

भारत सरकार
महिला एवं बाल विकास मंत्रालय
लोक सभा
अतारांकित प्रश्न संख्या 2071
दिनांक 12 दिसम्बर, 2025 को उत्तर देने के लिए

प्रधानमंत्री पोषण और सक्षम आंगनवाड़ी

2071. एडवोकेट चन्द्र शेखर:

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

- (क) देश में वर्षों से चल रही प्रधानमंत्री पोषण योजना और सक्षम आंगनवाड़ी पहलों के बावजूद एक-तिहाई भारतीय बच्चों के अविकसित रहने का क्या कारण है;
- (ख) क्या वैश्विक पोषण सूचकांक (जीएचआई) 2025 जारी होने के बाद उक्त योजनाओं का स्वतंत्र प्रभाव मूल्यांकन किया गया है;
- (ग) यदि हाँ, तो निकाले गए निष्कर्षों और सुझाए गए सुधारात्मक कार्यों का ब्यौरा क्या है; और
- (घ) यदि नहीं, तो इस स्पष्ट चूक के क्या कारण हैं?

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

(क) से (घ): प्रधानमंत्री पोषण शक्ति निर्माण (पीएम पोषण) योजना, राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों के सहयोग से कार्यान्वित की जाने वाली प्रमुख अधिकार-आधारित योजनाओं में से एक है। इसका उद्देश्य बाल वाटिका (कक्षा-1 से ठीक पहले) और कक्षा 1 से VIII तक के सरकारी और सरकारी सहायता प्राप्त विद्यालयों में पढ़ने वाले सभी बच्चों को पका हुआ गर्म और पौष्टिक भोजन उपलब्ध कराना है। यह योजना सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के 10.35 लाख से अधिक विद्यालयों में लगभग 11 करोड़ बच्चों को कवर करती है। पात्र बच्चों को पका हुआ गर्म और पौष्टिक भोजन उपलब्ध कराने की समग्र जिम्मेदारी राज्य

सरकारों और संघ राज्य क्षेत्रों के प्रशासनों की है। कुल आवर्ती बजट का 5% राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा अपनी आवश्यकतानुसार उपयोग के लिए फ्लेक्सी घटक के रूप में निर्धारित किया गया है। इसका उपयोग चिह्नित जिलों में विद्यालय पोषण उद्यान स्थापित करने और चिक्की, अंडे, दूध, फल और अन्य खाद्य पदार्थों जैसे पूरक पोषण संबंधी उपायों के प्रावधान के लिए किया जा सकता है। राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों के प्रशासनों, को निर्धारित पोषण और खाद्य मानदंडों के अंतर्गत स्थानीय परिस्थितियों के अनुरूप मेनू तय करने और श्री अन्न, सब्जियां, मसाले इत्यादि जैसे स्थानीय रूप से उत्पादित खाद्य पदार्थों की खरीद करने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है।

शिक्षा सप्ताह के दौरान, तिथि भोजन के अंतर्गत 2 करोड़ से अधिक भोजन(मील) वितरित किए गए। देश भर में तिथि भोजन योजना से कुल मिलाकर 5.77 लाख विद्यालयों में पढ़ने वाले लगभग 6.43 करोड़ विद्यार्थियों को लाभ मिला। इस योजना के अंतर्गत 6.28 लाख से अधिक विद्यालयों में विद्यालय पोषण उद्यान (एसएनजी) स्थापित किए गए हैं।

योजना की दक्षता और प्रभावशीलता में सुधार लाने के लिए, सरकार ने 'वोकल फॉर लोकल' सहित कई पहलों को स्वीकृति दी है, जिसके तहत राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों को निर्धारित पोषण और खाद्य मानदंडों के अंतर्गत स्थानीय परिस्थितियों के अनुरूप मेनू तय करने और किसान उत्पादक संगठनों, महिला स्वयं सहायता समूहों के संघों इत्यादि से श्री अन्न, सब्जियां, मसाले इत्यादि जैसी स्थानीय रूप से उत्पादित खाद्य सामग्री खरीदने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है। ताकि स्थानीय रोजगार सृजन और आर्थिक विकास को बढ़ावा दिया जा सके और साथ ही पोषण मानकों में सुधार किया जा सके। भारत सरकार ने सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को योजना के कार्यान्वयन में सुधार के लिए विस्तृत दिशानिर्देश जारी किए हैं। ये दिशानिर्देश आधिकारिक वेबसाइट <https://pmposhan.education.gov.in> पर उपलब्ध हैं।

कुपोषण की चुनौती से निपटने के लिए, आंगनवाड़ी सेवाएं, पोषण अभियान और किशोरियों (आकांक्षी जिलों और पूर्वोत्तर क्षेत्र में 14-18 वर्ष तक) के लिए योजना को मिशन सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण 2.0 (मिशन पोषण 2.0) के अंतर्गत शामिल कर लिया गया है। यह केंद्र प्रायोजित मिशन है, जिसमें विभिन्न गतिविधियों के कार्यान्वयन की जिम्मेदारी राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों की है। यह मिशन एक सार्वभौमिक, स्वयं चयन की जाने वाली व्यापक योजना है जो सभी पात्र लाभार्थियों अर्थात् 6 वर्ष से कम आयु के बच्चे, गर्भवती महिलाएं, प्रसव के बाद 6 महीने तक स्तनपान कराने वाली माताएं और देश के पूर्वोत्तर

राज्यों और आकांक्षी जिलों में रहने वाली 14-18 वर्ष की आयु की किशोरियों के लिए हैं। यह मिशन जनजातीय और दूरस्थ क्षेत्रों सहित पूरे देश में कार्यान्वित किया जा रहा है।

वैश्विक भूखमरी सूचकांक तीन गैर-सरकारी संगठनों (जर्मनी का वेल्ट हंगर हेल्पे, आयरलैंड का कंसर्न वर्ल्डवाइड और जर्मनी का इंस्टीट्यूट फॉर इंटरनेशनल लॉ ऑफ पीस एंड आर्म्ड कॉन्फ्लिक्ट) द्वारा प्रकाशित किया जाता है। यह 'भूखमरी' का एक त्रुटिपूर्ण मापक है और भारत की वास्तविक स्थिति को प्रतिबिंबित नहीं करता है। इसके चार घटकों में से तीन अर्थात् बौनापन, दुबलापन और पांच वर्ष से कम आयु के बच्चों की मृत्यु दर, वास्तव में बच्चों के स्वास्थ्य और पोषण स्तर से संबंधित हैं। इन्हें सम्पूर्ण जनसंख्या में भूखमरी की व्याप्तता को प्रतिबिंबित करने के लिए उपयोग नहीं किया जा सकता है। केवल एक संकेतक अर्थात् अल्पपोषण की व्याप्तता(पीओयू) भूखमरी से सीधे तौर पर संबंधित है और इस संकेतक में भी कार्यप्रणाली और आंकड़ों से संबंधित महत्वपूर्ण कमियां हैं। इसके आकलन की संभाव्यता प्रकृति और अंतर्निहित मापदंडों में अनिश्चितताओं के कारण, पीओयू के अनुमानों की सटीकता आमतौर पर कम होती है। अन्य दो संकेतक, अर्थात् बौनापन और दुबलापन, भूखमरी के मापक नहीं हैं, बल्कि स्वच्छता, पर्यावरणीय परिस्थितियाँ, बीमारियों की अधिकता, मातृ स्वास्थ्य, आनुवंशिकी और खाद्य उपयोग सहित कई जटिल कारकों के परिणाम हैं। इसी प्रकार, चौथा संकेतक अर्थात् पाँच वर्ष से कम आयु के बच्चों की मृत्यु दर, स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच, टीकाकरण कवरेज, स्वच्छता, सुरक्षित पेयजल और समग्र सामाजिक-आर्थिक स्थितियों जैसे कई कारकों से प्रभावित होती है। इन कमियों को देखते हुए, जीएचआई द्वारा अपनाई गई पद्धति 'दोषपूर्ण' है और इसे सम्पूर्ण जनसंख्या में भूख को प्रतिबिंबित करने वाला नहीं माना जा सकता है। मिशन पोषण 2.0 के तहत, बच्चों में बौनापन और दुबलापन के साथ-साथ अल्प वजन जैसे प्रमुख संकेतकों की निगरानी पोषण ट्रेकर के माध्यम से की जा रही है।

इसके अलावा, राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस) भारत भर में परिवारों के प्रतिनिधि नमूने पर आयोजित एक व्यापक, बहु-चरणीय सर्वेक्षण है। यह प्रजननक्षमता, 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 उनकी गुणवत्ता की रिपोर्ट जारी करता है। स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा 1992-93 से आयोजित राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस) के विभिन्न चरणों ने भारत में बच्चों में कुपोषण के संकेतकों में सुधार दर्शाया है। एनएफएचएस-1 से एनएफएचएस-5 तक इन संकेतकों का विवरण नीचे दिया गया है:

| एनएफएचएस सर्वे | बौनापन % | 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 |
| पोषण ट्रेकर (अक्टूबर 2025)*** | 33.54 | 14.41 | 5.03 |

* 4 वर्ष से कम

** 3 वर्ष से कम

*** 5 वर्ष से कम

उपर्युक्त एनएफएचएस डेटा और पोषण ट्रेकर डेटा के विश्लेषण से पता चलता है कि देश में बच्चों में कुपोषण के संकेतकों में सुधार हुआ है।

विश्व बैंक ने 2021 में प्राथमिकता वाले 11 राज्यों (आंध्र प्रदेश, बिहार, छत्तीसगढ़, गुजरात, झारखंड, कर्नाटक, मध्य प्रदेश, महाराष्ट्र, राजस्थान, तमिलनाडु और उत्तर प्रदेश) में पोषण सेवाओं की प्रदायगी का आकलन करने के लिए एक सर्वेक्षण किया। सर्वेक्षण के निष्कर्षों से पता चला कि पोषण अभियान के तहत दी जाने वाली सेवाएं अर्थात् प्रासंगिक संदेशों की प्राप्ति, आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों द्वारा घरों में जाना और सामुदायिक कार्यक्रमों में भागीदारी – पोषण संबंधी व्यवहार में सुधार से जुड़ी थीं। सर्वेक्षण में यह भी पाया गया कि कार्यक्रम के पोषण संबंधी संदेश 80% से अधिक महिलाओं तक पहुंचे और 81% महिलाओं ने पहले छह महीनों तक केवल स्तनपान कराया।

नीति आयोग द्वारा तृतीय-पक्ष मूल्यांकन और प्रभाव आकलन पोषण अभियान के लिए 2020 में और सक्षम आंगनवाड़ी तथा पोषण 2.0 के लिए 2025 में किया गया था, और देश में कुपोषण से निपटने के लिए इसकी प्रासंगिकता संतोषजनक पाई गई है।

कुपोषण की समस्या का प्रभावी ढंग से समाधान करने के लिए भोजन, स्वास्थ्य, जल, स्वच्छता और शिक्षा जैसे आयामों को शामिल करते हुए एक बहुक्षेत्रीय दृष्टिकोण महत्वपूर्ण है। इस समस्या का समाधान मिशन के तहत 18 मंत्रालयों/विभागों के बीच समन्वय स्थापित करके किया जा रहा है।

इस मिशन के अंतर्गत, राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम, 2013 की अनुसूची-II में निहित पोषण मानदंडों के अनुसार, बच्चों (6 महीने से 6 वर्ष तक), गर्भवती महिलाओं, स्तनपान

कराने वाली माताओं और किशोरियों(14-18 वर्ष) को पूरक पोषण प्रदान किया जाता है। इन मानदंडों को जनवरी 2023 में संशोधित किया गया है। संशोधित मानदंड आहार विविधता के सिद्धांतों पर आधारित पूरक पोषण की मात्रा और गुणवत्ता दोनों के संदर्भ में अधिक व्यापक और संतुलित हैं और गुणवत्तापूर्ण प्रोटीन, स्वस्थ वसा और 7 आवश्यक सूक्ष्म पोषक तत्वों (कैल्शियम, जिंक, लोहा, आहार फोलेट, विटामिन ए, विटामिन बी6 और विटामिन बी12) के प्रावधान की अनुशंसा करते हैं।

महिलाओं और बच्चों में सूक्ष्म पोषक तत्वों की आवश्यकता को पूरा करने के लिए पूरक पोषण कार्यक्रम के तहत फोर्टिफाइड चावल की आपूर्ति की जा रही है। आंगनवाड़ी केंद्रों में पका हुआ गर्म भोजन और टेक होम राशन की तैयारी में सप्ताह में कम से कम एक बार श्री अन्न के उपयोग पर विशेष जोर दिया जा रहा है।

महिला एवं बाल विकास मंत्रालय और स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय ने बच्चों में तीव्र गंभीर कुपोषण की रोकथाम और उपचार तथा इससे संबंधित रुग्णता और मृत्यु दर को कम करने के लिए संयुक्त रूप से बच्चों में कुपोषण प्रबंधन प्रोटोकॉल जारी किया है।

पोषण ट्रेकर नामक एक आईसीटी उपकरण को परिभाषित संकेतकों पर सभी आंगनवाड़ी केंद्रों, आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों और लाभार्थियों की निर्धारित संकेतकों के आधार पर निगरानी और ट्रेकिंग की सुविधा प्रदान करता है। पोषण ट्रेकर के अंतर्गत प्रौद्योगिकी का उपयोग जनजातीय क्षेत्र और दूरस्थ क्षेत्रों सहित सम्पूर्ण देश में बच्चों में बौनापन, दुबलापन और अल्प-वजन की व्यापकता की सटीक पहचान के लिए किया जा रहा है। इसने आंगनवाड़ी सेवाओं जैसे कि आंगनवाड़ी केंद्रों का खुलना, बच्चों की दैनिक उपस्थिति, ईसीसीई गतिविधियाँ, बच्चों की वृद्धि की निगरानी, पका हुआ गर्म भोजन (एचसीएम)/टेक होम राशन (टीएचआर) का वितरण, वृद्धि मापन इत्यादि के लिए लगभग तत्समय में डेटा संग्रह की सुविधा प्रदान की है। यह ऐप जन्म की तैयारी, प्रसव, प्रसवोत्तर देखभाल, स्तनपान और पूरक आहार के बारे में संदेश प्रसार में मदद करने वाले प्रमुख व्यवहारों और सेवाओं पर परामर्श वीडियो भी प्रदान करता है।

इस मिशन के अंतर्गत, सामुदायिक जुटाव और जागरूकता अभियान प्रमुख गतिविधियों में से एक है, जिसका उद्देश्य लोगों को पोषण संबंधी पहलुओं के बारे में शिक्षित करना है, क्योंकि स्वस्थ खान-पान की आदतों को अपनाने के लिए व्यवहार में निरंतर परिवर्तन के प्रयास आवश्यक हैं। राज्य और संघ राज्य क्षेत्र सितंबर और मार्च-अप्रैल में मनाए जाने वाले पोषण माह और पोषण पखवाड़े के दौरान जन आंदोलन के अंतर्गत नियमित रूप से जागरूकता अभियान चलाते हैं और उनकी रिपोर्ट प्रस्तुत करते हैं। सामुदायिक आधारित

कार्यक्रम पोषण संबंधी आदतों में बदलाव लाने में एक महत्वपूर्ण रणनीति साबित हुए हैं और सभी आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों को हर महीने दो सामुदायिक आधारित कार्यक्रम आयोजित करना अनिवार्य है। इसके अतिरिक्त, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं, जिनमें पोषण भी शामिल है, के बारे में जन जागरूकता प्रसार करने के लिए स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय और महिला एवं बाल विकास मंत्रालय द्वारा ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण दिवस मनाए जाते हैं।

बेहतर पोषण वितरण और प्रारंभिक बाल्यावस्था देखभाल एवं विकास के लिए दो लाख आंगनवाड़ी केंद्रों को सक्षम आंगनवाड़ी के रूप में उन्नत करने की स्वीकृति दी गई है। सक्षम आंगनवाड़ी केंद्रों में पारंपरिक आंगनवाड़ी केंद्रों की तुलना में बेहतर बुनियादी ढांचा उपलब्ध है, जिसमें इंटरनेट/वाई-फाई कनेक्टिविटी, एलईडी स्क्रीन, वाटर प्युरिफाइअर/आरओ मशीन की स्थापना और स्मार्ट लर्निंग उपकरण शामिल हैं।

जनजातीय कार्य मंत्रालय द्वारा शुरू किए गए प्रधानमंत्री जनमन मिशन का उद्देश्य 18 राज्यों और एक संघ राज्य क्षेत्रों में रहने 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। आज तक, प्रधानमंत्री जनमन मिशन के तहत देशभर में कुल 2500 आंगनवाड़ी केन्द्रों के निर्माण को स्वीकृति दी जा चुकी है। महाराष्ट्र राज्य में प्रधानमंत्री जनमन मिशन के तहत कुल 178 आंगनवाड़ी केन्द्रों के निर्माण को स्वीकृति दी गई है।

जनजातीय कार्य मंत्रालय ने जनजातीय बहुल क्षेत्रों और आकांक्षी ब्लॉक के अनुसूचित जनजाति गांवों में जनजातीय परिवारों को बड़े पैमाने पर शामिल करके जनजातीय समुदायों की सामाजिक-आर्थिक स्थिति में सुधार लाने के उद्देश्य से धरती आबा जनजातीय ग्राम उत्कर्ष अभियान शुरू किया है।
