

सतत विकास लक्ष्य 3

यह अध्याय सतत विकास लक्ष्य 3 के महत्व को दर्शाता है, जो कुछ अन्य राज्यों और अखिल भारतीय औसत की तुलना में उत्तर प्रदेश के संबंध में कुछ प्रमुख संकेतकों के आँकड़े के साथ लोगों के स्वास्थ्य और कल्याण की स्थिति से जुड़ा है।

लेखापरीक्षा का उद्देश्य: क्या सतत विकास लक्ष्य 3 के अनुसार स्वास्थ्य पर खर्च से लोगों के स्वास्थ्य और कल्याण की स्थिति में सुधार हुआ है?

अध्याय का संक्षिप्त सारांश

- उत्तर प्रदेश शासन ने जुलाई 2019 में 'सतत विकास लक्ष्य-विज़न 2030' विकसित किया है, जिसमें अन्य बातों के साथ-साथ एक लचीली स्वास्थ्य प्रणाली का निर्माण करके सभी उम्र के लोगों के लिए स्वस्थ जीवन और कल्याण प्राप्त करने की परिकल्पना की गई है। उत्तर प्रदेश के नियोजन विभाग द्वारा राज्य स्तर पर सतत विकास लक्ष्य 3 के लिए चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग को जून 2020 में नोडल विभाग घोषित किया गया।
- सतत विकास लक्ष्य 3 से संबंधित कार्यक्रमों के लिए बजट प्रावधान ₹ 18,253.22 करोड़ के विरुद्ध शासन द्वारा ₹ 13,094.06 करोड़ (71.74 प्रतिशत) स्वीकृत किया गया। हालाँकि, स्वीकृत धन का भी पूरी तरह से उपयोग नहीं किया जा सका, क्योंकि सतत विकास लक्ष्य 3 पर 2017-21 के दौरान ₹ 9,650.88 करोड़ (73.70 प्रतिशत) व्यय किया गया था।
- राष्ट्रीय स्तर पर, सतत विकास लक्ष्य 3 के लिए 40 संकेतकों के मुकाबले, उत्तर प्रदेश सतत विकास लक्ष्य प्रगति रिपोर्ट-2022 के अनुसार 38 संकेतकों के लिए आँकड़े उपलब्ध थे। हालाँकि, राज्य स्तर पर केवल 27 संकेतकों के आँकड़े उपलब्ध थे।
- सतत विकास लक्ष्य 3 ने 2030 तक मातृ मृत्यु दर को मौजूदा स्तर से घटाकर 70 प्रति लाख जीवित जन्मों से नीचे लाने का लक्ष्य रखा है। शासन ने विजन 2030 के अनुसार 2020 तक मातृ मृत्यु दर को 140 प्रति लाख जीवित जन्म प्राप्त करने का लक्ष्य रखा गया। हालाँकि, नमूना पंजीकरण प्रणाली 2018-20 (नवंबर 2022 में प्रकाशित) के अनुसार, उत्तर प्रदेश में मातृ मृत्यु दर 167 प्रति लाख जीवित जन्म था, जबकि राष्ट्रीय औसत 97 प्रति लाख जीवित जन्म था।
- उत्तर प्रदेश में संस्थागत प्रसव 67.8 प्रतिशत (राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण¹-4:2015-16) से बढ़कर 83.4 प्रतिशत (राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-5: 2019-21) हो गया है। इसके अलावा, बाल स्वास्थ्य के संकेतकों (नवजात मृत्यु दर, शिशु मृत्यु दर और 5 वर्ष से कम आयु की मृत्यु दर) के अंतर्गत राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-4: (2015-16) से राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-5:

¹ राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण

(2019-21) में सुधार हुआ। उत्तर प्रदेश में जन्म के समय लिंगानुपात 903 (राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-4: 2015-16) से बढ़कर 941 (राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-5: 2019-21) हो गया है।

9.1 परिचय

संयुक्त राष्ट्र महासभा ने 25 सितंबर 2015 को "सतत विकास के लिए हमारी दुनिया को बदलना: 2030 एजेंडा" संकल्प को अपनाया। भारत 2030 एजेंडा के लिए प्रतिबद्ध है और सतत विकास लक्ष्य को स्थानीय स्तर तक विकास की परिकल्पना के प्रमुख रूपों में लिया जाना था। उत्तर प्रदेश शासन ने राज्य में विजन-2030 के क्रियान्वयन के लिए "सतत विकास लक्ष्य-विजन 2030 (जुलाई 2019) तैयार किया है।

सतत विकास लक्ष्य 3 जीवन के हर चरण में सभी के लिए स्वास्थ्य और कल्याण सुनिश्चित करना चाहता है। उत्तर प्रदेश का विजन-2030 अन्य बातों के साथ-साथ जन केंद्रित, साक्ष्य-आधारित, इक्विटी-संचालित, अंतर-विभागीय और अंतर-क्षेत्रीय सहयोगी दृष्टिकोण के माध्यम से एक लचीली स्वास्थ्य प्रणाली का निर्माण करके सभी उम्र के लोगों के लिए स्वस्थ जीवन और कल्याण प्राप्त करने की परिकल्पना करता है। सेवा के प्रावधान सभी स्तरों पर जीवन भर के लिए निवारक, प्रोत्साहक, नैदानिक, उपचारात्मक, पुनर्वास और उपशामक देखभाल की गारंटी दें।

उत्तर प्रदेश के योजना विभाग द्वारा राज्य स्तर पर सतत विकास लक्ष्य 3 के क्रियान्वयन हेतु चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग को नोडल विभाग जून 2020 में घोषित किया गया था। सतत विकास लक्ष्य 3 के क्रियान्वयन एवं निगरानी के लिए जिला स्तर पर मुख्य चिकित्सा अधिकारी को नोडल अधिकारी घोषित किया गया।

9.2 संसाधन जुटाना

9.2.1 वित्तीय संसाधन जुटाना

भौतिक लक्ष्यों को पूरा करने और राज्यों के बीच उच्च स्थान प्राप्त करने के लिए बजट आवंटन को सतत विकास लक्ष्य 3 के साथ जोड़ा जाना था। तदनुसार, शासन ने विभिन्न योजनाओं के अंतर्गत विभिन्न लक्ष्यों को प्राप्त करने की आवश्यकता को पूरा करने के लिए बजट प्रावधान किया। वर्ष 2017-21² की अवधि के लिए उत्तर प्रदेश में सतत विकास लक्ष्य 3 की विभिन्न योजनाओं के अंतर्गत बजट प्रावधान की तुलना में व्यय तालिका 9.1 में दिया गया है।

² महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य ने वर्ष 2021-22 के सम्बन्ध में अधूरी जानकारी उपलब्ध करायी।

तालिका 9.1: सतत विकास लक्ष्य 3 (2017-21) के लिए बजट प्रावधान की तुलना में व्यय (₹ करोड़ में)

वर्ष	बजट प्रावधान	स्वीकृत धनराशि	व्यय	व्यय का प्रतिशत (4/3*100)
1	2	3	4	5
2017-18	3265.53	3011.95	2312.15	76.77
2018-19	4953.45	4145.00	2893.79	69.81
2019-20	5243.22	2944.03	2367.81	80.43
2020-21	4791.02	2993.08	2077.13	69.40
कुल	18253.22	13094.06	9650.88	73.70

(स्रोत: महानिदेशक चिकित्सा एवं स्वास्थ्य)

उपरोक्त से यह देखा जा सकता है कि वर्ष 2017-21 के दौरान सतत विकास लक्ष्य 3 से संबंधित कार्यक्रमों के लिए ₹ 18,253.22 करोड़ के बजट प्रावधान के विरुद्ध शासन द्वारा ₹ 13,094.06 करोड़ (71.74 प्रतिशत) स्वीकृत किया गया था। हालाँकि स्वीकृत धन का भी पूरी तरह से उपयोग नहीं किया जा सका, क्योंकि सतत विकास लक्ष्य 3 पर 2017-21 के दौरान किया गया व्यय ₹ 9,650.88 करोड़ (73.70 प्रतिशत) था। इसके अलावा 2019-20 को छोड़कर इसी अवधि के दौरान निधियों के उपयोग प्रतिशत में गिरावट की प्रवृत्ति थी। इसके अलावा राज्य का स्वास्थ्य बजट भी 2020 तक राज्य के कुल बजट के आठ प्रतिशत के परिकल्पित आवंटन के बराबर नहीं था, क्योंकि 2016-22 के दौरान आवंटन 4.20 प्रतिशत और 5.41 प्रतिशत के बीच था। जैसा कि रिपोर्ट के पैराग्राफ 6.3.1 और 6.3.2 के अंतर्गत चर्चा की गई है।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

9.2.2 मानव संसाधनों का संघटन

राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2017 बुनियादी ढांचे और मानव संसाधन अंतराल को बंद करने स्वास्थ्य क्षेत्र में उपलब्ध मौजूदा जनशक्ति और बुनियादी ढांचे के इष्टतम उपयोग पर केंद्रित है। सतत विकास लक्ष्य 3 के लिए उत्तर प्रदेश का विजन-2030 मानक मानदंडों और जनसंख्या प्रक्षेपण-2020 के अनुसार मानव संसाधनों की आवश्यकता की समीक्षा करने और उसके बाद स्वीकृत पद की संख्या यदि कोई हो उसमें संशोधन का प्रावधान करता है।

शासन³ के आंकड़ों जो राष्ट्रीय नमूना सर्वेक्षण कार्यालय 2017-18 के अनुमान पर आधारित है, अखिल भारतीय औसत की तुलना में उत्तर प्रदेश में प्रति लाख जनसंख्या पर स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं का घनत्व तालिका 9.2 (अ), 9.2 (ब) और 9.2 (स) में दिया गया है।

³ महानिदेशक चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवा के पत्र संख्या 17एफ/नि नि बी/कैम्प/2000/321 दिनांक 7 मार्च 2022 जिसके माध्यम से सतत विकास लक्ष्य 3 के संबंध में मानव संसाधन के संबंध में जानकारी राज्य सरकार को प्रस्तुत की गई थी।

तालिका 9.2 (अ): राजकीय और निजी क्षेत्रों में चिकित्सक और नर्स

(प्रतिशत में)

राज्य	चिकित्सक		नर्स	
	निजी	राजकीय	निजी	राजकीय
उत्तर प्रदेश	88.21	11.79	45.37	54.63
भारत	65.17	34.83	50.81	49.19

(स्रोत: चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, उत्तर प्रदेश शासन)

तालिका 9.2 (ब): प्रति लाख जनसंख्या पर चिकित्सक

राज्य	एलोपैथिक चिकित्सक	आयुष चिकित्सक	समस्त चिकित्सक
उत्तर प्रदेश	63.5	13.2	76.7
भारत	61.5	18.2	79.7

(स्रोत: चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, उत्तर प्रदेश शासन)

तालिका 9.2 (स): प्रति लाख जनसंख्या पर नर्सों और दाइयों का घनत्व

राज्य	नर्स और दाइयां	फार्मासिस्ट	सहायक स्वास्थ्य कार्यकर्ता
उत्तर प्रदेश	24.1	18.8	13.1
भारत	61.3	22.5	34.1

(स्रोत: चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, उत्तर प्रदेश शासन)

जैसा कि उपरोक्त तालिकाओं से स्पष्ट है, राज्य में 88 प्रतिशत चिकित्सक और 45 प्रतिशत नर्सें निजी क्षेत्र में थीं। इसके अलावा उत्तर प्रदेश में प्रति लाख जनसंख्या पर 63.5 एलोपैथिक चिकित्सक थे, जो अखिल भारतीय औसत प्रति लाख जनसंख्या 61.5 चिकित्सकों से बेहतर था। हालाँकि चिकित्सकों की कुल उपलब्धता प्रति लाख जनसंख्या पर 76.7 चिकित्सक था, जो अखिल भारतीय औसत 79.7 चिकित्सक प्रति लाख जनसंख्या से कम थी। प्रति लाख जनसंख्या पर नर्सों और दाइयों, फार्मासिस्टों और सहायक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की उपलब्धता अखिल भारतीय औसत से कम थी।

इसके अलावा जैसा कि इस प्रतिवेदन के अध्याय 2 में चर्चा की गई है, राजकीय स्वास्थ्य इकाई में चिकित्सकों और अन्य मानव संसाधनों की कमी थी और भर्ती में विलम्ब से स्वास्थ्य इकाई में प्रसव की सेवायें प्रभावित हुईं।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

9.3 प्रदर्शन संकेतक

संकेतकों को स्थानीय, राष्ट्रीय, क्षेत्रीय और वैश्विक जैसे विभिन्न स्तरों पर सतत विकास लक्ष्य की निगरानी की रीढ़ के रूप में वर्णित किया जा सकता है। संकेतक कार्यान्वयन रणनीतियों को विकसित करने और तदनुसार संसाधनों को आवंटित करने के लिए एक उपकरण के रूप में कार्य करते हैं, और एक लक्ष्य प्राप्त करने की दिशा में प्रगति को मापने और सतत विकास लक्ष्य प्राप्त

करने के लिए सरकारों और अन्य हितधारकों की जवाबदेही सुनिश्चित करने के लिए एक स्कोर कार्ड के रूप में कार्य करते हैं।

सतत विकास लक्ष्य उत्तर प्रदेश प्रगति रिपोर्ट 2022 (योजना विभाग, उत्तर प्रदेश द्वारा प्रकाशित) राज्य स्तर पर 27 संकेतकों के आँकड़े प्रदान करती है, जबकि सतत विकास लक्ष्य 3 के लिए राष्ट्रीय स्तर पर 38 संकेतकों के आँकड़े उपलब्ध थे, जैसा कि **परिशिष्ट 9.1** में बताया गया है।

इसके अलावा, नीति आयोग⁴ के अनुसार, उत्तर प्रदेश सतत विकास लक्ष्य 3 के समग्र प्रदर्शन में पिछड़ गया है, और भारत के सूचकांक स्कोर (74) के मुकाबले सभी राज्यों में 60 के सूचकांक स्कोर के साथ 27 वें स्थान पर था।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

सतत विकास लक्ष्य 3 के कुछ संकेतकों के संदर्भ में प्रदर्शन की चर्चा अगले पैराग्राफ में की गई है:

9.3.1 मातृ मृत्यु दर

सतत विकास लक्ष्य 3 ने 2030 तक मातृ मृत्यु दर को मौजूदा स्तर से घटाकर 70 प्रति लाख जीवित जन्मों से नीचे लाने का लक्ष्य रखा है। उत्तर प्रदेश के संबंध में मातृ मृत्यु दर राष्ट्रीय औसत 97 प्रति लाख के मुकाबले 167 प्रति लाख जीवित जन्म था। नमूना पंजीकरण प्रणाली 2018-20⁵ के अनुसार प्रति लाख जीवित जन्म जो राजस्थान (113) और बिहार (118) जैसे पड़ोसी राज्यों से पीछे है। इसके अलावा शासन के विजन 2030 के अनुसार 2020 तक प्रति लाख जीवित जन्मों पर 140 मातृ मृत्यु दर प्राप्त करने के लक्ष्य के संदर्भ में यह 167 (नमूना पंजीकरण प्रणाली 2018-20) पर अधिक था। लेकिन राज्य ने 197 के मातृ मृत्यु दर (नमूना पंजीकरण प्रणाली 2016-18) से सुधार किया है।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

9.3.2 संस्थागत प्रसव

संस्थागत प्रसव क्षेत्र में स्वास्थ्य सुविधाओं में होने वाले जन्मों का अनुपात है। मातृ और नवजात मृत्यु दर को कम करने के लिए संस्थागत प्रसव में वृद्धि एक महत्वपूर्ण कारक है। शासन के विजन 2030 में संस्थागत प्रसव को 90 प्रतिशत तक आगे बढ़ाने का लक्ष्य रखा गया।

⁴ सतत विकास लक्ष्य इंडिया, इंडेक्स और डैशबोर्ड 2020-21

⁵ मातृ मृत्यु दर 2018-20 पर विशेष बुलेटिन, नमूना पंजीकरण प्रणाली, भारत के रजिस्ट्रार जनरल का कार्यालय (नवंबर 2022 में प्रकाशित)।

उत्तर प्रदेश में संस्थागत प्रसव 67.8 प्रतिशत (राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-4: 2015-16) से बढ़कर 83.4 प्रतिशत (राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-5: 2019-21) हो गया है। हालाँकि, इसके आँकड़े उत्तर प्रदेश के विजन 2030 दस्तावेज में निर्धारित 2017-20 के लिए राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-5 और सतत विकास लक्ष्य (90 प्रतिशत) के आंकड़ों के अनुसार अखिल भारतीय औसत (88.6 प्रतिशत) से कम था। आगे 2017-18 से 2021-22 के दौरान राज्य में निर्धारित लक्ष्यों की तुलना में उपलब्धियों में कमी थी, जैसा कि तालिका 9.3 में दिखाया गया है।

तालिका 9.3: संस्थागत प्रसव के लक्ष्यों की तुलना में उपलब्धियां

वर्ष	लक्ष्य	उपलब्धि	उपलब्धि प्रतिशत
2017-18	3944248	2946773	74.71
2018-19	5426834	3401350	62.68
2019-20	5443165	3605433	66.24
2020-21	5479653	3407794	62.19
2021-22 (जनवरी 2022 तक)	5581024	2748297	49.24

(स्रोत: चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, उत्तर प्रदेश शासन)

ऊपर यह देखा जा सकता है कि 2019-20 को छोड़कर उत्तर प्रदेश में संस्थागत प्रसव के लक्ष्यों के विरुद्ध उपलब्धियां 2017-18 में 74.71 से 2020-21 में 62.19 प्रतिशत तक लगातार गिर रही थीं। हालाँकि, संस्थागत प्रसव की संख्या 2017-18 से 2019-20 के बीच बढ़ी थी।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

9.3.3 नवजात मृत्यु दर, शिशु मृत्यु दर और 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों की मृत्यु दर

सतत विकास लक्ष्य 3 ने नवजात शिशुओं और पांच साल से कम उम्र के बच्चों की रोकी जा सकने वाली मौतों को समाप्त करने का लक्ष्य रखा है, जिसका लक्ष्य 2030 तक जीवित जन्म नवजात मृत्यु दर को प्रति 1,000 जीवित जन्मों पर कम से कम 12 और 5 साल से कम उम्र के बच्चों की मृत्यु दर को प्रति 1,000 पर कम से कम 25 तक कम करना है।

राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-5 के अनुसार राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-4 की तुलना में भारत के सापेक्ष उत्तर प्रदेश में नवजात मृत्यु दर, शिशु मृत्यु दर और प्रति 1,000 जीवित जन्मों पर 5 वर्ष से कम आयु की मृत्यु दर की स्थिति तालिका 9.4 में दी गई है।

तालिका 9.4: भारत की तुलना में उत्तर प्रदेश में नवजात मृत्यु दर, शिशु मृत्यु दर और 5 वर्ष से कम आयु की मृत्यु दर की स्थिति

संकेतक	राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-4 (2015-16)		राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-5 (2019-21)	
	उत्तर प्रदेश	भारत	उत्तर प्रदेश	भारत
नवजात मृत्यु दर	45.1	29.5	35.7	24.9
शिशु मृत्यु दर	63.5	40.7	50.4	35.2
5 वर्ष से कम आयु की मृत्यु दर	78.1	49.7	59.8	41.9

(स्रोत: राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-5: इंडिया फैक्ट शीट और उत्तर प्रदेश फैक्ट शीट)

ऊपर से देखा जा सकता है कि उत्तर प्रदेश में बाल स्वास्थ्य के इन संकेतकों (नवजात मृत्यु दर, शिशु मृत्यु दर और 5 वर्ष से कम आयु की मृत्यु दर) के अंतर्गत मृत्यु दर में गिरावट के कारण राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-4 (2015-16) से राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-5 (2019-21) में सुधार हुआ है, लेकिन उत्तर प्रदेश राज्य विजन दस्तावेज के अंतर्गत निर्धारित लक्ष्यों से पीछे रह गया, जिसमें 2020 तक 5 वर्ष से कम आयु की मृत्यु दर को क्रमशः 40 और नवजात मृत्यु दर को 25 तक सीमित किया जाना था। यह इस तथ्य का संकेत था कि 2030 तक लक्ष्य प्राप्त करने के लिए और अधिक प्रयासों की आवश्यकता थी।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

9.3.4 जन्म के समय लिंगानुपात

प्रति 1000 पुरुषों पर महिलाओं की संख्या का वर्णन करने के लिए लिंगानुपात का उपयोग किया जाता है। भारत में महिलाओं की जनसंख्या का पता लगाने के लिए लिंगानुपात एक महत्वपूर्ण स्रोत है कि कुल पुरुषों की जनसंख्या की तुलना में महिलाओं का अनुपात क्या है। सतत विकास लक्ष्य के अंतर्गत विषम बाल लिंगानुपात के मुद्दे को संबोधित करने के लिए 5 गतिविधियों का सुझाव दिया गया है।

उत्तर प्रदेश में जन्म के समय लिंगानुपात 903 (राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-4: 2015-16) से सुधर कर 941 (राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-5: 2019-21) हो गया है, जो भारत के 929⁶ से भी बेहतर था। पड़ोसी राज्यों की तुलना में उत्तर प्रदेश, बिहार (908) और राजस्थान (891) से आगे था, लेकिन मध्य प्रदेश (956)⁷ से नीचे था। शासन ने लिंग चयन और कन्या भ्रूण हत्या में शामिल व्यक्ति को पकड़ने के लिए जुलाई 2017 में "मुखबिर योजना" शुरू की है। जिसके अंतर्गत जनवरी 2022 तक 12 सफल प्रलोभन अभियान किए

⁶ राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण 2019-21 :5- के अनुसार

⁷ इन राज्यों के आंकड़े राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण 2019-21 :5- के अनुसार हैं।

जा चुके हैं और उल्लंघन करने वाली इकाइयों के खिलाफ अदालतों में पूर्व-गर्भाधान और प्रसव पूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन का निषेध) अधिनियम, 1994 में मामले दर्ज किए गए हैं।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

9.3.5 9-11 महीने के बच्चों का टीकाकरण

सतत विकास लक्ष्य 3 के अंतर्गत उत्तर प्रदेश का लक्ष्य 2024 तक बच्चों के नियमित टीकाकरण के साथ सार्वभौमिक कवरेज हासिल करना है। इस प्रकार इसमें 9 से 11 महीने के आयु वर्ग के बच्चों के टीकाकरण के लिए लक्ष्य निर्धारित किया है, जैसा कि तालिका 9.5 में दिया गया है।

तालिका 9.5: टीकाकरण के लक्ष्यों की तुलना में उपलब्धियां

वर्ष	लक्ष्य	उपलब्धि	उपलब्धि प्रतिशत
2017-18	5786127	4714931	81.49
2018-19	5748993	5022753	87.37
2019-20	5799996	5433763	93.69
2020-21	5826695	4984015	85.54
2021-22 (दिसम्बर 2021 तक)	4268391	3441289	81.00

(स्रोत: स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग)

तालिका 9.5 से पता चलता है कि टीकाकरण की दर लगातार 2017-18 में 81.49 प्रतिशत से बढ़कर 2019-20 में 93.69 प्रतिशत हो गई, जिसके बाद 2020-21 में गिरावट के साथ 85.54 प्रतिशत हो गई। हालाँकि, किसी भी वर्ष में टीकाकरण की दर राज्य द्वारा निर्धारित लक्ष्यों को प्राप्त नहीं कर सकी।

अनुस्मारकों के बावजूद शासन का उत्तर अगस्त 2024 तक अप्राप्त था।

संक्षेप में सतत विकास लक्ष्य 3 के लिए स्वीकृत धनराशि का 2017-21 के दौरान पूरी तरह से उपयोग नहीं किया जा सका। इसके अलावा उत्तर प्रदेश ने राष्ट्रीय स्तर पर 38 संकेतकों के मुकाबले सतत विकास लक्ष्य 3 के 27 संकेतकों के मूल्यों को मापा था। इसके अलावा सतत विकास लक्ष्य 3 संकेतकों के अखिल भारतीय औसत आँकड़े की तुलना में राज्य संकेतकों जैसे संस्थागत प्रसव, नवजात मृत्यु दर, शिशु मृत्यु दर और 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों की मृत्यु दर में पीछे था, हालाँकि जिसमें सुधार देखा गया था।

अनुशंसाएं:

राज्य सरकार को चाहिए कि:

31. वर्ष 2030 तक सतत विकास लक्ष्य प्राप्त करने के लिए बजटीय प्रावधानों का उपयोग करे;
32. सतत विकास लक्ष्य की उपलब्धि में राज्य के प्रदर्शन की निगरानी के लिए सभी संकेतकों के आँकड़े को मापे;
33. परिकल्पित सतत विकास लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए 'उत्तर प्रदेश सतत विकास लक्ष्य-विजन 2030' में बनाये गये रोडमैप का अनुपालन सुनिश्चित करे।

प्रयागराज
दिनांक

(राम हित)
प्रधान महालेखाकार (लेखापरीक्षा-I)
उत्तर प्रदेश

प्रतिहस्ताक्षरित

नई दिल्ली
दिनांक

(गिरीश चन्द्र मुर्मू)
भारत के नियंत्रक एवं महालेखापरीक्षक