ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಧಾನ ಪರಿಷತ್ತು

ಚುಕ್ಕೆ ಗುರುತಿಲ್ಲದ ಪ್ರಶ್ನೆ ಸಂಖ್ಯೆ	(816) 911
ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರ ಹೆಸರು	ಶ್ರೀ ಡಾ: ಎಂ. ಜಿ. ಮುಳೆ (ವಿಧಾನಸಭಾ ಕ್ಷೇತ್ರ)
ಉತ್ತರಿಸಬೇಕಾದ ದಿನಾಂಕ	15.12.2025
ಉತ್ತರಿಸುವ ಸಚಿವರು	ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವರು

ಕ್ರ.ಸಂ	ಪ್ರಶ್ನೆ	ಉತ್ತರ
ಅ	ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯಡಿ ಚಾಲ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಬಂಧು ಯೋಜನೆಯು ಪ್ರಸ್ತುತ ಚಾಲ್ತಿಯಲ್ಲಿದೆಯೇ ಅಥವಾ ಸ್ಥಗಿತಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆಯೇ; (ವಿವರ ಒದಗಿಸುವುದು);	ಪ್ರಸ್ತುತ ಆರೋಗ್ಯ ಬಂಧು ಯೋಜನೆಯು ಚಾಲ್ತಿಯಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ. ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ ಆಕುಕ 206 ಸಿಜಿಎಂ 2023, ದಿನಾಂಕ:24.03.2025ರಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಬಂಧು ಯೋಜನೆ ಅಡಿ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ನೀಡಲು ಪರಿಷ್ಕೃತ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು
ಆ	ಚಾಲ್ತಿಯಲ್ಲಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಸದರಿ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಪ್ರಸಕ್ತ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳೆಷ್ಟು ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಸಂಖ್ಯೆ ಎಷ್ಟು; (ಸಂಪೂರ್ಣ ವಿವರ ಒದಗಿಸುವುದು);	ಹೊರಡಿಲಾಗಿದೆ. ವಿವರಗಳನ್ನು **ಅನುಬಂಧ-1** ರಲ್ಲಿ ನೀಡಿಲಾಗಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಬಂಧು ಯೋಜನೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತುತ 14 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು,
ಇ	ಒಂದು ವೇಳೆ ಈ ಯೋಜನೆಯು ಚಾಲ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ ಸ್ಥಗಿತಗೊಳಿಸಲು ಸೂಕ್ತ ಕಾರಣಗಳೊಂದಿಗೆ ವಿವರ ಒದಗಿಸುವುದು. ಈ ರೀತಿ ಸ್ಥಗಿತಗೊಳಿಸಿರುವುದರಿಂದ ಆಗುತ್ತಿರುವ ಅನಾನುಕೂಲ ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿದೆಯೇ? (ವಿವರ ಒದಗಿಸುವುದು);	ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಒಟ್ಟು 211 ಹುದ್ದೆಗಳು ಮಂಜುರಾಗಿದ್ದು, 188 ಕಾರ್ಯನಿರತವಾಗಿದ್ದು, 23 ಹುದ್ದೆಗಳು ಖಾಲಿ ಇರುತ್ತವೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಮತ್ತು ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು **ಅನುಬಂಧ-2** ರಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಆಕುಕ 194 ಎಸ್ಎಂಎಂ 2025

(ದಿನೇಶ್ ಗುಂಡೂರಾವ್)
ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವರು

File No. HFW/194/SMM/2025-HEALTH 1-HEALTH AND FAMILY WELFARE SEC (Computer No. 1986089)
Generated from eOffice by SATISH BAGAPPA HANGARAGI, HFW-ASST2(SPH)-HEALTH1, ASSISTANT, HEALTH AND FAMILY WELFARE SEC on 17/01/20

ಅನುಬಂಧ - 2

ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರದ ನಡವಳಿಗಳು

ವಿಷಯ:- ಆರೋಗ್ಯ ಬಂಧು ಯೋಜನೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಪರಿಷ್ಕೃತ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ

ಓದಲಾಗಿದೆ:

1. ಸರ್ಕಾರಿ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ: ಆಕುಕ 89 ಸಿಜಿಎಸ್ 2008, ದಿನಾಂಕ:06.08.2008.
2. ಸರ್ಕಾರಿ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ ಆಕುಕ 143 ಸಿಜಿಎಸ್ 2011, ದಿನಾಂಕ:02.05.2011.
3. ಸರ್ಕಾರಿ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ: ಆಕುಕ 118 ಸಿಜಿಎಸ್ 2012, ದಿನಾಂಕ:20.03.2012.
4. ಸರ್ಕಾರಿ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ: ಆಕುಕ 10 ಸಿಜಿಎಸ್ 2016, ದಿನಾಂಕ:07.11.2016
5. ಸರ್ಕಾರಿ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ: ಆಕುಕ 285 ಸಿಜಿಎಂ 2022, ದಿನಾಂಕ:08.11.2024.
6. ಆಯುಕ್ತರು, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳು ಇವರಿಂದ ಸ್ವೀಕೃತವಾದ ಏಕಕಡತ ಸಂಖ್ಯೆ: HFWS-HSP0FILE/89/2024-O/oJD(HP)_HFWS-1504277.
7. ಆರ್ಥಿಕ ಇಲಾಖೆ ಹಿಂಬರಹ ಸಂಖ್ಯೆ:ಆಇ 107 ವೆಚ್ಚ-5/2025, ದಿ:17.03.2025.
8. ಆಯುಕ್ತರು, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳು ಇವರಿಂದ ಸ್ವೀಕೃತವಾದ ಏಕಕಡತ ಸಂಖ್ಯೆ HFWS-JDP0FILE/64/2024-O/oJD(HP)_HFWS-1603733.

****

ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ:

ಮೇಲೆ ಕ್ರ.ಸಂ. (1) ರಲ್ಲಿ ಓದಲಾದ ಆದೇಶದಲ್ಲಿ, ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿನ ಆಯ್ದ ಸರ್ಕಾರಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆಯನ್ನು ಕೆಲವು ಷರತ್ತುಗಳನ್ನು ವಿಧಿಸಿ, ಖಾಸಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆ ನಿಗಮಗಳಿಗೆ ವಹಿಸಿಕೊಡಲು ಆರೋಗ್ಯ ಬಂಧು ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸಲಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಮೇಲೆ ಕ್ರ.ಸಂ. (2) ರಲ್ಲಿ ಓದಲಾದ ಆದೇಶದಲ್ಲಿ ಡಾ: ನಂಜುಂಡಪ್ಪ ಸಮಿತಿಯಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಿರುವ 39 ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿನ ಎಲ್ಲಾ ತಾಲ್ಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು, ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು 2008ರ ಆರೋಗ್ಯ ಬಂಧು ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ವಯ ಖಾಸಗಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯಗಳಿಗೆ ವಹಿಸಲು ಆದೇಶಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಮೇಲೆ ಕ್ರ.ಸಂ. (3) ರಲ್ಲಿ ಓದಲಾದ ಆದೇಶದಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಇತರ ತಾಲ್ಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಹಾಗೂ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಬಂಧು ಯೋಜನೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಮೇಲೆ ಕ್ರ.ಸಂ.(4) ರಲ್ಲಿ ಓದಲಾದ ಆದೇಶದಲ್ಲಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಬಂಧು ಯೋಜನೆಯಡಿಯಲ್ಲಿನ ಒಟ್ಟು 52 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ 27 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಅವಧಿ ಪೂರ್ಣಗೊಂಡಿದ್ದು, ಅವಧಿ ಪೂರ್ಣಗೊಂಡಿರುವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದ ವಶಕ್ಕೆ ಕೂಡಲೇ ಹಿಂಪಡೆದು, ಉಳಿದ 25

File No. HFW/194/SMM/2025-HEALTH 1-HEALTH AND FAMILY WELFARE SEC (Computer No. 1986089)
Generated from eOffice by SATISH BAGAPPA HANGARAGI

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಅವಧಿ ಪೂರ್ಣಗೊಂಡ ನಂತರ ಇಲಾಖೆ ವಶಕ್ಕೆ ಪಡೆಯಲು ಹಾಗೂ ಹೊಸದಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು/ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಬಂಧು ಯೋಜನೆಯಡಿ ನೀಡುವಾಗ ಪರಿಷ್ಕೃತ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡು ಪರಿಷ್ಕೃತ ಒಡಂಬಡಿಕೆಯನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಂಘದಲ್ಲಿ ಅನುಮೋದನೆ ಪಡೆಯಲು ಆದೇಶಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಮೇಲೆ ಕ್ರ.ಸಂ. (5) ರಲ್ಲಿ ಓದಲಾದ ಆದೇಶದಲ್ಲಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಬಂಧು ಯೋಜನೆಯಡಿ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ನೀಡಲಾದ 19 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ 15 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ದಿ: 31.03.2024ರವರೆಗೆ ಮುಂದುವರೆಸಿ ಆದೇಶಿಸಿದೆ.

ಮೇಲೆ ಕ್ರ.ಸಂ. (6) ರಲ್ಲಿ ಓದಲಾದ ಏಕಕಡತದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಬಂಧು ಯೋಜನೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳ ಬದಲಾವಣೆಗಳೊಂದಿಗೆ Revised Arogya Bhandu ಮಾರ್ಗಸೂಚಿ- 2024-25 ಅನುಮೋದನೆಗಾಗಿ ಆಯುಕ್ತರು, ಆಕುಕ ಸೇವೆಗಳು ಇವರಿಂದ ಸ್ವೀಕೃತವಾಗಿದೆ.

ಆಯುಕ್ತರು, ಆಕುಕ ಸೇವೆಗಳು ಇವರಿಂದ ಸ್ವೀಕೃತವಾದ ಏಕಕಡತದಲ್ಲಿ ಸ್ವೀಕೃತವಾದ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಯನ್ನು ಕೂಲಂಕಷವಾಗಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಬಂಧು ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ ಕೆಳಕಂಡ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳು ಪರಿಷ್ಕೃತ ಆರೋಗ್ಯ ಬಂಧು ಯೋಜನೆ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಳ್ಳುವುದು ಸೂಕ್ತವೆಂದು ಸರ್ಕಾರವು ತೀರ್ಮಾನಿಸಿದೆ.

1. ಆರೋಗ್ಯ ಬಂಧು ಯೋಜನೆಯಡಿ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ನೀಡಲಾದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ/ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ವಾರ್ಷಿಕ ನವೀಕರಣದ ಮೊದಲು ಕಡ್ಡಾಯ NQAS ಪ್ರಮಾಣೀಕರಣವನ್ನು ಹೊಂದಿರತಕ್ಕದ್ದು. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಆಯ್ಕೆಯಾದ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಹಸ್ತಾಂತರಿಸುವ ಮೊದಲು ಮೂಲಭೂತ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಲಭ್ಯತೆ ಮತ್ತು ಅದರ ಭೌಗೋಳಿಕ ಪರಿಮಿತಿ ವಿವರಗಳನ್ನು ಪಡೆದು ಪ್ರತಿ ನವೀಕರಣದ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಇವುಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಬೇಕಾಗುವುದು.
2. ಆರೋಗ್ಯ ಬಂಧು ಯೋಜನೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು/ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು/ ತಾಲ್ಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ನೀಡಲು ನಿಯಮಾನುಸಾರ ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದ ಮಾನದಂಡಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಬೇಕು ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಅನುಮೋದನೆ ಪಡೆಯಬೇಕಾಗುವುದು.
3. ಆರೋಗ್ಯ ಬಂಧು ಯೋಜನೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡಲು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಯೋಜನೆಯ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಂಘವು ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡಬೇಕು ಹಾಗೂ ಅಂತಿಮವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅನುಮೋದನೆ ಪಡೆಯಬೇಕಾಗುವುದು.
4. ಆರೋಗ್ಯಬಂಧು ಯೋಜನೆಯಡಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆಗಾಗೀ ಆಯ್ಕೆಗೊಂಡ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ನೇಮಕಗೊಂಡ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಿಗೆ ವೇತನ ಮತ್ತು ಸೇವಾ ಷರತ್ತುಗಳು NHM ಅಡಿಯಲ್ಲಿನ ನಿಗದಿಯಾದ ಮಾನದಂಡಗಳ ಅನುಸಾರ ಒದಗಿಸುವುದು.

ಮೇಲೆ ಓದಲಾದ(7)ರ ಆರ್ಥಿಕ ಇಲಾಖೆ ಹಿಂಬರಹದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆಗಾಗಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ತಗಲುವ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಆಯವ್ಯಯದಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಲಾದ ಅನುದಾನದ ಮಿತಿಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಬಂಧು ಯೋಜನೆ ಅಡಿ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡಲು ಅನುಮತಿ ನೀಡಿರುತ್ತದೆ.

ಮುಂದುವರೆದು, ಆರೋಗ್ಯ ಬಂಧು ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಆಯ್ಕೆ ಅಥವಾ ಮುಂದುವರೆಸುವಿಕೆಯನ್ನು ಪಾರದರ್ಶಕವಾಗಿ ಮತ್ತು ಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತವಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸುವುದನ್ನು

File No. HFW/194/SMM/2025-HEALTH 1-HEALTH AND FAMILY WELFARE SEC (Computer No. 1986089)
Generated from eOffice by SATISH BAGAPPA HANGARAGI, HFW-ASST2(SBH) HEALTH1, ASSISTANT, HEALTH AND FAMILY WELFARE SEC on 17/01/202

ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಹಾಗೂ ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ MoUನಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಕಾನೂನುಬದ್ಧವಾಗಿ ಮತ್ತು ಆಡಳಿತಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಸಮರ್ಥನೀಯ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾಡುವಂತೆ ತಿಳಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಮೇಲೆ ಓದಲಾದ(8)ರ ಏಕ ಕಡತದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಬಂಧು ಯೋಜನೆಯಡಿ ಪ್ರಸ್ತುತ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ನೀಡಲಾಗಿರುವ 15 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು 3 ತಿಂಗಳವರೆಗೆ ಮುಂದುವರೆಸಲು ಆರ್ಥಿಕ ಇಲಾಖೆಯು ಸಹಮತಿಸಿರುತ್ತದೆ.

ಅದರಂತೆ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ , ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತೆ ಆದೇಶಿಸಿದೆ.

ಸರ್ಕಾರದ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ: ಆಕುಕ 206 ಸಿಜಿಎಂ 2023

ಬೆಂಗಳೂರು, ದಿನಾಂಕ: 27 -03-2025.

ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಯಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಿರುವ ಅಂಶಗಳ ಹಿನ್ನಲೆಯಲ್ಲಿ, ಆರೋಗ್ಯಬಂಧು ಯೋಜನೆಯಡಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು / ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು / ತಾಲ್ಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು (ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು), ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳು (ಸರ್ಕಾರಿ / ಖಾಸಗಿ), ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು (NGOs), ಟ್ರಸ್ಟ್‌ಗಳು, ಇತರ ದತ್ತಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಮತ್ತು ಲೋಕೋಪಕಾರಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ (Philanthropic organizations) ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ನೀಡುವಾಗ ಅನುಬಂಧದಲ್ಲಿರುವ ಪರಿಷ್ಕೃತ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ವಯ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಸರ್ಕಾರದ ಪೂರ್ವಾನುಮೋದನೆಯೊಂದಿಗೆ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ನೀಡಲು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಷರತ್ತುಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ಆದೇಶಿಸಿದೆ.

ಷರತ್ತುಗಳು:

1) ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆಗಾಗಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ತಗಲುವ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಆಯವ್ಯಯದಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಲಾದ ಅನುದಾನದ ಮಿತಿಯಲ್ಲಿಯಲ್ಲಿ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದು.

2) ಯಾವುದೇ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಆಯ್ಕೆ ಅಥವಾ ಮುಂದುವರೆಸುವಿಕೆಯನ್ನು ಪಾರದರ್ಶಕವಾಗಿ ಮತ್ತು ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯುತವಾಗಿ (Accountability) ನಿರ್ವಹಿಸತಕ್ಕದ್ದು.

3) ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ: ಆಕುಕ 285 ಸಿಜಿಎಂ 2022, ದಿ: 08.11.2024ರ ಆದೇಶದಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರೆಸಲಾದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು 3 ತಿಂಗಳ ಅವಧಿಗೆ (ದಿನಾಂಕ:01.04.2025 ರಿಂದ 30.06.2025ರವರೆಗೆ) ಆರೋಗ್ಯಬಂಧು ಯೋಜನೆಯಡಿ ಮುಂದುವರೆಸಲು ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ಸಹಾ ಆದೇಶಿಸಿದೆ.

ಈ ಆದೇಶವನ್ನು ಆರ್ಥಿಕ ಇಲಾಖೆ ಹಿಂಬರಹ ಪತ್ರ ಸಂಖ್ಯೆ:ಆಇ 107 ವೆಚ್ಚ-5 2025ರ ದಿನಾಂಕ:17.03.2025 ಮತ್ತು ದಿನಾಂಕ:24.03.2025 ರಲ್ಲಿನ ಸಹಮತಿಯನ್ವಯ ಹೊರಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯಪಾಲರ ಆಜ್ಞಾನುಸಾರ
ಮತ್ತು ಅವರ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ,

(ಸಹಿ) 27/3/2025
(ಪುಷ್ಪ ವಿ.)
ಸರ್ಕಾರದ ಅಧೀನ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ
ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ

File No. HFW/194/SMM/2025-HEALTH 1-HEALTH AND FAMILY WELFARE SEC (Computer No. 1986089)

(ಆರೋಗ್ಯ 1 & 2)

ಇವರಿಗೆ:-

1. ಪ್ರಧಾನ ಮಹಾಲೇಖಪಾಲರು (ಜಿ. & ಎಸ್ ಎಸ್ ಎ) / (ಇ ಆರ್ ಎಸ್.ಎ) ಹೊಸ ಕಟ್ಟಡ, ಆಡಿಟ್ ಭವನ, ಅಂಚೆ ಪೆಟ್ಟಿಗೆ:5398, ಬೆಂಗಳೂರು-560 001.
2. ಪ್ರಧಾನ ಮಹಾಲೇಖಪಾಲರು (ಎ & ಇ), ಕರ್ನಾಟಕ, ಪಾರ್ಕ್ ಹೌಸ್ ರಸ್ತೆ, ಅಂಚೆ ಪೆಟ್ಟಿಗೆ:5329, ಬೆಂಗಳೂರು-560 001.
3. ಆಯುಕ್ತರು, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳು, ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಧ, ಮಾಗಡಿ ರಸ್ತೆ, ಬೆಂಗಳೂರು.
4. ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳು, ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಧ, ಮಾಗಡಿ ರಸ್ತೆ, ಬೆಂಗಳೂರು.
5. ಅಭಿಯಾನ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ, ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಧ, ಮಾಗಡಿ ರಸ್ತೆ, ಬೆಂಗಳೂರು.
6. ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಜಿಲ್ಲಾಧಿಕಾರಿಗಳು / ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು, ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯತ್.
7. ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ.
8. ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಖಜಾನೆ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ವಿ.ವಿ ಗೋಪುರ, ಬೆಂಗಳೂರು-01.
9. ಮುಖ್ಯ ಹಣಕಾಸು ಅಧಿಕಾರಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳು, ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಧ, ಮಾಗಡಿ ರಸ್ತೆ, ಬೆಂಗಳೂರು.
10. ಜಂಟಿ ನಿರ್ದೇಶಕರು (ಯೋಜನೆ), ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳು, ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಧ, ಮಾಗಡಿ ರಸ್ತೆ, ಬೆಂಗಳೂರು.
11. ಸರ್ಕಾರದ ಅಧೀನ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಆರ್ಥಿಕ ಇಲಾಖೆ (ವೆಚ್ಚ-5) ಮತ್ತು (ವೆಚ್ಚ-12), ವಿಧಾನ ಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು.
12. ಶಾಖಾ ರಕ್ಷಾ ಕಡತ/ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಪ್ರತಿ.

ಪ್ರತಿ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ:-

1. ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖಾ ಸಚಿವರ ಆಪ್ತ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು, ವಿಕಾಸ ಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು.
2. ಸರ್ಕಾರದ ಪ್ರಧಾನ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಆಕುಕ ಇಲಾಖೆರವರ ಆಪ್ತ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ವಿಕಾಸ ಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು.
3. ಸರ್ಕಾರದ ಜಂಟಿ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ-2, ಆಕುಕ ಇಲಾಖೆ, ವಿಕಾಸ ಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು

File No. HFW/194/SMM/2025-HEALTH 1-HEALTH AND FAMILY WELFARE SEC (Computer No. 1986089)
Generated from eOffice by SATISH BAGAPPA HANGARAGI, HFW-ASST2(SBH)-HEALTH1, ASSISTANT, HEALTH AND FAMILY WELFARE SEC on 17/01/202

ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ: ಆಕುಕ 206 ಎಸ್ಎಂಎಂ 2023, ಕ್ಷೈ. ಅನುಬಂಧ.

Government of Karnataka

Department of Health & Family Welfare Services

AROGYA BANDHU SCHEME

Amendments to the existing 2016 guidelines

Dated: 24.03.2025

e No. HFW/194/SMM/2025-HEALTH 1-HEALTH AND FAMILY WELFARE SEC (Computer No. 1986089)
enerated f[redacted]

1. This scheme provides an opportunity for Medical Colleges (Government / Private) Non-Governmental Organization (NGOs), Trusts, other charitable institutions and Philanthropic Organizations etc.(referred to as the ABOs i.e., Arogya Bandhu Organozations), either to fully manage the Primary Health Centres, Community Health Centres and Taluk Hospitals (referred to as the health facilities) with financial assistance by Government of Karnataka or to contribute to the improvement of the facilities.

2. Health facilities shall be selected based on any of the criteria as under:

   a) Those which are low in performance i.e., having high IMR and MMR and low coverage on immunization or low institutional delivery, etc.
   b) Those with a greater number of vacancies for long duration.
   c) Those which are far-away from the highways.

Provided that the list of health facilities satisfying the above-mentioned criteria shall be required to be approved by government for being eligible to be offered under the scheme. Further, in case an already adopted health facility is de-listed by the government then that facility would continue to be managed by the ABO till the remaining period of the contract but would not be eligible for further renewal.

File No. HFW/194/SMM/2025-HEALTH 1-HEALTH AND FAMILY WELFARE SEC (Computer No. 1986089)
Generated from eOffice by SATISH BAGAPPA HANGARAGI, HFW-ASST2(SBH) HEALTH1, ASSISTANT, HEALTH AND FAMILY WELFARE SEC on 17/01/2026 12:00 PM

3. The proposal should be recommended by the District Health Society of the concerned District and thereafter approved by the government. The initial contract will be for two years with clause of renewal every year based on performance. The renewal shall be done at the level of the district health society itself and shall be at its sole discretion provided the ABO fulfils the criteria for renewal.

The facility shall be required to satisfy the following conditions for any renewal:

(a) The baseline health parameters as well as performance indicators under NHM shall be recorded at the stage of handing over of the facility to the ABO and these parameters shall be above normal acceptable levels at the stage of any renewal.

(b) The facility shall be mandatorily accredited under NQAS with minimum acceptable percentage level, say 70%. Further the accreditation level shall be progressively increased by 5% for every subsequent renewal till 90% level is achieved.

4. Eligibility Criteria:

a) All categories of ABOs are eligible to take up any of the permitted health facilities under this scheme. However, preference would be given to medical colleges.

b) Any ABO willing to participate in this scheme:

i. should be active, and its financial position should be sound. This should be evident from the audited statements of accounts for the past five years.

ii. Should not have been a defaulter in respect of any funds received from any of the Government Departments or should not have been blacklisted by any government body.

iii. Should demonstrate capacity to run the health facilities based on its past record.

iv. Should have been working in the same district for at least for two years, if it is an NGO, where it proposes to take a Primary Health Centre.

ile No. HFW/194/SMM/2025-HEALTH 1-HEALTH AND FAMILY WELFARE SEC (Computer No. 1986089)
ienerated from eOffice by SATISH BAGAPPA HANGARAGI, HFW-ASST2(SBH), HEALTH1, ASSISTANT, HEALTH AND FAMILY WELFARE SEC on 17/01/2026 12:00 PM

5. Procedure for submission of Proposals on invitation of the expression of interest by the department.

a. The ABOs wishing to manage the institutions shall submit their applications to the District Health & Family Welfare Officer of the respective districts as per prescribed format.

b. An ABO can submit the proposals to manage up to a maximum of three health facilities. However, any new ABO willing to participate in the scheme would be offered only one facility initially and could be offered additional up to two facilities after they have successfully run the initially allotted health facility for a period of at least two years.

6. Evaluation and Selection:

a. The proposal of ABOs shall be first scrutinized by the District Health Society (DHS) and the eligible ones would be forwarded to the Commissioner, Health & Family Welfare Services. The in-eligible ones can be rejected at the level of DHS itself.

b. The Commissioner, Health & Family Welfare Services who would further examine and send his/her recommendations to the government.

c. The government shall have the authority to approve the proposals.

d. The District Health & Family Welfare Officer (DHO) shall communicate the sanction/rejection of the proposal to the ABO.

e. The approved agency shall enter a contract with the DHO as per prescribed format.

7. Management of the PHC by the Agency:

a) The ABO shall take full responsibility for providing all personnel at the allotted health facilities and the sub-centres coming within the

File No. HFW/194/SMM/2025-HEALTH 1-HEALTH AND FAMILY WELFARE SEC (Computer No. 1986089)

Generated from eOffice by SATISH BAGAPPA HANGARAGI, HFW-ASST2(SBH), HEALTH1, ASSISTANT, HEALTH AND FAMILY WELFARE SEC on 17/01/2026 12:00 PM

jurisdiction of PHCs.

b) All personnel working in the PHCs (including the sub-centres), CHCs & Taluk Hospitals shall be employees of the agencies.

c) All existing staff of the government, working within the jurisdiction of the PHCs, CHCs & Taluk Hospitals will be withdrawn by the Department for re-deployment elsewhere.

d) All personnel appointed, by the agency must be in accordance with the staffing norms of the department in the respective health facility and have the qualification prescribed by the department for such personnel.

e) The salaries and conditions of the service for the staff appointed by the agency should be as per the norms under the NHM.

f) The health facilities under the scheme would be open for monitoring monitored by the state/district health officers.

8. **Responsibilities of the Agency:**

a) The agency shall be responsible for the implementation of all the National/State Health & Family Welfare Programmes and the provisioning of Health Care Services within the health facilities and the connected sub-centres for the PHCs.

b) The staff shall be as per the sanctioned posts as well as in accordance with the prescribed qualifications.

c) The Doctors/other staff shall stay in the Headquarters and provide services even after hospital hours.

d) No Patient shall be charged any amount for diagnosis, treatment and drugs or for any other purpose except in accordance with the Government Policy.

e) The Assets of the health facilities shall be maintained by the Agency and shall be returned in proper condition to the Government after the agreement is closed, subject to normal wear and tear.

f) The agency will be free to make any additions to the fixed assets, with prior written consent of the District Health & Family Welfare Officer, by furnishing the details of the proposed changes to the fixed assets. However, any such additions shall be without costs to the Government.

g) The performance report shall be submitted by the ABO before 5th of every month.

le No. HFW/194/SMM/2025-HEALTH 1-HEALTH AND FAMILY WELFARE SEC (Computer No. 1986089)
enerated from [redacted] SATISH BASAPPA BANGARAGI, HFW-ASST(SBH) HEALTH ASSISTANT, HEALTH AND FAMILY WELFARE SEC on 17/01/2026 12:00 PM

h) The ABO shall release all monetary benefits to the beneficiary through RTGS only.

i) The ABO shall provide prescribed bank guarantee for each health facility before entering MOU. A security deposit amount, which is equal to two months of the average salary payable for the staff of the health facility, would need to be paid in the form of Demand Draft in the name of the concerned District Health Society. The government shall forfeit the deposit if any irregularities are found in utilization of funds provided to the ABO by the Government. Further, the Government can also recover any additional recoverable amount from the agency, if it so decides.

j) The agency entrusted with the management of the health facilities shall maintain separate accounts and cash book for each of the health facilities and shall submit the same to any authorised officer as and when required for auditing.

k) Every agency, to which the management of a health facility is entrusted, shall furnish Annual Audited Statement of Accounts within three months after the closure of the financial year. Government reserves the right to order special audit of the accounts at any time during the period entrustment or within one year after the closure of the entrustment.

9. Funding from the Government: For the services rendered by the agency, the Government would reimburse the costs as per the following norms:

a) 100% reimbursement of the actual remuneration, in respect of the staff employed by the agency subject to the condition that remuneration paid to the staff more than the prescribed norms shall be met by the agency itself.

b) The health facility offered under the scheme shall be eligible for AbArk funds as per the norms and scale for government health facilities, which shall be released to the ARS account of the health facility. Further, two representatives of ABO running the facility may be members of the ARS, but they shall not be the office bearers. The concerned THO shall be the Member Secretary of the ARS, wherever the designated government officer is not available on account of transfer of the health facility to the ABO.

c) Any assistance being given from NHM, Central Govt. or State Govt. to any government health facility shall also be eligible for the concerned health facility being managed by the ABO under the scheme. This will be managed by the DHO in consultation with the managing ABO and

File No. HFW/194/SMM/2025-HEALTH 1-HEALTH AND FAMILY WELFARE SEC (Computer No. 1986089)
Generated from eOffice by SATISH BAGAPPA HANGARAGI, HFW-ASST2(SBH), HEALTH1, ASSISTANT, HEALTH AND FAMILY WELFARE SEC on 17/01/2026 12:00 PM

shall be paid out of the respective district / state sector budget as may be applicable. Funds shall be released quarterly basis, only if the performance is found satisfactory.

d) The liabilities, if any, that may arise on account, of or in the course of employment of the persons appointed by the agency will be solely that of the agency and their services will stand automatically terminated in the event of the Agency handing back the health facilities to the department for any reasons whatsoever. On no account would the staff of the concerned agency seek appointment in the said PHC / Government or approach the court for appointments. An undertaking to this effect to be submitted by the agency as the concerned staff is purely from the agency.

10. Power to give directions:

During the period of entrustment, Government may, in public interest, give any directions to the agency and these directions would be binding on the agency. However, such directions can be given under specific extraordinary situations and will be related only to service delivery. The reasons for such directions should be included in the communication sent to the agency. The DHO or any higher authority would only be competent to communicate such directions.

11. Contribution to the Health Institutions:

(a) Any charitable or philanthropic organization, Trust, NGOs, Corporate Groups and individuals can contribute to the improvement of infrastructure/service delivery at the health facilities.

enerated from eOffice by SATISH BAGAPPA HANGARAGI, HFW-ASST2(SBH), HEALTH ASSISTANT, HEALTH AND FAMILY WELFARE SEC on 17/01/2026 12:00 PM

(b) The contribution can be toward infrastructure like building or equipment, consumables like medicines, lab reagents or toward services like specialists, provisioning of camps, assets maintenance etc.

(c) The nature and extent of such contribution will be decided between the concerned donor and ARS committee up to amounts which are equivalent to average quarterly revenue earned by the health facility under ABArK scheme or with the DHS for higher amounts.

(d) For permanent development works, donors will be permitted to put up a stone slab in that institution inscribing thereon the name of the donor and the nature of the contribution, but the infrastructure would remain the property of the government. If the contribution is towards the improvement of service for certain duration, the Donor is permitted to put up a board for that duration, with details of the contribution and the purpose.

(e) The building works under the contributions shall be executed either by any of the government agencies authorised for carrying out the civil works or by the contractor engaged by the donor but under the supervision of the government agency. If the contribution is for adding any equipment's etc or providing drugs, the donor may provide the same as per the specification; requirements to be furnished by the District Health & Family Welfare Officer. If the contribution is in the form of providing the services of Medical/ paramedical personnel the donor could make available only person of integrity and required qualifications and position them in the PHCs, CHCs & Taluk Hospitals. Such persons shall be paid directly by him. Once positioned for a specified period the persons shall work under the control and supervision of the Taluk Health Officer/ AMO Medical Officer as the case may be. The agency cannot add any additional structure without prior permission.

12. Closure and Termination:

File No. HFW/194/SMM/2025-HEALTH 1-HEALTH AND FAMILY WELFARE SEC (Computer No. 1986089)
Generated from eOffice by SATISH BAGAPPA HANGARAGI, HFW-ASST2(SBH), HEALTH1, ASSISTANT, HEALTH AND FAMILY WELFARE SEC on 17/01/2026 12:00 PM

(a) Either on completion of the entrustment period or on termination of contract by either side, the agency shall hand over the possession of all the assets originally given to the agency, by the Government as well as any assets added to the institution by the agency.

(b) Commissioner may, at any time, terminate the contract for violation of the conditions of contract by the agency, after the due enquiry into such violations. Similarly, both the parties can terminate the contract by giving 90-day notice in writing. Termination of the contract by the parties without such prior notice, will entail penalties equal to the amount payable for the 90-day duration.

The formats required for the scheme towards application by the agencies, assessment of the agencies under the scheme etc would be as prescribed by the Commissioner, Health and Family Welfare services.

****

ಅನುಬಂಧ-3

ಆರೋಗ್ಯ ಬಂಧು ಯೋಜನೆಗಳಡಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತುತ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ PHC ಹಾಗೂ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ವಿವರ

ಕ್ರ.ಸಂ	ಜಿಲ್ಲೆ	ತಾಲ್ಲೂಕು	ಪ್ರಾ.ಆ.ಕೇಂದ್ರದ ಹೆಸರು	ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ವಿವರ		
				ಮಂಜೂರಾದ	ಕಾರ್ಯನಿರತ	ಖಾಲಿ
1	ಬಿಜಾಪುರ	ಮುದ್ದೆಬಿಹಾಳ	ಬಂಟನೂರು	16	16	0
2	ಧಾರವಾಡ	ಕಲಘಟಗಿ	ಗಳಗಿ-ಹುಲಕೊಪ್ಪ	20	17	3
3	ಹಾವೇರಿ	ಹಾನಗಲ್	ಶೇಷಗಿರಿ	12	12	0
4	ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ	ಜೋಯಿಡಾ	ಡಿಗ್ಗಿ	9	9	0
5	ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ	ಜೋಯಿಡಾ	ಕ್ಯಾಸಲ್ ರಾಕ್	16	16	
6	ಚಾಮರಾಜನಗರ	ಚಾಮರಾಜ ನಗರ	ಹಳ್ಳಕೆರೆ-ಹುಂಡಿ	10	10	0
7	ಚಾಮರಾಜನಗರ	ಯಳಂದೂರು	ಗುಂಬಳ್ಳಿ	14	14	0
8	ಚಾಮರಾಜ ನಗರ	ಗುಂಡ್ಲುಪೇಟೆ	ಮಂಗಲ	8	8	0
9	ಮೈಸೂರು	ನಂಜನಗೂಡು	ಹೆಡಿಯಾಲ	6	6	0
10	ಕೊಡಗು	ವಿರಾಜ ಪೇಟೆ	ಶ್ರೀಮಂಗಳ	16	12	4
11	ಕೊಡಗು	ವಿರಾಜ ಪೇಟೆ	ತಿತಿಮತಿ	23	18	5
12	ಕೊಡಗು	ವಿರಾಜ ಪೇಟೆ	ಕಾನೂರು	17	13	4
13	ಕೊಡಗು	ವಿರಾಜ ಪೇಟೆ	ಬಾಳೆಲೆ	23	16	7
14	ಕೊಡಗು	ಮಡಿಕೇರಿ	ಸಂಪಾಜಿ	21	21	0
				211	**188**	**23**

le No. HFW/194/SMM/2025-HEALTH 1-HEALTH AND FAMILY WELFARE SEC (Computer No. 1986089)
enerated from eOffice by SATISH BAGAPPA HANGARAGI, HFW-ASST2(SBH), HEALTH1, ASSISTANT, HEALTH AND FAMILY WELFARE SEC on 17/01/2026 12:00 PM