भी दर्शाते हैं कि–

- ग्रामीण क्षेत्रों में 4 अंक तथा शहरी क्षेत्रों में 2 अंक की गिरावट अयी है।
- बालिकाओं का मृत्यु दर (55 प्रति 1000 जीवित जन्म) बालकों की मृत्युदर (52 प्रति जीवित जन्म) की अपेक्षा अधिक है।
- देश की शिशु मृत्युदर 42/1000 जीवित जन्म की तुलना में प्रदेश की शिशु मृत्युदर 53/1000 जीवित जन्म है जो अभी भी अधिक है।

अवगत कराना समीचीन होगा कि देश की शिशु मृत्युदर की तुलनात्मक दष्टि से उत्तर प्रदेश, नीचे से चौथे स्थान पर है। केवल 3 राज्यों की शिशु मृत्यु दर प्रदेश की शिशु मृत्युदर से बराबर या अधिक है। अतः अभी भी **शिशु मृत्युदर**" अधिक होने के कारण शिशु मृत्यु दर में कमी लाने के लिए और अधिक सार्थक प्रयास किये जाने की अति आवश्यकता है। इस सम्बन्ध में पुनः स्मरण कराना है कि राज्य स्वास्थ्य समिति की शासी निकाय के बैठक में वर्ष 2013 को "**शिशु सुरक्षा वर्ष**" के रूप में मनाये जाने का संकल्प लिया गया है। इसके लिये निम्न लिखित प्रयासों पर विशेष ध्यान दिये जाने का अनुरोध किया गया है (सन्दर्भित पत्र वेबसाइट पर गाइड लाइन वर्ष 2013 में उपलब्ध है)।

1–चिकित्सालयों में सुविधाओं का सुदृढीकरण

- प्रत्येक प्रसव कक्ष में न्यूबार्न केयर कार्नर (NBCC) की स्थापना सुनिश्चित किया जाना। इस हेतु शासनादेश सं0 495/5–9–2010–9(76)/10 दिनांक 01.04.2010 भी जारी किया गया है जो एन0आर0एच0एम0 की वेब साइट पर उपलब्ध है। इस शासनादेश में अनटाइड फण्ड से प्रति वर्ष रू0 30,000 तक की धनराशि व्यय करके आवश्यक उपकरण कन्स्यूमेबिल आदि की व्यवस्था की जा सकती है। इस सम्बन्ध में आपकी जानकारी में लाना है कि चयनित जनपदों में फैसिलटी सर्वे कराया गया है जिससे जानकारी हुयी है कि लगभग 50 प्रतिशत प्रभारी चिकित्सा अधिकारियों द्वारा इस शासनादेश का अनुपालन नहीं किया गया है तथा न्यूबॉर्न केयर कार्नर क्रियाशील करने के लिये आवश्यक उपकरण एवं औषधियों की व्यवस्था भी नही की है।
- वर्ष 2013–14 में Accredited Subcenter जहॉ ए0एन0एम0 निवास कर डिलवरी करा रही है, में भी न्यूबार्न केयर कार्नर (NBCC) की स्थापना की जानी है। शीघ्र ही विस्तृत दिशा निर्देश प्रथक से भेजे जा रहे है।

- प्रत्येक सन्दर्भन इकाई (एफ0आर0यू0)/जिला महिला चिकित्सालयों (जहाँ पर SNCU नहीं है) में प्रसव कक्ष में न्यूबार्न केयर कार्नर (NBCC) के अतिरिक्त निकट कमरे में नवजात शिशुओं की देखभाल हेतु न्यूबोर्न स्टेबिलाईजेशन यूनिट (NBSU) बनाई जानी है इसके लिये पत्र सं0 एस.पी.एम.यू./बालस्वास्थ्य/2010–11/18–13/9840–2 दिनांक 10 जुलाई 2010 के द्वारा दिशा निर्देश भेजे जा चुके है।

2– न्यूबार्न केयर कार्नर एवं न्यूबोर्न स्टेबलाईजेशन यूनिट में कार्य करने वाले चिकित्सक, स्टाफ नर्स एवं ए0एन0एम0 का क्षमता वर्धन।

- सहमत होंगे कि उपरोक्त इकाईयों को मानक के अनुसार स्थापित किये जाने के उपरान्त इन इकाईयों में कार्यरत/तैनात मानव संसाधन की क्षमता वृद्धि अति आवश्यक है। इस क्रम में राज्य स्तर से ए0एन0एम0/स्टाफनर्स के लिये Skill Birth Attendet (SBA), Navjat Sishu Surakchha Karkram(NSSK) का प्रशिक्षण दिलाया गया है। चिकित्सकों के लिये विशेष BEmOC एवं F-IMNCI प्रशिक्षण दिया जा रहा है।

3– दस्त रोग, निमोनिया एवं वैक्सीन प्रिवेन्टेबल बीमारियॉ

प्रदेश में दस्त रोग व निमोनिया भी बच्चों की मृत्यु का एक अहम कारण है। एक वर्ष के बच्चों में दस्त रोग एवं निमोनिया की समय से पहचान एवं उपचार अतिआवश्यक है अतः ओ0आर0एस0, टेबलेट–जिंक, टेबलेट–कोट्रईमोक्साजोल औषधियॉ की उपलब्धता, उपकेन्द्रों एवं आशा स्तर तक सुनिश्चित की जाय। 1 वर्ष तक के बच्चों को पूर्ण टीकाकरण एवं विटामिन–ए से आच्छादित कर 6 जानलेवा बीमारियों से बच्चों को बचाया जाय।

उपर्युक्त के क्रम में आपकी उपलब्धि की सराहना करते हुये अनुरोध है कि वर्ष 2013 **"शिशु सुरक्षा वर्ष"** को सफल बनाने हेतु प्रत्येक स्तर पर अनुश्रवण कर **चिकित्सालयों में सुविधाओं का सुदृढीकरण** 30 अक्टूबर 2013 तक पूर्ण कराना सुनिश्चत करें। ए.सी.एम.ओ./डिप्टी सी.एम.ओ. की टीम भेजें तथा अनुश्रवण कर NBCC एव NBSU मानक के अनुसार स्थापित एवं क्रियाशील करायें। समय–समय पर स्टाफनर्स/ए0एन0एम0 जो प्रशिक्षण प्राप्त है,उनका अभ्यास कार्य, प्रशिक्षित चिकित्सक से कराना सुनिश्चित करें।

आशा है कि आप अपने कुशल नेतृत्व में शिशु मृत्युदर में इस वर्ष 2013 में कम से कम 5 अंको की गिरावट लाने के हर सम्भव प्रयास करेंगे।

भवदीय

(प्रवीर कुमार)
प्रमुख सचिव

पत्र संख्याः एस0पी0एम0यू0/CH/NBCC/18–13–II/2013–14/2968-75-6 दिनांकः 19.09.2013

प्रतिलिपि निम्न लिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित–

1. महानिदेशक, परिवार कल्याण, परिवार कल्याण महानिदेशालय, उ0प्र0 लखनऊ इस अनुरोध के साथ कि अपने स्तर से कार्यक्रमों एवं योजनाओं का मूल्यांकन एवं अनुश्रवण करने का कष्ट करें।
2. महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वस्थ्य सेवायें, स्वास्थ्य भवन लखनऊ।
3. समस्त मण्डलायुक्त, उत्तर प्रदेश।
4. समस्त मण्डलीय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण उ0प्र0।
5. समस्त मुख्य/प्रमुख चिकित्सा अधीक्षक, जिला चिकित्सालय, (पुरूष/महिला) उ0प्र0।
6. समस्त मण्डलीय/जनपदीय जिला कार्यक्रम प्रबन्धक/ जिला कम्यूनिटी मोबिलाईजर इस निर्देश के साथ कि इस पत्र की छाया प्रति समस्त प्रभारी अधिकारियों को प्राप्त करा दें तथा उनके ई–मेल पर भी भेज दें। पत्र प्राप्ति की रसीद सुरक्षित रखें। महत्पूर्ण बैठकों में उपरोक्त पर चर्चा के लिये सी0एम0ओ0/ए0सी0एम0ओ0 को एजेन्डा के रूप में रखने के लिये अनुस्मरण कराये।

(अमित कुमार घोष)
मिशन निदेशक