

**GOVERNMENT OF INDIA  
MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE  
DEPARTMENT OF HEALTH AND FAMILY WELFARE**

**RAJYA SABHA  
STARRED QUESTION NO.289  
TO BE ANSWERED ON THE 23<sup>RD</sup> MARCH, 2021  
IMPLEMENTATION OF NATIONAL HEALTH MISSION IN  
KARNATAKA**

**289 SHRI IRANNA KADADI:**

Will the Minister of Health and Family Welfare be pleased to state:

- (a) the status of implementation of National Health Mission (NHM) in Karnataka during the last three years and the current year;
- (b) the details of funds released under NHM to Karnataka during the last three years and the current year;
- (c) the details of components under which the above said funds have been released in Karnataka; and
- (d) the details of each of the proposals received from the State Government of Karnataka under NHM during the last three years and action taken by Government on each of the above proposal?

**ANSWER  
THE MINISTER OF HEALTH AND FAMILY WELFARE  
(DR. HARSH VARDHAN)**

(a) to (d) A Statement is laid on the Table of the House.

**STATEMENT REFERRED TO IN REPLY TO RAJYA SABHA  
STARRED QUESTION NO. 289\* FOR 23<sup>RD</sup> MARCH, 2021**

**(a)** The National Health Mission (NHM) envisages achievement of universal access to equitable, affordable & quality health care services that are accountable and responsive to people's needs. NHM encompasses its two Sub-Missions, the National Rural Health Mission (NRHM) and the National Urban Health Mission (NUHM). The main programmatic components include Health System Strengthening in rural and urban areas, Reproductive-Maternal- Neonatal-Child and Adolescent Health (RMNCH+A), and Communicable and Non-Communicable Diseases.

Under NHM, technical and Financial support is provided to States/UTs for strengthening of their healthcare systems based on the proposals submitted by them in their Program Implementation Plans (PIPs), subject to availability of resources.

The Reproductive, Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health (RMNCH+A) have been strengthened in Kanataka by operationalization of 1006 24\*7 Primary Health Centers(PHC), 208 24\*7 Community Health Centers(CHC), 172 First Referral Units (FRUs), 42 Sick New Born Care Units (SNCU), 176 New Born Stabilization Units (NBSU) and 1707 New Born Care Corner (NBCC). 55 MCH Wings have been sanctioned to further strengthen the Maternal and Child Health Services in the State. The Total operational Ambulances are 911 including both Dial 108 & other patient transport vehicles. Under National Leprosy Elimination Progarmme (NLEP), Prevalence Rate of less than 1 per 10,000 population has been achieved. 67657 Cataract surgeries have been performed in the State so far. In Malaria, Annual Parasite Incidence (API) of less than 1 per 1000 population has been achieved. 543 Haemo-Dialysis machines have been installed and 10,17,294 sessions of dialysis have been held so far under Pradhan Mantri National Dialysis Program (PMNDP).

The expenditure under National Health Mission in the State of Karnataka from FY 2017-18 to FY 2020-21 is almost 100%.

The status of implementation of National Health Mission (NHM) in Karnataka during the last three years and the current year, as per information received from State Government of Karnataka, is placed at Annexure-I.

**(b) & (c) :** The details of component wise release of funds to State of Karnataka during the last three years and current year is placed at Annexure-II.

**(d)** The proposals from State Government of Karnataka are received in the form of Programme Implementation Plans (PIPs) and Government of India provides approval for the proposals in the form of Record of Proceedings (RoPs) as per available resources. The details of PIPs and RoPs for last three years are available at website of National Health Mission [www.nhm.gov.in](http://www.nhm.gov.in) at the Uniform Resource Locator (URL) as under:

<https://nhm.gov.in/index4.php?lang=1&level=0&linkid=61&lid=74>

**Annexure-I**

**Status of implementation of National Health Mission (NHM) in Karnataka  
for FY 2017-18 to 2020-2021 (as on December 2020)**

<b>S No</b>	<b>NHM-Progress in Various Components</b>	<b>FY 2017-18 (As on March 2018)</b>	<b>FY 2018-19 (As on March 2019)</b>	<b>FY 2019-20 (As on March 2020)</b>	<b>FY 2020-21 (As on Dec 2020)</b>
<b>A</b>	<b>Health System Strengthening (HSS)</b>				
	Human Resources (In-Place)	11283	12192	12895	13381
1.	Ambulances (Operational)	911	911	911	911
	Dial 108	711	711	711	711
	Dial 102/104	0	0	0	0
	Other patients transport vehicles	200	200	200	200
2.	Mobile Medical Units (Operational)(MMU)	70	70	70	70
3.	Rogi Kalyan Samitis (RKS)	2930	2930	2930	3302
4.	Village Health Sanitation & Nutrition Committees (VHNSC)	26087	26087	26087	26087
5.	ASHAs	38909	42548	44479	45917
6.	24*7 Primary Health Centers(PHC)	1006	1006	1006	1006
7.	24*7 Community Health Centers(CHC)	165	165	165	208
8.	First Referral Units(FRU)	147	146	163	172
<b>B</b>	<b>Reproductive, Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health (RMNCH+A)</b>				
9.	Number of Institutional Deliveries	99.74%	99.86%	99.90%	99.83%
10.	Number of beneficiaries of JSY	282087	325197	498557	363852
11.	Full Immunization	95.41%	100.41%	100.15%	98.96%
12.	Number of beneficiaries of Male Sterilisations during	917	768	903	375
13.	Number of beneficiaries of Female Sterilisations during	306273	270100	289402	65760
14.	Number of beneficiaries of Intrauterine Contraceptive Device (IUCD) insertions during	214959	125481	228521	58349
15.	Mothers who had Antenatal Care (ANC) in 1st trimester	79.09%	81.43%	78.85%	80.27%
16.	Mothers who had 3 or more ANC	97.47%	104.42%	103.66%	91.19%

S No	NHM-Progress in Various Components	FY 2017-18 (As on March 2018)	FY 2018-19 (As on March 2019)	FY 2019-20 (As on March 2020)	FY 2020-21 (As on Dec 2020)
17.	Safe deliveries (Skilled Birth Attendant (SBA) assisted home deliveries)	43.99%	38.09%	40.97%	45.07%
18.	Out of total institutional deliveries number of women discharged within 48 hours of delivery	7.60%	5.83%	5.81%	7.52%
19.	Mothers receiving 1st Post-Natal Care(PNC) between 48 hours and 14 days	95.67%	88.87%	90.54%	89.94%
20.	Number of Live Births reported	83.12%	86.42%	85.33%	82.53%
21.	Sick New Born Care Unit (SNCU)	40	40	42	42
22.	New Born Stabilisation Unit (NBSU)	169	169	165	176
23.	New Born Care Corner (NBCC)	1301	1301	1070	1070
<b>C</b>	<b>National Leprosy Elimination Programme (NLEP)</b>				
24.	Prevalence Rate per 10,000 population	0.34	0.33	0.32	0.18
25.	New Case Detection	2892	2572	2728	936
<b>D</b>	<b>National Programme for Control of Blindness (NPCB)</b>				
26.	Total Cataract surgeries	392269	390630	361560	67657
27.	Eye / Cornea Donations in	5914	5561	5427	435
<b>E</b>	<b>National Vector Borne Disease Control Programme (NVBDCP)</b>				
28.	Annual Blood Examination Rate (ABER) for Malaria (per 1000 population)	2.49	2.81	15.92	9.44
29.	Annual Parasite Incidence (API) of Malaria (per 1000 population)	0.01	0.01	0.05	0.02
<b>F</b>	<b>National Iodine Deficiency Disorder Control Program (NIDDCP)</b>				
30.	Number of Districts surveyed	25	27	27	27
31.	Number of Endemic Districts	16	18	18	18
32.	Total number of samples of iodised salt collected	8876	8612	7268	986
<b>G</b>	<b>National Tuberculosis Elimination Program (NTEP)</b>				
33.	Annualized total case notification rate (%)	110	125	131	103
34.	NSP Success rate (in %)	76	49	79	76
<b>H</b>	<b>Integrated Disease Surveillance Programme(IDSP)</b>				
35.	IDSP unit functional at Number of	30	30	30	30

S No	NHM-Progress in Various Components	FY 2017-18 (As on March 2018)	FY 2018-19 (As on March 2019)	FY 2019-20 (As on March 2020)	FY 2020-21 (As on Dec 2020)
	District				
36.	Number of person trained	244	244	246	248
<b>I</b>	<b>Pradhan Mantri National Dialysis Program</b>				
37.	Number of Dialysis machines installed	543	588	592	543
38.	Number of patients registered for dialysis services	3658	4238	3999	1,20,492
39.	Number of Dialysis sessions held	308347	428973	23286	10,17,294
<b>J</b>	<b>Ayushman Bharat-Health &amp; Wellness Centers</b>				
40.	Total number of AB-HWCs operationalized	<b>105</b>	<b>727</b>	<b>2611</b>	5296
	Sub Health Centres	105	529	1555	2766
	Primary Health Centres	0	129	720	2166
	Urban Primary Health Centres	0	69	336	364
41.	<b>Service Utilization Status at AB-HWC:NCD Screenings</b>				
	Hypertension	1,61,,851	15,48,658	28,55,558	40,74,767
	Diabetes	1,15,255	16,45,578	22,63,647	35,23,759
	Oral Cancer	98.256	4,61,658	9,52,879	14,80,134
	Breast Cancer	98268	2,99,568	3,85,258	4,92,186
	Cervical Cancer	9055	1,15,266	3,12,258	4,03,015
	Footfalls	1,15,955	1,07,58,255	1,98,68,155	2,88,76,169
	Wellness Sessions organized	0	1,05,255	4,05,122	5,08,989
<b>K</b>	<b>National Urban Health Mission(NUHM)</b>				
42.	Number of Urban Primary health Centers(UPHC)	360	364	364	365
43.	Number of Urban Health & Nutrition Days	8634	40473	14676	7939
44.	Number of Mahila Arogya Samiti (MAS) formed	3478	3527	3763	4204
45.	Number of MAS Review Meetings held	30493	56199	85320	3833

**Ministry of Health & Family Welfare**  
**National Health Mission-Finance Division**  
**Statement showing Component -wise Central Releases for the F.Y. 2017-18**  
**to 2020-21 - Karnataka**

[Rs. In crore]

S.No.	Name of the Components	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21
<b>A.</b>	<b>NRHM-RCH Flexible Pool</b>	<b>693.17</b>	<b>587.02</b>	<b>658.26</b>	<b>662.32</b>
<b>1</b>	<b>RCH Flexible Pool</b> (including RI, PPI and NIDDCP)	363.12	201.92	214.85	213.10
<b>2</b>	<b>Mission Flexible Pool</b> (including Other Health System Strengthening, Ayushman Bharat-Health & Wellness Centres under NRHM and ASHA Benefit Package)	330.05	385.10	443.41	449.22
<b>B.</b>	<b>National Urban Health Mission-Flexible Pool</b>	<b>81.99</b>	<b>58.80</b>	<b>53.63</b>	<b>52.08</b>
<b>C.</b>	<b>Flexible Pool for Communicable Disease Control Programmes</b> (NVBDCP, NTEP, NLEP, IDSP, NVHCP)	<b>88.81</b>	<b>68.31</b>	<b>78.73</b>	<b>79.55</b>
<b>D.</b>	<b>Flexible Pool for Non-Communicable Disease Programmes</b> (NMHP, NPHCE, NTCP, NPCDCS, NPCB)	<b>82.84</b>	<b>20.07</b>	<b>43.40</b>	<b>22.55</b>
<b>E.</b>	<b>Infrastructure Maintenance</b>	<b>398.69</b>	<b>520.62</b>	<b>280.37</b>	<b>291.41</b>
	<b>Grand Total (A+B+C+D+E)</b>	<b>1345.50</b>	<b>1254.82</b>	<b>1114.40</b>	<b>1107.91</b>

Note:

1. Release for the F.Y. 2020-21 is updated up to 28.02.2021 and is provisional.
2. The above releases relate to Central Govt. Grants & do not include State share contribution.

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय  
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

उ

तारांकित प्रश्न ख : 289

23 , 2021

प्रश्न त

कनाटक म राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन का कार्यान्वयन

\*289 श्री इरण्ण कडाडि:

क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

- (क) विगत तीन वर्षों और चालू वर्ष के दौरान कनाटक म राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के कार्यान्वयन की वर्तमान स्थिति क्या है;
- (ख) विगत तीन वर्षों और चालू वर्ष के दौरान एनएचएम के अधीन कनाटक को जारी की गई निधि का व्यौरा क्या है;
- (ग) उपयुक्त निधियां कनाटक को किन-किन संघटकों के अधीन जारी की गई हैं; और
- (घ) विगत तीन वर्षों के दौरान एनएचएम के अधीन कनाटक सरकार से प्राप्त प्रत्येक प्रस्ताव और सरकार द्वारा उस पर की गई कारवाई का व्यौरा क्या है?

त

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डॉ. हृष वधन)

(क) से (घ): विवरण सदन के पटल पर रख दिया गया है।



(क): राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) म ऐसी निष्पक्ष, किफायती और गुणवत्तापरक स्वास्थ्य परिचया सेवाओं तक सावभौमिक अभिगम्यता हासिल करने को परिकल्पना को गई है जो लोगों को जरूरतों के प्रति जवाबदेह और अनुकूल हों। एनएचएम म इसके दो उप-मिशन शामिल ह- राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एनआरएचएम) और राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन (एनयूएचएम)। कार्यक्रम के प्रमुख घटकों म- ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों म स्वास्थ्य प्रणाली का सुदृढीकरण, प्रजनन-मातृ-नवजात-बाल और किशोर स्वास्थ्य (आरएमएनसीएच+ए) तथा संचारी और गैर-संचारी रोग शामिल ह।

एनएचएम के तहत, राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा अपनी कार्यक्रम कार्यान्वयन योजनाओं (पीआईपी) म भेजे गए प्रस्तावों के आधार पर उनको स्वास्थ्य परिचया प्रणालियों के सुदृढीकरण के लिए उन्ह संसाधनों को उपलब्धता के अधीन तकनीकों और वित्तीय सहायता दी जाती है।

कनाटक म प्रजनन, मातृ, नवजात, बाल और किशोर स्वास्थ्य (आरएमएनसीएच+ए) सेवाओं को 24x7 घंटे कायरत 1006 प्राथमिक स्वास्थ्य कद्रों (पीएचसी), 24x7 घंटे कायरत 208 सामुदायिक स्वास्थ्य कद्रों (सीएचसी), 172 प्रथम रेफरल इकाइयाँ (एफआरयू), 42 बीमार नवजात शिशु परिचया इकाइयाँ (एसएनसीयू), 176 नवजात स्थिरीकरण इकाइयाँ (एनबीएसयू) और 1707 नवजात परिचया नुक्कड़ों (एनबीसीसी) को प्रचालनरत करके सुदृढ किया गया है। राज्य म मातृत्व और बाल स्वास्थ्य सेवाओं को और सुदृढ करने के लिए 55 एमसीएच स्कंधों को मंजूरी दी गई है। कुल 911 एंबुलस प्रचालनरत ह जिनम डायल 108 और अन्य रोगी परिवहन वाहन शामिल ह। राष्ट्रीय कुछ रोग उन्मूलन कार्यक्रम (एनएलईपी) के तहत, 10000 को जनसंख्या पर 1 से भी कम को व्याप्तता दर हासिल को गई है। अभी तक, राज्य म मोतियाबिंद को 67657 सर्जियां को गई ह। मलेरिया म 1000 को जनसंख्या पर 1 से भी कम को वार्षिक परजीवी व्याप्तता (एपीआई) हो गई है। प्रधानमंत्री राष्ट्रीय डायलिसिस कार्यक्रम (पीएमएनडीपी) के तहत अभी तक 543 हीमो-डायलिसिस मशीन लगाई गई ह और डायलिसिस के 10,17,294 सत्र संचालित किए गए ह।

कनाटक राज्य म वित्त वर्ष 2017-18 से वित्त वर्ष 2020-21 तक एनएचएम के तहत लगभग 100% व्यय किया गया है।

कनाटक राज्य सरकार से प्राप्त सूचना के अनुसार, पिछले तीन वर्षों और चालू वर्ष के दौरान कनाटक म एनएचएम के कार्यान्वयन को स्थिति अनुलग्नक-I म दी गई है।

(ख) और (ग): विगत तीन वर्षों और चालू वर्ष के दौरान कनाटक राज्य को जारी को गई निधियाँ का घटकवार ब्यौरा अनुलग्नक-II म दिया गया है।

(घ): कनाटक राज्य सरकार से प्रस्ताव कार्यक्रम कार्यान्वयन योजना (पीआईपी) के रूप म प्राप्त होते ह और भारत सरकार उपलब्ध संसाधनों के अनुसार 'कायवाही अभिलेखा' (आरओपी) के रूप म प्रस्तावों के लिए अनुमोदन प्रदान करती है। विगत तीन वर्षों के पीआईपी और आरओपी का ब्यौरा एनएचएम को वेबसाइट [www.nhm.gov.in](http://www.nhm.gov.in) पर निम्नानुसार यूनिफॉर्म रिसोस लोकेटर (यूआरएल) पर उपलब्ध है:

<https://nhm.gov.in/index4.php?lang=1&level=0&linkid=61&lid=74>

स 2017-18 2020-2021 ( 2020 तक) के लिए कनाटक म राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के कार्यान्वयन की स्थिति

क्र.	प्र	स 2017-18 ( 2018 )	स 2018-19 ( 2019 )	स 2019-20 ( 2020 )	स 2020-21 ( 2020 )
स्वास्थ्य प्रणाली सुदृढीकरण (एचएसएस)					
	मानव संसाधन (तैनात)	11283	12192	12895	13381
1.	एम्बुलस (परिचालन म)	911	911	911	911
	डायल 108	711	711	711	711
	डायल 102/104	0	0	0	0
	अन्य मरीज परिवहन वाहन	200	200	200	200
2.	मोबाइल मेडिकल यूनिट्स (ऑपरेशनल) (एमएमयू)	70	70	70	70
3.	रोगी क्याण समितियां (आरकेएस)	2930	2930	2930	3302
4.	ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता और पोषण समितियां (वीएचएनएससी)	26087	26087	26087	26087
5.	आशा	38909	42548	44479	45917
6.	24*7 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (पीएचसी)	1006	1006	1006	1006
7.	24*7 सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (सीएचसी)	165	165	165	208
8.	प्रथम रेफरल इकाइयाँ (एफआरयू)	147	146	163	172
प्र , , , बाल और किशोर स्वास्थ्य (आरएमएनसीएच+ )					
9.	संस्थागत प्रसवों की संख्या	99.74%	99.86%	99.90%	99.83%
10.	जेएसवाई के लाभार्थियों की संख्या	282087	325197	498557	363852
11.	पूण टीकाकरण	95.41%	100.41%	100.15%	98.96%
12.	के दौरान पुरुष नसबंदी के लाभार्थियों की संख्या	917	768	903	375
13.	के दौरान महिला नसबंदी के लाभार्थियों की संख्या	306273	270100	289402	65760
14.	इस दौरान अंतगभाष्यी गभनिरोधक डिवाइस (आईयूसीडी) सम्मिलन के लाभार्थियों की संख्या	214959	125481	228521	58349
15.	पहली तिमाही म जिन माताओं को प्रसवपूर्व केयर (एएनसी) दी गई	79.09%	81.43%	78.85%	80.27%
16.	जिन माताओं को 3 या इससे अधिक एएनसी दी गई	97.47%	104.42%	103.66%	91.19%
17.	सुरक्षित प्रसव (रिकॉर्ड बथ अटडट (एसवीए) सहायता प्राप्त होम डिलीवरी)	43.99%	38.09%	40.97%	45.07%
18.	कुल संस्थागत प्रसवों म से प्रसव के 48 घंटों के भीतर डिस्चार्ज की गई महिलाओं की संख्या	7.60%	5.83%	5.81%	7.52%

क्र.	विवरण	वित्त वर्ष 2017-18 ( 2018 )	वित्त वर्ष 2018-19 ( 2019 )	वित्त वर्ष 2019-20 ( 2020 )	वित्त वर्ष 2020-21 ( 2020 )
19.	48 घंटे से 14 दिनों के बीच पहली पोस्ट-नेटल केयर (पीएनसी) प्राप्त करने वाली माताएँ	95.67%	88.87%	90.54%	89.94%
20.	लाइव बर्थ की संख्या की सूचना	83.12%	86.42%	85.33%	82.53%
21.	बीमार न्यू बोन केयर यूनिट (एसएनसीयू)	40	40	42	42
22.	न्यू बोन स्टेबिलाइजेशन यूनिट (एनबीएसयू)	169	169	165	176
23.	न्यू बोन केयर कॉनर (एनबीसीसी)	1301	1301	1070	1070
राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम ( )					
24.	प्रति 10,000 की आबादी पर व्याप्तता दर	0.34	0.33	0.32	0.18
25.	नया केस डिटेक्शन	2892	2572	2728	936
अंधापन नियंत्रण के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम ( )					
26.	कुल मोतियाबिंद सजरी	392269	390630	361560	67657
27.	नेत्र / कॉर्निया दान	5914	5561	5427	435
राष्ट्रीय वेक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम (एनबीबीडीसीपी)					
28.	मलेरिया के लिए वार्षिक रक्त परीक्षण दर (एबीईआर) (प्रति 1000 जनसंख्या)	2.49	2.81	15.92	9.44
29.	मलेरिया की वार्षिक परजीवी व्याप्तता (एपीआई) (प्रति 1000 जनसंख्या)	0.01	0.01	0.05	0.02
राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम ( )					
30.	संवर्धन किए गए जिलों की संख्या	25	27	27	27
31.	स्थानिक जिलों की संख्या	16	18	18	18
32.	आयोडीन युक्त नमक के कुल नमूने एकत्र	8876	8612	7268	986
राष्ट्रीय क्षयरोग उन्मूलन कार्यक्रम (एनटीईपी)					
33.	वार्षिक कुल मामला अधिसूचना दर (%)	110	125	131	103
34.	एनएसपी सफलता दर (% म)	76	49	79	76
एकांकित रोग निगरानी कार्यक्रम (आईडीएसपी)					
35.	जिन जिलों में आईडीएसपी इकाई कार्यात्मक है उनकी संख्या	30	30	30	30
36.	प्रशिक्षित व्यक्तियों की संख्या	244	244	246	248
प्रधानमंत्री राष्ट्रीय डायलिसिस कार्यक्रम					
37.	स्थापित डायलिसिस मशीनों की संख्या	543	588	592	543
38.	डायलिसिस सेवाओं के लिए पंजीकृत रोगियों की संख्या	3658	4238	3999	1,20,492
39.	आयोजित डायलिसिस सत्रों की संख्या	308347	428973	23286	10,17,294
स्वास्थ्य और कल्याण केंद्र					
40.	प्रचालित एबी-एचडयूसी की कुल संख्या	105	727	2611	5296
	उप स्वास्थ्य केंद्र	105	529	1555	2766
	प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र	0	129	720	2166

क्र.	प्र.	त 2017-18 ( 2018 )	त 2018-19 ( 2019 )	त 2019-20 ( 2020 )	त 2020-21 ( 2020 )
	शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र	0	69	336	364
41.	-एचडब्ल्यूसी में सेवा उपयोग की स्थिति: एनसीडी स्क्रीनिंग				
	उच्च रक्तचाप	1,61,851	15,48,658	28,55,558	40,74,767
	मधुमेह	1,15,255	16,45,578	22,63,647	35,23,759
	मौखिक कैंसर	98,256	4,61,658	9,52,879	14,80,134
	स्तन कैंसर	98,268	2,99,568	3,85,258	4,92,186
	ग्रीवा कैंसर	9,055	1,15,266	3,12,258	4,03,015
	आने वाले रोगियों की संख्या	1,15,955	1,07,58,255	1,98,68,155	2,88,76,169
	वेलनेस सेशन का आयोजन किया	0	1,05,255	4,05,122	5,08,989
राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन ( )					
42.	शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों की संख्या (यूपीएचसी)	360	364	364	365
43.	शहरी स्वास्थ्य और पोषण दिनों की संख्या	8634	40473	14676	7939
44.	बनाई गई महिला आरोग्य समिति (एमएस) की संख्या	3478	3527	3763	4204
45.	आयोजित मास समीक्षा बैठकों की संख्या	30493	56199	85320	3833

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन-वित्त प्रभाग

वर्ष 2017-18 2020-21

कदम द्वारा जारी निधियाँ को

-

[रु. ]

क्र.	विवरण	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21
	-	693.17	587.02	658.26	662.32
1	(आरआई, पीपीआई और एनआईडीडीसीपी सहित)	363.12	201.92	214.85	213.10
2	मिशन फ्लेक्सिबल (एनआरएचएम और आशा पैकेज के तहत अन्य स्वास्थ्य प्रणाली सुदृढीकरण, आयुमान भारत-स्वास्थ्य और कल्याण कदम सहित)	330.05	385.10	443.41	449.22
	राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन-	81.99	58.80	53.63	52.08
	वृद्ध (एनवीबीडीसीपी, एनटीईपी, एनएलईपी, आईडीएसपी, एनवीएचसीपी) के	88.81	68.31	78.73	79.55
	- कार्यक्रमों के (एनएमएचपी, एनपीएचसीई, एनटीसीपी, एनपीसीडीसीएस, एनपीसीबी)	82.84	20.07	43.40	22.55
	इंफ्रास्ट्रक्चर	398.69	520.62	280.37	291.41
	( + + + + )	1345.50	1254.82	1114.40	1107.91

ध्यान दें:

- वित्तीय वर्ष 2020-21 के लिए रिलीज़ 28.02.2021 तक अपडेट की गई है और यह अनंतिम है।
- उपयुक्त निगत केन्द्रीय सरकार को अनुदान से संबंधित है और इनमें राज्य के अंशदान को शामिल नहीं किया गया है।

\*\*\*\*\*

**श्री इरण्ण कडाडि :** उपसभापति महोदय, आपने मुझे पूरक प्रश्न पूछने की अनुमति दी, इसके लिए आपको धन्यवाद। राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण, जो पिछले वर्ष दिसम्बर में सरकार द्वारा प्रकाशित किया गया था, उसमें कर्णाटक में एनीमिया से पीड़ित बच्चों, महिलाओं और पुरुषों की संख्या में वृद्धि हुई है और Comprehensive National Nutrition Survey के अनुसार कर्णाटक में 26 प्रतिशत लड़कियां और 9 प्रतिशत लड़के ग्रसित हैं।....(व्यवधान)....

**श्री उपसभापति :** आप सवाल संक्षेप में पूछिए।

मैं मंत्री जी से पूछना चाहता हूं कि ऐसी गंभीर बीमारी जो प्रमुख रूप से बच्चों और महिलाओं को होती है, तो क्या सरकार कर्णाटक में बढ़ते हुए मामले की रोकथाम ...(व्यवधान)...

**श्री उपसभापति:** आप अपना सवाल संक्षेप में पूछिए।

**श्री इरण्ण कडाडि:** मामले की रोकथाम के लिए 'राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन' के अंतर्गत अभी तक क्या किया गया है? ...(व्यवधान)...

**श्री उपसभापति:** धन्यवाद, कडाडि जी।

**श्री इरण्ण कडाडि:** क्या कर्णाटक के लिए कोई विशेष योजना का प्रावधान किया गया है?

**श्री उपसभापति :** धन्यवाद, कडाडि जी। मेरा आग्रह है कि सवाल बहुत briefly पूछें।

**डा. हर्ष वर्धन :** उपसभापति महोदय, माननीय सदस्य ने बच्चियों और गर्भवती महिलाओं में anemia के incidence के संदर्भ में और उसमें भी कर्णाटक के context में बात की है। सर, मेरा यह कहना है कि anemia केवल कर्णाटक में ही नहीं है, बल्कि यह एक देशव्यापी समस्या है। इतने समय के बाद भी anemia पर पूरे तरीके से काबू कर पाना अभी तक संभव नहीं हो पाया है। देश में 50 प्रतिशत गर्भवती महिलाएं अभी भी anemic रहती हैं, इसलिए भारत सरकार की तरफ से 'एनीमिया मुक्त भारत' के तहत बहुत सारी योजनाओं को implement किया जाता है और "National Health Mission" में इस कार्यक्रम के लिए भी सभी State Governments को उनके Programme Implementation Plans के हिसाब से सहायता दी जाती है। कर्णाटक को भी, जैसा माननीय सदस्य ने पूछा था, जो विभिन्न...(व्यवधान)...

**श्री उपसभापति:** प्लीज, बैठकर आवाज़ न करें।

**डा. हर्ष वर्धन :** जैसा माननीय सदस्य ने पूछा था कि विभिन्न स्कीम्स के तहत उनको जो पैसा दिया गया है और उसका जो utilization हुआ है, उसकी detail हमने इसके उत्तर के अंदर दी है। हमारी जानकारी के हिसाब से कर्णाटक ने पिछले तीन सालों में लगभग सौ प्रतिशत पैसों का utilization किया है। जैसा कि कि उन्होंने हमसे पूछा था। इस स्कीम के संदर्भ में भी और दूसरी स्कीम के संदर्भ में भी हम देश को "National Health Mission" के माध्यम से पूरा support करते हैं।

**श्री उपसभापति:** धन्यवाद, मंत्री जी। माननीय कडाडि जी, आप दूसरा सप्लीमेंटरी बहुत briefly पूछें।

**श्री इरण्ण कडाडि:** सर, सरकार की नीति है कि एक circle में एक mother and child hospital की स्थापना होगी। ...(व्यवधान)...

**श्री उपसभापति:** आप अपना सवाल पूछिए, otherwise मैं दूसरे माननीय सदस्य को बुलाऊंगा।

**श्री इरण्ण कडाडि:** मैं मंत्री जी से पूछना चाहता हूं कि 'राष्ट्रीय मिशन' में सरकार ने मेरे जिला Belagavi district में कितने mother and child hospitals की स्थापना की है? ...(व्यवधान)...

**श्री उपसभापति:** धन्यवाद, कडाडि जी। आपका सवाल पूरा हो गया है।

**डा. हर्ष वर्धन :** सर, इसमें कोई दो मत नहीं हैं कि सरकार की जो योजना है, उसमें जहां-जहां Primary Health Centres की आवश्यकता होती है, वहां mother and child health के लिए dedicated अस्पताल बनाए जाते हैं। माननीय सदस्य ने जिस district के संदर्भ में पूछा है, उन्होंने मुझे इसके बारे में पत्र भी लिखा था। मैं आपको बताना चाहता हूं कि हमने इस बारे में जानकारी प्राप्त की। वहां पर पिछले 11 महीने में जो deliveries हुई थीं, उनकी संख्या का उस स्थान पर विश्लेषण किया गया, तो वहां पर केवल 11 महीने में 76 deliveries हुई थीं, यानी कि प्रतिमाह आठ deliveries हुई थीं। सर, 2011 की public health infrastructure strengthening की दृष्टि से mother and child care के लिए एक dedicated अस्पताल या वार्ड बनाने के लिए गाइडलाइन्स हैं। उन गाइडलाइन्स के अनुरूप जब स्टेट्स हमें अपने programme implementation का प्लान बनाकर डिटेल् में भेजती हैं, तो उसके तहत हम उन्हें स्वीकृति देते हैं और फिर वे उसको implement करते हैं।

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Thank you. Dr. M. Thambidurai, does your question relate to Karnataka?

DR. M. THAMBIDURAI: Sir, I am a neighbour to Karnataka. That is why, I am interested om yjod question.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Only Karnataka question, please.

DR. M. THAMBIDURAI: Sir, I am thankful and I congratulate the hon. Prime Minister of India and also the Health Minister for taking a lot of efforts to have many health programmes in various States including Karnataka. I want to know, through you, whether the hon. Minister has any scheme to have more AIIMS in Karnataka as they have announced in Bengal. They have announced three AIIMS. Therefore, do they have such kind of a scheme? Also, two more AIIMS in Tamil Nadu, including one in Chennai and one in Coimbatore, do they have that kind of a scheme?

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Only Karnataka part he would answer.

DR. M. THAMBIDURAI: Sir, Karnataka and also Tamil Nadu regarding All India Institute of Medical Sciences.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Please. The question relates to Karnataka. So, Members, only on Karnataka, questions can be asked.

**डा. हर्ष वर्धन:** सर, माननीय सदस्य ने और नए एम्स क्रिएट करने के संदर्भ में प्रश्न पूछा है। इस संदर्भ में मुझे यह कहना है कि पहले देश में 2003 तक एक एम्स होता था। अटल बिहारी वाजपेयी जी ने पांच एम्स add करने के लिए योजना बनाई और फिर 2014 में प्रधान मंत्री मोदी जी ने एक broad principle पर कि हम अधिकांश स्टेट्स के अंदर एम्स को डेवलप करें, उस संख्या को 6 से बढ़ाया और आज 22 एम्स विभिन्न phases of development में हैं। कर्णाटक के बारे में मैं बताना चाहता हूँ कि वहां के मुख्य मंत्री ने भी सरकार को लिखा है और भारत सरकार के स्वास्थ्य मंत्रालय और डिपार्टमेंट ऑफ एक्सपेंडिचर द्वारा इस विषय के ऊपर detailed deliberations ऑलरेडी चल रहे हैं। जैसे ही इसके बारे में औपचारिक तौर पर कोई फाइनलाइजेशन होगा, उसकी घोषणा स्वाभाविक तौर पर जो फाइनेंस मिनिस्टर हैं, वे करती हैं, लेकिन इसमें कोई शक की बात नहीं है कि हम लोग भी इस पर गंभीरता से विचार कर रहे हैं।

SHRI JAIRAM RAMESH: Sir, the question is on National Health Mission.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Now, Dr. Fauzia Khan. It is related to Karnataka. ...(*Interruptions*)...

SHRI SHARAD PAWAR: Sir, how can you say that it relates to Karnataka? It is a national issue?



MR. DEPUTY CHAIRMAN: This is clearly written, 'National Health Mission in Karnataka.' It is completely related... (*Interruptions*)... So, the questions related to Karnataka can be put. (*Interruptions*)... This has been the tradition in the House. Please.

DR. FAUZIA KHAN: Sir, this is National Health Mission, so, how can it be limited to Karnataka?

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Please.

DR. FAUZIA KHAN: Okay, Sir, my question is about the ASHA workers who are the very important component of the National Health Mission. Now, since we are taking online education for school programmes and all that, will these ASHA workers be trained digitally? We have a referral system from the rural areas, where these ASHA workers can take reference from good doctors in the urban areas. That is my question.

DR. HARSH VARDHAN: Sir, there is no doubt that ASHA workers are the greatest asset for us in the healthcare delivery system of this country. Right now, in this National Health Mission, we have almost a million ASHA workers who have been delivering, I think, we can call it a yeoman service that they are actually providing to the people of this country. As Health Minister, I always feel proud of them. As far as your question is concerned about the online training and all, during the COVID time, during the last one year, after all the training of millions of health workers that we organized to train them for COVID-related issues and other relevant issues and also to carry out the Non-COVID programmes, they have all been online by and large. Otherwise also, through the tele-medicine, we have, in fact, strengthened the tele-medicine facility now. Tele-medicine guidelines have also been issued and by now, even in the remotest part of the country, an average person can have access to a tele-consultation from the highest person in the medical college. We already have a record of having delivered more than a million tele-consultations. So, this is something, I think, going to become the new normal in the times to come and we are already on it.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Q. No. 290.