

## भारत में असमानता की स्थिति रिपोर्ट

### प्रलिस के लिये:

भारत में असमानता की स्थिति रिपोर्ट, ईएसी-पीएम, पीएलएफएस, सकल नामांकन अनुपात, वशिव असमानता रिपोर्ट 2022, भारत असमानता रिपोर्ट 2021, बहुआयामी गरीबी सूचकांक (एमपीआई)।

### मेन्स के लिये:

भारत में असमानता की स्थिति और संबंधित मुद्दे।

## चर्चा में क्यों?

हाल ही में [प्रधानमंत्री की आर्थिक सलाहकार परिषद \(EAC-PM\)](#) द्वारा 'भारत में असमानता की स्थिति रिपोर्ट' जारी की गई।

## रिपोर्ट के बारे में:

### परिचय:

- यह रिपोर्ट **स्वास्थ्य, शिक्षा, घरेलू वशिवताओं और श्रम बाज़ार के क्षेत्रों में असमानताओं** पर जानकारी संकलित करती है।
  - इन क्षेत्रों में असमानताएँ जनसंख्या को अधिक संवेदनशील बनाती हैं और **बहुआयामी गरीबी** को प्रेरित करती हैं।
- यह रिपोर्ट देश में विभिन्न अभावों के पारिस्थितिकी तंत्र के संबंध में व्यापक विश्लेषण प्रदान कर असमानता की व्यापक जानकारी प्रस्तुत करती है, जिसका जनसंख्या के कल्याण और समग्र विकास पर सीधा प्रभाव पड़ता है।

### रिपोर्ट के अंश:

- रिपोर्ट को दो खंडों में विभाजित किया गया है- **आर्थिक पहलू और सामाजिक-आर्थिक अभिव्यक्तियाँ**, यह पाँच प्रमुख क्षेत्रों की जाँच करती है जो असमानता की प्रकृति एवं अनुभव को प्रभावित करते हैं।

- पाँच प्रमुख क्षेत्र हैं- आय वितरण, श्रम बाज़ार की गतिशीलता, स्वास्थ्य, शिक्षा और घरेलू वशिवताएँ।**

### रिपोर्ट का आधार:

- यह रिपोर्ट **आवधिक श्रम बल सर्वेक्षण (PLFS), राष्ट्रीय परिवार और स्वास्थ्य सर्वेक्षण (NFHS)** तथा **यूनाइटेड इनफॉर्मेशन सिस्टम फॉर एजुकेशन प्लस (UDISE+)** के विभिन्न चरणों से प्राप्त आँकड़ों पर आधारित है।
  - इस रिपोर्ट का प्रत्येक अध्याय बुनियादी ढाँचे की कठमता और असमानता पर प्रभाव के संदर्भ में **मामलों की वर्तमान स्थिति, चिंता के वशियों, सफलताओं तथा वफिलताओं की व्याख्या** करता है।

## रिपोर्ट की मुख्य वशिवताएँ:

### धन संकेंद्रण:

- ग्रामीण क्षेत्रों में केवल 7.1% की तुलना में **शहरी क्षेत्रों में 44.4% अधिक धन का संकेंद्रण** हुआ है।

### बेरोज़गारी की दर:

- भारत की बेरोज़गारी दर **4.8% (2019-20)** है और **श्रमिक जनसंख्या अनुपात 46.8%** है।
  - वर्ष 2019-20 में विभिन्न रोज़गार श्रेणियों में उच्चतम प्रतशित **(45.78%) स्व-नयोजित श्रमिकों** का था, इसके बाद नयिमति वेतनभोगी श्रमिकों (33.5%) और आकस्मिक श्रमिकों (20.71%) का स्थान है।
  - स्व-नयोजित श्रमिकों की हसिसेदारी भी नमिनतम आय श्रेणियों में सबसे अधिक है।**

### स्वास्थ्य अवसंरचना:

- स्वास्थ्य के बुनियादी ढाँचे के अंतर्गत **ग्रामीण क्षेत्रों में ढाँचागत कठमता पर ध्यान केंद्रित करने से अपेक्षाकृत सुधार** हुआ है।
- वर्ष 2005 में भारत में कुल 1,72,608 स्वास्थ्य केंद्रों से बढ़कर वर्ष 2020 में कुल स्वास्थ्य केंद्रों की संख्या 1,85,505 तक पहुँच गई है।
  - राजस्थान, गुजरात, महाराष्ट्र, मध्य प्रदेश, तमिलनाडु और चंडीगढ़ जैसे राज्यों एवं केंद्रशासित प्रदेशों ने वर्ष 2005 से वर्ष

2020 के बीच स्वास्थ्य केंद्रों (उप-केंद्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र तथा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र सहित) में उल्लेखनीय वृद्धि की है।

#### घरेलू परस्थितियाँ:

- वर्ष 2019-20 तक 95% स्कूलों में परसिर के भीतर शौचालय सुविधाएँ (लड़कों के 95.9% और लड़कियों के 96.3% सुचारु शौचालय) थीं।
- 80.16% स्कूलों में सुचारु वदियुत कनेक्शन था, जबकि गोवा, तमलिनाडु, चंडीगढ़, दलिली तथा दादरा एवं नगर हवेली के साथ-साथ दमन व दीव, लक्ष्यद्वीप, पुदुचेरी में 100% स्कूलों में वदियुत कनेक्शन मौजूद था।
- राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-5 (2019-21) के अनुसार, 97% परिवारों की वदियुत तक पहुँच है, जबकि 70% के पास बेहतर सफाई सेवाओं तक पहुँच है तथा 96% को सुरक्षित पीने योग्य जल उपलब्ध है।

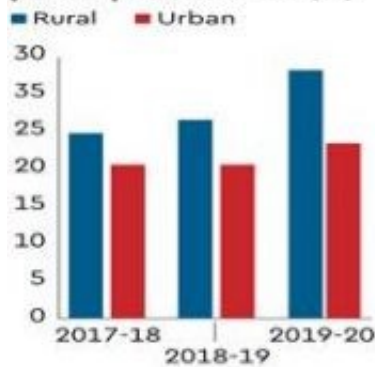
#### शिक्षा:

- वर्ष 2018-19 और वर्ष 2019-20 के बीच सकल नामांकन अनुपात भी प्राथमिक, उच्च प्राथमिक, माध्यमिक और उच्चतर माध्यमिक में बढ़ा है।

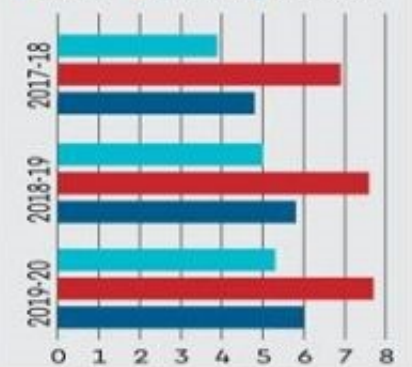
#### स्वास्थ्य:

- NFHS-4 (2015-16) और NFHS-5 (2019-21) के आँकड़ों से पता चलता है कि वर्ष 2015-16 के शुरुआती तीन महीनों में गर्भवती महिलाओं में से 58.6% महिलाओं का स्वास्थ्य परीक्षण किया गया था, जो वर्ष 2019-21 में बढ़कर 70% हो गया।
  - प्रसव के दो दिनों के भीतर 78% महिलाओं को डॉक्टर या सहायक नर्स से प्रसवोत्तर देखभाल प्राप्त हुई और 79.1% बच्चों को प्रसव के दो दिनों के भीतर प्रसवोत्तर देखभाल प्राप्त हुई।
- हालाँकि अधिक वजन, कम वजन और एनीमिया की व्यापकता (वैशेषकर बच्चों, कशिर लड़कियों एवं गर्भवती महिलाओं में) के संदर्भ में पोषण की कमी एक बड़ी चिंता का विषय बना हुआ है जिस पर तत्काल ध्यान देने की आवश्यकता है।
- इसके अतिरिक्त कम स्वास्थ्य कवरेज के कारण अधिक जेब खर्च होता है जो गरीबी की घटनाओं को सीधे प्रभावित करता है।

#### Labour force participation rate (%)



#### Unemployment rate (%)



#### Health infra

	2005	2019-20
Sub Centres (SC)	1,46,026	1,55,404
Primary Health Centres (PHC)	23,236	24,918
Community Health Centres (CHC)	3,346	5,183

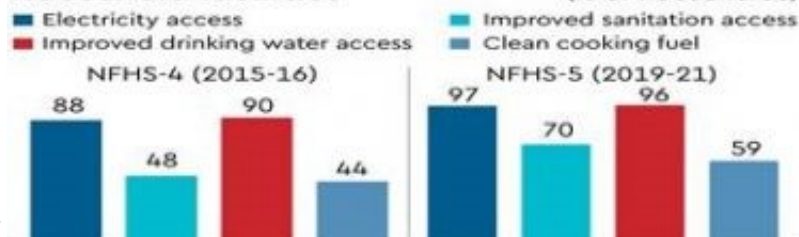
  

Spending on health	Rural	Urban
Government hospital	₹4,290	₹4,400
Private Hospital	₹27,000	₹38,000

#### Gross enrollment ratio

Education level	2019-20	2018-19
Primary (I-V)	102.74	101.25
Upper primary (VI-VIII)	89.67	87.74
Secondary (IX-X)	77.9	76.9
Higher Secondary (XI-XII)	51.42	50.14

#### Household facilities



#### Wealth concentration\*

Maximum States/UT	Value
Chandigarh	80.80
Delhi	62.80
Punjab	62.00
Goa	55.90

Minimum States/ut	Value
Bihar	3.300
Tripura	6.200
Meghalaya	6.300
Assam	6.400
Odisha	7.300
Jharkhand	8.800
West bengal	9.400

Quantile (%); \*in the highest quintile  
Source: PLFS, UDISE, NFHS

### अन्य संबंधित रिपोर्ट:

- [वशिव असमानता रिपोर्ट 2022](#)
- [भारत असमानता रिपोर्ट 2021](#)
- [बहुआयामी गरीबी सूचकांक \(एमपीआई\)](#)

### रिपोर्ट की सफारिशें:

- वर्ग की जानकारी प्रदान करने वाले आय स्लैब बनाना।

- यूनिवर्सल बेसिक इनकम की स्थापना ।
- रोज़गार सृजति करना, वशिष रूप से शक्तिषा के उच्च स्तर के बीच तथा सामाजकि सुरक्षा योजनाओं के लयि बजट बढ़ाना ।
- सुधार रणनीतियौँ, सामाजकि प्रगति और साझा समृद्धि के लयि एक रोडमैप तैयार करने की आवश्यकता है ।

**स्रोत-पी.आई.बी.**

PDF Refernece URL: <https://www.drishtiiias.com/hindi/printpdf/the-state-of-inequality-in-india-report>

