

भारत सरकार  
महिला एवं बाल विकास मंत्रालय  
लोक सभा

अतारांकित प्रश्न संख्या 1223  
दिनांक 09 फरवरी, 2024 को उत्तर के लिए

बाल कुपोषण

1223. डॉ. श्रीकांत एकनाथ शिंदे:

डॉ. सुजय विखे पाटील:

श्री उन्मेश भैय्यासाहेब पाटिल:

श्री कृष्णपालसिंह यादव:

प्रो. रीता बहुगुणा जोशी:

डॉ. हिना विजयकुमार गावीत:

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

- (क) सरकार ने किस प्रकार बाल कुपोषण के मुद्दे का प्रभावी ढंग से समाधान किया है और बच्चों के पोषण संबंधी कल्याण को सुनिश्चित किया है;
- (ख) समेकित बाल विकास सेवा (आईसीडीएस) योजना ने देश में बच्चों के समग्र स्वास्थ्य और विकास में किस प्रकार योगदान दिया है; और
- (ग) सरकार द्वारा अपनी सेवाओं की प्रदायगी में वृद्धि करने और लाभार्थियों तक पहुंच में सुधार करने के लिए प्रौद्योगिकी के उपयोग का ब्यौरा क्या है?

उत्तर

महिला एवं बाल विकास मंत्री  
(श्रीमती स्मृति जूबिन इरानी)

(क) से (ग) सरकार ने कुपोषण के मुद्दे को उच्च प्राथमिकता दी है और पोषण से संबंधित विभिन्न पहलुओं का समाधान करने के लिए राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों के माध्यम से विभिन्न मंत्रालयों/विभागों की कई स्कीमों/कार्यक्रम का कार्यान्वयन कर रही है। 15वें वित्त आयोग के कार्यकाल में, 6 वर्ष से कम उम्र के बच्चों, गर्भवती महिलाओं और स्तनपान कराने वाली माताओं, किशोरियों (14-18 वर्ष) के लिए पोषण संबंधी सहायता के घटक; प्रारंभिक बाल्यवस्था देखरेख और शिक्षा [3-6 वर्ष]; आधुनिक, उन्नत सक्षम आंगनवाड़ी, पोषण अभियान और किशोरियों की स्कीम सहित आंगनवाड़ी बुनियादी ढांचे को मिशन सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण 2.0 (मिशन पोषण 2.0) के तहत पुनर्गठित किया गया है। मिशन पोषण 2.0 पन बौनेपन और रक्ताल्पता के अलावा दुबलेपन और कम वजन के प्रसार को कम करने के लिए मातृ

पोषण, शिशु और छोटे बच्चे के आहार मानदंड, एमएएम/एसएएम के उपचार और आयुष प्रथाओं के माध्यम से सकुशलता पर केंद्रित है।

मिशन पोषण 2.0 के तहत अनुशंसित आहार सेवन की तुलना में सेवन में अंतर को पाटने के लिए देश भर में स्थित 13.97 लाख आंगनवाड़ी केंद्रों के नेटवर्क के माध्यम से लाभार्थियों को वर्ष में 300 दिन पूरक पोषण प्रदान किया जाता है। महिलाओं और बच्चों में सूक्ष्म पोषक तत्वों की आवश्यकता को पूरा करने और रक्ताल्पता को नियंत्रित करने के लिए आंगनवाड़ी केंद्रों को केवल फोर्टिफाइड चावल की आपूर्ति की जा रही है। 6 वर्ष से कम उम्र के बच्चों, गर्भवती महिलाओं, स्तनपान कराने वाली माताओं के लिए आंगनवाड़ी केंद्रों पर पका हुआ गर्म भोजन और टेक होम राशन (टीएचआर-कच्चा राशन नहीं) तैयार करने के लिए मोटे अनाज के उपयोग पर अधिक जोर दिया जा रहा है।

पोषण 2.0 के उद्देश्य इस प्रकार हैं:

- देश के मानव पूंजी विकास में योगदान देना;
- कुपोषण की चुनौतियों का समाधान;
- स्थायी स्वास्थ्य और सकुशलता के लिए पोषण जागरूकता और अच्छी खान-पान की आदतों को बढ़ावा देना; और
- प्रमुख कार्यनीतियों के माध्यम से पोषण संबंधी कमियों को दूर करना।

पोषण गुणवत्ता में सुधार और मान्यता प्राप्त प्रयोगशालाओं में परीक्षण, वितरण को सुदृढ़ करने तथा शासन में सुधार के लिए पोषण ट्रैकर के तहत प्रौद्योगिकी का लाभ उठाने के लिए कदम उठाए गए हैं। राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों को कुपोषण और संबंधित बीमारियों की रोकथाम के लिए आयुष पद्धतियों के उपयोग को बढ़ावा देने की सलाह दी गई है। पोषण संबंधी प्रथाओं में पारंपरिक ज्ञान का लाभ उठाते हुए आहार विविधता के अंतर को पाटने करने के लिए आंगनवाड़ी केंद्रों पर पोषण वाटिकाओं के विकास का समर्थन करने के लिए एक कार्यक्रम भी शुरू किया गया है।

पोषण 2.0 के तहत पोषण शुरू की गई प्रमुख कार्यकलापों में से एक सामुदायिक गतिशीलता और जागरूकता का पक्ष समर्थन है जो लोगों को पोषण संबंधी पहलुओं पर शिक्षित करने के लिए जन आंदोलन की ओर ले जाती है। महत्वपूर्ण विषयों पर क्षेत्रीय भाषाओं में वीडियो, पैम्फलेट, फ़्लायर्स इत्यादि के रूप में आईईसी सामग्री भी विकसित की गई है। अब तक विभिन्न मंत्रालयों/विभागों और अन्य हितधारकों के साथ मिलकर समुदाय आधारित कार्यक्रम, पोषण माह और पोषण पखवाड़ा आयोजित करके सामाजिक और व्यवहारिक परिवर्तन लाए गए हैं। राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा क्रमशः सितंबर और मार्च-अप्रैल के महीनों में मनाए गए 11 पोषण माह और पोषण पखवाड़ा के माध्यम से सामुदायिक सहभागिता कार्यक्रमों के तहत 90 करोड़ से अधिक संवेदीकरण कार्यकलाप दर्ज किए गए हैं। समुदाय आधारित आयोजनों (सीबीई) ने पोषण प्रथाओं को बदलने में एक महत्वपूर्ण कार्यनीति के रूप में काम किया है। सीबीई, गर्भवती महिलाओं और दो वर्ष से कम उम्र के बच्चों के जीवन में महत्वपूर्ण उपलब्धियों को समारोह पूर्वक मनाने और अन्य बातों के साथ-साथ आहार विविधता सहित उचित पूरक आहार सुनिश्चित करने के लिए सही समय पर महत्वपूर्ण जानकारी का प्रसार करने में मदद करता है। अब तक लगभग 3.70 करोड़ समुदाय आधारित कार्यक्रम आयोजित किए जा चुके हैं।

आंगनवाड़ी केंद्रों पर पोषण वितरण सहायता प्रणालियों को सुदृढ़ करने और पारदर्शिता लाने के लिए आईटी प्रणालियों का लाभ उठाया गया है। 'पोषण ट्रैकर' एप्लिकेशन 1 मार्च, 2021 को एक महत्वपूर्ण शासन उपकरण के रूप में शुरू किया गया था। पोषण ट्रैकर परिभाषित संकेतकों पर सभी आंगनवाड़ी केंद्रों, आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों और लाभार्थियों की निगरानी और ट्रैकिंग की सुविधा प्रदान करता है। बच्चों में ठिगनापन, दुबलापन, कम वजन की व्याप्तता की सक्रिय पहचान के लिए पोषण ट्रैकर के तहत प्रौद्योगिकी का लाभ उठाया जा रहा है।

इसके अलावा पोषण 2.0 के तहत पहली बार एक डिजिटल क्रांति की शुरुआत हुई जब आंगनवाड़ी केंद्र मोबाइल उपकरणों से लैस किए गए थे। मोबाइल एप्लिकेशन ने आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों द्वारा उपयोग किए जाने वाले भौतिक रजिस्ट्रों के डिजिटलीकरण और स्वचालन की भी सुविधा प्रदान की है जो उनके काम की गुणवत्ता में सुधार करने में मदद करता है। पोषण ट्रैकर हिंदी और अंग्रेजी सहित 22 भाषाओं में उपलब्ध है। इसने आंगनवाड़ी सेवाओं जैसे दैनिक उपस्थिति, ईसीसीई, पका हुआ गर्म भोजन (एचसीएम)/टेक होम राशन (टीएचआर-कच्चा राशन नहीं), विकास की माप इत्यादि के लिए वास्तविक समय आंकड़ा संग्रह की सुविधा प्रदान की है। ऐप प्रमुख व्यवहार और सेवाओं पर परामर्श वीडियो भी प्रदान करता है जो जन्म की तैयारी, प्रसव, प्रसवोत्तर देखरेख, स्तनपान और पूरक आहार पर संदेश प्रसारित करने में मदद करती हैं। राज्य/ संघ राज्य क्षेत्र मासिक आधार पर पोषण ट्रैकर डैशबोर्ड पर विभिन्न संकेतकों पर अपनी प्रगति देख सकते हैं और जहां भी आवश्यक हो, सुधार कर सकते हैं।

इसके अतिरिक्त महिला एवं बाल विकास मंत्रालय और स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय ने संयुक्त रूप से गंभीर कुपोषित बच्चों की रोकथाम और उपचार के लिए सामुदायिक कुपोषण प्रबंधन (सीएमएएम) के लिए प्रोटोकॉल जारी किया है, जिससे संबंधित रुग्णता और मृत्यु दर को कम किया जा सके। समुदाय-आधारित दृष्टिकोण में समुदाय में गंभीर कुपोषित बच्चों का समय पर पता लगाना और जांच करना, बिना चिकित्सीय जटिलताओं वाले बच्चों के लिए घर पर पौष्टिक, स्थानीय पौष्टिक भोजन और सहायक चिकित्सा देखरेख सहित प्रबंधन शामिल है। चिकित्सीय जटिलताओं वाले कुपोषित बच्चों को सुविधा-आधारित देखभाल के लिए भेजा जाता है।

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा आयोजित राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस) में कुपोषण के संकेतकों जैसे कम वजन, बौनापन और दुर्बलता में लगातार सुधार देखा गया है। एनएफएचएस-5 (2019-21) की हालिया रिपोर्ट के अनुसार, एनएफएचएस-4 (2015-16) की तुलना में 5 साल से कम उम्र के बच्चों के पोषण संकेतकों में सुधार हुआ है। बौनापन 38.4% से घटकर 35.5% हो गया है, जबकि दुर्बलता 21.0% से घटकर 19.3% हो गई है और कम वजन की व्याप्तता 35.8% से घटकर 32.1% हो गई है।

दिसंबर, 2023 के पोषण ट्रैकर के आंकड़ों के अनुसार, 6 साल से कम उम्र के लगभग 7.44 करोड़ बच्चों की माप ली गई, जिनमें से 36% ठिगने पाए गए और 17% कम वजन वाले और 5 साल से कम उम्र के 6% बच्चे दुर्बल पाए गए। पोषण ट्रैकर से प्राप्त कम वजन और दुर्बलता का स्तर एनएफएचएस 5 द्वारा अनुमानित स्तर से काफी कम है।

\*\*\*\*\*