भारत सरकार
महिला एवं बाल विकास मंत्रालय
लोक सभा
अतारांकित प्रश्न संख्या 851
दिनांक 07 फरवरी, 2025 को उत्तर के लिए

महिलाओं और बच्चों के कल्याण के लिए पहल

851. **श्री धर्मबीर सिंहः**

क्या **महिला और बाल विकास मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे किः

क) भारत में महिलाओं और बच्चों में कुपोषण और रक्ताल्पता की वर्तमान स्थिति क्या है और इन मुद्दों के प्रभावी समाधान के लिए क्या कदम उठाए जा रहे हैं;
ख) क्या विशेष रूप में ग्रामीण और कम सेवा वाले क्षेत्रों में महिलाओं की सुरक्षा और सशक्तिकरण सुनिश्चित करने के लिए कोई उपाय लागू किए जा रहे हैं और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;
ग) क्या सरकार ने कार्यबल में भागीदारी बढ़ाने के लिए बालिकाओं की शिक्षा और कौशल विकास को बढ़ावा देने हेतु कोई नई योजनाएं अथवा कार्यक्रम शुरू किए हैं और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;
घ) बाल श्रम को रोकने और सभी बच्चों के लिए शिक्षा और स्वास्थ्य देखभाल तक पहुंच सुनिश्चित करने के लिए उठाए जा रहे कदमों का ब्यौरा क्या है; और
ङ) क्या मंत्रालय महिलाओं और बच्चों के समग्र विकास के लिए नवीन दृष्टिकोण को लागू करने के लिए राज्य सरकारों और गैर-सरकारी संगठनों के साथ सहयोग कर रहा है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

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

(क) भारत में महिलाओं और बच्चों में कुपोषण और रक्ताल्पता के मुद्दों का समाधान करने के लिए सरकार द्वारा विभिन्न कदम उठाए गए हैं, जिनका विवरण इस प्रकार है:

(i) मिशन सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण 2.0 के तहत, सामुदायिक जुड़ाव, आउटरीच, व्यवहार परिवर्तन और वकालत जैसी गतिविधियों के माध्यम से कुपोषण में कमी और बेहतर स्वास्थ्य, तंदुरुस्ती और प्रतिरक्षा के लिए एक नई कार्यनीति बनाई गई है। इसमें मातृ पोषण,

शिशु और छोटे बच्चे के आहार मानदंडों, गंभीर तीव्र कुपोषण (एसएएम)/मध्यम तीव्र कुपोषण (एमएएम) के उपचार और आयुष पद्धतियों के माध्यम से कल्याण पर ध्यान केंद्रित किया जाता है ताकि दुबलेपन, ठिगनेपन, रक्ताल्पता और अल्प वजन का प्रसार कम किया जा सके।

इस योजना के अंतर्गत, बच्चों (6 माह से 6 वर्ष), गर्भवती महिलाओं, स्तनपान कराने वाली माताओं और किशोरियों को जीवन चक्र दृष्टिकोण अपनाते हुए कुपोषण के पीढ़ी-दर-पीढ़ी 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; तथापि, संशोधित मानदंड आहार विविधता के सिद्धांतों पर आधारित पूरक पोषण की मात्रा और गुणवत्ता दोनों के मामले में अधिक व्यापक और संतुलित हैं जिसमें गुणवत्ता वाले प्रोटीन, स्वस्थ वसा और सूक्ष्म पोषक तत्व का प्रावधान है।

(ii) सूक्ष्म पोषक तत्वों की जरूरत को पूरा करने और महिलाओं और बच्चों में एनीमिया को नियंत्रित करने के लिए आंगनवाड़ी केंद्रों को फोर्टिफाइड चावल की आपूर्ति की जा रही है। आंगनवाड़ी केंद्रों पर कम से कम सप्ताह में एक बार घर ले जाने वाला राशन और पका हुआ गर्म भोजन तैयार करने के लिए मिलेट्स (श्रीअन्न) के उपयोग पर अधिक जोर दिया जा रहा है।

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

(iv) सामुदायिक जुटाव और जागरूकता पैरवी इस मिशन के अंतर्गत चलाई जाने वाली प्रमुख गतिविधियों में से एक है, जिसके तहत लोगों को पोषण संबंधी पहलुओं पर शिक्षित करने के लिए जन-आंदोलन चलाया जा रहा है। राज्य और संघ राज्य क्षेत्र क्रमशः सितंबर और मार्च-अप्रैल में मनाए जाने वाले पोषण माह और पोषण पखवाड़ा के दौरान सामुदायिक सहभागिता कार्यक्रमों के तहत नियमित रूप से जागरूकता गतिविधियों का आयोजन और रिपोर्टिंग कर रहे हैं। समुदाय आधारित कार्यक्रम (सीबीई) ने पोषण संबंधी पद्धतियों को बदलने में एक महत्वपूर्ण कार्यनीति का काम किया है और सभी आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों को हर महीने दो समुदाय आधारित कार्यक्रम आयोजित करना आवश्यक होता है।

दिसंबर 2024 महीने के पोषण ट्रैकर के आंकड़ों के अनुसार 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों के कुपोषण संकेतक हैं: ठिगनापन 39.68%, दुबलापन 5.5% और अल्प वजन 17.22%।

(v) भारत सरकार छह लाभार्थी समूहों - 6-59 महीने के बच्चे, 5-9 वर्ष के बच्चों, किशोरों (10-19 वर्ष), प्रजनन आयु की महिलाओं (15-49 वर्ष), गर्भवती महिलाओं और स्तनपान कराने वाली माताओं में रक्ताल्पता के प्रसार को कम करने के लिए जीवन चक्र दृष्टिकोण में छह पहलों - रोगनिरोधी आयरन और फोलिक एसिड अनुपूरण (आईएफए सिरप 6-59 महीने के बच्चों को दो सप्ताह में एक बार), 5-9 वर्ष के बच्चों को साप्ताहिक रूप से आईएफए पिंक, किशोरों (10-19 वर्ष) को साप्ताहिक रूप से आईएफए ब्लू, प्रजनन आयु समूह की महिलाओं को साप्ताहिक रूप से आईएफए रेड और गर्भवती महिलाओं और स्तनपान कराने वाली माताओं को आईएफए रेड गोलियां (180 दिनों के लिए रोज), कृमि से मुक्ति, वर्ष भर गहन व्यवहार परिवर्तन संचार अभियान, डिजिटल इन्वेसिव हीमोग्लोबिनोमीटर और देखभाल उपचार बिंदु का उपयोग करके एनीमिया की जांच, सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रमों में लौह और फोलिक एसिड युक्त खाद्य पदार्थों के अनिवार्य प्रावधान, मलेरिया, हीमोग्लोबिनोपैथी और फ्लोरोसिस पर विशेष ध्यान देते हुए, मजबूत संस्थागत तंत्र के माध्यम से स्थानिक क्षेत्रों में एनीमिया के गैर-पोषण संबंधी कारणों का समाधान करने की 6X6X6 कार्यनीति के माध्यम से एनीमिया मुक्त भारत (एएमबी) कार्यक्रम कार्यान्वित करती है।

रक्ताल्पता से पीड़ित महिलाओं का विवरण राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस) के तहत जारी किया जाता है, जो स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा किया जाता है। राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण 5 (2019-21) के अनुसार, देश में 15-49 वर्ष की आयु की सभी महिलाओं में रक्ताल्पता का प्रसार 57 प्रतिशत है।

(ख) से (ङ): सरकार देश में महिलाओं की सुरक्षा, संरक्षा और सशक्तीकरण को सर्वोच्च प्राथमिकता देती है। इस उद्देश्य से, सरकार ने महिलाओं के शैक्षिक, सामाजिक, आर्थिक और राजनीतिक सशक्तीकरण के लिए जीवन-चक्र निरंतरता के आधार पर उनकी जरूरतों को पूरा करने के लिए बहुआयामी दृष्टिकोण अपनाया है ताकि वे तीव्र और सतत राष्ट्रीय विकास में समान भागीदार बन सकें। यह 'महिलाओं के नेतृत्व वाला विकास' वर्ष 2047 तक विकसित भारत के लक्ष्य को साकार करने के लिए आवश्यक है।

महिला एवं बाल विकास मंत्रालय अपनी विभिन्न योजनाओं के तहत राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को सीधे निधि जारी करता है। यह गैर-सरकारी संगठनों (एनजीओ) को कोई निधि जारी नहीं करता है। यह मंत्रालय महिलाओं और बच्चों के कल्याण और समग्र विकास के लिए देश में केंद्र प्रायोजित योजनाएं कार्यान्वित कर रहा है, जिन्हें तीन भागों अर्थात (1) महिलाओं की सुरक्षा, संरक्षण और सशक्तीकरण के लिए मिशन शक्ति; (2) देश में पोषण और स्वास्थ्य संकेतकों में सुधार के लिए सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण 2.0; और (3) बच्चों की सुरक्षा और

कल्याण के लिए मिशन वात्सल्य में बांटा गया है। मिशन शक्ति के तहत महिलाओं के कल्याण और सशक्तीकरण के लिए योजनाओं का विवरण इस प्रकार है:

मिशन शक्ति: इसका उद्देश्य महिलाओं की सुरक्षा, संरक्षा और सशक्तीकरण की पहलों को मजबूत करना है। इसका उद्देश्य मंत्रालयों/विभागों और शासन के विभिन्न स्तरों पर अभिसरण में सुधार के लिए कार्यनीतियों के प्रस्ताव पर ध्यान केंद्रित करना है। मिशन शक्ति में महिलाओं की सुरक्षा और संरक्षा तथा महिलाओं के सशक्तीकरण के लिए क्रमशः दो उप-योजनाएं 'संबल' और 'सामर्थ्य' शामिल हैं।

"संबल" उप-योजना महिलाओं की सुरक्षा और संरक्षा के लिए है। इसमें वन स्टॉप सेंटर (ओएससी), महिला हेल्पलाइन (डब्ल्यूएचएल), बेटी बचाओ बेटी पढ़ाओ (बीबीबीपी) और नारी अदालत घटक शामिल हैं।

क. **वन स्टॉप सेंटर (ओएससी)-** जिला स्तर पर स्थित एक संस्था जो संकटग्रस्त महिलाओं को एक ही स्थान पर अस्थायी आश्रय, चिकित्सा और पुलिस सहायता, परामर्श और कानूनी सहायता जैसी तत्काल मदद प्रदान करती है।

ख. **महिला हेल्पलाइन (डब्ल्यूएचएल)-** महिला हेल्पलाइन 181 सहायता और जानकारी चाहने वाली महिलाओं को 24 घंटे टोल-फ्री दूरसंचार सेवा प्रदान करती है। यह सभी आपातकालीन सेवाओं के लिए इमरजेंसी रिस्पांस सपोर्ट सिस्टम (ईआरएसएस) 112 के साथ भी एकीकृत है और सभी वन स्टॉप सेंटरों के साथ एकीकरण का कार्य प्रगति पर है।

ग. **बेटी बचाओ बेटी पढ़ाओ (बीबीबीपी)-** बीबीबीपी एक मानसिकता में परिवर्तन लाने का कार्यक्रम है जो बहु-क्षेत्रीय पहलों के माध्यम से बालिकाओं के महत्व के बारे में जागरूकता पैदा करने में मदद करता है।

घ. **नारी अदालत-** एक प्रयोगात्मक मंच जो महिलाओं को त्वरित, सुलभ और किफायती न्याय के लिए आपसी सहमति से बातचीत, मध्यस्थता और सुलह के माध्यम से ग्राम पंचायत स्तर पर वैकल्पिक शिकायत निवारण तंत्र प्रदान करता है। इसे असम और संघ राज्य क्षेत्र जम्मू और कश्मीर की 50-50 ग्राम पंचायतों में पायलट आधार पर शुरू किया गया है।

"सामर्थ्य" उप-योजना महिलाओं के सशक्तीकरण के लिए है। इसमें प्रधानमंत्री मातृ वंदना योजना (पीएमएमवीवाई), शक्ति सदन, सखी निवास, पालना और संकल्प: महिला सशक्तिकरण केंद्र (एचईडब्ल्यू) घटक शामिल हैं।

क. **प्रधानमंत्री मातृ वंदना योजना (पीएमएमवीवाई) -** पीएमएमवीवाई एक केंद्र प्रायोजित मातृत्व लाभ योजना है, जिसके तहत पहले बच्चे के लिए प्रत्यक्ष लाभ अंतरण

(डीबीटी) मोड में लाभार्थी के बैंक/डाकघर खाते में सीधे ₹5,000/- की नकद प्रोत्साहन राशि प्रदान की जाती है। दूसरा बच्चा बालिका होने पर पात्र लाभार्थियों को पीएमएमवीवाई के तहत ₹6,000/- की नकद प्रोत्साहन राशि भी प्रदान की जाती है।

ख. **शक्ति सदन-** शक्ति सदन संकट और कठिन परिस्थितियों में महिलाओं के लिए एक एकीकृत राहत और पुनर्वास गृह है।

ग. **सखी निवास-** सखी निवास योजना (कामकाजी महिला छात्रावास) एक मांग आधारित केंद्र प्रायोजित योजना है, जिसके तहत राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को सीधे धनराशि जारी की जाती है और इसका उद्देश्य शहरी, अर्ध-शहरी और ग्रामीण क्षेत्रों में भी जहां महिलाओं के लिए रोजगार के अवसर मौजूद हैं, कामकाजी महिलाओं के लिए सुरक्षित और सुविधापूर्ण स्थान पर आवास की उपलब्धता को बढ़ावा देना है।

घ. **पालना-** पालना योजना डे-केयर क्रेच सुविधाओं के माध्यम से बच्चों के लिए सुरक्षित और संरक्षित स्थान प्रदान करती है। क्रेच सेवाएं अब तक घरेलू काम के हिस्से के रूप में मानी जाने वाली बाल देखभाल सुविधाओं को औपचारिक बनाती हैं और अंतिम छोर तक देखभाल सुविधाएं सुनिश्चित करने के लिए आंगनवाड़ी बुनियादी ढांचे का उपयोग करती हैं।

ङ. **संकल्प: महिला सशक्तिकरण केंद्र (एचईडब्ल्यू)-** संकल्प: एचईडब्ल्यू महिलाओं के लिए उपलब्ध योजनाओं और सुविधाओं के बारे में जानकारी और ज्ञान के अभाव को दूर करने के माध्यम का कार्य करता है। यह मिशन शक्ति के तहत सभी घटकों के लिए एक परियोजना निगरानी इकाई (पीएमयू) का भी कार्य करता है।

सरकार द्वारा बाल श्रम को रोकने के लिए किए गए प्रयासों में विधायी उपाय, पुनर्वास कार्यनीति, मुफ्त शिक्षा का अधिकार प्रदान करना और सामान्य सामाजिक-आर्थिक विकास शामिल हैं। श्रम और रोजगार मंत्रालय द्वारा प्रशासित बाल और किशोर श्रम (प्रतिषेध और विनियमन) अधिनियम, 1986, में अन्य बातों के साथ-साथ किसी भी व्यवसाय या प्रक्रिया में 14 वर्ष से कम उम्र के बच्चों के काम या रोजगार पर पूर्ण प्रतिबंध लगाया गया है और 14 से 18 वर्ष की आयु के किशोरों को खतरनाक व्यवसायों और प्रक्रियाओं में काम करने से रोकता है। इस अधिनियम के उल्लंघन के लिए नियोक्ताओं के लिए सख्त सजा का भी प्रावधान किया गया है और अपराध को संज्ञेय बनाया गया है।

किशोर न्याय (बच्चों की देखरेख और संरक्षण) अधिनियम, 2015 (जेजे अधिनियम) (2021 में यथा संशोधित) की धारा 2(14)(ii) और (ix) के अनुसार, कोई बच्चा जो तत्समय लागू श्रम कानूनों के उल्लंघन में काम करता हुआ या भीख मांगता हुआ पाया जाता है, या फुटपाथ पर रहता है और जो असुरक्षित पाया जाता है और जिसके नशीली दवाओं के दुरुपयोग या तस्करी

में शामिल होने की संभावना है, उसे अन्य के अलावा "देखभाल और संरक्षण के जरूरतमंद बच्चे" के रूप में शामिल किया गया है।

जेजे अधिनियम, 2015 में इन बच्चों को संस्थागत और गैर-संस्थागत देखरेख प्रदान करने के लिए सेवा वितरण संरचनाओं के सुरक्षा तंत्र का अधिदेश दिया गया है। इस प्रकार इस अधिनियम के कार्यान्वयन की प्राथमिक जिम्मेदारी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों की है। महिला एवं बाल विकास मंत्रालय कठिन परिस्थितियों में रह रहे बच्चों की देखरेख, सुरक्षा, पुनर्वास और समाज में फिर से मिलाने के लिए मिशन वात्सल्य योजना कार्यान्वित कर रहा है। मिशन वात्सल्य के तहत, राज्य सरकारों/संघ राज्य क्षेत्र प्रशासनों को अन्य बातों के साथ-साथ कठिन परिस्थितियों में बच्चों की स्थिति का विश्लेषण करने, संस्थागत और गैर-संस्थागत देखरेख के माध्यम से विभिन्न पुनर्वास सेवाएं प्रदान करने के लिए विभिन्न प्रकार के बाल देखरेख संस्थानों (सीसीआई) की स्थापना और रखरखाव करने के लिए वित्तीय सहायता प्रदान की जाती है।

*****