भारत सरकार
महिला एवं बाल विकास मंत्रालय
लोक सभा
तारांकित प्रश्न संख्या *192
दिनांक 12 दिसम्बर, 2025 को उत्तर देने के लिए

कुपोषण मुक्त भारत

***192. श्री देवेश शाक्य:**
श्री नीरज मौर्य:

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

(क) क्या सरकार ने देश को कुपोषण मुक्त बनाने के लिए कोई लक्ष्य निर्धारित किया है, यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;
(ख) क्या उक्त लक्ष्यों को आज की तिथि तक प्राप्त नहीं किया गया है, यदि हां, तो विशेषकर उत्तर प्रदेश के आंवला, बरेली, शाहजहांपुर, बदायूं, मैनपुरी, कन्नौज, एटा और कासगंज जिलों के संबंध में इसके क्या कारण हैं;
(ग) विगत पांच वर्षों के दौरान देश में कुपोषणग्रस्त बच्चों की वर्तमान संख्या राज्य-वार और वर्ष-वार कितनी है;
(घ) क्या सरकार ने सतत विकास लक्ष्यों के लक्ष्य-2 (भुखमरी समाप्त करना) के अनुरूप देश को कुपोषण मुक्त बनाने के लिए कोई लक्ष्य निर्धारित किया है, यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;
(ड.) विगत पांच वर्षों के दौरान कुपोषण के कारण मरने वाले बच्चों का राज्य-वार और वर्ष-वार ब्यौरा क्या है; और
(च) उक्त अवधि के दौरान कुपोषण को दूर करने के लिए इन योजनाओं पर किए गए कुल व्यय का ब्यौरा क्या है?

उत्तर
महिला एवं बाल विकास मंत्री
(श्रीमती अन्नपूर्णा देवी)

(क) से (च): विवरण सदन के पटल पर प्रस्तुत है।

*****

<u>"कुपोषण मुक्त भारत" के संबंध में दिनांक 12.12.2025 को लोक सभा में उत्तर दिए जाने के लिए नियत तारांकित प्रश्न संख्या 192 के भाग (क) से (च) के उत्तर में उल्लिखित विवरण</u>

(क) से (घ): पोषण केवल भोजन करने तक सीमित नहीं है; इसके लिए पोषक तत्वों का उचित पाचन, अवशोषण और चयापचय आवश्यक है। यह प्रक्रिया स्वच्छता, शिक्षा और स्वच्छ पेयजल जैसे कारकों से प्रभावित होती है, इसलिए इन सभी कारकों को शामिल करते हुए एक बहु-क्षेत्रीय दृष्टिकोण आवश्यक है। मिशन पोषण 2.0 के तहत, कुपोषण के विभिन्न रूपों, जिनमें दुबलापन, कम वजन और बौनापन शामिल हैं, से निपटने के लिए एक व्यापक और बहु-क्षेत्रीय कार्यनीति अपनाई गई है।

राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम 2013, जिसे मुख्य रूप से खाद्य और सार्वजनिक वितरण विभाग द्वारा कार्यान्वित किया जा रहा है, के तहत देश के 80 करोड़ से अधिक लाभार्थियों को हर महीने मुफ्त अनाज उपलब्ध कराया जाता है।

इसके अलावा, कुपोषण की चुनौतियों से निपटने के लिए, महिला एवं बाल विकास मंत्रालय मिशन सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण 2.0 के तहत देश भर में 6 वर्ष से कम आयु के बच्चों, गर्भवती महिलाओं, प्रसव के बाद 6 महीने तक स्तनपान कराने वाली माताओं और किशोरियों (पूर्वोत्तर राज्यों और आकांक्षी जिलों में 14-18 वर्ष की आयु की) को पूरक पोषण प्रदान कर रहा है। यह पूरक पोषण अनुशंसित आहार मात्रा (आरडीए) और औसत दैनिक सेवन (एडीआई) के बीच के अंतर को खत्म करने के लिए प्रदान किया जा रहा है।

इसके अलावा, प्रधानमंत्री पोषण शक्ति निर्माण (पीएम पोषण) योजना राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों के सहयोग से कार्यान्वित की जा रही है, जिसके तहत बाल वाटिका (पहली कक्षा से ठीक पहले) और सरकारी एवं सरकारी सहायता प्राप्त विद्यालयों की पहली कक्षा से आठवीं तक के सभी बच्चों को पका हुआ गर्म और पौष्टिक भोजन उपलब्ध कराया जाता है। यह योजना सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के 10.35 लाख से अधिक विद्यालयों में लगभग 11 करोड़ बच्चों को कवर करती है।

भारत सरकार प्रति वर्ष एनएफएसए के तहत लगभग 554 लाख टन खाद्यान्न, पीएम-पोषण के तहत 22.31 लाख टन, गेहूं आधारित पोषण कार्यक्रम के तहत 23.05 लाख टन और किशोरियों के लिए योजना के तहत 0.58 लाख टन खाद्यान्न आवंटित करती है।

राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएएस) पूरे भारत में परिवारों के एक प्रतिनिधि नमूना आधार पर आयोजित किया जाता है और प्रजनन क्षमता, शिशु एवं बाल मृत्यु दर, परिवार

नियोजन की पद्धति, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य, प्रजनन स्वास्थ्य, पोषण, एनीमिया, स्वास्थ्य एवं परिवार नियोजन सेवाओं के उपयोग और गुणवत्ता पर रिपोर्ट प्रदान करता है।

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा 1992-93 से आयोजित राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस) के कई चरणों से पता चलता है कि पूरे भारत में बच्चों में कुपोषण के संकेतकों में सुधार हुआ है।

एनएफएचएस-1 से एनएफएचएस-5 तक इन संकेतकों का विवरण इस प्रकार है:

एनएफएचएस सर्वेक्षण	**बौनापन%**	**कम 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

इसके अलावा, मंत्रालय 2021 से पोषण ट्रैकर के माध्यम से निर्धारित संकेतकों पर आंगनवाड़ी केंद्रों (एडब्ल्यूसी) में लाभार्थियों की निगरानी और ट्रैकिंग कर रहा है, जिसमें बच्चों में बौनापन, दुबलापन और कम वजन की व्याप्तता की निगरानी शामिल है।

उत्तर प्रदेश के आंवला, बरेली, शाहजहांपुर, बदायूं, मैनपुरी, कन्नौज, एटा और कासगंज जिले सहित देश भर में कुपोषित बच्चों का राज्य-वार, जिला-वार और वर्ष-वार विवरण https://www.poshantracker.in/statistics पर उपलब्ध है।

(ड.): भारत के महापंजीयक के नमूना पंजीकरण प्रणाली (एसआरएस) द्वारा जारी मृत्यु के कारणों से सम्बंधित रिपोर्ट (एसआरएस-आरजीआई) के अनुसार, भारत में शिशु मृत्यु का प्रत्यक्ष कारण कुपोषण नहीं है।

एसआरएस-आरजीआई रिपोर्ट के अनुसार, भारत में बाल मृत्यु के प्रमुख कारण निमोनिया (16.3%), जन्म के समय श्वास अवरोध एवं आघात (9.8%), दस्त संबंधी रोग (4.3%), बुखार

का मूल कारण पता न होना (4%), समय से पहले जन्म एवं कम वजन (30.7%), जन्मजात विकार (5.8%), अन्य गैर-संचारी रोग (8.4%), चोटें (4.2%), सेप्सिस (3.9%), अस्पष्ट या अज्ञात कारण से मृत्यु (9.8%) इत्यादि हैं।

विस्तृत जानकारी भारत के महापंजीयक के कार्यालय द्वारा जारी रिपोर्ट में दी गई है, जो https://censusindia.gov.in/nada/index.php/catalog/46176 लिंक पर उपलब्ध है।

(च): मिशन सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण 2.0 के अंतर्गत वर्ष 2021-22 से 24.11.2025 तक किए गए कुल व्यय (केंद्रीय अंश) का विवरण इस प्रकार है:

(रुपए करोड़ में)

क्रम संख्या	**वर्ष**	**जारी निधि**
1.	2021-22	18208.85
2.	2022-23	19476.48
3.	2023-24	21809.64
4.	2024-25	21014.02
5.	2025-26 (24.11.2025 तक)	11683.02

*****