आईसीडीएस मिशन क्यों

भाग 1

मातृ सुधा

हमसे मिलें @ www.matrisudha.org

अनुक्रमणिका

शोधकर्ता 2

प्रस्तावना 3

6 वर्ष से कम बच्चों की भारत में स्थिति 4

आईसीडीएस मिशन क्यों ? 5

आईसीडीएस मिशन के उद्देश्य 6

कोर रणनीतियाँ 7

आईसीडीएस मिशन के अंतर्गत् सेवाओं के कोर पैकेज 9

शोधकर्ता

अरविन्द सिंह

अरविन्द सिंह एक सामाजिक कार्यकर्ता हैं। वर्तमान में वह मातृ सुधा में कार्यकारी निदेशक हैं। वह बाल अधिकारों से जुड़े हुए मुद्दों पर शशक्त रूप से काम करते हैं।

गौरव सैनी

गौरव सैनी आई. आई. एम इंदौर में समेकित प्रबंधन कार्यक्रम का स्टूडेंट हैं। गौरव ने विभिन प्रकार की सरकारी नीतियों पर शोध किया है जिसमे मनरेगा, राशन वितरण प्रणाली और आधार प्रमुख रूप से शामिल हैं।

मातृ सुधा बाल अधिकारों पर काम करने वाली एक संस्था है जिसका उद्देश्य बच्चों के साथ बच्चों के द्वारा और बच्चों के लिए एक संपन्न समाज बनाना है। यह संस्था दिल्ली में संस्थागत है और पिछले एक दशक से ज्यादा समय में बाल स्वास्थ्य, शिक्षा, पोषण और देखबाल पर काम करती है।

हमारे बारे में और जानकारी लेने के लिए संपर्क करें-

मातृ सुधा, बस्ती विकास केंद्र, नार्दन बस्ती, लाल कुआँ, एम॰ बी॰ रोड, नई दिल्ली- ११००४४

हमारे से बात करने के लिए डायल करें-

9907834443, 9910144337

प्रस्तावना

6 वर्ष तक के सभी बच्चों के लिए समेकित बाल विकास परियोजना देश की सबसे बड़ी परियोजना है। 12वें पंच वर्षीय योजना में इस परियोजना का नवीनीकरण और सशक्त ढांचा समेकित बल विकास परियोजना मिशन के रूप में किया है। इस नवीनीकरण और सशक्त ढांचे के लिए उप्लब्धियों के संकेतक तय किये गए हैं जिसे इस पंच वर्षीय योजना के पूर्ण होते हमें हांसिल करने हैं।

नवीनीकरण और सशक्त आई सी डी स को तीन वर्षो में मिशन मोड में लागू किया जाना है जिसमे सबसे पहले वह 200 हाई बर्डेन डिस्ट्रिक्ट लिए जाएंगे जहाँ कुपोषित बच्चों की मात्रा ज्यादा है । 200 अतिरिक्त जिलों को वर्षो 2013-14 में लिया जाना है जिसमे स्पेशल श्रेणी के प्रदेशों में जैसे जम्मू और कश्मीर, उत्तराखंड और हिमाचल प्रदेश और पूरब-पछमी राज्यों के जिले भी शामिल हैं। बाकी 243 जिलों को तीसरी वर्ष यानी 2014-15 में शामिल किया जाना है।

नवीनीकरण और सशक्त आई सी डी स के डॉक्यूमेंट की व्यापकता को देखते हुए, हमने एक कोशिश की है की उसको एक सरल रूप में दोहराया जाये जिससे की बाल स्वास्थ, पोषण और देखबाल के मुद्दे पर काम करने वाले लोगों के लिए यह काम आ सके।
नवीनीकरण और सशक्त आई सी डी स के पूरे दस्तावेज को चार भागों में बांटा गया है जो निम्न प्रकार है-

1. आई सी डी स मिशन क्यों
2. आई सी डी स मिशन की संस्थागत व्यवस्था
3. आई सी डी स मिशन के तहत मॉनिटरिंग, पुंनिरक्षण और मूल्यांकन
4. आई सी डी स मिशन के तहत वित्तीय संसाधन और निधि प्रवाह

6 वर्ष से कम बच्चों की भारत में स्थिति

6 वर्ष के कम बच्चों की हमारे देश में स्थिति इस प्रकार है। 12वीं पंच वर्षीय योजना के तहत नवीनीकरण और सशक्त आई सी डी स मिशन के तहत 6 वर्ष से कम बच्चों की वर्तमान स्तिथि में दिए गए लक्ष्यों के आधार पर उसको सुधरा जायेगा।

संकेतक	वर्तमान स्तर	लक्ष्य (12वी योजना का अंत)	सत्यापन के उपाय
क. प्रभाव स्तर			
i. 3 और 5 वर्ष से कम (अलग–अलग) के कम वजन के बच्चो (<–2SD) के प्रतिशत मे कमी	5 वर्ष से कम के लिए 42.5 % (एनएफएचएस-3)	10 प्रतिशत प्वाइंट	एनएफएचएस / एनएनएस अवधि का सर्वेक्षण
	3 वर्ष से कम के लिए 40.4 % (एनएफएचएस-3)		वही
ii. 3 वर्ष से कम के अत्यधिक कम वजन के बच्चों के (<–3SD) प्रतिशत में कमी	16.0 %(एनएफएचएस-3)	50%	वही
iii. 5 वर्ष से कम के बच्चों में खून की कमी का होना कम हुआ	78.9 % (एनएफएचएस-3)	20 %	वही
iv. गर्भवती स्त्रियों में खून की कमी का होना कम हुआ	57.9 % (एनएफएचएस-3)	20%	वही
v. कम वजन के बच्चों के जन्य की घटनाओं में कमी आई	22% (एनएफएचएस-3)	10%	वही
vi. आंगनवाड़ी केंद्रों में 5–6 वर्ष के बच्चों का प्रतिशत जो स्कूल के लिए तैयार किए गए	NA	60%	अवधिक सर्वेक्षण
ख. परिणाम स्तर			
आईसीडीएस देखभाल			
i. जन्म के 24 घण्टे के भीतर तोले गए बच्चों का प्रतिशत	46.5% (एनसीएईआर, 2009)	90%	एएचएस / स्वतंत्र सर्वेक्षण
ii. जन्म के एक घण्टे के भीतर स्तनपान शुरु किए बच्चों का प्रतिशत	40.5% (डीएलएचएस-3)	75%	एनएफएचएस / डीएलएचएस / एएचएस
iii. 6 माह की उम्र तक के बच्चों, जो पूरी तरह स्तनपान पर निर्भर रहे, का प्रतिशत	46% (एनएफएचएस-3)	75%	एनएफएचएस / डीएलएचएस / एएचएस
iv. 9–23 माह के बच्चों जिन्हें 6 माह के बाद स्तनपान के साथ–साथ अनुपूरक आहार दिया गया का प्रतिशत	57.1% (डीएलएचएस-3)	90%	एनएफएचएस / डीएलएचएस / एएचएस
v. अपने बच्चे का तोल कराने के बाद सलाह पाने वाली माताओं का प्रतिशत	48.9 (एनएफएचएस-3)	100%	एनएफएचएस / एएचएस स्वतंत्र सर्वेक्षण
vi. 0–3 वर्ष के बच्चों की माताओं जो एमसीपी कार्ड प्रयोग करती हैं और एमसीपी कार्ड में उल्लिखित शीघ्र ज्ञान प्रक्रिया के बारे में जानकारी रखती हैं का प्रतिशत	लागू नही	70%	
vii. 3–6 साल के बच्चों जिन्हें आयु के अनुसार विकास लक्ष्य प्राप्त हो रहा है की स्थिति का पता लगाने के लिए बाल प्रगति कार्ड का प्रयोग करने वाले परिवारों का प्रतिशत	लागू नही	आईसीडीएसपीएसई में उपस्थित लोगों का 50%	स्वतंत्र सर्वेक्षण
स्वास्थ्य–सामान्य विषय:[3]			
i. पूरा टीकाकरण प्राप्त कर चुके 12–23 माह के बच्चों का प्रतिशत	20% (एनएफएचएस-3)	(85 %)	एनएफएचएस / एएचएस डीएलएचएस
ii. विगत 6 माह में विटामिन ए प्राप्त कर चुके बच्चों का प्रतिशत	24.9% (एनएफएचएस-3)	(75%)	एनएफएचएस / एएचएस
iii. ओआरएस से डायरिया का इलाज करवा चुके तीन साल से कम उम्र के बच्चों का प्रतिशत	34.2 (डीएलएचएस-3)	(70%)	एनएफएचएस / डीएलएचएस / एएचएस
iv. कम से कम 3 या अधिक एएनसी जांच प्राप्त कर चुकी गर्भवती महिलाओं का प्रतिशत	50.7 (एनएफएचएस-3)	(80%)	एनएफएचएस / डीएलएचएस / एएचएस
v. कम से कम 100 आईएसए गोलियां ले चुकने वाली गर्भवती महिलाओं का प्रतिशत	46.6 (डीएलएचएस-3)	(80%)	एनएफएचएस / डीएलएचएस / एएचएस

आईसीडीएस मिशन क्यों ?

एनआरएचएम और एसएसए को मिशन रोड में कार्यान्वयन से प्राप्त सीख और अनुभव ने कार्यक्रम को मिशन मोड़ में कार्यान्वित करने के फायदे दिखाए हैं। इन फायदों में निम्नलिखित शामिल है–

- कार्यक्रम नियोजन, प्रबंधन मानीटरिंग और पर्यवेक्षण पर सुचारीकृत ध्यान केन्द्रित करना
- सभी स्तरों जवाबदेही और सुचारीकृत संचालनीय निष्पादन क्षमता
- विभिन्न स्तरों पर परिणाम आधारित मानीटरिंग संकेतक
- समयबद्ध लक्ष्य और परिणाम
- राज्यों का स्वामित्व और स्थानीय समाधान
- कार्यनिष्पादन आधारित वित्त पोषण से जुड़े निर्धारित एमओयू सहित राज्यों के साथ बड़ी संलिप्तता
- विकेन्द्रीकृत नियोजन–राज्य जिला, खण्ड तथा ग्राम निवास
- विभिन्न क्षेत्रों को साथ लाने के द्वारा कन्वर्जेंट कार्यवाही
- स्पष्ट और लचीला कार्यान्वयन ढाँचा
- सतत पोषणीय वित्तपोषण 5 वर्षीय योजना से परे – राज्यों/संघशासित प्रदेशों से बड़ी प्रतिबद्धता
- प्रोफेशन और स्वैच्छिक कार्यवाही समूहों का प्रदेश
- प्रतिभानात्मक दृष्टिकोण के साथ साथ परिभाषित सेवा मानक
- मानकों अधिकारिताओं के अनुसार अन्तरालों का समाधान
- स्थानीय कार्यवाही का सशक्तिकरण, स्वयं सहायता समूहों की बड़ी सहभागिता डिलीवरी और निर्णय लेने में माताओं की समितियां
- समुदाय आधारित संगठनों और स्वैच्छिक अभिकरणों के साथ पंचायती राज संस्थानों की सुनिश्चित सहभागिता
- सभी स्तरों पर नियोजन, प्रबंधन, मानीटरिंग और पर्यवेक्षण के लिए विस्तृत मार्गदर्शी सिद्धांत

विजन

- रूपान्तरित आइसीडीएस को छह वर्ष से कम आयु के बच्चों का सर्वांगीण शारीरिक, मनोवैज्ञानिक, ज्ञानात्मक और भावनात्मक विकास सुनिश्चित करना होगा
- जब सकारात्मक, बाल अनुकूल लिंग संवेदनशील परिवार, समुदाय, कार्यक्रम और नीति वातावरण विकसित किया जाएगा
- इस विकास में तीन वर्ष से कम आयु के बच्चों और सर्वोत्तम आरम्भिक बाल्यवस्था देखभाल, विकास और अधिगम जिसमें मानसिक देखभाल भी शामिल होगी पर अधिक जोर दिया जाएगा

लक्ष्य

(i) यथा संभव अल्प पोषण को रोकना और कम करना

(ii) तीन वर्ष से कम आयु के बच्चों, गर्भवती महिलाओं और स्तनपान करवाने वाली माताओं तक पहुंचने पर ध्यान दिया जाएगा ताकि शिशु उतरजीविता, पोषण, विकास और अधिगम परिणामों को बढ़ावा जा सके

(iii) आरम्भिक बाल्यवस्था विकास का समेकित दृष्टिकोण, बच्चों की सर्वांगीण शारीरिक, ज्ञानात्मक, भावानात्मक, और सामाजिक विकास करके उन्हें इस कदर काबिल बनाना कि वे बिना किसी भेदभाव के अपने पूरा विकास कर सकें और क्रियाशील अधिगम क्षमता बढ़ा सके

(iv) केन्द्र से परिवार तथा समुदाय आधारित दृष्टिकोण का विस्तान करना – इस तथ्य को मान्यता प्रदान करते हुए कि सेवा प्रदाताओं और सामुदायिक स्वयं सेवकों को अति संवेदन शील आयु समूह और अत्यधिक वंचित सामुदायिक समूहों तक पहुंचना है

(v) विकेन्द्रीकरण को मजबूत बनाना, लोचशीलता और समुदाय आधारित स्थानीय उत्तरदायी बाल देखभाल दृष्टिकोण, भिन्न स्थानीय संदर्भ से संगत, और स्थानीय नवाचार और क्षमताओं का निर्माण

(vi) समता सुनिश्चित करना–अनुसूचित जाति जनजाति तथा अल्प संख्यकों आदि जैसे अत्यधिक संवेदनशील और वंचितों तक पहुंचने का समावेशी दृष्टिकोण

(vii) लिंग संवेदशील दृष्टिकोण में महिलाओं, लड़कियों और शिशुओं अंतः संबंधित जरूरतों को पूरा करने के लिए कन्वर्जेस को मजबूत करना

(viii) सामाजिक परिवर्तन के लक्ष्य और उद्देश्य के साथ महिला सशक्तिकरण के साथ अधिकार आधारित दृष्टिकोण को बढ़ावा देना

(ix) आउटले से शिशु संबंधी परिणाम की ओर उन्मुख होना और आइसीडीएस सार्वभोमिकरण को गुणवता के साथ सुनिश्चित करना

(x) सुशासन, जवाबदेही और बढ़ी हुई समुदायिक सहभागिता सुनिश्चित करना

आईसीडीएस मिशन के उद्देश्य

(i) निम्नलिखित कार्यकलापों से सभी स्तरों पर आवश्यक सेवाओं को संस्थागत बनाना और ढाँचे को मजबूत बनाना

- अल्प पोषण को रोकने और यथा संभव उत्तम जीवन अनुभव करना सुनिश्चित करने के लिए आईसीडीएस को मिशन मोड में कार्यान्वित करना
- आईसीडीएस को मजबूत बनाना – रूपान्तरित आरम्भिक बाल विकास केन्द्र (आंगनबाड़ी – बाल विकास केन्द्र) के रूप में आंगनवाड़ी केन्द्र को आरम्भिक अधिगम और पोषण स्वास्थ्य के लिए प्रथम ग्राम पोस्ट के रूप में आंगनवाड़ी केन्द्र प्लेट फार्म
- तीन वर्ष से कम आयु के बच्चों पर ध्यान केन्द्रित करना
- आरम्भिक शिशु देखभाल और अधिगम वातावरण पर ध्यान केन्द्रित करना
- आउटलेज से शिशु संबंधी परिणाम की ओर उन्मुख होना
- विकेन्द्रीकरण और समुदाय आधारित स्थानीय रूप से उत्तरदायी शिशु देखभाल दृष्टिकोण को मजबूत बनाना

(ii) सभी स्तरों पर क्षमता बढ़ाना

- सभी स्तरों पर क्षमताओं को बढ़ाना फील्ड आधारित संयुक्त कार्यवाही और ठीक कार्य को मजबूत बनाने के लिए स्टाफ/सभी कार्यकर्ताओं के प्रशिक्षण का वर्टीकल समेकन
- केन्द्र और राज्य स्तरों पर राष्ट्रीय प्रशिक्षण संसाधन केन्द्रों की स्थापना

(iii) सभी स्तरों पर समुचित अंतः सैक्टोरल प्रतिउत्तर सुनिश्चित करना

- पंचायती राज संस्थाओं, समुदाय तथा सिविल सोसाइटी के साथ सहभागिता को मजबूत बनाने के द्वारा आधारिक स्तर पर कन्वर्जेस सुनिश्चित करना ताकि बाल विकास सेवाओं की गुणवत्ता और पहुँच में सुधार किया जा सके
- स्कीम के प्रभावी कार्यान्वयन के लिए सभी सहायक प्रणालियों बच्चों के अर्थात् सरकारी विभागों तथा सेवा प्रदान करने वाली गैर सरकारी एजेंसियों आदि के साथ नेटवर्क तथा समन्वय स्थापित करना।

(iv) जनजागृति और सहभागिता बढ़ाना

- मातृ और शिशु देखभाल, पोषण तथा स्वास्थ्य शिक्षा को मजबूत बनाना
- बच्चों और उनके परिवारों की संवेदनशीलता और स्थिति पर सभी स्तरों पर जनजागरण बढ़ाना
- आईसीडीएस के अन्तर्गत बाल विकास की छह कोर सेवाओं की उपलब्धता पर जनसाधारण और लाभग्राही समूह को सूचना देना
- सामाजिक लाभबंदी और स्वैच्छिक कार्यवाही को बढ़ावा देना

(v) बाल विकास सेवाओं के लिए डाटाबेस और ज्ञान आधार सृजित करना

- आई सी डी एस प्रबंध सूचना प्रणाली को मजबूत बनाना
- सूचना आधार को मजबूत बनाने और सूचना के प्रचार प्रसार और आदान प्रदान की सुविधा प्रदान करने के लिए सूचना, संप्रेषण और प्रौद्योगिकी का इस्तेमाल करना
- अनुसंधान और प्रलेख पोषण को हाथ में लेना

उपलब्धियों के संकेतक

लक्ष्यों और उद्देश्यों को प्राप्त करने के संकेतक निम्न प्रकार होंगे –

- कम भार की व्यापकता को कम करना
- सुधरीकृत आईवाईसीएफ
- स्वास्थ्य के साथ सहयोग करके, रक्त अल्पता, आईएमआर, एमएमआर की कमी में योगदान करना
- कम वजन वाले बच्चों के पैदा होने की घटनाओं में कमी करना
- सुधरीकृत आरम्भिक अधिगम परिणाम

परिणाम के स्तर के आधार पर आईसीडीएस का उद्देश्य

- जन्म के एक घन्टे के भीतर स्तनपान की आरम्भिक पहल की प्रतिशतता में बढ़ोत्तरी,
- पहले छ महीने तक केवल स्तन पान करवाना
- छह महीने के पश्चात समय से पूरक आहार आरम्भ करना और
- बच्चों के वजन तोलने में बढ़ोतरी करना
- गर्भवती तथा दूध पिलाने वाली ऐसी माताओं की प्रतिशतता में बढ़ोतरी करने की ओर कार्य करेगा जो पूरक आहार प्राप्त कर रही हैं,
- तीन वर्ष से कम आयु के पंजीकृत बच्चों की प्रतिशतता,
- ऐसे आंगनवाड़ी केन्द्रों की प्रतिशतता जो हर महीने वीएचएनडी मनाते हैं।
- आंगनवाड़ी केन्द्रों की प्रतिशतता जिनके पास नियमित स्वास्थ्य जांच की सुविधा है,
- ऐसे आंगनवाड़ी केन्द्रों की प्रतिशतता जो कम दिन में छह घन्टे खुले रहते हैं।
- उन आंगनवाड़ी केन्द्रों की प्रतिशतता जिन्होंने स्थायी ईसीपीई का आयोजन किया है।

कोर रणनीतियाँ

• **आईसीडीएस को मातृ और शिशु परिणाम की त्वरित उपलब्धियों पर ध्यान केन्द्रित करने वाले कार्यक्रम के रूप में मजबूत बनाना** • **आरम्भिक बाल विका स की स्थिति को बदल कर केन्द्र में लाना**	• मातृ और शिशु अल्पपोषण और इससे संबंद्ध मृत्युदर में तेजी से कमी लाने में अपना योगदान करेगा • शिशुओं के लिए पोषण और संरक्षणात्मक वातावरण में आरम्भिक बाल विकास और अधिगम परिणामों को बढ़ाएगा
मिश्न मोड़ में स्पष्ट सीमा के भीतर कार्यक्रम संबंधी, प्रबंध तथा संस्थागत सुधारों के साथ कार्यान्वयन ढाँचा विकसित करना	**जीवनचक्र दृष्टिकोण का इस्तेमाल करके समेकित आरम्भिक बाल विकास के लिए कथित मॉनीटयरोग्य परिणामों को प्राप्त करना**
केन्द्र राज्यों, पंचायती राज संस्थानों/शहरी स्थानीय निकायों और समुदाय के बीच ऐसी सहभागिता को मजबूत बनाना	• जो स्थानीय पहल और नवाचार पर आधारित हो और उन्हें मान्यता देती हो, एनआरएचएम, एसएसएटीएससी मनरेगा और अन्य संस्थाओं के साथ कन्वर्जेंट कार्यवाही को मजबूत बनाना
राज्यों, जिलों और समुदायों को स्थानीय रूप से संगत विशिष्ट रणनीतियां विकसित करने के लिए सुविधा प्रदान करना	• जो स्थायी रूप से संगत योजना लोचशील विकेन्द्रीकरण के माध्यम से नवाचार मॉडल/पायलट के मीनू पर आधारित हो • जिसे पहले राज्य सार पर लागू किया जाए और जिले की कार्यवाही योजना तक विस्तारित किया जाए • जिसमें कार्यवाही योजना के लिए खण्ड तथा ग्राम की जरूरतों और नमूनों पर आधारित पाइन्टर्स को शामिल किया जाए। उसका डिजाइन इस तरह तैयार किया जाए जिससे मिशन के लक्ष्यों, मातृ तथा शिशु से संबंधित परिणामों को एपीआईपी रूट के माध्यम से परिभाषित प्रतिमानक ढाँचें को प्राप्त किया जा सके
सर्वोत्तम व्यवहारों और कार्यान्वयन अनुभवों से ली सीख पर आधारित समुदाय धारित प्रत्यापन प्रक्रिया	• प्रणाली को मूल अधिगम संगठन में रूपान्तरित करना जो मजबूत मानीटरिंग और मूल्यांकन कार्य, जिम्मेदारी तथा पारदर्शिता से समर्थित हो
आंगनवाड़ी केन्द्रों के मानीटरण और प्रबंधन और योज नाबनान में पंचायतीराज संस्थाओं और शहरी स्थानीय निकायों, समुदाय/महिला समूह/स्वयं सहायता समूहों, मातृ समितियों को शामिल करना	• माता–पिता, परिवार, मातृ समितियों, महिला स्वयं सहायता समूहों महिला समाख्या, वीएचएसएनसी, वीईसी (ग्राम शिक्षा समितियां और अन्य आधार स्तरीय ढाँचे इसके मुख्य तत्व हैं।

समुदाय और परिवार सशक्तिकरण दृष्टिकोण को मजबूत बनाना	• शिशुओं, लड़कियों और महिलाओं विशेष रूप से तीन वर्ष से कम आयु के संवेदनशील और शिशुओं के लिए देखभाल और सामुदायिक वातावरण तथा परिवार देखभाल व्यवहार पोषण को बढ़ावा देता है।
अधिक समावंशी अभिवृद्धि के लिए सामाजिक परिवर्तन साधन के रूप में कार्य करना	• ऐसे बच्चों को उचित रूप से बिना किसी भेदभाव से जीवन के महत्वपूर्ण प्रारम्भिक वर्षों में समान अवसरों को सुनिश्चित करे जो अनुसूचित जाति, जनजाति, अल्पसंख्यक प्रवासी, विकलांग • ऐसे बच्चों के संवेदनशील सामुदायिक समूहों से संबंध रखते हैं जिन्हें देखभाल और संरक्षण की आवश्यकता है और वे सीमांत परिवारों से संबंध रखते हैं
शिशुओं के लिए संसाधन नेटवर्क स्थापित करना और क्षमता विकास को मजबूत बनाना	• संस्थानों, स्वैच्छिक एवं अभिकरणों और कार्यवाही समूहों, कार्यक्रम कार्यकर्ताओं, समुदाय आधारित संगठनों और पोषण और बाल संसाधन मंच/केन्द्रों के बीच नेटवर्क स्थापित करना • राष्ट्रीय आईसीडीएस मिशन संसाधन केन्द्र और इसके साथ साथ निपसिड इसके क्षेत्रीय केन्द्रों और खाद्य और पोषण बोर्ड को मजबूत बनाना
आधार अवसरंचना तथा सेवा डिलिवरी का आंगनवाड़ी केन्द्रों के माध्यम से सुधार करना	• सभी आंगनवाड़ी केन्द्र को बाल अनुकूल वातावरण तथा सामुदायिक स्वामित्व के साथ महिला एवं शिशुओं के लिए पहला ग्राम पोस्ट बनाया जा सके।
आईसीडीएस आंगनवाड़ी केन्द्रों पर प्रत्येक शिशु के साथ की प्रतिबद्धता को पूरा करने के लिए आवश्यक सेवाओं की सुधरीकृत डिलीवरी को संस्थागत रूप देना	• सेवा डिलीवरी में नवाचार उन्नयन और मजबूत बनाना
अनुरूप रणनीतियों की पहल करना	• आईसीडीएस मिशन के लक्ष्यों और उद्देश्यों तथा विजन को प्राप्त करने के लिए

आईसीडीएस मिशन के अंतर्गत् सेवाओं के कोर पैकेज

पूरक आहार कार्यक्रम में सुधार

महिला एवं बाल विकास मंत्रालय द्वारा 24.2.2009 को जारी परिशोधित फीडिंग पोषण प्रतिमानों के अनुसार आंगनवाड़ी केन्द्र सुबह का नाश्ता, बना–बनाया गर्म खाना और घर ले जाया जाने वाला राशन, बच्चों, गर्भवती महिलाओं और दूध पिलाने वाली माताएं को उपलब्ध करवाया जाना जारी रखेंगे।

24 फरवरी 2009 को महिला और बाल विकास मंत्रालय द्वारा जारी अनुपोषण एवं पौष्टिक मानदण्ड

श्रेणी	कैलरी (के.कैल)	प्रोटीन (जी)
बच्चे (6 से 72 महीने के)	500	12.15
बेहद कम वजन के बच्चे (6 से 72 महीने के)	800	20.25
गर्भवती स्त्रियां और दूध पिलाने वाली माताएं	600	18.20

- खाद्य पदार्थों की ओर ईंधन बढ़ती कीमतों की चुनौती का सामना करने के लिए एसएनपी वित्तीय प्रतिमानों को 1986–87 के आधार वर्ष के लिए ग्रामीण कर्मकारों के लिए उपभोक्ता मूल्य सूचकांक के आधार पर परिशोधित कर दिया गया है।
- उसे छह वर्ष की आयु तक के बच्चों के मामले में सुबह के नाश्ते और बने बनाए गर्म खाने के बीच 2 से तीन घण्टे का अन्तराल रखा जाएगा।
- मास में कम से कम 25 दिन की डिलिवरी आदि से संबंधित समुचित सुरक्षा उपाय किए जाएंग

आईसीडीएस मिशन के तहत परिशोधित एसएनपी प्रतिमान निम्न प्रकार होंगे–

श्रेणी	मौजूदा प्रतिमान 16.10.08 से लागू	अनुमोदन की तारीख से लागू परिशोधित प्रतिमान
बच्चे (6–72 महीने)	4.00 रुपये	6.00 रुपये
गंभीर रूप से कम वजन वाले बच्चे (6–72 महीने)	6.00 रुपये	9.00 रुपये
गर्भवती और दूध पिलानेवाली माताएं	5.00 रुपये	7.0 रुपये

आंगनवाड़ी केन्द्र–सह–क्रैच/डे केयर केन्द्रों के प्रायोगिक मामले में क्रैच के प्रतिमानों के अनुसार बच्चों को अतिरिक्त भोजन उपलब्ध करवाया जाएगा। इसके लिए अतिरिक्त वित्तीय संसाधन या तो क्रैच स्कीम से प्राप्त किए जाएंगे या अधिकार प्राप्त समिति द्वारा अनुमोदित राज्य एपीआईपी के माध्यम से आईसीडीएस मिशन की सहायता से प्राप्त किए जाएंगे।

देखभाल और पोषाहार सलाह

- इस घटक को केन्द्र सलाह और व्यवहार परिवर्तन सूचना (बीसीसी) प्रदाना करना होगा।
- 15 से 45 वर्ष के आयुवर्ग की सभी महिलाओं को शिशु देखभाल और पोषाहार सलाह प्रदान की जाएगी

व्यवहार परिवर्तन सूचना (बीसीसी)

महिलाओं को बुनियादी स्वास्थ्य देखरेख, पोषाहार, मातृत्व देखभाल और स्वस्थ खाद्य आदतों, बाल देखरेख, शिशु पोषण व्यहवार, स्वास्थ्य सेवाओं का उपयोग, परिवार नियोजन और पर्यावरण संबंधी स्वच्छता ।

(i) विकास अनुवीक्षण और संवर्धन

- सभी 0–3 वर्ष के पात्र बच्चों का प्रत्येक माह वजन लिया जाएगा
- 0–6 वर्ष के बच्चों का तिमाही आधार पर वजन लिया जाएगा
- विकास की रुकावटों को पहचानने और सेविकाओं को खासतौर से अधिकतम शिशु और छोटे बच्चों के पोषण और स्वास्थ्य देखरेख के संबंध में समुचित सलाह प्रदान करने पर अधिक से अधिक जोर दिया जाएगा
- बच्चों के विकास के अनुवीक्षण के लिए सेविकाओं द्वारा परिवार के माता और बाल संरक्षण कार्ड का प्रयोग किया जाएगा

(ii) शिशु और छोटे बच्चों के पोषण (आईवाईसीएफ) संबंधी सलाह

- आईवाईसीएफ प्रथा जिसमें दूध पिलाने वाली खासतौर से छह माह तक के बच्चे के लिए शुरु से देखभाल और केवल माँ के दूध पर रखने के साथ ही समुचित ठोस आहार दोनों शामिल है से छोटे बच्चों का शुरुआती जीवन सहज करने में मदद मिलती है
- सर्वोत्तम आईवाईसीएफ प्रथाएं बढ़ाई जाएं और घर–घर जाकर गर्भवती एवं दूध पिलाने वाली माताओं, तीन साल से कम उम्र की माताओं, परिवार और समुदाय को समर्थन करके कुशल और एक–एक करके सलाह प्रदान किया जाए
- इसके अंतर्गत् पोषण और बीमारी के दौरान देखभाल, कुरीतियों और कुधारणाओं को दूर करना, पूरक भोजन की तैयारी, सफाई और स्वच्छता, खास तौर से खाना खिलाते समय भी शामिल होगा

(iii) दूध पिलाने में सहयोग

- इसके अंतर्गत स्तनपान कराने के लिए तैयार करने हेतु सहयोग शामिल है
- यह कार्य घर–घर जाकर और समुदाय का सहयोग लेकर किया जाता है

(iv) मातृत्व देखभाल सलाह

- गर्भधारण करने के दौरान और प्रसव के उपरान्त माता के स्वास्थ्य और पोषण को बढावा देने के लिए सलाह और व्यवहार परिवर्तन सूचना प्रक्रिया चलाई जाएगी
- गर्भवती महिलाओं, उनकी माताओं, घर की बुजुर्ग महिलाओं और दूसरी सेविकाओं को गर्भधारण और प्रसव के दौरान देखभाल, पोषक आहार, विश्राम, आईएफए का अनुपालन, एएनसी के बारे में जानकारी और प्रसव के बाद की जाँच आदि के बारे में सलाह दी जाएगी
- इस कार्य में अतिरिक्त आंगनवाड़ी केन्द्र कर्मियों और बाल देखभाल कर्ताओं और अनुपोषण सलाहकारों और आशा कर्मियों को एएनएम और दूसरे स्वास्थ्य कर्मियों की देखरेख और उनके मार्गदर्शन में कार्य करने की जिम्मेदारी सौंपी जाएगी

(v) अनुपोषण और स्वास्थ्य और स्वच्छता शिक्षा

- आईसीडीएस मिशन के अंतर्गत् बीएचएनडी और स्नेह शिविरों की भूमिका अनुपोषण और स्वास्थ्य शिक्षा के लिए एक महत्वपूर्ण मंच के रूप में होगी
- इसके अतिरिक्त मासिक सत्रों, माताओं/महिला मंडलों की लघु समूह बैठकों, समुदाय के बीच चर्चाओं और घर घर जाकर सलाह, टीएचआर दिवसों, ग्राम्य सम्पर्क अभियानों, स्थानीय जलसों/कार्यक्रमों के माध्यम से अनुपोषण स्वास्थ्य और विकास शिक्षा लाभग्राहियों को प्रदान की जाएगी
- सस्ते आहारों, संतुलित और पोषक आहारों को बढ़ावा देने, स्थानीय पोषक खाद्य पदार्थों की प्रदर्शनी आयोजित की जाएगी
- बाल देखभाल और अनुपोषण सलाह आंगनवाड़ी केन्द्रों में आयोजित की जाएगी जहां महिलाओं को प्रशिक्षित किया जाएगा और उन्हें बच्चे और मातृत्व देखभाल से संबंधित जानकारी के लिए आंगनवाड़ी केन्द्र कर्मी–सह–बाल देख रेख और अनुपोषण सलाहकार से मिलने के लिए तैयार किया जाएगा
- अनुपोषण सप्ताह, आईसीडीसी दिवस, स्तनपान सप्ताह आदि जैसे विशेष कार्यक्रमों और दिवसों का आयोजक किया जाएगा जिससे समुदाय और परिवारों को इन कार्यों के लिए सजग बनाया जा सके

(vi) शिशु अभिवृद्धि और विकास का अनुवीक्षण और प्रोन्नयन

- इस प्रयोजन के लिए दो तरह के तोलन मानदण्डों का प्रावधान हैं। बच्चा तुलन मानदण्ड और 25 कि.ग्रा. साल्टर मानदण्ड
- छह साल से कम उम्र के सभी बच्चों के लिए डब्ल्यूएचओ बाल प्रगति मानक के अनुसार वजन और आयु प्रगति चार्ट रखा जाएगा
- इन प्रगति चार्टों से भिन्न–भिन्न श्रेणियों के बच्चों की पहचान करने में मदद मिलेगी जैसे सामान्य बच्चे, हल्के कम वजन वाले बच्चे, अत्यधिक कम वजन वाले बच्चे
- लड़कियों एवं लड़कों के लिए अलग–अलग चार्ट रखे जाएंगे
- इन चार्टों की मदद से प्रगति के बाधक कारकों की पहचान की जा सकेगी और तुरन्त कार्रवाई और डाक्टरी सलाह दिलाने की कोशिश की जाएगी

- प्रत्येक माता को एक संयुक्त माता और बाल संरक्षण कार्ड दिया जाएगा ताकि अनुपोषण स्थिति, टीकाकरण अनुसूची और विकास की प्रगति पर ध्यान रखा जाए जो बच्चे और गर्भवती एवं दूध पिलाने वाली माता दोनों के लिए होगा

(vii) गंभीर और संतुलित रूप से कम वजन के बच्चों की समुदाय आधारित देखभाल

- स्नेह शिविरों में देखभाल के लिए माताओं और सेविकाओं को प्रशिक्षण प्रदान किया जाएगा जो 12 दिनों तक कम वजन के बच्चों को आंगनवाड़ी केन्द्रों में देखरेख करने और 18 दिनों तक घर घर जाकर करने के लिए होगी। इससे बच्चे का वजन बढ़ना शुरु होगा और 6–8 सत्रों के बाद बच्चा ठीक होने लगेगा
- अत्यधिक कम वजन के बच्चों जिनके लिए डाक्टरी सलाह जरूरी है को एनएनएम और/अथवा एमओ के परामर्श से एनआरसी/एमटीसी में रिफर किया जाएगा
- आंगनवाड़ी कर्मियों की मदद से ऐसे बच्चों की अस्पताल से छुट्टी के बाद देख रेख की अनुवीक्षा की जाएगी

चुनिंदा क्षेत्रों में स्नेह शिविरों की रूपरेखा – संतुलित और गंभीर रूप से अल्पपोषण की रोकथाम और उसके प्रबंधन के लिए समुदाय आधारित दृष्टिकोण

- स्नेह शिविरों का समग्र लक्ष्य कुपोषित बच्चों का तुरंत पुनर्वास सुनिश्चित करना होगा
- पुनर्वास को बनाए रखने के लिए परिवारों को सक्षम बनाना होगा; और
- बाल देखरेख, आहार और स्वास्थ्य देखरेख में व्यवहार परिवर्तन करके समुदाय में भावी कुपोषण की रोकथाम करना

- प्रगति मानीटरण के लिए बच्चों को कवरेज में अनियमितता और कमी; ;
- प्रगति वक्र और सलाह का विश्लेषण न होना
- कुपोषण को ठीक ढंग से व्यक्त न किया जाना – मूक आपात
- तीन साल तक की उम्र के बच्चों के लिए उचित आहार और देखभाल प्रथा के संबंध में माताओं और अन्य परिजनों को खासतौर पर पहली बार माँ बनने पर ज्ञान की कमी; और
- स्तनपान पर्याप्त न कराना और समय से एवं उचित ढंग से अनुपूरक आहार देने पर पर्याप्त ध्यान न देना

महत्वपूर्ण रणनीतियों में शामिल होंगी

- दृष्टिकोण के बारे में आंगनवाड़ी कर्मियों और पर्यवेक्षकों को पूर्वाभिमुख करना
- प्रगति चार्ट और जननी बच्चा सुरक्षा कार्ड का प्रयोग करके 100: वजन मानीटरिंग और पता लगाना
- समुदाय पूर्वाभिमुखीकरण / समस्या की गहराई को बांटना
- अधिक गरीब परिवारों में सुपोषित बच्चों के साथ साकारात्मक प्रथाओं को सूचीबद्ध करना और अनुपोषण देखभाल और सलाह सत्रों की स्थापना
- इन स्नेह शिविरों का आयोजन 4–5 आंगनवाड़ी केन्द्रों के कलस्टर के बीच से कुछ चुने हुए आंगनवाड़ी केन्द्रों पर किया जाएगा
- स्नेह शिविरों का आयोजन उन चुने हुए क्षेत्रों में किया जाएगा जिनमें संतुलित और गंभीर रूप से अल्पपोषित बच्चों की संख्या अत्याधिक है
- प्रत्येक स्नेह शिविर में 12 दिन के मासिक सत्र इसके बाद 18 दिनों के गृह आधारित व्यवहार शामिल होंगे
- 12 दिन के मासिक शिविरों में 'सीखो और करो' के माध्यम से गंभीर और संतुलित रूप से कम भार वाले बच्चों की देखभाल करने वालों द्वारा समुदाय में चल रहे सर्वोत्तम व्यवहारों को सीखेंगे
- एनआरएमएम के तहत सहायक नर्स मिडवाइफ/डाक्टर स्नेह शिविरों में आए सभी कम भार वाले बच्चों की स्वास्थ्य जांच के लिए जिम्मेदार होंगे

12 दिन के सत्र के दौरान स्नेह शिविरों के प्रमुख हस्तक्षेपों में मोटे तौर पर निम्नलिखित बातें शामिल होंगी:–

शैशव देखभाल शिक्षा और विकास (ईसीसीईडी)

आईसीडीएस मिशन के अंतर्गत् शैशव देखभाल शिक्षा और विकास को छह साल से कम उम्र के बच्चों के लिए चहुँदिक और समन्वित प्रावधान/वातावरण के रूप में परिभाषित किया गया है जो परिवार, समुदाय और केन्द्र आधारित हस्तक्षेप के माध्यम से उनकी देखभाल, संरक्षा, ज्ञानार्जन और समूचे विकास को करेगा और उसे सुनिश्चित करेगा।

अनौपचारिक स्कूल–पूर्व शिक्षा/शैशव देखभाल और शिक्षा (ईसीसीई)

पीएसई का प्रयोजन

- खेल–खेल के तरीके अपनाकर तरह–तरह के कार्यकलाप चलाते रहना है जिससे बच्चा नियमित स्कूल जाने के लिए तैयार होने लगे।
- छह साल तक की उम्र के बच्चों के सर्वांगीण विकास को समर्पित है।
- चार (4) घण्टे का शैशव शिक्षा सत्र होगा उसके बाद अनुपूरक पोषाहार, विकास मानीटरिंग और दूसरे, संबंधित हस्तक्षेप के कार्य किए जाएंग

आंगनवाड़ी केन्द्र–सह-क्रेच मॉडल

- प्रायोगिक आधार पर 5% आंगनवाड़ी केन्द्रों पर शुरु किया जाएगा जो राज्यों के साथ 75:25 ही लागत साझेदारी पर आधारित होगा।
- शुरु में यह मॉडल शहरी क्षेत्रों में कार्यान्वित किए जाने पर बल दिया जाएगा।
- शहरी : ग्रामीण में कार्यान्वयन अनुसूची 60:40 के अनुपात में होगी।
- शहरी क्षेत्रों में 60: क्रेच में से 17: को पायलट आधार पर मेट्रो शहरों में यह मॉडल दिया जाएगा।

अभिभावक की देखरेख में आंगनवाड़ी केन्द्र आधारित हस्तक्षेप

- अभिभावकों को आंगनवाड़ी केन्द्रों में अपने बच्चों को शिक्षा और देखभाल करने के लिए आगे आने के लिए प्रोत्साहित किया जाएगा
- इस हस्तक्षेप कार्रवाई की जिम्मेदारी माताओं के समूहों और अभिभावकों के समूहों (जहां उपस्थित हो) को सौंपी जाएगी
- प्रमुख ध्येय अभिभावकों को प्रथम शिक्षक बनाने, खेल के साथ–साथ सीखने और बच्चे की खुद की अभिरुचियों को सामने रखना होगा
- शुरु में अभिभावकों को सप्ताह में दो बार शैशव देखरेख और शिक्षा सेवा के प्रबंधन में सहयोग के लिए जिम्मेदारी दी जाएगी
- परिवार के बड़े–बुजुर्गों और वृद्धजनों सहित अभिभावकों की वाक्शैली और क्षमता निर्माण के लिए आंगनवाड़ी केन्द्रों पर मासिक आधार पर नियत ईसीसीई दिवस आयोजित किया जाएगा

आंगनवाड़ी केन्द्रों के बाहर ईसीसीई सेवाए

खासतौर से आंगनवाड़ी केंद्रों के बाहर ईसीसीई सेवाएं मोटे तौर पर निम्नलिखित के माध्यम से प्रदान की जाएंगी:–

अभिभावक की निगरानी में घर–आधारित हस्तक्षेप

- प्रायोगिक पहल के रूप में अभिभावकों को अपने घर की स्थिति के अनुसार ईसीसीई हस्तक्षेप करने के लिए भी प्रोत्साहित किया जाएगा
- अभिभावकों का नियमित प्रशिक्षण और क्षमता निर्माण आईसीडीएस मिशन द्वारा सुनिश्चित किया जाएगा ताकि यह जिम्मेदारी पूरी की जा सके

एनजीओ की देखरेख में हस्तक्षेप :–

- आंगनवाड़ी केंद्रों के बाहर ईसीसीई सेवाओं को मजबूत बनाने के लिए हस्तक्षेपों के कार्यान्वयन के लिए स्वैच्छिक संगठनों/गैर सरकारी संगठनों को संलग्न किया जाएगा।
- वे छोटे बच्चों को न तो स्वयं बच्चे के घर पर या केन्द्र पर जाकर उन्हें शिक्षा और देखभाल सेवा प्रदान करेंगे।
- यह पूरे दिन की या दिन के कुछ हिस्से के लिए शिक्षा और देखभाल सेवा हो सकती है।
- इस सेवा का उद्देश्य बच्चों को छोटे समूहों में घर जैसे वातावरण में सीखने का अवसर प्रदान करना है।
- इस कार्य में लगे स्वैच्छिक संगठन अपने शिक्षकों और सेवकों के सहयोग के लिए योग्यता प्राप्त और पंजीकृत शिक्षकों की नियुक्ति कर सकते हैं, जो ''ईसीसीई समन्वयकर्ता'' के रूप में होंगे।

निजी क्षेत्र स्कूल (प्राइमरी–पूर्व और नर्सरी आदि) की देखरेख में हस्तक्षेप

- सभी निजी क्षेत्र के स्कूलों (प्राइमरी पूर्व और नर्सरी आदि) को ईसीसीई संबंधी नीतियाँ और विनियमों के दायरे में लाया जाएगा

- शैशव हस्तक्षेप और प्रोत्साहन को बढ़ावा देने के लिए निधि प्रदान करना, मासिक निगरानी और बच्चे के विकास को बढ़ावा देना और विकास के मील के पत्थर और साथ ही ऐसे
- निजी क्षेत्र के स्कूलों के वीएचएनडी के साथ जुड़ाव सहित अन्य उपाय शामिल होंगे
- इस प्रयोजन के लिए आईसीडीएस मिशन के अंतर्गत् एनएनपी की प्रति बच्चा लागत चुनिंदा निजी क्षेत्र के स्कूलों (प्राइमरी–पूर्व और नर्सरी आदि) को प्रायोगिक आधार पर आबंटित की जा सकती है
- यदि माँग की गई या आवश्यक समझी गई, जबकि ऐसी संस्थाओं को इस प्रयोजन के लिए दूसरे स्रोतों से भी धन जुटाने की स्वतंत्रता दी जा सकती है
- निजी क्षेत्र के स्कूल (प्राइमरी–पूर्व और नर्सरी आदि) का प्रत्यायन भी आईसीडीएस मिशन के अंतर्गत् किया जाएगा ताकि स्वस्थ प्रतिस्पर्धा और गुणवत्तापूर्ण ईसीसीई सेवाओं को बढ़ावा मिले

स्वास्थ्य सेवाएं

आईसीडीएस मिशन के अंतर्गत निम्नलिखित तीन प्रमुख स्वास्थ्य सेवाएं स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय की सार्वजनिक स्वास्थ्य अवसंरचना के माध्यम से जारी रखी जाएगीः–

(i) टीकाकरण

- सबसे अधिक ध्यान गर्भवर्ती महिलाओं और शिशुओं के टीकाकरण पर रखा जाएगा
- शिशुओं और गर्भवती महिलाओं के टीकाकरण की जिम्मेदारी उप स्वास्थ्य केन्द्रों को सौंपी जाएगी
- आंगनवाड़ी कर्मी और आशा लक्ष्य समुदाय के टीकाकरण के पूरे कवरेज के लिए मदद करेंगी
- एक नियत दिन के टीकाकरण सत्र चलाए जाएंगे – जिसे आंगनवाड़ी केन्द्रों पर ''ग्राम स्वास्थ्य पोषण दिवस'' का नाम दिया गया है

(ii) स्वास्थ्य जाँच

- आईसीडीएस के अंतर्गत् छह साल तक के बच्चों की स्वास्थ्य देखरेख, गर्भवती माताओं के लिए प्रसवपूर्व देखरेख और दूध पिलाने वाली माताओं की प्रसव बाद देखरेख के रूप में स्वास्थ्य देखरेख चलता रहेगा
- एएनएम और पीएचसी स्टॉफ (एमओ) द्वारा बच्चों के लिए की गई विभिन्न स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थाओं में नियमित स्वास्थ्य जांच वजन की रिकार्डिंग, टीकाकरण, कुपोषण का शिकार बच्चों की सामुदायिक स्तर पर देखभाल के लिए सहयोग, पेचिश, पेट में कीड़े का इलाज, आयरन और फोलिक एसिड और मामूली बीमारियों के लिए दवाएं बांटना शामिल होगा
- प्रत्येक आंगनवाड़ी केन्द्र का हर वर्ष एक दवाई किट दी जाएगी जिसमें बुखार, सर्दी, खांसी, संक्रमण, आदि को रोकने के लिए जरूरी दवाएं और प्रथमोपचार के लिए दवाएं और जरूरी उपकरण होंगे
- एन आर एच एम सामान्यतौर पर मासिक आधार पर आंगनवाड़ी केन्द्रों पर स्वास्थ्य जांच के लिए डॉक्टर की व्यवस्था करेगा जो एक तिमाही में कम से कम एक बार अवश्य की जाएगी
- योजना आयोग एनआरएचएम के अंतर्गत् ऐसे बाध्यकारी प्रावधान करने के लिए निर्देश जारी करेगा जिसके अंतर्गत् उनके अपने पूल के डाक्टरों जिसमें आायुष डॉक्टर भी होंगे को यह कार्य सौंपा जाएगा

(iii) रैफरल सेवाए

- आंगनवाड़ी कर्मी रैफरल के मामलों में मदद करेंगे और छोटे बच्चों में निःशक्तता का पता लगाएंगे और उन्हें स्वास्थ्य सुविधाओं के लिए रिफर करेंगे
- एनएनएम और/अथवा एमओ रैफरल के लिए मूल रूप से जिम्मेदार होंगे

सामुदायिक स्वामित्व को बढ़ाना देना

समुदाय को लामबंद करने और काम पर लगाए रखने विशेष रूप से माता–पिता और परिवारों पर विशेष ध्यान दिया जाएगा ताकी मातृ और बच्चे के पोषण और विकास को सुनिश्चित किया जा सके। आइसीडीएस के कार्यालय में सामुदायिक स्वामितव को बढ़ावा देने के लिए प्रभावी मॉडल/पद्धतियों को स्थापित करने के लिए संघ शासित प्रदेशों/राज्य सरकारों को लोचशीलता दी जाएगी।

ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता तथा पोषण समितियों

ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता तथा पोषण समितियों को ग्रामों और स्थानीय स्तर के आईसीडीएस कार्यक्रमों के पर्यवेक्षण और प्रबंधन के कार्य में सक्रियता से लगाया जाएगा। उन्हें पंचायत की उपसमितियों के रूप में भी मान्यता दी जाएगी। वीएचएसएनसी की उपसमितियों (मातृ और बाल पोषण समिति) जिसमें समुदाय के प्रतिनिधि पंचायतीगण सेवाओं के सदस्य, ग्राम स्तरीय कार्यकर्ता शामिल होंगे, की स्थापना प्रत्येक गांव में की जाएगी ताकि सभी आंगनवाड़ी केन्द्रों के कार्य पर नजर रखी जा सके। भारत सरकार, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के 25 जुलाई, 2011 के आदेश, जो ग्राम स्वास्थ्य और स्वच्छता समिति की विस्तारित भूमिका से संबंधित है, इसकी भूमिका में पोषण को शामिल करने के लिए, अनुलग्नक टप में दिए गए हैं।

वीएचएसएनसी के विस्तारित अधिदेश में वीएचएससी के विद्यमान अधिदेश के अतिरिक्त निम्नलिखित कार्यकलाप भी शामिल होंगेः

- अनुपोषण से जुड़े संकायों और अनुपोषण के स्वास्थ्य के एक महत्वपूर्ण निर्णायक के रूप में सार्थकता के बारे में जागरुकता सृजन करना
- अनुपोषण की स्थिति और गांवों में खासतौर से महिलाओं और बच्चों में अनुपोषक तत्वों की कमी का सर्वेक्षण कराना
- अधिक पोषण तत्वों वाले ''स्थानीय खाद्य पदार्थों'' की पहचान करना और उत्कृष्ट परम्पराओं (परम्परागत विवेक) का प्रचार प्रसार करना जो स्थानीय संस्कृति, क्षमता और भौतिक पर्यावरण के अनुरूप हो इसके लिए सामुदायिक परामर्श की प्रक्रिया अपनाई जाएगी
- ग्रामीण स्वास्थ्य योजना में अनुपोषण संबंधी जरूरतों को जोड़ना। समिति समुदाय और परिवार स्तर पर कुपोषण के कारणों का गहराई से विश्लेषण करेगी। इस कार्य में एएनएम, आंगनवाड़ी कर्मियों, आशा और आईसीडीएस पर्यवेक्षकों को संलग्न किया जाएगा
- ग्रामीण स्वास्थ्य और अनुपोषण दिवस का अनुवीक्षण और पर्यवेक्षण करके यह सुनिश्चित किया जाएगा कि इसका आयोजन गांव में प्रत्येक माह किया जाएगा जिसमें पूरे गांव की सक्रिय भागीदारी रहेगी
- समुदाय में कुपोषित बच्चों का शीघ्र पता लगाने में मदद करना, उन्हें निकटतम अनुपोषण पुनर्वास केन्द्र (एनआरसी) में रिफर करवाना और स्थायी परिणाम के लिए बाद में भी सम्पर्क बनाए रखना
- गांव में आंगनवाड़ी केन्द्र के कार्यकलापों का पर्यवेक्षण करना और महिलाओं एवं बच्चों की अनुपोषण संबंधी स्थिति में सुधार के लिए इसके कार्यों में मदद करना
- स्वास्थ्य और अनुपोषण संबंधी मुद्दों पर शिकायत निवारण मंच के रूप में कार्य करना

आंगनवाड़ी स्तरीय मानीटरिंग स्पोर्ट समिति

जिसका गठन महिला एवं बाल विकास मंत्रालय द्वारा हाल ही में किया गया है, को आवाह क्षेत्र से आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं को सदस्य के रूप में वीएचएसएमजी, सभी आंगनवाड़ी केन्द्रों के साथ व्यवस्थित ढंग से जोड़ा जाएगा। व्यवहार में परिवर्तन लाने के लिए विभिन्न दुलार, आइएनएचपी जैसी परियोजनाओं में स्थानीय लोगों का इस्तेमाल किया गया है। ये समूह कुपोषण की समस्या को प्रभावशाली ढंग से रखने और इसके प्रति सामुदायिक प्रतिक्रिया का सृजन करने के काबिल हुए हैं ताकि समस्या का समाधान निकाला जा सके।

सामुदायिक चेतना, जागरुकता और आईईसी

आईसीडीएस मिशन के अंतर्गत समर्थकारी वातावरण बनाने के लिए शैशव विकास, मातृत्व और बाल देखरेख और पोषाहार के प्रोन्नयन के लिए समर्थन, शिक्षा और संचार का प्रयोग किया जाएगा। खासतौर से, इस दृष्टि को प्राप्त करने के लिए निम्नलिखित समर्थन और आईईसी पहलें की जाएंगीः–

अनुपोषण और बाल विकास के संबंध में पीआरआई/जननी समितियां/स्वतः सहायता समूहों को सजग और संलग्न करना

- सामुदायिक स्वामित्व बढ़ाने के लिए पीआरआई/स्वतः सहायता समूहों/जननी समूहों/समुदाय के सम्मानित सदस्यों और उत्प्रेरकों की आंगनवाड़ी केन्द्र कर्मियों और आशा द्वारा पहचान की जाएगी और चर्चा से पूर्वाभिमुख किया जाएगा

सूचना और प्रसारण मंत्रालय के गीत और नाटक प्रभाग की भागीदारी

- खासतौर से जनजातीय क्षेत्रों, ग्रामीण एवं अन्य क्षेत्रों जहाँ जनसंचार की पहुँच अच्छी नहीं है को लक्ष्य बनाने
- स्थानीय भाषाओं में कठपुतली, लोक नृत्य, स्किट के कार्यक्रमों का आयोजन सूचना और प्रसारण मंत्रालय के गीत और नाटक प्रभाग के सहयोग से किया जाएगा

जागरुकता बढ़ाने के लिए जन संचार का प्रयोग

- टी वी, रेडियो, प्रिण्ट मीडिया, न्यूजलेटर आदि जैसे मुख्यधारा के मीडिया चैनलों का उपयोग अनुपोषण
- खास–खास स्थानों पर पोस्टर और बैनर लगाए जाएंगे
- सामुदायिक रेडियो स्थापित और संचालित करने की व्यवहारिकता का भी पता लगाया जाएगा
- महत्वपूर्ण संदेशों, भोजन खिलाने, सस्ती अनुपोषक वस्तुओं और व्यंजनों पर सूचनाएं प्रत्येक तिमाही में प्रकाशित की जाएंगी
- राज्य आईसीडीएस मिशन इस कार्यकलाप से जुड़े कार्यों के कार्यान्वयन के लिए जिम्मेदार होगा

स्थानीय /लोक मीडिया के माध्यम से जागरुकता अभियान/ग्राम सम्पर्क अभियान

- जिला आईसीडीएस मिशन ऐसी स्थानीय मण्डलियों की पहचान के लिए जिम्मेदार होंगे जो स्थानीय भाषा में निर्दिष्ट कथ्य पर प्रदर्शन करें।
- ये प्रदर्शन ग्राम स्तर पर सम्पन्न किए जाएंगे ताकि जनजातीय/ग्रामीण क्षेत्रों में
- खासतौर से वीएचएनडी/ईसीसीई दिवसों/अन्य ग्रामीण सम्पर्क दिवसों के दौरान ऐसे कार्य आयोजित किए जाएं।

अंतर्वैयक्तिक वार्तालाप (आईपीसी)

- स्थानीय ज्ञान और प्रथाओं और ज्ञान की पहुँच, उसके अनुकूलन और अनुप्रयोग की क्षमता में
- इसका उद्देश्य आईवाईसीएफ, प्रगति अनुवीक्षण, अनुपूरक पोषाहार और बच्चे के विकास के लिए शैशव और मातृत्व देखभाल जिसमें उपयुक्त खाद्य सामग्री प्रदर्शन भी है, के महत्व के बारे जागरुकता बनाने के लिए आईसीडीएस सेवाओं के लिए मांग उत्पन्न करना है
- सासू माँ और घर के दूसरे बड़े सदस्यों को भी जानकारी दी जाएगी
- आईपीसी दोनों स्थानों आंगनवाड़ी केन्द्र को घर पर जाकर की जाएगी

स्वैच्छिक कार्रवाई

- अनुपोषण/ईसीसीई, बाल विकास और मातृत्व देखरेख कार्रवाई को बढ़ावा देने के लिए ग्राम और ब्लॉक स्तर के अनुपोषण और अन्य सेवा उन्मुख प्रणेताओं कार्यकर्ताओं के माध्यम से स्वैच्छिक कार्रवाई की जाएगी
- जिससे सामुदायिक/सामाजिक एकजुटता और भागीदारी बड़े पैमाने पर बढ़ेगी
- ब्लॉक स्तर के अनुपोषण उत्प्रेरकों और प्रशिक्षित पर्यवेक्षकों की कार्यकर्ताओं और समुदाय के सदस्यों की क्षमता के निर्माण में भूमिका होगी
- प्रशिक्षित प्रणेताओं/कार्यकर्ताओं को घर–घर जाने और माताओं और परिवारों को स्तनपान और अनुपूरक आहार के बारे में सलाह प्रदान करने के कार्य में लगाया जाएगा
- विभिन्न स्तरों पर स्वैच्छिक कार्रवाई समूह में विभिन्न संगत संगठनों, अनुसंधान और स्वैच्छिक संस्थाओं, समुदाय आधारित संगठनों, सिविल सोसाइटी समूहों, स्थानीय सामुदायिक समूहों और संस्थाओं से जुड़ाव भी शामिल होंगे
- इसके अतिरिक्त स्वैच्छिक कार्रवाई समूह में समुदाय के विभिन्न वर्गों के व्यक्तियों को भी रखा जाएगा जिनमें सेवानिवृत्त वरिष्ठ कृत्यकारी, शिक्षक, डॉक्टर, माता–पिता आदि भी शामिल होंगे
- महिलाओं के बीच यह शिक्षित बेरोजगार गृहणियों को शामिल करने का एक महत्वपूर्ण चैनल हो सकता है जो समाज को बहुमूल्य सेवा देने की जरूरत महसूस करते हो