भारत सरकार
महिला एवं बाल विकास मंत्रालय
लोक सभा
अतारांकित प्रश्न संख्या 4182
दिनांक 20 दिसम्बर, 2024 को उत्तर देने के लिए

पोषण कार्यक्रम और सक्षम आंगनवाड़ी

4182. श्री पी. वी. मिधुन रेड्डी:

क्या **महिला एवं बाल विकास मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:
(क) यद्यपि देश में पांच वर्ष से कम आयु के 50 प्रतिशत बच्चे चिरकालिक कुपोषण से ग्रस्त हैं, सक्षम आंगनवाड़ी और मध्याह्न भोजन योजना जैसे पोषण संबंधी कार्यक्रमों के लिए बजट में अपर्याप्त वृद्धि के क्या कारण हैं; और
(ख) आंध्र प्रदेश में उपरोक्त मुद्दों का समाधान करने और बच्चों के लिए पोषण संबंधी परिणामों में सुधार करने के लिए सरकार की क्या योजनाएं हैं?

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

(क) और (ख): 15वें वित्त आयोग के तहत, 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 मिशन एक सार्वभौमिक स्वयं-चयनित व्यापक योजना है जो आंगनवाड़ी केंद्रों (एडब्ल्यूसी) में नामांकन कराने वाले सभी पात्र लाभार्थियों के लिए उपलब्ध है। यह एक केंद्र प्रायोजित मिशन है जिसके कार्यान्वयन और गतिविधियों के दैनिक निष्पादन की जिम्मेदारी आंध्र प्रदेश राज्य सहित राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों की 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 पोषण 2.0 के तहत सामुदायिक सहभागिता, आउटरीच, व्यवहार परिवर्तन और पक्ष समर्थन जैसे कार्यकलापों के माध्यम से कुपोषण में कमी लाने तथा स्वास्थ्य, तंदुरुस्ती एवं 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 किया जाता है ताकि कुपोषण, ठिगनेपन, रक्ताल्पता (एनीमिया) और अल्प वजन के प्रसार को कम किया जा सके।

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 की अनुसूची-II में निहित पोषण मानदंडों के अनुसार प्रदान किया जाता है। इन मानदंडों को पिछले वर्ष संशोधित और उन्नयित किया गया है। पुराने मानदंड काफी हद तक कैलोरी-विशिष्ट थे, तथापि, संशोधित मानदंड आहार विविधता के सिद्धांतों पर आधारित पूरक पोषण की मात्रा और गुणवत्ता दोनों के मामले में अधिक व्यापक और संतुलित हैं। इनमें गुणवत्तापूर्ण प्रोटीन, स्वस्थ वसा और सूक्ष्म पोषक तत्वों का प्रावधान किया गया है।

महिलाओं और बच्चों में रक्ताल्पता (एनीमिया) को नियंत्रित करने और सूक्ष्म पोषक तत्वों की जरूरत की पूर्ति 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 और घर ले जाया जाने वाला राशन (टीएचआर) तैयार करने के लिए मिलेट (श्री अन्न) के उपयोग पर अधिक जोर दिया जा रहा है।

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

इस मिशन के अंतर्गत सामुदायिक जुटाव और जागरूकता पक्ष समर्थन एक प्रमुख कार्यकलाप है जिसके माध्यम से लोगों को पोषण संबंधी पहलुओं के बारे में शिक्षित करने के लिए जन-आंदोलन चलाया जाता है। राज्य और संघ राज्य क्षेत्र क्रमशः सितंबर और मार्च-अप्रैल के माह में मनाए जाने वाले पोषण माह और पोषण पखवाड़े के दौरान सामुदायिक सहभागिता कार्यक्रमों के तहत नियमित रूप से जागरूकता कार्यकलापों का आयोजन और रिपोर्टिंग कर रहे हैं। समुदाय आधारित कार्यक्रमों (सीबीई) ने पोषण पद्धतियों को बदलने में एक महत्वपूर्ण कार्यनीति के रूप में काम किया है और सभी आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों को प्रत्येक महीने समुदाय आधारित दो कार्यक्रम आयोजित करने होते हैं।

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा वर्ष 1992-93 से आयोजित राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस) के विभिन्न चक्रों में भी पूरे भारत में बच्चों में कुपोषण संकेतकों में सुधार दिखाया गया है। एनएफएचएस-1 से एनएफएचएस-5 तक बच्चों के लिए इन संकेतकों 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 दुबले पाए गए।

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।

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

एनएफएचएस-5 के अनुसार, आंध्र प्रदेश में बच्चों (0-5 वर्ष) के कुपोषण संकेतक: ठिगनापन – 31.2%, दुबलापन – 16.1% और अल्प वजन – 29.6% हैं। जबकि अक्टूबर 2024 के महीने के पोषण ट्रैकर डेटा के अनुसार, ठिगनापन 22.6%, दुबलापन – 5.3% और अल्प वजन – 10.8% है। एनएफएचएस के उपर्युक्त आंकड़ों और पोषण ट्रैकर डेटा के विश्लेषण से आंध्र प्रदेश में बच्चों में कुपोषण संकेतकों में सुधार दिखाई देता है।

राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों से प्राप्त इनपुट, जिसमें राज्यों द्वारा किया गया वास्तविक व्यय, व्यय विवरण (एसओई), उपयोग प्रमाणपत्र (यूसी) और दिशानिर्देशों के अनुसार एकल नोडल खाता (एसएनए) का अनुपालन शामिल हैं, के आधार पर अनुदान जारी किए जा रहे हैं। वित्त वर्ष 2021-22 से वित्त वर्ष 2023-24 के दौरान मिशन पोषण 2.0 के तहत जारी की गई निधियों का विवरण इस प्रकार है:

राशि (करोड़ रुपये में)

2021-22	**2022-23**	**2023-24**
18,368.01 करोड़	19,849.82 करोड़	21,741.17 करोड़

शिक्षा मंत्रालय के तहत पीएम पोषण योजना, राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों के साथ साझेदारी में कार्यान्वित की गई सबसे प्रमुख अधिकार आधारित केंद्र प्रायोजित योजनाओं में से एक है जिसका उद्देश्य बाल वाटिका (प्री-प्राइमरी क्लास) तथा सरकारी और सरकारी सहायता प्राप्त स्कूलों के कक्षा 1 से 8 तक के बच्चों को सभी स्कूल-कार्य दिवसों में एक बार पका हुआ गर्म और पौष्टिक भोजन उपलब्ध कराना है। राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम, 2013, पीएम पोषण योजना के तहत समय-समय पर जारी

किए गए नियमों, दिशा-निर्देशों और अनुदेशों में यह प्रावधान है कि पात्र संस्थान में पढ़ने वाले प्रत्येक बच्चे को इस योजना के तहत कवर किया जाना है और उसे सभी स्कूल दिवसों में पका हुआ गर्म भोजन या खाद्य सुरक्षा भत्ता, जो भी लागू हो, प्रदान किया जाएगा। सभी कार्य दिवसों में स्कूल जाने वाले बच्चों को कवर करने के लिए केंद्रीय सहायता के रूप में निधि जारी की जाती है। हर साल, भारत सरकार ने इस योजना के लिए बजट अनुमान (बीई) को बढ़ाया है। यद्यपि, पीएम पोषण एक केन्द्र प्रायोजित योजना है, केन्द्र सरकार द्वारा खाद्य एवं सार्वजनिक वितरण विभाग के माध्यम से प्रति वर्ष सब्सिडी सहित खाद्यान्न की 100% लागत, एफसीआई डिपो से स्कूलों तक खाद्यान्न की 100% परिवहन लागत और प्रबंधन निगरानी एवं मूल्यांकन (एमएमई) के लिए 100% निधि प्रदान की जाती है।

****