

આરોગ્ય



“સર્વે સન્તુ નિરામયી.....,
નિરોગી બાળક -
નિરોગી ગુજરાત”

હાલની આરોગ્ય નીતિ પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળ અભિગમના આધારે જનસમુદાયને ગુણવત્તાયુક્ત રોગનિવારક પ્રોત્સાહક, ઉપચારાત્મક અને સુધારણાત્મક રેફરલ પદ્ધતિ અને આંતર માળાકીય સંકલનના આધારે આરોગ્ય સેવાઓ પૂરી પાડવા માટે સ્થાપવામાં આવી હતી. હાલમાં, રાજ્યમાં ૩૦૫ સામૂહિક આરોગ્ય કેન્દ્રો, ૧૧૧૪ પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્રો અને ૭૨૭૪ પેટા કેન્દ્રો તથા ૮૬ ફરતા સર્વગ્રાહી આરોગ્ય એકમોની સ્થાપના કરવામાં આવેલ છે.

જુદા જુદા રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય કાર્યક્રમો હેઠળ પૂરી પાડવામાં આવતી વિવિધ આરોગ્ય સેવાઓનું સ્વીકૃતિ વધારવા માટે પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળ પદ્ધતિના હાલના નેટવર્ક મારફત ગ્રામ્યકક્ષા સુધી બહોળો પ્રચાર કરવા માટે રાજ્ય આરોગ્ય શિક્ષણ બ્યુરો વિવિધ પ્રકારની આરોગ્ય શિક્ષણ સામગ્રી તૈયાર કરે છે.

રાજ્યમાં જન્મ નોંધણીનું પ્રમાણ ૧૦૨.૪ ટકા અને મરણ નોંધણીનું પ્રમાણ ૭૯.૪ ટકાનું છે.

તબીબી સંસ્થાઓ અને અન્ય આરોગ્ય સંભાળ પુરી પાડતા તજજ્ઞો વચ્ચે ટેલીમેડીસીન દ્વારા આરોગ્ય સેવાઓના વિતરણમાં તબીબી માહિતી ની હેરફેર (ઓડીયો, મોસન વિડિયો, સ્ટીલ ઈમેજ, ગ્રાફીક્સ, ટેસ્ટ અને અધર મોડાસીટીસ) દ્વારા ફીજીસીયન અને દર્દીઓ વચ્ચેનું અંતર ઘટાડી શકાશે. તે ટેલીકોમ્યુનિકેશનના જોડાણથી આરોગ્ય સંભાળ તજજ્ઞો સાથે ક્લીનિક, હોસ્પિટલ, પ્રાથમિક ફીજીસીયન અને દર્દીઓ વચ્ચે સ્થળનું અંતર, નિદાન, સારવાર, કન્સલ્ટેશન અને સતત શિક્ષણના વપરાશમાં ઉમેરો થશે.

રાજ્યમાં શાળા આરોગ્ય ચકાસણી કાર્યક્રમ દર વર્ષે યોજવામાં આવે છે. તબીબી અધિકારીઓ આયોજન મુજબ શાળામાં જાય છે અને શાળાએ ન જતા ૦ થી ૧૪ વર્ષના બાળકો, માધ્યમિક શાળામાં જતા ૧૫ થી ૧૮ વર્ષના બાળકો અને આઈ.સી.ડી.એસ.ના લાભાર્થીઓની

તપાસ કરવામાં આવે છે. આવી તપાસ દરમ્યાન ખામીવાળા બાળકોને તબીબી દ્વારા જરૂરી દવાઓ સ્થળ પર જ આપવામાં આવે છે. બાળકને આરોગ્ય ચકાસણી દરમ્યાન કોઈ સંદર્ભ સેવાની જરૂર જણાય તો ત્વરિત ગતિએ તેવા બાળકોની જિલ્લાની સીવિલ હોસ્પિટલમાં મોકલી અપાય છે. જ્યાં વિવિધ રોગોના નિષ્ણાતો જેવા કે આંખના સર્જન, ફીજીસીયન, બાળકોના સર્જન, ચામડી રોગના સર્જન અને કાન/નાક/ગળાના સર્જન બાળકને તપાસી બાળકને મફત તબીબી સારવાર તેમજ આંખની ખામી હોય અને ચશ્માની જરૂર હોય તેવા બાળકોને મફત ચશ્મા પુરા પાડવામાં આવે છે.

હુદય, કીડની અને કેન્સર રોગથી પીડાતા બાળકોને સુપર સ્પેસ્યાલીટી હોસ્પિટલમાંનિદાન, સારવાર અને સર્જરી અંગેની જરૂરી સારવાર વિના મુલ્યે પુરી પાડવામાં આવે છે. હુદય રોગથી પીડાતા ગૂંચવાડાભર્યા (complicated cases) બાળકોને સુપર સ્પેસ્યાલીટીસ હોસ્પિટલમાં રાજ્ય બહાર આગળની વ્યવસ્થા માટે મોકલાવામાં આવે છે.

રાજ્યમાં ૩૦ વિકાસશીલ તાલુકાઓ અને માનવ વિકાસ સુચક આંક અન્વયે ૧૧ તાલુકાઓ અનુક્રમે વિકાસને લગતા સુચકઆંક અને માનવ વિકાસ સુચકઆંકને આધારે નક્કી કરવામાં આવ્યા છે. ૩૦ વિકાસશીલ તાલુકાઓમાં ૧૦ નવા પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્રો અને ૧૧ માનવ વિકાસ સુચકઆંક તાલુકાઓમાં ૯ પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્રોની વર્ષ ૨૦૦૯-૧૦ દરમ્યાન સ્થાપના કરવામાં આવનાર છે,

ભારતના રાષ્ટ્રીય પરિવાર કલ્યાણ કાર્યક્રમમાં નોંધપાત્ર ફેરફાર થયો છે. હવે એમ માનવામાં આવે છે પ્રજનન નિયંત્રણ એ માત્ર પરિવાર કલ્યાણની પદ્ધતિ ઉપર જ આધારીત ન રહેતા વસ્તીવિકાસ સંયોગીકરણ દાખલ કરીને નિયંત્રણ કરી શકાય. આ કાર્યક્રમમાં મુખ્યત્વે ગુણવત્તાસભર કાળજી, જેન્ડર સેન્સીવીટી અને મહિલા સામખ્ય પર ભાર મૂકેલ છે.

માતૃવંદના યોજના

માતૃવંદના યોજનાનો હેતુ વર્ષ ૨૦૧૦ સુધીમાં માતા મરણના હાલના ૧ લાખ જીવિત જન્મએ ૧૭૨ ના દરને ઘટાડીને ૧૩૦થી નીચે લઈ જવો, હાલ બાળ મરણનું પ્રમાણ દર ૧૦૦૦ જીવિત જન્મએ પર ના દરને ૨૦૧૦ સુધીમાં આ પ્રમાણ ૩૦ થી નીચે લઈ જવું અને (એન.એફ.એચ.એસ.-૩ ૨૦૦૫-૦૬) મુજબ હાલના ૨.૪ના પ્રજનન દરને ઘટાડીને ૨.૧ થી નીચે લઈ જવાનો છે. આ માટે મુળભુત સુવિધાઓને સંગીન બનાવવી, પેટાકેન્દ્રોને દવાઓ તેમજ આરોગ્ય કર્મચારીઓને તાલીમ આપવી તેમજ સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓ સાથે ભાગીદારી જેવી પ્રવૃત્તિઓ આ યોજનામાં સુચવેલ છે.

ચિરંજીવી યોજના

મિલેનીયમ ડેવલપમેન્ટ ગોલ નં ૫ માતા આરોગ્યની સુધારણાને સ્પર્શે છે. લક્ષ્યાંક માતા મૃત્યુ પ્રમાણને ૨૦૧૫ સુધીમાં ત્રણ ચતુર્થાંશ જેટલું ઘટાડવાનો છે. ગુજરાત વિકસીત રાજ્યોની ગણતરીમાં આવે છે. આમ છતાં, તમિલનાડુ અને કેરાલા જેવા રાજ્યો કે જેની માથાદીઠ આવક ગુજરાત કરતાં ઓછી છે. તેવા રાજ્યોની સરખામણીમાં ગુજરાતનો માતા મૃત્યુદર ઘણો ઊંચો છે.

ગુજરાત સરકારે તેનો પ્રજનન અને બાળ આરોગ્ય કાર્યક્રમ-૨નો અમલીકરમ પ્લાન તૈયાર કરેલ છે. આ કાર્યક્રમ હેઠળ ૨૦૧૦ સુધીમાં હાંસલ કરવાના મુખ્ય હેતુઓ નીચે મુજબ છે.

૧. પ્રતિ લાખ જીવિત જન્મે માતા મૃત્યુનું પ્રમાણ ૧૦૦થી નીચે લાવવું.
૨. કુલ પ્રજનન દર ઘટાડીને ૨.૧ સુધી લઈ જવો.
૩. બાળ મરણ દર પ્રતિ હજાર જીવિત જન્મે ૫૩ (SRS 004) ઘટાડીને ૩૦ સુધી લઈ જવો.

ઊંચા માતા મૃત્યુદરના કારણોમાં પ્રસુતિ સમયે ઊભી થતી સમસ્યાઓ મુખ્યત્વે જવાબદાર છે. રાજ્યમાં દર વર્ષે ૧૨ લાખ જેટલા બાળકોનો જન્મ થાય છે. જે અંદાજે પાંચ હજાર માતાઓ પ્રસુતિ દરમ્યાન અવસાન પામે છે. જેમાં મોટે ભાગે ગરીબી રેખા નીચે જીવતી અને છેવાડાના દરિયાકાંઠાના અને આદિવાસી ગ્રામ્ય વિસ્તારોમાં રહેતી સ્ત્રીઓ નિષ્ણાત તબીબોની સેવાઓ લઈ શકતી નથી. આજ રીતે બાળ મૃત્યુદર પણ છેલ્લા ૬-૭ વર્ષથી દર હજાર જીવિત જન્મે ૫૩ની આસપાસ સ્થિર રહ્યો છે. રાજ્યમાં દર વર્ષે લગભગ ૭૨,૦૦૦થી વધુ એક વર્ષથી નીચેના બાળકો મૃત્યુ પામે છે. આ પૈકી ૬૦૮૬ જેટલા બાળકો જન્મના પહેલા માસમાં જ મૃત્યુ પામે છે. ઊંચો માતા મૃત્યુ દર મુશ્કેલ પ્રસુતિઓ સાથે સંકળાયેલો છે. પ્રસુતિ દરમ્યાન અને બાદમાં ઊભી થતી મુશ્કેલીઓના કારણે થતાં મૃત્યુ અને માંદગી અટકાવવાના વિવિધ પ્રયાસો માટે ચિરંજીવી યોજનાની દરખાસ્ત કરવામાં આવેલ છે. આ યોજનામાં ખાનગી દવાખાનાઓના અને હોસ્પિટલોના નિષ્ણાત તબીબીઓને ૧૦૦ પ્રસુતિના પેકેજ માટે નિયત રકમ રોકડામાં ચૂકવવામાં આવશે. ચિરંજીવી યોજનાના અમલથી સામાન્ય અને મુશ્કેલ પ્રસુતિ અંગેની સેવાઓ પૂરી પાડવા ખાનગી દવાખાના-હોસ્પિટલોમાં નિષ્ણાત તબીબોની સેવાઓને કારણે સંસ્થાકીય પ્રસુતિની ટકાવારીમાં વધારો થયેલ છે. આ વર્ષે ૨૦૦૯-૧૦ માટે ₹ ૪૫૦૦ લાખની જોગવાઈ સૂચવવામાં આવી છે.

ચિરંજીવી યોજના વર્ષ ૨૦૧૦-૧૧

| અ. ન. | જિલ્લો | સામાન્ય પ્રસુતિ | સીજેરીયન પ્રસુતિ | તકલીફ વાળી પ્રસુતિ | કુલ પ્રસુતિ | % સીજેરીયન | ખાનગી સ્ત્રી રોગ નિષ્ણાત |
|-------|--------------|-----------------|------------------|--------------------|---------------|-------------|--------------------------|
| ૧ | અમદાવાદ | ૨૭૭૭ | ૧૦૦ | ૮ | ૨૮૮૫ | ૩.૪૭ | ૨૩ |
| ૨ | અમરેલી | ૧૫૨૮ | ૧૨૬ | ૧૫૧ | ૧૮૦૫ | ૬.૯૮ | ૯ |
| ૩ | આણંદ | ૫૩૦૬ | ૮૩૪ | ૨૯૫ | ૬૪૩૫ | ૧૨.૯૬ | ૩૦ |
| ૪ | બનાસકાંઠા | ૧૧૩૮૬ | ૫૬૯ | ૬૯૯ | ૧૨૬૫૪ | ૪.૫૦ | ૬૩ |
| ૫ | ભરૂચ | ૧૪૯૧ | ૧૬૭ | ૧૯૯ | ૧૮૫૭ | ૮.૯૯ | ૧૦ |
| ૬ | ભાવનગર | ૨૧૯૯ | ૫૬ | ૫૫ | ૨૩૧૦ | ૨.૪૨ | ૯ |
| ૭ | દાહોદ | ૧૪૩૬૭ | ૧૪૩ | ૨૦૯૧ | ૧૬૬૦૧ | ૦.૮૬ | ૧૪ |
| ૮ | ગાંધીનગર | ૧૫૭૯ | ૩૫૨ | ૩૪૨ | ૨૨૭૩ | ૧૫.૪૯ | ૨૩ |
| ૯ | જામનગર | ૧૨૨૭ | ૨૦ | ૧ | ૧૨૪૮ | ૧.૬૦ | ૧૪ |
| ૧૦ | જૂનાગઢ | ૬૩૯૯ | ૭૪૦ | ૫૮ | ૭૧૯૭ | ૧૦.૨૮ | ૨૨ |
| ૧૧ | ખેડા | ૨૩૦૮ | ૧૮૨ | ૩૧ | ૨૫૨૧ | ૭.૨૨ | ૧૮ |
| ૧૨ | કચ્છ | ૨૭૮૭ | ૧૩૭ | ૯૫૭ | ૩૮૮૧ | ૩.૫૩ | ૧૯ |
| ૧૩ | મેહસાણા | ૬૫૨૪ | ૫૩૭ | ૨૪૪ | ૭૩૦૫ | ૭.૩૫ | ૪૪ |
| ૧૪ | નર્મદા | ૨૪૧૩ | ૯૧ | ૧૫૧ | ૨૬૫૫ | ૩.૪૩ | ૫ |
| ૧૫ | નવસારી | ૧૮૫૩ | ૨૮૫ | ૫૬ | ૨૧૯૪ | ૧૨.૯૯ | ૧૦ |
| ૧૬ | પંચમહાલ | ૧૪૪૭૬ | ૫૮૬ | ૧૭૦ | ૧૫૨૩૨ | ૩.૮૫ | ૨૯ |
| ૧૭ | પાટણ | ૧૧૩૮૨ | ૯૯૮ | ૧૮૩ | ૧૨૫૬૩ | ૭.૯૪ | ૩૧ |
| ૧૮ | પોરબંદર | ૩૫૫ | ૧૦૪ | ૩ | ૪૬૨ | ૨૨.૫૧ | ૭ |
| ૧૯ | રાજકોટ | ૫૭૬૯ | ૨૬૯ | ૧ | ૬૦૩૯ | ૪.૪૫ | ૨૯ |
| ૨૦ | સાબરકાંઠા | ૧૩૩૫૨ | ૧૫૨૫ | ૩૫૬ | ૧૫૨૩૩ | ૧૦.૦૧ | ૪૯ |
| ૨૧ | સુરત | ૧૬૧૨ | ૨૯૩ | ૧૫ | ૧૯૨૦ | ૧૫.૨૬ | ૧૧ |
| ૨૨ | સુરેન્દ્રનગર | ૨૭૯૭ | ૫૦ | ૩૪ | ૨૮૮૧ | ૧.૭૪ | ૧૮ |
| ૨૩ | ડાંગ | ૧૬૮ | ૦ | ૦ | ૧૬૮ | ૦.૦૦ | ૦ |
| ૨૪ | વડોદરા | ૬૦૦૮ | ૩૩૪ | ૧૩૯ | ૬૪૮૧ | ૫.૧૫ | ૩૭ |
| ૨૫ | વલસાડ | ૨૫૯૮ | ૨૫૮ | ૨૨ | ૨૮૭૮ | ૮.૯૬ | ૨૧ |
| ૨૬ | તાપી | ૫૭૬ | ૪૭ | ૦ | ૬૨૩ | ૭.૫૪ | ૩ |
| | કુલ | ૧૨૩૨૩૭ | ૮૮૦૩ | ૬૨૬૧ | ૧૩૮૩૦૧ | ૬.૩૭ | ૫૪૮ |

નિરોગી બાળક યોજના :

નિરોગી બાળકને તંદુરસ્ત સમાજની આધારશીલા છે. સરકારશ્રી દ્વારા ૨૦૦૮-૨૦૦૯ નું વર્ષ નિરોગી બાળક વર્ષ તરીકે ઊજવવામાં આવેલ છે. આ યોજના અંતર્ગત સને ૨૦૧૦-૧૫ દરમ્યાન

૧. ઓછા વજનવાળા પાંચ વર્ષથી નાના બાળકોના દરમાં ૫૦ ટકા ઘટાડો કરવો.
૨. પાંચ વર્ષથી નાના બાળકોના મૃત્યુદરમાં ૨/૩ ઘટાડો કરવો.
૩. એક વર્ષથી નાના બાળકોના મૃત્યુદરમાં ૨/૩ ઘટાડો કરવો અને
૪. માતા મૃત્યુદરમાં ૩/૪ ઘટાડો
૫. ૧૫ થી ૨૪ વર્ષની સગર્ભા સ્ત્રીઓમાં એચ.આઈ.વી.નું પ્રમાણ ઘટાડવાના લક્ષ્યાંકો રાખવામાં આવ્યા છે.

શિશુ કે બાળકના આરોગ્યની તકેદારીનો પ્રત્યક્ષ સંબંધ સગર્ભા માતા સાથે છે. ગર્ભાધાન પછી અપૂરતા ખોરાક કે અપોષણના કારણે બાળમૃત્યુનું પ્રમાણ વધે છે. આના સંદર્ભમાં સરકારશ્રી એ તબક્કાવાર બાલ સખા યોજના શરૂ કરી છે. આ યોજનામાં ખાનગી બાળ રોગોના તજજ્ઞો અને સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓને કરારના ધોરણે સામેલ કરવામાં આવેલ છે.

ભારત સરકારની ગાઈડ લાઈન મુજબ રાજ્ય સરકારે રાષ્ટ્રીય સ્વાસ્થ્ય બીમા યોજનાનો આરંભ કરેલ છે હાલમાં ૧૦ જિલ્લાઓમાં આ કાર્યરત છે આ યોજના ચાલુ વર્ષ ૨૦૦૯-૧૦માં પૂરા રાજ્યના ૨૬ જિલ્લાઓને આવરી લેવાનું છે. આ યોજનાથી ગરીબ દર્દીઓને કોઈપણ નાણાકીય જવાબદારી વગર સારી ગુણવત્તા સભર સેવાઓ મળશે તેટલું જ નહીં પરંતુ આ કુટુંબોને ધ્યાને રાખી દુર્ગમ, છેવાડા અને પછાત વિસ્તારોમાં આ વધારાના નાણાકીય સ્ત્રોતના હિસાબે નવી આરોગ્ય સેવાઓ પણ સ્થપાશે.

તબીબી સેવાઓએ આરોગ્ય વિભાગનો એક મહત્વનું ક્ષેત્ર છે. તબીબી સેવાઓ આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગના વહીવટી નિયંત્રણ હેઠળ કાર્યરત છે. રાજ્યમાં તબીબી સેવાઓ દ્વારા સેકન્ડરી સ્પેશ્યાલીટીની તબીબી સારવાર મુખ્યત્વે શેહેરી વિસ્તારોમાં ૫૯ સંસ્થાઓ દ્વારા પુરી પાડવામાં આવે છે. જે પૈકી ૨૩ જિલ્લા કક્ષાની હોસ્પિટલો, ૨૩ તાલુકા કક્ષાની હોસ્પિટલો, ૪ માનસિક આરોગ્યની હોસ્પિટલો, ૨ આંખની હોસ્પિટલો અને ૧ ચેપીરોગની હોસ્પિટલ છે. તદ્ઉપરાંત ૬૦ દવાખાના અને ૧૨૫ સરકાર સહાયિત હોસ્પિટલો દ્વારા પણ તબીબી સેવાઓ પુરી પાડવામાં આવે છે.

આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ વિભાગે પ્રજનન અને બાળ આરોગ્ય (RCH-II) કાર્યક્રમના ધ્યેય હાંસલ કરવા રાજ્યમાં “ચિરંજીવી યોજના” અમલમાં મુકેલ છે. આ યોજના માટે રાજ્ય સરકારને ‘એશિયન ઈનોવેશન એવોર્ડ-૨૦૦૬’ વોલસ્ટ્રીટ જર્નલ, સિંગાપુર અને ગ્લોબલ એન્ટરપોલીસ સિંગાપુર તરફથી પ્રાપ્ત થયેલ છે. રાજ્ય સરકારે તા. ૮મી સપ્ટેમ્બર, ૨૦૦૬થી સમગ્ર જિલ્લામાં ‘ચિરંજીવીયોજના’ અમલમાં મુકી છે.

આરોગ્ય વિષયક આંતરમાળખાને લીધે રાજ્યમાં લોકોના આરોગ્ય સ્તરમાં નોંધપાત્ર સુધારો શક્ય બનેલ છે. જન્મદર ૨૩.૦ (૨૦૦૭) માંથી ઘટીને ૨૧.૮(૨૦૧૦) થયો છે. મૃત્યુદર ૭.૨ (૨૦૦૭) માંથી ઘટીને ૬.૭ (૨૦૧૦) થયેલ છે અને બાળ મરણદર પણ ૫૨ (૨૦૦૭) માંથી ઘટીને ૪૪ (૨૦૧૦) જેટલો નીચે આવેલ છે. રાજ્યમાં કાર્યરત સામૂહિક આરોગ્ય કેન્દ્રો, પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્રો અને પેટા કેન્દ્રોની સંખ્યા ૨૦૦૭ના અંતે અનુક્રમે ૨૮૭, ૧૦૮૦ અને ૭૨૭૪ હતી તે વધીને ૨૦૧૧ માં વધીને અનુક્રમે ૩૦૫, ૧૧૧૪ અને ૭૨૭૪ થઈ છે. રાજ્યમાં ૨૬ પેટા જિલ્લા કક્ષાએ, ૨૪ જિલ્લા કક્ષાએ અને શૈક્ષણિક સંસ્થાઓ સહિત ૬ મુખ્ય હોસ્પિટલો આવેલ છે.

કુદરતી આફત, રાષ્ટ્રીય અને રાજ્ય ધોરીમાર્ગ અકસ્માત, રેલ દુર્ઘટના તેમજ રમખાણો જેવા અસાધારણ સંજોગોમાં લોકોને પ્રિ-હોસ્પિટલ સારવાર પૂરી પાડવા માટે રાજ્ય સરકારે ૧૦૮ નંબર ધરાવતી કુલ ૫૦૬ એમ્બ્યુલન્સ સેવાઓ તાલીમબદ્ધ સ્ટાફ અને ગ્લોબલ પોઝીશનીંગ સિસ્ટમ, મોબાઈલ ફોન/પબ્લિક એડ્રેસ સિસ્ટમ, વેન્ટી લેટર તેમજ જીવન રક્ષક દવાઓ સહિત ઈમરજન્સી મેડીકલ રીસ્પોન્સ સર્વિસ પ્રોજેક્ટ અંતર્ગત અમલમાં મુકેલ છે. આ ફક્ત એમ્બ્યુલન્સ સેવાઓ નથી પરંતુ શક્ય તેટલા ઓછામાં ઓછા સમયમાં વિના મૂલ્યે તબીબી સેવાઓ, સમગ્ર રાજ્યમાં પૂરી પાડે છે. અને આ સેવાઓ સાથે ફાયર અને પોલીસની સેવાઓને પણ સાંકળી લેવામાં આવેલ છે. ૧૦૮ એમ્બ્યુલન્સ સેવાને વૈશ્વિક સ્તરની ઈમરજન્સી સારવાર આપતી બનાવવા માટે રાજ્યના ટ્રોમા સેન્ટરો સાથે જોડી દેવાઈ છે. આ સેવા અંતર્ગત નવોમ્બર ૨૦૧૧ સુધીમાં ૨૫.૯૬ લાખ જેટલા ઈમરજન્સી કોલ મળ્યા હતા જે પૈકી વર્ષ ૨૦૧૦-૧૧ દરમિયાન ૨.૭૦ લાખ કોલ તો પ્રસુતિની તાત્કાલિક સારવાર માટેના હતા. ગત વર્ષે પાંચ હજાર જેટલી પ્રસુતિની સારવાર એમ્બ્યુલન્સમાં જ સમયસર મળી જતાં પ્રસુતામાતા અને નવજાત શિશુ ને સમયસર આરોગ્ય સેવાઓ પૂરી પાડી શકાઈ હતી. રોડ અકસ્માત અને સર્પદંશના હજારોના કિસ્સામાં સમયસર સારવારથી માનવજીંદગી બચાવી લેવાઈ છે.