भारत सरकार
महिला एवं बाल विकास मंत्रालय
लोक सभा
अतारांकित प्रश्न संख्या 5549
दिनांक 04 अप्रैल, 2025 को उत्तर के लिए

बच्चों में सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी

5549. **श्री सुब्बारायण के.:**
श्री सेल्वाराज वी.:
श्री पी. वी. मिधुन रेड्डी:

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

(क) सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी से प्रभावित बच्चों का प्रतिशत कितना है और उक्त चुनौतियों से निपटने के लिए सरकार की क्या योजनाएं हैं;
(ख) क्या स्कूली बच्चों में सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी उनकी याददाश्त, अनुभूति/कार्यशील स्मृति को प्रभावित कर सकती है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;
(ग) क्या मंत्रालय ने देश में बच्चों में सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी के बारे में कोई सर्वेक्षण कराया है, यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है, यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं; और
(घ) देश में बाल मंदबुद्धि की घटनाओं का ब्यौरा क्या है और इस चुनौती से निपटने के लिए क्या कदम उठाए गए हैं?

उत्तर
महिला एवं बाल विकास राज्य मंत्री
(श्रीमती सावित्री ठाकुर)

(क) से (घ): 15वें वित्त आयोग के तहत, कुपोषण की समस्या से निपटने के लिए आंगनवाड़ी सेवाओं, पोषण अभियान और किशोरियों (आकांक्षी जिलों और पूर्वोत्तर क्षेत्र में 14-18 वर्ष की आयु) के लिए योजना जैसे विभिन्न घटकों को सक्षम आंगनवाड़ी तथा पोषण

2.0 (मिशन पोषण 2.0) नामक अम्ब्रेला मिशन के अंतर्गत शामिल किया गया है। यह एक केंद्र प्रायोजित मिशन है जिसके विभिन्न कार्यकलापों के कार्यान्वयन की जिम्मेदारी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों की है। यह मिशन एक सार्वभौमिक स्व-चयनित व्यापक योजना है, जहां किसी भी लाभार्थी के लिए पंजीकरण कराने और सेवाएं प्राप्त करने में प्रवेश संबंधी कोई बाधा नहीं है।इस मिशन को पुरे देश में लागू किया जा रहा है।

इस मिशन के उद्देश्य इस प्रकार हैं:

- देश के मानव पूंजी विकास में योगदान करना;
- कुपोषण की चुनौतियों का समाधान करना;
- स्थायी स्वास्थ्य और कल्याण के लिए पोषण जागरूकता तथा अच्छी खान-पान की आदतों को बढ़ावा देना

पोषण केवल भोजन करने तक सीमित नहीं है, इसके लिए उचित पाचन, अवशोषण और चयापचय (मेटाबोलिज्म) की आवश्यकता होती है। यह प्रक्रिया स्वच्छता, शिक्षा तथा स्वच्छ पेयजल जैसे कारकों से प्रभावित होती है। चूंकि कुपोषण के लिए भोजन, स्वास्थ्य, पानी, स्वच्छता, शिक्षा इत्यादि को शामिल करते हुए- बहुक्षेत्रीय दृष्टिकोण की आवश्यकता होती है, इसलिए कुपोषण के मुद्दे का प्रभावी ढंग से समाधान करना महत्वपूर्ण है। मिशन सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण 2.0 के तहत 18 मंत्रालयों/विभागों बीच परस्पर तालमेल (क्रॉस कटिंग) स्थापित करके कुपोषण की चुनौती का समाधान किया जा रहा है।

मिशन पोषण 2.0 के तहत सामुदायिक सहभागिता, आउटरीच, व्यवहार परिवर्तन और पक्ष समर्थन जैसे कार्यकलापों के माध्यम से कुपोषण में कमी लाने तथा स्वास्थ्य, तंदुरुस्ती एवं प्रतिरक्षा में सुधार के लिए एक नई कार्यनीति बनाई गई है। इसमें मातृ पोषण, शिशु और छोटे बच्चों के आहार मानदंडों, गंभीर तीव्र कुपोषण (एसएएम) / मध्यम तीव्र कुपोषण (एमएएम) के उपचार और आयुष पद्धतियों के माध्यम से तंदुरुस्ती पर ध्यान केंद्रित किया जाता है ताकि कुपोषण, ठिगनेपन, रक्ताल्पता (एनीमिया) और अल्प वजन की व्यापकता को कम किया जा सके।

इस योजना के तहत बच्चों (6 महीने से 6 वर्ष), गर्भवती महिलाओं, स्तनपान कराने वाली माताओं और किशोरियों को पूरक पोषण दिया जाता है ताकि जीवन चक्र दृष्टिकोण अपनाकर पीढ़ियों से चले आ रहे कुपोषण के चक्र को समाप्तव किया जा सके। पूरक पोषण राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम की अनुसूची-II में निहित पोषण मानदंडों के अनुसार प्रदान किया जाता है। इन मानदंडों को जनवरी 2023 में संशोधित किया गया है। पुराने मानदंड काफी हद तक कैलोरी-विशिष्ट थे, तथापि, संशोधित मानदंड आहार विविधता के सिद्धांतों पर आधारित पूरक पोषण की मात्रा और गुणवत्ता दोनों के मामले में अधिक व्यापक और संतुलित हैं जिसमें गुणवत्तापूर्ण प्रोटीन, स्वस्थ वसा सूक्ष्म पोषक तत्व प्रदान किए जाते है।

सूक्ष्म पोषक तत्वों की आवश्यकता को पूरा करने तथा महिलाओं और बच्चों में एनीमिया को नियंत्रित करने के लिए आंगनवाड़ी केंद्रों में फोर्टिफाइड चावल की आपूर्ति की जा रही है। आंगनवाड़ी केंद्रों पर सप्ताह में कम से कम एक बार पका हुआ गर्म भोजन तथा टेक होम राशन तैयार करने के लिए मिलेट (श्री अन्न) के उपयोग पर अधिक जोर दिया जा रहा है।

इसके अलावा, महिला एवं बाल विकास मंत्रालय और स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय ने बच्चों में गंभीर तीव्र कुपोषण को रोकने और उसका इलाज करने तथा इससे जुड़ी रुग्णता एवं मृत्यु दर को कम करने के लिए सामुदायिक कुपोषण प्रबंधन (सीएमएएम) के लिए संयुक्त रूप से प्रोटोकॉल जारी किया है।

इस मिशन के तहत शुरू किए गए प्रमुख कार्यकलाप में से एक कार्यकलाप पोषण संबंधी पहलुओं पर लोगों को शिक्षित करने के लिए सामुदायिक जुड़ाव और जागरूकता एडवोकेसी करना है क्योंकि पोषण की अच्छी आदत को अपनाने के लिए व्यवहार परिवर्तन के लिए निरंतर प्रयासों की आवश्यकता होती है। राज्य और संघ राज्य क्षेत्र क्रमशः सितंबर एवं मार्च-अप्रैल के महीनों में मनाए जाने वाले पोषण माह तथा पोषण पखवाड़ा के दौरान जन आंदोलन के तहत नियमित रूप से संवेदीकरण क्रियाकलापों का संचालन और रिपोर्टिंग कर रहे हैं। समुदाय आधारित कार्यक्रमों (सीबीई) ने पोषण पद्धतियों को बदलने में एक महत्वपूर्ण कार्यनीति के रूप में कार्य किया है तथा सभी आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों को हर महीने दो समुदाय आधारित कार्यक्रम आयोजित करने की आवश्यकता होती है।

महिला एवं बाल विकास मंत्रालय ने दिव्यांगजन सशक्तीकरण विभाग (डीईपीडब्ल्यूडी) और स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (एमओएचएंडएफडब्ल्यू) के इनपुट के साथ दिनांक 28 नवंबर, 2023 को "दिव्यांग बच्चों के लिए आंगनवाड़ी प्रोटोकॉल" शुरू किया। प्रोटोकॉल में पोषण अभियान के तहत दिव्यांगजनों की समावेशी देखभाल के लिए एक सामाजिक मॉडल शामिल है, जिसमें चरण-दर-चरण दृष्टिकोण शामिल है:

चरण 1: प्रारंभिक विकलांगता के लक्षणों की जांच,

चरण 2: सामुदायिक कार्यक्रमों में शामिल करना और परिवारों को सशक्त बनाना, और

चरण 3: आशा/एएनएम और राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (आरबीएसके) टीमों के माध्यम से रेफरल सहायता।

इस प्रोटोकॉल में दिव्यांग बच्चों की शिक्षा और पोषण से संबंधित विशेष आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए जिला प्रशासन को मार्गदर्शन प्रदान किया जाता है। इस प्रोटोकॉल में विशुद्ध रूप से चिकित्सा मॉडल के बजाय विकलांगता का एक सामाजिक मॉडल अपनाया गया है। दिव्यांग बच्चों को बेहतर गुणवत्ता वाली देखभाल और सेवा प्रदान करने के लिए जमीनी स्तर पर अधिक प्रभावी होने के लिए संचार की आसानी के लिए इसे सरल बनाया गया है।

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा वर्ष 1992-93 से संचालित राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस) के विभिन्न दौरे ने भी पूरे भारत में बच्चों में कुपोषण संकेतकों में सुधार दिखाया है। एनएफएचएस -1 से एनएफएचएस -5 तक बच्चों के लिए इन संकेतकों का विवरण नीचे दिया गया है:

एनएफएचएस सर्वेक्षण	**कमजोर बच्चों का %**	**अल्पवजनी बच्चों का %**	**ठिगने बच्चों का %**
एनएफएचएस -1 (1992-93)*	52	53.4	17.5
एनएफएचएस -2 (1998-99)**	45.5	47	15.5

एनएफएचएस -3 (2005-6)***	48.0	42.5	19.8
एनएफएचएस -4 (2015-16)***	38.4	35.8	21.0
एनएफएचएस -5 (2019-21)***	35.5	32.1	19.3

* 4 वर्ष से कम
** 3 वर्ष से कम
*** 5 वर्ष से कम

उपर्युक्त तालिका प्रासंगिक समय पर 0-3 वर्ष, 0-4 वर्ष और 0-5 वर्ष के आयु के सभी बच्चों में कुपोषण संकेतकों की तस्वीर प्रस्तुत करती है।

"वर्ष 2021 के लिए भारत में 5 वर्ष तक के सभी बच्चों की अनुमानित जनसंख्या 13.75 करोड़ है (स्रोत: भारत और राज्यों के लिए जनसंख्या अनुमान 2011-2036, राष्ट्रीय जनसंख्या आयोग, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय)। तथापि फरवरी, 2025 के आंकड़ों के अनुसार, 5 वर्ष तक के केवल 7.49 करोड़ बच्चे ही आंगनवाड़ी केंद्र में नामांकित हैं और महिला एवं बाल विकास मंत्रालय के पोषण ट्रैकर पर पंजीकृत हैं। इनमें से 7.25 करोड़ बच्चों की कद और वजन विकास मापदंडों पर मापी गई। इनमें से 39.09% बच्चे ठिगने पाए गए, 16.60 % बच्चे अल्प वजन वाले और 5.35% बच्चे कमजोर पाए गए।

इसके अलावा, वर्ष 2021 के लिए भारत में 6 वर्ष तक के सभी बच्चों की अनुमानित जनसंख्या 16.1 करोड़ है। पोषण ट्रैकर के फरवरी, 2025 के आंकड़ों के अनुसार, 8.80 करोड़ बच्चे (0-6 वर्ष) आंगनवाड़ियों में नामांकित हैं जिनमें से 8.52 करोड़ बच्चों की कद और वजन विकास मापदंडों पर माप की गई है। इनमें से 37.75% बच्चे (0-6 वर्ष) ठिगने और 17.19 % बच्चे (0-6 वर्ष) अल्प वजन के पाए गए हैं।"

उपरोक्त एनएफएचएस डेटा और पोषण ट्रैकर डेटा के विश्लेषण से पूरे भारत में बच्चों में कुपोषण संकेतकों में सुधार दिखाई देता है।

अनुलग्नक

श्री सुब्बारायण के.,श्री सेल्वाराज वी.और श्री पी. वी. मिधुन रेड्डी द्वारा "बच्चों में सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी" के संबंध में दिनांक 4.04.2025 को पूछे गए लोक सभा प्रश्न संख्या 5549 के भाग (क) के उत्तर में उल्लिखित अनुलग्नक

बच्चों में सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी सहित पोषण संबंधी चिंताओं को दूर करने के लिए स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा किए गए पहल इस प्रकार हैं:

1. पोषण पुनर्वास केंद्र (एनआरसी) चिकित्सीय जटिलताओं के साथ गंभीर तीव्र कुपोषण (एसएएम) से पीड़ित 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों को रोगी के रूप में चिकित्सा और पोषण संबंधी देखभाल प्रदान करने के लिए सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं पर पोषण पुनर्वास केंद्र (एनआरसी) स्थापित किए जाते हैं। उपचारात्मक देखभाल के अलावा, पोटेशियम, मैग्नीशियम, जिंक, आयरन और विटामिन की खुराक के माध्यम से सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी को दूर करने और माताओं और देखभाल करने वालों के लिए आयु-उपयुक्त देखभाल एवं भोजन संबंधी व्यवहारों के कौशल में सुधार करने पर विशेष ध्यान दिया जाता है।

2. **एनीमिया मुक्त भारत (एएमबी) कार्यक्रम** को छह लाभार्थी आयु समूहों - बच्चों (6-59 महीने), बच्चों (5-9 वर्ष), किशोरों (10-19 वर्ष), गर्भवती और स्तनपान कराने वाली महिलाओं तथा जीवन चक्र दृष्टिकोण में प्रजनन आयु समूह (15-49 वर्ष) की महिलाओं में

एनीमिया को कम करने के लिए मजबूत संस्थागत तंत्र के माध्यम से छह पहलों के कार्यान्वयन के माध्यम से कार्यान्वित किया गया है।

3. माताओं का पूर्ण स्नेह (एमएए) कार्यक्रम बच्चों में स्तनपान कवरेज में सुधार लाने के लिए कार्यान्वित किया गया है, जिसमें स्तनपान की प्रारंभिक शुरुआत और पहले छह महीनों के लिए केवल स्तनपान कराना शामिल है, इसके बाद आयु-उपयुक्त पूरक आहार प्रथाओं पर परामर्श दिया जाता है।

4. **राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (आरबीएसके)** के तहत, जन्म से छह वर्ष की आयु के बच्चों की आंगनवाड़ी केंद्रों पर जांच की जाती है और सरकारी तथा सरकारी सहायता प्राप्त स्कूलों में नामांकित 6 वर्ष से 18 वर्ष की आयु के बच्चों की 4 डी के लिए जांच की जाती है- जन्म के समय दोष, रोग, कमी और विकास में देरी, इन पहचानी गई स्वास्थ्य स्थितियों के लिए प्रारंभिक पहचान एवं मुफ्त उपचार और प्रबंधन के लिए 32 सामान्य स्वास्थ्य स्थितियां शामिल हैं।

5. **स्तनपान प्रबंधन केंद्र**: स्तनपान प्रबंधन इकाइयाँ (एलएमयू) ऐसी सुविधाएँ हैं जो नवजात शिशु गहन देखभाल इकाइयों और विशेष नवजात शिशु देखभाल इकाइयों में भर्ती बीमार, समय से पहले जन्मे और कम वजन वाले शिशुओं को स्तनपान कराने में सहायता प्रदान करने के लिए माँ के अपने दूध और सुरक्षित, पाश्चुरीकृत दाता मानव दूध को निकालने की सुविधा प्रदान करती हैं।

6. **राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस (एनडीडी)** के तहत, सभी बच्चों और किशोरों (1-19 वर्ष) में मिट्टी से फैलने वाले कृमि (एसटीएच) संक्रमण को कम करने के लिए स्कूलों और आंगनवाड़ी केंद्रों के माध्यम से दो दौर (फरवरी और अगस्त) में एक ही दिन में एल्बेंडाजोल की गोलियाँ दी जाती हैं।

7. मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराने तथा महिला एवं बाल विकास मंत्रालय के सहयोग से पोषण सहित मातृ एवं शिशु देखभाल के बारे में जागरूकता पैदा करने के लिए **ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण दिवस (वीएचएसएनडी)** मनाए जाते हैं।

****