भारत सरकार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या †3640

दिनांक 13 मार्च, 2026 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

पोषण मानचित्रण

†3640. श्री अबू ताहेर खान:

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

(क) क्या उन जिलों का आकलन करने के लिए कोई राष्ट्रीय पोषण आपात मानचित्रण किया गया है जहां बच्चों का वेस्टिंग और स्टंटिंग विश्व स्वास्थ्य संगठन के गंभीर स्तर को पार कर गई है, यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ख) क्या सरकार ने पिछले एक वर्ष के दौरान अब तक चाय बागानों और जनजातीय गांवों में कुपोषण के कारण बच्चों की मृत्यु में वृद्धि होने का कोई संज्ञान लिया है, यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या सरकार द्वारा ऐसे उच्च जोखिम वाले ब्लॉकों में सचल चिकित्सा-पोषण इकाइयां लगाए जाने की संभावना है जहां बच्चे जन स्वास्थ्य सुविधाओं तक पहुंचने में असमर्थ हैं और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(घ) क्या सरकार कोविड-19 के बाद बंद किए गए घर-घर स्वास्थ्य जांच और विकास निगरानी को पुनः शुरू करने पर विचार कर रही है; और

(ङ.) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री

(श्रीमती अनुप्रिया पटेल)

(क) राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण 5 (2019-21) के अनुसार, देश भर में और राज्य/संघ राज्य क्षेत्रों में 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों में वेस्टिंग और स्टंटिंग की व्यापकता का विवरण **अनुलग्नक** में दिया गया है।

वेस्टिंग और स्टंटिंग से ग्रस्त 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों का जिला-वार विवरण नीचे दिए गए लिंक से प्राप्त किया जा सकता है:

https://www.nfhsiips.in/nfhsuser/publication.php

(ख) से (ङ) बच्चों में कुपोषण प्रत्यक्ष रूप से मृत्यु का कारण नहीं है; तथापि , यह विभिन्न संक्रमणों के प्रति प्रतिरोधक क्षमता को कम करता है।

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के अंतर्गत प्रजनन, मातृ, नवजात, बाल, किशोर स्वास्थ्य एवं पोषण (आरएमएनसीएएच+एन) कार्यनीति को लागू करता है और राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों से उनकी वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन योजनाओं में प्राप्त प्रस्तावों के आधार पर राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के माध्यम से सहायता प्रदान करता है। चाय बागानों और आदिवासी गांवों सहित पूरे देश में वेस्टिंग और स्टंटिंग की समस्या से निपटने और बाल स्वास्थ्य एवं पोषण सेवाओं तक पहुंच में सुधार के लिए की गई विभिन्न पहलें निम्नलिखित हैं:

1. **पोषण पुनर्वास केंद्र (एनआरसी)** जन स्वास्थ्य सुविधाओं में स्थापित किए जाते हैं ताकि मध्यम और गंभीर कुपोषण (एमएएम और एसएएम) से पीड़ित 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों को चिकित्सा संबंधी जटिलताओं के साथ अस्पताल में भर्ती करके चिकित्सा और पोषण संबंधी परिचर्या प्रदान की जा सके। उपचारात्मक परिचर्या के अलावा, माताओं और परिचर्याकर्ताओं को आयु-उपयुक्त संपूर्ण परिचर्या और पोषण व्यवहार में सुधार पर विशेष ध्यान दिया जाता है।

   एनआरसी के प्रभावी उपयोग को सुदृढ़ करने और उनकी पहुंच में सुधार करने के लिए, गंभीर कुपोषण से पीड़ित 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों के एनआरसी तक परिवहन और प्रवेश एवं अनुवर्ती उपचार के लिए भत्ता जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जेएसएसके) के अंतर्गत आता है। भारत सरकार चिकित्सा जटिलताओं के साथ एनआरसी में भर्ती गंभीर गंभीर कुपोषण से पीड़ित 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों की माताओं/परिचर्याकर्ताओं को वेतन हानि क्षतिपूर्ति प्रदान करके सहायता प्रदान करती है।

2. **मोबाइल मेडिकल यूनिट (एमएमयू)** आदिवासी क्षेत्रों सहित दूरस्थ, दुर्गम और पहुंच से बाहर के क्षेत्रों सहित और ग्रामीण एवं शहरी आबादी के वांचित समुदायों को निवारक, प्रोत्साहक और उपचारात्मक स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के लिए संचालित हैं। पोषण संबंधी सेवाओं में आवश्यक दवाएं और पोषण पूरक उपलब्ध कराना, 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों के विकास की निगरानी, एनीमिया की जांच और शीघ्र निदान के बाद प्रोटोकॉल के अनुसार एनीमिया का प्रबंधन, भोजन में आयोडीन की जांच और लाभार्थियों को पोषण संबंधी परामर्श प्रदान करना शामिल है।

3. **एनीमिया मुक्त भारत (एएमबी)** कार्यक्रम छह आयु वर्ग के लाभार्थियों - बच्चे (6-59 महीने), बच्चे (5-9 वर्ष), किशोर (10-19 वर्ष), गर्भवती और स्तनपान कराने वाली महिलाएं और प्रजनन आयु वर्ग (15-49 वर्ष) की महिलाओं में एनीमिया को कम करने के लिए जीवन चक्र दृष्टिकोण के माध्यम से छह पहलों को एक सुदृढ़ संस्थागत तंत्र के माध्यम से लागू किया गया है।

4. **माताओं के पूर्ण स्नेह (एमएए)** कार्यक्रम को स्तनपान कवरेज में सुधार लाने के लिए लागू किया गया है, जिसमें शीघ्र स्तनपान शुरू करने और पहले छह महीनों तक केवल स्तनपान कराने पर जोर दिया गया है, जिसके बाद अग्रिम पंक्ति के स्वास्थ्य कर्मियों के क्षमता निर्माण और व्यापक सूचना एवं संचार शिक्षा (आईईसी) अभियानों के माध्यम से उम्र के अनुसार पूरक आहार देने की प्रथा को अपनाया जाता है।

5. नवजात गहन परिचर्या इकाइयों और विशेष नवजात शिशु परिचर्या इकाइयों में भर्ती बीमार, समय से पहले जन्मे और कम वजन वाले शिशुओं को खिलाने के लिए मां का अपना दूध या सुरक्षित, पाश्चुरीकृत दाता मानव दूध की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए **स्तनपान प्रबंधन केंद्र** स्थापित किए गए हैं।

6. **राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस (एनडीडी)** के तहत, सभी बच्चों (1-19 वर्ष) में कृमि संक्रमण को कम करने के लिए स्कूलों और आंगनवाड़ी केंद्रों के माध्यम से एक ही दिन में एल्बेंडाजोल की गोलियां दी जाती हैं।

7. **विटामिन ए अनुपूरण कार्यक्रम** में, 6-59 महीने की आयु के सभी बच्चों को ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता और पोषण दिवस के दौरान या अभियान के माध्यम से हर 6 महीने के दौरान दो चरणों में विटामिन ए की खुराक दी जाती है।

8. **नवजात और छोटे बच्चों की सामुदाय आधारित परिचर्या:** घर में नवजात परिचर्या (एचबीएनसी) और छोटे बच्चों की परिचर्या (एचबीवाईसी) कार्यक्रम के तहत, आशा कार्यकर्त घरों में की जाती हैं ताकि बच्चों के पालन-पोषण की प्रक्रिया में सुधार किया जा सके और बच्चों में पोषण और विकास संबंधी गतिविधियों को बढ़ावा दिया जा सके। इसमें प्रारंभिक और अनन्य स्तनपान को बढ़ावा देना, 2 वर्ष की आयु तक स्तनपान जारी रखने के साथ-साथ पर्याप्त पूरक आहार देना, बच्चों में विकास में कमी, विकासात्मक विलंब और बीमारी की पहचान करना और उपचार और प्रबंधन के लिए तुरंत स्वास्थ्य सुविधा केन्द्र में भेजना शामिल है। कोविड-19 के बाद, वर्ष 2021 में भी आशा कार्यकर्ताओं द्वारा अपने -अपने क्षेत्रों में नवजात शिशुओं और बच्चों को घर-घर जाकर स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान की गई।

9. **राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (आरबीएसके)** के अंतर्गत, मोबाइल स्वास्थ्य टीम आंगनवाड़ी केंद्रों और सरकारी/सरकारी सहायता प्राप्त विद्यालयों में बच्चों की जाँच करते हैं, और जिन बच्चों में जन्मजात दोष, रोग, कमियाँ और विकासात्मक विलंब (4डी) पाए जाते हैं, उन्हें पुष्टि और उपचार, जिसमें शल्य चिकित्सा भी शामिल है, के लिए जन स्वास्थ्य केंद्रों में भेजा जाता है। कोविड-19 के बाद, वर्ष 2021 में सरकारी/सरकारी सहायता प्राप्त विद्यालयों और आंगनवाड़ी केंद्रों में 0-18 वर्ष आयु वर्ग के बच्चों की जाँच पुनः शुरू की गई।

10. महिला और बाल विकास मंत्रालय के समन्वय से मातृ एवं शिशु परिचर्या सेवाओं और पोषण सहित मातृ एवं शिशु परिचर्या के बारे में जागरूकता पैदा करने के लिए ग्राम **स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण दिवस (वीएचएसएनडी)** मनाए जाते हैं।

लोकसभा के अतारांकित प्रश्न संख्या 3640 के भाग (क) के उत्तर में संदर्भित अनुलग्नक, जिसका उत्तर दिनांक 13.03.2026 को दिया जाना है।

अनुलग्नक

5 वर्ष से कम आयु के कुपोषित बच्चों की राज्य/संघ राज्य क्षेत्रवार स्थिति

क्र.सं.	**राज्य/संघ राज्य क्षेत्र**	**5 वर्ष से कम आयु के बच्चे जिनका कद उम्र के हिसाब से कम है (उम्र के हिसाब से लंबाई कम होना)**	**5 वर्ष से कम आयु के बच्चे जो कुपोषित हैं (ऊंचाई के अनुपात में वजन)**
		एनएफएश 5	**एनएफएश 5**
	भारत	**35.5**	**19.3**
1	अंडमान और निकोबार	22.5	16
2	आंध्र प्रदेश	31.2	16.1
3	अरुणाचल प्रदेश	28.0	13.1
4	असम	35.3	21.7
5	बिहार	42.9	22.9
6	चंडीगढ़	25.3	8.4
7	छत्तीसगढ़	34.6	18.9
8	दादरा नगर हवेली	39.4	21.6
9	दिल्ली	30.9	11.2
10	गोवा	25.8	19.1
11	गुजरात	39.0	25.1
12	हरियाणा	27.5	11.5
13	हिमाचल प्रदेश	30.8	17.4
14	जम्मू और कश्मीर	26.9	19.0
15	झारखंड	39.6	22.4
16	कर्नाटक	35.4	19.5
17	केरल	23.4	15.8
18	लद्दाख	30.5	17.5
19	लक्षद्वीप	32.0	17.4
20	मध्य प्रदेश	35.7	19.0
21	महाराष्ट्र	35.2	25.6

22	मणिपुर	23.4	9.9
23	मेघालय	46.5	12.1
24	मिजोरम	28.9	9.8
25	नगालैंड	32.7	19.1
26	ओडिशा	31.0	18.1
27	पुदुचेरी	20.0	12.4
28	पंजाब	24.5	10.6
29	राजस्थान	31.8	16.8
30	सिक्किम	22.3	13.7
31	तमिलनाडु	25.0	14.6
32	तेलंगाना	33.1	21.7
33	त्रिपुरा	23.3	18.2
34	उत्तर प्रदेश	39.7	17.3
35	उत्तराखंड	27.0	13.2
36	पश्चिम बंगाल	33.8	20.3

******