भारत सरकार

महिला एवं बाल विकास मंत्रालय

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या 1011

दिनांक 25 जुलाई, 2025 को उत्तर के लिए

बाल कुपोषण

1011. **श्री श्रीभरत मतुकुमिल्ली :**

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

(क) क्या मंत्रालय ने एनएफएचएस-5 के निष्कर्षों की समीक्षा की है, जो दर्शाते हैं कि समेकित बाल विकास सेवा (आईसीडीएस) योजना के दशकों से संचालन के बावजूद पांच वर्ष से कम आयु के लगभग 35% बच्चे अविकसित (स्टंटिंग) और 19% दुर्बल (वेस्टिंग) हैं और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ख) क्या आईसीडीएस में कार्यान्वयन संबंधी बाधाओं, विशेष रूप से आंगनवाड़ी कार्यकर्ता प्रशिक्षण, बुनियादी ढांचे की कमी और पात्र बच्चों और माताओं के वास्तविक कवरेज के संबंध में कोई मूल्यांकन किया गया है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या आंगनवाड़ी केन्द्रों के माध्यम से प्रदान की जाने वाली पोषण सेवाओं और प्रारंभिक बाल्यावस्था में कुपोषण को दूर करने के लिए आवश्यक आहार संबंधी आवश्यकताओं के बीच अंतर है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(घ) समयबद्ध तरीके से कुपोषण को कम करने के लिए अंतिम छोर तक वितरण को मजबूत करने, सेवा की गुणवत्ता में सुधार करने तथा आईसीडीएस को पोषण अभियान के उद्देश्यों के अनुरूप बनाने के लिए उठाए जा रहे कदमों का ब्यौरा क्या है?

उत्तर

महिला एवं बाल विकास राज्य मंत्री

(श्रीमती सावित्री ठाकुर)

(क) स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा वर्ष 1992-93 से संचालित राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस) के विभिन्न चरणों से पूरे भारत में बच्चों में कुपोषण के

संकेतकों में सुधार देखने को मिला है। एनएफएचएस -1 से एनएफएचएस -5 तक बच्चों के लिए इन संकेतकों का विवरण नीचे दिया गया है:

एनएफएचएस सर्वेक्षण	**बौनेपन %**	**अल्प वजन%**	**दुबलापन %**
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 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 7.36 करोड़ बच्चे ही आंगनवाड़ियों में नामांकित और महिला एवं बाल विकास मंत्रालय के पोषण ट्रैकर पर पंजीकृत थे। इनमें से 7 करोड़ बच्चों की लंबाई और वजन में वृद्धि संबंधी मापदंडों पर माप की गई थी। इनमें से 37.07% बच्चे ठिगने, 15.93% बच्चे अल्प वजन के और 5.46% बच्चे दुबले पाए गए।

उपरोक्त एनएफएचएस आंकड़ों और पोषण ट्रैकर आंकड़ों के विश्लेषण से संपूर्ण भारत में बच्चों में कुपोषण संकेतकों में सुधार दिखाई देता है। पोषण ट्रैकर आंकड़ों के अनुसार, जून 2025 तक राज्य/संघ राज्य क्षेत्रवार बौनेपन, दुबलापन और अल्प वज़न के आंकड़े **अनुलग्नक I** में दिए गए हैं।

2021 में, विश्व बैंक ने कार्यक्रम के तहत पोषण सेवाओं की डिलीवरी का आकलन करने के लिए 11 प्राथमिकता वाले राज्यों में एक सर्वेक्षण किया।

इस सर्वेक्षण के निष्कर्षों से पता चला कि पोषण अभियान के माध्यम से प्रदान की गई सेवाएं- प्रासंगिक संदेशों की प्राप्ति, आंगनवाड़ी कार्यकर्त्री द्वारा घरों का दौरा करना और समुदाय-आधारित कार्यक्रमों में उपस्थिति - बेहतर पोषण व्यवहार से जुड़ी थीं। इस सर्वेक्षण में यह भी पाया गया कि इस कार्यक्रम के पोषण संदेश 80% से अधिक महिलाओं तक पहुंचे और 81% महिलाओं ने पहले छह महीनों में केवल स्तनपान कराया। नीति आयोग द्वारा 2020 में पोषण अभियान का तृतीय-पक्ष मूल्यांकन और प्रभाव आकलन किया गया और पाया गया कि देश में कुपोषण से निपटने के लिए इसकी प्रासंगिकता संतोषजनक है।

(ख) 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 को पूरे देश में कार्यान्वित किया जा रहा है।
इस मिशन के उद्देश्य इस प्रकार हैं:

- देश में मानव पूंजी के विकास में योगदान देना;
- कुपोषण की चुनौती का समाधान करना;
- स्थायी स्वास्थ्य और तंदुरुस्ती के लिए पोषण जागरूकता तथा भोजन की अच्छी आदतों को बढ़ावा देना

पोषण केवल खाना खाने तक ही सीमित नहीं है; इसके लिए उचित पाचन, अवशोषण और चयापचय आवश्यक होते हैं जो स्वच्छता, शिक्षा और सुरक्षित पेयजल तक पहुंच जैसे कारकों से प्रभावित होते हैं।

चूंकि कुपोषण के लिए भोजन, स्वास्थ्य, पानी, स्वच्छता और शिक्षा के आयामों को शामिल करते हुए एक बहु-क्षेत्रीय दृष्टिकोण आवश्यक होता 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 के बीच परस्पर (क्रॉस कटिंग) तालमेल की मदद से कुपोषण की चुनौतियों का समाधान 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।

इस मिशन 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 समाप्त 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 और उन्नयित 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 मामलों में अधिक व्यापक और संतुलित हैं। इस मानदंड में गुणवत्तापूर्ण प्रोटीन, स्वास्थ्यकर वसा और सूक्ष्म पोषक तत्वों का प्रावधान किया गया है।

(ग) मिशन पोषण 2.0 के अंतर्गत, बच्चों (6 माह से 6 वर्ष), गर्भवती महिलाओं, स्तनपान कराने वाली माताओं और किशोरियों को पूरक पोषण प्रदान किया जाता है। 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 और उन्नत किया गया है। पुराने मानदंड मुख्यतः कैलोरी-विशिष्ट थे; हालाँकि, संशोधित मानदंड पूरक पोषण की मात्रा और गुणवत्ता दोनों के संदर्भ में अधिक व्यापक और संतुलित हैं, जो आहार विविधता के सिद्धांतों पर आधारित हैं। इसमें गुणवत्तापूर्ण प्रोटीन (अनाज: दालों का अनुपात कम से कम 2:1), स्वस्थ वसा और 7 आवश्यक सूक्ष्म पोषक तत्व (कैल्शियम, जिंक, आयरन, आहारीय फोलेट, विटामिन-ए, विटामिन-बी6 और विटामिन बी-12) शामिल हैं। सूक्ष्म पोषक तत्वों की आवश्यकता को पूरा करने और महिलाओं और बच्चों में एनीमिया को नियंत्रित करने के लिए आंगनवाड़ी केंद्रों को फोर्टिफाइड चावल की आपूर्ति की जा रही है। आंगनवाड़ी केंद्रों पर पका हुआ गर्म भोजन और टेक-होम राशन तैयार करने के लिए सप्ताह में कम से कम एक बार मिलेट(श्रीअन्न) के उपयोग पर अधिक जोर दिया जा रहा है।

(घ) पोषण 2.0 के अंतर्गत निर्बाध पोषण वितरण सुनिश्चित करने के लिए समय-समय पर विभिन्न कदम उठाए गए हैं। हाल ही में शुरू की गई कुछ पहलें निम्नलिखित हैं:

- मंत्रालय ने 12 सितंबर, 2022 की अधिसूचना के माध्यम से एकीकृत पोषण सहायता कार्यक्रम - सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण (2.0), नियम, 2022 जारी किए, ताकि प्रत्येक गर्भवती महिला और स्तनपान कराने वाली माता के लिए, बच्चे के जन्म के छह माह बाद तक और छह माह से छह वर्ष की आयु के प्रत्येक बच्चे के लिए राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम, 2013 के प्रावधानों के तहत निर्दिष्ट अधिकारों को विनियमित किया जा सके।
- जिला कलेक्टर की अध्यक्षता वाली जिला पोषण समिति (डीएनसी) को मिशन पोषण 2.0 के अंतर्गत पोषण कार्यकलापों की विकेन्द्रीकृत योजना, कार्यान्वयन और निगरानी के लिए महत्वपूर्ण तंत्र के रूप में परिकल्पित किया गया है। डीएनसी के कामकाज को सुदृढ़ और संस्थागत बनाने के लिए, जिला पोषण समितियों के लिए विशिष्ट दिशानिर्देश विकसित किए गए हैं, जिनमें नियमित समीक्षा बैठकों के लिए सुझाए गए डेटा टेम्पलेट भी शामिल हैं। इन दिशानिर्देशों का उद्देश्य बहु-क्षेत्रीय समन्वय को बढ़ाना, सेवा प्रदायगी में सुधार करना और जिला स्तर पर महिलाओं और बच्चों की पोषण स्थिति में सुधार के लिए लक्षित कार्रवाई सुनिश्चित करना है।
- आज तक, बेहतर पोषण प्रदायगी और प्रारंभिक बाल्यावस्था देखभाल एवं विकास के लिए 2 लाख आंगनवाड़ी केंद्रों को सक्षम आंगनवाड़ी के रूप में उन्नत करने की स्वीकृति दी गई है। सक्षम आंगनवाड़ी केंद्रों को पारंपरिक आंगनवाड़ी केंद्रों की तुलना में बेहतर बुनियादी ढाँचा प्रदान किया जाता है जिसमें इंटरनेट/वाई-फाई कनेक्टिविटी, एलईडी स्क्रीन, वाटर प्यूरीफायर/आरओ मशीन की स्थापना और स्मार्ट लर्निंग उपकरण शामिल हैं।
- सरकार ने प्रत्येक मिनी आंगनवाड़ी केंद्र को एक पूर्ण आंगनवाड़ी केंद्र में उन्नत करने का नीतिगत निर्णय लिया है जिसमें एक कार्यकर्ता और एक सहायिका की नियुक्ति की जाएगी ताकि मिशन सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण 2.0 के तहत विभिन्न जिम्मेदारियों को पूरा करने में सहायता मिल सके, जिसमें प्रारंभिक बाल्यावस्था देखभाल और शिक्षा से संबंधित जिम्मेदारियां भी शामिल हैं। अब तक 88,716 मिनी आंगनवाड़ी केंद्रों के उन्नयन की स्वीकृति जारी की जा चुकी है।
- पोषण ट्रैकर एक आईसीटी उपकरण है जिसे परिभाषित संकेतकों पर आंगनवाड़ी केंद्रों (एडब्ल्यूसी) और लाभार्थियों में बुनियादी ढांचे और सेवा प्रदायगी की निगरानी और ट्रैकिंग के लिए क्रियान्वित किया गया है।
- सेवा प्रदायगी की अंतिम लाभार्थी तक निगरानी के लिए महिला एवं बाल विकास मंत्रालय ने टेक-होम राशन के वितरण हेतु फेशियल रिकॉग्निशन सिस्टम (एफआरएस) विकसित किया है ताकि

यह सुनिश्चित किया जा सके कि केवल पोषण ट्रैकर में पंजीकृत लाभार्थी को ही लाभ मिले। 1 जुलाई, 2025 से टीएचआर वितरण के लिए एफआरएस को अनिवार्य कर दिया गया है।

- जनजातीय कार्य मंत्रालय द्वारा शुरू किए गए प्रधानमंत्री जनमन मिशन का उद्देश्य 18 राज्यों और एक संघ राज्य क्षेत्र में निवास करने करने वाले 75 विशेष रूप से कमजोर जनजातीय समूहों (पीवीटीजी) का लक्षित विकास करना है। यह मिशन महिला एवं बाल विकास मंत्रालय सहित 9 प्रमुख मंत्रालयों से संबंधित 11 महत्वपूर्ण कार्यकलापों पर केंद्रित है। अभी तक देश भर में प्रधानमंत्री जनमन के तहत कुल 2500 आंगनवाड़ी केंद्रों के निर्माण को स्वीकृति दी जा चुकी है।
- जनजातीय कार्य मंत्रालय ने धरती आबा जनजाति ग्राम उन्नत अभियान (डीएजेजीयूए) शुरू किया है जिसका उद्देश्य जनजातीय बहुल क्षेत्रों और आकांक्षी ब्लॉक अनुसूचित जनजाति गाँवों में जनजातीय परिवारों के पूर्ण कवरेज को अपनाकर जनजातीय समुदायों की सामाजिक-आर्थिक स्थिति में सुधार लाना है। महिला एवं बाल विकास मंत्रालय के इस प्रयास में वित्तीय वर्ष 2024-25 से वित्तीय वर्ष 2028-29 तक 2000 नए सक्षम आंगनवाड़ी केंद्रों की स्थापना और 6000 मौजूदा आंगनवाड़ी केंद्रों को सक्षम आंगनवाड़ी केंद्रों में उन्नत करना शामिल है।

****

अनुलग्नक।

श्री श्रीभरत मतुकुमिल्ली द्वारा "बाल कुपोषण" विषय पर दिनांक 25.07.2025 को पूछे गए लोकसभा प्रश्न संख्या 1011 के भाग (क) के उत्तर में संदर्भित अनुलग्नक

पोषण ट्रैकर द्वारा 25 जून में देश में बच्चों (0-5 वर्ष) के कुपोषण संकेतकों का राज्यवार विवरण इस प्रकार है:

क्र.सं.	**राज्य**	**बौनापन%**	**दुबलापन%**	**अल्प-वजन%**
1	आंध्र प्रदेश	18.43	4.97	7.68
2	अरुणाचल प्रदेश	38.38	5.18	11.65
3	असम	42.94	4.50	16.88
4	बिहार	42.68	9.31	20.98
5	छत्तीसगढ़	27.10	7.77	14.23
6	गोवा	6.18	0.78	1.96
7	गुजरात	32.72	7.28	18.41
8	हरियाणा	23.41	3.83	7.85
9	हिमाचल प्रदेश	19.68	2.41	6.88
10	झारखंड	43.26	6.68	19.13
11	कर्नाटक	39.05	3.18	16.50
12	केरल	35.75	3.20	10.18
13	मध्य प्रदेश	42.09	8.19	24.82
14	महाराष्ट्र	39.68	4.01	14.80
15	मणिपुर	9.27	0.67	2.69
16	मेघालय	20.73	1.11	5.14
17	मिजोरम	27.33	2.98	6.33
18	नागालैंड	28.91	6.08	7.00
19	ओडिशा	27.91	3.21	11.63
20	पंजाब	17.14	2.95	5.12
21	राजस्थान	36.10	6.49	17.57
22	सिक्किम	7.89	1.95	1.69

23	तमिलनाडु	14.23	3.54	6.29
24	तेलंगाना	36.24	5.93	17.00
25	त्रिपुरा	41.52	7.68	18.01
26	उत्तर प्रदेश	48.83	5.04	19.96
27	उत्तराखंड	23.52	2.47	6.31
28	पश्चिम बंगाल	32.09	4.75	9.00
29	अंडमान और निकोबार द्वीप समूह	6.62	1.66	2.93
30	दादरा और नगर हवेली - दमन और दीव	38.61	3.56	17.45
31	दिल्ली	30.63	3.81	15.35
32	जम्मू एवं कश्मीर	15.94	1.55	4.05
33	लद्दाख	12.28	0.25	1.98
34	लक्षद्वीप	44.83	11.62	22.54
35	पुद्दुचेरी	40.88	6.40	12.20
36	यूटी-चंडीगढ़	22.27	5.34	14.69
	कुल	**37.07**	**5.46**	**15.93**

*****