**भारत सरकार**
**महिला एवं बाल विकास मंत्रालय**

**लोक सभा**
**अतारांकित प्रश्न संख्या 4604**
दिनांक 28 मार्च, 2025 को उत्तर के लिए

**सक्षम आंगनवाड़ी केंद्रों का कुपोषण पर प्रभाव**

**4604. श्रीमती सुप्रिया सुले:**
**श्री निलेश ज्ञानदेव लंके:**
**प्रो. वर्षा एकनाथ गायकवाड़ :**
**डॉ. अमोल रामसिंग कोल्हे:**
**श्री धैर्यशील राजसिंह मोहिते पाटील:**
**श्री संजय दिना पाटील:**
**श्री बजरंग मनोहर सोनवणे:**
**श्री भास्कर मुरलीधर भगरे:**
**श्रीमती शोभनाबेन महेन्द्रसिंह बारैया :**
**श्री रुद्र नारायण पाणी:**

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

(क) सरकार द्वारा सक्षम आंगनवाड़ी केन्द्रों की स्थापना के लिए राज्य सरकार को क्या सहायता प्रदान की जा रही है;

(ख) फरवरी, 2025 तक महाराष्ट्र राज्य में सक्षम आंगनवाड़ी पहल के अंतर्गत उन्नत किए गए आंगनवाड़ी केन्द्रों (एडब्ल्यूसी) की कुल संख्या कितनी है तथा ओडिशा के अंगुल और ढेंकनाल जिले में आगामी दिनों में स्थापित और प्रस्तावित किए गए सक्षम आंगनवाड़ी केन्द्रों की संख्या कितनी है;

(ग) क्या सरकार सक्षम आंगनवाड़ी केंद्रों के बाल कुपोषण पर प्रभाव का कोई आकलन किया है और यदि हां, तो इसके निष्कर्षों का ब्यौरा क्या है तथा योजना के अंतर्गत पोषण संबंधी परिणामों में सुधार के लिए क्या कदम उठाए गए हैं,

(घ) उक्त पहल के अंतर्गत स्मार्ट लर्निंग और आईसीटी-आधारित टूल्स प्राप्त करने वाले आंगनवाड़ी केन्द्रों की संख्या कितनी है;

(ङ) क्या सरकार रिक्तियों और कम मजदूरी के कारण आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं (एडब्ल्यूडब्ल्यू) की कमी को देखते हुए उनके पारिश्रमिक और लाभ में वृद्धि करने की योजना बना रही है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(च) क्या अध्ययनों से यह दर्शाया गया है कि पोषण 2.0 ने कुछ क्षेत्रों में कुपोषण के स्तर को महत्वपूर्ण रूप से कम नहीं किया है और यदि हां, तो ऐसे निष्कर्षों और प्रभावित राज्यों का ब्यौरा क्या है तथा उक्त कमियों को दूर करने के लिए क्या उपाय किए जा रहे हैं; और

(छ) क्या कई आंगनवाड़ी केंद्रों को 'सक्षम' रूप में वर्गीकृत किए जाने के बावजूद उनमें पर्याप्त अवसंरचना का अभाव है और यदि हां, तो ऐसे मामलों का ब्यौरा क्या है और कार्यान्वयन में अंतराल के कारण क्या हैं और इस संबंध में किए जा रहे सुधारात्मक उपायों के क्या कारण हैं?

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

**(क) से (छ)** : मिशन सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण 2.0 के अंतर्गत, बेहतर पोषण प्रदायगी तथा प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख एवं शिक्षा के लिए प्रति वर्ष 40,000 आंगनवाड़ी केंद्रों की दर से सरकारी भवनों में स्थित 02 लाख आंगनवाड़ी केंद्रों (एडब्ल्यूसी) को स्थापित किया गया है। सक्षम आंगनवाड़ी को पारंपरिक सक्षम आंगनवाड़ी केंद्र की तुलना में बेहतर बुनियादी ढांचा प्रदान किया जाना है जिसमें एलईडी स्क्रीन, वाटर प्यूरीफायर/आरओ मशीन की स्थापना, पोषण वाटिका, ईसीसीई

से संबंधित पुस्तकें और शिक्षण सामग्री इत्यादि शामिल हैं । बुनियादी सुविधाओं में निम्नलिखित शामिल हैं:

| आवश्यक पूर्व-आवश्यकताएं | बुनियादी सुविधाओं में शामिल |
|---|---|
| आंगनवाड़ी केन्द्र सरकारी भवन में होने चाहिए | 1. जहां भी संभव हो, वाईफाई/इंटरनेट सुविधा के साथ एलईडी और अन्य दृश्य-श्रव्य उपकरण इत्यादि । |
| बिजली/बिजली आपूर्ति की उपलब्धता | 2. जल निस्पंदन प्रणाली/आरओ मशीन इत्यादि |
| पेयजल की सुविधा | 3. बाला और ईसीसीई शिक्षण सामग्री इत्यादि |
| कार्यशील शौचालय | 4. पोषण वाटिकाएँ |
| कार्यशील रसोई | 5.अन्य घटक - वर्षा जल संचयन, स्वच्छ भंडारण सुविधा, स्थानीय आवश्यकता के अनुसार कोई अन्य वस्तु/कार्य |

अब तक, 2 लाख आंगनवाड़ी केंद्रों को सक्षम आंगनवाड़ी केंद्रों में अद्यतन करने के लिए मंजूरी दी गई है। आंगनवाड़ी केंद्रों को सक्षम आंगनवाड़ियों में अद्यतन करने के लिए, केंद्र और राज्य/संघ राज्य क्षेत्र के बीच निर्धारित लागत साझाकरण अनुपात के अनुसार प्रति आंगनवाड़ी केंद्र 1 लाख रुपये प्रदान किए जाते हैं।

अब तक, महाराष्ट्र राज्य में कुल 14,745 आंगनवाड़ी केन्द्रों, ओडिशा राज्य के अंगुल जिले में 53 और ढेंकनाल जिले में 779 आंगनवाड़ी केन्द्रों को सक्षम आंगनवाड़ी केन्द्रों में उन्नयन के लिए मंजूरी दी गई है।

मिशन सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण 2.0 के अंतर्गत आंगनवाड़ी सेवाएं एक केंद्र प्रायोजित योजना है। केंद्र सरकार नीति एवं नियोजन के लिए जिम्मेदार है और राज्य सरकारें दिन-प्रतिदिन के कार्यक्रम कार्यान्वयन के लिए जिम्मेदार हैं। भारत सरकार आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों/सहायिकाओं के मानदेय में समय-समय पर वृद्धि करती है।

दिनांक 01 अक्टूबर, 2018 से भारत सरकार ने निर्धारित लागत साझाकरण अनुपात के अनुसार मुख्य आंगनवाड़ी केंद्रों पर आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों का मानदेय 3,000 रुपये से बढ़ाकर 4,500 रुपये प्रति माह कर दिया है; लघु आंगनवाड़ी केंद्रों पर आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों का मानदेय 2,250 रुपये से बढ़ाकर 3,500 रुपये प्रति माह कर दिया है; आंगनवाड़ी सहायिकाओं का मानदेय 1,500 रुपये से बढ़ाकर 2,250 रुपये प्रति माह कर दिया है।

इसके अलावा, आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों के लिए 500 रुपये एवं आंगनवाड़ी सहायिकाओं के लिए 250 रुपये प्रति माह कार्य-निष्पादन आधारित प्रोत्साहन शुरू किया गया है। इसके अलावा, राज्य/संघ राज्य क्षेत्रों ने अपने स्वयं के संसाधनों से इन कार्यकर्त्रियों को अतिरिक्त मौद्रिक प्रोत्साहन/मानदेय भी दे रहे हैं जो राज्य दर राज्य अलग-अलग हैं।

आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों एवं आंगनवाड़ी सहायिकाओं को प्रोत्साहित करने के उद्देश्य से विभिन्न पहलें की गई हैं जिनमें निम्नलिखित शामिल हैं:

(i) पदोन्नति: मिशन सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण 2.0 के तहत, आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों के लिए पदोन्नति के अवसर बढ़ाए गए हैं। आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों के 50% पद 5 वर्ष के अनुभव वाले आंगनवाड़ी सहायिकाओं द्वारा भरे जाने हैं और पर्यवेक्षकों के 50% पद अन्य मानदंडों की पूर्ति के अधीन 5 वर्ष के अनुभव वाले आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों की पदोन्नति द्वारा भरे जाने हैं।

(ii) सामाजिक सुरक्षा बीमा योजनाएं: प्रधानमंत्री जीवन ज्योति बीमा योजना (पीएमजेजेबीवाई) के तहत 18 से 50 वर्ष के आयु वर्ग में आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों/आंगनवाड़ी सहायिकाओं को 2.00 लाख रुपये (जीवन जोखिम, किसी भी कारण से मृत्यु को कवर किया गया) के जीवन कवर के लिए बीमा लाभ प्रदान किए गए हैं एवं प्रधानमंत्री सुरक्षा बीमा योजना के तहत 18-59 वर्ष के आयु वर्ग में 2.00 लाख रुपये (आकस्मिक मृत्यु और स्थायी पूर्ण विकलांगता)/1.00 लाख रुपये (आंशिक लेकिन स्थायी विकलांगता) का दुर्घटना कवर प्रदान किया गया हैं ।

(iii) पात्र आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों/आंगनवाड़ी सहायिकाओं को प्रधानमंत्री श्रम योगी मान-धन (पीएम-एसवाईएम) पेंशन योजना के अंतर्गत नामांकित कराने के लिए

प्रोत्साहित करने हेतु राज्य सरकारों/संघ राज्य क्षेत्र प्रशासनों से अनुरोध किया गया है, जो वृद्धावस्था सुरक्षा सुनिश्चित करने के लिए देश में असंगठित क्षेत्रों के लिए एक स्वैच्छिक और अंशदायी पेंशन योजना है।

(iv) सेवानिवृत्ति की तारीख : राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों से अनुरोध किया गया है कि वे उचित मानव संसाधन योजना सुनिश्चित करने के लिए आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों और आंगनवाड़ी सहायिकाओं के संबंध में एक समान सेवानिवृत्ति तारीख अर्थात प्रत्येक वर्ष 30 अप्रैल को अपनाएं।

(v) वित्त वर्ष 2024-25 में बजट घोषणा के अनुसरण में सभी आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों और आंगनवाड़ी सहायिकाओं को आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई) के अंतर्गत 5 लाख रुपये का स्वास्थ्य देखभाल वार्षिक कवरेज है।

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

| **एनएफएचएस सर्वेक्षण** | **कमजोर बच्चों का %** | **अल्पवजनी बच्चों का %** | **ठिगने बच्चों का %** |
|---|---|---|---|
| **एनएफएचएस** -1 (1992-93)* | 52 | 53.4 | 17.5 |
| **एनएफएचएस** -2 (1998-99)** | 45.5 | 47 | 15.5 |
| **एनएफएचएस** -3 (2005-6)*** | 48.0 | 42.5 | 19.8 |
| **एनएफएचएस** -4 (2015-16)*** | 38.4 | 35.8 | 21.0 |
| **एनएफएचएस** -5 (2019-21)*** | 35.5 | 32.1 | 19.3 |

* 4 वर्ष से कम

** 3 वर्ष से कम

*** 5 वर्ष से कम

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

"वर्ष 2021 के लिए भारत में 5 वर्ष तक के सभी बच्चों की अनुमानित जनसंख्या 13.75 करोड़ है (स्रोत: भारत और राज्यों के लिए जनसंख्या अनुमान 2011-2036, राष्ट्रीय जनसंख्या आयोग, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय)। तथापि फरवरी, 2025 के आंकड़ों के अनुसार, 5 वर्ष तक के केवल 7.49 करोड़ बच्चे ही आंगनवाड़ी केंद्र में नामांकित हैं और महिला एवं बाल विकास मंत्रालय के पोषण ट्रैकर पर पंजीकृत हैं। इनमें से 7.25 करोड़ बच्चों की कद और वजन विकास मापदंडों पर मापी गई। इनमें से 39.09% बच्चे ठिगने पाए गए, 16.60 % बच्चे अल्प वजन वाले और 5.35% बच्चे कमजोर पाए गए।

इसके अलावा, वर्ष 2021 के लिए भारत में 6 वर्ष तक के सभी बच्चों की अनुमानित जनसंख्या 16.1 करोड़ है। पोषण ट्रैकर के फरवरी, 2025 के आंकड़ों के अनुसार, 8.80 करोड़ बच्चे (0-6 वर्ष) आंगनवाड़ियों में नामांकित हैं जिनमें से 8.52 करोड़ बच्चों की कद और वजन विकास मापदंडों पर माप की गई है। इनमें से 37.75% बच्चे (0-6 वर्ष) ठिगने और 17.19 % बच्चे (0-6 वर्ष) अल्प वजन के पाए गए हैं।"

उपरोक्त एनएफएचएस डेटा और पोषण ट्रैकर डेटा के विश्लेषण से पूरे भारत में बच्चों में कुपोषण संकेतकों में सुधार दिखाई देता है।

******