



सत्यमेव जयते
महाराष्ट्र शासन

केवळ कार्यालयीन उपयोगाकरिता

**‘भारतरत्न डॉ. ए. पी. जे. अब्दुल कलाम अमृत आहार योजना’
मूल्यमापन अहवाल**

अर्थ व सांख्यिकी संचालनालय, नियोजन विभाग, महाराष्ट्र शासन, मुंबई.

प्रास्ताविक

भारतरत्न डॉ. ए. पी. जे. अब्दुल कलाम अमृत आहार योजना ही राज्यातील अनुसूचित क्षेत्रातील १६ जिल्ह्यांमधील मुख्य आदिवासी उपयोजना क्षेत्रात (अनुसूचित क्षेत्र) व अतिरिक्त आदिवासी उपयोजना क्षेत्रात दि.०१ डिसेंबर, २०१५ पासून आदिवासी विकास विभागाच्या नियंत्रणाखाली महिला व बालविकास विभागामार्फत राबविण्यात येते. योजनेंतर्गत समाविष्ट माडा व मिनी माडा क्षेत्रातील गरोदर स्त्रियांना व स्तनदा मातांना आठवड्यातील सहा दिवस (रविवार वगळून) एक वेळ चौरस आहार देणे, व त्याद्वारे त्यांच्या आहारातील उष्मांक (Calories) व प्रथिनांची (Proteins) कमतरता दूर करून कमी वजनाची बालके जन्माला येण्याचे प्रमाण कमी करणे, कुपोषण निर्मूलन ही या योजनेची मुख्य उद्दिष्टे आहेत. योजनेच्या टप्पा- २ अंतर्गत वरील क्षेत्रातील ७ महिने ते ६ वर्षे वयोगटातील सर्व बालकांना अंडी/ केळी/ ऋतुमानानुसार फळे, इत्यादी अतिरिक्त आहार (आठवड्यातून ४ वेळा) पुरवणे व त्याद्वारे बालकांमधील रक्तक्षय, उंचीच्या प्रमाणात कमी वजनाची बालके (Wasting), वाढ खुंटलेली मुले (Stunting), कमी वजनाची बालके (Underweight), अतितीव्र कुपोषणाने बाधित बालके (SAM), मध्यम तीव्र कुपोषणाने बाधित बालके (MAM) यांचे प्रमाण कमी करणे, हा हेतू आहे.

राज्य शासनाने या संचालनालयास सदर योजनेचा मूल्यमापन अभ्यास घेण्याच्या सूचना दिल्या. उपरोक्त योजनेचे कार्यान्वयन योग्य प्रकारे सुरु आहे किंवा नाही, त्यात काही त्रुटी आहेत का, गरोदर स्त्रियांना व स्तनदा मातांना तसेच ७ महिने ते ६ वर्षे या वयोगटातील बालकांना या योजनेचा कितपत फायदा झाला, तसेच योजनेचा उद्देश कितपत साध्य झाला याबाबत माहिती संकलित करण्यात आली. हा अहवाल पाहणी अंतर्गत गोळा करण्यात आलेल्या माहितीवर आधारित आहे.

अर्थ व सांख्यिकी संचालनालयामार्फत हा अहवाल जरी प्रकाशित करण्यात येत असला, तरी त्यात व्यक्त केलेल्या मतांशी शासन सहमत असेलच, असे नाही.

दिनांक : २८.१२.२०२३

ठिकाण : मुंबई

(डॉ. जि. व. चौधरी)

संचालक

अर्थ व सांख्यिकी संचालनालय, मुंबई

अनुक्रमणिका

प्रकरण क्रमांक	तपशील	पृष्ठ क्रमांक
१.	प्रस्तावना	४
२.	मूल्यमापन अभ्यास नमुना निवड पद्धती	१३
३.	योजना अंमलबजावणीविषयक माहिती	१७
४.	अ) लाभधारक गर्भवती स्त्रिया व स्तनदा मातांचे योजनेविषयी अभिप्राय	३६
	ब) योजनेचा टप्पा २ - ७ महिने ते ६ वर्षे वयोगटातील लाभधारक बालकांच्या पालकांचे अभिप्राय	४५
५.	अलाभधारकांची माहिती व अभिप्राय	५०
६.	सारांश व शिफारशी	५३

प्रकरण - १ प्रस्तावना

१.१ पार्श्वभूमी

१.१.१ अनुसूचित क्षेत्रात आहारातील उष्मांक (Calories) व प्रथिनांच्या (Proteins) कमतरतेमुळे कमी वजनाची बालके जन्माला येण्याचे प्रमाण जास्त असून आदिवासी समाजामध्ये हे प्रमाण ३३.१ टक्के आहे. आदिवासी स्त्रियांमध्ये गरोदरपणाच्या शेवटच्या तिमाहीमध्ये वजन वाढीचे प्रमाण कमी असल्यामुळे त्याचा परिणाम बाळाच्या वजनावर होऊन कमी वजनाची बालके जन्माला येतात. तसेच जन्मानंतर बालक पहिले तीन महिने पूर्णपणे मातेवर अवलंबून असल्यामुळे या कालावधीत मातेचे आरोग्य चांगले राहण्यासाठी योग्य पोषण मिळणे आवश्यक आहे. पोषणयुक्त आहार आणि गर्भावस्थेत घ्यावयाची काळजी याबाबत आदिवासी समाजामध्ये आवश्यक जागरूकता दिसून येत नसल्याने या कालावधीत सुध्दा गर्भवती स्त्रिया श्रमाची कामे करीत असतात. या अनुषंगाने अनुसूचित क्षेत्रातील कुपोषणाचे प्रमाण कमी करण्यासाठी 'भारतरत्न डॉ. ए. पी. जे. अब्दुल कलाम अमृत आहार योजना' राज्यामध्ये आदिवासी विकास विभागाच्या नियंत्रणाखाली महिला व बालविकास विभागामार्फत दि. ०१ डिसेंबर, २०१५ पासून सुरु करण्यात आली.

१.१.२ अपुऱ्या आहारामुळे पर्याप्त उष्मांक व प्रथिनांची कमतरता भासत असल्याने आदिवासी क्षेत्रातील बालकांच्या वाढीवर विपरित परिणाम होतो. याची परिणती कमी वजनाची बालके (Underweight), वाढ खुंटलेली मुले (Stunting), उंचीच्या प्रमाणात कमी वजन असलेली बालके (Wasting) यांसारख्या समस्यांमध्ये होते. या समस्येवर उपाययोजना करण्याची आवश्यकता भासल्याने 'भारतरत्न डॉ. ए. पी. जे. अब्दुल कलाम अमृत आहार' या योजनेचा टप्पा-२ दि. ०९ ऑगस्ट, २०१६ पासून सुरु करण्यात आला.

१.२ योजनेची उद्दिष्टे

१.२.१ आदिवासी उपयोजना क्षेत्र (अनुसूचित क्षेत्र) व अतिरिक्त आदिवासी उपयोजना क्षेत्रामधील तसेच वेळोवेळीच्या शासन निर्णयान्वये योजनेतर्गत समाविष्ट केलेल्या माडा व मिनी माडा क्षेत्रातील गरोदर स्त्रियांना व स्तनदा मातांना एक वेळ चौरस आहार देणे (आठवड्यातील सहा दिवस- रविवार वगळून) तसेच, सदर क्षेत्रातील ७ महिने ते ६ वर्षे वयोगटातील सर्व बालकांना अंडी/ केळी/ ऋतुमानानुसार फळे इत्यादी अतिरिक्त आहार पुरवून (आठवड्यातून ४ वेळा) त्याद्वारे त्यांच्या आहारातील उष्मांक (Calories) व प्रथिनांची (Proteins) कमतरता दूर करणे, कमी वजनाची बालके जन्माला येण्याचे प्रमाण कमी करणे, कुपोषण निर्मूलन ही या योजनेची मुख्य उद्दिष्टे आहेत.

१.३ योजनेचे स्वरूप

१ गर्भवती महिला व स्तनदा माता :

१.३.१(अ) अनुसूचित क्षेत्रांतर्गत अंगणवाडी / मिनी अंगणवाडी क्षेत्रातील सर्व गरोदर स्त्रियांना शेवटच्या तिमाहीत व स्तनदा मातांना बाळंतपणानंतर पहिल्या तिमाहीत याप्रमाणे सहा महिन्यांच्या कालावधीकरिता आहारातून उष्मांक व प्रथिनांची उपलब्धता होण्यासाठी दिनांक ०१ डिसेंबर, २०१५ पासून एक वेळ चौरस आहार (आठवड्यातील सहा दिवस- रविवार

वगळून) देण्यात येत आहे. राज्यातील अनुसूचित क्षेत्रातील १६ जिल्ह्यांमधील शासनाने विहित केलेल्या मुख्य आदिवासी उपयोजना क्षेत्रात (अनुसूचित क्षेत्र) व अतिरिक्त आदिवासी उपयोजना क्षेत्रात सदर योजना राबविण्याचा निर्णय घेण्यात आला. अन्नघटकांचे प्रमाण, आहाराचा दर्जा, किंमत व पोषण मूल्ये इत्यादी शासन निर्णयाप्रमाणे विहित करण्यात आली. प्रति लाभार्थी चौरस आहाराचा सरासरी खर्च रु. २५ इतका निश्चित करण्यात आला. तदनंतर दि. २२ जून, २०१८ रोजीच्या शासन निर्णयान्वये, सदर खर्चात वाढ करण्यात येऊन हा खर्च प्रति लाभार्थी रु. ३५ असा निश्चित करण्यात आला असून त्याद्वारे पुरविण्यात येणारे अन्नघटक व त्यांचे प्रमाण (मात्रा) तक्ता १.१ मध्ये दर्शविण्यात आले आहे.

तक्ता १.१

निकषाप्रमाणे द्यावयाचे अन्नघटक व त्यांचे प्रमाण (मात्रा)

अन्न घटक	वजन (ग्रॅम)	प्रमाण
चपाती/भाकरी	१००	३ चपाती/ २ भाकरी
तांदूळ	६०	२ वाटी
कडधान्ये/डाळ	३०	१ वाटी घट्ट डाळ
शेंगदाणा लाडू (राजगिरा/दलिया/अळशी/साखर/गुळासह)	४०	१ (४० ग्रॅम)
१ अंडे/ २ केळी	५०	१ अंडे/ २ केळी
हिरवी पालेभाजी/ फळभाजी	७०	१ वाटी

१.३.१(ब) एकात्मिक बाल विकास सेवा योजनेतर्गत गरोदर स्त्रिया व स्तनदा मातांना घरी घेऊन जाण्यासाठी आहार (घरपोच आहार) देण्यात येतो. 'भारतरत्न डॉ. ए. पी. जे. अब्दुल कलाम अमृत आहार' या योजनेअंतर्गत संबंधित महिला लाभार्थ्यांना एक वेळचा पूर्ण आहार देण्यात येणार असल्याने त्या लाभार्थ्यांना घरपोच आहार देण्याची आवश्यकता राहणार नाही, असे ठरविण्यात आले.

१.३.१(क) गरोदर स्त्रीला पहिल्या तिमाहीत उष्मांक आणि प्रथिनांची अधिक आवश्यकता असते, तसेच स्तनदा मातेस आवश्यक पोषण प्राप्त झाल्यामुळे नवजात बालकास मातेचे पर्याप्त दूध प्राप्त होत असल्याने दि. ०२ ऑगस्ट, २०१६ च्या शासन निर्णयान्वये दि. ०९ ऑगस्ट, २०१६ या जागतिक आदिवासी दिनापासून सदर योजनेच्या कालावधीत वाढ करण्यात आली व त्यानुसार स्त्री गरोदर असल्याचे निश्चित झाल्यापासून म्हणजेच प्राथमिक आरोग्य केंद्र व जवळच्या अंगणवाडी/मिनी अंगणवाडी मध्ये नोंदणी झाल्यापासून गरोदर स्त्रियांना बाळंतपणापर्यंत व स्तनदा मातेस बाळंतपणापासून ६ महिने एक वेळ चौरस आहार देण्यास मान्यता देण्यात आली. तसेच, आहार समितीच्या संबंधित बँक खात्यावर आहार घटक खरेदीसाठी यापूर्वी देण्यात येणारे एक महिन्याचे आगाऊ अनुदान वाढवून तीन महिन्यांसाठी आगाऊ अनुदान उपलब्ध करून देण्याचे निश्चित करण्यात आले.

२ ७ महिने ते ६ वर्षे वयोगटातील बालकांना अतिरिक्त आहार पुरविणे :

१.३.२(अ) अपुन्या आहारामुळे पर्याप्त उष्मांक व प्रथिनांची कमतरता असल्याने आदिवासी क्षेत्रातील बालकांच्या वाढीवर विपरित परिणाम होतो. कमी वजनाची बालके (Underweight), वाढ खुंटलेली मुले (Stunting), उंचीच्या प्रमाणात कमी वजन असलेली बालके (Wasting), अति तीव्र कुपोषणबाधित बालके (SAM), तीव्र कुपोषणबाधित बालके (MAM), इत्यादी समस्या सोडविण्यासाठी उपाययोजना करणे आवश्यक असल्याने सदर योजनेच्या टप्पा-२ अंतर्गत आदिवासी उपयोजना क्षेत्र (अनुसूचित क्षेत्र) व अतिरिक्त आदिवासी उपयोजना क्षेत्रामधील ७ महिने ते ६ वर्षे वयोगटातील सर्व बालकांना अंगणवाडीमध्ये अंडी/ केळी/ ऋतुमानानुसार फळे, इत्यादी अतिरिक्त आहार आदिवासी विकास विभागाच्या दि. ०५ ऑगस्ट, २०१६ रोजीच्या शासन निर्णयान्वये दि. ०९ ऑगस्ट, २०१६ पासून देण्यात येत आहे. या अंतर्गत शाकाहारी मुलांना २ केळी व मांसाहारी मुलांना १ उकडलेले अंडे अशा प्रकारे आठवड्यातून ४ वेळा एक वेळचा अतिरिक्त आहार देण्यास मान्यता देण्यात आली आहे.

१.४ योजनेची कार्यपद्धती व अंमलबजावणी

‘भारतरत्न डॉ. ए. पी. जे. अब्दुल कलाम अमृत आहार’ योजनेची कार्यपद्धती व अंमलबजावणीची मार्गदर्शक तत्त्वे पुढीलप्रमाणे आहेत-

१. योजनेअंतर्गत लाभार्थी निवडण्यासाठी अनुसूचित क्षेत्रातील अंगणवाडी सेविका व आशा सेविका यांनी लक्ष्य गटामधून अंगणवाडी/ मिनी अंगणवाडी क्षेत्रातील सर्व गरोदर स्त्रिया व स्तनदा मातांची अंगणवाडी केंद्रामध्ये नोंदणी करून लाभार्थ्यांची यादी तयार करणे.
२. अंगणवाडी/ मिनी अंगणवाडी केंद्रामध्ये नोंदणी झालेली प्रत्येक गरोदर स्त्री व स्तनदा माता यांची पडताळणी संबंधित प्राथमिक आरोग्य केंद्रात झालेल्या नोंदणीनुसार करणे.
३. गरोदर स्त्रिया व स्तनदा मातांना लोहयुक्त गोळ्यांचे सेवन करण्यास व पूरक औषधांसह एक वेळेचा चौरस आहार घेण्याबाबत अंगणवाडी सेविकेने आशा सेविकेच्या मदतीने प्रेरित करणे व ए.एन.एम. मार्फत पुरविण्यात आलेल्या लोहयुक्त गोळ्या (IFA) लाभार्थींना जेवणासोबत मिळत असल्याची खात्री करणे, तसेच स्त्रियांना गरोदरपणात घ्यावयाच्या काळजीबाबत समुपदेशन करणे व स्तनपानाच्या योग्य पद्धती विषयक मार्गदर्शन करणे.
४. अंगणवाडी/ मिनी अंगणवाडी क्षेत्रातील नोंदणी झालेल्या गरोदर स्त्रिया व स्तनदा माता यांमध्ये अतिरिक्त इतर ठिकाणाहून त्या अंगणवाडी क्षेत्रात आलेल्या गरोदर स्त्रिया व स्तनदा माता यांना देखील या योजनेचा लाभ देणे.
५. या योजनेअंतर्गत गरोदर स्त्रीला शेवटच्या महिन्यात तर बाळंतपणानंतर स्तनदा मातेस पहिल्या महिन्यात एक वेळचा चौरस आहार त्यांचे घरी अंगणवाडी मदतनीसामार्फत पोहोचविणे.
६. गाव पातळीवर प्रत्येक अंगणवाडी/ मिनी अंगणवाडीकरिता ग्रामसभेने आहार समितीच्या अध्यक्षीय निवड करणे. निवड झालेले अध्यक्ष व संबंधित अंगणवाडी सेविकेने त्या लाभार्थी गटातून एक गरोदर स्त्री व एक स्तनदा मातेची आहार समितीचे सदस्य म्हणून निवड करणे.

७. अंगणवाडी सेविकांनी आवश्यकता भासल्यास भोजनाच्या घटकांमध्ये आहार समितीच्या सहमतीने स्थानिक घटकांच्या उपलब्धतेनुसार व ऋतूमानानुसार बदल करणे.
८. अंगणवाडी सेविकांनी गरोदर स्त्रीच्या वजनामध्ये झालेली वाढ तसेच नवजात बालकांचे जन्मापासूनचे वजन याबाबत प्रत्येक महिन्याला अंगणवाडीच्या नोंद पुस्तिकेत नोंदी घेणे.
९. या योजनेअंतर्गत गहू/ ज्वारी, तांदूळ, कडधान्ये, सोयाबीन, अंडी, शेंगदाणे, हिरव्या पालेभाज्या, गूळ, मसाला, तेल, आयोडिनयुक्त मीठ, इंधन यांची खरेदी करण्याचे अधिकार आहार समितीस असल्याने आहार समितीच्या मान्यतेने अंगणवाडी सेविकेने स्थानिक बाजारपेठेतून करणे. अंगणवाडी सेविकांनी सर्व प्रकारच्या खरेदीच्या स्वतंत्र नोंदी ठेवणे व त्याचे लेखे आहार समितीस सादर करणे.
१०. गरोदर स्त्री व स्तनदा माता अंडी खाणार नसल्यास अथवा स्थानिक बाजारातून अंडी उपलब्ध होणे शक्य नसल्यास अपवादात्मक परिस्थितीत लाभार्थ्यांना तात्पुरती पर्यायी व्यवस्था म्हणून तेवढ्याच पोषण मूल्यांची केळी/ नाचणीचा हलवा/ ऋतूमानानुसार फळे उपलब्ध करून देणे.
११. योजनेंतर्गत आहार घटक खरेदीसाठी आवश्यक अनुदान उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी, बाल कल्याण, जिल्हा परिषद यांनी प्रकल्प अधिकारी, एकात्मिक बाल विकास यांना उपलब्ध करून दिल्यानंतर नियमितपणे एक महिन्याचे आगाऊ अनुदान प्रकल्प अधिकारी, एकात्मिक बाल विकास यांनी अंगणवाडी सेविकेबरोबरच महिला सरपंच किंवा महिला ग्राम पंचायत सदस्य यांच्या बँकेतील योजनेसाठीच्या स्वतंत्र संयुक्त खात्यांमध्ये जमा करणे, आगाऊ दिलेल्या रकमेचा विनियोग आहार समितीद्वारे मंजूर लाभार्थ्यांच्या उपस्थितीनुसार करणे.
१२. या योजनेच्या कामाकरिता अंगणवाडी सेविका व अंगणवाडी मदतनीस यांना नियमित मिळणाऱ्या मानधनाव्यतिरिक्त रु. ५००/- प्रतिमाह देण्यात येतात.

१.५ योजनेचे समन्वयन व संनियंत्रण :

योजनेचे समन्वयन व संनियंत्रण यासाठी खालील समित्यांचे गठन करण्यात आले आहे.

- १ राज्यस्तरीय संनियंत्रण समिती
- २ जिल्हास्तरीय अंमलबजावणी समिती
- ३ ग्रामपातळीवरील चार सदस्यीय आहार समिती

१.६ योजनेचे निकष

१ योजनेचा लाभ घेण्यासाठी आदिवासी उपयोजना क्षेत्र (अनुसूचित क्षेत्र) व अतिरिक्त आदिवासी उपयोजना क्षेत्रामधील तसेच, वेळोवेळी समाविष्ट करण्यात येत असलेल्या माडा व मिनी माडा क्षेत्रातील अंगणवाडी क्षेत्रातील स्त्री गरोदर असावी अथवा बाळंतपणापासून सहा महिन्यांपर्यंत स्तनदा माता असावी व याबाबतची पडताळणी संबंधित प्राथमिक आरोग्य केंद्रात केलेली असावी.

२ योजनेच्या लाभ क्षेत्रात नोंदणी झालेल्या तसेच इतर ठिकाणाहून त्या अंगणवाडी क्षेत्रात आलेल्या गरोदर स्त्रिया व स्तनदा माता योजनेच्या लाभासाठी पात्र ठरविण्यात येतात.

३ योजनेच्या टप्पा- २ अंतर्गत आदिवासी उपयोजना क्षेत्र (अनुसूचित क्षेत्र) व अतिरिक्त आदिवासी उपयोजना क्षेत्रामधील व वेळोवेळी समाविष्ट करण्यात येत असलेल्या माडा व मिनी माडा क्षेत्रातील अंगणवाडी/ मिनी अंगणवाडी क्षेत्रातील ७ महिने ते ६ वर्षे वयोगटातील सर्व बालके योजनेच्या लाभासाठी पात्र ठरविण्यात येतात.

१.७ योजनेची व्याप्ती

राज्य शासनमार्फत घोषित आदिवासी उपयोजना क्षेत्र (अनुसूचित क्षेत्र) व अतिरिक्त आदिवासी उपयोजना क्षेत्र यासाठी, तसेच वेळोवेळी योजनेच्या व्याप्तीत वाढ केल्यानुसार माडा, मिनी माडा क्षेत्रासाठी सदर योजना असून, राज्यातील ठाणे, रायगड, पालघर, नाशिक, धुळे, नंदुरबार, जळगांव, अहमदनगर, पुणे, नांदेड, अमरावती, यवतमाळ, नागपूर, गोंदिया, चंद्रपूर व गडचिरोली या १६ जिल्ह्यातील १०५ एकात्मिक बाल विकास प्रकल्पांतर्गत राबविण्यात येत आहे. योजनेचा लाभ अनुसूचित क्षेत्राव्यतिरिक्त बिगर आदिवासी क्षेत्रातील माडा व मिनी माडा क्षेत्रातील (पेसा क्षेत्राबाहेरील क्षेत्रात) ५० टक्के पेक्षा जास्त आदिवासी लोकसंख्या असलेल्या अंगणवाड्यांतील लाभार्थ्यांना मिळावा याकरिता दि. १३ एप्रिल २०१८ पासून या क्षेत्रातील अंगणवाड्यांचा समावेश योजनेंतर्गत करण्यात आला.

१.८ निधी वितरणासाठी अमृत प्रणाली

भारतरत्न डॉ. ए.पी.जे अब्दुल कलाम अमृत आहार या योजनेसाठी जिल्हा वार्षिक आदिवासी उपयोजनेंतर्गत जिल्हा स्तरावरून संबंधित अंगणवाडी अंतर्गत आहार समितीस निधी वितरित करण्यात येतो. जिल्हा स्तरावरून आहार समितीपर्यंत निधी वितरणाचे विविध टप्पे असल्यामुळे आहार समितीस निधी उपलब्ध होण्यास विलंब होत असल्याचे निदर्शनास आल्याने सदर योजनेसाठी अंगणवाडी अंतर्गत असलेल्या आहार समितीच्या बँक खात्यामध्ये थेट निधी अमृत प्रणाली या नावाने संगणकीकृत प्रणाली जानेवारी, २०१७ मध्ये सुरु केली.

१.९ योजनेची विविध स्तरावरील अंमलबजावणी

योजनेच्या अंमलबजावणी यंत्रणेचा तपशील, प्रशासकीय मंजूरी व निधी वितरण करण्याच्या कार्यप्रणालीचा तपशील पुढीलप्रमाणे आहे.

स्तर	संबंधित विभाग/अधिकारी	अंमलबजावणीची जबाबदारी
प्रशासकीय	आदिवासी विकास विभाग, मंत्रालय	१. शासन निर्णय व सूचना निर्गमित करणे २. निधी उपलब्ध करून देणे

स्तर	संबंधित विभाग/अधिकारी	अंमलबजावणीची जबाबदारी
	महिला व बाल विकास विभाग, मंत्रालय	राज्यस्तरीय यंत्रणेवर संनियंत्रण आदिवासी विकास विभागासोबत समन्वय ठेवणे
राज्यस्तर	एकात्मिक बाल विकास सेवा योजना आयुक्तालय, महाराष्ट्र राज्य	<ol style="list-style-type: none"> योजनेचे राज्यस्तरीय संनियंत्रण निधीचे नियोजन करणे व जिल्हा स्तरावर निधी उपलब्ध करून देणे राज्यस्तरीय संनियंत्रण समितीच्या 'सदस्य सचिव' पदाच्या जबाबदाऱ्या सांभाळणे राज्यस्तरीय संनियंत्रण समितीच्या बैठका विहित कालावधीत आयोजित करणे, निर्णयांची अंमलबजावणी करणे व पूर्तता अहवाल समितीस सादर करणे राज्यस्तरीय संनियंत्रण समितीपुढे अंमलबजावणी कृती आराखडा प्रस्तावित करणे योजनेमध्ये आवश्यकतेनुसार सुधारणा प्रस्तावित करणे माहिती व्यवस्थापन प्रणाली विकसित करणे लाभधारकांच्या याद्या माहिती प्रणालीवर अद्ययावत करणे योजनेचा मासिक प्रगती अहवाल आदिवासी विकास विभाग व महिला व बाल विकास विभागास सादर करणे संगणकीकृत 'अमृत प्रणालीवर' अंगणवाड्यांच्या मागणीनुसार त्यांच्या बँक खात्यावर थेट ऑनलाईन पध्दतीने निधी वितरित करणे
जिल्हास्तर	मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद	<ol style="list-style-type: none"> योजनेसंदर्भात जिल्हास्तरीय अंमलबजावणी समितीचे अध्यक्ष म्हणून काम पाहणे
	उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी, बाल कल्याण, जिल्हा परिषद	<ol style="list-style-type: none"> एकात्मिक बाल विकास सेवा योजना आयुक्तालय यांचेकडे आवश्यक निधीची मागणी करणे, अनुदान उपलब्ध करून घेणे जिल्ह्यातील सर्व संबंधित प्रकल्प अधिकारी, एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प यांना अनुदान उपलब्ध करून देणे योजनेतर्गत एकवेळ आहार अखंडपणे सुरु राहिल याची दक्षता घेणे दरमहा किमान १० अंगणवाड्या/ मिनी अंगणवाड्यांची तपासणी करणे

स्तर	संबंधित विभाग/अधिकारी	अंमलबजावणीची जबाबदारी
		<p>व त्याचा अहवाल जिल्हास्तरीय अंमलबजावणी समितीस सादर करणे</p> <ol style="list-style-type: none"> ५. सर्व संबंधित प्रकल्प अधिकारी, एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प यांचेकडून मासिक अहवाल व उपयोगिता प्रमाणपत्र प्राप्त करून घेणे ६. एकात्मिक बाल विकास सेवा योजना आयुक्तालय यांना योजनेचा मासिक अहवाल व उपयोगिता प्रमाणपत्र सादर करणे ७. प्रकल्प अधिकारी, एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प यांचेकडून 'अमृत प्रणालीवर' भरलेली माहिती प्रमाणित करून आयुक्त, एकात्मिक बाल विकास सेवा योजना यांना पाठविणे.
प्रकल्पस्तर	प्रकल्प अधिकारी, एकात्मिक आदिवासी विकास प्रकल्प (नोडल प्रकल्प अधिकारी)	<ol style="list-style-type: none"> १. जिल्हास्तरीय अंमलबजावणी समितीच्या 'सदस्य सचिव' पदाच्या जबाबदाऱ्या सांभाळणे २. योजनेचा आढावा घेण्यासाठी जिल्हास्तरीय अंमलबजावणी समितीची किमान दोन महिन्यातून एकदा बैठक आयोजित करणे ३. योजनेसंदर्भात दरमहा किमान १० अंगणवाड्या/ मिनी अंगणवाड्यांची तपासणी करणे व त्याचा अहवाल जिल्हास्तरीय अंमलबजावणी समितीस सादर करणे
	प्रकल्प अधिकारी, एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प	<ol style="list-style-type: none"> १. उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी, बाल कल्याण, जिल्हा परिषद यांचेकडून अनुदान उपलब्ध करून घेणे २. आहार समितीच्या बँक खात्यात मागणीनुसार अनुदान वितरित करणे ३. दरमहा किमान २० अंगणवाड्या/ मिनी अंगणवाड्यांची तपासणी करणे व त्याचा अहवाल जिल्हास्तरीय अंमलबजावणी समितीस सादर करणे ४. योजनेसंदर्भात अंगणवाड्या/ मिनी अंगणवाड्यांकडून मासिक अहवाल प्राप्त करून घेणे ५. योजनेसंदर्भात उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी, बाल कल्याण, जिल्हा परिषद यांना मासिक अहवाल सादर करणे ६. प्रत्येक अंगणवाडीसाठी मासिक/त्रैमासिक निधीची मागणी 'अमृत प्रणालीवर' नोंदविणे
अंगणवाडी-स्तर	अंगणवाडी सेविका	<ol style="list-style-type: none"> १. योजनेंतर्गत सहभागी होण्यासाठी पात्र व्यक्तींमध्ये प्रबोधन व जागृती निर्माण करणे

स्तर	संबंधित विभाग/अधिकारी	अंमलबजावणीची जबाबदारी
		२. योजनेची प्रत्यक्ष अंमलबजावणी करणे ३. आहार समितीच्या 'सदस्य सचिव' पदाच्या जबाबदाऱ्या सांभाळणे ४. लाभार्थ्यांची उपस्थिती, भोजनाचा दर्जा, स्वच्छता यावर देखरेख ठेवणे ५. निश्चित केलेल्या विहित कालावधीत लाभार्थ्यांना आहार पुरविणे ६. नियुक्त स्वयंपाकीच्या अनुपस्थितीत पर्यायी व्यवस्था करणे ७. लाभधारकांची संख्या, उपस्थिती, प्राप्त निधी, खर्च, आहार समितीच्या बैठका, इ.बाबत नोंदी ठेवणे ८. मासिक अहवाल वरिष्ठ कार्यालयास सादर करणे

१.१० मूल्यमापन अभ्यासाची उद्दिष्टे

मूल्यमापन अभ्यासाची प्रमुख उद्दिष्टे खालीलप्रमाणे आहेत.

- अंगणवाडी व प्राथमिक आरोग्य केंद्र यांचेकडे नोंद झालेल्या गर्भवती महिला, स्तनदामाता व बालकांना योजनेतर्गत 'अमृत आहार' मिळाला किंवा कसे याबाबत आढावा घेणे.
- योजनेतर्गत अभिप्रेत असलेली गुणात्मक उद्दिष्टे (कमी वजनाच्या बालकांच्या जन्माचे प्रमाण, कुपोषण कमी झाले किंवा कसे, लाभधारक स्त्रियांमध्ये गरोरपणाच्या शेवटच्या तिमाहीमध्ये वजन वाढीच्या प्रमाणात झालेली वाढ, इत्यादी तपासणे) कितपत साध्य झाली याबाबत आढावा घेणे.
- योजनेतर्गत पुरविण्यात येणारे आहार घटक, त्यांचे प्रमाण, दर्जा, इत्यादी निकषांप्रमाणे आहे किंवा कसे, तसेच आहार पुरविणे व सेवन वेळापत्रकाप्रमाणे होते अथवा नाही, हे तपासणे (लाभधारकाने व अंगणवाडी सेविकेने कळविल्यानुसार व प्रत्यक्ष अंगणवाडी भेटीद्वारे).
- लाभधारक लक्ष्यगटातील होते किंवा कसे हे पाहणे, लाभधारक प्रत्यक्षात अस्तित्वात आहे/ होता का, याची खातरजमा करणे.
- योजना राबविल्यामुळे लाभधारकाला झालेल्या प्रत्यक्ष लाभाचा व आनुषंगिक/अप्रत्यक्ष लाभाचा अभ्यास करणे. (सामाजिक : उदा. बालविवाह, मतदान हक्क बजावणे, बचतगट, इत्यादी; आरोग्य विषयक : स्वच्छता, बालसंगोपन, आहार व पौष्टिक घटक, इत्यादी; शैक्षणिक : मुलींच्या शिक्षणाचे महत्त्व, व्यावसायिक अभ्यासक्रम, इत्यादी)
- योजनेतर्गत आहार घटक खरेदीबाबत निकष ठरविण्यात आले असल्यास निकषांचे पालन केले गेले अथवा नाही, याचा अभ्यास करणे.
- योजनेतर्गत आहार घटक खरेदी/त्यांचे अभिरक्षण करणे, आहार बनविणे, आहाराची मात्रा ठरविणे, आहार पुरविणे, स्वच्छताविषयक बाबी, आहार बनविणे, आहाराची मात्रा ठरविणे, आहार पुरविणे, नोंदवह्यांमध्ये नोंदी ठेवणे, इत्यादीबाबत मार्गदर्शन, प्रशिक्षण आणि सहाय्य पुरेसे व वेळेवर दिले गेले किंवा कसे हे तपासणे.

८. योजनेतर्गत ज्या प्रयोजनाकरिता निधी मंजूर करण्यात आला, त्याच प्रयोजनार्थ निधी खर्च झाला किंवा कसे, हे तपासणे. राज्य शासनाच्या अंमलबजावणी अधिकाऱ्यांकडून प्राप्त निधी, त्याच आर्थिक वर्षाच्या अखेरपर्यंत १०० टक्के खर्च झाला अथवा नाही, तसेच स्थानिक स्वराज्य संस्थांचे अंमलबजावणी अधिकाऱ्यांनी प्राप्त निधी वर्षापासून पुढील एका आर्थिक वर्षाअखेरपर्यंत खर्च केला आहे किंवा कसे, हे तपासणे. अखर्चित निधी शासनास परत जमा केला अथवा नाही, हे तपासणे, तसेच निधी अखर्चित राहण्याच्या कारणांचा अभ्यास करणे.
९. योजनेतर्गत प्रशासकीय मंजूरी व निधी वितरण करण्याच्या कार्यप्रणालीचा अभ्यास करणे.
१०. योजनेतर्गत योजनेचे प्रत्येक स्तरावरचे (मंत्रालय/ आयुक्तालय/ प्रादेशिक/ जिल्हा/ तालुका/ ग्राम) अपेक्षित सनियंत्रण केले जाते काय व कशा प्रकारे? त्याबाबतच्या सूचना निर्गमित केल्या आहेत काय? याचा अभ्यास करणे. (सनियंत्रण: योजनेतर्गत घेण्यात आलेल्या कामाची गुणवत्ता/प्रगती/ खर्च/ क्षेत्रभेटी पध्दती/ निधी वितरण वेळापत्रक/ अभिलेख जतन पध्दती/ प्रगती अहवाल पध्दती/ प्रचार-प्रसार पध्दती/ तक्रार निवारण पध्दती इत्यादींचा अंतर्भाव असावा.)
११. योजनेस पात्र महिला व बालके योजनेच्या लाभापासून वंचित राहतात का याचा शोध घेणे.
१२. योजनेच्या अंमलबजावणीत येणाऱ्या अडचणी व त्रुटींचा शोध घेणे.

१.११ मूल्यमापन अभ्यासासाठी निश्चित करण्यात आलेल्या पत्रकांचा तपशील खालीलप्रमाणे आहे.

- | | | |
|----------|---|--|
| पत्रक १ | - | आयुक्त, एकात्मिक बालविकास सेवा योजना आयुक्तालय, महाराष्ट्र राज्य |
| पत्रक २ | - | उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद |
| पत्रक ३ | - | जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद |
| पत्रक ४ | - | प्रकल्प अधिकारी, एकात्मिक आदिवासी विकास प्रकल्प |
| पत्रक ५ | - | प्रकल्प अधिकारी, एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प |
| पत्रक ६ | - | केंद्रप्रमुख, प्राथमिक आरोग्य केंद्र |
| पत्रक ७ | - | अंगणवाडी सेविका/आहार समिती अध्यक्षा, अंगणवाडी |
| पत्रक ८ | - | लाभधारक गर्भवती महिला/ स्तनदा माता |
| पत्रक ९ | - | ७ महिने ते ६ वर्षे वयोगटातील लाभधारक बालके |
| पत्रक १० | - | अलाभधारक गर्भवती महिला व स्तनदा माता, ७ महिने ते ६ वर्षे वयोगटातील बालके |

प्रकरण - २ मूल्यमापन अभ्यास नमुना निवड पद्धती

२.१ मूल्यमापन अभ्यास नमुना निवड पद्धती

२.१.१ मूल्यमापन अभ्यासासाठी सन २०१५-१६ ते सन २०१८-१९ या कालावधीतील माहितीच्या आधारे एकात्मिक आदिवासी विकास प्रकल्प, एकात्मिक बालविकास प्रकल्प, प्राथमिक आरोग्य केंद्र, अंगणवाड्या, लाभधारक, इत्यादींच्या निवडीचा तपशील खालील प्रमाणे आहे.

जिल्हा निवड :

२.१.२ योजना राज्यातील १६ आदिवासी जिल्हांमध्ये राबविण्यात येत असल्याने मूल्यमापन अभ्यास पाहणीसाठी आदिवासी उपयोजना क्षेत्र व अतिरिक्त आदिवासी उपयोजना क्षेत्रानुसार महसूल विभागनिहाय (पुणे व औरंगाबाद विभाग वगळता) प्रत्येकी दोन जिल्हे तर पुणे व औरंगाबाद विभागातून एक जिल्हा असे एकूण १० जिल्हे निवडण्यात आले असून ते खालीलप्रमाणे आहेत.

अ. क्र.	विभाग	योजना राबविण्यात आलेले जिल्हे	मूल्यमापन अभ्यासासाठी निवडलेले जिल्हे
१	कोकण	ठाणे, पालघर, रायगड	ठाणे, पालघर
२	नाशिक	नाशिक, धुळे, नंदुरबार, जळगांव, अहमदनगर	नाशिक, नंदुरबार
३	पुणे	पुणे	पुणे*
४	औरंगाबाद	नांदेड	नांदेड*
५	अमरावती	अमरावती, यवतमाळ	अमरावती, यवतमाळ
६	नागपूर	नागपूर, गोंदिया, चंद्रपूर, गडचिरोली	चंद्रपूर, गडचिरोली

* - केवळ एकच आदिवासी जिल्हा असल्याने

२.१.३ मूल्यमापन अभ्यास पाहणीसाठी १० जिल्हे निवडण्यात आले असले, तरी सदर योजना राबविण्यात येणाऱ्या सर्व जिल्ह्यांमधील उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद, जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद व प्रकल्प अधिकारी, एकात्मिक आदिवासी विकास प्रकल्प, कार्यालय यांच्याकडून माहिती संकलित करण्यात आली.

एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प कार्यालयाची निवड :

२.१.४ आदिवासी जिल्ह्यांमधील आदिवासी उपयोजना क्षेत्र व अतिरिक्त आदिवासी उपयोजना क्षेत्रानुसार योजना राबविणाऱ्या एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प कार्यालयांची संख्या जिल्हानिहाय भिन्न आहे. पाच किंवा पाच पेक्षा कमी एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प कार्यालयांमार्फत योजना राबविण्यात येणाऱ्या जिल्ह्यांतून प्रत्येकी एका प्रकल्प कार्यालयाची निवड करण्यात आली आहे, तर दहा किंवा दहापेक्षा कमी एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प कार्यालयांमार्फत राबविण्यात येणाऱ्या जिल्ह्यांतून प्रत्येकी तीन प्रकल्प कार्यालयांची निवड करण्यात आली असून, दहापेक्षा जास्त एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प कार्यालयांमार्फत योजना राबविण्यात येणाऱ्या जिल्ह्यांतून प्रत्येकी चार प्रकल्प कार्यालये निवडण्यात आली आहेत. अशा प्रकारे एकूण ३० बाल विकास प्रकल्प कार्यालयांची निवड खालील पद्धतीने करण्यात आली आहे.

१. केवळ एका एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प कार्यालयाची निवड करत असताना जिल्ह्यातून सर्वाधिक गावांमध्ये योजना राबविणाऱ्या प्रकल्प कार्यालयाची निवड करण्यात आली.
२. तीन एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प कार्यालयांची निवड करताना जिल्हयाच्या मुख्यालयातील वा मुख्यालयापासून जवळच्या एका प्रकल्प कार्यालयाची व उर्वरित प्रकल्प कार्यालयांपैकी सर्वाधिक गावांमध्ये योजना राबविणाऱ्या तथापि भिन्न तालुक्यात असलेल्या दोन प्रकल्प कार्यालयांची निवड करण्यात आली.
३. चार एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प कार्यालयांची निवड करताना जिल्हयाच्या मुख्यालयातील वा मुख्यालयापासून जवळच्या एका प्रकल्प कार्यालयाची व उर्वरित प्रकल्प कार्यालयांपैकी सर्वाधिक गावांमध्ये योजना राबविणाऱ्या तथापि भिन्न तालुक्यात असलेल्या तीन प्रकल्प कार्यालयांची निवड करण्यात आली आहे.

प्राथमिक आरोग्य केंद्राची निवड :

२.१.५ निवड झालेल्या प्रत्येक एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प कार्यालयांतर्गत असलेल्या प्राथमिक आरोग्य केंद्रांची निवड करताना योजना राबविण्यात आलेली गांवे, ज्या प्राथमिक आरोग्य केंद्रांतर्गत आहेत (निवडलेल्या बाल विकास प्रकल्प कार्यालयांतर्गत असलेल्या सर्वच गावांमध्ये योजना राबविण्यात येईल, याची शाश्वती नसल्याने), अशा प्राथमिक आरोग्य केंद्रांची निवड करण्यात आली. प्रकल्प कार्यालयांतर्गत असलेली गांवे (केवळ योजना राबविण्यात आलेली) एका पेक्षा जास्त प्राथमिक आरोग्य केंद्रांतर्गत विखुरली असल्यास, अशा वेळी प्रकल्प कार्यालयांतर्गत असलेल्या (केवळ योजना राबविण्यात आलेल्या) गावांपैकी सर्वाधिक गावे ज्या प्राथमिक आरोग्य केंद्रांतर्गत असतील, अशा प्राथमिक आरोग्य केंद्राची निवड करण्यात आली. अशा प्रकारे ३० बाल विकास प्रकल्प कार्यालयांतून प्रत्येकी एक याप्रमाणे एकूण ३० प्राथमिक आरोग्य केंद्रांची निवड करण्यात आली.

अंगणवाडीची निवड :

२.१.६ निवड झालेल्या प्रत्येक एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प कार्यालयांतर्गत योजना राबविण्यात आलेल्या अंगणवाड्यांमधून अंगणवाड्यांची निवड करताना अंगणवाडीत नोंदणी असलेल्या एकूण महिलांपैकी दि. ०१/०१/२०२० ते दि. ३१/०१/२०२० या कालावधीत किमान १५ दिवस योजनेंतर्गत आहार घेतलेल्या महिलांच्या उपस्थितीच्या टक्केवारीनुसार चढत्या क्रमाने ० ते ५० टक्के उपस्थिती असलेल्या व ५१ ते १०० टक्के उपस्थिती असलेल्या अंगणवाड्यांच्या दोन स्वतंत्र याद्या संबंधित प्रकल्प कार्यालयांतर्गत तयार करण्यात येऊन खालीलप्रमाणे अंगणवाड्यांची निवड करण्यात आली.

१. ज्या जिल्ह्यातील केवळ एका एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प कार्यालयाची निवड झाली, अशा जिल्ह्याकरिता वरीलप्रमाणे दोन याद्यांमधून प्रत्येकी ६ अंगणवाड्यांची यादृच्छिक पध्दतीने निवड करण्यात आली, अशाप्रकारे जिल्ह्यातून एकूण १२ अंगणवाड्या निवडण्यात आल्या.

२. ज्या जिल्ह्यातून तीन एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प कार्यालयांची निवड झाली, अशा जिल्ह्याकरिता प्रत्येक प्रकल्प कार्यालयातील वरीलप्रमाणे दोन याद्यांमधून प्रत्येकी ३ अंगणवाड्यांची यादृच्छिक पध्दतीने निवड करण्यात आली, अशाप्रकारे जिल्ह्यातून एकूण १८ अंगणवाड्यांची निवड करण्यात आली.

३. ज्या जिल्ह्यातून चार एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प कार्यालयांची निवड झाली, अशा जिल्ह्यातील प्रत्येक प्रकल्प कार्यालयातील वरीलप्रमाणे दोन याद्यांमधून प्रत्येकी २-२ अंगणवाड्यांची यादृच्छिक पध्दतीने निवड करण्यात आली, अशाप्रकारे जिल्ह्यातून एकूण १६ अंगणवाड्या निवडण्यात आल्या.

अशाप्रकारे एकूण १५० अंगणवाड्यांची निवड करण्यात आली.

लाभधारक महिलांची निवड :

२.१.७ क्षेत्रकामांतर्गत निवड झालेल्या अंगणवाडीस प्रत्यक्ष भेट दिलेल्या दिवशी तेथे लाभ घेण्यासाठी आलेल्या महिलांमधून एक गर्भवती महिला व एक स्तनदा माता यांची निवड करण्यात आली. गर्भवती महिला उपस्थित नसल्यास दोन स्तनदा मातांकडून व स्तनदा माता उपस्थित नसल्यास दोन गर्भवती महिलांकडून माहिती घेण्यात आली. क्षेत्रकामाच्या दिवशी दोन्ही प्रकारच्या महिला उपस्थित नसल्यास लगतपूर्वीच्या आठ दिवसांत नियमित येणाऱ्या महिलांमधून दोन महिलांची निवड करण्यात आली.

२.१.८ याशिवाय सद्यस्थितीत लाभ घेणाऱ्या दोन महिलांसोबतच सन २०१८-१९ मध्ये योजनेचा लाभ घेतलेल्या परंतु सध्या लाभ न घेणाऱ्या दोन महिलांची देखील लाभधारकाचे पत्रक भरून घेण्यासाठी निवड करण्यात आली. अशाप्रकारे राज्यातून एकूण ६०० महिला लाभधारकांकडून माहिती संकलित करण्यात आली.

लाभधारक बालकांची निवड :

२.१.९ क्षेत्रकामांतर्गत निवड झालेल्या अंगणवाडीस प्रत्यक्ष भेट दिलेल्या दिवशी तेथे लाभ घेण्यासाठी आलेल्या बालकांमधून एका बालकाची यादृच्छिक पद्धतीने निवड करण्यात आली. भेटीच्या दिवशी बालकांना योजनेतर्गत अतिरिक्त आहार दिला नसल्यास (आठवड्यातून ४ दिवस असल्याने) लगतपूर्वीच्या दिवशी लाभ घेतलेल्या बालकांमधून एका बालकाची निवड करण्यात येऊन बालकाच्या पालकांची भेट घेऊन त्यांचेकडून माहिती घेण्यात आली. सद्यस्थितीत एकही बालक लाभ घेत नसल्यास, अथवा बालकांना योजनेतर्गत लाभ दिला जात नसल्यास यापूर्वी ज्या बालकांनी योजनेचा लाभ घेतला आहे, अशा एका लाभधारकाची यादृच्छिक पद्धतीने निवड करण्यात आली. अशाप्रकारे एकूण १५० बालकांच्या पालकांकडून माहिती संकलित करण्यात आली.

अलाभधारकांची निवड :

२.१.१० सहसा योजनेच्या लाभास पात्र महिला व बालकांना योजनेच्या लाभापासून वंचित ठेवण्यात येत नाही. तथापि, काही महिला व बालके योजनेचा लाभ मिळण्यास पात्र असताना देखील तो स्वेच्छेने घेत नाहीत. यास्तव योजनेचा लाभ न घेण्याची कारणे जाणून घेण्यासाठी अशा महिला व बालकांना योजनेचे अलाभधारक समजण्यात आले.

२.१.११ सद्यस्थितीत अंगणवाडीत लाभधारकांच्या यादीत नोंद असून देखील ज्या महिला व बालके योजनेचा लाभ घेत नाहीत अथवा कायम गैरहजर आहेत, अशा महिलांमधून एका महिलेची अलाभधारक महिला व एका बालकाची अलाभधारक बालक म्हणून निवड करण्याचे निश्चित करण्यात आले. अशा प्रकारे १५० अलाभधारक महिला व १५० अलाभधारक बालके असे एकूण ३०० अलाभधारक निवडण्याचे प्रस्तावित करण्यात आले.

प्रकरण - ३ योजनेची अंमलबजावणी

योजनेची प्रगती

३.१.१. डॉ. ए. पी. जे अब्दुल कलाम अमृत आहार योजनेंतर्गत सन २०१५-१६ ते सन २०१८-१९ या कालावधीत प्राप्त निधी व झालेल्या खर्चाचा तपशील तक्ता ३.१ मध्ये दिला आहे.

**तक्ता ३.१
योजनेंतर्गत प्राप्त निधी व झालेला खर्च**

अ.क्र.	वर्ष	प्राप्त निधी (₹ लाख)	झालेला खर्च (₹ लाख)	खर्चाची टक्केवारी
१	२०१५-१६	१,४९८.४१	१,३२५.४८	८८.५
२	२०१६-१७	१२,४९९.७०	१२,२७२.६७	९८.२
३	२०१७-१८	१३,८१०.३६	१३,२९०.७५	९६.२
४	२०१८-१९	१४,१५१.१३	१४,१४४.१३	९९.९
	एकूण	४१,९५९.६०	४१,०३३.०३	९७.८

३.१.२. योजनेंतर्गत सन २०१५-१६ ते सन २०१८-१९ या कालावधीतील विभागनिहाय एकूण प्राप्त निधी व खर्चाचा तपशील तक्ता ३.२ मध्ये दिला आहे.

**तक्ता ३.२
सन २०१५-१६ ते सन २०१८-१९ या कालावधीतील विभागनिहाय एकूण प्राप्त निधी व खर्चाचा तपशील**

अ.क्र.	विभाग	प्राप्त निधी (₹ लाख)	झालेला खर्च (₹ लाख)	खर्चाची टक्केवारी
१	कोकण	१०,४३०.२५	१०,३५९.८०	९९.३
२	नाशिक	१६,३०६.५२	१६,०९१.७७	९८.७
३	पुणे	४४०.४७	४४०.३८	९९.९
४	औरंगाबाद	१,००२.१७	१,००२.१७	१००.०
५	अमरावती	४,६५८.४४	४,०३०.३०	८६.५
६	नागपूर	९,१२१.७५	९,१०८.६१	९९.९

एकूण	४१,९५९.६०	४१,०३३.०३	९७.८
------	-----------	-----------	------

वरील माहितीचे अवलोकन केले असता नाशिक विभागामध्ये सर्वाधिक निधी प्राप्त व खर्च झाल्याचे आढळून येते, तर प्राप्त निधीच्या तुलनेत एकूण खर्चाची टक्केवारी केवळ अमरावती विभाग वगळता उर्वरित सर्व विभागांमध्ये ९८ टक्के व त्यापेक्षा जास्त असल्याचे दिसून येते.

३.१.३ डॉ. ए. पी. जे अब्दुल कलाम अमृत आहार योजनेसाठी विभागनिहाय प्राप्त निधी व झालेला खर्चाची वर्षनिहाय तपशील तक्ता ३.३ मध्ये दिला आहे.

तक्ता ३.३

विभागनिहाय प्राप्त निधी, झालेला खर्च व खर्चाची टक्केवारी

अ.क्र.	विभाग	सन २०१५-१६			सन २०१६-१७		
		प्राप्त निधी (₹ लाख)	झालेला खर्च (₹ लाख)	खर्चाची टक्केवारी	प्राप्त निधी (₹ लाख)	झालेला खर्च (₹ लाख)	खर्चाची टक्केवारी
१	कोकण	१६४.१५	१६४.१५	१००.०	२,७०३.२२	२,७०३.२२	१००.०
२	नाशिक	८७९.२९	७०६.४६	८०.३	४,८४३.७७	४,८०९.६९	९९.३
३	पुणे	२४.६६	२४.५६	९९.६	१००.००	१००.००	१००.०
४	औरंगाबाद	०.००	०.००	-	१८५.५०	१८५.५०	१००.०
५	अमरावती	१९०.७९	१९०.७९	१००.०	१,६१२.३३	१,४२६.५३	८८.५
६	नागपूर	२३९.५२	२३९.५२	१००.०	३,०५४.८८	३,०४७.७४	९९.८
	एकूण	१,४९८.४१	१,३२५.४८	८८.५	१२,४९९.७०	१२,२७२.६७	९८.२

अ.क्र.	विभाग	सन २०१७-१८			सन २०१८-१९		
		प्राप्त निधी (₹ लाख)	झालेला खर्च (₹ लाख)	खर्चाची टक्केवारी	प्राप्त निधी (₹ लाख)	झालेला खर्च (₹ लाख)	खर्चाची टक्केवारी
१	कोकण	३,६६०.४३	३,५८९.९८	९८.१	३,९०२.४६	३,९०२.४६	१००.०
२	नाशिक	५,२०७.१६	५,२००.३२	९९.९	५,३७६.३०	५,३७५.३०	१००.०
३	पुणे	१२९.८१	१२९.८१	१००.०	१८६	१८६	१००.०
४	औरंगाबाद	३१६.६७	३१६.६७	१००.०	५००	५००	१००.०
५	अमरावती	१,३८२.४२	९४०.०९	६८.०	१,४७२.९	१,४७२.९	१००.०
६	नागपूर	३,११३.८८	३,११३.८८	१००.०	२,७१३.४७	२,७०७.४७	९९.८
	एकूण	१३,८१०.३६	१३,२९०.७५	९६.२	१४,१५१.१३	१४,१४४.१३	९९.९

उपरोक्त तक्त्यांवरून असे दिसून येते की, सन २०१५-१६ या वर्षामध्ये नाशिक विभागात सर्वात कमी म्हणजेच ८०.३ टक्के निधी खर्च झालेला दिसून येतो, तर सन २०१६-१७ या वर्षामध्ये अमरावती विभागात सर्वात कमी म्हणजेच ८८.५ टक्के निधी खर्च झालेला दिसून येतो. सन २०१७-१८ या वर्षामध्ये अमरावती विभागात सर्वात कमी म्हणजेच ६८ टक्के निधी खर्च झालेला दिसून येतो, तर सन २०१८-१९ या वर्षामध्ये सर्वच विभागांमध्ये जवळपास १०० टक्के निधी खर्च झाल्याचे दिसून येते.

३.२ योजना राबविण्यात येणाऱ्या अनुसूचित क्षेत्रातील व अतिरिक्त आदिवासी उपयोजना क्षेत्रातील विभागनिहाय गावांचा तपशील तक्ता ३.४ मध्ये दिला आहे.

तक्ता ३.४

योजना राबविण्यात येणाऱ्या अनुसूचित क्षेत्रातील व अतिरिक्त आदिवासी उपयोजना क्षेत्रातील गावांचा तपशील

अ.क्र.	विभाग	अनुसूचित क्षेत्र		अतिरिक्त आदिवासी उपयोजना क्षेत्र	
		गावांची संख्या	अंगणवाड्या व मिनी अंगणवाड्यांची संख्या	गावांची संख्या	अंगणवाड्या व मिनी अंगणवाड्यांची संख्या
(१)	(२)	(३)	(४)	(५)	(६)
१	कोकण	९९६	३,६०६	५१	१३५
२	नाशिक	२,३३५	५,७०६	३६	९८
३	पुणे	१३४	२८२	१५	३४
४	औरंगाबाद	१६५	३१९	०	०
५	अमरावती	६५६	९५१	१६६	२४४
६	नागपूर	१,६८४	२,२१८	८९७	१,१८३
	एकूण	५,९७०	१३,०८२	१,१६५	१,६९४

३.३.१ सन २०१५-१६ ते सन २०१८-१९ या कालावधीत योजनेचा लाभ घेतलेल्या लाभधारकांचा तपशील तक्ता ३.५ मध्ये दिला आहे.

तक्ता ३.५

सन २०१५-१६ ते सन २०१८-१९ या कालावधीत योजनेचा लाभ घेतलेले लाभधारक

(संख्या)

अ.क्र.	वर्ष	लाभधारक संख्या			
		गरादर स्त्रिया	स्तनदा माता	७ महिने ते ६ वर्षे वयोगटातील बालके	एकूण
१	२०१५-१६	२२,०१७	२२,४८१	१८,०२७	६२,५२५
२	२०१६-१७	६८,९२०	७१,३३३	७,२५,६२६	८,६५,८७९
३	२०१७-१८	६७,३०६	७०,६४०	७,७८,७०१	९,१६,६४७
४	२०१८-१९	५८,०५७	६१,८०८	६,६८,४०६	७,८८,२७१
	एकूण	२,१६,३००	२,२६,२६२	२१,९०,७६०	२६,३३,३२२

३.३.२ सन २०१५-१६ ते सन २०१८-१९ या कालावधीत योजनेतर्गत लाभ घेतलेल्या लाभधारकांचा विभागनिहाय तपशील तक्ता ३.६ मध्ये दर्शवला आहे.

तक्ता ३.६

सन २०१५ - १६ ते सन २०१८ - १९ या कालावधीत योजनेतर्गत लाभ घेतलेले विभागनिहाय लाभधारक

(संख्या)

अ. क्र.	विभाग	लाभधारक			
		गरादर स्त्रिया	स्तनदा माता	७ महिने ते ६ वर्षे वयोगटातील बालके	एकूण
१	कोकण	४१,९३१	४३,४०४	४,९१,७११	५,७७,०४६
२	नाशिक	१,०८,७४३	१,१४,५८३	१०,९६,२४८	१३,१९,५७४
३	पुणे	१,९७०	२,०७६	२१,३६१	२५,४०७
४	औरंगाबाद	४,३२१	४,४५०	४५,२२२	५३,९९३
५	अमरावती	२१,२८४	२३,१२१	१,७२,८५३	२,१७,२५८
६	नागपूर	३८,०५१	३८,६२८	३,६३,३६५	४,४०,०४४

एकूण	२,१६,३००	२,२६,२६२	२१,९०,७६०	२६,३३,३२२
------	----------	----------	-----------	-----------

योजना राबविण्यात येणा-या क्षेत्राचा विचार करता नाशिक विभागामध्ये आदिवासी क्षेत्राचे प्रमाण जास्त असल्याने तेथील पाच जिल्ह्यांमध्ये सदर योजना राबविण्यात येते, यास्तव सन २०१५-१६ ते सन २०१८-१९ या कालावधीमध्ये योजनेतर्गत लाभ घेतलेल्या लाभधारकांची संख्या नाशिक विभागामध्ये सर्वाधिक आढळून येते.

३.३.३ सन २०१५-१६ ते सन २०१८-१९ या कालावधीमध्ये योजनेचा लाभ घेतलेल्या लाभधारकांचा वर्षनिहाय तपशील तक्ता ३.७ मध्ये दर्शवला आहे.

तक्ता ३.७

सन २०१५-१६ ते सन २०१८-१९ या कालावधीत योजनेतर्गत लाभ घेतलेले लाभधारक

(संख्या)

अ.क्र	विभाग	सन २०१५ - १६				सन २०१६ - १७			
		गरोदर स्त्रिया	स्तनदा माता	७ महिने ते ६ वर्ष वयोगटातील बालके	एकूण	गरोदर स्त्रिया	स्तनदा माता	७ महिने ते ६ वर्ष वयोगटातील बालके	एकूण
१	कोकण	१,७१७	१,६९८	०	३,४१५	१३,७१२	१४,२६५	१,७७,२९५	२,०५,२७२
२	नाशिक	१०,२९९	१०,५६२	१,४४५	२२,३०६	३६,१७१	३८,५२५	३,४९,६५०	४,२४,३४६
३	पुणे	३५८	४१७	०	७७५	५९७	५८६	७१९०	८,३७३
४	औरंगाबाद	०	०	०	०	१,४१६	१,३२५	१३,९५२	१६,६९३
५	अमरावती	४,७४१	४,६२७	०	९,३६८	५,५७५	६,१९८	५९,४७५	७१,२४८
६	नागपूर	४,९०२	५,१७७	१६,५८२	२६,६६१	११,४४९	१०,४३४	१,१८,०६४	१,३९,९४७
	एकूण	२२,०१७	२२,४८१	१८,०२७	६२,५२५	६८,९२०	७१,३३३	७,२५,६२६	८,६५,८७९

अ. क्र.	विभाग	सन २०१७ - १८				सन २०१८ - १९			
		गरोदर स्त्रिया	स्तनदा माता	७ महिने ते ६ वर्ष वयोगटातील बालके	एकूण	गरोदर स्त्रिया	स्तनदा माता	७ महिने ते ६ वर्ष वयोगटातील बालके	एकूण
१	कोकण	१३,३१३	१४,१६०	१,५८,६३५	१,८६,१०८	१३,१८९	१३,२८१	१,५५,७८१	१,८२,२५१
२	नाशिक	३४,६०४	३६,६७०	४,२७,५४८	४,९८,८२२	२७,६६९	२८,८२६	३,१७,६०५	३,७४,१००
३	पुणे	५४५	५६५	७,३३०	८,४४०	४७०	५०८	६,८४१	७,८१९
४	औरंगाबाद	१,४८६	१,५८७	१५,६३७	१८,७१०	१,४१९	१,५३८	१५,६३३	१८,५९०
५	अमरावती	५,७९०	६,२९१	५४,९९३	६७,०७४	५,१७८	६,००५	५८,३८५	६९,५६८
६	नागपूर	११,५६८	११,३६७	१,१४,५५८	१,३७,४९३	१०,१३२	११,६५०	१,१४,१६१	१,३५,९४३
	एकूण	६७,३०६	७०,६४०	७,७८,७०१	९,१६,६४७	५८,०५७	६१,८०८	६,६८,४०६	७,८८,२७१

सन २०१५-१६ मध्ये नागपूर विभागात तर सन २०१६-१७, २०१७-१८ व २०१८-१९ मध्ये नाशिक विभागात सर्वाधिक लाभधारक होते.

३.४.१ अतितीव्र कुपोषित बालके (SAM), तीव्र कुपोषित बालके (MAM) यांची व्याख्या जागतिक आरोग्य संघटनेनुसार पुढीलप्रमाणे आहे.

अ) अति तीव्र कुपोषणबाधित बालके (Severe Acute Malnutrition- SAM): वयाच्या मानाने लहान म्हणजे ज्या मुलांचे वजन त्यांच्या उंचीकरिता जागतिक आरोग्य संघटनेच्या बाल वाढ मानक मध्यकाच्या प्रमाणित विचलनाच्या उणे तीन पट कमी आहे अशी ० ते ५९ महिने वयोगटातील बालके होत.

ब) मध्यम तीव्र कुपोषणबाधित बालके (Moderately Acute Malnutrition- MAM): वयाच्या मानाने लहान म्हणजे ज्यांचे वजन त्यांच्या उंचीकरिता जागतिक आरोग्य संघटनेच्या बाल वाढ मानक मध्यकाच्या प्रमाणित विचलनाच्या उणे दोन ते तीन पटीच्या दरम्यान इतके कमी आहे अशी ० ते ५९ महिने वयोगटातील बालके होत.

३.४.२ योजना राबविण्यात येणाऱ्या क्षेत्रातील अतितीव्र कुपोषित बालके(SAM) व तीव्र कुपोषित बालके (MAM) यांची संख्या (वर्षानिहाय) तक्ता ३.८ मध्ये दर्शवली आहे.

तक्ता ३.८

योजना राबविण्यात येणा-या क्षेत्रातील अतितीव्र कुपोषित बालके (SAM) व तीव्र कुपोषित बालके (MAM)

अ.क्र.	वर्ष	जन्माला आलेली एकूण बालके	अतितीव्र कुपोषित बालके (Severe Acute Malnutrition-SAM)	तीव्र कुपोषित बालके (Moderate Acute Malnutrition- MAM)
१	२०१४	१,०३,१२९	१०,३८९	४५,२९३
२	२०१५	१,०८,०९६	९,३६५	४१,२२४
३	२०१६	१,०५,१२२	८,०६७	३६,३०५
४	२०१७	१,००,१६७	२,२४३	१०,६८१
५	२०१८	१,१३,७८५	२,६५१	१३,४००
६	२०१९	१,०५,०५१	३,२४४	१४,९२५

वरील माहितीवरून असे आढळून येते की, सन २०१४ ते २०१७ पर्यंत अतितीव्र कुपोषित बालके व तीव्र कुपोषित बालके यांची संख्या घटत आहे. तथापि सन २०१८ पासून पुढे वाढत असल्याचे दिसून आले

अ) एकात्मिक बाल विकास सेवा योजना आयुक्तालय, महाराष्ट्र राज्य

३.५.१ एकात्मिक बाल विकास सेवा योजना आयुक्तालय, महाराष्ट्र राज्य यांचेकडून योजनेच्या अंमलबजावणी संदर्भात प्राप्त माहितीचा तपशील व योजनेबाबत अभिप्राय खालीलप्रमाणे आहेत.

१. आदिवासी विकास विभागाकडून निधी संबंधित जिल्ह्याच्या जिल्हाधिकाऱ्यांकडे, जिल्हाधिकाऱ्यांकडून तो गट विकास अधिकाऱ्यांना, गट विकास अधिकाऱ्यांकडून तो बाल विकास प्रकल्प अधिकारी यांच्यामार्फत अंगणवाडी सेविकांच्या खात्यावर जमा करण्यात येतो.

२. निधी वितरणासाठी 'अमृत प्रणाली' आज्ञावली विकसित करण्यात आली आहे. परंतु तांत्रिक अडचणींमुळे सदर प्रणालीचा निधी वितरणासाठी वापर केला जात नाही.

३. वितरित निधीचा विनियोग निर्धारित केलेल्या कामासाठीच करण्यात येतो. मासिक खर्च व लाभार्थ्यांची माहिती मागवून व क्षेत्र भेटींद्वारे आयुक्त कार्यालय स्तरावर याबाबत खात्री करण्यात येते.

४. अंगणवाड्यांना आवश्यकतेप्रमाणे निधी प्राप्त होतो किंवा कसे याची जिल्हा कार्यक्रम अधिकारी यांच्यामार्फत आढावा घेऊन खात्री करण्यात येते.

५. योजनेबाबत प्राप्त तक्रारींचे स्वरूप पाहून संबंधित जिल्ह्यातील अधिकाऱ्यांवर जबाबदारी दिली जाते.

३.५.२ योजनेच्या अंमलबजावणीत येणा-या अडचणी व उपाययोजना खालीलप्रमाणे आहेत.

अडचणी : विहित वेळेत निधी प्राप्त होत नाही.

उपाययोजना : निधी नियमितपणे वेळेत प्राप्त होणे आवश्यक आहे

ब) उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी, बालकल्याण, जिल्हा परिषद

३.६.१ उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी, बालकल्याण यांचेकडून योजनेच्या अंमलबजावणी संदर्भात प्राप्त माहितीचा तपशील व योजनेबाबत अभिप्राय खालीलप्रमाणे आहेत.

- १ योजनेसाठी निवडलेले कार्यक्षेत्र हे आदिवासी उपयोजना (अनुसूचित क्षेत्र) व अतिरिक्त आदिवासी उपयोजना क्षेत्र तसेच वेळोवेळीच्या शासन निर्णयान्वये योजनेतर्गत समाविष्ट केलेले माडा व मिनी माडा क्षेत्र असल्याचे सर्वच उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी, बालकल्याण यांनी सांगितले.
- २ योजनेसाठी निधी प्राप्त करून घेण्यासाठी अडचणी येत नसल्याचे मत पुणे, औरंगाबाद, अमरावती व नागपूर विभागातील उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी, बालकल्याण यांनी व्यक्त केले. कोकण विभागातील ६७ टक्के व नाशिक विभागातील ४० टक्के उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी, बालकल्याण यांनी योजनेसाठी निधी प्राप्त करून घेण्यास अडचणी येत असल्याचे मत प्रदर्शित केले. अंगणवाड्यांना आवश्यकतेप्रमाणे निधी प्राप्त होत असल्याबाबत आपल्या स्तरावरून खात्री करण्यात येत असल्याचे पुणे वगळता सर्व विभागांतील उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी, बालकल्याण यांनी सांगितले.
- ३ योजनेचा प्राप्त निधी एका वर्षाहून अधिक काळ अर्खचित राहत नसल्याचे कोकण व औरंगाबाद या दोन विभागांतील सर्व उपमुख्य कार्यकारी अधिका-यांनी, नाशिक विभागातील ८० टक्के, नागपूर विभागातील ७५ टक्के, तर अमरावती विभागातील ५० टक्के उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी, बालकल्याण यांनी सांगितले, तर पुणे विभागातील उपमुख्य कार्यकारी अधिका-यांनी योजनेचा प्राप्त निधी एका वर्षाहून अधिक काळ अर्खचित राहिल्याबाबत सांगितले.
- ४ दरवर्षी २० किंवा २० पेक्षा अधिक अंगणवाड्यांची/मिनी अंगणवाड्यांची निरीक्षणे घेतली जात असल्याचे कोकण व औरंगाबाद विभागातील सर्व उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी यांनी, तर नाशिक विभागातील २० टक्के व अमरावती विभागातील ५० टक्के उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी यांनी सांगितले, दरवर्षी २० पेक्षा कमी अंगणवाड्यांची/मिनी अंगणवाड्यांची निरीक्षणे घेतली जात असल्याचे नाशिक विभागातील ४० टक्के, अमरावती विभागातील ५० टक्के व नागपूर विभागातील ७५ टक्के उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी यांनी सांगितले. तर अंगणवाड्यांची/मिनी अंगणवाड्यांची निरीक्षणे घेतली जात नसल्याचे पुणे विभागातील सर्व उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी यांनी, नाशिक विभागातील ४० टक्के, नागपूर विभागातील २५ टक्के उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी यांनी सांगितले.
- ५ निरीक्षण घेणा-या उपमुख्य कार्यकारी अधिका-यांनी निरीक्षणादरम्यान लाभधारकांची उपस्थिती, अन्नाचा दर्जा व प्रमाण, भोजन शिजवताना व वाढताना स्वच्छता, खरेदी लेखे, स्त्रियांच्या व बालकांच्या वजनाच्या नोंदवह्या, प्राप्त

निधी व खर्च नोंदवही, खाद्यान्न शिल्लक साठा, खरेदी निकषांप्रमाणे आहार घटक, इत्यादींची तपासणी करत असल्याचे सांगितले.

- ६ योजना राबविताना वेळेत अनुदान न मिळाल्यास आहार वाटपात खंड पडत असल्याने अंगणवाड्यांना वेळेवर निधी उपलब्ध करून देण्यासाठी प्रत्येक तिमाहीपूर्वी आगाऊ स्वरूपात निधी प्राप्त व्हावा, असे मत कोकण विभागातील ३३ टक्के, अमरावती व नागपूर विभागातील प्रत्येकी ५० टक्के व औरंगाबाद विभागातील सर्व उपमुख्य कार्यकारी अधिकाऱ्यांनी सांगितले.
- ७ निधी वितरणासाठी अमृत प्रणालीचा मोठ्या प्रमाणावर वापर होणे आवश्यक असल्याचे मत नाशिक विभागातील ८० टक्के, अमरावती विभागातील ५० टक्के, तर नागपूर विभागातील २५ टक्के उपमुख्य कार्यकारी अधिकाऱ्यांनी नमूद केले.
- ८ सदर योजना राबविताना सार्वजनिक आरोग्य विभागाचा सहभाग वाढविण्याची आवश्यकता वाटत असल्याचे सर्वच विभागांतील सर्व उपमुख्य कार्यकारी अधिकाऱ्यांनी सांगितले.

३.६.२ योजनेच्या अंमलबजावणीत येणाऱ्या अडचणी व उपाययोजना खालीलप्रमाणे आहेत.

अडचणी :

- १) योजनेसाठी गरोदर व स्तनदा माता यांच्यासाठी ₹ ३५/- व बालकांसाठी ₹ ६/- एवढी तरतूद पुरेशी नाही.
- २) निधी आगाऊ स्वरूपात प्राप्त न होता टप्प्याटप्प्याने दिला जातो.
- ३) रोजगारासाठी होणाऱ्या स्थलांतरामुळे गरोदर माता व स्तनदा माता यांना योजनेचा लाभ घेणे शक्य होत नाही.
- ४) अंगणवाडीनिहाय लाभार्थी संख्या कमी असल्यास योजना राबविण्यात अडचणी येतात.
- ५) अंगणवाडी सेविका/ मदतनीस यांच्यावर योजनेच्या कामाचा अतिरिक्त ताण येत असून याचा दुष्परिणाम अंगणवाडीतील पूर्व शालेय शिक्षणावर होत आहे.
- ६) आदिवासी विकास विभागाकडील अधिकारी / क्षेत्रीय कर्मचाऱ्यांचा योजनेत अल्प सहभाग आढळून येतो.
- ७) योजनेसाठी निधी उपलब्ध करून देणे या व्यतिरिक्त आदिवासी विकास विभागाचा कोणताही सहभाग नसल्याने महिला व बालविकास विभागाच्या मनुष्यबळावर अतिरिक्त भार पडत असून मुख्य सेवांवर विपरित परिणाम होत आहे.
- ८) योजनेसाठी जिल्हास्तरावर/ प्रकल्प स्तरावर कुशल मनुष्यबळ (डेटा एंट्री ऑपरेटर/ प्रकल्प समन्वयक/ जिल्हा समन्वयक) उपलब्ध नाही, तसेच संगणक, प्रिंटर यांची उपलब्धता नाही.
- ९) मासिक अहवालातील नमूद हजेरी व प्रत्यक्ष हजर लाभार्थी यांच्यात तफावत आढळून येते.

उपाययोजना :

- १) प्रति गरोदर व स्तनदा माता लाभार्थी यांच्यासाठी किमान ₹ ५०/- एवढी तरतूद करण्यात यावी व योजनेचा टप्पा- २ अंतर्गत बालकांसाठी प्रतिदिन ₹ १०/- इतकी तरतूद करून योजना सहा दिवस राबविण्यात यावी.
- २) स्थानिक रोजगार निर्मिती झाल्यास स्थलांतर थांबण्यास मदत होईल, परिणामी योजनेपासून महिलांना मिळणाऱ्या लाभामध्ये खंड पडणार नाही.
- ३) पाच ते दहा गावांच्या समूहासाठी मध्यवर्ती स्वयंपाकघराची व्यवस्था करावी, तेथून आहार सर्वत्र पोहोचविण्यात यावा, तसेच एकात्मिक बालविकास सेवा योजनांतर्गत राबविल्या जाणाऱ्या योजनांमध्ये(उदा. घरपोच आहार योजना) या योजनेचा समावेश करून घेता येणे शक्य आहे.

- ४) योजना पूर्णतः बाह्य यंत्रणेद्वारा चालविल्यास अंगणवाडी सेविका/ मदतनीस यांच्यावर येणारा ताण कमी होईल.
- ५) आदिवासी विकास विभागाकडील अधिकारी/ क्षेत्रीय कर्मचाऱ्यांचा योजनेतील सहभाग वाढवून त्यांच्या जबाबदाऱ्या निश्चित करण्यात याव्यात.
- ६) सदर योजनेच्या संनियंत्रणासाठी आदिवासी विकास विभागाकडून विशिष्ट कार्यप्रणाली निर्माण करण्यात यावी. अथवा त्यांचेमार्फत योजनेसाठी स्वतंत्र मनुष्यबळ (Out Source) तयार करण्यात यावे.
- ७) योजना अंमलबजावणीसंदर्भात सक्तीच्या बैठका निश्चित करण्यात याव्यात.
- ८) वर्षाच्या सुरुवातीस किमान ८० टक्के ते ९० टक्के निधी उपलब्ध करून देण्यात यावा, जेणेकरून निधी अभावी लाभधारकांना पुरविल्या जाणाऱ्या आहारात खंड पडणार नाही.
- ९) आदिवासी विकासविभागाकडून मनुष्यबळ, संगणक, प्रिंटर उपलब्ध झाल्यास सर्व माहितीचा अभिलेख एकाच ठिकाणी तयार करणे शक्य आहे.
- १०) अंगणवाड्यांचे नियमित पर्यवेक्षण होणे आवश्यक आहे.

क) एकात्मिक आदिवासी विकास प्रकल्प कार्यालय

३.७.१ प्रकल्प अधिकारी, एकात्मिक आदिवासी विकास प्रकल्प यांचेकडून योजनेच्या अंमलबजावणी संदर्भात प्राप्त माहितीचा तपशील व योजनेबाबत अभिप्राय खालीलप्रमाणे आहेत.

१. सदर योजना आदिवासी उपयोजना (अनुसूचित क्षेत्र) व अतिरिक्त आदिवासी उपयोजना क्षेत्र तसेच वेळोवेळीच्या शासन निर्णयान्वये योजनेंतर्गत समाविष्ट केलेल्या माडा व मिनी माडा क्षेत्रामध्ये राबविण्यात येत असल्याचे सर्व विभागांतील सर्व प्रकल्प अधिकाऱ्यांनी सांगितले.
२. जिल्हास्तरीय अंमलबजावणी समितीच्या बैठका नियमितपणे घेण्यात येत असल्याचे नाशिक विभागातील नंदुरबार, व अमरावती विभागातील यवतमाळ जिल्ह्यांचे प्रकल्प अधिकारी वगळता सर्व विभागांतील सर्व प्रकल्प अधिकाऱ्यांनी सांगितले. जिल्हास्तरीय अंमलबजावणी समितीच्या बैठका नियमितपणे घेण्यात येतात असे सांगणाऱ्या प्रकल्प अधिकाऱ्यांपैकी, दोन ते तीन महिन्यातून एकदा बैठक घेण्यात येत असल्याचे अमरावती व औरंगाबाद विभागातील सर्व, कोकण विभागातील ६७ टक्के, नाशिक व नागपूर विभागातील प्रत्येकी ५० टक्के प्रकल्प अधिकाऱ्यांनी सांगितले, तर पाच महिने व त्यापेक्षा जास्त कालावधीतून एकदा बैठक घेण्यात येत असल्याचे पुणे विभागातील सर्वच, नाशिक व नागपूर विभागातील प्रत्येकी ५० टक्के, तर कोकण विभागातील ३३ टक्के प्रकल्प अधिकाऱ्यांनी सांगितले.
३. योजनेंतर्गत औरंगाबाद विभागातील सर्व, कोकण विभागातील ६६ टक्के, अमरावती व नागपूर विभागातील प्रत्येकी ५० टक्के व नाशिक विभागातील ४० टक्के प्रकल्प अधिकाऱ्यांमार्फत अंगणवाड्यांची/ मिनी अंगणवाड्यांची निरीक्षणे घेतली जात असल्याचे सांगण्यात आले, तर पुणे विभागातील प्रकल्प अधिकाऱ्यांनी अंगणवाड्यांची/ मिनी अंगणवाड्यांची निरीक्षणे घेत नसल्याचे सांगितले. निरीक्षणादरम्यान प्रकल्प अधिकारी लाभधारकांची उपस्थिती, अन्नाचा दर्जा व प्रमाण, खरेदी लेखे, स्त्रियांच्या व बालकांच्या वजनाच्या नोंदवह्या, प्राप्त निधी व खर्च नोंदवही तपासत असल्याचे सांगण्यात आले.

४. खाद्यान्न शिल्लक साठा तसेच खरेदी निकषांप्रमाणे आहार घटक यांची तपासणी केली जात असल्याचे औरंगाबाद विभागातील सर्व, नाशिक विभागातील ६० टक्के, तर अमरावती व नागपूर विभागातील प्रत्येकी ५० टक्के व कोकण विभागातील ३३ टक्के प्रकल्प अधिकाऱ्यांनी सांगितले.
५. प्रकल्प अधिकारी यांचे मार्फत प्रत्यक्ष भेटीद्वारे प्राप्त तक्रारीबाबत शहानिशा करून आनुषंगिक कार्यवाही केली जात असल्याचे सांगण्यात आले. तक्रारीचे निवारण करण्यासाठी संबंधित यंत्रणेस पत्र देऊन त्यासंबंधी बैठकीत निर्देश दिले जात असल्याचे सांगण्यात आले.

३.७.२ योजनेच्या अंमलबजावणीत येणाऱ्या अडचणी व उपाययोजना खालीलप्रमाणे आहेत.

अडचणी :

- १) आहाराचे अनुदान शासन निर्णयाप्रमाणे आगाऊ जमा होत नाही.
- २) विविध अंधश्रद्धांमुळे काही गरोदर माता आहार व औषधांचे सेवन करीत नाहीत.
- ३) सिलिंडर संपल्यानंतर त्वरीत दुसरा सिलिंडर उपलब्ध होत नाही.
- ४) काही लाभार्थ्यांचे वास्तव्य अंगणवाडीपासून खूप लांब असल्याने त्यांना आहार घेण्यास येणे अथवा आहार घरी पोहोचविणे यांमध्ये अडचणी निर्माण होतात.
- ५) मनुष्यबळाची कमतरता आहे.
- ६) सदर योजना सांभाळतांना अतिरिक्त कामाचा ताण अंगणवाडी सेविका व मदतनीस यांचेवर पडत आहे.

उपाययोजना :

- १) सदर अनुदान सेविकांच्या खात्यावर आगाऊ जमा होणे संदर्भात नियमित कार्यवाही अपेक्षित आहे.
- २) प्रत्येक गावात जाऊन अंधश्रद्धा निर्मूलनाच्या कार्यशाळा घेणे आवश्यक आहे.
- ३) दोन सिलिंडरची उपलब्धता असावी.
- ४) दूर वस्तीवर राहणाऱ्या लाभार्थ्यांना घरपोच डबा पुरविल्याबद्दल अंगणवाडी मदतनीस व्यक्तीस अतिरिक्त मानधन मिळावे.
- ५) रिक्त पदांची भरती लवकरात लवकर करावी.
- ६) बाह्यस्थ संस्थांमार्फत योजना राबविल्यास अंगणवाडी सेविकांचा वेळ वाचून त्यांना बालकांच्या शिक्षणाकरिता जास्तीत जास्त वेळ देता येईल. तसेच अंगणवाडी सेविका व मदतनीस यांना या योजनेच्या अंमलबजावणीकरिता मिळणारा अतिरिक्त आर्थिक मोबदला वाढवून मिळावा.

ड) एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प कार्यालय

३.८.१ प्रकल्प अधिकारी, एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प तथा कार्यक्रम अधिकारी यांचेकडून योजनेच्या अंमलबजावणी संदर्भात प्राप्त माहितीचा तपशील व योजनेबाबत अभिप्राय खालीलप्रमाणे आहेत.

१. योजनेअंतर्गत वितरित निधीचा विनियोग आहार समित्यांकडून ज्या कामासाठी निर्धारित करण्यात आलेला आहे, त्या कामासाठीच होतो हे तपासले जात असल्याचे सर्व प्रकल्प अधिकारी, एकात्मिक बालविकास प्रकल्प यांचेकडून सांगण्यात आले.
२. योजनेअंतर्गत आहार घटक खरेदी करताना निकषांचे नियमितपणे पालन करण्यात येत असल्याचे सुमारे ८३ टक्के प्रकल्प अधिकाऱ्यांनी सांगितले, तर बाजारात स्थानिक पातळीवर सदर आहार घटक उपलब्ध नसल्याने निकषांचे नियमित पालन करणे शक्य होत नसल्याचे ७ टक्के प्रकल्प अधिकाऱ्यांनी सांगितले. काही अंगणवाडी सेविका सुशिक्षित नसल्याने निकषांप्रमाणे आहार घटकांची खरेदी केली जात नसल्याचे १० टक्के प्रकल्प अधिकाऱ्यांकडून सांगण्यात आले.
३. योजनेबाबत एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प कार्यालयाकडून दरवर्षी २० व त्यापेक्षा जास्त अंगणवाड्यांची/मिनी अंगणवाड्यांची निरीक्षणे घेतली जात असल्याचे ८३ टक्के प्रकल्प अधिकारी, एकात्मिक बालविकास प्रकल्प यांनी सांगितले.
४. काही माता त्यांच्या सवडीनुसार कोणत्याही वेळेस आहारासाठी येत असल्याने अंगणवाडी सेविका/ मदतनीस यांना त्या येईपर्यंत वाट पाहावी लागते. परिणामी ३ ते ६ वर्षे वयोगटातील मुलांच्या पूर्व प्राथमिक शिक्षणावर याचा विपरित परिणाम होतो, यावर उपाय म्हणून रेडी टू इट सारखे पॅकेट देण्यात यावेत अथवा आहार बनविणे व वाढणे याकरिता स्थानिक पुरवठादार उपलब्ध करून देण्यात यावेत, असे प्रकल्प अधिकारी, एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प यांनी सुचविले.

३.८.२ योजनेच्या अंमलबजावणीत येणाऱ्या अडचणी व उपाययोजना खालीलप्रमाणे आहेत.

अडचणी :

- १) स्थानिक स्तरावरून दररोज पालेभाज्या उपलब्ध होत नाहीत, तसेच मिळणाऱ्या अनुदानाच्या तुलनेत अंडी महाग मिळतात. निधी वेळेवर उपलब्ध होत नसल्याने अन्नधान्याच्या खरेदीस अडचणी निर्माण होतात.
- २) काही आहार समितीच्या अध्यक्षांकडून पुरेसे सहकार्य मिळत नाही व एका गावातील सर्व लाभधारकांना सारख्या दर्जाचे व चवीचे आहार देण्यास अडचणी येत असल्याने लाभधारकांकडून तक्रारी प्राप्त होतात.
- ३) योजनेंतर्गत अनेक अंगणवाड्यांमध्ये स्वयंपाकी नियुक्त केले नाहीत किंवा त्यांचे मानधन अदा केले नाही.
- ४) एक समान नोंदवह्या नसल्यामुळे अंगणवाड्यांचे लेखे व नोंदवह्या तपासणे अडचणीचे होते.
- ५) गरोदर व स्तनदा माता यांची व्यसनाधीनता
- ६) अंगणवाडी सेविकांची शैक्षणिक पात्रता कमी असल्याने त्यांना कॅशबुक तसेच इतर दस्तऐवज अद्ययावत करणे जिकिरीचे जाते.

उपाययोजना :

- १) लाभार्थ्यांना रेडी टू इट सारखे आहाराचे पॅकेट देण्यात यावेत, स्थानिक पुरवठादार उपलब्ध करून द्यावेत.
- २) मध्यवर्ती स्वयंपाकगृहाद्वारे (Centralised Kitchen) सर्व अंगणवाडीपर्यंत रेडी टू इट आहार पुरवठा करता येणे शक्य आहे.
- ३) स्वयंपाकीचे मानधन नियमितपणे देणे आवश्यक आहे.
- ४) वरिष्ठ स्तरावरून प्रमाणित लेखे व एकसमान नोंदवह्या पुरविण्यात याव्या.

- ५) गर्भवती महिला, स्तनदा माता यांचे वारंवार समुपदेशन करणे आवश्यक आहे. तसेच गावातील अंमली पदार्थ विक्रेता यांना किशोरवयीन मुली, गरोदर व स्तनदा माता यांना अंमली पदार्थ विकण्यास बंदी घालणे आवश्यक आहे.
- ६) कॅशबुक व इतर रजिस्टर अद्यावत करण्यासाठी गावातील बचत गटांचे बुक किपर यांचेकडे जबाबदारी देण्यात यावी.

इ) जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद

३.९.१ जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद यांचेकडून योजनेच्या अंमलबजावणी संदर्भात प्राप्त माहितीचा तपशील व योजनेबाबत अभिप्राय खालीलप्रमाणे आहेत.

१. योजनेअंतर्गत लाभ घेण्यासाठी गर्भवती असल्याचे सर्व महिलांनी प्राथमिक आरोग्य केंद्र/ शासकीय दवाखान्यातून प्रमाणित करून घेतल्याचे व प्राथमिक आरोग्य केंद्रात तसेच शासकीय दवाखान्यात येणाऱ्या सर्व गर्भवती महिलांना व स्तनदा मातांना योजनेबाबत माहिती दिली जात असल्याचे सर्व जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद यांकडून सांगण्यात आले.
२. लाभार्थी महिला लोहवाढीच्या गोळ्या घेण्यास उत्सुक असल्याचे नागपूर विभागातील गडचिरोली जिल्हा वगळता सर्व जिल्ह्यांतील जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद यांनी सांगितले.
३. योजनेअंतर्गत महिलांना पुरविण्यात येणाऱ्या आहारात बदल करणे गरजेचे वाटत नसल्याचे नाशिक विभागातील अहमदनगर, अमरावती विभागातील अमरावती व नागपूर विभागातील गडचिरोली जिल्हा वगळता सर्व जिल्ह्यांतील आरोग्य अधिकाऱ्यांनी सांगितले.
४. सदर योजनेबाबत अभिप्राय विचारले असता योजनेमुळे आदिवासी क्षेत्रातील गरोदर स्त्रिया, स्तनदा माता व ७ महिने ते ६ वर्षे वयोगटातील बालके यांना मोठ्या प्रमाणावर लाभ झाला असून ही योजना बिगर आदिवासी क्षेत्रातील गरीब व गरजू गर्भवती महिला, स्तनदा माता व बालके यांकरिता देखील लागू केल्यास योजनेचा लाभ जास्तीत जास्त लोकांपर्यंत पोहोचू शकेल, असे मत १३ टक्के जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद यांनी व्यक्त केले.
५. योजनेअंतर्गत गर्भवती महिला व स्तनदा माता यांना देण्यात येणाऱ्या एक वेळच्या पोषण आहारामुळे त्यांच्या उष्मांकात, प्रथिनांमध्ये वाढ झाली असून गर्भवती महिलांमध्ये शेवटच्या तिमाहीमध्ये वजनात आवश्यक वाढ झाल्याचे आढळून आल्याबाबत सर्व जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद यांकडून सांगण्यात आले. परिणामी कुपोषणात घट होऊन कमी वजनाची बालके जन्माला येण्याचे प्रमाण कमी झाल्याचे आढळून आल्याचे तसेच भारतरत्न डॉ. ए. पी. जे. अब्दुल कलाम अमृत आहार योजनेचा टप्पा- २ अंतर्गत ७ महिने ते ६ वर्षे वयोगटातील बालकांचे वजन वाढण्यास मदत झाल्याचे सर्व जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद यांनी सांगितले.

३.९.२ योजनेच्या अंमलबजावणीत येणाऱ्या अडचणी व उपाययोजना खालीलप्रमाणे आहेत.

अडचणी :

- १) ऋतुमानानुसार भाज्यांच्या / फळांच्या किंमतीत चढ - उतार होत असतात. त्यामुळे आहाराचा दर्जा व प्रमाण एकसमान राखता येत नाही.
- २) जास्त अंतरावरील व दुर्गम भागातील लाभार्थ्यांना घरपोच आहार पोहोचविणेस अडचणी येतात.
- ३) काही प्राथमिक आरोग्य केंद्रांतील क्षेत्रामध्ये गरोदर व स्तनदा मातांकडून आहार घेण्यास नकार दिला जातो.

४) सदर योजनेमध्ये किशोरवयीन मुलींचा समावेश नाही.

उपाययोजना :

- १) पुरेसा आहार देणे आवश्यक असल्याने ऋतुमानानुसार भाववाढीचा अंदाज घेऊन मानधनात/ प्रतिलाभार्थी अनुदानात वाढ करणे आवश्यक आहे.
- २) पर्यायी व्यवस्था / मानधन/मनुष्यबळ उपलब्ध व्हावे.
- ३) आहार घेण्याकरिता आशा वर्कर व अंगणवाडी सेविकांद्वारे मातांचे समुपदेशन होणे आवश्यक आहे.
- ४) योजनेची व्याप्ती वाढवून त्यामध्ये किशोरवयीन मुलींचा समावेश करण्यात यावा.

ई) प्राथमिक आरोग्य केंद्र

३.१०.१ प्राथमिक आरोग्य केंद्रप्रमुखांकडून योजनेच्या अंमलबजावणी संदर्भात प्राप्त माहितीचा तपशील व योजनेबाबत अभिप्राय खालीलप्रमाणे आहेत.

१. योजनेंतर्गत लाभ घेण्यासाठी गर्भवती महिला गर्भवती असल्याबाबत प्राथमिक आरोग्य केंद्रातून प्रमाणित करून घेण्याकरिता उत्सुक असल्याचे तसेच प्राथमिक आरोग्य केंद्रात येणाऱ्या गर्भवती महिला, स्तनदा मातांना योजनेबाबत माहिती दिली जात असल्याचे सर्व प्राथमिक आरोग्य केंद्रप्रमुखांकडून सांगण्यात आले.
२. गरोदर माता व जन्माला येणाऱ्या नवजात बालकांमध्ये आढळणाऱ्या कुपोषणाच्या कारणांबाबत विचारणा केली असता मातेचे वय कमी असणे, गरोदरपणात संतुलित आहार न घेणे, गरोदर मातांनी श्रमाची कामे करणे, गरोदरमातांची व्यसनाधीनता, आर्थिक परिस्थिती, गरोदरपणातील तपासण्या तसेच औषधांचे नियमित सेवन न करणे इत्यादी कारणे सर्व प्राथमिक आरोग्य केंद्रप्रमुखांकडून सांगण्यात आली.
३. योजनेंतर्गत गर्भवती महिला व स्तनदा माता यांना देण्यात येणाऱ्या एक वेळच्या पोषण आहारामुळे उष्मांक व प्रथिनांमध्ये वाढ झाल्याचे ९३ टक्के प्राथमिक आरोग्य केंद्रप्रमुखांनी, तर गर्भवती महिलांमध्ये शेवटच्या तिमाहीमध्ये वजनात आवश्यक वाढ झाल्याचे ९० टक्के प्राथमिक आरोग्य केंद्रप्रमुखांनी सांगितले, तसेच कमी वजनाची बालके जन्माला येण्याचे प्रमाण कमी झाल्याचे ७७ टक्के प्राथमिक आरोग्य केंद्रप्रमुखांनी, तर बालकांमधील कुपोषणात घट झाल्याचे ८३ टक्के प्राथमिक आरोग्य केंद्रप्रमुखांनी सांगितले.

३.१०.२ योजनेच्या अंमलबजावणीत येणाऱ्या अडचणी व उपाययोजना खालीलप्रमाणे आहेत.

अडचणी :

- १) योजनेच्या टप्पा - २ अंतर्गत ० ते ६ वर्षे वयोगटातील बालकांना अधिक प्रथिनेयुक्त आहाराची आवश्यकता असल्याने योजनेंतर्गत दिला जाणारा आहार पुरेसा वाटत नाही.
- २) गरोदर मातांना कामानिमित्त घराबाहेर सकाळीच जावे लागत असल्याने त्यांच्या आहारात अनियमितता येते.
- ३) घरपोच आहार दिल्यावर घरी आहाराचे सेवन नेमके होते अथवा नाही, हे निश्चित सांगता येत नाही.
- ४) कमी वजन / कमी दिवसांच्या बालकांसाठी बालरोगतज्ञ उपलब्ध नाहीत.

उपाययोजना :

- १) मुलांना देण्यात येणाऱ्या आहारामध्ये दूध व फळे यांचा समावेश करणे आवश्यक वाटते.
- २) महिलांसाठी विशिष्ट वेळ ठरविण्यात यावी व ठरलेली वेळ नियमित पाळण्यात यावी.
- ३) अतिरिक्त आहार मुलांना अंगणवाडीत देणे आवश्यक आहे.
- ४) तालुकास्तरावर बालरोगतज्ञ यांची उपलब्धता करून देणे.

उ) अंगणवाडी सेविका/ आहार समिती अध्यक्षा

३.११.१ अंगणवाडी सेविका/ आहार समिती अध्यक्षा यांचेकडून योजनेच्या अंमलबजावणी संदर्भात प्राप्त माहितीचा तपशील व योजनेबाबत अभिप्राय खालीलप्रमाणे आहेत.

१. अंगणवाड्यांमध्ये आहार समितीची बैठक महिन्यातून किमान एकदा घेण्यात येत असल्याचे व सदर बैठकांच्या सर्व नोंदी ठेवल्या जात असल्याचे कोकण, पुणे व औरंगाबाद विभागातील सर्व, तर नागपूर, नाशिक व अमरावती विभागांतील अनुक्रमे ९७, ८३ व ६५ टक्के अंगणवाडी सेविकांनी सांगितले. केवळ महत्वाच्या नोंदी ठेवल्या जात असल्याचे नाशिक व अमरावती विभागांतील अनुक्रमे १० व सहा टक्के अंगणवाडी सेविकांनी सांगितले.
२. योजनेअंतर्गत प्राप्त निधी - खर्चाबाबतच्या नोंदी तपासल्या जात असल्याचे कोकण, पुणे व औरंगाबाद विभागातील सर्व, तर नाशिक, नागपूर व अमरावती विभागांतील ८६, ७२ व ७२ टक्के अंगणवाडी सेविकांनी सांगितले.
३. योजनेअंतर्गत आहार निकषांप्रमाणे, योग्य प्रमाणात, योग्य दर्जाचा व नियमितपणे पुरविण्यात येत असल्याचे सर्व आहार समिती अध्यक्षांकडून सांगण्यात आले.
४. आहार बनविताना महिलांच्या संख्येनुसार अन्नघटकांचे वजन घेऊन ठरविण्यात येत असल्याचे औरंगाबाद विभागातील सर्व, तर कोकण, नाशिक, पुणे, अमरावती, नागपूर विभागांतील अनुक्रमे ९४, ९०, ८३, २१ व ३ टक्के अंगणवाडी सेविकांनी सांगितले, तर अन्नघटक अंदाजे घेण्यात येत असल्याचे नागपूर, अमरावती, पुणे, नाशिक, कोकण विभागांतील अनुक्रमे ९७, ७९, १७, १० व सहा टक्के अंगणवाडी सेविकांनी सांगितले.
५. आहार बनविण्यासाठी व पिण्यासाठी पाण्याची व्यवस्था नळाद्वारे होत असल्याचे नाशिक, कोकण, औरंगाबाद, अमरावती, नागपूर व पुणे विभागांतील अनुक्रमे ५९, ५७, ५०, ४६, ४० व ३३ टक्के तर विहिरीतून अथवा हातपंपाद्वारे होत असल्याचे पुणे व अमरावती विभागांतील प्रत्येकी ५० टक्के, तर नागपूर, कोकण, औरंगाबाद व नाशिक विभागांतील अनुक्रमे ४७, ४३, ४२, ३७ अंगणवाडी सेविकांनी सांगितले. उर्वरित अंगणवाडी सेविकांनी इतर स्रोतांमार्फत पाण्याची व्यवस्था करत असल्याचे सांगितले.
६. योजनेअंतर्गत आहार घटक खरेदीबाबत, त्यांचे अभिरक्षण करणेबाबत, आहार बनविणेबाबत, आहाराची मात्रा ठरविणेबाबत, आहार पुरविणेबाबत, स्वच्छता, नोंदवह्यांमध्ये नोंदी ठेवणे इत्यादीबाबत मार्गदर्शन/ प्रशिक्षण मिळत असल्याचे कोकण, नाशिक, पुणे विभागांतील सर्व, तर अमरावती, नागपूर व औरंगाबाद विभागांतील अनुक्रमे ९६, ९४ व ९२ टक्के अंगणवाडी सेविकांनी सांगितले.
७. योजनेअंतर्गत आहार पुरविण्याच्या वेळेस आहार समिती अध्यक्षांची अंगणवाडीस भेट देत असलेल्या कालावधीनुसार टक्केवारी तक्ता ३.९ मध्ये दर्शवली आहे.

तक्ता ३.९

अंगणवाडीस भेट देण्याच्या कालावधीनुसार आहार समिती अध्यक्षांची टक्केवारी

अ.क्र.	विभाग	आहार पुरविण्याच्या वेळेस अंगणवाडीस भेट देण्याच्या कालावधीनुसार आहार समिती अध्यक्षांची टक्केवारी				
		दररोज	आठवड्यातून एक ते दोन वेळा	पंधरा दिवसातून एकदा	महिण्यातून एकदा	दोन किंवा तीन महिण्यातून एकदा
१	कोकण	४५	३८	१४	३	०
२	नाशिक	२८	२४	४८	०	०
३	पुणे	०	०	१००	०	०
४	औरंगाबाद	१००	०	०	०	०
५	अमरावती	२७	२०	१३	०	४०
६	नागपूर	३५	३१	२४	१०	०
	एकूण	११	३३	२४	२९	३

८. योजनेसंदर्भात वरिष्ठ कार्यालयाकडून अंगणवाडी तपासणी/निरिक्षणे घेतली जात असल्याचे कोकण, नाशिक, पुणे व औरंगाबाद विभागांतील सर्व, तर नागपूर व अमरावती विभागांतील अनुक्रमे ८८ व ६१ टक्के अंगणवाडी सेविकांकडून सांगण्यात आले.
९. लाभधारकांची संख्या, खर्च इत्यादी अहवाल वरिष्ठ कार्यालयास दरमहा सादर करण्यात येत असल्याचे जवळपास सर्वच अंगणवाडी सेविकांनी सांगितले.
१०. भारतरत्न डॉ. ए. पी. जे. अब्दुल कलाम अमृत आहार योजना टप्पा- २ साठी सूचनांनुसार स्वतंत्र नोंदवह्या अंगणवाड्यांमार्फत ठेवल्या जात असल्याचे जवळपास सर्वच आहार समिती अध्यक्षा/ अंगणवाडी सेविकांमार्फत सांगण्यात आले.
११. बालकांसाठी योजनेंतर्गत पुरविण्यात येणारा आहार पुरेसा असल्याचे नाशिक विभागातील केवळ ३ टक्के वगळता सर्व विभागांतील सर्वच अंगणवाडी सेविकांनी सांगितले.
१२. योजनेच्या टप्पा-२ अंतर्गत ७ महिने ते ६ वर्षे बालकांना अतिरिक्त आहार देणेकरिता अमरावती, कोकण, पुणे, नाशिक, औरंगाबाद, व नागपूर विभागातील अनुक्रमे ८२, ७०, ५२, ४५, ३३ व १४ टक्के पालक बालकांना अंगणवाडीत आणत असल्याचे, तर आहारासाठी पालक आहार अंगणवाडीतून घेऊन जात असल्याचे नागपूर, औरंगाबाद, नाशिक, पुणे, कोकण व अमरावती विभागातील अनुक्रमे ८६, ६७, ५५, ४८, ३० व १८ टक्के आहार समिती अध्यक्षांनी आले.

१३. गर्भवती महिला, स्तनदा माता यांना योजनेचा लाभ मोठ्या प्रमाणावर झाला असून शेवटच्या तिमाहीत स्त्रियांच्या वजनात आवश्यक वाढ झाल्याचे, तसेच योजनेच्या टप्पा - २ अंतर्गत ७ महिने ते ६ वर्षे वयोगटातील बालकांच्या वजनामध्ये वाढ झाल्याचे आढळून आल्याचे सर्व अंगणवाडी सेविकांनी सांगितले.

१४.१ अंगणवाडी सेविका / आहार समिती अध्यक्षा यांचेकडून प्राप्त झालेल्या योजनेचा लाभ घेतलेल्या सुमारे ४११० गर्भवती महिला लाभधारकांच्या वजनांच्या नोंदीवरून पूर्ण गरोदरपणात वाढलेल्या एकूण वजनानुसार लाभधारकांची टक्केवारी तक्ता ३.१० मध्ये दर्शवली आहे.

तक्ता ३.१०

पूर्ण गरोदरपणात वाढलेल्या वजनानुसार लाभधारकांची टक्केवारी

अ.क्र.	वाढलेले वजन (किग्रॅ)	लाभधारकांची टक्केवारी
१	५ ते ७	४४.१
२	८ ते १०	४७.८
३	१० पेक्षा जास्त	८.१

१४.२ अंगणवाडी सेविका / आहार समिती अध्यक्षा यांचेकडील प्राप्त लाभार्थी गर्भवती महिलांच्या वाढलेल्या वजनांच्या नोंदीवरून गरोदरपणातील प्रत्येक तिमाहीत वाढलेल्या एकूण वजनानुसार लाभधारकांची टक्केवारी तक्ता ३.११ मध्ये दर्शवली आहे.

तक्ता ३.११

गरोदरपणातील प्रत्येक तिमाहीमध्ये वाढलेल्या वजनानुसार लाभधारकांची टक्केवारी

अ.क्र.	वाढलेले वजन	गर्भवती महिलांची वाढलेल्या वजनानुसार टक्केवारी		
		पहिल्या तिमाहीत	दुसऱ्या तिमाहीत	तिसऱ्या तिमाहीत
१	२ ते ४ कि.ग्रॅ.	९१	८१.३	६४
२	५ ते ६ कि.ग्रॅ.	०९	१८.७	३६

१४.३ अंगणवाडी सेविका / आहार समिती अध्यक्षा यांच्याकडून प्राप्त झालेल्या लाभधारक महिलांनी जन्म दिलेल्या सुमारे ३३९० नवजात बालकांच्या वजनांच्या नोंदीनुसार बालकांची टक्केवारी तक्ता ३.१२ मध्ये दर्शविण्यात आली आहे.

तक्ता ३.१२

लाभधारक महिलांनी जन्म दिलेल्या नवजात बालकांचे वजन

अ.क्र.	वजन	बालकांची टक्केवारी
--------	-----	--------------------

१	१.५ ते २ कि.ग्रॅ.	८
२	२ ते २.५ कि.ग्रॅ.	२८
३	२.५ ते ३ कि.ग्रॅ.	४८
४	३ कि.ग्रॅ.पेक्षा जास्त	१६

३.११.२ योजनेच्या अंमलबजावणीत येणाऱ्या अडचणी व उपाययोजना खालीलप्रमाणे आहेत.

अडचणी :

- १) गॅस,भांडी या सुविधा नसल्याने योजना राबवताना समस्या निर्माण होतात.
- २) जास्त अंतरावरील व दुर्गम भागातील लाभार्थ्यांना घरपोच आहार पोहोचविणेस अडचणी येतात.
- ३) लाभार्थी संख्या कमी असल्यास योजना राबविण्यात अडचणी येतात.
- ४) सदर योजनेच्या अतिरिक्त कामाचा दुष्परिणाम अंगणवाडी पूर्व प्राथमिक शालेय शिक्षणावर होतो, तसेच अंगणवाडी सेविका/ मदतनीस यांवर कामाचा अतिरिक्त ताण येतो.
- ५) काही गरोदर व स्तनदा मातांकडून आहार घेण्यास नकार दिला जातो.
- ६) गर्भवती महिला /स्तनदा माता हे लाभार्थी अंगणवाडीत आहार घेण्यासाठी येण्यास टाळाटाळ करतात, तसेच लाभार्थी महिला बहुधा मजूर असतात सबब त्या दुपारच्या जेवणासाठी पुरेसा वेळ काढू शकत नाहीत.
- ७) दुर्गम भागामध्ये अंगणवाडी सेविकांना वारंवार बँकेत जाणे, खरेदीसाठी बाहेर गावी जाणे अडचणीचे ठरते.

उपाययोजना :

- १) गॅस, भांड्यांची व्यवस्था शासनाकडून करण्यात यावी.
- २) पर्यायी व्यवस्था उपलब्ध करण्यात यावी.
- ३) आहार पुरवणेकरिता स्थानिक पुरवठादार उपलब्ध करण्यात यावेत.
- ४) योजना पूर्णतः बाह्य यंत्रणेद्वारे चालविण्यात यावी.
- ५) वरिष्ठ कार्यालयांकडून/ वैद्यकीय अधिकाऱ्यांकडून समुपदेशन होणे आवश्यक आहे.
- ६) महिलांना स्वयंरोजगार पुरविल्यास त्यांना गर्भावस्थेत श्रमाची कामे करावी लागणार नाहीत.
- ७) जिल्हा स्तर किंवा राज्य स्तरावरून खरेदी करून माल उपलब्ध केल्यास अंगणवाडी सेविकांचा वेळ वाचेल व अन्नधान्यात एकसमानता राहील.

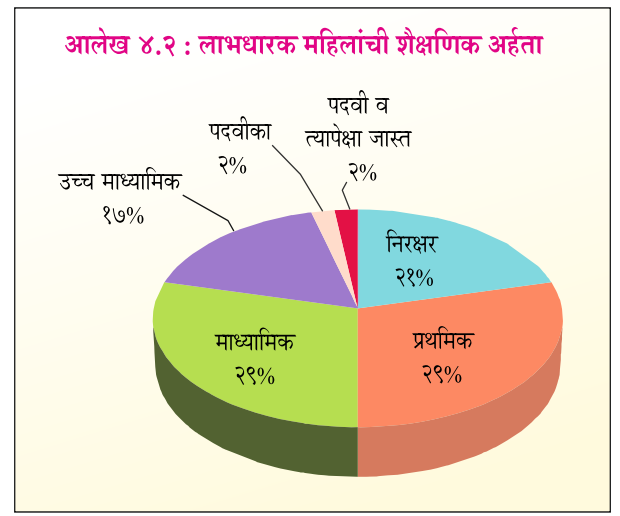
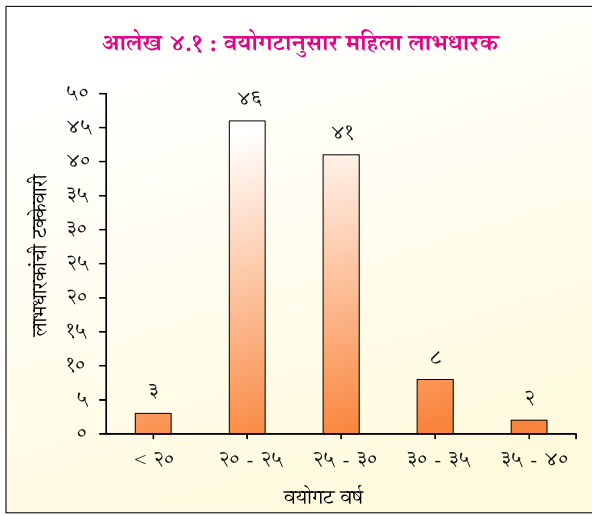
प्रकरण - ४

लाभधारकांचे योजनेविषयी अभिप्राय

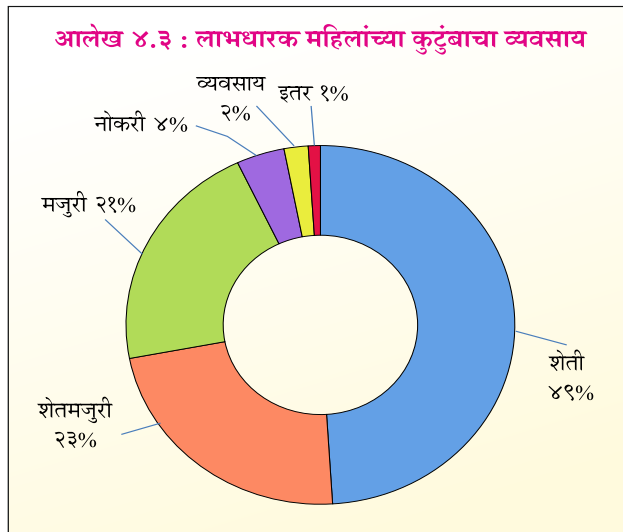
अ) लाभधारक गर्भवती महिला व स्तनदा मातांचे योजनेविषयी अभिप्राय

४.१ भारतरत्न डॉ. ए. पी. जे. अब्दुल कलाम अमृत आहार योजनेच्या मूल्यमापन अभ्यास पाहणीकरिता एकूण ६०० लाभधारक महिलांकडून योजनेतर्गत मिळणारे लाभ इत्यादी, झालेल्या फायद्यांव्यतिरिक्त वय, शैक्षणिक अर्हता, सामाजिक गट, कुटुंबाचा मुख्य व्यवसाय, कुटुंबाचे वार्षिक उत्पन्न याबाबत माहिती संकलित करण्यात आली.

४.१.१ एकूण निवडलेल्या लाभधारकांमधील २० ते २५ वर्षे वयोगटातील स्त्रियांची टक्केवारी सर्वाधिक होती.



४.१.२ एकूण निवडलेल्या लाभधारकांमधील सुमारे ७२ टक्के लाभधारक महिलांच्या कुटुंबाचा मुख्य व्यवसाय शेती व शेतमजुरी असल्याचे आढळले.



४.१.३ लाभधारक महिलांची कुटुंबाच्या वार्षिक उत्पन्नानुसार विभागणी तक्ता ४.१ मध्ये दर्शवली आहे.

तक्ता ४.१
लाभधारक महिलांची कुटुंबाच्या वार्षिक उत्पन्नानुसार विभागणी

अ.क्र.	उत्पन्न गट	लाभधारकांची टक्केवारी
१	₹ २५,०००/- पेक्षा कमी	१०
२	₹ २५,०००/- ते रु. ५०,०००/-	३२
३	₹ ५०,०००/- ते रु. ७५,०००/-	४०
४	₹ ७५,०००/- ते रु. १,००,०००/-	१०
५	₹ १,००,०००/- पेक्षा जास्त	८

लाभधारक महिलांपैकी सर्वाधिक लाभधारक ₹ ५०,०००/- ते ₹ ७५,०००/- या वार्षिक उत्पन्न गटातील आढळले.

४.१.४ योजनेतर्गत एक वेळच्या चौरस आहाराचा लाभ घेतलेल्या लाभधारकांकडून मूल्यमापन अभ्यासादरम्यान खालीलप्रमाणे माहिती आढळून आली.

अ) अंगणवाडी अथवा मिनी अंगणवाडीतून लाभ घेतलेल्या लाभधारकांची टक्केवारी तक्ता ४.२ मध्ये दर्शवली आहे.

तक्ता ४.२
अंगणवाडी अथवा मिनी अंगणवाडीतून लाभ घेतलेल्या लाभधारकांची टक्केवारी

अ.क्र.	विभाग	अंगणवाडीतून लाभ घेतलेल्या लाभधारकांची टक्केवारी	मिनी अंगणवाडीतून लाभ घेतलेल्या लाभधारकांची टक्केवारी
१	कोकण	९६	४
२	नाशिक	९२	८
३	पुणे	१००	०
४	औरंगाबाद	८८	१२
५	अमरावती	८६	१४
६	नागपूर	८१	१९
	एकूण	८९	११

ब) लाभ घेतलेल्या कालावधीनुसार लाभधारकांची टक्केवारी तक्ता ४.३ मध्ये दिली आहे.

तक्ता ४.३
लाभ घेतलेल्या कालावधीनुसार लाभधारकांची टक्केवारी

अ.क्र.	विभाग	लाभधारकांची टक्केवारी		
		गर्भवती असताना लाभ घेतलेल्या	स्तनदा माता असताना लाभ घेतलेल्या	गर्भवती व स्तनदा माता असताना या दोन्ही कालावधीत लाभ घेतलेल्या
१	कोकण	२७	७	६६
२	नाशिक	३४	१४	५२
३	पुणे	२९	७	६४
४	औरंगाबाद	४०	२७	३३
५	अमरावती	३६	२३	४१
६	नागपूर	३४	८	५८
	एकूण	३२	१४	५४

४.१.५ योजनेबद्दलची माहिती सुमारे ९८ टक्के लाभधारकांना अंगणवाडी सेविकांकडून तर दोन टक्के लाभधारकांना इतर स्रोतांमार्फत प्राप्त झाली.

४.१.६ योजनेची जाहिरात पाहण्यात आल्याचे अमरावती विभागातील सुमारे ८९ टक्के, औरंगाबाद विभागातील सुमारे ८७ टक्के, पुणे विभागातील सुमारे ८३ टक्के, कोकण विभागातील सुमारे ३६ टक्के लाभधारकांनी, नाशिक विभागातील सुमारे २१ टक्के तर नागपूर विभागातील सुमारे २३ टक्के लाभधारकांनी सांगितले.

४.१.७ योजनेचा लाभ घेण्यासाठी गर्भवती असल्याचे प्रमाणित करून घेतल्याचे सर्वच लाभधारक महिलांनी सांगितले. योजनेंतर्गत सहाही दिवस आहार मिळत असल्याचे सर्वच लाभधारकांनी सांगितले.

४.१.८ आठवड्यातील सातही दिवस आहार मिळावा असे कोकण विभागातील सुमारे ७८ टक्के, नाशिक विभागातील सुमारे ५४ टक्के, पुणे विभागातील सुमारे ४५ टक्के, औरंगाबाद विभागातील सुमारे ४८ टक्के, अमरावती विभागातील सुमारे ३२ टक्के, तर नागपूर विभागातील सुमारे ५२ टक्के लाभधारकांनी सांगितले.

४.१.९ निवडलेल्या लाभधारकांपैकी, पुणे विभागातील ३९ टक्के, नाशिक विभागातील तीन टक्के, औरंगाबाद विभागातील तीन टक्के, अमरावती विभागातील नऊ टक्के व नागपूर विभागातील १४ टक्के लाभधारकांनी योजनेंतर्गत आहारात खंड पडल्याचे सांगितले. तथापि, कोकण विभागातील लाभधारकांनी आहारात खंड पडला नसल्याचे सांगितले.

४.१.१०(अ) योजनेतर्गत लाभ घेतलेल्या महिला लाभधारकांची आहार मिळण्याच्या वेळेनुसार टक्केवारी तक्ता ४.४ मध्ये दर्शवली आहे.

तक्ता ४.४

योजनेतर्गत महिला लाभधारकांची आहार मिळण्याच्या वेळेनुसार टक्केवारी

अ.क्र.	विभाग	आहार मिळण्याच्या वेळेनुसार टक्केवारी		
		सकाळी ९ ते ११	सकाळी ११ ते दुपारी १	दुपारी १ वाजेनंतर
१	कोकण	८	९२	०
२	नाशिक	३६	६४	०
३	पुणे	६	९४	०
४	औरंगाबाद	०	१००	०
५	अमरावती	०	६४	३६
६	नागपूर	२९	६८	३
	एकूण	१७	७३	१०

४.१.१०(ब) अंगणवाडीत गेल्यावर आहार मिळण्यास विलंबाचा कालावधी तक्ता ४.५ मध्ये देण्यात आला आहे.

तक्ता ४.५

आहार मिळण्यास होणा-या विलंबाच्या कालावधीनुसार लाभधारकांची टक्केवारी

अ.क्र.	विभाग	विलंबाच्या कालावधीनुसार लाभधारकांची टक्केवारी		
		१५ मिनिटांपर्यंत	१५ ते ३० मिनिटांपर्यंत	विलंब होत नाही
१	कोकण	१८	२२	६०
२	नाशिक	४१	२	५७
३	पुणे	५३	०	४७
४	औरंगाबाद	२३	२	७५
५	अमरावती	१	०	९९
६	नागपूर	१	१	९८

	एकूण	१६	४	८०
--	------	----	---	----

४.१.१०(क) आहार मिळण्याची वेळ सोयीची असल्याचे पुणे, औरंगाबाद, नाशिक, नागपूर, अमरावती विभागातील जवळपास सर्वच लाभधारकांनी, तर कोकण विभागातील ८० टक्के लाभधारकांनी सांगितले. तथापि, आहाराच्या वेळेत बदल हवा असणाऱ्या लाभधारकांना आहारासाठी अपेक्षित वेळेबाबत विचारणा केली असता शेतीची अथवा मजुरीची कामे करावी लागत असल्यामुळे कोकण विभागातील १७ टक्के व अमरावती विभागातील ७५ टक्के लाभधारकांनी, घरातील कामे करावी लागत असल्याने कोकण विभागातील ७५ टक्के व नाशिक विभागातील ५० टक्के लाभधारकांनी सांगितले, तर इतर कारणांस्तव ठराविक वेळ अधिक सोयीची असल्याने कोकण, नाशिक व अमरावती विभागातील अनुक्रमे ८, ५० व २५ टक्के लाभधारकांनी आहार मिळण्याची अपेक्षित वेळ सकाळी १० ते १२ ची असावी असे सांगितले.

४.१.११ आहारात सामाविष्ट अन्नघटकांबाबत लाभधारकांकडून मिळालेली माहिती पुढीलप्रमाणे आहे.

१. आहारामध्ये चपातीचा समावेश असल्याचे पुणे, औरंगाबाद, अमरावती, नागपूर विभागातील सर्व लाभधारकांनी, नाशिक विभागातील ९४ टक्के, तर कोकण विभागातील ७९ टक्के लाभधारकांनी सांगितले. आहारात साधारणतः दोन चपात्या मिळत असल्याचे नाशिक, पुणे, औरंगाबाद, अमरावती व नागपूर विभागातील जवळपास सर्व लाभधारकांनी सांगितले, तर आहारात एक चपाती मिळत असल्याचे कोकण विभागातील ३३ टक्के लाभधारकांनी सांगितले.
२. आहारामध्ये भाकरीचा समावेश असल्याचे कोकण विभागातील ४३ टक्के व नाशिक विभागातील २७ टक्के लाभधारकांनी सांगितले. तथापि कोकण विभागातील लाभधारकांनी आहारामध्ये मुख्यत्वे तांदळाच्या भाकरीचा समावेश असल्याचे व नाशिक विभागातील लाभधारकांनी आहारामध्ये मुख्यतः ज्वारी अथवा बाजरीच्या भाकरीचा समावेश असल्याचे सांगितले.
३. आहारामध्ये सामाविष्ट अन्नघटकांनुसार लाभधारकांची टक्केवारी तक्ता ४.६ मध्ये दर्शवली आहे.

तक्ता ४.६

आहारात समाविष्ट अन्नघटकांनुसार लाभधारकांची टक्केवारी

अ. क्र.	विभाग	आहारात भाताचा समावेश असणारे	त्यांपैकी, एक वाटी भात मिळणारे	दोन वाटी भात मिळणारे	आहारात डाळीचा समावेश असणारे	त्यांपैकी, केवळ तूरडाळीचा समावेश असणारे	तूर डाळ किंवा मूग डाळीचा समावेश असणारे	तूर, मूग, मसूर, हरभरा डाळ, अख्खा मसूर इत्यादी डाळीचा आलटून पालटून समावेश असणारे	आहारात पालेभाजी समाविष्ट असणारे	आहारात फळभाजी समाविष्ट असणारे
१	कोकण	७९	९७	३	७९	-	१००	-	७९	५५
२	नाशिक	९४	७१	२९	९६	-	-	१००	८३	५१
३	पुणे	१००	९४	६	१००	१००	-	-	७५	१२
४	औरंगाबाद	१००	०	१००	१००	१००	-	-	१००	१००
५	अमरावती	१००	५९	४१	१००	१००	-	-	६६	४५
६	नागपूर	१००	२७	७३	१००	१००	-	-	९८	१००
	एकूण	९३	५५	४५	९४	६४	२२	१४	८४	६६

४. आहारामध्ये निकषाप्रमाणे अंडी दिली जात असल्याचे पुणे, औरंगाबाद, नागपूर विभागांतील सर्व लाभधारकांनी, तर अमरावती, नाशिक व कोकण विभागातील अनुक्रमे ९६, ८९ व ७९ टक्के लाभधारकांनी सांगितले. आहारामध्ये केळी देण्यात येत असल्याचे केवळ कोकण विभागातील ४७ टक्के लाभधारकांनी सांगितले. त्यांपैकी एक केळे देण्यात येत असल्याचे २९ टक्के व दोन केळी देण्यात येत असल्याचे ७१ टक्के लाभधारकांनी सांगितले, आहारामध्ये नाचणी हलवा दिला जात असल्याचे केवळ औरंगाबाद विभागातील सर्व लाभधारकांनी सांगितले.
५. आहारामध्ये शेंगदाणा लाडू दिला जात असल्याचे पुणे, औरंगाबाद व अमरावती विभागातील सर्व लाभधारकांनी सांगितले, तर नागपूर, नाशिक व कोकण विभागातील अनुक्रमे ९४, ९३ व ७९ टक्के लाभधारकांनी आहारात शेंगदाणा लाडू देण्यात येत असल्याचे सांगितले.

४.१.१२ आहारातील अन्नघटकांचे प्रमाण पुरेसे आहे अथवा कसे याबाबत विचारणा केली असता आहारामध्ये मिळणाऱ्या अन्नघटकांचे प्रमाण पुरेसे असल्याचे पुणे विभाग वगळता इतर सर्व विभागांतील सर्वच लाभधारकांनी सांगितले. तथापि, पुणे विभागातील ८४ टक्के लाभधारकांनी अन्नघटकांचे प्रमाण पुरेसे असल्याचे सांगितले.

४.१.१३ अन्नघटकांमध्ये कोणते बदल करावेसे वाटतात याबाबत विचारणा केली असता रोजच्या आहारात फळे मिळावी असे नागपूर विभागातील ४३ टक्के, कोकण विभागातील ३३ टक्के व नाशिक विभागातील १२ टक्के लाभधारकांनी सांगितले. आहारामध्ये चपाती, डाळ, भात, भाजी व उसळींचे प्रमाण वाढवावे असे नागपूर विभागातील ४३ टक्के लाभधारकांनी सांगितले. रोजच्या आहारात दूध मिळावे असे कोकण विभागातील २८ टक्के व नागपूर विभागातील सात टक्के लाभधारकांनी सांगितले.

४.१.१४ अंगणवाडीत पिण्याच्या पाण्याची व्यवस्था असल्याचे नागपूर विभागातील सहा टक्के लाभधारक वगळता सर्व विभागातील सर्वच लाभधारकांनी सांगितले.

४.१.१५ योजनेअंतर्गत मिळणाऱ्या आहाराचे सेवन अंगणवाडीमध्ये करण्यात येत असल्याचे औरंगाबाद, अमरावती, कोकण व पुणे विभागातील जवळपास सर्व लाभधारकांनी, तर नागपूर व नाशिक विभागातील अनुक्रमे ७२ व ६४ टक्के लाभधारकांनी सांगितले, तर निकषानुसार गर्भवती महिलेला शेवटच्या महिन्यात व बाळंतपणानंतरच्या पहिल्या महिन्यात घरपोच आहार पुरविण्याची तरतूद असल्यामुळे स्वतःच्या घरात आहार घेण्यात येत असल्याचे नागपूर व नाशिक विभागातील अनुक्रमे २७ व २६ टक्के लाभधारकांनी सांगितले. अन्न सेवनाची जागा ऊन/ वारा/ पाऊस, इत्यादींपासून सुरक्षित असल्याचे नाशिक वगळता इतर सर्वच विभागातील लाभधारकांनी सांगितले. नाशिक विभागातील सुमारे १० टक्के लाभधारकांनी अंगणवाडीची इमारत जुनी असल्याचे तसेच पावसाळ्यात पाणी गळत असल्याचे सांगितले.

४.१.१६ अन्न शिजवताना / वाढताना स्वच्छता ठेवली जात असल्याचे सर्वच लाभधारकांनी सांगितले.

४.१.१७ लाभधारकांच्या जेवणासाठी ताट, वाटी, इत्यादी भांड्यांची व्यवस्था अंगणवाडीकडून केली जात असल्याचे पुणे विभागातील सर्वच, तर नाशिक, कोकण, अमरावती, नागपूर व औरंगाबाद विभागातील अनुक्रमे ९६, ९३, ९०, ८९ व ५८ टक्के लाभधारकांनी सांगितले. स्वतःची भांडी वापरत असल्याचे औरंगाबाद, अमरावती, नागपूर, कोकण व नाशिक विभागातील अनुक्रमे ४२, १०, ११, सात व चार टक्के लाभधारकांनी सांगितले.

४.१.१८ लाभधारकांपैकी शेवटच्या महिन्यात व स्तनदा मातेस पहिल्या महिन्यात चौरस आहार घरी पोहोचविण्यात आला अथवा कसे याबाबत विचारणा केली असता आहार घरी पोहोचविण्यात आलेल्या कालावधीनुसार लाभधारकांची टक्केवारी तक्ता ४.७ मध्ये दिली आहे.

तक्ता ४.७

आहार घरी पोहोचविण्यात आलेल्या कालावधीनुसार लाभधारकांची टक्केवारी

अ.क्र.	विभाग	आहार घरी पोहोचविण्यात आल्याच्या कालावधीनुसार लाभधारकांची टक्केवारी			
		गरोदर व स्तनदा माता असताना दोन्ही काळात	केवळ गरोदरपणात	केवळ स्तनदा माता असताना	घरी पोहोचविण्यात आला नाही
१	कोकण	१००	०	०	०
२	नाशिक	९२	१	१	६
३	पुणे	९६	०	०	४
४	औरंगाबाद	७९	१३	८	०
५	अमरावती	१००	०	०	०
६	नागपूर	७१	२	९	१८
	एकूण	९०	३	३	४

४.१.१९ गर्भवती महिलांना लोहयुक्त गोळ्या (IFA) नियमितपणे प्राप्त होत असल्याचे जवळपास सर्वच विभागातील लाभधारकांनी सांगितले. गोळ्यांचे नियमित सेवन करत असल्याचे सर्वच महिला लाभधारकांनी सांगितले. गर्भवती महिलांना लोहयुक्त गोळ्या (IFA) प्राप्त होण्याच्या स्रोतानुसार लाभधारक गर्भवती महिलांची टक्केवारी तक्ता ४.८ मध्ये दिली आहे.

तक्ता ४.८

लोहयुक्त गोळ्या प्राप्त होण्याच्या स्रोतानुसार लाभधारक गर्भवती महिलांची टक्केवारी

विभाग	आशा सेविका/ अंगणवाडी सेविका	प्राथमिक आरोग्य केंद्र/ दवाखाना	खाजगी रुग्णालयातून अथवा स्वखर्चाने
कोकण	१००	०	०
नाशिक	७९	२१	०
पुणे	६३	२५	१२
औरंगाबाद	१००	०	०
अमरावती	६८	३२	०
नागपूर	७४	२१	५

एकूण	८३	१६	१
------	----	----	---

४.१.२० आहार घेण्यासाठी एकत्र आल्यामुळे सकस आहार, आरोग्य तपासणी शिबीरे, लसीकरण मोहिम, गरोदरपणात व बाळंतपणात घ्यावयाची काळजी, स्तनपान, इत्यादींविषयी चर्चा होत असल्याबाबत महिलांनी सांगितले, तसेच त्यांचेकडून बचतगटाचा उपक्रम देखील राबविण्यात आल्याचे सांगण्यात आले. अशा प्रकारचे उपक्रम राबविताना मुलांचे शिक्षण, बालसंगोपन, आरोग्य, स्वच्छता, पोषक आहार, इत्यादी विषयांवर सामूहिक चर्चा होत असल्याने ज्ञानात भर पडल्याने योजनेचा अप्रत्यक्ष लाभ कुटुंबाला होत असल्याचे औरंगाबाद विभागातील सर्व, तर नागपूर, अमरावती, पुणे, कोकण, नाशिक विभागातील ९६, ९१, ६०, ४८ व ३८ टक्के लाभधारक महिलांनी सांगितले, तर स्वतःच्या सोयीप्रमाणे महिला वेगवेगळ्या वेळी अंगणवाडीत जात असल्यामुळे अथवा एकच वेळ पाळणे सर्व महिलांना शक्य नसल्याने सर्वजणी एकत्र येत नसल्याचे इतर लाभधारकांनी सांगितले.

४.१.२१ अंगणवाडीमध्ये गर्भवती महिला व स्तनदा मातांचे वजन मोजण्यात येते अथवा नाही याबाबत विचारणा केली असता वजन मोजण्यात येत असलेल्या कालावधीनुसार लाभधारकांची टक्केवारी तक्ता ४.९ मध्ये दिली आहे.

तक्ता ४.९

वजन मोजण्यात येत असलेल्या कालावधीनुसार लाभधारक महिलांची टक्केवारी

अ.क्र.	विभाग	वजन मोजण्यात येत असलेल्या कालावधीनुसार टक्केवारी		
		दरमहा एकदा	दोन महिन्यातून एकदा	दोन महिन्यांपेक्षा जास्त कालावधीतून एकदा
१	कोकण	१००	०	०
२	नाशिक	९१	९	०
३	पुणे	८८	९	३
४	औरंगाबाद	१००	०	०
५	अमरावती	१००	०	०
६	नागपूर	१००	०	०
	एकूण	९८	२	०

४.१.२२ योजनेतर्गत मिळणाऱ्या आहाराबाबत प्रकल्प कार्यालय व इतर कार्यालयामधून अधिकारी/ कर्मचारी अंगणवाडीस भेट देतात व त्यावेळी आहाराबाबत व आहाराच्या दर्जाबाबत लाभधारकांशी चर्चा करत असल्याचे औरंगाबाद विभागातील सर्वच, तर अमरावती, कोकण, पुणे, नाशिक व नागपूर विभागातील अनुक्रमे ९७, ९५, ८८, ६३ व ४६ टक्के लाभधारकांनी सांगितले.

४.१.२३ निवडलेल्या लाभधारकांपैकी आहार समिती सदस्य असल्याचे कोकण, नाशिक, पुणे, औरंगाबाद, अमरावती, नागपूर विभागातील अनुक्रमे २७, ५४, ४६, ६८, ३५ व २४ टक्के लाभधारकांनी सांगितले. आहार समिती सदस्य असताना बैठकीसाठी नियमितपणे उपस्थित राहत असल्याचे कोकण, नाशिक, पुणे, औरंगाबाद, अमरावती, नागपूर विभागातील अनुक्रमे ८३, ७३, ५८, ९३, ४७ व ५२ टक्के लाभधारकांनी सांगितले. अनियमितपणे उपस्थित राहत असल्याचे नागपूर, कोकण, नाशिक व औरंगाबाद विभागातील १७, १२, दोन व एक टक्का लाभधारकांनी सांगितले, तर उपस्थित राहत नसल्याचे इतर लाभधारकांनी सांगितले. बैठकीस उपस्थित राहिल्यास समितीद्वारे आपल्याशी चर्चा करून व आपले मत विचारात घेऊन निर्णय घेण्यात येत असल्याचे जवळपास सर्वच लाभधारकांनी सांगितले.

४.१.२४ सुट्टीच्या दिवशी / ज्या दिवशी अंगणवाडीतून आहार घेतला नाही, त्या दिवसांत महिलांकडून घरी घेतल्या जाणाऱ्या आहारातील अन्नघटकांबाबत विचारणा केली असता आहारामध्ये भाजी, चपाती/भाकरीचा समावेश असल्याचे सर्व विभागांतील सर्व लाभधारकांनी सांगितले. तर आहारामध्ये भाजी, चपाती सोबत भात, डाळ यांचा देखील समावेश असल्याचे पुणे, औरंगाबाद, अमरावती, नागपूर, नाशिक व कोकण विभागातील अनुक्रमे ९६, ९६, ९५, ९३, ६९ व ५७ टक्के लाभधारकांनी सांगितले.

४.१.२५ योजनेसंदर्भात कोकण व नाशिक विभागातील जवळपास सर्वच लाभधारकांनी कोणतीही तक्रार केली नसल्याचे सांगितले, तर औरंगाबाद विभागातील आठ टक्के व अमरावती, नागपूर व पुणे या तीन विभागांतील अनुक्रमे तीन, तीन व चार टक्के लाभार्थी महिलांनी आहार मिळण्याच्या वेळेबाबत, अन्न रुचकर नसल्याबाबत, अंगणवाडी सेविकांकडून मिळणारी वर्तणूक, इत्यादींबाबत तक्रार केल्याचे सांगितले. तक्रार केलेल्या लाभधारकांपैकी पुणे विभागातील सर्व, तर अमरावती व नागपूर विभागातील प्रत्येकी ५० टक्के, याशिवाय औरंगाबाद विभागातील ६३ टक्के लाभधारकांच्या तक्रारीचे निवारण झाल्याचे सांगण्यात आले.

४.१.२६ योजनेतर्गत मिळणारा आहार ताजा, आहाराचा दर्जा चांगला व नियमितपणे समान असल्याचे सर्वच लाभधारकांनी सांगितले. योजनेतर्गत मिळणारा आहार हा चौरस आहार असल्याने घरातून घेण्यात येणाऱ्या आहारापेक्षा अधिक चांगला वाटत असल्याचे अमरावती, नाशिक, औरंगाबाद, कोकण, नागपूर व पुणे विभागातील अनुक्रमे ८६, ७९, ७९, ७८, ६५ व ५७ टक्के लाभार्थी महिलांनी सांगितले. योजनेद्वारे मिळणाऱ्या लाभाबाबत सर्व लाभधारकांनी समाधानी असल्याचे सांगितले.

४.१.२७ लाभधारकांना योजनेविषयी अभिप्रायाबाबत विचारणा केली असता, योजना अत्यंत उपयुक्त असून गर्भवती महिलांचे वजन वाढण्यास मदत झाल्याचे तसेच जन्माच्या वेळी बालकांचे वजन वाढण्यास मदत झाल्याचे ९२ टक्के लाभधारकांकडून सांगण्यात आले.

(ब) योजनेचा टप्पा २- लाभधारक बालकांच्या पालकांचे अभिप्राय

योजनेबाबत लाभधारक बालकांच्या पालकांकडून माहिती संकलित करण्यात आली.

४.२.१ योजनेचा लाभ ९२ टक्के लाभधारक बालकांनी अंगणवाडीतून घेतल्याचे, तर ८ टक्के लाभधारक बालकांनी मिनी अंगणवाडीतून घेतल्याचे आढळले. निवडलेल्या लाभधारक बालकांपैकी ५७ टक्के बालक अनुसूचित जमाती, ११ टक्के

बालक अनुसूचित जाती, ८ टक्के बालक विमुक्त जाती/ भटक्या जमाती, १३ टक्के बालक इतर मागास प्रवर्ग व ११ टक्के बालक इतर सामाजिक गटांत मोडत असल्याचे आढळले.

४.२.२ निवडलेल्या लाभधारक बालकांच्या पालकांच्या कुटुंबाचा मुख्य व्यवसाय शेती व शेतीशी संबंधित असल्याचे ७१ टक्के आढळले.

४.२.३ बालकांना अंगणवाडीतून अतिरिक्त आहार मिळतो असे कोणाकडून कळले याबाबत विचारणा केली असता अंगणवाडी सेविका / मदतनीस यांचेकडून कळल्याचे नागपूर विभाग वगळता सर्व विभागातील लाभधारकांच्या पालकांनी सांगितले, तथापि नागपूर विभागातील ९१ टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी अंगणवाडी सेविका / मदतनीस यांचेकडून, सहा टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी अंगणवाडीत जाणा-या बालकांकडून, तर तीन टक्के पालकांनी इतर स्रोतांमार्फत योजनेबाबत कळल्याचे सांगितले.

४.२.४ योजनेतर्गत निकषाप्रमाणे आठवड्यातून ४ दिवस आहार मिळत असल्याचे सर्वच लाभधारकांच्या पालकांकडून सांगण्यात आले. तथापि, योजनेचा लाभ चार ऐवजी सातही दिवस मिळावा, असे कोकण, पुणे, नाशिक, अमरावती व नागपूर विभागांतील सुमारे ८० टक्के लाभार्थ्यांच्या पालकांना वाटते, तथापि औरंगाबाद विभागातील २५ टक्के लाभार्थ्यांच्या पालकांना योजनेचा लाभ चार ऐवजी सातही दिवस मिळावा, असे वाटते.

४.२.५ योजनेतर्गत आहारात खंड पडला नसल्याचे पुणे व औरंगाबाद विभागातील सर्व लाभधारकांच्या पालकांनी सांगितले. तर इतर विभागांत योजनेतर्गत लाभधारक बालकांच्या आहारात पडलेल्या खंडाचा कालावधी तक्ता ४.१० मध्ये दिला आहे.

तक्ता ४.१०

योजनेतर्गत लाभधारक बालकांच्या आहारात खंड पडत असल्याचे सांगणा-या पालकांची टक्केवारी

विभाग	लाभधारकांची टक्केवारी			
	योजनेतर्गत अंगणवाडीकडून अतिरिक्त आहारात खंड पडला असे सांगणारे	आहारात खंड पडलेल्या लाभधारकांपैकी,		
		जास्तीत जास्त आठ दिवस खंड पडला असे सांगणारे	जास्तीत जास्त पंधरा दिवस खंड पडला असे सांगणारे	जास्तीत जास्त ३० व त्यापेक्षा जास्त दिवस खंड पडला असे सांगणारे
कोकण	३५	५८	०	४२
नाशिक	८	१००	०	०
पुणे	०	-	-	-
औरंगाबाद	०	-	-	-

अमरावती	२३	६९	८	२३
नागपूर	९	९४	३	३
एकूण	१५	८१	२	१७

४.२.६ योजनेतर्गत मिळणाऱ्या आहाराच्या वेळेबाबत विचारणा केली असता आहार मिळण्याची वेळ कोकण विभागातील लाभधारकांच्या पालकांनी सकाळी ११ ते दुपारी १२.३० असल्याची सांगितले. पुणे, नाशिक व औरंगाबाद विभागांमध्ये आहाराची वेळ सकाळी १० ते ११ असल्याचे सांगण्यात आले. अमरावती विभागामध्ये आहाराची वेळ सकाळी ११ ते दुपारी २ यादरम्यान मिळत असल्याचे सांगण्यात आले, तर नागपूर विभागातील ५० टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी आहाराची वेळ सकाळी १० ते ११ व उर्वरित ५० टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी आहार घेण्यास सकाळी ११.३० ते दुपारी २ यादरम्यान जात असल्याचे सांगितले.

४.२.७ अंगणवाडीत गेल्यावर आहार मिळण्यास विलंब होतो अथवा नाही, याबाबत विचारणा केली असता होणाऱ्या विलंबाच्या कालावधीनुसार लाभधारकांची टक्केवारी तक्ता ४.११ मध्ये देण्यात आली आहे.

तक्ता ४.११

आहार मिळण्यास विलंबाच्या कालावधीनुसार लाभधारकांची टक्केवारी

अ.क्र.	विभाग	लाभधारकांची टक्केवारी	
		आहार मिळण्यास १५ मिनिटांपर्यंत विलंब	आहार मिळण्यास १५ ते ३० मिनिटांपर्यंत विलंब
१	कोकण	-	-
२	नाशिक	७५	२५
३	पुणे	-	१००
४	औरंगाबाद	८९	११
५	अमरावती	१००	-
६	नागपूर	६३	३७
	एकूण	७१	२९

४.२.८ योजनेतर्गत आहार मिळण्यासाठी पालक बालकांना अंगणवाडीत घेऊन जात असल्याचे अमरावती विभागातील सुमारे ९५ टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी, तर कोकण व नागपूर विभागातील प्रत्येकी ५६ टक्के, नाशिक विभागातील

५४ टक्के याशिवाय पुणे व औरंगाबाद विभागातील प्रत्येकी ४२ टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी सांगितले, तथापि उर्वरित लाभधारकांच्या पालकांनी आहार घरी आणून बालकास दिला जात असल्याचे सांगितले.

४.२.९ आहारातील अन्नघटकांचे प्रमाण पुरेसे असल्याचे पुणे विभागातील सर्व, तर नाशिक, कोकण, औरंगाबाद, नागपूर व अमरावती विभागांतील अनुक्रमे ९६, ९४, ९२, ९१ व ८९ टक्के लाभार्थ्यांच्या पालकांनी सांगितले. उर्वरित लाभधारकांच्या पालकांपैकी नागपूर विभाग वगळता इतर सर्व विभागांतील सर्व लाभधारकांच्या पालकांनी अंडी/ केळीसोबत बालकांना दूध देण्यात यावे असे सांगितले, तसेच नागपूर विभागातील देखील ५० टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी अंडी/ केळीसोबत बालकांना दूध देण्यात यावे व ५० टक्के पालकांनी आहारामध्ये इतर फळांचा समावेश करावा असे सांगितले.

४.२.१० अंडी उकडून लगेच बालकांना देण्यात येत असल्याचे पुणे वगळता सर्व विभागांतील लाभधारकांच्या पालकांनी सांगितले, तथापि पुणे विभागातील ५० टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी अंडी उकडून लगेच बालकांना देण्यात येत असल्याचे व ५० टक्के पालकांनी अंडी आधीच उकडून ठेवण्यात येत असल्याचे सांगितले. अतिरिक्त आहारांतर्गत मिळणारी केळी व फळे ताजी व खाण्यास योग्य असल्याचे नाशिक व नागपूर विभाग वगळता सर्व विभागांतील १०० टक्के लाभधारकांनी सांगितले, तथापि, नाशिक व नागपूर विभागांतीलसुद्धा अनुक्रमे ९३ व ९४ टक्के लाभधारकांच्या पालकांकडून अतिरिक्त आहारांतर्गत मिळणारी केळी व फळे ताजी व खाण्यास योग्य असल्याचे सांगण्यात आले.

४.२.११ अंगणवाडीमध्ये बालकांचे वजन मोजण्यात येत असल्याचे सर्व लाभधारकांच्या पालकांनी सांगितले. बालकांचे वजन मोजण्याचा कालावधी निकषांप्रमाणे दरमहा असल्याचे पुणे विभाग वगळता सर्व विभागांतील सर्व लाभधारकांच्या पालकांनी सांगितले. तथापि, पुणे विभागातील ८३ टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी बालकांचे वजन दरमहा मोजण्यात येत असल्याचे व उर्वरित लाभधारकांच्या पालकांनी दोन किंवा दोन महिन्यांपेक्षा जास्त कालावधीतून एकदा वजन मोजण्यात येत असल्याचे सांगितले. बालकांचे वजन केल्यावर वजनाची नोंद अंगणवाडी सेविका त्यांच्या नोंदवहीत करीत असल्याचे अमरावती वगळता सर्व विभागांतील सर्व लाभधारकांच्या पालकांनी सांगितले, तर अमरावती विभागातील ९६ टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी बालकांचे वजन केल्यावर वजनाची नोंद अंगणवाडी सेविका त्यांच्या नोंदवहीत करीत असल्याचे सांगितले.

४.२.१२ बालकांच्या लसीकरणबाबत अंगणवाडीतून माहिती देण्यात येत असल्याचे नागपूर विभागातील तीन टक्के लाभधारकांचे पालक वगळता सर्व विभागांतील सर्वच लाभधारकांच्या पालकांनी सांगितले. बालकांचे वेळोवेळी लसीकरण केले असल्याचे सर्वच पालकांनी सांगितले.

४.२.१३ लाभधारकांनी योजनेबाबत कोणतीही तक्रार केली नसल्याचे कोकण, नाशिक व पुणे विभागांतील सर्व लाभधारकांच्या पालकांनी सांगितले, तर औरंगाबाद, अमरावती व नागपूर विभागांतील अनुक्रमे आठ, चार व तीन टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी सांगितले. तक्रार केलेल्या लाभार्थ्यांच्या पालकांपैकी अमरावती व नागपूर विभागांतील सर्व लाभार्थ्यांच्या पालकांच्या तक्रारीचे निवारण झाल्याचे तर औरंगाबाद विभागातील लाभार्थ्यांच्या पालकांच्या तक्रारीचे निवारण न झाल्याचे आढळून आले.

४.२.१४ लाभधारकांकडून योजनेबाबत अभिप्राय विचारले असता बालकांना देण्यात येणा-या आहारामध्ये वाढ करावी अथवा आहारामध्ये एक वेळचे पूर्ण जेवण देण्यात यावे, असे पुणे, नागपूर, नाशिक, औरंगाबाद व अमरावती विभागातील अनुक्रमे २९, नऊ, आठ, आठ व तीन टक्के लाभधारकांच्या पालकांकडून सांगण्यात आले.

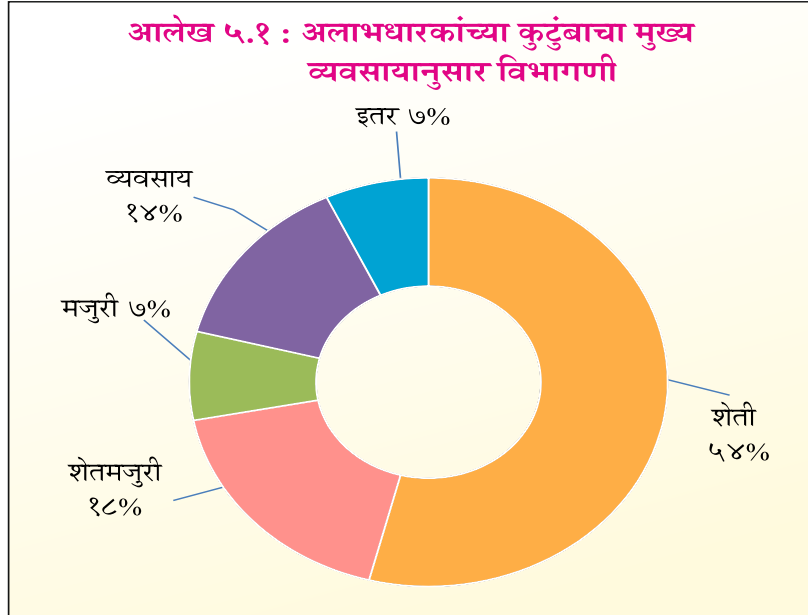
४.२.१५ योजना ही बालकांसाठी अत्यंत उपयुक्त असल्याचे लाभधारकांच्या पालकांकडून सांगण्यात आले असून योजनेच्या लाभाबाबत समाधानी असल्याबाबत सर्व पालकांनी सांगितले.

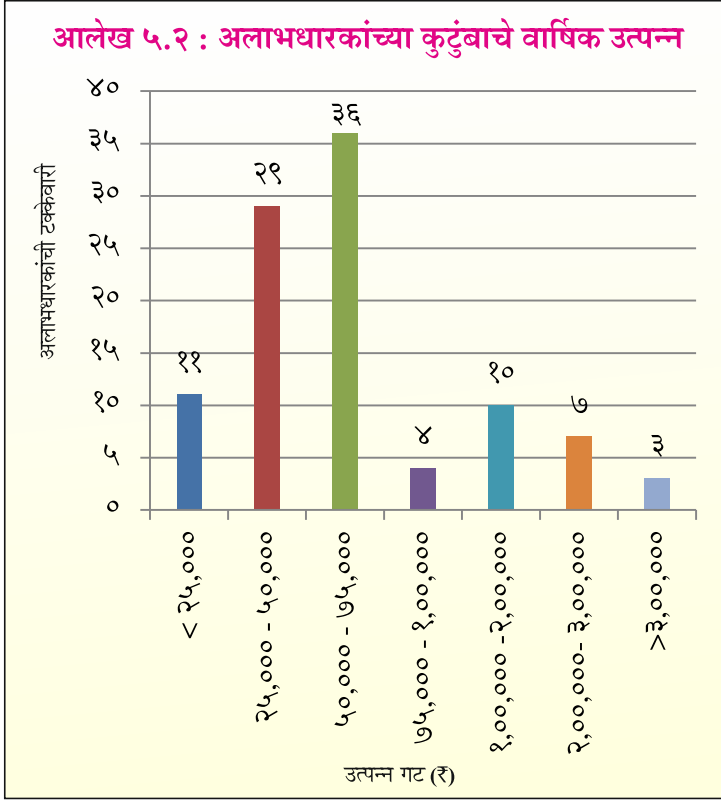
प्रकरण - ५

अलाभधारकांचे योजनेविषयी अभिप्राय

५.१ भारतरत्न डॉ. ए. पी. जे. अब्दुल कलाम अमृत आहार योजनेचा लाभ शासनाने निर्धारित केलेल्या अनुसूचित क्षेत्र व अतिरिक्त आदिवासी क्षेत्रातील सर्व गरोदर स्त्रिया व स्तनदा माता, तसेच ७ महिने ते ६ वर्षे वयोगटातील बालकांना द्यावयाचा असून या योजनेमध्ये अनुसूचित क्षेत्रातील कोणत्याही गटातील लाभार्थी वंचित राहत नाही, तथापि स्वेच्छेने व अन्य काही कारणांस्तव योजनेचा लाभ न घेतलेले २८ अलाभधारक आढळले असून त्यांचेकडून माहिती संकलित करण्यात आली, त्यांपैकी १६ अलाभधारक या गर्भवती महिला व १२ अलाभधारक हे ७ महिने ते ६ वर्षे या वयोगटातील बालके होती.

५.२ त्यांपैकी सुमारे ७२ टक्के अलाभधारकांच्या कुटुंबाचा मुख्य व्यवसाय शेती व शेतीशी संबंधित असल्याचे आढळले, तसेच सर्वाधिक अलाभधारक ₹ ५०,०००/- ते ₹ ७५,०००/- या वार्षिक उत्पन्न गटातील असणारे आढळून आले.





५.३ योजनेच्या मूल्यमापन अभ्यासांतर्गत अलाभधारक गर्भवती महिलांकडून पुढीलप्रमाणे माहिती प्राप्त झाली.

१. सर्व अलाभधारक गर्भवती महिलांची अंगणवाडीमध्ये नोंद असल्याचे आढळून आले.
२. योजनेअंतर्गत गरोदर स्त्रिया व स्तनदा मातांना अंगणवाडीमध्ये एक वेळचा चौरस आहार मिळतो, याबाबत ९४ टक्के अलाभधारक गर्भवती महिलांना माहिती असल्याचे आढळून आले. त्यांपैकी, अंगणवाडी सेविकांकडून ९४ टक्के अलाभधारकांना व प्राथमिक आरोग्य केंद्रांमधून / दवाखान्यातून सहा टक्के अलाभधारकांना माहिती मिळाल्याचे सांगण्यात आले.
३. योजनेची जाहिरात पाहण्यात आली असल्याचे केवळ ३१ टक्के महिला अलाभधारकांकडून सांगण्यात आले.
४. गरोदर असताना वा स्तनदा माता असताना प्राथमिक आरोग्य केंद्र/ शासकीय/ खाजगी दवाखान्यातून तपासणी केली असल्याचे सर्व अलाभधारकांनी सांगितले.
५. पोषण आहार मिळण्यासाठी अंगणवाडीशी संपर्क केल्याचे ५० टक्के अलाभधारकांकडून सांगण्यात आले, तर योजनेबद्दल माहिती नसल्याने, घरापासून अंगणवाडी लांब असल्याने, कुटुंबातील सदस्यांच्या सांगण्यावरून व शाकाहारी अलाभधारकांनी पोषण आहार व अंडी एकाच ठिकाणी शिजवणे, इत्यादी कारणास्तव अंगणवाडीस संपर्क केला नसल्याचे ५० टक्के अलाभधारकांनी सांगितले.

६. योजनेंतर्गत मिळणारा आहार घेत नसल्याच्या कारणांबाबत विचारणा केली असता कौटुंबिक जबाबदाऱ्यांमुळे १९ टक्के अलाभधारकांनी, बाहेरगावी असल्याने १९ टक्के अलाभधारकांनी, योजनेची माहिती नसल्याने १९ टक्के अलाभधारकांनी, आहार रुचकर व दर्जेदार नसल्याचे समजल्याने ३१ टक्के अलाभधारकांनी, कुटुंबातील सदस्यांच्या सांगण्यावरून १३ टक्के अलाभधारकांनी, अंगणवाडी घरापासून दूर अंतरावर असल्याने १३ टक्के अलाभधारकांनी आणि शाकाहारी असल्याने सहा टक्के अलाभधारक गर्भवती महिलांनी योजनेचा लाभ घेतला नसल्याचे सांगितले.

५.४ योजनेच्या मूल्यमापन अभ्यासांतर्गत अलाभधारक बालकांच्या पालकांकडून पुढीलप्रमाणे माहिती प्राप्त झाली.

१. योजनेंतर्गत ७ महिने ते ६ वर्षे वयोगटातील बालकांना अतिरिक्त आहार मिळतो, याबाबत सर्व अलाभधारक बालकांच्या पालकांना माहिती असल्याचे आढळले. त्यांपैकी, अंगणवाडी सेविकांकडून ९२ टक्के अलाभधारकांच्या पालकांनी व अंगणवाडीत जाणा-या बालकांच्या पालकांकडून आठ टक्के अलाभधारकांना माहिती मिळाल्याचे सांगण्यात आले.
२. पोषण आहार मिळण्यासाठी अंगणवाडीशी संपर्क केल्याचे ५० टक्के अलाभधारक बालकांच्या पालकांकडून सांगण्यात आले, तर आहारासाठी संपर्क न केल्याचे ५० टक्के अलाभधारक बालकांच्या पालकांकडून सांगण्यात आले.
३. घरापासून अंगणवाडी दूर अंतरावर असल्याने बालकास अंगणवाडीत घेऊन जाणे शक्य नसल्याने ५७ टक्के, शाकाहारी अलाभधारकांच्या पालकांनी बालकांना अंडी देण्यास नकार दिल्याने १४ टक्के व घरची परिस्थिती सधन असल्याने २९ टक्के अलाभधारक बालकांनी योजनेचा लाभ घेतला नसल्याचे त्यांच्या पालकांनी सांगितले.

प्रकरण - ६ सारांश व शिफारशी

सारांश

६.१ पार्श्वभूमी

६.१.१ अनुसूचित क्षेत्रात आहारातील उष्मांक (Calories) व प्रथिनांच्या (Proteins) कमतरतेमुळे कमी वजनाची बालके जन्माला येण्याचे प्रमाण जास्त असून आदिवासी समाजामध्ये हे प्रमाण ३३.१ टक्के आहे. आदिवासी स्त्रियांमध्ये गरोदरपणाच्या शेवटच्या तिमाहीमध्ये वजन वाढीचे प्रमाण कमी असल्यामुळे त्याचा परिणाम बाळाच्या वजनावर होऊन कमी वजनाची बालके जन्माला येतात. तसेच जन्मानंतर बालक पहिले तीन महिने पूर्णपणे मातेवर अवलंबून असल्यामुळे या कालावधीत मातेचे आरोग्य चांगले राहण्यासाठी योग्य पोषण मिळणे आवश्यक आहे. पोषणयुक्त आहार आणि गर्भावस्थेत घ्यावयाची काळजी याबाबत आदिवासी समाजामध्ये आवश्यक जागरूकता दिसून येत नसल्याने या कालावधीत सुध्दा गर्भवती स्त्रिया श्रमाची कामे करीत असतात. या अनुषंगाने अनुसूचित क्षेत्रातील कुपोषणाचे प्रमाण कमी करण्यासाठी 'भारतरत्न डॉ. ए. पी. जे. अब्दुल कलाम अमृत आहार योजना' राज्यामध्ये आदिवासी विकास विभागाच्या नियंत्रणाखाली महिला व बालविकास विभागामार्फत दि. ०१ डिसेंबर, २०१५ पासून सुरु करण्यात आली.

६.१.२ अपुऱ्या आहारामुळे पर्याप्त उष्मांक व प्रथिनांची कमतरता भासत असल्याने आदिवासी क्षेत्रातील बालकांच्या वाढीवर विपरित परिणाम होतो. याची परिणती कमी वजनाची बालके (Underweight), वाढ खुंटलेली मुले (Stunting), उंचीच्या प्रमाणात कमी वजन असलेली बालके (Wasting) यांसारख्या समस्यांमध्ये होते. या समस्येवर उपाययोजना करण्याची आवश्यकता भासल्याने 'भारतरत्न डॉ. ए. पी. जे. अब्दुल कलाम अमृत आहार' या योजनेचा टप्पा-२ दि. ०९ ऑगस्ट, २०१६ पासून सुरु करण्यात आला.

६.२ योजनेची व्याप्ती

राज्य शासनमार्फत घोषित आदिवासी उपयोजना क्षेत्र (अनुसूचित क्षेत्र) व अतिरिक्त आदिवासी उपयोजना क्षेत्र यासाठी, तसेच वेळोवेळी योजनेच्या व्याप्तीत वाढ केल्यानुसार माडा, मिनी माडा क्षेत्रासाठी सदर योजना असून, राज्यातील ठाणे, रायगड, पालघर, नाशिक, धुळे, नंदुरबार, जळगांव, अहमदनगर, पुणे, नांदेड, अमरावती, यवतमाळ, नागपूर, गोंदिया, चंद्रपूर व गडचिरोली या १६ जिल्ह्यातील १०५ एकात्मिक बाल विकास प्रकल्पांतर्गत राबविण्यात येत आहे. योजनेचा लाभ अनुसूचित क्षेत्राव्यतिरिक्त बिगर आदिवासी क्षेत्रातील माडा व मिनी माडा क्षेत्रातील (पेसा क्षेत्राबाहेरील क्षेत्रात) ५० टक्के पेक्षा जास्त आदिवासी लोकसंख्या असलेल्या अंगणवाड्यांतील लाभार्थ्यांना मिळावा याकरिता दि. १३ एप्रिल २०१८ पासून या क्षेत्रातील अंगणवाड्यांचा समावेश योजनेंतर्गत करण्यात आला.

६.३ योजनेची उद्दिष्टे :

आदिवासी उपयोजना क्षेत्र (अनुसूचित क्षेत्र) व अतिरिक्त आदिवासी उपयोजना क्षेत्रामधील तसेच वेळोवेळीच्या शासन निर्णयान्वये योजनेतर्गत समाविष्ट केलेल्या माडा व मिनी माडा क्षेत्रातील गरोदर स्त्रियांना व स्तनदा मातांना एक वेळ चौरस आहार देणे (आठवड्यातील सहा दिवस- रविवार वगळून) तसेच, सदर क्षेत्रातील ७ महिने ते ६ वर्षे वयोगटातील सर्व बालकांना अंडी/ केळी/ ऋतुमानानुसार फळे इत्यादी अतिरिक्त आहार पुरवून (आठवड्यातून ४ वेळा) त्याद्वारे त्यांच्या आहारातील उष्मांक (Calories) व प्रथिनांची (Proteins) कमतरता दूर करणे, कमी वजनाची बालके जन्माला येण्याचे प्रमाण कमी करणे, कुपोषण निर्मूलन ही या योजनेची मुख्य उद्दिष्टे आहेत.

६.४ मूल्यमापन अभ्यासाची उद्दिष्टे :

सदर योजनेचा फायदा लाभधारकांना कितपत होत आहे, तसेच भविष्यात योजना सुरु ठेवावी किंवा कसे याचा अभ्यास करण्यासाठी डॉ. ए.पी.जे. अब्दुल कलाम अमृत आहार योजनेचा मूल्यमापन अभ्यास घेण्यात आला. सदर अभ्यासाची प्रमुख उद्दिष्टे पुढील प्रमाणे आहेत.

१. अंगणवाडी व प्राथमिक आरोग्य केंद्र यांचेकडे नोंद झालेल्या गर्भवती महिला, स्तनदामाता व बालकांना योजनेतर्गत 'अमृत आहार' मिळाला किंवा कसे याबाबत आढावा घेणे.
२. योजनेतर्गत अभिप्रेत असलेली गुणात्मक उद्दिष्टे (कमी वजनाच्या बालकांच्या जन्माचे प्रमाण, कुपोषण कमी झाले किंवा कसे, लाभधारक स्त्रियांमध्ये गरोदरपणाच्या शेवटच्या तिमाहीमध्ये वजन वाढीच्या प्रमाणात झालेली वाढ, इत्यादी तपासणे) कितपत साध्य झाली याबाबत आढावा घेणे.
३. योजनेतर्गत पुरविण्यात येणारे आहार घटक, त्यांचे प्रमाण, दर्जा, इत्यादी निकषांप्रमाणे आहे किंवा कसे, तसेच आहार पुरविणे व सेवन वेळापत्रकाप्रमाणे होते अथवा नाही, हे तपासणे (लाभधारकाने व अंगणवाडी सेविकेने कळविल्यानुसार व प्रत्यक्ष अंगणवाडी भेटीद्वारे).
४. लाभधारक लक्ष्यगटातील होते किंवा कसे हे पाहणे, लाभधारक प्रत्यक्षात अस्तित्वात आहे/ होता का, याची खातरजमा करणे.
५. योजना राबविल्यामुळे लाभधारकाला झालेल्या प्रत्यक्ष लाभाचा व आनुषंगिक/अप्रत्यक्ष लाभाचा अभ्यास करणे. (सामाजिक : उदा. बालविवाह, मतदान हक्क बजावणे, बचतगट, इत्यादी; आरोग्य विषयक : स्वच्छता, बालसंगोपन, आहार व पौष्टिक घटक, इत्यादी; शैक्षणिक : मुलींच्या शिक्षणाचे महत्व, व्यावसायिक अभ्यासक्रम, इत्यादी)
६. योजनेतर्गत आहार घटक खरेदीबाबत निकष ठरविण्यात आले असल्यास निकषांचे पालन केले गेले अथवा नाही, याचा अभ्यास करणे.
७. योजनेतर्गत आहार घटक खरेदी/त्यांचे अभिरक्षण करणे, आहार बनविणे, आहाराची मात्रा ठरविणे, आहार पुरविणे, स्वच्छताविषयक बाबी, नोंदवह्यांमध्ये नोंदी ठेवणे, इत्यादीबाबत मार्गदर्शन, प्रशिक्षण आणि सहाय्य पुरेसे व वेळेवर दिले गेले किंवा कसे हे तपासणे.

८. योजनेतर्गत ज्या प्रयोजनाकरिता निधी मंजूर करण्यात आला, त्याच प्रयोजनार्थ निधी खर्च झाला किंवा कसे, हे तपासणे. राज्य शासनाच्या अंमलबजावणी अधिकाऱ्यांकडून प्राप्त निधी, त्याच आर्थिक वर्षाच्या अखेरपर्यंत १०० टक्के खर्च झाला अथवा नाही, तसेच स्थानिक स्वराज्य संस्थांचे अंमलबजावणी अधिकाऱ्यांनी प्राप्त निधी वर्षापासून पुढील एका आर्थिक वर्षाअखेरपर्यंत खर्च केला आहे किंवा कसे, हे तपासणे. अर्खर्चित निधी शासनास परत जमा केला अथवा नाही, हे तपासणे, तसेच निधी अर्खर्चित राहण्याच्या कारणांचा अभ्यास करणे.
९. योजनेतर्गत प्रशासकीय मंजूरी व निधी वितरण करण्याच्या कार्यप्रणालीचा अभ्यास करणे.
१०. योजनेतर्गत योजनेचे प्रत्येक स्तरावरचे (मंत्रालय/ आयुक्तालय/ प्रादेशिक/ जिल्हा/ तालुका/ ग्राम) अपेक्षित सनियंत्रण केले जाते काय व कशा प्रकारे? त्याबाबतच्या सूचना निर्गमित केल्या आहेत काय? याचा अभ्यास करणे. (सनियंत्रण: योजनेतर्गत घेण्यात आलेल्या कामाची गुणवत्ता/प्रगती/ खर्च/ क्षेत्रभेटी / निधी वितरण वेळापत्रक/ अभिलेख जतन / प्रगती अहवाल / प्रचार-प्रसार / तक्रार निवारण, इत्यादींचा अंतर्भाव असावा.)
११. योजनेस पात्र महिला व बालके योजनेच्या लाभापासून वंचित राहतात का याचा शोध घेणे.
१२. योजनेच्या अंमलबजावणीत येणाऱ्या अडचणी व त्रुटींचा शोध घेणे.

६.५ नमुना निवड पध्दती :

६.५.१ सदर योजना राज्यातील ठाणे, पालघर, रायगड, नाशिक, धुळे, नंदुरबार, जळगांव, अहमदनगर, पुणे, नांदेड, अमरावती, यवतमाळ, नागपूर, गोंदिया, चंद्रपूर, गडचिरोली या १६ आदिवासी जिल्ह्यांमध्ये राबविण्यात आली आहे. सदर मूल्यमापन अभ्यास पाहणीसाठी आदिवासी उपयोजना क्षेत्र व अतिरिक्त आदिवासी उपयोजना क्षेत्रानुसार विभागनिहाय प्रत्येकी दोन जिल्हे निवडण्यात आले. पुणे व औरंगाबाद विभागात प्रत्येकी केवळ एक आदिवासी जिल्हा असल्याने ठाणे, पालघर, नाशिक, नंदुरबार, पुणे, नांदेड, अमरावती, यवतमाळ, चंद्रपूर, गडचिरोली असे एकूण १० जिल्हे निवडण्यात आले आहेत.

६.५.२ मूल्यमापन अभ्यास पाहणीसाठी १० जिल्हे निवडण्यात आले असले, तरी सदर योजना राबविण्यात आलेल्या सर्व १६ आदिवासी जिल्ह्यांतून उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद, जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद व प्रकल्प अधिकारी, एकात्मिक आदिवासी विकास प्रकल्प कार्यालय यांचेकडून माहिती संकलित करण्यात आली.

६.५.३ मूल्यमापन अभ्यासासाठी निवड झालेल्या १० जिल्ह्यांतून योजना राबविणाऱ्या एकूण ३० एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प कार्यालयांची निवड करण्यात आली. पाच किंवा पाच पेक्षा कमी एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प कार्यालयांमार्फत योजना राबविण्यात येणाऱ्या जिल्ह्यांतून प्रत्येकी एका प्रकल्प कार्यालयाची, दहा किंवा दहापेक्षा कमी एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प कार्यालयांमार्फत योजना राबविण्यात येणाऱ्या जिल्ह्यांतून प्रत्येकी तीन प्रकल्प कार्यालयांची, दहापेक्षा जास्त एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प कार्यालयांमार्फत योजना राबविण्यात येणाऱ्या जिल्ह्यांतून प्रत्येकी चार प्रकल्प कार्यालये निवडण्यात आली व प्रकल्प अधिकारी, एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प यांचेकडून पत्रकांमध्ये माहिती संकलित करण्यात आली.

६.५.४ वरीलप्रमाणे निवड झालेल्या ३० एकात्मिक बाल विकास प्रकल्प कार्यालयांतर्गत असलेल्या गावांपैकी सर्वाधिक गावे ज्या प्राथमिक आरोग्य केंद्रांतर्गत असतील, अशा प्राथमिक आरोग्य केंद्राची निवड करण्यात आली व कार्यालयांमधून

प्रत्येकी एक याप्रमाणे एकूण ३० प्राथमिक आरोग्य केंद्रांची निवड करुन प्राथमिक आरोग्य केंद्रप्रमुख यांचेकडून माहिती गोळा करण्यात आली. अंगणवाड्यांची निवड करताना. एका महिन्याच्या कालावधीत किमान १५ दिवस योजनेंतर्गत आहार घेतलेल्या महिलांच्या उपस्थितीच्या टक्केवारीनुसार अंगणवाड्यांची निवड करण्यात आली. राज्यातून एकूण १५० अंगणवाड्यांची मूल्यमापन अभ्यासासाठी निवड करण्यात आली असून अंगणवाडी सेविका व आहार समिती अध्यक्षा यांचेकडून योजनेच्या अंमलबजावणीबाबत माहिती घेण्यात आली. राज्यातून एकूण ६०० महिला लाभधारकांकडून (गर्भवती महिला व स्तनदा माता) माहिती संकलित करण्यात आली. योजनेच्या टप्पा २ अभ्यासाकरिता (७ महिने ते ६ वर्षे वयोगटातील बालकांना अतिरिक्त आहार) राज्यातून एकूण १५० बालकांकडून माहिती संकलित करण्यात आली. निवड झालेल्या प्रत्येक अंगणवाडीमधून एक महिला व एक बालक याप्रमाणे राज्यातून एकूण १५० अलाभधारक महिला व १५० अलाभधारक बालके असे एकूण ३०० अलाभधारक मूल्यमापन अभ्यासासाठी निवडण्याचे प्रस्तावित करण्यात आले.

६.६ योजनेच्या मूल्यमापन अभ्यासांतर्गत संकलित केलेल्या माहितीवर आधारित महत्त्वाचे निष्कर्ष खालीलप्रमाणे आहेत.

१ लाभधारक गर्भवती महिला व स्तनदा माता

६.६.१.१ मूल्यमापन अभ्यास पाहणीकरिता निवडलेल्या एकूण ६०० लाभधारक महिलांपैकी ३ टक्के महिला २० वर्षांपेक्षा कमी वयाच्या, ४६ टक्के महिला २० ते २५ वर्षे वयोगटातील, ४१ टक्के महिला २५ ते ३० वर्षे वयोगटातील, ८ टक्के महिला ३० ते ३५ वर्षे वयोगटातील तर २ टक्के महिला ३५ ते ४० वर्षे वयोगटातील होत्या.

६.६.१.२ एकूण लाभधारकांपैकी २१ टक्के निरक्षर, २९ टक्के प्राथमिक शिक्षण घेतलेले, २९ टक्के माध्यमिक शिक्षण घेतलेले, १७ टक्के उच्च माध्यमिक शिक्षण घेतलेले, दोन टक्के पदविकाधारक तर दोन टक्के पदवीधर व त्यापेक्षा जास्त शिक्षण घेतलेले होते.

६.६.१.३ एकूण लाभधारकांपैकी ७२ टक्के कुटुंबाचा मुख्य व्यवसाय शेती व शेतीशी संबंधित होता, मजुरी करणारे २१ टक्के, नोकरी करणारे ४ टक्के, व्यवसाय करणारे २ टक्के तर इतर कामे करणारे १ टक्का लाभधारक होते.

६.६.१.४ एकूण लाभधारकांपैकी कुटुंबाचे वार्षिक उत्पन्न ₹ २५०००/- पेक्षा कमी असणारे १० टक्के, ₹ २५,०००/- ते ₹ ५०,०००/- यादरम्यान असणारे ३२ टक्के, ₹ ५०,०००/- ते ₹ ७५,०००/- यांदरम्यान असणारे ४० टक्के, ₹ ७५,०००/- ते ₹ १,००,०००/- यांदरम्यान असणारे १० टक्के, ₹ १,००,०००/- पेक्षा जास्त असणारे आठ टक्के लाभधारक होते.

६.६.१.५ एक वेळचा चौरस आहार ८९ टक्के लाभधारकांनी अंगणवाडीमधून तर ११ टक्के लाभधारकांनी मिनी अंगणवाडीतून घेतला.

६.६.१.६ योजनेची जाहिरात पाहण्यात आल्याचे कोकण विभागातील ३६ टक्के लाभधारकांनी, नाशिक विभागातील २१ टक्के, पुणे विभागातील ८३ टक्के, औरंगाबाद विभागातील ८७ टक्के, अमरावती विभागातील ८९ टक्के, तर नागपूर विभागातील २३ टक्के लाभधारकांनी सांगितले.

६.६.१.७ योजनेचा लाभ घेण्यासाठी गर्भवती असल्याचे प्रमाणित करून घेतल्याचे सर्व लाभधारक महिलांनी सांगितले.

६.६.१.८ योजनेतर्गत सहाही दिवस आहार मिळत असल्याचे सर्व महिलांनी सांगितले.

६.६.१.९ आठवड्यातील सातही दिवस आहार मिळावा असे कोकण विभागातील ७८ टक्के, नाशिक विभागातील ५४ टक्के, पुणे विभागातील ४५ टक्के, औरंगाबाद विभागातील ४८ टक्के, अमरावती विभागातील ३२ टक्के, तर नागपूर विभागातील ५२ टक्के लाभधारक महिलांना वाटते.

६.६.१.१० निवडलेल्या लाभधारकांपैकी, पुणे विभागातील ३९ टक्के, नाशिक विभागातील तीन टक्के, औरंगाबाद विभागातील तीन टक्के, अमरावती विभागातील नऊ टक्के व नागपूर विभागातील १४ टक्के लाभधारकांनी योजनेतर्गत आहारात खंड पडल्याचे सांगितले, तथापि कोकण विभागातील लाभधारकांनी आहारात खंड पडला नसल्याचे सांगितले.

६.६.१.११ सकाळी ९ ते ११ या वेळेत आहार मिळत असल्याचे नाशिक विभागातील ३६ टक्के, नागपूर विभागातील २९ टक्के, तर कोकण व पुणे विभागातील अनुक्रमे आठ व सहा टक्के लाभधारकांकडून सांगण्यात आले, तर सकाळी ११ ते दुपारी १ वाजेपर्यंत आहार मिळत असल्याचे औरंगाबाद विभागातील सर्व लाभधारकांकडून, कोकण विभागातील ९२ टक्के, पुणे विभागातील ९४ टक्के, तर नाशिक, अमरावती व नागपूर विभागातील अनुक्रमे ६४, ६४ व ६८ टक्के लाभधारकांकडून सांगण्यात आले. दुपारी १ वाजेनंतर आहार मिळत असल्याचे अमरावती विभागातील ३६ टक्के व नागपूर विभागातील तीन टक्के लाभधारकांनी सांगितले.

६.६.१.१२ अंगणवाडीत गेल्यावर आहार मिळण्यास विलंब होत नसल्याचे अमरावती विभागातील ९९ टक्के, नागपूर विभागातील ९८ टक्के लाभधारकांनी सांगितले. तथापि १५ मिनिटांपर्यंत विलंब होत असल्याचे पुणे विभागातील ५३ टक्के, नाशिक विभागातील ४१ टक्के, तर औरंगाबाद विभागातील २३ टक्के लाभधारकांनी सांगितले, तर १५ ते ३० मिनिटांपर्यंत विलंब होत असल्याचे कोकण विभागातील २२ टक्के लाभधारकांनी सांगितले.

६.६.१.१३ आहार मिळण्याची वेळ सोयीची असल्याचे पुणे, औरंगाबाद, नाशिक, नागपूर, अमरावती विभागातील जवळपास सर्वच लाभधारकांनी, तर कोकण विभागातील ८० टक्के लाभधारकांनी सांगितले. तथापि, आहारासाठी अपेक्षित वेळेबाबत विचारणा केली असता घरची कामे/ शेतीची अथवा मजुरीची कामे करावी लागत असल्याने किंवा इतर कारणांस्तव ठराविक वेळ अधिक सोयीची असल्याने कोकण, नाशिक व अमरावती विभागातील लाभधारकांनी आहाराची अपेक्षित वेळ सकाळी १० ते १२ ची असावी असे सांगितले.

६.६.१.१४ आहारात साधारणतः पुढीलप्रमाणे अन्नघटकांचा समावेश होता/ आहे, असे लाभधारकांकडून सांगण्यात आले.

६.६.१.१४.१ आहारामध्ये चपातीचा समावेश असल्याचे पुणे, औरंगाबाद, अमरावती, नागपूर विभागातील सर्व लाभधारकांनी, नाशिक विभागातील ९४ टक्के, तर कोकण विभागातील ७९ टक्के लाभधारकांनी सांगितले.

६.६.१.१४.२ आहारामध्ये भाकरीचा समावेश असल्याचे कोकण विभागातील ४३ टक्के व नाशिक विभागातील २७ टक्के लाभधारकांनी सांगितले.

६.६.१.१४.३ आहारामध्ये भाताचा समावेश असल्याचे पुणे, औरंगाबाद, अमरावती व नागपूर विभागांतील सर्व लाभधारकांनी, तर नाशिक व कोकण विभागातील अनुक्रमे ९४ टक्के व ७९ टक्के लाभधारकांनी सांगितले.

६.६.१.१४.४ आहारामध्ये निकषाप्रमाणे डाळीचा समावेश असल्याचे पुणे, औरंगाबाद, अमरावती व नागपूर विभागातील सर्व, नाशिक विभागातील ९६ टक्के, तर कोकण विभागातील ७९ टक्के लाभधारकांनी सांगितले.

६.६.१.१४.५ आहारामध्ये पालेभाजी दिली जात असल्याचे औरंगाबाद विभागातील सर्व, नागपूर विभागातील ९८ टक्के, तर नाशिक, कोकण, पुणे व अमरावती विभागातील अनुक्रमे ८३, ७९, ७५ व ६६ टक्के लाभधारकांनी सांगितले.

६.६.१.१४.६ आहारामध्ये फळभाजी दिली जात असल्याचे अमरावती व नागपूर विभागातील सर्व लाभधारकांनी, तर कोकण, नाशिक, अमरावती व पुणे विभागांतील अनुक्रमे ५५, ५१, ४५ व १२ टक्के लाभधारकांनी सांगितले.

६.६.१.१४.७ आहारामध्ये निकषाप्रमाणे अंडी दिली जात असल्याचे पुणे, औरंगाबाद, नागपूर विभागांतील सर्व लाभधारकांनी, तर अमरावती, नाशिक व कोकण विभागातील अनुक्रमे ९६, ८९ व ७९ टक्के लाभधारकांनी सांगितले.

६.६.१.१४.८ आहारामध्ये केळी देण्यात येत असल्याचे केवळ कोकण विभागातील ४७ टक्के लाभधारकांनी सांगितले. आहारामध्ये नाचणी हलवा दिला जात असल्याचे केवळ औरंगाबाद विभागातील सर्व लाभधारकांनी सांगितले.

६.६.१.१४.९ आहारामध्ये शेंगदाणा लाडू दिला जात असल्याचे पुणे, औरंगाबाद व अमरावती विभागातील सर्व लाभधारकांनी सांगितले, तर नागपूर, नाशिक व कोकण विभागातील अनुक्रमे ९४, ९३ व ७९ टक्के लाभधारकांनी आहारात शेंगदाणा लाडू देण्यात येत असल्याचे सांगितले.

६.६.१.१५ आहारामध्ये मिळणाऱ्या अन्नघटकांचे प्रमाण पुरेसे असल्याचे पुणे विभाग वगळता इतर सर्व विभागांतील जवळपास सर्व लाभधारकांनी सांगितल्याचे आढळून आले, तथापि पुणे विभागातील ८४ टक्के लाभधारकांना अन्नघटकांचे प्रमाण पुरेसे वाटत असल्याचे सांगण्यात आले.

६.६.१.१६ रोजच्या आहारात फळे मिळावी असे नागपूर विभागातील ४३ टक्के, कोकण विभागातील ३३ टक्के व नाशिक विभागातील १२ टक्के लाभधारकांनी सांगितले. आहारामध्ये चपाती, डाळ, भात, भाजी व उसळीचे प्रमाण वाढवावे, असे नागपूर विभागातील ४३ टक्के लाभधारकांनी सांगितले. रोजच्या आहारात दूध मिळावे, असे कोकण विभागातील २८ टक्के व नागपूर विभागातील सात टक्के लाभधारकांनी सांगितले.

६.६.१.१७ अंगणवाडीत पिण्याच्या पाण्याची व्यवस्था असल्याचे नागपूर विभाग वगळता इतर सर्व विभागांतील सर्वच लाभधारकांनी सांगितले, तथापि नागपूर विभागातील देखील सुमारे ९४ टक्के लाभधारकांनी अंगणवाडीमध्ये पिण्यासाठी पाण्याची व्यवस्था असल्याचे सांगितले.

६.६.१.१८ योजनेअंतर्गत मिळणाऱ्या आहाराचे सेवन अंगणवाडीमध्ये करण्यात येत असल्याचे औरंगाबाद, अमरावती, कोकण व पुणे विभागांतील जवळपास सर्व, तर नागपूर व नाशिक विभागांतील अनुक्रमे ७२ व ६४ टक्के लाभधारकांनी सांगितले, तर निकषानुसार गर्भवती महिलेला शेवटच्या महिन्यात व बाळंतपणानंतरच्या पहिल्या महिन्यात घरपोच आहार

पुरविण्याची तरतूद असल्यामुळे स्वतःच्या घरात आहार घेण्यात येत असल्याचे नागपूर व नाशिक विभागातील अनुक्रमे २७ व २६ टक्के लाभधारकांनी सांगितले.

६.६.१.१९ अन्न शिजवताना / वाढताना स्वच्छता ठेवली जात असल्याचे सर्व महिलांनी सांगितले.

६.६.१.२० लाभधारकांच्या जेवणासाठी ताट, वाटी, इत्यादी भांड्यांची व्यवस्था अंगणवाडीकडून केली जात असल्याचे पुणे विभागातील सर्व, तर नाशिक, कोकण, अमरावती, नागपूर व औरंगाबाद विभागातील अनुक्रमे ९६, ९३, ९०, ८९ व ५८ टक्के लाभधारकांनी सांगितले, तर स्वतःची भांडी वापरत असल्याचे औरंगाबाद, अमरावती, नागपूर, कोकण व नाशिक विभागातील अनुक्रमे ४२, १०, ११, ७ व ४ टक्के लाभधारकांनी सांगितले.

६.६.१.२१ गरोदर असताना व स्तनदा माता असताना दोन्ही काळात चौरस आहार घरी पोहोचविण्यात आल्याचे अमरावती व कोकण विभागातील जवळपास सर्व, तर पुणे, नाशिक, औरंगाबाद, नागपूर विभागातील अनुक्रमे ९६, ९२, ७९ व ७१ टक्के लाभधारकांनी सांगितले, तर गरोदरपणातील शेवटच्या महिन्यात व बाळंतपणानंतर पहिल्या महिन्यात यांपैकी एका कालावधीत घरपोच आहार मिळाला असल्याचे औरंगाबाद, नागपूर व नाशिक विभागातील अनुक्रमे २१, ११ व २ टक्के लाभधारकांनी, तर आहार घरी पोहोचविण्यात आले नसल्याचे नागपूर, नाशिक व पुणे विभागातील अनुक्रमे १८, ६ व ४ टक्के लाभधारकांनी सांगितले.

६.६.१.२२ गर्भवती महिलांना लोहयुक्त गोळ्या (IFA) नियमितपणे प्राप्त होत असल्याचे जवळपास सर्वच विभागातील लाभधारकांनी सांगितले.

६.६.१.२३ लोहयुक्त गोळ्या (IFA) अंगणवाडी सेविका/ आशा सेविकांकडून प्राप्त होत असल्याचे औरंगाबाद व कोकण विभागातील जवळपास सर्व, तर नाशिक, नागपूर, अमरावती व पुणे विभागातील अनुक्रमे ७९, ७४, ६८ व ६३ टक्के लाभधारक महिलांनी, प्राथमिक आरोग्य केंद्र/ दवाखान्यातून प्राप्त होत असल्याचे अमरावती, पुणे, नाशिक व नागपूर विभागातील अनुक्रमे ३२, २५, २१ व २१ टक्के महिलांनी सांगितले, तर इतर महिला लोहयुक्त गोळ्या (IFA) खाजगी रुग्णालयातून अथवा स्वखर्चाने घेत असल्याचे सांगण्यात आले. गोळ्यांचे नियमित सेवन करत असल्याचे सर्व महिला लाभधारकांनी सांगितले.

६.६.१.२४ आहार घेण्यासाठी एकत्र आल्यामुळे सकस आहार, आरोग्य तपासणी शिबीरे, लसीकरण मोहिम, गरोदरपणात व बाळंतपणात घ्यावयाची काळजी, स्तनपान, इत्यादींविषयी चर्चा होत असल्याबाबत महिलांनी सांगितले, ज्ञानात भर पडल्याने योजनेचा अप्रत्यक्ष लाभ कुटुंबाला होत असल्याचे औरंगाबाद विभागातील सर्व, तर नागपूर, अमरावती, पुणे, कोकण, नाशिक विभागातील ९६, ९१, ६०, ४८ व ३८ टक्के लाभधारक महिलांनी सांगितले, तर स्वतःच्या सोयीप्रमाणे महिला वेगवेगळ्या वेळी अंगणवाडीत जात असल्यामुळे अथवा एकच वेळ पाळणे सर्व महिलांना शक्य नसल्याने सर्वजणी एकत्र येत नसल्याचे इतर महिलांनी सांगितले.

६.६.१.२५ निकषाप्रमाणे महिला लाभधारकांचे वजन दरमहा एकदा मोजण्यात येत असल्याचे कोकण, अमरावती, औरंगाबाद व नागपूर विभागातील सर्व, तर नाशिक व पुणे विभागातील अनुक्रमे ९१ व ८८ टक्के महिला लाभधारकांनी सांगितले, तर दोन महिन्यातून एकदा वजन करण्यात येत असल्याचे नाशिक व पुणे विभागातील प्रत्येकी ९ टक्के

लाभधारकांनी सांगितले. दोन महिन्यांपेक्षा जास्त कालावधीतून एकदा वजन करण्यात येत असल्याचे पुणे विभागातील तीन टक्के लाभधारकांनी सांगितले.

६.६.१.२६ महिलांचे व बालकांचे वजन केल्यावर त्यांची नोंद अंगणवाडी सेविका नोंदवहीत करित असल्याचे कोकण, औरंगाबाद, अमरावती विभागातील १०० टक्के, तर नाशिक, पुणे व नागपूर विभागातील अनुक्रमे ९८, ९७ व ९८ टक्के लाभार्थ्यांनी सांगितले.

६.६.१.२७ योजनेतर्गत मिळणाऱ्या आहाराबाबत प्रकल्प कार्यालय व इतर कार्यालयामधून अधिकारी/ कर्मचारी अंगणवाडीस भेट देत असल्याचे व त्यावेळी आहाराबाबत व आहाराच्या दर्जाबाबत लाभधारकांशी चर्चा करत असल्याचे औरंगाबाद विभागातील १०० टक्के, तर अमरावती, कोकण, पुणे, नाशिक व नागपूर विभागातील अनुक्रमे ९७, ९५, ८८, ६३ व ४६ टक्के लाभार्थ्यांनी सांगितले.

६.६.१.२८ निवडलेल्या लाभार्थ्यांपैकी आहार समिती सदस्य असल्याचे कोकण, नाशिक, पुणे, औरंगाबाद, अमरावती, नागपूर विभागातील अनुक्रमे २७, ५४, ४६, ६८, ३५ व २४ टक्के लाभधारकांनी सांगितले.

६.६.१.२९ आहार समिती सदस्य असताना बैठकीसाठी नियमितपणे उपस्थित राहत असल्याचे कोकण, नाशिक, पुणे, औरंगाबाद, अमरावती, नागपूर विभागातील अनुक्रमे ८३, ७३, ५८, ९३, ४७ व ५२ टक्के लाभधारकांनी सांगितले.

६.६.१.३० सुट्टीच्या दिवशी / ज्या दिवशी अंगणवाडीतून आहारामध्ये भाजी, चपाती/भाकरीचा समावेश असल्याचे सर्व विभागांतील सर्व लाभधारकांनी सांगितले. तर आहारामध्ये भाजी, चपाती सोबत भात, डाळ यांचा देखील समावेश असल्याचे पुणे, औरंगाबाद, अमरावती, नागपूर, नाशिक व कोकण विभागातील अनुक्रमे ९६, ९६, ९५, ९३, ६९ व ५७ टक्के लाभधारकांनी सांगितले.

६.६.१.३१ योजनेसंदर्भात कोकण व नाशिक विभागातील जवळपास सर्वच लाभधारकांनी कोणतीही तक्रार केले नसल्याचे सांगितले, तर औरंगाबाद विभागातील ८ टक्के व अमरावती, नागपूर व पुणे या तीन विभागांतील अनुक्रमे ३, ३ व ४ टक्के लाभार्थी महिलांनी आहार मिळण्याच्या वेळेबाबत, अन्न रुचकर नसल्याबाबत, अंगणवाडी सेविकांकडून मिळणारी वर्तणूक इत्यादीबाबत तक्रार केल्याचे सांगितले.

६.६.१.३२ योजनेसंदर्भात तक्रार केलेल्या लाभधारकांपैकी पुणे विभागातील सर्व, तर अमरावती व नागपूर विभागातील प्रत्येकी ५० टक्के, याशिवाय औरंगाबाद विभागातील ६३ टक्के लाभधारकांच्या तक्रारीचे निवारण झाल्याचे सांगण्यात आले.

६.६.१.३३ योजनेतर्गत मिळणारा आहार ताजा, आहाराचा दर्जा चांगला व नियमितपणे समान असल्याचे सर्वच महिलांनी सांगितले.

६.६.१.३४ योजनेतर्गत मिळणारा आहार हा चौरस आहार असल्याने घरातून घेण्यात येणाऱ्या आहारापेक्षा अधिक चांगला वाटत असल्याचे अमरावती, नाशिक, औरंगाबाद, कोकण, नागपूर व पुणे विभागातील अनुक्रमे ८६, ७९, ७९, ७८, ६५ व ५७ टक्के लाभार्थी महिलांनी सांगितले.

६.६.१.३५ योजनेद्वारे मिळणाऱ्या लाभाबाबत सर्व लाभधारकांनी समाधानी असल्याचे सांगितले.

६.६.१.३६ योजना अत्यंत उपयुक्त असून गर्भवती महिलांचे वजन वाढण्यास मदत झाल्याचे तसेच जन्माच्या वेळी बालकांचे वजन वाढण्यास मदत झाल्याचे ९२ टक्के लाभधारकांकडून सांगण्यात आले.

२ ७ महिने ते ६ वर्षे वयोगटातील लाभधारक बालक

६.६.२.१ योजनेचा लाभ ९२ टक्के लाभधारक बालकांनी अंगणवाडीतून घेतल्याचे, तर ८ टक्के लाभधारक बालकांनी मिनी अंगणवाडीतून घेतल्याचे आढळले.

६.६.२.२ सुमारे ५७ टक्के लाभधारक बालके अनुसूचित जमाती, ११ टक्के बालके अनुसूचित जाती, ८ टक्के बालके विमुक्त जाती/ भटक्या जमाती, १३ टक्के बालके इतर मागास प्रवर्ग व ११ टक्के बालके इतर सामाजिक गटांत मोडत असल्याचे आढळले.

६.६.२.३ बालकांना अंगणवाडीतून अतिरिक्त आहार अंगणवाडी सेविका / मदतनीस यांचेकडून कळल्याचे नागपूर विभाग वगळता सर्व विभागातील लाभधारकांच्या पालकांनी सांगितले, तथापि नागपूर विभागातील ९१ टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी अंगणवाडी सेविका / मदतनीस यांचेकडून, सहा टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी अंगणवाडीत जाणाऱ्या बालकांकडून, तर तीन टक्के पालकांनी इतर स्रोतांमार्फत योजनेबाबत कळल्याचे सांगितले.

६.६.२.४ योजनेतर्गत निकषप्रमाणे आठवड्यातून ४ दिवस आहार मिळत असल्याचे सर्व लाभार्थ्यांच्या पालकांकडून सांगण्यात आले.

६.६.२.५ योजनेचा लाभ चार ऐवजी सातही दिवस मिळावा, असे औरंगाबाद विभाग वगळता इतर सर्व विभागांतील सुमारे ८० टक्के लाभार्थ्यांच्या पालकांना वाटते, तथापि औरंगाबाद विभागातील २५ टक्के लाभार्थ्यांच्या पालकांना देखील योजनेचा लाभ चार ऐवजी सातही दिवस मिळावा, असे वाटते.

६.६.२.६ योजनेतर्गत आहारात खंड पडला नसल्याचे पुणे व औरंगाबाद विभागातील सर्व लाभधारकांच्या पालकांनी सांगितले. तर योजनेतर्गत आहारात खंड पडल्याचे कोकण, अमरावती, नागपूर व नाशिक विभागातील अनुक्रमे ३५, २३, नऊ व आठ टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी सांगितले.

६.४.२.७ योजनेतर्गत आहारात खंड पडला असे सांगणाऱ्या लाभार्थ्यांपैकी जास्तीत जास्त ८ दिवस खंड पडल्याचे नाशिक, नागपूर, अमरावती व कोकण विभागातील अनुक्रमे १००, ९४, ६९ व ५८ टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी सांगितले.

६.६.२.८ आहारात जास्तीत जास्त १५ दिवस खंड पडल्याचे अमरावती व नागपूर विभागातील अनुक्रमे आठ व तीन टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी सांगितले, तर जास्तीत जास्त ३० व त्यापेक्षा जास्त दिवस दिवस खंड पडल्याचे कोकण व अमरावती, नागपूर विभागातील अनुक्रमे ४२, २३ व तीन टक्के लाभार्थ्यांच्या पालकांनी सांगितले.

६.६.२.९ योजनेतर्गत आहार मिळण्याची वेळ कोकण विभागातील लाभधारकांच्या पालकांनी सकाळी ११ ते दुपारी १२.३० असल्याची सांगितले. पुणे, नाशिक व औरंगाबाद विभागांमध्ये आहाराची वेळ सकाळी १० ते ११ असल्याचे सांगण्यात आले. अमरावती विभागामध्ये आहाराची वेळ सकाळी ११ ते दुपारी २ यांदरम्यान मिळत असल्याचे सांगण्यात आले, तर नागपूर विभागातील ५० टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी आहाराची वेळ सकाळी १० ते ११ व उर्वरित ५० टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी आहार घेण्यास सकाळी ११.३० ते दुपारी २ यांदरम्यान जात असल्याचे सांगितले.

६.६.२.१० अंगणवाडीत गेल्यावर आहार मिळण्यास १५ मिनिटांपर्यंत विलंब होत असल्याचे अमरावती विभागातील सर्व, तर औरंगाबाद, नाशिक व नागपूर विभागातील अनुक्रमे ८९, ७५ व ६३ टक्के लाभधारकांनी सांगितले, तर १५ ते ३० मिनिटांपर्यंत विलंब होत असल्याचे पुणे विभागातील सर्व, तर नागपूर, नाशिक व औरंगाबाद विभागातील अनुक्रमे ३७, २५ व ११ टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी सांगितले.

६.६.२.११ योजनेतर्गत आहार मिळण्यासाठी पालक बालकांना अंगणवाडीत घेऊन जात असल्याचे अमरावती विभागातील सुमारे ९५ टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी, तर कोकण व नागपूर विभागातील प्रत्येकी ५६ टक्के, नाशिक विभागातील ५४ टक्के याशिवाय पुणे व औरंगाबाद विभागातील प्रत्येकी ४२ टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी सांगितले, तथापि उर्वरित लाभधारकांच्या पालकांनी आहार घरी आणून बालकास देत असल्याचे सांगितले.

६.६.२.१२ आहारातील अन्नघटकांचे प्रमाण पुरेसे असल्याचे पुणे विभागातील सर्व, तर नाशिक, कोकण, औरंगाबाद, नागपूर व अमरावती विभागांतील अनुक्रमे ९६, ९४, ९२, ९१ व ८९ टक्के लाभार्थ्यांच्या पालकांनी सांगितले. उर्वरित लाभधारकांच्या पालकांपैकी नागपूर विभाग वगळता इतर सर्व विभागांतील सर्व लाभधारकांच्या पालकांनी अंडी/ केळीसोबत बालकांना दूध देण्यात यावे असे सांगितले, तथापि नागपूर विभागातील ५० टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी अंडी/ केळीसोबत बालकांना दूध देण्यात यावे, व ५० टक्के पालकांनी आहारामध्ये इतर फळांचा समावेश करावा असे सांगितले.

६.६.२.१४ अंडी उकडून लगेच बालकांना देण्यात येत असल्याचे पुणे वगळता सर्व विभागांतील लाभधारकांच्या पालकांनी सांगितले, तथापि पुणे विभागातील ५० टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी अंडी उकडून लगेच बालकांना देण्यात येत असल्याचे व ५० टक्के पालकांनी अंडी आधीच उकडून ठेवण्यात येत असल्याचे सांगितले.

६.६.२.१५ अतिरिक्त आहारांतर्गत मिळणारी केळी व फळे ताजी व खाण्यास योग्य असल्याचे नाशिक व नागपूर विभाग वगळता सर्व विभागांतील सर्व लाभधारकांनी सांगितले, तथापि नाशिक व नागपूर विभागांतील सुद्धा अनुक्रमे ९३ व ९४ टक्के लाभधारकांच्या पालकांकडून अतिरिक्त आहारांतर्गत मिळणारी केळी व फळे ताजी व खाण्यास योग्य असल्याचे सांगण्यात आले.

६.६.२.१६ अंगणवाडीमध्ये बालकांचे वजन मोजण्यात येत असल्याचे सर्व लाभधारकांच्या पालकांनी सांगितले.

६.६.२.१७ बालकांचे वजन मोजण्याचा कालावधी निकषांप्रमाणे दरमहा असल्याचे पुणे विभाग वगळता सर्व विभागांतील १०० टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी सांगितले. तथापि, पुणे विभागातील ८३ टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी बालकांचे वजन दरमहा मोजण्यात येत असल्याचे व उर्वरित लाभधारकांच्या पालकांनी दोन किंवा दोन महिन्यांपेक्षा जास्त कालावधीतून एकदा वजन मोजण्यात येत असल्याचे सांगितले.

६.६.२.१८ बालकांचे वजन केल्यावर वजनाची नोंद अंगणवाडी सेविका त्यांच्या नोंदवहीत करीत असल्याचे अमरावती वगळता सर्व विभागांतील सर्व लाभधारकांच्या पालकांनी सांगितले, तर अमरावती विभागातील ९६ टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी बालकांचे वजन केल्यावर वजनाची नोंद अंगणवाडी सेविका त्यांच्या नोंदवहीत करीत असल्याचे सांगितले.

६.६.२.१९ बालकांच्या लसीकरणबाबत अंगणवाडीतून माहिती देण्यात येत असल्याचे नागपूर वगळता सर्व विभागांतील सर्व लाभधारकांच्या पालकांनी सांगितले, तर नागपूर विभागातील ९७ टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी सांगितले.

६.६.२.२० बालकांचे वेळोवेळी लसीकरण केले असल्याचे सर्व पालकांनी सांगितले.

६.६.२.२१ लाभधारकांनी योजनेबाबत कोणतीही तक्रार केली नसल्याचे कोकण, नाशिक व पुणे विभागांतील सर्व लाभधारकांच्या पालकांनी सांगितले, तर औरंगाबाद, अमरावती व नागपूर विभागातील अनुक्रमे आठ, चार व तीन टक्के लाभधारकांच्या पालकांनी सांगितले.

६.६.२.२२ लाभधारकांकडून योजनेबाबत अभिप्राय विचारले असता बालकांना देण्यात येणाऱ्या आहारामध्ये वाढ करावी अथवा आहारामध्ये एक वेळचे पूर्ण जेवण देण्यात यावे, असे पुणे, नागपूर, नाशिक, औरंगाबाद व अमरावती विभागातील अनुक्रमे २९, नऊ, आठ, आठ व तीन टक्के लाभधारकांच्या पालकांकडून सांगण्यात आले.

६.६.२.२३ योजना ही बालकांसाठी अत्यंत उपयुक्त असल्याचे लाभधारकांच्या पालकांकडून सांगण्यात आले असून योजनेच्या लाभाबाबत समाधानी असल्याबाबत सर्व पालकांनी सांगितले.

शिफारशी

डॉ. ए. पी. जे. अब्दुल कलाम अमृत आहार योजनेच्या मूल्यमापन अभ्यासांतर्गत प्राप्त माहितीनुसार शिफारशी सादर करण्यात येत आहेत.

१. योजनेची प्रभावीरित्या व विनाखंड अंमलबजावणी करण्यासाठी पुढील किमान तीन महिन्यांकरिता पुरेसा आगाऊ निधी नियमितपणे पुरविण्यात यावा, तसेच भाववाढीच्या दरास अनुसरून अनुदानात वाढ करण्यात यावी.
२. दूरवस्तीत/ दुर्गम भागात राहणाऱ्या महिलांना गरोदरपणातील शेवटच्या व बाळंतपणानंतर पहिल्या महिन्यात घरपोच आहार पोहोचविण्यासाठी अंगणवाडी मदतनीसांना अतिरिक्त मानधन देण्यात यावे.
३. स्त्रियांमधील कुपोषणाची सुरुवात किशोरावस्थेपासून होत असल्याने योजनेच्या टप्पा २ ची व्याप्ती वाढवून किशोरवयीन गरीब व गरजू मुलींचा समावेश व्हावा.
४. बाल विकास प्रकल्प अधिकारी यांचेकडून मानकाप्रमाणे निरीक्षणे करणे आवश्यक आहे.
५. अंगणवाड्यांचे लेखे व योजनेसंदर्भातील नोंदी नोंदवण्यासाठी वरिष्ठ स्तरावरून प्रमाणित लेखे व एकसमान नोंदवह्या पुरविण्यात याव्यात.
६. योजनेमध्ये आदिवासी विकास विभागातील अधिकारी/ क्षेत्रीय कर्मचारी यांचा योजनेतील सहभाग वाढवून त्यांच्या जबाबदाऱ्या निश्चित करण्यात याव्यात. प्रत्येक स्तरावरील कार्यालयातून एका अधिकाऱ्याची नोडल ऑफिसर म्हणून नियुक्ती करावी.
७. मजुरी करणाऱ्या व दूर अंतरावर राहणाऱ्या महिला आहारासाठी अंगणवाडीत येण्यास उत्सुक नसल्याने गर्भाच्या योग्य वाढीकरिता गरोदरपणामधील पोषक आहाराच्या महत्त्वाबाबत अंगणवाडी सेविका/मदतनीसांमार्फत महिलांचे समुपदेशन करण्यात यावे.
८. कुपोषण निर्मूलन हे सदर योजनेचे उद्दिष्ट असल्याने कुपोषणासाठी जबाबदार इतर बाबींबाबत योग्य जनजागृती करणे. मातेचे वय कमी असल्यास कमी वजनाची बालके जन्माला येण्याचे प्रमाण वाढत असल्याने लग्नाच्या योग्य वयाबाबत जनजागृती करणे, कुटुंबनियोजनाचे महत्त्व समजावून सांगणे, बालविवाह रोखण्याकरिता कायद्यांची कडक अंमलबजावणी करावी.

९. विविध अंधश्रद्धांमुळे काही गरोदर माता आहार व औषधांचे सेवन करण्यास नकार देत असल्याने त्यांचे समुपदेशन व्हावे. व्यसनाधीन गरोदर मातांच्या व्यसनाचा विपरित परिणाम गर्भवाढीवर होत असल्याने व्यसनमुक्तीसाठी वारंवार समुपदेशन करावे. गरोदर मातांनी अतिश्रमाची कामे केल्याने त्या कुपोषणास बळी पडत असल्याने गरोदर मातांच्या विश्रांतीसाठी कुटुंबाचे समुपदेशन करावे. समुपदेशनाकरिता तज्ञ डॉक्टरांचा समावेश करण्यात यावा.
१०. गर्भवती महिलांचा गरोदरपणातील नऊ महिन्यांचा कालावधी पूर्ण होण्याआधी त्यांची प्रसूती झाल्यास कुपोषित बालके जन्माला येण्याचे प्रमाण वाढत असल्याने गरोदरपणाच्या शेवटच्या तीन महिन्यांत नियमित तपासणी करणे आवश्यक असल्याबाबत गर्भवती महिलांना समुपदेशनाद्वारे ज्ञान देणे, तसेच कमी वजनाच्या नवजात बालकांसाठी तालुकास्तरावर नवजात अतिदक्षता विभाग (NICU) स्थापन करण्यात यावेत व बालरोगतज्ञ यांची उपलब्धता करण्यात यावी.
