भारत सरकार
महिला एवं बाल विकास मंत्रालय
लोक सभा
अतारांकित प्रश्न संख्या 4175
दिनांक 20 दिसम्बर, 2024 को उत्तर देने के लिए

समग्र स्वास्थ्य और पोषण के लिए योजनाएं

4175. श्री मुकेशकुमार चंद्रकांत दलाल:
श्री अरुण गोविल:
श्रीमती कमलजीत सहरावत:
श्री अनुराग सिंह ठाकुर:
श्री दामोदर अग्रवाल:
श्री दिलीप शइकीया:
श्री सुरेश कुमार कश्यप:
श्री आलोक शर्मा:
श्री रवीन्द्र शुक्ला उर्फ रवि किशन:

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

(क) क्या सरकार द्वारा भावी पीढ़ियों के समग्र स्वास्थ्य और पोषण पर ध्यान केंद्रित करने के लिए कोई योजना शुरू की गई है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है तथा हिमाचल प्रदेश में इस योजना की स्थिति क्या है;

(ग) प्रधानमंत्री-पोषण योजना के अंतर्गत विशेषकर बच्चों के पोषण स्तर में सुधार करने में प्राप्त सफलता का हिमाचल प्रदेश सहित राज्यवार ब्यौरा क्या है; और

(घ) भीलवाड़ा संसदीय निर्वाचन क्षेत्र सहित राजस्थान में उक्त योजना के अंतर्गत वर्ष-वार और जिलावार कितने लाभार्थियों को सेवा प्रदान की गई?

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

(क) और (ख): 15वें वित्त आयोग के तहत बेहतर पोषण सामग्री और 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 एक सार्वभौमिक स्व-चयनित व्यापक योजना है जिसे हिमाचल प्रदेश सहित पूरे देश में क्रियान्वित 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।

इस मिशन 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। इस मानदंड में 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 मंत्रालय और स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय 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।

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।

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, हिमाचल प्रदेश में बच्चों (0-5 वर्ष) के कुपोषण संकेतक: ठिगनापन– 30.8%, दुबलापन – 17.4% और अल्प-वजन – 25.5% हैं। जबकि अक्टूबर 2024 के महीने के पोषण ट्रैकर डेटा के अनुसार, ठिगनापन 18.4%, दुबलापन – 1.7% और अल्प-वजन – 6.3% है। उपरोक्त एनएफएचएस आंकड़े और पोषण ट्रैकर आंकड़े के विश्लेषण से हिमाचल प्रदेश में बच्चों में कुपोषण संकेतकों में सुधार हुआ है।

(ग) और (घ): प्रधानमंत्री पोषण शक्ति निर्माण (पीएम पोषण) योजना राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों के साथ साझेदारी में क्रियान्वित की गई प्रमुख अधिकार आधारित केंद्र प्रायोजित योजनाओं में से एक है जो पात्र बच्चों को पका हुआ गर्म और पौष्टिक भोजन प्रदान करती है। यह योजना हिमाचल प्रदेश और राजस्थान सहित पूरे देश में क्रियान्वित

की जा रही है। यह योजना सरकारी और सरकारी सहायता प्राप्त स्कूलों में पढ़ने वाले बाल वाटिका (कक्षा 1 से ठीक पहले) और कक्षा 1-8 के सभी बच्चों को कवर करती है। इस योजना का उद्देश्य भारत में बहुसंख्यक बच्चों की दो गंभीर समस्याओं अर्थात कुपोषण और शिक्षा का समाधान करना है:

i. बिना किसी भेदभाव के बाल वाटिका (कक्षा 1 से ठीक पहले) तथा सरकारी और सरकारी सहायता प्राप्त स्कूलों में कक्षा 1-8 में पढ़ने वाले बच्चों की पोषण स्थिति में सुधार लाना।
ii. वंचित वर्गों से संबंधित गरीब बच्चों को नियमित रूप से स्कूल जाने के लिए प्रोत्साहित करना और कक्षा की गतिविधियों पर ध्यान केंद्रित करने में उनकी सहायता करना।
iii. ग्रीष्मकालीन अवकाश और आपदा के समय सूखा/आपदा प्रभावित क्षेत्रों में प्राथमिक स्तर के बच्चों को पोषण संबंधी सहायता प्रदान करना।

इस योजना के अंतर्गत पोषण एवं खाद्य मानदंड निम्नानुसार हैं:

क्र.सं.	**मदें**	**प्राथमिक एवं बालवाटिका**	**उच्च प्राथमिक**
क. प्रति बच्चा प्रति दिन पोषण मानदंड			
1.	कैलोरी	450	700
2.	प्रोटीन	12 ग्राम	20 ग्राम
ख. प्रति बच्चा प्रति दिन भोजन मानदंड			
1.	खाद्यान्न	100 ग्राम	150 ग्राम
2.	दालें	20 ग्राम	30 ग्राम
3.	सब्जियाँ	50 ग्राम	75 ग्राम
4.	तेल और वसा	5 ग्राम	7.5 ग्राम
5.	नमक और मसाले	आवश्यकतानुसार	आवश्यकतानुसार

भोजन फोर्टिफाइड चावल, (आयरन, फोलिक एसिड और विटामिन) डबल फोर्टिफाइड नमक (आयरन और आयोडीन) और फोर्टिफाइड तेल (विटामिन ए और डी) से तैयार किया जाता है। स्कूल पोषण उद्यानों की सब्ज़ियों का उपयोग किया जाता है। भोजन की गुणवत्ता के लिए मान्यता प्राप्त प्रयोगशालाओं से परीक्षण किया जाता है। कई राज्य और

संघ राज्य क्षेत्र अतिरिक्त खाद्य पदार्थ जैसे अंडे, फल, दूध और चिक्की इत्यादि भी दे रहे हैं।

राजस्थान में पीएम पोषण के अंतर्गत लाभार्थियों की जिलेवार संख्या **अनुलग्नक** में दी गई है।

*****

अनुलग्नक

"समग्र स्वास्थ्य और पोषण के लिए योजनाएं" के संबंध में श्री मुकेशकुमार चंद्रकांत दलाल, श्री अरुण गोविल, श्रीमती कमलजीत सहरावत, श्री अनुराग सिंह ठाकुर, श्री दामोदर अग्रवाल, श्री दिलीप शइकीया, श्री सुरेश कुमार कश्यप, श्री आलोक शर्मा तथा श्री रवीन्द्र शुक्ला उर्फ रवि किशन द्वारा दिनांक 20.12.2024 को पूछे गए लोक सभा प्रश्न संख्या 4175 के भाग (घ) के उत्तर में उल्लिखित अनुलग्नक

वर्ष 2024-25 के दौरान राजस्थान में पीएम पोषण के तहत लाभार्थियों की जिलेवार संख्या इस प्रकार है:

क्र.सं.	**जिले**	**लाभार्थी**
1	नीम का थाना	34957
2	बीकानेर	151381
3	अजमेर	83666
4	अनूपगढ़	44065
5	बारां	90731
6	भीलवाड़ा	145726
7	बूंदी	94579
8	ब्यावर	106211
9	चित्तौड़गढ़	116563
10	चुरू	128585
11	दौसा	92569
12	डूंगरपुर	159616
13	डीडवाना-कुचामन	94690
14	डीग	77830
15	दूदू	18293
16	केकड़ी	52682
17	गंगानगर	68127
18	खैरथल-तिजारा	72251

19	गंगापुर सिटी	54336
20	कोटपूतली-बहरोड़	49614
21	हनुमानगढ़	92754
22	सीकर	82775
23	जयपुर	62922
24	शाहपुरा	71021
25	जयपुर (ग्रामीण)	138607
26	पाली	109599
27	जैसलमेर	83348
28	सांचोर	88099
29	प्रतापगढ़	97755
30	सलूम्बर	71566
31	जालौर	80627
32	टोंक	79992
33	झालावाड़	112685
34	उदयपुर	243732
35	झुंझुनूं	70746
36	जोधपुर	26305
37	करौली	76033
38	फलौदी	81569
39	कोटा	83162
40	नागौर	103137
41	बांसवाड़ा	191168
42	बाड़मेर	200095
43	सिरोही	85305
44	भरतपुर	74961

45	जोधपुर (ग्रामीण)	115901
46	सवाई माधोपुर	47516
47	राजसमंद	94169
48	अलवर	105271
49	बालोतरा	105117
50	धौलपुर	91904
	कुल	4704313

*****