भारत सरकार

महिला एवं बाल विकास मंत्रालय

लोक सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या 2108

दिनांक 31 जुलाई, 2026 को उत्तर के लिए

पोषण-2.0

2108. **श्री मनीष जायसवाल:**

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

(क) क्या सरकार ने झारखंड के हजारीबाग जिले में बच्चों, किशोरियों और गर्भवती महिलाओं के बीच कुपोषण, बौनापन, दुबलापन और रक्ताल्पता की व्याप्तता का आकलन किया है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ख) विगत तीन वर्षों के दौरान उक्त जिले में पोषण-2.0 के अंतर्गत कवर किए गए लाभार्थियों का ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या सरकार ने उक्त जिले में लक्षित उपायों हेतु अत्यधिक प्रभावित ब्लॉकों की पहचान की है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(घ) उक्त जिले में पोषण संबंधी परिणामों में सुधार हेतु किए जा रहे सुधारात्मक उपायों का ब्यौरा क्या है?

उत्तर

महिला एवं बाल विकास राज्य मंत्री
(श्रीमती सावित्री ठाकुर)

(क) से (घ): मिशन सक्षम आंगनवाड़ी एवं पोषण 2.0 के अंतर्गत विभिन्न संकेतकों के आधार पर सभी लाभार्थियों की निगरानी एवं ट्रैकिंक हेतु 'पोषण ट्रैकर' नामक आईसीटी आधारित

निगरानी तंत्र लागू किया गया है। बच्चों में पोषण संकेतकों पर पोषण ट्रैकर एप्लिकेशन डेटा और झारखंड के हजारीबाग जिले सहित सभी राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों के लाभार्थियों का विवरण सार्वजनिक डैशबोर्ड के दिए गए लिंक: https://www.poshantracker.in/statistics पर उपलब्ध है।

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस)-5 (2019-2021) के अनुसार, झारखंड के हजारीबाग जिले में किशोरियों और गर्भवती महिलाओं में एनीमिया की व्याप्तता इस प्रकार है: -

क्र.सं.	संकेतक	व्याप्तता
1	बच्चों में रक्ताल्पता (6-59 महीने)	62.10
2	सभी महिलाओं में रक्ताल्पता (15-19 वर्ष)	54.10
3	सभी महिलाओं में रक्ताल्पता (15-49 वर्ष)	56.10
4	गर्भवती महिलाओं में रक्ताल्पता (15-49 वर्ष)	54.40
5	जिन महिलाओं का बीएमआई सामान्य से कम है (बीएमआई 18.5 से कम)	25.30

इसके अलावा, झारखंड राज्य से प्राप्त जानकारी के अनुसार, आकांक्षी ब्लॉक कार्यक्रम के तहत हजारीबाग जिले में दो ब्लॉकों यानी कटकमदाग और चौपारण को उच्च-दबाव वाले ब्लॉकों के रूप में चिन्हित किया गया है। कुपोषण की पहचान और उपचार के लिए, बिना किसी चिकित्सीय जटिलता वाले गंभीर तीव्र कुपोषण से ग्रस्त बच्चों के सामुदाय-आधारित प्रबंधन के लिए आंगनवाड़ी केंद्रों पर SAAMAR-CMAM कार्यक्रम चलाया गया है। इसके अतिरिक्त, झारखंड राज्य में आंगनवाड़ी केंद्रों के माध्यम से 3 से 6 वर्ष की आयु के बच्चों को अंडे प्रदान किए जा रहे हैं।

मिशन पोषण 2.0 के अंतर्गत हजारीबाग सहित देश में बच्चों की पोषण स्थिति में सुधार लाने के उद्देश्य से निम्नलिखित लक्षित कार्यकलाप किए जा रहे हैंः

• राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम, 2013 की अनुसूची-II में निर्धारित पोषण मानदंडों के अनुसार 6 माह से 6 वर्ष तक के बच्चों, गर्भवती महिलाओं, स्तनपान कराने वाली माताओं तथा किशोरियों को पूरक पोषण उपलब्ध कराया जाता है। इसके अतिरिक्त, गंभीर तीव्र कुपोषित (एसएएम) बच्चों को टेक-होम राशन (टीएचआर) के रूप में अतिरिक्त पोषण भी प्रदान किया जाता है।

• इस दिशा में प्रमुख गतिविधियों में से एक जन आंदोलन (क्रमशः सितंबर और मार्च-अप्रैल के महीनों में मनाया जाने वाला पोषण माह और पोषण पखवाड़ा) के रूप में सामुदायिक-जन सक्रियता एवं जन-जागरूकता अभियान का संचालन किया जा रहा है, जिसका उद्देश्य लोगों को पोषण संबंधी पहलुओं के बारे में शिक्षित करना है, क्योंकि बेहतर पोषण संबंधी व्यवहार अपनाने के लिए व्यवहार परिवर्तन की दिशा में निरंतर प्रयास आवश्यक हैं।
• महिला एवं बाल विकास मंत्रालय तथा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा संयुक्त रूप से बच्चों में कुपोषण के प्रबंधन संबंधी प्रोटोकॉल जारी किये गये हैं, जिनका उद्देश्य बच्चों में गंभीर तीव्र कुपोषण की रोकथाम एवं उपचार करना तथा उससे संबंधित रुग्णता एवं मृत्यु-दर में कमी लाना है।
• आहार में विविधता को प्रोत्साहित करने तथा स्थानीय स्तर पर उपलब्ध पौष्टिक खाद्य पदार्थों के उपभोग को बढ़ावा देने के उद्देश्य से आंगनवाड़ी केंद्रों में पोषण वाटिकाओं का निर्माण किया गया है।

• मिशन पोषण 2.0 में अग्रिम पंक्ति के कर्मियों को स्मार्टफोन प्रदान करके सशक्त बनाता है। सभी आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों को इंटरनेट कनेक्टिविटी शुल्क प्रदान किया जाता है। इसके अतिरिक्त, पंजीकृत लाभार्थियों की नियमित विकास निगरानी के लिए प्रत्येक आंगनवाड़ी केन्द्र में 4 विकास निगरानी उपकरणों (जीएमडी) के एक सेट का प्रावधान है।

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के अंतर्गत प्रजनन, मातृ, नवजात, शिशु, किशोर स्वास्थ्य एवं पोषण (आरएमएनसीएएच+एन) रणनीति को जीवन-चक्र दृष्टिकोण के आधार पर कार्यान्वित किया जा रहा है। इसके अंतर्गत देशभर में किशोरियों, गर्भवती महिलाओं, स्तनपान कराने वाली माताओं तथा पाँच वर्ष से कम आयु के बच्चों की पोषण संबंधी आवश्यकताओं के समाधान हेतु विभिन्न कार्यकलाप किए जा रहे हैं। इनका विवरण निम्नानुसार हैः

• एनीमिया मुक्त भारत (एएमबी) कार्यक्रम के अंतर्गत सुदृढ़ संस्थागत तंत्र के माध्यम से 7×7×7 रणनीति अपनाकर सात लाभार्थी आयु वर्गों को सम्मिलित करते हुए सात प्रमुख कार्यकलापों के जरिए रक्ताल्पता (एनीमिया) की उच्च व्याप्तता को कम करने के प्रयास किए जा रहे हैं।

• पोषण पुनर्वास केंद्र (एनआरसी) के माध्यम से चिकित्सीय जटिलताओं से ग्रस्त मध्यम एवं गंभीर तीव्र कुपोषण से पीड़ित पाँच वर्ष से कम आयु के बच्चों को भर्ती कर चिकित्सा एवं पोषण संबंधी देखभाल उपलब्ध कराई जाती है।
• 'मदर्स एब्सोल्यूट अफेक्शन (एमएए)' कार्यक्रम के माध्यम से स्तनपान कवरेज में वृद्धि को प्रोत्साहित किया जाता है।
• लैक्टेशन प्रबंधन केंद्रों के माध्यम से नवजात गहन चिकित्सा इकाइयों तथा विशेष नवजात देखभाल इकाइयों में भर्ती बीमार, समयपूर्व जन्मे तथा कम जन्म भार वाले शिशुओं के लिए सुरक्षित एवं पाश्चुरीकृत दाता मानव दुग्ध की उपलब्धता सुनिश्चित की जाती है।
• राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस (एनडीडी) के अंतर्गत मृदा जनित कृमि संक्रमण (एसटीएच) को कम करने के उद्देश्य से एल्बेंडाजोल की गोलियां प्रदान की जाती हैं।
• ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण दिवस (वीएचएसएनडी) का आयोजन मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराने तथा पोषण सहित मातृ एवं शिशु देखभाल के संबंध में जन-जागरूकता बढ़ाने के उद्देश्य से किया जाता है।

*****