भारत सरकार
महिला एवं बाल विकास मंत्रालय

लोक सभा
तारांकित प्रश्न संख्या *85
दिनांक 24 जुलाई, 2026 को उत्तर के लिए

सासाराम में आंगनवाड़ी सेवाओं को सुदृढ़ करना

*85. श्री मनोज कुमारः

क्या महिला और बाल विकास मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे किः

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि सासाराम लोक सभा निर्वाचन क्षेत्र के कई गांवों में आंगनवाड़ी केन्द्रों की कमी और अपर्याप्त अवसंरचना है तथा आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों के पद रिक्त भी हैं जिससे पोषण और प्रारंभिक बाल्यावस्था परिचर्या संबंधी सेवाओं पर प्रभाव पड़ रहा है और यदि हां, तो सरकार द्वारा इस संबंध में क्या सुधारात्मक कदम उठाए गए हैं;

(ख) विगत पांच वर्षों के दौरान उक्त निर्वाचन क्षेत्र में स्वीकृत, कार्यशील और निर्माणाधीन आंगनवाड़ी केन्द्रों का जिला और ब्लॉक-वार ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या सरकार का विचार नए आंगनवाड़ी केन्द्रों को स्वीकृति प्रदान करने और बेहतर अवसंरचना और बुनियादी सुविधाओं के साथ मौजूदा केन्द्रों का उन्नयन करने का है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(घ) इस निर्वाचन क्षेत्र में बच्चों, गर्भवती महिलाओं और स्तनपान कराने वाली माताओं में कुपोषण और रक्ताल्पता की समस्या को कम करने के लिए क्या कदम उठाए गए हैं; और

(ङ) क्या सरकार का विचार उक्त निर्वाचन क्षेत्र में पोषण और बाल विकास कार्यक्रमों के कार्यान्वयन को सुदृढ़ करने का है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

उत्तर

महिला एवं बाल विकास मंत्री
(श्रीमती अन्नपूर्णा देवी)

(क) से (ङ): विवरण सभा पटल पर रख दिया गया है।

****

"सासाराम में आंगनवाड़ी सेवाओं का सुदृढ़ीकरण" के संबंध में दिनांक 24.07.2026 को उत्तर दिए जाने वाले लोक सभा तारांकित प्रश्न संख्या 85 के भाग (क) से (ङ) के उत्तर में उल्लिखित विवरण।

(क) से (ङ): मिशन सक्षम आंगनवाड़ी एवं पोषण 2.0 एक केंद्र प्रायोजित योजना है। इस मिशन के अंतर्गत, पात्र लाभार्थियों को आंगनवाड़ी केंद्रों के माध्यम से छह सेवाओं का एक पैकेज उपलब्ध कराया जाता है, जिसमें पूरक पोषण (एसएनपी), विद्यालय पूर्व अनौपचारिक शिक्षा, पोषण एवं स्वास्थ्य शिक्षा, टीकाकरण, स्वास्थ्य जांच तथा रेफरल सेवाएं शामिल हैं। इन छह सेवाओं में से तीन सेवाएं अर्थात टीकाकरण, स्वास्थ्य जांच एवं रेफरल सेवाएं स्वास्थ्य से संबंधित हैं, जिन्हें राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) तथा सार्वजनिक स्वास्थ्य अवसंरचना के माध्यम से उपलब्ध कराया जाता है। ये सेवाएं देशभर में पंजीकृत पात्र लाभार्थियों अर्थात 6 वर्ष तक की आयु के बच्चों, गर्भवती महिलाओं एवं स्तनपान कराने वाली माताओं तथा राज्यों के आकांक्षी जिलों और पूर्वोत्तर क्षेत्र के सभी जिलों में 14 से 18 वर्ष आयु वर्ग की किशोरियों को आंगनवाड़ी केंद्रों के माध्यम से प्रदान की जाती हैं।

मिशन सक्षम आंगनवाड़ी एवं पोषण 2.0 के अंतर्गत, महात्मा गांधी राष्ट्रीय ग्रामीण रोजगार गारंटी योजना (मनरेगा) के साथ तालमेल के माध्यम से आंगनवाड़ी केंद्र भवनों के निर्माण का प्रावधान है।

इसके अतिरिक्त, राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को यह भी सलाह दी गई है कि वे आंगनवाड़ी केंद्र भवनों के निर्माण हेतु विभिन्न योजनाओं, अर्थात जैसे सांसद स्थानीय क्षेत्र विकास योजना (एमपीएलएडीएस), ग्रामीण अवसंरचना विकास कोष (आरआईडीएफ), पंचायती राज संस्थाओं के लिए वित्त आयोग अनुदान, अल्पसंख्यक कार्य मंत्रालय को बहु-क्षेत्रीय विकास कार्यक्रम (एमएसडीपी) आदि से निधियों का उपयोग करना जारी रखें।

प्रधानमंत्री जनजातीय आदिवासी न्याय महाअभियान (पीएम-जनमन) के अंतर्गत, विशेष रूप से कमजोर जनजातीय समूह (पीवीटीजी) क्षेत्रों में कुल 2,500 आंगनवाड़ी केंद्रों (एडब्ल्यूसी) के निर्माण की स्वीकृति प्रदान की गई है, जिनमें से बिहार राज्य में 59 आंगनवाड़ी केंद्रों के निर्माण हेतु स्वीकृति प्रदान की गई है।

जनजातीय कार्य मंत्रालय (एमओटीए) द्वारा प्रारंभ किया गया धरती आबा जनजातीय ग्राम उत्कर्ष अभियान (डीएजेजीयूए) लगभग 63,843 गांवों में तालमेल, पहुंच एवं संपूर्ण लक्ष्य को प्राप्त करने पर केंद्रित है। डीएजेजीयूए के अंतर्गत कुल 875 आंगनवाड़ी केंद्रों (एडब्ल्यूसी) के निर्माण हेतु स्वीकृति प्रदान की गई है, जिनमें से बिहार राज्य में 45 आंगनवाड़ी केंद्रों के निर्माण हेतु स्वीकृति प्रदान की गई है।

राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को यह निर्देश जारी किए गए हैं कि जिन आंगनवाड़ी केंद्रों का संचालन किराये के भवनों में हो रहा है और जहां पर्याप्त अवसंरचना उपलब्ध नहीं है, ऐसे आंगनवाड़ी केंद्रों

को निकटवर्ती प्राथमिक विद्यालयों में, जहां स्थान उपलब्ध हो, सह-स्थापित किया जाए। सरकारी प्राथमिक विद्यालयों में आंगनवाड़ी केंद्रों की सह-स्थापना हेतु दिशा-निर्देश शिक्षा मंत्रालय के साथ संयुक्त रूप से जारी किए गए हैं।

इसके अतिरिक्त, आंगनवाड़ी केंद्रों (एडब्ल्यूसी) में आधारभूत अवसंरचना सुविधाओं के सुदृढ़ीकरण हेतु राज्यों एवं संघ राज्य क्षेत्रों को पेयजल सुविधा उपलब्ध कराने के लिए प्रति आंगनवाड़ी केंद्र ₹17,000 तथा शौचालय निर्माण के लिए प्रति आंगनवाड़ी केंद्र ₹36,000 की वित्तीय सहायता प्रदान की जाती है। देशभर में पेयजल सुविधाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए कुल 1,58,966 आंगनवाड़ी केंद्रों को स्वीकृति प्रदान की गई है, जिनमें बिहार राज्य के 12,767 आंगनवाड़ी केंद्र सम्मिलित हैं। इसी प्रकार, शौचालयों के निर्माण हेतु देशभर में कुल 1,42,522 आंगनवाड़ी केंद्रों को स्वीकृति प्रदान की गई है, जिनमें बिहार राज्य के 18,758 आंगनवाड़ी केंद्र सम्मिलित हैं।

मिशन सक्षम आंगनवाड़ी एवं पोषण 2.0 के अंतर्गत, पंद्रहवें वित्त आयोग की अवधि के दौरान बेहतर पोषण सेवाओं तथा प्रारंभिक बाल्यावस्था देखभाल एवं शिक्षा (ईसीसीई) प्रदान करने के उद्देश्य से, सरकारी भवनों में संचालित दो लाख आंगनवाड़ी केंद्रों को सक्षम आंगनवाड़ी के रूप में विकसित किए जाने हेतु स्वीकृति प्रदान की गई है। सक्षम आंगनवाड़ी केंद्रों में एलईडी स्क्रीन, जल निस्पंदन प्रणाली, पोषण वाटिका, प्रारंभिक बाल्यावस्था देखभाल एवं शिक्षा (ईसीसीई) संबंधी शिक्षण-सामग्री तथा भवन की दीवार पर चित्र बनाकर शिक्षा सहायता (बाला) जैसी आधारभूत सुविधाएं उपलब्ध कराई जाती हैं। स्वीकृत 2 लाख आंगनवाड़ी केंद्रों में से बिहार राज्य के 11,529 आंगनवाड़ी केंद्रों को सक्षम आंगनवाड़ी के रूप में उन्नयन हेतु अनुमोदित किया गया है।

सासाराम संसदीय निर्वाचन क्षेत्र में कैमूर एवं रोहतास नामक दो जिले सम्मिलित हैं। बिहार राज्य के लिए जिला-वार आंगनवाड़ी केंद्रों (एडब्ल्यूसी) की संख्या, स्वामित्व वाले भवनों में संचालित आंगनवाड़ी केंद्रों की संख्या, उपलब्ध आधारभूत अवसंरचना तथा क्षेत्रीय कार्मिकों (फील्ड फंक्शनरीज) का विवरण https://www.poshantracker.in/statistics. पर उपलब्ध है:

इस योजना का कार्यान्वयन राज्य सरकारों तथा संघ राज्य क्षेत्र प्रशासन के कार्यक्षेत्र में आता है। लाभार्थियों को सेवाओं की निर्बाध उपलब्धता सुनिश्चित करने के उद्देश्य से रिक्त पदों तथा आधारभूत अवसंरचना से संबंधित मामलों को राज्य सरकारों एवं संघ राज्य क्षेत्र प्रशासनों के साथ नियमित रूप से सतत विचार-विमर्श तथा वीडियो कॉन्फ्रेंस के माध्यम से उठाया जाता है।

आहार में विविधता तथा स्थानीय स्तर पर उपलब्ध पौष्टिक खाद्य पदार्थों के उपभोग को बढ़ावा देने के उद्देश्य से आंगनवाड़ी केंद्रों में पोषण वाटिकाओं का विकास किया गया है। विभिन्न सर्वेक्षणों में बार-बार परिलक्षित आहार विविधता की कमी को दूर करने में पोषण वाटिकाएं सहायक सिद्ध होती हैं, क्योंकि इनके माध्यम से वर्षभर विभिन्न प्रकार के फल, मेवे, जड़ी-बूटी औषधीय पौधे तथा सब्जियां उपलब्ध होती हैं।

इसके अतिरिक्त, महिला एवं बाल विकास मंत्रालय तथा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा संयुक्त रूप से बच्चों में कुपोषण के प्रबंधन संबंधी प्रोटोकॉल जारी किया गया है, जिसका उद्देश्य बच्चों में गंभीर तीव्र कुपोषण की रोकथाम एवं उपचार करना तथा उससे संबंधित रुग्णता और मृत्यु-दर में कमी लाना है। सामुदाय-आधारित इस दृष्टिकोण के अंतर्गत समुदाय स्तर पर गंभीर तीव्र कुपोषण से ग्रस्त बच्चों की समयबद्ध पहचान एवं जांच की जाती है। जिन बच्चों में चिकित्सीय जटिलताएं नहीं होती हैं, उनका प्रबंधन घर पर स्थानीय स्तर पर उपलब्ध पौष्टिक एवं संतुलित खाद्य पदार्थों के माध्यम से तथा आवश्यक सहायक चिकित्सीय देखभाल प्रदान करके किया जाता है।

इस मिशन के अंतर्गत, संचालित प्रमुख गतिविधियों में से एक सामुदायिक जुटाव एवं जन-जागरूकता अभियान है, जिसका उद्देश्य लोगों को पोषण संबंधी पहलुओं के प्रति जागरूक करना है, क्योंकि बेहतर पोषण संबंधी आदतों को अपनाने के लिए व्यवहार परिवर्तन हेतु निरंतर प्रयास अपेक्षित होते हैं। राज्य सरकारों तथा संघ राज्य क्षेत्र प्रशासनों द्वारा प्रतिवर्ष सितंबर माह में आयोजित पोषण माह तथा मार्च–अप्रैल के दौरान आयोजित पोषण पखवाड़ा के अवसर पर जन आंदोलन के अंतर्गत नियमित रूप से जागरूकता एवं संवेदनशीलता संबंधी गतिविधियां आयोजित की जाती हैं तथा उनकी रिपोर्ट भी प्रस्तुत की जाती है। सामुदाय-आधारित कार्यक्रम (सीबीई) पोषण संबंधी व्यवहारों में सकारात्मक परिवर्तन लाने की एक प्रभावी कार्यनीति साबित हुए हैं। इस संबंध में प्रत्येक आंगनवाड़ी कार्यकर्ता के लिए प्रतिमाह सामुदाय-आधारित दो कार्यक्रम आयोजित करना अपेक्षित है। वर्ष 2018 से जून, 2026 तक कुल 10.8 करोड़ सामुदाय-आधारित कार्यक्रम (सीबीई) आयोजित किए जा चुके हैं। इसके अतिरिक्त, वर्ष 2018 से अब तक 16 जन आंदोलनों के माध्यम से 156 करोड़ से अधिक जन आंदोलन गतिविधियों का आयोजन किया गया है।

'पोषण ट्रैकर' ऐप को सुशासन के एक महत्वपूर्ण उपकरण के रूप में प्रारंभ किया गया था। पोषण ट्रैकर के माध्यम से सभी आंगनवाड़ी केंद्रों (एडब्ल्यूसी), आंगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों (एडब्ल्यूडब्ल्यू) तथा लाभार्थियों की निर्धारित संकेतकों के आधार पर निगरानी एवं ट्रैकिंग की जाती है। पोषण ट्रैकर के अंतर्गत उपलब्ध प्रौद्योगिकी का उपयोग बच्चों में बौनापन, दुबलापन तथा कम वजन की व्यापकता का पता लगाने के लिए किया जा रहा है। इसके माध्यम से आंगनवाड़ी सेवाओं से संबंधित गतिविधियों, जैसे आंगनवाड़ी केंद्रों के खुलने, बच्चों की दैनिक उपस्थिति, प्रारंभिक बाल्यावस्था देखभाल एवं शिक्षा (ईसीसीई) संबंधी गतिविधियां, बच्चों की शारीरिक वृद्धि की निगरानी, गर्म पका हुआ भोजन (एचसीएम) / घर ले जाने हेतु राशन (टीएचआर) (कच्चा राशन नहीं) का वितरण तथा बच्चों के वृद्धि मापन आदि के संबंध में लगभग तत्समय (रियट टाइम) आंकड़ों का संकलन संभव हुआ है।

सेवाओं की अंतिम लाभार्थी तक प्रभावी निगरानी सुनिश्चित करने के उद्देश्य से महिला एवं बाल विकास मंत्रालय (एमडब्ल्यूसीडी) द्वारा पोषण ट्रैकर एप्लीकेशन में फेशियल रिकग्निशन सिस्टम (चेहरे की पहचान प्रणाली) (एफआरएस) विकसित किया गया है, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि घर ले जाने हेतु राशन (टीएचआर) का लाभ केवल पोषण ट्रैकर में पंजीकृत इच्छित लाभार्थी को ही प्राप्त हो।

लाभार्थियों अर्थात् गर्भवती महिलाओं, स्तनपान कराने वाली माताओं तथा किशोरियों को घर ले जाने हेतु राशन (टीएचआर) की निर्बाध उपलब्धता सुनिश्चित करने के उद्देश्य से पोषण ट्रैकर में व्यक्ति को नामित करने का मॉड्यूल प्रारंभ किया गया है। यदि किसी कारणवश पंजीकृत लाभार्थी फेशियल रिकग्निशन सिस्टम (एफआरएस) के माध्यम से अपना टीएचआर प्राप्त करने के लिए आंगनवाड़ी केंद्र पर जाने में असमर्थ रहती है, तो वह अपनी ओर से टीएचआर प्राप्त करने के लिए व्यक्ति को नामित कर सकती है।

*****