ISSN: 2456–4397 RNI No.UPBIL/2016/68067 Vol-6* Issue-4* July- 2021
Anthology : The Research

जननी सुरक्षा योजना एक अध्ययन

Janani Suraksha Yojana A Study

Paper Submission: 15/07/2021, Date of Acceptance: 25/07/2021, Date of Publication: 26/07/2021

सत्यपाल सिंह
असिस्टेंट प्रोफेसर,
अर्थशास्त्र विभाग,
दिग्विजयनाथ स्नातकोत्तर
महाविद्यालय, गोरखपुर
उत्तर प्रदेश, भारत

गर्भावस्था जो मातृत्व की प्रथम चरण होती है तथा यह सम्पूर्ण मातृशक्ति के लिए ईश्वर का एक विशेष वरदान है, क्योंकि इसी के माध्यम से सृष्टि के सृजन का वीज अंकुरित होता है। इस महान व पुनीत कर्तव्य के निर्वहन में मातृ स्वास्थ्य तथा मातृ मृत्यु दर के गम्भीर व चिन्तनीय परिदृश्य भारत में परिलक्षित हो रहे थे। इस ज्वलंत समस्या के समाधान हेतु गर्भवती माताओं के सेहद को शुरूआत से ही राष्ट्रीय परिवार कल्याण कार्यक्रम के साथ जोड़ दिया गया, लेकिन मातृ मृत्यु दर के प्राप्त हो रहे चिंताजनक आकड़ों ने सम्पूर्ण कार्यक्रम को कठघरे में खड़ा कर दिया तथा नीति नियंताओ को इस देशव्यापी गम्भीर समस्या पर विचार करने को मजबूर कर दिया।

मातृ मृत्यु दर को कम करने के उद्देश्य से विभिन्न नवीन कार्यक्रमों की शुरूआत की गयी और उन विभिन्न कार्यक्रमों के श्रृंखला में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत जननी सुरक्षा योजना की शुरूआत 12 अप्रैल सन 2005 से की गयी, जिसका परम उद्देश्य गर्भवती महिलाओं को संस्थागत व सुरक्षित प्रसव से जोड़ना था, जो आगे चलकर मातृ मृत्यु दर को कम कर सके।

इस योजना के क्रियान्यवन के पश्चात मातृ मृत्यु दर के ह्रासमान प्रतिफल प्राप्त होने लगे है, लेकिन अभी भी यह संतोषजनक स्तर तक नही पहुंचा है, तथा भारतवर्ष के विभिन्न राज्यों में मातृ मृत्यु दर के आंकड़े बहुत ही असन्तुलित भी है तथा संयुक्त राष्ट्र द्वारा निर्धारित सतत विकास लक्ष्यों के तहत निर्धारित लक्ष्य 3.1 का उद्देश्य वैश्विक मातृ मृत्यु दर को कम करके 70/1,00,000 जीवित जन्म तक करना है और भारत उस दिशा की ओर क्रमशः अग्रसर भी दिख रहा है।

Pregnancy which is the first stage of motherhood and it is a special boon of God for the entire mother power, because through this the seed of creation of the universe sprouts. In the discharge of this great and sacred duty, serious and worrying scenarios of maternal health and maternal mortality were being reflected in India. To solve this burning problem, the health of pregnant mothers was linked with the National Family Welfare Program from the very beginning, but the worrying data being received about maternal mortality put the entire program in the dock and the policy makers had to take this countrywide serious problem. forced to consider the problem.

Various innovative programs were started with the aim of reducing maternal mortality and in the series of those programs, Janani Suraksha Yojana was started from 12 April 2005 under the National Health Mission, whose ultimate objective was to provide institutional and safe pregnant women. This was to be linked to childbirth, which could further reduce maternal mortality.

After the implementation of this plan, the diminishing results of maternal mortality rate have started to be received, but still it has not reached satisfactory level, and the figures of maternal mortality in different states of India are also very unbalanced and the continuous rate set by the United Nations. Target 3.1 set under the Development Goals aims to reduce the global maternal mortality rate to 70/1,00,000 live births and India seems to be moving towards that direction gradually.

मुख्य शब्दः राष्ट्रीय परिवार कल्याण कार्यक्रम, मातृ स्वास्थ्य तथा मातृ मृत्यु दर, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान ।
National Family Welfare Programme, Maternal Health and Maternal Mortality Rate, National Health Mission, Prime Minister's Safe Motherhood Campaign.

प्रस्तावना

किसी भी राष्ट्र के नीति नियंताओ व सत्ता प्रतिष्ठानों की यह प्रथम जिम्मेदारी होती है कि देश में बेहतर स्वास्थ्य एवं चिकित्सीय सुविधाओं का विकास व विस्तार करे। मातृ मृत्यु दर के गंभीर चिंतनीय आंकड़ो ने इसके तरफ सोचने को मजबूर कर दिया तत्पश्चात नीति नियंताओ ने विभिन्न योजनाओं के द्वारा मातृ मृत्यु दर को कम करने का लगातार प्रयास किया है। इन्हीं योजनाओं में एक

प्रमुख योजना जो जननी सुरक्षा योजना के नाम से जानी जाती है, इस योजना ने भी मातृ मृत्यु दर को कम करने में अपनी महत्वपूर्ण भूमिका का निर्वहन किया है, जिसका अध्ययन आगे किया जा रहा है-

अध्ययन का उद्देश्य

इस शोध-पत्र में मातृ मृत्यु दर से सम्बन्धित विभिन्न उद्देश्य समाहित है, जैसे-

1. राष्ट्रीय परिवार कल्याण कार्यक्रम के विभिन्न आयामों के क्रियान्यवन के पश्चात मातृ मृत्यु दर का अध्ययन करना।
2. राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत सुरक्षित मातृत्व हेतु जननी सुरक्षा योजना के परिणामों का अध्ययन करना।
3. भारत के विभिन्न राज्यों में मातृ मृत्यु दर के आकड़ों का अध्ययन करना।
4. समग्र रूप से भारत में मृत्यु दर के आकड़ों का अध्ययन करना भी इस अध्ययन का प्रमुख उद्देश्य है।

अतः उपरोक्त उद्देश्यों के सापेक्ष प्राप्त हुए परिणामों से मातृ मृत्यु दर के सम्बन्ध में और बेहतर योजनाओं का निर्माण तथा क्रियान्यवन हेतु मार्ग प्रशस्त हो सकेगा।

शोध विधि

यह शोध मातृ मृत्यु दर से सम्बन्धित विभिन्न योजनाओं के द्वितीयक आकड़ो पर आधारित होगा तथा इसमें शोध की परम्परागत व तुलनात्मक विधियों का प्रयोग किया जायेगा। तत्पश्चात भूत के कार्यों के आधार पर वर्तमान में प्राप्त हो रहे निष्कर्षो का विश्लेषण करके भविष्य की योजनाओं पर भी विचार किया जाएगा।

शोध अध्ययन

गर्भावस्था मातृत्व की प्रथम चरण मानी जाती है, यह महिलाओं के जीवन का एक बहुत ही महत्वपूर्ण क्षण होता है, जब वह अपने भीतर सृष्टि के सृजन का बीज अंकुरित करती है। अखिल ब्रह्माण्ड में प्रकृति ने सृजनशीलताके इस गुण कोएकमात्र मातृशक्ति को ही प्रदान किया है और सृजनशीलता के इस विशेष जिम्मेदारी को स्त्रिया अनादि काल से निभाती चली आ रही है। इस प्रकार हम यह कह सकते हैं कि सृष्टि के इस अविरल प्रवाह में मातृशक्ति ईश्वर की साक्षात प्रतिरूप, है फिर भी भारतवर्ष के आम घरों में यह उपेक्षा की शिकार दिखती है। जिसका प्रमुख कारण भारतीय समाज में महिलाओं की एक विशेष परिस्थित, परिवेश और कुछ औपचारिक शिष्टाचार होता है, जिसके इर्द-गिर्द ही उसे रहना पड़ता है या उसे रखा जाता है। परम्परागत संस्कृति, अंधविश्वास व रूढ़िवादी समाज ने उसे कम महत्वपूर्ण व पुरूष की सम्पति मान बैठा था, जिसका दुष्परिणाम स्त्री के सम्पूर्ण जीवन पर पड़ा और उसका स्वास्थ्य भी विशेष रूप से प्रभावित होता चला गया।

देश के स्वास्थ्य प्रणाली में स्त्रियों की स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याओं को 'मातृ स्वास्थ्य' के अन्तर्गत रखा जाता है। 15 से 40 वर्ष की स्त्रियों को सामान्यताया जैविक रूप से कमजोर माना जाता है, क्योकि इसी आयु-वर्ग में उन्हें गर्भावस्था के अतिरिक्त जोखिम का सामना करना पड़ता है और शेष आबादी को ऐसा कोई जोखिम नही रहता।यदि वैश्विक परिप्रेक्ष्य में भारत के स्त्रियों का गर्भावस्था जोखिम का मूल्यांकन किया जाय तो भारत में 'मातृ मृत्यु दर' विश्व के अन्य राष्ट्रों की अपेक्षा कही ज्यादे रहा है, जिसे निम्नतालिका के माध्यम से समझा जा सकता है-

मातृ मृत्यु दर

भारत	-	500 (प्रति एक लाख पर)
स्वीडन	-	1 (प्रति एक लाख पर)
अमेरिका	-	10 (प्रति एक लाख पर)
इंग्लैण्ड	-	11 (प्रति एक लाख पर)
केन्या	-	190 (प्रति एक लाख पर)
इक्वाडोर	-	210 (प्रति एक लाख पर)
ट्यूनीसिया	-	310 (प्रति एक लाख पर)

स्रोत- योजना, अक्टूबर 2009, पेज - 12

भारत में मातृ-रूग्णता और मातृ मृत्यु दर की निरन्तर ऊंची दर सदैव से ही चिता की एक प्रमुख विषय रही है। जिस कारण प्रसव से पूर्व तथा प्रसव के पश्चात भारत में स्त्री की देखभाल शुरूआत से ही 'राष्ट्रीय परिवार कल्याण कार्यक्रम' के साथ जोड़ दिया गया। यद्यपि मातृ-रूग्णता एवं मातृ-मृत्यु दर के कारणों से सम्बन्धित विभिन्न सर्वेक्षणों द्वारा उपलब्ध आकड़ों से इसके सम्बन्ध में पर्याप्त जानकारी उपलब्ध होती है। जिससे गर्भवती महिलाओं के स्वास्थ्य एवं पोषण की समस्याओं से निपटने के लिए आवश्यक कार्यक्रमों का संचालन किया जा सका है। सन् 1990 के दशक में एस.आर.एस. (Sample Registration System) तथा एन.एफ.एच.एस.- I & II (National Family Health Survey) के द्वारा मातृ मृत्यु दर पर चालू कार्यक्रमों के प्रभाव का मूल्यांकन करने से मातृ मृत्यु दर पर स्वतंत्र डाटा उपलब्ध हुआ तथा इसमें 90 के दशक तक कोई विशेष कमी परिलक्षित नही हुई और इस समय तक लगभग 1,00,000 से अधिक महिलाएं प्रत्येक वर्ष गर्भावस्था सम्बन्धी समस्याओं के कारण असमय मर रही थी।

मातृ मृत्यु दर के जो भयावह तस्वीर निकलकर आ रहे थे, वे निम्न आकड़ों के माध्य से देखे जा सकते है-

मातृ मृत्युदर के अनुपात

(प्रति एक लाख जीवित जन्म पर)

संकलनकर्ता/वर्ष	1980	1993	1997	1998
आर.जी.आई. (नमूना पंजीकरण स्कीम)	468	437	406	407
राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण- I & II	उ.न.	424	उ.न.	540

स्रोत -+ आर.जी.आई तथा एन.एफ.एच.एस.- I & II

- महापंजीयन और जनगणना आयुक्त, भारत सरकार, नई दिल्ली

मातृ-मृत्यु दर के इस भयावह तस्वीर का विधिवत विश्लेषण करने से इसके प्रमुख कारणो का पता चलता है, जिसमें प्रसव पूर्व और प्रसवोत्तर रक्तस्राव, असुरक्षित गर्भपात, एनीमिया, विघ्नकारी प्रसव वेदना, उच्च रक्तचापीय विकार आदि सम्मिलित थे। जिनका विधिवत विश्लेषण निम्न सारिणी के माध्यम से किया जा सकता है-

मातृ मृत्यु दर के कारण

मृत्यु के कारण	**प्रतिशतता**
रक्तस्राव	29.7
एनीमिया	19.0
पूतिता (सेवासिस)	16.1
विघ्नकारी प्रसव वेदना	9.5
गर्भपात	8.9
विषाक्तता	8.3
अन्य	8.5

स्रोत-✦ मृत्यु के कारणों का सर्वेक्षण-1998
भारत के वार्षिक रिपोर्ट-1998
महापंजीयन और जनसंख्या आयुक्त-भारत सरकार, नई दिल्ली

उपरोक्त सारिणी से भारत में मातृ-मृत्यु से सम्बन्धित विभिन्न कारणों का विभत्स रूप दिख रहा है। इसका प्रमुख कारण यह था कि भारत सरकार तथा राज्य सरकारों द्वारा संचालित मातृ-संरक्षण योजनाएं परिणाम रूप में फलीभूत नही हो पा रही थी। इसके साथ ही साथ मातृ-मृत्यु दर को प्रभावित करने वाले प्रमुख कारणों में निर्धनता, अशिक्षा, भाग्यवादिता, चिकित्सीय सुविधाओं का अभाव आदि भी रेखांकित किए गए थे। समय में परिवर्तन के साथ-साथ सरकारी प्रयासों का सकारात्मक प्रतिफल भी धीरे-धीरे प्राप्त होने लगा। जिसके फलस्वरूप वर्ष 2018 में विश्व व्यापार संगठन ने भारत में वर्ष 2005 के पश्चात देखी जा रही ह्रासमान मातृ-मृत्यु दर के सन्दर्भ में हाल में हुए चार बदलाव को रेखांकित किया, जो क्रमशः-

1. सरकार ने गर्भवती महिलाओं और नई माताओं के लिए स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता बढ़ाई है।
2. जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम के अन्तर्गत गर्भवती महिलाओं को अस्पताल आने-जाने के लिए परिवहन व्यय तथा प्रसव के समय आने वाले व्यय भार के लिए आर्थिक मदद किया जा रहा है। यह गर्भवती महिलाओं के लिए सरकार की तरफ से उठाया गया सराहनीय कदम है।
3. महिलाओं की शिक्षा में निवेश ने अन्य परिणामों के साथ-साथ स्वास्थ्य परिणामों में भी सुधार किया है, ताकि महिलाएं शिक्षित हो और उन्हें अपना देखभाल करने में कोई परेशानी न हो।
4. सरकार निजी और सरकारी चिकित्सालयों के सहयोग से प्रधानमंत्री सुरक्षा अभियान कार्यक्रम के माध्यम से सुरक्षित प्रसव के समय को बढ़ावा दे रही है।

भारत सरकार द्वारा मातृ-स्वास्थ्य में सुधार हेतु सहस्त्राब्दी विकास लक्ष्य निर्धारित किया गया है। जिसके तहत देश में मातृत्व का सुरक्षित वातावरण प्रदान करने के लिए सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाओं से जुड़े विभिन्न पहलुओ पर काम शुरू किया है, इसमें जननी सुरक्षा योजना (श्रैल्) एक बहुत ही महत्वाकांक्षी योजना है, जो वर्तमान में प्रसव व उससे सम्बन्धित कारणो से होने वाले मातृ मृत्यु दर को कम करने में काफी मददगार साबित हुई है-

राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (छथ्भ्ै) से प्राप्त हुए परिणामों में मातृ मृत्यु दर के आकड़े बहुत ही चितनीय थे। विभिन्न आर्थिक और सामाजिक कारणों से भारत में गर्भवती महिलाएं प्रसव पूर्व होने वाले आवश्यक जॉच व टीकाकरण तथा न्यूनतम आवश्यक पौष्टिक आहार का इन्तजाम नही कर पाती थी। साथ ही साथ गैर संस्थागत तथा असुरक्षित प्रसव के कारण प्रतिवर्ष बहुत बड़ी संख्या में गर्भवती महिलाओं का असमय मृत्यु हो जाना एक सामान्य सी घटना ही गयी थी। राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-3 (वर्ष 2005-06) के द्वारा भारत के विभिन्न राज्यों में संस्थागत प्रसव के जो आकड़े प्राप्त हुए वे बहुत ही चिंतनीय थे, जिस कारण देश में मातृ मृत्यु दर की डरावनी तस्वीर देखने के मिल रही थी। निम्न आंकड़ों के सहयोग से भारत में संस्थागत प्रसव को विधिवत समझा जा सकता है-

क्र.सं.	**राज्य**	**संस्थागत प्रसव (प्रतिशत में)**
1	केरल	100
2	हरियाणा	39
3	गोवा	93
4	उड़ीसा	39
5	तमिलनाडु	90
6	उत्तराखण्ड	36
7	गुजरात	89
8	राजस्थान	36
9	आंध्रप्रदेश	69
10	अरूणांचल प्रदेश	31
11	कर्नाटक	67
12	मध्य प्रदेश	30
13	महाराष्ट्र	66
14	मणिपुर	30
15	मिजोरम	65
16	मेघालय	30
17	जम्मू कश्मीर	54
18	असम	23
19	पंजाब	53
20	बिहार	22
21	सिक्किम	49
22	उत्तर प्रदेश	22
23	त्रिपुरा	49
24	झारखण्ड	19
25	हिमांचल प्रदेश	45

26	छत्तीसगढ	16
27	पं.बंगाल	43
28	नागालैण्ड	12

स्रोत- https://hi.wikipedia.org/w/index.phd. Title : संस्थागत प्रसव के आधार पर भारत के राज्यों की सूची - & oldid=4556044

उपरोक्त आंकड़े यह प्रदर्शित कर रहे है कि भारत के चन्द राज्यों को यदि छोड़ दिया जाय तो संस्थागत प्रसव की गंभीर समस्या देशव्यापी थी। इसी गम्भीर समस्या को देखते हुए राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (छ्भ्ड) के तहत सुरक्षित मातृत्व के उद्देश्य से जननी सुरक्षा योजना (श्रैल्) की शुभ शुरूआत 12 अप्रैल सन् 2005 को की गयी। इसका उद्देश्य गरीब व जरूरत मन्द गर्भवती महिलाओं के संस्थागत एवं सुरक्षित प्रसव को बढ़ावा देना है। शत-प्रतिशत केन्द्र प्रायोजित इस योजना ने पूर्व में संचालित 'राष्ट्रीय मातृत्व लाभ योजना' को अपने में समाहित किया। इस योजना का लाभ 19 वर्ष से अधिक उम्र की महिलाओं को प्रथम दो जीवित प्रसव के समय प्राप्त होता है।

जननी सुरक्षा योजना के तहत गर्भवती महिलाओं की सम्पूर्ण आवश्यक जॉच, टीकाकरण और बच्चे की डिलीवरी निःशुल्क होती है। इस प्रकार इस योजना के द्वारा प्रतिवर्ष करोड़ो महिलाओं को मदद मिल रही है और इस योजना के विभिन्न आयामों पर लगभग 1600 करोड़ रूपया व्यय किया जा रहा है। (स्रोत- The Economic Times, E-Paper Jan-2021)

भारत के सभी राज्य संस्थागत प्रसव के प्रतिशत के हिसाब से दो वर्गों में विभाजित है-वे राज्य जिनमें संस्थागत प्रसव की दर कम है वे एल.पी.एस. (Law Performing States) की श्रेणी में आते है, तथा शेष वे राज्य जिनमें संस्थागत प्रसव की दर उच्च है वे एच.पी.एस. (High Performing States) की श्रेणी के अन्तर्गत आते है, और इसी के आधार पर इन राज्यों के गर्भवती महिलाओं को नकद सुविधाएं या लाभ प्रदान किये जाते हैं, जो निम्नवत है-

ग्रामीण क्षेत्र में

श्रेणी	गर्भवती माता को मिलने वाली राशि	आशा कार्यकर्ता को मिलने वाली धनराशि	कुल राशि
एल.पी.एस. (Low Performing States)	` 1400.00	` 600.00	` 2000.00
एच.पी.एस. (High Performing States)	` 700.00	` 600.00	` 1300.00

स्रोत -कुरूक्षेत्र मार्च 2014-पेज-21

शहरी क्षेत्र में

श्रेणी	गर्भवती माता को मिलने वाली राशि	आशा कार्यकर्ता को मिलने वाली धनराशि	कुल राशि
एल.पी.एस. (Low Performing States)	` 1000.00	`400.00	` 1400.00
एच.पी.एस. (High Performing States)	` 600.00	` 400.00	` 1000.00

जननी सुरक्षा योजना से प्राप्त हो रहे आर्थिक अनुदान के फलस्वरूप देश में संस्थागत व सुरक्षित प्रसव का दायरा बढ़ा है और अब लगभग 85 प्रतिशत महिलाएं संस्थागत प्रसव के लिए जाने लगी है। हालांकि जननी सुरक्षा योजना के प्रावधानो के तहत महिलाओं की एक बड़ी आबादी को जोड़ना अभी भी शेष है और इस हेतु सरकार के निरंतर सकारात्मक प्रयास जारी है।

मातृत्व स्वास्थ्य में सुधार लाने हेतु भारत सरकार ने जो सहस्त्रावदी विकास लक्ष्य के अन्तर्गत विभिन्न सार्वजनिक कार्यक्रमों को संचालित करना शुरू किया, उनका सकारात्मक परिणाम अखिल भारतीय स्तर पर मातृत्व मृत्यु दर पर देखा जाने लगा और मातृत्व मृत्यु दर का प्रतिफल ह्रासमान प्रतिविम्बित होने लगा, जो निम्न सारिणी से स्पष्ट है-

वर्ष	मातृ मृत्यु दर (प्रति एक लाख जीवित जन्म पर)
2004-06	254
2007-09	212
2010-12	178
2011-13	167
2014-16	130
2015-17	122
2016-18	113

स्रोत-✦ सैम्पल रजिस्ट्रेशन सिस्टम बुलेटिन-2016 - 2018

सहस्त्राब्दी विकास लक्ष्यसे सम्बन्धित विभिन्न योजनाओं के क्रियान्यवन के परिणाम स्वरूप भारत में मातृ मृत्यु दर के आकड़ों में गिरावट तो आ रही है, लेकिन विभिन्न प्रदेशो के मातृ मृत्यु दर में काफी उतार चढ़ाव दृष्टिगोचर हो रहा है, जिन्हें निम्न सारिणी से देखा जा सकता है-

विभिन्न प्रदेशों में मातृ मृत्यु दर
(प्रति एक लाख जीवित जन्म पर)

प्रदेश	2004-06	2007-09	2010-12	2011-13	2014-16	2016-18
असम	480	390	328	300	237	215
बिहार/झारखण्ड	312	261	219	208	165	149
मध्यप्रदेश/छत्तीसगढ़	335	269	230	221	173	173
ओडिसा	303	258	235	222	180	150
राजस्थान	388	318	255	244	199	164
उत्तर प्रदेश/उत्तराखण्ड	440	359	292	285	201	197
पं्जाब	192	172	155	141	122	129
आन्ध्र प्रदेश	154	134	110	92	74	65
तेलंगाना	-	-	-	-	81	63
कर्नाटक	213	178	144	133	108	92
केरल	95	81	66	61	46	43
तमिलनाडु	111	97	90	79	60	60
गुजरात	160	148	122	112	91	75
हरियाणा	186	153	146	127	101	91
महाराष्ट्र	130	104	87	68	61	46
पं.बंगाल	141	145	117	113	101	98
अन्य राज्य	206	160	136	126	97	&
अखिल भारतीय दर	**254**	**212**	**178**	**167**	**130**	**113**

विभिन्न सरकारी योजनाओं एवं प्रयासो के परिणाम स्वरूप सम्पूर्ण भारतवर्ष में मातृत्व मृत्यु दर के आकड़ो में गिरावट दर्ज की जा रही है और ये परिणाम संतोषजनक भी परिलक्षित हो रहे है,लेकिन इतने प्रयासो के बाद अभी भी भारत में कई ऐसे राज्य है जिनमे मातृदर के आकड़े राष्ट्रीय अनुपात के बराबर है या उससे अधिक है,जिन पर गहन विचार-विमर्श करके आवश्यक नीतियॉ बनानी होगी।

निष्कर्ष-उपरोक्त अध्ययन से यह स्पष्ट हो रहा है कि संयुक्त राष्ट्र द्वारा निर्धारित सतत विकास लक्ष्यों (Sustainable Development Goals-SDG) के तहत निर्धारित लक्ष्य-3.1 का उद्देश्य वैश्विक मातृ मृत्यु दर को कम करके 70/1,00,000 जीवित जन्मों तक करना है, और भारत उस दिशा की ओर क्रमशः अग्रसर है। भारत में मातृ मृत्यु दर में लगातार गिरावट तो दर्ज हो रही है लेकिन, उसकी गति अभी भी मन्द है, इसे तेज करने का सार्थक प्रयास करना होगा।

सन्दर्भ ग्रन्थ सूची

1. *योजना, अक्टूबर 2009, पेज - 12*
2. *आर.जी.आई तथा एन.एफ.एच.एस.- प् - प्प्*
3. *मृत्यु के कारणों का सर्वेक्षण-1998*
4. *भारत के वार्षिक रिपोर्ट-1998*
5. *महापंजीयन और जनसंख्या आयुक्त-भारत सरकार, नई दिल्ली*
6. *https://hi.wikipedia.org/w/index.phd.Title : संस्थागत प्रसव के आधार पर भारत के राज्यों की सूची -4556044*
7. *The Economic Times, E-Paper Jan-2021*
8. *कुरूक्षेत्र मार्च 2014-पेज-21*
9. *सैम्पल रजिस्ट्रेशन सिस्टम बुलेटिन-2016-2018*