भारत सरकार
महिला एवं बाल विकास मंत्रालय
लोक सभा
अतारांकित प्रश्न संख्या 1148
दिनांक 05 दिसंबर, 2025 को उत्तर के लिए

महिला और बाल कल्याण संबंधी संकेतकों का आकलन

1148. श्री नागेश बापुराव अष्टिकर पाटिलः

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

(क) महाराष्ट्र के हिंगोली जिले में महिलाओं और बच्चों के समक्ष आ रही चुनौतियों, विशेषकर बच्चों और किशोरियों में कुपोषण, दूरस्थ और जनजातीय क्षेत्रों में कार्यरत आंगनवाड़ी केन्द्रों की सीमित उपलब्धता, गर्भवती और स्तनपान कराने वाली महिलाओं के लिए मातृ स्वास्थ्य देखभाल और पोषण संबंधी सहायता की अपर्याप्त पहुंच और कतिपय ग्रामीण ब्लॉकों में बालिकाओं में बाल विवाह और स्कूल छोड़ने के बढ़ते मामलों का ब्यौरा क्या है;

(ख) क्या सरकार का समेकित बाल विकास सेवा (आईसीडीएस), पोषण अभियान और अन्य केन्द्रीय योजनाओं के अंतर्गत सेवा प्रदायगी में कमियों की पहचान करने के लिए उक्त जिले में महिला एवं बाल कल्याण संकेतकों का व्यापक मूल्यांकन करने का विचार है; और

(ग) उक्त क्षेत्र में आंगनवाड़ी अवसंरचना को सुदृढ़ करने, पोषण संबंधी सेवाओं में सुधार करने/महिलाओं और बच्चों के लिए आउटरीच कार्यकलापों को बढ़ाने के लिए सरकार द्वारा उठाए गए / उठाए जाने वाले कदमों का ब्यौरा क्या है?

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

(क): कुपोषण की चुनौती से निपटने के लिए, आंगनवाड़ी सेवाओं, पोषण अभियान और किशोरियों (आकांक्षी जिलों और पूर्वोत्तर क्षेत्र में 14-18 वर्ष की आयु) के लिए योजना को मिशन सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण 2.0 (मिशन पोषण 2.0) के अंतर्गत शामिल किया गया है। यह एक केंद्र प्रायोजित मिशन है जिसमें विभिन्न गतिविधियों के कार्यान्वयन की ज़िम्मेदारी राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों की है। यह मिशन एक सार्वभौमिक स्वयं-चयन की व्यापक योजना है जिसमें किसी भी लाभार्थी के लिए पंजीकरण करना है और सेवाएँ प्राप्त करने में कोई बाधा नहीं है। यह मिशन महाराष्ट्र के ग्रामीण और जनजातीय जिलों सहित देश भर में कार्यान्वित किया जा रहा है। इस मिशन के उद्देश्य इस प्रकार हैं:

- देश के मानव पूंजी विकास में योगदान करना;
- कुपोषण की चुनौतियों को दूर करना;
- स्थायी स्वास्थ्य और कल्याण के लिए पोषण जागरूकता तथा अच्छी खान-पान की आदतों को बढ़ावा देना।

महाराष्ट्र के हिंगोली जिले और अन्य जनजातीय जिलों में बच्चों में कुपोषण की स्थिति और आंगनवाड़ी सेवाओं से संबंधित अन्य जानकारी लिंक: https://www.poshantracker.in/statistics पर उपलब्ध है।

बाल विवाह प्रतिषेध अधिनियम, 2006 बाल विवाहों को रोकने और उन पर अंकुश लगाने तथा बाल विवाह कराने वालों के विरुद्ध दंडात्मक कार्रवाई करने के लिए अधिनियमित किया गया है। बाल विवाह प्रतिषेध अधिनियम, 2006 के लागू होने के बाद से, देश में बाल विवाह के मामले राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस)-3 (2005-06) के 47% से घटकर एनएफएचएस-5 (2019-21) में 23.3% हो गए हैं जो लगभग आधा है। इससे पता चलता है कि देश में बाल विवाह की रोकथाम में इस कानून का एक मजबूत प्रभाव है। महिला एवं बाल विकास मंत्रालय व्यापक 'मिशन शक्ति' योजना के अंतर्गत बेटी

बचाओ बेटी पढ़ाओ घटक क्रियान्वित करता है, जिसमें लैंगिक समानता से संबंधित मामलों पर जागरूकता पैदा करना और बाल विवाह को हतोत्साहित करना एक प्रमुख क्षेत्र है। मंत्रालय के अंतर्गत राष्ट्रीय बाल अधिकार संरक्षण आयोग भी इस संबंध में समय-समय पर जागरूकता कार्यक्रम आयोजित और हितधारकों के साथ परामर्श करता है। राष्ट्रीय विधिक सेवा प्राधिकरण भी अपने राज्यों और जिला शाखाओं के साथ मिलकर बाल विवाह के दुष्प्रभावों के बारे में जागरूकता पैदा करता है। राष्ट्रीय विधिक सेवा प्राधिकरण ने सांविधिक अधिकारियों और अन्य प्राधिकारियों के साथ समन्वय करके बाल विवाह की प्रभावी रोकथाम हेतु अपने पदाधिकारियों को एक मानक संचालन प्रक्रिया जारी की है। इसका एक समर्पित हेल्पलाइन 15100 भी है जो महिलाओं और बच्चों सहित नागरिकों के निर्दिष्ट वर्गों को निःशुल्क कानूनी सहायता प्रदान करती है। केंद्र सरकार ने 27 नवंबर 2024 को 'बाल विवाह मुक्त भारत' अभियान शुरू किया, जिसका उद्देश्य भारत को बाल विवाह मुक्त बनाना है। इसके अतिरिक्त, मंत्रालय ने 1098 शॉर्ट कोड वाली चाइल्ड हेल्पलाइन शुरू की है, जो संकटग्रस्त बच्चों के लिए 24*7*365 टोल-फ्री आपातकालीन टेलीफोन सेवा है।

इसके अलावा, राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा पहचाने गए स्कूल न जाने वाले बच्चों (ओओएससी) के स्कूल छोड़ने के प्रमुख कारणों में प्रवासन, परिवारों की सामाजिक-आर्थिक स्थिति, बच्चों पर घरेलू जिम्मेदारियां, बच्चों का खराब स्वास्थ्य इत्यादि शामिल हैं। स्कूल शिक्षा और साक्षरता विभाग द्वारा स्कूल छोड़ने वाले बच्चों की संख्या को कम करने के लिए विभिन्न प्रयास किए गए हैं, जो इस प्रकार हैं:

समग्र शिक्षा, स्कूली शिक्षा के लिए एक एकीकृत योजना 2018-19 से प्री-स्कूल से लेकर कक्षा 12 तक के सभी पहलुओं को कवर करते हुए कार्यान्वित की जा रही है। इस योजना को राष्ट्रीय शिक्षा नीति 2020 की सिफारिशों के के अनुरूप बनाया गया है ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि सभी बच्चों को एक समान और समावेशी कक्षा वातावरण के साथ गुणवत्तापूर्ण शिक्षा प्राप्त हो, जो उनकी विविध पृष्ठभूमि, बहुभाषी आवश्यकताओं, विभिन्न शैक्षणिक क्षमताओं का ध्यान रखे और उन्हें सीखने की प्रक्रिया में सक्रिय भागीदार बनाए। इस योजना में स्कूल छोड़ने वालों की संख्या को कम करने के लिए उच्च माध्यमिक स्तर तक नए स्कूल खोलने और उन्हें मजबूत करने; स्कूल भवनों और अतिरिक्त कक्षाओं का निर्माण; कस्तूरबा गांधी बालिका विद्यालयों की स्थापना, उन्नयन और संचालन; नेताजी सुभाष चंद्र बोस आवासीय विद्यालयों की स्थापना; निःशुल्क पोशाक, निःशुल्क पाठ्य पुस्तकें, परिवहन भत्ता और नामांकन एवं प्रतिधारण अभियान चलाना, लाभान्वति नहीं हो पाई अनुसूचित जनजाति

जनसंख्या के लिए धरती आबा जनजातीय ग्राम उत्कर्ष अभियान के अंतर्गत छात्रावासों का निर्माण, शिक्षा के अधिकार अधिनियम के अंतर्गत प्रतिपूर्ति, विभिन्न गुणात्मक घटक, शिक्षक शिक्षा का सुदृढ़ीकरण और डीआईईटी/बीआरसी/सीआरसी का सुदृढ़ीकरण, आईसीटी और डिजिटल समाधान का प्रावधान। सरकार ने विद्या समीक्षा केंद्र (वीएसके) तथा ड्रॉप आउट और अन्य शिक्षा संकेतकों की निगरानी के लिए स्वचालित स्थायी शैक्षणिक खाता रजिस्ट्री (अपार) आईडी के कार्यान्वयन जैसी पहल भी की हैं।

सरकार ने ड्रॉप आउट और अन्य शिक्षा संकेतकों की निगरानी के लिए विद्या समीक्षा केंद्र (वीएसके) और स्वचालित स्थायी शैक्षणिक खाता रजिस्ट्री (एपीएएआर) आईडी के कार्यान्वयन जैसी पहल भी की हैं।

इसके अतिरिक्त, स्कूल न जाने वाले बच्चों के आयु-अनुरूप प्रवेश और आवासीय तथा गैर-आवासीय बड़े बच्चों के प्रशिक्षण के लिए विशेष प्रशिक्षण के माध्यम से सहायता प्रदान की जाती है। स्कूल न जाने वाले बच्चों को औपचारिक स्कूल शिक्षा व्यवस्था में लाने के लिए सत्र आधारित छात्रावासों या आवासीय शिविरों, कार्यस्थलों पर विशेष प्रशिक्षण केंद्रों और परिवहन/अनुरक्षणरित (एस्कोर्ट) सुविधाओं का प्रावधान भी उपलब्ध है। सामाजिक-आर्थिक रूप से वंचित समूहों से संबंधित, 16-19 वर्ष की आयु के स्कूल न जाने वाले बच्चों को एनआईओएस/एसआईओएस के माध्यम से अपनी शिक्षा पूरी करने, पाठ्यक्रम सामग्री प्राप्त करने और प्रमाण पत्र प्राप्त करने के लिए प्रति वर्ष ₹2000 तक की वित्तीय सहायता प्रदान की जा रही है। योजना के विशेष आवश्यकता वाले बच्चों के लिए छात्र-उन्मुख घटक के अंतर्गत, विशेष आवश्यकता वाले बच्चों की पहचान और मूल्यांकन, सहायक उपकरण, ब्रेल किट और पुस्तकें, उपयुक्त शिक्षण सामग्री और दिव्यांग छात्राओं को वजीफा (स्टाइपेंड) इत्यादि के लिए वित्तीय सहायता प्रदान की जाती है। महाराष्ट्र सहित सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को, स्कूल छोड़ने वाले बच्चों (ओओएससी) की संख्या और स्कूल न जाने वाले बच्चों की संख्या को कम करने के निर्देश दिए गए हैं। राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों से अनुरोध किया गया है कि वे स्कूल प्रबंधन समितियों की पूर्ण और सक्रिय भागीदारी और पंचायती राज संस्थाओं के माध्यम से सामुदायिक भागीदारी के साथ "बच्चों को स्कूल वापस लाने" अभियान में भाग लें।

(ख): राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस) एक बड़े पैमाने पर, बहु-चरणीय सर्वेक्षण है जो पूरे भारत में परिवारों के प्रतिनिधि नमूने पर किया जाता है। यह प्रजनन क्षमता,

शिशु एवं बाल मृत्यु दर, परिवार नियोजन की पद्धतियाँ, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य, प्रजनन स्वास्थ्य, पोषण, रक्ताल्पता, 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 विभिन्न चरणों ने पूरे भारत में बच्चों में कुपोषण के संकेतकों में सुधार दिखाया है। एनएफएचएस-1 से एनएफएचएस-5 तक इन संकेतकों का विवरण निम्नलिखित है:

एनएफएचएस सर्वेक्षण	**ठिगने बच्चों का %**	**अल्पवजनी बच्चों का %**	**दुबले बच्चों का %**
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
पोषण ट्रैकर (अक्टूबर 2025)***	33.54	14.41	5.03

* 4 वर्ष से कम
** 3 वर्ष से कम
*** 5 वर्ष से कम

उपर्युक्त एनएफएचएस के आंकड़ो और पोषण ट्रैकर के आंकड़ो के विश्लेषण से महाराष्ट्र सहित देश भर में बच्चों में कुपोषण संकेतकों में सुधार दिखाई देता है।

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

निष्कर्षों से पता चला कि पोषण अभियान के माध्यम से प्रदान की गई सेवाएँ - प्रासंगिक संदेशों की प्राप्ति, आँगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों द्वारा घर-घर जाकर काम करना और समुदाय-आधारित कार्यक्रमों में उपस्थिति - बेहतर पोषण व्यवहार से जुड़ी थीं। इस 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। नीति आयोग द्वारा 2020 और 2025 में पोषण अभियान का एक तृतीय-पक्ष मूल्यांकन और प्रभाव आकलन किया गया और पाया गया कि देश में कुपोषण से निपटने के लिए इसकी प्रासंगिकता संतोषजनक है।

(ग): मिशन पोषण 2.0 के अंतर्गत बुनियादी ढाँचे में सुधार और निर्बाध पोषण प्रदायगी सुनिश्चित करने के लिए समय-समय पर विभिन्न पहल की गई हैं। की गई कुछ पहल इस प्रकार हैं:

महिला एवं बाल विकास मंत्रालय **ने कुपोषण से संबंधित समस्याओं से निपटने के लिए विभिन्न पहल की हैं, जिन्हें हिंगोली और महाराष्ट्र के अन्य जिलों सहित सभी राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों में कार्यान्वित किया जा रहा है:**

- इस योजना 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, 2013 की अनुसूची-II में निहित पोषण मानदंडों के अनुसार प्रदान किया जाता है। इन मानदंडों को जनवरी 2023 में संशोधित किया गया है। पुराने मानदंड काफी हद तक कैलोरी-आधारित थे, तथापि, संशोधित मानदंड आहार विविधता के सिद्धांतों पर आधारित हैं और पूरक पोषण की मात्रा और गुणवत्ता दोनों के मामले में अधिक व्यापक और संतुलित हैं जिसमें गुणवत्तापूर्ण प्रोटीन, स्वस्थ वसा और

सूक्ष्म पोषक तत्व (कैल्शियम, जिंक, आयरन, आहारीय फोलेट, विटामिन ए, विटामिन-बी6 और विटामिन बी-12) का प्रावधान है।

- सूक्ष्म पोषक तत्वों की आवश्यकता को पूरा करने तथा महिलाओं और बच्चों में एनीमिया को नियंत्रित करने के लिए आंगनवाड़ी केंद्रों में फोर्टिफाइड चावल की आपूर्ति की जा रही है। आंगनवाड़ी केंद्रों पर पका हुआ गर्म भोजन तथा घर ले जाने के लिए राशन तैयार करने के लिए सप्ताह में कम से कम एक बार मिलेट्स (श्री अन्न) के उपयोग पर अधिक जोर दिया जा रहा है।

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

- मंत्रालय ने दिनांक 12 सितंबर 2022 को एकीकृत पोषण सहायता कार्यक्रम- सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण (2.0), नियम, 2022 जारी किए हैं जिसका उद्देश्य प्रत्येक गर्भवती महिला और स्तनपान कराने वाली माता के लिए बच्चे के जन्म के छह महीने बाद तक और छह महीने से छह वर्ष की आयु के प्रत्येक बच्चे के लिए राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम, 2013 के प्रावधानों के तहत निर्दिष्ट हकदारी को विनियमित करना है।

- बेहतर पोषण प्रदायगी और प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख एवं विकास के लिए 2 लाख आंगनवाड़ी केंद्रों को सक्षम आंगनवाड़ी के रूप में उन्नत करने की स्वीकृति दी जा चुकी 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 और स्मार्ट लर्निंग साधनों की स्थापना शामिल हैं। महाराष्ट्र राज्य में कुल 14,475 आंगनवाड़ी केंद्रों को सक्षम आंगनवाड़ी में उन्नत करने की स्वीकृति दी गई है।

- सरकार ने प्रत्येक लघु आंगनवाड़ी केंद्र को एक पूर्ण आंगनवाड़ी केंद्र में उन्नत करने का नीतिगत निर्णय लिया है, जिसमें एक कार्यकर्त्री और एक सहायिका की नियुक्ति की जाएगी ताकि मिशन पोषण 2.0 के अंतर्गत प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और शिक्षा सहित विभिन्न जिम्मेदारियों को पूरा करने में मदद मिल सके। अब तक 23 राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में 1,16,852 लघु-आंगनवाड़ी केंद्रों में से, 21 राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में 1,11,363 लघु-आंगनवाड़ी केंद्रों के उन्नयन की मंजूरी जारी की जा चुकी है।

- पोषण ट्रैकर, एक आईसीटी साधन है जो सभी आंगनवाड़ी केंद्रों, आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों और लाभार्थियों की निर्धारित संकेतकों पर निगरानी और ट्रैकिंग के लिए कार्यान्वित किया गया है। पोषण ट्रैकर के अंतर्गत, बच्चों में ठिगनेपन, दुबलेपन और अल्प वज़न की व्याप्तता की सक्रिय पहचान के लिए तकनीक का उपयोग किया जा रहा है। इससे आंगनवाड़ी सेवाओं अर्थात् आंगनवाड़ी केंद्रों का खुलना और बंद होना, बच्चों की दैनिक उपस्थिति, ईसीसीई गतिविधियाँ, पका हुआ गर्म भोजन (एचसीएम)/घर ले जाने के लिए राशन (टीएचआर-कच्चा राशन नहीं), विकास माप आदि के लिए लगभग तत्समय आंकड़ो के संग्रह की सुविधा मिली है। इस ऐप में प्रमुख व्यवहारों और सेवाओं संबंधी परामर्श वीडियो भी उपलब्ध हैं जिनसे जन्म की तैयारी, प्रसव, प्रसवोत्तर देखरेख, स्तनपान और पूरक आहार संबंधी संदेशों के प्रसार में मदद मिलती है।
- जनजातीय कार्य मंत्रालय द्वारा आरंभ किए गए प्रधानमंत्री जनमन मिशन का उद्देश्य 18 राज्यों और एक संघ राज्य क्षेत्र में रहने वाले 75 विशेष रूप से संवेदनशील 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। अब तक, देश भर में प्रधानमंत्री जनमन योजना के तहत कुल 2500 आंगनवाड़ी केंद्रों के निर्माण को मंजूरी दी जा चुकी है। महाराष्ट्र राज्य में प्रधानमंत्री जनमन योजना के तहत 178 आंगनवाड़ी केंद्रों के निर्माण को मंजूरी दी गई है।
- जनजातीय कार्य मंत्रालय ने धरती आबा जनजाति ग्राम उन्नत अभियान (डीएजेजीयूए) आरंभ किया है जिसका उद्देश्य जनजातीय बहुल क्षेत्रों और आकांक्षी ब्लॉक जनजातीय गांवों में जनजातीय परिवारों की संपूर्ण कवरेज द्वारा जनजातीय समुदायों की सामाजिक-आर्थिक स्थिति में सुधार करना है।

- पोषण भी पढ़ाई भी (पीबीपीबी) पहल के अंतर्गत, मंत्रालय राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के सभी अधिकारियों और क्षेत्रीय पदाधिकारियों को प्रशिक्षण के एक व्यापक मॉडल के माध्यम से प्रशिक्षण दे रहा है, जिसमें मास्टर प्रशिक्षकों (अर्थात् जिला अधिकारी, ब्लॉक समन्वयक और पर्यवेक्षक) को प्रशिक्षित किया जाता है और मास्टर प्रशिक्षक आगे सभी आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों को क्षेत्रीय प्रशिक्षण देते हैं। दिनांक 30 नवंबर 2025 तक, देश भर में 8,95,814 आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों को प्रशिक्षित किया जा चुका है। महाराष्ट्र राज्य में इस पहल के अंतर्गत कुल 88,652 आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों को प्रशिक्षित किया गया है।
- प्रत्येक आंगनवाड़ी केंद्र पर महीने में दो बार आयोजित होने वाले समुदाय आधारित कार्यक्रम (सीबीई) सामुदायिक जुड़ाव को सुदृढ़ करते हैं और बेहतर पोषण पद्धतियों को बढ़ावा देते हैं। ये कार्यक्रम गर्भवती महिलाओं और छोटे बच्चों के लिए महत्वपूर्ण उपलब्धियों का उत्सव मनाते हैं और पूरक आहार, आहार विविधता, एनीमिया, डब्ल्यूएएसएच (वाश) और जन स्वास्थ्य के बारे में जागरूकता फैलाते हैं। वर्ष 2018 से अब तक 8.82 करोड़ सीबीई आयोजित किए जा चुके हैं।
- पोषण माह (सितंबर) और पोषण पखवाड़ा (मार्च/अप्रैल) के माध्यम से जन आंदोलनों ने वर्ष 2018 से अब तक 150 करोड़ से ज़्यादा गतिविधियों के जरिए व्यापक पोषण जागरूकता फैलाई है। माननीय प्रधानमंत्री द्वारा मध्य प्रदेश में आरंभ किया गया आठवाँ राष्ट्रीय पोषण माह (2025), मोटापा, ईसीसीई, आईवाईसीएफ, पुरुषों की भागीदारी, वोकल-फॉर-लोकल फ़ूड्स और डिजिटल तालमेल जैसे विषयों पर केंद्रित था। अकेले इस संस्करण में 18 से ज़्यादा मंत्रालयों की साझेदारी से सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में 14.33 करोड़ गतिविधियाँ आयोजित की गईं।

- स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, महिला एवं बाल विकास मंत्रालय के सहयोग से, पोषण सहित मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं के बारे में व्यापक जागरूकता पैदा करने हेतु ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण दिवस (वीएचएसएनडी) मनाता है। यह एक सामुदायिक मंच है, जो समुदाय और स्वास्थ्य प्रणालियों को जोड़ता है और समन्वित कार्यों को सुगम बनाता है। इसका उद्देश्य स्वास्थ्य, प्रारंभिक बाल्यावस्था विकास, पोषण और स्वच्छता सेवाओं को घर-घर पहुँचाना और बेहतर स्वास्थ्य एवं कल्याण के लिए सामुदायिक सहभागिता को बढ़ावा देना है।

******