

भारत सरकार
महिला एवं बाल विकास मंत्रालय
लोक सभा
अतारांकित प्रश्न संख्या 4222
दिनांक 20 दिसम्बर, 2024 को उत्तर देने के लिए

पीवीटीजी में कुपोषण

4222. श्री सप्तगिरी शंकर उलाका:

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

- (क) ओडिशा के जनजातीय क्षेत्रों में बच्चों, गर्भवती महिलाओं और स्तनपान कराने वाली माताओं विशेषकर कमजोर जनजातीय समूहों(पीवीटीजी) के बीच कुपोषण की वर्तमान व्याप्तता का ब्यौरा क्या है;
- (ख) इन जनजातीय क्षेत्रों में कुपोषण से निपटने के लिए बाल विकास परिणामों में सुधार के लिए एकीकृत बाल विकास सेवा (आईसीडीएसए) योजना के तहत उठाए गए विशिष्ट कदमों का ब्यौरा क्या है;
- (ग) क्या इन क्षेत्रों में आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं की क्षमता निर्माण के लिए कोई पहल की जा रही है या पहल किए जाने की योजना है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;
- (घ) पिछले पांच वर्षों में ओडिशा में जनजातीय क्षेत्रों के लिए आईसीडीएस योजना के तहत कितनी निधि आवंटित और उपयोग की गई है; और
- (ड.) इन जनजातीय क्षेत्रों में पोषण और स्वास्थ्य संकेतकों में सुधार के लिए आईसीडीएस उपायों के माध्यम से अब तक क्या ठोस परिणाम प्राप्त हुए हैं?

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

(क) से (ड.): 15वें वित्त आयोग के तहत बेहतर पोषण सामग्री वितरण के माध्यम से कुपोषण की चुनौती से निपटने के लिए आंगनवाड़ी सेवाएं, पोषण अभियान और किशोरियों आकांक्षी जिलों एवं पूर्वोत्तर क्षेत्र में 14-18 वर्ष की) के लिए योजना जैसे विभिन्न घटकों को व्यापक मिशन सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण 2.0 (मिशन पोषण 2.0)

के अंतर्गत शामिल किया गया है। यह एक केंद्र प्रायोजित मिशन है जिसके कार्यान्वयन की जिम्मेदारी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों की है। मिशन पोषण 2.0 एक सार्वभौमिक स्व-चयनित व्यापक योजना है जिसे ओडिशा के जनजातीय और पिछड़े क्षेत्रों सहित पूरे देश में कार्यान्वित किया जा रहा है।

पोषण केवल खाना खाने तक ही सीमित नहीं है; इसके लिए उचित पाचन, अवशोषण और चयापचय आवश्यक होते हैं जो स्वच्छता, शिक्षा और सुरक्षित पेयजल तक पहुंच जैसे कारकों से प्रभावित होते हैं। चूंकि कुपोषण के लिए भोजन, स्वास्थ्य, पानी, स्वच्छता और शिक्षा के आयामों को शामिल करते हुए एक बहु-क्षेत्रीय दृष्टिकोण आवश्यक होता है, इसलिए कुपोषण के मुद्दे का प्रभावी ढंग से समाधान करना महत्वपूर्ण है। मिशन सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण 2.0 के तहत 18 मंत्रालयों/विभागों के बीच परस्पर (क्रॉस कटिंग) अभिसरण की मदद से कुपोषण की चुनौतियों का समाधान किया जा रहा है।

मिशन 2.0 के तहत, सामुदायिक सहभागिता, आउटरीच, व्यवहार परिवर्तन और पक्ष समर्थन जैसे कार्यकलापों के माध्यम से कुपोषण में कमी लाने और स्वास्थ्य, तंदुरुस्ती तथा प्रतिरक्षा में सुधार के लिए एक नई कार्यनीति बनाई गई है। इसमें मातृ पोषण, शिशु और छोटे बच्चों के आहार मानदंडों, गंभीर तीव्र कुपोषण (एसएएम)/मध्यम तीव्र कुपोषण (एमएएम) के उपचार और आयुष पद्धतियों के माध्यम से तंदुरुस्ती पर ध्यान केंद्रित दिया जाता है ताकि कुपोषण, ठिगनेपन, रक्ताल्पता एवं अल्प वजन की व्यापकता को कम किया जा सके।

इस योजना के तहत, बच्चों (6 महीने से 6 वर्ष), गर्भवती महिलाओं और स्तनपान कराने वाली माताओं और किशोरियों को जीवन चक्र दृष्टिकोण अपनाकर पीढ़ियों से चले आ रहे कुपोषण के चक्र को समाप्त करने के लिए पूरक पोषण प्रदान किया जाता है। पूरक पोषण राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम की अनुसूची-II में निहित पोषण मानदंडों के अनुसार प्रदान किया जाता है। इन मानदंडों को पिछले वर्ष संशोधित और उन्नत किया गया है। पुराने मानदंड काफी हद तक कैलोरी-विशिष्ट थे; हालांकि, संशोधित मानदंड आहार विविधता के सिद्धांतों पर आधारित पूरक पोषण की मात्रा और गुणवत्ता दोनों के मामले में अधिक व्यापक और संतुलित हैं जिसमें गुणवत्तापूर्ण प्रोटीन, स्वस्थ वसा और सूक्ष्म पोषक तत्व का प्रावधान किया गया है।

सूक्ष्म पोषक तत्वों की आवश्यकता को पूरा करने तथा महिलाओं और बच्चों में रक्ताल्पता(एनीमिया) को नियंत्रित करने के लिए आंगनवाड़ी केंद्रों को फोर्टिफाइड चावल की आपूर्ति की जा रही है। आंगनवाड़ी केंद्रों पर सप्ताह में कम से कम एक बार पका हुआ गर्म भोजन तथा टेक होम राशन तैयार करने के लिए मिलेट(श्री अन्न) के उपयोग

पर अधिक जोर दिया जा रहा है।

महिला एवं बाल विकास मंत्रालय तथा स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने बच्चों में गंभीर कुपोषण की रोकथाम एवं उपचार तथा इससे संबंधित रुग्णता एवं मृत्यु दर में कमी लाने के लिए संयुक्त रूप से सामुदायिक कुपोषण प्रबंधन (सीएमएएम) प्रोटोकॉल जारी किया है।

इस मिशन के अंतर्गत साइकोलॉजी एवं जागरूकता पक्ष समर्थन एक प्रमुख कार्यकलाप है जिसमें माध्यम से लोगों को पोषण संबंधी शिक्षण के बारे में जन-आंदोलन की शुरुआत की जाती है। राज्य और संघ के सहयोगी क्षेत्र क्रमशः सितंबर और मार्च-अप्रैल के माह में मनाए जाने वाले पोषण माह और पोषण पखवाड़े के दौरान तीन अशिक्षित कार्यक्रमों के तहत नियमित रूप से जागरूकता कार्यकलापों का आयोजन और प्रदर्शन कर रहे हैं। सामुदायिक आधारित कार्यक्रम (सीबीई) ने पोषण रणनीतियों को लागू करने में एक महत्वपूर्ण कार्यनीति के रूप में काम किया है और सभी बालवाड़ी कार्यकर्त्रियों को सामुदायिक आधारित कार्यक्रम का प्रचार करने के लिए दो कार्यक्रम आयोजित किए जाते हैं।

राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण मंत्रालय द्वारा वर्ष 1992-93 में आयोजित राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस) के विभिन्न चक्रों में भी पूरे भारत में बच्चों के लिए छात्रवृत्ति में सुधार प्रदर्शित किया गया है। एनएफएचएस-1 से एनएफएचएस-5 तक बच्चों के लिए इन पासपोर्ट का विवरण नीचे दिया गया है:

एनएफएचएस सर्वेक्षण	ठिगनापन %	अल्प वजन %	दुबलापन %
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

* 4 वर्ष से कम

** 3 वर्ष से कम

*** 5 वर्ष से कम

उपर्युक्त तालिका संबंधित समय के साथ 0-3 वर्ष, 0-4 वर्ष और 0-5 वर्ष आयु के सभी बच्चों में कुपोषण संकेतकों की तस्वीर प्रस्तुत करती है।

वर्ष 2021 के लिए भारत में 5 वर्ष तक के सभी बच्चों की अनुमानित जनसंख्या 13.75 करोड़ है (स्रोत: भारत और राज्यों के लिए जनसंख्या अनुमान 2011-2036, राष्ट्रीय जनसंख्या आयोग, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय)। तथापि, अक्टूबर 2024 के आंकड़ों के अनुसार, 5 वर्ष तक के केवल 7.54 करोड़ बच्चे ही आंगनवाड़ियों में नामांकित हैं और महिला एवं बाल विकास मंत्रालय के पोषण ट्रैकर पर पंजीकृत हैं। इनमें से 7.31 करोड़ बच्चों के कद और वजन में वृद्धि मापदंडों पर मापी गई। इनमें से 38.9% बच्चे ठिगने, 17% बच्चे अल्प वजन के और 5.2% बच्चे कमजोर पाए गए।

अक्टूबर 2024 के माह के पोषण ट्रैकर आंकड़ों के अनुसार ओडिशा में बच्चों (0-5 वर्ष) के कुपोषण संकेतक: ठिगनापन 29.1%, दुबलापन – 2.9% और अल्प वजन – 12.8% है।

इसके अलावा, वर्ष 2021 के लिए भारत में 6 वर्ष तक के सभी बच्चों की अनुमानित जनसंख्या लगभग 16.1 करोड़ है (स्रोत: भारत और राज्यों के लिए जनसंख्या अनुमान 2011-2036, राष्ट्रीय जनसंख्या आयोग, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय)। पोषण ट्रैकर के अक्टूबर 2024 के आंकड़ों के अनुसार, 8.82 करोड़ बच्चे (0-6 वर्ष) आंगनवाड़ियों में नामांकित हैं, जिनमें से 8.55 करोड़ बच्चों की कद और वजन के विकास मापदंडों पर माप की गई। इनमें से 37% बच्चे (0-6 वर्ष) ठिगने पाए गए और 17% बच्चे (0-6 वर्ष) अल्प वजन के पाए गए।

अक्टूबर 2024 के माह के पोषण ट्रैकर आंकड़ों के अनुसार ओडिशा में बच्चों (0-6 वर्ष) के कुपोषण संकेतक: ठिगनापन 27% और कम वजन – 13% है।

उपरोक्त एनएफएचएस आंकड़ों और पोषण ट्रैकर डेटा के विश्लेषण से भारत भर में बच्चों में कुपोषण संकेतकों में सुधार दिखाई देता है।

राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण 5 (2019-21) के अनुसार, ओडिशा राज्य में 15-49 वर्ष की आयु की सभी महिलाओं में एनीमिया का प्रसार 64.3 प्रतिशत है।

माननीय प्रधानमंत्री ने 15 नवंबर, 2023 को पीएम-जनमन (प्रधानमंत्री जनजाति आदिवासी न्याय महाअभियान) शुरू किया है। इस मिशन का उद्देश्य 18 राज्यों और एक संघ राज्य क्षेत्र में रहने वाले 75 विशेषकर कमजोर जनजातीय समूहों (पीवीटीजी) का लक्षित विकास करना है। यह मिशन महिला एवं बाल विकास मंत्रालय सहित 9 प्रमुख मंत्रालयों से संबंधित 11 महत्वपूर्ण कार्यक्रमों पर केंद्रित है।

पीएम-जनमन के तहत अब तक सभी राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों को कुल 138.12 करोड़ रुपये जारी किए जा चुके हैं। आज तक, मंत्रालय ने ओडिशा राज्य में आंगनवाड़ी केंद्रों के निर्माण के लिए 90 आंगनवाड़ी केंद्रों को स्वीकृति दी है जिसके लिए 10.8 करोड़ रुपये की धनराशि आवंटित की गई है।

राष्ट्रीय ई-गवर्नेंस प्रभाग (एनईजीडी) पोषण ट्रैकर एप्लिकेशन के उपयोग के बारे में आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों के लिए सीधे क्षेत्र स्तरीय प्रशिक्षण/कार्यशालाएं नियमित रूप से आयोजित करता है। देश भर के विभिन्न जिलों में ऑनलाइन और ऑफलाइन रूप से कई दौर के प्रशिक्षण आयोजित किए जा चुके हैं।

वर्ष 2023 में एमडब्ल्यूसीडी द्वारा शुरू किया गया पोषण भी पढाई भी (पीबीपीबी) एक अग्रणी प्रारंभिक बाल्यावस्था देखभाल और शिक्षा (ईसीसीई) कार्यक्रम है जो यह सुनिश्चित करता है कि भारत में अच्छी तरह से प्रशिक्षित आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों के साथ उच्च गुणवत्ता वाला प्री-स्कूल नेटवर्क हो, जो राष्ट्रीय शिक्षा नीति (एनईपी) 2020 के अनुरूप है। पीबीपीबी एक खेल-आधारित, आनंदमय कम लागत वाली शिक्षण अधिगम सामग्री (टीएलएम), डू-इट-योरसेल्फ (डीआईवाई) किट, गतिविधि-आधारित शिक्षण शिक्षाशास्त्र की पैरवी करता है जो विशेष रूप से 0-3 वर्ष के बच्चों के साथ-साथ 3-6 वर्ष के बच्चों के विकासात्मक लक्ष्यों पर आधारित है। यह सरल शिक्षण-अधिगम सामग्री और स्थानीय रूप से उपलब्ध और सांस्कृतिक रूप से स्वीकार्य स्वदेशी खेलौनों का उपयोग करने की भी पैरवी करता है।

कर्मियों के प्रशिक्षण के लिए पूरे देश में दो स्तरीय प्रशिक्षण कार्यान्वयन मॉडल का पालन किया जा रहा है। टियर 1 में राज्य स्तरीय मास्टर प्रशिक्षकों (एसएलएमटी) का दो दिवसीय प्रशिक्षण शामिल है। टियर 2 में आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों (एडब्ल्यूडब्ल्यू) का तीन दिवसीय प्रशिक्षण शामिल है। 16 दिसंबर 2024 तक ओडिशा में 830 एसएलएमटी सहित सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में पीबीपीबी कार्यक्रमों के तहत 26,425 एसएलएमटी को प्रशिक्षित किया गया है।

मिशन पोषण 2.0 के तहत राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को धनराशि जारी की जाती है। वित्त वर्ष 2021-22 से वित्त वर्ष 2023-24 तक जनजातीय क्षेत्रों सहित ओडिशा को जारी की गई निधि और राज्य द्वारा उपयोग की गई धनराशि का विवरण अनुलग्नक में दिया गया है।

अनुलग्नक

"पीवीटीजी में कुपोषण" के संबंध में श्री सप्तगिरी शंकर उलाका द्वारा दिनांक 20.12.2024 को पूछे गए लोक सभा प्रश्न संख्या 4222 के भाग (घ) के उत्तर में संदर्भित अनुलग्नक

मिशन पोषण 2.0 के तहत राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को निधि जारी की जाती है। वित्त वर्ष 2021-22 से वित्त वर्ष 2023-24 तक ओडिशा को जारी और उपयोग की गई निधि का विवरण इस प्रकार है:

निधि	जारी (करोड़ में)	उपयोग की गई राशि (करोड़ में)
2021-22	1065.98	871.20
2022-23	923.92	884.96
2023-24	968.80	उपयोग प्रमाणपत्र अभी तक देय नहीं है
