Jindal School of Liberal Arts & Humanities
India's First Transnational Humanities School

I.D.E.A.S.
OFFICE of INTERDISCIPLINARY STUDIES

CNES
Centre for New Economics Studies

2024

अभिगम (अ)समानता सूचकांक 2024

भारत भर में बुनियादी अवसरों तक पहुँच पाने की समानता की उपलब्धता की (अ)समानता का मापन

प्रारूप

संलेखक

डॉ. सिद्दार्थ भास्कर

एसोसिएट प्रोफेसर, जिंदल ग्लोबल बिजनेस स्कूल

दीपांशु मोहन

अर्थशास्त्र के प्रोफेसर और डीन, अंत:विषय अध्ययन कार्यालय और सेंटर फॉर न्यू इकोनॉमिक्स स्टडीज (सीएनईएस) के निदेशक

अदिति देसाई

अनुसंधान विश्लेषक,
सेंटर फॉर न्यू इकोनॉमिक्स स्टडीज
(सीएनईएस)

झील दोशी

अनुसंधान विश्लेषक,
सेंटर फॉर न्यू इकोनॉमिक्स स्टडीज
(सीएनईएस)

आर्यन गोविंदकृष्णन

अनुसंधान विश्लेषक,
सेंटर फॉर न्यू इकोनॉमिक्स स्टडीज
(सीएनईएस)

विषयसूची

क्रमांक संख्या	विषय	पृष्ठ संख्या
	अभिस्वीकृति	9
	कार्यकारी सारांश	10
1.	पृष्ठभूमि	14
2.	सूचकांक के बारे में	15
2.1	परिचय	15
2.2	अध्ययन का रेखांकित उद्देश्य	16
2.3	मुख्य विशेषताएँ	17
2.4	तर्काधार	18
2.5	डेटा संग्रह और कार्य प्रणाली	23
3.	सूचकांक से निष्कर्ष	26
3.1	समग्र सूचकांक - “ किसकी समानता” का मापन?	26
3.2	उप-सूचकांक क्रम प्रतिष्ठा	31

विषयसूची

A.	बुनियादी सुविधाओं तक पहुँच	31
B.	स्वास्थ्य देखभाल तक पहुँच	35
C.	शिक्षा तक पहुँच	42
D.	सामाजिक-आर्थिक सुरक्षा तक पहुँच	46
E.	क़ानूनी संसाधन तक पहुँच	51
4.	किसकी समानता?	56
4.1	निवास क्षेत्र के अनुसार: शहरी-ग्रामीण	56
4.2	जाति समूहों के अनुसार : एससी, एसटी, ओबीसी	63
5.	एईआई 2021 के साथ तुलना	69
6.	डेटा व कार्यप्रणाली की सीमाएँ	72
7.	निष्कर्ष एवं अग्रिम पथ	73
	संदर्भ	74
	परिशिष्ट	77

संक्षिप्ताक्षर

एईआई	अभिगम (अ)समानता सूचकांक
एएनसी	प्रसवपूर्व देखभाल
एएनएम	सहायक नर्स और दाईयाँ
एटीएम	स्वचालित टेलर मशीन
बीएमआई	शरीर द्रव्यमान सूचकांक
ईएसआई	कर्मचारी राज्य बीमा
जीडीपी	सकल घरेलू उत्पाद
जीईआर	सकल नामांकन अनुपात
जीआईएस	भौगोलिक सूचना प्रणाली
जीपीआई	लिंग समानता सूचकांक
जीएसएमए	मोबाइल एसोसिएशन की वैश्विक प्रणाली
एचएलआरएन	आवास एवं भूमि अधिकार नेटवर्क
एचओआई	मानव अवसर सूचकांक

संक्षिप्ताक्षर

आईसीआरआईईआर	अंतर्राष्ट्रीय आर्थिक संबंध शोध भारतीय परिषद
आईआरडीएआई	बीमा नियामक और विकास प्राधिकरण
एलएफ़पीआर	श्रम बल भागीदारी दर
एलएचवी	महिला स्वास्थ्य आगंतुक
एलपीजी	द्रवीकृत पेट्रोलियम गैस
एमजीएनआरईजीए	महात्मा गांधी राष्ट्रीय ग्रामीण रोजगार गारंटी अधिनियम स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
एनएआर	शुद्ध उपस्थिति अनुपात
एनसीएमएच	समष्टि अर्थशास्त्र और स्वास्थ्य राष्ट्रीय आयोग
एनसीडब्ल्यू	राष्ट्रीय महिला आयोग
एनएफ़एचएस	राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण
एनएफ़एसए	राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम
एनएसएस	राष्ट्रीय नमूना सर्वेक्षण
ओबीसी	अन्य पिछड़ा वर्ग

संक्षिप्ताक्षर

पीडीएस	सार्वजनिक वितरण प्रणाली
पीएलएफ़एस	आवधिक श्रम बल सर्वेक्षण
पीएमजेडीवाई	प्रधानमंत्री जनधन योजना
पीएनजी	पाइप्ड प्राकृतिक गैस
पीपीई	व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण
पीटीआर	विद्यार्थी शिक्षक अनुपात
पीडब्ल्यूडी	दिव्यांग व्यक्ति
आरएमएनसीएचए	प्रजनन, मातृ, नवजात, शिशु और किशोर स्वास्थ्य
आरएमएसए	राष्ट्रीय माध्यमिक शिक्षा अभियान
आरटीई	शिक्षा का अधिकार
आरटी-पीसीआर	रिवर्स ट्रांसक्रिप्शन पॉलीमरेज़ चेन रिएक्शन
एससी	अनुसूचित जाति

संक्षिप्ताक्षर

एसडीजी	सतत विकास लक्ष्य
एसटी	अनुसूचित जनजाति
टीसीए	तकनीकी सहयोग एजेंसी
यूडीआईएसई	शिक्षण एकीकृत जिला सूचना प्रणाली
यूएन	संयुक्त राष्ट्र
यूटी	केंद्र शासित प्रदेश
डब्ल्यूपीआर	श्रमिक जनसंख्या अनुपात
एनएसएसओ	राष्ट्रीय नमूना सर्वेक्षण कार्यालय
आईजेआर	भारत न्याय रिपोर्ट
ओओपीई	आय से होने वाला व्यय

अभिस्वीकृति

यह अध्ययन कई सहयोगियों के अमूल्य योगदान के बिना संभव नहीं हो पाता। हम सूचकांक के निर्माण में उनके निरंतर समर्थन और मार्गदर्शन के लिए जिंदल ग्लोबल बिजनेस स्कूल, ओपी जिंदल ग्लोबल यूनिवर्सिटी के एसोसिएट प्रोफेसर डॉ. सिद्धार्थ भास्कर के बहुत आभारी हैं।

हम परियोजना पर उनके बहुमूल्य इनपुट और मार्गदर्शन के लिए जिंदल स्कूल ऑफ लिबरल आर्ट्स एंड ह्यूमैनिटीज, ओपी जिंदल ग्लोबल यूनिवर्सिटी के प्रोफेसर डॉ. अरुण कुमार कौशिक के भी आभारी हैं।

हम रिपोर्ट को डिजाइन करने और अनुवाद करने में सहायता के लिए डॉ. रेखा पचौरी के आभारी हैं। हम रिपोर्ट की प्रतिलिपि संपादित करने में उनकी सहायता के लिए प्रेस ट्रस्ट ऑफ इंडिया की मुख्य प्रतिलिपि संपादक सुश्री भव्या जोशी को भी धन्यवाद देते हैं।

अंत में, हम प्रूफरीडिंग और संपादन में सहायता के लिए सेंटर फॉर न्यू इकोनॉमिक्स स्टडीज की अपनी शोध टीम के आभारी हैं।

सभी त्रुटियाँ हमारी हैं अतएव हमें मान्य हैं।

कार्यकारी सारांश

अंतर्राष्ट्रीय तुलना की आवश्यकता बढ़ने के साथ, आय असमानता दुनिया भर में विकास कार्यवली में शीर्ष पर पहुंच गई है। असमानता पर अधिकांश साहित्य, परिणामों की असमानता पर केंद्रित है, जैसे कि आय की असमानता या विभिन्न आर्थिक, जनसांख्यिकीय और सामाजिक प्रक्रियाओं से उत्पन्न धन असमानता जो आय के वितरण को प्रभावित करती है।

यद्यपि , आय असमानता के बारे में विमर्श अवसर की समानता (बुनियादी सुविधाओं, स्वास्थ्य सेवा, शिक्षा, न्याय तक पहुंच और सामाजिक-आर्थिक सुरक्षा) को प्रतिबिंबित नहीं करता है, जो किसी व्यक्ति के नियंत्रण से परे परिस्थितियों के कारण उत्पन्न होता है, जिसमें लिंग, पारिवारिक पृष्ठभूमि, जातीयता, जन्म स्थान आदि शामिल हैं। इन दस्तावेजों के साक्ष्य सहित सूचनात्मक होने के बावजूद इनकी अक्सर उन असमानताओं को न मापने के लिए आलोचना की जाती है जो सामाजिक या नैतिक दृष्टिकोण से अधिक प्रासंगिक हैं (Lefranc. A et. al, 2007).

अवसर की समानता की अवधारणा रॉल्सियन दार्शनिक परंपरा में निहित है, जिसके अन्तर्गत लोगों से समाज का निर्माण इस तरह से करने कीउम्मीद की जाती है कि वे समाज में अपनी स्थिति का निर्धारण एक यादृच्छिक ड्रा द्वारा किए जाने पर ख़ुशी की अनुभूति करेंगे। — Rawls (1971) and Dworkin (1981).

उन्होंने तर्क दिया कि सामाजिक पद औपचारिक रूप से सभी के लिए खुले होने चाहिए और प्रत्येक व्यक्ति को उन्हें प्राप्त करने का उचित अवसरमिलना चाहिए। पिछले कुछ वर्षों में हुए विषयानुरूप साहित्य के विकास के परिणामस्वरूप अब अवसर की असमानता की कई व्याख्याएँ मौजूदहैं जो किसी व्यक्ति के नियंत्रण से परे कारकों या परिस्थितियों के कारण उत्पन्न होती हैं।

इनमें बुनियादी संसाधनों तक पहुंच एवं उपलब्धता (Dworkin, 1981) जैसे बुनियादी स्वतंत्रता व अधिकार, राजनीतिक और अन्य कार्यालयोंतक पहुंच (Rawls, 1971) सार्वजनिक संपत्ति , शिक्षा की गुणवत्ता या श्रम बाजार के अवसरों तक पहुंच, लिंग, पारिवारिक पृष्ठभूमि, जातीयता, जन्म स्थान आदि शामिल हैं।

प्रस्तुत पृष्ठभूमि में, इस रिपोर्ट का उद्देश्य विभिन्न अवसरों (क्षमताओं) तक पहुंच को देखते हुए घरों और व्यक्तियों के बीच असमानता को चिन्हित करने के लिए एक सूचकांक बनाना है व इस प्रकार भारत में राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशों में वंचित लोगों के बीच असमान वितरण को मापना है।
इस रिपोर्ट में "पहुंच" की परिभाषा की अवधारणा "4A" को शामिल करने के लिए की गई है,
अर्थात् 1) उपलब्धता (Availability) 2. किफायत (Affordability) 3) सुगमता (Approachability) तथा
4) उपयुक्तता (Appropriateness).

"पहुंच" के ये चार आयाम न केवल स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच में असमानताओं को दूर करने के लिए महत्वपूर्ण हैं, बल्कि बुनियादी सुविधाओं, शिक्षा, न्याय और सामाजिक-आर्थिक असमानताओं को दूर करने सहित विभिन्न अन्य क्षेत्रों को आच्छादित करने के लिए किए जाने वाले विस्तारण में भी महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं।

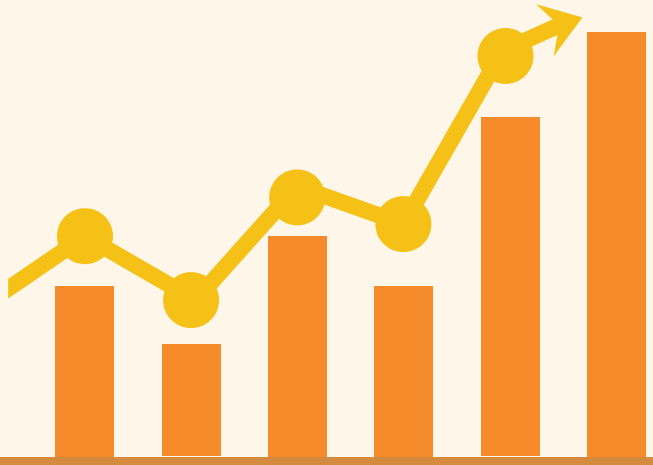
अतएव, निम्न चित्रित एईआई (AEI) ढांचा, सामाजिक और मानव विकास के लिए महत्वपूर्ण तेईस व्यापक श्रेणियों में पांच प्रमुख स्तंभों को मापता है- जिनमें से प्रत्येक जीवन की समग्र गुणवत्ता में सुधार के लिए एक महत्वपूर्ण अवसर से संबंधित है और असमानता को कम करने में महत्वपूर्ण है। यह बहुआयामी ढांचा राज्यों में सामाजिक और आर्थिक अवसरों के लिए स्थानिक और गैर-स्थानिक पहुंच में असमानता का आकलन करने में एक मील के पत्थर के रूप में कार्य करता है।

नीचे दी गई तालिका 1ए और 1बी में उपयुक्त समग्र सूचकांक समान भार या एक साधारण औसत एकत्रीकरण तकनीकका उपयोग करके बनाया गया है जिसमें पांच उप-सूचकांकों को समान माना गया है और प्रत्येक उप-सूचकांक के अन्तर्गतसभी चर को भी समान वजन (= 1) दिया है। प्रत्येक राज्य/केंद्र शासित प्रदेश के लिए अंतिम सूचकांक मूल्य, पांचउप-सूचकांकों के ज्यामितीय माध्य को राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशों को अंतिम समग्र अंक के आधार पर स्थान दिया जाता है। तुलनात्मकता सुनिश्चित करने केलिए, सभी चरों का सामान्यीकरण किया गया है जिसे विवरणात्मक रूप से रिपोर्ट में दर्शाया गया है।

भौगोलिक आकार और शासन में तुलनात्मकता सुनिश्चित करने के लिए, एईआई 2023 राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशोंको अलग- अलग क्रमप्रतिष्ठा में रखते हुए गणना करता है। समग्र सूचकांक स्कोर रेंज (0.67-0.23) के आधार पर राज्योंको तीन श्रेणियों में बांटा गया है: आकांक्षी, प्राप्तिकर्ता और अग्रणी (तालिका1).

अग्रणी वे राज्य हैं जो शीर्ष एक-तिहाई स्कोर रेंज (0.50 से ऊपर का स्कोर) में आते हैं और सबसे अच्छा प्रदर्शन करनेवाले राज्य हैं। समग्र सूचकांक के निष्कर्षों से संकेत मिलता है कि 11 राज्य सबसे आगे हैं। गोवा, सिक्किम और हिमाचलप्रदेश जैसे छोटे राज्यों को भौगोलिक और जनसांख्यिकीय रूप से लाभप्रद स्थिति में हैं। इन राज्य सरकारों द्वारा मानवविकास में सुधार सुनिश्चित करने और सतत विकास लक्ष्यों (एस. डी. जी.) को प्राप्त करने पर ध्यान केंद्रित किया गया है। इसका परिणाम ये हुआ कि सेवाओं तक आम जन की पहुँच दूसरे राज्यों से बेहतर है।

राज्य के निवासियों को मानव विकास के महत्वपूर्ण अवसर प्रदान करके, बड़े राज्यों में, तमिलनाडु, केरल, तेलंगाना, कर्नाटक और आंध्र प्रदेश ने सबसे अच्छा प्रदर्शन किया है।



क्रम प्रतिष्ठा	राज्य	समग्र एईआई (AEI)
	अग्रणी (>0.51)	
1	गोवा	0.69
2	सिक्किम	0.63
3	आंध्र प्रदेश	0.61
4	केरल	0.59
5	तमिलनाडु	0.56
6	हिमाचल प्रदेश	0.55
7	हरियाणा	0.53
8	महाराष्ट्र	0.52
	तेलंगाना	0.52
	कर्नाटक	0.52
	गुजरात	0.52
	प्राप्तकर्ता (>0.41)	
9	पंजाब	0.50
10	उत्तराखण्ड	0.49
11	मिज़ोरम	0.47
12	राजस्थान	0.45
13	त्रिपुरा	0.44
14	अरुणाचल प्रदेश	0.43
	छत्तीसगढ़	0.43
15	पश्चिम बंगाल	0.42
	आकांक्षी (>0.29)	
16	मध्य प्रदेश	0.41
	उड़ीसा	0.41
17	नागालैंड	0.39
18	असम	0.37
	झारखंड	0.37
	उत्तर प्रदेश	0.37
19	मेघालय	0.35
	मणिपुर	0.35
20	बिहार	0.28

क्रम प्रतिष्ठा	केंद्र शासित प्रदेश	समग्र एईआई (AEI)
1	लक्षद्वीप	0.58
2	चंडीगढ़	0.57
3	दिल्ली	0.53
4	अंडमान और निकोबार द्वीप समूह	0.50
7	लद्दाख	0.48
9	पॉण्डिचेरी	0.47
5	दादरा और नागर हवेली	0.45
6	दमन और दीव	0.43
8	जम्मू और कश्मीर	0.33

इस रिपोर्ट में उप-सूचकांक क्रम प्रतिष्ठा का प्रस्तुतीकरण यह दर्शाता है कि केंद्र शासित प्रदेशों को समस्याग्रस्त क्षेत्रों की पहचान करनी चाहिए और इन क्षेत्रों में समस्या के समाधान के लिए किस प्रकार हस्तक्षेप किया जाये, इस पर भी ध्यान केंद्रित करना चाहिए।

राज्य स्तर पर आंकड़ों के अभाव में, यह रिपोर्ट भारतवर्ष में शहरी-ग्रामीण भौगोलिकता, जाति और सामाजिक पहचान के स्तर पर फैली असमानताओं की विवेचना करती है।

अवसरों तक पहुँच के साथ साथ बुनियादी सुविधाएँ जैसे कि सुरक्षित पेयजल, आवास, स्वच्छ ऊर्जा, स्वच्छता, स्वास्थ्य सेवा, शिक्षा, शालीन कार्य आदि तथा साथ ही सतत विकास लक्ष्य (एसडीजी) एजेंडा में 2030 के लिए परिकल्पित अन्य लक्ष्यों पर स्थानिक असमानता यानी कि लोगों के रहने की जगह (ग्रामीण अथवा शहरी) का प्रभाव पड़ता है।

भारत में विभिन्न जातियों अनुसूचित जाति (एससी) अनुसूचित जनजाति (एसटी) और अन्य पिछड़ा वर्ग (ओबीसी)) के बहिष्कृत किए जाने व उनके साथ किए गए भेदभाव के परिणामस्वरूप गरीबी तथा अभाव में बढ़ोतरी व शिक्षा और जागरूकता के स्तर में गिरावट देखी गई है जिससे अवसरों तक उनकी पहुंच बाधित हुई है।

इस रिपोर्ट में उपयुक्त क्षेत्र,जाति और लिंग के आधार पर असमानताओं पर स्पष्टीकरण के साथ-साथ राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशों क्रमबद्ध करने दोहरी पद्धति स्थिति का समग्र और विखंडित दोनों ही दृष्टिकोण प्रस्तुत करती है।
इससे भारतीय राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशों में विभिन्न सेवाओं तक पहुँच में व्यक्तियों और परिवारों के सामने आने वाली चुनौतियों की पहचान करने में मदद मिलती है। सामाजिक और भौगोलिक रूप में असमान रूप में उपलब्ध विभिन्न अवसर जैसे किफायती गुणवत्तापूर्ण शिक्षा, स्वास्थ्य सेवा और बुनियादी ढाँचा आदि के साथ साथ विभिन्न परिणाम आव्यूह (मैट्रिक्स) में भी यह देखा देखा गया है।

पहुँच की इस असमानता को दूर करने से संस्थागत और संरचनात्मक "बाधाएँ" दूर होंगी, जो विकास प्रक्रिया में आबादी के विभिन्न वर्गों का "बहिष्कार" करती हैं। भारत के समावेशी विकास के लिए रिपोर्ट के निष्कर्ष में जाति, लिंग और क्षेत्र के निरपेक्ष आवश्यक सेवाओं की उपलब्धता अधिक लोगों तक पहुँचाने का आह्वान किया गया है

पृष्ठभूमि

भारत सहित विकासशील देशों में सतत विकास लक्ष्यों की प्राप्ति में महत्वपूर्ण कमी बनी हुई है। इस कमी के पीछे एक प्रमुख कारक मानव और सामाजिक पूंजी में कम निवेश है, जिसके कारण शिक्षा, स्वास्थ्य सेवा और अन्य बुनियादी सुविधाओं जैसे विभिन्न अवसरों तक असमान पहुंच होती है। यह दीर्घावधि में आर्थिक विकास को नकारात्मक रूप से प्रभावित करता है और देश को आय और धन असमानता को बढ़ाने के रास्ते पर ले जाता है। (Marrero and Rodríguez, 2013; Bradbury & Triest, 2016; Ferreira et al. 2014; OECD).

यह लक्ष्य सीधे तौर पर आय असमानता को उन्नतिशील रूप से कम करने का का आह्वान करता है सतत विकास लक्ष्यों का उद्देश्य "किसी को भी पीछे नहीं छोड़ना" है। इसके अन्तर्गत बुनियादी सुविधाओं जैसे स्वच्छता, स्वच्छ पानी, स्वास्थ्य सेवा, शिक्षा, सभ्य काम, भोजन व अन्य सामाजिक-आर्थिक अवसरों तक "सार्वभौमिक पहुँच" सुनिश्चित करना है। सार्वजनिक बुनियादी ढाँचे, सार्वजनिक वस्तुओं, सेवा या संस्थान तक "पहुँच" के प्रावधानों को प्रदान करने में आपूर्ति पक्ष के असंतुलन का आकलन महत्वपूर्ण हो जाता है

एईआई (AEI) ढांचे के माध्यम से यह रिपोर्ट सभी को आवश्यक वस्तुओं और सेवाओं तक सार्वभौमिक पहुँच प्रदान करने में भारतीय राज्यों और केंद्रशासित प्रदेशों द्वारा की गई प्रगति का आकलन करने में योग्यता रखती है। समानता प्राप्त करने में स्थान/भौगोलिक वितरण या अवसरों का स्थानिक संकेंद्रण मायने रखता है। ऐसे साक्ष्य उपस्थित हैं जो यह प्रमाणित करते हैं कि 13 वर्ष से कम उम्र के बच्चे जिनका स्थानांतरण अवसरों की बेहतर पहुँच वाले कम-गरीबी वाले क्षेत्रों में हो जाता है, उनके कॉलेज जाने की संभावना अधिक होती है और वयस्क होने पर उनकी आय भी अधिक होती है (Chetty, R. et al. 2016), अतएव उन्हें एक बेहतर जीवन स्तर की प्राप्ति होती है। विभिन्न स्थानों पर बुनियादी सुविधाओं और बुनियादी ढांचे के असमान वितरण के कारण उत्पन्न होने वाली अवसरों की विभिन्न असमानताएँ अक्सर परस्पर प्रबल होती हैं, जिससे घरों और समुदायों के लिए एक दुष्चक्र की उत्पत्ति हो जाती है। ये परिस्थितियाँ उनके लिए विशेष रूप से एक बेहतर जीवन स्तर प्राप्त करने को कठिन बना देती हैं। इस रिपोर्ट का उद्देश्य अवसरों में असमानताओं को उजागर करना है जिनके द्वारा उन स्थानिक आयाम प्राप्त समस्याओं का उद्भव होता है जिन्हें नीति निर्माता नज़रअंदाज़ नहीं कर सकते।

पिछले कुछ वर्षों में वैश्वीकरण और डिजिटलीकरण अर्थव्यवस्थाओं के काम करने के तरीके में निरंतर बदलाव देखने को मिल रहे हैं। हालाँकि ये बदलाव विकास के नए अवसर भी सुनिश्चित कर रहे हैं परंतु पहले से उपस्थित असमानताओं को भी गहरा कर रहे हैं। । स्वास्थ्य और शिक्षा जैसी बुनियादी सेवाओं के लिए डिजिटल तकनीकों और स्वचालित उपकरणों के त्वरित उपयोग ने पहले से ही असमान समाज में अवसरों की पहुंच को और अधिक असमान बना दिया है, जिससे आमजन को वे सेवाएं प्राप्त करने में बाधा आ रही है जिनके वे अधिकारी हैं। कुछ वर्ष पहले आयी महामारी ने ना केवल भूतकाल वरन् वर्तमान में भीरचनात्मक विनाश के स्रोत के रूप में काम किया है (Schumpeter, 1942) और सुदृढ़ रूप से स्थापित शासन, सार्वजनिक सेवा वितरण और आर्थिक और सामाजिक गतिशीलता पर प्रभाव डाल है जिसके कारण "पहुँच" की परिभाषा में भी बदलाव आया है।

इसके लिए असमानताओं के नए सिरे से मापन की आवश्यकता है, जिसमें इस गतिशीलता को शामिल किया गया है। इस प्रकार, अवसरों के भौतिक पहलू या स्थानिक वितरण के साथ-साथ, यह रिपोर्ट "पहुँच" की अन्य बारीकियों पर प्रकाश डालने की कोशिश करती है जिन्हें अगले खंड में परिभाषित किया गया है।

सूचकांक

2.1 परिचय

'क्या की समानता' और अवसर की समानता के अनुरूप न्याय के विचारों के बारे में अनुभवजन्य साहित्य में कई प्रमुख अर्थशास्त्रियों और दार्शनिकों का योगदान शामिल है, जिसका प्रारंभ John Rawls (1958, 1971), Amartya Sen (1980), Ronald Dworkin (1981ए,1981बी) से हुई है। , Richard Arneson (1989), G.A. Cohen (1989), John Roemer (1993, 1998), Fleurbaey (2008), Walter Bossert (1995, 1997), Vito Peragine (2004), Dirk Van de Gaer (1993) और Nussbaum (2011) के साथ-साथ कई अन्य शामिल हैं। परिशिष्ट 1 इस विषय पर विशाल साहित्य का सारांश प्रदान करता है।

असमानता पर अधिकांश चर्चा आर्थिक असमानता, विशेष रूप से, आय या धन असमानता के आसपास केंद्रित रही है, अतएवपरिणाम की असमानता पर ध्यान केंद्रित किया गया है(Fields and Fei, 1978; Atkinson, 1970; Deaton, 2013,2021; Milanovic. 2016; Niño-Zarazña, etal. 2017; Goldin and Muggah, 2020; Chateauneuf and Moyes, 2005). आय संबंधी आंकड़ों की उपलब्धता के कारण असमानता, विशेषकर आय असमानता को मापने के लिए विश्व स्तर पर कई सूचकांक और अनुपात अपनाए गए हैं (Lorenz, Gini coefficient, decile ratios, Atkinson's index, Theil's index).

हालाँकि, असमानता आय से परे है और समाज के अधिकांश हिस्से के अवसरों और क्षमताओं को प्रभावित करती है (Roemer, 1998, 2013; Bourguignon, Ferreira, and Walton, 2007; Elbers et al., 2008; Cohen, 1989; Arneson, 1989). धन, आय और उपभोग को आम तौर पर आर्थिक परिणाम और संकेतक माना जाता है, जैसे कि स्वास्थ्य स्थिति (मृत्यु दर, जीवन प्रत्याशा) और साक्षरता दर सामाजिक परिणामों को परिभाषित करती हैं। ये परिणाम "अंत" हैं जो विभिन्न "साधनों" या प्रक्रियाओं का परिणाम हैं जो बुनियादी अवसरों, जैसे कि पानी, शिक्षा, बिजली, स्वच्छता आदि तक पहुंच से संबंधित हैं। असमानता के संदर्भ में लक्ष्य लोगों द्वारा प्राप्त परिणाम ना होकर आमजन के पास पहले से उपस्थित अवसरों को समान बनाना होना चाहिए। (Drèze and Sen, 2013). सेन "क्षमताओं" को स्वतंत्रता या वास्तविक अवसरों के रूप में परिभाषित करते हैं जो किसी व्यक्ति के पास उस जीवन के संबंध में होते हैं जिसे वह जी सकता है। विशेष रूप से आर्थिक साधनों या व्यक्तिपरक कल्याण पर ध्यान केंद्रित करने के बजाय, क्षमता दृष्टिकोण लोगों की उस तरह का जीवन जीने की क्षमताओं पर ध्यान केंद्रित करता है जिसे उनके पास महत्व देने का कारण है (Sen, 1979; 1985; 1987; 1992; 1993; 1999; Nussbaum, 2011).

यह रिपोर्ट देश भर में अभावों के असमान वितरण का आकलन करने के लिए "अवसरों" और "क्षमताओं" की अवधारणा पर आधारित है। चूँकि "अवसरों" और "क्षमताओं" की अवधारणा बहुत व्यापक है और इस पर बहुत व्यापक विचार-विमर्श की आवश्यकता है, इसलिए यह रिपोर्ट "पहुँच" के नज़रिए से अवसरों (क्षमताओं) को देखने तक ही सीमित रहेगी। समानता और अवसरों तक पहुँच के बीच की कड़ी अपने आप में महत्वपूर्ण है क्योंकि (i) अवसरों तक पहुँच लोगों की आकांक्षाओं के सामाजिक और व्यक्तिगत निर्धारक के रूप में कार्य करती है, जो उनके स्वयं और उनके बच्चों के लिए मानव पूँजी में उनके निवेश को प्रभावित करती है, जो फिर वास्तविक गतिशीलता और मानव पूँजी विकास को प्रभावित करेगी (Genicot and Ray, 2016; Cojocaru 2019); और क्योंकि (ii) अवसरों तक असमान पहुँच न केवल कम अंतर-पीढ़ीगत गतिशीलता से जुड़ी है, बल्कि अंतर-पीढ़ीगत गतिशीलता और नीतिगत निर्णयों को प्रभावित करने वाली मजबूत पुनर्वितरण प्राथमिकताओं से भी जुड़ी है Cojocaru 2019; IMF, 20209; OECD, 2017).

आम तौर पर, एक-आयामी, आय-आधारित माप उन कारकों या परिस्थितियों के कारण उत्पन्न होने वाले अवसर की समानता को प्रतिबिंबित नहीं करते हैं जो किसी व्यक्ति के नियंत्रण से परे हैं और जिसके लिए उन्हें जिम्मेदार नहीं ठहराया जा सकता है। इन कारकों में बुनियादी संसाधनों की पहुंच और उपलब्धता (Dworkin, 1981),), प्राथमिक वस्तुएं, जैसे कि बुनियादी स्वतंत्रता और अधिकार, राजनीतिक और अन्य कार्यालयों तक पहुंच (Rawls, 1971), सार्वजनिक वस्तुएं, शिक्षा की गुणवत्ता या श्रम बाजार के अवसरों तक पहुंच, लिंग, पारिवारिक पृष्ठभूमि, जातीयता, जन्म स्थान आदि शामिल हैं। इसमें आमतौर पर गैर-आय आयाम शामिल होते हैं, जैसे कि स्वास्थ्य, शिक्षा, बुनियादी सेवाओं तक पहुंच साथ ही मानव विकास जो मुख्य रूप से अंतर-पीढ़ीगत सामाजिक गतिशीलता के माध्यम से मापा जाता है.

यह सूचकांक Barros et al. (2009, 2011) के मानव अवसर सूचकांक (HOI) से प्रेरित है जो विभिन्न राज्यों/केंद्र शासित प्रदेशों में घरों की "बुनियादी अवसरों" तक पहुँच की सीमा को मापता है। मानव अवसर सूचकांक इस बात का एक संश्लिष्ट माप है कि समाज किसी आवश्यक वस्तु या सेवा तक सार्वभौमिक पहुँच से कितना दूर है, और व्यक्तियों (परिस्थिति समूहों) में पहुँच कितने समान रूप से वितरित की जाती है। यह "अवसर" को "किसी वस्तु या सेवा तक पहुँच" के रूप में परिभाषित करता है, जिसे समाज सार्वभौमिक मानता है।

भारत में असमानता पर बहुत सारे लोगों ने काम किया है जिनमें मुख्यरूप से - Banerjee and Piketty (2001); Deaton and Dreze (2002); Sen and Himanshu (2005), Pal and Ghosh (2007) सम्मिलित हैं। इन सभी रचनाओं में भारत में असमानता के अस्तित्व की उपस्थिति के मज़बूत साक्ष्य उपलब्ध हैं , लेकिन वे ज्यादातर उपभोग या आय में असमानता के मापन पर केंद्रित हैं। ये साक्ष्य बढ़ती असमानता को प्रभावित करने वाले महत्वपूर्ण कारकों को भी भी प्रस्तुत करते हैं और भारत में गरीबी और असमानता के आकलन में अति योगदान देते हैं। एईआई (AEI) रिपोर्ट भारत में 'सापेक्ष' गरीबी और असमानता की निरंतरता को इंगित करने वाले कार्य रूपी साक्ष्यों पर आधारित है। यह रिपोर्ट नागरिकों को विभिन्न अवसरों तक पहुंच प्रदान करने के संदर्भ में नागरिकों के हित को अधिकतम और आय असमानता और गरीबी को कम करने की दिशा में प्रत्येक भारतीय राज्य के प्रदर्शन का गहन मूल्यांकन करने का प्रयास करती है

2.1 अध्ययन के रेखांकित उद्देश्य

वैश्विक आय असमानता के रुझानों का हाल में हुआ विश्लेषण, असमानता को कैसे समझा और मापा जाता है, इसकी स्पष्टताके महत्व को रेखांकित करता है।
किसकी असमानता (साधन बनाम साध्य, अवसर बनाम परिणाम), किस स्तर पर किसके बीच असमानता (देशों, क्षेत्रों, जातियों, लिंग, आदि के बीच) असमानता की परिभाषा द्वारा निर्धारित की जाती है। अतः रिपोर्ट के उद्देश्य निम्नलिखित है:

a) मौजूदा बहुआयामी सूचकांक का अद्यतन करना ताकि सार्वजनिक अवसंरचना, संसाधनों और सार्वजनिक सेवा वितरण संकेतकों तक व्यक्ति/परिवार की पहुँच सहित प्रमुख अवसरों तक पहुँच में "किसकी असमानता" या असमान पहुँच को मापा जा सके और स्तंभ आधारित प्रदर्शन और समग्र प्रदर्शन के आधार पर सभी राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशों को प्राप्तांक दिये जा सकें व उन्हें क्रम प्रतिष्ठित किया जा सके।

b) "किसकी असमानता" या "क्षैतिज असमानता" को देखने के लिए - लिंग, जाति और क्षेत्र के अनुसार वर्गीकृत व्यक्तियों या परिवार समूहों के बीच असमानता।

c) यह रिपोर्ट पहुँच असमानता में प्रवृत्तियों और परिवर्तनों को समझने के लिए पिछले एईआई (AEI) की तुलना नए एईआई(AEI) से भी करती है।

2.3 प्रमुख विशेषताएँ

1. एईआई (AEI) सूचकांक सामाजिक और मानव विकास के लिए महत्वपूर्ण पाँच प्रमुख स्तंभों को मापता है, जिनमें से प्रत्येक जीवन की समग्र गुणवत्ता के लिए एक महत्वपूर्ण अवसर से संबंधित है और असमानता को कम करने में अत्यावश्यक पाया गया है। ये पाँच स्तंभ हैं: बुनियादी सुविधाएँ, स्वास्थ्य सेवा, शिक्षा, सामाजिक और आर्थिक सुरक्षा और न्याय। सूचकांक इन स्तंभों द्वारा दर्शाए गए अवसरों को मापता है। इस प्रकार, रिपोर्ट "अभिगम (अ)समानता सूचकांक " का निर्माण करने के लिए एक बहुआयामी ढांचा प्रदान करती है जो क्रम प्रतिष्ठा के माध्यम से राज्यों में सामाजिक और आर्थिक अवसरों तक असमानता और स्थानिक पहुँच का आकलन करने में एक मील के पत्थर के रूप में काम करेगी। पाँच स्तंभों में तेईस व्यापक श्रेणियाँ शामिल हैं। इन तेईस व्यापक श्रेणियों में कुल साथ संकेतक हैं जिन्हें सूचकांक के निर्माण में शामिल किया गया है। संकेतकों का विवरण परिशिष्ट 2 में दिया गया है।

2. इस रिपोर्ट में 'पहुँच' की परिभाषा Penchansky and Thomas (1981) and others (Levesque et al. 2013; Haddad & Mohindra, 2002; Peters et al. 2008; Di McIntyre et al.) द्वारा स्वास्थ्य सेवा नीति साहित्य में विकसित सिद्धांत से ली गई है। हालाँकि "पहुँच" का सामान्य अर्थ किसी स्थान पर पहुँचने अथवा प्रवेश करने का एक तरीका है सामान्यतः जैसे पहुँचने, उपयोग करने अथवा भेंट करने के अधिकार या अवसर के रूप में परिकल्पित है।11।
यहाँ इसे व्यापक रूप से "4A" को शामिल करने के लिए परिकल्पित किया गया है जैसा कि नीचे चित्र 2.2 में दिया गया है। "पहुँच" के ये चार आयाम न केवल स्वास्थ्य सेवा सेवाओं तक पहुँचने में असमानताओं को दूर करने में महत्वपूर्ण हैं, बल्कि बुनियादी सुविधाओं, शिक्षा, न्याय और सामाजिक-आर्थिक असमानताओं को दूर करने सहित विभिन्न अन्य क्षेत्रों तक पहुँच विकसित करने के लिए विस्तारित किए जा सकते हैं।

a. उपलब्धता: यह भौतिक पहुँच या, दूसरे शब्दों में, उपस्थिति, जनसांख्यिकीय आवरण , तथा जनसंख्या (परिवार और व्यक्ति) के लिए उपलब्ध सेवा या संस्थानों या अवसरों की मात्रा को मापता है।

b पहुंच: यह भौगोलिक पहुँच या, दूसरे शब्दों में, परिवारों/व्यक्तियों की सेवाओं तक पहुँचने की क्षमता को मापता है।

c. सामर्थ्य: यह वित्तीय पहुँच या, दूसरे शब्दों में, सेवाओं और प्रदाताओं की कीमतों और परिवार या व्यक्तियों की आय तथा सेवाओं तक पहुँचने के लिए भुगतान करने की उनकी क्षमता के बीच संबंध को मापता है।

d. उपयुक्तता: यह सामग्री, प्रभावशीलता, समयबद्धता और गुणवत्ता के संदर्भ में आवश्यकता और सेवा प्रावधान के बीच संतुलन का आकलन करके सेवाओं की पर्याप्तता को मापता है।

3. 4As का आकलन करने के लिए, हम मुख्य रूप से राज्यों और केंद्रशासित प्रदेशों में व्यक्तियों के घरेलू स्तर के डेटा या उन्हें दी गई पहुँच को देखते हैं, जो परिशिष्ट 2 में दिए गए विभिन्न राष्ट्रीय स्रोतों से एकत्र किए गए हैं। कुछ संकेतकों के लिए डेटा 2016 तक पुराने हैं। हालाँकि, अधिकांश संकेतकों के लिए हमने उपलब्ध नवीनतम संभावित डेटा को दर्शाने का प्रयास किया है। हमने यथासंभव सभी संकेतकों में "पहुँच" के चार आयामों को मैप करने और कवर करने का प्रयास किया है।

4. रिपोर्ट राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशों के लिए समग्र सूचकांक से निष्कर्ष प्रस्तुत करती है, और राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशों के लिए स्तंभ-वार रैंकिंग भी प्रदान करती है।

5. रिपोर्ट निम्नलिखित पर संक्षिप्त टिप्पणी प्रदान करती है:

a) बुनियादी सुविधाओं, स्वास्थ्य, शिक्षा, सामाजिक-आर्थिक सुरक्षा और न्याय के संदर्भ में अवसरों तक पहुँचने में शहरी-ग्रामीण असमानताएँ।

b) अखिल भारतीय स्तर पर विभिन्न अवसरों तक पहुँचने में विभिन्न सामाजिक पहचान समूहों में असमानताएँ।

2.4 तर्काधार

प्रत्येक स्तंभ का चयन इस आधार पर किया गया है कि प्रत्येक में असमानताएँ - स्वास्थ्य, शिक्षा, बुनियादी सेवाओं, सामाजिक-आर्थिक सुरक्षा और न्याय तक पहुँच - अवसर की असमानता के प्रतीक हैं और जनहित के लिए आवश्यक कई 'साधनों' से वंचित होने से जुड़ी हैं। इन सेवाओं तक असमान पहुँच मानव क्षमताओं, मानव पूंजी की गुणवत्ता को बाधित करती है, आजीवन आय को प्रभावित करती है और अंतर-पीढ़ीगत गतिशीलता को बाधित करती है।

लोगों को बुनियादी ढाँचा, शिक्षा, स्वास्थ्य और सामाजिक-आर्थिक सुरक्षा प्रदान करना सरकार की प्राथमिकता होनी चाहिए। हालाँकि, सभी नागरिक विभिन्न परिस्थितियों के कारण इन अवसरों का समान रूप से लाभ नहीं उठा सकते हैं। उदाहरण के लिए, भारत में कई बच्चे रोज़ाना पैदल कई किलोमीटर की यात्रा करने में असमर्थ होने के कारण स्कूल नहीं जा पाते हैं; कई लड़कियाँ स्कूल में स्वच्छ पानी और स्वच्छ शौचालयों तक पहुँच न होने के कारण पढ़ाई छोड़ देती हैं।

प्रत्येक संकेतक व्यक्ति के नियंत्रण से बाहर ऐसी महत्वपूर्ण परिस्थितियों या सामाजिक-आर्थिक और जनसांख्यिकीय विशेषताओं को दर्शाने की कोशिश करता है, जो इस तालिका में परिभाषित 'पहुँच' के चार आयामों से संबंधित हैं:

1.	बुनियादी सुविधाओं और सार्वजनिक अवसंरचना जैसे कि पीने का पानी, स्वच्छता, बिजली, अच्छे आवास, भोजन और पोषण तक सार्वभौमिक पहुँच एक अच्छी जीवन गुणवत्ता, स्वस्थ जीवन, बेहतर रोजगार के अवसर और, परिणामस्वरूप, उच्च आर्थिक विकास सुनिश्चित करने के लिए अनिवार्य है। • पाइप से पानी और स्वच्छता तक पहुँच बाल मृत्यु दर को काफी हद तक कम करने में महत्वपूर्ण है (Zwane et.al., 2007). स्रोत से पानी लाने में लगने वाली दूरी और समय पाँच वर्ष से कम उम्र के बच्चों के स्वास्थ्य को काफी हद तक प्रभावित करता है (Pickering and Davis, 2012; Zayatri et. al., 2013) और बीमारी के जोखिम को बढ़ाता है (Xia and Hunter, 2010). लगभग 54 प्रतिशत ग्रामीण महिलाएँ व साथ ही कुछ किशोरियाँ हर दिन पानी लाने में अनुमानित 35 मिनट बिताती हैं, जो एक वर्ष में 27 दिनों की मजदूरी के नुकसान के बराबर है। अच्छी गुणवत्ता वाले किफायती आवास तक पहुँच कई सामाजिक नीति उद्देश्यों को प्राप्त करने के लिए महत्वपूर्ण है, जिसमें गरीबी में कमी, अवसर की समानता और सामाजिक समावेश शामिल हैं। • मोबाइल और इंटरनेट तक पहुँच भी समावेशी विकास के साधन के रूप में मौलिक हो गई है और सूचना तक पहुँच तथा आजीविका के अवसरों में विविधता लाने के लिए एक बुनियाद के रूप में कार्य करती है। • खाना पकाने के लिए स्वच्छ ऊर्जा तक पहुँच में पारंपरिक चूल्हों से उत्पन्न स्वास्थ्य जोखिमों को कम करने की परिवर्तनकारी क्षमता है, साथ ही महिलाओं द्वारा अवैतनिक घरेलू काम में बिताए जाने वाले समय को भी कम किया जा सकता है। • भारत में खाद्य सुरक्षा सरकार द्वारा नियंत्रित सार्वजनिक वितरण प्रणाली (पीडीएस) प्रमुखता से खाद्यान्न का वितरण करती है।

2.

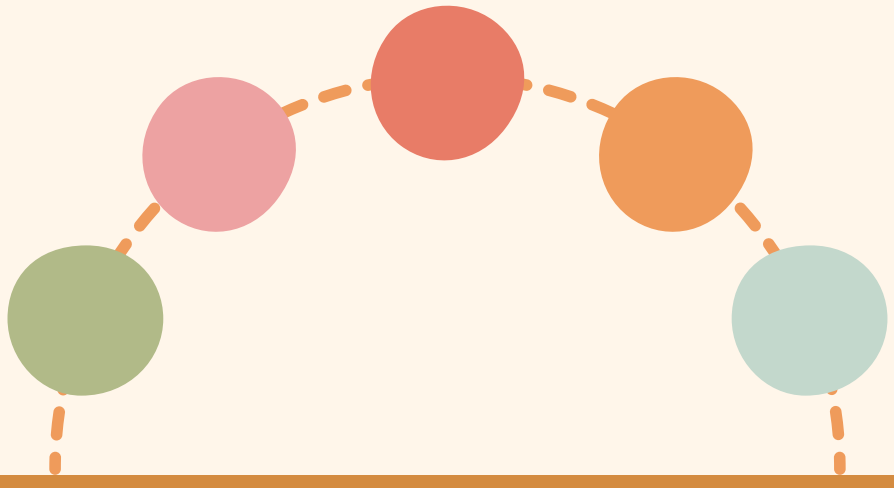
स्वास्थ्य और मानव पूंजी का परस्पर गहरा संबंध है और बेहतर स्वास्थ्य भविष्य के परिणामों के लिए निर्णायक कारक है। स्वास्थ्य सेवा तक सार्वभौमिक पहुँच अवसरों की समानता प्राप्त करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है। सार्वभौमिक स्वास्थ्य तक पहुँच की निगरानी के लिए स्वास्थ्य सेवा आवरण और वित्तीय सुरक्षा (सतत विकास लक्ष्य-3) को मापना आवश्यक है।

एक अध्ययन के अनुसार, ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सुविधाओं और प्रदाताओं का घनत्व बढ़ाने से मातृ और नवजात शिशु देखभाल में सुधार हो सकता है। स्वास्थ्य सेवा तक निकटता और पहुँच स्वास्थ्य परिणामों के महत्वपूर्ण निर्धारक हैं।

- स्वास्थ्य सेवा के बुनियादी ढाँचे के स्थान पर जीआईएस-आधारित डेटा की कमी के कारण, अध्ययन का उद्देश्य अन्य उपलब्ध संकेतकों का उपयोग करना है, जैसे कि बेड, डॉक्टर, नर्स/एएनएम आदि की उपलब्धता। जबकि शहरी आबादी के पास निजी स्वास्थ्य सेवा नेटवर्क तक पहुँच है, ग्रामीण आबादी सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली पर बहुत अधिक निर्भर करती है, इसलिए, ग्रामीण क्षेत्रों विशेष ध्यान देने की आवश्यकता है।

- इसके अतिरिक्त, COVID-19 एक समान अवसर वाला वायरस नहीं रहा है। यह गरीब और सबसे कम विकसित अर्थव्यवस्थाओं को असमान रूप से प्रभावित करता है, जहां स्वास्थ्य की स्थिति दयनीय है। स्वास्थ्य प्रणालियां महामारी से निपटने के लिए पूरी तरह तैयार नहीं हैं, और लोग ऐसी परिस्थितियों में रह रहे हैं जो उन्हें संक्रमण के प्रति अधिक संवेदनशील बनाती हैं। इस प्रकार, स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच को देखते हुए, सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली अपरिहार्य हो जाती है।

- प्रस्तुत अध्ययन स्वास्थ्य पर सार्वजनिक व्यय को भी देखता है जिसकी महत्ता इसलिए भी है क्योंकि सार्वभौमिक स्वास्थ्य सेवा प्राप्त करने का एक बुनियादी साधन है।



3.

शिक्षा मानव और सामाजिक प्रगति, एक समतापूर्ण और न्यायपूर्ण समाज के विकास और राष्ट्रीय विकास को बढ़ावा देने के लिए मौलिक है। भारत का लक्ष्य सतत विकास लक्ष्यों में से लक्ष्य 4 को प्राप्त करना है, जो 2030 तक "समावेशी और समान गुणवत्ता वाली शिक्षा सुनिश्चित करना और सभी के लिए आजीवन सीखने के अवसरों को बढ़ावा देना" है। शिक्षा और कौशल-संबंधी हस्तक्षेपों का व्यापक उद्देश्य आबादी के बीच अवसरों की असमानता को कम करना है ताकि मध्यम और दीर्घावधि में परिणामों की असमानता को समाप्त किया जा सके।

प्रस्तुत रिपोर्ट विशेष रूप से, माध्यमिक शिक्षा को ध्यान में रखती है क्योंकि भारत ने पिछले कुछ वर्षों में आरटीई अधिनियम के कार्यान्वयन के साथ प्राथमिक शिक्षा तक सार्वभौमिक पहुँच सुनिश्चित करने में काफी सफलता प्राप्त की है और इसलिए, अब बुनियादी आवश्यकता के रूप में सार्वभौमिक माध्यमिक शिक्षा पर ध्यान केंद्रित किया जाना चाहिए।

- यद्यपि स्कूल की दूरी एक महत्वपूर्ण कारक है और यह भौगोलिक पहुँच को शामिल करती है, यह रिपोर्ट नामांकन के संकेतकों से परे जाने के लिए शिक्षा की पहुँच के एक विस्तारित दृष्टिकोण को अपनाती है। इसमें स्कूल छोड़ देने की दर (ड्रॉपआउट दर) और वास्तविक उपस्थिति शामिल है, क्योंकि ये अप्रत्यक्ष रूप से स्कूली शिक्षा तक पहुँच में बाधा के रूप में कार्य करने वाले विभिन्न सामाजिक-आर्थिक कारणों को दर्शाते हैं। “उपस्थिति बढ़ाना अपने आप में एक लक्ष्य नहीं हो सकता। इसके बजाय, इसे सीखने के परिणामों और कार्यबल की रोजगार क्षमता और पात्रता में सुधार करने का एक साधन होना चाहिए।

- माध्यमिक स्तर पर शिक्षा की उपयुक्तता विभिन्न कारकों जैसे कि छात्र-शिक्षक अनुपात और व्यावसायिक पाठ्यक्रमों का शिक्षण आदि पर निर्भर करती है।

- प्रस्तुत अध्ययन में यह देखा गया है कि राज्य माध्यमिक शिक्षा के लिए प्रति बच्चा (13-15 वर्ष की आयु की आबादी) कितना खर्च करता है। यह गुणवत्तापूर्ण और सस्ती शिक्षा तक सार्वभौमिक पहुँच सुनिश्चित करने के लिए इनपुट या साधन को दर्शाता है।

- प्रस्तुत अध्ययन डिजिटल शिक्षा के लिए स्कूल-स्तरीय बुनियादी ढाँचे की उपलब्धता को जानने के लिए स्कूलों में कंप्यूटर और इंटरनेट की पहुँच पर भी प्रकाश डालता है।

4.

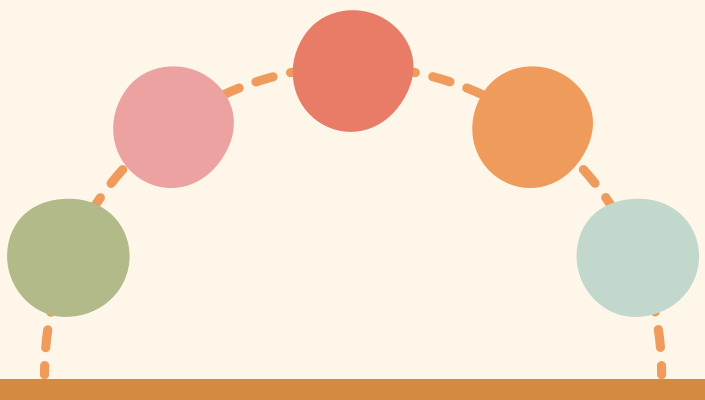
आर्थिक और वित्तीय संसाधनों तक समान पहुँच और उन पर नियंत्रण, न्यायसंगत और सतत आर्थिक वृद्धि और विकास की प्राप्ति के लिए महत्वपूर्ण है। इसका कई प्रमुख विकास लक्ष्यों पर सकारात्मक प्रभाव पड़ता है, जिसमें गरीबी में कमी और घरेलू और वृहद स्तर पर कल्याण में वृद्धि शामिल है।

Dreze and Sen (1995) के अनुसार, "सामाजिक सुरक्षा सामाजिक न्याय की एक अनिवार्य आवश्यकता है"। सामाजिक सुरक्षा साधनों का एक समूह है जो अभाव को दूर करके और जीवन स्तर में सुधार करके और अधिकारों तक पहुँच बनाकर मानव विकास को प्रभावित करता है।

- वित्तीय समावेशन और बेहतर वित्तीय अवसंरचना तक पहुँच बेहतर आर्थिक स्थिरता की पहली सीढ़ी रूप में कार्य करती है।

- अंतर्राष्ट्रीय श्रम संगठन (ILO) तीन सभ्य कार्य आयामों का वर्णन करता है: 'रोज़गार अवसर', 'सामाजिक सुरक्षा लाभ' और 'सामाजिक संवाद'। रिपोर्ट में शालीन कार्य तक पहुँच के लिए पहले दो आयामों को शामिल किया गया है।

श्रम बल भागीदारी दर (LFPR) केवल उपलब्ध श्रम आपूर्ति के बारे में जानकारी प्रदान करता है। इस रिपोर्ट में कार्य तक पहुँच को श्रमिक जनसंख्या अनुपात (WPR) के माध्यम से शामिल किया गया है। यह श्रमिकों/नियोजित जनसंख्या के बारे में वास्तविक जानकारी प्रदान करता है। महात्मा गांधी राष्ट्रीय रोजगार गारंटी अधिनियम (मनरेगा) ग्रामीण अकुशल युवाओं को सामाजिक संरक्षण और आर्थिक सशक्तीकरण प्रदान करने का एक महत्वपूर्ण स्रोत रहा है, और इसलिए इसे ग्रामीण क्षेत्रों में शालीन कार्य तक पहुंच को मापने के लिए माना जाता है।



5.

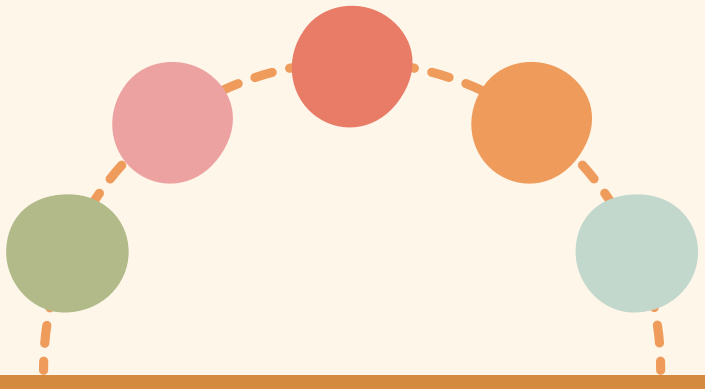
एक निष्पक्ष कानूनी सहायता प्रणाली के साथ एक सुरक्षित वातावरण में रहने के अवसरों तक पहुँच न केवल व्यक्तिगत स्तर पर मानव विकास के लिए, बल्कि पूरे देश के आर्थिक और सामाजिक विकास के लिए भी आवश्यक है। भारत में विविधता और एक जटिल पदानुक्रमित सामाजिक संरचना न्याय के अधिकार को समानता प्राप्त करने के लिए और भी अधिक महत्वपूर्ण कारक बनाती है।

प्रभावी ढंग से कार्य करने वाली न्याय प्रणाली में चार प्रमुख स्तंभ शामिल हैं - पुलिस, न्यायपालिका, जेल और कानूनी सहायता। इन सभी क्षेत्रों में राज्य की क्षमताओं को मजबूत करने के लिए लोगों को सर्वोत्तम संभव न्याय प्रदान करने के लिए तत्काल ध्यान देने की आवश्यकता है।

- प्रगतिशील उपायों के बावजूद, भारत में 'न्याय तक पहुँच' महंगी और गरीब नागरिकों की पहुँच से बाहर रही है, जो मामलों के निपटान में देरी से और भी बदतर हो गई है।

- हाल के वर्षों में, सरकार ने न्याय और न्याय वितरण तक पहुँच में सुधार के लिए कई उपाय किए हैं, जैसे कि राज्य के नागरिक पोर्टल द्वारा प्रदान की जाने वाली सेवाएँ, जिन्हें हाल ही में महामारी के मद्देनजर बड़ा ज़ोर मिला है।

- न्यायपालिका सबसे कम विविधता वाले क्षेत्रों में से एक है, विशेष रूप से महिलाओं के प्रतिनिधित्व और इसके अन्तर्गत को देखते हुए, राज्यों में इसके अंतर को सामने लाना महत्वपूर्ण है।



2.5 डेटा संग्रहण और कार्यप्रणाली

राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशों में उपलब्ध आंकड़ों के आधार पर सभी स्तंभों में शामिल संकेतक कई बार जोड़-घटाव की प्रक्रिया से गुज़रे हैं।

संकेतकों का चयन भी रिपोर्ट में अभिज्ञात 'एक्सेस' यानी उपलब्धता के 4A पर आधारित है और यथासंभव सभी संकेतकों में इसका हिसाब लगाया गया है। संकेतकों का चयन उनके महत्व और मौजूदा डेटा स्रोतों जैसे राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस), राष्ट्रीय नमूना सर्वेक्षण (एनएसएस) रिपोर्ट, भारत सतत विकास लक्ष्य (एसडीजी) रिपोर्ट, भारत न्याय रिपोर्ट, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय (एमओएचएफडब्ल्यू), ग्रामीण विकास मंत्रालय (एमओआरडी) आदि से विश्वसनीय डेटा की उपलब्धता के आधार पर किया गया है।

पांच स्तंभों में कुल 60 संकेतक शामिल हैं। इन 60 संकेतकों में, सभी राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशों के लिए डेटा उपलब्ध है। बेहतर प्रतिनिधित्व के लिए, हमने राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशों को अलग-अलग रैंक दिया है।

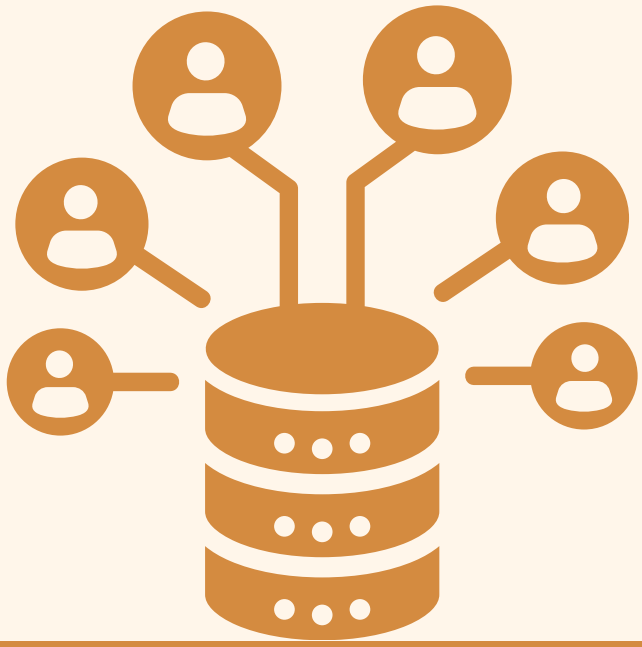
प्रस्तुत सूचकांक अंकों के क्रमिक एकत्रीकरण के माध्यम से बनाया गया है। व्यक्तिगत संकेतकों के स्कोर को पाँच उप-सूचकांक बनाने के लिए एकत्रित किया जाता है: बुनियादी सुविधाओं तक पहुँच, स्वास्थ्य सेवा तक पहुँच, शिक्षा तक पहुँच, सामाजिक-आर्थिक सुरक्षा तक पहुँच और कानूनी मदद तक पहुँच।

अंतिम समग्र सूचकांक स्कोर पर पहुँचने के लिए उप-सूचकांकों को एकत्रित किया जाता है। राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशों को अंतिम समग्र स्कोर के आधार पर रैंक किया जाता है। तुलना सुनिश्चित करने के लिए, सभी चर सामान्यीकृत किए जाते हैं (अधिक विवरण के लिए परिशिष्ट 2 देखें)।

समग्र सूचकांक का निर्माण और एकत्रीकरण की विधि:

सूचकांक को समान भार या एक साधारण औसत एकत्रीकरण तकनीक का उपयोग करके बनाया जाता है, जहाँ पाँच उप-सूचकांकों को समान भार दिया जाता है और प्रत्येक उप-सूचकांक के भीतर सभी चरों को भी समान भार (=1) दिया जाता है। एकत्रीकरण की इस विधि का उपयोग तब किया जाता है जब यह निर्धारित करने के लिए सीमित या कोई जानकारी नहीं होती है कि सूचकांक में कुछ चर दूसरों की तुलना में अधिक महत्वपूर्ण हैं या जब सभी चर समान रूप से महत्वपूर्ण माने जाते हैं।

एईआई (AEI) के अन्तर्गत मान गणना करने के दो चरण हैं:



पहले चरण में संकेतक मूल्य की गणना करना शामिल है:

विभिन्न इकाइयों में व्यक्त संकेतकों को 0 और 1 के बीच सूचकांकों में बदलने के लिए न्यूनतम और अधिकतम मूल्य (लक्ष्य) निर्धारित किए जाते हैं। ये लक्ष्य क्रमशः "प्राकृतिक शून्य" और "आकांक्षी लक्ष्य" के रूप में कार्य करते हैं, जिनसे घटक संकेतक मानकीकृत होते हैं।

न्यूनतम और अधिकतम मूल्यों को परिभाषित करने के बाद, चर को निम्नलिखित सूत्र का उपयोग करके सामान्यीकृत किया जाता है।

सूचक मूल्य (V) को सूचकांक स्कोर (I) में बदलने का मूल सूत्र है:

I = V-न्यूनतम मूल्य/अधिकतम मूल्य-न्यूनतम मूल्य, जहाँ न्यूनतम मूल्य न्यूनतम स्वीकार्य मूल्य (निम्न सीमा) है और अधिकतम मूल्य अधिकतम स्वीकार्य मूल्य (उच्च सीमा) है।

कुछ मामलों में, संकेतक और मानदंड विपरीत दिशाओं में इंगित करते हैं। इन मामलों में, निम्नलिखित वैकल्पिक सूत्र का उपयोग किया जाता है। उदाहरण के लिए, प्रति 1000 जनसंख्या पर न्यायाधीश की उपलब्धता के मामले में यदि देखें, उच्च न्यायालय पर जनसंख्या का भार जितना कम होगा, राज्य की रैंकिंग उतनी ही बेहतर होगी। ऐसे मामलों में, नीचे प्रस्तुत सूत्र का उपयोग किया जाता है।

I = अधिकतम मान-V/अधिकतम मान-न्यूनतम मान

एक बार फिर से यदि आवश्यक हो तो वास्तविक संकेतक मानों को निचली या ऊपरी सीमाओं से बदल दिया जाता है।

समीकरण 1 को सबसे पहले स्तंभों के प्रत्येक संकेतक पर लागू किया जाता है, और फिर परिणामी सूचकांकों के अंकगणितीय माध्य को लिया जाता है। उदाहरण के लिए, बुनियादी सुविधाओं के लिए उप-सूचकांक मान पर पहुँचने के लिए, हमने पहले समीकरण 1 का उपयोग करके सभी 10 संकेतकों (संकेतकों पर जानकारी के लिए परिशिष्ट 1 देखें) को सामान्यीकृत किया है और फिर बुनियादी सुविधाओं के उप-सूचकांक पर पहुँचने के लिए अंकगणितीय माध्य का उपयोग किया है। शिक्षा, स्वास्थ्य, सामाजिक सुरक्षा और कानूनी मदद सहित अन्य सभी चार स्तंभों के लिए समान पद्धति का उपयोग किया गया है।

दूसरे चरण में समग्र सूचकांक विकसित करना शामिल है। यह पाँच उप-सूचकांकों का ज्यामितीय माध्य लेकर तैयार किया जाता है।

AEI = (1बुनियादी सुविधाएँ * 1स्वास्थ्य * 1शिक्षा * 1सामाजिक सुरक्षा * 1कानूनी उपाय)

ज्यामितीय माध्य का उपयोग उप-सूचकांकों के बीच प्रतिस्थापनीयता के स्तर को कम करता है और उनके बीच आंतरिक अंतर को सुचारू करता है और इस सूचकांक के लिए सबसे उपयुक्त है। योगात्मक एकत्रीकरण विधियाँ चरों में पूर्ण प्रतिपूरकता का अर्थ रखती हैं। उदाहरण के लिए, यदि दो उप-सूचकांकों के लिए स्कोर क्रमशः 5 और 10 है, तो अंकगणितीय माध्य 7.5 का समग्र स्कोर देगा जबकि ज्यामितीय माध्य 7.07 का स्कोर देगा।

ज्यामितीय माध्य का उपयोग करने का लाभ यह है कि यह केवल आंशिक प्रतिपूरकता का अर्थ रखता है, अर्थात, एक उप-सूचकांक में खराब प्रदर्शन की दूसरे में अच्छे प्रदर्शन से पूरी तरह से भरपाई नहीं की जा सकती (इस मामले में खराब प्रदर्शन करने वाले उप-सूचकांक के लिए 5 और अच्छे प्रदर्शन करने वाले उप-सूचकांक के लिए 10)।

दूसरा लाभ ये है कि यह आयामों के बीच असमान प्रदर्शन को संतुलित करता है। तीसरा, यह कमज़ोर आयामों में सुधार को प्रोत्साहित करता है, यानी, किसी विशेष उप-सूचकांक में प्रदर्शन जितना कम होता है, उस विशेष आयाम को बेहतर बनाना उतना ही ज़रूरी हो जाता है। उप-सूचकांक के भीतर एकत्रीकरण के मामले में, चर बहुत अधिक समरूप होते हैं और इसलिए, आंशिक प्रतिस्थापन के लिए अनुमोदन किया जा सकता हैं। उप-सूचकांक के भीतर एकत्रीकरण के लिए अंकगणितीय माध्य का उपयोग करने से खराब प्रदर्शन करने वाले पैरामीटर को अच्छे प्रदर्शन करने वाले पैरामीटर द्वारा अधिक क्षतिपूर्ति करने का जोखिम नहीं होता है। एकत्रीकरण के कई अन्य तरीके हैं, जैसे हार्मोनिक माध्य, अवरोध के लिए दंड, क्रम प्रतिष्ठा का योग, आदि जो अन्य संदर्भों के लिए अधिक उपयुक्त हैं और कभी-कभी अत्यधिक जटिल हो सकते हैं। मानव विकास सूचकांक और सतत समाज सूचकांक कुछ लोकप्रिय उदाहरण हैं जो एकत्रीकरण के लिए ज्यामितीय माध्य का उपयोग करते हैं।

सूचकांक से प्राप्त निष्कर्ष

3.1 समग्र सूचकांक - "क्या" की समानता मापना

भारत के राज्यों के AEI स्कोर बिहार के लिए न्यूनतम मूल्य 0.28 से लेकर गोवा के लिए 0.69 के बीच हैं। स्कोर का औसत मूल्य 0.47 है, जबकि माध्यिका 0.46 है। 25 प्रतिशत राज्य 0.53 के स्कोर से ऊपर हैं और 25 प्रतिशत राज्य 0.40 के स्कोर मूल्य से नीचे हैं। स्कोर का मानक विचलन 0.096 है। राज्य सूचकांक स्कोर पर अच्छी तरह से वितरित हैं।

तालिका 1

क्रम प्रतिष्ठा	राज्य	समग्र एईआई (AEI)
	अग्रणी (>0.51)	
1	गोवा	0.69
2	सिक्किम	0.63
3	आंध्र प्रदेश	0.61
4	केरल	0.59
5	तमिलनाडु	0.56
6	हिमाचल प्रदेश	0.55
7	हरियाणा	0.53
8	महाराष्ट्र	0.52
	तेलंगाना	0.52
	कर्नाटक	0.52
	गुजरात	0.52
	प्राप्तिकर्ता (>0.41)	
9	पंजाब	0.50

10	**उत्तराखण्ड**	0.49
11	**मिज़ोरम**	0.47
12	**राजस्थान**	0.45
13	**त्रिपुरा**	0.44
14	**अरुणाचल प्रदेश**	0.43
	छत्तीसगढ़	0.43
15	**पश्चिम बंगाल**	0.42
	आकांक्षी (>0.29)	
16	**मध्य प्रदेश**	0.41
	उड़ीसा	0.41
17	**नागालैंड**	0.39
18	**असम**	0.37
	झारखंड	0.37
	उत्तर प्रदेश	0.37
19	**मेघालय**	0.35
	मणिपुर	0.35
20	**बिहार**	0.28

भारत के राज्यों को उनके सूचकांक स्कोर के आधार पर तीन श्रेणियों में रखा गया है। राज्यों की पहली श्रेणी अग्रणी है जिनमें वे राज्य हैं जिनका AEI स्कोर 0.52-0.69 (तालिका 1) के बीच है। ये राज्य असमानता के मामले में अच्छा प्रदर्शन कर रहे हैं और अपने निवासियों को बेहतर समानता का अवसर प्रदान कर रहे हैं। गोवा 0.69 स्कोर के साथ सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाला राज्य है। उप-सूचकांकों में भी, गोवा बुनियादी सुविधाओं और स्वास्थ्य के मामले में सबसे अच्छा प्रदर्शन करता है। अग्रणी श्रेणी में कुछ बड़े राज्य महाराष्ट्र, कर्नाटक, आंध्र प्रदेश, तमिलनाडु, गुजरात और तेलंगाना हैं। बाकी राज्य आकार में तुलनात्मक रूप से छोटे हैं।

जैसा कि चित्र 1में दर्शाया गया है, इनमें से छह राज्य दक्षिण में, दो पश्चिम में, दो उत्तर में और एक उत्तर-पूर्व में हैं। सभी दक्षिणी राज्य इस समूह में शामिल हैं और पश्चिमी राज्य महाराष्ट्र और गुजरात, जो अग्रणी हैं, दक्षिण के सबसे करीब हैं। आश्चर्यजनक रूप से, मध्य या पूर्वी भारत का कोई भी राज्य अग्रणी सूची में जगह नहीं बना पाया है। इसका कारण जानना व समझना दिलचस्प होगा। सरकारी अक्षमता, संस्थागत विफलताएं, भ्रष्टाचार और निजी क्षेत्र के निवेश की कमी जैसे कारक इसमें एक भूमिका निभा सकते हैं।

चित्र 1: अग्रणी राज्य

0.41-0.51 की रेंज में AEI स्कोर वाले राज्य लक्ष्य-प्राप्तिकर्ता राज्य हैं। ये वे राज्य हैं जिनके निवासियों को अच्छे अवसर मिलते हैं लेकिन वे सुधार कर सकते हैं। चित्र 2 के अनुसार, एक राज्य राजस्थान भारत के पश्चिम में स्थित है जबकि पंजाब और उत्तराखंड उत्तर में स्थित हैं। छत्तीसगढ़ केंद्र में स्थित है जबकि पश्चिम बंगाल पूर्व में स्थित है। बाकी कुछ पूर्वोत्तर राज्यों से बना है। दो राज्य राजस्थान और पश्चिम बंगाल भारत के सबसे अमीर राज्यों में से हैं (सकल राज्य घरेलू उत्पाद(GSDP) के हिसाब से शीर्ष 10 में)। यह ध्यान रखना दिलचस्प है कि उच्च सकल राज्य घरेलू उत्पाद के साथ भी, ये राज्य अग्रणी श्रेणी के राज्यों की तरह अवसर की समानता प्रदान नहीं करते हैं।

0.29-0.40 की रेंज में AEI स्कोर वाले राज्य आकांक्षी हैं। ये वे राज्य हैं जो अपने निवासियों को अवसर की समानता प्रदान करने में पीछे रह जाते हैं और उन्हें अपने निवासियों के लिए बेहतर अवसरों का मतलब बेहतर स्कोर प्राप्त करने के लिए आवश्यक कदम उठाने होते हैं। चित्र 3 के अनुसार, पूर्वी राज्यों में से तीन, अर्थात् बिहार, झारखंड और ओडिशा आकांक्षी हैं। इसका मतलब यह है कि पश्चिम बंगाल को छोड़कर भारत के पूर्वी राज्य अवसर की समानता के मामले में सबसे खराब प्रदर्शन कर रहे हैं।

उत्तर में स्थित भारत का सबसे अधिक आबादी वाला राज्य उत्तर प्रदेश आकांक्षी है। क्षेत्रफल की दृष्टि से भारत का दूसरा सबसे बड़ा राज्य मध्य प्रदेश जो केंद्र में स्थित है, भी आकांक्षी है। पूर्वोत्तर भारत का दूसरा सबसे बड़ा राज्य असम आकांक्षी है। इसका मतलब यह है कि भारत की आबादी का एक बड़ा हिस्सा आकांक्षी राज्यों में रहता है। पश्चिमी या दक्षिणी भारत का कोई भी राज्य इस श्रेणी में नहीं आता है। इसका मतलब यह होगा कि भारत के नीति निर्माताओं को जीवन स्तर को सुधारने और बेहतर अवसर पैदा करने के लिए पूर्वी और मध्य राज्यों पर विशेष ध्यान देना होगा।

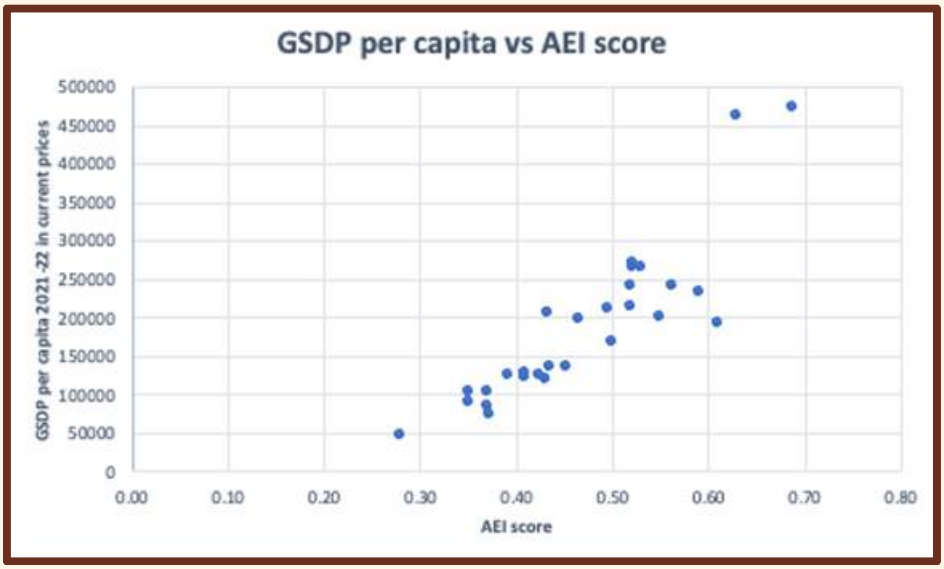
चित्र 2: आकांक्षी राज्य

चित्र 3: आकांक्षी राज्य

नीचे चित्र 4 में, राज्यों के AEI स्कोर को प्रति व्यक्ति सकल राज्य घरेलू उत्पाद के संबंध में आलेखित किया गया है। ऊपर दाईं ओर दो सबसे अलग राज्य सिक्किम और गोवा हैं, जो सबसे अधिक प्रति व्यक्ति आय और AEI स्कोर वाले राज्य हैं। नीचे बाईं ओर बिहार है, जिसकी प्रति व्यक्ति आय और AEI सबसे कम है। अधिकांश अन्य राज्य बीच में हैं। जैसा कि ग्राफ से स्पष्ट है, यह आवश्यक नहीं है कि उच्च प्रति व्यक्ति सकल घरेलू उत्पाद वाले राज्य का AEI स्कोर उच्च होगा। आंध्र प्रदेश, जो प्रति व्यक्ति आय के मामले में 14वां सबसे बड़ा राज्य है, का AEI स्कोर 0.61 है, जो केवल सिक्किम और गोवा से पीछे है। इसी तरह, अरुणाचल प्रदेश, जो प्रति व्यक्ति आय के मामले में 11वां सबसे बड़ा राज्य है, AEI स्कोर के मामले में 17वें स्थान पर है।

इससे पता चलता है कि अधिक आय हमेशा अवसर की अधिक समानता नहीं लाती है और यदि राज्य अपने संस्थागत तंत्र में सुधार करते हैं और यदि उनके पास कम भ्रष्टाचार और अधिक राजनीतिक इच्छाशक्ति है तो वे अपने निवासियों को बेहतर गुणवत्ता वाला जीवन दे सकते हैं।

चित्र 4



तालिका 2 भारत के केंद्र शासित प्रदेशों को उनके AEI स्कोर के अनुसार रैंक करती है। सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाला लक्षद्वीप है जिसका स्कोर 0.58 है, और सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला जम्मू और कश्मीर है जिसका स्कोर 0.33 है। यह ध्यान रखना दिलचस्प है कि लक्षद्वीप दिल्ली और चंडीगढ़ से बेहतर प्रदर्शन करता है, जिनकी प्रति व्यक्ति आय भारत के शीर्ष पांच राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशों में से एक है। हाल ही में जम्मू और कश्मीर से अलग किया गया लद्दाख क्षेत्र 0.47 के स्कोर के साथ अपने मूल केंद्र शासित प्रदेश से बेहतर प्रदर्शन करता है।

तालिका 2

क्रम प्रतिष्ठा	केंद्र शासित प्रदेश	समग्र एईआई (AEI)
1	लक्षद्वीप	0.58
2	चंडीगढ़	0.57
3	दिल्ली	0.53
4	अंडमान व निकोबार द्वीप समूह	0.50
5	लद्दाख	0.48
6	पॉण्डिचेरी	0.47
7	दादरा और नागर हवेली	0.45
8	दमन और दीव	0.43
9	जम्मू और कश्मीर	0.33

तालिका 3 उप-सूचकांक और मानक विचलन का सारांश देती है। जैसा कि उच्चतम और निम्नतम स्कोर के बीच अंतर से देखा जा सकता है, भारत में राज्यों के स्कोर के बीच एक बड़ी असमानता मौजूद है। उदाहरण के लिए, सामाजिक-आर्थिक सुरक्षा में, उच्चतम स्कोर 0.70 है, जबकि सबसे कम स्कोर बिहार राज्य के लिए केवल 0.18 है, जिसके तीन स्तंभों में सबसे कम अंक हैं। बुनियादी सुविधाओं के स्तंभ में डेटा में भिन्नता सबसे अधिक है जबकि न्याय स्तंभ में यह सबसे कम है।

तालिका 3

	बुनियादी सुविधाएँ	शिक्षा	सामाजिक आर्थिक सुरक्षा	स्वास्थ्य	न्याय
उच्चतम स्कोर	0.97 (गोवा)	0.72(सिक्किम)	0.70(आंध्र प्रदेश)	0.70(गोवा)	0.67(नागालैंड)
निम्नतम स्कोर	0.31(झारखंड)	0.22(मेघालय)	0.18(बिहार)	0.30(बिहार)	0.36(बिहार)
मानक विचलन	0.16	0.12	0.12	0.097	0.087

उप-सूचकांक क्रम प्रतिष्ठा:

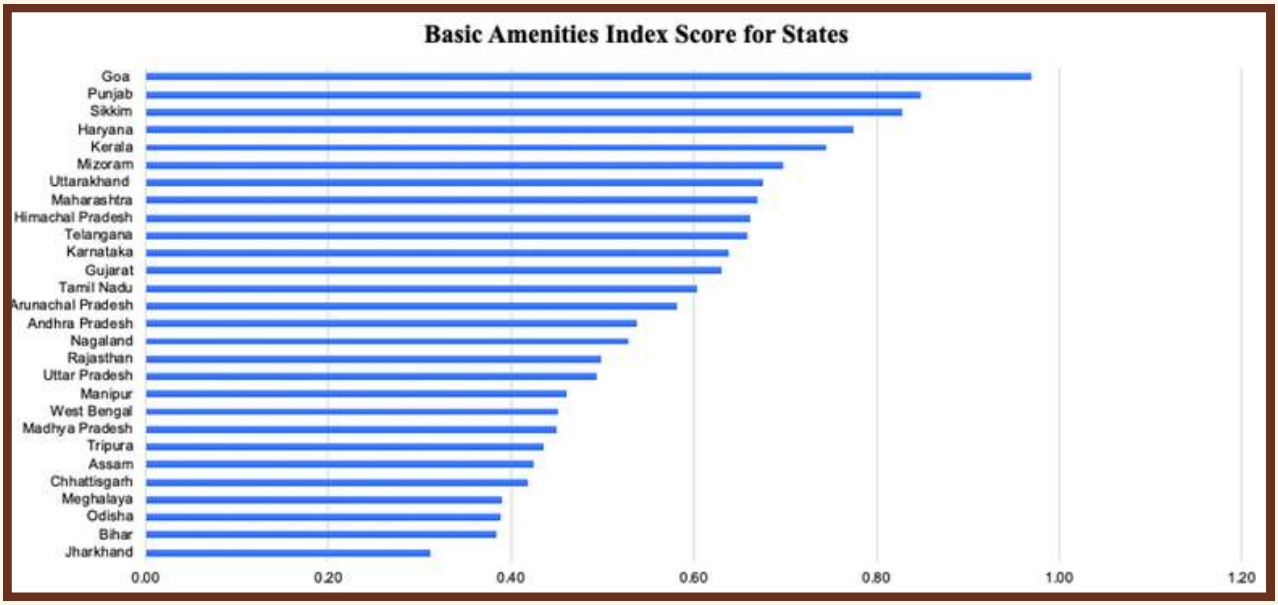
यह खंड AEI सूचकांक के उप-सूचकांक या स्तंभों तथा इन उप-सूचकांकों में राज्यों के प्रदर्शन पर चर्चा करता है। यह प्रत्येक स्तंभ में राज्यों के प्रदर्शन को बारीकी से प्रदर्शित करेगा तथा असमानता के निर्धारकों को बेहतर ढंग से समझने में सहायता करेगा।

A. बुनियादी सुविधाएँ

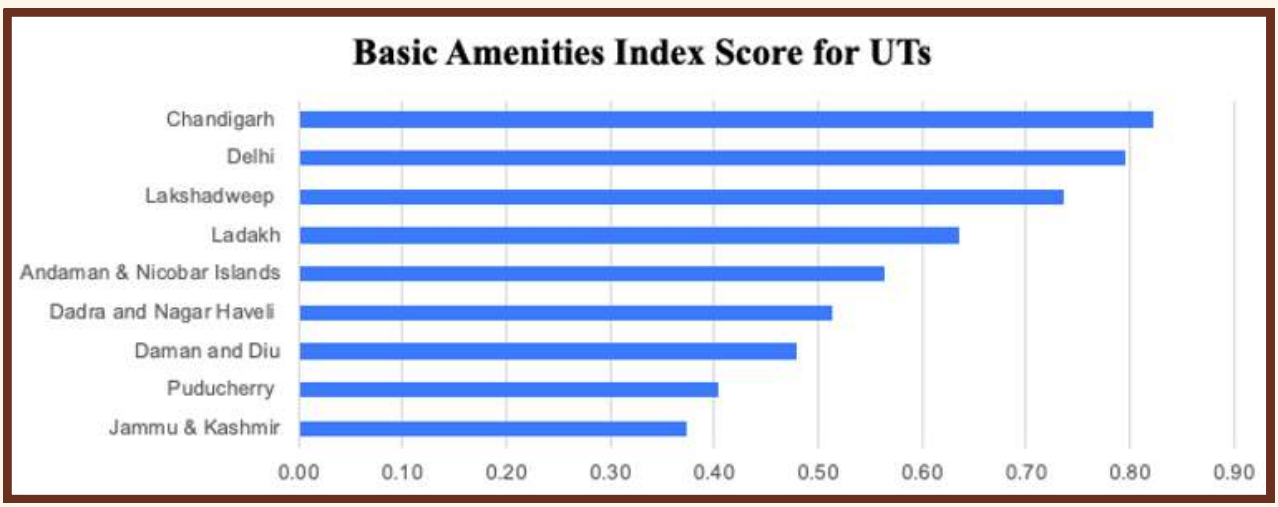
चित्र 5 बुनियादी सुविधाओं के स्तंभ पर राज्यों की क्रम प्रतिष्ठा दर्शाता है। गोवा 0.97 अंक के साथ सबसे अच्छा प्रदर्शन करता है, जबकि पंजाब 0.85 अंक के साथ दूसरे स्थान पर है। सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य झारखंड है, जिसे 0.31 मिले हैं । दो पूर्वी राज्य, बिहार और ओडिशा, क्रमशः 0.38 और 0.39 अंक के साथ अगले सबसे खराब प्रदर्शन करने वाले राज्य हैं। यह ध्यान रखना दिलचस्प है कि शीर्ष पाँच राज्यों में एकमात्र अन्य दक्षिणी राज्य केरल है। उप-सूचकांक के लिए औसत अंक 0.56 है।

चित्र 6 बुनियादी सुविधाओं के स्तंभ में केंद्र शासित प्रदेशों की क्रम प्रतिष्ठा दर्शाता है। चंडीगढ़ 0.82 अंक के साथ सबसे अच्छा प्रदर्शन करता है जबकि दिल्ली 0.80 अंक के साथ दूसरे स्थान पर है। ये दोनों क्षेत्र भारत के उत्तर में स्थित हैं। सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला केंद्र शासित प्रदेश जम्मू और कश्मीर है, जो भारत के उत्तर में ही है, जिसे 0.37 अंक मिले है। केंद्र शासित प्रदेशों का औसत अंक 0.56 है जो राज्यों के स्कोर के बराबर है।

चित्र 5



चित्र 6



आवास: प्रत्येक राज्य में पक्के घरों में रहने वाले लोगों का प्रतिशत दर्शाता है कि लोगों के पास किस सीमा तक गुणवत्तापूर्ण आवास है। पक्के घर मौसम की चरम घटनाओं के प्रति अधिक प्रतिरोधी होते हैं और कई मामलों में अपने निवासियों के लिए अधिक आरामदायक होते हैं। इस मामले में गोवा सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाला राज्य है, जिसके 90% निवासियों के पास पक्के घर हैं। मणिपुर सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य है, जिसके केवल 22.6% निवासियों के पास पक्के घर हैं। औसत 56.7 है। प्रस्तुत अंकों का मानक विचलन 21.3 है। चित्र 7 आवास सेवाओं की एक श्रृंखला प्रदान करने वाले राज्यों के प्रतिशत का पाई चार्ट देता है। सात प्रतिशत राज्यों में 25% से कम पक्के घर हैं जबकि 43% राज्यों में 75-100% कवरेज है। यह ध्यान रखना महत्वपूर्ण है कि आधे से अधिक राज्यों में 75% से कम निवासी पक्के घरों में रहते हैं। इंदिरा आवास योजना और प्रधानमंत्री आवास योजना जैसी योजनाओं को देश की बड़ी आबादी को आवरणित करने की आवश्यकता है ताकि पूरी आबादी को पक्के घर उपलब्ध कराए जा सकें।

स्वच्छ खाना पकाने का ईंधन: स्वच्छ खाना पकाने के ईंधन का उपयोग करने वाले राज्य में लोगों का प्रतिशत उन लोगों को दर्शाता है जो गाय के गोबर या कृषि अवशेषों के बजाय एलपीजी जैसे ईंधन का उपयोग कर रहे हैं। गोवा सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाला राज्य है, जिसके 82.8% निवासी स्वच्छ खाना पकाने के ईंधन का उपयोग करते हैं। नागालैंड सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य है, जिसके केवल 6.7% निवासी स्वच्छ खाना पकाने के ईंधन का उपयोग करते हैं। केंद्र शासित प्रदेशों में, चंडीगढ़ सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाला (98.3%) राज्य है, जबकि दमन और दीव सबसे खराब (25.8%) राज्य है। राज्यों के लिए इस उप संकेतक का माध्य 28.1 है, जो स्पष्ट रूप से बहुत कम है। राज्यों के लिए मानक विचलन 18.9 है। जैसा कि चित्र 8 में देखा जा सकता है, 50% राज्यों में 25% से कम आच्छादन है। यह बेहद निम्न प्रदर्शन है, क्योंकि जैव ईंधन आभ्यंतरिक वायु प्रदूषण और स्वास्थ्य संबंधी खतरों से जुड़े हैं। स्वच्छ खाना पकाने के ईंधन का कवरेज बढ़ाने से स्वास्थ्य संकेतक बेहतर होंगे, खासकर घर की महिलाओं के लिए। इससे समय की भी बचत होगी, जो कभी-कभी बहुत दूर से जैव ईंधन इकट्ठा करने में खर्च होता है। केवल 4% राज्यों में 75% से अधिक कवरेज है।

जल : जल के लिए उप संकेतक में दो भाग होते हैं - पाइप से पानी वाले घर और घर या परिसर के भीतर पानी के प्राथमिक स्रोत वाले घर। पहला बाद वाले का एक हिस्सा है, हालांकि, उन्हें अलग-अलग रखने से हमें विभिन्न राज्यों में स्वच्छ पेयजल की स्थिति का बेहतर चित्र मिलता है। पाइप से पानी के लिए, सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाला राज्य गोवा है जिसकी कवरेज 91.9% है और सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य असम है जिसकी कवरेज 5.8% है। घर या परिसर के भीतर पानी के प्राथमिक स्रोत के लिए, सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाला राज्य फिर से गोवा है जिसकी कवरेज 94.8% है लेकिन सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य ओडिशा है जिसकी कवरेज केवल 33.1% है। पाइप से पीने के पानी का औसत कवरेज 39.15% है जो स्पष्ट रूप से कम है। पाइप से पेयजल के लिए मानक विचलन 26.3 है जबकि आवास या परिसर के अंदर पानी के लिए 19.7 है। पाइप से पेयजल के मामले में असमानता अधिक है जो सभी घरों का अधिकार होना चाहिए। जैसा कि आंकड़ा 9 (जो आवास या परिसर के भीतर पानी के प्राथमिक स्रोत के लिए है) से देखा जा सकता है, 25% राज्य 50% के कवरेज से नीचे हैं। इसका मतलब है कि इन राज्यों में 50% से अधिक घर अपने राज्यों के बाहर से पानी लाते हैं। यह काम, जो मुख्य रूप से घर की महिलाओं द्वारा किया जाता है, अत्यधिक समय लेने वाला हो सकता है (राजस्थान के कुछ गांवों के लिए यह निकटतम ताजे पानी की उपलब्धता के आधार पर घंटों हो सकता है) और दूषित पानी के मामले में जल जनित रोगों के फैलने का कारण भी बन सकता है। पानी एक आवश्यकता है और इसे घर में ही उपलब्ध कराया जाना चाहिए। जल जीवन मिशन योजना, जिसका लक्ष्य 2024 तक प्रत्येक ग्रामीण घर को पाइप से जल उपलब्ध कराना है, को राज्यों के बीच बढ़ते अंतर को कम करने के लिए सफल होना आवश्यक है।

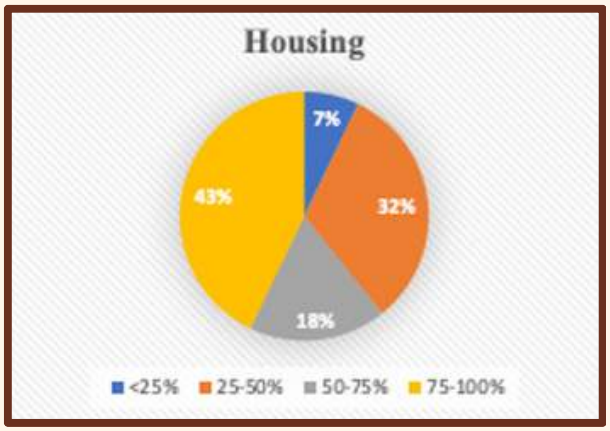
स्वच्छता: स्वच्छता के उप-सूचक में दो भाग होते हैं – परिवार जिनके पास शौचालय उपलब्ध है और वे व्यक्ति जिन्हें बेहतर शौचालय उपलब्ध हैं। हालाँकि यह एक समान प्रतीत होता है लेकिन दोनों ही कारकों को गणना में रखने से विभिन्न राज्यों में शौचालय तक पहुँच की स्पष्ट तस्वीर मिलती है। भारत सरकार द्वारा स्वच्छ भारत मिशन ग्रामीण और शहरी गरीबों को खुले में शौच की प्रथा को समाप्त करने के लिए अपने घरों में शौचालय बनाने में मदद करता है। इस कारण राज्य इस उप-सूचक में काफी अच्छा प्रदर्शन कर रहे हैं।

घरेलू शौचालयों की उपलब्धता में सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाले राज्य मिजोरम और अरुणाचल प्रदेश हैं, जहाँ शौचालयों की पहुँच सौ प्रतिशत है। सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य झारखंड है, जहाँ केवल 66.1% ही पहुँच है। बेहतर शौचालयों तक पहुँच करने वाले व्यक्तियों के लिए, सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाला राज्य तेलंगाना (100%) है जबकि सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य झारखंड (90.3%) है। चित्र 10 जो शौचालय वाले घरों के डेटा को आलेखित करता है, दिखाता है कि 50% राज्यों में 95% से अधिक पहुँच है जो कि एक प्रभावशाली आँकड़ा है। यह दावा कि भारत खुले में शौच से मुक्त हो गया है, आँकड़े इसकी पुष्टि करते प्रतीत होते है। हालांकि, हमें इन निर्मित शौचालयों के उपयोग पर भी विचार करने की आवश्यकता है और यह बात भी गौर करने लायक़ है कि क्या लोगों ने, विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में, खुले में शौच से शौचालयों का उपयोग करने की अपनी प्रवृति में व्यवहारिक बदलाव किया है।

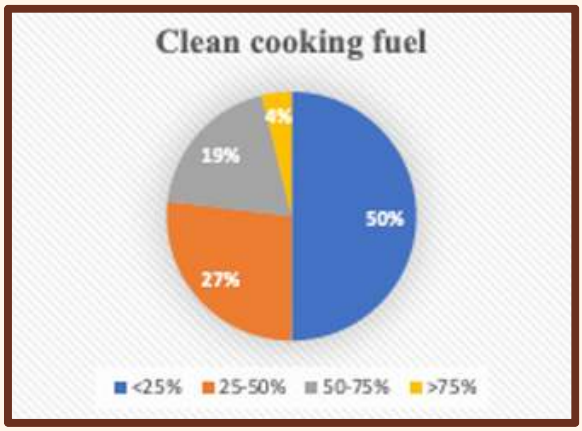
खाद्य सुरक्षा: इस उप-सूचक को राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम के तहत स्वीकृत लोगों के प्रतिशत से मापा जाता है। जहां तक भारतीय राज्यों का संबंध है, यह सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाला उप-सूचक है। कई राज्यों में 100% तक पहुँच है है, जिसमें सबसे खराब प्रदर्शन करने वाले राज्यों में से एक (कुल मिलाकर) बिहार भी शामिल है। इस उप-सूचक में सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य हिमाचल प्रदेश है, जहां 77.8% ही पहुँच है है। इस उप सूचक का औसत 99.95% है। जैसा कि चित्र 11 में देखा जा सकता है, 75% राज्यों में 95% से अधिक पहुँच है। भारत ने सार्वजनिक वितरण प्रणाली के माध्यम से अपनी गरीब आबादी को भोजन उपलब्ध कराने में अच्छा प्रदर्शन किया है। हालांकि, सार्वजनिक वितरण प्रणाली (PDS) में चोरी और भ्रष्टाचार अभी भी एक समस्या बनी हुई है।

डिजिटल पहुँच: यह उप-सूचक तीन घटकों से बना है - पुरुष इंटरनेट उपभोक्ताओं का प्रतिशत, महिला इंटरनेट उपभोक्ताओं का प्रतिशत और मोबाइल उपभोक्ताओं का प्रतिशत। महिला इंटरनेट उपभोक्ताओं के लिए सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाला राज्य सिक्किम (76.7%) है, पुरुष इंटरनेट उपभोक्ताओं के लिए पंजाब (78.2%) है, और मोबाइल उपभोक्ताओं के लिए ओडिशा (73%) है। महिला इंटरनेट उपभोक्ताओं के लिए सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य बिहार (20.6%) है, पुरुष इंटरनेट उपभोक्ताओं के लिए फिर से बिहार (35.4%) है, और मोबाइल उपभोक्ताओं के लिए तेलंगाना (46.9%) है।
जैसा कि चित्र 12 से देखा जा सकता है, 20 से अधिक राज्यों में महिला इंटरनेट उपभोक्ताओं की सीमा 20-50% है। पुरुष इंटरनेट उपभोक्ताओं के लिए सबसे अधिक संख्या में राज्य 50-60% की सीमा में आते हैं, ये 11 राज्य हैं। मोबाइल उपभोक्ताओं के लिए, सबसे अधिक संख्या में राज्य 60-70% की सीमा में आते हैं, ऐसे कुल मिलाकर12 राज्य हैं। स्पष्ट रूप से, कम पूंजीगत लागत और अवसंरचनात्मक आवश्यकताओं के कारण मोबाइल की पहुंच इंटरनेट से अधिक है। इंटरनेट उपभोक्ताओं में भी लैंगिक विभाजन स्पष्ट दिखाई देता है, जिसमें महिला उपभोक्ताओं की संख्या कम है, जिसका कारण संभवतः कम आर्थिक स्वतंत्रता, सामाजिक बाधाएं और शिक्षा का अभाव है।

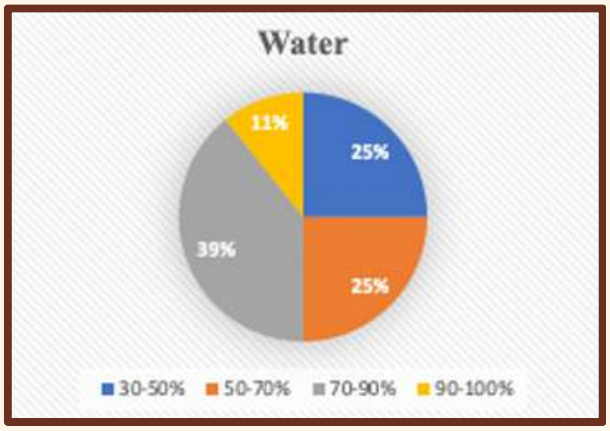
चित्र (Year 2021)



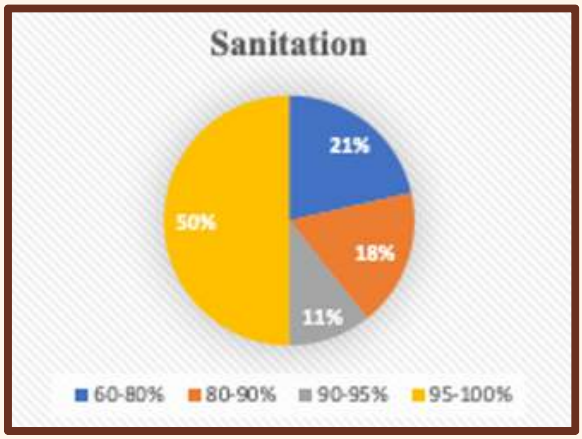
चित्र (Year 2020)



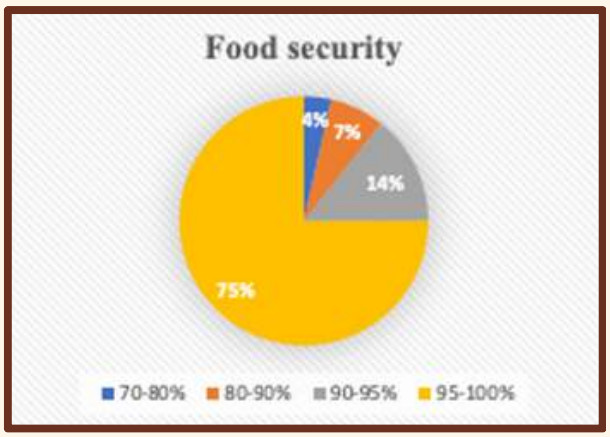
चित्र 9 (Year 2020)



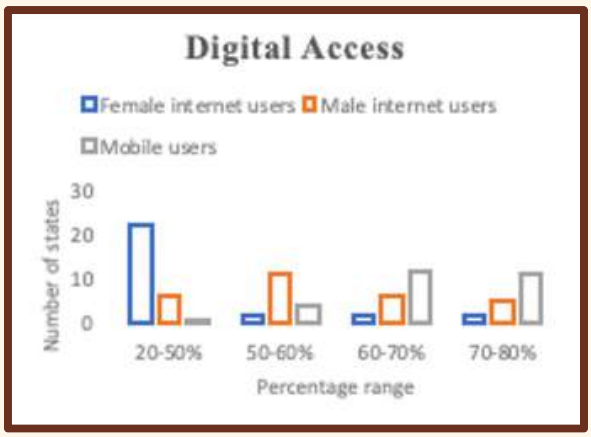
चित्र 10 (2020)



चित्र 11 (Year 2022)



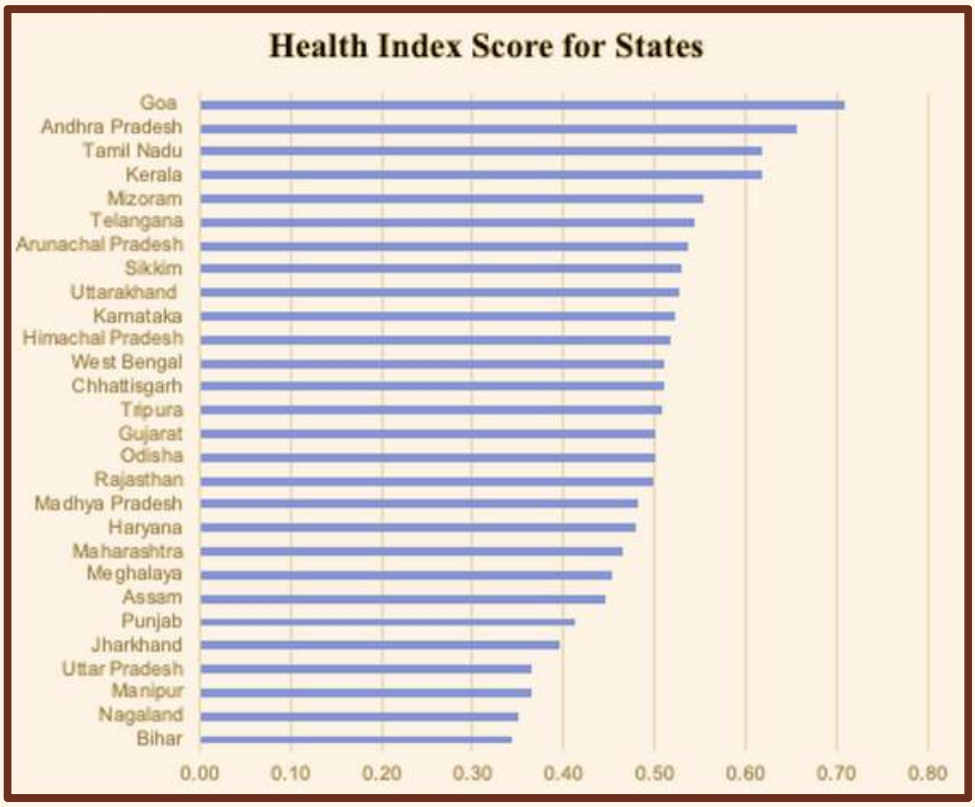
चित्र 12 (Year 2021)



B. स्वास्थ्य

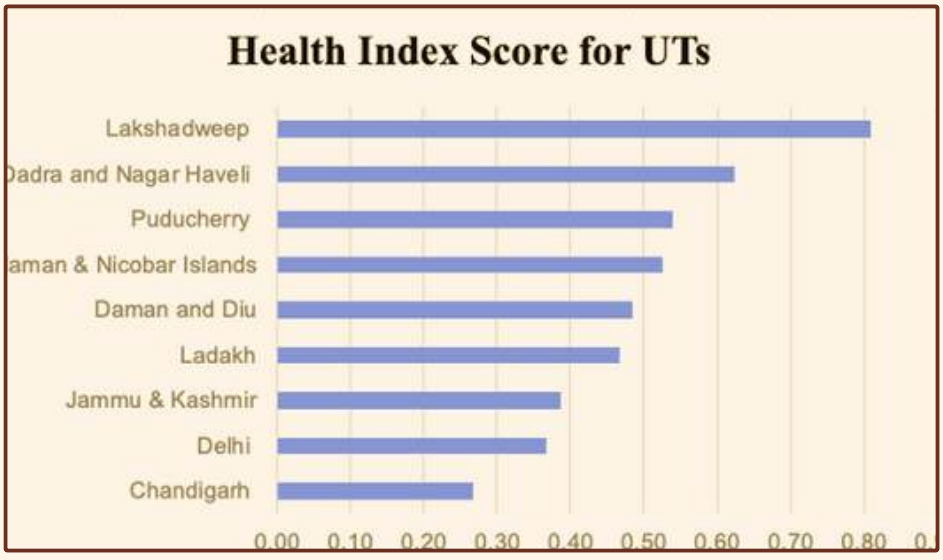
चित्र 13 स्वास्थ्य के स्तंभ पर राज्यों की क्रम प्रतिष्ठा दर्शाता है। गोवा 0.71 अंक के साथ सबसे अच्छा प्रदर्शन करता है, जबकि आंध्र प्रदेश 0.66 अंक के साथ दूसरे स्थान पर है। सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य बिहार है, जिसे 0.34 अंक मिले हैं। मानक विचलन 0.089 है।

चित्र 13



चित्र 14 में स्वास्थ्य के स्तंभ में केंद्र शासित प्रदेशों की क्रम प्रतिष्ठा दर्शायी गई है। लक्षद्वीप 0.81 अंक के साथ सबसे अच्छा प्रदर्शन करता है जबकि दादरा नगर हवेली 0.62 अंक के साथ दूसरे स्थान पर है। सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला केंद्र शासित प्रदेश चंडीगढ़ है जिसे 0.27 अंक मिले हैं।

चित्र 14



सार्वजनिक व्यय: राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशों द्वारा स्वास्थ्य पर सार्वजनिक व्यय (रु. 000 में) (प्रति 1000 जनसंख्या) स्वास्थ्य सेवा के लिए वित्तीय प्रतिबद्धता को दर्शाने वाला एक संकेतक है, जो प्रति हजार लोगों पर स्वास्थ्य सेवा पर वार्षिक व्यय को दर्शाता है। उच्च मूल्य सार्वजनिक स्वास्थ्य अवसंरचना और सेवाओं में पर्याप्त निवेश को दर्शाते हैं, जिसके परिणामस्वरूप संभावित रूप से बेहतर स्वास्थ्य परिणाम और बेहतर पहुंच हो सकती है। उल्लेखनीय रूप से, गोवा अपनी 1000 की आबादी पर लगभग 1238 रुपये के औसत खर्च के साथ इस श्रेणी में सर्वोच्च स्थान प्राप्त करता है, जो राज्य के स्वास्थ्य में सराहनीय निवेश को दर्शाता है। इसके विपरीत, बिहार अपनी 1000 की आबादी पर 115 रुपये के औसत खर्च के साथ सबसे निचले स्थान पर है, जो राज्य के भीतर स्वास्थ्य संबंधी चुनौतियों का समाधान करने के लिए स्वास्थ्य सेवा पहलों पर अधिक ध्यान देने और सुधार की आवश्यकता का सुझाव देता है।
चित्र 15 प्रति 1000 की आबादी पर सार्वजनिक व्यय के संबंध में राज्यों का प्रतिशत विवरण देता है।

माताओं द्वारा प्रसवपूर्व कम से कम चार देखभाल सत्र प्राप्त करना (%): यह कम से कम चार आवश्यक प्रसवपूर्व देखभाल सत्रों में भाग लेने वाली गर्भवती महिलाओं का प्रतिशत दर्शाता है। पर्याप्त प्रसवपूर्व देखभाल मातृ एवं भ्रूण स्वास्थ्य की निगरानी और सुधार के लिए महत्वपूर्ण है, जिससे गर्भावस्था और प्रसव स्वस्थ रूप से हो सके। गोवा (93%) और तमिलनाडु (89.9) इस श्रेणी में शीर्ष प्रदर्शनकर्ता के रूप में उभरे हैं, जो महिलाओं के स्वास्थ्य के लिए मजबूत चिकित्सा सहायता प्रदर्शित करते हैं। इसके विपरीत, सबसे कम क्रम प्रतिष्ठा वाला नागालैंड (20.7%), एक महत्वपूर्ण अंतर को इंगित करता है और इस क्षेत्र में गर्भवती महिलाओं की भलाई सुनिश्चित करने के लिए प्रसवपूर्व देखभाल प्रदान करने में पर्याप्त सुधार की आवश्यकता को रेखांकित करता है। चित्र 16 इस सूचक पर राज्यों का प्रतिशत विवरण देता है।

प्रसव के दो दिनों के भीतर प्रसवोत्तर देखभाल प्राप्त करने वाली माताओं का प्रतिशत: यह प्रसव के बाद स्वास्थ्य सेवा के समय पर प्रावधान को दर्शाने वाला एक महत्वपूर्ण मीट्रिक है। गोवा (95.4%) और केरल (93.3%) इस श्रेणी में सबसे आगे हैं, जो मातृ कल्याण और नवजात शिशु के स्वास्थ्य के प्रति उनकी प्रतिबद्धता को दर्शाता है। इसके विपरीत, मेघालय (43.9%) सबसे कम प्रदर्शन करने वाले राज्य के रूप में पीछे है, जो प्रसवोत्तर देखभाल की पहुंच और इसकी प्रभावशीलता के बारे में चिंताएँ बढ़ाता है। जटिलताओं को कम करने के लिए समय पर हस्तक्षेप महत्वपूर्ण है। मेघालय में जागरूकता, पहुंच और सेवा की गुणवत्ता में अंतर को संबोधित करना मातृ स्वास्थ्य सेवा को बढ़ाने और प्रसवोत्तर अवधि में माताओं और नवजात शिशुओं दोनों के लिए एक स्वस्थ शुरुआत सुनिश्चित करने के लिए अनिवार्य है।

प्रसव के प्रति स्वयं द्वारा खर्च का औसत: यह सरकारी सहायता को छोड़कर, एक सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधा में प्रसव के खर्चों के लिए व्यक्तियों पर वित्तीय बोझ को दर्शाने वाले एक महत्वपूर्ण मीट्रिक के रूप में कार्य करता है। यह सस्ती मातृ स्वास्थ्य सेवा की पहुंच के बारे में जानकारी प्रदान करता है। हरियाणा और मध्य प्रदेश क्रमशः 1666 रुपये और 1619 रुपये के औसत स्वयं द्वाराखर्च के साथ अग्रणी राज्यों के रूप में उभरे हैं, जो कुशल और लागत प्रभावी सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं का उदाहरण हैं जो प्रसव के दौरान व्यक्तियों पर वित्तीय तनाव को कम करते हैं। इसके विपरीत, मणिपुर 14518 रुपये के औसत जेब से खर्च के साथ पिछड़ गया है, जो सार्वजनिक सुविधाओं में सस्ती मातृ स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चित करने में संभावित चुनौतियों का संकेत देता है। गुणवत्तापूर्ण मातृत्व सेवाओं तक समान पहुँच को बढ़ावा देने और सार्वजनिक स्वास्थ्य सहायता चाहने वाले व्यक्तियों पर वित्तीय तनाव को कम करने के लिए स्वयं द्वारा खर्च में असमानताओं को संबोधित करना आवश्यक है।

संस्थागत जन्म प्रतिशत: यह स्वास्थ्य सेवा संस्थानों में प्रसव की व्यापकता को दर्शाने वाला एक महत्वपूर्ण संकेतक है, जो कुशल पेशेवरों और आवश्यक संसाधनों तक पहुँच के साथ सुरक्षित प्रसव पर जोर देता है। केरल (99.8%) और गोवा (99.7) स्वास्थ्य सेवा सुविधा-आधारित प्रसव को बढ़ावा देने वाले शीर्ष प्रदर्शन करने वाले राज्यों के रूप में सामने आए हैं, जो मातृ और नवजात शिशु की भलाई के लिए प्रतिबद्धता को दर्शाता है। इसके विपरीत, नागालैंड (45.7%) में एक महत्वपूर्ण अंतर का अनुभव होता है, जो संस्थागत जन्मों को प्रोत्साहित करने में चुनौतियों का संकेत देता है। इस असमानता को दूर करना यह सुनिश्चित करने के लिए महत्वपूर्ण है कि नागालैंड में अधिक गर्भवती माताओं को प्रसव के दौरान स्वास्थ्य सुविधाओं द्वारा प्रदान की जाने वाली सुरक्षा और विशेषज्ञता तक पहुँच हो, जो अंततः क्षेत्र में बेहतर मातृ और शिशु स्वास्थ्य परिणामों में योगदान दे। चित्र 17 इस संकेतक के संबंध में राज्यों का प्रतिशत विवरण देता है।

पूरी तरह से प्रतिरक्षित बच्चों का प्रतिशत: यह एक महत्वपूर्ण मीट्रिक है, जो दर्शाता है कि विभिन्न बीमारियों से व्यापक सुरक्षा सुनिश्चित करने के लिए अनुशंसित टीकों को किस हद तक प्रशासित किया जाता है। गुजरात (100%) और तेलंगाना (100%) पूरी तरह से प्रतिरक्षित बच्चों की उच्च दर के साथ अनुकरणीय राज्यों के रूप में उभरे हैं, जो बाल स्वास्थ्य और रोग की रोकथाम के लिए एक मजबूत प्रतिबद्धता को दर्शाता है। इसके विपरीत, नागालैंड (57.4%) और सिक्किम (64%) पीछे हैं, जो टीकाकरण कवरेज प्राप्त करने में संभावित चुनौतियों का संकेत देता है। नागालैंड और सिक्किम में बच्चों के स्वास्थ्य और कल्याण को बढ़ाने के लिए इस अंतर को पाटना अनिवार्य है, यह सुनिश्चित करना कि उन्हें रोकथाम योग्य बीमारियों से बचाव के लिए आवश्यक टीकाकरण मिले और इन राज्यों में युवा आबादी के लिए एक स्वस्थ भविष्य को बढ़ावा मिले। चित्र 18 विभिन्न राज्यों के संबंध में इस सूचक का प्रतिशत विवरण देता है।

उपकेंद्रों द्वारा कवर की गई औसत अर्धव्यास दूरी: यह समुदायों के लिए प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच का आकलन करने वाला एक महत्वपूर्ण मीट्रिक है। इस संदर्भ में कम मूल्य अधिक कुशल भौगोलिक पहुँच को दर्शाते हैं, यह दर्शाता है कि उपकेंद्र कम दूरी के भीतर आबादी की सेवा कर सकते हैं। केरल और पश्चिम बंगाल क्रमशः 1.42 और 1.6 किलोमीटर की औसत रेडियल दूरी के साथ शीर्ष प्रदर्शन करने वाले राज्यों के रूप में सामने आए हैं, जो उपकेंद्रों के प्रभावी और व्यापक कवरेज को दर्शाता है। इसके विपरीत, मिजोरम और मणिपुर को क्रमशः 4.66 और 4.23 किलोमीटर की तुलनात्मक रूप से उच्च औसत रेडियल दूरी के साथ चुनौतियों का सामना करना पड़ता है, जो इन क्षेत्रों में संभावित पहुंच संबंधी मुद्दों का संकेत देता है। इन असमानताओं को संबोधित करना यह सुनिश्चित करने के लिए महत्वपूर्ण है कि प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाएँ मिजोरम और मणिपुर में समुदायों के लिए आसानी से सुलभ हों, जिससे समग्र स्वास्थ्य और कल्याण को बढ़ावा मिले। चित्र 19 इस संकेतक के लिए राज्यों का प्रतिशत विभाजन दर्शाता है।

प्रति 1000 जनसंख्या पर सरकारी अस्पताल के बिस्तरों की संख्या: यह स्वास्थ्य सेवा क्षमता और बुनियादी ढांचे के बारे में जानकारी देने वाला एक महत्वपूर्ण संकेतक है। मिजोरम और अरुणाचल प्रदेश प्रति 1000 जनसंख्या पर 1 और 0.76 बिस्तरों के साथ शीर्ष प्रदर्शन करने वाले राज्यों के रूप में उभरे हैं, जो प्रति हजार लोगों पर सरकारी अस्पताल के बिस्तरों के उच्च घनत्व को प्रदर्शित करते हैं, जो रोगियों के लिए बेहतर आवास क्षमता के साथ एक मजबूत स्वास्थ्य सेवा बुनियादी ढांचे का संकेत है। इसके विपरीत, बिहार और गुजरात को सबसे कम प्रदर्शन करने वाले राज्यों के रूप में पहचाना जाता है, जहाँ प्रति 1000 जनसंख्या पर 0.032 और 0.045 बिस्तर हैं, जो सरकारी अस्पताल के बिस्तरों के अपेक्षाकृत कम घनत्व का सुझाव देते हैं। बिहार और गुजरात में स्वास्थ्य सेवा बुनियादी ढांचे को मजबूत करने, अस्पताल के बिस्तरों तक बेहतर पहुँच सुनिश्चित करने और अपने निवासियों को स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करने की समग्र क्षमता बढ़ाने के लिए इस असमानता को दूर करना आवश्यक है।

प्रति '000 जनसंख्या पर उपकेंद्रों, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र और सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र सहित सरकारी अस्पतालों की संख्या: यह स्वास्थ्य देखभाल की उपलब्धता का एक महत्वपूर्ण संकेतक है। आंध्र प्रदेश और हिमाचल प्रदेश क्रमशः 1 और 0.374 उपकेंद्रों, पीएचसी और सीएचसी के साथ सबसे आगे हैं, जो प्रति हजार लोगों पर सरकारी स्वास्थ्य सुविधाओं के उच्च घनत्व को दर्शाता है। यह इन राज्यों में प्राथमिक और सामुदायिक स्वास्थ्य सेवाओं के अधिक व्यापक नेटवर्क का सुझाव देता है, जो स्वास्थ्य देखभाल की पहुंच में सुधार करने में योगदान देता है। इसके विपरीत, बिहार और उत्तर प्रदेश क्रमशः 0.167 और 0.107 उपकेंद्रों, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र और सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र के साथ निचले स्थान पर हैं, जो स्वास्थ्य देखभाल के बुनियादी ढांचे में संभावित अंतराल को उजागर करता है। बिहार और उत्तर प्रदेश में सरकारी स्वास्थ्य सुविधाओं की उपलब्धता बढ़ाने, व्यापक कवरेज सुनिश्चित करने और आवश्यक स्वास्थ्य सेवाओं तक बेहतर पहुंच के लिए इस असमानता को दूर करना आवश्यक है।

प्रति '000 जनसंख्या पर जिला, उप-जिला और मेडिकल कॉलेजों को शामिल करते हुए सरकारी अस्पतालों की संख्या: यह उच्च स्तरीय स्वास्थ्य सेवा बुनियादी ढांचे का एक महत्वपूर्ण उपाय है। हिमाचल प्रदेश और अरुणाचल प्रदेश प्रति '000 जनसंख्या क्रमशः 0.013 और 0.012 जिला, उप-जिला और मेडिकल कॉलेजों के साथ इस संबंध में उत्कृष्ट हैं, जो प्रति हजार लोगों पर विभिन्न स्तरों पर सरकारी अस्पतालों का उच्च घनत्व प्रदर्शित करते हैं। यह इन राज्यों में विशेष स्वास्थ्य सेवाओं के एक मजबूत और व्यापक नेटवर्क का सुझाव देता है, जो उन्नत चिकित्सा देखभाल तक बेहतर पहुंच में योगदान देता है। इसके विपरीत, बिहार और उत्तर प्रदेश क्रमशः '000 जनसंख्या पर 0.0007 और 0.0008 जिला, उप-जिला और मेडिकल कॉलेजों के साथ कम स्कोर करते हैं, जो विशेष स्वास्थ्य सेवाओं की पेशकश में संभावित चुनौतियों का संकेत देते हैं।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के तहत आयुष्मान भारत स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों पर प्रति 2000 जनसंख्या पर टेली-परामर्श का उपयोग करने वाले लाभार्थियों की संख्या: यह टेलीहेल्थ सेवाओं को अपनाने का एक महत्वपूर्ण मीट्रिक है। उत्तराखंड प्रति 2000 जनसंख्या पर 3.4 लाभार्थियों के साथ शीर्ष प्रदर्शन करने वाला राज्य बन गया है, जो टेलीहेल्थ सेवाओं के उच्च उपयोग और स्वास्थ्य सेवा वितरण में प्रभावी एकीकरण का संकेत देता है। इसके विपरीत, पंजाब और पश्चिम बंगाल 0.081 और 0.056 के साथ सबसे कम स्कोर वाले राज्य हैं, जो इन राज्यों में टेली-परामर्श सेवाओं की व्यापक स्वीकृति और उपयोग में संभावित चुनौतियों का सुझाव देते हैं। पंजाब और पश्चिम बंगाल में समान स्वास्थ्य सेवा पहुँच को बढ़ावा देने के लिए टेलीहेल्थ सेवाओं की पहुँच और दक्षता बढ़ाने के लिए इन भिन्नताओं को संबोधित करना आवश्यक है।

एक उपकेंद्र द्वारा आच्छादित औसत ग्रामीण आबादी: यह ग्रामीण क्षेत्रों में प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच और कवरेज को दर्शाने वाला एक महत्वपूर्ण मीट्रिक है। गोवा और मिजोरम क्रमशः 1781 और 1850 की जनसंख्या कवरेज के साथ शीर्ष प्रदर्शन करने वाले राज्यों के रूप में सामने आए हैं, जो प्रत्येक उपकेंद्र द्वारा सेवा प्रदान किए गए ग्रामीण निवासियों की कम औसत संख्या को दर्शाता है। यह गोवा और मिजोरम के ग्रामीण क्षेत्रों में प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं के अधिक व्यापक और कुशल कवरेज का सुझाव देता है। इसके विपरीत, बिहार और उत्तराखंड क्रमशः 11753 और 8569 की जनसंख्या कवरेज के साथ सबसे निचले प्रदर्शनकर्ता हैं, जो उनके ग्रामीण क्षेत्रों में प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं की व्यापक कवरेज और पहुँच प्राप्त करने में संभावित चुनौतियों का संकेत देते हैं। बिहार और उत्तराखंड में आवश्यक स्वास्थ्य सेवाओं तक समान पहुँच सुनिश्चित करने के लिए इन असमानताओं को दूर करना महत्वपूर्ण है।

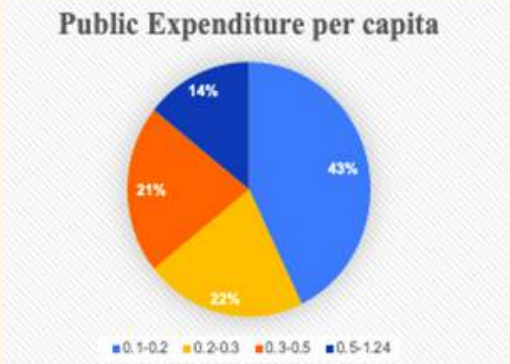
सार्वजनिक अस्पतालों में प्रसव-संबंधी व्यय से इतर औसत चिकित्सा व्यय, ग्रामीण स्वास्थ्य सेवा लागत को दर्शाता है: यह एक महत्वपूर्ण मीट्रिक है जो चिकित्सा व उपचार चाहने वाले ग्रामीण निवासियों पर वित्तीय बोझ को दर्शाता है। तमिलनाडु और गुजरात ग्रामीण क्षेत्रों में बिना प्रसव-संबंधित अस्पताल में भर्ती होने पर होने वाले औसत चिकित्सा व्यय के साथ क्रमशः 520 रुपये और 1151 रुपये के साथ शीर्ष प्रदर्शन करने वाले राज्यों के रूप में उभरे हैं, जो प्रति मामले कम औसत चिकित्सा व्यय को दर्शाता है, जो ग्रामीण आबादी के लिए अपेक्षाकृत अधिक किफायती स्वास्थ्य सेवा परिदृश्य का सुझाव देता है। इसके विपरीत, पंजाब और हिमाचल प्रदेश ग्रामीण क्षेत्रों में बिना प्रसव-संबंधित अस्पताल में भर्ती होने पर होने वाले औसत चिकित्सा व्यय के साथ क्रमशः 15093 रुपये और 12797 रुपये के साथ सबसे निचले स्थान पर हैं, जो अस्पताल में भर्ती होने के दौरान ग्रामीण निवासियों द्वारा सामना की जाने वाली संभावित वित्तीय चुनौतियों की ओर इशारा करता है। इन असमानताओं को दूर करना यह सुनिश्चित करने के लिए आवश्यक है कि ग्रामीण स्वास्थ्य सेवा वित्तीय रूप से सुलभ बनी रहे और पंजाब और हिमाचल प्रदेश में व्यक्तियों पर कोई महत्वपूर्ण आर्थिक बोझ न पड़े।

शहरी स्वास्थ्य सेवा लागतों पर ध्यान केंद्रित करते हुए सार्वजनिक अस्पतालों में बिना प्रसव-संबंधित अस्पताल में भर्ती होने पर होने वाला औसत चिकित्सा व्यय: यह एक महत्वपूर्ण मीट्रिक है जो चिकित्सा उपचार चाहने वाले शहरी निवासियों के लिए वित्तीय निहितार्थों को दर्शाता है। तमिलनाडु और आंध्र प्रदेश शहरी क्षेत्रों में बिना प्रसव-संबंधित अस्पताल में भर्ती होने पर होने वाले औसत चिकित्सा व्यय के साथ क्रमशः 433 रुपये और 1208 रुपये के साथ शीर्ष प्रदर्शन करने वाले राज्यों के रूप में उभरे हैं, जो प्रति अस्पताल में भर्ती होने के मामले में कम औसत चिकित्सा व्यय प्रदर्शित करते हैं, जो अपेक्षाकृत अधिक आर्थिक रूप से सुलभ शहरी स्वास्थ्य सेवा परिदृश्य का सुझाव देते हैं। इसके विपरीत, उत्तर प्रदेश और झारखंड शहरी क्षेत्रों में बिना प्रसव-संबंधित अस्पताल में भर्ती होने पर होने वाले औसत चिकित्सा व्यय के साथ क्रमशः 22376 रुपये और 15699 रुपये के साथ सबसे निचले प्रदर्शन करने वाले राज्यों में शुमार हैं, जो अस्पताल में भर्ती होने के दौरान शहरी निवासियों द्वारा सामना किए जाने वाले संभावित वित्तीय बोझ की ओर इशारा करते हैं। किफायती शहरी स्वास्थ्य सेवा तक समान पहुँच सुनिश्चित करने के लिए इन भिन्नताओं को संबोधित करना आवश्यक है, विशेष रूप से उत्तर प्रदेश और झारखंड जैसे राज्यों में, जहाँ वित्तीय बाधाएँ स्वास्थ्य सेवा पहुँच को प्रभावित कर सकती हैं।

बाल मृत्यु दर: यह बाल स्वास्थ्य परिणामों को दर्शाता है, प्रति 1,000 जीवित जन्मों पर पाँच वर्ष से कम आयु के बच्चों की मृत्यु की संख्या को दर्शाता है। केरल (5.2%) और गोवा (10.6%) शीर्ष प्रदर्शन करने वाले राज्यों के रूप में सामने आए हैं, जहाँ बाल मृत्यु दर कम है और बच्चों के लिए प्रभावी स्वास्थ्य सेवा हस्तक्षेप प्रदर्शित किए गए हैं। उनकी सफलता व्यापक स्वास्थ्य रणनीतियों और स्वास्थ्य सेवा के बुनियादी ढाँचे की ओर इशारा करती है जो बेहतर बाल जीवित रहने की दरों में योगदान करते हैं। दूसरी ओर, उत्तर प्रदेश (59.9%) और बिहार (56.4%) की पहचान सबसे निचले राज्यों के रूप में की गई है, जो बाल स्वास्थ्य और स्वास्थ्य सेवा प्रभावशीलता में चुनौतियों का संकेत देते हैं। इन असमानताओं को दूर करना बाल स्वास्थ्य परिणामों को बेहतर बनाने के लिए महत्वपूर्ण है, खासकर उन राज्यों में जहाँ बाल मृत्यु दर अधिक बनी हुई है, ताकि युवा आबादी के लिए एक स्वस्थ भविष्य सुनिश्चित हो सके। चित्र 21 बाल मृत्यु दर के संबंध में राज्यों का प्रतिशत विवरण देता है।

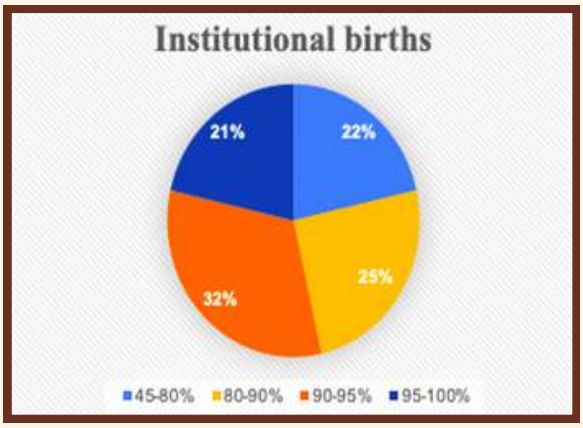
ऐसे परिवारों का प्रतिशत जिनमें कम से कम एक सामान्य सदस्य किसी स्वास्थ्य बीमा/वित्तपोषण योजना द्वारा कवर किया गया है: यह एक महत्वपूर्ण मीट्रिक है जो परिवारों के भीतर स्वास्थ्य बीमा कवरेज के स्तर को दर्शाता है। राजस्थान (87.8%) और आंध्र प्रदेश (80.2%) शीर्ष प्रदर्शन करने वाले राज्यों के रूप में उभरे हैं, जो स्वास्थ्य बीमा कवरेज वाले परिवारों का उच्च प्रतिशत प्रदर्शित करते हैं। यह स्वास्थ्य सेवा लागतों के विरुद्ध बढ़ी हुई वित्तीय सुरक्षा का सुझाव देता है, जो निवासियों के लिए स्वास्थ्य सेवाओं की बेहतर पहुँच और सामर्थ्य में योगदान देता है। इसके विपरीत, हिमाचल प्रदेश (13.8%) और उत्तर प्रदेश (15.9%) सबसे निचले राज्यों के रूप में रैंक करते हैं, जो व्यापक स्वास्थ्य बीमा कवरेज प्राप्त करने में संभावित चुनौतियों को दर्शाता है। हिमाचल प्रदेश और उत्तर प्रदेश में वित्तीय सुरक्षा और स्वास्थ्य सेवाओं तक समान पहुँच सुनिश्चित करने के लिए इन असमानताओं को दूर करना आवश्यक है। चित्र 22 इस संकेतक में राज्यों के लिए प्रतिशत सांख्य विभाजन दिखाता है।

चित्र 15 (Year 2022)

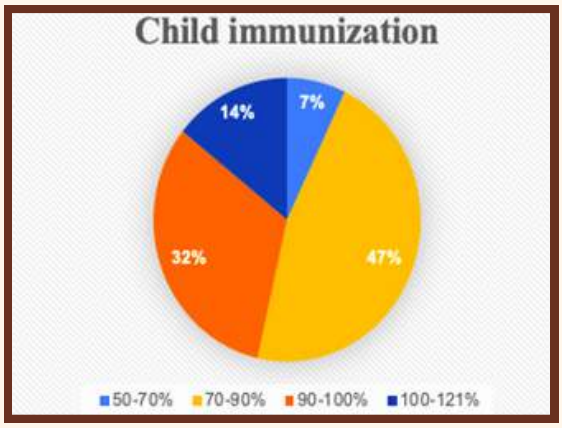


चित्र 16 (Year 2021)

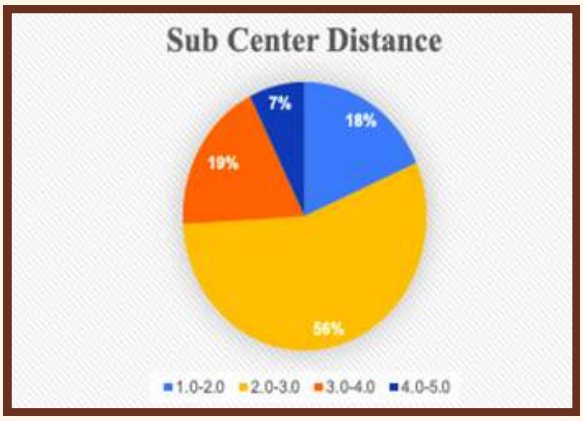
चित्र 17 (Year 2021)



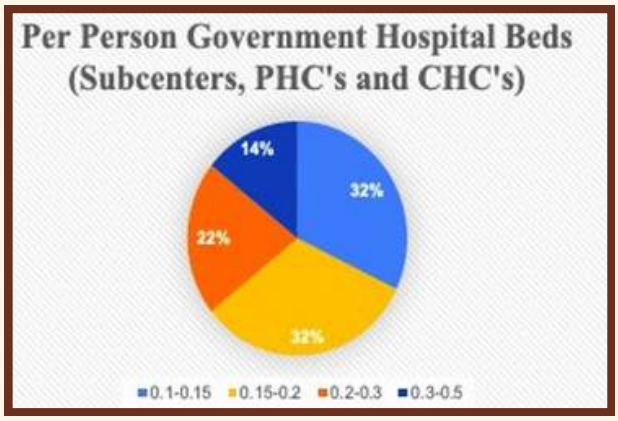
चित्र 18 (Year 2021)



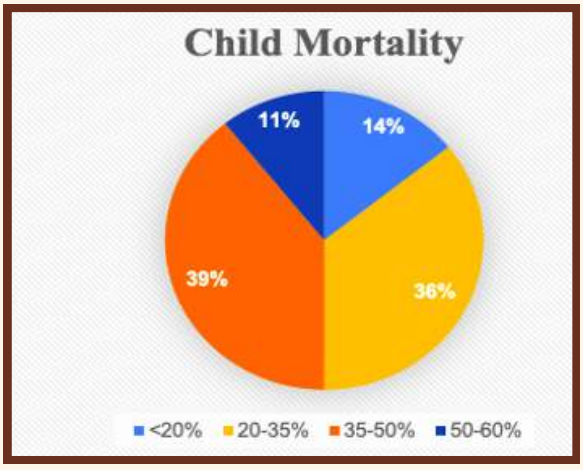
चित्र 19 (Year 2022)



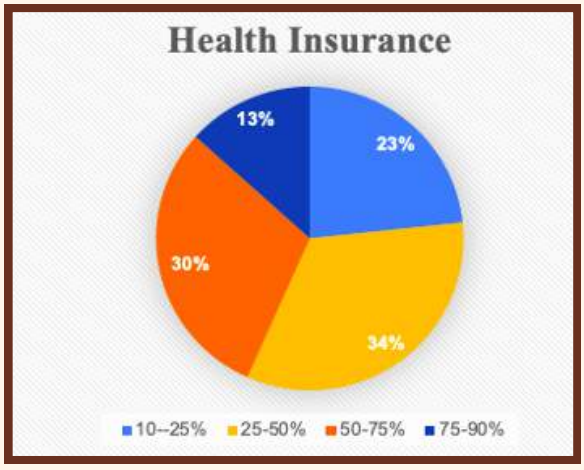
चित्र 20 (Year 2022)



चित्र 21 (Year 2021)



चित्र 22 (Year 2021)

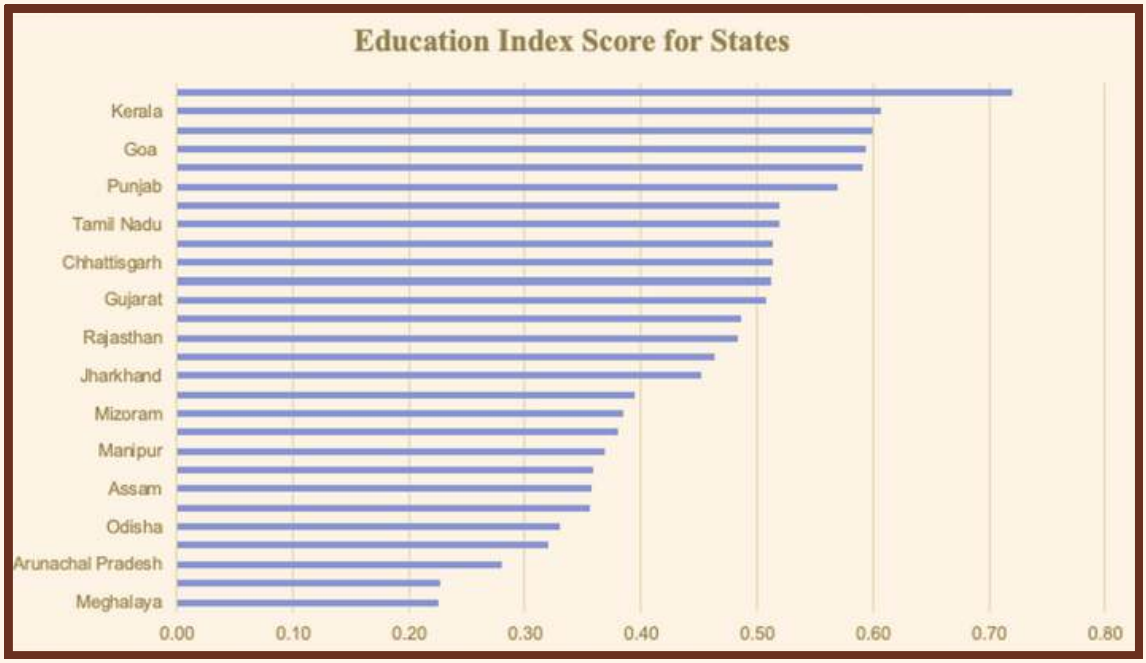


C. शिक्षा

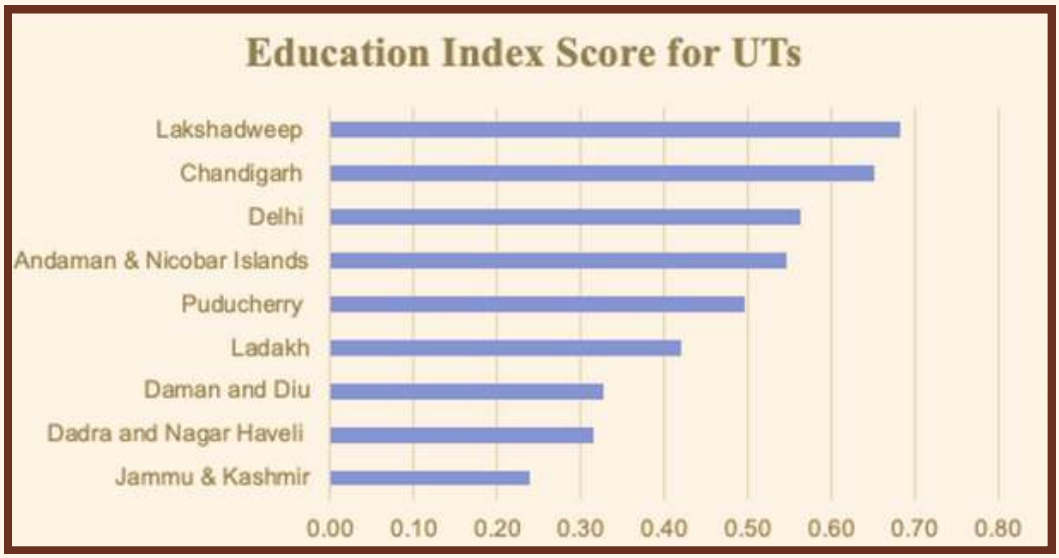
चित्र 23 शैक्षिक प्राप्ति पर उनके स्कोर के आधार पर राज्यों की क्रम प्रतिष्ठा दर्शाता है। सिक्किम 0.72 अंक के साथ सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाला राज्य है। अगला सर्वश्रेष्ठ राज्य केरल है जिसे 0.61 अंक मिले हैं । सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य 0.22 के साथ मेघालय है।गणना का मानक विचलन 0.12 है। औसत अंक 0.47 है। गोवा सहित दो दक्षिणी राज्य शीर्ष पांच में हैं। दो उत्तरी राज्य, हिमाचल प्रदेश और हरियाणा, शीर्ष 5 में हैं। अरुणाचल प्रदेश और नागालैंड सहित तीन पूर्वोत्तर राज्य सबसे निचले पांच में हैं। शेष निचले राज्यों में बिहार और ओडिशा के दो पूर्वी राज्य शामिल हैं। यह ध्यान रखना दिलचस्प है कि छत्तीसगढ़, झारखंड और त्रिपुरा को छोड़कर बाक़ी राज्यों में शिक्षा को मिले अंक बुनियादी सुविधाओं के अंक से कम हैं।

चित्र 24 शिक्षा के स्कोर में केंद्र शासित प्रदेशों की क्रम प्रतिष्ठा दर्शाता है। लक्षद्वीप 0.68 अंक के साथ सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाला राज्य है। अगले दो सबसे अच्छे प्रदर्शन करने वाले चंडीगढ़ और दिल्ली के उत्तरी क्षेत्र हैं, जिनके अंक क्रमशः 0.65 और 0.58 हैं। जम्मू और कश्मीर 0.24 के अंकों साथ सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला क्षेत्र है। औसत अंक 0.50 है, जो राज्यों से ज़्यादा है। यहां तक कि केंद्र शासित प्रदेशों के लिए भी बुनियादी सुविधाओं को मिले अंक शिक्षा के अंकों से ज़्यादा हैं, सिवाय पॉण्डिचेरी के क्षेत्र के, जो शिक्षा के मामले में बेहतर प्रदर्शन करता है।

चित्र 23



चित्र 24



औसत वार्षिक ड्रॉप-आउट दर: वार्षिक ड्रॉप-आउट दर सालाना स्कूल छोड़ने वाले छात्रों की संख्या को मापती है। सबसे ज़्यादा ड्रॉप-आउट दर ओडिशा में है जो 27.3 है। सबसे कम ड्रॉप-आउट दर मणिपुर में है जो 1.3 है। औसत ड्रॉप-आउट दर 11.2 है। चार राज्यों में ड्रॉप-आउट दर 20% से ज़्यादा है, जिसका मतलब है कि स्कूल में शामिल होने वाले छात्रों में से पाँचवाँ हिस्सा ड्रॉप-आउट होता है। ओडिशा के अलावा ये राज्य हैं मेघालय, बिहार और असम। जैसा कि चित्र 25 में देखा जा सकता है, 43% राज्यों में ड्रॉप-आउट दर 10-20% के बीच है। केवल 14% राज्य 1-5% के बीच की संख्या की रिपोर्ट करते हैं। ड्रॉप-आउट की इतनी ज़्यादा दर मानव पूंजी निर्माण को बाधित करती है, जो आर्थिक विकास के लिए एक ज़रूरी कारक है। यह यह भी दर्शाता है कि बच्चों को स्कूल जाने की उम्र में ही नौकरी पर लगा दिया जाता है, जिससे बाल श्रम की उत्पत्ति होती है। परिवार की खराब आर्थिक स्थिति और नज़दीकी इलाके में उचित स्कूल सुविधाओं की कमी के कारण ऐसे आंकड़े सामने आते हैं।

छात्र-शिक्षक अनुपात: छात्र-शिक्षक अनुपात स्कूल में प्रति शिक्षक छात्रों की संख्या को मापता है। यह संख्या जितनी अधिक होगी, शिक्षक को उतने ही अधिक छात्रों को पढ़ाना होगा। इससे प्रति बच्चे पर कम ध्यान दिया जाता है और इसलिए, प्रदर्शन खराब होता है। सबसे अधिक छात्र-शिक्षक अनुपात बिहार में है जो 47 है। सबसे कम सिक्किम में 10 है। भारत के लिए एसडीजी लक्ष्य 30:1 है। चित्र 26 के अनुसार, 18% राज्यों की रिपोर्ट लक्ष्य से अधिक है। पचास प्रतिशत राज्यों का अनुपात 20-30 के बीच है जो लक्ष्य के करीब है। औसत अनुपात 23 है। बिहार जैसे राज्यों में, जहाँ अनुपात अधिक है, शिक्षण उद्देश्यों के लिए अधिक शिक्षकों को नियुक्त करने की आवश्यकता है। यह भी महत्वपूर्ण है कि वेतन समय पर दिया जाए ताकि युवा इस पेशे की ओर आकर्षित हों।

शुद्ध नामांकन दर: यह प्राचाल अथवा पैरामीटर जनसंख्या में स्कूल जाने वाले आयु वर्ग के कुल छात्रों में स्कूल में नामांकित स्कूल जाने वाले आयु वर्ग के छात्रों के प्रतिशत को मापता है। यह पश्चिम बंगाल में 69.4% की दर के साथ सबसे अधिक और उत्तर प्रदेश में 33.8% की दर के साथ सबसे कम है। औसत दर 51.05% है। चित्र 27 के अनुसार, 15% राज्यों में यह दर 30-40% के बीच है जबकि 32% राज्यों में यह दर 40-50% के बीच है। इसका मतलब है कि इनमें से लगभग आधे राज्यों की दर 50% से कम है। इन राज्यों में स्कूल जाने वाले आयु वर्ग के 50% से अधिक बच्चे नामांकित नहीं हैं। दिलचस्प बात यह है कि भारत में शिक्षा का अधिकार अधिनियम है जिसका उद्देश्य 6-14 वर्ष की आयु के बच्चों को मुफ्त और अनिवार्य शिक्षा प्रदान करना है। इस अधिनियम को पारित होने के 20 से अधिक वर्षों के बावजूद, शुद्ध नामांकन अनुपात देश के छोटे बच्चों को पढ़ाने के लिए आवश्यक अनुपात से काफी नीचे है।

महिला शौचालययुक्त स्कूल: यह संकेतक उन स्कूलों का प्रतिशत मापता है जिनमें महिला शौचालय हैं। शोध के माध्यम से यह दिखाया गया है कि कई लड़कियाँ शिक्षा से वंचित रह जाती हैं क्योंकि स्कूलों में उपयोग योग्य शौचालय नहीं हैं। भारत के सर्वोच्च न्यायालय ने हाल ही में केंद्र सरकार से लड़कियों की संख्या के अनुरूप स्कूलों में महिला शौचालय उपलब्ध कराने के लिए एक राष्ट्रीय मॉडल प्रदान करने को कहा है। केंद्र सरकार ने अपने सर्व शिक्षा अभियान के माध्यम से शौचालयों के निर्माण के लिए धन उपलब्ध कराया है। गोवा राज्य ने महिला शौचालयों के 100% निर्माण के साथ सबसे अच्छा प्रदर्शन किया है। सबसे खराब प्रदर्शन अरुणाचल प्रदेश राज्य का है जहाँ केवल 68.8% स्कूल शौचालयों में लड़कियों के लिए शौचालय हैं। जैसा कि चित्र 28 में देखा जा सकता है, 57% राज्यों में निर्माण की पूर्णता दर 95-100% के बीच है। हालाँकि, 21% राज्यों में निर्माण की पूर्णता दर 80% से कम है। औसत 96.85% है। यह महत्वपूर्ण है कि निर्मित महिला शौचालय उपयोग योग्य हों और नियमित रूप से साफ किए जाते हों। रखरखाव के अभाव में शौचालय में कीचड़ जमा हो सकता है, जिससे शौचालय अनुपयोगी हो सकता है।

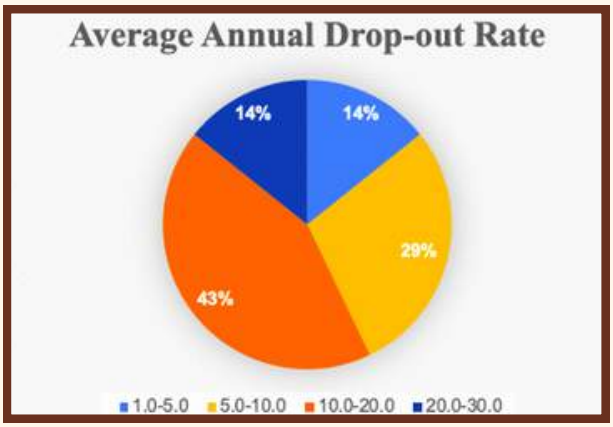
कार्यात्मक कंप्यूटर वाले स्कूल: आज की दुनिया में कंप्यूटर का ज्ञान बहुत ज़रूरी है। जितनी जल्दी यह ज्ञान दिया जाएगा, सीखने की संभावना उतनी ही बेहतर होगी। इसलिए, स्कूलों में छात्रों के सीखने के लिए कार्यात्मक कंप्यूटर होना ज़रूरी है। भारत के कुछ राज्य इस पैरामीटर में बेहतरीन प्रदर्शन कर रहे हैं। पंजाब लगभग 100% कवरेज के साथ सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाला राज्य है। गुजरात, केरल और हरियाणा भी अच्छा प्रदर्शन कर रहे हैं। हालाँकि, कुछ राज्यों का प्रदर्शन काफ़ी खराब है। सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य मेघालय है, जहाँ केवल 11% स्कूलों में कार्यात्मक कंप्यूटर हैं। चित्र 29 के अनुसार, 29% राज्यों में 30% से कम कवरेज है। आधे से ज़्यादा राज्यों में 50% से कम स्कूलों में कार्यात्मक कंप्यूटर हैं और केवल 25% राज्यों में 75% से ज़्यादा कवरेज है।

कार्यात्मक इंटरनेट वाले स्कूल: यह संकेतक कार्यात्मक इंटरनेट वाले स्कूलों का प्रतिशत मापता है। इस प्राचाल अथवा पैरामीटर में दो राज्य, जो उत्कृष्ट प्रदर्शन करते हैं, वे हैं केरल, जिसकी कवरेज 95% है और गुजरात, जिसकी कवरेज 92% है। सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य मिजोरम है, जिसकी कवरेज केवल 8% है। चित्र 20 के अनुसार, 25% राज्यों में कवरेज 20% से कम है जबकि 43% राज्यों में कवरेज 20-40% के बीच है। केरल और गुजरात को छोड़कर सभी राज्यों में कवरेज 60% से कम है। केरल सरकार ने अपना खुद का इंटरनेट सेवा प्रदाता शुरू किया है, जिसके अच्छे परिणाम सामने आए हैं।

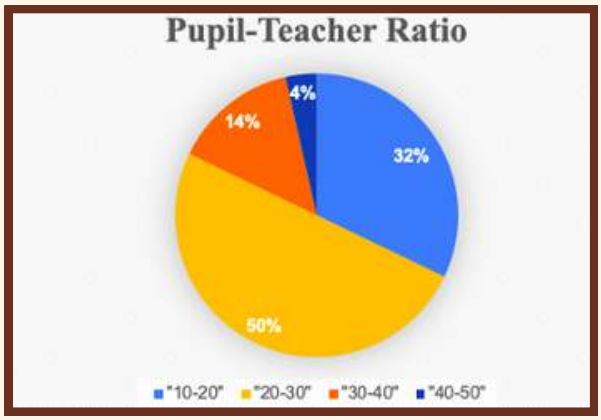
प्रति व्यक्ति सार्वजनिक व्यय: यह संकेतक प्रति 1000 जनसंख्या पर सार्वजनिक व्यय को मापता है। अधिक सार्वजनिक व्यय से बेहतर स्कूल और बेहतर शिक्षण सुविधाएँ मिलती हैं जिससे बेहतर परिणाम मिलते हैं। सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाला राज्य सिक्किम है जहाँ प्रति व्यक्ति व्यय 8681 रुपये है। सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य बिहार है जहाँ प्रति व्यक्ति व्यय 296 रुपये है। औसत प्रति व्यक्ति व्यय 1637 रुपये है। चित्र 31 के अनुसार, 14% राज्यों का व्यय 1000 रुपये से कम है, यानी वे शिक्षा पर प्रति व्यक्ति 1 रुपये से भी कम खर्च करते हैं। उनतीस प्रतिशत राज्यों का व्यय 1000-2000 रुपये के बीच है। केवल 22% राज्यों का शिक्षा पर प्रति व्यक्ति सार्वजनिक व्यय 3000 रुपये से अधिक है। शिक्षा पर खर्च करने से मानव पूंजी निर्माण अधिक होता है जिससे उच्च आउटपुट प्राप्त होते हैं। केंद्र सरकार ने 2021 में शिक्षा पर सकल घरेलू उत्पाद का 4.6% खर्च किया, जो भारत में कम है जहाँ बड़ी संख्या में छात्र शिक्षित और रोजगार योग्य नहीं हैं।

प्रधानमंत्री ग्रामीण डिजिटल साक्षरता अभियान: यह योजना केंद्र सरकार द्वारा 2020 तक प्रत्येक घर में कम से कम एक व्यक्ति को महत्वपूर्ण डिजिटल साक्षरता कौशल से सशक्त बनाने के लिए शुरू की गई थी। यह पैरामीटर प्रति 1000 जनसंख्या पर किसी राज्य में योजना के अंतर्गत प्रशिक्षित लोगों की संख्या को मापता है। सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाला राज्य छत्तीसगढ़ है, जहाँ प्रति 1000 जनसंख्या पर लगभग 72 लोग प्रशिक्षित हैं। सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य केरल है, जहाँ प्रति 1000 जनसंख्या पर इस योजना के अंतर्गत केवल एक व्यक्ति प्रशिक्षित है। यहाँ एक चेतावनी दी जा सकती है कि किसी राज्य के लिए कम आँकड़ों का मतलब यह नहीं है कि डिजिटल साक्षरता कम है। केरल जैसे राज्य के लिए, डिजिटल साक्षरता केंद्र सरकार की योजना के अलावा अन्य तरीकों से प्राप्त की जा सकती है, इसलिए, ये कम मूल्य हैं। हालाँकि, कई राज्यों के लिए जहाँ डिजिटल साक्षरता कम है, यह योजना डिजिटल साक्षरता के प्रसार पर एक महत्वपूर्ण जानकारी प्रदान करती है। जैसा कि चित्र 32 में देखा जा सकता है, 25% राज्यों में इस योजना की पहुँच 20 से कम लोगों तक है। केवल 14% राज्यों की पहुंच प्रति हजार जनसंख्या पर 60 से अधिक लोगों तक है।

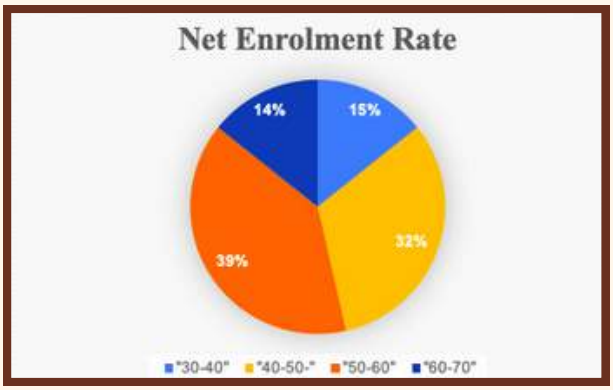
चित्र 25 (Year 2022)



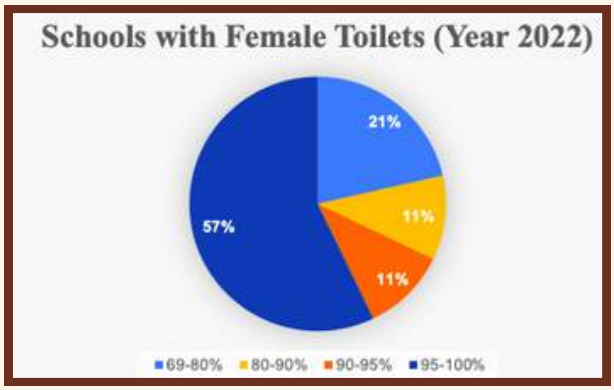
चित्र 26 (Year 2022)



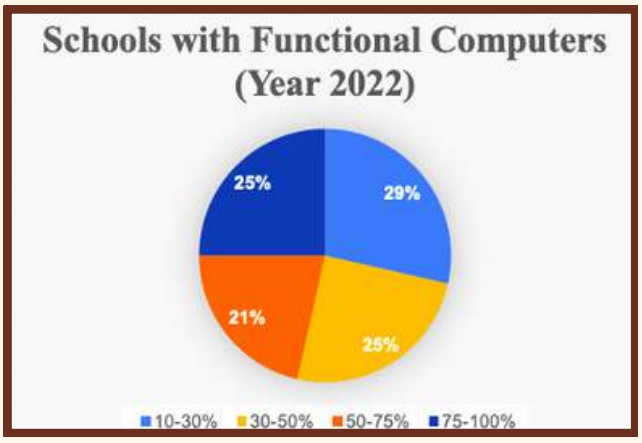
चित्र 27 (Year 2022)



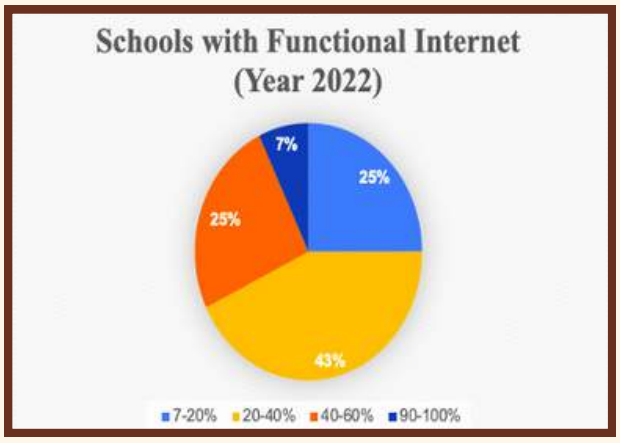
चित्र 28 (Year 2022)



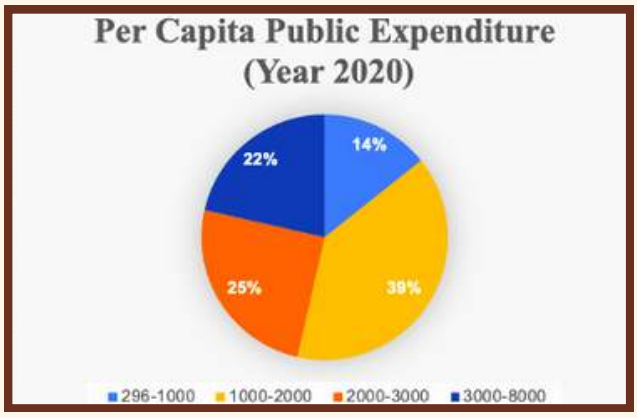
चित्र 29 (Year 2022)



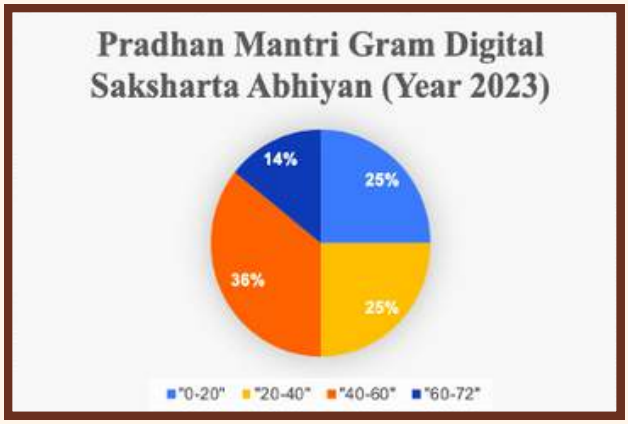
चित्र (Year 2022)



चित्र 31 (Year 2020)



चित्र 32 (Year 2023)

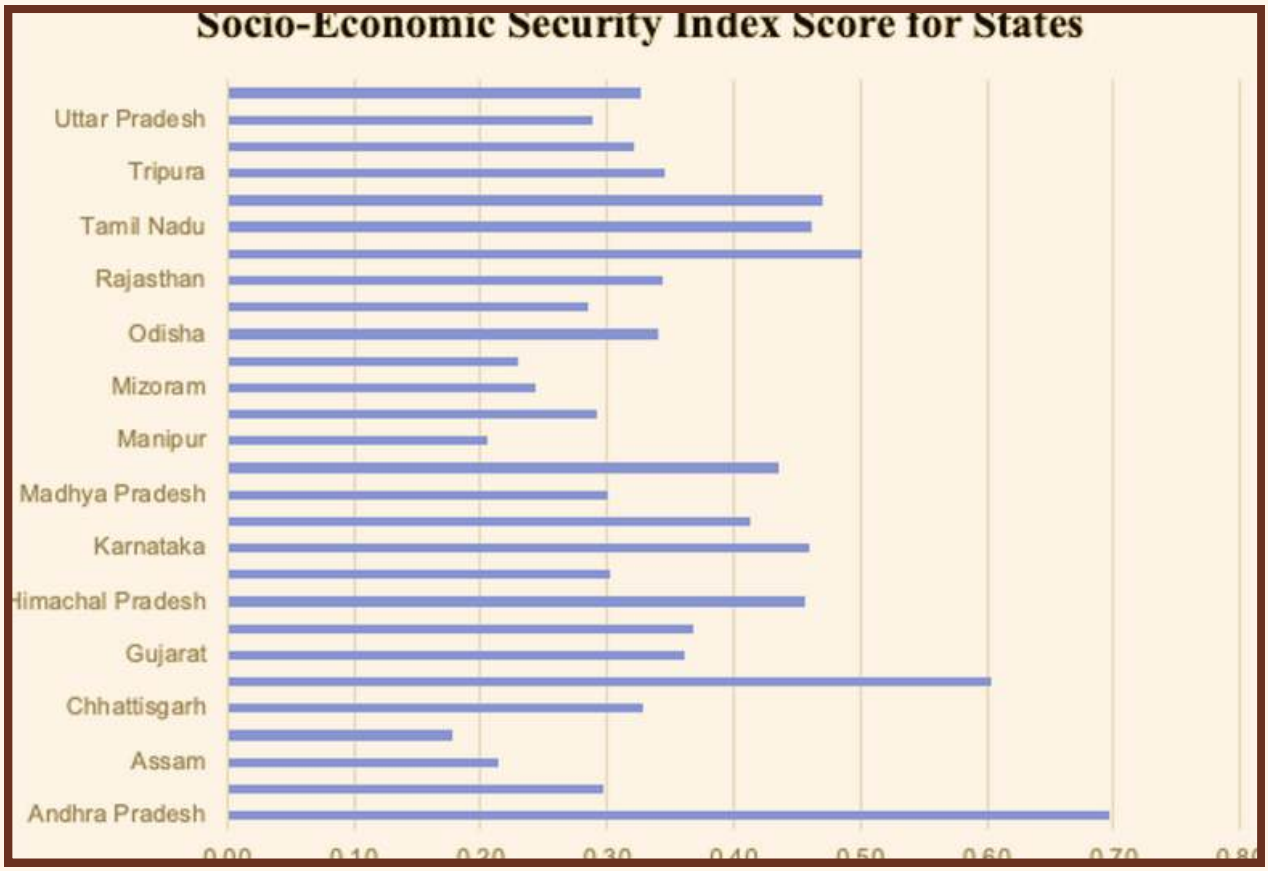


D. सामाजिक-आर्थिक सुरक्षा

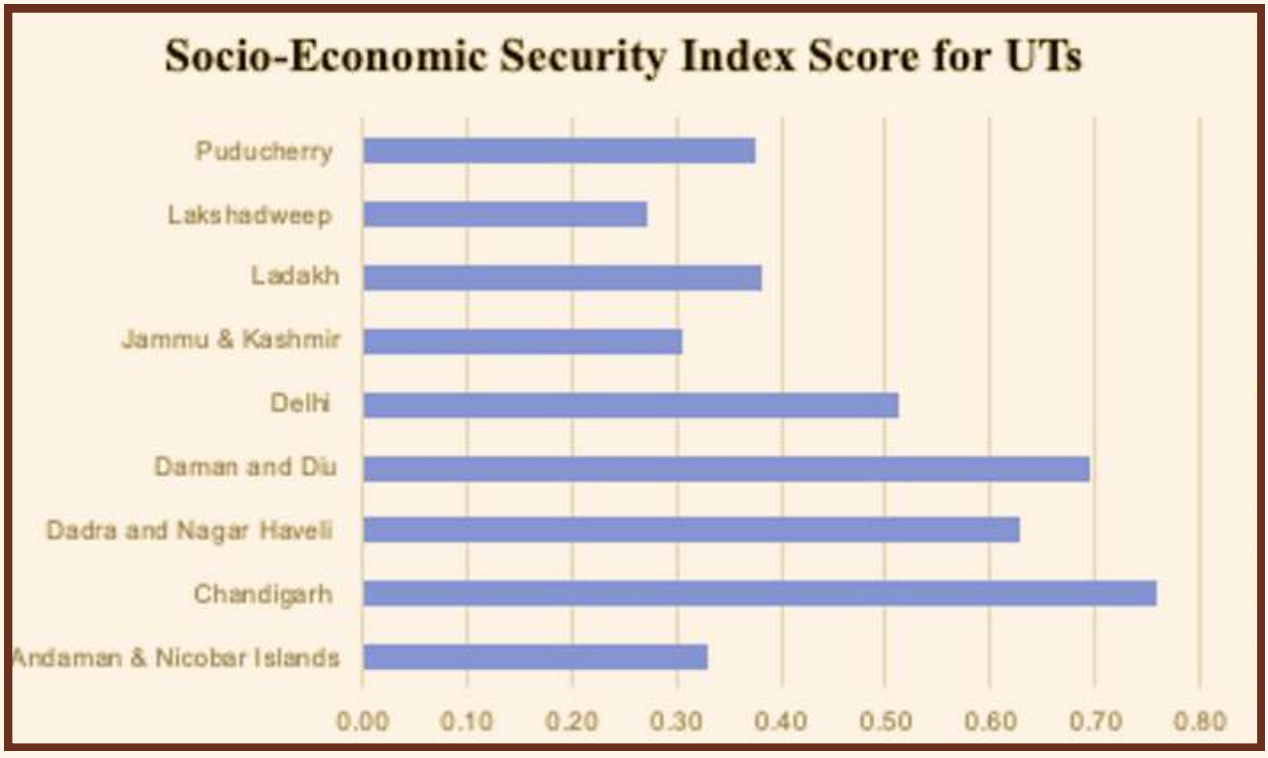
चित्र 33 सामाजिक-आर्थिक सुरक्षा सूचकांक स्कोर के स्तंभ पर राज्यों की क्रम प्रतिष्ठा दर्शाता है। आंध्र प्रदेश 0.7 अंक के साथ सबसे अच्छा प्रदर्शन करता है, जबकि गोवा 0.60 अंक के साथ दूसरे स्थान पर है। सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य बिहार है, जिसे अंक मिले 0.18 हैं । दो पूर्वोत्तर राज्य, असम और मणिपुर, 0.21 अंक के साथ अगले सबसे खराब प्रदर्शन करने वाले राज्य हैं। यह ध्यान देना दिलचस्प है कि शीर्ष 8 प्रदर्शन करने वाले राज्यों में सभी 5 दक्षिणी राज्य शामिल हैं और सबसे कम प्रदर्शन करने वाले राज्य पूर्वोत्तर राज्य हैं। उप-सूचकांक के लिए औसत अंक 0.34 है।

चित्र 34 सामाजिक-आर्थिक सुरक्षा के स्तंभ में केंद्र शासित प्रदेशों की क्रम प्रतिष्ठा दर्शाता है। चंडीगढ़ 0.75 अंक के साथ सबसे अच्छा प्रदर्शन करता है जबकि दमन और दीव 0.69 अंक के साथ दूसरे स्थान पर है। 0.38 अंकों के साथ सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला केंद्र शासित प्रदेश लक्षद्वीप है। द्वीपों ने अन्य केंद्र शासित प्रदेशों की तुलना में अपेक्षाकृत खराब प्रदर्शन किया है। संघ शासित प्रदेशों का औसत अंक 0.56 है, जो राज्यों के समान है।

चित्र 33


Socio-Economic Security Index Score for States
Uttar Pradesh
Tripura
Tamil Nadu
Rajasthan
Odisha
Mizoram
Manipur
Madhya Pradesh
Karnataka
Himachal Pradesh
Gujarat
Chhattisgarh
Assam
Andhra Pradesh
0.00
0.10
0.20
0.30
0.40
0.50
0.60
0.70

चित्र 34


Socio-Economic Security Index Score for UTs
Puducherry
Lakshadweep
Ladakh
Jammu & Kashmir
Delhi
Daman and Diu
Dadra and Nagar Haveli
Chandigarh
Andaman & Nicobar Islands
0.00
0.10
0.20
0.30
0.40
0.50
0.60
0.70
0.80

एटीएम (ATMs), सीआरएम (CRMs), (डब्ल्यूएलए) WLAs: चित्र 34 में दिए गए आंकड़े भारत के विभिन्न राज्यों में स्वचालित टेलर मशीन (एटीएम), ग्राहक संबंध प्रबंधन (सीआरएम) और व्हाइट लेबल एटीएम (डब्ल्यूएलए) की उपलब्धता में महत्वपूर्ण असमानताओं को प्रकट करते हैं। लगभग 51% राज्यों में एटीएम, सीआरएम और डब्ल्यूएलए की उपलब्धता 25% से कम है, जो अपर्याप्त वित्तीय बुनियादी ढांचे के व्यापक मुद्दे को इंगित करता है। केवल 11% राज्य 50-75% श्रेणी में आते हैं, जो इन सुविधाओं की समग्र कमी पर जोर देता है। बिहार केवल 10.7% उपलब्धता के साथ सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य है, जो राज्य में बढ़े हुए वित्तीय बुनियादी ढांचे की महत्वपूर्ण आवश्यकता को रेखांकित करता है। दूसरी ओर, गोवा 67.3% उपलब्धता के साथ सबसे आगे है, जो अन्य राज्यों के लिए अनुकरण करने के लिए एक सकारात्मक उदाहरण प्रस्तुत करता है। चंडीगढ़, लद्दाख और दमन और दीव शीर्ष प्रदर्शन करने वाले केंद्र शासित प्रदेश हैं, जो मशीन की उपलब्धता और जनसंख्या घनत्व के बीच संबंध पर जोर देते हैं। डेटा से पता चलता है कि दक्षिणी और उत्तरी राज्य आम तौर पर अपने पूर्वी और पश्चिमी समकक्षों की तुलना में बेहतर प्रदर्शन करते हैं। इसका श्रेय आर्थिक विकास और बुनियादी ढांचे में निवेश के विभिन्न स्तरों को दिया जा सकता है। कुछ क्षेत्रीय विविधताओं के बावजूद, समग्र विश्लेषण भारत में कम वित्तीय समावेशन स्तरों को इंगित करता है। यह आर्थिक विकास में बाधा बन सकता है और आबादी के एक महत्वपूर्ण हिस्से के लिए बैंकिंग सेवाओं तक पहुँच को सीमित कर सकता है। बिहार जैसे कम उपलब्धता वाले राज्यों को एटीएम, सीआरएम और डब्ल्यूएलए के नेटवर्क का विस्तार करने में लक्षित निवेश की आवश्यकता है। सरकार और वित्तीय संस्थानों को इस मुद्दे को हल करने के लिए सहयोग करना चाहिए। भौतिक बुनियादी ढांचे के पूरक के रूप में डिजिटल बैंकिंग तकनीकों को अपनाने को प्रोत्साहित किया जाता है। इसमें समग्र वित्तीय पहुँच को बढ़ाने के लिए मोबाइल बैंकिंग, ऑनलाइन लेनदेन और डिजिटल वॉलेट को बढ़ावा देना शामिल है।

डिजिटल भुगतान: चित्र 36 भारत के विभिन्न राज्यों में डिजिटल लेनदेन की आवृत्ति के बारे में जानकारी प्रदान करता है। लगभग 35.5% राज्यों में डिजिटल लेनदेन गतिविधि कम है, जहाँ उपयोगकर्ता दिन में 2 बार से भी कम लेनदेन करते हैं। अन्य 35.5% में यह गतिविधि दिन में 2-4 बार होती है, जो डिजिटल जुड़ाव के मध्यम स्तर को दर्शाता है। लगभग 6% राज्यों में डिजिटल लेनदेन की आवृत्ति अधिक है, जहाँ वे दिन में 4-6 बार लेनदेन करते हैं। राज्यों में लगभग 23.5% लोग दिन में 6 बार से अधिक डिजिटल रूप से लेनदेन करते हैं, जो डिजिटल भुगतान विधियों को महत्वपूर्ण रूप से अपनाने को दर्शाता है। डेटा से पता चलता है कि डिजिटल लेनदेन आवृत्ति के मामले में दक्षिणी और उत्तरी राज्य आमतौर पर अपने पूर्वी और पश्चिमी समकक्षों से बेहतर प्रदर्शन करते हैं। इसका श्रेय डिजिटल बुनियादी ढांचे, जागरूकता और आर्थिक विकास के विभिन्न स्तरों को दिया जा सकता है। चंडीगढ़ 38.48 लेनदेन प्रतिदिन के साथ शीर्ष प्रदर्शन करने वाला क्षेत्र बन गया है, जो डिजिटल जुड़ाव के उच्च स्तर को दर्शाता है। छत्तीसगढ़ में प्रतिदिन केवल 0.419 लेन-देन होते हैं, जो डिजिटल लेन-देन अपनाने में पर्याप्त सुधार की आवश्यकता को दर्शाता है। शीर्ष प्रदर्शन करने वाले क्षेत्रों में से चार केंद्र शासित प्रदेश (चंडीगढ़, दिल्ली, दमन और दीव, दादरा और नगर हवेली) हैं, जो प्रशासनिक दक्षता, छोटी आबादी और उच्च डिजिटल लेन-देन दरों के बीच संबंध को उजागर करते हैं। डेटा पूरे भारत में अच्छे डिजिटल लेन-देन प्रवेश के साथ एक सकारात्मक समग्र प्रवृत्ति को दर्शाता है। यह डिजिटल अर्थव्यवस्था और वित्तीय समावेशन के लिए एक आशाजनक संकेत है।

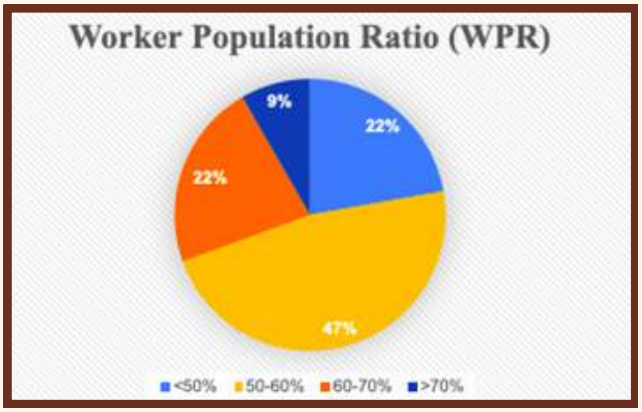
श्रमिक जनसंख्या अनुपात: चित्र 37 में प्रस्तुत आँकड़े भारत के राज्यों में श्रमिक जनसंख्या अनुपात (WPR) के वितरण पर प्रकाश डालते हैं। लगभग 21.62% राज्य 50% से कम श्रमिक जनसंख्या अनुपात के साथ एक चिंताजनक प्रवृत्ति प्रदर्शित करते हैं, जो कार्यबल भागीदारी में संभावित चुनौतियों को दर्शाता है। एक महत्वपूर्ण हिस्सा, लगभग 46%, 50-60% WPR सीमा के भीतर आता है, जो रोजगार जुड़ाव के मध्यम स्तर का सुझाव देता है। इसके विपरीत, लगभग 32.5% राज्य 60% से अधिक श्रमिक जनसंख्या अनुपात का दावा करते हैं, जो मजबूत कार्यबल भागीदारी वाले क्षेत्रों को प्रदर्शित करता है। सिक्किम 74% श्रमिक जनसंख्या अनुपात के साथ शीर्ष प्रदर्शनकर्ता के रूप में उभरा है, जबकि लक्षद्वीप केवल 35.5% श्रमिक जनसंख्या अनुपात के साथ पिछड़ गया है, जो बाद में रोजगार वृद्धि की आवश्यकता को दर्शाता है। उल्लेखनीय रूप से, केंद्र शासित प्रदेशों ने कार्यबल जुड़ाव के मामले में आश्चर्यजनक रूप से कम प्रदर्शन को उजागर करते हुए, आठ सबसे निचले स्थानों में से चार पर कब्जा कर लिया है। दिल्ली की 45.8% श्रमिक जनसंख्या अनुपात छत्तीसगढ़ के 70% श्रमिक जनसंख्या अनुपात के विपरीत है, जो शहरीकरण और कार्यबल भागीदारी के बीच संबंध के बारे में पूर्वधारणाओं को चुनौती देती है। पश्चिमी राज्य दूसरों से बेहतर हैं, जबकि उत्तरी और दक्षिणी राज्य औसत दर्जे की प्रगति प्रदर्शित करते हैं। दिलचस्प बात यह है कि कुछ उत्तर-पूर्वी राज्य उच्च श्रमिक जनसंख्या अनुपात प्रदर्शित करते हैं, जिसमें अरुणाचल प्रदेश 64.9%, मेघालय 65.8% और नागालैंड 69.4% है, जबकि अन्य पिछड़े हुए हैं। असमानताओं को दूर करने के लिए, नीति निर्माताओं को रोजगार के अवसरों, कौशल विकास कार्यक्रमों और कम श्रमिक जनसंख्या अनुपात वाले क्षेत्रों में लक्षित हस्तक्षेपों को बढ़ावा देने वाली पहलों पर ध्यान केंद्रित करना चाहिए। सरकार, निजी क्षेत्र और शैक्षणिक संस्थानों के बीच सहयोग देश भर में अधिक संतुलित और समावेशी कार्यबल भागीदारी परिदृश्य को बढ़ावा देने में योगदान दे सकता है।

मनरेगा: आंकड़ों में दर्शाया गया है कि राज्यों में मनरेगा का अलग-अलग क्रियान्वयन ग्रामीण बेरोजगारी को दूर करने में असमान प्रभावशीलता को दर्शाता है। जबकि 27.27% राज्य 75% से अधिक इच्छुक लोगों को रोजगार प्रदान करते हैं, जो इन क्षेत्रों में मजबूत प्रशासन को दर्शाता है, वहीं 33.33% राज्य 25% से कम मांग को पूरा करते हैं, जो वितरण में महत्वपूर्ण चुनौतियों का संकेत है। यह असमानता नौकरशाही की अक्षमताओं या जागरूकता की कमी जैसे मुद्दों का संकेत देती है। मिजोरम और लद्दाख में पूर्ण रोजगार इष्टतम निष्पादन का उदाहरण है, जो संभवतः छोटी आबादी और प्रभावी स्थानीय शासन द्वारा सहायता प्राप्त है। इसके विपरीत, अंडमान और निकोबार और पंजाब में शून्य प्रतिशत पूर्ति चिंताजनक है, जो हस्तक्षेप की तत्काल आवश्यकता को दर्शाता है। ये आंकड़े विभिन्न क्षेत्रों में मनरेगा की पहुंच और प्रभाव को बेहतर बनाने के लिए अनुरूप रणनीतियों की आवश्यकता को रेखांकित करते हैं।

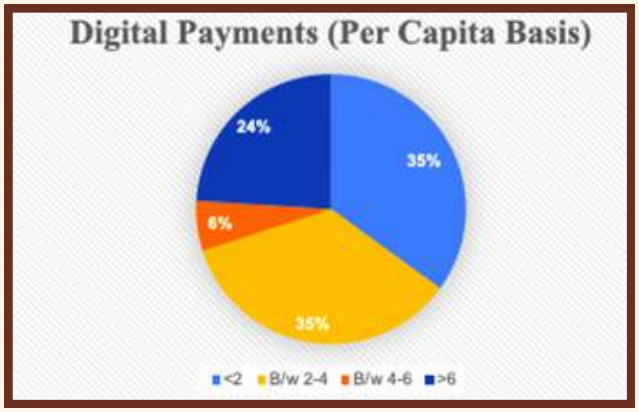
गैर-कृषि क्षेत्र में सामाजिक लाभ के बिना कामगार: ये आँकड़े भारत भर में गैर-कृषि कामगारों के लिए सामाजिक सुरक्षा कवरेज में एक चिंताजनक प्रवृत्ति को दर्शाते हैं। लगभग 43% राज्यों में ऐसे 75% से अधिक कामगार बिना लाभ के हैं, सामाजिक सुरक्षा जाल में एक महत्वपूर्ण अंतर है। यह अंतर कार्यबल के एक बड़े हिस्से को स्वास्थ्य सेवा आपात स्थिति और आय अस्थिरता जैसे जोखिमों के लिए उजागर करता है। दिल्ली और पंजाब में उच्च संख्या अधिक शहरीकृत या औद्योगिक क्षेत्रों में नीति हस्तक्षेप की तत्काल आवश्यकता को इंगित करती है। इसके विपरीत, लद्दाख के कम आंकड़े बेहतर कवरेज या छोटे कार्यबल का संकेत देते हैं, जो स्थानीयकृत या क्षेत्र-विशिष्ट रणनीतियों की प्रभावशीलता की ओर इशारा करते हैं। कुल मिलाकर, ये संख्या कार्यबल के व्यापक हिस्से की सुरक्षा के लिए सामाजिक सुरक्षा योजनाओं के विस्तार और अनुकूलन की महत्वपूर्ण आवश्यकता को रेखांकित करती है।

अनुसूचित वाणिज्यिक बैंकों का बैंक ऋण: अनुसूचित वाणिज्यिक बैंकों से राज्यवार बैंक ऋण का वितरण भारत भर में वित्तीय पहुँच में महत्वपूर्ण क्षेत्रीय असमानताओं को दर्शाता है। लगभग 64% राज्यों में 25% से कम बैंक ऋण होने के कारण, बैंकिंग सेवाओं की कमी वाले क्षेत्रों का स्पष्ट संकेत मिलता है, मुख्य रूप से बिहार जैसे आर्थिक रूप से पिछड़े क्षेत्रों में। बैंक ऋण की यह कम पहुँच आर्थिक विकास और छोटे व्यवसायों और उद्योगों के विकास में बाधा डाल सकती है। इसके विपरीत, महाराष्ट्र जैसे राज्य, जहाँ ऋण की उपलब्धता अधिक है, संभवतः बढ़ी हुई आर्थिक गतिविधियों और विकास के अवसरों से लाभान्वित होंगे। 25-75% और 75% से ऊपर के ब्रैकेट में राज्यों का लगभग बराबर अनुपात यह दर्शाता है कि जहाँ कुछ क्षेत्रों में अच्छी सेवाएँ हैं, वहीं एक बड़ा हिस्सा अभी भी अपर्याप्त वित्तीय सेवाओं से जूझ रहा है, जो इस अंतर को पाटने के लिए लक्षित नीतिगत हस्तक्षेप की आवश्यकता को दर्शाता है।

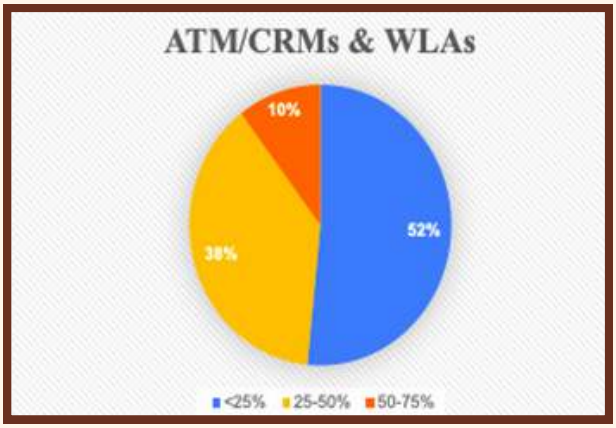
चित्र 35 (Year 2023)



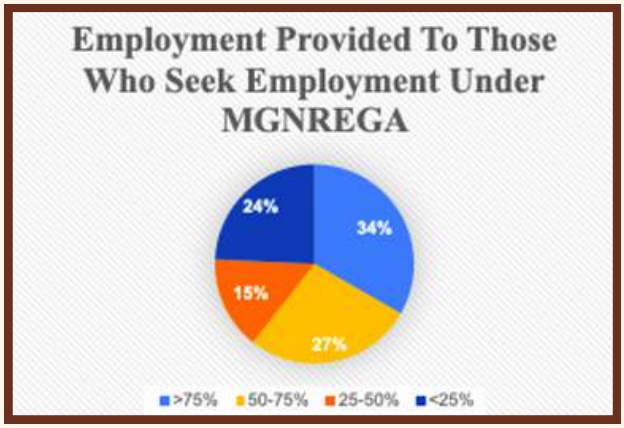
चित्र 36 (Year 2023)



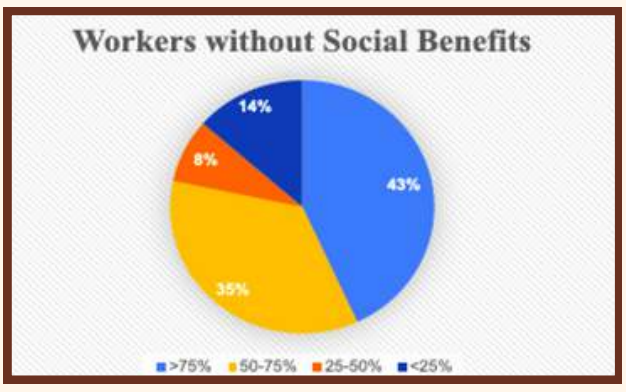
चित्र 37 (Year 2023)



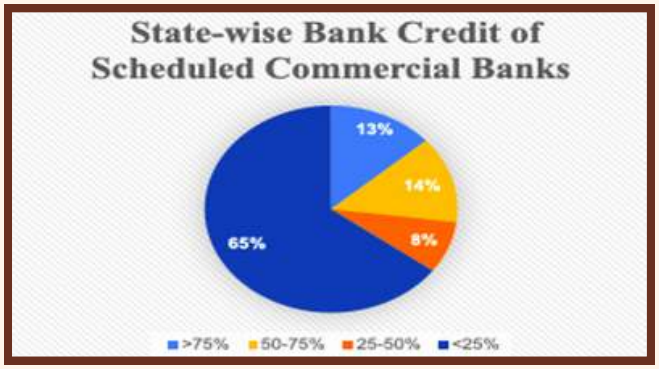
चित्र 38 (Year 2021)



चित्र 39 (Year 2022)



चित्र 40 (Year 2022)

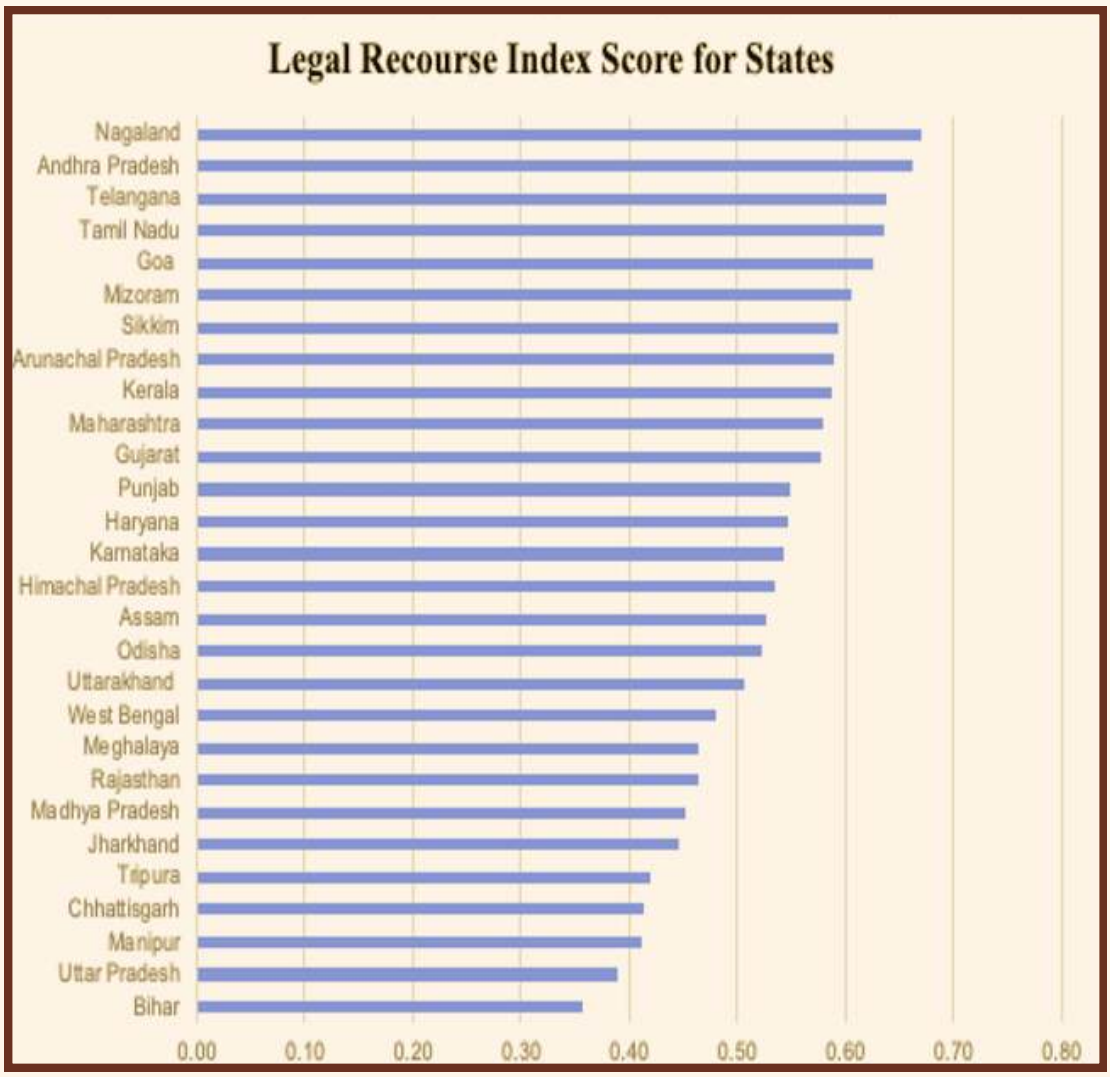


E. कानूनी संसाधन

भारत के नागरिकों को न्याय प्रदान करने के लिए कानूनी संसाधन तक पहुँच महत्वपूर्ण है। देश की बढ़ती आबादी के कारण, भारतीय न्यायालय और पुलिस विभिन्न राज्यों में कानून और व्यवस्था के मामलों की बढ़ती संख्या से निपटने के लिए तनावग्रस्त प्रतीत होते हैं। इस स्तंभ को पुलिस, लंबित मामलों, उच्च न्यायालयों, कानूनी सेवा क्लीनिक, राज्य नागरिक पोर्टल, जेलों और लिंग परिवर्तनशीलता को कवर करने वाले 15 उप-सूचकांकों द्वारा समझा जाता है।

इस स्तंभ में सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाला राज्य आश्चर्यजनक रूप से नागालैंड है, जो कुल मिलाकर एक महत्वाकांक्षी राज्य है। इसे 0.67 अंक मिले हैं। दूसरा सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाला राज्य आंध्र प्रदेश है जिसे 0.66 अंक मिले है। इस स्तंभ में सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य बिहार है जिसे 0.36 अंक मिले हैं। 0.39 अंक के साथ उत्तर प्रदेश दूसरा सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य है। AEI स्कोर को दर्शाने वाला एक चार्ट चित्र 41 में दिखाया गया है। चित्र 42 में केंद्र शासित प्रदेशों के लिए चार्ट दिखाया गया है। सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाला राज्य लक्षद्वीप है जिसे 0.61 अंक मिले हैं। 0.29 के साथ सबसे खराब प्रदर्शन दमन और दीव का रहा।

चित्र 41



चित्र 42

पुलिस: पुलिस के प्रदर्शन को मापने वाले संकेतक प्रति सिविल पुलिस स्टेशन जनसंख्या, प्रति जनसंख्या कुल पुलिस स्टेशन, प्रति पुलिस अधिकारी कैदी और राज्य पुलिस अधिकारी रिक्ति हैं। प्रति सिविल पुलिस स्टेशन जनसंख्या के लिए, सबसे अच्छा प्रदर्शन मणिपुर का है जिसका मूल्य 211 है और सबसे खराब प्रदर्शन बिहार का है जिसका मूल्य 1695 है। प्रति जनसंख्या कुल पुलिस स्टेशन के लिए, सबसे खराब प्रदर्शन उत्तर प्रदेश का है और सबसे अच्छा प्रदर्शन उत्तराखंड का है। प्रति पुलिस अधिकारी कैदियों के लिए, सबसे अच्छा प्रदर्शन नागालैंड का है जिसका मूल्य 14 है जबकि सबसे खराब प्रदर्शन उत्तराखंड का है जिसका मूल्य 532 है। राज्य पुलिस अधिकारी रिक्ति के लिए, सबसे अच्छा प्रदर्शन सिक्किम का है जिसे -4.2 अंक मिले हैं जबकि सबसे खराब प्रदर्शन बिहार का है जिसका जिसे 53.8 अंक मिले हैं। चित्र 43, चित्र 44, चित्र 45 और चित्र 46 विभिन्न राज्यों के लिए इन चार माप मापदंडों का प्रतिशत-वार ब्यौरा दिखाते हैं।

लंबित मामले: इस संकेतक को दो मापदंडों द्वारा मापा जाता है: लंबित मामलों का अनुपात (0-1 वर्ष) और जांच के लिए कुल मामलों के प्रतिशत के रूप में कुल लंबित मामलों का प्रतिशत। पहले पैरामीटर में, बिहार 20.2 के मूल्य के साथ सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाला राज्य है, और सिक्किम 76.8 के मूल्य के साथ सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य है। दूसरे पैरामीटर में, गुजरात 6.9 के मूल्य के साथ सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाला राज्य है, जबकि मणिपुर 92.7 के मूल्य के साथ सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य है। चित्र 48 राज्यों के अनुसार इन मापदंडों का प्रतिशत विभाजन दर्शाता है।

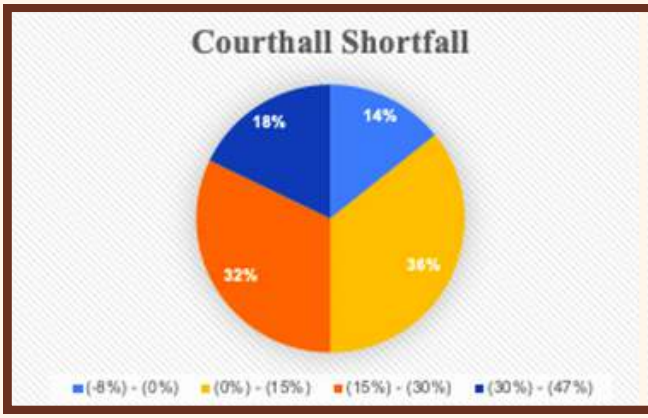
उच्च न्यायालय: इस सूचक को न्यायालय कक्ष की कमी, प्रति उच्च न्यायालय न्यायाधीश जनसंख्या, उच्च न्यायालय न्यायाधीश रिक्ति, तथा प्रति जनसंख्या क्रियाशील ई-न्यायालय की संख्या के आधार पर मापा जाता है। न्यायालय कक्ष की कमी के लिए, सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाला राज्य महाराष्ट्र है जिसका मान -7.3 है, जबकि सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य मेघालय है जिसका मान 46.5 है। प्रति उच्च न्यायालय न्यायाधीश जनसंख्या के लिए, सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाला राज्य सिक्किम है जिसका मान 227667 है, तथा सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य बिहार है जिसका मान 3674088 है। उच्च न्यायालय न्यायाधीश रिक्ति के लिए, सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाले राज्य सिक्किम, नागालैंड, मिजोरम, असम, तथा अरुणाचल प्रदेश हैं जिनका मान 0 है। सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य राजस्थान है। प्रति जनसंख्या क्रियाशील ई-न्यायालय की संख्या के लिए, सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाला राज्य मिजोरम है जबकि सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य पश्चिम बंगाल है। आंकड़े 45, 47 तथा 49 राज्यों के भीतर इन मापदंडों का प्रतिशत विभाजन दर्शाते हैं।

कानूनी सेवा क्लिनिक और नागरिक पोर्टल: यह संकेतक प्रति कानूनी सेवा केंद्र औसत गांवों और राज्य नागरिक पोर्टल द्वारा प्रदान की जाने वाली सेवाओं के आधार पर मापा जाता है। पूर्व के लिए, सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाला राज्य केरल है जिसका मान 2.8 है। सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य छत्तीसगढ़ है जिसका मान 19567 है। उत्तरार्द्ध के लिए, सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाला राज्य गुजरात है जिसका मान 91 है और 0 के स्कोर वाले दो सबसे खराब प्रदर्शन करने वाले राज्य हैं: मणिपुर और मिजोरम। चित्र 46 और चित्र 48 इन दो मापदंडों में राज्यों का प्रतिशत विभाजन दिखाते हैं।

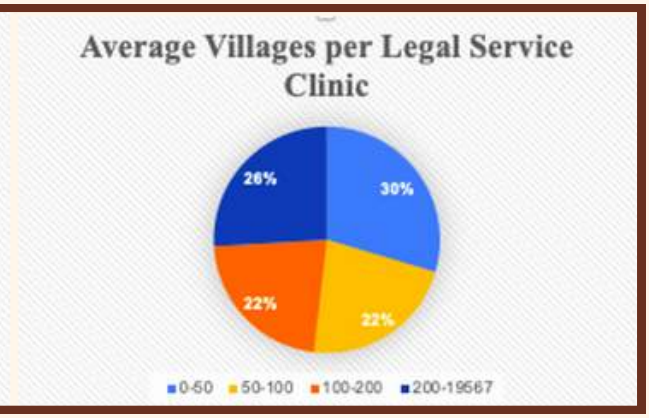
जेल अधिभोग: यह संकेतक राज्य में जेलों में कैदियों के प्रतिशत अधिभोग को मापता है। आश्चर्यजनक रूप से, कई राज्यों में कैदियों का प्रतिशत 100% से अधिक है, जो जेलों में भीड़भाड़ और कैदियों की देखभाल के लिए उचित बुनियादी ढांचे की कमी को दर्शाता है। इस संकेतक में सबसे अच्छा प्रदर्शन करने वाला राज्य नागालैंड है, जिसकी दर 34.5% है। सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य उत्तर प्रदेश है, जिसकी दर 185% है। चित्र 50 जेल अधिभोग के संबंध में राज्यों का प्रतिशत विभाजन दर्शाता है। सत्तावन प्रतिशत राज्यों में यह दर 100% से अधिक है। इन राज्यों में जेलों की संख्या बढ़ाने के लिए प्रयास किए जाने की आवश्यकता है। विशेष रूप से विचाराधीन कैदियों के मामले में अदालतों के तेज़ फैसले से भी जेल अधिभोग को कम करने में मदद मिलेगी।

लिंग: इस संकेतक को महिला न्यायाधीशों और पुलिस में महिलाओं की हिस्सेदारी के आधार पर मापा जाता है। लिंग के मामले में सिक्किम सबसे बेहतर प्रदर्शन करने वाला राज्य है, जिसका प्रतिशत 33.3 है। इस क्षेत्र में सबसे खराब प्रदर्शन करने वाले राज्यों में बिहार, उत्तराखंड, मणिपुर, मेघालय और त्रिपुरा शामिल हैं, जिनका स्कोर 0 है। लिंग के मामले में आंध्र प्रदेश सबसे बेहतर प्रदर्शन करने वाला राज्य है, जिसका स्कोर 21.8 है। सबसे खराब प्रदर्शन करने वाला राज्य त्रिपुरा है, जिसका स्कोर 5.8 है। चित्र 52 और 53 इन दो मापदंडों पर राज्यों का प्रतिशत विवरण दिखाते हैं।

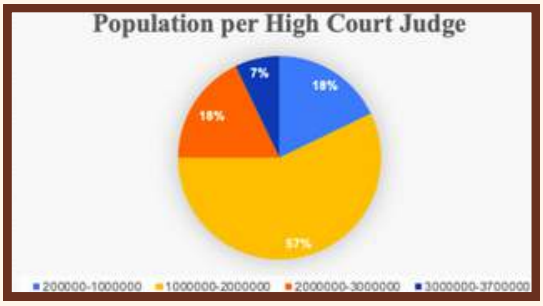
चित्र 43 (Year 2022)



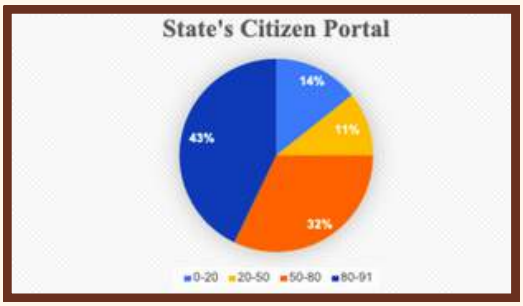
चित्र 44 (Year 2022)



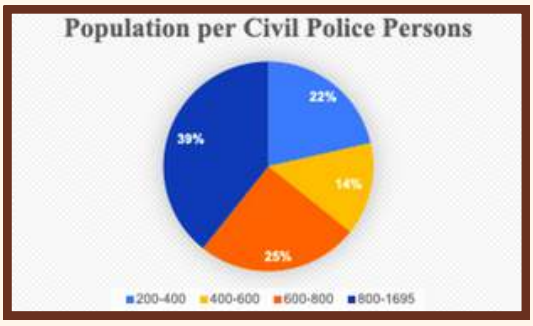
चित्र 45 (Year 2022)



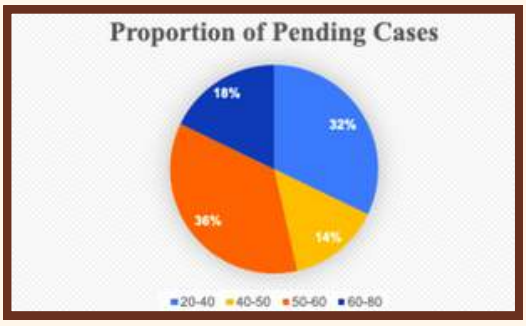
चित्र 46 (Year 2022)



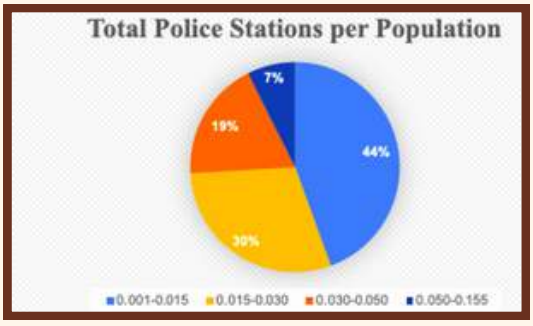
चित्र 47 (Year 2022)



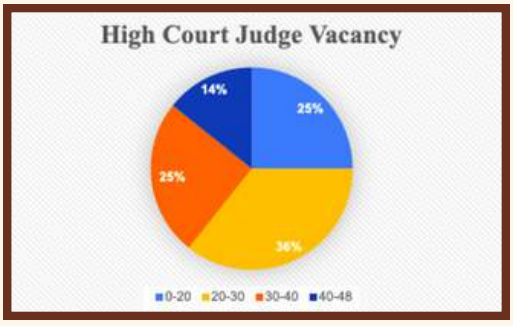
चित्र 48 (Year 2023)



चित्र 48 (Year 2022)

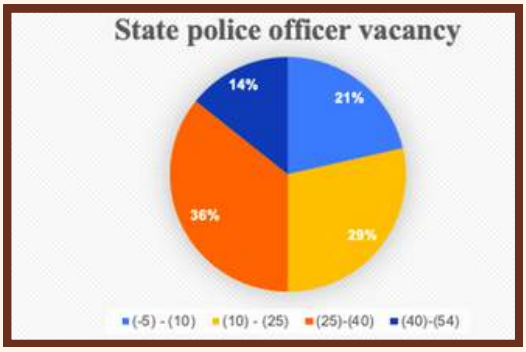


चित्र 49 (Year 2022)

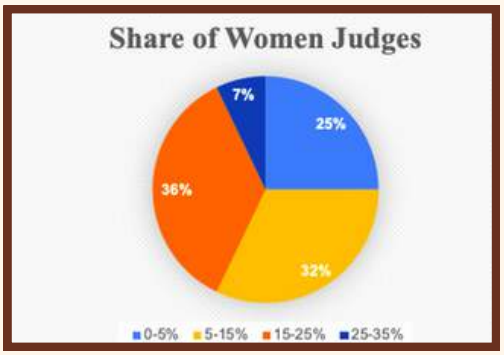


चित्र 50 (Year 2021)

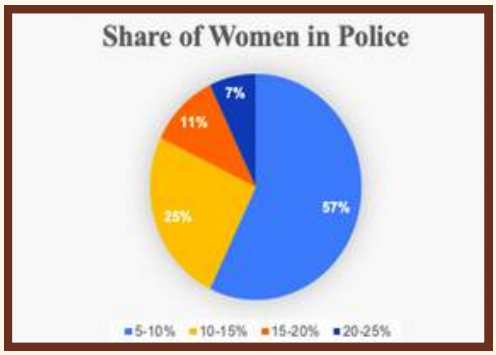
चित्र 51 (Year 2022)



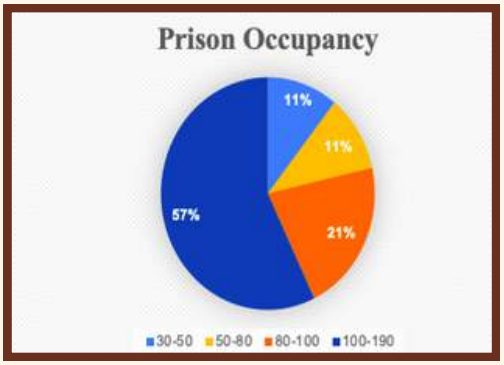
चित्र 52 (Year 2021)



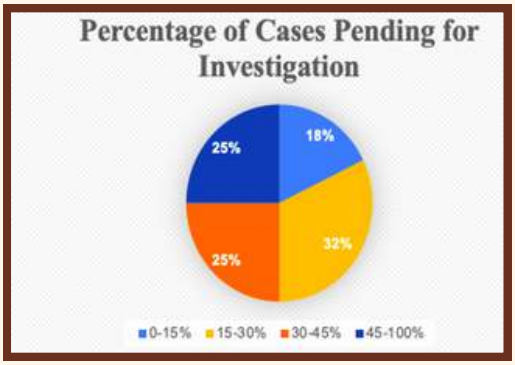
चित्र 53 (Year 2022)



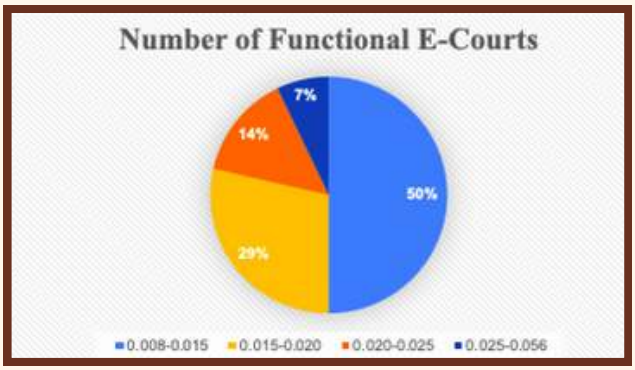
चित्र 54 (Year 2022)



चित्र 55 (Year 2022)



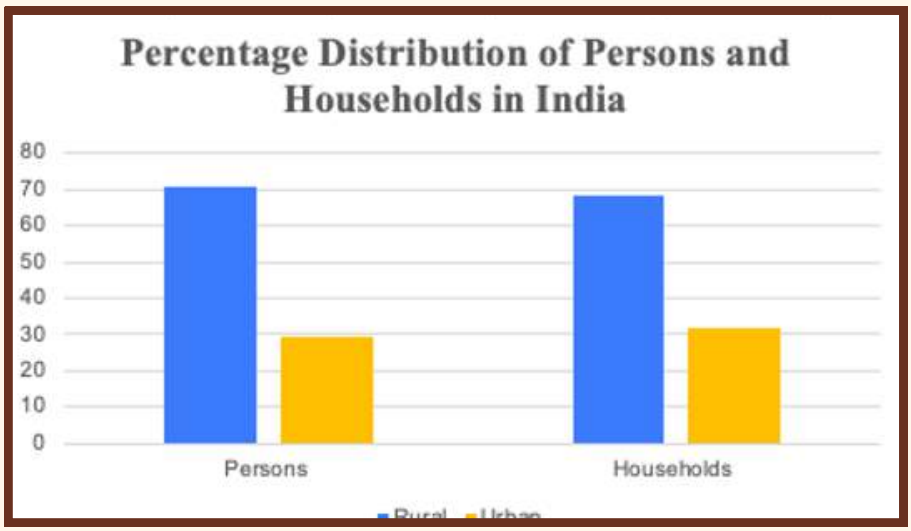
चित्र 56 (Year 2023)



किसकी समानता?

ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों के बीच क्षेत्रीय असमानताओं से उत्पन्न शक्ति गतिशीलता आर्थिक, राजनीतिक और सामाजिक परिदृश्य को आकार देती है। आर्थिक अवसर, संसाधन पहुँच और राजनीतिक प्रभाव अक्सर शहरी केंद्रों के पक्ष में होते हैं, जिससे ग्रामीण-शहरी विभाजन काफी बढ़ जाता है। समावेशी नीतियों को लागू करने के लिए इस स्थानिक लेंस के माध्यम से आजीविका की जाँच करना अनिवार्य है। यह संसाधनों के असमान वितरण, रोजगार चुनौतियों और न्याय तक पहुँच में असमानताओं को उजागर करता है। इन असमानताओं को स्वीकार करके और उनका समाधान करके, नीति निर्माता विकास के लिए व्यापक दृष्टिकोण को बढ़ावा दे सकते हैं, यह सुनिश्चित करते हुए कि ग्रामीण और शहरी दोनों समुदायों को टिकाऊ और समान विकास के लिए आवश्यक ध्यान और समर्थन मिले। लगभग 70% आबादी, जो 68% घरों का गठन करती है, ग्रामीण क्षेत्रों में रहती है, जबकि 29.2% आबादी, जो 32% घरों का गठन करती है, शहरी क्षेत्रों में रहती है।

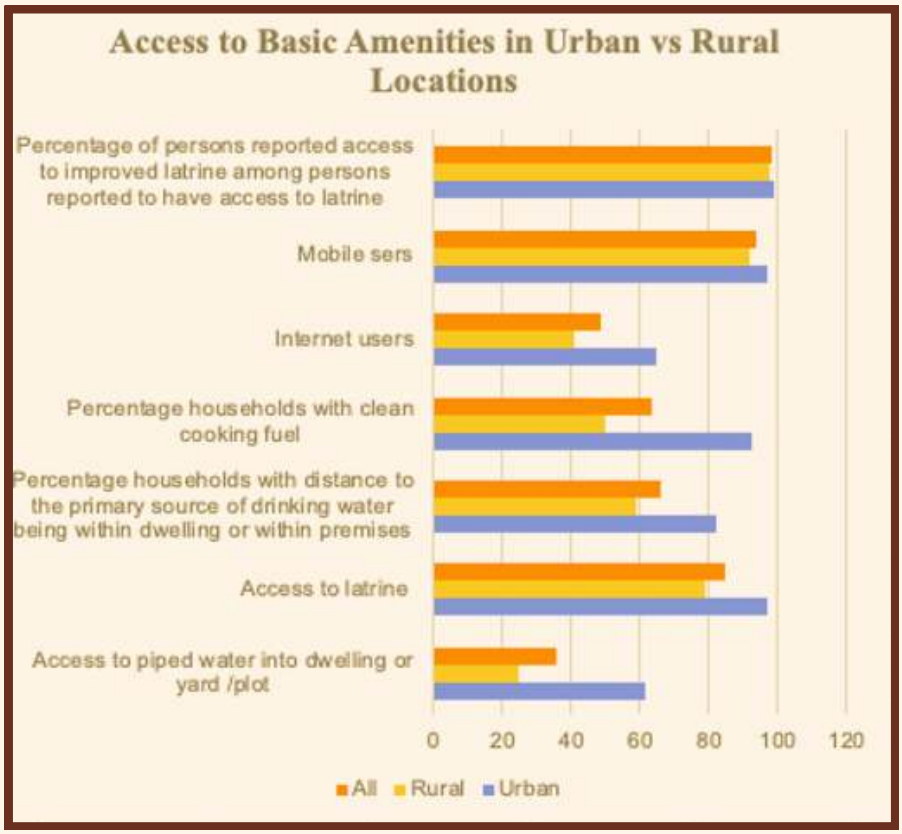
चित्र 57



A. मूलभूत सुविधाएं

इस रिपोर्ट में विचारित सभी बुनियादी सुविधाओं तक पहुंच के मामले में ग्रामीण और शहरी आबादी के बीच अंतर मौजूद है, तथा ग्रामीण आबादी वंचित स्थिति में है।

चित्र 58



पीने के पानी तक पहुँच: सुरक्षित पीने के पानी का प्रावधान स्वास्थ्य और पोषण को प्रभावित करने वाला एक महत्वपूर्ण गैर-खाद्य कारक है। औसतन, केवल 22.5% ग्रामीण परिवारों को पूरे वर्ष अपने भूखंड या यार्ड में पाइप से पानी की सुविधा मिलती है, जबकि शहरी आबादी के 58.9% लोगों को ऐसी सुविधा मिलती है। इसका मतलब है कि ग्रामीण भारत में बहुत से लोग भूजल और अनुपचारित सतही जल पर निर्भर हैं। यह जल जीवन मिशन योजना की पहुँच के बारे में सवाल उठाता है, जिसका उद्देश्य 2024 तक ग्रामीण भारत के सभी घरों में सुरक्षित और पर्याप्त पेयजल उपलब्ध कराना है।

स्वच्छता तक पहुँच: शौचालयों तक पहुँच वाले घरों के प्रतिशत में उल्लेखनीय प्रगति हुई है, जो ग्रामीण और शहरी दोनों क्षेत्रों में स्पष्ट है। शहरी क्षेत्रों में शौचालयों तक पहुँच वाले 80.8% घरों काफ़ी बेहतर प्रदर्शन करते हैं, जबकि ग्रामीण क्षेत्रों में यह आँकड़ा 68.8% है, जो कि कम लेकिन फिर भी पर्याप्त है।

हालांकि, ग्रामीण क्षेत्रों में शौचालय तक पहुंच प्राप्त करने में चुनौतियों को स्वीकार करना आवश्यक है। सीमित बुनियादी ढांचे के विकास, भौगोलिक बाधाओं और आर्थिक असमानताओं जैसे कारक ग्रामीण समुदायों को शौचालय की सुविधा प्राप्त करने में कठिनाइयों का सामना करने में योगदान करते हैं। ये बाधाएं शहरी और ग्रामीण क्षेत्रों के बीच स्वच्छता पहुंच में असमानताओं को दूर करने के लिए लक्षित हस्तक्षेप और बुनियादी ढांचे के निवेश की आवश्यकता पर जोर देती हैं।

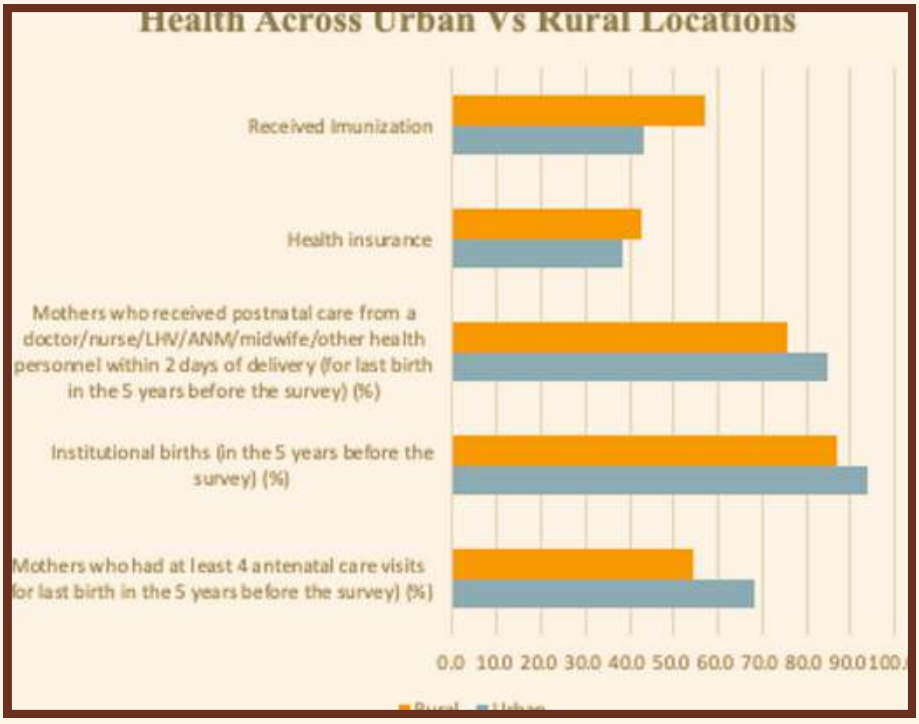
स्वच्छ खाना पकाने के ईंधन तक पहुँच: स्वच्छ खाना पकाने के ईंधन तक पहुँच शहरी और ग्रामीण परिवारों के बीच उल्लेखनीय अंतर दर्शाती है। लगभग 92% शहरी परिवार स्वच्छ खाना पकाने के ईंधन का उपयोग करते हैं, जबकि केवल 49.8% ग्रामीण परिवारों ने इस स्वच्छ ऊर्जा स्रोत को अपनाया है। 95% ग्रामीण आबादी के घर पर बिजली का उपयोग करने के साथ समग्र ऊर्जा पहुँच में प्रगति के बावजूद, स्वच्छ खाना पकाने के ईंधन में बदलाव में आनुपातिक वृद्धि नहीं हुई है।

डिजिटल सेवाओं तक पहुँच: जबकि मोबाइल उपयोग में असमानता न्यूनतम है, ग्रामीण क्षेत्रों में 93.3% और शहरी क्षेत्रों में 96.6% की दर के साथ, इंटरनेट अपनाने में एक उल्लेखनीय अंतर मौजूद है। ग्रामीण क्षेत्रों में, केवल 41% आबादी ने इंटरनेट सेवाओं का लाभ उठाया है, जबकि शहरी क्षेत्रों में, अपनाने की दर अधिक है लेकिन अभी भी केवल 64.6% है। यह पर्याप्त अंतर डिजिटल विभाजन को पाटने के लिए केंद्रित पहलों की आवश्यकता विशेष रूप से ग्रामीण समुदायों में इंटरनेट पहुँच को बढ़ाने पर जोर देता है,

B. स्वास्थ्य

प्रस्तुत प्रतिशत स्वास्थ्य सेवा उपयोग और कवरेज का एक व्यापक दृष्टिकोण प्रस्तुत करते हैं, जो मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य संकेतकों, स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच और विभिन्न सामाजिक समूहों तथा शहरी एवं ग्रामीण क्षेत्रों के बीच असमानताओं के बारे में महत्वपूर्ण जानकारी प्रदान करते हैं। ये आंकड़े न केवल मौजूदा असमानताओं को रेखांकित करते हैं, बल्कि लक्षित हस्तक्षेपों और नीति निर्माण के लिए महत्वपूर्ण मीट्रिक के रूप में भी काम करते हैं। संक्षेप में, ये प्रतिशत सामूहिक रूप से स्वास्थ्य सेवा उपयोग और कवरेज का एक व्यापक मोज़ेक बनाते हैं, जो विभिन्न सामाजिक समूहों तथा शहरी एवं ग्रामीण क्षेत्रों के बीच स्वास्थ्य परिदृश्य की सूक्ष्म समझ प्रदान करते हैं। यह डेटा असमानताओं को कम करने, स्वास्थ्य सेवा तक पहुँच बढ़ाने और अंततः, विभिन्न समुदायों में माताओं और बच्चों के लिए समग्र स्वास्थ्य परिणामों में सुधार करने के उद्देश्य से साक्ष्य-आधारित नीतियों को आकार देने के लिए अमूल्य है।

चित्र 59



प्रसवपूर्व देखभाल में असमानता: ग्रामीण क्षेत्रों (54.2%) की तुलना में प्रसवपूर्व देखभाल में शहरी लाभ (68.1%) बेहतर स्वास्थ्य सेवा पहुंच और जागरूकता का परिणाम हो सकता है। शहरी सेटिंग्स में अक्सर अधिक स्वास्थ्य सेवा सुविधाएं और सूचना प्रसार होता है, जो गर्भवती माताओं को पर्याप्त प्रसवपूर्व देखभाल प्राप्त करने के लिए प्रोत्साहित करता है, जो गर्भावस्था के दौरान माँ और बच्चे दोनों के स्वास्थ्य की निगरानी के लिए महत्वपूर्ण है।

प्रसवोत्तर देखभाल में असमानता: प्रसवोत्तर देखभाल में शहरी क्षेत्र (84.6%) ग्रामीण क्षेत्रों (75.4%) से आगे हैं, जो बेहतर स्वास्थ्य सेवा पहुँच और जागरूकता को दर्शाता है। शहरी महिलाओं को स्वास्थ्य पेशेवरों से प्रसव के बाद समय पर देखभाल मिलने की अधिक संभावना है, जिससे संभावित जटिलताओं का शीघ्र पता लगाना और उनका प्रबंधन सुनिश्चित होता है, जिससे बेहतर मातृ और नवजात परिणामों में योगदान मिलता है।

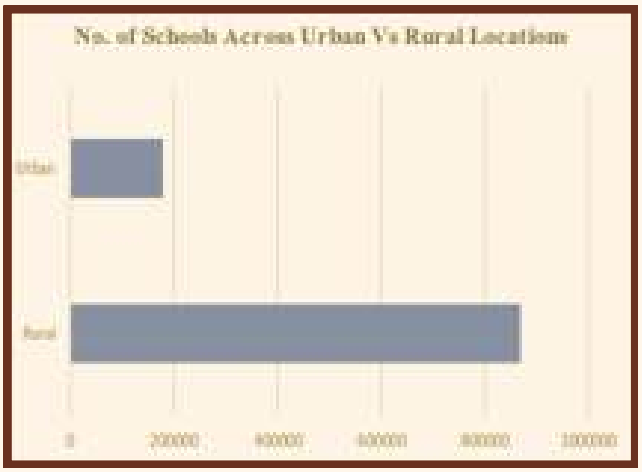
संस्थागत जन्म असमानता: ग्रामीण (86.7%) की तुलना में संस्थागत जन्मों में शहरी क्षेत्रों में पर्याप्त बढ़त (93.8%) शहरी क्षेत्रों में स्वास्थ्य सुविधाओं और कुशल परिचारकों तक बेहतर पहुंच को दर्शाती है। यह असमानता सुरक्षित प्रसव प्रथाओं के लिए संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देने के महत्व पर जोर देती है।

स्वास्थ्य बीमा कवरेज में असमानता: ग्रामीण क्षेत्रों (42.4%) की तुलना में स्वास्थ्य बीमा कवरेज (38.1%) में शहरी क्षेत्रों में मामूली अंतर यह दर्शाता है कि शहरी क्षेत्रों में जागरूकता और पहुँच बढ़ाने की आवश्यकता है। यह अंतर आय स्तर, शिक्षा और स्वास्थ्य सेवा के बुनियादी ढांचे जैसे कारकों से प्रभावित हो सकता है, जो शहरी स्वास्थ्य बीमा पहुंच में सुधार के क्षेत्रों को उजागर करता है।

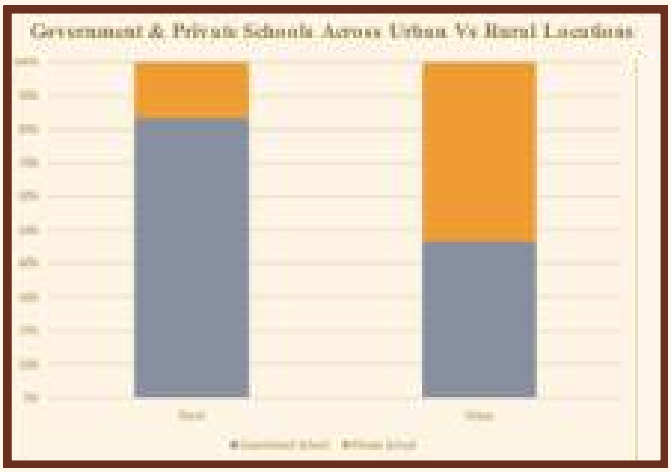
टीकाकरण असमानता: ग्रामीण क्षेत्र (57.0%) बचपन के टीकाकरण में शहरी (43.1%) से बेहतर प्रदर्शन करते हैं, जो ग्रामीण स्वास्थ्य सेवा में सकारात्मक प्रवृत्ति को दर्शाता है। यह ग्रामीण समुदायों में लक्षित टीकाकरण अभियानों और आउटरीच प्रयासों के परिणामस्वरूप हो सकता है, जो शहरी और ग्रामीण दोनों क्षेत्रों में बच्चों के बीच व्यापक टीकाकरण कवरेज सुनिश्चित करने और रोकथाम योग्य बीमारियों को कम करने के लिए निरंतर प्रयासों के महत्व पर जोर देता है।

C. शिक्षा

चित्र 60



चित्र 61



स्कूलों की कुल संख्या में ग्रामीण-शहरी विभाजन विभिन्न भौगोलिक परिवेश में शैक्षिक बुनियादी ढांचे और पहुंच में असमानता को दर्शाता है। ग्रामीण क्षेत्रों में, जो विस्तृत परिदृश्य और बिखरी हुई आबादी की विशेषता रखते हैं, स्कूलों की अधिक व्यापकता प्रदर्शित करते हैं, जो संभावित रूप से बिखरी हुई आबादी की शैक्षिक आवश्यकताओं को पूरा करते हैं। यह वितरण ग्रामीण क्षेत्रों की अक्सर कृषि प्रकृति के अनुरूप है, जो कृषि गतिविधियों में लगे परिवारों की जरूरतों को पूरा करता है। इसके विपरीत, उच्च जनसंख्या घनत्व और अधिक केंद्रीकृत आर्थिक अवसरों वाले शहरी क्षेत्रों में स्कूलों की संख्या तुलनात्मक रूप से कम है। यह प्रतिमान घनी शहरी आबादी की सेवा के लिए शैक्षिक सुविधाओं के संकेन्द्रण से निकल कर आ सकता है।

ग्रामीण-शहरी शैक्षिक परिदृश्य सरकारी और निजी स्कूलों की व्यापकता में एक अलग पैटर्न प्रदर्शित करता है, जो व्यापक सामाजिक-आर्थिक गतिशीलता को दर्शाता है। ग्रामीण क्षेत्रों में, सरकारी स्कूलों की प्रधानता सुलभ शिक्षा प्रदान करने के लिए सार्वजनिक रूप से वित्त पोषित संस्थानों पर निर्भरता को रेखांकित करती है, विशेष रूप से, विस्तृत परिदृश्यों में फैले आर्थिक रूप से वंचित परिवारों के लिए। ये सरकारी स्कूल ग्रामीण आबादी की शैक्षिक आवश्यकताओं को पूरा करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। इसके विपरीत, शहरी क्षेत्रों में, जहाँ अधिक आर्थिक अवसर हैं, निजी स्कूलों का अनुपात अधिक है। शहरी आबादी, जिसके पास अक्सर वैकल्पिक शिक्षा विकल्पों को तलाशने के लिए वित्तीय साधन होते हैं, निजी संस्थानों की ओर आकर्षित होती है, क्योंकि उन्हें छोटे वर्ग आकार और बेहतर सुविधाएँ जैसे कथित लाभ मिलते हैं।

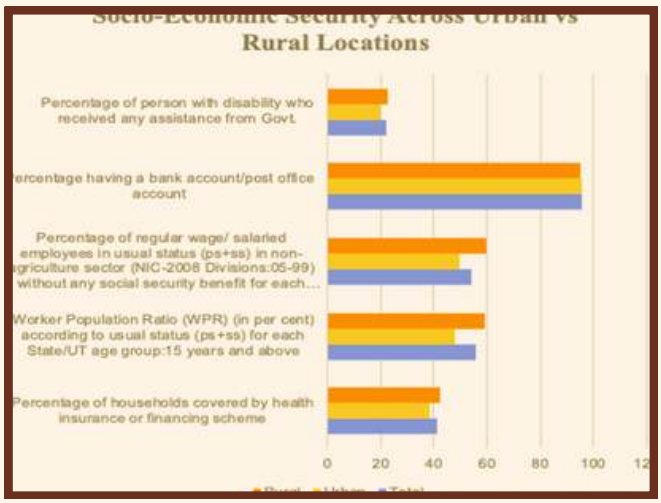
इसके विपरीत, जबकि निजी स्कूल शहरी क्षेत्रों में अधिक प्रचलित हैं, ग्रामीण क्षेत्रों में भी उनकी उल्लेखनीय उपस्थिति है, जो एक उभरती हुई प्रवृत्ति को दर्शाता है। यह आर्थिक स्थितियों में सुधार या ग्रामीण समुदायों में विविध शैक्षिक विकल्पों की बढ़ती मांग की प्रतिक्रिया को दर्शाता है। सरकारी और निजी स्कूलों के वितरण में ग्रामीण-शहरी विभाजन उन अनुरूप शैक्षिक नीतियों की आवश्यकता को उजागर करता है जो दोनों सेटिंग्स की अनूठी चुनौतियों और आकांक्षाओं को संबोधित करती हैं, गुणवत्तापूर्ण शिक्षा तक समान पहुँच सुनिश्चित करती हैं और विविध भौगोलिक परिदृश्यों में समावेशी शिक्षण वातावरण को बढ़ावा देती हैं।

साथ ही, ग्रामीण-शहरी शिक्षा का अंतर विविध आबादी की जरूरतों को पूरा करने में सूक्ष्म गतिशीलता को उजागर करता है। ग्रामीण क्षेत्रों में सरकारी स्कूलों की व्यापकता बिखरे हुए समुदायों, विशेष रूप से कृषि गतिविधियों में लगे लोगों की सेवा के लिए सार्वजनिक रूप से वित्त पोषित शिक्षा के महत्व को स्वीकार करती है। इसके विपरीत, शहरी क्षेत्रों में निजी स्कूलों की अधिक उपस्थिति आर्थिक समृद्धि और केंद्रीकृत अवसरों के साथ मेल खाती है, जो वैकल्पिक शैक्षिक विकल्पों की मांग पर जोर देती है।

D. सामाजिक आर्थिक सुरक्षा

वित्तीय समावेशन का सार वित्तीय सेवाओं की सार्वभौमिक वितरण सुनिश्चित करना है, जिसमें सक्रिय और कार्यात्मक बैंक खाते, कम लागत वाले ऋण, वित्तीय सलाहकार सेवाएं, बीमा सुविधाएं आदि शामिल हैं। बैंकिंग को एक मूलभूत अवसंरचना के रूप में परिभाषित किया जा सकता है जो व्यक्तियों और परिवारों को आर्थिक और सामाजिक रूप से सशक्त बनाने के लिए महत्वपूर्ण साधन प्रदान करती है। सामाजिक सुरक्षा नियोजित, सेवानिवृत्त, विकलांग और बेरोजगारों के लिए सहायता सुनिश्चित करती है, आय स्थिरता और सामाजिक प्रतिष्ठा को बढ़ावा देती है, इस प्रकार, सभी को सुरक्षित और सशक्त महसूस कराती है, शोषण को रोकती है। चूंकि निश्चित रूप से ग्रामीण और शहरी के बीच एक शक्ति गतिशीलता है, इसलिए यह समझना महत्वपूर्ण है कि क्षेत्रीय असमानता के लेंस के माध्यम से सामाजिक-आर्थिक उप-संकेतक कितने व्यापक रूप से अपनाए जाते हैं।

चित्र 62



कार्य तक पहुँच: 15 वर्ष और उससे अधिक आयु के व्यक्तियों के लिए श्रमिक जनसंख्या अनुपात दिलचस्प रुझान प्रकट करता है। शहरी क्षेत्रों में, यह अनुपात 47.7% है, जबकि आश्चर्यजनक रूप से, यह ग्रामीण क्षेत्रों में अधिक है, जो 59.4% तक पहुँच गया है। यह अप्रत्याशित अंतर ग्रामीण क्षेत्रों में उल्लेखनीय रोजगार जुड़ाव को उजागर करता है, जो संभवतः उन क्षेत्रों में मनरेगा और अन्य ग्रामीण योजनाओं के माध्यम से विविध आर्थिक गतिविधियों और अवसरों से प्रभावित है।

स्वास्थ्य बीमा तक पहुँच: अप्रत्याशित रूप से, ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य बीमा कवरेज 42.4% तक पहुँच गया है, जबकि शहरी क्षेत्रों में यह 38.1% है। यह ग्रामीण और शहरी दोनों ही क्षेत्रों में स्वास्थ्य बीमा और वित्तपोषण पहलों के कार्यान्वयन में वृद्धि की आवश्यकता को दर्शाता है। दोनों जनसांख्यिकी में अधिक व्यापक और समान कवरेज सुनिश्चित करने के लिए प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना और अन्य योजनाओं के बारे में जागरूकता और कार्यान्वयन बढ़ाने की दिशा में प्रयास किए जाने चाहिए।

बैंक खातों तक पहुँच: शहरी और ग्रामीण दोनों ही क्षेत्रों के लगभग 95% परिवारों के पास बैंक खातों तक पहुँच है। बैंकिंग सेवाओं तक यह व्यापक पहुँच विभिन्न समुदायों में वित्तीय समावेशन की दिशा में एक सकारात्मक रुझान को दर्शाती है।

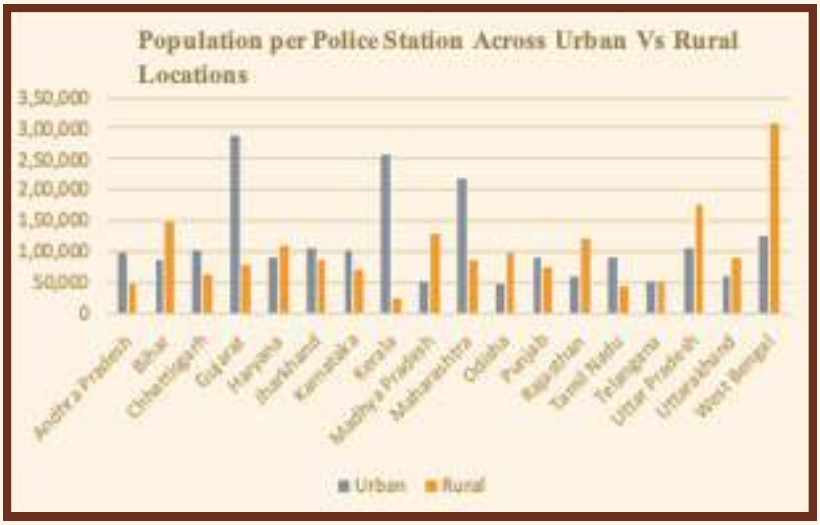
दिव्यांगों को सहायता: शहरी क्षेत्रों में केवल 19.9% दिव्यांग आबादी को सरकारी सहायता मिलती है, जबकि ग्रामीण क्षेत्रों में यह आंकड़ा 22.4% से थोड़ा अधिक है। इसका मतलब है कि विकलांग व्यक्तियों की एक बड़ी संख्या ने सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय द्वारा प्रदान की जाने वाली सरकारी योजनाओं, जैसे दिशा, विकास, घरौंदा और कई अन्य का लाभ नहीं उठाया है। यह नीति निर्माताओं के लिए कार्रवाई करने और दिव्यांगों की जरूरतों को पूरा करने वाले समावेशी सरकारी कार्यक्रमों को लागू करने की आवश्यकता को रेखांकित करता है।

इसके अलावा, शहरी क्षेत्रों में गैर-कृषि अनौपचारिक रोजगार पर 66% की महत्वपूर्ण निर्भरता है, जबकि ग्रामीण आबादी का 80% इस पर निर्भर है। गैर-कृषि ग्रामीण आबादी का 59.9% हिस्सा सामाजिक सुरक्षा लाभों तक पहुँच से वंचित है, जबकि शहरी क्षेत्रों में यह 49.4% है। कर्मचारी राज्य बीमा अधिनियम 1948, जो चिकित्सा, बीमारी, मातृत्व और विकलांगता लाभ प्रदान करता है, और कर्मचारी भविष्य निधि और विविध प्रावधान अधिनियम 1952, जो सेवानिवृत्ति लाभ प्रदान करता है, भारत में श्रमिकों के लिए सामाजिक सुरक्षा लाभों से निपटने वाले दो कानून हैं। हालाँकि, ये अधिनियम केवल दस से अधिक श्रमिकों को रोजगार देने वाले औद्योगिक प्रतिष्ठानों पर लागू होते हैं और इसलिए अधिकांश असंगठित क्षेत्र के प्रतिष्ठानों पर लागू नहीं होते हैं। इसलिए, अनौपचारिक क्षेत्र के अधिकांश श्रमिक सामाजिक सुरक्षा लाभों से वंचित हैं।

E. कानूनी संसाधन

हालांकि भारत की 60 प्रतिशत आबादी अभी भी ग्रामीण इलाकों में रहती है, लेकिन क्षेत्रवार पुलिसिंग मशीनरी शहरी इलाकों में कहीं ज्यादा केंद्रित है। औसतन, एक ग्रामीण पुलिस स्टेशन 337.4 वर्ग किलोमीटर क्षेत्र को कवर करता है—यह शहरी लोगों (20.2 वर्ग किमी) द्वारा कवर किए गए क्षेत्र का 16.7 गुना है।
सभी 30 राज्यों/केंद्र शासित प्रदेशों 55 जिनके लिए डेटा उपलब्ध है, में ग्रामीण क्षेत्रों के पुलिस स्टेशन शहरी की तुलना में बड़े क्षेत्रों में सेवा प्रदान करते हैं। उदाहरण के लिए, हिमाचल प्रदेश के ग्रामीण पुलिस स्टेशन शहरी पुलिस स्टेशनों की तुलना में 118 गुना अधिक क्षेत्र को कवर करते हैं। मध्य प्रदेश और राजस्थान में यह क्रमशः 41 और 36 गुना है। केरल और पुडुचेरी एकमात्र ऐसे भौगोलिक क्षेत्र हैं जहां अंतर मामूली है56। बड़े और मध्यम आकार के राज्यों में, राजस्थान प्रति ग्रामीण पुलिस स्टेशन सबसे बड़ा क्षेत्र (प्रति पीएस 684 वर्ग किमी) और केरल प्रति शहरी पुलिस स्टेशन सबसे बड़ा क्षेत्र (प्रति पीएस 74 वर्ग किमी) कवर करता है। औसतन, ग्रामीण पुलिस स्टेशन शहरी पुलिस स्टेशनों (94,683) की तुलना में थोड़ी बड़ी - और शायद अधिक बिखरी हुई - आबादी (97,362) को सेवा प्रदान करते हैं।

चित्र 63

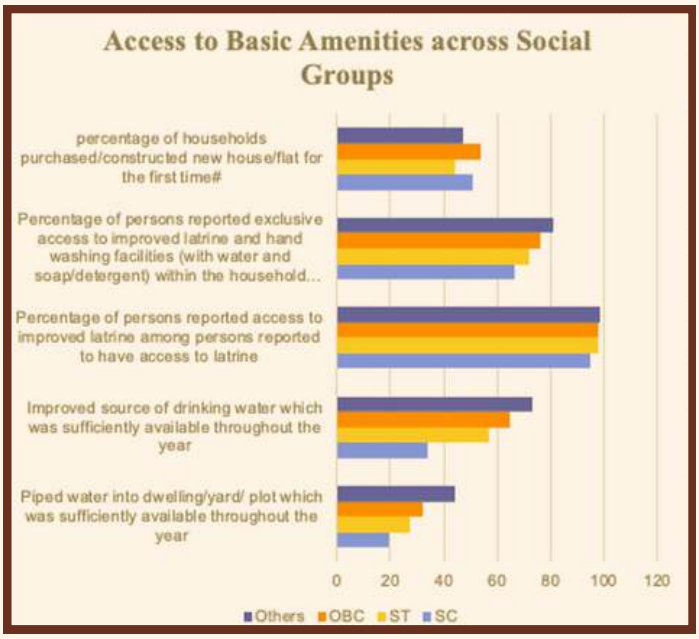


4.2 जाति समूह के अनुसार: एससी, एसटी, ओबीसी

अनुसूचित जाति (एससी), अनुसूचित जनजाति (एसटी) और अन्य पिछड़ा वर्ग (ओबीसी) की आबादी को अक्सर मूलभूत सुविधाओं जैसे कि नल का पानी, शौचालय की सुविधा और आवास तक पहुँचने के मामले में प्रणालीगत भेदभाव का सामना करना पड़ता है।

सामाजिक समानता में प्रगति के बावजूद, इन हाशिए पर पड़े समुदायों को अक्सर ऐसी बाधाओं का सामना करना पड़ता है जो उनकी आवश्यकताओं तक समान पहुँच में बाधा डालती हैं। बुनियादी ढाँचे के विकास में असमानताएँ, भेदभावपूर्ण प्रथाएँ और सामाजिक-आर्थिक असमानताएँ आवश्यक सेवाओं के असमान वितरण में योगदान करती हैं। इन मुद्दों को संबोधित करने के लिए एक व्यापक दृष्टिकोण की आवश्यकता होती है जो प्रणालीगत पूर्वाग्रहों को संबोधित करता है और समावेशी नीतियों को बढ़ावा देता है ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि समाज का हर वर्ग, जाति या पृष्ठभूमि की परवाह किए बिना, आवश्यक सुविधाओं तक समान पहुँच का आनंद ले सके।

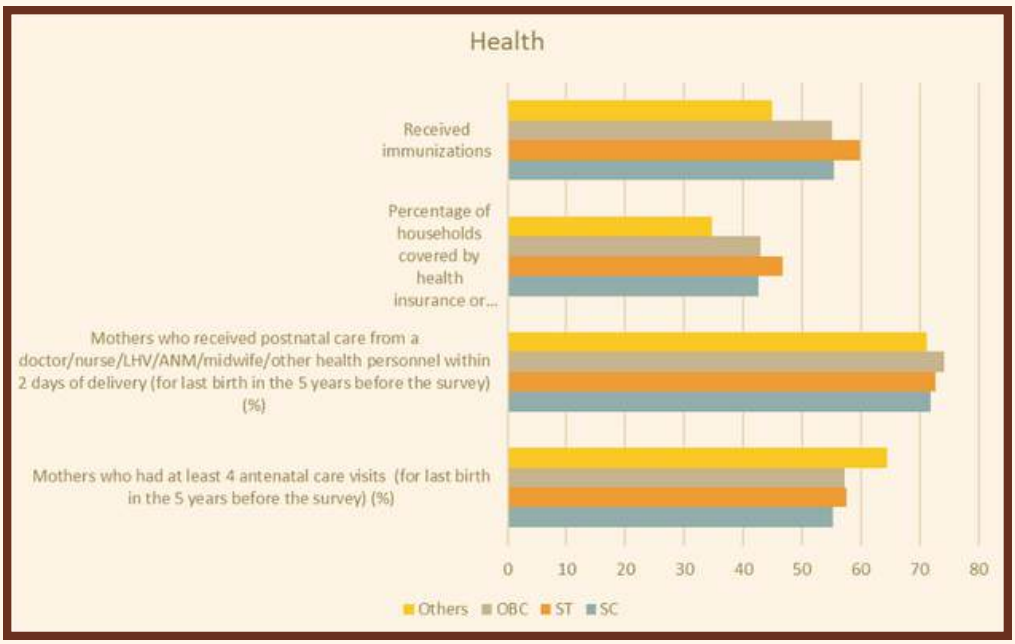
चित्र 64



आँकड़े विभिन्न सामाजिक समूहों में आवश्यक सुविधाओं तक पहुँच में भारी असमानताएँ दर्शाते हैं। अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति, अन्य पिछड़ा वर्ग और अन्य श्रेणियों के 50% से भी कम परिवारों को पूरे वर्ष पाइप से पानी की निरंतर पहुँच मिलती है। उल्लेखनीय रूप से, केवल 19.5% अनुसूचित जनजाति की आबादी को सालाना पाइप से पानी की पर्याप्त पहुँच मिलती है, जो उनके तीव्र हाशिए पर होने पर जोर देता है। इसी तरह, स्वच्छता सुविधाओं तक पहुँच में सुधार दिखाई देता है, जहाँ 60-80% लोगों को पहुँच है, लेकिन अनुसूचित जनजातियाँ सबसे कम सुविधा प्राप्त हैं, जहाँ केवल 66% लोगों को ही पहुँच है। आवास के मामले में, लगभग 50% परिवारों ने, चाहे वे किसी भी श्रेणी के हों, पहली बार घर खरीदा या बनवाया है। यह आवास हासिल करने में चुनौतियों का संकेत देता है। ये आँकड़े अंतर को पाटने और सभी सामाजिक समूहों के लिए पानी, स्वच्छता और आवास तक समान पहुँच सुनिश्चित करने के लिए लक्षित पहलों की तत्काल आवश्यकता को उजागर करते हैं।

B. स्वास्थ्य

चित्र 65



माताओं द्वारा कम से कम चार प्रसवपूर्व देखभाल सत्र (%): यह पैरामीटर उन माताओं के प्रतिशत को मापता है जिन्होंने गर्भावस्था के दौरान कम से कम चार प्रसवपूर्व देखभाल सत्र करवाए। विभिन्न जनसांख्यिकीय समूहों में विश्लेषण से अलग-अलग पैटर्न का पता चलता है। अनुसूचित जाति की माताओं में, 55.3% ने इस मानदंड को पूरा किया, जबकि अनुसूचित जनजाति, अन्य पिछड़ा वर्ग और अन्य के लिए इसी प्रतिशत क्रमशः 57.6%, 57.2% और 64.4% हैं। डेटा एक उल्लेखनीय असमानता को रेखांकित करता है, जिसमें 'अन्य' के रूप में वर्गीकृत माताओं ने अपने अनुसूचित जाति समकक्षों की तुलना में अनुशंसित प्रसवपूर्व देखभाल यात्राओं का अधिक पालन किया, जिन्होंने इसके विपरीत, इस महत्वपूर्ण स्वास्थ्य मानदंड को पूरा करने की तुलनात्मक रूप से कम दर का प्रदर्शन किया।

जिन माताओं को प्रसव के 2 दिनों के भीतर प्रसवोत्तर देखभाल मिली (%): प्रसवोत्तर देखभाल मीट्रिक सामाजिक समूहों के बीच असमानताओं को दर्शाता है, जिसमें 71.9% एससी, 72.7% एसटी, 74.2% ओबीसी और 71.2% अन्य को समय पर देखभाल मिली। अन्य पिछड़ा वर्ग की माताओं का प्रदर्शन थोड़ा बेहतर है पर इनके सामाजिक-आर्थिक, भौगोलिक और सांस्कृतिक कारकों को समझना आवश्यक है। कम प्रतिशत प्राप्त होना अनुसूचित जाति की माताओं के लिए सुलभता चुनौतियों का संकेत देते हैं, जो दूरदराज के क्षेत्रों में लक्षित जागरूकता अभियानों और बेहतर बुनियादी ढांचे की आवश्यकता को दर्शाता है। इन असमानताओं को दूर करने के लिए सभी मातृ जनसांख्यिकी के लिए समान स्वास्थ्य सेवा पहुंच और परिणाम सुनिश्चित करने के लिए अनुरूप हस्तक्षेप की आवश्यकता है।

स्वास्थ्य बीमा या वित्तपोषण द्वारा आवरणित परिवारों का प्रतिशत: यह आंकड़ा स्वास्थ्य बीमा या स्वास्थ्य सेवा व्यय के लिए वित्तीय सहायता वाले परिवारों का प्रतिशत दर्शाता है। उल्लेखनीय रूप से, अनुसूचित जाति परिवारों में से 42.7% के पास कवरेज है, जबकि अनुसूचित जनजाति का प्रतिशत थोड़ा अधिक यानी 46.8% है। अन्य पिछड़ा वर्ग 43.0% पर है, जो कवरेज के मध्यम स्तर को दर्शाता है। हालांकि, सामान्य श्रेणी (अन्य) के लिए यह आंकड़ा 34.8% तक गिर जाता है। यह विसंगति बीमा की पैठ को विशेष रूप से सामान्य श्रेणी में बेहतर बनाने के लिए लक्षित प्रयासों की आवश्यकता को दर्शाती है । पहुँच में बाधाओं को दूर करना, जागरूकता बढ़ाना और नीतियों को अनुकूलित करना अधिक समावेशी स्वास्थ्य सेवा वित्तीय सहायता में योगदान दे सकता है।

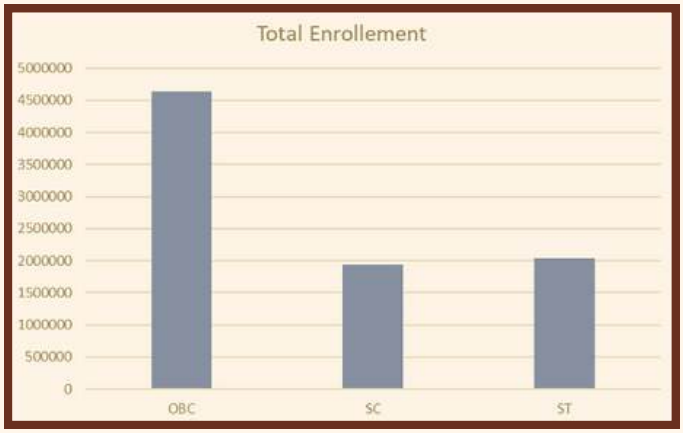
प्राप्त टीकाकरण (%): यह संकेतक उन व्यक्तियों, संभवत: बच्चों, का प्रतिशत दर्शाता है, जिन्हें अनुशंसित टीकाकरण प्राप्त हुआ है। विशेष रूप से, 55.5% अनुसूचित जाति के व्यक्तियों को टीका लगाया गया है। अनुसूचित जनजाति का प्रतिशत थोड़ा अधिक 59.8% है, जो अपेक्षाकृत बेहतर कवरेज को दर्शाता है। अन्य पिछड़ा वर्ग 55.1% पर है, जो टीकाकरण के मध्यम स्तर को दर्शाता है। उल्लेखनीय रूप से, सामान्य श्रेणी (अन्य) केवल 45.0% कवरेज के साथ पिछड़ी हुई है। जागरूकता, पहुंच और शिक्षा जैसे कम टीकाकरण दरों में योगदान करने वाले कारकों को संबोधित करना महत्वपूर्ण है, जिससे व्यापक टीकाकरण कवरेज सुनिश्चित हो और समग्र सामुदायिक स्वास्थ्य को बढ़ावा मिले, खासकर हाशिए पर पड़े समूहों के बीच।

मातृ स्वास्थ्य के क्षेत्र में, समय पर प्रसवोत्तर देखभाल में असमानताएँ अनुसूचित जातियों, अनुसूचित जनजातियों, पिछड़ी जातियों और सामान्य वर्ग (अन्य) के बीच अलग-अलग प्रतिमान को दर्शाती हैं। इन भिन्नताओं के पीछे के कारणों को समझना उन रणनीतियों की रूपरेखा बनाने के लिए महत्वपूर्ण है जो प्रत्येक सामाजिक समूह के सम्मुख आने वाली विशिष्ट चुनौतियों का समाधान करती हैं, इस प्रकार मातृ स्वास्थ्य देखभाल में समानता को बढ़ावा मिलता है।

इसी तरह, स्वास्थ्य बीमा कवरेज वाले परिवारों का प्रतिशत स्वास्थ्य सेवा पहुँच के वित्तीय पहलू पर प्रकाश डालता है। जबकि अनुसूचित जनजाति परिवारों में कवरेज थोड़ा अधिक है, सामान्य श्रेणी के लिए कम प्रतिशत बीमा की पैठ में सुधार और स्वास्थ्य सेवा के लिए वित्तीय सहायता तक पहुँच में सामाजिक असमानताओं को कम करने के लिए अनुरूप दृष्टिकोण की आवश्यकता पर जोर देता है। इसके अलावा, टीकाकरण कवरेज प्रतिशत आवश्यक टीकाकरण सुनिश्चित करने में असमानताओं को उजागर करता है, विशेष रूप से, सामान्य श्रेणी (अन्य) के बीच। ये अंतर्दृष्टि लक्षित स्वास्थ्य शिक्षा अभियानों, टीकाकरण सेवाओं तक बेहतर पहुँच और समग्र टीकाकरण दरों को बढ़ाने के लिए समुदाय-विशिष्ट हस्तक्षेपों के महत्व को रेखांकित करती है। शहरी-ग्रामीण असमानताओं को संबोधित करना भी महत्वपूर्ण है, क्योंकि ये भिन्नताएँ भिन्न स्वास्थ्य सेवा परिणामों में योगदान कर सकती हैं।

C. शिक्षा

चित्र 66

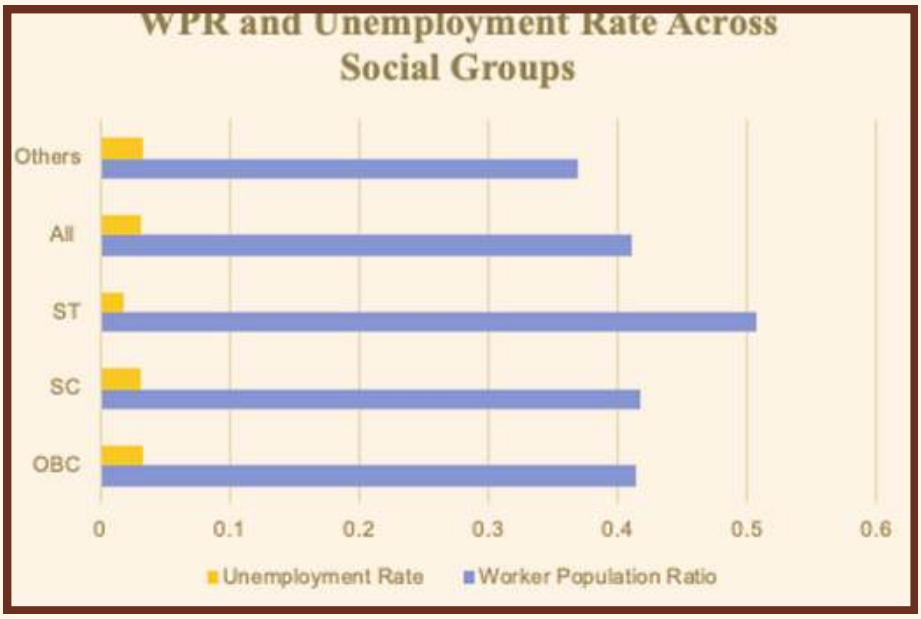


कुल स्कूल नामांकन में सामाजिक विभाजन विभिन्न श्रेणियों में स्पष्ट है, जो ऐतिहासिक और सामाजिक-आर्थिक असमानताओं को दर्शाता है। अन्य पिछड़ा वर्ग , अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति अलग-अलग समुदायों का प्रतिनिधित्व करते हैं, जिनमें से प्रत्येक को अनूठी चुनौतियों का सामना करना पड़ता है। अन्य पिछड़ा वर्ग श्रेणी में उच्च नामांकन शिक्षा तक बेहतर पहुँच का संकेत दे सकता है, जो संभवतः जागरूकता अभियानों या सरकारी पहलों से प्रभावित है। ऐतिहासिक रूप से हाशिए पर रहे अनुसूचित जाति समुदाय, स्कूलों में उल्लेखनीय प्रतिनिधित्व दिखाते हैं, जो शैक्षिक अवसरों को बढ़ाने के प्रयासों का सुझाव देते हैं। इसी तरह, अनुसूचित जनजाति नामांकन आदिवासी समुदायों के छात्रों की उपस्थिति को दर्शाता है, जो अक्सर आर्थिक रूप से वंचित क्षेत्रों में रहते हैं। सामाजिक विभाजन को पाटने के लिए ऐतिहासिक भेदभाव, आर्थिक असमानताओं और भौगोलिक चुनौतियों को संबोधित करना आवश्यक है। नीतियों को शैक्षिक संसाधनों को समान बनाने, हाशिए पर पड़े क्षेत्रों में बुनियादी ढांचे में सुधार करने और सभी सामाजिक समूहों में शिक्षा के महत्व के बारे में जागरूकता को बढ़ावा देने पर ध्यान केंद्रित करना चाहिए। समावेशी हस्तक्षेपों को सभी के लिए समान अवसर सुनिश्चित करने के लिए शैक्षिक भागीदारी को प्रभावित करने वाले सामाजिक-आर्थिक और सांस्कृतिक कारकों पर विचार करना चाहिए।

निष्कर्षतः, स्कूल नामांकन और बुनियादी ढांचे के वितरण दोनों में सामाजिक और शैक्षिक परिदृश्य ऐतिहासिक, सामाजिक-आर्थिक और भौगोलिक कारकों के लगातार प्रभाव को रेखांकित करते हैं। अन्य पिछड़ा वर्ग श्रेणी में उच्च नामांकन, साथ ही अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति समुदायों का महत्वपूर्ण प्रतिनिधित्व, शिक्षा तक पहुंच में वृद्धि के माध्यम से ऐतिहासिक हाशिए पर जाने की समस्या को दूर करने के लिए सराहनीय प्रयासों को दर्शाता है। हालांकि, चुनौतियां बनी हुई हैं, सामाजिक विभाजन को पाटने के लिए एक व्यापक दृष्टिकोण की आवश्यकता है। नीतियों को ऐतिहासिक भेदभाव, आर्थिक असमानताओं और भौगोलिक विषमताओं को लक्षित करना चाहिए, हाशिए पर पड़े क्षेत्रों में शैक्षिक संसाधनों और बुनियादी ढांचे में सुधार के समानीकरण पर जोर देना चाहिए।

D. सामाजिक आर्थिक सुरक्षा

चित्र 67



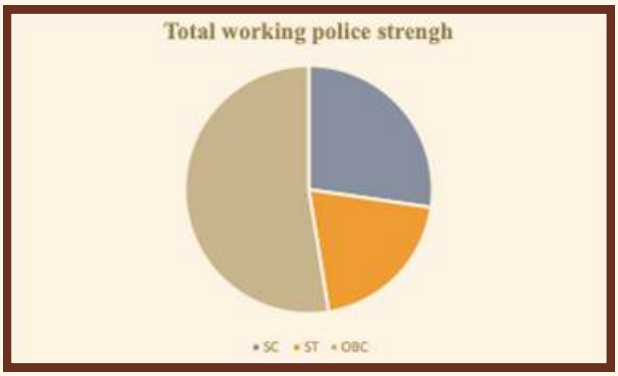
भारत में विभिन्न सामाजिक समूहों में श्रमिक जनसंख्या अनुपात (WPR) और बेरोजगारी दर (UR) पर प्रस्तुत आँकड़े रोजगार के अवसरों और बेरोजगारी में मौजूदा असमानताओं को रेखांकित करते हैं। उल्लेखनीय रूप से, अनुसूचित जनजाति 51% पर अपेक्षाकृत उच्च श्रमिक जनसंख्या अनुपात प्रदर्शित करता है, जो कार्यबल में एक महत्वपूर्ण अनुपात का सुझाव देता है, फिर भी 18% का बेरोजगारी दर निरंतर बेरोजगारी चुनौतियों को इंगित करता है। इसके विपरीत, अनुसूचित जाति को कम श्रमिक जनसंख्या अनुपात (41%) और उच्च बेरोजगारी दर (32%) दोनों का सामना करना पड़ता है, जो अधिक विवश श्रम बाजार और उच्च बेरोजगारी दरों को दर्शाता है। अन्य पिछड़ा वर्ग मामूली रूप से उच्च श्रमिक जनसंख्या अनुपात (42%) प्रदर्शित करता है, लेकिन फिर भी 33% के उल्लेखनीय बेरोजगारी दर के साथ संघर्ष करता है। सामान्य आबादी का प्रतिनिधित्व करने वाली 'अन्य' श्रेणी, कम श्रमिक जनसंख्या अनुपात (37%) और उच्चतम बेरोजगारी दर 34% से जूझती है, जो एक जटिल रोजगार परिदृश्य को दर्शाता है।

प्रत्येक सामाजिक समूह के भीतर सूक्ष्म चुनौतियों का समाधान करने के लिए लक्षित हस्तक्षेप की आवश्यकता से नीतिगत निहितार्थ उत्पन्न होते हैं। कौशल विकास, उद्यमिता और उद्योग-विशिष्ट प्रशिक्षण को बढ़ावा देने वाली पहल रोजगार क्षमता को बढ़ा सकती है, विशेष रूप से अनुसूचित जाति और अन्य पिछड़ा वर्ग के लिए। इसके अतिरिक्त, क्षेत्रीय असंतुलन को संबोधित करने वाली तथा समावेशी आर्थिक विकास को बढ़ावा देने वाली नीतियां महत्वपूर्ण हैं। सामाजिक सुरक्षा जाल को मजबूत करना, शिक्षा में निवेश करना तथा समान अवसरों को बढ़ावा देना सभी क्षेत्रों में बेरोजगारी दरों को कम करने में मदद कर सकता है। नीति निर्माताओं को प्रत्येक सामाजिक समूह की अनूठी गतिशीलता के अनुसार रणनीति बनानी चाहिए, जिसका लक्ष्य एक समावेशी तथा लचीला रोजगार बाजार बनाना है जो भारत की आबादी की विविध आवश्यकताओं को पूरा कर सके।

E. कानूनी संसाधन

जनवरी 2022 तक, कुल कार्यरत पुलिस बल में अनुसूचित जाति की हिस्सेदारी 15.99 प्रतिशत (जनसंख्या में 16 प्रतिशत हिस्सेदारी के मुकाबले), अनुसूचित जनजाति की हिस्सेदारी 11.77 प्रतिशत और अन्य पिछड़ा वर्ग की हिस्सेदारी 30.79 प्रतिशत है।

Figure 68



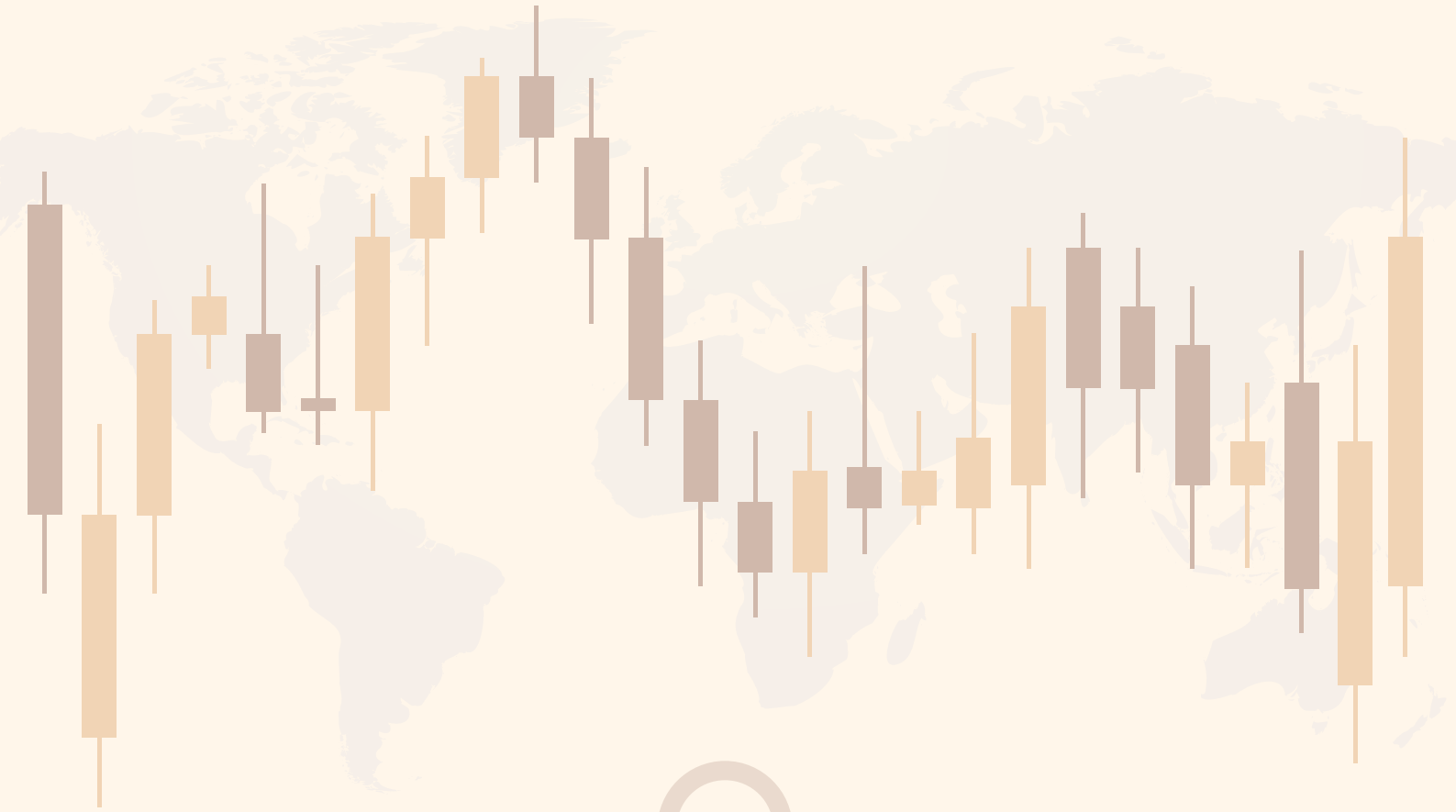
गुजरात और मणिपुर, अधिकारी और कांस्टेबल दोनों स्तरों पर अपने अनुसूचित जाति के लिए आरक्षित भाग को पूरा करने में आगे रहे, जबकि बिहार, तेलंगाना और हिमाचल प्रदेश अपने अनुसूचित जनजाति के लिए आरक्षित भाग को पूरा करने में आगे रहे। अन्य पिछड़ा वर्ग की बात करें तो राज्यों का प्रदर्शन अपेक्षाकृत बेहतर रहा। कम से कम 9 राज्यों (कर्नाटक, छत्तीसगढ़, तेलंगाना, आंध्र प्रदेश, पंजाब, ओडिशा, झारखंड, तमिलनाडु और केरल) ने अपने अन्य पिछड़ा वर्ग के लिए आरक्षित भाग को पूरा किया।

कुछ राज्यों में, अधिकारी और कांस्टेबल स्तर के बीच आरक्षित समूहों की प्रतिशत हिस्सेदारी में बहुत अंतर है। उत्तराखंड में, 19 प्रतिशत के अनुसूचित जाति आरक्षण के मुकाबले कांस्टेबल स्तर पर अनुसूचित जाति के लिए आरक्षित 98 प्रतिशत पद भरे गए हैं, जबकि अधिकारियों के लिए यह सिर्फ 54 प्रतिशत है। उत्तराखंड में, अनुसूचित जनजाति के लिए 4 प्रतिशत आरक्षित पद के मुकाबले कांस्टेबल के 132 प्रतिशत पद भरे गए, लेकिन अधिकारियों के केवल 55 प्रतिशत। इसके विपरीत, गोवा में कांस्टेबल (43 प्रतिशत) की तुलना में अधिकारी स्तर (110 प्रतिशत) पर अनुसूचित जाति की हिस्सेदारी बहुत अधिक है। आरक्षण लक्ष्यों को पूरा करने में असम और जम्मू और कश्मीर का प्रदर्शन सबसे खराब रहा।

पूर्व AEI के साथ तुलना

कुछ राज्यों की AEI रैंकिंग स्थिर रहते , अन्य राज्यों में 2021 और 2024 के बीच काफी बदलाव देखने को मिले। आंध्र प्रदेश ने सबसे बड़ी छलांग लगाई, जो सभी राज्यों में दसवें से तीसरे स्थान पर पहुंच गया। इस बीच, तमिलनाडु और केरल जैसे जाने-माने शीर्ष प्रदर्शन करने वाले राज्यों ने लगातार उत्कृष्टता का प्रदर्शन करते हुए स्थान बदले। महाराष्ट्र और तेलंगाना ने बीच में अपना स्थान बनाए रखा, हालांकि हिमाचल प्रदेश और हरियाणा लगातार ऊपर चढ़ते गए।

प्रतियोगियों के एक करीबी समूह को कर्नाटक, गुजरात और पंजाब 2024 में 8वें स्थान पर बराबरी पर रहे, इस तथ्य से पता चलता है। निचले स्तर की क्रम प्रतिष्ठा में काफी बदलाव हुआ, जिसमें राजस्थान, मिजोरम और उत्तराखंड जैसे राज्यों ने गति पकड़ी। दूसरी ओर, पश्चिम बंगाल और ओडिशा सहित कुछ राज्यों की क्रम प्रतिष्ठा में गिरावट आई। कुल मिलाकर, 2024 की AEI क्रम प्रतिष्ठा भारतीय राज्यों के बीच प्रगति और ठहराव की एक गतिशील तस्वीर पेश करती है। जबकि कुछ ने प्रभावशाली प्रगति की है, दूसरों को अपनी स्थिति बनाए रखने या सुधारने में चुनौतियों का सामना करना पड़ रहा है।



तालिका 4

राज्य	AEI 2021	AEI 2024	बदलाव
गोवा	क्रम प्रतिष्ठा 1	क्रम प्रतिष्ठा 1	
सिक्किम	क्रम प्रतिष्ठा 2	क्रम प्रतिष्ठा 2	
आंध्र प्रदेश	क्रम प्रतिष्ठा 10	क्रम प्रतिष्ठा 3	
केरल	क्रम प्रतिष्ठा 4	क्रम प्रतिष्ठा 4	
तमिलनाडू	क्रम प्रतिष्ठा 3	क्रम प्रतिष्ठा 5	
हिमाचल प्रदेश	क्रम प्रतिष्ठा 5	क्रम प्रतिष्ठा 6	
हरियाणा	क्रम प्रतिष्ठा 11	क्रम प्रतिष्ठा 7	
महाराष्ट्र	क्रम प्रतिष्ठा 13	क्रम प्रतिष्ठा 8	
तेलंगाना	क्रम प्रतिष्ठा 8	क्रम प्रतिष्ठा 8	
कर्नाटक	क्रम प्रतिष्ठा 8	क्रम प्रतिष्ठा 8	
गुजरात	क्रम प्रतिष्ठा 15	क्रम प्रतिष्ठा 8	
पंजाब	क्रम प्रतिष्ठा 7	क्रम प्रतिष्ठा 9	
उत्तराखंड	क्रम प्रतिष्ठा 16	क्रम प्रतिष्ठा 10	
मिज़ोरम	क्रम प्रतिष्ठा8	क्रम प्रतिष्ठा 11	
राजस्थान	क्रम प्रतिष्ठा18	क्रम प्रतिष्ठा 12	
त्रिपुरा	क्रम प्रतिष्ठा19	क्रम प्रतिष्ठा 13	
अरुणाचल प्रदेश	क्रम प्रतिष्ठा 13	क्रम प्रतिष्ठा 14	
छत्तीसगढ़	क्रम प्रतिष्ठा 17	क्रम प्रतिष्ठा 14	
पश्चिम बंगाल	क्रम प्रतिष्ठा 20	क्रम प्रतिष्ठा 15	
मध्य प्रदेश	क्रम प्रतिष्ठा 23	क्रम प्रतिष्ठा 16	
उड़ीसा	क्रम प्रतिष्ठा 24	क्रम प्रतिष्ठा 16	
नागालैंड	क्रम प्रतिष्ठा 11	क्रम प्रतिष्ठा 17	
असम	क्रम प्रतिष्ठा 24	क्रम प्रतिष्ठा 18	
झारखंड	क्रम प्रतिष्ठा 28	क्रम प्रतिष्ठा 18	
उत्तर प्रदेश	क्रम प्रतिष्ठा 27	क्रम प्रतिष्ठा 18	
मेघालय	क्रम प्रतिष्ठा 21	क्रम प्रतिष्ठा 19	
मणिपुर	क्रम प्रतिष्ठा 21	क्रम प्रतिष्ठा 19	
बिहार	क्रम प्रतिष्ठा 26	क्रम प्रतिष्ठा 20	

केंद्रशासित प्रदेशों के बीच एईआई रैंकिंग के परिदृश्य में 2021 और 2024 के बीच एक आकर्षक फेरबदल देखा गया। जबकि कुछ ने अपनी स्थिति बरकरार रखी, दूसरों ने प्रगति और प्रतिगमन दर्शाते हुए, उत्थान या अवरोह का सिलसिला बनाए रखा। चंडीगढ़ ने लक्षद्वीप के साथ स्थान बदल लिया, अपने शीर्ष स्थान से वह दूसरे स्थान पर चला गया। दिल्ली ने लगातार सुधार दिखाते हुए चौथे से तीसरे स्थान पर चढ़ाई की। हालांकि, अंडमान और निकोबार द्वीप समूह एक स्थान नीचे खिसक गया, जिससे उनका तीसरा स्थान पॉण्डिचेरी को मिल गया, जिसने पांचवें से दूसरे स्थान पर उल्लेखनीय छलांग लगाई। लद्दाख, एक अपेक्षाकृत नया केंद्र शासित प्रदेश, क्रम प्रतिष्ठा में सातवें नंबर पर आया, जिसने सूचकांक पर अपना स्थान दर्ज किया। हालाँकि, दमन और दीव ने अंडमान और निकोबार द्वीप की तरह ही गिरावट दर्ज की है और वह एक पायदान नीचे छठे स्थान पर आ गया है।

Table 5

केंद्र शासित प्रदेश	AEI 2021	AEI 2024	बदलाव
लक्षद्वीप		क्रम प्रतिष्ठा 1	
चंडीगढ़	क्रम प्रतिष्ठा 1	क्रम प्रतिष्ठा 2	
दिल्ली	क्रम प्रतिष्ठा 4	क्रम प्रतिष्ठा 3	
अंडमान और निकोबार द्वीपसमूह	क्रम प्रतिष्ठा 3	क्रम प्रतिष्ठा 4	
लद्दाख		क्रम प्रतिष्ठा 7	
पॉण्डिचेरी	क्रम प्रतिष्ठा 2	क्रम प्रतिष्ठा 9	
दादरा और नागर हवेली	क्रम प्रतिष्ठा 6	क्रम प्रतिष्ठा 5	
दमन और दीव	क्रम प्रतिष्ठा 7	क्रम प्रतिष्ठा 6	

डेटा और कार्यप्रणाली की सीमाएँ

राज्यों का प्रदर्शन जनसंख्या के आकार और राज्यों तथा केंद्र शासित प्रदेशों के क्षेत्रफल पर भी निर्भर करता है, इसलिए इस वर्ष सूचकांक बड़े, मध्यम आकार के और छोटे राज्यों के प्रदर्शन की तुलना करने में सीमित है।

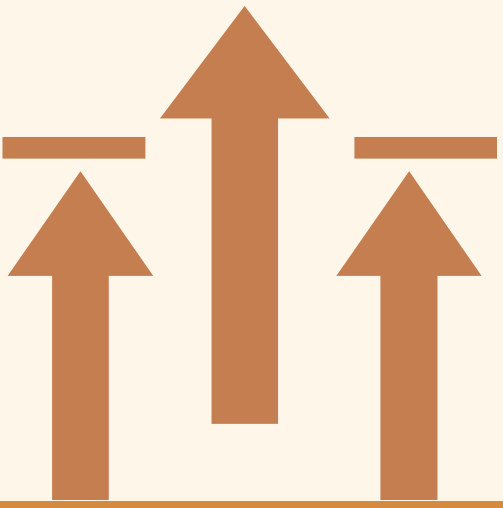
आदर्श रूप से, राजनीतिक प्रतिनिधित्व अवसरों का एक महत्वपूर्ण समूह है, लेकिन इस पर विचार नहीं किया गया है।

पहुँच की परिभाषा "मांग पक्ष" को नहीं देखती है, जैसे कि "स्वीकार्यता" आयाम जो लोगों की धारणा और नागरिकों द्वारा सेवाओं की उपयोगिता पर निर्भर करता है। यह आयाम आमतौर पर गुणात्मक रूप से या एक समर्पित सर्वेक्षण के माध्यम से प्राप्त किया जाता है, जो वर्तमान दायरे में नहीं था।

डेटा के एकत्रीकरण में विचलन हो सकता है जिसके लिए अलग-अलग स्तर पर गुणात्मक विश्लेषण की आवश्यकता होती है। उदाहरण के लिए, शिक्षा में, माध्यमिक शिक्षा के लिए छात्रों द्वारा औसत व्यय वहनीयता का पूरी तरह से प्रतिनिधित्व नहीं करता है और उप-सूचकांक की गणना में इसे अन्य संकेतकों के साथ जोड़ने से रैंकिंग विकृत हो सकती है।

AEI 2024 का लक्ष्य सबसे हाल ही में उपलब्ध डेटा प्राप्त करना है, हालाँकि प्रतिबंधों के कारण उप-संकेतकों के लिए डेटा आयु में भिन्नता आई है। परिणामस्वरूप, मूल्यांकन में त्रुटि की सम्भावना हो सकती है।

AEI 2021 की तुलना में, कुछ उप-संकेतकों की परिभाषाओं या कार्यप्रणाली में संशोधन हुए हैं और साथ ही नए उप-संकेतक जोड़े गए हैं, जिन्हें AEI 2024 के साथ तुलना करते समय ध्यान में रखा जाना चाहिए।



निष्कर्ष व अग्रिम पथ

एईआई (AEI) 2024 भारत की विकास असमानताओं की सारगर्भित तस्वीर सामने रखता है। यह पाँच महत्वपूर्ण स्तंभों, बुनियादी सुविधाएँ, शिक्षा, स्वास्थ्य सेवा, सुरक्षा और कानूनी मदद की (अनु) उपलब्धता के आधार पर राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशों को क्रम प्रतिष्ठित करता है। गोवा और सिक्किम जैसे "अग्रणी" जहां अधिकांश क्षेत्रों में उत्कृष्ट हैं, "आकांक्षी" और "प्राप्तिकर्ता" आम तौर पर पिछड़ जाते हैं।

एईआई (AEI) सकारात्मक बदलाव के लिए एक शक्तिशाली उपकरण के रूप में कार्य करता है। इसकी क्रम प्रतिष्ठा पिछड़े राज्यों को अग्रणी राज्यों से सीखने के लिए प्रेरित करती है, जबकि इसके निष्कर्ष लक्षित नीतियों और हस्तक्षेपों की आवश्यकता को उजागर करते हैं। महामारी के बाद यह अति विशेष रूप से महत्वपूर्ण हो जाता है क्योंकि असमानताएँ बढ़ गई हैं। अत्यधिक वंचित लोगों का कल्याण सुनिश्चित करना राष्ट्र की प्रगति के लिए महत्वपूर्ण है अतः उनकी आजीविका सुरक्षित करना तात्कालिक रूप से केंद्र बिंदु होना चाहिए।

अपनी प्रासंगिकता सुनिश्चित करने के लिए, एईआई (AEI) अनुदैर्ध्य तुलना और उन्नति मूल्यांकन की सुविधा प्रदान करते हुए सतत रूप से सुचारू रहना चाहिए। संकेतकों और कार्यप्रणाली का नियमित परिशोधन एक गतिशील भारत की बारीकियों को पकड़ने की इसकी क्षमता को और मजबूत करेगा।

संदर्भ

Arnaud Lefranc, Nicolas Pistolesi, and Alain Trannoy (2006), Inequality of opportunities vs. inequality of outcomes: Are Western societies all alike?

Andrews and Leigh (2009) "More inequality, less social mobility" https://www.oecd.org/economy/growth/ InequalityMobility.pdf
Atkinson, A.B.: On the measurement of inequality, J. Economic. Theory 2 (1970), 244–263.

Banerjee, A., and T. Piketty (2001): Are the rich growing richer: Evidence from Indian tax data, Working papers, MIT and CEPREMAP

Berman, Y. (2016), "The Great Gatsby curve revisited – Understanding the relationship between inequality and intergenerational mobility", Mimeo, School of Physics and Astronomy, Tel-Aviv University, Tel-Aviv, Israel.

Corak, M. (2013), "Income inequality, equality of opportunity, and intergenerational mobility", The Journal of Economic Perspectives, Vol. 27(3), pp. 79-102.

Alexandru Cojocaru (2019). "Inequality of Access to Opportunities and Socio-economic Mobility: Evidence from the Life in Transition Survey", Policy Research Working Paper 8725

Chateauneuf, A. and Moyes P.: Does the Lorenz curve really measure inequality? GRAPE Discussion Paper, Université Montesquieu Bordeaux IV, 2004
Chetty, R., Hendren, N., and Katz, L.E. (2016) The Effects of Exposure to Better Neighborhoods on Children: New Evidence from the Moving to Opportunity Experiment." American Economic Review 106 (4): 855–90
Deaton, Angus, 2013, The great escape: health, wealth, and the origins of inequality, Princeton

Deaton, A., and J. Dreze (2002): Poverty and inequality in India: A re-examination, Economic and Political Weekly, pp. 3729-3748.

Drèze, J. and Sen, A.K. (2013). An Uncertain Glory: India and Its Contradictions. London: Allen Lane. Fields, G.S. and Fei, J.C.H.: On inequality comparisons, Econometrica 46 (1978), 305–316.

Francisco Perez-Arce, Ernesto F. L. Amaral, Haijing Huang, Carter C. Price (2016), Inequality and Opportunity The Relationship Between Income Inequality and Intergenerational Transmission of Income

F.H.G. Ferreira and V. Peragine (2016) "Individual Responsibility and Equality of Opportunity", in M. Adler and M. Fleurbaey (eds.), The Oxford Handbook of Well-Being and Public Policy

F.H.G. Ferreira, C. Lakner, M.A. Lugo and B. Ozler (2014) "Inequality of opportunity and economic growth: A cross- country analysis", IZA Discussion Paper No. 8243

Freudenberg, M. (2003). Composite indicators of country performance: A critical assessment. STI Working paper 2003/16. Industry Issues.

G.A. Marrero and J.G. Rodríguez (2013) "Inequality of Opportunity and Growth", Journal of Development Economics, Vol. 104, pp. 107-122

Garance Genicot and Debraj Ray (2016), Aspirations and Inequality, NBER Working Paper No. 19976

Goldin, Ian, and Robert Muggah, 2020, "COVID-19 is increasing multiple kinds of inequality. Here's what we can do about it," World Economic Forum,

J. Rawls (1971) A Theory of Justice, Harvard University Press, Cambridge, MA

J.E. Roemer (1998) Theories of Distributive Justice, Harvard University Press, Cambridge, MA

K.M. Murphy and R.H. Topel (2016) "Human capital investment, inequality and economic growth", NBER Working Paper No. 21841

Katharine Bradbury, and Robert K. Triest. "Inequality of Opportunity and Aggregate Economic Performance." RSF: The Russell Sage Foundation Journal of the Social Sciences, vol. 2, no. 2, 2016, pp. 178–201. JSTOR, www.jstor.org/ stable/10.7758/rsf.2016.2.2.08. Accessed 19 Aug. 2021.

Kumar.P.A. (2016). " How many judges does India really need?," Live Mint https://www.livemint.com/ Politics/3B97SMGhseobYhZ6qpAYoN/How-many-judges-does-India-really-need.html

Lefranc. A, Pistolesi. N and Tarnnoy. A (2007). Inequality of opportunities vs. inequality of outcomes: Are Western societies all alike ?, November 12, 2007. https://perso.amse-aixmarseille.fr/trannoy/documents/ inegalitecountry26.pdf
M. Fleurbaey (2008) Fairness, Responsibility, and Welfare, Oxford University Press, Oxford

Milanovic, Branko, 2011, Worlds apart: measuring international and global inequality, Princeton Press.

Milanovic, Branko, 2016, Global inequality: a new approach for the age of globalization, Harvard

Naz, Sabrina, Andrew Page, and Kingsley Emwinyore Agho, "Household air pollution and under-five mortality in India (1992–2006)," Environmental Health, (2016) : 15-54.

Nussbaum, M. (2011). Creating capabilities: the human development approach. Cambridge, Massachusetts; London, England: Harvard University Press, 2011.

.

OECD (2015a), All on Board: Making Inclusive Growth Happen, OECD Publishing, Paris. DOI: http://dx.doi. org/10.1787/9789264218512-en

OECD (2017), The only way is up? Social Mobility and Equal Opportunities http://oe.cd/cope-social-mobility-2017 OECD (2008). Handbook on Constructing Composite Indicators. Methodology and User Guide. France: OECD.

OXFAM (2021). India Extreme Inequality in Number. https://www.oxfam.org/en/india-extreme-inequality- numbers

Pal, P., and J. Ghosh (2007): Inequality in India: A survey of recent trends, DESA Working Papers 45, UN

Pickering and Davis, "Freshwater Availability and Water Fetching Distance Affect Child Health in Sub-Saharan Africa", Environment Science Technology 54, no. 14 (2020 July): 9143: doi: 10.1021/acs.est.0c03980

Penchansky R, Thomas JW. The concept of access: definition and relationship to consumer satisfaction. Med Care. 1981 Feb;19(2):127-40. doi: 10.1097/00005650-198102000-00001. PMID: 7206846.

R. Dworkin (1981) "What is equality? Part 1: Equality of welfare", Philosophy and Public Affairs, Vol. 10, pp. 185- 246

Sen, A.K. (1979a, 1979b, 1985a, 1985b). "Equality of What?". In Sterling M. McMurrin (ed.), The Tanner Lectures on Human Value, pp: 195-220. Sen, A.K. (1987, 1989, 1992, 1996, 1999, 2004, 2009). The Standard of Living: The Tanner Lectures. Cambridge: Cambridge University Press. "Development as Capability Expansion". Journal of Development Planning, 17, pp. 41-
58. Inequality re-examined

Sen, A., and Himanshu (2005): Poverty and inequality in India: Getting closer to the truth Data and Dogma: The Great Indian Poverty Debate, ed. by A. Deaton, and V. Kozel. Macmillan, New Delhi

Schumpeter, J. (1942). Capitalism, Socialism, and Democracy. New York: Harper & Bros. United Nations Development Program, 2020, "Coronavirus vs. inequality,"
Xia Wang and Paul R. Hunter, "Short Report : A Systematic Review and Meta-Analysis of the Association between Self-Reported Diarrheal Disease and Distance from Home to Water Source", American Journal of Trop. Med. Hyg., 83, no. 3 (2010): 582–584.

Zwane, Alix Peterson and Michael Kremer, "What Works in Fighting Diarrheal Diseases in Developing Countries? A Critical Review", NBER Working Paper No. 12987 (2007)
International Monetary Fund. (2017, May 11). A New Twist in the Link Between Inequality and Economic Development. [IMF Blog]. Retrieved from https://www.imf.org/en/Blogs/Articles/2017/05/11/a-new-twist-in-the-link-between-inequality-and-economic-development

Wu, Meiliu & Huang, Qunying & Gao, Song. (2023). Physical-Virtual World: A Case Study of Racial CoVID-19. 1-10. 10.1109/Geoinformatics60313.202

परिशिष्ट

Appendix 1: Synopsis of Major Literature

S. No.	Name of authors	Paper	Literature review/ Extract/ Interpretation
1.	Sen A.	Sen, A.K. (1979a, 1979b, 1985a, 1985b). "Equality of What?". In Sterling M. McMurrin (ed.), The Tanner Lectures on Human Value, pp: 195-220. Sen, A.K. (1987, 1989, 1992, 1996, 1999, 2004, 2009). The Standard of Living: The Tanner Lectures. Cambridge: Cambridge University Press. "Development as Capability Expansion". Journal of Development Planning, 17, pp. 41-58. Inequality re-examined.	An evaluative framework which can be used to assess individual well-being. Instead of focusing exclusively on economic means or subjective well-being, the capability approach focuses on people's capabilities to live the kind of life they have reason to value. Capabilities are described as freedom or real opportunities one has regarding the life one may lead. It enables us to look at opportunities which relate to the "process" or "means" rather than "outcome" or "end"
2.	John Rawls	A Theory of Justice (Cambridge, MA: Harvard University Press, 1971)	According to Rawls, no inequalities in the distribution of primary social goods should be tolerated, so long as inequalities of wealth and income will be to everyone's advantage, and specifically to the advantage of those who will be worst off. Fair equality of opportunity requires that citizens with the same talents and willingness to use them have the same educational and economic opportunities regardless of whether they were born rich or poor.
3.	John E. Roemer Inequality goes beyond income and affects opportunities	Theories of Distributive Justice	Beginning from the recent theories of Arneson and G. A. Cohen, he constructs a theory of equality of opportunity.

4.	Genicot and Ray, 2016	Aspirations and Inequality, NBER Working Paper No. 19976	"While social outcomes affect aspirations, those very aspirations influence via the aggregation of individual decisions the overall development of a society. As a result, aspirations and income (and the distribution of income) evolve together." In equilibrium, the overall income distribution influences individual aspirations, which in turn shape the distribution via individual choices.
5.	Cojocaru 2019	"Inequality of Access to Opportunities and Socio-economic Mobility: Evidence from the Life in Transition Survey", Policy Research Working Paper 8725	Paper examines the link between beliefs about the importance economic of personal connections for getting access to opportunities, such as a good job or university education, and expectations of future socioeconomic mobility. Perceptions of unequal access to opportunities are also linked with stronger redistributive preferences. Finally, there is some evidence that unequal access to opportunities is associated not only with lower intragenerational mobility, but also with lower intergenerational mobility.
6.	Chetty, R., Hendren, N., and Katz, L.E. (2016)	The Effects of Exposure to Better Neighbourhoods on Children: New Evidence from the Moving to Opportunity Experiment." American Economic Review 106 (4): 855-90	The Effects of Exposure to Better Neighbourhoods on Children: New Evidence from the Moving to Opportunity Experiment." find robust evidence that children who moved to lower- poverty areas when they were young (below age 13) are more likely to attend college and have substantially higher incomes as adults.

7.	Fields and Fei (1978), Atkinson (1970), Deaton (2013,2021), Milanovic (2016), Niño-Zarazňa, Roope and Tarp, (2017), Goldin and Muggah (2020), Chateauneuf and Moyes (2005)	Multiple	Developed an approach to inequality comparisons which differs from the conventional ones (Gini and Lorenz)- looking at what comprises a "good index" of inequality.
8.	Barros et al. (2009, 2011)	Molinas, J., R. Paes de Barro, J. Saavedra and M. Giugale. 2012. "Do Our Children Have a Chance?" The 2010 Human Opportunity Report for Latin America and the Caribbean. Washington, DC: World Bank.	The HOI was proposed by Paes de Barros et al. (2008) and is an adaptation of the welfare function suggested by Amartya Sen (1976). In particular, this index takes into account the average coverage of a certain service and the inequality of its distribution. It follows the same logic as GDP per capita and inequality indicators in Sen's welfare function.

9.	Dworkin, R. (1981a,b)	"What is Equality? Part 1: Equality of Welfare, Part 2: Equality of Resources" Philosophy and Public Affairs,	Two general theories of distributional equality first (which I shall call equality of welfare) holds that a distributional scheme treats people as equals when it distributes or transfers re-sources among them until no further transfer would leave them more equal in welfare. The second (equality of resources) holds that it treats them as equals when it distributes or transfers so that no further transfer would leave their shares of the total resources more equal.
10.	Francisco H. Ferreira World Bank and IZA Vito Peragine	Equality of Opportunity: Theory and Evidence	Social justice in contemporary western societies. Inequality of opportunity has been analysed in different spheres of human life and for different domains of public policy, ranging from income distribution and income taxation; to health and health care; educational achievement; and anti-poverty policy. Altogether, the inequality of observed opportunities is responsible for a very substantial proportion of total outcome inequality in Brazil
11.	Arneson	Equality and Equal Opportunity for Welfare (1988)	The claim that "we are responsible for our preferences" is ambiguous. It could mean that our preferences have developed to their present state due to factors that lay entirely within our control. An opportunity is a chance of getting a good if one seeks it. For equal opportunity for welfare to obtain among a number of persons, each must face an array of options that is equivalent. to every other person in terms of the prospects for preference satisfaction it offer. Equal opportunity for welfare obtains when all persons face effectively equivalent arrays of options.

12.	Gustavo A. Marrero Juan G. Rodríguez	Inequality of opportunity and growth	Income inequality is actually a composite measure of at least two different sorts of inequality: inequality of opportunity (IO) and inequality of returns to effort (IE). IO can reduce growth as it favours human capital accumulation by individuals with better social origins or circumstance. They find robust support for a negative relationship between inequality of opportunity opportunities.
13.	Nussbaum, M. (2011).	Creating capabilities: the human development approach. Cambridge, Massachusetts; London, England: Harvard University Press, 2011.	Nussbaum's capabilities approach is centred around the notion of individual human dignity. She defends these capabilities as being the moral entitlements of every human being on earth. She advocates that all people all over the world should be entitled, as a matter of justice, to threshold levels of all the ten capabilities; but apart from mentioning that it is the governments' duties to guarantee these entitlements
14.	R Penchansky , J W Thomas	Penchansky R, Thomas JW. The concept of access: definition and relationship to consumer satisfaction. Med Care. 1981 Feb;19(2):127-40. doi: 10.1097/00005650-198102000-00001. PMID: 7206846.	Access is presented here as a general concept that summarizes a set of more specific dimensions describing the fit between the patient and the health care system. The specific dimensions are availability, accessibility, accommodation, affordability and acceptability.
15.	Levesque, J. F., Harris, M. F., & Russell, G. (2013)	Levesque, J. F., Harris, M. F., & Russell, G. (2013). Patient-centered access to health care: conceptualizng access at the interface of health systems and populations. International journal for equity in health, 12, 18. https://doi.org/10.1186/1475-9276- 12-18	Conceptualize five dimensions of accessibility: 1) Approachability; 2) Acceptability; 3) Availability and accommodation; 4) Affordability; 5)

Appendix 2: List of Major Indicators

Access to Basic Amenities							
S. No.	**Category**	**Access Dimension**	**Indicator**	**Unit**	**Definition**	**Year**	**Source**
1	Drinking Water	Availability & affordability	Piped Water Supply as principal sources of drinking water	Percentage	Percentage of households with piped water connection to one or more taps either to the dwelling units or the yard/plot within the housing premises as principal source of drinking water.	2021-22	NSS survey reports
2		Approachability	Distance to the principal source of drinking water of the household	Percentage	Percentage of households where principal source of water for the household is available within their dwelling units or housing premises.	2021-22	NSS survey reports
3	Sanitation	Availability	Access to Latrines	Percentage	Percentage of Households that have any form of access to latrine whether that be for exclusive or common or public use.	2021-22	NSS survey reports
4		Appropriateness	Access to Improved Latrines	Percentage	Percentage of persons reported access to improved latrine and exclusive access to improved latrine for each State/UT, among persons reported to have access to latrine	2021-22	NSS survey reports

5	Housing	Availability	Pucca houses	Percentage	% households living in pucca houses	2020-21	NFHS -5
6	Clean Energy	Availability & Appropriateness	Access to clean fuel	Percentage	Percentage of households with clean cooking fuel - LPG connection.	2021-22	NSS survey reports
7	Nutrition	Availability & Affordability	Access to food through public distribution - NFSA	Percentage	% of Accepted Persons under National Food Security Act	2022	Open Data Government Platform
8		Availability	Internet users	Percentage	% of person ever used internet	2020-2021	NFHS -5
9	Digital Access	Availability	Mobile users	Percentage	Any individual who is the main user of at least one mobile phone.	2020	IMRB

Access to Healthcare							
S. No.	**Category**	**Access Dimension**	**Indicator**	**Unit**	**Definition**	**Year**	**Source**
1		Appropriateness	Public Expenditure in Health by States & Union Territories (Rs. in 000) (per '000 population)	Rs		2022	RBI
2		Approachability	Area covered by subcentre	Kilometers	1 / Radial distance covered by a subcentre	2021-2022	Rural Health Statistics
3		Availability	Number of government hospital beds (including CHCs) (per '000 population)	Unit	Number of government hospital beds (including CHCs) (per '000 population)	2021-2022	Rural Health Statistics
4		Availability	Number of government hospitals (Sub-Centres, PHCs & CHCs) (per '000 population)	Unit	Number of government hospitals (Sub-Centres, PHCs & CHCs) (per '000 population)	2021-2022	Rural Health Statistics
5	Infrastructure	Availability	Number of government hospitals (District, Sub-District & Medical Colleges) (per '000 population)	Unit	Number of government hospitals (District, Sub-District & Medical Colleges) (per '000 population)	2021-2022	Rural Health Statistics

6		Availability	population covered by subcentre	per person	1/average rural population covered by sub centre	2022	Rural Health Statistics
7		Affordability	Reproductive health expenditure	Rs	1 / Average out-of-pocket expenditure per delivery in a public health facility (for last birth in the 5 years before the survey) (Rs.)	2021	NFHS-5
8		Affordability	Medical Expenditure by household (Rural)	Rs	Average medical expenditure (Rs.) incurred for treatment during stay at public hospital per case of hospitalization (excluding hospitalization for childbirth) rural	2019-20	MHFW Report
9		Affordability	Medical Expenditure by household (Urban)	Rs	Average medical expenditure (Rs.) incurred for treatment during stay at public hospital per case of hospitalization (excluding hospitalization for childbirth) urban	2019-20	MHFW Report
10	Affordable healthcare	Affordability	Access to Health Insurance	Percentage	Percentage of households with at least one usual member covered by any health insurance/financing scheme	2020-21	NFHS-5
11	Reproductive healthcare and childcare	Appropriateness	Antenatal care	Percentage	Mothers who had at least 4 antenatal care visits (%)	2021	NFHS-5
12		Appropriateness	Post - natal care	Percentage	Mothers who received postnatal care from a doctor/nurse/LHV/ ANM/midwife/other health personnel within 2 days of delivery (%)	2021	NFHS-5

13		Appropriateness	Institutional births (%)	Percentage	Institutional births (%)	2021	NFHS-5
14		Appropriateness	child immunization coverage	Percentage	Percentage of children fully immunized	2021	HMIS 2021-22
15		Appropriateness	Child Mortality	Percentage	Number of children dead before attaining adulthood	2021	NFHS-5
16	Digital health infrastructure	Availability	Tele-consultation	per person	Beneficiaries under NHM for Tele-consultation at Ayushman Bharat Health and Wellness Centered under NHM for teleconsultation (per '000 population)	2022	Open Data Government

Access to Education							
S. No.	**Category**	**Access Dimension**	**Indicator**	**Unit**	**Definition**	**Year**	**Source**
1	Vocational Training	Appropriateness	vocational courses under NSQF	Percentage	Percentage of schools with UDISE vocational course training under NSQF at secondary and higher secondary level	2022	Open Data Government
2	Access to School	Appropriateness	Average annual drop-out rate	Percentage	Percentage of students who drop out from the education cycle at the give year	2021-2022	UIDSE+
3		Availability	Net Enrolment Rate	Percentage	Percentage of students of the age enrolled in secondary education.	2021-2022	UIDSE+
4		Appropriateness	Schools with female toilets	Percentage	The Percentage of schools that are equipped with female toilets	2021-2022	UIDSE+

5		Appropriateness	Public Expenditure (per '000 population)	Rs	Amount spent by the government on secondary education divided by the age wise population for secondary education (13-15 years)	2020	
6	Digital Infrastructure	Availability	Schools with functional computer	Percentage	Percentage of schools with functional computer facility	2021-2022	UIDSE+
7		Availability	Schools with functional internet	Percentage	Percentage of schools with functional internet facility	2021-2022	UIDSE+
8		Approachability	Trained under Pradhan Mantri Gramin Digital Saksharta Abhiyan (per '000 population)	Unit	Number of students trained under Pradhan Mantri Gramin Digital Saksharta Abhiyan (per '000 population)	2023	Open Data Government
9	Teaching Staff	Appropriateness	Pupil-Teacher Ratio	Percentage	Number of students divided by the number of teachers available	2021-2022	UIDSE+

Access to Socioeconomic Security							
S. No.	**Category**	**Access Dimension**	**Indicator**	**Unit**	**Definition**	**Year**	**Source**
1	Financial Security	Approachability	Number of ATMs, CRMs & WLAs	per1,00,000 population	Deployment of ATMs CRMs & WLAs as on September 30, 2023	2023	RBI Report
2		Approachability & Availability	Bank Credit	per1,00,000 population	State-wise bank credit of Scheduled Commercial Banks	2022	Economic Survey 2022-23
3		Approachability & Availability	Bank Deposit	per1,00,000 population	State-wise deposit of Scheduled Commercial Banks.	2022	Economic Survey 2022-24
4	Digital Transactions	Affordability & Availability	Digital Payments Transactions	Per Capita Basis	Digital Payments Transactions (Per capita basis)	2023	Digidhan Dashboard
5	Economic Security		Access to work Availability	Percentage	Worker Population Ratio- for Persons Aged 15 Years & Above for year 2018-19 (WPR is defined as the Percentage of employed persons in the population.)	2022-2023	Periodic Labour Force Survey

6		Availability	Access to social security when employed	Percentage	Percentage of regular wage/ salaried employees in usual status (ps+ss) in non-agriculture sector (NIC-2008 Divisions:05-99) without any social security benefit	2022-2023	Periodic Labour Force Survey
7		Availability	Access to ESI when employed	Per Capita Basis	Region-wise No. of Employees, Insured Persons, Insured Women, Contributing Employer and Total Employer as on 31-3-2021.	2020-2021	ESI Annual Report
8		Availability		Per Capita Basis	person days Employment generated under Mahatma Gandhi National Rural Employment Guarantee Act (MGNREGA)	2022	Labour & Employment Statistics 2022
9	Social Security	Availability	Access to public assistance to disabled/ divyang	Percent	Percentage of person with disability who received any assistance	2021	MOSPI - Persons with Disabilities (Divyangjan)

Access to Legal Recourse							
S. No.	**Cate gory**	**Access Dimension**	**Indicator**	**Unit**	**Definition**	**Year**	**Source**
1	Representation of women	Availability, Approachability, Appropriateness	Share of women judges	Percentage	Share of women judges	2022	India Justice Report
2		Availability, Approachability, Appropriate ness	Share of women in police	Percentage	Share of women in police	2022	India Justice Report
3	Timely Justice	Availability	Proportion of pending cases (0-1 years)	Number	Total civil and criminal cases that have been pending from 0-1 years as a Percentage of total cases	2023	National Judicial Data Grid
4		Availability	Police case pendency	%	Cases Pending Investigation at End of the Year divided by Total Cases for Investigation	2022	Crime in India Report
5	Human Resources	Availability	Population per civil police persons	1/x number	Population per civil police persons	2022	India Justice Report
6		Availability	High court judge vacancy	1/x percent	High court judge vacancy	2022	India Justice Report
7		Availability	Inmates per officer (persons, December 2021)	1/x percent	Inmates per officer (persons, December 2021)	2021	India Justice Report

8		Availability	Vacancy of state police forces	1/x percent	Percentage of vacancies in state police forces upon the actual force size	2022	India Justice Report
9		Availability	Population per high court judge	1/x number	Population per high court judge	2022	India Justice Report
10	Physical Infrastructure	Availability	Court hall shortfall	1/x percent	Court hall Shortfall	2022	India Justice Report
11		Availability	Prison occupancy	1/x percent	Prison occupancy	2021	India Justice Report
12		Availability , approachability	Total Police Stations	Number per 1000 population	Total number of sanctioned Police Stations	2022	India Justice Report
13	Legal Aid	Approachability	Average villages per legal service clinic	Ratio	1/Average villages per legal service	2022	India Justice Report
14	Digital Infra-structure	Availability, Approachability, Appropriate ness	Services provided by state's citizen portals.	ratio (per population)	Services provided by state's citizen portals.	2022	India Justice Report
15		Availability	Number of functional e-courts			2023	Lok Sabha Question