भारत सरकार
महिला एवं बाल विकास मंत्रालय
लोक सभा
अतारांकित प्रश्न संख्या 840
दिनांक 07 फरवरी, 2025 को उत्तर के लिए

आंगनवाड़ी केन्द्रों में सुधार

840. **श्री ईश्वरस्वामी के.:**

क्या **महिला और बाल विकास मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे किः
(क) क्या यह सच है कि ग्रामीण एवं पिछड़े क्षेत्रों में बच्चों के कल्याण के लिए चलाए जा रहे आंगनवाड़ी केन्द्रों में व्यापक सुधार की आवश्यकता है;
(ख) यदि हां, तो इस संबंध में सरकार द्वारा क्या कदम उठाए गए हैं और क्या उठाए जाने का प्रस्ताव है;
(ग) क्या यह भी सच है कि प्रत्यक्ष सत्यापन के लिए व्यवस्थित तंत्र के अभाव में आंगनवाड़ी केन्द्रों को अपेक्षित परिणाम नहीं मिल रहे हैं; और
(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और इस संबंध में सरकार की क्या प्रतिक्रिया है?

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

(क) से (घ): 15वें वित्त आयोग की अवधि के दौरान, 6 वर्ष से कम आयु के बच्चों, गर्भवती महिलाओं और स्तनपान कराने वाली माताओं तथा किशोरियों के लिए पोषण सहायता के घटकों; प्रारंभिक बाल्यावस्था देखभाल और शिक्षा (3-6 वर्ष) तथा आधुनिक, उन्नत सक्षम आंगनवाड़ी सहित आंगनवाड़ी बुनियादी ढांचे को योजना के प्रभावी कार्यान्वयन और अंतिम लाभार्थियों को बेहतर पोषण प्रदायगी के लिए मिशन सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण 2.0 के तहत पुनर्गठित किया गया है। इस मिशन पोषण 2.0 योजना के अंतर्गत देश भर में आंगनवाड़ी केंद्रों (एडब्ल्यूसी) के नेटवर्क के माध्यम से निम्नलिखित छह सेवाओं का एक पैकेज दिया जाता है:

i. पूरक पोषण (एसएनपी),
ii. पूर्व-विद्यालय अनौपचारिक शिक्षा,
iii. पोषण एवं स्वास्थ्य शिक्षा,
iv. टीकाकरण,
v. स्वास्थ्य जांच,
vi. रेफरल सेवाएं

छह सेवाओं में से तीन सेवाएं अर्थात टीकाकरण, स्वास्थ्य जांच और रेफरल सेवाएं स्वास्थ्य से संबंधित हैं और एनएचएम तथा सार्वजनिक स्वास्थ्य अवसंरचना के माध्यम से दी जाती हैं।

पंजीकृत लाभार्थियों को आंगनवाड़ी केन्द्रों पर पूरक पोषाहार उपलब्ध कराया जाता है। इस योजना के अंतर्गत पूरक पोषण एक कैलेंडर वर्ष में न्यूनतम 300 दिनों अर्थात् औसतन एक माह में 25 दिनों के लिए पका हुआ गर्म भोजन (एचसीएम) और घर ले जाने के लिए राशन (टीएचआर - कच्चा राशन नहीं) के रूप में प्रदान किया जाता है। सभी गर्भवती महिलाएं और स्तनपान कराने वाली माताएं (पीडब्लू एंड एलएम), 6-36 माह की आयु वर्ग के बच्चे, गंभीर तीव्र कुपोषित (एसएएम) बच्चे और 14-18 वर्ष की आयु वर्ग की किशोरियां (सभी राज्यों के आकांक्षी जिलों और पूर्वोत्तर क्षेत्र के सभी जिलों में) टीएचआर प्राप्त करने की हकदार हैं और 3-6 वर्ष की आयु वर्ग के बच्चे आंगनवाड़ी सेवाओं के तहत एचसीएम और सुबह का नाश्ता उस आंगनवाड़ी केंद्र से प्राप्त करने के हकदार हैं, जहां वे पंजीकृत हैं।

15वें वित्त आयोग की अवधि के दौरान प्रति वर्ष 40,000 आंगनवाड़ी केंद्रों की दर से 2 लाख आंगनवाड़ी केंद्रों को बेहतर पोषण प्रदायगी तथा मिशन सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण 2.0 के तहत प्रारंभिक बाल्यावस्था देखभाल और विकास के लिए सक्षम आंगनवाड़ी के रूप में उन्नत किया जाना है। सक्षम आंगनवाड़ियों को पारंपरिक आंगनवाडी केंद्रों की तुलना में बेहतर बुनियादी ढांचे से सुसज्जित किया गया है जिसमें एलईडी स्क्रीन, वाटर प्यूरीफायर/आरओ मशीन की स्थापना, पोषण वाटिका, ईसीसीई और बाला पेंटिंग्स उपलब्ध कराई गई हैं।

मिशन सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण 2.0 के अंतर्गत वित्त वर्ष 2021-22 से प्रति वर्ष 10000 आंगनवाड़ी केंद्रों की दर से पांच वर्षों की अवधि में 50000 आंगनवाड़ी केंद्रों के भवन का निर्माण किया जाना है। महात्मा गांधी राष्ट्रीय ग्रामीण रोजगार गारंटी योजना

(मनरेगा) के साथ अभिसरण में आंगनवाड़ी केंद्रों के निर्माण के लिए लागत मानदंड 12 लाख रुपये प्रति आंगनवाड़ी केंद्र है जिसमें से 8.00 लाख रुपये मनरेगा के तहत 2.00 लाख रुपये 15वें वित्त आयोग (या किसी अन्य असंबद्ध निधि) के तहत और 2.00 लाख रुपये महिला एवं बाल विकास मंत्रालय द्वारा प्रति आंगनवाड़ी केंद्र प्रदान किए जाएंगे जिसे निर्धारित लागत साझाकरण अनुपात में केंद्र और राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के बीच साझा किया जाएगा।

शौचालय निर्माण के लिए अनुमोदित प्रति आंगनवाड़ी केन्द्र लागत 36000 रूपये है तथा पेयजल व्यवस्था के लिए अनुमोदित लागत 17000 रूपये प्रति आंगनवाड़ी केन्द्र है जिसे केन्द्र तथा राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा लागत साझाकरण अनुपात के अनुसार वहन किया जाएगा।

इसके अलावा, सरकार ने एक कार्यकर्त्री वाले सभी लघु आंगनवाड़ी केंद्रों को एक कार्यकर्त्री और एक सहायिका के साथ पूर्ण आंगनवाड़ी केंद्र में उन्नत करने का भी निर्णय लिया है।

राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को निर्देश दिए गए हैं कि वे उन आंगनवाड़ी केंद्रों को, जो पर्याप्त बुनियादी ढांचे के बिना किराए पर चल रहे हैं, निकटवर्ती प्राथमिक विद्यालयों में स्थापित करें, जहां स्थान उपलब्ध हो।

मिशन पोषण 2.0 के अंतर्गत, आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों (एडब्ल्यूडब्ल्यू) को गतिविधियों की कुशल निगरानी और लाभार्थियों के लिए बेहतर सेवा प्रदायगी के लिए स्मार्टफोन के प्रावधान के साथ तकनीकी रूप से सशक्त बनाया गया है। मोबाइल एप्लीकेशन पोषण ट्रैकर आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों द्वारा उपयोग किए जाने वाले भौतिक रजिस्टरों को डिजिटल बनाता है। इससे उनके काम की गुणवत्ता में सुधार होता है और साथ ही उन्हें आंगनवाड़ी में चल रही सभी गतिविधियों की निगरानी के लिए अधिक समय मिलता है।

आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों के अलावा पर्यवेक्षकों और ब्लॉक समन्वयकों को भी स्मार्टफोन उपलब्ध कराए गए हैं। इसी तरह आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों, पर्यवेक्षकों और ब्लॉक समन्वयकों को डेटा रिचार्ज सहायता भी प्रदान की जाती है।

कुपोषित बच्चों की पहचान करने तथा समय पर कार्यकलाप करने के लिए विकास मापदंडों की नियमित निगरानी आवश्यक है। इसलिए आंगनवाड़ी केंद्रों को इन्फैंटोमीटर,

स्टेडियोमीटर, शिशु वजन मापने वाला पैमाना, माता एवं शिशु वजन मापने वाला पैमाना जैसे विकास निगरानी उपकरणों से सुसज्जित किया गया है।

आंगनवाड़ी केन्द्रों पर पोषण प्रदायगी सहायता प्रणालियों को सुदृढ़ बनाने और पारदर्शिता लाने के लिए आईटी प्रणालियों का लाभ उठाया गया है। 'पोषण ट्रैकर' एप्लिकेशन को दिनांक 1 मार्च 2021 को एक महत्वपूर्ण नियमन उपकरण के रूप में आरंभ किया गया था।

पोषण ट्रैकर सभी आंगनवाड़ी केंद्रों, आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों और लाभार्थियों की निर्धारित संकेतकों पर निगरानी और ट्रैकिंग की सुविधा देता है। पोषण ट्रैकर के अंतर्गत प्रौद्योगिकी का उपयोग बच्चों में ठिगनेपन, दुबलेपन, अल्प वजन की समस्याओं की गतिशील पहचान के लिए किया जा रहा है। इसने आंगनवाड़ी सेवाओं जैसे दैनिक उपस्थिति, ईसीसीई, पका हुआ गर्म भोजन (एचसीएम)/घर ले जाने के लिए राशन (टीएचआर-कच्चा राशन नहीं), विकास माप आदि के लिए वास्तविक समय आंकड़ो के संग्रह की सुविधा दी है।

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा 1992-93 से आयोजित राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस) के विभिन्न दौरों से भी पूरे भारत में बच्चों में कुपोषण संकेतकों में सुधार सामने आया है। एनएफएचएस-1 से एनएफएचएस-5 तक बच्चों के लिए इन संकेतकों का विवरण नीचे दिया गया है:

एनएफएचएस सर्वेक्षण	**अल्प वजन %**	**दुबलापन %**	**ठिगनापन %**
एनएफएचएस-1 (1992-93)*	53.4	17.5	52
एनएफएचएस-2 (1998-99)**	47	15.5	45.5
एनएफएचएस-3 (2005-6)***	42.5	19.8	48.0
एनएफएचएस-4 (2015-16)***	35.8	21.0	38.4
एनएफएचएस-5 (2019-21)***	32.1	19.3	35.5

* 4 वर्ष से कम

** 3 वर्ष से कम

*** 5 वर्ष से कम

उपरोक्त तालिका प्रासंगिक समय पर 0-3 वर्ष, 0-4 वर्ष और 0-5 वर्ष की आयु के सभी बच्चों में कुपोषण संकेतकों का प्रतिनिधि चित्र प्रस्तुत करती है।

वर्ष 2021 के लिए भारत में 5 वर्ष तक के सभी बच्चों की अनुमानित जनसंख्या लगभग 13.75 करोड़ है (स्रोत: भारत और राज्यों के लिए जनसंख्या अनुमान 2011-2036, राष्ट्रीय जनसंख्या आयोग, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय)। तथापि, दिसंबर 2024 के आंकड़ों के अनुसार 5 वर्ष तक की आयु के केवल 7.50 करोड़ बच्चे ही आंगनवाड़ी में नामांकित हैं और महिला एवं बाल विकास मंत्रालय के पोषण ट्रैकर पर पंजीकृत हैं। इनमें से 7.18 करोड़ बच्चों की ऊंचाई और वजन के विकास मापदंडों को मापा गया। इनमें से भी 39.68% बच्चे ठिगनपन, 17.22% बच्चे अल्प वजन के शिकार पाए गए तथा 5.5% दुबले पाए गए।

इसके अलावा, वर्ष 2021 के लिए भारत में 6 वर्ष तक की आयु के सभी बच्चों की अनुमानित जनसंख्या लगभग 16.1 करोड़ है। पोषण ट्रैकर के दिसंबर 2024 के आंकड़ों के अनुसार आंगनवाड़ियों में 8.82 करोड़ बच्चे (0-6 वर्ष) नामांकित हैं जिनमें से 8.43 करोड़ की ऊंचाई और वजन के विकास मापदंडों पर माप की गई। इनमें से भी 38.32% बच्चे (0-6 वर्ष) ठिगने पाए गए तथा 17.82% बच्चे (0-6 वर्ष) अल्प वजन के पाए गए।

*****