Quest Journals
Journal of Research in Business and Management
Volume 13 ~ Issue 6 (June 2025) pp: 195-202
ISSN(Online):2347-3002
www.questjournals.org

Research Paper

डिजिटल पर्यवेक्षण और पोषण अनुश्रवण के परिप्रेक्ष्य में बिहार की ICDS प्रणाली: अवसर, चुनौतियाँ और सुधारात्मक उपाय

रिंकी कुमारी

विश्वविद्यालय अर्थशास्त्र विभाग

ललित नारायण मिथिला विश्वविद्यालय, दरभंगा

सारांश

यह शोध-पत्र बिहार राज्य की ICDS व्यवस्था को डिजिटल निगरानी, पोषण ट्रैकिंग और सामाजिक-आर्थिक परिणामों के संदर्भ में विश्लेषित करता है। ICDS भारत की सबसे व्यापक बाल एवं मातृ-पोषण सेवा प्रणाली है, जिसके माध्यम से आंगनवाड़ी केन्द्रों द्वारा 0–6 वर्ष आयु वर्ग के बच्चों, गर्भवती महिलाओं, धात्री माताओं तथा किशोरियों को पूरक पोषण, स्वास्थ्य-संदर्भ, वृद्धि-मापन, पोषण-परामर्श और पूर्व-प्राथमिक शिक्षा से जुड़ी सेवाएँ दी जाती हैं। हाल के वर्षों में POSHAN Tracker, Mission Saksham Anganwadi and POSHAN 2.0, डिजिटल लाभार्थी पंजीकरण, वास्तविक समय डेटा-निगरानी और वृद्धि-मापन आधारित पोषण पहचान ने ICDS व्यवस्था को कागजी अभिलेखों से डिजिटल शासन की ओर स्थानांतरित किया है। बिहार जैसे राज्य में, जहाँ बाल कुपोषण, महिला एनीमिया, गरीबी, ग्रामीणता और डिजिटल विभाजन एक साथ मौजूद हैं, डिजिटल निगरानी से पारदर्शिता और लक्ष्यीकरण की संभावना बढ़ती है। फिर भी नेटवर्क समस्या, उपकरणों की कमी, डेटा-गुणवत्ता, आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं पर अतिरिक्त कार्यभार और बहिष्करण-जोखिम जैसी बाधाएँ इस व्यवस्था की प्रभावशीलता को सीमित कर सकती हैं। अध्ययन मुख्यतः NFHS-4, NFHS-5, POSHAN Tracker, महिला एवं बाल विकास मंत्रालय, PRS बजट विश्लेषण और सरकारी दस्तावेजों पर आधारित है। सांख्यिकीय विश्लेषण से स्पष्ट होता है कि बिहार में ठिगनापन और कम वजन में कमी हुई है, किंतु क्षीणता, गंभीर क्षीणता और महिला एनीमिया अभी भी गंभीर नीति-चुनौतियाँ हैं। निष्कर्षतः, डिजिटल निगरानी तभी प्रभावी होगी जब उसे आंगनवाड़ी अवसंरचना, मानव संसाधन, स्थानीय पोषण-योजना, महिला कार्यकर्ता सशक्तीकरण और सामुदायिक जवाबदेही से जोड़ा जाए।

मुख्य शब्द: *ICDS, बिहार, POSHAN Tracker, डिजिटल निगरानी, आंगनवाड़ी, पोषण 2.0, बाल विकास, महिला सशक्तीकरण*

1. प्रस्तावना

समेकित बाल विकास सेवा, अर्थात् ICDS, भारत की कल्याणकारी अर्थव्यवस्था की सबसे महत्त्वपूर्ण योजनाओं में से एक है। इसका उद्देश्य केवल बच्चों को पूरक पोषण उपलब्ध कराना नहीं है, बल्कि गर्भवती महिलाओं, धात्री माताओं, किशोरियों और 0–6 वर्ष आयु वर्ग के बच्चों को एकीकृत पोषण, स्वास्थ्य-जागरूकता, वृद्धि-मापन, टीकाकरण-सहयोग और प्रारंभिक बाल्यावस्था शिक्षा से जोड़ना है। वर्तमान समय में इस व्यवस्था को Mission Saksham Anganwadi and POSHAN 2.0 के अंतर्गत पुनर्गठित किया गया है, जिसमें Anganwadi Services, POSHAN Abhiyaan और Scheme for Adolescent Girls को एकीकृत किया गया है [1]। PRS के अनुसार 2025-26 में Saksham Anganwadi and POSHAN 2.0 को 21,960 करोड़ रुपये आवंटित किए गए, जो महिला एवं बाल विकास मंत्रालय के कुल अनुमानित व्यय का लगभग 82% है [2]।

ICDS की प्रशासनिक प्रकृति में सबसे बड़ा परिवर्तन डिजिटल निगरानी के प्रवेश से आया है। POSHAN Tracker को मार्च 2021 में एक डिजिटल शासन-उपकरण के रूप में प्रस्तुत किया गया, जिसके माध्यम से आंगनवाड़ी केन्द्रों, आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं और लाभार्थियों की निगरानी परिभाषित संकेतकों के आधार पर की जाती है [3]। यह व्यवस्था दैनिक उपस्थिति, वृद्धि-मापन, पूरक पोषण, पूर्व-प्राथमिक शिक्षा गतिविधियों और लाभार्थी पंजीकरण को डिजिटल रूप से दर्ज करने में सक्षम बनाती है। Digital India के अनुसार POSHAN Tracker आंगनवाड़ी केन्द्र की गतिविधियों, आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं की सेवा-डिलीवरी और लाभार्थी प्रबंधन का 360-degree view उपलब्ध कराता है [4]।

बिहार इस अध्ययन के लिए विशेष रूप से महत्त्वपूर्ण है, क्योंकि राज्य में बाल कुपोषण और महिला स्वास्थ्य से संबंधित चुनौतियाँ अब भी गंभीर हैं। NFHS-5 के अनुसार बिहार में 5 वर्ष से कम आयु के 42.9% बच्चे ठिगने, 22.9% बच्चे क्षीण और 41.0% बच्चे कम वजन वाले हैं [5]। इसलिए बिहार में ICDS की डिजिटल निगरानी को केवल तकनीकी नवाचार के रूप में नहीं, बल्कि मानव पूँजी निर्माण, पोषण न्याय और प्रशासनिक जवाबदेही के प्रश्न के रूप में देखना आवश्यक है।

2. अध्ययन के उद्देश्य

इस शोध-पत्र के प्रमुख उद्देश्य निम्नलिखित हैं—

1. बिहार में ICDS व्यवस्था की डिजिटल निगरानी और POSHAN Tracker की भूमिका का विश्लेषण करना।
2. NFHS-4 और NFHS-5 के आधार पर बिहार में बाल पोषण और महिला स्वास्थ्य संकेतकों का तुलनात्मक अध्ययन करना।
3. डिजिटल पोषण ट्रैकिंग से उत्पन्न संभावनाओं और बाधाओं की पहचान करना।

4. **बिहार की ICDS व्यवस्था में सुधार हेतु सामाजिक-आर्थिक और नीतिगत सुझाव प्रस्तुत करना।**

3. शोध प्रविधि और डेटा स्रोत

यह अध्ययन द्वितीयक आँकड़ों पर आधारित है। प्रमुख स्रोतों में NFHS-4 और NFHS-5 बिहार तथ्य-पत्र, महिला एवं बाल विकास मंत्रालय के दस्तावेज, POSHAN Tracker से संबंधित सरकारी विवरण, PRS Legislative Research का बजट विश्लेषण, Digital India Corporation की सूचना और संसदीय उत्तर सम्मिलित हैं [2]–[6]। अध्ययन में तुलनात्मक, विश्लेषणात्मक और सांख्यिकीय पद्धति का उपयोग किया गया है।

4. बिहार में बाल पोषण की स्थिति

बिहार में ICDS की आवश्यकता को समझने के लिए बाल पोषण संकेतकों का विश्लेषण अत्यंत आवश्यक है। NFHS-5 बताता है कि बिहार में बाल कुपोषण की समस्या अभी भी गंभीर है। ठिगनापन में NFHS-4 की तुलना में कमी आई है, लेकिन क्षीणता और गंभीर क्षीणता में वृद्धि चिंताजनक है [5]। इसका अर्थ है कि दीर्घकालिक कुपोषण में कुछ सुधार के बावजूद अल्पकालिक खाद्य-असुरक्षा, संक्रमण, बीमारी, स्वच्छता और आहार-विविधता से जुड़ी समस्याएँ बनी हुई हैं।

तालिका 1: बिहार में चयनित बाल पोषण संकेतकों का परिवर्तन

संकेतक	NFHS-4	NFHS-5	प्रतिशत-बिंदु परिवर्तन	सापेक्ष परिवर्तन
5 वर्ष से कम बच्चों में ठिगनापन	48.3	42.9	-5.4	-11.18%
5 वर्ष से कम बच्चों में क्षीणता	20.8	22.9	+2.1	+10.10%
गंभीर क्षीणता	7.0	8.8	+1.8	+25.71%
कम वजन	43.9	41.0	-2.9	-6.61%
6 माह से कम बच्चों में केवल स्तनपान	53.4	58.9	+5.5	+10.30%
6–23 माह बच्चों में न्यूनतम स्वीकार्य आहार	7.5	10.9	+3.4	+45.33%

स्पष्ट है कि ठिगनापन में -5.4 प्रतिशत-बिंदु की कमी हुई है, जो सापेक्ष रूप से 11.18% सुधार को दर्शाती है। कम वजन में भी -2.9 प्रतिशत-बिंदु की कमी हुई है। परन्तु क्षीणता में +2.1 प्रतिशत-बिंदु और गंभीर क्षीणता में +1.8 प्रतिशत-बिंदु की वृद्धि हुई है। गंभीर क्षीणता में 25.71% सापेक्ष वृद्धि विशेष चिंता का विषय है। इससे यह संकेत मिलता है कि केवल नामांकन या पूरक पोषण वितरण पर्याप्त नहीं है; खाद्य गुणवत्ता, मातृ पोषण, संक्रमण नियंत्रण, स्वच्छता, समय पर स्वास्थ्य-संदर्भ और वास्तविक वृद्धि-मापन भी उतने ही महत्त्वपूर्ण हैं [5]।

5. POSHAN Tracker की संरचना और महत्व

POSHAN Tracker ICDS व्यवस्था में डिजिटल शासन का प्रमुख साधन है। इसका उद्देश्य आंगनवाड़ी केन्द्रों, आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं और लाभार्थियों की वास्तविक समय के निकट निगरानी करना है। Digital India के अनुसार POSHAN Tracker पर 13,96,946 आंगनवाड़ी केन्द्र और 10.12 करोड़ लाभार्थी पंजीकृत हैं [4]। PIB के अनुसार 28 फरवरी 2025 तक POSHAN Tracker पर कुल 10,12,46,106 लाभार्थी दर्ज थे [6]।

तालिका 2: POSHAN Tracker के प्रमुख राष्ट्रीय संकेतक

संकेतक	उपलब्ध आँकड़ा
POSHAN Tracker लागू होने का वर्ष	2021
पंजीकृत आंगनवाड़ी केन्द्र	13,96,946
पंजीकृत लाभार्थी	10.12 करोड़
लाभार्थियों की श्रेणियाँ	बच्चे, गर्भवती महिलाएँ, धात्री माताएँ, किशोरियाँ
निगरानी क्षेत्र	उपस्थिति, वृद्धि-मापन, पूरक पोषण, ECCE, सेवा-डिलीवरी

POSHAN Tracker की विशेषता यह है कि यह सेवा-वितरण और परिणामों को जोड़ने का प्रयास करता है। यदि किसी बच्चे का वजन या लंबाई आयु के अनुसार कम है, तो डिजिटल प्रणाली उसे जोखिम-समूह में चिह्नित करने में सहायक हो सकती है। इससे आंगनवाड़ी कार्यकर्ता, आशा, ANM और स्वास्थ्य विभाग के बीच बेहतर समन्वय संभव है [3], [4]।

6. डिजिटल निगरानी से उत्पन्न संभावनाएँ

डिजिटल निगरानी की पहली संभावना पारदर्शिता से संबंधित है। ICDS की पारंपरिक व्यवस्था में लाभार्थी पंजीकरण, खाद्यान्न वितरण, वृद्धि-मापन और उपस्थिति का रिकॉर्ड मुख्यतः कागजी रजिस्टरों पर निर्भर था। इससे डेटा विलंब, त्रुटि और स्थानीय स्तर पर असंगति की संभावना रहती थी। POSHAN Tracker ने इन अभिलेखों को डिजिटल बनाकर निगरानी को अधिक तात्कालिक और तुलनात्मक बनाया है [4]।

दूसरी संभावना लक्ष्यीकरण की है। बिहार में कुपोषण की स्थिति जिला, जाति, आय, मातृ शिक्षा और ग्रामीण-शहरी अंतर के आधार पर भिन्न हो सकती है। यदि डिजिटल डेटा नियमित और विश्वसनीय हो, तो प्रशासन उन पंचायतों और केन्द्रों की पहचान कर सकता है जहाँ ठिगनापन, क्षीणता या कम वजन अधिक है। इससे संसाधन-आवंटन अधिक न्यायसंगत और परिणाम-केंद्रित हो सकता है।

तीसरी संभावना महिला कार्यबल के संस्थागत सशक्तीकरण की है। आंगनवाड़ी कार्यकर्ता अब केवल पूरक पोषण वितरित करने वाली कर्मी नहीं हैं, बल्कि वे डिजिटल डेटा-संग्राहक, पोषण परामर्शदाता, बाल वृद्धि निरीक्षक और समुदाय-स्तरीय सामाजिक कार्यकर्ता की भूमिका निभाती हैं। यदि डिजिटल कार्य को प्रशिक्षण, तकनीकी सहयोग और बेहतर मानदेय से जोड़ा जाए, तो यह ग्रामीण महिला नेतृत्व को मजबूत कर सकता है।

चौथी संभावना पूर्व-प्राथमिक शिक्षा से जुड़ी है। POSHAN Tracker में ECCE गतिविधियों की निगरानी की व्यवस्था है। इससे 3–6 वर्ष आयु वर्ग के बच्चों की विद्यालय-तत्परता, उपस्थिति और आंगनवाड़ी केन्द्र आधारित गतिविधियों पर बेहतर निगरानी संभव हो सकती है [4]।

7. बिहार में डिजिटल निगरानी की प्रमुख बाधाएँ

डिजिटल निगरानी की सबसे बड़ी बाधा डिजिटल अवसंरचना है। बिहार के कई ग्रामीण क्षेत्रों में इंटरनेट की गुणवत्ता, बिजली की निरंतरता, स्मार्टफोन की क्षमता और ऐप-सिंकिंग की समस्या आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं के कार्य को प्रभावित कर सकती है। यदि सेवा-डिलीवरी से अधिक समय डेटा अपलोड करने में लगने लगे, तो डिजिटल व्यवस्था लाभकारी के बजाय बोझिल हो सकती है।

दूसरी बाधा डेटा-गुणवत्ता है। बाल पोषण की सही पहचान के लिए वजन, लंबाई और आयु का सही मापन आवश्यक है। यदि वजन मशीन खराब है, लंबाई मापन की विधि मानक नहीं है या बच्चे की जन्म-तिथि गलत दर्ज है, तो डिजिटल डेटा गलत निष्कर्ष दे सकता है। इसलिए डिजिटल निगरानी की विश्वसनीयता ऐप से अधिक उपकरण, प्रशिक्षण और फील्ड-सत्यापन पर निर्भर करती है।

तीसरी बाधा कार्यभार से संबंधित है। आंगनवाड़ी कार्यकर्ता को पूरक पोषण, पूर्व-प्राथमिक शिक्षा, गृह-भ्रमण, टीकाकरण दिवस, मातृ-परामर्श, सर्वेक्षण और डिजिटल रिपोर्टिंग जैसे अनेक कार्य करने पड़ते हैं। यदि डिजिटल निगरानी को कार्य-सरलीकरण के बजाय अतिरिक्त रिपोर्टिंग मान लिया गया, तो यह कार्यकर्ता के तनाव और सेवा-गुणवत्ता में कमी का कारण बन सकती है।

चौथी बाधा बहिष्करण-जोखिम है। डिजिटल प्रमाणीकरण, e-KYC, आधार-सत्यापन या चेहरे की पहचान जैसी प्रणालियाँ पारदर्शिता बढ़ा सकती हैं, किंतु गरीब, प्रवासी, दस्तावेज-विहीन या तकनीकी रूप से वंचित परिवारों को सेवा से बाहर करने का जोखिम भी उत्पन्न कर सकती हैं। पोषण सेवा अधिकार-आधारित सामाजिक सहायता है; इसलिए डिजिटल प्रमाणीकरण को सेवा की शर्त नहीं बनाना चाहिए।

8. बजट और संस्थागत प्राथमिकता

डिजिटल निगरानी को प्रभावी बनाने के लिए वित्तीय निवेश आवश्यक है। PRS के अनुसार 2025-26 में Saksham Anganwadi and POSHAN 2.0 को 21,960 करोड़ रुपये आवंटित किए गए, जो 2024-25 के संशोधित अनुमान से 9% अधिक है [2]। यह दर्शाता है कि पोषण और आंगनवाड़ी व्यवस्था राष्ट्रीय बजट में उच्च प्राथमिकता रखती है।

तालिका 3: Saksham Anganwadi and POSHAN 2.0 का बजटीय रुझान

वर्ष	राशि	टिप्पणी
2024-25 संशोधित अनुमान	20,071 करोड़	संशोधित अनुमान
2025-26 बजट अनुमान	21,960 करोड़	9% वृद्धि
मंत्रालय के कुल व्यय में हिस्सा	82%	सबसे बड़ा कार्यक्रमीय घटक

बजट में वृद्धि सकारात्मक है, परंतु बिहार में वास्तविक परिणाम इस बात पर निर्भर करेंगे कि राशि आंगनवाड़ी भवन, पोषण सामग्री, वृद्धि-मापन उपकरण, डिजिटल उपकरण, इंटरनेट सहायता, प्रशिक्षण और निगरानी-प्रणाली पर किस प्रकार खर्च होती है। केवल ऐप आधारित रिपोर्टिंग से पोषण परिणामों में सुधार नहीं होगा; वित्तीय व्यय को जमीनी सेवा-गुणवत्ता से जोड़ना होगा।

9. सामाजिक-आर्थिक विश्लेषण

अर्थशास्त्रीय दृष्टि से ICDS को मानव पूँजी निर्माण का आधारभूत कार्यक्रम माना जा सकता है। बाल्यावस्था में पोषण, स्वास्थ्य और प्रारंभिक शिक्षा पर किया गया निवेश भविष्य की शिक्षा, उत्पादकता, श्रम-क्षमता और आय पर दीर्घकालिक प्रभाव डालता है। बिहार जैसे राज्य में, जहाँ गरीबी और पोषण-अभाव का चक्र पीढ़ी-दर-पीढ़ी चल सकता है, ICDS उस चक्र को तोड़ने का महत्त्वपूर्ण साधन है।

डिजिटल निगरानी इस मानव पूँजी निवेश को अधिक लक्षित बना सकती है। यदि किसी पंचायत में गंभीर क्षीणता अधिक है, तो वहाँ विशेष स्वास्थ्य शिविर, चिकित्सकीय संदर्भ, अतिरिक्त पोषण और परिवार-स्तरीय परामर्श की व्यवस्था की जा सकती है। इसी प्रकार यदि किसी आंगनवाड़ी केन्द्र में उपस्थिति कम है, तो कारणों की पहचान की जा सकती है। इस अर्थ में POSHAN Tracker केवल डेटा-संग्रह का उपकरण नहीं, बल्कि स्थानीय नीति-निर्णय का आधार बन सकता है।

परंतु डिजिटल व्यवस्था का एक खतरा भी है। यदि प्रशासन डैशबोर्ड संकेतकों को वास्तविक परिणाम मानने लगे, तो सेवा की गुणवत्ता पीछे छूट सकती है। बच्चे का वजन दर्ज होना और बच्चे की पोषण स्थिति सुधरना दो अलग बातें हैं। इसलिए डिजिटल निगरानी को परिणाम-केंद्रित, समुदाय-संवेदनशील और फील्ड-सत्यापन आधारित बनाना आवश्यक है।

10. बिहार के लिए सुधार की दिशा

बिहार की ICDS व्यवस्था में सुधार के लिए सबसे पहले डेटा-गुणवत्ता को मजबूत करना आवश्यक है। प्रत्येक आंगनवाड़ी केन्द्र पर कार्यशील वजन मशीन, लंबाई मापक, बाल-अनुकूल स्थान और प्रशिक्षित कार्यकर्ता होने चाहिए। डिजिटल डेटा तभी उपयोगी होगा जब मूल मापन सही होगा।

दूसरा, POSHAN Tracker को स्थानीय कार्य-योजना से जोड़ना चाहिए। प्रत्येक प्रखंड में उच्च-जोखिम केन्द्रों की पहचान कर पोषण पुनर्वास, स्वास्थ्य जाँच, स्वच्छता अभियान और माता-समूह बैठकें आयोजित की जानी चाहिए। तीसरा, आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं के लिए डिजिटल प्रशिक्षण नियमित और व्यवहारिक होना चाहिए। उन्हें केवल ऐप चलाने का प्रशिक्षण नहीं, बल्कि डेटा की व्याख्या और जोखिम-आधारित फॉलो-अप का प्रशिक्षण भी मिलना चाहिए।

चौथा, डिजिटल प्रणाली को ऑफलाइन-सक्षम और कम डेटा-खपत वाला बनाया जाना चाहिए। पाँचवाँ, e-KYC या प्रमाणीकरण की समस्या के कारण किसी पात्र लाभार्थी को सेवा से वंचित नहीं किया जाना चाहिए। छठा, पंचायत, जीविका समूह, विद्यालय, स्वास्थ्य विभाग और महिला समूहों को ICDS निगरानी में शामिल करना चाहिए। सातवाँ, आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं का मानदेय, सामाजिक सुरक्षा और कार्य-स्थितियाँ बेहतर की जानी चाहिए, क्योंकि डिजिटल ICDS की सफलता उन्हीं के श्रम पर निर्भर है।

11. निष्कर्ष

बिहार की ICDS व्यवस्था डिजिटल निगरानी और पोषण ट्रैकिंग के नए दौर में प्रवेश कर चुकी है। POSHAN Tracker ने आंगनवाड़ी केन्द्रों, लाभार्थियों और सेवा-डिलीवरी को डिजिटल रूप से देखने की क्षमता विकसित की है। इससे पारदर्शिता, लक्ष्यीकरण, वृद्धि-मापन, उच्च-जोखिम बच्चों की पहचान और प्रशासनिक समीक्षा की संभावनाएँ बढ़ी हैं। फिर भी बिहार की पोषण स्थिति यह बताती है कि डिजिटल निगरानी स्वयं समाधान नहीं है; यह केवल समाधान की दिशा में एक साधन है।

NFHS-4 से NFHS-5 के बीच ठिगनापन और कम वजन में कमी आई है, परंतु क्षीणता और गंभीर क्षीणता में वृद्धि ने ICDS की गुणवत्ता और प्रभावशीलता पर गंभीर प्रश्न उठाए हैं। इसलिए बिहार में डिजिटल ICDS को आंगनवाड़ी अवसंरचना, पोषण गुणवत्ता, महिला कार्यकर्ता सशक्तीकरण, स्थानीय स्वास्थ्य-अभिसरण और समुदाय आधारित जवाबदेही से जोड़ना आवश्यक है। यदि डिजिटल निगरानी को मानवीय सेवा-सुधार और पोषण न्याय के साथ जोड़ा जाए, तो बिहार में ICDS बाल विकास और महिला सशक्तीकरण दोनों के लिए अधिक प्रभावी सामाजिक-आर्थिक हस्तक्षेप बन सकता है।

संदर्भ सूची

1. **महिला एवं बाल विकास मंत्रालय, भारत सरकार, *मिशन सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण 2.0: योजना रूपरेखा एवं दिशानिर्देश*, नई दिल्ली।**
2. **पी.आर.एस. लेजिस्लेटिव रिसर्च, *अनुदान की माँग 2025–26 का विश्लेषण: महिला एवं बाल विकास*, 2025।**
3. **महिला एवं बाल विकास मंत्रालय, भारत सरकार, "आई.सी.टी. आधारित शासन उपकरण के रूप में पोषण ट्रैकर," प्रेस सूचना ब्यूरो, 2026।**
4. **डिजिटल इंडिया, भारत सरकार, "पोषण ट्रैकर," 2025।**
5. **इंटरनेशनल इंस्टीट्यूट फॉर पॉपुलेशन साइंसेज एवं स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, *राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-5: बिहार तथ्य-पत्रक*, 2019–21।**
6. **प्रेस सूचना ब्यूरो, महिला एवं बाल विकास मंत्रालय, "सभी आंगनवाड़ी केन्द्र पोषण ट्रैकर एप्लिकेशन पर पंजीकृत; 10.12 करोड़ से अधिक लाभार्थी पंजीकृत," 2025।**
7. **महिला एवं बाल विकास मंत्रालय, भारत सरकार, *वार्षिक प्रतिवेदन 2023–24*, नई दिल्ली।**
8. **नीति आयोग, *राज्य पोषण प्रोफाइल: बिहार*, भारत सरकार।**
9. **भारत सरकार, *व्यय बजट: महिला एवं बाल विकास मंत्रालय*, 2025–26।**
10. **महिला एवं बाल विकास मंत्रालय, भारत सरकार, *पोषण अभियान और आंगनवाड़ी सेवाएँ: कार्यक्रम दस्तावेज*, नई दिल्ली।**