भारत सरकार

महिला एवं बाल विकास मंत्रालय

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या 1192

दिनांक 09 फरवरी, 2024 को उत्तर के लिए

महिलाओं और बच्चों में कुपोषण संबंधी अध्ययन

1192. श्री संजय जाधव:

क्या **महिला और बाल विकास मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगी किः

(क) क्या सरकार ने संपूर्ण देश में महिलाओं और बच्चों में कुपोषण के स्तर का पता लगाने के लिए कोई अध्ययन या सर्वेक्षण किया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और इसके क्या परिणाम प्राप्त हुए;

(ग) देश में कुल कितने कुपोषित बच्चे हैं और उनमें से कितने बच्चे अधिक गंभीर रूप से कुपोषित बच्चों की श्रेणी में हैं;

(घ) यदि हां, तो देश में कुपोषित बच्चों का राज्य/संघ राज्यक्षेत्र-वार ब्यौरा क्या है;

(ङ) किन-किन जिलों और राज्यों में कुपोषित बच्चों की संख्या अधिकतम/न्यूनतम है; और

(च) सरकार द्वारा देश भर में बच्चों में कुपोषण की समस्या से निपटने के लिए क्या उपाय किए गए हैं?

उत्तर

महिला एवं बाल विकास मंत्री

(श्रीमती स्मृति ज़ूबिन इरानी)

(क) से (च): महिलाओं और बच्चों में कुपोषण के आंकड़े स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा संचालित राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस) के तहत जारी किए जाते हैं। एनएफएचएस-5 की रिपोर्ट राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण पोर्टल (http://rchiips.org/nfhs/factshield_nfhs-5.shtml) पर उपलब्ध है। राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-5 (2019-21) द्वारा जारी रिपोर्ट के अनुसार, प्रजनन आयु वर्ग (15-49 वर्ष) की 18.7% महिलाओं का बॉडी मास इंडेक्स (बीएमआई) सामान्य (बीएमआई <18.5 किग्रा//एम^2) से कम है और प्रजनन आयु वर्ग (15-49 वर्ष) की 57% महिलाएं एनीमिया से पीड़ित हैं। अन्य बातों के साथ-साथ माता एवं शिशु के स्वास्थ्य में सुधार के लिए स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय की प्रमुख पहलें अनुलग्नक I में दी गई हैं।

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा संचालित राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस) में कुपोषण के संकेतकों जैसे अल्पवजन, ठिगनेपन और दुबलेपन में लगातार सुधार दिखाई दिया है। एनएफएचएस-5 (2019-21) की नवीनतम रिपोर्ट के अनुसार, एनएफएचएस-4 (2015-16) की अपेक्षा 5 साल से कम आयु के बच्चों के पोषण संकेतकों में सुधार हुआ है। ठिगनापन 38.4% से घटकर 35.5% रह गया है, जबकि दुबलापन 21.0% से घटकर 19.3% रह गया है और अल्पवजन का प्रसार 35.8% से घटकर 32.1% रह गया है।

दिसंबर 2023 माह के पोषण ट्रैकर के आंकड़ों के अनुसार, 6 साल से कम आयु के लगभग 7.44 करोड़ बच्चों का माप किया गया, जिनमें से 5 वर्ष से कम आयु के 36% बच्चे ठिगने और 17% बच्चे अल्प वजन वाले

और 6% बच्चे दुबले पाए गए। पोषण ट्रैकर से प्राप्त अल्पवजन और दुबलेपन का स्तर एनएफएचएस 5 द्वारा अनुमानित स्तर से काफी कम है।

सरकार नियमित आधार पर स्कीम के निष्पादन/प्रभाव की समीक्षा करती है। इसके अलावा, नीति आयोग द्वारा वर्ष 2020 में आंगनवाड़ी सेवाओं सहित महिला एवं बाल विकास क्षेत्र में सभी केंद्र प्रायोजित स्कीम योजनाओं का तीसरे पक्ष द्वारा मूल्यांकन किया गया था। मूल्यांकन में आंगनवाड़ी सेवा स्कीम की प्रासंगिकता संतोषजनक पाई गई।

15वें वित्त आयोग में 6 वर्ष से कम आयु के बच्चों, गर्भवती महिलाओं और स्तनपान कराने वाली माताओं, किशोरियों (14 से 18 वर्ष) के लिए पोषण संबंधी सहायता के घटक; प्रारंभिक बाल्यावस्था देखभाल और शिक्षा [3-6 वर्ष]; आधुनिक, उन्नत सक्षम आंगनवाड़ी, पोषण अभियान और किशोरी स्कीम सहित आंगनवाड़ी बुनियादी ढांचे को मिशन सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण 2.0 (मिशन पोषण 2.0) के तहत पुनर्गठित किया गया है। मिशन पोषण 2.0 में ठिगनेपन और रक्ताल्पता के अलावा दुबलेपन और अल्प वजन के प्रसार में कमी लाने के लिए माता के पोषण, शिशु और छोटे बच्चे के आहार मानदंड, एमएएम/एसएएम के उपचार और आयुष प्रथाओं के माध्यम से कल्याण पर विशेष ध्यान दिया जाता है।

मिशन पोषण 2.0 के तहत, अनुशंसित आहार सेवन की तुलना में सेवन में अंतर को पाटने के लिए देश भर में स्थित 13.97 लाख आंगनवाड़ी केंद्रों के नेटवर्क के माध्यम से लाभार्थियों को वर्ष में 300 दिन पूरक पोषण प्रदान किया जाता है। महिलाओं और बच्चों में सूक्ष्म पोषक तत्वों की जरूरतों को पूरा करने और रक्ताल्पता पर नियंत्रण करने के लिए आंगनवाड़ी केंद्रों को केवल फोर्टिफाइड चावल की आपूर्ति की जा रही है। 6 वर्ष से कम आयु के बच्चों, गर्भवती महिलाओं, स्तनपान कराने वाली माताओं के लिए आंगनवाड़ी केंद्रों पर पका हुआ गर्म भोजन और टेक होम राशन (टीएचआर - कच्चा राशन नहीं) तैयार करने के लिए बाजरा के उपयोग पर अधिक जोर दिया जा रहा है।

पोषण 2.0 के उद्देश्य इस प्रकार हैं:

- देश की मानव पूंजी विकास में योगदान देना;
- कुपोषण की चुनौतियों का समाधान करना;
- स्थायी स्वास्थ्य और कल्याण के लिए पोषण जागरूकता और खान-पान की अच्छी आदतों को बढ़ावा देना; और
- प्रमुख कार्यनीतियों के माध्यम से पोषण संबंधी कमियों को दूर करना।

शासन में सुधार के लिए पोषण ट्रैकर के तहत पोषण गुणवत्ता में सुधार और मान्यताप्राप्त प्रयोगशालाओं में परीक्षण, वितरण को सशक्त बनाने और प्रौद्योगिकी का लाभ उठाने के लिए उपाय किए गए हैं। राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को कुपोषण और संबंधित बीमारियों की रोकथाम के लिए आयुष प्रणालियों के उपयोग को बढ़ावा देने की सलाह दी गई है। पोषण संबंधी प्रथाओं में पारंपरिक ज्ञान का लाभ उठाते हुए आहार विविधता अंतर को पूरा करने के लिए आंगनवाड़ी केंद्रों पर पोषण वाटिकाओं के विकास को सहयोग करने के लिए एक कार्यक्रम भी शुरू किया गया है।

पोषण 2.0 के तहत, किए गए प्रमुख कार्यकलापों में से एक सामुदायिक गतिशीलता और जागरूकता पैरवी है, जो लोगों को पोषण संबंधी पहलुओं पर शिक्षित करने के लिए जन आंदोलन की ओर प्रेरित करती है। महत्वपूर्ण विषयों पर क्षेत्रीय भाषाओं में वीडियो, पैम्फलेट, फ़्लायर्स आदि के रूप में आईईसी सामग्री भी तैयार की गई है। विभिन्न मंत्रालयों/विभागों और अन्य हितधारकों के साथ मिलकर समुदाय आधारित कार्यक्रम, पोषण माह और पोषण पखवाड़ा आयोजित करके सामाजिक और व्यवहारिक परिवर्तन लाए गए हैं। अब तक,

राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा क्रमशः सितंबर और मार्च-अप्रैल के महीनों में मनाए गए 11 पोषण माह और पोषण पखवाड़ा के माध्यम से सामुदायिक सहभागिता कार्यक्रमों के तहत 90 करोड़ से अधिक संवेदीकरण कार्यकलाप सूचित किए गए हैं। समुदाय आधारित आयोजनों (सीबीई) ने पोषण प्रथाओं को बदलने में एक महत्वपूर्ण कार्यनीति का कार्य किया है। सीबीई गर्भवती महिलाओं और दो वर्ष से कम उम्र के बच्चों के जीवन में महत्वपूर्ण उपलब्धियों की खुशियां मनाने और अन्य बातों के साथ-साथ आहार विविधता के साथ उचित पूरक आहार सुनिश्चित करने के लिए सही समय पर महत्वपूर्ण जानकारी का प्रसार करने में मदद करता है। अब तक लगभग 3.70 करोड़ समुदाय आधारित कार्यक्रम आयोजित किए जा चुके हैं।

आंगनवाड़ी केंद्रों पर पोषण प्रदायगी सहयोग प्रणालियों को सशक्त बनाने और पारदर्शिता लाने के लिए आईटी प्रणालियों का लाभ उठाया गया है। एक महत्वपूर्ण शासन उपकरण के रूप में दिनांक 1 मार्च, 2021 को 'पोषण ट्रैकर' एप्लिकेशन शुरू किया गया था। पोषण ट्रैकर परिभाषित संकेतकों पर सभी आंगनवाड़ी केंद्रों, आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों और लाभार्थियों की निगरानी और ट्रैकिंग की सुविधा प्रदान करता है। बच्चों में ठिगनेपन, दुबलेपन, अल्प वज़न के प्रसार की गतिशील पहचान के लिए पोषण ट्रैकर के तहत प्रौद्योगिकी का लाभ उठाया जा रहा है।

इसके अलावा, पोषण 2.0 के तहत, आंगनवाड़ी केंद्रों को मोबाइल उपकरणों से लैस किए जाने पर पहली बार एक डिजिटल क्रांति की शुरुआत हुई थी। मोबाइल एप्लिकेशन ने आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों द्वारा उपयोग किए जाने वाले भौतिक रजिस्टरों के डिजिटलीकरण और स्वचालन की भी सुविधा प्रदान की है जो उनके काम की गुणवत्ता में सुधार करने में मदद करता है। पोषण ट्रैकर हिंदी और अंग्रेजी सहित 22 भाषाओं में उपलब्ध है। इसने आंगनवाड़ी सेवाओं जैसे दैनिक उपस्थिति, ईसीसीई, पके हुए गर्म भोजन (एचसीएम)/ टेक होम राशन (टीएचआर-कच्चा राशन नहीं), बढ़त की माप आदि के लिए रीयल टाइम डेटा संग्रह की सुविधा प्रदान की है। यह ऐप प्रमुख व्यवहारों और सेवाओं पर परामर्श वीडियो भी प्रदान करता है जो जन्म की तैयारी, प्रसव, प्रसव पश्चात देखभाल, स्तनपान और पूरक आहार पर संदेश प्रसारित करने में मदद करती हैं। राज्य/संघ राज्य क्षेत्र मासिक आधार पर पोषण ट्रैकर डैशबोर्ड पर विभिन्न संकेतकों पर अपनी प्रगति देख सकते हैं और जहां भी अपेक्षित हो, सुधार कर सकते हैं।

इसके अलावा, महिला एवं बाल विकास मंत्रालय और स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय ने संयुक्त रूप से गंभीर कुपोषण वाले बच्चों की रोकथाम और उपचार के लिए सामुदायिक कुपोषण प्रबंधन (सीएमएएम) के लिए प्रोटोकॉल जारी किया, जिससे संबंधित रुग्णता और मृत्यु दर को कम किया जा सके। समुदाय-आधारित दृष्टिकोण में समुदाय में गंभीर कुपोषण वाले बच्चों का समय पर पता लगाना और जांच करना, बिना चिकित्सीय जटिलताओं वाले बच्चों के लिए घर पर पौष्टिक, स्थानीय पौष्टिक भोजन और सहायक चिकित्सा देखभाल के साथ प्रबंधन शामिल है। जिन कुपोषित बच्चों में चिकित्सीय जटिलताएं होती हैं, उन्हें सुविधा-आधारित देखभाल के लिए रेफर किया जाता है।

देश में कुपोषित बच्चों का राज्य/संघ राज्य क्षेत्र-वार विवरण **अनुलग्नक-II** पर है। अधिकतम और न्यूनतम कुपोषित बच्चों वाले राज्यों का विवरण **अनुलग्नक-III** पर है। अधिकतम और न्यूनतम कुपोषित बच्चों वाले जिलों का विवरण **अनुलग्नक-IV** पर है।

अनुलग्नक I

"महिलाओं और बच्चों में कुपोषण संबंधी अध्ययन**"** विषय पर श्री संजय जाधव द्वारा 09.02.2024 को पूछे गए लोक सभा अतारांकित प्रश्न संख्या 1192 के भाग (च) के उत्तर में उल्लिखित अनुलग्नक

पोषण संबंधी कमियों और रक्ताल्पता सहित माता एवं शिशु के स्वास्थ्य में सुधार के लिए स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के पोषण प्रभाग की पहलें इस प्रकार हैं:

1. स्तनपान कवरेज में सुधार के लिए **माताओं का पूर्ण स्नेह (एमएए)** जिसमें स्तनपान की शीघ्र शुरुआत और पहले छह महीनों के लिए विशेष स्तनपान शामिल है, इसके बाद अग्रणी स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की क्षमता निर्माण और व्यापक आईईसी अभियानों के माध्यम से आयु-अनुकूल पूरक आहार पद्धतियां शामिल हैं।

2. **नवजात और छोटे बच्चों की समुदाय आधारित देखभाल:** घर आधारित नवजात देखभाल (एचबीएनसी) और छोटे बच्चों की घर-आधारित देखभाल (एचबीवाईसी) कार्यक्रम के तहत, बच्चों के पालन-पोषण के तरीकों में सुधार लाने और समुदाय में बीमार नवजात शिशु और छोटे बच्चों की पहचान करने के लिए आशा कार्यकर्त्रियों द्वारा घर का दौरा किया जाता है।

3. **पोषण पुनर्वास केंद्र (एनआरसी)** चिकित्सीय जटिलताओं वाले 5 वर्ष से कम आयु के गंभीर तीव्र कुपोषित (एसएएम) बच्चों को रोगी के रूप में चिकित्सा और पोषण संबंधी देखभाल प्रदान करने के लिए सार्वजनिक स्वास्थ्य केंद्रों पर स्थापित किए जाते हैं। एनआरसी में भर्ती एसएएम बच्चों के पोषण प्रबंधन के तहत, स्थिरीकरण चरण के दौरान और पुनर्वास चरण के दौरान चिकित्सीय आहार प्रदान किया जाता है। उपचारात्मक देखभाल के अलावा, बच्चों के लिए समय पर, पर्याप्त और उचित भोजन, सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी को ठीक करने, माता और देखभाल करने वालों के लिए पूर्ण आयु-अनुकूल देखभाल और भोजन पद्धतियों के कौशल में सुधार पर विशेष ध्यान दिया जाता है और बच्चे में पोषण और स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं की पहचान के लिए माताओं को परामर्श सहायता प्रदान की जाती है।

4. **एनीमियामुक्त भारत (एएमबी)** कार्यनीति का उद्देश्य मजबूत संस्थागत तंत्र के माध्यम से छह पहलों के कार्यान्वयन के माध्यम से जीवन चक्र दृष्टिकोण में छह आयु वर्ग के लाभार्थियों - बच्चों (6-59 महीने), बच्चों (5-9 वर्ष), किशोरों (10-19 वर्ष), गर्भवती और स्तनपान कराने वाली महिलाओं और प्रजनन आयु समूह (15-49 वर्ष) की महिलाओं में रक्ताल्पता को कम करना है। इन पहलों में रोगनिरोधी आयरन और फोलिक एसिड अनुपूरण; कृमिनाश; आयरन और फोलिक एसिड अनुपूरण और आयु के अनुकूल शिशुओं और छोटे बच्चों की आहार पद्धतियों में सुधार के लिए साल भर चलने वाला गहन व्यवहार परिवर्तन संचार अभियान; डिजिटल तरीकों और देखभाल बिंदु उपचार की मदद से रक्ताल्पता का परीक्षण; स्थानीय स्तर पर उपलब्ध संसाधनों के दोहन पर ध्यान देते हुए आयरन और फोलिक एसिड से भरपूर खाद्य पदार्थों की व्यवस्था; मलेरिया, हीमोग्लोबिनोपैथी और फ्लोरोसिस पर विशेष ध्यान देते हुए स्थानिक इलाकों में रक्ताल्पता के गैर-पोषक कारणों का समाधान करना शामिल हैं।

5. **राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस (एनडीडी)** के तहत सभी बच्चों और किशोरों (1 से 19 वर्ष) में मिट्टी से फैलने वाले कृमि संक्रमण (एसटीएच) के संक्रमण को कम करने के लिए स्कूलों और आंगनवाड़ी केंद्रों के माध्यम से एक निश्चित दिवस को दो चक्रों (फरवरी और अगस्त) में एल्बेंडाजोल की गोलियां खिलाई जाती हैं।

अनुलग्नक-II

"महिलाओं और बच्चों में कुपोषण संबंधी अध्ययन**"** विषय पर श्री संजय जाधव द्वारा 09.02.2024 को पूछे गए लोक सभा अतारांकित प्रश्न संख्या 1192 के भाग (ग) के उत्तर में उल्लिखित अनुलग्नक

देश में कुपोषित बच्चों का राज्य/संघ राज्य क्षेत्र-वार विवरण इस प्रकार है*:

राज्य	बौनेपन का प्रसार	दुबलेपन का प्रसार	अल्पवजन का प्रसार
आंध्र प्रदेश	18.05	4.72	8.18
अरुणाचल प्रदेश	30.06	4.39	9.58
असम	40.29	4.92	16.43
बिहार	41.43	10.15	23.61
छत्तीसगढ़	30.27	10.43	14.82
गोवा	18.22	2.03	5.55
गुजरात	44.65	8.29	20.69
हरियाणा	26.29	5.29	8.41
हिमाचल प्रदेश	20.27	1.96	6.38
झारखंड	40.51	7.91	18.66
कर्नाटक	39.81	7.05	17.13
केरल	31.82	3.21	9.52
मध्य प्रदेश	40.47	6.95	22.48
महाराष्ट्र	44.67	5.35	15.16
मणिपुर	15.43	1.29	7.8
मेघालय	23.39	1.36	5.68
मिजोरम	23.86	2.95	5.05
नागालैंड	25.61	4.43	6.68
ओडिशा	35.36	3.43	14.68
पंजाब	17.67	4.41	6.88
राजस्थान	37.09	7.42	17.47
सिक्किम	12.7	2.4	2.4
तमिलनाडु	14.89	4.14	7.42
तेलंगाना	29.9	4.27	12.79
त्रिपुरा	37.95	7.2	15.61
उत्तर प्रदेश	46.41	5.32	19.5
उत्तराखंड	34.47	6.15	8.61
पश्चिम बंगाल	38.44	8.31	12.57
अंडमान और निकोबार द्वीप समूह	19.47	4.78	8.11
दादरा एवं नागर हवेली दमन और दीव	47.15	11.05	32.32
दिल्ली	36.52	2.89	17.67
जम्मू एवं कश्मीर	16.57	2.14	4.71
लद्दाख	15.1	1.02	3.15
लक्षद्वीप	41.26	13.04	25.6
पुद्दुचेरी	29.7	7.67	11.41
संघ राज्य क्षेत्र - चंडीगढ़	27.82	0.45	8.73

पोषण ट्रैकर पर उपलब्ध आंकड़ों के अनुसार (दिसंबर 2023)

अनुलग्नक-III

"महिलाओं और बच्चों में कुपोषण संबंधी अध्ययन**"** विषय पर श्री संजय जाधव द्वारा 09.02.2024 को पूछे गए लोक सभा अतारांकित प्रश्न संख्या 1192 के भाग (ड.) के उत्तर में उल्लिखित अनुलग्नक

अधिकतम और न्यूनतम कुपोषित बच्चों वाले राज्यों का विवरण इस प्रकार है*

सर्वाधिक ठिगने बच्चों वाला राज्य	सर्वाधिक दुबले बच्चों वाला राज्य	सर्वाधिक कम वजन वाले बच्चों वाला राज्य	न्यूनतम ठिगने बच्चों वाला राज्य	न्यूनतम दुबले बच्चों वाला राज्य	न्यूनतम वजन वाले बच्चों वाला राज्य
उत्तर प्रदेश (46.41%)	छत्तीसगढ़ (10.43%)	बिहार (23.61%)	सिक्किम (12.7%)	मणिपुर (1.29%)	सिक्किम (2.4%)

* यह विवरण पोषण ट्रैकर (दिसंबर 2023) से लिया गया है

अनुलग्नक-IV

"महिलाओं और बच्चों में कुपोषण संबंधी अध्ययन**"** विषय पर श्री संजय जाधव द्वारा 09.02.2024 को पूछे गए लोक सभा अतारांकित प्रश्न संख्या 1192 के भाग (ड.) के उत्तर में उल्लिखित अनुलग्नक

अधिकतम और न्यूनतम कुपोषित बच्चों वाले जिलों का विवरण इस प्रकार है *:

सर्वाधिक ठिगने बच्चों वाला जिला	सर्वाधिक दुबले बच्चों वाला जिला	सर्वाधिक कम वजन वाले बच्चों वाला जिला	न्यूनतम ठिगने बच्चों वाला जिला	न्यूनतम दुबले बच्चों वाला जिला	न्यूनतम वजन वाले बच्चों वाला जिला
नंदुरबार (78%)	बंका (20%)	तामेंगलांग (62%)	पठानकोट (2%)	साउथ वेस्ट खासी हिल्स (1%)	पठानकोट (1%)

* यह विवरण पोषण ट्रैकर (दिसंबर 2023) से लिया गया है

*****