भारत सरकार
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा
अतारांकित प्रश्न संख्या: 715
29 नवम्बर, 2024 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

कुपोषित बच्चों की मृत्यु दर

715. सुश्री सयानी घोष:

क्या **स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने पिछले पांच वर्षों के दौरान 5 वर्ष की आयु पूरी करने से पहले मरने वाले कुपोषित बच्चों की संख्या, जिसे 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों की मृत्यु दर (यू5एमआर) कहा जाता है, पर कोई आंकड़े एकत्र किए हैं और यदि हां, तो तत्संबंधी वर्ष-वार ब्यौरा क्या है;
(ख) क्या सरकार के संज्ञान में है कि एक अनुमान के अनुसार, 2021 में 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों की 70% मौतें कुपोषण के कारण हुईं, यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और
(ग) क्या सरकार देश में यू5एमआर से निपटने के लिए कदम उठाने का इरादा रखती है;
(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और
(ङ) यदि नहीं, तो इसके कया कारण हैं?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री
(श्रीमती अनुप्रिया पटेल)

(क) और (ख): भारत के महापंजीयक (आरजीआई) की नमूना पंजीकरण प्रणाली (एसआरएस) रिपोर्ट के अनुसार, वर्ष 2016 से 2020 के लिए राष्ट्रीय स्तर पर 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों की मृत्यु दर निम्नानुसार है:

राष्ट्रीय स्तर पर 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों की मृत्यु दर की स्थिति (प्रति हज़ार जीवित जन्म)					
	2016	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
भारत	39	37	36	35	32
स्रोत: भारत के महापंजीयक की नमूना पंजीकरण प्रणाली (एसआरएस)					

इसके अतिरिक्त, कुपोषण बच्चों में मृत्यु का प्रत्यक्ष कारण नहीं है; तथापि, यह संक्रमणों से प्रतिरोधक क्षमता को कम करके रुग्णता और मृत्यु दर को बढ़ा सकता है। 5 वर्ष की आयु पूरी करने से पहले मरने वाले कुपोषित बच्चों की संख्या के आंकड़ें नहीं रखे जाते हैं क्योंकि यह मृत्यु दर का प्रत्यक्ष कारण नहीं है।

(ग) से (ङ): स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के तहत जीवन चक्र दृष्टिकोण में प्रजनन, मातृ, नवजात, बाल, किशोर स्वास्थ्य और पोषण (आरएमएनसीएएच+एन) कार्यनीति को लागू कर रहा है, जिसमें संपूर्ण देश में बाल जीवन दर में सुधार के लिए कार्यकलाप शामिल हैं, जैसा कि नीचे उल्लिखित हैं:

- **सुविधाकेंद्र आधारित नवजात परिचर्या**: जिला अस्पताल और मेडिकल कॉलेज स्तर पर विशेष नवजात परिचर्या इकाइयां (एसएनसीयू) स्थापित की जाती हैं, बीमार और छोटे बच्चों की परिचर्या के लिए प्रथम रेफरल इकाइयों (एफआरयू)/सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों (सीएचसी) में नवजात स्थिरीकरण इकाइयां (एनबीएसयू) स्थापित की जाती हैं।
- **नवजात और छोटे बच्चों की समुदाय आधारित परिचर्या**: गृह आधारित नवजात परिचर्या (एचबीएनसी) और गृह आधारित छोटे बच्चों की परिचर्या (एचबीवाईसी) कार्यक्रम के तहत, आशा कार्यकर्ताओं द्वारा बाल पालन संबंधी कार्यनीतियों में सुधार लाने और समुदाय में बीमार नवजात और छोटे बच्चों की पहचान करने के लिए घरों का दौरा किया जाता है।
- निमोनिया के कारण होने वाली बाल रुग्णता और मृत्यु दर में कमी लाने के लिए वर्ष 2019 से **सामाजिक जागरूकता और निमोनिया को सफलतापूर्वक बेअसर करने के लिए कार्रवाई (एसएएएनएस)** पहल लागू की गई है।
- ओआरएस और जिंक के उपयोग को बढ़ावा देने और बाल्यावस्था में दस्त के कारण होने वाली रुग्णता और मृत्यु दर में कमी लाने के लिए **स्टॉप डायरिया** पहल लागू की गई है।
- **राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (आरबीएसके):** बाल जीवन दर में सुधार लाने के लिए राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (आरबीएसके) के तहत 0 से 18 वर्ष की आयु के बच्चों की 32 स्वास्थ्य स्थितियों (अर्थात रोग, कमी, दोष और विकासात्मक विलंब) के लिए जांच की जाती है। आरबीएसके के तहत जांच किए गए बच्चों की पुष्टि और प्रबंधन के लिए जिला स्वास्थ्य सुविधा स्तर पर जिला शीघ्र हस्तक्षेप केंद्र (डीईआईसी) स्थापित किए गए हैं।
- जन स्वास्थ्य सुविधाकेंद्रों पर **पोषण पुनर्वास केंद्र (एनआरसी)** स्थापित किए जाते हैं, ताकि चिकित्सा जटिलताओं के साथ गंभीर तीव्र कुपोषण (एसएएम) से पीड़ित 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों को इन-पेशेंट चिकित्सा उपचार और पोषण संबंधी परिचर्या प्रदान की जा सके। उपचारात्मक परिचर्या के अलावा, बच्चों के लिए समय पर, पर्याप्त और उचित आहार, पूर्ण आयु-उपयुक्त परिचर्या

तथा आहार प्रथाओं में माताओं और परिचर्या प्रदाताओं के कौशल को सुधार करने पर विशेष ध्यान दिया जाता है।

- **माताओं का संपूर्ण स्नेह (एमएए) कार्यक्रम** स्तनपान कवरेज में सुधार के लिए लागू किया गया है, जिसमें स्तनपान की प्रारंभिक शुरुआत और पहले छह महीनों के लिए केवल स्तनपान और उसके बाद आयु-उपयुक्त पूरक आहार संबंधी कार्यनीतियों पर परामर्श शामिल है।
- **स्तनपान प्रबंधन केंद्र**: व्यापक स्तनपान प्रबंधन केंद्र (सीएलएमसी) ऐसे सुविधाकेंद्र हैं, जो नवजात गहन परिचर्या इकाइयों और विशेष नवजात परिचर्या इकाइयों में भर्ती बीमार, समय से पूर्व और कम वजन वाले बच्चों को आहार देने के लिए सुरक्षित, पाश्चयूराइजड डोनर ह्यूमन मिल्क की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए स्थापित की गई हैं। स्तनपान प्रबंधन इकाई (एलएमयू) की स्थापना स्वास्थ्य सुविधाकेंद्र के भीतर माताओं को स्तनपान सहायता प्रदान करने के लिए की गई है, ताकि मां के स्वयं के ब्रेस्टमिल्क को उसके बच्चे को दिए जाने के लिए भंडारण, संग्रहित और वितरित किया जा सके।
- **एनीमिया मुक्त भारत (एएमबी)** कार्यनीति को छह लाभार्थी आयु समूहों - 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 सुदृढ़ संस्थागत तंत्र के माध्यम से छह कार्यकलापों के कार्यान्वयन के माध्यम से एनीमिया को कम करने के लिए लागू किया गया है।
- **राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस (एनडीडी)** के तहत सभी बच्चों और किशोरों (1-19 वर्ष) के बीच मृदा से फैलने वाले कृमि (एसटीएच) के संक्रमण को कम करने के लिए एल्बेंडाजोल की गोलियां स्कूलों और आंगनवाड़ी केंद्रों के माध्यम से दो दौरों (फरवरी और अगस्त) में एक नियत दिन में ही दी जाती हैं।
- मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराने तथा महिला एवं बाल विकास मंत्रालय के सहयोग से पोषण सहित मातृ एवं शिशु परिचर्या के बारे में जागरूकता सृजन के लिए **ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण दिवस (वीएचएसएनडी)** मनाए जाते हैं।

******