

भारत सरकार
महिला एवं बाल विकास मंत्रालय
लोक सभा
अतारांकित प्रश्न संख्या 4630
दिनांक 28 मार्च, 2025 को उत्तर के लिए

रक्ताल्पता और कुपोषण

4630. श्री राजीव राय:

श्री हनुमान बेनीवाल:

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

- (क) क्या विभिन्न योजनाओं के कार्यान्वयन के बावजूद देश में रक्ताल्पता से पीड़ित महिलाओं तथा कुपोषण से पीड़ित बच्चों की संख्या में तेजी से वृद्धि हो रही है, और यदि हां, तो विगत तीन वर्षों के दौरान राजस्थान सहित राज्यवार ऐसे मामलों की संख्या कितनी है और तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;
- (ख) उक्त समस्याओं से निपटने के लिए सरकार द्वारा क्रियान्वित की जा रही योजनाओं की योजनावार और राज्यवार वर्तमान स्थिति क्या है;
- (ग) विगत तीन वर्षों और वर्तमान वर्ष के दौरान इन योजनाओं के अंतर्गत उत्तर प्रदेश और राजस्थान सहित देश में राज्यवार आवंटित/उपयोग की गई निधि का ब्यौरा क्या है; और
- (घ) क्या उक्त योजनाओं के कार्यान्वयन के कारण वर्ष 2022-23 और 2023-24 में उत्तर प्रदेश के मऊ जिले और राजस्थान में रक्ताल्पता से पीड़ित महिलाओं और कुपोषण से पीड़ित बच्चों की संख्या में कोई कमी दर्ज की गई है, और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

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

(क) से (घ): 15वें वित्त आयोग 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 स्व-चयनित अम्ब्रेल्ला योजना है जिसे राजस्थान सहित सभी राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों में क्रियान्वित किया जा रहा है।

पोषण केवल खाना खाने तक ही सीमित नहीं है; इसके लिए उचित पाचन, अवशोषण और चयापचय आवश्यक होते हैं जो स्वच्छता, शिक्षा और स्वच्छ पेयजल तक पहुंच जैसे कारकों से प्रभावित होते हैं। चूंकि कुपोषण से निपटने के लिए भोजन, स्वास्थ्य, पानी, स्वच्छता और शिक्षा के आयामों को शामिल करने का 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 करके कुपोषण की चुनौतियों का समाधान किया जा रहा है।

मिशन पोषण 2.0 के तहत सामुदायिक सहभागिता, आउटरीच, व्यवहार परिवर्तन और प्रचार-प्रसार जैसे कार्यक्रमों के माध्यम से कुपोषण को कम करने 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 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-11 में निहित पोषण मानदंडों के अनुसार प्रदान किया जाता है। इन मानदंडों को पिछले वर्ष 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 के मामलों

में अधिक व्यापक और संतुलित हैं। इनमें गुणवत्तापूर्ण प्रोटीन, स्वास्थ्यकर वसा और सूक्ष्म पोषक तत्वों का प्रावधान किया गया है।

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

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

इस मिशन के अंतर्गत पोषण संबंधी पहलुओं के बारे में लोगों को शिक्षित करने के लिए सामुदायिक जुटाव और जागरूकता, प्रचार-प्रसार एक प्रमुख कार्यकलाप है क्योंकि पोषण की अच्छी आदतें अपनाने के लिए व्यवहार में बदलाव लाने के लिए सतत प्रयास करने की आवश्यकता है। राज्य और संघ राज्य क्षेत्र क्रमशः सितंबर और मार्च-अप्रैल के महीने में मनाए जाने वाले पोषण माह और पोषण पखवाड़ा के दौरान सामुदायिक सहभागिता कार्यक्रमों के तहत नियमित रूप से जागरूकता कार्यक्रमों का आयोजन और रिपोर्टिंग कर रहे हैं। समुदाय आधारित कार्यक्रमों (सीबीई) ने पोषण पद्धतियों को बदलने में एक महत्वपूर्ण कार्यनीति का काम किया है और सभी आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों को प्रत्येक महीने समुदाय आधारित दो कार्यक्रम आयोजित करने होते हैं।

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के तहत जीवन चक्र दृष्टिकोण में प्रजनन, मातृ, नवजात, बाल, किशोर स्वास्थ्य और पोषण (आरएमएनसीएच+एन) कार्यनीति को क्रियान्वित कर रहा है जिसमें देश के सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में कुपोषण और एनीमिया को दूर करने के लिए समाधान शामिल हैं। इनमें से एक घटक एनीमिया मुक्त भारत है।

एनीमिया मुक्त भारत (एएमबी) स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के तहत भारत सरकार का एक प्रमुख कार्यक्रम है। इसे 2018 में शुरू किया गया था। इसका उद्देश्य छह लक्षित लाभार्थियों- 6-59 महीने तथा 5-9 वर्ष के बच्चों, 10-19 साल के किशोरों, प्रजनन आयु वर्ग की महिलाओं, गर्भवती महिलाओं और स्तनपान कराने वाली माताओं के बीच 6X6X6 कार्यनीतियों द्वारा कार्यान्वित कर सभी हितधारकों के लिए छह संस्थागत

तंत्रों के माध्यम से कार्यान्वित छह कार्यकलापों के माध्यम से एनीमिया के प्रसार को कम करना है। एएमबी कार्यनीति के छह कार्यकलापों में निम्नलिखित शामिल हैं:

1. सभी छह लाभार्थियों को रोगनिरोधी आयरन और फोलिक एसिड (आईएफए) अनुपूरण।
2. कृमि मुक्ति।
3. चार प्रमुख व्यवहारों पर ध्यान केंद्रित करते हुए तीव्र व्यवहार परिवर्तन संचार अभियान- आईएफए अनुपूरण और कृमि मुक्ति के अनुपालन में सुधार, शिशु और छोटे बच्चों को खेलाने की उचित पद्धति, आहार विविधता/मात्रा/आवृत्ति और/या फोर्टिफाइड खाद्य पदार्थों के माध्यम से आयरन युक्त खुराक में वृद्धि और स्वास्थ्य सुविधाओं में देरी से गर्भनाल को बंद करना सुनिश्चित करना।
4. डिजिटल तरीकों और देखरेख उपचार बिंदु का उपयोग करके एनीमिया का परीक्षण और उपचार,
5. सरकार द्वारा वित्त पोषित सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रमों में आयरन और फोलिक एसिड फोर्टिफाइड खाद्य पदार्थों का अनिवार्य प्रावधान।
6. एनीमिया के गैर-पोषण कारणों के बारे में जागरूकता, जांच और उपचार को तेज करना।

एनीमिया और कुपोषण से निपटने के लिए स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय की अन्य पहलों का विवरण अनुलग्नक-1 में दिया गया है।

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

एनएफएचएस सर्वेक्षण	ठिगनापन %	अल्प वजन %	दुबलापन %
एनएफएचएस-1 (1992-93)*	52	53.4	17.5
एनएफएचएस-2 (1998-99)**	45.5	47	15.5
एनएफएचएस-3 (2005-06)***	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 में साथ 0-3 वर्ष, 0-4 वर्ष और 0-5 वर्ष आयु के सभी बच्चों में संगत समय कुपोषण संकेतकों की तस्वीर प्रस्तुत करती है।

वर्ष 2021 में भारत में 5 वर्ष तक के सभी बच्चों की अनुमानित जनसंख्या लगभग 13.75 करोड़ थी (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 आंगनवाड़ियों में नामांकित और महिला एवं बाल विकास मंत्रालय के पोषण ट्रैकर पर पंजीकृत थे। इनमें से 7.25 करोड़ बच्चों के कद और वजन में वृद्धि संबंधी मापदंडों पर मापन किया गया। इनमें से 39.09% बच्चे ठिगने, 16.60% बच्चे अल्प वजन के और 5.35% बच्चे दुबले पाए गए।

इसके अलावा, वर्ष 2021 में भारत में 6 वर्ष तक के सभी बच्चों की अनुमानित जनसंख्या लगभग 16.1 करोड़ थी। 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 कद और वजन में वृद्धि संबंधी मापदंडों पर मापन किया गया। इनमें से 37.75% बच्चे (0-6 वर्ष) ठिगने पाए गए और 17.19% बच्चे (0-6 वर्ष) अल्प वजन के पाए गए।

2021 में विश्व बैंक ने 11 प्राथमिकता वाले राज्यों (आंध्र प्रदेश, बिहार, छत्तीसगढ़, गुजरात, झारखंड, कर्नाटक, मध्य प्रदेश, महाराष्ट्र, राजस्थान, तमिलनाडु और उत्तर प्रदेश), जहाँ एनीमिया और ठिगनेपन की दर सर्वाधिक थी, में एक सर्वेक्षण किया। इस सर्वेक्षण का उद्देश्य पोषण सेवाओं की प्रदायगी के कार्यक्रम का आकलन करना था, कि क्या लाभार्थियों के पोषण संबंधी जानकारी में सुधार हुआ है और क्या उन्होंने अधिक उपयुक्त पोषण और भोजन पद्धतियों को अपनाया है।

निष्कर्षों से पता चला कि पोषण अभियान के माध्यम से प्रदान की जाने वाली सेवाएं - प्रासंगिक संदेशों की प्राप्ति, आंगनवाड़ी कार्यकर्त्री द्वारा घर का दौरा, और समुदाय आधारित कार्यक्रमों में उपस्थिति - बेहतर पोषण व्यवहार से जुड़ी थीं। सर्वेक्षण में यह भी पाया गया कि कार्यक्रम के पोषण संदेश 80% से अधिक महिलाओं तक पहुँचे और 81% महिलाओं ने पहले छह महीनों तक केवल स्तनपान कराया।

राजस्थान और उत्तर प्रदेश के मऊ जिले सहित कुपोषण संकेतकों का राज्यवार विवरण अनुलग्नक-II में है।

राजस्थान और उत्तर प्रदेश के मऊ जिले सहित एनीमिया से पीड़ित महिलाओं का राज्यवार विवरण अनुलग्नक-III में दिया गया है।

मिशन पोषण 2.0 के अंतर्गत लाभार्थियों का राज्यवार विवरण अनुलग्नक-IV में दिया गया है।

उत्तर प्रदेश और राजस्थान सहित सभी राज्यों को आवंटित निधि का विवरण अनुलग्नक-V में दिया गया है।

अनुलग्नक-1

श्री राजीव राय और श्री हनुमान बेनीवाल द्वारा “एनीमिया और कुपोषण” के संबंध में दिनांक 28.03.2025 को पूछे गए लोक सभा प्रश्न संख्या 4630 के भाग (ख) के उत्तर में उल्लिखित अनुलग्नक

एनीमिया और कुपोषण से निपटने के लिए स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय की अन्य पहलें इस प्रकार हैं:

- i. **सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं में पोषण पुनर्वास केंद्र (एनआरसी)** स्थापित किए जाते हैं ताकि चिकित्सा जटिलताओं वाले गंभीर तीव्र कुपोषण (एसएएम) पीड़ित 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों को इन-पेशेंट चिकित्सा और पोषण संबंधी देखरेख प्रदान की जा सके। उपचारात्मक देखरेख के अलावा, बच्चों के लिए समय पर, पर्याप्त और उचित आहार; माताओं और देखरेख करने वालों के कौशल में सुधार करके पूरी तरह से आयु-अनुकूल देखरेख और आहार संबंधी पद्धति में सुधार पर विशेष ध्यान दिया जाता है।
- ii. **स्तनपान कवरेज में सुधार के लिए माताओं का पूर्ण स्नेह (एमएए)** कार्यक्रम कार्यान्वित किया गया है। इसमें स्तनपान की प्रारंभिक शुरुआत और पहले छह महीनों के लिए केवल स्तनपान कराना शामिल है जिसके बाद आयु-अनुकूल पूरक आहार पद्धति पर परामर्श दिया जाता है।
- iii. **राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस (एनडीडी)** के तहत सभी बच्चों और किशोरों (1-19 वर्ष) में मृदा संचारित कृमि (एसटीएच) संक्रमण को कम करने के लिए स्कूलों और आंगनवाड़ी केंद्रों के माध्यम दो बार (फरवरी और अगस्त) में एक निश्चित दिन पर एल्बेंडाजोल की गोलियां दी जाती हैं। एनडीडी के दौरान, आशा कार्यकर्ता बच्चों और किशोरों को एल्बेंडाजोल देने के लिए स्कूल और आंगनवाड़ी केन्द्रों तक ले जाती हैं।
- iv. **स्तनपान प्रबंधन केंद्र:** व्यापक स्तनपान प्रबंधन केंद्र (सीएलएमसी) ऐसी सुविधा है जिसे नवजात गहन देखरेख इकाइयों और विशेष नवजात शिशु देखरेख इकाइयों में भर्ती बीमार, समय से पहले जन्मे और अल्प वजन वाले शिशुओं को पिलाने के लिए सुरक्षित, पाश्चुरीकृत डोनर ह्यूमन मिल्क की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए स्थापित हैं। स्तनपान प्रबंधन इकाई (एलएमयू) की स्थापना माताओं को स्तनपान सहायता प्रदान करने के लिए स्वास्थ्य केंद्र के भीतर ही की जाती है ताकि मां के दूध को उसके बच्चे के उपभोग के लिए संग्रहित और वितरित किया जा सके।
- v. महिला एवं बाल विकास मंत्रालय के सहयोग से मातृ एवं बाल स्वास्थ्य सेवाओं के प्रावधान और पोषण सहित मातृ एवं बाल देखरेख के बारे में जागरूकता सृजन **ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता और पोषण दिवस (वीएचएसएनडी)** मनाए जाते हैं। वीएचएसएनडी के दौरान, आशा कार्यकर्ता लाभार्थियों और समुदाय को मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं के लाभ के लिए वीएचएसएनडी स्थल पर लाती हैं।

अनुलग्नक-II

श्री राजीव राय और श्री हनुमान बेनीवाल द्वारा "एनीमिया और कुपोषण" के संबंध में दिनांक 28.03.2025 को पूछे गए लोक सभा प्रश्न संख्या 4630 के भाग (ख) के उत्तर में उल्लिखित अनुलग्नक

(क) राजस्थान राज्य सहित देश में बच्चों (0-5 वर्ष) के संबंध में पोषण ट्रेकर द्वारा फरवरी 2023, फरवरी 2024 एवं फरवरी 25 के कुपोषण संकेतकों का राज्यवार विवरण इस प्रकार है:

क्र .	राज्य	फरवरी-23			फरवरी-24			फरवरी -25		
		ठिगना पन%	दुबला पन%	अल्पव जन%	ठिगना पन%	दुबला पन%	अल्पव जन%	ठिगना पन%	दुबला पन%	अल्पव जन%
1	आंध्र प्रदेश	20.00	4.95	9.69	20.30	5.49	9.77	18.27	4.83	7.91
2	अरु णाच ल प्रदेश	32.07	4.90	12.50	30.26	4.72	8.97	37.18	4.54	10.76
3	असम	38.76	7.17	18.27	40.28	4.50	15.63	42.79	4.12	16.41
4	बिहा र	41.60	10.52	25.10	41.44	9.99	23.25	47.33	9.58	24.09
5	छत्ती सगढ़	37.40	13.54	17.11	33.57	9.90	15.20	26.20	6.96	13.35
6	गोवा	25.79	6.03	11.17	18.36	2.37	5.56	7.51	1.10	2.46
7	गुजरा त	51.80	7.69	22.43	43.48	8.30	19.82	36.53	7.95	19.84
8	हरि याणा	30.74	7.33	12.49	26.40	4.98	7.90	27.63	4.17	8.38
9	हिमा चल प्रदेश	25.05	3.47	8.97	19.79	1.88	5.93	19.47	2.07	6.31
10	झार खंड	40.40	9.70	23.09	41.52	7.86	18.58	43.91	6.39	19.14

क्र . सं .	राज्य	फरवरी-23			फरवरी-24			फरवरी -25		
		ठिगना पन%	दुबला पन%	अल्पव जन%	ठिगना पन%	दुबला पन%	अल्पव जन%	ठिगना पन%	दुबला पन%	अल्पव जन%
1	कर्ना टक	39.41	8.41	19.95	40.72	7.86	18.33	41.20	3.68	17.61
1 2	केरल	35.73	8.70	14.43	32.93	3.20	9.41	37.05	2.93	10.30
1 3	मध्य प्रदेश	54.12	7.69	26.22	41.26	6.47	21.89	46.60	7.04	25.42
1 4	महा राष्ट्र	46.06	7.11	19.83	48.63	5.42	18.19	44.45	3.80	14.63
1 5	मणि पुर	17.76	1.64	7.48	16.89	1.55	7.97	9.69	0.66	2.77
1 6	मेघा लय	28.42	2.49	8.01	22.94	1.39	5.22	19.02	0.92	4.21
1 7	मिजो रम	22.08	4.05	6.51	24.64	3.26	6.21	29.53	2.49	6.44
1 8	नागा लैंड	42.86	6.43	12.14	27.02	5.52	7.16	31.15	5.61	7.26
1 9	ओडि शा	31.17	5.00	14.62	28.17	3.60	12.27	28.95	2.98	11.88
2 0	पंजा ब	26.05	7.39	12.35	18.65	4.11	6.69	20.67	3.50	6.49
2 1	राज स्थान	34.10	11.43	20.32	37.43	7.71	17.63	38.57	6.31	18.67
2 2	सि क्कि म	14.97	3.10	3.81	12.53	2.61	2.24	10.26	2.04	2.02

क्र . सं .	राज्य	फरवरी-23			फरवरी-24			फरवरी -25		
		ठिगना पन%	दुबला पन%	अल्पव जन%	ठिगना पन%	दुबला पन%	अल्पव जन%	ठिगना पन%	दुबला पन%	अल्पव जन%
2 3	तमि लना डु	19.27	5.15	9.43	15.08	3.98	7.05	13.76	3.46	6.40
2 4	तेलंगा ना	27.27	4.86	13.41	29.25	4.63	12.55	33.39	5.25	15.44
2 5	त्रिपुरा	39.22	8.74	17.11	38.08	7.18	15.45	41.35	6.99	17.28
2 6	उत्तर प्रदेश	47.66	7.42	20.92	46.17	5.24	19.19	48.72	4.34	19.76
2 7	उत्तरा खंड	33.29	7.54	9.05	34.23	5.77	8.31	23.76	2.40	6.21
2 8	पश्चिम बंगाल	40.77	9.59	15.26	37.36	8.21	12.01	35.22	6.57	11.01
2 9	अंड मान और निको बार द्वीप समूह	25.41	6.73	10.71	20.19	4.34	7.67	8.33	2.11	3.62
3 0	दाद रा और नगर हवेली - दमन और दीव	53.13	11.79	36.42	48.16	10.28	31.03	38.15	2.47	14.46

		फरवरी-23			फरवरी-24			फरवरी -25		
क्र . सं .	राज्य	ठिगना पन%	दुबला पन%	अल्पव जन%	ठिगना पन%	दुबला पन%	अल्पव जन%	ठिगना पन%	दुबला पन%	अल्पव जन%
31	दिल्ली	22.40	2.01	10.01	38.43	2.00	15.92	42.90	2.51	17.81
32	जम्मू एवं कश्मीर	15.37	1.85	5.89	16.38	2.28	4.41	14.32	1.28	3.47
33	लद्दाख	22.32	3.66	6.67	13.13	0.89	2.58	10.31	0.19	1.54
34	लक्षद्वीप	एनए	एनए	एनए	44.25	14.84	26.96	40.62	11.86	22.17
35	पुद्दुचेरी	26.59	8.21	11.53	32.69	7.44	11.25	41.13	7.36	13.22
36	यूटी-चंडीगढ़	33.09	2.64	14.09	25.32	0.27	7.12	26.77	1.66	9.21
	कुल	39.37	7.71	18.44	38.22	6.26	16.52	39.09	5.35	16.60

(ख) उत्तर प्रदेश के मऊ जिले में बच्चों (0-5 वर्ष) के संबंध में पोषण ट्रैकर द्वारा फरवरी 2023, फरवरी 2024 एवं फरवरी 2025 के कुपोषण संकेतकों का विवरण इस प्रकार है:

		फरवरी-23			फरवरी -24			फरवरी -25		
क्र. सं.	राज्य	ठिगना पन%	दुबला पन%	अल्पव जन%	ठिगना पन%	दुबला पन%	अल्पव जन%	ठिगना पन%	दुबला पन%	अल्पव जन%
1	मऊ जिला	52.3	6.58	19.16	27.98	5.78	11.82	31.05	5.52	13.66

अनुलग्नक-III

श्री राजीव राय और श्री हनुमान बेनीवाल द्वारा “एनीमिया और कुपोषण” के संबंध में दिनांक 28.03.2025 को पूछे गए लोक सभा प्रश्न संख्या 4630 के भाग (क तथा घ) के उत्तर में उल्लिखित अनुलग्नक

(क) एनएफएचएस 4 और एनएफएचएस 5 के अनुसार 15-49 वर्ष की महिलाओं में एनीमिया की राज्य/संघ राज्य क्षेत्रवार व्याप्तता इस प्रकार है:

क्र.सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	एनएफएचएस 4 (2015-16)	एनएफएचएस 5 (2019-21)
1	अंडमान और निकोबार द्वीप समूह	65.7	57.5
2	आंध्र प्रदेश	60	58.8
3	अरुणाचल प्रदेश	43.2	40.3
4	असम	46	65.9
5	बिहार	60.3	63.5
6	चंडीगढ़	75.9	60.1
7	छत्तीसगढ़	47	60.8
8	दिल्ली	54.3	49.9
9	डीएनएच एवं डीडी	72.9	62.5
10	गोवा	31.3	39
11	गुजरात	54.9	65
12	हरियाणा	62.7	60.4
13	हिमाचल प्रदेश	53.5	53
14	जम्मू एवं कश्मीर	48.9	55.9
15	झारखंड	65.2	65.3
16	कर्नाटक	44.8	47.8
17	केरल	34.3	36.3
18	लद्दाख	78.4	92.8
19	लक्षद्वीप	46	25.8
20	मध्य प्रदेश	52.5	54.7

21	महाराष्ट्र	48	54.2
22	मणिपुर	26.4	29.4
23	मेघालय	56.2	53.8
24	मिजोरम	24.8	34.8
25	नागालैंड	27.9	28.9
26	ओडिशा	51	64.3
27	पुद्दुचेरी	52.4	55.1
28	पंजाब	53.5	58.7
29	राजस्थान	46.8	54.4
30	सिक्किम	34.9	42.1
31	तमिलनाडु	55	53.4
32	तेलंगाना	56.6	57.6
33	त्रिपुरा	54.5	67.2
34	उत्तराखंड	45.2	42.6
35	उत्तर प्रदेश	52.4	50.4
36	पश्चिम बंगाल	62.5	71.4

(ख) उत्तर प्रदेश के मऊ जिले में 15-49 वर्ष की महिलाओं में एनीमिया की व्याप्तता इस प्रकार है:

क्र.सं.	जिला	एनएफएचएस (2015-16)	4	एनएफएचएस (2019-21)	5
1	मऊ जिला, उत्तर प्रदेश	53.3		44.3	

अनुलग्नक-IV

श्री राजीव राय और श्री हनुमान बेनीवाल द्वारा "एनीमिया और कुपोषण" के संबंध में दिनांक 28.03.2025 को पूछे गए लोक सभा प्रश्न संख्या 4630 के भाग (ख) के उत्तर में उल्लिखित अनुलग्नक

मिशन पोषण 2.0 के अंतर्गत पोषण ट्रेकर से प्राप्त फरवरी 2025 माह के लाभार्थियों का राज्यवार विवरण इस प्रकार है:

क्र.सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	गर्भवती महिलाएं	स्तनपान कराने वाली माताएं	बच्चे (0-6 माह)	बच्चे (6 माह-3 वर्ष)	बच्चे (3-6 वर्ष)	किशोरियां
1	अंडमान और निकोबार द्वीप समूह	695	645	614	6644	3839	0
2	आंध्र प्रदेश	208927	186268	173738	1314284	1147208	47723
3	अरुणाचल प्रदेश	1983	2115	2443	31541	51065	15613
4	असम	119228	113068	121754	1028018	1604001	397052
5	बिहार	529019	477117	339213	3830934	5360475	240386
6	छत्तीसगढ़	160289	141044	133199	999069	1104531	105336
7	दादरा और नगर हवेली - दमन और दीव	2698	2392	2325	15781	14163	0
8	दिल्ली	52506	61039	60985	327810	149270	0
9	गोवा	3352	4175	4000	31814	14494	0
10	गुजरात	198295	200488	191424	1373272	1488658	62225
11	हरियाणा	113191	112195	93583	687805	949698	12716
12	हिमाचल प्रदेश	31407	34351	34425	207015	239387	16179
13	जम्मू एवं कश्मीर	49065	44284	38298	339479	416092	25851
14	झारखंड	158426	125708	113587	1210165	1492335	234642
15	कर्नाटक	329486	253970	218317	1757711	1804940	74301

16	केरल	112454	89240	86693	713605	1040109	17847
17	लद्दाख	1026	912	805	7677	8713	0
18	लक्षद्वीप	365	350	360	2725	890	0
19	मध्य प्रदेश	419802	375744	345414	2631293	3583766	136523
20	महाराष्ट्र	305956	317466	302763	2371079	3248759	105512
21	मणिपुर	7861	8573	9223	93664	165062	42205
22	मेघालय	5746	7246	8159	112833	217094	39875
23	मिजोरम	5201	3810	3992	39549	61188	18253
24	नागालैंड	733	1128	1290	35743	64063	23937
25	ओडिशा	267185	221665	210010	1419642	1812135	250204
26	पुद्दुचेरी	2798	3121	2757	22718	5006	0
27	पंजाब	74994	95235	95610	615848	740158	34055
28	राजस्थान	294775	268013	223427	1772868	1692870	40468
29	सिक्किम	1251	1396	1441	11035	16967	7305
30	तमिलनाडु	288558	245948	239178	1674903	1768735	44341
31	तेलंगाना	143216	119385	117398	909523	863495	22019
32	त्रिपुरा	13945	11937	11527	112525	166712	33072
33	यूटी-चंडीगढ़	2943	3008	3013	15801	17452	0
34	उत्तर प्रदेश	1258898	1095709	1029451	9017357	9520739	175366
35	उत्तराखंड	53533	57422	52562	358273	250480	71041
36	पश्चिम बंगाल	503299	473380	475343	3103608	4032925	0
	कुल योग	5723106	5159547	4748321	38203611	45117474	2294047

अनुलग्नक-V

श्री राजीव राय और श्री हनुमान बेनीवाल द्वारा "एनीमिया और कुपोषण" के संबंध में दिनांक 28.03.2025 को पूछे गए लोक सभा प्रश्न संख्या 4630 के भाग (ग) के उत्तर में उल्लिखित अनुलग्नक

(क) मिशन पोषण 2.0 और एनीमिया मुक्त भारत के अंतर्गत आवंटित निधि का वर्षवार विवरण इस प्रकार है:

राशि (करोड़ रुपये में)

क्र.सं.	वर्ष	मिशन पोषण 2.0	एनीमिया मुक्त भारत
1.	2021-22	19,999.55	2203.71
2.	2022-23	20,263.07	823.00
3.	2023-24	22,022.99	862.80

(ख) पिछले तीन वर्षों और चालू वर्ष के दौरान मिशन पोषण 2.0 के अंतर्गत राज्यों को जारी निधि का राज्यवार विवरण इस प्रकार है:

राशि (करोड़ रुपये में)

क्र.सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	2021-22	2022-23	2023-24	2024-25*
		जारी निधि	जारी निधि	जारी निधि	जारी निधि
1	अंडमान व निकोबार द्वीप समूह	19.71	3.85	12.15	7.56
2	आंध्र प्रदेश	744.60	827.79	705.68	521.79
3	अरुणाचल प्रदेश	170.83	137.78	162.06	72.28
4	असम	1319.90	1651.63	2233.31	1792.07
5	बिहार	1574.43	1740.09	1859.29	2001.73
6	चंडीगढ़	15.32	33.10	19.79	14.17
7	छत्तीसगढ़	606.73	668.96	579.46	549.31
8	दादरा और नगर हवेली-दमन और दीव	9.33	5.80	11.97	9.13
9	दिल्ली	133.11	182.77	161.81	151.72

राशि (करोड़ रुपये में)

क्र.सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	2021-22	2022-23	2023-24	2024-25*
		जारी निधि	जारी निधि	जारी निधि	जारी निधि
10	गोवा	10.84	14.71	13.95	11.95
11	गुजरात	839.86	912.64	1126.80	308.66
12	हरियाणा	173.03	195.25	225.78	177.52
13	हिमाचल प्रदेश	247.99	270.24	301.09	245.60
14	जम्मू एवं कश्मीर	405.74	479.01	530.88	488.97
15	झारखंड	352.98	430.91	664.30	451.12
16	कर्नाटक	1003.70	765.87	912.96	823.42
17	केरल	388.23	444.98	306.64	267.67
18	लद्दाख	14.70	18.79	19.62	14.64
19	लक्षद्वीप	2.11	0.44	2.88	1.34
20	मध्य प्रदेश	1085.47	1011.57	1123.11	1144.54
21	महाराष्ट्र	1713.39	1646.17	1699.52	1334.02
22	मणिपुर	228.92	135.95	201.28	203.62
23	मेघालय	173.33	192.39	269.69	84.79
24	मिजोरम	59.32	42.81	100.27	31.27
25	नागालैंड	159.80	199.30	262.91	138.91
26	ओडिशा	1065.98	923.92	968.80	781.29
27	पुद्दुचेरी	2.78	0.12	4.48	3.68
28	पंजाब	383.52	75.31	307.87	253.84
29	राजस्थान	682.65	974.02	1091.96	736.09
30	सिक्किम	25.73	20.33	33.49	1.66
31	तमिलनाडु	655.38	766.81	880.79	526.37
32	तेलंगाना	482.33	550.69	507.87	287.94

राशि (करोड़ रुपये में)

क्र.सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	2021-22	2022-23	2023-24	2024-25*
		जारी निधि	जारी निधि	जारी निधि	जारी निधि
33	त्रिपुरा	186.72	150.52	244.22	81.81
34	उत्तर प्रदेश	2407.55	2721.87	2668.69	2060.25
35	उत्तराखंड	353.65	425.84	288.24	159.10
36	पश्चिम बंगाल	668.35	1227.59	1237.56	1266.17
कुल		18368.01	19849.82	21741.17	17006.1

* 28 फरवरी 2025 तक जारी की गई निधि

(ग) पिछले तीन वर्षों के दौरान स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत पोषण कार्यक्रमों के लिए राज्यों को एसपीआईपी अनुमोदन और खर्च का राज्यवार विवरण इस प्रकार है:

राशि (करोड़ रुपये में)

क्र. सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	2021-22*		2022-23		2023-24	
		अनुमोदन	खर्च	अनुमोदन	खर्च	अनुमोदन	खर्च
1	अंडमान व निकोबार द्वीप समूह	42.92	1.67	36.1	7.7	71.7	11.1
2	आंध्र प्रदेश	3,789.23	3,595.01	10237.6	3668.4	10,069.8	8,107.0
3	अरुणाचल प्रदेश	469.99	271.61	259.8	229.6	268.8	2.4
4	असम	3,581.65	2,772.85	3327.8	2786.6	3,045.5	2,350.5
5	बिहार	1,616.20	1,004.23	11984.5	1992.2	11,943.3	3,192.7
6	चंडीगढ़	4.15	1.75	1.2	0.1	1.2	0.7
7	छत्तीसगढ़	5,514.90	3,392.78	3681.0	3328.0	3,517.7	1,728.4
8	डीएनएच-डीडी	73.00	37.25	29.1	11.7	27.7	4.9
9	दिल्ली	1,287.10	105.47	862.8	26.5	850.7	49.2
10	गोवा	50.37	15.91	159.5	60.3	159.5	39.9

राशि (करोड़ रुपये में)

क्र. सं.	राज्य/संघ क्षेत्र	2021-22*		2022-23		2023-24	
		अनुमोदन	खर्च	अनुमोदन	खर्च	अनुमोदन	खर्च
11	गुजरात	7,384.49	5,210.48	4759.5	2467.5	4,383.8	4,361.1
12	हरियाणा	1,620.39	1,662.66	2283.2	2770.2	2,326.2	2,592.2
13	हिमाचल प्रदेश	526.31	291.94	506.8	214.9	268.1	199.8
14	जम्मू एवं कश्मीर	1,595.43	393.83	1192.2	551.3	1,332.2	81.8
15	झारखंड	5,585.63	1,198.62	8578.4	3593.0	7,943.5	2,007.9
16	कर्नाटक	3,871.08	2,257.98	4597.8	618.7	5,196.2	1,408.6
17	केरल	653.25	231.14	3347.8	1266.3	3,087.8	370.8
18	लद्दाख	92.53	18.66	52.5	14.2	32.9	15.4
19	लक्षद्वीप	6.98	0.45	8.5	5.5	6.3	2.5
20	मध्य प्रदेश	9,236.78	6,549.28	15453.0	9289.7	20,025.9	9,240.5
21	महाराष्ट्र	6,171.02	5,281.94	10497.6	3211.9	10,599.7	3,527.5
22	मणिपुर	530.32	85.26	281.1	63.1	275.1	48.3
23	मेघालय	634.95	259.07	690.2	463.2	713.0	80.7
24	मिजोरम	197.64	66.55	238.3	30.3	187.9	89.8
25	नागालैंड	373.35	145.46	350.8	32.1	522.8	59.8
26	ओडिशा	5,446.05	3,973.61	4844.1	1328.6	3,889.4	2,154.5
27	पुद्दुचेरी	44.76	26.75	259.2	113.1	288.2	33.3
28	पंजाब	1,330.00	882.77	1351.7	187.6	1,320.0	1,320.0
29	राजस्थान	5,365.19	2,473.80	6303.7	2036.4	5,919.4	2,051.3
30	सिक्किम	66.71	6.72	85.6	57.1	71.7	56.3
31	तमिलनाडु	826.56	863.41	2309.2	903.7	2,305.2	1,486.2
32	तेलंगाना	2,176.58	1,683.48	3741.5	4819.7	3,687.7	325.5
33	त्रिपुरा	282.49	190.99	894.5	167.4	939.3	766.5
34	उत्तर प्रदेश	21,449.8	8,398.65	20060.2	2213.6	39,441.5	11,311.1
35	उत्तराखंड	547.13	203.83	1866.5	384.2	2,005.5	472.9

राशि (करोड़ रुपये में)

क्र. सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	2021-22*		2022-23		2023-24	
		अनुमोदन	खर्च	अनुमोदन	खर्च	अनुमोदन	खर्च
36	पश्चिम बंगाल	5,638.77	8,311.85	3877.8	2470.0	4,081.9	3,034.8

1. एसपीआईपी अनुमोदन और खर्च राज्य/संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा प्रस्तुत उपलब्ध वित्तीय प्रबंधन रिपोर्ट के अनुसार है और अनंतिम है।
2. खर्च में केंद्र से जारी राशि में से किया गया खर्च, संबंधित राज्य का हिस्सा और वर्ष की शुरुआत में अव्ययित शेष राशि शामिल है।
3. * इसमें सभी सीएच कार्यक्रमों जैसे एमएए, एनडीडी, एएमबी, एनआरसी, वीआईटीए, आईएमएनसीआई, एफ-आईएमएनसीआई, आईडीसीएफ, एचबीवाईसी, एचबीएनसी, एनबीएसयू, एनएसएसके, एसएनसीयू, केएमसी, एसएएनएस, परिवार भागीदारी देखभाल, सीडीआर, पीईडी-एचडीयू इत्यादि के लिए बजट आवंटन शामिल है।
4. एसपीआईपी-राज्य कार्यक्रम कार्यान्वयन योजना
