**भारत सरकार**
**महिला एवं बाल विकास मंत्रालय**

**लोक सभा**
**अतारांकित प्रश्न संख्या 5718**

दिनांक 04 अप्रैल, 2025 को उत्तर के लिए

## कुपोषण की पहचान और प्रबंधन

**5718. प्रो. सौगत राय:**

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

(क) क्या सरकार का देश के बच्चों में कुपोषण की पहचान और प्रबंधन हेतु कोई नयाचार है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या देश में पांच वर्ष से कम आयु के 32 प्रतिशत से अधिक बच्चों का वजन अपेक्षाकृत कम है;

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी राज्यवार ब्यौरा क्या है; और

(ङ) बच्चों हेतु न्यूनतम वजन और अन्य मानदंडों को सुनिश्चित करने के लिए उठाए जा रहे कदमों का ब्यौरा क्या है?

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

**(क) से (ङ):** 15वें वित्त आयोग की अवधि के तहत, कुपोषण की चुनौती से निपटने के लिए आंगनवाड़ी सेवाएं, पोषण अभियान और किशोरियों (आकांक्षी जिलों एवं पूर्वोत्तर क्षेत्र में 14-18 वर्ष की) के लिए योजना जैसे विभिन्न घटकों को व्यापक मिशन सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण 2.0 (मिशन पोषण 2.0) के अंतर्गत शामिल किया गया है। यह एक केंद्र प्रायोजित मिशन है जिसकी विभिन्न गतिविधियों के कार्यान्वयन की जिम्मेदारी राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों की है। यह मिशन एक सार्वभौमिक स्वयं-चयन की सुविधा वाली व्यापक योजना है जिसमें किसी लाभार्थी के लिए पंजीकरण कराने और सेवाएं प्राप्त करने हेतु प्रवेश संबंधी कोई बाधा नहीं है। यह मिशन पूरे देश में कार्यान्वित किया जा रहा है।

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

महिला एवं बाल विकास मंत्रालय और स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय ने बच्चों में गंभीर तीव्र कुपोषण को रोकने और उसे दूर 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। समुदाय-आधारित दृष्टिकोण में समुदाय में गंभीर तीव्र कुपोषण वाले बच्चों का समय पर पता लगाना और उनकी जांच करना, बिना किसी चिकित्सा जटिलता वाले बच्चों के लिए घर पर पौष्टिक, स्थानीय पौष्टिक भोजन और सहायक चिकित्सा देखभाल प्रदान करना शामिल है। सीएमएएम प्रोटोकॉल में 6 महीने से 6 वर्ष तक की आयु के उन बच्चों के लिए भूख परीक्षण और जांच प्रक्रिया शामिल है जो गंभीर रूप से तीव्र कुपोषित (एसएएम) या गंभीर रूप से अल्प वजन (एसयूडब्ल्यू) वाले हैं। जांच के बाद, ऐसे बच्चों को आगे की देखभाल के लिए पोषण पुनर्वास केंद्र (एनआरसी) या अस्पताल सुविधाओं में भेजा जाता है। सीएमएएम प्रोटोकॉल के तहत शामिल चरण इस प्रकार हैं:

चरण-1: बच्चों की वृद्धि की निगरानी
चरण-2: एसएएम बच्चों में भूख का परीक्षण
चरण-3: एसएएम बच्चों का चिकित्सा मूल्यांकन
चरण-4: कुपोषित बच्चों की देखभाल के स्तर का निर्धारण
चरण-5: पोषण प्रबंधन
चरण-6: चिकित्सा प्रबंधन
चरण-7: पोषण, स्वास्थ्य शिक्षा और वाश प्रथाओं सहित परामर्श
चरण-8: आंगनवाड़ी कार्यकर्त्री द्वारा दौरा और रेफरल
चरण-9: निगरानी की अवधि
चरण-10: अनुवर्ती देखभाल

मिशन पोषण 2.0 में अग्रणी कार्यकर्ताओं को स्मार्टफोन प्रदान करके सशक्त बनाया गया है। आंगनवाड़ी केंद्रों पर पोषण प्रदायगी सहायता प्रणालियों को सुदृढ़ बनाने और उसमें पारदर्शिता लाने के लिए आईटी प्रणाली का लाभ उठाया गया है। एक महत्वपूर्ण नियंत्रक

साधन के रूप में 1 मार्च 2021 को 'पोषण ट्रैकर' एप्लिकेशन शुरू किया गया था। यह पोषण ट्रैकर परिभाषित संकेतकों पर सभी आंगनवाड़ी केंद्रों, आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों तथा लाभार्थियों की निगरानी और ट्रैकिंग को सुगम बनाता है। आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों द्वारा महीने में एक बार सभी बच्चों (0-6 वर्ष) की ऊंचाई और वजन की माप किया जाना अनिवार्य है। आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों द्वारा दर्ज की गई ऊंचाई और वजन के आंकड़ों के आधार पर, डब्ल्यूएचओ के मानकों के अनुसार बच्चों में ठिगनेपन, दुबलेपन, अल्प वजन की व्यापकता की नियमित पहचान के लिए पोषण ट्रैकर का लाभ उठाया जा रहा है।

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा वर्ष 1992-93 से किए गए राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस) के विभिन्न दौर में भी भारत भर में बच्चों में कुपोषण संकेतकों में सुधार दिखाया गया है। एनएफएचएस-1 से एनएफएचएस-5 तक बच्चों के लिए इन संकेतकों का विवरण इस प्रकार है:

| **एनएफएचएस सर्वेक्षण** | **ठिगनेपन का %** | **अल्प वजन का %** | **दुबलेपन 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 संगत समय के साथ 0-3 वर्ष, 0-4 वर्ष और 0-5 वर्ष की 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 लगभग 13.75 करोड़ है (स्रोत: भारत और राज्यों के लिए जनसंख्या अनुमान 2011-2036, राष्ट्रीय जनसंख्या आयोग, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय)। तथापि, पोषण ट्रैकर के फरवरी 2025 के आंकड़ों के अनुसार, 5 वर्ष तक के केवल 7.49 करोड़ बच्चे ही आंगनवाड़ियों में नामांकित और महिला एवं बाल विकास मंत्रालय के पोषण ट्रैकर पर पंजीकृत थे। इनमें से 7.25 करोड़ बच्चों की लंबाई और वजन में वृद्धि संबंधी मापदंडों पर माप की गई थी। इनमें से 39.09% बच्चे ठिगने, 16.60% बच्चे अल्प वजन के और 5.35% बच्चे दुबले पाए गए।

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

एनएफएचएस के उपर्युक्त आंकड़ों और पोषण ट्रैकर के आंकड़ों के विश्लेषण से संपूर्ण भारत में बच्चों में कुपोषण संकेतकों में सुधार दिखाई देता है।

*****