I

प्रस्तावना

1.1 पृष्ठभूमि

बच्चों के लिए हमारी राष्ट्रीय नीति निर्दिष्ट करती है कि हमारे राष्ट्र का भविष्य तथा हमारी जनता की उन्नति बच्चों को एक अच्छे मानव एवं नागरिक के रूप में बड़ा करने हेतु उनके स्वास्थ्य एवं खुशियों तथा देखभाल जो वह परिवार एवं समाज से प्राप्त करते है पर निर्भर है। उनके स्वास्थ्य, शिक्षा तथा मानसिक विकास को बढ़ावा देने वाले एक उचित वातावरण में उनका पालन पोषण की गई एक आवश्यक बचनबद्धता है।

राष्ट्रीय बाल नीति (1974) निर्धारित करती है कि राज्य को बच्चों के पूर्ण शारीरिक, मानसिक एवं सामाजिक विकास को सुनिश्चित करने हेतु जन्म के पूर्व एवं पश्चात तथा विकास की अवधि के दौरान पर्याप्त सेवाएं प्रदान करनी चाहिए। यह पांचवी पंचवर्षीय योजना (1974-79) के दौरान एक विस्तृत उद्देश्यों को सीमा के अंतर्गत अंतः संबंधित सेवाओं की अधिकता के एकीकरण तथा समन्वय पर प्रभाव सहित 'बाल कल्याण' से 'बाल विकास' पर कार्यक्रम केन्द्र में परिवर्तन के उत्तर में था।

इस नीति के अनुसरण में, एकीकृत बाल विकास सेवाएं (स.बा.वि.से.) योजना को भारत सरकार द्वारा महिला एवं बाल विकास मंत्रालय (पहले मानव संसाधन विकास मंत्रालय के अधीन एक विभाग) की एक केन्द्रीय प्रयोजित योजना के रूप में 2 अक्तूबर 1975 में प्रारम्भ किया गया था।

1.2 योजना के उद्देश्य

स.बा.वि.से. योजना शून्य से छः वर्ष के आयु वर्ग तथा गर्भवत्ती एवं लैक्टेटिंग माताओं के साकल्यवादी विकास पर लक्ष्यित है योजना के उद्देश्य हैः

- 0-6 वर्ष के आयु वर्ग के बच्चों की पोषण एवं स्वास्थ्य स्तर को सुधारना;
- बच्चें के उपयुक्त मनोवैज्ञानिक, शारीरिक तथा समाजिक विकास हेतु नींव रखना;
- मृत्यु -दर, अस्वस्थता-दर, कुपोषण तथा स्कूल छोड़ने के आपात को कम करना;
- नीति का प्रभावी समन्वय प्राप्त करना तथा बाल विकास के उन्यन हेतु विभिन्न विभागों के बीच कार्यान्वित करना; तथा
- उचित पोषण एवं स्वास्थ्य शिक्षा के माध्यम से बच्चे की आम स्वास्थ्य एवं पौषणित आवश्यकताओं की देखभाल हेतु माँ की क्षमता को बढ़ाना।

1.3 कार्यक्षेत्र और विस्तार

उपरोक्त उद्देश्यों को नीचे दी गई छः सेवाओं के पैकेज के माध्यम से प्राप्त किया जाना अपेक्षित है:

तालिका 1.1: स.बा.वि.से. के अंतर्गत सेवाएं

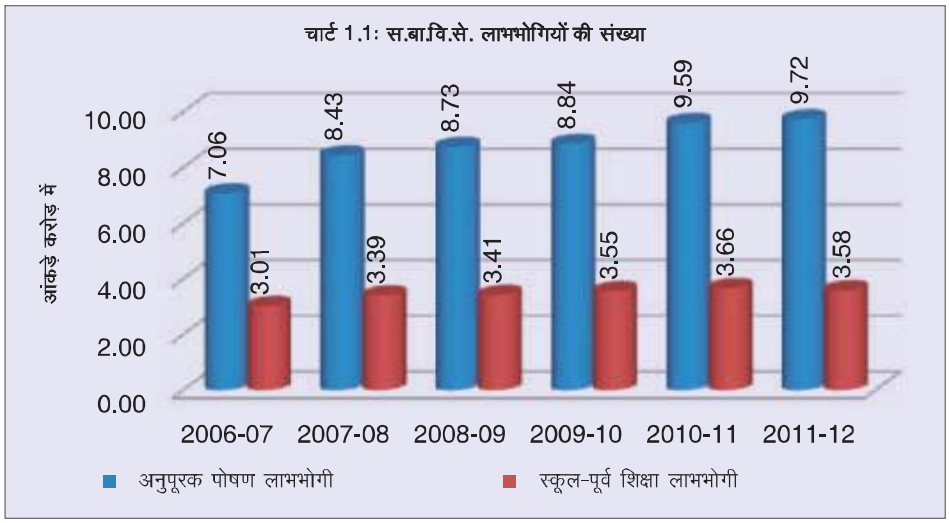
लक्ष्यित वर्ग	सेवाएं	निम्न द्वारा प्रदत्त सेवा
छः वर्ष से नीचे बच्चे; गर्भवती एवं स्तनपान कराती माताओं (पी.ए.एल.एम.)	अनूपूरक पोषण (अ.आ.)	आंगनवाड़ी कार्यकर्ता (आं.का.) तथा आंगनवाड़ी सहायक (आं.स.)
	प्रतिरक्षण*	सहायक नर्सिंग मीडवाईफ (स.न.मी.)/ चिकित्सा अधिकारी (चि.अ.)
	स्वास्थ्य जाँच*	स.न.मी./चि.अ./आ.क.
	रैफरल सेवाएं	अ.का./स.न.मी./चि.अ.
3-6 वर्षीय बच्चे	विद्यालय पूर्व शिक्षा (वि.पू.शि.)	आ.का.
महिलाएं (15-45 वर्षीय)	पोषणिक एवं स्वास्थ्य शिक्षा	अ.का./स.न.मी./चि.अ.

*[*आ.का. लक्ष्यित वर्ग की पहचान करने में स.न.मी. की सहायता करते हैं]*

उपरोक्त छः सेवाओं में से तीन नामतः अनुपूरक आहार, विद्यालय पूर्व शिक्षा तथा पोषण एवं स्वास्थ्य को ग्रामीण स्तर पर आंगनवाड़ी केन्द्र (आं.के.), जिसे एक आंगनवाड़ी कार्यकर्ता तथा एक सहायक द्वारा चलाया जाता है, द्वारा एक एकीकृत प्रकार से प्रदान किया गया है। अन्य तीन सेवाएं अर्थात् प्रतिरक्षण, स्वास्थ्य जॉच तथा रैफरल सेवाओं को लोक स्वास्थ्य अवसंरचना[1] के माध्यम से प्रदान किया गया है। महिला एवं बाल विकास मंत्रालय तथा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय में नवम्बर 2005 तथा जनवरी 2006 में सभी राज्यों/सं.शा.क्षे. को स.बा.वि.से. योजना तथा रा.ग्रा.स्वा.मि. के अंतर्गत सेवाओं के अभिसरण को सुनिश्चित करने हेतु संयुक्त रूप से अनुदेश दिए थे।

स.बा.वि.से. के अंतर्गत दो अतिआवश्यक सेवाएं प्राप्त कर रहे लाभभोगियों की संख्या को नीचे चार्ट में दर्शाया गया है:

[1] स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के अंतर्गत स्वास्थ्य उप केन्द्र (स्व.उ.के.), प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (प्रा.स्वा.के.), तथा सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र (सा.स्वा.के.)



[स्त्रोतः मंत्रालय द्वारा प्रदान डाटा।]

1.4 बाल विकास पर नीति सकेंद्रित करना

1.4.1 पंचवर्षीय योजना के दौरान स.बा.वि.से.

प्रारम्भ में योजना को प्रयोगत्मक आधार पर देश के 33 ब्लॉकों में प्रारम्भ किया गया था। सफलता तथा लोक मॉग द्वारा प्रोत्साहित करने पर योजना का विस्तार जारी रहा तथा छठी योजना के दौरान 1037 परियोजना संस्वीकृत की गई थीं। सांतवी तथा आठवीं योजना सेवाओं के समेकन पर और योजना के विस्तार द्वारा देश में पोषण के स्तरों को सुधारने पर महत्व देती हैं। अपने विभिन्न निर्णियों (जैसा अध्याय 3 में ब्यौरा दिया गया है) के माध्यम से भारत के सर्वोच्च न्यायलय द्वारा निर्देशों की दृष्टि में, स.बा.वि.से. परियोजनाओं की संख्या को 2004-05 में 5673 से 2010-11 की समाप्ति तक 7075 तक बढ़ाते हुए दसवीं तथा ग्यारहवीं पंचवर्षीय योजनाओं के दौरान स.बा.वि.से. योजना का 2005-06, 2006-07 तथा 2008-09 में तीन बार विस्तार किया गया है।

1.4.2 राष्ट्रीय पोषण नीति, 1993

राष्ट्रीय पोषण नीति, 1993 प्रधान मंत्री की अध्यक्षता के अंतर्गत 'राष्ट्रीय पोषण परिषद' के संविधान पर विचार किया। फलस्वरूप परिषद को नीति समन्वय, समीक्षा तथा निर्देश हेतु अदालत के रूप में कार्य करने के लिए प्रधानमंत्री की अध्यक्षता में सरकार ने जुलाई 2003 में राष्ट्रीय पोषण मिशन का गठन किया। मिशन को नवम्बर 2010 में हुई पहली बैठक में "भारतीय पोषण चुनौतियों हेतु प्रधान मंत्री राष्ट्रीय परिषद" के साथ बदला गया। परिषद ने स.बा.वि.से. को मजबूत एवं पूर्ण संरचना, 200 उच्च भार जिलों पर विशेष प्रोत्साहन, अन्य कार्यक्रमों के साथ अभिकरण तथा कुपोषण पर सूचना, शिक्षा एवं संचार हेतु देशव्यापी अभियान पर जोर डाला।

इस बैठक के अनुसरण में सरकार ने कार्यवाही करने योग्य बिन्दुओं को कार्यान्वित करने हेतु एक अन्तः-मंत्रालय समूह (अं.मं.स.) (जून 2011) को गठित किया। अं.मं.स. ने

जुलाई 2011 में दो बार बैठक की तथा अगस्त 2011 में अपनी रिपोर्ट प्रस्तुत की। अनुपालन में ए.बा.वि.सं. के सुदृढ़ीकरण तथा पुनर्गठन पर व्यय वित्त समिति (व्य.वि.स.) की एक बैठक की गई थी (मार्च 2012)। इस संबंध में अंतिम निर्णय अभी भी लिए जाने हैं।

1993 नीति के अंतर्गत सभी राज्यों/सं.शा.क्षे. एक शीर्ष राज्य पोषण परिषद (रा.पो.प.), जिसकी अध्यक्षता मुख्य मंत्री द्वारा की जाए, गठित करना, तथा राज्य सरकार के संबंधित मंत्री सिविल सोसाइटी सदस्य, व्यावसायिक निकायों के विशेषज्ञों तथा प्रतिनिधियों, को समाविष्ट करना अपेक्षित था। लेखापरीक्षा ने पाया कि रा.पो.प. को केवल पाँच राज्यों/सं.शा.क्षे. (चण्ड़ीगढ, हरियाणा, ओड़ीसा, पंजाब और राजस्थान) में गठित किया गया था। छः राज्य (झारखण्ड, केरल, मध्यप्रदेश, तमिलनाडु, उत्तर प्रदेश तथा पश्चिम बंगाल) ने राज्य विनिर्दिष्ट पोषण नीतियों तथा योजनाआं को अपनाया। शेष राज्यों/सं.शा.क्षे. के संबंध में सूचना मंत्रालय के पास उपलब्ध नहीं थी।

1.4.3 बच्चों हेतु राष्ट्रीय योजना कार्य 2005 (ब.रा.यो.का.)

ब.रा.यो.का. को 18 वर्षों की आयु तक के सभी बच्चों के सभी अधिकारों को सुनिश्चित करने हेतु महिला एवं बाल विकास विभाग (अब मंत्रालय) द्वारा सूत्रित किया गया था। बाल विकास के संबंध में ब.रा.यो.का. ने बच्चों के शारीरिक, सामाजिक, भावात्मक तथा संज्ञानात्मक विकास को सुनिश्चित करने हेतु प्रारम्भिक बाल्यावस्था सेवाओं के साधारणीकरण पर कुछ लक्ष्य तथा इनको प्राप्त करने हेतु उद्देश्य निर्धारित किए।

ब.रा.यो.का. के कार्यान्वयन के लिए प्राथमिक जिम्मेदारी केन्द्र, राज्य तथा स्थानीय सरकार की होती है। मंत्रालय को कार्यान्वित विभागों तथा राज्य सरकारों को समन्वित तथा इसके कार्यान्वयन तथा भारतीय बच्चों की स्थिति पर वार्षिक रिपोर्ट प्रकाशित करनी थीं।

मंत्रालय ने बताया (जून 2012) कि इसने ब.रा.यो.का. 2005 के अंतर्गत की गई प्रगति पर सूचना की माँग करते हुए मंत्रालयों/विभागों तथा राज्य सरकारों को पत्र लिखे थे। अब तक 12 मंत्रालयों/विभागों तथा एक राज्य सरकार (मेघालय) ने सूचना भेजी है। मंत्रालय द्वारा ब.रा.यो.का., 2005 अथवा भारत में बच्चों की स्थिति पर कोई रिपोर्ट प्रकाशित नहीं की गई थीं। तथापि, बच्चों के अधिकारों पर संयुक्त राष्ट्रों के कार्यान्वयन की स्थिति पर आवधिक रिपोर्टों का मंत्रालय द्वारा तैयार एवं प्रस्तुत किया गया है।

1.4.4 अंतर्राष्ट्रीय सहायता

भारत सरकार के प्रयासों को पूरा करने के लिए यूनिसेफ, स्वेडीश अंतर्राष्ट्रीय विकास अभिकरण (स्व.अं.वि.अ.), सहकारी सहायता तथा सर्वत्र राहत (केयर), विश्व खाद्य कार्यक्रम (वि.खा.का.), विश्व बैंक जैसे विभिन्न अतर्राष्ट्रीय अभिकरणों ने भी योजना को सहयोग दिया है। 1991-2006 की अवधि के दौरान तीन विश्व बैंक सहायता प्राप्त

स.बा.वि.से. परियोजना को आदिवासी तथा समाज-आर्थिक रूप से पिछड़े ब्लॉकों में कार्यान्वित किया गया था।

1.5 योजना के अंतर्गत निधीयन प्रतिमान

स.बा.वि.से. एक केन्द्रीय प्रयोजित योजना है। निधियों का प्रवाह मंत्रालय से राज्य/सं.शा.क्षे. विभागों को है। राज्य/सं.शा.क्षे. विभाग को आगे जिलों/परियोजनाओं को अनुदान जारी करते हैं। राज्य/सं.शा.क्षे. को दो वर्गों अर्थात् (i) संचालन लागत को पूरा करने हेतु स.बा.वि.से. (सामान्य) तथा (ii) अनुपूरक आहार (अ.आ.) के अंतर्गत निधियाँ प्रदान की जाती हैं।

योजना के अन्तर्गत निधियन प्रतिमान में हाल ही में महत्वपूर्ण परिवर्तन हुए जो तालिका 1.2 में दर्शाए गए हैं:

तालिका 1.2: स.बा.वि.से. योजना के अंतर्गत निधियन प्रतिमान

अवधि	स.बा.वि.से. (सा.)	स.बा.वि.से. (अ.आ.)
2005-06 से पूर्व	केन्द्रीय सरकार द्वारा 100 *प्रतिशत* वित्तीय सहायता	केन्द्रीय सरकार द्वारा कोई सहायता नहीं, 100 *प्रतिशत* लागत राज्यों द्वारा की गई
2005-06 से 2008-09	केन्द्रीय सरकार द्वारा 100 *प्रतिशत* वित्तीय सहायता	वित्तीय मानकों का 50 *प्रतिशत* या व्यय का 50 *प्रतिशत* राज्य द्वारा किया गया, जो भी कम हो
2009-10 से आगे	राज्यों/सं.शा.क्षे. को 90 *प्रतिशत* केन्द्रीय सहायता, शेष लागत को राज्य/सं.शा.क्षे. द्वारा किया जाना था।	उत्तर पूर्वी राज्यों को 90 *प्रतिशत* केन्द्रीय सहायता, अन्य राज्यों/सं.शा.क्षे. को 50 *प्रतिशत* शेष लागत को राज्यों/सं.शा.क्षे. द्वारा किया जाना था।

इसके अलावा, 2001-02 से आं.के. भवनों के निर्माण के लिए उत्तर-पूर्वी राज्यों को केन्द्रीय सहायता प्रदान की गई थी। इस संबंध में अन्य राज्यों/सं.शा.क्षे. को कोई सहायता प्रदान नहीं की गई थी।

1.6 वित्तीय परिव्यय एवं व्यय

योजना के कार्य क्षेत्र के विस्तार के साथ योजना हेतु आबंटन में दसवीं पंचवर्षीय योजना में ₹10,392 करोड़ से ग्यारहवीं योजना अवधि में ₹44400 करोड़ तक की सार्थक वृद्धि रही है।

2006-11 की अवधि के दौरान, स.बा.वि.से. योजना पर राज्यों/सं.शा.क्षे. के भाग को शामिल करते हुए ₹50,587 करोड़ का कुल व्यय किया गया। 2006-07 से 2010-11 वर्षों के लिए योजना के कार्यान्वयन के लिए मंत्रालय द्वारा राज्यों/सं.शा.क्षे. को जारी निधियों के ब्यौरे तथा राज्यों/सं.शा.क्षे. द्वारा बताया गया व्यय नीचे दिया गया है (राज्य/सं.शा.क्षे.-वार ब्यौरे **अनुबन्ध 1.1 और 1.2** में दिए गए हैं):

तालिका 1.3: जारी निधियाँ एवं व्यय[2]

(₹ करोड़ में)

वर्ष	स.बा.वि.से. (सा.)		स.बा.वि.से. (अ.आ.)		कुल व्यय [स.बा.वि.से. (सा.)+(अ.आ.)]
	राज्यों को जारी	व्यय	राज्यों को जारी	व्यय	
2006-07	2691.94	2618.34	1519.22	3102.51	5720.85
2007-08	3108.82	2992.94	2062.29	4433.83	7426.77
2008-09	4045.78	3967.37	2281.32	4928.34	8895.71
2009-10	4390.80	4839.66	3730.13	8242.96	13082.62
2010-11	4794.41	5306.91	4968.72	10153.69	15460.6
कुल	**19031.75**	**19725.22**	**14561.68**	**30861.33**	**50586.55**

[स्त्रोतः मंत्रालय द्वारा प्रदान डाटा। व्यय आंकड़ों में 2009-10 एवं 2010-11 हेतु स.बा.वि.से. (सा.)तथा वर्ष 2006-11 हेतु स.बा.वि.से. (अ.आ.)के अंतर्गत राज्य का अंश शामिल है]

इस प्रकार, स.बा.वि.से. (सा.) के अंतर्गत राज्यों/सं.शा.क्षे. को जारी निधियां 2006-11 के दौरान दुगुनी हो गई थी। यह कार्यशील परियोजनाओं और आं.के. की संख्या में बढ़ोतरी और वित्तीय प्रतिमानों को संशोधन के कारण था। अ.आ. के अन्तर्गत राज्यों/सं.शा.क्षे. को जारी निधियों में लाभभोगियों की संख्या और लागत प्रतिमानों में संशोधन के कारण 227 *प्रतिशत* की बढ़ोतरी की गई।

1.7 संगठनात्मक ढांचा

स.बा.वि.से. योजना एक केन्द्रीय प्रायोजित कार्यक्रम है। भारत सरकार में नोडल मंत्रालय महिला एवं बाल विकास मंत्रालय है। योजना की योजना करने, निधीयन, निष्पादित करने तथा मॉनीटरिंग में केन्द्रीय, राज्य तथा फील्ड स्तरों पर विभिन्न प्राधिकरणों की भूमिका तथा जिम्मेदारियों को अंकित करने वाला चार्ट चार्ट 1.2 में दिया गया है।

[2] 2011-12 मंत्रालय ने स.बा.वि.से. (सा.) के अन्तर्गत राज्यों/सं.शा.क्षे. को ₹7897.35 करोड़ जारी किए जिसके प्रति ₹7986 करोड़ (राज्य अंश शामिल करते हुए) तृतीय तिमाही तक रिपोर्ट किया गया था। इसी प्रकार अ.पो. के अन्तर्गत मंत्रालय ने 2011-12 के दौरान ₹6303 करोड़ जारी किए जिसके प्रति 11104 करोड़ (राज्य भाग शामिल करते हुए) रिपोर्ट किया गया। हमारी लेखापरीक्षा रिपोर्ट वर्ष 2011-12 को सम्मिलित नहीं करती है।

चार्ट 1.2: स.बा.वि.से. योजना का संगठनात्मक तथा कार्यान्वयन अवसंरचना

1.8 भारत के बाल विकास पर मुख्य सांख्यिकी

भारत सरकार (भा.स.) द्वारा निर्धारित लक्ष्यों तथा मिलेनियम विकास लक्ष्यों (मि.वि.ल.)[3] की तुलना में मुख्य संकेतकों पर भारत की स्थिति नीचे अंकित किया गया है:

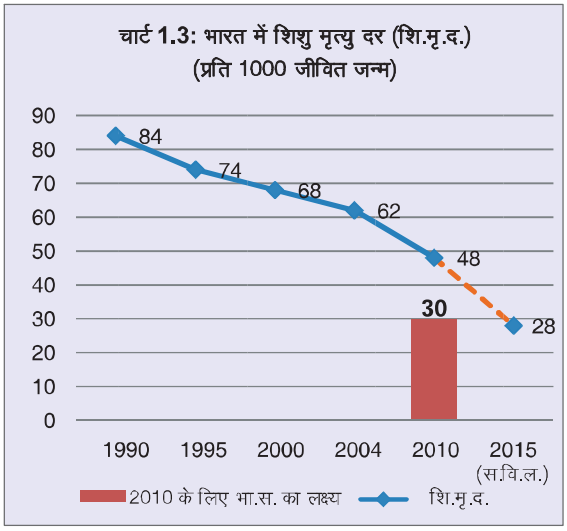
1.8.1 बाल उत्तर जीवन

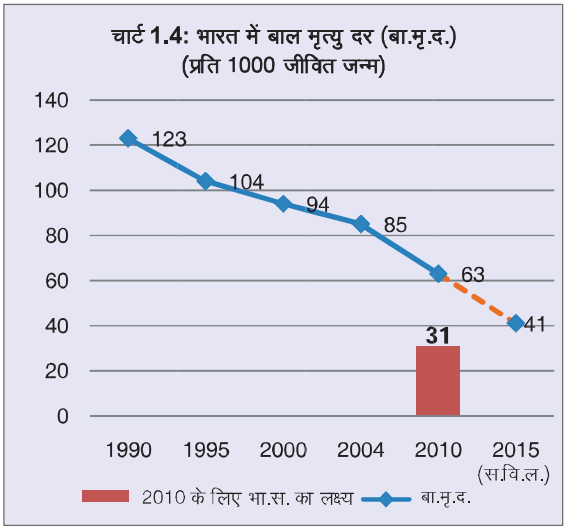
बाल उत्तर जीवन को मापने हेतु दो आवश्यक संकेतन शिशु मृत्यु दर (शि.मृ.द.) तथा बाल मृत्यु दर (बा.मृ.द.) हैं। शि.मृ.द. जन्म तथा तथ्यतः (एक वर्ष की आयु के दौरान

[3] संयुक्त राष्ट्रों की मिलेनियम परियोजना को 2002 में संयुक्त राष्ट्र महासचिव द्वारा मिलेनियम विकास लक्ष्यों को प्राप्त करने तथा अरबों लोगों को प्रभावित कर रही घोर गरीबी, भूख तथा रोग को प्रतिवर्तित करने हेतु विश्व के लिए एक ठोस योजना कार्य विकसित करने के लिए प्रारम्भ किया था।

मृत्यु की साम्भाव्यता है जिसे प्रति 1000 सजीव जन्म में बताया जाता है बा.मृ.द. जन्म तथा तथ्यतः पाँच वर्षों की आयु के दौरान मृत्यु की सम्भाव्यता है जिसे 1000 सजीव जन्म में बताया जाता है।

भा.स. ने 2010 तक शि.मृद. को प्रति 1000 सजीव जन्म 30 से नीचे तथा बा.मृ.द. को प्रति 1000 सजीव जन्म 31 से नीचे घटाने हेतु लक्ष्य किया था (बच्चों हेतु राष्ट्रीय योजना कार्य 2005)। इस संबंध में उपलब्धियों को चार्ट 1.3 तथा 1.4 में दर्शाया गया है।

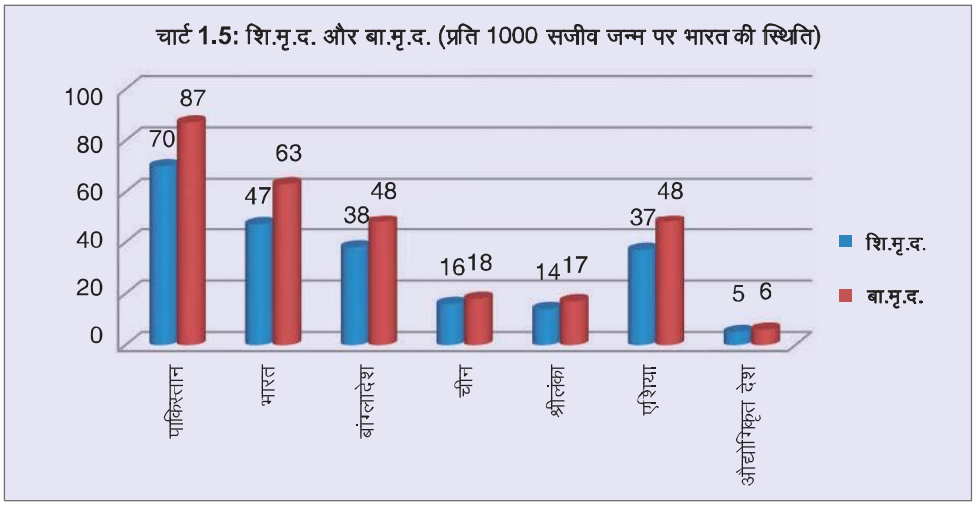




[स्त्रोतः संयुक्त राष्ट्र सांख्यिकीय प्रभाग]

बा.मृ.द. पर भारत को 195 देशों में से 144 पर श्रेणीबद्ध किया गया था

वर्ष 2010 में शि.मृ.द. तथा बा.मृ.द. के संबंध में भारत की स्थिति को चार्ट 1.5 में दर्शाया गया हैः

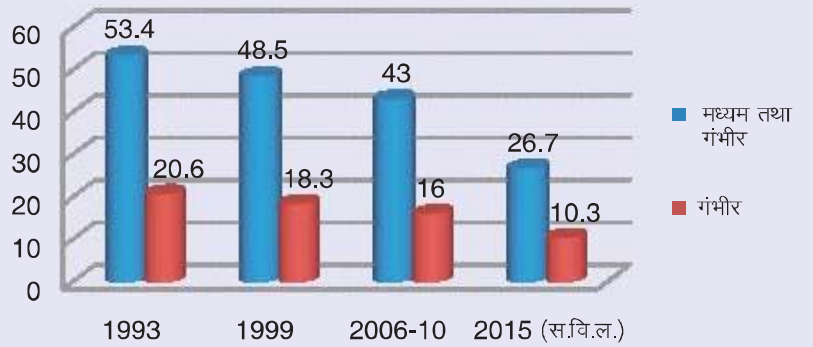


[स्त्रोतः संयुक्त राष्ट्र बाल निधी (यूनीसेफ) द्वारा प्रकाशित विश्व के बच्चों का स्तर 2012]

1.8.2 बाल पोषण

'अल्पबल तथा गम्भीर न्यूनभार बच्चों' को 0-59 महीनों की आयु के बच्चें की प्रतिशतता के रूप में अनुमान लगाया गया है जो विश्व स्वास्थ्य संगठन (वि.स्वा.सं.) बाल विकास मानकों की आयु हेतु मध्यम वजन से घटा दो मानक विचलनों से कम है। 'गम्भीर न्यूनभार बच्चों' को 0-59 महीनों की आयु के बच्चें की प्रतिशतता के अनुमान लगाया गया है जो वि.स्वा.सं. बाल विकास मानाकों की आयु हेतु मध्यम वजन से घटा तीन मानक विचलनों से कम है। बाल पोषण के इस संकेतक पर देश की प्राप्त उपलब्धि को नीचे चार्ट में दर्शाया गया है:

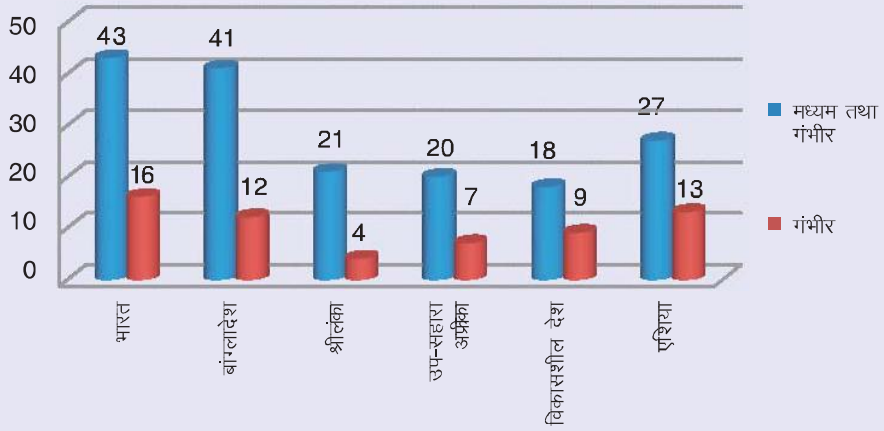
चार्ट 1.6: भारत में कम वजन के बच्चों का प्रतिशत



[स्त्रोतः संयुक्त राष्ट्र सांख्यिकीय प्रभाग]

2006-10 की अवधि के दौरान न्यूनभार तथा गम्भीर रूप से न्यूनभार वाले बच्चों की प्रतिशतता के संबंध में भारत की स्थिति को नीचे दर्शाया गया है:

चार्ट 1.7: कम वजन वाले बच्चों के प्रतिशत में भारत की स्थिति



[स्त्रोतः संयुक्त राष्ट्र बाल निधि (यूनीसेफ) द्वारा प्रकाशित विश्व के बच्चों का स्तर 2012]

मुख्य बाल विकास तथा स्वास्थ्य संकेतकों पर भारत की स्थिति की पड़ोसी देशों तथा अन्य क्षेत्रों से अच्छी तुलना नहीं की गई थी।