# ORAL ANSWERS TO STARRED QUESTIONS AND SUPPLEMENTARY QUESTIONS AND ANSWERS THEREON

GOVERNMENT OF INDIA
MINISTRY OF WOMEN AND CHILD DEVELOPMENT

**RAJYA SABHA**
**STARRED QUESTION NO. 361**
TO BE ANSWERED ON 06.04.2022

## "BUDGET ALLOCATION FOR ICDS"

*361 G.C. CHANDRASHEKHAR:

Will the Minister of WOMEN AND CHILD DEVELOPMENT be pleased to state:

(a) the details of infant, child and maternal mortality rate reported, along with the reasons for high mortality rates in the country during last three years till date, year-wise;

(b) whether the budget allocation for the Integrated Child Development Services (ICDS) Scheme shows a declining trend in India and if so, the details thereof; and

(c) whether child malnutrition is soaring but funding for ICDS Scheme remains low, if so, the details thereof and the response of Government thereto, and the fund allocated and spent for the scheme?

## ANSWER

MINISTER OF WOMEN AND CHILD DEVELOPMENT
(SHRIMATI SMRITI ZUBIN IRANI)

(a) to (c) A statement is laid on the table of the House

*****

**Statement referred to in reply to Part (a) to (c) of Rajya Sabha Starred Question no. 361 to be answered on 06.04.2022 regarding BUDGET ALLOCATION FOR ICDS.**

(a) As per Sample Registration System (SRS) of Registrar General of India,

- Infant Mortality Rate (IMR) has been reduced from 33 per 1000 live births in 2017 to 30 per 1000 live births in 2019 at national level and
- Under 5 Mortality Rate has been reduced from 37 per 1000 live births in 2017 to 35 per 1000 live births in 2019 at national level.
- Maternal Mortality has been reduced from 122 per lakh live births in 2015-17 to 103 in 2017-19 at national level.

As per the SRS reports (2015-17) report of Registrar General of India, major causes of Child mortality (0-4 years) in India are - prematurity & low birth weight (31.2%), Pneumonia (16.2%), Other non-communicable diseases (9.8%), Birth asphyxia & birth trauma (8.7%), Diarrheal diseases (6.4%), Injuries (5.6%), congenital anomalies (5.0%). Fever of unknown origin (4.4%), Acute bacterial sepsis and severe infections (4 .1%), Ill-defined or cause unknown (4.7%), and all Other Remaining Causes (4 .0%).

As per the SRS reports (2015-17) report of Registrar General of India, major causes of Infant mortality in India are - prematurity & low birth weight (37%), Pneumonia (15.5%), Birth asphyxia & birth trauma (10.4%), Other Non-Communicable Diseases (9.1%), Congenital Anomalies (4.9%), Diarrheal Diseases (4.9%), Acute Bacterial Sepsis and severe infections (4.7%), Fever of unknown origin (3.1%), Injuries (2.9%), Ill-defined or cause unknown (5%), and all other causes of deaths (2.5%).

As per the SRS reports (2017-19) report of Registrar General of India, major causes of Maternal mortality in India are complication during and following pregnancy and child birth or abortion.

(b) It is stated that the Revised Budgetary Allocation of F.Y 2021-22 was ₹19,999.55 crore for 'Saksham Anganwadi and Poshan 2.0' which was further revised to Rs 19963.95 crore. This is 10.33% more than the Revised Budget Allocation of Rs 17902.31 crore for the Financial Year 2020-21.The details of annual budgetary allocation under Anganwadi Services during the last three financial years and current year is tabulated below:

(Rupees in crore)

| S.No. | Financial Year | Budget Estimates | Revised Estimates |
|---|---|---|---|
| 1 | 2018-19 | 16,334.88 | 17,879.17 |
| 2 | 2019-20 | 19,834.37 | 17,704.50 |
| 3 | 2020-21 | 20,532.38 | 17,902.31* |
| 4 | 2021-22** | 20,105.00 | 19963.95 |

*,**includes SAG and POSHAN

(c) The estimated number of underweight, malnourished and severely malnourished children under 5 years of age is obtained under National Family Health Survey (NFHS) conducted by the Ministry of Health & Family Welfare. As per the recent report of NFHS-5 (2019-21), the nutrition indicators for children under 5 years have improved as compared with NFHS-4 (2015-16). Stunting has reduced from 38.4% to 35.5%, while Wasting has reduced from 21.0% to 19.3% and Underweight prevalence has reduced from 35.8% to 32.1%.

Further, as stated above, the Revised Budgetary Allocation of F.Y 2021-22 was ₹19963.95 crore for 'Saksham Anganwadi and Poshan 2.0' which is 10.33% more than the Revised Budget Allocation of Rs 17902.31 crore for the Financial Year 2020-21, which clearly indicates that adequate funds were available to meet the demands of the States/UTs.

The details of revised allocation and expenditure for the last three years in respect of Anganwadi Services Scheme is as under:

**(Rupees in crore)**

| **Sl. No.** | **Year** | **Revised estimate** | **Expenditure** |
|---|---|---|---|
| 1 | 2019-20 | 17,704.50 | 16,891.99 |
| 2 | 2020-21 | 17,251.31 | 15784.39 |
| 3 | 2021-22 | 19963.95 | 18203.25 |

भारत सरकार
महिला एवं बाल विकास मंत्रालय
**राज्य सभा**
**तारांकित प्रश्न संख्या *361**
दिनांक 06 अप्रैल, 2022 को उत्तर के लिए

**एकीकृत बाल विकास सेवा(आईसीडीएस) के लिए बजट आबंटन**

***361. श्री जी.सी. चन्द्रशेखर:**

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

(क) देश में विगत तीन वर्षों के दौरान आज तक रिपोर्ट की गई शिशु, बाल और मातृ मृत्यु दरर का वर्ष–वार ब्यौरा क्या है तथा इतनी उच्च मृत्यु दर होने के क्या कारण हैं;
(ख) क्या भारत में एकीकृत बाल विकास सेवा योजना के लिए बजट आबंटन में गिरावट की प्रवृत्ति दिखाई दे रही है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और
(ग) क्या भारत में बाल कुपोषण बढ़ता जा रहा है परन्तु एकीकृत बाल विकास सेवा योजना के लिए निधीयन न्यून स्तर पर बना हुआ है यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और इस पर सरकार की क्या प्रतिक्रिया है तथा इस योजना के लिए कितनी निधि आबंटित और कितनी व्यय की गई है?

**उत्तर**

**श्रीमती स्मृति ज़ूबिन इरानी** **महिला एवं बाल विकास मंत्री**

(क) से (ग) : विवरण सदन के पटल पर प्रस्तुत है।

******

**'एकीकृत बाल विकास सेवा (आईसीडीएस) के लिए बजट आबंटन' के विषय पर श्री जी.सी. चन्द्रशेखर द्वारा दिनांक 06 अप्रैल, 2022 को पूछे जाने वाले राज्य सभा तारांकित प्रश्न संख्या 361 के उत्तर के भाग (क) से (ग) में संदर्भित विवरण**

(क) : भारत के महापंजीयक की प्रतिदर्श पंजीकरण प्रणाली (एसआरएस) के अनुसार,

- शिशु मृत्यु दर (आईएमआर) राष्ट्रीय स्तर पर 2017 में प्रति 1000 जीवित जन्म पर 33 से घटकर 2019 में प्रति 1000 जीवित जन्म पर 30 हो गई है और
- 5 साल से कम आयु के बच्चों की मृत्यु दर राष्ट्रीय स्तर पर 2017 में प्रति 1000 जीवित जन्म पर 37 से घटकर 2019 में प्रति 1000 जीवित जन्म पर 35 हो गई है।
- मातृत्व मृत्यु दर राष्ट्रीय स्तर पर 2015-17 में प्रति लाख जीवित जन्म पर 122 से घटकर 2017-19 में 103 हो गई है।

भारत के महापंजीयक की एसआरएस रिपोर्ट (2015-17) के अनुसार भारत में बच्चों (0-4 वर्ष) की मृत्यु के प्रमुख कारण हैं – समय से पूर्व जन्म और जन्म के समय कम वजन (31.2 प्रतिशत), निमोनिया (16.2 प्रतिशत), अन्य गैर संचारी बीमारियां (9.8 प्रतिशत), जन्म के समय दम घुटना और जन्म के समय ट्रॉमा (8.7 प्रतिशत), अतिसार रोग (6.4 प्रतिशत), चोट (5.6 प्रतिशत), जन्मजात विसंगतियां (5.0 प्रतिशत), अज्ञात कारण का बुखार (4.4 प्रतिशत), एक्यूट बैक्टिरियल सेप्सिस और गंभीर संक्रमण (4.1 प्रतिशत), ।।।-डिफाइन्ड या अज्ञात कारण (4.7 प्रतिशत) और सभी अन्य शेष कारण (4 प्रतिशत)।

भारत के महापंजीयक की एसआरएस रिपोर्ट (2015-17) के अनुसार भारत में शिशुओं की मृत्यु के प्रमुख कारण इस प्रकार हैं – समय से पूर्व जन्म और जन्म के समय कम वजन (37 प्रतिशत), निमोनिया (15.5 प्रतिशत), जन्म के समय दम घुटना और जन्म के समय ट्रॉमा (10.4 प्रतिशत), अन्य गैर संचारी बीमारियां (9.1 प्रतिशत), जन्मजात विसंगतियां (4.9 प्रतिशत), अतिसार रोग (4.9 प्रतिशत), एक्यूट बैक्टिरियल सेप्सिस और गंभीर संक्रमण (4.7 प्रतिशत), अज्ञात कारण का बुखार (3.1 प्रतिशत), चोट (2.9 प्रतिशत), ।।।-डिफाइन्ड या अज्ञात कारण (5 प्रतिशत) और मृत्यु के अन्य सभी कारण (2.5 प्रतिशत)।

भारत के महापंजीयक की एसआरएस रिपोर्टों (2017-19) के अनुसार भारत में मातृत्व मृत्यु के प्रमुख कारण के गर्भावस्था के दौरान और उसके बाद जटिलता तथा प्रसव या गर्भपात हैं।

(ख) : यह उल्लेखनीय है कि 'सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण 2.0' के लिए वित्त वर्ष 2021-22 के लिए संशोधित बजट आवंटन 19 ,999.55 करोड़ रुपये था जिसे बाद में संशोधित करके 19,963.95 करोड़ रुपये किया गया। यह वित्त वर्ष 2020-21 के लिए 17,902.31 करोड़ रुपये के संशोधित बजट आवंटन की तुलना में 10.33 प्रतिशत अधिक है। पिछले 3 वित्तीय वर्षों तथा चालू वित्त वर्ष के दौरान आंगनवाड़ी सेवा के तहत वार्षिक बजटीय आवंटन का विवरण नीचे तालिका में दिया गया है :

(रुपये करोड़ में)

| क्र.सं. | वित्तीय वर्ष | बजट अनुमान | संशोधित अनुमान |
|---|---|---|---|
| 1 | 2018-19 | 16,334.88 | 17,879.17 |
| 2 | 2019-20 | 19,834.37 | 17,704.50 |
| 3 | 2020-21 | 20,532.38 | 17,902.31* |
| 4 | 2021-22** | 20,105.00 | 19963.95 |

** इसमें एसएजी और पोषण शामिल हैं।

(ग) : 5 साल से कम आयु के कम वजन वाले, कुपोषित और गंभीर रूप से कुपोषित बच्चों की अनुमानित संख्या स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा संचालित राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस) के तहत प्राप्त की जाती है। एनएफएचएस-5 (2019-21) की हाल ही की रिपोर्ट के अनुसार एनएफएचएस-4 (2015-16) की तुलना में 5 साल से कम आयु के बच्चों के पोषण संबंधी संकेतकों में सुधार हुआ है। ठिगनापन 38.4 प्रतिशत से घटकर 35.5 प्रतिशत हो गया है, जबकि दुबलापन 21.0 प्रतिशत से घटकर 19.3 प्रतिशत हो गया है और कम वजन की दर 35.8 प्रतिशत से घटकर 32.1 प्रतिशत हो गई है।

इसके अलावा जैसा कि ऊपर बताया गया है सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण 2.0 के लिए वित्त वर्ष 2021-22 का संशोधित बजट आवंटन 19,963.95 करोड़ रुपये था जो वित्तीय वर्ष 2020-21 के लिए 17,902.31 करोड़ रुपये के संशोधित बजट आवंटन की तुलना में 10.33 प्रतिशत अधिक है, जो स्पष्ट रूप से यह दर्शाता है कि राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों की मांगों को पूरा करने के लिए पर्याप्त धन उपलब्ध था।

आंगनवाडी सेवा स्कीम के संबंध में पिछले तीन वर्षों के लिए संशोधित आवंटन तथा व्यय का ब्यौरा इस प्रकार है ।

(रूपये करोड में)

| **क्र.सं.** | **वर्ष** | **संशोधित आवंटन** | **व्यय** |
|---|---|---|---|
| 1 | 2019-20 | 17,704.50 | 16,891.99 |
| 2 | 2020-21 | 17,251.31 | 15784.39 |
| 3 | 2021-22 | 19963.90 | 18203.25 |

SHRI G.C. CHANDRASHEKHAR: Sir, Anganwadi and Poshan 2.0 Schemes, the umbrella programmes under ICDS, have been allocated Rs.20,263 crores in the Budget. The last year's Revised Estimate was Rs.20,000 crores which is just 0.5 per cent increase and decreased by Rs.4,294 crores in comparison with Budget Estimate compared to last year. As per the RTI reply from the Ministry, in November, 2021, 33 lakh children have been found to be malnourished and in the Global Hunger Index, India ranks at 101 out of 116 countries...

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Chandrashekhar*ji*, please put your question.

SHRI G.C. CHANDRASHEKHAR: With the growing food inflation, WPI stands at 10.33 per cent and CPI-Food at 5.43 per cent.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Chandrashekhar*ji*, please put your question.

SHRI G.C. CHANDRASHEKHAR: Sir, how is the Department going to handle with this very small rise in Budget?

SHRIMATI SMRITI ZUBIN IRANI: Sir, I would request, through you, to the hon. Member to correct the figures that he has quoted with regard to increase in Budget. As has been enunciated, time and again, in this House and, if the Member may so desire to reflect on part (b) of the answer already given to him, he may see that the Budget is increased by 10 per cent. I would, however, like to inform the hon. Member that the Poshan tracker methodology of digitally tracking the performances of Anganwadis, including measuring our children as per WHO standards, I can share, through you, Sir, that for the month of February, when over one crore children were weighed as per the WHO standards, the number of children found to be SAM children is close to 2 per cent which is much less than the number that has been enunciated by the hon. Member. We have reached out to a third party, namely, the Indian Academy of Pediatrics, to ensure that these numbers are validated and I hope the Member, with due respect to him, would reflect on the answer given which is sufficient with regard to the response.

SHRI G.C. CHANDRASHEKHAR: My second supplementary, which is very important, is Anganwadi workers get the pay, on an average, of around Rs.10,000 and helpers around Rs.5,000 and they work from morning 8.00 am to 4.30 in the evening. These people, due to the price hike and everything, are suffering like

anything to manage their lives. Sir, I would like to know whether there is any consideration to increase the salaries.

SHRIMATI SMRITI ZUBIN IRANI: Sir, the salaries which the hon. Member seeks to speak of, is not a wage but an honorarium and if one can make the legal distinction between the same, the same has been actually reflected upon by the hon. Supreme Court. While the Ministry of Women and Child Development, under the aegis of the Government of India, ensures that Anganwadi workers get the honorarium to the tune of four-and-a-half thousand rupees along with additional cash incentives and other statutory incentives from the Government of India, we have, time and again, implored States to do top-ups which has been done also in the State of Karnataka. Sir, I must here highlight that apart from these interventions, the Ministry periodically reaches out to the State administration and tells them that we should not burden Anganwadi workers with additional responsibilities which the district authorities may do from time to time. We have cautioned State Governments regarding the same.

SHRIMATI S. PHANGNON KONYAK: Hon. Deputy Chairman, Sir, my question to the Minister is whether Saksham Anganwadi will be implemented in Nagaland or not, and, if yes, what Budget has been allocated.

SHRIMATI SMRITI ZUBIN IRANI: Sir, with your permission, let me compliment the hon. Member for getting elected from the State of Nagaland.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: We all compliment her.

SHRIMATI SMRITI ZUBIN IRANI: I compliment her and I wish her well for her tenure of service on behalf of the State and my organization, जिसका आज हम सब स्थापना दिवस मना रहे हैं। Sir, here, I would like to highlight to the hon. Member that for the State of Nagaland, the Government of India is committed for ensuring that through 3980 anganwadis we help to service the needs of women and children who come to these anganwadis. Sir, hon. Member has asked the question with regard to Saksham Anganwadi, I would like to highlight to the hon. Member that we have definitely ensured that Saksham Anganwadi Scheme is implemented across the country and also in the State of Nagaland. For the year, 2021-22, under this project, Government of India has given to the State of Nagaland close to Rs. 15,000 lakh.

DR. KANIMOZHI NVN SOMU: Sir, during the Covid pandemic, when there was a total lockdown going on, how was the scheme implemented? And during the Covid pandemic, there were more cases of malnourishment among the children, how was it maintained? There was no census due to that during the period of 2020-21.

SHRIMATI SMRITI ZUBIN IRANI: Sir, in response to the first question posed by Chandrashekhar*ji*, I have highlighted the recent WHO standard measurements of children; close to 1 crore children across all anganwadis in the country. I have now highlighted that only 2 per cent children are SAM children which is possibly an indication. Here, I would like to add that MAM children have come up to 5 per cent. So, if you look cumulatively, the number of children in the malnourished category between SAM and MAM is now 7 per cent. Sir, if you look at the last NFHS data, the percentage of such children is positioned at 19 per cent. It is a compliment to the efforts of State Governments and the collaboration that they have done with Government of India that you see a decline in that percentage from 19 per cent to now 7 per cent. However, as I have said earlier, we would like the numbers to be validated by a third party that being the Indian Academy of Paediatrics. They have been more than supportive of ensuring that this is validated. But, this is indicative of the fact. As the hon. Member sought to know as to what is the effect, you see that the effect is a decline in those numbers. Also, Sir, we have monitored the distribution of 'Take Home Ration' to the doorstep of close to 9 crore beneficiaries; 7 crore children and 2 crore pregnant and lactating mothers, in collaboration with State Governments. We have also ensured that there is a weekly review with the State Governments.

**श्रीमती रमिलाबेन बेचारभाई बारा** : माननीय उपसभापति जी ,कुपोषण को दूर करने के लिए सरकार ने ठोस कदम उठाए हैं ,इसके लिए मैं सरकार को धन्यवाद देती हूँ ,फिर भी आज ग्रामीण क्षेत्र के ट्राइबल परिवारों में छोटी उम्र में कई बच्चों की शादी हो रही है और छोटी उम्र में बच्चे पैदा होने की वजह से उनकी मृत्यु हो जाती है ,कभी माता की मृत्यु हो जाती है ,तो कभी दोनों की जान भी खतरे में आ जाती है। इस संबंध में सरकार के पास भी आंकड़े होंगे। मैं आपके माध्यम से माननीया मंत्री जी से जानना चाहती हूँ कि क्या इसे रोकने के लिए कोई आयोजन है या ठोस कदम उठाए जा रहे हैं?

**श्रीमती स्मृति ज़ूबिन इरानी** : महोदय ,मैं आपके माध्यम से माननीया सांसद को अवगत कराना चाहती हूँ कि 'पोषण अभियान' भारत सरकार में 18 भिन्न-भिन्न मंत्रालयों और विभागों का समन्वय है ,जिनमें Ministry of Tribal Affairs भी सम्मिलित है। महोदया ने इस सदन में जो उल्लेखित किया है ,वह हम सबके लिए अपने आप में चिंता का विषय है। एक तरफ भारत सरकार के 'पोषण अभियान' के माध्यम से ,विशेषत :ट्राइबल संभागों में भी हम हमारी बेटियों ,महिलाओं

और बच्चों को सुपोषित कर पाएं ,इसे लेकर अभियान चला रहे हैं ,लेकिन दूसरी तरफ ,इन्होंने जो fundamental प्रश्न किया है कि छोटी और नाबालिग उम्र में बेटियों की शादी हो जाती है ,इसी के परिप्रेक्ष्य में भारत सरकार ने age of marriage में प्रस्तावना की है ,जो दूसरे सदन में लंबित है। भारत सरकार ने उसमें प्रस्तावना की है कि बेटियों की शादी की उम्र को बढ़ाएं।

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Q. No. 362