MR. DEPUTY CHAIRMAN: All right. I would go through the video and I reserve my observations. After going through the video, I would come back to the House with my observations on this matter.

SHRI TIRUCHI SIVA: Sir, the dignity of the House is of utmost importance. The dignity of the Chair must be maintained. ...*(Interruptions)*...

MR. DEPUTY CHAIRMAN: I agree with you. I will come back to the House on this matter. ...*(Interruptions)*... Now, Shrimati Smriti Zubin Irani, please.

THE MINISTER OF TEXTILES (SHRIMATI SMRITI ZUBIN IRANI): Sir, on a happier note, I would like to say something with your permission.

The Parsi community's dedicated service and contribution to our country is undisputed. Today, the community celebrates its New Year and prays for good tidings and good health and prosperity for everybody. So, with the permission of the Chair and the House, let us all wish the Parsi community and people at large, *Nawruz Mubarak*. ...*(Interruptions)*...

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Yes, yes. All of us are with you in wishing them. With regard to the point raised by ...*(Interruptions)*... It is time for the Question Hour.

(MR. CHAIRMAN *in the Chair)*

ORAL ANSWERS TO QUESTIONS

Certification programme of ASHAs

*196.SHRI SHANKARBHAI N. VEGAD: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) whether Government has tasked the certification programme of Accredited Social Health Activists (ASHAs) to the National Institute of Open Schooling (NIOS); and

(b) if so, the details thereof?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI FAGGAN SINGH KULASTE): (a) and (b) A Statement is laid on the Table of the House.

Statement

(a) and (b) To enhance competency and professional credibility of ASHAs through knowledge and skill assessment, a tripartite Memorandum of Understanding (MoU) has been signed between Ministry of Health & Family Welfare, National Institute of Open Schooling (NIOS) and National Health Systems Resource Centre (NHSRC) for implementation of Certification of ASHA and Accreditation of associated Agencies in ASHA training under National Health Mission.

Under this initiative, NIOS certifies/ accredits the following components of the program:-

- Training curriculum
- State Training Sites/District Training Sites
- Trainers
- ASHAs and ASHA Facilitators

Under National Health Mission (NHM), technical and financial support is being provided to the States/ UTs for strengthening of their healthcare systems including support for certification of ASHAs by NIOS.

श्री शंकरभाई एन. वेगड़ः सभापति जी, मैं आपके माध्यम से मंत्री जी से यह जानना चाहता हूं कि सरकार "आशा" बहनों की भलाई हेतु क्या-क्या कदम उठा रही है?

श्री फग्गन सिंह कुलस्तेः सभापति जी, माननीय सदस्य ने पूछा है कि "आशा" बहनों की भलाई के लिए सरकार के द्वारा क्या-क्या प्रयास किए जा रहे हैं, तो मैं उन्हें बताना चाहता हूं कि आशाकर्मियों का पारिश्रमिक बढ़ाने के लिए, जो कदम विशेषकर उठाए गए हैं, उनमें नंबर 1 तो यह है कि अभी तक जो मानदेय निश्चित हुए थे, उसमें इस प्रकार की एक व्यवस्था सुनिश्चित की गई है कि वे कम से कम 1,000 रुपए प्रतिमाह अर्जित कर सकें, नंबर 2 में निष्पादन आधारित भुगतान में वृद्धि के जो कुछ कारण/उदाहरण इसमें पहले दिए गए, अभी उसको 250 रुपये से बढ़ाकर 1,000 रुपये कर दिया गया है, श्रेणी टू पर ये छह रोगियों के लिए 1500 रुपये किये गये थे, मलेरिया ब्लड स्लाइड तैयार करने के लिए प्रोत्साहन राशि 5 रुपये से बढ़ाकर 20 रुपये प्रति स्लाइड की गई है, प्रति वर्ष व्यापक रूप से औषधि एवं अन्य संबंधित गतिविधियों की प्रोत्साहन राशि अधिकतम तीन दिनों के लिए प्रतिदिन 100 रुपये से बढ़ाकर 200 रुपये कर दी गई है, जिसमें वे 50 घर या 250 व्यक्तियों को कवर करती हैं। इसी प्रकार से अनेक तरह के प्रयास सरकार के द्वारा किए जा रहे हैं। हम इनके मानदेय पर तो निश्चित रूप से नहीं कह सकते, परंतु इनके पारिश्रमिक में निश्चित रूप से बढ़ोत्तरी हुई है, मैं यह अवश्य कह सकता हूं।

श्री शंकरभाई एन. वेगड़ः सभापति जी, "राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन" के तहत राज्यों/केंद्र शासित प्रदेशों को आशा कार्यकर्ताओं के एनआईओएस द्वारा प्रमाणन हेतु दिए जाने वाले सहयोग सहित उनकी स्वास्थ्य देखभाल प्रणालियों को सुदृढ़ करने हेतु तकनीकी और वित्तीय सहायता प्रदान की जा रही है। मैं आपके माध्यम से मंत्री जी से जानना चाहता हूं कि इसमें से गुजरात को कितनी वित्तीय सहायता दी गई है और इसमें गुजरात की कितनी एजेंसियों को मान्यता दी गई है?

श्री फग्गन सिंह कुलस्तेः सभापति जी, यह बात स्पष्ट तौर से जो मूल प्रश्न है, उसके जवाब में दर्शाई गई है कि "राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन" के तहत इसके कौशल, मूल्यांकन और आशा कार्यकर्ताओं की क्षमता तथा व्यावसायिक विश्वसनीयता बढ़े, इसको ध्यान में रखकर राष्ट्रीय मुक्त विश्वविद्यालय संस्थान (एनआईओएस) और राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केंद्र (एनएचएसआरसी) के बीच एक त्रिपक्षीय समझौता ज्ञापन (एमओयू) पर हस्ताक्षर हुए हैं। इसका उद्देश्य, जो प्रशिक्षण कार्यक्रम है, राज्य प्रशिक्षण केंद्र/जिला प्रशिक्षण केंद्र, प्रशिक्षक और आशा कार्यकर्ताओं में आशा सुविधा प्रदान करना था। कुल मिलाकर इसका यह उद्देश्य था कि उनके लिए इसकी validity बढ़े ताकि यदि वे भविष्य में किसी काम में, रोजगार में जाते हैं, तो उनके लिए बोनस अंक का प्रावधान किया जा सके। इसको करने के पीछे यही उद्देश्य था।

SHRI K.C. RAMAMURTHY: Sir, it is informed that to enhance the competency and operational credibility of ASHAs, an MoU has been entered with NIOS and NHRC. Sir, with a very meagre salary, they have been doing an excellent work in most of the rural places. I would like to know from the hon. Minister whether you have made any provision for ASHAs to get into higher nursing care like ANMs and similar courses after a particular service. Most of them are highly qualified and competent. Has any provision been made towards that?

श्री फग्गन सिंह कुलस्तेः सभापति जी, जैसा कि मैंने उत्तर में कहा है कि हमने उनके लिए प्रशिक्षण की यह जो व्यवस्था की है, अगर वे भविष्य में इस विभाग से संबंधित पदों, जैसे ANMs जैसे पदों पर जाते हैं तो उनकी विश्वसनीयता और प्रामाणिकता के आधार पर उनके लिए बोनस अंक का प्रावधान है। यह राज्य सरकारों का विषय है। राज्य सरकारें ही इस प्रकार के सारे कार्यक्रम चलाती हैं। उनको आर्थिक दृष्टि से सहयोग देना भारत सरकार के मंत्रालय का काम है। इसलिए जब भी किसी राज्य सरकार का कोई ऐसा प्रस्ताव आता है, तो उस पर सरकार विचार करती है।

SHRI TAPAN KUMAR SEN: Mr. Chairman, Sir, I appreciate the very important initiatives that have been taken to strengthen the whole services being operated through the ASHA machinery in the NHM, which has really yielded very good results by improving the institutional deliveries by more than 15 per cent and natural resultant decline in the maternal mortality and infant mortality rates. This is as per the Government report. This has been mentioned in the next question and the Government has replied to that also.

In view of that, my request is regarding the one issue, that ASHA workers have been representing for long, that they are not getting any fixed remuneration. Whatever job, whatever number of deliveries they do, according to that, they are paid. So, even the minimum remuneration of ₹ 1,000 is not guaranteed anywhere. That is the reality. I am working in that sector. So, is the Government going to consider, at least, a respectable fixed remuneration, and where, beyond that, an incentive may be given? A respectable fixed remuneration should be fixed, say in tune with the ICDS workers who are doing similar kind of welfare activities. The ICDS is a comparable sector. Is the Government seriously going to consider a respectable fixed remuneration, for which the ASHA workers, all over the country, have been agitating and demanding?

श्री फग्गन सिंह कुलस्तेः सभापति जी, माननीय सदस्य ने जैसी चिंता जाहिर की है, मैंने स्पष्ट तौर से कहा है कि यह राज्य सरकारों का एक विषय है।

SHRI TAPAN KUMAR SEN: No, Sir, it is a Central scheme. Please, don't misguide the House. ...*(Interruptions)*...

श्री सभापतिः आप सुन लीजिए।

श्री फग्गन सिंह कुलस्तेः आर्थिक दृष्टि से उनको मदद करना, यह हमारा विषय है, यह भारत सरकार का विषय है। **...(व्यवधान)...**

SHRI TAPAN KUMAR SEN: This is a Central scheme. This is altogether a Central Scheme. ...*(Interruptions)*...

श्री सभापतिः तपन जी, आप सुन लीजिए। मंत्री जी, आप जवाब दीजिए।

श्री फग्गन सिंह कुलस्तेः सभापति जी, मैंने स्पष्ट कहा है कि आर्थिक दृष्टि से, राज्य सरकारों को आर्थिक सहायता करना, यह हमारा विषय है। अलग-अलग राज्य सरकारों द्वारा, जैसी आपने उनके मानदेय की बात की, अपनी चिंता जाहिर की, निश्चित रूप से इसके पीछे कई कारण हैं। हमने इसके लिए बहुत सारे उपाय किए हैं, अलग-अलग तरीके से प्रयास किए हैं। जहां मानदेय की व्यवस्था कहीं स्पष्ट नहीं है, तो वहां उनको सहयोग राशि, जो प्रोत्साहित करने वाली राशि है, वह अलग-अलग तरीके से दी गई है। मैं यह कह सकता हूँ कि राज्यों द्वारा आशाकर्मियों को सहायता प्रदान करने के लिए अपने राज्य बजट से अधिक प्रोत्साहित करना है और यह राज्यों का एक विषय है, जिसके प्रयास राज्यों के अंदर किए गए हैं। आप उत्तर में इनमें से कुछ मानदेय के बारे में देख सकते हैं। मैं यह कह सकता हूँ कि राज्यों में आशाकर्मियों का प्रति माह नियत मानदेय है, जैसे मैं उदाहरण दे सकता हूँ कि सिक्किम ने 3000/- रुपए प्रति माह नियत किया है, केरल ने 1500/- रुपए किया है, हरियाणा ने 500/- रुपए किया है, पश्चिम बंगाल ने 1500/- रुपए किया है, राजस्थान ने 1600/- रुपए किया है। ऐसे अलग-अलग राज्य सरकारों ने अलग-अलग किया है। इसी प्रकार से जिन प्रदेशों के अंदर, जहां एनएचएम की व्यवस्था अलग-अलग प्रदेशों ने की है, उसमें हमारा सहयोग है।

श्री तपन कुमार सेनः जहां बिलो थाउजेंड है। ...**(व्यवधान)**...

श्री सभापतिः प्लीज़, प्लीज़।

श्री फग्गन सिंह कुलस्तेः यह बात सही है, आपने जो चिंता जाहिर की है, इसके बारे में हम जरूर विचार करेंगे और मुझे लगता है कि जब भी कोई इस प्रकार का प्रस्ताव राज्य सरकारों से आता है, तो उसमें बराबर सहयोग राशि दी जाती है।

श्री दिग्विजय सिंहः माननीय सभापति महोदय, आशा कार्यकर्ताओं का अपना एक बहुत बड़ा योगदान है, जिससे ग्रामीण स्वास्थ्य सेवा में एक बहुत ही महत्वपूर्ण परिवर्तन आया है और जिसका असर हमारे सोशल सेक्टर इंडिकेटर्स पर पड़ा है। यह बात भी सही है कि राज्य सरकारों को यह अधिकार है कि वे उनके मानदेय में बढ़ोत्तरी करें, लेकिन मूल रूप से यह योजना केन्द्र सरकार की है। जहां तक परफॉरमेन्स बेस्ड इन्सेंटिव का सवाल है, उस परफॉरमेंस बेस्ड इन्सेंटिव को बढ़ाने का अधिकार तो आपका है। आपने आशा वर्कर्स का परफॉरमेन्स सुधारना है, इसके लिए आपने जो एक सर्टिफिकेशन की योजना बनाई है, हम उसका स्वागत करते हैं, लेकिन इस पूरी योजना की सफलता इस पर निर्भर करती है कि क्वॉलिटी ऑफ ट्रेनिंग ऑफ आशा किस प्रकार की है। मेरा आपसे प्रश्न यह है कि क्या परफॉरमेन्स बेस्ड इन्सेंटिव बढ़ाने के साथ-साथ आप आशा वर्कर्स की फिक्सड सेलेरी रखेंगे और क्या साथ मे उनकी इंश्योरेंस पॉलिसीज़ और भी जो सोशल बेनिफिट्स दे सकते हें, वे देने पर विचार करेंगे?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (श्री जगत प्रकाश नड्डा)ः सर, जहाँ तक आशा वर्कर्स का सवाल है, सबसे पहले तो हम समझ लें कि they are Accredited Social Health Activists. केन्द्र सरकार की स्कीम इस प्रकार से है कि उनको technical और financial support देकर हम अपने health के programmes में intermediary के रूप में, between the health department and the community उनको develop करें। उसके लिए हम NIOS के तहत training भी दे रहे हैं। उनके incentives को increase करने के लिए continuous, regular process है, ताकि उनका interest बना रहे हैं, वे actively associate होते रहें और जो financial चीज़ें बढ़ती हैं, उनको हम incentive based कर सकें। इसमें fixed remuneration का कोई प्रावधान नहीं है। कुछ स्टेट्स ने remuneration देने का काम किया है और उसको वे आगे बढ़ा रहे हैं। Insurance का कार्यक्रम भी स्टेट्स की तरफ से ही develop हो रहा है। उद्देश्य भी यही है कि हम उनको इस तरीके से involve करें तथा technical और financial support देते रहें। State Governments उसकी effectiviness को समझ रही हैं। The more they want to utilize their services in the health department, उसको वे aggressively कर रही हैं और अपनी-अपनी State Governments उनको fixed remuneration दे रही हैं। हम training भी देते हैं और training के साथ-साथ regularly, continuously जैसे-जैसे स्टेट्स की demands आती हैं, इसको incentive based करके जो financial support है, वह भी हम increase करते हैं।

श्री दिग्विजय सिंहः सर, जो National Health Policy अभी Government of India लागू करने जा रही है, क्या आप उस National Health Policy के अंतर्गत इसमें बढ़ोत्तरी करने का कोई प्रावधान रखेंगे?

श्री सभापतिः Thank you. आपका एक सवाल हो गया।

Remedial steps to curb MMR and IMR

*197.SHRI D. RAJA: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) whether it is a fact that though the number of institutional deliveries has increased by 15 per cent over a decade ending 2014, it has not resulted in proportionate decrease in the Maternal Mortality Rate and Infant Mortality Rate as has been revealed by a report based on NSSO data;

(b) if so, details thereof and Government's reaction thereto;

(c) whether the lack of public health infrastructure at Community Health Centres (CHCs) is one of the reasons for this; and

(d) if so, the remedial steps proposed to be taken in this regard?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI FAGGAN SINGH KULASTE): (a) to (d) A Statement is laid on the Table of the House.

Statement

(a) and (b) The National Sample Survey Office (NSSO's), 71st round survey on Social Consumption: Health, does not mention MMR and IMR. However, as per National Family Health Survey (NFHS) data, the institutional deliveries in the country have increased from 38.7% as in NFHS-HI (2005-06) to 78.9% (NFHS-IV) in 2015-16.

Correspondingly, MMR has declined from 254 per 100,000 live births in (2004-05) to 167 per 100,000 live births in (2011-13), a decline of 87 points (34.2%), IMR has declined from 58 per 1000 live births in 2005 to 37 per 1000 live births in 2015, a decline of 21 points (36.2%)

(c) and (d) Under the National Health Mission (NHM), upgradation and operationalization of Community Health Centres (CHC) are taken up for providing 24x7 basic and comprehensive obstetric care services including newborn and child care services.