

ಸಮಗ್ರ ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೇವೆಗಳು

ಸಮಗ್ರ ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೇವೆಗಳು

ದೇಶ ಭಾರತ

2 ಅಕ್ಟೋಬರ್ 1975 ರಂದು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಯಿತು; 43 ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ

ಇಂಟಿಗ್ರೇಟೆಡ್‌ಲೈ ವಲಪ್‌ಮೆಂಟ್ಸ್‌ವೀಸಸ್ (ಐಸಿಡಿಎಸ್)

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸರ್ಕಾರಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವಾಗಿದ್ದು, ಇದು 6

ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ವಯಸ್ಸಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಅವರ ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ಆಹಾರ, ಪ್ರಿನ್ಸೂಲ್ಮಿಕ್ಷಣ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ, ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ,

ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ಮತ್ತು ಉಲ್ಲೇಖಿತ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ. [1]

ಈ ಯೋಜನೆಯನ್ನು 1975 ರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಯಿತು, 1978

ರಲ್ಲಿ ಮೊರಾರ್ಜಿ ದೇಸಾಯಿ ಸರ್ಕಾರವು ಸ್ಥಗಿತಗೊಳಿಸಿತು ಮತ್ತು ನಂತರ ಹತ್ತನೇ ಪಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಯಿಂದ ಮರು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿತು.

ಹತ್ತನೇ ಪಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಯು ಐಸಿಡಿಎಸ್ ಅನ್ನು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾದ ಅಂಗನವಾಡಿಕೇಂದ್ರಗಳೊಂದಿಗೆ ಸಂಪರ್ಕಿಸಿದೆ ಮತ್ತು ಮುಂಚೂಣಿ ಕಾರ್ಮಿಕರೊಂದಿಗೆ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಹೊಂದಿದೆ. [2]

ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಮತ್ತು ಅನಾರೋಗ್ಯದ ವಿರುದ್ಧ ಹೋರಾಡುವುದರ ಜೊತೆಗೆ,

ಹುಡುಗರಿಗೆ ಹುಡುಗರಂತೆಯೇ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಮೂಲಕ ಲಿಂಗ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಎದುರಿಸಲು ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಉದ್ದೇಶಿಸಲಾಗಿದೆ. 2005

ರ ಅಧ್ಯಯನವು ಐಸಿಡಿಎಸ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿಲ್ಲ ಎಂದು ಕಂಡುಹಿಡಿದಿದೆ,

ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಅನುಷ್ಠಾನದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದಾಗಿ ಮತ್ತು ಬಡರಾಜ್ಯಗಳು ಕನಿಷ್ಠ ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಮತ್ತು ಹಣವನ್ನು ಪಡೆದಿ

ದ್ದರಿಂದ. [2] 2018–19ರ ಆರ್ಥಿಕ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ, ಭಾರತ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರವು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ, 3 16,335 ಕೋಟಿಗಳನ್ನು ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದೆ. [3]

ಐಸಿಡಿಎಸ್ನ ವ್ಯಾಪಕ ಜಾಲವು ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯನ್ನು ಎದುರಿಸುವಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ, ವಿಶೇಷವಾಗಿದ್ದು ಬಲಗುಂಪುಗಳ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ. [4]

ಪರಿವಿಡಿ

- 1 ಹಿನ್ನೆಲೆ
- 2 ಸೇವೆಗಳ ವ್ಯಾಪ್ತಿ
- 3 ಅನುಷ್ಠಾನ
- 4 ಪರಿಣಾಮ
- 5 ಇದನ್ನೂ ನೋಡಿ
- 6 ಉಲ್ಲೇಖಗಳು
- 7 ಬಾಹ್ಯ ಕೊಂಡಿಗಳು

ಹಿನ್ನೆಲೆ

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಬಹುಪಾಲು ಮಕ್ಕಳು ಹುಟ್ಟಿನಿಂದಲೇ ಬಾಲ್ಯವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ. ಭಾರತೀಯ ಮಕ್ಕಳ ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ 34 [5]

ಮತ್ತು ಐದು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ 39 [6]

ಮತ್ತು ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳಲ್ಲಿ 25% ರಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳು ಭಾರತದ ಇತರ ಅಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶ, ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ ಮತ್ತು ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಕೊರತೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ತೂಕ ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ. ಭಾರತದ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳು ದೇಶದ ಸರಾಸರಿಗಿಂತ ಗಣನೀಯವಾಗಿ ಕೆಟ್ಟದಾಗಿದೆ. [7]

ಭಾರತದಲ್ಲಿನ ಮಕ್ಕಳ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನೀತಿಗೆ ಅನುಸಾರವಾಗಿ ಐಸಿಡಿಎಸ್ ಅನ್ನು 1975 ರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಯಿತು [1]. [8]

ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಇದುವಿಶ್ವದ ಅತಿ ದೊಡ್ಡ ಸಂಯೋಜಿತ ಕುಟುಂಬ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾಗಿದೆ. [7]

ಕಳೆದ ಕೆಲವು ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ ಇದರ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿತ್ವವನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು, ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಲಭ್ಯತೆಯನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ ಬದ್ಧವಾಗಿದೆ. [9]

ಸೇವೆಗಳ ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಅದರ ಉದ್ದೇಶಗಳನ್ನು ಸಾಧಿಸಲು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಐಸಿಡಿಎಸ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಯೋಜಿಸಲಾಗಿದೆ: [10]

ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಪೂರಕ ಪೋಷಣೆ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ಉಲ್ಲೇಖಿತ ಸೇವೆಗಳು ಶಾಲಾ ಪೂರ್ವ ಶಿಕ್ಷಣ (ಅನೌಪಚಾರಿಕ)

ಪೋಷಣೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಮಾಹಿತಿ ಅನುಷ್ಠಾನ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶದ ಉದ್ದೇಶಗಳಿಗಾಗಿ ಐಸಿಡಿಎಸ್ 6 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ವಯಸ್ಸಿನ ಪ್ರತಿ ಮಗುವಿಗೆ ಪ್ರತಿದಿನ 500 ಕಿಲೋಕ್ಯಾಲರಿಗಳನ್ನು (12-15 ಗ್ರಾಂ ಗ್ರಾಂ ಪ್ರೋಟೀನ್ ನೊಂದಿಗೆ) ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ. [11]

ಹದಿಹರೆಯದ ಹುಡುಗಿಯರಿಗೆ ಇದು 500 ಕಿಲೋಕ್ಯಾಲರಿಗಳ ವರೆಗೆ ಪ್ರತಿದಿನ 25 ಗ್ರಾಂ ಪ್ರೋಟೀನ್ ನೊಂದಿರುತ್ತದೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವಾಲಯದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮೂಲಸೌಕರ್ಯಗಳ ಮೂಲಕ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ, ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ಮತ್ತು ರೆಫರಲ್ ಸೇವೆಗಳ ಸೇವೆಗಳು.

[1] ಯುನಿಸೆಫ್ 1975 ರಿಂದ ಐಸಿಡಿಎಸ್ ಯೋಜನೆಗೆ ಅಗತ್ಯವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿದೆ. [10]

ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕಾಗಿ ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ತಾಂತ್ರಿಕ ನೆರವಿ ನೊಂದಿಗೆ ವಿಶ್ವಬ್ಯಾಂಕ್ ಹಕರಿಸಿದೆ. [9]

ಐಸಿಡಿಎಸ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ವೆಚ್ಚವು ಪ್ರತಿ ಮಗುವಿಗೆ ಸರಾಸರಿ \$ 10– \$ 22. [9]

ಈ ಯೋಜನೆಗೆ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರ ಪ್ರಾಯೋಜಿತವಾಗಿದೆ, ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರಗಳು ಪ್ರತಿ ಮಗುವಿಗೆ ದಿನಕ್ಕೆ 00 1.00 (1.4 ¢ ಯುಎಸ್) ವರೆಗೆ ಕೊಡುಗೆ ನೀಡುತ್ತವೆ. [11] ಇದಲ್ಲದೆ, 2008 ರಲ್ಲಿ,

ಐಸಿಡಿಎಸ್ ತ್ವರಾಪ್ತಿಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಮಿಷನ್ (ಎನ್ ಆರ್ ಹೆಚ್ ಎಂ)

ಗಾಗಿ ಮಕ್ಕಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಅಳೆಯಲು ಮತ್ತು ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡಲು ಜಿಒಎವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಮಾನದಂಡಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡಿದೆ. [1] ಈ ಮಾನದಂಡಗಳನ್ನು 1997

ರಿಂದ ಆರು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಶೀಲ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ತೀವ್ರ ಅಧ್ಯಯನದ ಮೂಲಕ WHO ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಿದೆ. [1]

ಅವುಗಳನ್ನು ಹೊಸ WHO

ಮಕ್ಕಳಬೆಳವಣಿಗೆಯಮಾನದಂಡವಂದುಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆಮತ್ತುಜನನದಿಂದ 5 ವರ್ಷವಯಸ್ಸಿನಮಕ್ಕಳದೈಹಿಕಬೆಳವಣಿಗೆ, ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶದಸ್ಥಿತಿಮತ್ತುಮೋಟಾರ್ಫಿವ್ವೃದ್ಧಿಯುಅಳತೆ.

[12]

ಪರಿಣಾಮ 2010 ರಅಂತ್ಯದವೇಳೆಗೆ, ಈಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು 80.6 ಲಕ್ಷನಿರೀಕ್ಷಿತಮತ್ತುಹಾಲುಣಿಸುವತಾಯಂದಿರಜೊತೆಗೆ 3.93 ಕೋಟಿಮಕ್ಕಳೊಂದಿಗೆ (6 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತಕಡಿಮೆವಯಸ್ಸಿನವರು) ತಲುಪಲಿದೆಎಂದುಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದೆ. [10] 1,241,749 ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯಅಂಗನವಾಡಿಕೇಂದ್ರಗಳೊಂದಿಗೆ 6,719 ಕಾರ್ಯಾಚರಣಾಯೋಜನೆಗಳಿವೆ.

[1]

ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಹಲವಾರುಸಕಾರಾತ್ಮಕಪ್ರಯೋಜನಗಳನ್ನುದಾಖಲಿಸಲಾಗಿದೆಮತ್ತುವರದಿಮಾಡಲಾಗಿದೆ

ಆಂಧ್ರಪ್ರದೇಶಮತ್ತುಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿನಡೆದಅಧ್ಯಯನವುಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳಲಿಂಗವನ್ನುಲೆಕ್ಕಿಸದೆಅವರ ಮಾನಸಿಕಮತ್ತುಸಾಮಾಜಿಕಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿಗಮನಾರ್ಹಸುಧಾರಣೆಯನ್ನುತೋರಿಸಿದೆ. [9]

ನ್ಯಾಷನಲ್‌ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್‌ಆಫ್‌ಬ್ಲಿಕ್ಕೋಆಪರೇಷನ್‌ಅಂಡ್‌ಚೈಲ್ಡ್ ವಲಪ್‌ಮೆಂಟ್‌ನ 1992 ರಅಧ್ಯಯನವುಸುಧಾರಿತರೋಗನಿರೋಧಕಶಕ್ತಿಮತ್ತುಪೋಷಣೆಯೊಂದಿಗೆಭಾರತೀಯಮಕ್ಕಳಜನನ-ತೂಕಮತ್ತುಶಿಶುಮರಣದಸುಧಾರಣೆಗಳನ್ನುದೃ confirmed ಪಡಿಸಿತು. [9]

ಆದಾಗ್ಯೂ, ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳಸುಧಾರಣೆಗಳನ್ನುಗುರಿಯಾಗಿಸಲುಅಸಮರ್ಥತೆ, ಬಡಮಕ್ಕಳಿಗಿಂತಹೆಚ್ಚುಶ್ರೀಮಂತಮಕ್ಕಳಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆಮತ್ತುಬಡಮತ್ತುಭಾರತದಅಪೌಷ್ಟಿಕರಾಜ್ಯಗಳಿಗೆಕಡಿಮೆಮಟ್ಟದಧನಸಹಾಯಸೇರಿದಂತೆಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಕೆಲವುಪ್ರಮುಖನ್ಯೂನತೆಗಳನ್ನುವಿಶ್ವಬ್ಯಾಂಕ್‌ಎತ್ತಿತೋರಿಸಿದೆ. [13]