



योजना

वर्ष ४५

अंक १०

पाने ५६

मे २०१८

मूल्य २२रु.

पोषण आधार

पोषण समस्या आणि आरोग्य सेवांची भूमिका
-प्रेमा रामचंद्रन

पुरक पोषण आहार
- जी व्ही देवरे

कुपोषणाची समस्या आणि तंत्रज्ञानाचा वापर
-राकेश श्रीवास्तव

पोषण सुरक्षितता - सार्वजनिक वितरण
प्रणालीचा वाटा
-डॉ. पुलय्या दुदेकुला

(विशेष लेख)

अन्न सुरक्षेकडून पोषण सुरक्षेकडे जाताना
- एम. एस. स्वामीनाथन

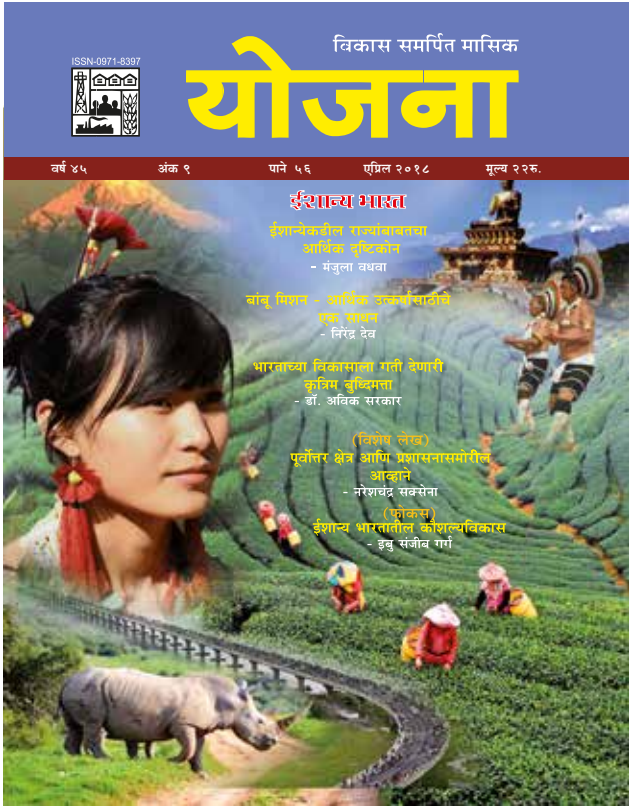
(फोकस)

पोषण आहार आणि भारत
- शमिका रवि

मराठी मासिक

योजना

योजना घरी आणा.
आजच वर्गणी भरा.



जाहिरात दर पत्रक

ब्लॅक अँड व्हाईट पूर्ण पान: रु. १०,०००

ब्लॅक अँड व्हाईट अर्धे पान: रु. ६,०००

बॅक कव्हर पूर्ण पान: रु. २०,०००

सेकंड कव्हर पूर्ण पान: रु. १७,०००

थर्ड कव्हर पूर्ण पान: रु. १५,०००

विकासाचे सर्व पैलू, सर्व सामाजिक प्रश्न आणि चालू घडामोडी प्रसिध्द करणारे योजना हे एकमेव मासिक आहे. या मासिकात सर्व क्षेत्रातील तज्ज्ञांनी लिहिलेले अभ्यासपूर्ण व अचूक माहिती देणारे लेख असतात. त्यामुळे आपल्याला प्रत्येक क्षेत्रातील बिनचुक माहिती मिळते.

हे मासिक विद्यार्थीवर्ग व विद्वत्जनांचे आवडते आहे. स्पर्धात्मक परीक्षांना बसणाऱ्यांनी योजना वाचणे आवश्यक आहे. यातील माहिती साधारणतः इतरत्र प्रकाशित होण्याआधीच आपल्यापर्यंत येते.

वर्गणीचे दर

नियमित अंक मूल्य	२२.०० रुपये
विशेषांक	३०.०० रुपये
वार्षिक वर्गणी	२३०.०० रुपये
द्विवार्षिक वर्गणी	४३०.०० रुपये
त्रिवार्षिक वर्गणी	६१०.०० रुपये

वर्गणी, मनीऑर्डर

किंवा डिमांड ड्राफ्टद्वारे संपादक, योजना (मराठी)चांचे नावाने ७०१, "बी" विंग (७ वा मजला) केंद्रीय सदन, बेलापूर, नवी मुंबई - ४०० ६१४

या पत्त्यावर पाठवावी. किंवा www.bharatkosh.gov.in/product येथे ऑनलाईन भरावी.

वर्गणी मनीऑर्डरने पाठविताना आपले नाव, पत्ता व संपर्क क्रमांक कूपनमध्ये सुवाच्य अक्षरात लिहा.

विक्रीचे ठिकाण : ७०१ बी, ७०१ सी, केंद्रीय सदन, सी.बी.डी. बेलापूर, नवी मुंबई-४००६१४

योजना मासिक भारत सरकारच्या माहिती व प्रसारण मंत्रालयाच्या प्रकाशन विभागातर्फे प्रसिद्ध केले जाते.

योजना

विकास समर्पित मासिक

❖ वर्ष ४५ ❖

❖ अंक १० ❖

❖ मे २०१८ ❖

❖ मूल्य २२ रु. ❖

मुख्य संपादक

दिपीका कच्छल

संपादक

उमेश उजगरे

मुखपृष्ठ

गजानन धोपे

सूचना

‘योजना’ हे निती आयोगाच्या वतीने, केंद्र सरकारच्या माहिती व प्रसारण मंत्रालयाच्या प्रकाश विभागातर्फे हिंदी, इंग्रजी, मराठी, गुजराती, कन्नड, तेलुगू, पंजाबी, उर्दू, बंगाली, तमिळ, मल्याळम, उडिया व आसामी भाषांतून प्रकाशित होते. देशाच्या सर्वांगीण विकासाची खुली चर्चा करणारे ते व्यासपीठ आहे. योजना मासिकात प्रसिद्ध झालेल्या लेखातील मते-विचार त्या-त्या लेखकांची असतात. सरकार किंवा लेखक कार्यरत असलेल्या संस्था त्या मतांशी/विचारांशी सहमत असतीलच असे नव्हे. लेखांमध्ये वापरण्यात आलेले नकाशे/ध्वज हे केवळ प्रातिनिधिक आहेत. राजकीय नकाशा तसेच भारताचा अथवा अन्य देशाचा राष्ट्रध्वज म्हणून ते न्यायालयीन बाबींसाठी ग्राह्य नसतील. स्पर्धा परीक्षा पुस्तक प्रकाशक तसेच मार्गदर्शक संस्थांच्या योजना मासिकातील जाहिरातीमध्ये केलेल्या दाव्यांची वाचकांनी स्वतः खात्री करून घ्यावी. अशा जाहिरातींमधील मजकुराबाबत ‘योजना’ कुठल्याही प्रकारे जबाबदार असणार नाही. योजना मासिकातील मजकुराचे लेखी अनुमतीशिवाय संपूर्ण अथवा अंशतः पुनः प्रकाशन किंवा पुनः प्रसारण तसेच ‘योजना’ मासिकाच्या नावाचा वापर व्यावसायिक कारणांसाठी करण्यास मनाई आहे.



अनुक्रमणिका

■ पोषण समस्या आणि आरोग्य सेवांची भूमिका	- प्रेमा रामचंद्रन	५
■ अन्न सुरक्षेकडून पोषण सुरक्षेकडे जाताना (विशेष लेख)	- एम. एस. स्वामीनाथन	१३
■ राष्ट्रीय पोषण नीती	- चिन्मय गोयल	१५
■ भारतातील लहान मुलांचे पोषण	- डॉ. शशी मिश्रा	१९
■ पुरक पोषण आहार	- जी व्ही देवरे	२४
■ कुपोषणाची समस्या आणि तंत्रज्ञानाचा वापर	- राकेश श्रीवास्तव	२७
■ पोषण आहार आणि भारत (फोकस)	- शमिका रवि	३०
■ पोषण सुरक्षितता- सार्वजनिक वितरण प्रणालीचा वाटा	- डॉ. पुलव्या दुदेकुला	३४
■ सामाजिक सर्वसमावेशकता उपाययोजना	- व्ही. श्रीनिवास	३९
■ भारतातील आर्थिक सर्वसमावेशकता	- चरण सिंह	४२
■ पायाभूत सुविधांसाठी भरीव तरतूद	- हिरण्मय रॉय	४८

योजना मासिकासाठी लेख, वर्गणी, जाहिरात इ. सर्व पत्रव्यवहारासाठी पत्ता :

योजना मासिक कार्यालय

७०१, ‘बी’ विंग (७वा मजला), केंद्रीय सदन, सेक्टर १०, सी.बी.डी. बेलापूर,

नवी मुंबई ४०० ६१४. दुरध्वनी - योजना - ०२२-२७५६६५८२

email - myojanadpd@gmail.com



विकास समर्पित मासिक योजना



संपादकीय



पोषक आहाराशिवाय विकास अशक्यच

भारताची लोकसंख्या दिवसेंदिवस वाढत आहे. जगातील १७ टक्के नागरिक सध्या भारतात राहतात. २०३० पर्यंत भारताची लोकसंख्या १६० कोटी होणार आहे. भारत हा सर्वाधिक लोकसंख्या असणारा देश होणार आहे. भविष्यात अन्नसुरक्षा आणि पोषण आहाराचे आव्हान उभे राहणार आहे. देशातील नागरिकांचा आहार चांगला असेल तरच त्या देशाचा विकास होतो. त्यामुळेच नागरिकांच्या आरोग्य आणि आहाराला प्राधान्य देण्यात येते. भारतीय राज्यघटनेच्या कलम ४७ नुसार नागरिकांचे राहणीमाण सुधारणे तसेच सार्वजनिक आरोग्यात सुधारणा करणे सरकारचे प्राथमिक कर्तव्य आहे. भारतातील धोरणकर्त्यांनीही नेहमीच आरोग्य आणि अन्नसुरक्षेला महत्व दिले आहे. पंचवार्षिक योजनेतसुद्धा अन्नसुरक्षा आणि पोषण आहारासाठी दीर्घकालीन योजना आखण्यात आल्या आहेत. ग्रामीण आणि शहरी भागातील नागरिकांना मूलभूत आरोग्यसुविधा मिळव्यात यासाठी सरकार नेहमीच प्रयत्न करते. त्यामुळेच भारत अन्नसुरक्षेबाबत स्वावलंबी झाला आहे. मात्र, काही भागात हंगामी स्वरूपात अन्नाची कमरता भासत असते. भारतातील सर्वच नागरिकांच्या आहारात पोषणमूल्यांचे प्रमाण वाढले आहे.

बालकांमधील कुपोषण आणि गर्भवती महिलांचं पोषण या प्रश्नाचे सध्याच्या सरकारसमोर आव्हान आहे. भारतातील सुमारे ४ कोटी मुलांना पोषक आहार मिळत नाही. त्यासोबतच सुमारे १.७ कोटी मुलं (५ वर्षाखालील)

कुपोषित आहेत. लहान मुलांना योग्य आहार मिळत नसल्याने कुपोषणाच्या प्रमाणात वाढ होत आहे. शहरी भागापेक्षा ग्रामीण भागात कुपोषणाचे प्रमाण जास्त आहे. त्यामुळेच केंद्र सरकारने राष्ट्रीय पोषण अभियानाची सुरुवात केली आहे. या अभियानांतर्गत केंद्र आणि राज्य सरकारचा समावेश आहे. त्यासाठी निधीही मंजूर करण्यात आले आहे. हे अभियान टप्प्याटप्प्याने संपूर्ण देशभरात राबवण्यात येत आहे. या अभियानांतर्गत तीन वर्षासाठी सुमारे ९ हजार कोटी रुपयांचा निधी मंजूर करण्यात आला आहे. या अभियानांतर्गत राज्य, जिल्हा आणि गाव पातळीवर नियोजन करण्यात आले आहे. या अभियानाचा फायदा सुमारे १० कोटी नागरिकांना होणार आहे. राष्ट्रीय पोषण आहारात लोकसहभागही असणार आहे. २०१७-१८ या वर्षात देशातील ३१५ जिल्ह्यांमध्ये हे अभियान राबवण्यात आले आहे. २०१८-१९ मध्ये २३५ आणि २०१९-२०मध्ये उर्वरित जिल्हांमध्ये राष्ट्रीय पोषण आहार अभियान राबवण्यात येत आहे. अभियान यशस्वी होण्यासाठी वेळोवेळी आढावाही घेण्यात येतो. राष्ट्रीय पोषण आहार अभियान हा केंद्र सरकारचा महत्वाकांक्षी प्रकल्प आहे. नागरिकांना मूलभूत सोयीसुविधा दिल्यानंतर देशाची प्रगती होते. त्यामुळेच केंद्र सरकारने नागरिकांसाठी सामाजिक आणि आर्थिक सुरक्षेसाठी धोरणे आखली आहेत. स्वच्छ भारत अभियान, स्कील इंडिया, डिजिटल इंडिया यासारख्या योजनांमुळे भारताची विकासाची घोडदौड कायम राहणार आहे.

गेल्या दोन दशकांपासून भारताचा आर्थिक आणि सामाजिक विकास वेगाने होतोय तरीही स्त्रिया आणि मुलांचा प्रश्न अद्यापही पूर्ण सुटला नाही.

सरकार आणि स्वयंसेवी संघटनांच्या सहभागानं पोषक आहाराचे महत्व नागरिकांना पटवून देणे गरजेचे आहे. कुपोषण निर्मूलनासाठी पोष्टीक आहार महत्वाचे आहे. राष्ट्रीय पोषण आहार अभियान देशातील कुपोषण निर्मूलनासाठी महत्वाचे आहे. गेल्या दहा वर्षांपासून कुपोषणमुक्तीसाठी विविध उपाययोजना करण्यात येत आहेत. तरीही भारतात सर्वाधिक कुपोषण आहे. विविध राज्यांमधील आर्थिक, सामाजिक विकासानंतरही कुपोषणात वाढ झाली आहे. भारतातील स्त्रिया आणि मुलांवरील कुपोषणाचा कलंक पुसण्यासाठी स्थानिक स्तरावर आरोग्य सेवेत तसेच मानव संसाधनात मोठी गुंतवणूक करावी लागणार आहे. १९९० पासून कुपोषणाच्या प्रश्नावर मात करण्यासाठी प्रयत्न सुरु असतानाही कुपोषण निर्देशाकांत भारत जगात आघाडीवर आहे. NFHS (राष्ट्रीय कुटुंब आरोग्य योजना) च्या निर्देशांकानुसार कुपोषणाच्या निर्देशाकांत सुधारणा होताना दिसतेय. कुपोषण दूर करण्यासाठी बालविकास योजना आणि राष्ट्रीय आरोग्य योजना या महत्वाच्या योजना आहेत. केंद्र सरकारच्या या योजनेमध्ये लोकसहभाग, अंगणवाडी केंद्र आणि सेविका तसेच आरोग्य कर्मचाऱ्यांचे योगदान महत्वाचं आहे.



विश्लेषण

पोषण समस्या आणि आरोग्य सेवांची भूमिका

प्रेमा रामचंद्रन

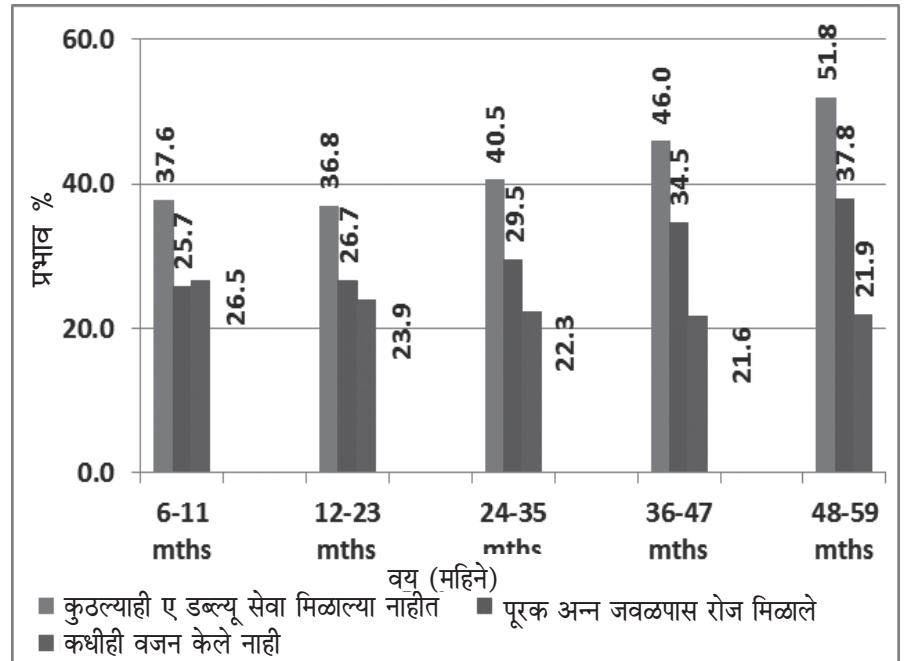


दीर्घकाळ कमी अन्नसेवन करण्यामुळे मुख्यत्वेकरून अल्पपोषण, आजारपण, आणि उपासमारीपेक्षाही जास्त मृत्यू होत असल्यामुळे ती एक दूरवर पसरलेली समस्या होती. अल्प पोषण आणि आजारपण यांच्या परस्परांबरोबरच्या परीणामांमुळे पुढे मोठे आजारपण आणि सर्व वयोगटांमधील मृत्यू यामध्ये निष्पत्ती होते. आणि अशांचे सरासरी आयुष्य फक्त ३५ वर्षांपर्यंत असते. यावरून दिसून येते की चांगले आरोग्य आणि पोषण या गोष्टी मानवी विकासासाठी आवश्यक आहेत.

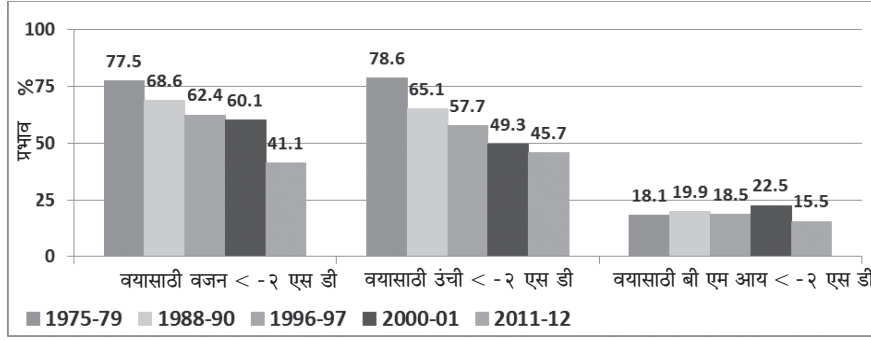
जेव्हा भारत स्वतंत्र झाला तेव्हा देशाला दोन महत्वाच्या पोषण समस्यांना सामोरे जावे लागले; एक म्हणजे दुष्काळाचा धोका आणि याचा परिणाम म्हणून धान्याचे उत्पादन कमी झाल्यामुळे, त्याचप्रमाणे योग्य धान्य वितरण यंत्रणेच्या अभावामुळे - तीव्र उपासमार. दुसरे म्हणजे गरीबी, धान्याची अनिश्चितता आणि अपुरे अन्नसेवन यामुळे - दीर्घकालीन अल्पपोषण. यातील दुष्काळ आणि उपासमार या गोष्टी ठळकपणे समोर आल्या कारण त्या तीव्र होत्या, स्थानिक होत्या, त्यामुळे पराकोटीच्या

यातना भोगाव्या लागत होत्या आणि जीव गमावावा लागत होता. मात्र दीर्घकाळ कमी अन्नसेवन करण्यामुळे मुख्यत्वेकरून अल्पपोषण, आजारपण, आणि उपासमारीपेक्षाही जास्त मृत्यू होत असल्यामुळे ती एक दूरवर पसरलेली समस्या होती. अल्प पोषण आणि आजारपण यांच्या परस्परांबरोबरच्या परीणामांमुळे पुढे मोठे आजारपण आणि सर्व वयोगटांमधील मृत्यू यामध्ये निष्पत्ती होते. आणि अशांचे सरासरी आयुष्य फक्त ३५ वर्षांपर्यंत असते. यावरून दिसून येते की चांगले आरोग्य आणि पोषण या गोष्टी मानवी विकासासाठी

आकृती १ : कार्यक्षेत्र व्याप्ती आय सी डी एस (एन एफ एच एस - ४) अंतर्गत



आकृती २ बालवाडीच्या मुलांमध्ये अल्पपोषणाचे प्राबल्य (एन एन एम बी सर्वेक्षण)



आवश्यक आहेत. मनुष्यबळ हे राष्ट्राच्या विकासाचे इंजिन आहे. भारतीय घटनेच्या ४७व्या कलमामध्ये असे म्हटले आहे की 'राज्यातल्या लोकांच्या पोषणाचा आणि जीवनशैलीचा स्तर उंचावणे आणि सार्वजनिक आरोग्यात सुधारणा करणे याचा समावेश राज्याच्या प्राथमिक कर्तव्यात होतो'. लोकांचा पोषण आणि आरोग्याचा दर्जा सुधारण्यासाठी देशाने बहुक्षेत्रीय आणि बहुउद्देशीय धोरण स्विकारले आहे. लागोपाठच्या पंचवार्षिक योजनांमध्ये धोरणे, व्यवहाराची आणि संवादात्मक कार्यक्रम याबाबत दस्तऐवज तयार करण्यात आले, त्यासाठी आवश्यक तो निधी उपलब्ध करून देण्यात आला आणि कालबद्ध योजनेत ध्येय ठरवून देण्यात आली. राष्ट्रीय सर्वेक्षणातून याबाबतच्या प्रगतीवर लक्ष ठेवण्यात आले.

अल्प पोषण आणि सुक्ष्म पोषण कमतरता, रोगग्रस्तता, तसेच तीव्र संसर्गाने मृत्यू या सर्वांमध्ये मंदगतीने पण सातत्याने घट होत आहे. गेल्या चार दशकात झालेल्या सर्व राष्ट्रीय पोषण व आरोग्य सर्वेक्षणामधील दस्तऐवजात असे नमूद केले आहे. पोषण आणि आरोग्य यांच्यात असे काही परस्परपूरक संबंध आहेत की काही आरोग्य विषयक हस्तक्षेपांमुळे आरोग्य आणि पोषण स्तर या दोन्ही गोष्टींमध्ये सुधारणा होते तसेच

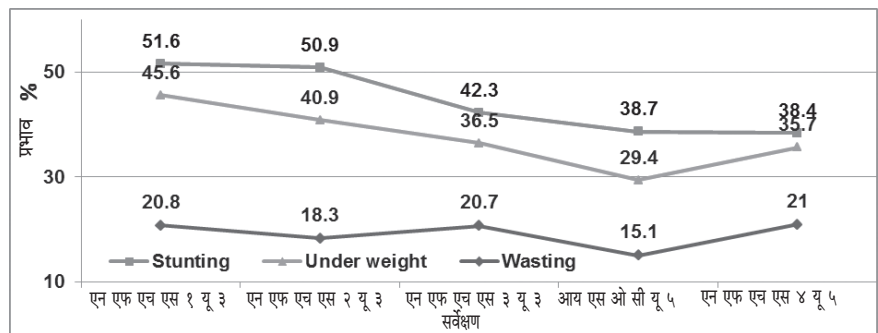
उलटपक्षी ते दोन्ही बिघडूही शकतात. गेल्या दोन दशकांमध्ये अतिपोषण आणि असंसर्गजन्य आजार (एन सी डी) यामध्ये मंदगतीने पण सातत्याने वाढ होत आहे. लोकांना अति पोषणामुळे आरोग्यावर होणाऱ्या विरुद्ध परिणामांची पूर्णपणे माहिती नसते आणि लढपणाकडे दुर्लक्ष करण्याकडे त्यांचा कल असतो. असंसर्गजन्य आजारांमध्ये (एन सी डी) सुरवातीच्या टप्प्यात कुठलीही लक्षणे दिसून येत नाहीत; मात्र आजारांमध्ये भर पडली किंवा गुंतागुंत झाली की त्या लक्षणांमुळे, रूग्ण, आरोग्य सेवा शोधायला सुरवात करतात. मेदवृद्धीचे आरोग्यावर होणारे परिणाम, तसेच मेदवृद्धीचा अटकाव आणि त्याची कुशल हाताळणी याबाबत जागरूकता वाढवण्याची आवश्यकता आहे. त्याबरोबरच असंसर्गजन्य आजारांच्या कुशल हाताळणीचा एक भाग म्हणून असंसर्गजन्य आजारांच्या रूग्णांशी चर्चा करून पोषणाचा नियमित

स्तर परत मिळविण्यासाठी प्रयत्नांना सुरवात करावी लागेल. या लेखामध्ये, पोषणाच्या दुहेरी ओझ्याच्या या काळामध्ये पोषण समस्येच्या बाबतीत आरोग्य सेवांच्या भूमिकेबाबतचा थोडक्यात आढावा घेतला आहे.

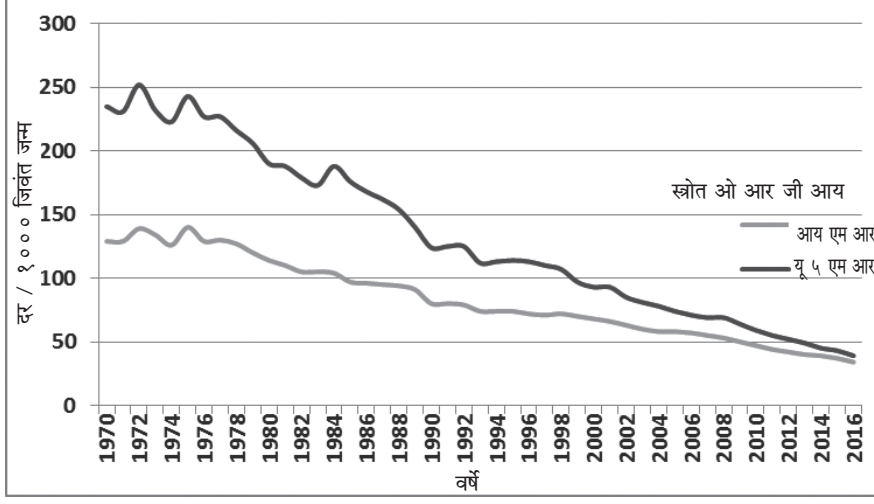
बालवाडीच्या मुलांमध्ये आढळणाऱ्या अल्प पोषणात घट

बालवाडीतली मुले ही अल्प पोषण आणि आजारपणाचा कल असलेला दुबळा गट म्हणून ओळखली जातात. बालवाडीतल्या मुलांमध्ये अल्प पोषण हे त्यांना रोगसंक्रमणाच्या बाबतीत अधिक संसर्गप्रवण बनविते; आणि या संसर्गामुळे अल्पपोषण आणि सूक्ष्मपोषण कमतरता यामध्ये वाढ होते. अल्पपोषित मुलांमध्ये वारंवार किंवा तीव्र होणाऱ्या रोगसंक्रमणावर उपचार केले नाहीत तर त्याचे परिणाम मृत्यूमध्ये होऊ शकतात. त्यामुळे बालवाडीतल्या मुलांमधील अल्पपोषण कमी करण्याला एकमताने जास्तीत जास्त प्राधान्य दिले गेले. गरीब आणि दुर्लक्षित विभागातल्या मुलांच्या गरजा आणि प्रत्यक्ष अन्नसेवन यामधील दरी भरून काढण्यासाठी पुरवणी अन्नाचा पुरवठा करणे हे एकात्मिक बाल विकास सेवा (आय सी डी एस) चे उद्दीष्ट होते. आय सी डी एस कार्यक्रमाचा आणखी एक घटक म्हणजे वाढीवर परिणाम करणाऱ्या अल्पपोषणाचे लवकर निदान व्हावे म्हणून अल्पपोषित मुलांचे वजन

आकृती ३ : बालवाडीच्या मुलांमध्ये अल्पपोषणाचे प्राबल्य (एन एफ एच एस २, ३, ४ आणि आर एस ओ सी)



आकृती ४: आय एम आर आणि यू ५ एम आर मध्ये वेळेचा कल

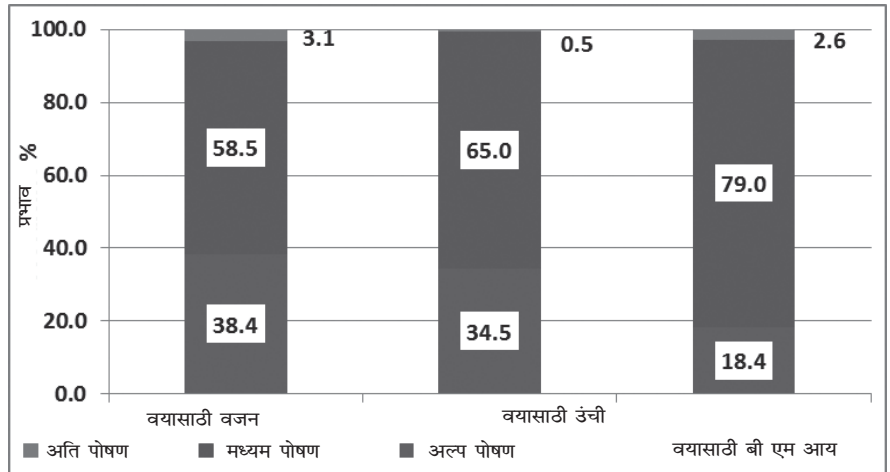


करणे तसेच त्यावर व्यवस्थापनाला सुरुवात करणे. याची सुरुवात सत्तरच्या दशकातझाली असली तरी आय सी डी एस चे सार्वत्रिकीकरण नवीन शतकाच्या सुरुवातीलाच झाले. अनेक दशकानंतर आय सी डी एस च्या घटकांच्या प्रसारामध्ये खूप सुधारणा झाली मात्र राष्ट्रीय कुटुंब आरोग्य सेवा (एन एफ एच एस) -४ च्या माहितीनुसार सन २०१५ मध्ये सुद्धा दोन्ही घटकांची पातळी कमीच होती. (आकृती १). राष्ट्रीय पोषण आहार नियंत्रण केंद्र (एन एन एम बी) च्या सर्वेक्षणानुसार आय सी डी एस च्या अपुच्या प्रसारानंतरही बालवाडीतील मुलांमधील अल्पपोषणाच्या प्राबल्यामध्ये मंदगतीने पण सातत्याने घट झाली. (आकृती २). एन एफ एच एस २, ३ आणि ४ यामध्ये दर्शविल्यानुसार १९९० ते २०१५ या कालावधीत सुधारणेचा कल सारखाच दिसत आहे. (आकृती ३). या कालावधीत नवजात तसंच ५ वर्षाखालील बालकांच्या मृत्यूच्या दरात (आय एम आर आणि यू फाईव्ह एम आर) सातत्याने घसरण झाली आहे. (आकृती ४). यू फाईव्ह एम आर चे महत्वाचे कारण म्हणजे जंतुसंसर्ग; पाच वर्षाखालील मुलांसाठी लसीकरण

तसेच जंतुसंसर्गावर उपचार करणाऱ्या आरोग्य सेवांच्या उपलब्धतेमुळे १९७० ते २०१५ या काळात यूफाईव्ह एम आर मध्ये सातत्याने घट झाली. जंतुसंसर्गावरील उपचार आणि प्रतिबंधामुळे उर्जेचा अपव्यय कमी झाला तसेच पोषण स्तराच्या अधोगतीला प्रतिबंध केला गेला. अशाप्रकारे गेल्या चार दशकात बालवाडीतील मुलांच्या अल्पपोषणाच्या दरामध्ये सातत्याने घट होण्यामागे आरोग्यसेवांच्या उपलब्धतेत झालेल्या सुधारणेने महत्वाची भूमिका बजावली आहे.

बालपणी मिळालेल्या अनुकूल पोषणामुळे प्रौढवयातल्या

आकृती ५: बालकांमध्ये बी एम आय चा उपयोग करून पोषण स्तराची तपासणी (एन एफ एच एस ४)

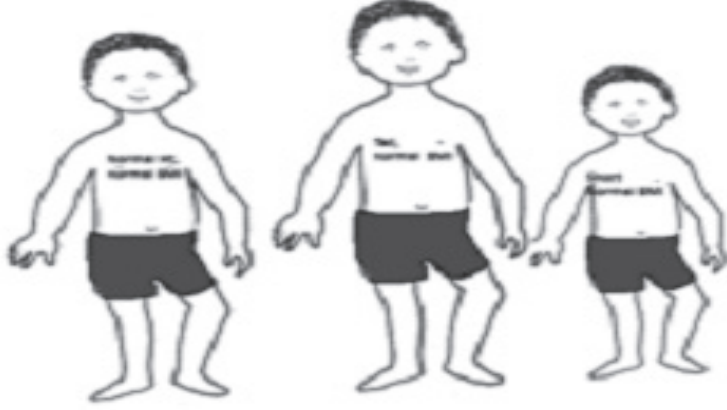


अल्प पोषित होती आणि २.६ टक्के बालके अतीपोषित होती. (आकृती ५) भारतातील संशोधन अभ्यासाच्या माहितीनुसार ५ वर्षाखालील मुले, ज्यांचे वजन बालपणी तसेच किशोरवयात बेसुमार वाढलेले असते, त्यांचा कल चरबी वाढण्याकडे असून प्रौढ वयात त्यांच्यामध्ये उच्च रक्तदाब आणि मधुमेह विकसित होतात. सध्याच्या काळात भारतीय बालकांमध्ये पोषण स्तराचे मूल्यांकन करताना, वयानुसार बी एम आय चा उपयोग करण्याबाबत तसेच पोषणासंबंधी योग्य शिक्षण देण्याबाबत जागरूकता खूप कमी आहे. वयानुसार बी एम आय वर आधारीत विविध वजन आणि उंची असलेल्या बालकांच्या पोषण स्तराचा तसेच वयानुसार बी एम आय आधारीत योग्य पोषण सल्ला यांचा चित्रमय आलेख दाखविला आहे. (आकृती ६, ७ आणि ८).

जीवनसत्त्वाच्या कमतरतेमुळे येणाऱ्या अंधपणाचे निर्मूलन

१९६० च्या गरीबीमध्ये कौटुंबिक पातळीवर अन्नाबाबत असुरक्षितता आणि उपासमार या गोष्टी लोकसंख्येच्या गरीब स्तरात पसरलेल्या होत्या. आहार योजनेनुसार सर्व पौष्टिक घटकांचे सेवन, अतिशय कमी किंवा मध्यम होते, आणि लहान मुलांमध्ये तीव्र स्वरूपाचे अल्पपोषण ही सर्वत्र आढळणारी गोष्ट होती. हिरव्या आणि पिवळ्या भाज्या कमी खाल्ल्याने 'अ' जीवनसत्त्वाची कमतरता पुष्कळ प्रमाणात होती. खूप गर्दी असलेल्या घरात राहणाऱ्या लहान बालकांमध्ये श्वसनसंस्थेच्या जंतुसंसर्गाचे तसेच विशेषतः गोवराचे प्राबल्य होते. जंतुसंसर्गावर उपचार करणाऱ्या प्राथमिक आरोग्य केंद्राची पायाभूत सुविधा शहरी भागात अतिशय अपुरी तर ग्रामीण भागात अस्तित्वातच नव्हती. आधीच अतिशय अल्पपोषण असलेल्या बालकांमध्ये उपचार न

आकृती ६: बालकांमध्ये वयानुसार बी एम आय वर आधारीत सल्ला

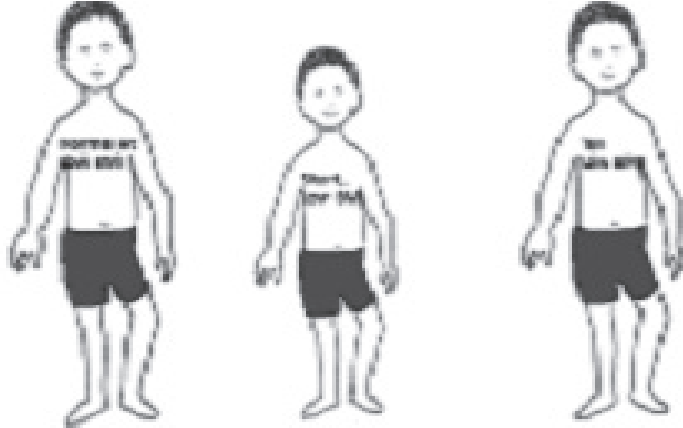


सामान्य बी एम आय हस्तक्षेप नाही

झालेला तीव्र जंतुसंसर्ग, विशेषतः गोवर असल्यामुळे केराटोमलेशिया म्हणजे, डोळ्याचे शुभ्रपटल मऊ होण्याचा आजार वाढला आणि या संसर्गापासून जे वाचले त्यांना पोषणाअभावी येणारा अंधपणा आला. एक ते तीन वयोगटातल्या बालकांना सहा महिन्यातून एकदा 'अ' जीवनसत्त्वाची मोठी मात्रा (२,००,००० एकक), दिल्यास झेरोथालमिया हा डोळ्यांचा आजार ८० टक्क्यांपर्यंत टाळला जाऊ शकतो. या शोधावर आधारीत, १९७० मध्ये १ ते ५ वर्षे वयाच्या मुलांना दर सहा महिन्यांनी 'अ' जीवनसत्त्वाची मोठी पुरक मात्रा (एम डी व्ही ए एस) द्यायला सुरवात केली. मात्र या कार्यक्रमाचा

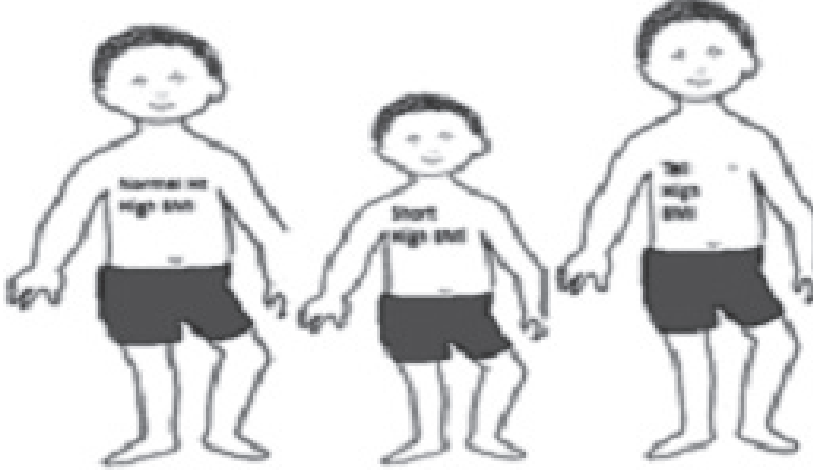
प्रसार १० टक्क्यापेक्षाही कमी होता. ८० च्या दशकात (केराटोमलेशिया) डोळ्याचे शुभ्रपटल मऊ होण्याच्या आजारात मोठी घसरण होण्यास सुरवात झाली आणि त्यानंतरच्या दशकात 'अ' जीवनसत्त्वाच्या कमतरतेमुळे अंधपणा आल्याचा अहवाल कोणत्याही महत्त्वाच्या / मोठ्या रुग्णालयात आला नाही. मोठ्या प्रमाणावर केलेल्या अभ्यासातून मिळालेल्या माहितीनुसार एम डी व्ही ए एस चा प्रसार अजुनही तसा कमीच आहे मात्र शहरात आणि खेड्यात प्राथमिक उपचार केंद्राची पायाभूत सुविधा स्थापन करण्यात आली असून त्यामुळे लसीकरण, जंतुसंसर्गावरील आणि तीव्र स्तराच्या

आकृती ७: बालकांमध्ये वयानुसार बी एम आय वर आधारीत सल्ला



कमी बी एम आय जास्त अन्न देणे जंतुसंसर्गावर उपचार

आकृती ८ : बालकांमध्ये वयानुसार बी एम आय वर आधारित सल्ला



उच्च बी एम आय (लठ्ठ) शारिरीक हालचाली वाढविणे

अल्पपोषणावरील उपचार यात सुधारणा झाली आहे. त्यामुळे आरोग्य सेवेच्या हस्तक्षेपामुळे पोषणाचे ध्येय साध्य कसे होते याचे उत्कृष्ट उदाहरण म्हणजे केराटोमलेशिया निर्मूलन होय.

सार्वत्रिक मीठाचे आयोडिनीकरण आणि त्याचा आरोग्यावरील परिणाम

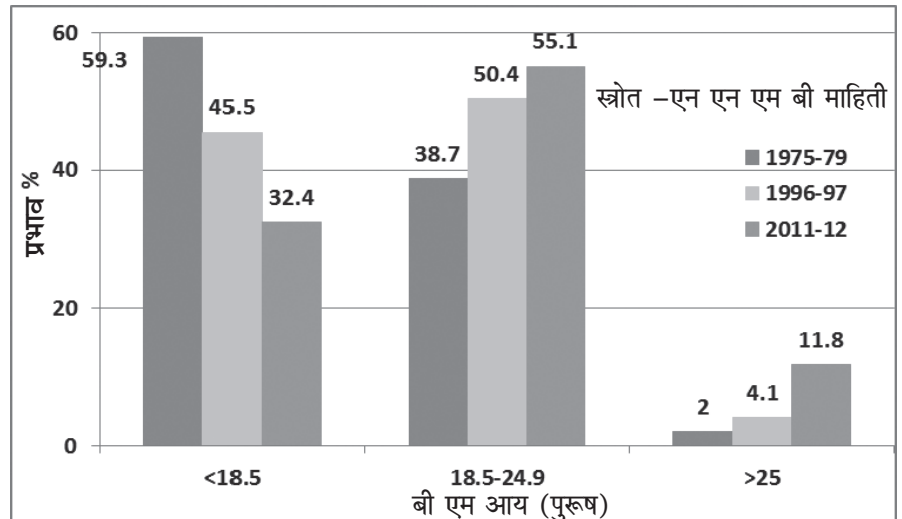
आयोडीनच्या कमतरतेमुळे होणारे विकार ही भारतातली सार्वजनिक आरोग्य समस्या आहे हे १९२० पासून लक्षात आले आहे. ही समस्या इतर सूक्ष्म पोषण कमतरतेसारखी नाही. विशिष्ट भौगोलिक विभागातल्या पाणी, माती आणि अन्न यामध्ये आयोडीनची कमतरता असल्यामुळे तिथे राहणाऱ्या सर्व सामाजिक - आर्थिक गटांमध्ये आयोडीनच्या कमतरतेमुळे होणारे विकार (आय डी डी) निर्माण होतात. गर्भावस्थेतील आय डी डी मुळे मोठ्या प्रमाणावर गर्भपात आणि मोठ्या प्रमाणावर गर्भाचा मृत्यू होतो. अशा मातांच्या पोटी जन्माला आलेली अर्भके ही जन्मजात खुरटी किंवा मतिमंद असतात. प्रौढांमध्ये आय डी डी म्हणजे थायरॉईड ग्रंथीचे संप्रेरक कमी असणे (हायपोथायरॉईडिझम) आणि गलगंड (गॉयटर) असे आजार होतात.

आयोडीनयुक्त मीठाचा सार्वत्रिक वापर हा आयोडीनच्या कमतरतेवरचे विकार रोखण्यासाठी अतिशय सोपा तसेच कमी खर्चाचा उपाय आहे.

सुरवातीला भारतामध्ये आयोडीनच्या कमतरतेमुळे होणारे विकार हे फक्त हिमालयाच्या उपविभागात आहेत असा विचार होता. १९६२ ला सुरू झालेल्या राष्ट्रीय गलगंड नियंत्रण कार्यक्रामध्ये, गलगंड पट्ट्यात राहणाऱ्या लोकांना आयोडीन युक्त मीठाचा पुरवठा

करण्यावरच भर देण्यात आला होता. त्यानंतर दोन दशके केलेल्या संशोधन अभ्यासावरून असे दिसून आले की ज्या भागात आयोडीन मीठाचा वापर केला जातो त्या भागातल्या लहान मुलांमध्ये जन्मजात खुजेपणा आणि मतिमंदत्वयाचे प्रमाण कमी झाले तसेच ६ ते १२ वयोगटातल्या मुलांमध्ये गलगंडाचे प्राबल्य ही कमी झाले. ८० च्या दशकात केलेल्या सर्वेक्षणामध्ये भारतातल्या सर्व राज्यांमध्ये काही ठिकाणी आय डी डी चे अस्तित्व दिसून आले. या सर्व गोष्टी लक्षात घेऊन राष्ट्रीय आयोडीन कमतरता विकार नियंत्रण कार्यक्रमाला (एन आय डी डी सी पी) १९९२ मध्ये सुरवात झाली. सार्वत्रिक घरगुती वापरासाठी आयोडीनयुक्त मीठ उपलब्ध व्हावे म्हणून मानवी वापरासाठीचे सर्व मीठ आयोडीनयुक्त करणे हे या कार्यक्रमाचे ध्येय होते. तथापि, त्यानंतरच्या १५ वर्षात आयोडीनयुक्त मीठाचा घरगुती वापर हा ५० टक्क्यांखालीच राहिला. याला एक कारण म्हणजे किनारपट्टीजवळच्या राज्यात आय डी डी चे प्रमाण कमी होते, आणि तिथल्या लोकांना आयोडीनयुक्त मीठ खाण्याचे लाभ माहिती नव्हते,

आकृती ९: पुरुषांमधील अती पोषणा बाबत वेळेचा कल

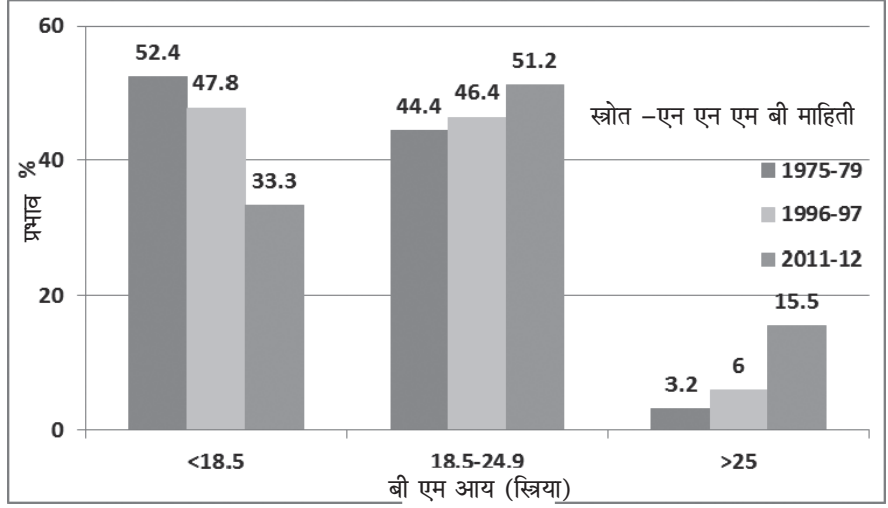


म्हणून ते स्वस्तातले मीठ वापरत होते. २००७ मध्ये मानवी वापराच्या सर्व मीठाचे आयोजिनीकरण करणे अनिवार्य करण्यात आले. त्याचबरोबर आयोजिनीयुक्त मीठ वापरल्यामुळे आरोग्याला होणाऱ्या फायद्यांबाबत स्वतंत्रपणे जागरूकता अभियान सर्व संपर्क माध्यमांद्वारे राबविण्यात आले. या पुढाकाराचा मात्र चांगला लाभ मिळाला. राष्ट्रीय आरोग्य सर्वेक्षण (एन एच एस) -४ च्या माहितीनुसार २०१५ मध्ये आयोजिनीयुक्त मीठाचा घरगुती वापर ९० टक्क्यांहून अधिक घरात होता. आयोजिनीयुक्त मीठाच्या सार्वत्रिकीकरणाचा कार्यक्रम म्हणजे पोषण कार्यक्रमाचे असे उदाहरण आहे, ज्यामध्ये फक्त पोषणाचे ध्येयच साध्य झाले नाही तर बालकांमध्ये मतीमंदत्वाला आणि प्रौढांमध्ये आय डी डी संबंधित आरोग्य समस्यांना प्रतिबंध झाला.

प्रौढांमध्ये दुहेरी पोषणाच्या समस्या आणि आरोग्य ओझे

गेल्या तीन दशकांपासून वाहतूक, व्यवसाय आणि घरगुती कामे या संबंधित कामांचे वाढते यांत्रिकीकरण

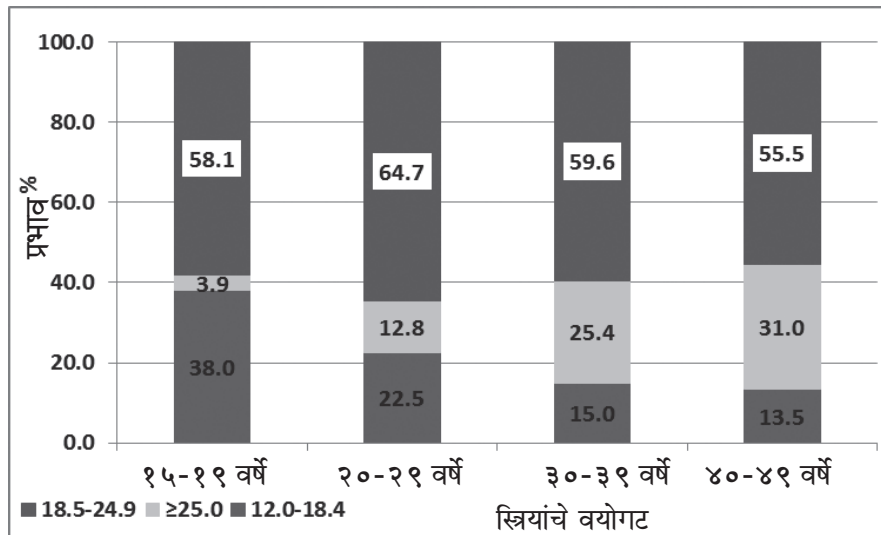
आकृती १०: स्त्रियांमधील अती पोषणा बाबत वेळेचा कल



होत आहे. परिणामतः शारिरीक कष्टाच्या कामांमध्ये तीव्र घट होऊन बहुतांश भारतीय बेटे जीवन जगत आहेत. अन्नसेवनामध्ये थोडी कपात झाली असली तरी ते कमी झालेल्या शारिरीक कष्टाच्या प्रमाणात नाही. त्याचा परिणाम म्हणून अतिपोषणाच्या समस्येमध्ये वाढ झाली. एन एन एम बी च्या सर्वेक्षणात असे दिसून येते की गेल्या चार दशकात पुरुष तसेच स्त्रियांमध्ये अतिपोषणाच्या समस्येत झपाट्याने वाढ होत आहे. ९० च्या दशकाच्या मध्यापासून २०१२ पर्यंत

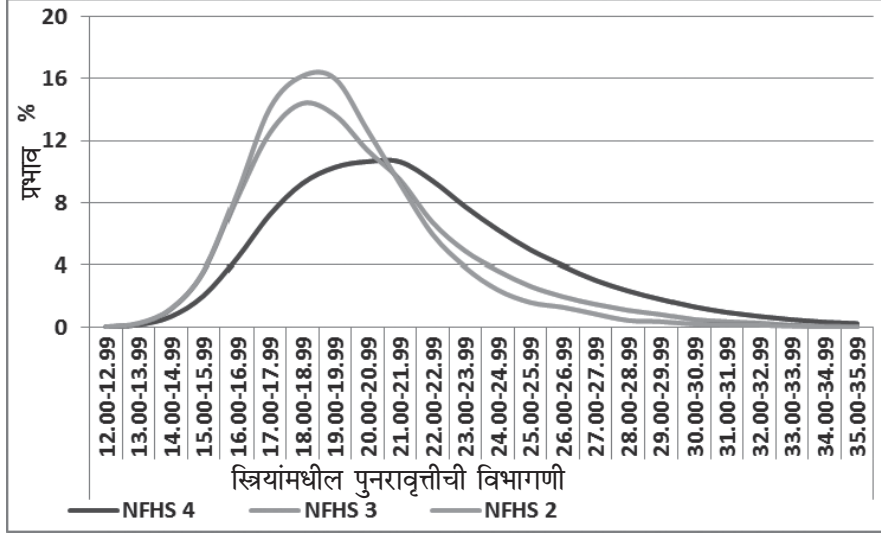
अतिरोषणाच्या दरात वाढ होण्याचा आलेख तीव्र आहे. (आकृती ९ आणि आकृती १०). अतिपोषणाचा दर हा पुरुषांपेक्षा स्त्रियांमध्ये जास्त होता. एन एच एस- ४ च्या माहितीनुसार वाढत्या वयानुसार अतिपोषणाचा दरही वाढतो (आकृती ११). जेव्हा कुपोषण आणि अती पोषणाबाबतची माहिती सांगितली जाते तेव्हा काही जणांचा असा समज होतो की अगदी थोड्याच स्त्रियांच्या बाबतीत हे बी एम आय मधले बदल झाले आहेत. परंतु कालमानानुसार, बहुतेक सर्व स्त्रियांमधला बी एम आय वाढला आहे. परिणामतः ज्या स्त्रियांचा बीएम आय अल्प पोषणाच्या मर्यादा सूचकाच्या खाली असतो त्या स्त्रियांमध्ये त्याचे प्रमाण कमी होते आणि अति पोषणाच्या मर्यादासूचकाच्या वर ज्या स्त्रियांचा बी एम आय असतो त्या स्त्रियांमध्ये त्याचे प्रमाण वाढते. (आकृती १२). अनुकूल पोषणासाठी ज्यांचा बी एम आय १८.५ पेक्षा कमी असतो त्यांनी वजन वाढवावे म्हणजे ते सर्वसाधारण पोषित बनतील. परंतु सर्वसाधारण पोषित मनुष्याने वजन वाढवून अति पोषित बनू नये. अनुकूल पोषणासाठी आणि आरोग्यासाठी मर्यादित शारिरीक सक्रियता आवश्यक आहे. दररोज ३० मिनिटे नियमितपणे

आकृती ११: स्त्रियांमधील पोषण स्तरावर वयाचा परिणाम



स्रोत - एन एन एम बी माहिती

आकृती १२: स्त्रियांमधील बी एम आय वर आधारित पुनरावृत्तीच्या विभागणीचा वेळेचा कल



गेल्या तीन दशकांपासून वाहतूक, व्यवसाय आणि घरगुती कामे या संबंधित कामांचे वाढते यांत्रिकीकरण होत आहे. परीणामतः शारिरीक कष्टाच्या कामांमध्ये तीव्र घट होऊन बहुतांश भारतीय बॅटे जीवन जगत आहेत. अन्नसेवनामध्ये थोडी कपात झाली असली तरी ते कमी झालेल्या शारिरीक कष्टाच्या प्रमाणात नाही. त्याचा परीणाम म्हणून अतिपोषणाच्या समस्येमध्ये वाढ झाली.

केलेली शारिरीक सक्रियता (चालणे या सारखी) ही अनुकूल पोषणासाठी आणि आरोग्यासाठी आवश्यक आहे, असा आरोग्य शिक्षणाचा संदेश (सर्व संपर्क माध्यमांद्वारे) दिल्यास प्रौढांमध्ये एन सी डी चा दर वाढणे आणि अतिपोषण या गोष्टींना थांबवण्यासाठी त्याचा खूप उपयोग होईल.

सारांश आणि निष्कर्ष

अल्पपोषण, जंतुसंसर्ग आणि माता- बालकांच्या आरोग्य समस्या यांचे लवकर निदान करणे आणि परिणामकारक उपचारपध्दती यावर लक्ष केंद्रित करून भारताची आरोग्य यंत्रणा उभारण्यात आली आहे. यातल्या

बहुतांश आरोग्य समस्या या रोगसूचक आणि तीव्र असतात. आजारी माणसे आरोग्य केंद्रात जातातच. त्यामुळे अल्प पोषण व जंतुसंसर्ग यावर सहजगत्या उपचार करता येतात. काळानुरूप आरोग्य सेवेच्या वापरात सुधारणा झाली आहे आणि त्यामुळे अल्पपोषण,आजारपण आणि मृत्यू यांच्या दरात सातत्याने घट होत आहे.

गेल्या दोन दशकात, अतिपोषण तसेच त्याच्याशी निगडित असंसर्गजन्य आजार हे महत्वाच्या सार्वजनिक आजाराच्या समस्या म्हणून उदयाला आले आहेत. अतिपोषणाच्या समस्या रोजच्या जीवनात अडथळा ठरत नसल्यामुळे बहुतांश भारतीय अतिपोषणाच्या बाबतीत काळजी करत नाहीत. मेदवृद्धी ही असंसर्गजन्य आजाराकडे घेऊन जाते हे त्यांना समजत नाही. बहुतांश एन सी डी ची सुरवातीच्या काळात लक्षणे दिसून येत नाहीत, आणि आजारांमध्ये गुंतागुंत झाली की मग त्याच्या लक्षणांमुळे बहुतांश लोकं उपचार घेण्यासाठी

धावतात. असंसर्गजन्य आजारासाठी जीवनशैलीमध्ये परिवर्तन आणि जन्मभर औषध घेणे याची आवश्यकता असते. येणाऱ्या काळात, भारतीय समाज आणि भारतीय आरोग्य यंत्रणा यांना योग्य दिशेला वळवावे लागेल, तसेच आजाराला प्रतिबंध, लवकर निदान तसेच, पोषण आणि रोग अशा दुहेरी ओझ्याचे प्रभावी व्यवस्थापन करण्यासाठी स्वतःला सिध्द ठेवावे लागेल.

पोषण आणि आरोग्य या दुहेरी ओझ्याच्या या युगात, सार्वजनिक आरोग्यविषयक संस्था आणि औषधोपचाराची आवश्यकता असणारी व्यक्ती, या दोघांसाठीही पोषणस्तरासाठीची तपासणी करणे हा अतिशय महत्वाचा घटक आहे. आदर्श पध्दत म्हणजे प्रत्येकाने नियमितपणे पोषणासाठीची तपासणी करून घेतली पाहिजे आणि विशेषतः समाजातील काहिसे दुबळे घटक जसे बालके, किशोरवयीन मुले, गरोदर आणि स्तनपान देणाऱ्या स्त्रिया तसेच ज्येष्ठ नागरिक यांनी वारंवार पोषणासाठीची तपासणी केली पाहिजे. लवकर निदान होणे, योग्य ते समुपदेशन आणि अतिरिक्त पोषण किंवा पोषणाची कमतरता यांच्या विषयी वैद्यकीय समस्या उद्भवण्याआधीच त्यांचे परिणामकारक नियोजन यासाठी नियमितपणे करावयाच्या तपासण्यांसाठी पोषण आणि आरोग्य सेवा तसेच समाज अजुनही तयार नाही. त्यामुळे जेव्हा एखादी व्यक्ती आरोग्यासाठी किंवा पोषणासाठी सल्ला घ्यायला येईल तेव्हाच आपण पोषणाच्या स्तराबाबत तपासणीला सुरवात केली पाहिजे.

समाजातील काहिसे दुबळे घटक जसे बालके, किशोरवयीन मुले, गरोदर आणि स्तनपान देणाऱ्या स्त्रिया तसेच ज्येष्ठ नागरिक यांनी वारंवार पोषणासाठीची तपासणी केली पाहिजे. लवकर निदान होणे, योग्य ते समुपदेशन आणि अतिरिक्त पोषण किंवा पोषणाची कमतरता यांच्या विषयी वैद्यकीय समस्या उद्भवण्याआधीच त्यांचे परिणामकारक नियोजन यासाठी नियमितपणे करावयाच्या तपासण्यांसाठी पोषण आणि आरोग्य सेवा तसेच समाज अजुनही तयार नाही. त्यामुळे जेव्हा एखादी व्यक्ती आरोग्यासाठी किंवा पोषणासाठी सल्ला घ्यायला येईल तेव्हाच आपण पोषणाच्या स्तराबाबत तपासणीला सुरवात केली पाहिजे.

एकदा तपासणी झाली की त्यांच्या पोषणाच्या स्तरानुसार योग्य तो सल्ला दिला पाहिजे.

★ सर्वसाधारण पोषण असलेली व्यक्ती – सध्याची जीवनशैली तशीच जपावी आणि पोषण व आरोग्याचा स्तर तसाच कायम राहण्यासाठी मदत पुरवावी;

★ जे अल्प किंवा अति पोषित आहेत आणि ज्यांना आरोग्याच्या समस्यांचा धोका आहे – त्यांना योग्य ते अन्नसेवन आणि व्यायामाबाबत समुपदेशन देणे. आवश्यकता वाटल्यास त्यांना पोषक पुरवणी खाद्य देणे आणि सुधारणेवर लक्ष ठेवणे.

★ जे आजारी आहेत – त्यांच्या पोषणाची समस्या ओळखून त्यांना सर्वसाधारण आरोग्य आणि पोषण पुन्हा मिळविण्यासाठी योग्य ती उपचार पध्दती

देणे आणि प्रतिसादावर लक्ष ठेवणे.

पोषण आणि रोगाच्या दुहेरी ओझ्याशी लढा देण्यासाठी पोषण आणि जीवनशैली याबद्दल समुपदेशन देवून उपचार देण्यासाठी पोषणतज्ञ आणि डॉक्टर्स यांना महत्वाची भूमिका बजावावी लागेल. आरोग्य आणि पोषण सेवा यांच्यातला समन्वय वाढवून देशाला पोषणाच्या आव्हानाला यशस्वीपणे सामोरे जाता येईल आणि समाजाच्या आरोग्य आणि पोषणाच्या स्तरामध्ये वेगाने सुधारणा होऊ शकेल.



लेखिका नवी दिल्लीस्थित न्यूट्रिशन फाउंडेशन ऑफ इंडियाच्या संचालक असून त्यांनी पूर्वश्रमीच्या योजना आयोगामध्ये सल्लागार म्हणूनही काम केले आहे.

ईमेल: premaramachandran@gmail.com

जाने पुस्तकों के माध्यम से
सरदार पटेल को

ये पुस्तकें ई-पुस्तकों के रूप में play.google.com एवं kobo.com पर भी उपलब्ध हैं।

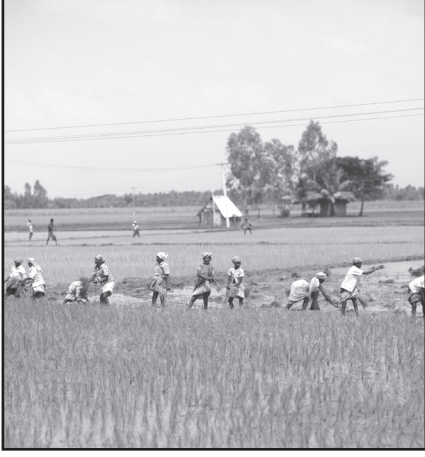
आधुनिक भारत के निर्माता
BUILDERS OF MODERN INDIA
सरदार वल्लभभाई पटेल
Sardar Vallabhbhai Patel
E.J. Patel
PUBLICATIONS DIVISION

प्रकाशन विभाग
सूचना और प्रसारण मंत्रालय
भारत सरकार
वेब साइट : publicationsdivision.nic.in

@publicationsdivision
@DPD_India

अन्न सुरक्षेकडून पोषण सुरक्षेकडे जाताना

एम. एस. स्वामीनाथन



समतोल अन्न, स्वच्छ पिण्याचे पाणी, स्वच्छता आणि प्राथमिक आरोग्य सेवा ही आर्थिक दृष्ट्या सामाजिक दृष्ट्या, आणि प्रत्यक्ष उपलब्ध होणे म्हणजे पोषण सुरक्षा अशी मी पोषण सुरक्षेची व्याख्या केली आहे. ही औषधांपेक्षा अन्नावर आधारित असली पाहिजे याच्यावर मी भर दिला. आता ३० वर्षांनंतर पोषण सुरक्षा या संकल्पनेने मुळं धरली आहेत.

१९४७ पासून अन्न सुरक्षा हे आपल्या देशाचे एक प्रमुख उद्दिष्ट आहे. “भुकेचे निर्मूलन करण्याकडे प्रामुख्याने लक्ष दिले पाहिजे” याबाबतची जागृती बंगालमधील दुष्काळामुळे झाली. २०१३ चा अन्नसुरक्षा कायदा पोषण सुरक्षेची गरज अधोरेखित करतो. मानवी जीवन चक्रात अन्न आणि पोषण सुरक्षा देण्याचे काम हा कायदा करतो. याच्या अंतर्गत लोकांना मानाने जगता यावे यासाठी आणि याच्याशी निगडित अनेक बाबी लक्षात घेतल्या जातात. परवडणाऱ्या किंमतीत उत्तम दर्जाचे अन्न सर्वांना उपलब्ध होईल याकडे लक्ष दिले जाते.

शेतीच्या अवजारांची जुळणी, पोषण आणि आरोग्य याचा एकात्मिक दृष्टीने मेळ घातला तर हे कसे जमेल याबाबत मला सूचित करायचे आहे. अन्न आणि अन्नेतर घटकांकडे एकाच वेळेस लक्ष दिले गेले पाहिजे. यासाठी कोणती पावले उचलावी लागतील हे खाली थोडक्यात नमूद केले आहे.

माझ्या ‘ग्लोबल ऍस्पेक्टस ऑफ फूड प्रॉडक्शन’ या पुस्तकात मी अन्न सुरक्षेला प्राधान्य दिले पाहिजे यावर भर दिला. समतोल अन्न, स्वच्छ पिण्याचे पाणी, स्वच्छता आणि प्राथमिक आरोग्य सेवा ही आर्थिक दृष्ट्या सामाजिक दृष्ट्या, आणि प्रत्यक्ष उपलब्ध होणे म्हणजे पोषण सुरक्षा अशी मी पोषण सुरक्षेची व्याख्या केली

आहे. ही औषधांपेक्षा अन्नावर आधारित असली पाहिजे याच्यावर मी भर दिला. आता ३० वर्षांनंतर पोषण सुरक्षा या संकल्पनेने मुळं धरली आहेत.

शेती आरोग्य आणि पोषण यांच्या साहचर्याचे प्रात्यक्षिक करण्यासाठी MSSRF प्रयत्न करत आहे. पुरेसे अन्न उपलब्ध असणे, प्रथिनांची कमतरता, लोह, झिंक, अ जीवनसत्व इत्यादी सूक्ष्म पोषक घटकांची कमतरता या सर्व बाबींकडे पोषण सुरक्षेत लक्ष पुरवले पाहिजे. साहचर्याने या सर्व घटकांची जुळणी कशी होईल याचा विचार मी सुचवलेल्या पोषणावर आधारित शेती पध्दतीत केला आहे.

जैविक दृष्ट्या जोमदार झाडांच्या बागांचे अनुवंश शास्त्रावर आधारित वैश्विक जाळे हेच आपल्याला छुप्या भुकेचा सामना करायला उपयोगी पडेल.

महाराष्ट्रातील ठाणे, उत्तरप्रदेशातील गोरखपूर, ओरिसातील कोरापूट आणि तामिळनाडूतील काही भागात मोठ्या प्रमाणावर कुपोषणाची समस्या आहे. तिचा मुकाबला करण्यासाठी अन्नाच्या शक्तीवर आधारित उपाय करण्याच्या विचारात MSSRF आहे.

राष्ट्रीय पोषण सप्ताह

राष्ट्रीय पोषण सप्ताह नुकताच पार पडला. कुपोषणाचे अनेक घातक परिणाम आहेत. विशेषतः मुलांच्या

कुपोषणाचे अनेक घातक परिणाम आहेत. विशेषतः मुलांच्या मेंदूच्या वाढीवर होणारा अनिष्ट परिणाम याबाबत जागृती करणे गरजेचे आहे. कृती कार्यक्रम म्हणून जैविकदृष्ट्या जोमदार अनुवंश शास्त्रावर आधारित झाडांच्या बागांचे राष्ट्रीय जाळे उभारले गेले पाहिजे. गरिबांना पोषणाच्या समस्या भेडसावत आहेत. त्याला या शेतीतूनच उपाय सापडतील.

मेंदूच्या वाढीवर होणारा अनिष्ट परिणाम याबाबत जागृती करणे गरजेचे आहे. कृती कार्यक्रम म्हणून जैविकदृष्ट्या जोमदार अनुवंश शास्त्रावर आधारित झाडांच्या बागांचे राष्ट्रीय जाळे उभारले गेले पाहिजे. गरिबांना पोषणाच्या समस्या भेडसावत आहेत. त्याला या शेतीतूनच उपाय सापडतील. आपली लोकसंख्या पोषक आहारदृष्ट्या उत्तम ठरण्यासाठी आपल्याला एखाद्या कृती कार्यक्रमाला सुरुवात या पोषण आठवड्यात करता येईल.

राष्ट्रीय पोषण विशेष कार्यक्रम यशस्वी करताना

राष्ट्रीय पोषण विशेष कार्यक्रम यशस्वी करण्यासाठी सरकारने तीन वर्षात ९००० कोटीची तरतूद केली आहे. कुपोषणातून मुलांच्या संज्ञासंस्थेवर विपरित परिणाम होत आहे. या समस्येसाठीही सरकारने तरतूद केली आहे. पोषण विशेष कार्यक्रम यशस्वी करायचा तर तो धडक प्रमाणात राबवला पाहिजे. त्यातील घटकांचे एकमेकांत साहचर्य पाहिजे. त्याचप्रमाणे त्या कार्यक्रमाच्या संचालकांकडे आवश्यक ते प्रभुत्व आणि उत्तरदायित्व पाहिजे. पूर्वीचे 'विशेष कार्यक्रम' यशस्वी झाले नाहीत कारण संकल्पना पूर्णपणे अंमलात आली नाही. उदाहरणार्थ पोषण कार्यक्रम

यशस्वी ठरण्यासाठी एकमेकांशी संबंधित खालील घटकांच्या सहभागाची आवश्यकता होती.

★ अन्न सुरक्षा कायद्याचा परिणामकारक वापर करून निम्नपोषणावर मात करणे आणि तांदूळ, गव्हाच्या बरोबरीने ज्वारी, बाजरी, नाचणी इत्यादींचा समावेश करून वाढीव अन्नपात्राचा फायदा घेणे

★ डाळींचे उत्पादन वाढवून आणि दूध कुक्कुटजन्य उत्पादनांचा आहारात वापर करून आहारातील प्रथिनांचा समावेश वाढवणे.

★ आनुवंशिक शास्त्राचा वापर करून जोमदार झाडांच्या बागा वाढवून सूक्ष्म पोषक द्रव्यांच्या अभावाने घडणाऱ्या कुपोषण व छुप्या भुकेवर मात करणे

★ पिकांच्या हंगामानंतर उत्तम व्यवस्थापनाद्वारा अन्नाचा दर्जा आणि सुरक्षितता कायम ठेवणे.

वरील गोष्टींखेरीज या विशेष कार्यक्रमात स्वच्छ पिण्याचे पाणी, आरोग्यरक्षक सुविधा आणि प्राथमिक आरोग्य सुविधा या बाबी सहजगत्या उपलब्ध होतील हे बघितले पाहिजे. कृषी विद्यापीठांच्या साहाय्याने सामाजिक भुकेविरुद्धच्या लढयातील कृती दलाला प्रशिक्षित केले पाहिजे.

कुपोषणाच्या आजारावर त्यांना शेतकी उपाय माहिती पाहिजे. पोषण विशेष कार्यक्रमाची अंमलबजावणी परिणामकारक होते की नाही हे सिद्ध करणारे काही घटक ठरवले गेले पाहिजेत. यामुळे हस्तक्षेप हा उपयोगी आहे की नाही हे ठरवता येईल. म्हणजेच 'विशेष कृती कार्यक्रम' हा केवळ नावापुरता विशेष नको तर समतोल पोषणाच्या वेगवेगळ्या घटकातील साहचर्यातील अंमलबजावणीच्या पध्दतीत विशेष हवा.

राष्ट्रीय पोषण कार्यक्रम

आठ मार्चच्या आंतरराष्ट्रीय महिला दिनाच्या दिवशी आपल्या पंतप्रधानांनी देशातील ६४० जिल्हयांमध्ये राष्ट्रीय पोषण कार्यक्रमाची मुहूर्तमेढ केली. राष्ट्रीय पोषण कार्यक्रमाची उद्दिष्टे सफल होण्यासाठी खालील पाच विभागांकडे एकाच वेळी लक्ष दिले पाहिजे.

१) राष्ट्रीय अन्नसुरक्षा कार्यक्रमातील तरतुदींचा परिणामकारक वापर करून उष्माकांच्या कमतरतेवर मात करणे.

२) डाळी आणि दूध व कुक्कुटजन्य पदार्थांचे जास्त उत्पादन व आहारात समावेश करून प्रथिनांच्या भुकेवर मात करणे.

३) आनुवंशिक शास्त्राचा वापर करून जैविकदृष्ट्या जोमदार झाडांच्या बागा वाढवून सूक्ष्मपोषक द्रव्यांच्या अभावाने घडणाऱ्या छुप्या भुकेवर मात करणे आणि पोषण कार्यक्रमासाठी विशेष लागवड कार्यक्रमाला चालना देणे.

४) स्वच्छ पिण्याचे पाणी, आरोग्यरक्षक सोयी आणि प्राथमिक आरोग्य सुविधा यांची उपलब्धता निश्चित करणे.

५) भुकेविरुद्धच्या लढयासाठी कुपोषण निर्मूलनाची आणि शास्त्र माहिती असणाऱ्या कार्यकर्त्यांचे विशेष कृती दल विकसित करणे.

या पाचही क्षेत्रांकडे एकाच वेळी लक्ष दिले गेले तर राष्ट्रीय पोषण विशेष कार्यक्रमाचे उद्दिष्ट आपण पार पाडू शकू.



लेखक फाउंडेशनचे अध्यक्ष असून आर्थिक पर्यावरणशास्त्राचे जनक मानले जातात.

ई मेल :swami@mssrf.res.in

राष्ट्रीय पोषण नीती

चिन्मय गोयल



पोषण हे मानवी जीवनाचे पायाभूत अंग आहे. दीर्घकालीन आर्थिक विकासाचा पाया उत्तम प्रकारे पोषण झालेल्या समाजावर आधारलेला असतो. विकासाच्या प्रक्रीयेत सहभागी होताना पिछाडीवर राहिलेल्यांना बळ देण्यासाठी कुपोषणाशी लढा देणे हे अत्यंत प्रभावशाली असून आहे. आहाराचे पोषणमूल्य वाढवल्याने रोगांवर नियंत्रण ठेवायला मदत होते. माता आणि बालमृत्यूचे प्रमाण कमी होते, स्त्री सबलीकरणाला चालना मिळते, पिढ्यान पिढ्या चालत आलेल्या कुपोषणाच्या दुष्टचक्राला भेदणे सोपे होते. पोषक आहारामुळे कामगारांची उत्पादनक्षमता वाढते इतकच काय तर विद्यार्थ्यांची ग्रहण क्षमतादेखील वाढायला मदत होते.

स्वातंत्र्यानंतरच्या सत्तर वर्षांमध्ये भारताने आर्थिक, सामाजिक आणि राजकीय अशा सर्वच क्षेत्रांमध्ये मोठी प्रगती केली आहे. तरीही अजून अनेक आघाड्यांवर बरेच काही मिळवून दाखवायचे आहे. देशाच्या स्वातंत्र्याला पंचाहत्तर वर्ष पूर्ण होताना म्हणजेच २०२२ पर्यंत 'नवीन भारत' निर्माण करण्यासाठी परिवर्तन चळवळ उभारायचा नारा देशाच्या प्रधानमंत्र्यांनी दिलेलाच आहे.

ज्या महत्त्वाच्या क्षेत्रांकडे जास्त लक्ष द्यायला हवे आहे, त्यात पोषणाच्या प्रश्नाला अग्रक्रम द्यायला पाहिजे. पोषण हे मानवी जीवनाचे पायाभूत अंग आहे. दीर्घकालीन आर्थिक विकासाचा पाया उत्तम प्रकारे पोषण झालेल्या समाजावर आधारलेला असतो. विकासाच्या प्रक्रीयेत सहभागी होताना पिछाडीवर राहिलेल्यांना बळ देण्यासाठी कुपोषणाशी लढा देणे हे अत्यंत प्रभावशाली असून आहे. योग्य आहाराच्या सवयीचे अनेक फायदे आहेत. आहाराचे पोषणमूल्य वाढवल्याने रोगांवर नियंत्रण ठेवायला मदत होते. माता आणि बालमृत्यूचे प्रमाण कमी होते, स्त्री सबलीकरणाला चालना मिळते, पिढ्यान पिढ्या चालत आलेल्या कुपोषणाच्या दुष्टचक्राला भेदणे सोपे होते. पोषक आहारामुळे कामगारांची उत्पादनक्षमता वाढते इतकच काय तर विद्यार्थ्यांची ग्रहण क्षमतादेखील वाढायला मदत होते.

निम्न आणि मध्यम उत्पन्न असलेल्या देशांमध्ये योग्य आहाराचे फायदे आणि खर्च यांचे गुणोत्तर १६:१ आहे असे एका आंतरराष्ट्रीय अभ्यासातून निदर्शनास आले आहे. म्हणूनच 'सबका साथ, सबका विकास' या तत्वानुसार काम करणाऱ्या केंद्र सरकारने भारतातल्या आहाराचा दर्जा उंचावण्याला तातडीने प्राधान्यक्रम दिला आहे.

स्वातंत्र्यप्राप्तीनंतरच्या सुरुवातीच्या काही वर्षांमध्ये, अन्नधान्य उत्पादनाच्या बाबतीत स्वयंपूर्ण होणे हे देशापुढचे सर्वात महत्त्वाचे आव्हान होते. हरितक्रांतीमुळे त्यात मोठ्या प्रमाणावर यश मिळवता आले असे म्हणता येईल. आता समाजाच्या काही विभागातल्या नागरिकांच्या आहारातून पुरेशी पोषणमूल्य मिळणे हे आव्हान समोर आहेच, त्याचबरोबर पोषणमूल्यांच्या बाबतीत इतर अनेक मुद्दे निर्णायक ठरणारे आहेत. उदाहरण द्यायचे तर पाणीपुरवठ्याची स्थिती, मलनिस्सारण तसेच स्वच्छता यांचा देखील पोषणाच्या दर्जावर परिणाम होतो. निरीक्षणांती असे दिसून आले आहे कि, योग्य मलनिस्सारण सुविधेच्या अभावी होणारा जुनाट अतिसारा सारखा आजार कुपोषणाला बळी पडलेल्या निम्म्याहून अधिक प्रकरणांमध्ये कारणीभूत होता. मुली आणि स्त्रियांच्या आरोग्याच्या, पोषणाच्या दर्जाचा परिणाम त्यांना

होणाच्या बाळाच्या आरोग्यावर होत असतो. अशा समस्या टाळण्यासाठी सरकारने 'स्वच्छ भारत अभियान' आणि 'बेटी बचाओ, बेटी पढाओ' अभियानांची सुरुवात केली आहे. त्याबरोबरच, आधी सुरु असलेले काही सरकारी कार्यक्रम प्रत्यक्ष किंवा अप्रत्यक्षपणे पोषक आहाराचे महत्व लोकांच्या मनात ठसविण्यासाठी मदत करत आहेत. यात एकात्मिक बालविकास सेवा योजना, राष्ट्रीय आरोग्य अभियान-जननी सुरक्षा योजना, राष्ट्रीय ग्रामीण पेयजलकार्यक्रम, मातृत्व सहयोग योजना, किशोरींसाठी सबला योजना, माध्यान्न आहार योजना, लक्ष्याधारित सार्वजनिक वितरण व्यवस्था, राष्ट्रीय अन्न सुरक्षा अभियान, महात्मा गांधी राष्ट्रीय ग्रामीण रोजगार हमी योजना आणि राष्ट्रीय ग्रामीण चरितार्थ अभियान या आणि इतर अनेक योजनांचा समावेश होतो.

सध्या सुरु असलेल्या या योजनांची यादी पाहता असा प्रश्न पडू शकतो. कि या अनेक योजना कार्यरत असताना पोषणासाठी स्वतंत्र अभियानाची काय गरज? तर, पहिले कारण म्हणजे सध्याच्या योजनांद्वारे होत असलेले प्रयत्न विस्कळीत आहेत. या मुद्द्याशी संबंधित काम करणाऱ्या सर्वांना एका व्यासपीठावर आणून त्यांना आरोग्याशी संबंधित विषयाबाबत सहकारी आणि सर्वकष प्रतिसादासाठी सक्षम करण्याची गरज आहे. दुसरे म्हणजे स्वतंत्रपणे अभियान राबवल्यामुळे, आहारातली पोषणमूल्ये आणि कालमर्यादा यांच्याबाबतची विशिष्ट लक्ष्य डोळ्यासमोर स्पष्टपणे ठेवता येतील. यामुळे कुपोषणाची समस्या तातडीने सोडवण्याबरोबरच यासंबंधीच्या राजकीय वचनपूर्तीचे प्रदर्शनदेखील करता येईल. तिसरे कारण म्हणजे, या अभियानात, प्रत्यक्ष

कृतियोजना आवश्यक बदलांसाठी हस्तक्षेप करू देणारी लक्ष्याधारित नीती समाविष्ट करता येईल. या अभियानाचा चौथा आणि महत्त्वाचा उद्देश म्हणजे सामाजिक जाणीव-जागृतीद्वारे तसेच सरकार, खाजगी क्षेत्र आणि सार्वजनिक क्षेत्राच्या भागीदारीतून मोठी चळवळ उभारणे.

निरीक्षणांती असे दिसून आले आहे कि, योग्य मलनिस्सारण सुविधेच्या अभावी होणारा जुनाट अतिसारा सारखा आजार कुपोषणाला बळी पडलेल्या निम्याहून अधिक प्रकरणांमध्ये कारणीभूत होता. मुली आणि स्त्रियांच्या आरोग्याच्या, पोषणाच्या दर्जाचा परिणाम त्यांना होणाऱ्या बाळाच्या आरोग्यावर होत असतो. अशा समस्या टाळण्यासाठी सरकारने 'स्वच्छ भारत अभियान' आणि 'बेटी बचाओ, बेटी पढाओ' अभियानांची सुरुवात केली आहे

पोषक आहार मोहिमेमुळे काय साध्य होणार आहे आणि कसे हे खाली चर्चिलेल्या मुद्द्यांवरून, आणखी स्पष्ट होईल.

पोषक आहार मोहिमेचा उद्देश काय?

गेल्या पंधरा वर्षात झालेल्या आर्थिक विकासामुळे पोषणमूल्यांच्या बाबतीत सातत्याने प्रगती झालेली दिसून आली आहे. सन २००५-०६ ते २०१५-१६ या कालावधीत झालेल्या राष्ट्रीय कुटुंब आरोग्य सर्वेक्षणानुसार वाढ खुरटलेल्या मुलांचे प्रमाण ४८% वरून ३८% पर्यंत खाली आले आहे. सरासरीपेक्षा कमी वजन असलेल्या मुलांचे प्रमाण ४२.५% वरून ३५.७% इतके तर कमी बॉडीमास इंडेक्स असलेल्या महिलांचे प्रमाण ३५.५% वरून २२.९% इतक्या प्रमाणात खाली उतरले आहे. रक्ताल्पता असलेल्या

स्त्रियांचे प्रमाण कमी होऊन ५५.३% वरून ५३% इतके झाले आहे.

आतापर्यंत होत असलेल्या या प्रगतीचा वेग वाढवण्याच्या उद्देशाने राष्ट्रीय पोषण अभियान सुरु करण्यात आले आहे. उदाहरणार्थ, वाढ खुंटलेल्या मुलांच्या प्रमाणात वार्षिक १% इतकी घट होत असल्याची गेल्या वर्षी नोंद झाली आहे, तर या वर्षी हे प्रमाण २% कसे गाठता येईल हे लक्ष्य ठेवण्यात आले आहे. येत्या २०२२ पर्यंत बालकांची वाढ खुरटण्याचे प्रमाण २५% इतके खाली आणण्याचे लक्ष्य ठेवण्यात आले आहे. तर कमी पोषण, रक्ताल्पता आणि कमी वजनाच्या बाळांचे प्रमाण अनुक्रमे २%, ३% आणि २% इतके कमी करण्यासाठी लक्ष्य निश्चित करण्यात आले आहे. हे अभियान टप्पाटप्पाने सर्व राज्यांच्या सर्व जिल्ह्यांमध्ये राबविण्यात येणार आहे. पोषण अभियानासाठी तीन वर्षांच्या कालावधीत ९००० कोटी रुपयांच्या निधीची तरतूद करण्यात आली आहे. निश्चित केलेली ध्येये साध्य करण्यासाठी नीती आयोगाने तयार केलेल्या पोषण आहार धोरणात अनेक उपाययोजना आखलेल्या आहेत. सगळ्यात प्रथम म्हणजे, बाळाच्या जन्मानंतरच्या पहिल्या तीन वर्षांमध्येच त्याचे आरोग्य आणि पोषण सुधारण्याचे लक्ष्य ठेवायचे. कारण या कालावधीत पोषणाकडे झालेल्या दुर्लक्षामुळे बाळाच्या आकलनशक्तीत न सुधारण्याजोगे दोष निर्माण होतात आणि भविष्यात काही मिळवण्याच्या त्याच्या क्षमतेमध्ये कमतरता राहून जाते. याखेरीज माता आणि किशोरींच्या पोषण आणि आरोग्याची काळजी घेणे, सूक्ष्म पोषकद्रव्यांच्या कमतरतेवर नियंत्रण ठेवणे आणि एकूणच सर्वसामान्य जनतेच्या पोषक आहाराची काळजी घेणे हे उपाय हाती घेण्यात आले आहेत.

अंमलबजावणीसाठी महत्वाचे धोरण

अधिक भव्य प्रमाणात विचार करायचा तर, राष्ट्रीय पोषण अभियानाने अवलंबलेल्या धोरणानुसार सरकारी यंत्रणेचे विकेंद्रीकरण करून राज्य सरकारे, जिल्हा प्रशासन आणि स्थानिक पातळीवरच्या यंत्रणेच्या कामात अधिक लवचिकता आणायचा प्रयत्न केला आहे. त्याबरोबरच कडक परीक्षण, जबाबदारीचे वाटप आणि प्रोत्साहित करणारी कार्यव्यवस्था यांच्या उपयोगाने स्थानिक पातळीवरच उत्तम पोषणासाठीच्या उपायांच्या शोधासाठी कार्यकर्त्यांना प्रोत्साहन देण्यात येत आहे.

धोरणाच्या परिणामांचा परिचय :

पोषक आहार नीतीमुळे होणारा सगळ्यात मोठा बदल म्हणजे या धोरणाच्या अंमलबजावणीमुळे होणाऱ्या सकारात्मक बदलांची ओळख सध्याच्या यंत्रणेला करून देणे. या प्रश्नाबाबतच्या व्यक्तिगत जबाबदारीची जाणीव अगदी तळागाळातल्या प्रत्येकालाच होईल. हे साध्य करण्यासाठी, लाभार्थाच्या विविध मापदंडांचे सार्वत्रिक निरीक्षण आणि केलेल्या प्रगतीचे वस्तुनिष्ठ परीक्षण अत्यंत आवश्यक आहे. अगदी मुळापासून केलेल्या मोजमापांमुळे कोणत्या उपाय योजना खरोखरीच उपयोगी ठरत आहेत आणि कोणत्या योजनांचा काहीच उपयोग होत नाही, हे ठरवणे योजनाकर्त्यांना सोपे होईल. तसेच काही योजनांमध्ये जलद फेरफार करून त्या अमलात आणणे आणि यशस्वी धोरणांची अंमलबजावणी वेगवेगळ्या भौगोलिक विभागांमध्ये सुरु करणे त्यांना शक्य होईल. याशिवाय, पोषणाच्या बाबतीत सुधारणा दाखवली तर त्यांना मानांकने देण्यामुळे, विविध गावे, जिल्हे आणि

राज्यांमध्ये पोषणाच्या प्रश्नावर अधिक चांगले कार्य करून दाखवून स्पर्धेत वरचा क्रमांक पटकाविण्याची चढाओढ निर्माण होईल.

उत्तम परिणामासाठी प्रोत्साहनपर लाभांश :

या योजनेनुसार, पोषणाच्या क्षेत्रात उत्तम प्रगती करणाऱ्या राज्य, जिल्हे आणि पंचायतींना प्रोत्साहनपर लाभांश दिले जातील. हे लाभांश रोख रकमेच्या रूपात किंवा इतर वस्तुरूपात किंवा पारितोषिक आणि मानपत्राच्या स्वरूपात देखील असू शकतील.

प्रगतीचा वेग वाढवण्याच्या उद्देशाने राष्ट्रीय पोषण अभियान सुरु करण्यात आले आहे. उदाहरणार्थ, वाढ खुंटलेल्या मुलांच्या प्रमाणात वार्षिक १% इतकी घट होत असल्याची गेल्या वर्षी नोंद झाली आहे, तर या वर्षी हे प्रमाण २% कसे गाठता येईल हे लक्ष्य ठेवण्यात आले आहे. येत्या २०२२पर्यंत बालकांची वाढ खुरटण्याचे प्रमाण २५% इतके खाली आणण्याचे लक्ष्य ठेवण्यात आले आहे. तर कमी पोषण, रक्ताल्पता आणि कमी वजनाच्या बाळांचे प्रमाण अनुक्रमे २%, ३% आणि २% इतके कमी करण्यासाठी लक्ष्य निश्चित करण्यात आले आहे.

माहितीचा संग्रह आणि तिचे निरीक्षण :

माहिती आणि संपर्क तंत्रज्ञानाच्या सहाय्याने एकत्रित केलेल्या माहितीचा संग्रह करणे आणि त्याच्या आवाक्याचा अंदाज घेणे हा या यंत्रणेचा पाया असेल. एकात्मिक बालविकास सेवेद्वारे कार्यकर्त्यांनी मिळवलेली माहिती,

सध्या अस्तित्वात असलेल्या माहिती यंत्रणांची सुधारणा करणे, एकात्मिक बालविकास सेवा, राष्ट्रीय आरोग्य अभियान आणि स्वच्छ भारत अभियान या सर्व अभियानांतून मिळालेल्या माहितीचे एकत्रीकरण करून त्याचे संगणकीकरण करण्यावर हा पाया आधारलेला असेल. वस्तुनिष्ठ माहिती पुरविण्याबरोबरच प्रत्येक गंभीररीत्या कुपोषित बालकावर लक्ष ठेवून त्याच्या आरोग्याचे निरीक्षण करणे यामुळे सोपे होईल. माता आणि बालकाला आरोग्य, बाळंतपण आणि पोषण आहारासाठी कायमची मदत उपलब्ध असावी म्हणून त्यांना एकात्मिक बाल विकास सेवा आणि राष्ट्रीय आरोग्य अभियानाचे एकत्रित माता बाल सुरक्षा कार्ड देण्यात येईल.

या अभियानाच्या परिणामांचे निरीक्षण सहा पातळ्यांवर करण्यात येत आहे. आंगणवाडी केंद्र, विभाग, मंडळ, जिल्हा, राज्य आणि राष्ट्रीय अशा सहा पातळ्यांवरच्या अभियानाच्या यशस्वीतेचे एकत्रीकरण करण्यात येईल. याबरोबरच वारंवार केल्या जाणाऱ्या पोषण सर्वेक्षणातून मिळणारी माहिती देखील एकत्रित परिणामांसाठी विचारात घेतली जाईल.

विविध कार्यक्रमांमधला समन्वय :

पोषणविषयक योजना सरकारच्या विविध विभागांद्वारे चालवल्या जातात त्यामुळे त्यांचे स्वरूप खूप विस्कळीत आहे. तेव्हा या सर्व योजनांमध्ये समन्वय साधण्यासाठी, नीती आयोगाच्या अधिपत्याखाली, सर्व संबंधित मंत्रालयांच्या मंत्र्यांचा सहभाग असलेले राष्ट्रीय सल्लागार मंडळ स्थापण्यात आले आहे. पोषण अभियानाच्या बाबतीतल्या सर्व

धोरणात्मक दिशानिर्देशांसाठी हे मंडळ जबाबदार असेल आणि त्यांचा अहवाल स्वतः प्रधानमंत्री तपासतील. राष्ट्रीय पोषण अभियानासाठी सचिव पातळीवर आणखी एक कार्यकारी समिती स्थापन करण्यात आली आहे. या सर्वांमध्ये एकावेळी पाच राज्यांच्या प्रतिनिधींना असे आळीपाळीने सर्व राज्यांना प्रतिनिधित्व मिळणार असल्यामुळे सहकारी तत्वावर प्रजासत्ताक पद्धतीला प्रोत्साहन मिळणार आहे. वस्तू आणि सेवा कर समितीने ज्याप्रमाणे केंद्र आणि राज्य सरकारांना त्या मुद्द्यावर काम करण्यासाठी एकत्र आणले, त्याचप्रमाणे पोषण आहाराच्या क्षेत्रात धोरण निश्चितीसाठी राष्ट्रीय सल्लागार मंडळ मध्यस्थाची भूमिका बजावेल. त्याचप्रमाणे, राज्य आणि जिल्ह्यांना त्यांच्या स्वतंत्र पोषण आहार योजना तयार करण्यासाठी प्रोत्साहन दिले जाईल.

भौगोलिक एककेंद्रीकरण :

भौगोलिकदृष्ट्या वेगवेगळ्या भागांमध्ये मोठ्या प्रमाणावर दिसणारी पोषणविषयक असमानता बघता, या बाबतीत सगळ्यात कमी दर्जा असलेल्या जिल्ह्यांवर लक्ष केंद्रित करणे तर्कशुद्ध आहे. आकांक्षादायी जिल्हे या सरकारी

कार्यक्रमाप्रमाणेच एक समांतर कार्यक्रम राबवून पोषण आहाराच्या बाबतीत पिछाडीवर असलेल्या जिल्ह्यांना प्रोत्साहित करण्याचे काम करायला हवे. यामुळे जास्त वेगाने एकत्रित परिणाम साधता येईल. राष्ट्रीय सल्लागार मंडळ, पोषणाच्या बाबतीत मागे असणाऱ्या दहा जिल्ह्यांच्या तहसीलदारांना बोलवून घेऊन त्यांच्याशी विशेष चर्चा करेल आणि मार्गदर्शनदेखील देईल.

पोषणविषयक योजना
सरकारच्या विविध विभागांद्वारे चालवल्या जातात त्यामुळे त्यांचे स्वरूप खूप विस्कळीत आहे. तेव्हा या सर्व योजनांमध्ये समन्वय साधण्यासाठी, नीती आयोगाच्या अधिपत्याखाली, सर्व संबंधित मंत्रालयांच्या मंत्र्यांचा सहभाग असलेले राष्ट्रीय सल्लागार मंडळ स्थापण्यात आले आहे. पोषण अभियानाच्या बाबतीतल्या सर्व धोरणात्मक दिशानिर्देशांसाठी हे मंडळ जबाबदार असेल आणि त्यांचा अहवाल स्वतः प्रधानमंत्री तपासतील.

जन आंदोलन :

पोषण आहार अभियानाला यश मिळण्यासाठी सर्वसामान्य जनतेचा सहभाग आवश्यक आहे. पोषणाचा योग्य दर्जा मिळवण्यासाठी करायचे बदल हे मुख्यतः प्रत्येकाच्या वर्तणुकीतले बदल आहेत आणि याबाबतीत सरकार करत असलेले प्रयत्न हे व्यक्ती, कुटुंब आणि समाज या सर्वांनाच पोषण आहार घेण्यासाठीच्या योग्य सवयी अंगीकारण्यासाठी दिलेला छोटासा धक्का आहेत. पोषणाच्या बाबतीत जनजागृती करण्यासाठी समाजाभिमुख कार्यक्रम करणे आणि पोषक आहारासाठीच्या स्रोतांची माहिती देणारी केंद्र स्थापन करणे हे प्रयत्न सुद्धा केले जाणार आहेत. पोषणाच्या दर्जाबाबत आमुलाग्र बदल घडवून आणण्यासाठी आवश्यक असलेली वचनबद्धता प्रत्येकामध्ये विकसित व्हावी याकरिता लोकांचा पोषण अभियानात सक्रीय सहभाग असणे महत्त्वाचे आहे.

देशातला कुपोषणाचा प्रश्न संपूर्ण विश्वासाने सोडविण्यासाठी विशेष योजनेच्या अंमलबजावणीमध्ये सरकारी यंत्रणेत काही नाविन्यपूर्ण बदल घडविण्याबरोबरच या विषयावर मोठ्या प्रमाणावर विचारमंथन आणि कार्य व्हावे यासाठीचा राष्ट्रीय पोषण अभियान हा एक महत्त्वाकांक्षी प्रयत्न आहे. आता हे अभियान यशस्वी होण्यासाठी सर्व संबंधितानी त्यांच्या सर्व क्षमता आणि ऊर्जा एकत्र आणून जोमदारपणे कार्य करण्याची वेळ आली आहे.



लेखक अर्थशास्त्रज्ञ असून निती आयोगाचे उपाध्यक्ष यांच्या कार्यालयात कार्यरत आहेत.

ई मेल: chinmaya.goyal@gov.in



भारतातील लहान मुलांचे पोषण

डॉ.शशी मिश्रा



पोषण हे प्रत्येक व्यक्तीच्या आरोग्यासाठी महत्वाचे ठरते. शरीराच्या आवश्यकतेनुसार प्रत्येक पेशीला शक्ती आणि पौष्टिक पदार्थांचा पुरवठा होणे हे पोषणामध्ये अंतर्भूत आहे. आवश्यकतेनुसार पोषण मिळण्यातील असमतोल म्हणजेच कुपोषण, अपुरा वा चुकीचा आहार वारंवार परोपजीवी जंतुंमुळे होणारे वा अतिसारासारखे लहाणपणात होणारे आजार यामुळे अनेकदा लहान मुलांत कुपोषण संभवते. पुढील आयुष्यात वाढीची क्षमता आणि रोगटपणा आणि मृत्यूचे प्रमाण याच्यावरही कुपोषणाचा परिणाम संभवतो.

प्रत्येक माणसाच्या आयुष्यातील बालपणाचा काळ हा वाढीशी आणि विकासाशी निगडित असतो. जसे वय वाढते तशी शारीरिक आणि मानसिक परिपक्वता वाढत जाते. याचा परिणाम चलनवलन शरीराची जडणघडण, अन्नाची निवड आणि आहाराच्या सवयींवर होत जातो. लहान मुलांच्या वाढ विकासा आणि आरोग्यासाठी पुरेसे पोषण आवश्यक असते. पाच वर्षांहून लहान मुलांमध्ये अपुऱ्या पोषणामुळे आजारी पडण्याचा धोका असतो आणि त्यांच्या मृत्यूलाही अपुरे पोषण कारण ठरते. अयोग्य पोषणामुळे लहान मुलात लठ्ठपणाही वाढू शकतो. पुरेसे पोषण हे लहान वयात सर्वस्वी गरजेचे असले तरी पहिल्या पाच वर्षात ते फारच महत्वाचे ठरते. या काळात लहान बालक आपली आई आणि कुटुंबावर अन्नासाठी पूर्णपणे अवलंबून असते. पोषण हे प्रत्येक व्यक्तीच्या आरोग्यासाठी महत्वाचे ठरते. शरीराच्या आवश्यकतेनुसार प्रत्येक पेशीला शक्ती आणि पौष्टिक पदार्थांचा पुरवठा होणे हे पोषणामध्ये अंतर्भूत आहे. आवश्यकतेनुसार पोषण मिळण्यातील असमतोल म्हणजेच कुपोषण, अपुरा वा चुकीचा आहार वारंवार परोपजीवी जंतुंमुळे होणारे वा अतिसारासारखे लहाणपणात होणारे आजार यामुळे अनेकदा लहान मुलांत कुपोषण संभवते. पुढील आयुष्यात वाढीची क्षमता आणि रोगटपणा आणि

मृत्यूचे प्रमाण याच्यावरही कुपोषणाचा परिणाम संभवतो.

लहान मुलांच्या पोषणावर परिणाम करणारे घटक

लहान मुलांच्या पोषणावर अनेक घटक परिणाम करत असतात. सर्वात जास्त आढळणारे घटक म्हणजे अन्नाची उपलब्धता आणि आहार, स्तनपान, संसर्गजन्य आणि परोपजीवी जंतुंमुळे होणाऱ्या आजारांचा प्रादुर्भाव आरोग्य केंद्राची उपलब्धता लहानपणी होणाऱ्या आजारांविरुद्धची प्रतिकार शक्ती 'अ' जीवनसत्त्वाचा पुरवठा, गरोदर आईची काळजी घेतली जाणे, पाणी पुरवठा आणि आरोग्यरक्षक व्यवस्था सामाजिक व आर्थिक दर्जा आरोग्याविषयी जागरूक वर्तन. मुलाचे वय आणि लिंग, मुलाच्या जन्माच्या वेळेचे आईचे वय आणि मुलांच्या जन्मामधले अंतर याचाही मुलांच्या पोषणाशी साक्षात संबंध असतो. अपुरा वा चुकीचा आहार आणि संसर्गजन्य रोगांनी अनेक वेळा बाधित होण्याने मुलांच्या पोषणावर विपरित परिणाम होतो. संसर्गजन्य रोगांवर विशेषतः अतिसाराबाबतीत वेळीच योग्य ते उपचार झाल्याचा लहान मुलांची वाढ व पोषणस्थितीवर अनुकूल परिणाम होतो. पोषण स्थिती आणि लहान मुलांचे जिवंत राहणे स्तनपानामुळे सुधारते.

स्वच्छ पाण्याचा पुरवठा आणि आरोग्यरक्षक सुविधा यांचा मुलांवर चांगलाच परिणाम होतो. आहार आणि

आरोग्य सुविधा याबाबतीत मुलींना भेदभावाला सामोरे जावे लागते. यामुळे अनेक विकसनशील देशात मुलींचे अपुरे पोषण होते तसेच मृत्यूचे प्रमाण मुलांपेक्षा जास्त असते. लहान मुलांच्या पोषणाशी निगडित अनेक घटक एकमेकांशी निगडित असतात.

कुपोषणाचा मुलांवर होणारा परिणाम

जागतिक आरोग्य संघटनेनुसार जगभर कुपोषणाचा ७९२ दशलक्ष लोकांना फटका बसत आहे. त्यातील किमान एक तृतीयांश मुले आहेत. कुपोषणाचा दीर्घकालीन परिणाम मुलांची वाढ खुरटण्यात होतो. कुपोषणामुळे मुलांच्या वाढीच्या क्षमतेवर विपरित परिणाम होतो. त्यामुळे इतर समवयीन मुलांच्या तुलनेत कुपोषित मुलांची उंची आणि वजन हे नेहमी कमी भरते. खुंटलेली वाढ ही कधी कधी कायमस्वरूपी ठरते, ते मूल सातत्याने कुपोषित राहिले तर सर्वसाधारण उंची वा वजन कधीच गाठू शकत नाही. कुपोषणामुळे मॅरिस्मस हा प्रथिन शक्तीच्या मोठ्या प्रमाणातील कमतरतेचा आजार होतो. यामध्ये सर्व पोषक द्रव्यांची कमतरता होते विशेषतः प्रथिने आणि उष्मांकांची कमतरता वजन कमी होणे पातळ आणि कागदी त्वचा, केस गळणे इत्यादी त्याची लक्षणे आहेत. क्वाशिओर्कोर हा तीव्र प्रथिनशक्ती कमतरतेचाच आजार आहे. रंगहीन ठिसूळ तांबडे केस, चट्टे, शरीरात पाणी साठणे, फुगलेले पोट, मोठे झालेले यकृत ही याची लक्षणे आहेत. कुपोषणांतर्गत केवळ प्रथिने कर्बोदके व स्निग्ध पदार्थ याचीच कमतरता होते असे नाही तर जीवनसत्व खनिजद्रव्ये पाणी याचीही कमतरता होते.

भारतातील मुलांमधील कुपोषण

२०१०च्या वैश्विक भूक निर्देशांकानुसार इतर देशांहून जास्त भुकेले लोक भारतात आहेत आणि मुलांमधील कुपोषणाचेही प्रमाण इतर देशांहून जास्त आहे. आफ्रिकेतील

सहाराजवळील देशांहून स्थूल घरगुती उत्पन्न चांगले असूनही या बाबतीत भारत पिछाडीवर आहे. जागतिक आरोग्य संघटनेनुसार भारतातील १.३ दशलक्ष मुले कुपोषणामुळे प्रतिवर्षी मरतात.

विकसनशील देशांमध्ये पाच वर्षाखालील मुलांच्या मृत्यूपैकी ९९% मृत्यू हे फूफ्फुसज्वर, अतिसार आणि हिक्तापाने होतात. जगभरातील १०० दशलक्ष मुले ही कमी वजनाची आहेत. आफ्रिकेतील सहारा भागात हा प्रश्न तीव्र स्वरूपाचा असला तरी वाढ खुरटलेल्या मुलांचे प्रमाण दक्षिण आशियात विशेषतः भारतात जास्त आहे. राष्ट्रीय कुटुंब आरोग्य सर्वेक्षण (NFHS3) नुसार भारतातील लहान मुलांच्या पोषणाची स्थिती वाईट आहे. काही काळानंतरही पोषणात प्रगती आढळत नाही. यासाठी आधार म्हणून मुलांची उंची आणि वजन, रक्ताची कमतरता (ऍनिमिया) घरात वापरल्या जाणाऱ्या मिठातील आयोडीनचे प्रमाण, पोषण कार्यक्रमांचा घेतलेला लाभ, मुलांना दिल्या जाणाऱ्या आहाराच्या पध्दती आणि 'अ' जीवनसत्वाचा पुरवठा इत्यादी घटक विचारात घेतले आहेत. जगातील इतर कोणत्याही देशापेक्षा भारतातील लहान मुलांची वाढ जास्त खुंटलेली आढळते. आणि ती कमी वजनाची आढळतात. दहा लहान मुलांपैकी सात लहान मुले ही रक्ताच्या कमतरतेने ग्रस्त आहेत. गरीबीमुळे पोषण हे कमी दर्जाचे असले तरी चांगल्या पोषणाची कमतरता ही आर्थिक दृष्ट्या उत्तम घरातही आढळते. मुलांना अपुरा आहार देण्याच्या पध्दतीमुळे मुलांच्या पोषणाच्या दर्जात हवी तितकी प्रगती घडत नाही त्यामुळे अशा गंभीर पोषण प्रश्नांवर पोषण कार्यक्रम हवा तितका प्रभाव टाकू शकत नाही. शेतीचे उत्पादन वाढल्यामुळे धान्याचा साठा भारतात अमाप असला तरीही भारताला मोठ्या प्रमाणावर कुपोषणाची

समस्या भेडसावत आहे. १९९० मध्ये आणि नंतर भारतात वेगाने आर्थिक वाढ झाली परंतु त्यामुळे लहान मुलातील कुपोषणात फारशी घट झाली नाही. याला दोन घटक कारणीभूत आहेत. प्रथमतः अजूनही एकूण लोकसंख्येपैकी मोठ्या प्रमाणावर लोक पुरेसे धान्य विकत घेऊ शकत नाहीत. त्याचप्रमाणे निकृष्ट आरोग्य व्यवस्था आणि जीवनशैलीमुळे सर्व जनसंख्या ही अतिसार आणि परोपजीवी जंतूंमुळे होणाऱ्या आजारांनी बाधित होत. त्यामुळे ती कुपोषणाला सारखीच बळी पडते.

महाराष्ट्रातील मुलांमधील कुपोषण :

२००५-२००६ च्या राष्ट्रीय कुटुंब आरोग्य सर्वेक्षणानुसार राष्ट्रीय सरासरीहून महाराष्ट्रातील पोषण हे काहीसे बरे आहे. यातील सुधारणा साधारण १९९८-९९ पासून झाली. ६ ते ९ महिन्यांच्या बालकांना दिल्या जाणाऱ्या आहाराचे स्वरूप पाहिले तर त्यात फक्त ४८% बाळांना घन वा अर्धघन आहार आणि आईचे दूध मिळते असे दिसते. ही बाब धक्कादायक आहे या बाबतीतील राष्ट्रीय सरासरी ५६% आहे म्हणजे राष्ट्रीय सरासरीपेक्षा हे प्रमाण कमी आहे. जर ग्रामीण भागासाठी ही सरासरी पाहिली तर राष्ट्रीय स्तरावर ती ५४% आहे तर महाराष्ट्रासाठी ४०% आहे. हेच प्रमाण अशिक्षित मातांबाबत बघितले तर राष्ट्रीय स्तरावर ते ४९% आहे आणि महाराष्ट्रात २३% आहे. महाराष्ट्रात कुपोषणाच्या बाबतीत शहरी भाग आणि ग्रामीण भाग यात मोठी तफावत आहे आणि ग्रामीण भाग हा जास्त कुपोषित आहे. महाराष्ट्रातील तीन वर्षाखालील ३८% मुलांची वाढ खुंटली आहे. (भारत ३८.४%) तर ४०% मुले कमी वजनाची आहेत (भारत ४५.९%) ग्रामीण भागातील लहान वयातील मुलांमध्ये शहरी भागाच्या तुलनेत १४.६% अशक्तपणा आढळतो. (भारत १९%) निम्न पोषण हे ग्रामीण भाग आणि मुंबईत जास्त

आढळते. महाराष्ट्रातील मुलांचे कुपोषण आणि त्यांच्या मातांचे शिक्षण यात साक्षात संबंध आढळतो. अशिक्षित आणि सुशिक्षित माता असतील तर हा दुपेडी फरक जाणवतो. तीन वर्षाखालील ७२% मुलांमध्ये रक्ताची कमतरता आहे (भारत ७९.२%) शहरी आणि ग्रामीण भागात यात मोठा फरक जाणवतो मुंबईमध्ये हे प्रमाण (५९.५%) आहे. तर ग्रामीण विभागासाठी हे प्रमाण ७६.८% आहे. अशिक्षित मातांची मुले आणि सुशिक्षित मातांची मुले यातील फरक फार मोठा नाही (अनुक्रमे ७५% आणि ७१% आहे). याचा कदाचित निम्नस्तरीय पोषण आणि आरोग्य रक्षण सुविधा व लोह पूरक आहाराची कमी उपलब्धता याच्याशी संबंध असावा. पहिले सहा महिने फक्त ५३% मुलांना आईचे दूध मिळते (भारतासाठी हे प्रमाण ४६% आहे) ग्रामीण भागातील आणि मुंबईतील अशिक्षित मातांमध्ये निव्वळ स्तनपानाचे प्रमाण जास्त

आहे. कामाचे स्वरूप व आईच्या दुधाऐवजी इतर पर्यायांची उपलब्धता याचा परिणाम शहरी आणि सुशिक्षित मातांमध्ये जाणवतो. नोकरी करणाऱ्या स्त्रियांमधील स्तनपानाविषयी जागृती आणि लहान मुलांच्या संगोपनाविषयी सहानुभूती बाळगणाऱ्या सेवा-शर्ती यामुळे कदाचित मुंबईतील कल सकारात्मकरीत्या झुकलेला असावा. मुलाचा जन्म झाल्याबरोबर एक तासानंतर साधारण ५१.८% मुलांच्या (तीन वर्षाखालील) स्तनपानाला सुरुवात केली जाते. (भारत २३.४%) यामध्ये शहरी वा ग्रामीण किंवा सुशिक्षित आणि अशिक्षित माता असा फारसा फरक आढळत नाही.

सहा ते नऊ महिने वयाच्या अर्भकांपैकी (४७.८%) अर्भकांना घन वा अल्पघन आहार आणि आईचे दूध मिळते. हे राष्ट्रीय सरासरी (५६%) च्या मानाने कितीतरी कमी आहे. बारा महिने ते ३५ महिने वयाच्या

मुलांपैकी अ जीवनसत्व पूरक आहार हा (३२%) मुलांना सहा महिने मिळतो (भारत २३%) शहरी भागात हेच प्रमाण (३४.२%) आहे तर ग्रामीण भागात (२९.९%) आहे तर मुंबईत ते (२७%) आहे.

भारताच्या पोषण समस्येवर परिणाम करणारे घटक

भारतात पुरेसा रोजगार आणि उदरनिर्वाहाच्या संधी नसणे, जमिनीचा उपजावू काळ, अकृषिक रोजगारामध्ये फारशी वाढ नसणे यामुळे भारतातील क्रयशक्ती अपुरी आहे. भारतातील सुरवातीच्या काळात हरित क्रांती घडून गेली तरी भारतातील शेती आणि अन्न विषयक व्यवसायात फारसा उठाव नाही. भारतातील झपाट्याने वाढणारे शहरीकरण आणि शहरात झालेली गर्दी यामुळे सर्व पूरकसेवा, आरोग्यसेवा, स्वच्छ पाणी आणि आरोग्य रक्षक सुविधांची उपलब्धता कमी होत आहे

Subscription Coupon

[For New Membership / Renewal / Change of Address]

I want to subscribe to :

Yojana : 1 Yr. Rs. 230/-;

2 Yrs. Rs. 430/-;

3 Yrs. Rs. 610/-

(Circle the period of subscription)

DD / MO No. _____ date _____

Name (in block letters) : _____

Subscriber profile : Student / Academician / Institution / Others

Address : _____

Phone No. / email : _____

PIN :

Please allow us 4 to 6 weeks to the despatch of the first issue.

P.S. : For Renewal / change in address, please quote your subscription number.

सभासद शुल्क मनी ऑर्डर किंवा डिमांड ड्राफ्टद्वारे पाठवावे,

अथवा www.bharatkosh.gov.in/product येथे ऑनलाईन भरावे.

आणि त्यामुळे सर्वसाधारण घरातील लोकांना कुपोषणाला सामोरे जावे लागत आहे. दक्षिण आशियातील माता व बालक यांच्या मोठ्या प्रमाणात आढळणाऱ्या कुपोषणासंबंधात स्त्री पुरुष विषमता हा घटक महत्वाचा ठरतो. स्त्रियांचा समाजातील दर्जा कमी प्रकारचा आहे. त्या सर्वात कमी खातात आणि सर्वात शेवटी खातात. साधन संपत्तीची आरोग्य सुविधांची कमी प्रमाणात उपलब्धता आणि निर्णय घेण्याची संधी न मिळणे, यामुळे भारतातील अनेक स्त्रियांचे वजन कमी असते व त्यांचे योग्य संगोपन झालेले नसते. यामुळे भारतात मोठ्या प्रमाणावर कमी वजनाची बाळे जन्माला येतात. बाळांमध्ये रक्ताची कमतरता उष्मांक कमी असणे आणि बाळे आजारी असणे याचे राष्ट्रीय प्रमाण पाहिले असता किमान आवश्यक आहारापेक्षा कमी आहाराची पध्दती याकडे आपले लक्ष जाते. आईच्या पोषणाचा दर्जा अत्यंत निम्न असणे, आर्थिक मर्यादा, सामाजिक सांस्कृतिक

२००५-२००६ च्या राष्ट्रीय कुटुंब आरोग्य सर्वेक्षणानुसार राष्ट्रीय सरासरीहून महाराष्ट्रातील पोषण हे काहीसे बरे आहे. यातील सुधारणा साधारण १९९८-९९ पासून झाली. ६ ते ९ महिन्यांच्या बालकांना दिल्या जाणाऱ्या आहाराचे स्वरूप पाहिले तर त्यात फक्त ४८% बाळांना घन वा अर्धघन आहार आणि आईचे दूध मिळते असे दिसते. ही बाब धक्कादायक आहे या बाबतीतील राष्ट्रीय सरासरी ५६% आहे म्हणजे राष्ट्रीय सरासरीपेक्षा हे प्रमाण कमी आहे. जर ग्रामीण भागासाठी ही सरासरी पाहिली तर राष्ट्रीय स्तरावर ती ५४% आहे तर महाराष्ट्रासाठी ४०% आहे.

व्यवस्था, चांगले जनन दर, शिक्षणाची कमी संधी आणि मातेचे लहान वय या सर्व घटकांचे प्रतिबिंब यात उमटते.

गावाकडील जनतेला चांगल्या दर्जाची सक्षम आरोग्य सेवा मिळेल याची ग्वाही देणारी, गावागावात पोचलेली सार्वजनिक आरोग्यसेवा अजूनही नसल्याने भारताला त्याची झळ बसत आहे. पोषण या मुद्यावर लहान वयातील आजारपणे हा घटक मोठाच परिणाम करतो. तरीही निम्न्याहून कमी भारतीय बालकांना उत्तम दर्जाची आरोग्यसेवा मिळते आणि तेवीस महिन्यांहून लहान वयाच्या कितीतरी बालकांना अजूनही पूर्णतः रोगांपासून संरक्षण देणारे लसीकरण मिळालेले नाही. सामाजिक स्तरावर कुपोषण रोखण्यासाठी भारतात कोणतीही परिणामकारक उपाययोजना नाही; कुपोषण रोखण्यासाठी असो वा इलाजासाठी असो. आरोग्य पोषण आणि शिक्षण या संदर्भात ज्या सेवा उपलब्ध आहेत त्यांची व्याप्ती मर्यादित आहे. त्या कमी दर्जाच्या आहेत आणि त्यांची उद्दिष्टे सुनिश्चित नाहीत. निम्नपोषण हे शहरी विभागांपेक्षा ग्रामीण भागात कितीतरी जास्त आहे. अनुसूचित जमातीतील

Yojana : Published in Hindi, English, Urdu, Tamil, Telugu, Malayalam, Kannada, Gujarati, Marathi, Punjabi, Bengali, Assamese & Oriya

Send your subscription by DD / MO in the name of Director, Publications Division, addresses to :

**Advertisement & Circulation Manager, Publications Division, Ministry of Information & Broadcasting
Room No. 48 to 53, Soochna Bhavan, CGO Complex, Lodhi Road, New Delhi - 110003.**

Subscriptions will arise also be accepted at our sales emporia:

● Hall No.196, Old Secretariat, **Delhi-110054**, Ph.011-2389 0205 ● A-wing, Rajaji Bhavan, Besant Nagar, **Chennai-600090**, Ph.: 044-2491 7673 ● 8, Esplanade East, **Kolkata - 700069**, Ph: 033-2248 8030 ● Bihar State Co-operative Bank Building, Ashoka Rajpath, Patna-800004. Ph.: 0612-268 3407 ● Press Road, Near Govt., Press **Thiruvananthapuram-695001**, Ph.: 0471-2330 650 ● Hall No. 1, 2nd floor, Kendriya Bhawan, Sector - H, Aliganj, **Lucknow-226024**, Ph.: 0522-232 5455 ● 701, C-Wing, 7th Floor, Kendriya Sadan, C.B.D. Belapur, **Navi Mumbai-400614**, Ph.: 022-2756 6582 ● Block 4, 1st Floor, Gruhakalpa Complex, M.G. Road, Nampally, **Hyderabad - 500001**. Ph.: 040-2460 5383 ● 1st Floor, F-Wing, Kendriya Sadan, Koramangala **Bangalore-560034**. Ph.: 080-2553 7244 ● KKB Road, New Colony, House No.7, Chenikuthi, Guwahati-781003, Ph.: 0361-2665 090 ● Ambica Complex, 1st Floor, Paldi, **Ahmedabad - 380007**. Ph.: 079-2658 8669.

For Yojana Tamil, Telugu, Malayalam, Kannada, Gujarati, Marathi, Bengali, Assamese, Oriya, Urdu and English, Hindi - please enrol yourself with Editors of the respective at the addresses given Below;

Editor, Yojana (Marathi), B-701, Kendriya Sadan, C.B.D. Belapur, Navi Mumbai-400614. Ph.: 022-2756 6582
Editor, Yojana (Gujarati), Ambika Complex, 1st Floor, Paldi, Ahmedabad-380007. Ph.: 079-2658 8669
Editor, Yojana (Assamese), KKB Road, New Colony, House No. 7, Chenikuthi, Guwahati-781003. Ph.: 0361-266 5090
Editor, Yojana (Bengali), 8, Esplanade East, Ground Floor, Kolkata-700069. Ph.: 033-2248 2576
Editor, Yojana (Tamil), 'A' Wing, Rajaji Bhawan, Basant Nagar, Chennai-600090. Ph: 044-2491 7673
Editor, Yojana (Telugu), Block No. 4, 1st Flr., Gruhakalpa Complex, M.G.Rd, Nampally, Hyderabad-500001. Ph.:040-2460 5383
Editor, Yojana (Malayalam), Press Road, Near Govt. Press, Thiruvananthapuram-695001, Ph: 0471-233 0650
Editor, Yojana (Kannada), 1st Floor, 'F' Wing, Kendriya Sadan, Koramangala, Bangalore-560034, Ph: 080-2553 7244.

मुलांमध्ये सर्वात कमी दर्जाचे पोषण जवळजवळ प्रत्येक प्रमाणात आहे, त्याच प्रमाणे पाच वर्षाखालील मुलांमध्ये अत्यंत कृश असण्याचे प्रमाणही सर्वात जास्त आहे.

कुपोषणाबाबत भारत सरकारने सुरु केलेले कार्यक्रम

सरकारच्या प्राधान्य यादीत कुपोषणाविरुद्ध उपाय सर्वात वरच्या क्रमांकावर आहेत. राज्यसरकारचे आणि केंद्रशासित प्रदेशाचे प्रशासकीय कार्यक्रम आणि योजनांच्या अंमलबजावणीतून कुपोषणाच्या समस्या सोडवण्यासाठी बहुक्षेत्रीय दृष्टिकोन अशी भविष्यकालीन उपाययोजना सरकारने केली आहे. काही साक्षात व विशिष्ट हस्तक्षेप धोरणे या प्रमाणे : एकात्मिक बालक विकास सेवा (ICDS) ही गर्भवती व स्तनपान देणाऱ्या मातांसाठी आणि ३ वर्षांहून लहान बालकांसाठी काम करते. राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य कृती कार्यक्रम (NRHM) मध्यान्ह भोजन योजना (MDM), पौगंडा व्यवस्थेतील मुलींना रोजगार मिळवून देणारी राजीव गांधी योजना (RGSEAG) सबला कार्यक्रम, इंदिरा गांधी मातृ सद्बोग योजना (IGMSY)

बहुक्षेत्रीय दृष्टिकोनांतर्गत काम करणाऱ्या योजना पुढील प्रमाणे: विशिष्ट लक्ष्य साधणारी सार्वजनिक वितरण व्यवस्था (TPDS), राष्ट्रीय उद्यानविज्ञान कार्यक्रम, राष्ट्रीय अन्न सुरक्षा कार्यक्रम महात्मा गांधी राष्ट्रीय ग्रामीण हमी योजना (MGNREGS), राष्ट्रीय गामीण पेय जल योजना. मात्र सरकारने कितीही कळकळीने प्रयत्न केले तरी सरकारने आखलेले पोषण कार्यक्रम आणि त्याची वास्तविक अमलबजावणी यात फरक पडतो. वेगवेगळ्या राज्यात असलेले स्वयंसेवक मनुष्यबळचे दुर्भिक्ष्य हे त्यांचे एक कारण आहे. मध्यप्रदेशातील कुपोषणाचे प्रमाण सर्वात जास्त ५५% तर केरळमध्ये सर्वात कमी २७% आहे. आज सुद्धा तीन लहान मुलांपैकी

एका मुलाची वाढ खुंटलेली आढळते. त्यामुळे माता व बालक यांचे कुपोषण आणि रक्ताची कमतरता या विरुद्ध लढण्यासाठी निती आयोगाने राष्ट्रीय धोरण आखले आहे. वाढ खुंटलेली बालके ज्या १०० जिल्ह्यांत सर्वात जास्त आहेत त्यांच्यावर लक्ष एकाग्र केले आहे. राष्ट्रीय विकास कार्यक्रमाच्या केंद्रस्थानी पोषणाला आणण्याचे लक्ष्य राष्ट्रीय पोषण धोरणाने समोर ठेवलेले आहे. आणि कुपोषणमुक्त भारताचे स्वप्न साकारण्यासाठी रुपरेषा आखली आहे. याच्या अंतर्गत २०३० पर्यंत सर्व प्रकारचे कुपोषण कमी करायचे आहे.

पुढे जाताना

कुपोषणाला कारणीभूत ठरणारे अनेक घटक हे गुंतागुंतीचे आहेत आणि मुलांमधील या समस्येला कारण ठरणारे अनेक सामाजिक पैलू आहेत हे ते दाखवून देतात. वाढणारे उत्पन्न आणि शासकीय महसूलातून आपण आरोग्य, पोषण, पायाभूत सुविधा, सर्वांसाठी शिक्षण हे जसे लक्ष्य ठेवतो त्याचप्रमाणे आपण मुलांमधील समतोल वाढीचा विचारही केला पाहिजे. भारत हा एक विशाल आणि विविधतेने नटलेली देश आहे, हे आपण लक्षात ठेवले पाहिजे आणि बरेचसे आरोग्य आणि पोषणाचे कार्यक्रम हे राज्यपातळीवर राबवले जातात. या प्रादेशिक आव्हानांचा विचार करत आपल्याला बरेच काम करायचे आहे. भारत त्याच्या पोषण समस्येवर कसा मार्ग काढणार ही एक महत्त्वाची विचार प्रक्रिया आहे. यात सुधारणा आणण्यासाठी कोणत्या संधी आहेत हे ही पाहिले पाहिजे. पोषण नियोजनामध्ये एक पोषण धोरण ठरवणे गरजेचे आहे. अन्नधान्याचे उत्पादन आणि पुरवठा वाढवण्यासाठी दीर्घ काळचे धोरण आखले पाहिजे. अन्नधान्याचे वाटप समप्रमाणात होईल याची खात्री करून घेतली पाहिजे त्याचप्रमाणे लोकांची क्रयशक्ती वाढवण्यासाठी कार्यक्रम राबवले पाहिजे. हिंवाताप, गोवर

आणि अतिसार हे आजार आपल्या समाजात मोठ्या प्रमाणात आढळतात आणि त्यामुळे लहान बालके व अर्भकांमध्ये कुपोषण ओढवते. लसीकरण, जलसजीवन, जंतनिर्मूलन, सर्वसामान्य आजाराचे लवकर निदान आणि अचूक उपचार हे सर्व अंतर्भूत असलेली चांगली आरोग्य सुरक्षा पध्दत जर राबवली गेली तर समाजातील कुपोषण सर्वत्र रोखण्यासाठी वाटचाल करता येईल. सर्वसामान्य अन्नाचा पोषणात्मक दर्जा कसा वाढेल याबाबत लोकांना शिक्षित करता येईल. स्थानिक स्तरावर उपलब्ध आणि सामाजिक दृष्ट्या प्रचलित कमी दरातील अन्नाचे महत्त्व आणि पोषणात्मक दर्जा याबाबत शिकवता येईल. सहा महिन्यांपर्यंतच्या बाळासाठी पूर्णतः स्तनपानाचे महत्त्व व त्यानंतरही दोन वर्षे वा त्याहून अधिक स्तनपानाबाबत मातांना माहिती दिली गेली पाहिजे. अविवेकी समजूती आणि प्रचलित आहार पध्दतीतील काही दोषांमुळे होणाऱ्या हानीबाबत महत्त्वाची माहिती सर्वांपर्यंत पोचवली गेली पाहिजे. आत्यंतिक कुपोषित मुलांवर उपचार आणि त्यांचे पुनर्वसन करणेही गरजेचे आहे. लहान मुलांचे सर्वसाधारण आरोग्य सुधारले पाहिजे. संसर्गजन्य रोगांबाबत त्यांची प्रतिकार शक्ती वाढवणे व त्यातून बालमृत्यूचे प्रमाण कमी करणे हे ध्येय असले पाहिजे. मुलांचा मानसिक विकास आणि शारीरिक वाढीला चालना दिली पाहिजे. सरकार आणि अशासकीय संस्था कुपोषणाविरुद्ध सर्व शक्तीनिशी लढत असले तरी चांगल्या रीतीने काम आणि सर्व स्तरातील भागीदारांकडून परिणामकारक अंमलबजावणी होईल याकडे लक्ष दिले गेले पाहिजे.



लेखिका घाटकोपर येथील आर. जे. महाविद्यालयात सहायक प्राध्यापक असून महिला, आदिवासी आणि बाल पोषण या क्षेत्राच्या अभ्यासक आहेत.

ई मेल: sash2mash@yahoo.co.in

पुरक पोषण आहार

जी व्ही देवरे



महाराष्ट्रात केंद्र पुरस्कृत एकात्मिक बाल विकास सेवा योजना मोठ्या प्रमाणात राबविली जात आहे. ३ ते ६ वर्षे वयोगटातील बालके, तसेच स्तनदा माता, गरोदर स्त्रीया यांना या योजनेअंतर्गत ठराविक आहार वेळापत्रकानुसार दिला जातो. यामुळे त्यांचे आरोग्य सुधारण्यास मदत होत आहे. ही योजना महाराष्ट्र शासनाच्या महिला व बालविकास विभागाच्यावतीने, डोंगराळ प्रदेश तसेच आदिवासी भागासह संपूर्ण राज्यात राबविली जात आहे.

एकात्मिक बाल विकास सेवा योजना ही केंद्र पुरस्कृत योजना असल्यामुळे केंद्र शासनाच्या निर्देशाप्रमाणे महाराष्ट्रात राबविण्यात येत आहे. केंद्र शासनाच्या आदेशानुसार सुधारित पोषण आहार पध्दती लागू करण्यात आली. त्यानुसार महिला व बाल विकास विभागाने ऑगस्ट २००९ पासून ६ महिने ते ३ वर्षे वयोगटातील बालके, गरोदर स्त्रिया व स्तनदा माता, सबला योजनेंतर्गत किशोरवयीन मुली तसेच ६ महिने ते ६ वर्षे वयोगटातील तीव्र कमी वजनाच्या बालकांना सुक्ष्म पोषक तत्वांनी रासायनिक पध्दतीने Fortified केलेले स्वच्छतापूर्ण (Hygienic) वातावरणात Extrusion Technology द्वारे तयार केलेले उष्मांकयुक्त Take Home Ration (THR) व ३ वर्षे ते ६ वर्षे वयोगटातील बालकांना गरम ताजा आहार त्यामध्ये सकाळचा नास्ता व दुपारचे जेवण देण्यास मान्यता देण्यात आलेली आहे.

मा. सर्वोच्च न्यायालयाच्या आदेशानुसार अंगणवाडीतील लाभार्थ्यांना अंगणवाडी केंद्रात वर्षातून किमान ३०० दिवस THR व गरम ताजा आहार पुरविण्यात येतो.

अ) घरी न्यावयाचा आहार (Take Home Ration)

सन २०१० पासून ६ महिने ते ३ वर्षे वयोगटातील बालकांना ५०० कि. कॅलरीज व १२ ते १५ ग्रॅम प्रथीने युक्त, गरोदर स्त्रिया व स्तनदा माता, सबला योजनेंतर्गत किशोरवयीन मुली यांना ६०० कि. कॅलरीज व १८ ते २० ग्रॅम प्रथीने युक्त तसेच ६ महिने ते ३ वर्षे वयोगटातील तीव्र कमी वजनाच्या बालकांना ८०० कि. कॅलरीज व २० ते २५ ग्रॅम प्रथीने युक्त घरी न्यावयाचा आहार Take Home Ration (THR) देण्यात येत आहे. ३ वर्षे ते ६ वर्षे वयोगटातील लाभार्थ्यांना सकाळचा नास्ता व दुपारच्या जेवणात गरम ताजा आहार दिला जातो.

मा. उच्च न्यायालयाच्या आदेशानुसार मेळघाट क्षेत्रात (चिखलदरा व धारणी प्रकल्प) ६ महिने ते ३ वर्षे वयोगटातील बालके, गरोदर स्त्रिया व स्तनदा माता तसेच ६ महिने ते ६ वर्षे वयोगटातील तीव्र कमी वजनाच्या बालकांना स्थानिक बचत गटांमार्फत गरम ताजा आहार पुरविण्यात येतो.

National Food Security Act २०१३, केंद्र शासनाचे Supplementary Nutrition (under the Integrated Child Development services scheme) Rules २०१५ ची अंमलबजावणी करणे बंधनकारक केले आहे. त्यानुसार THR आहाराचे

उत्पादन हे Fully automatic, Extrusion Technology, zero Infection नुसार करण्यात येत आहे. तसेच केंद्रात In House Lab असणार आहे. त्यामध्ये कच्चा मालाची प्रि टेस्टिंग व माल तयार झाल्यानंतर Final Product ची बॅचनिहाय टेस्टिंग होणार आहे. त्यानंतरच सदरचा माल अंगणवाडयांना वितरीत करण्यात येणार आहे. त्यामुळे लाभार्थ्यांना केंद्र सरकारच्या निकषानुसार कॅलरीज व प्रोटीन्स तसेच आवश्यक ते मायक्रोन्युट्रीयन्ट मिळतील.

राज्यातील ग्रामीण/आदिवासी व नागरी प्रकल्पांमधील लाभार्थ्यांना महिला मंडळ/महिला बचत गट/महिला संस्थांमार्फत खालील प्रमाणे आहाराच्या प्रमाणानुसार THR आहार देण्यात येत आहे.

अ. क्र.	लाभार्थ्यांचा प्रकार	आहाराचा प्रकार	प्रति दिन प्रति लाभार्थी आहाराचे वजन	एका महिन्यातील आहाराचे दिवस	एका महिन्यात द्यावयाचा प्रति लाभार्थी आहार	आवश्यक कॅलरीज आणि प्रोटीन्स
१	६ महिने ते ३ वर्षे बालके	बाल आहार	१३० ग्रॅम	८ दिवस	१०४० ग्रॅम	५०० कि. कॅलरीज व १२ ते १५ ग्रॅम प्रथीने
		शिरा	१३० ग्रॅम	६ दिवस	७८० ग्रॅम	
		उपमा	१३० ग्रॅम	९ दिवस	११७० ग्रॅम	
		शेवई	१३० ग्रॅम	२ दिवस	२६० ग्रॅम	
२	गर्भवती व स्तनदा माता तसेच सबला योजनेतील किशोरवयीन मुली	सुकडी	१५५ ग्रॅम	७ दिवस	१०८५ ग्रॅम	६०० कि. कॅलरीज व १८ ते २० ग्रॅम प्रथीने
		शिरा	१५५ ग्रॅम	८ दिवस	१२४० ग्रॅम	
		उपमा	१५५ ग्रॅम	१० दिवस	१५५० ग्रॅम	
३	६ महिने ते ३ वर्षे वयोगटातील तीव्र कमी वजनाची बालके	बाल आहार	१३० ग्रॅम	८ दिवस	१०४० ग्रॅम	८०० कि. कॅलरीज व २० ते २५ ग्रॅम प्रथीने
		शिरा	१३० ग्रॅम	६ दिवस	७८० ग्रॅम	
		उपमा	१३० ग्रॅम	९ दिवस	११७० ग्रॅम	
		शेवई	१३० ग्रॅम	२ दिवस	२६० ग्रॅम	
		बाल आहार अतिरिक्त	७५ ग्रॅम	२५ दिवस	१८७५ ग्रॅम	
४	३ वर्षे ते ६ वर्षे वयोगटातील तीव्र कमी वजनाची बालके	बाल आहार अतिरिक्त	७५ ग्रॅम	२५ दिवस	१८७५ ग्रॅम	३०० कि. कॅलरीज व ८ ते १० ग्रॅम प्रथीने

सदरचा THR कसा खावा व त्या पासून वेगवेगळे पदार्थ कसे तयार करावे, यासाठी प्रत्येक जिल्ह्यामध्ये पोषण आहार सल्लागारची नेमणूक करण्यात आलेली आहे.

ग्रामीण / आदिवासी व नागरी क्षेत्रात खालीलप्रमाणे आहाराचे प्रमाण व स्वरूप

लाभार्थी प्रकार	आहाराचे प्रमाण व स्वरूप	आहाराचा प्रकार	दर
६ महिने ते ३ वर्ष पर्यंतची सर्वसाधारण बालके	५०० कि. कॅलरीज व १२ ते १५ ग्रॅम प्रथीने	THR (मायक्रोन्युट्रीयन्ट फोर्टीफाईड बाल आहार, शिरा, उपमा, शेवई)	रु ६.००
३ वर्ष ते ६ वर्ष पर्यंतची सर्वसाधारण बालके	५०० कि. कॅलरीज व १२ ते १५ ग्रॅम प्रथीने	सकाळचा नास्ता (लाडू, चिवडा, पोहे, उसळ इ.) व दुपारचे जेवण (खिचडी, लापशी, उपमा, शिरा, वरण भात, फोडणीचा भात इ.)	रु ६.००
६ महिने ते ३ वर्ष पर्यंतची अति-तीव्र कमी वजनाची बालके	८०० कि. कॅलरीज व २० ते २५ ग्रॅम प्रथीने	THR (मायक्रोन्युट्रीयन्ट फोर्टीफाईड बाल आहार, शिरा, उपमा, शेवई)	रु ९.००
३ वर्ष ते ६ वर्ष पर्यंतची अति-तीव्र कमी वजनाची बालके	८०० कि. कॅलरीज व २० ते २५ ग्रॅम प्रथीने	सकाळचा नास्ता व दुपारचे जेवण + THR	रु ९.००
गरोदर स्त्रिया व स्तनदा माता	६०० कि. कॅलरीज व १८ ते २० ग्रॅम प्रथीने	THR (मायक्रोन्युट्रीयन्ट फोर्टीफाईड सुखडी, शिरा, उपमा)	रु ७.००
किशोरवयीन मुली प्रति अंगणवाडी ३ मुली	५०० कि. कॅलरीज व २० ते २५ ग्रॅम प्रथीने	गरम ताजा आहार	रु ४.००
सबला योजनेतर्गत किशोरवयीन मुली	६०० कि. कॅलरीज व १८ ते २० ग्रॅम प्रथीने	THR (मायक्रोन्युट्रीयन्ट फोर्टीफाईड सुखडी, शिरा, उपमा)	रु ५.००

ब) गरम ताजा आहार :-

शासन निर्णय दि. २४/८/२००९ अन्वये दिलेल्या पाककृतीनुसार ३ वर्षे ते ६ वर्षे वयोगटातील लाभार्थ्यांना ५०० कि. कॅलरीज व १२ ते १५ ग्रॅम प्रथीनेयुक्त सकाळचा नाष्टा व दुपारचे जेवण अंगणवाडीमध्ये खाऊ घातले जाते. यामध्ये सकाळच्या नास्तयासाठी लाडू, चिवडा, पोहे, उसळ इ. स्थानिक पाककृती जिल्हानिहाय वेगवेगळ्या आहेत. तसेच दुपारच्या जेवणामध्ये खिचडी, लापशी, उपमा, शिरा, वरण भात, फोडणीचा भात इ. पदार्थ जिल्हास्तरावरून स्थानिक परिस्थितीनुसार वेगवेगळे पदार्थ दिले जातात. याच्या पाककृती जिल्हास्तरावर वेगवेगळ्या आहेत. जिल्हाधिकारी यांचे अध्यक्षतेखालील जिल्हा आहार

समितीमार्फत जिल्हास्तरावरील स्थानिक भौगोलिक परिस्थितीनुसार स्थानिक आहार लाभार्थ्यांना देण्यात येतो. सदरचा आहार मा. सर्वोच्च न्यायालयाच्या आदेशानुसार महिला मंडळ/ महिला बचत गट/ महिला संस्था यांचेमार्फत एका वर्षात किमान ३०० दिवस अंगणवाडी स्तरावर पुरविण्यात येतो.

तसेच काही जिल्ह्यांमध्ये बचत गट सक्षम नाहीत तसेच बचत गटामार्फत आहार पुरवठा करण्यात येत नाही. तेथील लाभार्थी आहारापासून वंचित राहू नये यास्तव स्थानिक महिला मंडळ/ महिला संस्थांमार्फत कच्चा धान्याचा पुरवठा अंगणवाडी स्तरावर केला जातो, तदनंतर अंगणवाडी सेविकांमार्फत अंगणवाडीस्तरावर

आहार शिजविला जातो. सदर कच्च्या धान्याचे दर जिल्हाधिकारी यांचे स्तरावर निश्चित केले जातात.

पुरक पोषण आहाराचे दर :-

ग्रामीण / आदिवासी व नागरी क्षेत्रातील ६ महिने ते ६ वर्ष वयोगटातील बालके, गरोदर स्त्रिया व स्तनदा माता यांना अंगणवाडी केंद्रात पोषण आहार महिन्यातून किमान २५ दिवस व वर्षातून किमान ३०० दिवस देण्यात येतो.



लेखक महाराष्ट्र शासनाच्या एकात्मिक बालविकास सेवा योजना (आरोग्य व पोषण) चे उप आयुक्त आहेत.

ई मेल: comicsraigadbhavan@gmail.com

कुपोषणाची समस्या आणि तंत्रज्ञानाचा वापर

राकेश श्रीवास्तव



भारताला जागतिक महासत्ता बनवण्यासाठी देशाच्या संपूर्ण क्षमतेचा वापर करावा लागेल. त्यासाठी कुपोषणाचे पूर्णपणे निर्मूलन होण्यावर लक्ष केंद्रित करावे लागेल. त्यामुळे भावी पिढी आरोग्यपूर्ण, तसेच उच्च क्षमतेची बुद्धिमत्ता असलेली आणि कामाची उत्पादकता वाढवणारी असेल. कुपोषण निर्मूलन हा एक घटक, मेक इन इंडिया, डिजिटल इंडिया, स्कील इंडिया, स्कील इंडिया या योजनांना जोडणारा दुवा बनू शकेल आणि त्यायोगे एक राष्ट्र म्हणून भारताच्या इच्छित क्षमता वाढतील.

अल्पपोषणाला कुठलेही एक कारण नाही तर अनेक अपायकारक घटकांच्या एकत्रित परिणामांमुळे अल्पपोषण होते ही वस्तुस्थिती आपल्याला माहिती आहे. या सर्व घटकांमुळे कुपोषणाचे ओझे पिढ्यानपिढ्या वाहिले जाते आणि याच गोष्टी आपल्याला इच्छित मनुष्यबळाची क्षमता प्राप्त करण्यास असमर्थ ठरवतात. भारताला जागतिक महासत्ता बनवण्यासाठी देशाच्या संपूर्ण क्षमतेचा वापर करावा लागेल. त्यासाठी कुपोषणाचे पूर्णपणे निर्मूलन होण्यावर लक्ष केंद्रित करावे लागेल. त्यामुळे भावी पिढी आरोग्यपूर्ण, तसेच उच्च क्षमतेची बुद्धिमत्ता असलेली आणि कामाची उत्पादकता वाढवणारी असेल. कुपोषण निर्मूलन हा एक घटक, मेक इन इंडिया, डिजिटल इंडिया, स्कील इंडिया या योजनांना जोडणारा दुवा बनू शकेल आणि त्यायोगे एक राष्ट्र म्हणून भारताच्या इच्छित क्षमता वाढतील.

राजस्थान मधल्या झुनझुनु इथे ८ मार्च २०१८ रोजी माननीय प्रधानमंत्र्यांनी 'पोषण अभियान' या प्रधानमंत्र्यांच्या पोषणाबाबतच्या व्यापक आणि सर्वंकष योजनेला सुरवात केली. या कार्यक्रमांतर्गत तंत्रज्ञानाचा वापर,

ध्येयकेंद्रीत दृष्टीकोन आणि सर्व माध्यमांचे एकत्रिकरण करून, खुरटेपणा, कुपोषण, पंडुरोग आणि बाळाचे जन्माच्या वेळी वजन कमी असणे या सर्व समस्यांवर उपचार करण्यात येणार आहे. तसेच किशोरवयीन मुली, गरोदर स्त्रिया आणि स्तनपान देणाऱ्या माता यांच्या बाबतीतही सर्वंकष उपचार करण्यात येतील. अशा प्रकारे कुपोषणावर सर्वंकष उपचार होतील. येत्या काही वर्षात, कुपोषणग्रस्तांना सेवा देणे, तंत्रज्ञानाचा वापर करून संवाद साधणे, एकात्मिकतेतून वर्तणुकीत बदल घडवणे तसेच देखरेखीच्या विविध निकषांनुसार विशिष्ट लक्ष्यांसाठी धोरण निश्चित करणे हे या कार्यक्रमाचे ध्येय आहे. सर्व ३६ राज्ये / केंद्र शासित प्रदेश आणि जिल्ह्यांमध्ये हे कुपोषण निर्मूलनाचे काम टप्प्याटप्प्याने करण्यात यावे हा या कार्यक्रमाचा सर्वंकष दृष्टीकोन आहे. म्हणजे, २०१७-१८ या वर्षात ३१५ जिल्हे, २०१८-१९ या वर्षात २३५ जिल्हे आणि २०१९-२० या वर्षात उरलेल्या सर्व जिल्ह्यात हा कार्यक्रम राबविला जाईल. या कार्यक्रमाचा लाभ सुमारे १० कोटी लोकांना होणार आहे. देशामध्ये पोषणाला याआधी इतके सर्वोच्च स्तराचे महत्व कधीच मिळाले नव्हते.



आकृती १ - पोषण अभियानाचे घटक

केंद्र तसेच राज्य किंवा केंद्रशासित प्रदेशातील विविध मंत्रालये आणि विभाग, कुपोषण कमी करण्यासाठी स्वतंत्रपणे आवश्यक त्या सूचना देत आहेत. कुपोषणाचे लक्ष्य परीणामकारक रितीने साध्य करण्यासाठी, अशाप्रकारच्या योजना जास्तीत जास्त पध्दतीने राबवणाऱ्या संस्था, म्हणजे राज्ये आणि केंद्रशासित प्रदेश, यांच्यात सुसंगत समन्वय आवश्यक आहे. अशा प्रकारच्या योजनांसाठी एकत्र आलेल्यांना पोषण कार्यक्रमाद्वारे आवश्यक ते व्यासपीठ उपलब्ध होईल. तसेच एकत्रितपणे पोषणासंबंधीचा दृष्टीकोन वाढण्यास मदत होईल. पोषण अभियानासाठी कार्यकारी समितीची स्थापना करून तसेच पोषणावर आधारीत राष्ट्रीय परीषदेची स्थापना करून केंद्रामध्ये एकीकरण साध्य होऊ शकेल. या अभियानातील भागिदार या दोन्हीमध्ये सदस्य होऊ शकतील. त्याचप्रमाणे, राज्य, जिल्हा, तसेच गटस्तरावर केलेल्या एकत्रीकरणाबाबतचा एक कृती आराखडा असेल. या अभियानाच्या यंत्रणेची अंमलबजावणी आणि देखरेख या बाबतीतली धोरणे, या आराखड्यानुसार ठरविण्यात

येतील. ग्रामिण स्तरावर सरकारी अधिकाऱ्यांच्या सहभागासाठी व्ही एच एस एन हे एकीकरण व्यासपीठ उपलब्ध करून देण्यात येत आहे.

हे अभियान, अंगणवाडी सेविका तसेच महिला निरीक्षक यांसारख्या आघाडीच्या कार्यकर्त्यांना स्मार्टफोन

निरीक्षक कर्मचाऱ्यांना निरीक्षणासाठी योग्य वेळी डॅशबोर्ड वर उपलब्ध करून दिली जाते. मोबाईल फोनची खरेदी आणि वितरण हा या प्रकल्पाचाच एक भाग आहे. योग्य वेळी हस्तक्षेप आणि परीणामकारक देखभाल याद्वारे, नेमलेल्या व्यवस्थेचा प्रसार करणे आणि एकात्मिक ग्राहक वितरण सेवा सक्षम करणे तसेच पोषण मूल्यात वाढ करणे हे या ऍप्लीकेशनचे उद्दीष्ट आहे. या सॉफ्टवेअर मध्ये मोबाईल किंवा टॅब्लेट सारख्या इलेक्ट्रॉनिक उपकरणांद्वारे माहितीचे संकलन केले जाते. याद्वारे एकात्मिक ग्राहक वितरण सेवेच्या वितरण प्रणालीला माहितीचे संकलन करणे शक्य होते, तसेच त्याचा परीणाम म्हणून लाभार्थींना नियमितपणे पोषणमूल्य मिळतात. इंटरनेटवर आधारीत डॅशबोर्डवर राज्यांना आणि एम डब्ल्यू सी डी यांना ही माहिती प्रत्यक्ष वेळी उपलब्ध होते. एकात्मिक ग्राहक वितरण सेवेच्या वितरण प्रणालीत

महिला आणि बालकल्याण विकास मंत्रालय	<ul style="list-style-type: none"> अंगणवाडी सेविका प्रधानमंत्री मातृवंदना योजना किशोरवयीन मुलींसाठी योजना 	आरोग्य आणि कुटुंब कल्याण मंत्रालय	जननी सुरक्षा योजना (जे एस वाय)
पेयजल आणि स्वच्छता मंत्रालय	स्वच्छ भारत मिशन	शहर विकास मंत्रालय	<ul style="list-style-type: none"> महात्मा गांधी राष्ट्रीय ग्रामीण रोजगार हमी योजना ए डब्ल्यू सी ची स्थापना
ग्राहक व्यवहार, अन्न आणि सार्वजनिक वितरण मंत्रालय	सार्वजनिक वितरण व्यवस्था	पंचायती राज मंत्रालय	एकीकरणाच्या दिशेने ग्रामपंचायतीची वाटचाल
माहिती आणि प्रसारण मंत्रालय	राष्ट्रीय आरोग्य मिशन	आदिवासी कामकाज मंत्रालय शालेय शिक्षण आणि साक्षरता विभाग, मनुष्यबळ विकास	ग्रामविकास मंत्रालय

आकृती २ - एकात्मिक योजनांचा साचा

पुरवून त्यांचे सबलीकरण करते. आय सी डी एच -कॉमन ऍप्लीकेशन सॉफ्टवेअर हे या कारणासाठी विशेष विकसित केले आहे. यामुळे माहितीचे संकलन, नियुक्त सेवा वितरणाची हमी आणि आवश्यक असेल तेथे शीघ्र संवाद या गोष्टी होऊ शकतात. ही संकलीत केलेली माहिती गट, जिल्हा, राज्य किंवा राष्ट्रीय पातळीवरच्या

सुधारणा करणे आणि या मोहिमेद्वारे वस्तुस्थितीवर आधारीत प्रभावी योजना आखून निर्णय घेणे हे याचे उद्दीष्ट आहे.

कुपोषणाची समस्या ही पिढ्यांतर्गत असून ती, तान्हा आणि लहान मुलांना देण्यात येणारा पुरेसा आहार, लसीकरण, रुग्णालयात बाळंतपण करणे, बालपणाच्या सुरुवातीच्या काळातील विकास,



अन्नसुरक्षा, कृमीमुक्ती, पिण्याच्या शुध्द पाण्याची सोय आणि योग्य स्वच्छता, आहारातील विविधता, तसेच या संबंधित इतर अनेक घटकांवर अवलंबून असते. त्यामुळे विशेषतः मुलांच्या बाबतीत वाढ खुरटणे, कमी वजन तसेच अशक्तपणा या समस्येकडे बघताना बहुआयामी दृष्टीकोन तसेच तळागाळातल्या यत्रणांमध्ये समन्वय आणि ऐक्य याबाबतीत निरंतर प्रयत्नांची गरज आहे. ही समस्या कायमची सोडविण्यासाठी समाजाच्या वागणूकीत परिवर्तन होण्याची गरज आहे. जनतेला बहुआयामी दृष्टीकोन देवून पोषणासंबंधी जागरूक अशा समाजाची निर्मिती करण्यासाठी प्रवृत्त करणे हा या पोषण अभियानाचा महत्वाचा पैलू आहे. अंगणवाडी केंद्रांमध्ये लाभार्थी आणि त्यांच्या कुटुंबियांना सहभागी करून घेण्यासाठी विविध उपक्रम राबविणे, पोषणासंबंधी जागरूकता, निरंतर जनसंपर्क, माध्यमांचा एकत्रितपणे केलेला उपयोग, पथनाट्य सादर करणे, आणि यासंदर्भात काम करणारे प्रमुख कार्यकर्ते आणि संस्था, स्वयंसहायता गट तसेच पोषणासाठी कार्य करणारे स्वयंसेवक यांच्यामध्ये समन्वय घडवून आणणे, अशा प्रकारच्या उपायांचा यामध्ये समावेश आहे. पोषणाबाबत जन आंदोलन उभारणे हे यामागचे मुख्य उद्दीष्ट आहे.

महिला आणि बालविकास मंत्रालय हे याबाबत सर्वत्र अंमलबजावणी

करण्यासाठी दिशादर्शक मंत्रालय म्हणून काम करत आहे. कुपोषणावर उपाय करण्यासाठी सर्व मंत्रालयांनी या समस्येला लक्ष्य करावे असा दृष्टीकोन आहे. भारतात राष्ट्रीय पातळीवर कुपोषणाला लक्ष्य करणारे एवढे कार्यक्रम एकत्रितपणे यापूर्वी कधीही झाले नव्हते. या संदर्भात झालेल्या प्रगतीचा आढावा दर सहा महिन्यांनी प्रधानमंत्र्यांच्या कार्यालयाडून घेण्यात येईल, आणि राज्यपातळीवरही अशाच प्रकारचा आढावा घेण्याची अपेक्षा आहे. त्याचप्रमाणे ही पध्दत पुढे वाढवून प्रत्येक जिल्ह्यामध्ये जिल्हा दंडाधिकार्यांकडून पोषणाबाबत विशेष आढावा दर तीन महिन्यांनी म्हणजे जानेवारी, एप्रिल, जुलै तसेच ऑक्टोबर महिन्याच्या १० तारखेला घेतला जाईल. राज्यांतर्गत तसेच जिल्ह्यांतर्गत कुपोषणाच्या परिमाणात मोठ्या प्रमाणावर फरक दिसून येतात, असे राष्ट्रीय कुटुंब आरोग्य अहवाल - ४ मध्ये ठळकपणे सांगितले आहे. त्यामुळे प्रत्येक राज्यांनी किंवा जिल्ह्यांनी, आपल्या मर्यादा किंवा अडचणींचा विचार करून, त्यानुसार, लहान, मध्यम किंवा मोठ्या कालावधीचे एकात्मिक कृती आराखडे विकसित करण्याची गरज आहे. देशावरील कुपोषणाच्या ओझ्यामध्ये चमत्कारी बदल होईल अशी अपेक्षा करण्यापूर्वी, यासाठी आवश्यक त्या प्रक्रिया व्यवस्थितपणे पार पडतात कि नाही हे पहाणे अत्यंत महत्वाचे आहे. या अभियानात

अंगणवाडी कार्यकर्त्यांनी जास्त चांगली सेवा द्यावी, म्हणून त्यांना मोबदला भत्ता (इन्सेंटीव्ह) देण्यात येईल. अंगणवाडी कार्यकर्ते, आशा कार्यकर्ते तसेच ए एन एम कार्यकर्त्यांना, कार्यक्रमाचे लक्ष्य गाठल्यावर एकत्रितपणे प्रोत्साहनपर मोबदला, तसेच लक्ष्य लवकर गाठणाऱ्या राज्यांना आणि केंद्रशासित प्रदेशांनाही प्रोत्साहनपर मोबदला देण्यात येईल. त्याचप्रमाणे ज्या राज्य/ केंद्रशासित प्रदेश/ जिल्हे/ विभाग/ अंगणवाडी केंद्रांमध्ये हा पोषण कार्यक्रम नीट राबवला जात नसेल, त्यांना मदत करून आणि शिकवून, चांगली कामगिरी करायला प्रवृत्त करण्यात येईल.

अशा तऱ्हेने, देशाला १३० कोटी मनुष्यबळाकडून इच्छित लाभ प्राप्त होण्यासाठी, सर्वांना एकत्र आणून, आपल्या जबाबदाऱ्या आणि उत्तरदायित्व एकत्रितपणे पार पाडता यावे यासाठी पोषण अभियान आहे.



लेखक, भारत सरकारच्या महिला आणि बालविकास मंत्रालयाचे सचिव आहेत. पोषण, महिला कल्याण अशा विषयांत आणि सरकारी योजनांची मोठ्या प्रमाणावर अंमलबजावणी करणे यासारख्या क्षेत्रात त्यांना प्रदीर्घ अनुभव आहे.

email : secy.wcd@nic.in

पोषण आहार आणि भारत

शमिका रवि



धोरणकर्त्यांकडून कुपोषणाचा प्रश्न सोडवण्यासाठी दोन पद्धतीचा अवलंब केला जात आहे. थेट पोषक आहार दिल्यास २० टक्क्यांपर्यंत कुपोषण निर्मूलन शक्य होते. अप्रत्यक्ष पद्धतीत पाणी आणि स्वच्छता पुरवल्यास उर्वरित ८० टक्के कुपोषण निर्मूलन शक्य होते. गर्भवती महिलांना पोषक आहार मिळत नसल्याने गर्भातील अर्भक कुपोषित राहते. बाळ जन्माला आल्यानंतर सुरुवातीच्या एक हजार दिवसात बाळाला पोषक आहार न दिल्यास त्यांची बौद्धिक वाढ खुंटते.

गेल्या दोन दशकांपासून भारताचा आर्थिक आणि सामाजिक विकास वेगाने होत आहे. तरीही स्त्रिया आणि मुलांचा प्रश्न अद्यापही पूर्ण सुटला नाही. त्यामुळे सध्या केंद्र सरकार या मुद्द्यावर गंभीर आहे. भारतातील सुमारे ४ कोटी मुलांना पोषक आहार मिळत नाही. त्यासोबतच सुमारे १.७ कोटी मुले (५ वर्षाखालील) कुपोषित आहेत. गेल्या दहा वर्षांपासून कुपोषणमुक्तीसाठी विविध उपाययोजना करण्यात येत आहेत. तरीही भारतात सर्वाधिक कुपोषण आहे. विविध राज्यांमधील आर्थिक, सामाजिक विकासानंतरही कुपोषणात वाढ झाली आहे. भारतातील स्त्रिया आणि मुलांवरील कुपोषणाचा कलंक पुसण्यासाठी स्थानिक स्तरावर आरोग्य सेवेत तसेच मानव संसाधनात मोठी गुंतवणूक करावी लागणार आहे.

धोरणकर्त्यांकडून कुपोषणाचा प्रश्न सोडवण्यासाठी दोन पद्धतीचा अवलंब

केला जात आहे. थेट पोषक आहार दिल्यास २० टक्क्यांपर्यंत कुपोषण निर्मूलन शक्य होते. अप्रत्यक्ष पद्धतीत पाणी आणि स्वच्छता पुरवल्यास उर्वरित ८० टक्के कुपोषण निर्मूलन शक्य होते. गर्भवती महिलांना पोषक आहार मिळत नसल्याने गर्भातील अर्भक कुपोषित राहते. बाळ जन्माला आल्यानंतर सुरुवातीच्या एक हजार दिवसात बाळाला पोषक आहार न दिल्यास त्यांची बौद्धिक वाढ खुंटते. त्यामुळेच गर्भधारणेपासून ते बाळाच्या जन्मानंतरच्या दोन वर्षांपर्यंत पोषक आहाराचे महत्व अनन्यसाधारण आहे.

१९९० पासून कुपोषणाच्या प्रश्नावर मात करण्यासाठी प्रयत्न सुरु असतानाही कुपोषण निर्देशांकांत भारत जगात आघाडीवर आहे. NFHS (राष्ट्रीय कुटुंब आरोग्य सर्वेक्षण) च्या निर्देशांकानुसार कुपोषणाच्या निर्देशांकांत सुधारणा होताना दिसत आहे.

तक्ता क्र १ मुलांमधील पोषणाची स्थिती

निर्देशांक	टक्केवारी
५ वर्षाखालील व्यवस्थित वाढ न झालेली बालके	३८.७
५ वर्षाखालील प्रदीर्घ आजारी बालके	१५.१
५ वर्षाखालील कमी वजनाची बालके	२९.४
अशक्त बालके (६-५९ महिन्याची)	६९.५

स्रोत : Rapid survey on children २०१४

National Family Health Survery (NFHS - 3) २००६

पुरुषांपेक्षा कुपोषणाचे प्रमाण स्त्रियांमध्ये अधिक

तक्ता क्र. २ :

महिला आणि किशोरवयीन मुलींमधील पोषणाची स्थिती

निर्देशांक	टक्केवारी
अशक्त गर्भवती स्त्रिया (१५-४९ वर्षे)	५८.७
५ वर्षाखालील प्रदीर्घ आजारी बालकं	३३.३
१८ वर्षपूर्ण होण्या आधीच लग्न झालेल्या स्त्रिया	३०.३
गर्भधारणा झाल्यानंतर महिलांच्या वजनात घट	४२.३

स्रोत National Family Health Survery (Nfhs- 3) , UNICEF, 2015,Rapid Survey on Children (Rsoc), २०१४ Coffery २०१४

तक्ता क्र. ३ :

पोषण (बाल विकास अभियान आणि राष्ट्रीय आरोग्य अभियान)

निर्देशांक	टक्केवारी
पोषण आहार मिळालेल्या महिला	४०.७
बाळंतीण महिला (प्रसूतीअगोदर सतत ३ वर्षे वैद्यकीय तपासणीची सोय)	६३.४
बालके (१२- २३ महिने) लसीकरण केलेली	६५.३
अंगणवाडी केंद्र	४८.४

गेल्या दोन वर्षापासून केंद्र सरकार पुरस्कृत आरोग्य योजनांना निधी कमी मिळत आहे. बालविकास योजनेच्या निधीत १० टक्क्यांची कपात झाली आहे. २०१५-१६ साली बालविकास योजनेसाठी १५.५०२ कोटी रुपयांचा निधी मंजूर केला होता. २०१६-१७ च्या आर्थिक वर्षात या योजनेसाठी १४,००० कोटींची तरतूद करण्यात आली. अंगणवाडी केंद्राचा दर्जा सुधारण्यासाठी मोठ्या निधीची गरज आहे. त्यासोबतच अंगणवाडी सेविकांना विविक्षित महिला आणि मुलांना पोषण आहार पुरवण्यासाठी प्रोत्साहन देण्याची गरज आहे.

लेखकांना आवाहन

योजना मासिकासाठी लेख पाठविताना लेखकांनी UNICODE (Mangal) किंवा KRUTI DEV या फॉन्ट मध्येच आपले लेख पाठवावेत, ही विनंती.

निर्देशांक	सरासरी (टक्के)	सर्वोत्कृष्ट (टक्के)	निष्कृष्ट (टक्के)
५ वर्षाखालील व्यवस्थित वाढ न झालेली बालके	३८.७	केरळ : १९.४ गोवा : २१.३ तामिळनाडू : २३.३	उत्तरप्रदेश : ५०.४ बिहार : ४९.४ बिहार : ४७.४ झारखंड : ४७.४
५ वर्षाखालील आजारी बालके	१५.१	सिक्कीम : ५.१ मणिपूर : ७.१ जम्मू-काश्मिर : ७.१	आंध्रप्रदेश : १९ तामिळनाडू : १९ गुजरात : १८.७
५ वर्षाखालील कमी वजनाची बालके	२९.४	मणिपूर : ५४.१ मिझोराम : १४.८ जम्मू-काश्मिर : १५.६	झारखंड : ४२.१ बिहार : ३७.७ मध्यप्रदेश : ३६.१

मध्यान्ह भोजन योजनेत लोकांचा सहभाग : मध्यान्ह भोजन योजनेमुळे मुलांची बोद्धिक वाढ होत असल्याचे क्षेत्रीय भेटीत निदर्शनास आले आहे.

कुपोषण दूर करण्यासाठी बालविकास योजना आणि राष्ट्रीय आरोग्य योजना या महत्वाच्या योजना आहेत. केंद्र सरकारच्या या योजनेमध्ये लोकसहभाग, अंगणवाडी केंद्र आणि सेविका तसेच आरोग्य कर्मचाऱ्यांचे योगदान महत्वाचे आहे.

या योजनेला स्वस्त धान्य दुकानातून मिळणारे धान्य पूरक ठरणारे आहे. केंद्रासोबतच महाराष्ट्र, मध्य प्रदेश, उत्तर प्रदेश, ओडिसा, गुजरात, कर्नाटक, गुजरात राज्यांनी त्यांच्या कुपोषण निर्मूलनासाठी योजना सुरु केल्या आहेत.

राष्ट्रीय पोषण अभियानासाठी तीन वर्षासाठी ९०४६.१७ कोटी रुपयांची तरतूद करण्यात आली आहे. कुपोषण

निर्मूलनासाठी या योजनेत विविध योजनांचे एकत्रिकरण करण्यात आले आहे.

कुपोषण निर्मूलनासाठी धोरण

भारतात कुपोषणात होत असलेली वाढ यामुळे सध्याच्या कुपोषणाच्या धोरणात काही सुधारणा करण्याची गरज आहे.

१. बालविकास योजना आणि स्वस्त धान्य योजनेत बदल करा

केंद्र सरकारने बालविकास योजनेसाठी जास्तीत जास्त निधी उपलब्ध करून देणे गरजेचे आहे. त्यासोबतच निधी उपलब्ध करून देण्यासाठी प्राधिकरण नियुक्त करणे गरजेचे आहे. पूरक आहार, गर्भवती महिला आणि प्रसूती झालेल्या महिलांना आहाराविषयी शिक्षण देणे गरजेचे आहे. त्यासोबतच अंगणवाडी केंद्रात

योग्य सुविधा आणि अंगणवाडी सेविकांना प्रशिक्षण देणे गरजेचे आहे.

२. आहारात धान्याचा अधिक वापर

भारतीय अन्न सुरक्षा व मानके प्राधिकरण मसुदा तयार करत आहे. आयोडिनयुक्त मिठामध्ये आयर्नचा वापर करण्यात येणार आहे. त्यासोबतच खाद्य तेलातही विविध न्यूट्रीशन्स वापरण्याला परवानगी देण्यात येणार आहे. यामुळे कुपोषण निर्मूलनाला मोठा हातभार लागणार आहे.

३. स्वच्छता

कुपोषण निर्मूलनासाठी स्वच्छताही महत्वाची आहे. त्यामुळेच २०१४ पासून केंद्र सरकार स्वच्छ भारत अभियान राबवत आहे. या अभियानामुळे भारतात शौचालयाच्या वापरावर जोर

देण्यात येत आहे. शौचालय निर्मितीसोबतच वापरालासुद्धा प्रोत्साहन देणं आवश्यक आहे.

४ कुपोषण निर्मूलनात शेतीचा महत्वाचा वाटा

शेतीचं धोरण आखताना कुपोषण निर्मूलनासाठी प्रयत्न करणं गरजेचं आहे. स्थानिक पीक पद्धती पोषक मूल्य जास्त असलेल्या पीक लागवडीचा प्रयत्न गरजेचे आहे. सध्या शेतकरी मोठ्या प्रमाणात ऊस, कापूस यासारख्या नगदी पिकांच्या मागे लागतात. त्याऐवजी शेतकऱ्यांना ज्वारी, बाजरी, नाचणी लागवडीला प्रोत्साहन देणे गरजेचे आहे. शेतीच्या उत्पादनातून लहान मुले आणि तरुणांचे पोषण झाले पाहिजे.

५ कुपोषण निर्मूलनामध्ये खासगी संस्थेचा सहभाग महत्वाचा आहे. त्यासाठी पीपीपी मॉडेल यशस्वी ठरू शकतं. कुपोषण निर्मूलनासाठी खासगी संस्थेकडील तंत्रज्ञानाचा वापर करणे शक्य आहे. यामुळे महिला आणि मुलांना पोषक आहार पुरवणे शक्य होणार आहे. तंत्रज्ञानासोबतच सरकारने जनजागृतीसाठी मोहिम आखणं गरजेचे आहे

समारोप

निरोगी नागरिकांमुळेच शाश्वत विकास होतो. भारतात तरुणांची संख्या मोठी असल्याने पोषक आहाराचे महत्व मोठे आहे. सरकारच्या कुपोषण निर्मूलनाच्या कार्यक्रमात कुशल

लोकांचा समावेश गरजेचा आहे. भारताचा विकास हा नव्या पिढीवर अवलंबून आहे. सध्या भारतात राष्ट्रीय पोषक आहार अभियानात चांगले काम सुरु आहे. या अभियानामुळे देशातील बालके आणि महिला कुपोषणापासून मुक्त होतील. भारत कुपोषणमुक्त होण्यासाठी योग्य धोरणे आखणे गरजेचे आहे.



लेखिका पंतप्रधानांच्या आर्थिक सल्लागार परिषदेच्या सदस्य असून ब्रुकिंग्स इंडिया इन्स्टिट्यूट संचालिका (संशोधन) म्हणून कार्यरत आहेत.

ई मेल: sravi@brookingsindia.org

**“Give a book instead of bouquet....
Such a move can make a big difference”**

– Hon'ble Prime Minister

Publications Division has rich repository of a range of books
from Art & Culture, Freedom Struggle, History, Biographies and Gandhian Literature
...to Children's Books



Gift our books

To your dear ones....

because

"There is no friend as loyal as a book"



Publications Division

Ministry of Information and Broadcasting
Government of India

For purchase of books, find details at publicationsdivision.nic.in
To buy eBooks visit kobo.com, play.google.com, amazon.in

पोषण सुरक्षितता- सार्वजनिक वितरण प्रणालीचा वाटा

डॉ. पुलक्या दुदेकुला



देशात १९० दशलक्ष कुटुंबांना वर्षाला ४० हजार कोटींचे अन्नधान्य व जीवनावश्यक वस्तू ४.९लाख स्वस्त धान्य दुकानांतून अनुदानित दरात वितरित केल्या जातात. ही जगातील सर्वात मोठी अन्नधान्य वितरण व्यवस्था आहे. अन्न सुरक्षा व्यवस्थेत तिचा समावेश होतो. ग्राहक कामकाज, अन्न व सार्वजनिक वितरण मंत्रालयाने ही व्यवस्था निर्माण केली. धान्य व वस्तूंची खरेदी, साठा, वाहतूक व अन्नधान्य वाटप याला केंद्र सरकार जबाबदार आहे तर पाच लाख स्वस्त धान्य दुकानातून त्यांचे वाटप करण्याची जबाबदारी ही राज्य सरकारची आहे.

राष्ट्रीय अन्न सुरक्षा कायदा हा सार्वजनिक वितरण प्रणालीच्या विस्तारातून अन्न सुरक्षा निर्माण करणारा आहे. पण त्याचा उपयोग पोषण सुरक्षिततेसाठी कितपत होणार हे त्यात उपलब्ध होणाऱ्या स्वस्तातील अन्नधान्यास कुटुंबे कसा प्रतिसाद देतात यावर अवलंबून आहे. सार्वजनिक वितरण प्रणालीतील स्वस्त व अनुदानित अन्नधान्यामुळे कुटुंबांच्या अन्नधान्य निर्णयावर दोन प्रकारचे परिणाम होत असतात. उष्मांक सेवन, भोजनाचा दर्जा सुधारणे, जीवनमान सुधारणे, आरोग्य व शिक्षणात गुंतवणूक या निर्णयांचा त्यात समावेश असतो. कुटुंबामध्ये भोजनाच्या पदार्थात विविधता येते. याचे कारण म्हणजे स्वस्तात अन्नधान्य मिळाल्याने दूध, फळे, भुईमूग, अंडी व मांस यांची खरेदी करण्यासाठी त्यांना पैसा उपलब्ध होतो. काहीवेळा त्यातून इतर महत्वाच्या गरजा भागवल्या जातात. यात नेमका कोणता परिणाम जास्त साध्य होतो हे पाहता येते. जागतिक पोषण अहवाल २०१७ अनुसार पोषण सुधारण्यासाठी जगात अनेक पावले उचलली गेली असली तरी अजूनही तो प्रश्न कायम आहे. त्या अहवालानुसार भारतात कुपोषणाचा प्रश्न आहे. त्यावरून असे दिसते की, पुनरूत्पादनक्षम महिलांपैकी निम्म्या महिलांत अॅनिमिया म्हणजे रक्ताची कमतरता आहे. एकूण १४० देशाचा विचार करता भारतात तीन प्रकारच्या

कुपोषणाचा भार जास्त आढळतो. त्यात मातांचे, बालकांचे व तरूण मुलांचे कुपोषण हे तीन प्रकार दिसतात. त्यातून असंसर्गजन्य असे आजार होणाऱ्या देशात भारताचे स्थान दुर्दैवाने आहे. भारताच्या पोषण धोरणाचा विचार करता एकीकडे लठ्ठपणाचा मुकाबला व दुसरीकडे कुपोषण असे दुहेरी ओझे आहे.

भारतातील सार्वजनिक वितरण व्यवस्था. सार्वजनिक वितरण व्यवस्थेत अन्नधान्याचा पुरवठा केला जातो तसेच जीवनावश्यक वस्तूंचा पुरवठा गरीब लोकांना होतो. स्वस्त धान्य दुकाने हे काम करीत असतात. तेथे अनुदानित दरात धान्य मिळते. देशात १९० दशलक्ष कुटुंबांना वर्षाला ४० हजार कोटींचे अन्नधान्य व जीवनावश्यक वस्तू ४.९लाख स्वस्त धान्य दुकानातून अनुदानित दरात वितरित केल्या जातात. ही जगातील सर्वात मोठी अन्नधान्य वितरण व्यवस्था आहे. अन्न सुरक्षा व्यवस्थेत तिचा समावेश होतो. ग्राहक कामकाज, अन्न व सार्वजनिक वितरण मंत्रालयाने ही व्यवस्था निर्माण केली. धान्य व वस्तूंची खरेदी, साठा, वाहतूक व अन्नधान्य वाटप याला केंद्र सरकार जबाबदार आहे तर पाच लाख स्वस्त धान्य दुकानातून त्यांचे वाटप करण्याची जबाबदारी ही राज्य सरकारची आहे. गहू, तांदूळ, साखर व केरोसिन यांचे वाटप यात केले जाते.

सार्वजनिक वितरण प्रणालीने कुटुंब पोषण सुरक्षिततेची जबाबदारी कशी पार पाडली याचे मूल्यमापन पूर्वी स्वतंत्र संस्था करीत असे आता डेव्हलपमेंट मॉनिटरिंग अँड इव्हॅल्युएशन कार्यालय हे काम करते. ही संस्था कृषी मंत्रालयाअंतर्गत काम करणारी आहे. सार्वजनिक वितरण प्रणालीचा अन्न व पोषण सुरक्षेसाठी फायदा या विषयावर संशोधन केले असता त्यात अन्नधान्याचे महत्व, त्याचा अन्न खर्चावर व उपभोग्यतेवर परिणाम यांचा विचार करण्यात आला.

प्रोत्साहन- भारतीय अर्थव्यवस्था ही आर्थिक प्रगतीकडे वाटचाल करीत असून गेल्या दोन दशकात दारिद्र्य कमी झाले आहे. पण आर्थिक प्रगती व पोषण परिस्थिती यांचा मेळ मात्र बसत नाही. राष्ट्रीय नमुना पाहणी माहितीनुसार ग्रामीण व शहरी भागात १९९३-९४ ते २०११-१२ दरम्यान दरडोई अन्नधान्याचे सेवन कमी झालेले दिसते. याची कारणे वेगळी आहेत. त्यासाठी सार्वजनिक वितरण प्रणालीचे विश्लेषण करावे लागेल. अन्न सेवनाची प्रारूपे व त्याचा पोषणावर होणारा परिणाम पाहणे महत्वाचे आहे. गहू, तांदूळ, साखर, केरोसिन यांचा स्वस्तात पुरवठा करून पोषण गरजा पूर्ण करणे हा सार्वजनिक वितरण व्यवस्थेचा हेतू आहे. स्वातंत्र्यानंतर ही व्यवस्था सुरू करण्यात आली. एकेकाळी त्यावर शहरी पक्षपाताचा आरोप होत असताना जून १९९७ मध्ये गरीब कुटुंबांना यात फायदा देण्याचे लक्ष्य ठरवण्यात आले. त्यांची पोषण मानके व अन्न सुरक्षा साध्य करण्यासाठी ध्येय ठरवण्यात आले. राष्ट्रीय अन्न सुरक्षा कायदा हा सार्वजनिक वितरण प्रणालीच्या विस्तारावर भर देतो. गरिबांना स्वस्तात धान्य उपलब्ध करून देऊन त्यांचे कुपोषण दूर करण्याचा हेतू त्यात असून

पोषण वाढवून कमी वजनाच्या मुलांचे प्रमाण कमी करण्यासाठी त्याचा वापर केला गेला.

उत्पन्न, अन्न व पोषण याची कोडी-राष्ट्रीय कुटुंब आरोग्य पाहणी २००५-०६ अन्वये पोषण समस्या मांडली जाते. इतर पाहणी अहवालांच्या

दारिद्र्य रेषेखालील म्हणजे बीपीएल किंवा अंत्योदय अन्न योजना कार्डे धारक असलेल्या कुटुंबांची संख्या २००४-०५ ते २०११-१२ या काळात ३६ टक्क्यांवरून ४२ टक्के झाली. ही वाढ अंत्योदय अन्न योजनेमुळे झाली. बीपीएल व अंत्योदय पत्रिका धारक हे गरीब समाजातील होते. पण हे गणित पटणार नाही कारण तेंडुलकर समितीने सांगितल्याप्रमाणे विचार करता बीपीएल कार्डधारकांपैकी २९ टक्के लोक गरीब आहेत तर ७१ टक्के लोक गरीब नाहीत. याचा अर्थ एपीएल (दारिद्र्य रेषेवरचे) १३ टक्के लोक गरीब आहेत व ८७ टक्के लोक गरीब नाहीत. म्हणजे अनेक गरीब नसलेल्या लोकांकडे बीपीएल कार्डे आहेत.

मते कमी वजनाच्या मुलांचे प्रमाण कमी करण्यात आपल्याला फार मोठे यश मिळालेले नसून ते माफकच आहे. गरीबी व कमी वजनाची मुले यांच्या प्रमाणातही सुसूत्रता दिसत नाही. राष्ट्रीय कुटुंब आरोग्य पाहणी १, २, ३ या अहवालात व राष्ट्रीय पोषण संस्थेच्या अहवालात तसेच नॅशनल कौन्सिल ऑफ अप्लाइड इकॉनॉमिक रीसर्च व युनिव्हर्सिटी ऑफ मेरीलँड (थोरात अँड देसाई, २०१६) यातील आकडेवारी वेगळी चित्रे दाखवते.

राष्ट्रीय नमुना पाहणी माहिती बघता त्यात घटत्या दारिद्र्याच्या पार्श्वभूमीवर अन्नधान्याचे कमी झालेले सेवन गोंधळात टाकणारे आहे. उष्मांक सेवनही कमी झालेले दिसते. डीटन अँड ड्रेझ (२००९) यांनी केलेल्या विश्लेषणानुसार जास्त उत्पन्न गटात हे सेवन कमी झालेले आहे त्यामागचे कारण शारीरिक हालचालींची कमतरता व कमी उष्मांकाची गरज हे आहे.

टीपीडीएसची व्याप्ती- अनेक कुटुंबांकडे रेशन कार्डे म्हणजे शिधापत्रिका आहेत. त्यांची संख्या २००४-०५ ते २०११-१२ या काळात एकूण कुटुंबांचा विचार करता १९ टक्क्यांवरून १४ टक्के इतकी झाली. शिधापत्रिका नसण्यामागे नोकरशाहीचा सुस्तपणा किंवा व्यवस्थेतील अडचणी हे यातील कारण असू शकते. दारिद्र्य रेषेखालील म्हणजे बीपीएल किंवा अंत्योदय अन्न योजना कार्डे धारक असलेल्या कुटुंबांची संख्या २००४-०५ ते २०११-१२ या काळात ३६ टक्क्यांवरून ४२ टक्के झाली. ही वाढ अंत्योदय अन्न योजनेमुळे झाली. बीपीएल व अंत्योदय पत्रिका धारक हे गरीब समाजातील होते. पण हे गणित पटणार नाही कारण तेंडुलकर समितीने सांगितल्याप्रमाणे विचार करता बीपीएल कार्डधारकांपैकी २९ टक्के लोक गरीब आहेत तर ७१ टक्के लोक गरीब नाहीत. याचा अर्थ एपीएल (दारिद्र्य रेषेवरचे) १३ टक्के लोक गरीब आहेत व ८७ टक्के लोक गरीब नाहीत. म्हणजे अनेक गरीब नसलेल्या लोकांकडे बीपीएल कार्डे आहेत. अनेक खरोखर गरीब असलेले लोक बीपीएल कार्डेपासून वंचित आहेत.

टीपीडीएस उपलब्धता व वापर- सार्वजनिक वितरण व्यवस्थेत २००४-

०५ ते २०११-१२ या काळात मोठी वाढ झाली. २०११-१२ मध्ये २७ टक्के लोकांनी अन्नधान्य या व्यवस्थेतून खरेदी केले, तर २०११-१२ पर्यंत हे प्रमाण ५२.३ टक्के झाले होते. प्रत्येक वर्गवारीतील कार्डधारकाची सार्वजनिक वितरण व्यवस्था प्रणाली वापरातील वाढ नोंदली. बीपीएल व एएवाय कार्डधारक हे धान्य खरेदी करीत होते तर एपीएल गटातील ३२ टक्के लोक या वितरण व्यवस्थेचा फायदा घेत होते. या वितरण प्रणालीचा वापर वाढूनही अन्नधान्य वापराचे प्रमाण कमी अधिक प्रमाणात स्थिर होते. सार्वजनिक प्रणालीचा वापर अन्नाधान्यासाठीच वाढला असे नाही तर केरोसिनसाठी तो ७९ टक्के होता. केरोसिनचा वापर स्वयंपाकासाठी केला जात होता पण तो कमी होता. जैवभार म्हणजे बायोमास, एलपीजी सोबत २८ टक्के कुटुंबे केरोसिनचा वापर करीत होती.

कार्यक्षमतेचे उद्दिष्ट- सार्वजनिक वितरण व्यवस्थेतून कुटुंबे सुटण्याचे प्रमाण २००४-०५ व २०११-१२ मध्ये कमी झाले. तर चुकीने कुटुंबे समाविष्ट होण्याचे प्रमाण वाढले. त्यामुळे चुकांचे प्रमाण जास्त होते. या फरकास दारिद्र्यातील घट व सर्वच लोकांना वाटण्यात आलेली जादा कार्डे ही कारणे होती. समाविष्ट करण्यातील चुका सर्वच प्रदेशात २००४-०५ ते २०११-१२ या काळात वाढल्या होत्या. दक्षिणेकडील राज्यात हे प्रमाण जास्त होते. कुटुंबे समाविष्ट न होण्यामागील चुका या वंचित गटांच्या बाबतीत जास्त होत्या.

गुणमीलन विश्लेषण तंत्र- टीपीडीएस हा अन्न सुरक्षेचा चांगला मार्ग आहे किंवा नाही याचा अभ्यास करण्यासाठी ज्यांना अनुदानित धान्य मिळते व ज्यांना मिळत नाही पण

ज्यांचे उत्पन्न स्थिर आहे त्यांची तुलना महत्वाची आहे. पण कुटुंबांच्या उत्पन्नाची माहिती उपलब्ध नसल्याने त्याचा अभ्यास अवघड आहे. भारतीय मानवी विकास पाहणी १ व २ अन्वये उत्पन्नाची माहिती सविस्तर दिली आहे व त्यात उपभोग्यता खर्च प्रारूप स्पष्ट केले आहे. त्यातून काही बाबींचा विचार करता येतो.

बीपीएल व एएवाय अनुदाने व अन्न खर्च- पीएसएम तंत्राचा वापर करून बीपीएल व एएवाय कार्डधारक

सार्वजनिक वितरण व्यवस्थेत

२००४-०५ ते २०११-१२ या काळात मोठी वाढ झाली. २०११-१२ मध्ये २७ टक्के लोकांनी अन्नधान्य या व्यवस्थेतून खरेदी केले, तर २०११-१२ पर्यंत हे प्रमाण ५२.३ टक्के झाले होते. प्रत्येक वर्गवारीतील कार्डधारकाची सार्वजनिक वितरण व्यवस्था प्रणाली वापरातील वाढ नोंदली. बीपीएल व एएवाय कार्डधारक हे धान्य खरेदी करीत होते तर एपीएल गटातील ३२ टक्के लोक या वितरण व्यवस्थेचा फायदा घेत होते. या वितरण प्रणालीचा वापर वाढूनही अन्नधान्य वापराचे प्रमाण कमी अधिक प्रमाणात स्थिर होते.

व ती कार्डे नसलेल्यांच्या उपभोग्यता प्रारूपाचा तुलनात्मक विचार करता येतो. त्यानुसार कुठल्याही उत्पन्न पातळीत बीपीएल व एएवाय कार्डधारक हे स्वस्तधान्य दुकानातून खरेदी करण्याची शक्यता एपीएल गटापेक्षा जास्त आहे. कारण त्यासाठी दारिद्र्यरेषेखालचे बीपीएल लोक पात्र आहेत. दारिद्र्यरेषेवरचे एपीएल लोक पात्र नाहीत. अनुदानित धान्यासाठी

बीपीएल कार्डधारकच पात्र असल्याने हे आश्चर्यकारक नाही. बीपीएल व एएवाय कार्डधारकांनी अन्नधान्यावर केलेला खर्च हा कार्ड नसलेल्यांच्या तत्सम काळातील अन्न खर्चापेक्षा कमी आहे. अनुदाने हस्तांतरित झाल्यावर हा फरक कमी पण महत्वाचा आहे. बीपीएल व एएवाय कार्डधारक हे रेशन धान्यातून उष्मांक मिळवतात ते दुग्धजन्य पदार्थ, फळे, मांस यांचा फार वापर करीत नाहीत. जास्त उत्पन्न असेल तर आहारात विविधता वाढते असे बीपीएल कार्डधारक असलेले व नसलेले उच्च उत्पन्न गटातील लोक यांच्या तुलनेतून दिसून येते.

उत्पन्न वाढ व घट यांच्या संदर्भात अन्न उपभोग्यतेचे प्रकार ठरवण्यात टीपीडीएसची भूमिका- जर त्याच त्या कुटुंबांची तुलना अन्न खर्च व अन्न उपभोग्यता यासाठी केली तर उत्पन्न वाढ व घट यानुसार फरक दिसतो. स्वस्त धान्य वितरणाची सुविधा मिळत नसतानाही आर्थिक अवस्था फार चांगली नसलेल्या कुटुंबातही अन्न खर्च फार बदलेला दिसला नाही. त्यात इतर आर्थिक घटकांचा समावेश असावा. अन्न खर्च हा जास्त उत्पन्न गटात वाढलेला दिसला. याचा अर्थ अन्न खर्च ही फार ठोस निष्कर्षाची बाब नाही. उत्पन्नातील वाढीने बीपीएल व एएवाय कार्डधारकांचा अन्न खर्च ती नसलेल्यांच्या तुलनेत वाढतो. अन्न अनुदाने लक्षात घेऊनही हा खर्च वाढतो. ज्या सर्व कुटुंबात उत्पन्न वाढ बऱ्यापैकी आहे त्यांची अन्नधान्य उपभोग्यता जास्त असते. ही वाढ बीपीएल एएवाय कार्डधारक नसलेल्यांमध्ये कमी असते तर कार्डधारक असलेल्यांमध्ये उपभोग्यता वाढ अधिक असते.

राष्ट्रीय अन्नसुरक्षा कायदा २०१३- हा कायदा २०१३ मध्ये अंमलात आला त्यात लोकांना पोषण

अन्नधान्य सेवनाचे प्रमाण वाढले तरी त्यातून आहाराची रचना बदलली व संसर्गजन्य रोगांकडून असंसर्गजन्य रोगांचे प्रमाण वाढू लागले. त्यात मधुमेह, पक्षाघात, कर्करोग यांचा समावेश आहे. आपल्या देशात मधुमेहींचे प्रमाण जगात सर्वाधिक आहे. त्यामुळे आरोग्य खर्च वाढत आहे. आज भारत मधुमेहाची राजधानी बनला आहे. प्रक्रिया केलेले अन्न व अन्नधान्य यामुळे मधुमेहाचे प्रमाण वाढत आहे. कुटुंबे श्रीमंत झाली की, ज्वारी, बाजरी, नाचणी या सारख्या भरड तृणधान्याकडे दुर्लक्ष करतात. त्यामुळे हे रोग डोके वर काढतात. पोषणाची आव्हाने त्यामुळे वाढली आहेत.

सुरक्षा देणे हा हेतू होता. पुरेसे अन्नधान्य परवडणाऱ्या दरात उपलब्ध करण्याचा प्रयत्न यात केला गेला. टीपीडीएस योजनेत शहरातील पन्नास टक्के तर ग्रामीण भागातील ७५ टक्के

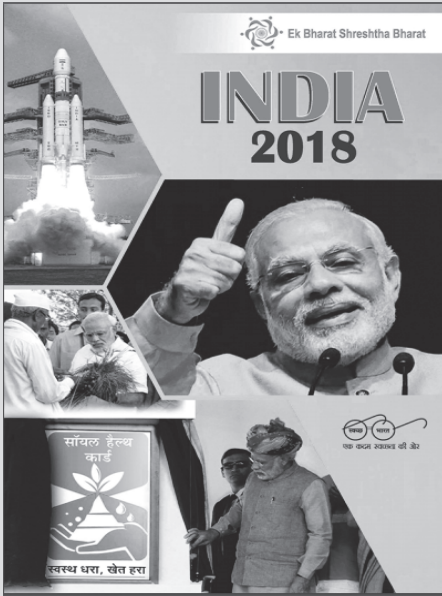
लोकांना फायदा व्हावा व एकूण दोन तृतीयांश लोकसंख्या या योजनेत समाविष्ट करण्याचा इरादा यात असला तरी पात्र कुटुंबे व एएवाय कुटुंबे यांचा त्यात समावेश होता. अग्रक्रमाच्या कुटुंबांना ५ किलो अन्नधान्य माणशी दर महिना तांदूळ ३ रूपये, गहू २ रूपये व कडधान्ये १ रु किलो दराने देण्याची ही योजना आहे. गरिबामध्ये एएवाय कुटुंबांना महिना ३५ किलो धान्य तांदूळ ३ रूपये, गहू २ रूपये व कडधान्ये १ रु किलो दराने देण्याची व्यवस्था सुरूच राहिली. यात आता स्मार्ट कार्ड, अन्न क्रेडिट व डेबिट कार्ड, अन्न कुपन, विकेंद्रित खरेदी या नवीन बाबींचा समावेश करण्याची गरज आहे. त्यामुळे भुकेची समस्या दूर होईल. टीपीडीएसमुळे अन्नधान्य सेवनाचे प्रमाण वाढले तरी त्यातून आहाराची रचना बदलली व संसर्गजन्य रोगांकडून असंसर्गजन्य रोगांचे प्रमाण वाढू लागले. त्यात मधुमेह, पक्षाघात, कर्करोग यांचा समावेश आहे. आपल्या देशात मधुमेहींचे प्रमाण जगात सर्वाधिक आहे. त्यामुळे आरोग्य खर्च वाढत आहे.

आज भारत मधुमेहाची राजधानी बनला आहे. प्रक्रिया केलेले अन्न व अन्नधान्य यामुळे मधुमेहाचे प्रमाण वाढत आहे. कुटुंबे श्रीमंत झाली की, ज्वारी, बाजरी, नाचणी या सारख्या भरड तृणधान्याकडे दुर्लक्ष करतात. त्यामुळे हे रोग डोके वर काढतात. पोषणाची आव्हाने त्यामुळे वाढली आहेत. पोषण नीट नसेल तर कमी वजनाची मुले जन्माला येतात, स्त्रियांची प्रकृती ढासळते. त्यांच्यात सूक्ष्मपोषकांची कमतरता राहते. मातांना दूध येत नाही, रक्तस्रावाने किंवा इतर आजारांनी तिचा व बाळाचा मृत्यू होण्याची शक्यता जास्त असते त्यामुळे पोषण साधताना समतोल असला पाहिजे.



लेखक आंध्रप्रदेशातील कर्नूल जिल्ह्यातील श्री रामकृष्ण महाविद्यालयात प्राध्यापक आहेत.

ई मेल: pullaiahapril20@gmail.com



India 2018/भारत २०१८

भारत सरकारच्या प्रकाशन विभागाच्या वतीने हिंदी आणि इंग्रजी भाषेत दरवर्षी प्रकाशित केली जाणारी संदर्भ पुस्तिका India 2018/भारत २०१८ विक्रीसाठी उपलब्ध करून देण्यात आली आहे. प्रकाशन विभागाच्या सीबीडी बेलापूर, नवी मुंबई येथील कार्यालयात हे बहुप्रतीक्षित प्रकाशन विक्रीसाठी ठेवण्यात आले असून त्याची किरकोळ विक्री किंमत रु.३५० इतकी आहे. एकाच वेळी तीन किंवा जास्त पुस्तिका खरेदी करणाऱ्यांना आकर्षक सवलत दिली जाणार आहे. किमतीएवढ्या रकमेचा डीडी अथवा मनी ऑर्डर 'Business Manager, Publications Division, Mumbai' च्या नावे पाठविल्यास पुस्तिका रजिस्टर पोस्टाने घरपोच पाठविल्या जातील. अधिक माहितीसाठी इच्छुकांनी पुढील पत्त्यावर संपर्क साधावा- Business Manager, Sales Emporium, Publications Division, 701, 'C' Wing, 7th Floor, Kendriya Sadan, Sector 10, CBD Belapur, Navi Mumbai-400614. Ph.No. 022-27570686, Email: dpdsenavimumbai@gmail.

सामाजिक सर्वसमावेशकता उपाययोजना

व्दि. श्रीनिवास



भारतीय घटनेच्या तिसऱ्या भागामध्ये सामाजिक समतेअंतर्गत सहा मूलभूत हक्क प्रदान केलेले आहेत. यामध्ये समानतेचा हक्क, स्वातंत्र्याचा हक्क शोषणाविरुद्धचा हक्क, धर्मस्वातंत्र्याचा हक्क, सांस्कृतिक व शैक्षणिक हक्क आणि संविधानातील कायद्यांतर्गत फेरबदलाचा प्रस्ताव मांडण्याचा हक्क यांचा समावेश होतो.

सामाजिक सर्व समावेशकतेचा अर्थच असा की समाजातील इष्ट संधींची सुयोग्य अशी व्याप्ती वाढवणे. अशा संधींमध्ये शिक्षण, रोजगार समाजसेवा, त्याचप्रमाणे सामाजिक संरक्षण इ. चा समावेश होतो. अशा संधीच जर वगळण्यात आल्या तर दूर सारण्याची भावना, गरीबी आणि आपण नागावलो गेलो आहोत, अशी भावना निर्माण होऊ शकते. या लेखामध्ये शासनाचे कार्यक्रम धोरण आदिची माहिती घेण्याचा प्रयत्न आहे. जे असे लोक समाजापासून दूर लोटलेल्या उदा. लहान मुली, स्त्रिया, दारिद्र्य रेषेखालील लोक आणि नकोसे झालेले ज्येष्ठ नागरिक आदींचा त्यात समावेश होतो.

घटनात्मक तरतुदी

भारतीय घटनेने प्रस्तावनेच्या माध्यमातून तिच्या सर्व नागरिकांना सामाजिक न्याय, आर्थिक न्याय, राजनैतिक न्याय, विचार न्याय, विचार स्वातंत्र्य, अभिव्यक्ती स्वातंत्र्य विश्वास श्रद्धा व उपासना, प्रतिष्ठा व संधीची समानता प्रदान केली आहे.

भारतीय घटनेने सामान्य जनतेला मूलभूत हक्क प्रदान केले आहेत. त्याचप्रमाणे शासनाला सामाजिक समरसतेसाठी दिशाही दाखवली आहे.

भारतीय घटनेच्या तिसऱ्या भागामध्ये सामाजिक समतेअंतर्गत सहा मूलभूत हक्क प्रदान केलेले आहेत. यामध्ये समानतेचा हक्क, स्वातंत्र्याचा हक्क शोषणाविरुद्धचा हक्क, धर्मस्वातंत्र्याचा हक्क, सांस्कृतिक व शैक्षणिक हक्क आणि संविधानातील कायद्यांतर्गत फेरबदलाचा प्रस्ताव मांडण्याचा हक्क यांचा समावेश होतो.

घटनेच्या कलम १५(३) च्या अन्वये राज्यांना महिला आणि बालकांच्या शैक्षणिक संस्थेमध्ये त्याचप्रमाणे रोजगारांमध्ये संधी उपलब्ध करून देण्यासाठी विशेष अधिकार देण्यात आलेले आहेत. अनेक राज्यांनी या संदर्भात भरीव कामगिरी केली असून महिलांसाठी रोजगाराच्या विशेष संधी उपलब्ध करण्यात आल्या आहेत. त्याचप्रमाणे स्थानिक मंडळामध्ये आणि शैक्षणिक संस्थांमध्ये आरक्षण देण्यात आले आहे. घटनेच्या कलम १५(४) अन्वये समाजातील मागास अतिमागास नागरिकांना शैक्षणिक प्रगतीकरिता विशेष प्रोत्साहन देऊ केलेले आहे. यामध्ये इतर मागासवर्गीय, अनुसूचित जाती, अनुसूचित जमातीतील नागरिकांच्या मुलांसाठी विना अनुदानित शैक्षणिक संस्थांमध्ये आरक्षण देण्यात आले आहे. घटनेच्या कलम १७ अन्वये कोणत्याही प्रकारची अस्पृश्यता निषिद्ध मानली

जाते. अस्पृश्यते संदर्भातील कोणतीही तक्रार कायद्यांतर्गत गुन्हा मानण्यात येईल. घटनेच्या ४ थ्या भागात राज्यांना दिशादर्शक धोरणासंदर्भात प्रकाश टाकण्यात आलेला आहे.

घटनेच्या कलम ३८ मध्ये याचा उल्लेख असून राज्यांनी कल्याणकारी योजना आखून जनतेचे स्वारस्य जपावे व त्यामध्ये न्याय सामाजिक समता आर्थिक तसेच राजनैतिक स्वातंत्र्य जपावे देशांतर्गत संस्थांना ययासंदर्भात सूचित करावे असे नमूद आहे. कलम ३९ नुसार बालमजुरीला प्रतिबंध करण्यात आलेला आहे.

त्याचप्रमाणे स्त्री पुरुष भेदभाव संपवून समान काम समान वेतन हे तत्व अंगिकारले आहे. कलम ३९ च्या अनुसार कामाचा हक्क, शैक्षणिक हक्क, बेरोजगारी संदर्भात जनतेला मदत त्याचप्रमाणे वृद्ध रुग्ण यांना मदत अपंगांना मदत यासारख्या तरतुदी केलेल्या आहेत. कलम ४२ अनुसार कामासाठी योग्य परिस्थिती आणि प्रसूतीसंदर्भात दयाळू दृष्टीकोन यांचा विचार आहे शेड्यूल ११ पासून ते कलम २४३ (जी) पर्यंत सामाजिक कल्याण ज्यामध्ये अपंग आणि मतिमंद जनतेचा विचार केलेला आहे. त्याचप्रमाणे हाच विचार पुढे शेड्यूल १२ ते कलम २४३ (डब्ल्यू) पर्यंत मांडण्यात आलेला असून ज्यामध्ये समाजातील दीनदूबळ्यांचा त्याचप्रमाणे अपंग आणि मतिमंदांचा विचार केलेला आहे.

शासकीय बांधणी

भारत सरकारच्या सामाजिक समरसता कार्यक्रमाची अंमलबजावणी सामाजिक न्याय मंत्रालय अनुसूचित, त्याचप्रमाणे महिला व बालविकास तसेच अल्पसंख्याक मंत्रालयाच्या

निर्देशाखाली केले जाते.

सामाजिक न्याय आणि सशक्तिकरण

मंत्रालय -मंत्रालयाने अनुसूचित जातीसाठी बेचाळीस योजनांची अंमलबजावणी केली आहे सदर मंत्रालयाला शैक्षणिक सबलीकरण, आर्थिक सबलीकरण आणि सामाजिक सबलीकरण विविध योजनांतर्गत अपेक्षित आहे. या मंत्रालयाच्या अखत्यारित दोन कायद्यांची अंमल बजावणी केली जाते. त्यापैकी (१) अस्पृश्यता (२) अँट्रोसिटी

कायद्याची अनुसूचित जाती आणि जमातीच्या अन्यायाविरुद्ध अंमलबजावणी केली जाते. दिवाणी हक्क कायदा १९५५ आणि अनुसूचित जाती जमातीसाठी असलेला कायदा १९८९ (अँट्रोसिटीस संरक्षण कायदा) या अंतर्गत वरिल दोन्हीन्हा संरक्षण मिळते घटनेच्या कलम ३४३ अन्वये १९९० साली अनुसूचित जातीसाठी राष्ट्रीय आयोग नेमण्यात आला होता. अनुसूचित जाती संदर्भात सर्वकष संशोधन करणे त्याच बरोबर देखरेख करणे विविध कायद्यांचे असलेले सर्वेक्षण तपासणे तसेच काही खास तक्रारीमध्ये जातीने लक्ष घालणे असे करुन अनुसूचित जातींच्या हक्कांबद्दल जागरुक राहणे हा यामगाचा उद्देश होता.

अनुसूचित जातींच्या मुलांना शिक्षण पूर्ण करता यावे त्यांच्या शिक्षणाचे सबलीकरण व्हावे या उद्देशाने केंद्रशासनाने शालान्त परिक्षेत्तर शिष्यवृत्ती योजना सुरु केली आहे. या योजनेतर्गत त्यांना आर्थिक सहाय्य देऊ केले जाते. सदर योजनेत उच्च माध्यमिक शैक्षणिक अर्हता प्राप्त करेपर्यंत ही योजना कार्यान्वित असते. ह्या आर्थिक मदतीमध्ये आहारभत्ता, फी परतावा, पुस्तक पेढी सुविधा

त्याचप्रमाणे इतरही भत्ते दिले जातात. अनुसूचित जातीतील मुलामुलीकरिता माध्यमिक इयत्तांमध्ये शिकणाऱ्या मुलामुलांसाठी त्याचप्रमाणे उच्च माध्यमिक शिकणाऱ्या मुलामुलींसाठी व कॉलेज व विद्यापीठातील मुलांसाठी बाबू जनजीवनराम छात्रावास योजनेंतर्गत वसतिगृह सुविधा पुरविली जाते. पदव्युत्तर शिक्षण घेण्याचा अनुसूचित जातीतील विद्यार्थ्यांना शासन विद्यापीठ अनुदान योजनेंतर्गत एम फील तसेच पीएच.डी चे शिक्षण देणाऱ्या विद्यार्थ्यांना शिष्यवृत्ती दिली जाते केंद्रशासन विदेशी शिक्षण घेणाऱ्या मुलांसाठी (नॅशनल ओवरसिस स्कॉलरशिप) कार्यक्रम राबविते या योजनेतर्गत पी. एच.डी आणि विशिष्ट क्षेत्रामध्ये कार्य करण्याच्या विद्यार्थ्यांसाठी ही योजना कार्यान्वित आहे.

अनुसूचित जातींच्या आर्थिक सबलीकरणासाठी केंद्रे सरकारने विविध पावले उचलली आहेत. त्यासाठी स्पेशल सेंट्रल असिस्टन्स सब प्लॅन (SCSP) या माध्यमातून अर्थसहाय्य वितरित केले जाते. त्याचप्रमाणे राज्यस्तरिय अनुसूचित जाती विकास महामंडळाची स्थापना केली असून केंद्रशासनाने वितरित केलेला निधी अनुसूचित जातींना देण्याचे महत्वाचे काम हे मंडळ करते. हीच संस्था उस्त्रोगंधद्यासाठी पतपुरवठा विविध प्रकारची (इनपूट्स) मार्जिन मनी लोन आणि सबसिडी (अनुदान) प्रदान करते भारत सरकारने नॅशनल शेड्युलकास्ट फायनान्स अँड डेव्हलपमेंट कॅंपॅरिशनची स्थापना केली असून हे मंडळ अनुसूचित जातीतील कुंटूंबाना सवलतीच्या दरात वित्तपुरवठा, आवश्यक ते तंत्रज्ञान, उद्योगधंद्यातील प्रशिक्षण इत्यादी सेवा पुरविते. खासकरुन दारिद्र्य रेषेच्या खालील तरुण मुलांना लक्ष्य करुन ही योजना आखलेली आहे. यापुढे नॅशनल सफाई कर्मचारी फायनान्स अँड डेव्हलपमेंट

कॉर्पोरेशन ची स्थापना करण्यात आली असून सफाईकामगारांच्या त्यातही हाताने सफाई करणाऱ्या कर्मचाऱ्यांच्या आर्थिक उनीतीसाठी हे मंडळ काम करते.

अपंगत्व लाभलेल्या व्यक्तींच्या सबलीकरणासाठी असलेले खाते (दिव्यांगजन)

अपंगत्व लाभलेल्या बांधवाच्या सबलीकरणाच्या समस्या सोडविण्याच्या उद्देशाने असलेल्या विविध कायदांचे पालन आणि त्यांच्यासाठी असलेल्या कल्याणकारी योजनांवर देखरेख करण्याचे हे खाते काम करते. यातील महत्वाचे कायदे म्हणजे द रिहॅबिलिटेशन कौन्सिल ऑफ इंडिया अॅक्ट १९९२ द पर्सन्स विथ डिसेबिलिटीज (इक्वल अपारच्युनिटी प्रोटेक्शन ऑफ राईट्स अॅन्ड फूल पार्टिसिपेशन) अॅक्ट १९५५ आणि द नॅशनल ट्रस्ट फॉर वेल्फेअर ऑफ पर्सन्स विथ डिसेबिलिटीजसाठी कार्यरत असतात हे आयुक्त राज्यस्तरीय पर्सन्स विथ डिसेबिलिटीजसबरोबर सहयोग देतात द नॅशनल ट्रस्ट हे आणखी एक वैधानिक मंडळ असून अपंग बांधवांचे सबलीकरण आणि त्याच बरोबर त्यांना स्वतःच्या पायावर उभे राहण्याकरिता सहाय्य देते. त्याचबरोबर जेथे जरूरी भासेल तेथे पूर्ण स्वरूपात मदत देण्याचे कार्य करते.

भारत सरकारने सहा नॅशनल इन्स्टिट्यूट्स / अॅपेक्स लेव्हल इन्स्टिट्यूट्स स्थापन केल्या असून अपंग बांधवांच्या बहुस्तरीय समस्या सोडविण्याच्या दृष्टीतून कार्यरत आहेत. द नॅशनल हॅन्डीकॅप फायनान्स अॅन्ड डेव्हलपमेंट कॉर्पोरेशन ही आर्थिक संस्था असून अपंग बांधवांच्या सबलीकरणासाठी वित्तपुरवठा करण्याच्या दृष्टीने मदत करते.

अपंग बांधवांना जागतिक स्तरावर व्यासपीठ उपलब्ध व्हावे म्हणून मा. पंतप्रधानांच्या हस्ते ३१ डिसेंबर २०१५ रोजी राष्ट्रीय स्तरावर 'द अॅक्सेसेबल इंडिया कॅम्पेन' ही योजना कार्यान्वित करण्यात आली. दिव्यांगजनांना तणावमुक्त वातावरणात कार्यरत रहाता यावे, हा यामागील उद्देश आहे.

अनुसूचित जमाती मंत्रालय आदिवासी मंत्रालयाची स्थापना सहकार्याच्या आणि नियोजनबद्ध दृष्टीकोनातून सामाजिक एकात्मिक आर्थिक विकास व्हावा या उद्देशाने करण्यात आली आहे. घटनेच्या २४४ (१) अन्वये या खात्यासंबंधीच्या क्षेत्राची सूचना अधिसूचित करण्यात आली आहे. कलम २४४ (२) आसाम मेघालय, त्रिपुरा आणि मिजोराम इत्यादी राज्ये आदिवासी क्षेत्र घोषित करण्यात आली आहेत. या करिता जिल्हास्तरीय तसेच क्षेत्रिय परिषद निर्माण केली गेली आहे.

सदरहू मंत्रालय राज्यांना दिलेल्या मदतीवर लक्ष ठेवून प्रशासकिय नियंत्रण ठेवत आहे, या मध्ये वेगवेगळ्या ट्रायबल सब प्लॅन योजनांचा समावेश आहे. घटनेच्या कलम २७५(१) अन्वये भारत सरकार एकलव्य मॉडेल रेसिडेन्शियल स्कूल साठी निधी अनुदानित करते. शैक्षणिक अनुदानासाठी आदिवासी विभागातील व्यावसायिक प्रशिक्षणासाठी निधी प्रदान करते.

ट्रायबल सबप्लॅन योजनेअंतर्गत आश्रमशाळांची निर्मिती केली जाते आणि जीवनाधार देण्यासाठी ज्या ठिकाणी अल्प जंगली उत्पादन मिळते अशा ठिकाणी आधारभूत किंमतीची (Minium Support Price) व्यवस्था केलेली आहे. हे मंत्रालय आदिवासी

सहकारी आणि मार्केटिंग फेडरेशन ऑफ इंडिया तसेच राज्य आदिवासी सहकारी आणि मार्केटिंग सहकारी संस्थाना आर्थिक सहाय्यता पुरविते. द नॅशनल शेड्यूल्ड ट्राईब्स फायनान्स अॅन्ड डेव्हलपमेंट कॉर्पोरेशन ही वित्तसंस्था आदिवासी विभागातील संस्थाना स्वयंरोजगारासाठी सहाय्यता देते. अनुसूचित जमातीसाठी घटनेच्या कलम ३३८(ए) अन्वये राष्ट्रीय आयोगाची स्थापना करण्यात आली असून एक स्वायत्त संस्था या नात्याने आदिवासींच्या हक्काचे संरक्षण ही संस्था करते.

वृद्धांसाठीचे राष्ट्रीय धोरण

या राष्ट्रीय धोरणांतर्गत वृद्धापकाळासाठी स्वतःसाठी तसेच जोडीदारासाठी तरतूद करून ठेवणे अपेक्षित आहे. त्याचप्रमाणे कुटूंबातील व्यक्तींना वृद्धांची काळजी घेण्यासाठी प्रोत्साहन देणे हेही अपेक्षित आहे. तसेच वृद्धांची काळजी घेणाऱ्या परिचारक / परिचारिका यांना त्या अनुषंगाने प्रशिक्षण देणे, योग्य तो सेवा देण्याचे कौशल्य देणे हेही अपेक्षित आहे. भारत सरकारने वृद्धांचे प्रश्न समजून घेऊन ते राबवण्याच्या कामी मदत करण्यासाठी राष्ट्रीय परिषदेचे गठन केले आहे.

महिला व बालविकास मंत्रालय

या मंत्रालयाची स्थापना सन २००६ मध्ये करण्यात आली. या मंत्रालयाची जबाबदारी अशी की महिलांच्या तसेच बालकांच्या हक्काची जपणूक करणे, त्यांच्या जीवितांचे रक्षण करणे, त्याचबरोबर त्यांचा विकास करून त्यांना सन्मानाने सहभागी करून घेणे, हे आहे. या खात्याकडून महिला व बाल विकास कार्यक्रमांसाठी आंतरमंत्रालय त्याच प्रमाणे आंतरराज्यीय संबंध प्रस्थापित करणे अपेक्षित आहे. महिलांच्या सबलीकरणाच्या दृष्टीतून राष्ट्रीय धोरण निश्चित केले असून

त्यामध्ये महिला संदर्भातील सापत्नभाव कमी करणे, आरोग्याच्या सोयी उपलब्ध करून देणे आणि मुख्य प्रवाहात सामील करून घेताना लिंगभेद नष्ट करून विकासप्रक्रिया वेगाने राबविणे आदींचा स्पष्ट उल्लेख आहे. महिला सबलीकरणाच्या राष्ट्रीय धोरणामध्ये धोरणे आणि कार्यक्रम निश्चिती याबाबत स्पष्ट आराखडा निर्माण करून विशाल दृष्टीकोनातून विचार करण्यात आलेला आहे.

महिला व बालविकास मंत्रालयाच्या अखत्यारीत महिला व बालकांच्या संदर्भातील अनेक कायदे येतात. यामध्ये प्रामुख्याने हुंडाप्रतिबंधक कायदा बालविवाह बंदी कायदा, कामाच्या ठिकाणी होणाऱ्या लैंगिक अत्याचारासंबंधित (प्रतिबंध आणि पुनर्वसन) कायदा, ज्युवेनाईल जस्टीस (केअर अँड प्रोटेक्शन ऑफ चिल्ड्रेन) सुधारित कायदा २०११ यांचा समावेश होतो.

महिलांच्या संदर्भातील राष्ट्रीय आयोग आणि बालकांचे संरक्षण आणि हक्क संदर्भातील नेमलेला राष्ट्रीय आयोग हे दोन्ही आयोग महिला व बालविकास मंत्रालयाच्या निगराणीखाली स्थापित झालेले आहे. हे दोन्ही आयोग महिलांच्या त्याचप्रमाणे बालकांच्या हक्कांचे संरक्षण करतात.

राष्ट्रीय महिला आयोगाने हिंसाचारमुक्त घर - महिलांचा अधिकार ही मोहिम जागृतीकरिता दिल्लीमध्ये हाती घेतली आहे.

बालकांचे लैंगिक अत्याचार संरक्षण कायदा २०१२ - १४ नोव्हेंबर २०१२ पासून अस्तित्वात आला. कायद्याचा हा सर्वकष नमुना असून ह्या कायद्याअंतर्गत १८ वर्षाखालील मुलांचे लैंगिक हल्यापासून संरक्षण आणि लैंगिक अत्याचार या संदर्भातील काळजी घेतली जाते.

महिला व बालविकास मंत्रालयाने

अमलबजावणी केल्याने अनेकविध योजनांमध्ये उल्लेखनीय अशी अम्ब्रेला ICDS ही एक योजना होय. महिला सशक्तीकरणाच्या दृष्टीने चाललेली 'बेटी बचाओ बेटी पढाओ' ही महत्वपूर्ण योजना आहे. त्याचबरोबर महिला व बालविकास कार्यक्रमाच्या अंतर्गत कार्य करणाऱ्या योजनांना भरीव अर्थसहाय्य केले जाते. वर उल्लेखलेल्या अम्ब्रेला ICDS अंतर्गत सहा महत्वपूर्ण घटक येतात. त्यांची नावे अशी अंगणवाडी सेवा योजना, प्रधानमंत्री मातृवंदन योजना, राष्ट्रीय पोषण अभियान, पौगंडाअवस्थेतील मुली आणि बालसंरक्षण योजना. ICDS योजनांचे मुख्य ध्येय असे की, सहा वर्षाखालील मुलांच्या आहार आणि आरोग्य यामध्ये लक्षणीय वाढ करणे त्याचबरोबर गरोदर स्त्रिया स्तनदा माता याकडे विशेष लक्ष पुरविणे त्याचबरोबर बालमृत्यूदर घटविणे आणि मानसिक संतुलन बिघडलेल्या व कुपोषित बालकांकडे विशेष लक्ष पुरविणे हे आहे. 'बेटी बचाओ बेटी पढाओ' या योजनेअंतर्गत मुलींच्या जन्माचे स्वागत करणे आणि त्यांच्या शिक्षणाकडे लक्ष पुरविणे हे उद्दिष्ट आहे. सर्वात महत्वाचे म्हणजे लिंगभेद नष्ट करणे मुलींच्या जन्माची काळजी घेऊन त्यांना संरक्षण देणे आणि त्यांना शिक्षण देऊन त्यांचा सर्वच क्षेत्रात सहभाग वाढविणे या योजनेचे आणखी एक महत्वपूर्ण वैशिष्ट्ये आहे.

आठ मार्च २०१८ रोजी आंतरराष्ट्रीय महिला दिनाच्या निमित्ताने माननीय पंतप्रधानानी 'राष्ट्रीय पोषण अभियान' त्याचप्रमाणे 'बेटी बचाओ बेटी पढाओ' चा विस्तार राजस्थानातील झुंजहू येथे केला. यावेळी बोलताना मा. पंतप्रधाना म्हणाले, लिंग अधारित भेदभाव करण्याचा येथे प्रश्नच उद्भवत नाही. त्याचप्रमाणे मुलांच्या बरोबरीने दर्जेदार शिक्षण देण्याच्या कृतीवरही त्यांनी भर दिला. पंतप्रधान पुढे म्हणाले,

आपल्या मुलीच अनेक क्षेत्रामध्ये अभिमानास्पद आणि चमकदार कामगिरी करत आहेत.

सारांश

भारताचा सामाजिक सर्वसमावेशक कार्यक्रम सर्वकष असून त्यांच्या अंमलबजावणी आणि निगराणीसाठी विविध स्वतंत्र मंत्रालये उपलब्ध आहेत. वंचिताच्या हक्काच्या संरक्षणासाठी केवळ वैधानिक किंवा कायद्याअंतर्गत उपाययोजना केलेल्या नसून स्वायत्त राष्ट्रीय आयोग ह्या कामाकरीता सतर्क आहे. भारतीय घटनेने वंचितांना त्यांचे हक्क प्रदान केले आहेत. विविध आर्थिक महामंडळांच्या माध्यमातून आर्थिक सबलीकरणाचे कार्यक्रम राबविले जात असून भारत सरकार त्यांच्या अंमलबजावणीसाठी योग्य ते कार्यक्रम हाती घेत होते. सर्वसमावेशक आणि सर्वकष राष्ट्रीय धोरणांची अंमलबजावणी योग्य रीतीने केल्यास वंचिताचे सबलीकरण निश्चितपणे होईल.



लेखक हे १९८९ च्या बॅचचे आयकर अधिकारी असून सध्या राजस्थान महसूल मंडळाच्या अध्यक्षपदी कार्यरत आहेत. त्याचप्रमाणे कुटूंब कल्याण मंत्रालयाचे सचिव, नॅशनल रुल हेल्थ मिशन येथेही त्यांनी काम पाहिले आहे.

ई मेल: vsrinivas@nic.in

आगामी अंक

जून २०१८

**'प्रगतीपथावरील
भारत'**

भारतातील आर्थिक सर्वसमावेशकता

चरण सिंह



लोकांना आर्थिक सेवा वेळेवर व पुरेशा प्रमाणात उपलब्ध करून देणे म्हणजे आर्थिक सर्वसमावेशकता होय. यात कर्ज उपलब्धता हा महत्वाचा घटक असतो. वंचितांना कमी दराने कर्ज उपलब्ध करणे यात आवश्यक असते. त्यामुळे आर्थिक सर्वसमावेशकता म्हणजे कमी उत्पन्न गटाच्या लोकांना समान संधी उपलब्ध करून देत त्यांना सर्व आर्थिक सेवा विनाविलंब उपलब्ध करून देण्याची प्रक्रिया होय. आर्थिक सर्वसमावेशकता ही युद्धपातळीवर साध्य करायला हवी त्यात विशिष्ट कालावधी ठरवून घेतला पाहिजे.

आर्थिक सर्वसमावेशकता ही देशाचा शाश्वत आर्थिक व सामाजिक विकास घडवत असते. वंचितांना स्वयंपूर्ण करण्याच्या उद्देशाने त्यांचे जीवनमान उंचावण्याचा हेतू त्यात असतो. वंचितांना आर्थिक निर्णयात योग्य व अयोग्य हे समजून देण्याचा उद्देशही त्यात असतो. कमी उत्पन्न गटाच्या लोकांचा अर्थव्यवस्थेतील सहभाग वाढवला जातो. त्यांना आर्थिक सेवा उपलब्ध करून देऊन हे शक्य असते.

आर्थिक सर्वसमावेशकता समिती (भारत सरकार २००८) आर्थिक सर्वसमावेशकतेची व्याख्या करताना म्हणते की, लोकांना आर्थिक सेवा वेळेवर व पुरेशा प्रमाणात उपलब्ध करून देणे म्हणजे आर्थिक सर्वसमावेशकता होय. यात कर्ज उपलब्धता हा महत्वाचा घटक असतो. वंचितांना कमी दराने कर्ज उपलब्ध करणे यात आवश्यक असते. त्यामुळे आर्थिक सर्वसमावेशकता म्हणजे कमी उत्पन्न गटाच्या लोकांना समान संधी उपलब्ध करून देत त्यांना सर्व आर्थिक सेवा विनाविलंब उपलब्ध करून देण्याची प्रक्रिया होय. आर्थिक सर्वसमावेशकता ही युद्धपातळीवर साध्य करायला हवी. त्यात विशिष्ट कालावधी ठरवून घेतला पाहिजे. विकास व तंत्रज्ञान यांचा वापर करून गरिबांना कर्जे उपलब्ध करून देण्यासाठी यात दोन प्रकारचे समर्पित निधी असले पाहिजेत.

आर्थिक सर्वसमावेशकता- ऐतिहासिक घडामोडी

आर्थिक सर्वसमावेशकतेत भारत अग्रेसर आहे. त्याला पूर्वेतिहास आहे. सहकारी पतपुरवठा कायदा १९०४ अन्वये भारतातील सहकारी चळवळीला गती मिळाली. सहकारी बँकांचे उद्दिष्ट हे बँकिंग सुविधा विस्तारण्याचे होते. पतपुरवठा सोप्या व साध्या अटींवर उपलब्ध करणे यात महत्वाचे होते. सावकारांपेक्षा कमी दराने कर्ज हे त्याचे वैशिष्ट्य होते. सावकार त्याकाळापासून अवाच्या सवा व्याजदर आकारून कर्जदारांची पिळवणूक करतात. भारतात आर्थिक सर्वसमावेशकता ही स्टेट बँक ऑफ इंडियाच्या १९५५ मधील राष्ट्रीयीकरणानंतर झाली. त्यानंतर १९६७ मध्ये सामाजिक बँकिंगची चर्चा सुरू होऊन नंतर १४ खासगी बँकांचे १९६९ मध्ये राष्ट्रीयीकरण करण्यात आले. त्यात ज्यांना बँकिंग सुविधा नाही त्यांना म्हणजे कमकुवत गटांना ती उपलब्ध करून देण्याचा हेतू होता. त्यात ग्रामीण भागात बँकिंग सुविधा देण्याचे अपेक्षित होते. अग्रक्रमाने कर्ज देण्याची कल्पना १९७४ मध्ये महत्वाची ठरली. त्यात बँकिंग सुविधा नसलेल्या भागात सरकारी बँकांची सेवा सुरू झाली. १९८० मध्ये आणखी आठ बँकांचे राष्ट्रीयीकरण झाले व ग्रामीण तसेच दूरस्थ भागात त्यांची सेवा वाढू लागली. तेव्हापासून बँकांच्या कर्जाला

नवी दिशा व गती मिळाली. त्यापूर्वी त्याकडे लक्ष दिले गेले नव्हते.

२००५ पासून भारत सरकार व रिझर्व बँक ऑफ इंडिया तसेच नॅशनल बँक फॉर अग्रीकल्चर अँड रूरल डेव्हलपमेंट म्हणजे नाबार्ड यांनी आर्थिक सर्वसमावेशकतेसाठी प्रयत्न सुरू केले. त्यात स्वमदत गट बँकांच्या संलग्नतेने सुरू झाले. व्यवसाय सुलभीकरणासाठी प्रतिनिधी नेमले गेले. नो युवर कस्टमर म्हणजे केवायसी निकष, इलेक्ट्रॉनिक निधी हस्तांतर, मोबाईल तंत्रज्ञान वापर, शून्य शिल्लक खाती, आर्थिक साक्षरता या गोष्टींना महत्व आले. त्याशिवाय ग्राहक सेवा केंद्र, कर्ज समुपदेशन केंद्रे, किसान पतपत्रे, राष्ट्रीय पेन्शन योजना, महात्मा गांधी राष्ट्रीय ग्रामीण रोजगार हमी योजना या नवीन संकल्पनांची भर त्यात पडली.

अनेक योजना असूनही अजून बँकिंग सेवांचा प्रसार अपेक्षितका नाही. पंतप्रधानांनी पदग्रहण केल्यानंतर १५ ऑगस्ट २०१४ रोजी पहिल्याच भाषणात प्रत्येक घरासाठी बँकिंग खात्यावर भर दिला होता. प्रधानमंत्री जनधन योजनेत बचत खाते, गरजाधिष्ठित पतपुरवठा, रकमा अदा करण्याची सेवा, विमा, पेन्शन या सर्व सुविधा वंचित व कमकुवत गटांना देण्याचा उद्देश होता. सरकारने आर्थिक सर्वसमावेशकतेसाठी मुद्रा योजना म्हणजे मायक्रो युनिटस डेव्हलपमेंट रिफायनान्स एजन्सी सुरू केली. त्यात छोट्या उद्योजकांना पतपुरवठ्यावर भर आहे. तसेच २०१५ मध्ये प्रधानमंत्री जनधन योजनेत ९५ टक्के लोकांची बँक खाती सुरू झाली. त्यातून केंद्र सरकारने सामाजिक सुरक्षिततेचे पाऊल उचलले. अटल पेन्शन योजना ही वयस्कर व्यक्तींच्या आर्थिक सुरक्षेसाठी वरदान ठरली. त्यात असंघटित क्षेत्रातील गरिबांना फायदा मिळाला. जीवन ज्योती विमा

योजनेत एक वर्ष विमा संरक्षण असून त्यात वर्षाला नूतनीकरण होते. जीवन विमा, सुरक्षा विमा योजना यात मृत्यू व अपघाती अपंगत्वात आर्थिक संरक्षण दिले आहे. प्रधानमंत्री जनधन योजना महत्वाची असून ती सुरु झाल्यानंतर ४ एप्रिल २०१८ अखेर एकूण ३१.४ कोटी खाती उघडली गेली. त्यातील १८.५ कोटी खाती ही ग्रामीण भागातील आहेत तर १२.९ कोटी खाती ही शहरी भागातील आहेत त्यातही १६.६ कोटी खाती महिलांची आहेत. रूपेकार्ड

सरकारने आर्थिक सर्वसमावेशकतेसाठी मुद्रा योजना म्हणजे मायक्रो युनिटस डेव्हलपमेंट रिफायनान्स एजन्सी सुरू केली. त्यात छोट्या उद्योजकांना पतपुरवठ्यावर भर आहे. तसेच २०१५ मध्ये प्रधानमंत्री जनधन योजनेत ९५ टक्के लोकांची बँक खाती सुरू झाली. त्यातून केंद्र सरकारने सामाजिक सुरक्षिततेचे पाऊल उचलले. अटल पेन्शन योजना ही वयस्कर व्यक्तींच्या आर्थिक सुरक्षेसाठी वरदान ठरली. त्यात असंघटित क्षेत्रातील गरिबांना फायदा मिळाला.

संख्या २३.७ कोटी असून यात मोठी प्रगती आहे. एकूण व्यावसायिक बँकात ४ एप्रिल २०१८ अखेर ७९०१२.१ कोटींच्या ठेवी आहेत.

आव्हाने

१. सर्व खाती चालू नाहीत- प्रधानमंत्री जनधन योजनेतील सर्व खाती चालू नाहीत. कारण त्यात ठेवण्यासाठी खातेदारांकडे पैसे नाहीत. शिवाय खात्यात कमी शिल्लक असलेली खाती सुरू ठेवणे परवडणारे नसते. कारण तंत्रज्ञानाची आधुनिकता त्यात वापरून त्यांना सुविधा देणे त्या पैशात शक्य नसते.

२. आर्थिक साक्षरतेचा अभाव- ग्रामीण लोकांमध्ये आर्थिक साक्षरता नाही. त्यामुळे आर्थिक संस्थांनी दिलेल्या सेवांबाबत जागरूकता नाही.

३. खात्यांची जास्त संख्या- जनधन खात्यांची संख्या इतकी जास्त आहे की, त्यांचे नियंत्रण करण्याकरता तंत्रज्ञान व संस्थात्मक पायाभूत सुविधा आवश्यक आहेत. इ पेमेंट पद्धत वापरण्याची गरज आहे.

४. मनुष्यबळ व्यवस्थापन- पुरेसे तंत्रकुशल मनुष्यबळ यात आवश्यक असून त्यांचा समावेश संस्थात्मक कर्मचाऱ्यात झाला पाहिजे.

५. सुरक्षा परिस्थिती- इलेक्ट्रॉनिक व्यवहारात सुरक्षितता हा मुद्दा आहे. कारण दूरस्थ भागातील खात्यातून हे व्यवहार अपेक्षित आहेत.

६. व्यवहार सुलभता- व्यवहार सुलभता नसल्याने बँकांकडून कर्जे न घेता लोक सावकाराकडून कर्जे घेतात. त्यामुळे हा मोठा तोटाच आहे.

७. तंत्रज्ञानाचा व्यापक वापर- बँकिंग व्यवस्थेत तंत्रज्ञानाचा वापर वाढला पाहिजे. एटीएम सेवेने काही उद्दिष्टे साध्य झाली असली तरी डेबिट कार्डचा वापर कमी आहे. तीस टक्के लोकांकडे डेबिट कार्ड आहे.

८. मागणी- कमी उत्पन्न गटात मालमत्ताधारण क्षमता फार नसते. आर्थिक उत्पादनांची माहिती नसते. व्यवहारांचे मूल्य परवडत नाही. त्यामुळे आर्थिक उत्पादने गैरसोयीची ठरतात. ग्रामीण समाजाला डोळ्यापुढे ठेवून आर्थिक उत्पादने तयार केली जात नाहीत. त्यामुळे वंचित व ग्रामीण लोकांना अर्थव्यवस्थेत कमी स्थान मिळते.

९. तंत्रज्ञान वापराची किंमत व जोखीम- माहिती तंत्रज्ञानाचा वापर खर्च वाढवणारा असतो शिवाय त्यात आर्थिक फटकेही लोकांना बसू शकतात, कारण माहितीची चोरी, व्यक्तीगततेचा भंग असे अनेक मुद्दे चिंताजनक आहेत. त्याची बँकांनी दखल घेणे आवश्यक असते.

१०. सायबर सुरक्षा- पंतप्रधान जनधन योजनेत तीन वर्षात ३१ कोटी नवीन खाती सुरू झाली. ऐंशी टक्के लोकांना प्रथमच खाते उघडता आले. केवायसी निकष शिथिल करण्यात आल्याने यात सायबर सुरक्षेला धोका आहे.

पुढे काय

गेल्या दोन दशकात बँकिंग व आर्थिक उद्योगात अनेक बदल भारत व परदेशात घडून आले. आर्थिक सर्वसमावेशकतेची व्यावसायिक योग्यता स्पष्ट झाली. जगात अनेक सरकारे आर्थिक सेवा विस्तारित समूहापर्यंत नेत आहेत. आर्थिक सर्वसमावेशकतेतून आर्थिक समानता व आर्थिक वाढ साध्य होते. संघटित आर्थिक संस्था कमी दरात बँकिंग सेवा देतात, निधी सुरक्षित ठेवतात व खातेदारांना व्याजही देतात. बँका या वाढीसाठी साधने पुरवतात. त्यातून रोजगारनिर्मिती होते. अर्थव्यवस्था सचेतन राहते. भारतात पुढील दहा वर्षातील परिस्थिती पाहता खालील मुद्दे विचारात घेता येतील.

१. भारतीय अर्थव्यवस्था ही शेती व ग्रामीण व्यवसायांशी जास्त निगडित असून ६६ टक्के लोक अजूनही ग्रामीण भागात राहतात.

२. भारतात जगाची १६ टक्के लोकसंख्या राहते पण जगातील केवळ ४ टक्के जलसाधने भारतात आहेत.

त्यामुळे लोकसंख्यावाढ व ग्रामीण भागात पाणी टंचाईने शेतीला फटका बसणार आहे.

आर्थिक सर्वसमावेशकतेने आर्थिक स्रोत ग्राहकांना परवडणाऱ्या दरात मिळतील. आर्थिक सर्वसमावेशकतेची प्रक्रिया गुंतागुंतीची आहे. त्यासाठी नियंत्रकाची व्यवस्थाही करावी लागणार आहे. डिजिटलायझेशन आवश्यक आहे, पण त्याचे विश्लेषणही करावे लागेल. कारण भारतात अनेक भाषा असून साक्षरता कमी म्हणजे सत्तर टक्केच आहे. इंग्रजीचा वापर जास्त होतो पण इंग्रजी १० टक्के लोकांनाच कळते. इलेक्ट्रॉनिक उपकरणात इंग्रजी आकडेच वापरले जातात. त्यामुळे डिजिटल बँकिंगमध्ये इंग्रजीचा वरचष्मा अधिक आहे.

३. जमीनीची टंचाई निर्माण होत जाईल कारण लोकसंख्या वाढत असताना शहरीकरणही वाढत जाईल औद्योगिकीकरणाने अन्नधान्य व कृषी उत्पादन यावर ताण येऊन त्यांचा खर्च वाढेल.

४. ३१ मार्च २०१४ अखेर १२३ कोटी बँक ठेवी खाती होती.

त्यात पोस्ट कार्यालयातील २८ कोटी तर जनधन योजनेतील ३१ कोटी खात्यांची भर पडली. पंतप्रधानांनी जाहीर केलेल्या सामाजिक सुरक्षा योजना या बँकेमार्फतच चालतात. मुद्रा बँकही बँकिंगला उत्तेजन देत आहे.

५. जिथे बँका नाहीत तिथे जनधन खात्यांमुळे आर्थिक उलाढाल वाढणार आहे. पण व्यावसायिक बँकांना दूरस्थ भागात सेवा देण्यात खर्च जास्त येणार आहे.

६. थेट निधी हस्तांतराची सरकारची योजना आहे, त्यात थेट बँकेत अनुदानाचे पैसे जमा होतात. त्यामुळे अल्प उत्पन्न गटांना आर्थिक स्रोत मिळाला आहे. अन्नधान्याच्या जास्त किंमती या ग्रामीण भागाची क्रयशक्ती वाढवू शकतात. पंतप्रधानांनी शेतकऱ्यांचे उत्पन्न २०२२ पर्यंत दुप्पट करण्याचे आश्वासन दिले आहे. त्यातून दारिद्र्यरेषेवर येणाऱ्या लोकांच्या संख्येचा अंदाज घ्यावा लागणार आहे.

निष्कर्ष व शिफारशी - आर्थिक सर्वसमावेशकतेने आर्थिक स्रोत ग्राहकांना परवडणाऱ्या दरात मिळतील. आर्थिक सर्वसमावेशकतेची प्रक्रिया गुंतागुंतीची आहे. त्यासाठी नियंत्रकाची व्यवस्थाही करावी लागणार आहे. डिजिटलायझेशन आवश्यक आहे, पण त्याचे विश्लेषणही करावे लागेल.





कारण भारतात अनेक भाषा असून साक्षरता कमी म्हणजे सत्तर टक्केच आहे. इंग्रजीचा वापर जास्त होतो पण इंग्रजी १० टक्के लोकांनाच कळते. इलेक्ट्रॉनिक उपकरणात इंग्रजी आकडेच वापरले जातात. त्यामुळे डिजिटल बँकिंगमध्ये इंग्रजीचा वरचष्मा अधिक

इ पैशाचा वापर हा शहरी भाग व ग्रामीण भागातील सुशिक्षितांपुरता मर्यादित आहे. त्यामुळे भारतात डिजिटल अर्थव्यवस्था राबवताना त्यातील समस्यांवर एक समिती नेमायला हवी. त्यातून पुढचा आराखडा निश्चित करता येईल. देशात शंभर शहरांची स्मार्ट सिटीसाठी निवड झाली आहे. तेथे काही तंत्रज्ञान सुविधा दिल्या जातील तसेच प्रकल्प डिजिटल अर्थव्यवस्था वापरण्यासाठी सुरू करावे लागतील.

आहे. डिजिटल उपकरणात इंग्रजीचा वापर अधिक असतो त्यामुळे अडचणी येतात. भारतात ३० टक्के म्हणजे ४० कोटी लोक दारिद्र्यरेषेखाली राहतात. त्यांना डिजिटल अर्थव्यवस्थेत रूळणे सोपे नाही. ग्रामीण भागात व्यवहार कमी असतात. त्यामुळे छोट्या दुकानदारांना डिजिटल यंत्रणा बसवणे परवडणारे नाही. इ पैशाचा वापर हा शहरी भाग व ग्रामीण भागातील

सुशिक्षितांपुरता मर्यादित आहे. त्यामुळे भारतात डिजिटल अर्थव्यवस्था राबवताना त्यातील समस्यांवर एक समिती नेमायला हवी. त्यातून पुढचा आराखडा निश्चित करता येईल. देशात शंभर शहरांची स्मार्ट सिटीसाठी निवड झाली आहे. तेथे काही तंत्रज्ञान सुविधा दिल्या जातील तसेच प्रकल्प डिजिटल अर्थव्यवस्था वापरण्यासाठी सुरू करावे लागतील. पंतप्रधान जनधन योजना यशस्वी झाली तरी आता सूक्ष्म व ग्रामीण क्षेत्रात बँकिंग नियमनाची आवश्यकता आहे. रिझर्व्ह बँकेने १९३४ मध्ये काही नियम बँकिंग व्यवस्थेसाठी केले होते. व्यावसायिक बँकांनी आर्थिक सर्वसमावेशकतेचे प्रयत्न पूर्वीपासून केले असले तरी त्यात विशिष्ट असा दृष्टिकोन दिसत नाही. आर्थिक सर्वसमावेशकतेचे नियंत्रण व देखरेख आता नाबार्डकडे देण्याची गरज आहे. कारण त्या संस्थेकडे चार दशकांचा अनुभव गाठीशी आहे.



लेखक पुर्वश्रीमतीच्या योजना आयोगाचे माजी सचिव असून भारत सरकारच्या अनेक खात्यांच्या सचिवपदाची जबाबदारी त्यांनी पार पाडली आहे.

email : Charan.singh@anderson.ucla.edu



विकास समर्पित
मासिक

योजना

नियमित वाचा,
वर्गणीदार व्हा.

सुवर्णसंधी!

योजना मासिकाचे जुने अंक वाचकांच्या खास आग्रहास्तव उपलब्ध करून देण्यात येत आहेत. इच्छुकांनी यासाठी योजना कार्यालयात संपर्क साधावा.

दूरध्वनी- ०२२-२७५६६५८२
email : myojanadpd@gmail.com

रेल्वेचे स्फूर्ती ॲप

डिजिटल तंत्रज्ञानाला प्रोत्साहन देण्यासाठी रेल्वे मंत्रालयानं पुढाकार घेतलाय. रेल्वेनं स्मार्ट फ्राईट ऑपरेशन ऑप्टिमायझेशन आणि रियल टाईम इन्फॉर्मेशन (SFOORTI) ॲप लॉन्च केलंय. या ॲपमुळे ट्रॉन्सपोर्ट व्यावसायिकांना मोठा फायदा होणार आहे. भौगोलिक माहिती प्रणालीचा (GIS) वापर करुन व्यावसायिकांना आपल्या व्यवसायाचं व्यवस्थापन करता येणार आहे.

स्फूर्ती ॲपची वैशिष्ट्ये

- ★ जीआयएस प्रणालीचा वापर करुन मालगाडी नेमकी कोठे आहे याची माहिती मिळते



- ★ जीआयएसला क्लिक केल्यानंतर मालगाडी आणि प्रवासी गाडी रेल्वेच्या कोणत्या विभागात आहे याची माहिती मिळते.
- ★ वाहतूक व्यवसायावर देखरेख ठेवणं शक्य
- ★ रेल्वेच्या विभागावर वाहतुकीची तुलनात्मक माहिती मिळते
- ★ वाहतूक मालमत्तेचं व्यवस्थापन सहज करणं शक्य होतं
- ★ भूस्थानकांची माहिती घेऊन रेल्वेच्या रेकची वाहतूक
- ★ प्रदेश आणि विभागाची कार्यक्षमता लक्षात घेऊन वाहतूक मालमत्तेचं व्यवस्थापन

खासदार निधीस मुदतवाढ

अर्थविषयक मंत्रिगटाच्या समितीनं खासदार निधीला

१४ वा वित्त आयोगसंपेपर्यंत मुदतवाढ दिलीय. पंतप्रधानाच्या अध्यक्षतेखाली झालेल्या बैठकीत हा निर्णय घेण्यात आलाय. खासदारांना आता त्यांच्या मतदारसंघात विकासकामे करण्यासाठी ३१ मार्च २०२० पर्यंत निधी मिळणार आहे. या योजनेअंतर्गत खासदारांना वर्षभरात ३,९५० कोटी रुपये तर पुढील तीन वर्षांसाठी सुमारे ११,८५० कोटी रुपयांचा निधी विकासकामांसाठी मिळणार आहे. यासोबतच या योजनेतून झालेल्या विकासकामांवर देखरेख आणि पाहणी करण्यासाठी ५ कोटी रुपयांची तरतूद करण्यात आली. त्यासोबतच राज्य आणि जिल्हयातील अधिकाऱ्यांना प्रशिक्षणही देण्यात येते मार्गदर्शक तत्वानुसार कागदपत्रांची पूर्तता केल्यानंतर जिल्हाधिकाऱ्यांना निधीचं वितरण करण्यात येते. या योजनेतून शाश्वत विकासकामे केली जातात त्यामुळे सगळ्याच नागरिकांना फायदा होतो. रस्यांची उभारणी, पाणीपुरवठा योजना, आरोग्य, स्वच्छतेसाठी निधीचं वाटप होते. खासदार विकास निधीची सुरुवात १९९३-९४ साली झाली. ऑगस्ट २०१७ पर्यंत या निधीतून सुमारे ४४,९२९.१७ कोटी रुपयांचा निधी मंजूर झालाय. या निधीचा वापर करुन देशभरात १८,८२,१८० कामे करण्यात आली आहेत.

महत्वाच्या क्षेत्रात परकीय गुंतवणुकीच्या (एफडीआय) मर्यादित वाढ

पंतप्रधानाच्या अध्यक्षतेखाली झालेल्या मंत्रिमंडळाच्या बैठकीत विविध क्षेत्रांत परकीय गुंतवणुकीस गती देण्याचा निर्णय काही दिवसांपूर्वी घेण्यात आला. या निर्णयामुळे परकीय गुंतवणुकीत वाढ होणार असल्याने उद्योग स्नेही वातावरणाची निर्मिती होणार आहे. या निर्णयामुळे विदेशी गुंतवणुकीत वाढ होण्याबरोबरच रोजगार निर्मितीही होणार आहे. ते निर्णय पुढीलप्रमाणे आहेत-

ऑटोमॅटिक रूटच्या अंतर्गत बांधकाम क्षेत्रात १०० टक्के एफडीआयला मान्यता, कर्जबाजारी एअर इंडियाला बळ देण्यासाठी ४९ टक्के थेट विदेशी गुंतवणुकीला परवानगी पावर एक्सजेन्जमध्ये एफडीआयआयला मंजुरी

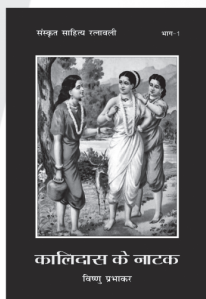
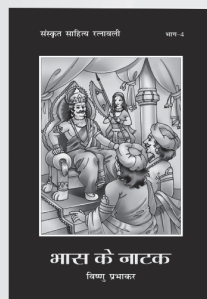
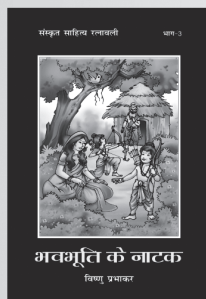
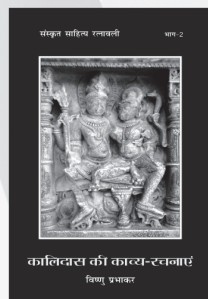
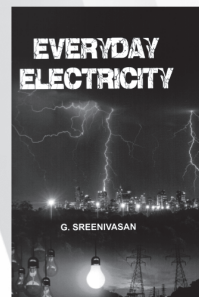
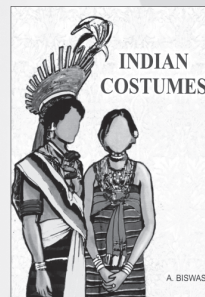
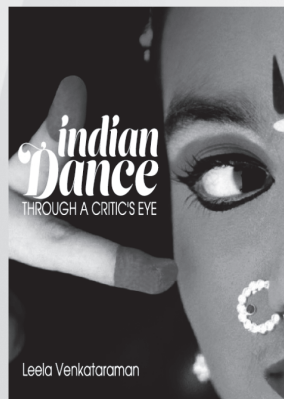
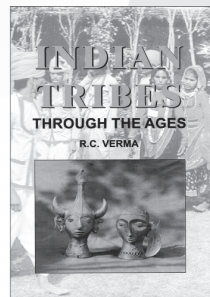
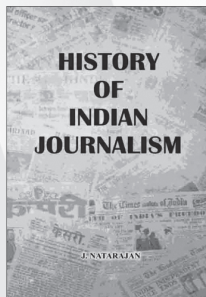
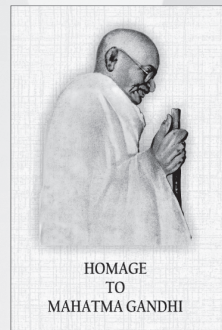
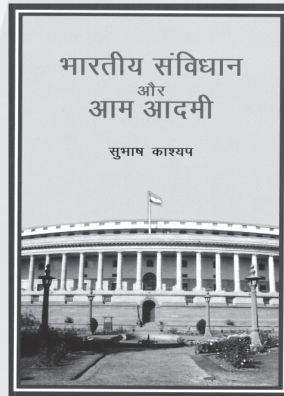
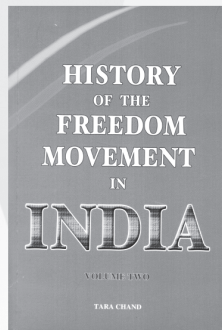
केंद्र सरकारच्या धोरणांमुळे देशात परदेशी गुंतवणुक वाढत आहे. २०१६-१७ या आर्थिक वर्षात सगळ्यात जास्त ६०.०८ अब्ज डॉलर परदेशी गुंतवणुक झाली.



New Arrivals

**BOOK
YOUR COPY
NOW**

Visit our
Book Gallery
at
Soochna Bhawan,
CGO Complex
Lodhi Road,
New Delhi-110003



To buy online visit: www.bharatkosh.gov.in

For placing orders, please contact: Ph : 011-24367260, 24365609, e-mail: businesswng@gmail.com



Publications Division

Ministry of Information & Broadcasting, Government of India

Soochna Bhawan, CGO Complex, Lodhi Road, New Delhi-110003

website: www.publicationsdivision.nic.in



@DPD_India



www.facebook.com/publicationsdivision
www.facebook.com/yojanaJournal

पायाभूत सुविधांसाठी भरीव तरतूद

हिरण्मय रॉय



शहरीकरण ही संधी आणि गरज असल्यामुळे, सरकारने एकमेकांशी निगडीत अशा दोन योजना कार्यान्वित केल्या आहेत. त्या म्हणजे स्मार्ट सिटी मिशन आणि अमृत. स्मार्ट सिटी मिशनच्या अंतर्गत १०० स्मार्ट शहरे बांधण्याची योजना आहे. २.०४ लाख कोटी रुपये प्रस्तावित खर्च असलेल्या या योजनेतर्गत ९९ शहरांची निवड झालेली आहे. ह्या शहरांमधून सौर छप्परे, प्रशस्त रस्ते, सुंदरउद्याने, अद्ययावत दळणवळण अशा सुविधांची उभारणी सुरु झालेली आहे. २३५० कोटींचे प्रकल्प पूर्ण झाले आहेत आणि २०८५२ कोटींची कामे वेगाने चालू आहेत.

सरकारने, लक्षणीय सार्वजनिक खर्च आणि खाजगी क्षेत्रातील भागीदार, ज्यात विदेशी गुंतवणूकदारही सामील असतील, ह्यांच्या संयुक्त विद्यमाने, काही पायाभूत प्रकल्पांची उभारणी करण्यास वचनबद्ध असल्याची घोषणा केली आहे. ह्या पायाभूत प्रकल्पांचा काही भाग असा असतो की ज्याच्या काही बाह्यकारणांमुळे अशा प्रकल्पांचा खर्च त्यांच्या उत्पन्नातून निघत नाही. म्हणूनच, सरकारने केंद्रीय अर्थखात्यांतर्गत एका समयबद्ध 'व्यवहार्य खर्चपुर्ती अर्थसहाय्य' अशा भागाची निर्मिती केली आहे.

शहरीकरण ही संधी आणि गरज असल्यामुळे, सरकारने एकमेकांशी निगडीत अशा दोन योजना कार्यान्वित केल्या आहेत. त्या म्हणजे स्मार्ट सिटी मिशन आणि अमृत. स्मार्ट सिटी मिशनच्या अंतर्गत १०० स्मार्ट शहरे बांधण्याची योजना आहे. २.०४ लाख कोटी रुपये प्रस्तावित खर्च असलेल्या या योजनेतर्गत ९९ शहरांची निवड झालेली आहे. ह्या शहरांमधून सौर छप्परे, प्रशस्त रस्ते, सुंदरउद्याने, अद्ययावत दळणवळण अशा सुविधांची उभारणी सुरु झालेली आहे. २३५० कोटींचे प्रकल्प पूर्ण झाले आहेत आणि २०८५२ कोटींची कामे वेगाने चालू आहेत. सांस्कृतिक वारसा असलेल्या शहरांच्या जतनासाठी आणि त्यांच्या पुनुरुज्जीवानासाठी राष्ट्रीय सांस्कृतिक

वारसा शहर विकास ह्या संस्थेच्या माध्यमातून मोठ्या प्रमाणावर कामे हाती घेण्यात आली आहेत. अमृत कार्यक्रमांतर्गत ५०० शहरांतील सर्व घरांना पाणीपुरवठा करण्याचे उद्दिष्ट ठेवले आहे. ह्या ५०० शहरांसाठीच्या ७७६४० कोटींच्या राज्यस्तरीय योजनेला मंजूरी देण्यात आली आहे. पाणीपुरवठ्याच्या ४९४ प्रकल्पांची, ज्यांचा खर्च १९४२८ कोटी आहे आणि सांडपाण्याच्या कामाच्या २७२ प्रकल्पांची, ज्यांचा खर्च १२४२९ कोटी आहे, कंत्राटे देण्यात आली आहेत. सरकारने, इंडीया इन्फ्रास्ट्रक्चर फायनान्स कॉर्पोरेशन लिमिटेड ह्या संस्थेमार्फत मोठ्या पायाभूत प्रकल्पांसाठी तसेच शिक्षण आणि आरोग्य क्षेत्रामध्ये पायाभूत सुविधांसाठी अर्थसहाय्य मिळण्याची व्यवस्था केली आहे.

रस्ते बांधणी आणि विकास क्षेत्रामध्येही सरकारने फार मोठी मजल मारली आहे. २०१७-१८ ह्या वर्षात ९००० की.मी. लांबीचे राष्ट्रीय महामार्ग निर्मितीचा सरकारला विश्वास आहे. महत्वाकांक्षी अशा भारतमाता परियोजना ह्या प्रकल्पाला मंजूरी मिळाली आहे, ज्याच्या अंतर्गत देशातील दुर्गम आणि अविकसित भाग तसेच सीमेजवळील भाग देशाच्या इतर भागांना सुलभपणे जोडले जातील. पाहिल्या टप्प्यात ३५००० की.मी.

लांबीचे रस्ते ज्याचा प्रस्तावित खर्च ५.३५ लाख कोटी असेल, बांधले जातील.

वीजनिर्मितीच्या क्षेत्राबद्दल सरकारचे म्हणणे असे आहे, 'आम्ही आता कायद्यात असे बदल करणार आहोत की ज्या योगे वीज खरेदी करार ताबडतोब अंमलात येतील. एखाद्या राज्याची अथवा जिल्ह्याची विजेची जी वार्षिक सरासरी मागणी असेल ती १०० टक्के पूर्ण करण्यात येईल.' सरकारचे धोरण हे भारताचा विजेचा दरडोई उपभोग, जो सध्या १००० kwh आहे आणि जो जगाच्या तुलनेत कमी आहे. त्याला वाढवणे हे आहे. ह्याच तुलनेत चीनचा आकडा ४००० kwh आहे आणि काही विकसित देशांचा १५००० kwh इतका आहे. विजेचा साठा आणि विजेची वाहतूक ही वीजवितरण कंपन्यांची कार्ये वेगळी करण्याची नाविन्यपूर्ण कल्पना कार्यान्वित करण्याचा सरकारचा मनोदय आहे. वाहतूक ही वितरणाशी निगडीत आहे तर साठा म्हणजे प्रत्यक्ष वीज होय. वरील कार्यांच्या विभाजनामुळे लोकांना वीज कुठल्या कंपनीची घ्यायची आणि ती कुठल्या वितरकाकडून घरापर्यंत आणायची ह्याची निवड करता येईल. ह्याचा परिणाम स्पर्धेमुळे विजेचे दर कमी होण्यामध्ये होईल. ह्यामुळे, उद्योगांवरील अनुदानाचा बोजा कमी होईल आणि विजेचे दर हे वाजवी झाल्यामुळे सरकारच्या 'मेक इन इंडिया' ह्या धोरणाला मदत होईल. अनुदानाचा योग्य उपयोग होण्यासाठी सरकार 'थेट लाभ हस्तांतरण' ह्या कल्पनेचा वापर करण्याची शक्यता पडताळून पाहत आहे. सरकारच्या नीती आयोगाने ह्या कल्पनेचा अंतर्भाव राष्ट्रीय ऊर्जा धोरणात केला आहे.

घरे उभारणीच्या क्षेत्रात, निम्न उत्पन्न वर्गासाठी, घरे ही शहरी

गरीबांसाठी मूलभूत सुविधा तसेच एकात्मिक गृहबांधणी आणि झोपडपट्टी विकास योजना आणि नंतर रा.आ.यो. अर्थात राजीव आवास योजना ह्या कार्यक्रमांतर्गत दिली गेली. ह्या सर्व कार्यक्रमांसमोरील मोठे आव्हान म्हणजे योग्य जमिनीची कमतरता हे होय. जमिनीच्या तुकड्यांचा कार्यक्षम उपयोगाचा अभाव, योजनेतील

सरकारचे धोरण हे भारताचा विजेचा दरडोई उपभोग, जो सध्या १००० kwh आहे आणि जो जगाच्या तुलनेत कमी आहे. त्याला वाढवणे हे आहे. ह्याच तुलनेत चीनचा आकडा ४००० kwh आहे आणि काही विकसित देशांचा १५००० kwh इतका आहे. विजेचा साठा आणि विजेची वाहतूक ही वीजवितरण कंपन्यांची कार्ये वेगळी करण्याची नाविन्यपूर्ण कल्पना कार्यान्वित करण्याचा सरकारचा मनोदय आहे. वाहतूक ही वितरणाशी निगडीत आहे तर साठा म्हणजे प्रत्यक्ष वीज होय. वरील कार्यांच्या विभाजनामुळे लोकांना वीज कुठल्या कंपनीची घ्यायची आणि ती कुठल्या वितरकाकडून घरापर्यंत आणायची ह्याची निवड करता येईल.

असलेला दूरदर्शीपणाचा अभाव अशी काही कारणे प्लानिंग कमिशनने ह्याच्यासाठी दिली होती. ह्या योजनांच्या अंमलबजावणीमध्ये झालेल्या दिरंगाईमुळे घरांच्या किमतीमध्ये बरीच वाढ झाली आणि त्यामुळे ज्या वर्गासाठी ही घरे होती, त्यांना ती परवडेनाशी झाली. अर्बन इंफ्रास्ट्रक्चर आणि गवर्नन्स ह्याच्या अंतर्गत काही झोपडीधारकांना हटवावे लागणार होते आणि त्यामुळेच त्यांच्या पुनर्वसनाची ठोस अशी योजना असण्याची गरज होती. 'हौसिंग फॉर ऑल मिशन' हा

कार्यक्रम २०१५ साली कार्यान्वित झाला, जो रा.आ.यो. च्या ऐवजी आला कारण रा.आ.यो. चा अंमलबजावणीचा काळ फारच लहान होता. सरकारच्या गृहनिर्माण आणि शहरी गरिबी निर्मुलन खात्याच्या आकडेवारीनुसार, २०१३ ते २०१५ ह्या कालावधीत रा.आ.यो. च्या अंतर्गत ११७७०७ घरांसाठी मंजूरी दिली होती पण फक्त ३३७८ घरेच प्रत्यक्षात बांधून झाली. हौसिंग फॉर ओल मिशन ह्या कार्यक्रमाचा हेतू २०२२पर्यंत घरमागणी आणि पुरवठा ह्यामधील तफावत पूर्णपणे भरून काढण्याचा आहे. पण, ह्याकरिता, सरकारने बजेटमध्ये केलेली प्राथमिक तरतूद ही रु. ४०० कोटी इतकीच आहे, जी फारच कमी आहे.

वाहतूक क्षेत्रामध्ये, भारत सरकारने केलेल्या एका अभ्यासानुसार, एक सर्वसमावेशक वाहतूक धोरण आखण्याची, की, ज्या योगे, ह्या क्षेत्राच्या विकासाला गती मिळेल, शिफारस केली आहे. ह्या अभ्यासाचा प्रमुख उद्देश, पुढील दोन दशकांमध्ये होणाऱ्या प्रस्तावित वाहतुकीच्या ओघाचा, मालवाहतुकीचा आणि वाहतूक क्षेत्रांत विकास साधण्यासाठी लागणाऱ्या गुंतवणुकीचा अंदाज घेणे, हा होता. ह्या अभ्यासातून बाहेर आलेली मुख्य बाब ही होती की, वाहतूक व्यवस्था ही सर्व वाहतुकीच्या पर्यायांचा वापर करेल, प्रशासकीय भौगोलिक बाबींचा विचार करेल आणि विकासाच्या धोरणाखाली लागणाऱ्या भांडवली गुंतवणुकीचा आढावा घेईल.

सरकारने ह्या बाबतीत काही ठोस पावले उचलली आणि ती म्हणजे अंतर्गत जलमार्ग, समर्पित मालवाहतुकीचे रेल्वेमार्ग, इलेक्ट्रॉनिक टोल यंत्रणा, सार्वजनिक वाहतुकीसाठी मेट्रो, बस आणि शहरातील वाहतुकीसाठी जलद

तिकीट यंत्रणा, ही होत. ह्या धोरणात असे म्हटले आहे की, वाहतुकीच्या सर्व पर्यायांचा उपयोग ज्या योगे माल आणि माणसे ह्यांची वाहतूक ही सर्वाधिक कार्यक्षमतेने आणि कमीतकमी खर्चात होईल असे धोरणात्मक वातावरण निर्माण होणे गरजेचे आहे.

२०१८च्या अर्थसंकल्पाने पायाभूत सुविधांच्या क्षेत्राचे सर्व संदर्भच बदलून टाकले कारण भारत सरकारने ह्या क्षेत्रात अनेक नवीन उपक्रम हाती घेतले आहेत. ह्या क्षेत्राच्या धोरणात्मक महत्वामुळे, अर्थसंकल्पात समाविष्ट केलेल्या नवीन उपक्रमांचा संधी आणि विकास ह्या निकर्षावर खोलवर अभ्यास करणे गरजेचे आहे.

अर्थसंकल्पातील भरगच्च तरतूद, खाजगी गुंतवणुकीत झालेली वाढ, दळणवळनात झालेली गुणात्मक सुधारणा आणि थेट विदेशी गुंतवणुकीत झालेली वाढ, ही गेल्या काही काळातील पायाभूत सुविधा क्षेत्राची वैशिष्ट्ये आहेत.

देशाचा विकासाचा वेग कायम राखण्यासाठी २०२२पर्यंत ५० ट्रिलियन रुपयांच्या गुंतवणुकीची गरज आहे आणि भारतातील पायाभूत सुविधा क्षेत्राचा हाच मोठा फायदा आहे. पुढील काही वर्षातील गुंतवणूक ही वीजनिर्मिती, रस्ते आणि महामार्ग, आणि पर्यायी ऊर्जा ह्या क्षेत्रांमध्ये होईल. फक्त २४% राष्ट्रीय महामार्ग चौपदरी असणे, प्रादेशिक दळणवळणाची सोय आणि लाभकारक मुल्यांकन आणि उत्पन्न, अशा कारणांमुळे, गुंतवणुकीसाठी भारतात आकर्षक संधी आहे. चायना हार्बर इंजिनीरिंग, तसेच, मिझुहो फायनान्सिअल ग्रुप ह्या सारख्या मोठ्या विदेशी कंपन्यांना आकर्षित केल्यामुळे, जो स्पर्धात्मक लाभ झाला, त्यामुळे, २०१७ ह्या वर्षात थेट विदेशी गुंतवणुकीत भरघोस वाढ झाली

आहे. 'सर्वासाठी घरे' आणि स्मार्ट सिटी मिशन यासारख्या कार्यक्रमांना भक्कम धोरणात्मक पाठींबा देउन, भारत सरकार, पायाभूत सुविधा क्षेत्रामधील अडथळे दूर करून, विकासाचा मार्ग प्रशस्त करत आहे. 'उदय' कार्यक्रम, की ज्यामुळे, वीज वितरण कंपन्यांचे आर्थिक पुनरुज्जीवन होऊ शकेल, ऊर्जा क्षेत्रात झपाट्याने वाढ होत आहे. त्याचबरोबर, अनेक पायाभूत प्रकल्पांमध्ये आता थेट विदेशी गुंतवणुकीलाही मंजूरी मिळाली आहे.

तक्ता १: १२ व्या पंचवार्षिक योजनेत पूर्ण झालेल्या पायाभूत सुविधा प्रकल्पांची सूची:

क्षेत्र	प्रकल्पांची संख्या	एकत्रित खर्च (अमेरिकन डॉलर)
रस्ते, वाहतूक आणि महामार्ग	९१	८.७ अब्ज
वीज निर्मिती	७३	१६.६३ अब्ज
पेट्रोलियम	६५	१९.४८ अब्ज
रेल्वे	३३	३.८१ अब्ज
पोलाद	२०	८.१३ अब्ज
बंदरे आणि जहाजवाहतूक	२०	१.७८ अब्ज
दूरसंचार	१४	४६३.६२ दशलक्ष
कोळसा	९	२.२६ अब्ज
रासायनिक खते	६	५९६.२४ दशलक्ष
हवाई वाहतूक	५	८६१.१६ दशलक्ष
शहर विकास	५	६७८.८३ दशलक्ष
अणू ऊर्जा	१	१६८.९३ दशलक्ष

स्त्रोत: आकडेवारी आणि अंमलबजावणी खाते, भारत सरकार

रस्ते निर्माण क्षेत्रानेही विलक्षण गती घेतल्याचे दिसून येत आहे. भारतातील रस्ते आणि पुलबांधणी ह्यांत २००९ते २०१७ ह्या काळात झालेल्या वाढीचा एकत्रित सरासरी विकास दर १३.७% इतका असून, १९.२ बिलियन अमेरिकन डॉलर वाढ झाली आहे.

आठ पायाभूत उद्योगांमध्ये, कोळसा, कूड तेल, नैसर्गिक वायू, रिफायनरी उत्पादने, खते, पोलाद,

सिमेंट आणि वीज ह्यांचा समावेश होतो. २०१६-१७ ह्या वर्षात एकत्रित वाढीच्या निर्देशांकांतील वाढ ही ४.८% इतकी होती. वीज (१०%), पोलाद (९%), रिफायनरी उत्पादने (८.९%), सिमेंट (५.८%) आणि खते (३.३%) हे उद्योग ह्या वाढीत आघाडीवर होते. एप्रिल १७ ते ऑक्टोबर १७ ह्या काळातील एकत्रित सरासरी विकास दर ३.५% इतका होता.

ह्या वाढीची प्रमुख कारणे म्हणजे, सरकारने राबवलेले विविध कार्यक्रम, पायाभूत सुविधांची गरज, गृहनिर्माण, विदेशी गुंतवणूक आणि सरकारी व खाजगी भागीदाऱ्या, ही होत. २०१७-१८ च्या अर्थसंकल्पातील पायाभूत सुविधांसाठीची संपूर्ण तरतूद ही ६१.४८ अब्ज अमेरिकन डॉलर असून, ह्यात प्रामुख्याने, रेल्वे, मेट्रो रेल, बांधकाम, दूरसंचार, ऊर्जा रस्ते आणि विमानतळ ह्या बाबींचा समावेश आहे.

पायाभूत सुविधांमधील मोठ्या संधी ह्या सरकारचे विविध कार्यक्रम, विदेशी सहयोग आणि शहरातील बांधकाम व्यवसाय ह्यातून निर्माण होत आहेत. सरकारी आणि खाजगी भागीदाऱ्यांचे पुनरुज्जीवन आणि वाढ हा सरकारचा प्रयत्न आहे. भारत हे इलेक्ट्रॉनिक उत्पादनाचे विश्वकेंद्र बनावे म्हणून २०१७-१८ च्या अर्थसंकल्पात ६१.४८ अब्ज डॉलरची तरतूद केली आहे. भारताच्या ह्या विकासात, जपानी गुंतवणुकीचा फार मोठा हात आहे. भारतातील उत्पादन आणि पायाभूत सुविधांच्या वाढीसाठी जपान २०१४-२०१९ ह्या कालावधीसाठी ३५ अब्ज इतक्या गुंतवणुकीसाठी वचनबद्ध आहे. जपानचे सरकार हे सतत भारतात गुंतवणुकीच्या संधी शोधत असते. मध्यप्रदेशातील, काही वेगाने शहरीकरण होत असलेल्या गावांतील ३ लाख घरांना पाईप मधून पाणीपुरवठा करण्याच्या प्रकल्पासाठी, आशिया विकास बँक, २७५ दशलक्ष डॉलर इतका कर्जपुरवठा करणार आहे. 'सर्वांसाठी घरे' ह्या योजनेच्या पूर्तीसाठी, भारताला २०२२ पर्यंत, रोज ४३००० घरांची निर्मिती करावी लागेल. 'स्मार्ट सिटी' कार्यक्रमांतर्गत, पुढील दशकामध्ये शेकडो शहरांची निर्मिती करणे अपेक्षित आहे. ह्या प्रस्तावीत कामांमुळे, भारत ही बांधकाम

क्षेत्रातील जगातील तिसऱ्या क्रमांकाची बाजारपेठ बनू शकेल. हे क्षेत्र २०३० पर्यंत, भारतीय अर्थव्यवस्थेला १५% इतके योगदान देऊ शकेल. नुकत्याच केलेल्या, काही धोरणात्मक बदलांमुळे, की जसे, जी.एस.टी., स्थावर मिळकत

पंतप्रधान आवास योजनेअंतर्गत बांधण्यात येणाऱ्या ५.१ दशलक्ष घरांव्यतिरिक्त, खेड्यांमधून बांधण्यात येणाऱ्या आणखी ५.१ दशलक्ष घरांसाठी, सरकारने, २१००० कोटी रुपयांची तरतूद केली आहे. सरकारच्या ह्या परवडणारी घरे कार्यक्रमांमुळे, सिमेंट, पोलाद, रंग, वीज उपकरणे त्यासारख्या उद्योगांना फायदा होणार आहे. सरकार, राष्ट्रीय गृहनिर्माण बँकेमध्ये 'परवडणारी घरे' निधीचे निर्माण करणार आहे. ज्या सदनिका, पंतप्रधान आवास योजनेत समाविष्ट नसतील, त्यांना, व्याज अनुदान मिळेल.

कायदा, मंजुरीतील विलंब कमी करण्यासाठी उचललेली ठोस पाऊले ई., बांधकाम क्षेत्राला अधिक मजबूती मिळेल.

पंतप्रधान आवास योजनेअंतर्गत बांधण्यात येणाऱ्या ५.१ दशलक्ष घरांव्यतिरिक्त, खेड्यांमधून बांधण्यात येणाऱ्या आणखी ५.१ दशलक्ष घरांसाठी, सरकारने, २१००० कोटी रुपयांची तरतूद केली आहे. सरकारच्या ह्या परवडणारी घरे कार्यक्रमांमुळे, सिमेंट, पोलाद, रंग, वीज उपकरणे त्यासारख्या उद्योगांना फायदा होणार आहे. सरकार, राष्ट्रीय गृहनिर्माण बँकेमध्ये 'परवडणारी घरे' निधीचे निर्माण करणार आहे. ज्या सदनिका, पंतप्रधान आवास योजनेत समाविष्ट नसतील, त्यांना, व्याज अनुदान मिळेल.

भारत येत्या आर्थिक वर्षात, पायाभूत सुविधा क्षेत्राच्या उभारणीसाठी आणि संवर्धनासाठी, ५.९५ लाख कोटी रुपयांची गुंतवणूक करेल, असे केंद्रीय अर्थमंत्री म्हणाले. ते म्हणाले, "आपल्या देशाचे एकूण देशांतर्गत उत्पादन वाढवण्यासाठी, देशांतर्गत सर्व प्रदेश, रस्ते, विमानतळ, रेल्वे, बंदरे आणि अंतर्गत जलमार्ग ह्यांनी एकमेकांना जोडण्यासाठी की ज्यायोगे, देशातील लोकांना सर्वोत्तम सेवा मिळू शकतील, ५० लाख कोटींहून जास्त अशी भरभक्कम गुंतवणूक पायाभूत सुविधा क्षेत्रात करावी लागेल." ह्यासाठीच्या, आर्थिक साधनांसाठी, सरकारी संस्था, भांडवल व रोखे बाजारांची मदत घेतील. ह्याकरिता, अर्थसंकल्पाने, आयात केलेल्या पेट्रोल आणि डिझेलवर ८ रुपये प्रती लिटर, असा उपकरही लावला आहे. सरकारने आणि बाजार नियंत्रकांनी इंफ्रास्ट्रक्चर इन्वेस्टमेंट ट्रस्ट आणि रिअल इन्वेस्टमेंट ट्रस्ट अशा संस्थांच्या आर्थिक साक्षमिकरण्यासाठी योग्य ती पावले उचलली आहेत. पुढील वर्षात, सरकार, सार्वजनिक उद्योगांचेही असेच सक्षमीकरण करणार आहे.

पायाभूत सुविधांसाठीच्या प्रस्तावित धोरणाचा एक भाग म्हणून, रालोआ सरकारने, २०१८-१९ च्या अर्थसंकल्पात रस्ते आणि रेल्वेसाठी अनुक्रमे १.२१ लाख कोटी आणि १.४८ लाख कोटी रुपयांची विक्रमी तरतूद केली आहे. वाहतूक व्यवस्था सुधारण्यासाठी, सागरमाला आणि भारतमाला यासारख्या महत्वाकांक्षी योजना राबवण्यासाठी, भारताला भागभांडवली बाजारातून भांडवल उभे करण्याची गरज आहे. २०३५ पर्यंत, भारतमाला योजनेसाठी प्रस्तावित गुंतवणूक १० लाख कोटी रुपये इतकी आहे, जी आतापर्यंतची सरकारतर्फे केली जाणारी विक्रमी तरतूद आहे, आणि ह्याशिवाय, सागरमाला योजनेसाठी

आणखी ८ लाख कोटी रुपयांची तरतूद आहे. जेटलींच्या म्हणण्यानुसार, २०१७-१८ ह्या वर्षात, ९००० की.मी. हून जास्त लांबीचे राष्ट्रीय महामार्ग बांधण्याचा सरकारला विश्वास आहे. आज भारतात, ३३ लाख की.मी. चे रस्त्यांचे जाळे आहे, जे जगातले दुसऱ्या क्रमांकाचे आहे.

भारतीय रेल्वेसाठी, पुढील आर्थिक वर्षात अशीच विक्रमी, १.४८ लाख कोटींची तरतूद करण्यात आली आहे. ह्यामध्ये, ३९९९ की.मी. च्या रेल्वे मार्गांचे नुतनीकरण, १२००० नव्या वाघिणीची खरेदी, २०००० कोटींचा सुरक्षानिधी आणि ६००० की.मी. चे विद्युतीकरण, ह्यांचा समावेश आहे. ह्याकरिता, भारतीय रेल्वे, अर्थसंकल्पाबाहेरील मार्गांनी, जसे आय आर एफ सी कर्जरोखे, २८५०० कोटी रुपये उभारेल आणि अन्य काही कर्ज मार्गांनी २६४४० कोटी रुपये उभारण्यात येतील. फिडबॅक इन्फास्ट्रक्चर ह्या सर्वकष पायाभूत सुविधा क्षेत्रातील कंपनीचे अध्यक्ष, श्री. विनायक चॅटर्जी म्हणाले की, रेल्वेचा प्रस्तावित भांडवली खर्च हा मुख्यत्वेकरून विद्युतीकरण, सुरक्षा आणि नुतनीकरण ह्या तीन गोष्टींवर केला जाईल. प्रवाशांची सुरक्षा व सुविधा आणि कार्यक्षमता वाढविण्यासाठी, प्रवासभाड्या व्यतिरिक्त उत्पन्नांचे मार्ग, ह्यावर जास्ती भर देण्यात येईल.

२०१७-१८ च्या तुलनेत २०१८-१९ ह्या वर्षात अर्थसंकल्पातल्या तरतुदीतील सगळ्यात जास्त वाढ ही, गृहनिर्माण आणि ईशान्य भारत विकास ह्या दोन घटकांमध्ये झाली आहे आणि पायाभूत सुविधांसाठीच्या तरतुदीमध्ये १२.२७% इतकी वाढ झाली आहे.

पायाभूत सुविधा क्षेत्रावरील प्रस्तावित भांडवली खर्च: केंद्रीय अर्थसंकल्प २०१८

मंत्रालयाचे नाव	२०१७-१८ (कोटी रुपये)	२०१८-१९ कोटी रुपये)	टक्केवारीतील तफावत
कोळसा मंत्रालय	१४४७८	१५७९९	९.१२
ईशान्य भारत विकास मंत्रालय	३३०	६००	८१.८२
नवी आणि नुतनीकरणक्षम ऊर्जा मंत्रालय	९४६६	१०३१७	८.९९
पेट्रोलियम आणि नैसर्गिक वायू मंत्रालय	८७३१९	८९२१०	२.१६
बीज मंत्रालय	६४३१८	५३४६९	-१६.८७
नागरी हवाई वाहतूक मंत्रालय	२५४३	४०८६	६०.६७
दूरसंचार मंत्रालय	९७८६	१८९८६	७३.५७
रेल्वे मंत्रालय	८००००	९३४४०	१६.८
गृहनिर्माण आणि शहरविकास मंत्रालय	१५१९३	३९९३७	१६२.८६
रस्ते वाहतूक आणि महामार्ग मंत्रालय	५९२७९	६२०००	४.५९
जलवाहतूक मंत्रालय	३१६५	४०४२	२७.७०
पोलाद मंत्रालय	११४२८	११२९४	-१.१७
एकूण बेरीज	३५७३०५	४०११८०	१२.२८

स्रोत: केंद्रीय अर्थसंकल्प २०१८

केंद्रीय अर्थसंकल्प २०१८ ने, पुढील आर्थिक विकासासाठी आणि भारतीय अर्थव्यवस्थेचा कणा म्हणून पायाभूत सुविधा क्षेत्राचे महत्त्व अधोरेखित केले आहे. २०१८-१९ च्या अर्थसंकल्पात पायाभूत सुविधा क्षेत्रासाठी केलेल्या भक्कम तरतुदीमुळे, ह्या क्षेत्राच्या वाढीबरोबरच, देशातील एकूण अंतर्गत उत्पादनातील वाढ, सक्षम दळणवळण, विशेषतः सीमेलगतच्या भागांना मुख्य प्रवाहाशी जोडणे, त्याचबरोबर आरोग्य, शिक्षण, शेती, वाहतूक, पर्यटन ह्याही क्षेत्रांचा विकास होईल. अर्थमंत्री असेही म्हणाले की, तंत्रज्ञानामुळे निर्माण झालेल्या शहरी समस्या ह्या स्मार्ट सिटी मिशन

ह्या कार्यक्रमांमुळे सुटतील तसेच अमृत कार्यक्रमांमुळे शहरांच्या मुलभूत गरजा भागविल्या जातील आणि हृदय कार्यक्रमांमुळे सांस्कृतिक वारसा असलेल्या शहरांची जपणूक होऊन पर्यटनालाही चालना मिळेल.



लेखक हे डेहराडून येथील पेट्रोलियम आणि ऊर्जा अभ्यास, विश्वविद्यालयातील अर्थशास्त्र विभागात सहयोगी प्राध्यापक म्हणून गेली १७ वर्षे कार्यरत आहेत. त्यांनी, नीती आयोग, विश्व बँक ह्यांच्यासाठी अनेक संशोधन प्रकल्प पूर्ण केले आहेत.

ई मेल :h.roy10@gmail.com

स्वच्छ भारत अभियान : २०१७ मधील महत्वाचे टप्पे

महात्मा गांधींच्या १५० व्या जन्मशताब्दी निमित्त पंतप्रधान नरेंद्र मोदी यांनी स्वच्छता अभियानाची सुरुवात केली. या अभियानाला आता चळवळीचं स्वरूप आलंय. २ ऑक्टोबर २०१९ पर्यंत संपूर्ण भारत देश हागणदारीमुक्त करुन सुंदर भारत निर्माण करण्याचं उद्दीष्ट अभियानात ठेवण्यात आलं. हागणदारीमुक्तीसाठी प्रत्येकानं आपल्या वर्तनात बदल करणे गरजेचं आहे . हे अभियान सफल करण्यासाठी माहिती, शिक्षण आणि संवाद या त्रिसूत्रीचा वापर करण्यात येत आहे. सर्व नागरिकांना यासंदर्भात माहिती देण्यात येत आहे. तसेच लोकांच्या वर्तणवुकीमध्ये बदल करण्यासाठी विविध जनसंवाद माध्यमांचा वापर करुन शिक्षण देण्यात येतंय. विशेषतः २०१५ मध्ये स्त्रियांसाठी मासिक पाळीदरम्यान कोणती काळजी घ्यावी याविषयी मार्गदर्शक सूचनाही देण्यात आल्या

२ ऑक्टोबर २०१४ साली स्वच्छ भारत अभियान सुरु झालं त्यादिवशी सुमारे ३८ टक्के स्वच्छतेचं प्रमाण होते. १८ डिसेंबर २०१७ मध्ये हेच प्रमाण ७४.१५ टक्के एवढं झालंय.

स्वच्छ भारत अभियान : नागरिकांसाठी स्वच्छ पर्यावरण आणि आरोग्य

स्वच्छ भारतासाठी केंद्रीय पाणी पुरवठा आणि स्वच्छता मंत्रालयामार्फत विविध उपक्रमांचे आयोजन करण्यात आले. स्वच्छ भारताचे स्वप्न पूर्ण करण्यासाठी स्वच्छता मंत्रालय विविध मंत्रालये, राज्य सरकारे, स्थानिक संस्था आणि स्वयंसेवी संस्था, प्रसारमाध्यमे आणि धार्मिक संस्था यांच्यासोबत काम करत आहे. पंतप्रधानांनी सांगितल्यानुसार, स्वच्छता हे केवळ स्वच्छता विभागाचं काम नाही तर स्वच्छता ही प्रत्येकाच्या सवयीचा भाग झाला पाहिजे. अगदी कमी काळात स्वच्छ आणि सुंदर भारतासाठी विविध उपक्रम आणि प्रकल्प राबवण्यात आले , त्याचा चांगला परिणामही दिसतोय. समाजातील सर्वच घटकांनी स्वच्छ भारत अभियानात सक्रिय सहभाग नोंदवला. स्वच्छता पंधरवाडा

केंद्र सरकारने एप्रिल २०१६ रोजी स्वच्छता पंधरवाड्याला सुरुवात केली. या पंधरवाड्यात केंद्र सरकारच्या विविध विभागात समन्वय साधण्यात आला. तसंच वर्षभरात कोणते उपक्रम राबवायचे आहेत त्याचे वेळापत्रक ठरवून विविध विभागांना वाटण्यात आले. या वेळापत्रकानुसार विविध विभागांनी उपक्रम राबवले आहेत.

नमामी गंगे

नमामी गंगे हा उपक्रम केंद्रीय पाणीपुरवठा विभाग राबवत आहे. गंगा नदीच्या काठावर असलेली गावे हागणदारीमुक्त करण्यासाठी हा उपक्रम राबवला जातोय. घनकचरा आणि जलप्रदूषणापासून गंगा नदीत होणारं प्रदूषण रोखण्यासाठी केंद्रीय स्वच्छता मंत्रालय काम करत आहे.

उत्तराखंड, उत्तर प्रदेश, बिहार, झारखंड आणि पश्चिम बंगालमधील ५२ जिल्ह्यांमधील सुमारे ४,४७० गावां राज्य सरकारच्या मदतीने हागणदारीमुक्त करण्यात आलीत. राष्ट्रीय गंगा मिशन अंतर्गत स्वच्छता मंत्रालयाकडून गंगा नदीकाठावरील २४ गावां गंगा ग्राम म्हणून विकसित करण्यात येत आहेत.



स्वच्छतेसाठी ऍक्शन प्लॅन (SAP)

पंतप्रधानांनी सांगितल्यानुसार स्वच्छता ही सवय झाली पाहिजे. त्यानुसार १ एप्रिल २०१७ स्वच्छतेसाठी ऍक्शन प्लॅन राबवण्यात येतोय. स्वच्छता अभियानांतर्गत केंद्र सरकारच्या विविध मंत्रालयांनी अनेक योजना राबवल्या. पंतप्रधानाचं स्वच्छ आणि सुंदर भारताचं स्वप्न साकार करण्यासाठी केंद्र सरकारच्या विविध विभागांनं अर्थसंकल्पीय तरतूद केली. अर्थविभागानं स्वच्छता अभियानासाठी वेगळे

अर्थसंकल्पिय शीर्ष (बजेट हेड) निर्मिती केली. २०१७-१८ या आर्थिक वर्षात केंद्र सरकारच्या विविध मंत्रालयांनी १२४६८.६२ कोटी रुपयांची आर्थिक तरतूद केली.

स्वच्छ आयकॉनिक स्थळ



केंद्रीय पाणीपुरवठा आणि स्वच्छता विभाग देशभरातील १०० प्रसिद्ध स्थळांचा कायापालट करत आहे. ऐतिहासिक, धार्मिक, सांस्कृतिक महत्वाच्या स्थळांची यासाठी निवड करण्यात आलीय. या उपक्रमांतर्गत ही स्थळ स्वच्छ आणि सुंदर करून त्याचा कायापालट करण्यात येणार आहे. यासाठी नगर विकास, पर्यटन आणि सांस्कृतिक मंत्रालयाचे सहकार्य घेण्यात येत आहे. सुरुवातीच्या दोन टप्प्यात सुमारे २० ठिकाणी ही योजना राबवण्यात येत आहेत. यासाठी खासगी कंपनी आणि सार्वजनिक क्षेत्रातील कंपन्यांकडून आर्थिक आणि तांत्रिक सहाय्य घेण्यात येत आहे.

स्वच्छ शक्ती (८ मार्च , २०१७)

८ मार्च , २०१७ ला आंतरराष्ट्रीय महिला दिवसाचं औचित्य साधत गुजरात राज्यातील गांधीनगरमधील महात्मा मंदिरात स्वच्छ शक्ती कार्यक्रमाचं आयोजन करण्यात आले. या कार्यक्रमासाठी देशभरातून निवडलेले ६ हजार महिला सरपंच आणि स्वच्छता दुतांनी हजेरी लावली. या कार्यक्रमात पंतप्रधान नरेंद्र मोदी यांनी मार्गदर्शन केले. स्वच्छ आणि सुंदर ग्रामीण भारताचं स्वप्न साकार करणाऱ्या स्वच्छता दुतांचा यावेळी सन्मान करण्यात आला.

स्वच्छ संकल्प से स्वच्छ सिद्धी स्पर्धा (१७ ऑगस्ट २०१७ ते ८ सप्टेंबर २०१७)

२०२२ पर्यंत नवीन भारताचं स्वप्न माननीय पंतप्रधान यांनी पाहिले आहे. संकल्प ते सिद्धी अभियानांतर्गत भारतातून घाण आणि अस्वच्छता हटाव मोहिम राबवण्यात आली . हे स्वप्न साकार करण्यासाठी नागरिकांचा सहभाग वाढवा यासाठी केंद्रीय पाणीपुरवठा आणि स्वच्छता मंत्रालयाने देशभरात १७ ऑगस्ट २०१७ ते ८ सप्टेंबर २०१७ दरम्यान विविध ठिकाणी फिल्म,पेंटिंग आणि निबंध स्पर्धेचं आयोजन केले.या मोहिमेमुळे स्वच्छता अभियान लोकचळवळ झालीय.

दरवाजा बंद मीडिया कॅम्पेन

उघड्यावर संडास करू नये यासाठी “दरवाजा बंद” अभियान राबवण्यात आले. या अभियानाच्या प्रचार आणि प्रसाराचं काम प्रसिद्ध अभिनेता अमिताभ बच्चन यांनी केले. ५ टीव्ही चॅनेल आणि हिंदीसह ९ भाषांमधील रेडिओवरून यशस्वीपणे देशभरात “दरवाजा बंद” मोहिम राबवण्यात आली.

स्वच्छता हीच सेवा (SHS) १६ सप्टेंबर २०१७ ते २ ऑक्टोबर २०१७

२७ ऑगस्ट २०१७ रोजीच्या मन की बात कार्यक्रमात पंतप्रधान नरेंद्र मोदी यांनी देशभरातील नागरिकांना स्वच्छ भारत अभियानात सहभागी होऊन श्रमदान करण्याचे आवाहन केले. देशभरातील सर्व स्वयंसेवी संघटना,शाळा,महाविद्यालय,धार्मिक,राजकीय नेते, सरकारी अधिकारी,कार्पोरेट अधिकारी,जिल्हाधिकारी आणि सरपंच यांनी १६ सप्टेंबर २०१७ ते २ ऑक्टोबर २०१७ दरम्यान स्वच्छता मोहिम राबवावी असे आवाहन पंतप्रधानांनी केले. स्वच्छता हीच सेवा या अभियानांतर्गत उत्तर प्रदेशमधील वाराणसी जिल्ह्यातील शहंशाहपूर या गावात पंतप्रधान मोदी यांनी संडास बांधणीसाठी श्रमदान केले. स्वच्छता हा स्वभाव झाला पाहिजे. आपला देश सुंदर आणि स्वच्छ करणे ही प्रत्येकाचीच जबाबदारी आहे,असे यावेळी मोदी म्हणाले.



UPSC Foundation Batch 2018-19

Prelim + Mains + Interview

Batch Starts 3 July 2018

Time : 8 to 10 am

**Introductory Lecture
4th June 2018 | @ 5:00pm**

MPSC Foundation Batch 2018-19

Prelim + Mains + Interview

**Batch Starts
2 July 2018
Time : 4-8pm**

**Batch
Duration
11 Months**

**Admission
Starts
First Week of June**

**Bhagirath
IAS & Academy**
UPSC • MPSC

ऑफिस १ : मंत्री हाईटस्, २ रा. मजला, शनिवार पेठ, पुणे-३०
Ph.: 020-65233450 | 7378406920
ऑफिस २ : २ रा मजला केसरीवाडा, नारायणपेठ, पुणे -३०
Ph.: 020-64013450 | 9970298197
Web: www.bhagirathacademy.co.in
E-mail: bhagirathacademypune@gmail.com
Facebook: Bhagirath IAS Academy

