भारत सरकार
महिला एवं बाल विकास मंत्रालय
लोक सभा
अतारांकित प्रश्न संख्या 2224
दिनांक 12 दिसंबर, 2025 को उत्तर के लिए

बाल कुपोषण और मृत्यु दर

2224. श्री प्रद्युत बोरदोलोईः

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

(क) बच्चों (0-5 वर्ष) में वृद्धिरोध, दुर्बलता और कम वजन की समस्या व्याप्त होने के संबंध में उपलब्ध नवीनतम पोषण ट्रैकर डेटा राज्य-वार क्या है;
(ख) नवजात मृत्यु दर और पांच वर्ष से कम आयु के बच्चों की मृत्यु दर के संबंध में उपलब्ध नवीनतम नमूना पंजीकरण प्रणाली (एसआरएस) डेटा राज्य-वार क्या है;
(ग) 2020 से अब तक पोषण अभियान/संबंधित योजनाओं के अंतर्गत सरकार द्वारा दीर्घकालिक अल्पपोषण और बाल मृत्यु दर को कम करने के लिए कार्यक्रम संबंधी उपायों तथा वित्तीय आवंटन सहित किए जा रहे उपायों का ब्यौरा क्या है और इस संबंध में असम में अब तक कितनी प्रगति हुई है;
(घ) क्या सरकार का उक्त समस्या की कम व्याप्ति वाले उत्तर-पूर्वी राज्यों में पाई गई सफल पोषण/स्वास्थ्य पद्धितियों को असम में कार्यान्वित करने का विचार है और यदि हाँ, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और वर्तमान योजना अवधि के भीतर क्या परिणाम अपेक्षित हैं और यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं; और
(ङ) क्या सरकार ने उक्त राज्य में बाल कुपोषण और मृत्यु दर को बढ़ाने वाली किसी विशिष्ट चुनौती की पहचान की है और यदि हाँ, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

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

(क) बच्चों (0-5 वर्ष की आयु वाले) में बौनेपन, दुबलेपन तथा कम वज़न की व्यापतता दर से संबंधित राज्य-वार नवीनतम विवरण लिंक https://www.poshantracker.in/statistics पर उपलब्ध हैं।

(ख) नमूना पंजीकरण प्रणाली (एसआरएस), सांख्यिकीय रिपोर्ट 2023 के अनुसार नवजात मृत्यु दर तथा पाँच वर्ष से कम आयु के बच्चों की मृत्यु दर से संबंधित आँकड़े अनुलग्नक I और II में दिए गए हैं।

(ग) से (ङ) पोषण अभियान वर्ष 2018 में आरंभ किया गया था, जो बच्चों, किशोरों, गर्भवती महिलाओं और स्तनपान करवाने वाली माताओं के पोषण संबंधी परिणामों में सुधार हेतु एक समग्र पोषण योजना है। इसके अतिरिक्त, कुपोषण की चुनौती से निपटने के लिए, आंगनवाड़ी सेवाओं, पोषण अभियान और किशोरियों (आकांक्षी जिलों और उत्तर-पूर्वी क्षेत्र में 14-18 साल की) के लिए योजना को मिशन सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण 2.0 (मिशन पोषण 2.0) के तहत शामिल किया गया है। यह एक केंद्र प्रायोजित मिशन है जहाँ विभिन्न गतिविधियों को कार्यान्वित करने की ज़िम्मेदारी राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशों की है। यह मिशन एक सार्वभौमिक व्यापक योजना है जिसे लाभार्थी स्वयं चुन सकता है जिसमें किसी भी लाभार्थी के लिए पंजीकरण करने और सेवाएँ पाने में कोई रुकावट नहीं है। यह मिशन पूरे देश में कार्यान्वित किया जा रहा है जिसमें सभी उत्तर-पूर्वी राज्य शामिल हैं। मिशन के उद्देश्य इस प्रकार हैं:

- देश में मानव पूँजी के विकास में योगदान देना;
- कुपोषण की चुनौती का समाधान करना;
- सतत स्वास्थ्य एवं कल्याण हेतु पोषण संबंधी जागरूकता तथा खान-पान की अच्छी आदतों को बढ़ावा देना।

मिशन पोषण 2.0 के अंतर्गत कुपोषण में कमी लाने और अच्छे स्वास्थ्य, तंदरुस्ती तथा रोग प्रतिरोधक क्षमता में सुधार के लिए नई कार्यनीति बनाई गई है, जिसमें सामुदायिक सहभागिता, आउटरीच, व्यवहार परिवर्तन और प्रचार-प्रसार जैसी गतिविधियाँ शामिल हैं। यह मिशन आयुष पद्धतियों के माध्यम से मातृ पोषण, शिशु एवं बालक पोषण मानदंडों के पालन, गंभीर कुपोषण / मध्यम कुपोषण के उपचार, तथा तंदरुस्ती पर केंद्रित है, ताकि बच्चों में दुबलापन, बौनापन, रक्ताल्पता और कम वज़न की व्याप्तता को कम किया जा सके।

इस मिशन के तहत, बच्चों (6 माह से 6 वर्ष तक), गर्भवती महिलाओं, स्तनपान कराने वाली माताओं और किशोरियों को पूरक पोषण दिया जाता है ताकि जीवन चक्र दृष्टिकोण अपनाकर कुपोषण का पीढ़ी दर पीढ़ी चलने वाला चक्र समाप्त किया जा सके। पूरक

पोषण, राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम, 2013 की अनुसूची-II में दिए गए पोषण मानदंडों के अनुसार दिया जाता है। इन मानदंडों में जनवरी 2023 में संशोधन किया गया है। पुराने मानदंड ज़्यादातर कैलोरी-आधारित थे; जबकि संशोधित मानदंड, आहार विविधता के सिद्धांतों पर आधारित हैं और पूरक पोषण की मात्रा और गुणवत्ता दोनों के संदर्भ में अधिक व्यापक और संतुलित हैं जिनमें गुणवत्ता वाले प्रोटीन, लाभदायक वसा और सूक्ष्म पोषक तत्व (कैल्शियम, जिंक, आयरन, आहार फोलेट, विटामिन ए, विटामिन-बी 6 और विटामिन बी-12) का प्रावधान है।

इसके अलावा, महिलाओं और बच्चों में एनीमिया को नियंत्रित करने और सूक्ष्म-पोषक तत्वों की ज़रूरत को पूरा करने के लिए आंगनवाड़ी केंद्रों को फोर्टिफाइड चावल दिया जा रहा है। आंगनवाड़ी केंद्रों पर गर्म पका भोजन और घर ले जाने वाला राशन तैयार करने के लिए हफ़्ते में कम से कम एक बार श्री अन्न (मिलेट्स) के इस्तेमाल पर अधिक ज़ोर दिया जा रहा है।

इस मिशन के अंतर्गत प्रमुख गतिविधियों में से एक है सामुदायिक जुटाव और जागरूकता का प्रचार करना, जिसका उद्देश्य लोगों को पोषण संबंधी पहलुओं पर शिक्षित करना है, क्योंकि पोषण की अच्छी आदत को अपनाने के लिए व्यवहार परिवर्तन हेतु निरंतर प्रयासों की आवश्यकता होती है। राज्य और संघ राज्य क्षेत्र क्रमशः सितंबर एवं मार्च-अप्रैल के महीनों में मनाए जाने वाले पोषण माह तथा पोषण पखवाड़ा के दौरान जन आंदोलन के तहत नियमित रूप से संवेदीकरण क्रियाकलाप कर रहे हैं और उनकी रिपोर्टिंग कर रहे हैं। समुदाय आधारित कार्यक्रमों (सीबीई) ने पोषण पद्धतियों को बदलने में एक महत्वपूर्ण कार्यनीति के रूप में कार्य किया है तथा सभी आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों को हर महीने समुदाय आधारित दो कार्यक्रम आयोजित करने अपेक्षित हैं।

पोषण ट्रैकर एक आईसीटी साधन है जो सभी आँगनवाड़ी केंद्रों, आँगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों और लाभार्थियों की निर्धारित संकेतकों पर निगरानी और ट्रैकिंग की सुविधा प्रदान करता है। पोषण ट्रैकर के तहत प्रौद्योगिकी का उपयोग, पूरे देश में, जनजातीय और दूरदराज के क्षेत्रों सहित, बच्चों में बौनेपन, दुबलेपन और कम वजन की व्याप्तता की सटीक पहचान के लिए किया जा रहा है। इसने आँगनवाड़ी सेवाओं अर्थात् आंगनवाड़ी केंद्रों के खुलने और बंद होने, बच्चों की दैनिक उपस्थिति, प्रारंभिक बाल्यावस्था शिक्षा (ईसीसीई) गतिविधियाँ, पका गर्म भोजन/टेक होम राशन की प्रदानगी, विकास मापन आदि के लिए लगभग तत्समय (रियल टाइम) आंकड़े एकत्र करने की सुविधा प्रदान की है। यह ऐप महत्वपूर्ण व्यवहारों और सेवाओं पर परामर्श वीडियो भी उपलब्ध हैं, जो जन्म की तैयारी, प्रसव, प्रसवोत्तर देखभाल, स्तनपान और पूरक आहार के संबंध में संदेश फैलाने में मदद करता है।

अंतिम लाभार्थी तक सेवा प्रदानगी की ट्रैकिंग के लिए, महिला और बाल विकास मंत्रालय ने टेक-होम राशन के वितरण हेतु चेहरे की पहचान प्रणाली (एफआऱएस) विकसित की है, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि लाभ केवल पोषण ट्रैकर में पंजीकृत लाभार्थी को ही दिया जाता है।

बेहतर पोषण प्रदायगी और प्रारंभिक बाल्यावस्था देखभाल एवं विकास (ईसीसीई) सेवा प्रदान करने के लिए 2 लाख आंगनवाड़ी केंद्रों को सक्षम आँगनवाड़ी के रूप में उन्नत करने के लिए स्वीकृत किया गया है। सक्षम आँगनवाड़ी केंद्रों को पारंपरिक आँगनवाड़ी केंद्रों की तुलना में बेहतर अवसंरचना प्रदान की जाती है, जिसमें इंटरनेट/वाई-फाई कनेक्टिविटी, एलईडी स्क्रीन, जल शोधक/आरओ मशीन की व्यवस्था और स्मार्ट लर्निंग उपकरण शामिल हैं। असम राज्य में कुल 5,407 आंगनवाड़ी केंद्रों को सक्षम आंगनवाड़ी केंद्रों के रूप में उन्नत करने की मंज़ूरी प्रदान की गई है।

पोषण भी पढ़ाई भी पहल के अंतर्गत, मंत्रालय राज्यों एवं संघ राज्य क्षेत्रों में सभी अधिकारियों और फील्ड कर्मचारियों को (व्यापक) मॉडल के माध्यम से प्रशिक्षण प्रदान कर रहा है। इस मॉडल में मास्टर प्रशिक्षक (जैसे जिला अधिकारी, ब्लॉक समन्वयक और पर्यवेक्षक) को प्रशिक्षित किया जाता है, और फिर मास्टर प्रशिक्षक आगे फील्ड में सभी आँगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों को प्रशिक्षण देते हैं। 30 नवंबर 2025 तक, 8,95,814 आँगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों को पूरे देश में प्रशिक्षित किया जा चुका है। इस पहल के अंतर्गत असम राज्य में कुल 39,882 आँगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों को प्रशिक्षण दिया गया है।

महिला एवं बाल विकास मंत्रालय और स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय ने संयुक्त रूप से बच्चों में गंभीर तीव्र कुपोषण को रोकने एवं उसका उपचार करने और मृत्यु दर को कम करने के लिए कुपोषण के सामुदायिक प्रबंधन हेतु संयुक्त रूप से प्रोटोकॉल जारी किया है।

उपर्युक्त प्रयासों के अतिरिक्त, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत जीवन चक्र दृष्टिकोण को अपनाते हुए प्रजनन, मातृत्व, नवजात, बाल, किशोरी स्वास्थ्य और पोषण कार्यनीति कार्यान्वित कर रहा है, जिसमें देश के सभी राज्यों एवं संघ राज्य क्षेत्रों में कुपोषण और रक्ताल्पता (एनीमिया) से निपटने के लिए किए जाने वाले कार्यकलाप शामिल हैं। इन कार्यकलापों में से एक प्रमुख पहल एनिमिया मुक्त भारत है। असम राज्य सहित पूरे देशभर में बच्चों में पोषण की कमी को दूर करने के लिए स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा निम्नलिखित कार्यकलाप कार्यान्वित किए जा रहे हैं:

- **माताओं का पूर्ण स्नेह** कार्यक्रम स्तनपान कवरेज में सुधार करने के लिए कार्यान्वित किया जाता है जिसमें स्तनपान की शीघ्र शुरुआत करना और पहले छह महीने तक

केवल स्तनपान कराना और उसके बाद आयु-उपयुक्त पूरक आहार पद्धतियों पर परामर्श देना शामिल है।

- चिकित्सा जटिलताओं वाले गंभीर तीव्र कुपोषण से पीड़ित 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों को अंत: रोगी चिकित्सा और पोषण संबंधी देखरेख प्रदान करने के लिए सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों में **पोषण पुनर्वास केंद्र** स्थापित किए जाते हैं जिनमें बच्चों को समय पर, पर्याप्त और उचित आहार देने के संबंध में माताओं और देखभाल करने वालों के कौशल में सुधार करने पर विशेष ध्यान दिया जाता है।
- **रक्ताल्पता मुक्त भारत (एएमबी) कार्यनीति के अंतर्गत** सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में बच्चों (6-59 महीने) को सप्ताह में दो बार आईएफए सिरप के रूप में रोगनिरोधी आयरन फोलिक एसिड अनुपूरण प्रदान किया जाता है।
- **स्तनपान प्रबंधन केंद्र :** स्तनपान प्रबंधन इकाइयां (एलएमयू) गहन देखरेख इकाइयों में भर्ती बीमार, समय से पहले जन्म लेने वाले और जन्म के समय कम वजन वाले बच्चों को दूध पिलाने के लिए मां का दूध या दात्री मां के दूध की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए स्थापित की गई सुविधाएं हैं।
- **राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस** के तहत सभी बच्चों (1-19 वर्ष) में मिट्टी के माध्यम से फैलने वाले कृमि के संक्रमण को कम करने के लिए स्कूलों और आंगनवाड़ी केंद्रों के माध्यम से दो चरणों (फरवरी और अगस्त) में एल्बेंडाजोल की गोलियां एक निश्चित दिन ही दी जाती हैं।
- **विटामिन ए अनुपूरण** कार्यक्रम पांच वर्ष से कम आयु के सभी बच्चों (9-59 महीने) को वर्ष में दो बार विटामिन ए अनुपूरण देन के लिए कार्यान्वित किया गया है।
- **ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण दिवस** महिला एवं बाल विकास मंत्रालय के साथ समन्वय में मातृ एवं बाल स्वास्थ्य सेवाओं के प्रावधान और पोषण सहित मातृ एवं बाल देखभाल के संबंध में जागरूकता पैदा करने के लिए मनाए जाते हैं।

असम में मिशन सक्षम आंगनवाड़ी और मिशन पोषण 2.0 के लिए किये गए वित्तीय आवंटन की जानकारी अनुलग्नक ।।। में दी गई है।

अनुलग्नक I

"बाल कुपोषण और मृत्यु दर" के संबंध में श्री प्रद्युत बोरदोलोई द्वारा पूछे गए दिनांक 12.12.2025 को लोक सभा में उत्तर दिए जाने वाले प्रश्न संख्या 2224 के भाग (ख) के उत्तर में उल्लिखित अनुलग्नक

भारत के महापंजीयक की नमूना पंजीकरण प्रणाली रिपोर्ट 2023 (तीन वर्ष की अवधि 2021-23 पर आधारित) के अनुसार, नवजात मृत्यु दर (जन्म के पहले 28 पूर्ण दिनों के भीतर जीवित जन्मे शिशुओं की मृत्यु) का राज्यवार विवरण इस प्रकार है:

राज्य	**कुल नवजात मृत्यु दर**
भारत	**19**
आंध्र प्रदेश	16
असम	21
बिहार	18
छत्तीसगढ	26
दिल्ली	9
गुजरात	15
हरियाणा	19
हिमाचल प्रदेश	11
जम्मू एवं कश्मीर	10
झारखण्ड	20
कर्नाटक	11
केरल	4
मध्यप्रदेश	27
महाराष्ट्र	11
ओडिशा	21
पंजाब	12
राजस्थान	21
तमिलनाडु	9
तेलंगाना	14
उत्तर प्रदेश	26
उत्तराखण्ड	14
पश्चिम बंगाल	13

यह आँकड़े भारत और उन बड़े राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के हैं, जिनकी जनसंख्या 1 करोड़ और उससे अधिक है।

अनुलग्नक II

"बाल कुपोषण और मृत्यु दर" के संबंध में श्री प्रद्युत बोरदोलोई द्वारा पूछे गए दिनांक 12.12.2025 को लोक सभा में उत्तर दिए जाने वाले प्रश्न संख्या 2224 के भाग (ख) के उत्तर में उल्लिखित अनुलग्नक

भारत के महापंजीयक की नमूना पंजीकरण प्रणाली रिपोर्ट 2023 (तीन वर्ष की अवधि - 2021-23 पर आधारित) के अनुसार, पांच वर्ष से कम आयु के बच्चों की मृत्यु दर (यानी किसी वर्ष में पैदा हुए बच्चे के 5 वर्ष तक की आयु तक पहुंचने से पहले मृत्यु की संभावना, प्रति 1,000 जीवित जन्मों पर) का राज्यवार विवरण इस प्रकार है:-

राज्य	**पांच साल से कम उम्र के बच्चों की कुल मृत्यु दर**
भारत	**29**
आंध्र प्रदेश	21
असम	33
बिहार	27
छत्तीसगढ	41
दिल्ली	16
गुजरात	23
हरियाणा	30
हिमाचल प्रदेश	17
जम्मू और कश्मीर	15
झारखंड	32
कर्नाटक	17
केरल	8
मध्य प्रदेश	44
महाराष्ट्र	16
ओडिशा	35
पंजाब	22
राजस्थान	34
तमिलनाडु	13
तेलंगाना	22
उत्तर प्रदेश	42
उत्तराखंड	23
पश्चिम बंगाल	18

यह आँकड़े भारत और उन बड़े राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के हैं, जिनकी जनसंख्या 1 करोड़ और उससे अधिक है।

अनुलग्नक III

"बाल कुपोषण और मृत्यु दर" के संबंध में श्री प्रद्युत बोरदोलोई द्वारा पूछे गए दिनांक 12.12.2025 को लोक सभा में उत्तर दिए जाने वाले प्रश्न संख्या 2224 के भाग (ग) के उत्तर में उल्लिखित अनुलग्नक

मिशन सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण 2.0 के तहत असम राज्य को जारी की गई निधि का विवरण इस प्रकार है:-

करोड़ रुपये

राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों का नाम	**वित्तीय वर्ष 2019-2020**	**वित्तीय वर्ष 2020-2021**	**वित्तीय वर्ष 2021-2022**	**वित्तीय वर्ष 2022-2023**	**वित्तीय वर्ष 2023-2024**	**वित्तीय वर्ष 2024-2025**
असम	1,365.53	1,109.75	1,319.90	1,651.63	2,233.31	2,482.34

*****