

ರಾಜ್ಯಗಳ ಪುನರ್ ವಿಂಗಡಣೆಯ ಫಲವಾಗಿ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ವಿಲೀನಗೊಂಡ ನೂತನ ಪ್ರದೇಶಗಳು, ಅದರಲ್ಲೂ ಗ್ರಾಮೀಣ ಹಾಗೂ ರಾಜ್ಯದ ಗಡಿಪ್ರದೇಶಗಳು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಕೊರತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದವು. ಈ ನ್ಯೂನತೆಗಳನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಲು ಹಾಗೂ ಸ್ವಲ್ಪ ಕಾಲದಲ್ಲೇ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಈಗಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರವು ವಿವಿಧ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತೀವ್ರತೆಯಿಂದ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದೆ. ವ್ಯಾಪಕವಾದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಯೋಜನೆಗಳ ವಿಸ್ತರಣೆ ಮತ್ತು ಯಶಸ್ವಿ ಅನುಷ್ಠಾನಗಳಿಂದಾಗಿ ಈ ರಾಜ್ಯವು ದೇಶದಲ್ಲಿಯೇ, ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ಹೊಂದಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಇಲಾಖೆಯ ಸ್ವರೂಪ : ೧೮೮೪ರಲ್ಲಿ ಅಂದಿನ ಮೈಸೂರು ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಇಲಾಖೆಯು ಅಸ್ತಿತ್ವಕ್ಕೆ ಬಂದಿತು. ಅಂದಿನ ಹಿರಿಯ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಯನ್ನೇ ಹಿರಿಯ ಶಸ್ತ್ರಜ್ಞ (ಸೀನಿಯರ್ ಸರ್ಜನ್) ಎಂದು ಪುನರ್ ನಾಮಕರಣ ಮಾಡಲಾಯಿತು. ಆ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಯು ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಆಡಳಿತವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಅವರನ್ನು ಪದನಿಮಿತ್ತ ಸ್ಯಾನಿಟರಿ ಆಯುಕ್ತರನ್ನಾಗಿಯೂ ಸಹ ಮಾಡಲಾಯಿತು. ನಂತರ ವೈದ್ಯ ಇಲಾಖೆಯನ್ನು ಶುಚಿ ನಿರ್ವಹಣಾ ಇಲಾಖೆ(ಸ್ಯಾನಿಟರಿ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್)ಯಿಂದ ಬೇರ್ಪಡಿಸಲಾಯಿತು. ೧೯೨೯ ರಲ್ಲಿ ಶುಚಿ ನಿರ್ವಹಣಾ ಇಲಾಖೆಯನ್ನು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ (ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್) ಎಂದು ಹೆಸರಿಸಲಾಯಿತು. ೧೯೫೬ರಲ್ಲಿ ಹಿಂದಿನ ಮೈಸೂರಿನ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೊಡನೆ ಏಕೀಕರಣಗೊಂಡ ಪ್ರದೇಶಗಳ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸಮೀಕರಣ ಮಾಡಿ ಹೊಸ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸಲಾಯಿತು. ಹೀಗೆ ರೂಪುಗೊಂಡ ಎರಡು ಇಲಾಖೆಗಳು ೧೯೬೫ ರವರೆಗೆ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿದ್ದವು.

೧೯೫೫ರಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಗತಿ ಸಮಿತಿ (ಹೆಲ್ತ್ ಸರ್ವೆ ಮತ್ತು ಡೆವಲಪ್‌ಮೆಂಟ್ ಕಮಿಟಿ) ವರದಿಯ ಶಿಫಾರಸ್ಸಿನ ಪ್ರಕಾರ ರೋಗ ನಿವಾರಕ ಹಾಗೂ ಪ್ರತಿಬಂಧಕ ಔಷಧೀಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಾಗಿ ಏಕಾಧಿಕಾರದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಯಿತು. ಆಗ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯವನ್ನು ಒಂದುಗೂಡಿಸಿ ೧೯೬೫ರಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನಾ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯವನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಯಿತು. ೧೯೭೮ರಲ್ಲಿ ಪುನಃ ಈ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯವನ್ನು ಮತ್ತೆ ಎರಡಾಗಿ ಬೇರ್ಪಡಿಸಲಾಯಿತು. ಅವುಗಳನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವಾ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ ಎಂದು ಹೆಸರಿಸಲಾಯಿತು. ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವಾ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯವು ತನ್ನ ವ್ಯವಸ್ಥಾ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯಾದ್ಯಂತ ಜನತೆಗೆ ಸಮಗ್ರ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣಾ ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತಿದೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವಾ ಇಲಾಖೆಯು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮಹತ್ವದ ವಿವಿಧ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣಾ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣಾ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಈ ಕೆಳಕಂಡವುಗಳ ಅನುಷ್ಠಾನದ ಮುಖಾಂತರ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅವುಗಳೆಂದರೆ ಕನಿಷ್ಠ ಅವಶ್ಯಕತೆಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಸೇರಿಕೊಂಡಿರುವ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ, ರೋಗ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸೇವೆಗಳು, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ (ಎನ್.ಆರ್.ಹೆಚ್.ಎಂ.), ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕ್ಷಯರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ರೋಗವಾಹಕ ಆಶ್ರಿತ ರೋಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ (ಎನ್.ವಿ.ಬಿ.ಡಿ.ಸಿ.ಪಿ), ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನಾರುಹುಣ್ಣಿನ ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ, ಮಂಗನ ಕಾಯಿಲೆ (ಕ್ಯಾಸನೂರ್ ಫಾರೆಸ್ಟ್ ಡಿಸೀಸ್) ಅತಿಸಾರಭೇದಿಯಂತಹ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ ಮತ್ತು ನಿಯಂತ್ರಣ, ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ, ತರಬೇತಿ ಮತ್ತು ಶಾಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು, ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಅಯೋಡಿನ್ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ನ್ಯೂನತೆಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ, ಪ್ರಯೋಗಶಾಲೆ ಸೇವೆಗಳು, ಬಾಹ್ಯ ನೆರವಿನ ಯೋಜನೆಗಳು, ಕರ್ನಾಟಕ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಸುಧಾರಣಾ ಯೋಜನೆ.

ಇಲಾಖೆಯ ಆಡಳಿತ ವ್ಯವಸ್ಥೆ

ಇಲಾಖೆಯ ವಿವಿಧ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಹಾಗೂ ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗಗಳ ಕಾರ್ಯಗಳ ಸಮನ್ವಯ ಅಧಿಕಾರಿಯಾಗಿ ಹಾಗೂ ನಿರ್ವಹಣಾಧಿಕಾರಿಯಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಆಯುಕ್ತರು, ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಾರೆ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇಲಾಖೆಯು ವಿವಿಧ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸುವ ಮೂಲಕ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ. ಅಭಿಯಾನದ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರಾಗಿದ್ದಾರೆ, ಅಭಿಯಾನ ನಿರ್ದೇಶಕರು (ಎನ್.ಆರ್.ಹೆಚ್.ಎಂ) ಕರ್ನಾಟಕ ಆರೋಗ್ಯ ಪದ್ಧತಿಗಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಸುಧಾರಣಾ ಯೋಜನೆಯ (ಕೆ.ಹೆಚ್.ಎಸ್.ಡಿ.ಆರ್.ಪಿ) ಮುಖ್ಯಸ್ಥರೂ ಆಗಿದ್ದಾರೆ. ಅಪರ ನಿರ್ದೇಶಕರುಗಳು, ಸಹನಿರ್ದೇಶಕರುಗಳು, ಹಾಗೂ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ತಜ್ಞರುಗಳು ನಿರ್ದೇಶಕರು (ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳು) ಇವರಿಗೆ ನೆರವಾಗುತ್ತಾರೆ. ಇದೇ ರೀತಿ ಆಡಳಿತ ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮುಖ್ಯ ಆಡಳಿತಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಮತ್ತು ಹಣಕಾಸಿನ ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮುಖ್ಯ ಲೆಕ್ಕಪತ್ರಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಹಾಗೂ ಅರ್ಥಿಕ ಸಲಹೆಗಾರರು ನಿರ್ದೇಶಕರಿಗೆ ನೆರವಾಗುತ್ತಾರೆ. ಉಪ ನಿರ್ದೇಶಕರು ಸಹ ನಿರ್ದೇಶಕರುಗಳಿಗೆ ನೆರವಾಗುತ್ತಾರೆ. ೨೦೦೭ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ರಾಮನಗರ ಮತ್ತು ಚಿಕ್ಕಬಳ್ಳಾಪುರ ಎಂಬ ಎರಡು ನೂತನ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾದವು ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿ ನೂತನ ಆರೋಗ್ಯ ಕಚೇರಿಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಈ ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಹಿಂದಿದ್ದ ತಾಲೂಕು ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನಾಗಿ ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೇರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಜಿಲ್ಲಾ ಕುಷ್ಠರೋಗ ಅಧಿಕಾರಿ, ಜಿಲ್ಲಾ ಮಲೇರಿಯಾ ಅಧಿಕಾರಿ, ಜಿಲ್ಲಾ ಕ್ಷಯರೋಗ ಅಧಿಕಾರಿ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಕಣ್ಣಾವಲು ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ನೆರವಾಗುತ್ತಾರೆ.

ಆರ್.ಸಿ.ಹೆಚ್ ಮತ್ತು ಎಂ.ಸಿ.ಹೆಚ್ ಸೇವೆಗಳನ್ನೂ ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ವಿವಿಧ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಅನುಷ್ಠಾನ ಮತ್ತು ವರದಿಯು ಈ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಜಿಲ್ಲಾ ಅಸ್ಪತ್ರೆಯ ಜಿಲ್ಲಾ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರು ಮೇಲ್ದರ್ಜೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನೂ ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ರೋಗ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸೇವೆಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವ/ಉತ್ತೇಜಕ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ತಾಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ೧೭೬ ತಾಲೂಕು ಆರೋಗ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿದ್ದಾರೆ. ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ

ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತ್ವರಿತವಾಗಿ ಮತ್ತು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸುವುದು ಅವರ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ, ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಮತ್ತು ಎಂ.ಸಿ.ಹೆಚ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸುವುದು ಆರೋಗ್ಯ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ ೮೧೪೩ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳು, ೨೧೯೫ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು, ೩೨೩ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಜಾಲ ರಾಜ್ಯಾದ್ಯಂತ ೨೦೦೮-೦೯ ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿತ್ತು.

ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿ ೨೦೧೦-೧೧ನೇ ಸಾಲಿನ ಪ್ರಮುಖ ಸಾಧನೆಗಳು

ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯು “ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಸದಾ ಆರೋಗ್ಯ” ಎಂಬ ಧ್ಯೇಯದೊಂದಿಗೆ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ. ಈ ಧ್ಯೇಯ ತಲುಪಲು, ಇಲಾಖೆಯು ತಾಯಿಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ, ವಾಜಪೇಯಿ ಆರೋಗ್ಯಶ್ರೀ, (ಬಡ ಹಾಗೂ ದುರ್ಬಲ ವರ್ಗದವರಿಗೆ ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಕಾಯಿಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಚಿತ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸೌಲಭ್ಯ), ಆರೋಗ್ಯ ಕವಚ (ವೈದ್ಯಕೀಯ, ಅಗ್ನಿ ಆಕಸ್ಮಿಕ ಹಾಗೂ ಪೊಲೀಸ್ ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ತುರ್ತು ರೋಗಿಗಳ ಉಚಿತ ಸಾಗಾಣಿಕಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆ) ಮತ್ತು ಹೆಣ್ಣು ಮಗುವಿನ ಕಲ್ಯಾಣಕ್ಕಾಗಿ ಭಾಗ್ಯಲಕ್ಷ್ಮೀ ಯೋಜನೆ, ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳ ಕಲ್ಯಾಣಕ್ಕಾಗಿ ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಚೈತನ್ಯ ಶಾಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಹಾಗೂ ಮಾರಣಾಂತಿಕ ರೋಗಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಬಡತನ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗಿರುವ ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಉಚಿತ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ/ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ವಾಜಪೇಯಿ ಆರೋಗ್ಯಶ್ರೀ ಯೋಜನೆಯಡಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.



ಆರೋಗ್ಯ ಕವಚ: ಈ ಯೋಜನೆಯಡಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ, ಪೋಲೀಸ್ ಮತ್ತು ಅಗ್ನಿಶಾಮಕಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಯಾವುದೇ ತುರ್ತು ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಮೊಬೈಲ್ ಅಥವಾ ನೇರ ದೂರವಾಣಿ ಮೂಲಕ ೧೦೦ಕ್ಕೆ ಕರೆ ಮಾಡಿದಲ್ಲಿ ಅರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಹಾಗೂ ಆಧುನಿಕ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಘಟನಾ ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ತೆರಳಿ, ತುರ್ತು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ರೋಗಿಯ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಿ ತದನಂತರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಸೇವೆ ಉಚಿತವಾಗಿದೆ. ಇದುವರೆಗೆ ೨.೧೮ ಕೋಟಿ ಕರೆಗಳನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ಆ ಪೈಕಿ, ೧೦.೨೨ ಲಕ್ಷ ಜೀವಗಳನ್ನು ಉಳಿಸಲಾಗಿದೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ಶೇ.೪೨ ರಷ್ಟು ಗರ್ಭಿಣಿ ಮತ್ತು ಹೆರಿಗೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಪ್ರಕರಣಗಳಾಗಿವೆ.

ವಾಜಪೇಯಿ ಆರೋಗ್ಯ ಶ್ರೀ: ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಬಡತನ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗಿರುವ ಜನರಿಗೆ ಒಮ್ಮೆಲೇ ದುರಂತವನ್ನುಂಟು ಮಾಡುವ ಆರೋಗ್ಯ ಆಘಾತಗಳಿಗೆ ಒಳಗಾದಾಗ ಉಂಟಾಗುವ ತೊಂದರೆಯನ್ನು ನಿವಾರಿಸಲು ವಾಜಪೇಯಿ ಆರೋಗ್ಯ ಶ್ರೀ ಎಂಬ ಆರೋಗ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಗುಲಬರ್ಗಾ ಕಂದಾಯ ವಿಭಾಗದ ೬ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾದ ಬೀದರ್, ಗುಲಬರ್ಗಾ, ಯಾದಗಿರಿ, ರಾಯಚೂರು, ಕೊಪ್ಪಳ ಮತ್ತು ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಡತನ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗಿರುವ ಜನರಿಗೆ ನಗದು ರಹಿತವಾಗಿ ಜಾರಿಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಹೈದ್ರೋಗ, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್, ನರರೋಗ, ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ವೈಫಲ್ಯ, ಸುಟ್ಟಗಾಯಗಳು, ಪಾಲಿಟ್ರೋಮ ಇತರ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗೆ ರೂ. ಎರಡು ಲಕ್ಷದವರೆಗೆ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಫ್ಲೋಟರ್ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಗುರುತಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಚಿತವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಫೆಬ್ರವರಿ ೨೦೧೦ ರಿಂದ ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕೆ ಬಂದಿದೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಬೆಳಗಾವಿ ವಿಭಾಗದ ೭ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾದ ಬೆಳಗಾವಿ, ಬಿಜಾಪುರ, ಬಾಗಲಕೋಟೆ, ಗದಗ, ಹಾವೇರಿ, ಧಾರವಾಡ ಮತ್ತು ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಆಗಸ್ಟ್ ೨೦೧೦ ರಿಂದ ವಿಸ್ತರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇದುವರೆಗೆ ಈ ಯೋಜನೆಯ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ೮,೨೪೦ ಫಲಾನುಭವಿಗಳು ಪಡೆದಿದ್ದು, ₹ ೫೨.೫೯ ಕೋಟಿ (ಫೀ ಆಥರೈಜೇಷನ್ ಸೇರಿದಂತೆ) ವೆಚ್ಚವಾಗಿವೆ.

ಮಡಿಲು : ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಬಡತನ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗಿರುವ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ತಾಯಿಗೆ (ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ/ಪಂಗಡ ಸೇರಿದಂತೆ) ₹ ೧೨೬೦ ಮೌಲ್ಯದ ೧೯ ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳ ಒಂದು ಆರೋಗ್ಯ ಕಿಟ್‌ನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇದುವರೆವಿಗೆ ೭.೪೫ ಲಕ್ಷ ಫಲಾನುಭವಿಗಳು ಪ್ರಯೋಜನ ಪಡೆದಿದ್ದು, ಒಟ್ಟು ಸುಮಾರು ₹ ೯೩.೮೪ ಕೋಟಿ ವೆಚ್ಚವಾಗಿದೆ.

ಪ್ರಸೂತಿ ಆರೈಕೆ: ಈ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಬಡತನ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗಿರುವ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ (ಪರಿಶಿಷ್ಟಜಾತಿ/ಪಂಗಡ ಸೇರಿದಂತೆ) ಅಗತ್ಯ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶಗಳ ನೆರವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ₹ ೨೦೦೦ ಉತ್ತೇಜನ ಹಣವನ್ನು ಎರಡು ಕಂತುಗಳಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇದುವರೆವಿಗೆ ೪.೪೮ ಲಕ್ಷ ಫಲಾನುಭವಿಗಳಿಗೆ ಒಟ್ಟು ₹ ೮೯.೬೧ ಕೋಟಿ ವೆಚ್ಚ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

ತಾಯಿಭಾಗ್ಯ ಯೋಜನೆ : ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹೆರಿಗೆಗಳನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಬಡತನ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗಿರುವ ತಾಯಂದಿರಿಗೆ (ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ/ಪಂಗಡ ಸೇರಿದಂತೆ) ಸಹಜ ಹೆರಿಗೆ ಮತ್ತು (ಸಿಜೇರಿಯನ್)ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ ಖಾಸಗಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳೊಂದಿಗೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಖಾಸಗಿ ಸಹಭಾಗಿತ್ವದಡಿ ಒಂದು ಒಡಂಬಡಿಕೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕದ ೭ ಹಿಂದುಳಿದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಮತ್ತು ಚಾಮರಾಜನಗರ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಜಾರಿಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇದುವರೆವಿಗೆ, ೬೮,೪೨೧ ಹೆರಿಗೆಗಳ ಭೌತಿಕ ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಲಾಗಿದೆ ಹಾಗೂ ₹ ೧೩.೪೦ ಕೋಟಿ ವೆಚ್ಚ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

ಮುಂದುವರೆದು ಬಡತನ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗಿರುವ ಗ್ರಾಮೀಣ ಭಾಗದ ಅರ್ಹ ತಾಯಂದಿರು (ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ/ಪಂಗಡ ಸೇರಿದಂತೆ) ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡಲ್ಲಿ ₹ ೧೦೦೦ ನಗದು ಉತ್ತೇಜನ ಹಣವನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯು ೨೦೧೦-೧೧ನೇ ಸಾಲಿನಿಂದ ಜಾರಿಗೆ ಬಂದಿದ್ದು, ಇದುವರೆಗೆ ೫,೪೨೬ ಹೆರಿಗೆಗಳ ಭೌತಿಕ ಪ್ರಗತಿ ಸಾಧಿಸಿದ್ದು, ಒಟ್ಟು ₹ ೫,೪೨೬ ಕೋಟಿ ವೆಚ್ಚ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಚೈತನ್ಯ: ಈ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಮತ್ತು ಖಾಸಗಿ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿನ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಿ, ಅವರುಗಳಿಗೆ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಅವಶ್ಯಕವಿರುವ ಕಡೆ ಖಾಸಗಿ ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಚಿತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇದುವರೆಗೆ ೫,೭೬೯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಆಗಿದ್ದು, ಒಟ್ಟು ₹ ೨೩.೫೮ ಕೋಟಿಗಳು ವೆಚ್ಚವಾಗಿದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಶೇ.೯೦ ರಷ್ಟು ಹೃದ್ಯೋಗಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

೨೪x ೭ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಹಾಗೂ ಎಫ್.ಆರ್.ಯುಗಳು : ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿನ ಒಟ್ಟು ೨೩೧೦ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಪೈಕಿ, ೯೮೮ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ದಿನದ ೨೪ ಗಂಟೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುವ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನಾಗಿ ಪರಿವರ್ತಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅದರಂತೆಯೇ, ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ೩೨೬ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಮತ್ತು ತಾಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಪೈಕಿ ೧೫೧ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಎಫ್.ಆರ್.ಯು (First Referral Unit) ಆಗಿ ಪರಿವರ್ತಿಸಿದ್ದು, ದಿನದ ೨೪ ಗಂಟೆಗಳ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದ್ದು, ಈ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀರೋಗ, ಅರಿವಳಿಕೆ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ತಜ್ಞರ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ಪಥವನ್ನು ಗುರುತಿಸುವ ಪದ್ಧತಿ: ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕುರಿತು ವೆಬ್‌ಸೈಟ್ ಮೂಲಕ ಅವರ ಪಥ ಗುರುತಿಸುವ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಭಾರತದಲ್ಲೇ ಪ್ರಪ್ರಥಮ ಬಾರಿಗೆ ಜಾರಿಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಗ್ರಾಮೀಣ ಬಡಜನರಿಗೆ ಅವರ ಮನೆ ಬಾಗಿಲಲ್ಲೇ ಹೆರಿಗೆ ಪೂರ್ವ ಮತ್ತು ಹೆರಿಗೆ ನಂತರದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಗುರಿಯನ್ನು ಈ ಪದ್ಧತಿಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಹೊಂದಲಾಗಿದೆ. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರವು ಅಪಾರ ಮೆಚ್ಚುಗೆ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದ್ದು, ಇತರೆ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲೂ ಸಹ ಇದನ್ನು ಅನುಸರಿಸಲು ತಿಳಿಸಿದೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಬಂಧು: ಯಾವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲವೋ ಅಂತಹ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ವತಿಯಿಂದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಖಾಸಗಿ ಸಹಭಾಗಿತ್ವದ ನೆರವಿನೊಂದಿಗೆ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಆರೋಗ್ಯ ಬಂಧು ಯೋಜನೆಯಡಿ ಅವಕಾಶ ಕಲ್ಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇದುವರೆಗೆ ೫೬ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಈ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಒಳಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಮುಂದುವರೆದು, ಈ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳು ಕಡಿಮೆ ಇರುವ ಹಾಗೂ ಡಾ. ಡಿ.ಎಂ. ನಂಜುಂಡಪ್ಪ ಸಮಿತಿಯು ಗುರುತಿಸಿರುವ ಅತ್ಯಂತ ಹಿಂದುಳಿದ ೩೯ ತಾಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿನ ಎಲ್ಲಾ ತಾಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು, ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ವಿಸ್ತರಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಭಾಗ್ಯಲಕ್ಷ್ಮಿ ಯೋಜನೆಯ ಫಲಾನುಭವಿಗಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ: ಭಾಗ್ಯಲಕ್ಷ್ಮಿ ಯೋಜನೆಯಡಿ ದೃಢೀಕರಣ ಪತ್ರ ಹೊಂದಿರುವ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸಮಗ್ರವಾದ ಉಚಿತ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆಯನ್ನು

ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಇದುವರೆಗೆ ೮.೧೬ ಲಕ್ಷ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ವೈದ್ಯಕೀಯ ತಪಾಸಣೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಿ, ೨. ೫೨ ಲಕ್ಷ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಸಂಚಾರಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಘಟಕಗಳು: ದುರ್ಗಮ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿರುವ ಜನರ ಮನೆ ಬಾಗಿಲಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಸಂಚಾರಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಘಟಕದ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಗಿದೆ. ವಾಸ್ತವಿಕವಾಗಿ ಗಾಲಿಗಳ ಮೇಲೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಈ ಘಟಕಗಳು ಒದಗಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಅದರಲ್ಲಿ ಔಷಧ ಮತ್ತು ಇತರ ಉಪಕರಣಗಳೊಂದಿಗೆ ವೈದ್ಯರು, ಶುಶ್ರೂಷಕರು, ಅರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಇದುವರೆಗೆ ೯೫ ಘಟಕಗಳು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ಬಾಹ್ಯ ಮೂಲದಿಂದ ಈ ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ವೈದ್ಯರು ಹಾಗೂ ಅರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ನೇಮಕಾತಿ: ೧,೨೩೨ ಸಾಮಾನ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಮತ್ತು ೫,೮೬೨ ಅರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

ವಿಶ್ವ ಆಯುರ್ವೇದ ಸಮ್ಮೇಳನ: ನಾಲ್ಕನೇ ವಿಶ್ವ ಆಯುರ್ವೇದ ಸಮ್ಮೇಳನವು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ನಡೆಯಿತು. ೨೬ ದೇಶಗಳಿಂದ ನಾಲ್ಕು ಸಾವಿರಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳು ಈ ಸಮ್ಮೇಳನದಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಿದ್ದರು. ಇದಲ್ಲದೆ ಸುಮಾರು ಮೂರು ಲಕ್ಷ ಜನರು ಆಯುರ್ಷ್ ವಸ್ತು ಪ್ರದರ್ಶನಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿದ್ದರು. ಇದರಲ್ಲಿ ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಪದ್ಧತಿ ಕುರಿತಂತೆ ಜನರಿಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆಯನ್ನು ಪ್ರಚುರಪಡಿಸಲಾಯಿತು.

ನವಜಾತ ಶಿಶು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಘಟಕಗಳು: ಈ ಘಟಕಗಳನ್ನು ೩೩ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಮೂರನೇ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಶಿಶುಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು ೨೭ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ.

ನಾಗರಿಕ ಸಹಾಯವಾಣಿ: ಸರಿಯಾದ ಹಾಗೂ ಸೂಕ್ತ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯುವ ಸಲುವಾಗಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಹಾಯ ಹಾಗೂ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನವನ್ನು ನೀಡಲು ೧೨ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ನಾಗರಿಕ ಸಹಾಯವಾಣಿ ಎಂಬ ವಿಶಿಷ್ಟ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳ ಕಾಯುವಿಕೆ ಸಮಯವನ್ನು ಉಳಿಸುವುದಲ್ಲದೆ, ಅವರ ಅಹವಾಲುಗಳನ್ನು ಸ್ಥಳೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನಿವಾರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇದುವರೆಗೆ, ೩೨ ನಾಗರಿಕ ಸಹಾಯ ವಾಣಿಗಳು ದಿನದ ೨೪ ಗಂಟೆಗಳು ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತಿವೆ.

ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಮನೋಭಾವ ಬದಲಾವಣೆ ಕುರಿತ ತರಬೇತಿ: ಇಲಾಖೆಯ ಗ್ರೂಪ್ 'ಡಿ', ಲಿಪಿಕ ವರ್ಗ, ಅರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯರು ಸೇರಿದಂತೆ ಒಟ್ಟು ೨೦,೦೦೦ ಎಲ್ಲಾ ವರ್ಗದ ನೌಕರರಿಗೂ ಅವರ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣಾ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ವೃದ್ಧಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ರೋಗಿಗಳ ಬಗೆಗೆ ಸಕಾರಾತ್ಮಕ ಮನೋಭಾವನೆ ಉಂಟಾಗುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ನೀಡುವ ಒಂದು ಬೃಹತ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಈ ವರ್ಷದ ಏಪ್ರಿಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಭಾರತದಲ್ಲಿಯೇ ಇದು ಪ್ರಪ್ರಥಮ ಕಾರ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಅಂದಾಜು ವೆಚ್ಚ ಸುಮಾರು ₹ ೧೫ ಕೋಟಿಗಳಾಗಿವೆ.

ಮಹತ್ವದ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳು

ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ (IMR) ಪ್ರತಿ ಸಾವಿರ ನೈಜ ಜನನಕ್ಕೆ ೪೭ ರಿಂದ ೪೧ ಕ್ಕೆ ಇಳಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ (MMR) ಒಂದು ಲಕ್ಷ ಹೆರಿಗೆಗೆ ೨೨೮ ರಿಂದ ೨೧೩ ಕ್ಕೆ ಇಳಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ಒಟ್ಟು ಫಲವತ್ತತೆ ಪ್ರಮಾಣ (TFR)ನ್ನು ೨.೦೮ ರಿಂದ ೨.೦ಗೆ ಇಳಿಸಲಾಗಿದೆ. (೨೦೧೨ಕ್ಕೆ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರ ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದ್ದ ಗುರಿಯನ್ನು ಈಗಾಗಲೇ ಸಾಧಿಸಲಾಗಿದೆ. ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹೆರಿಗೆಗಳ ಪ್ರಮಾಣ ಶೇ.೬೫ ರಿಂದ ಶೇ.೬೩ಕ್ಕೆ ಏರಿಕೆಯಾಗಿದೆ.

೨೦೧೦-೧೧ನೇ ಸಾಲಿನ ಯೋಜನಾ ವಲಯದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಗೆ ₹ ೭೦,೦೭೮.೬೨ ಲಕ್ಷ ಗಳನ್ನು ಆಯವ್ಯಯದಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಲಾಗಿತ್ತು. ಈ ಹಂಚಿಕೆಯಲ್ಲಿ ₹ ೬೪,೮೧೨.೯೦ ಲಕ್ಷಗಳನ್ನು ಮಾರ್ಚ್ ೩೧ರ ಅಂತ್ಯದವರೆಗೆ ವೆಚ್ಚ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಜಿಲ್ಲಾ ವಲಯದಡಿ ₹ ೩೬,೬೧೭.೩೬ ಲಕ್ಷಗಳನ್ನು ಆಯವ್ಯಯದಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ₹ ೩೧,೩೮೬.೯೫ ವೆಚ್ಚವಾಗಿದೆ. ಒಟ್ಟಾರೇ ಅನುದಾನದ ₹ ೧,೦೬೬,೬೯೫.೯೮ ಲಕ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ₹ ೯೬,೧೯೯.೮೫ ಲಕ್ಷಗಳ ವೆಚ್ಚ ಮಾಡಿ ಶೇ.೯೦.೧೬ ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ: ೨೦೦೭ರಲ್ಲಿ ೫೦,೦೦೦ ಮಲೇರಿಯಾ ಪ್ರಕರಣಗಳು ವರದಿಯಾಗಿದ್ದು, ಆ ಪೈಕಿ ೧೮ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ಮರಣ ಸಂಭವಿಸಿದ್ದವು. ಅದೇ ರೀತಿ ೨೦೦೮ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ೪೭,೦೦೦ ಪ್ರಕರಣಗಳು ವರದಿಯಾಗಿದ್ದು, ಆ ಪೈಕಿ ೮ ಸಾವುಗಳು ಸಂಭವಿಸಿದ್ದವು. ೨೦೦೯ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ೩೬,೦೦೦ ಪ್ರಕರಣಗಳು ವರದಿಯಾಗಿದ್ದವು. ೨೦೧೦-೧೧ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ೪೪,೦೦೦ ಪ್ರಕರಣಗಳು ವರದಿಯಾಗಿದ್ದು, ಆ ಪೈಕಿ ೧೧ ಸಾವುಗಳು ಸಂಭವಿಸಿವೆ.

ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು : ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ೨೪x೭ ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಘಟಕವು ರೋಗಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ, ಗುಣಮಾಡುವ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ವೃದ್ಧಿಮಾಡುವ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತವೆ. ಮೇಲ್ದರ್ಜೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರ ಸೇವೆಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತವೆ. ಅವುಗಳ ವಿವರಗಳು ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತಿವೆ.

ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು	ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ	ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ
ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು	೧೭	೪೬೦೦
ನಗರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು	೧೭	೧೦೨
ಇತರೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು	೧೦	೨೧೦೩

ಪ್ರತಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ವಿಶೇಷ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ.

೧) ಸಾಮಾನ್ಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ೨) ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ, ೩) ಪ್ರಸೂತಿ ಮತ್ತು ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ೪) ಮಕ್ಕಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ೫) ಎಲುಬು ಮತ್ತು ಕೀಲುಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ೬) ನೇತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ೭) ಕಿವಿ ಮೂಗು ಗಂಟಲು ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ೮) ಚರ್ಮ ಮತ್ತು ಗುಪ್ತ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ೯) ರೇಡಿಯಾಲಜಿ (ಕ್ಸ-ಕಿರಣ), ೧೦) ಅನೇಸ್ಥೀಷಿಯಾ (ಅರವಳಿಕೆ), ೧೧) ದಂತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ೧೨) ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ೧೩) ರಕ್ತನಿಧಿ.

ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರುವ ಸಣ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಂದ ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಕಳುಹಿಸುವ ರೋಗಿಗಳ ಮತ್ತು ತಾವೇ ನೇರವಾಗಿ ಬರುವ ರೋಗಿಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಾಗಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿರುವ ತಜ್ಞ ವಿಭಾಗಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತವೆ. ತುರ್ತು ಮತ್ತು ಅಪಘಾತ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಭಾಗವು (೨೪x೭ ಗಂಟೆ) ಅಹರ್ನಿಶಿಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತವೆ. ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ದೊಡ್ಡ ಪ್ರಮಾಣದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಈಗಿರುವ ರಕ್ತನಿಧಿಯ ವಿಭಾಗವನ್ನು ಹಂತಹಂತವಾಗಿ ಬಲಪಡಿಸಲಾಗುತ್ತಿದ್ದು ಏಡ್ಸ್ ಪರೀಕ್ಷಾ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನೂ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲಾ ಮತ್ತು ತಾಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಷ-ಕಿರಣ (ರೇಡಿಯಾಲಜಿ) ಸೇವೆಗಳು ಲಭ್ಯವಿವೆ. ಬೆಂಗಳೂರು, ಮೈಸೂರು ಮತ್ತು ಕೋಲಾರ ಚಿನ್ನದ ಗಣಿ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರುವ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ವಿಶೇಷ ರೀತಿಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಾಗಿದ್ದು, ಕಾಲರಾ, ಕರುಳುಬೇನೆ, ಗಂಟಲು ಮಾರಿ, ಧನುರ್ವಾಯು, ನಾಯಿಕೆಮ್ಮು, ಹುಚ್ಚುನಾಯಿ ಕಡಿತ (ರೇಬೀಸ್), ದಡ್ಡಾರ, ಸೀತಾಳ ಸಿಡುಬು, ಹೆಚ್ಐ ಎನ್ಐ ಮತ್ತು ಇತರೆ ಅಂಟು ಜಾಡ್ಯಗಳಂತಹ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮೀಸಲಾಗಿವೆ.

ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು ೨೦ ಅಂಶಗಳ ಪುನರ್ರಚನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾಗಿದೆ. ಕನಿಷ್ಠ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ (ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ) ಅನುಷ್ಠಾನದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನಗಳಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಉಪ ಕೇಂದ್ರಗಳು, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಉಪ ಕೇಂದ್ರಗಳು: ಮೈದಾನ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ೫,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಮತ್ತು ಗುಡ್ಡಗಾಡು ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ೩,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದರಂತೆ ಒಬ್ಬರು ಮಹಿಳಾ/ಪುರುಷ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಿರುವಂತೆ ಉಪ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಮಧ್ಯೆ ಇದು ಬಹಳ ಸನಿಹವಾದ ಬಿಂದುವಾಗಿದೆ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ೮,೮೭೦ ಉಪ ಕೇಂದ್ರಗಳಿವೆ.

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು: ಮೈದಾನ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ೩೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದರಂತೆ ಮತ್ತು ಗುಡ್ಡಗಾಡು ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ೨೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದರಂತೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವು ಗ್ರಾಮೀಣ ಸಮುದಾಯ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಮಧ್ಯೆ ಬರುವ ಸಂಪರ್ಕಬಿಂದುವಾಗಿದೆ. ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳ ನೇತೃತ್ವದಲ್ಲಿ ಈ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ೧೪ ಅರೆವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಇತರೆ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗವಿರುತ್ತದೆ. ೫ ರಿಂದ ೮ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಪರಾಮರ್ಶಕ(ರೆಫರಲ್) ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಒಳರೋಗಿಗಳಿಗಾಗಿ ಆರು ಹಾಸಿಗೆಗಳು ಲಭ್ಯವಿದ್ದು, ರೋಗನಿರೋಧಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವುದು, ರೋಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆ ನೀಡುವುದು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಸೇರಿವೆ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ೨,೩೧೦ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿರುತ್ತವೆ.

ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು/ತಾಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು: ೧,೨೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಅಥವಾ ಪ್ರತಿ ನಾಲ್ಕು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಒಂದು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದ ಜನತೆಗೆ ಪರಾಮರ್ಶಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಾಗಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ.

೩೦ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಕನಿಷ್ಠ ನಾಲ್ಕು ವಿಶೇಷ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತವೆ. ಅವುಗಳೆಂದರೆ ೧) ಸಾಮಾನ್ಯ ವೈದ್ಯಚಿಕಿತ್ಸೆ, ೨) ಸಾಮಾನ್ಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ, ೩) ಪ್ರಸೂತಿ ಮತ್ತು ಸ್ತ್ರೀ ರೋಗ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ೪) ಮಕ್ಕಳ ತಜ್ಞರು, ೫) ದಂತ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಹಾಗೂ ೨೧ ವೈದ್ಯೇತರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಾರೆ. ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ೧೦೦ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನಾಗಿ ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೇರಿಸುವುದು ಸರ್ಕಾರದ ಕಾರ್ಯನೀತಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ರಾಜ್ಯಾದ್ಯಂತ ಒಟ್ಟು ೩೨೬ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಇರುತ್ತವೆ.

ನೀತಿ ನಿರ್ಣಯ: ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ/ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಬಲವರ್ಧನೆಗಾಗಿ ಸರ್ಕಾರವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಉನ್ನತೀಕರಣ ಹಾಗೂ ನೂತನ ಕೇಂದ್ರಗಳ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಮಂಜೂರಾತಿಯನ್ನು ಮೂರು ವರ್ಷಗಳವರೆಗೆ ಒಂದು ನೀತಿ ನಿರ್ಣಯವಾಗಿ ತಡೆಹಿಡಿದಿದೆ.

ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ/ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ (ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ)

ಅಕ್ಟೋಬರ್ ೧೯೯೭ ರಿಂದ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು “ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು (ಆರ್. ಸಿ. ಹೆಚ್)” ಎಂದು ಮರು ನಾಮಕರಣ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಶೇ ೧೦೦ರಷ್ಟು ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ಪುರಸ್ಕೃತ ಯೋಜನೆಯಾಗಿ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದಲ್ಲದೇ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮಾರ್ಗದ ಸೋಂಕು ಮತ್ತು ಲೈಂಗಿಕ ಮಾರ್ಗದ ಸೋಂಕುಗಳು ಹರಡುವುದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಮೂಲಕ ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವುದು ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಇತಿಹಾಸದಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕವು ತನ್ನದೇ ಆದ ವಿಶೇಷ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಮೈಸೂರಿನ ಮಹಾರಾಜರು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ವಾಣೀವಿಲಾಸ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಚೆಲುವಾಂಬ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಿ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಿದ್ದರು. ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ೧೯೩೦ರಲ್ಲೇ ಎರಡು ಜನನ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸುವುದರೊಂದಿಗೆ ರಾಜ್ಯವು ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಅನುಷ್ಠಾನದಲ್ಲಿ ಮೊದಲನೆ ರಾಜ್ಯವಾಗಿದೆ. ಇದು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಮೊದಲ ಹೆಜ್ಜೆ ಆಯಿತು. ನಂತರ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯವು ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಅನುಷ್ಠಾನದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚೆ ಹೆಚ್ಚೆಗೂ ಯಶಸ್ವಿನ ಮೇಟ್ಟಿಲೇರಿತು. ಕೆಲವು ಸೂಚಿಗಳಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕವು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸರಾಸರಿ ಸೂಚಿಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸುಧಾರಣೆ ಮಾಡಿದೆ.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನೀತಿ ೨೦೦೦ದ ಪ್ರಕಾರ ೨೦೧೦ರೊಳಗಾಗಿ ಸಾಧಿಸಬೇಕಾದ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಮತ್ತು ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿನ (ಆರ್.ಸಿ.ಹೆಚ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ) ಗುರಿಗಳು ಹೀಗಿವೆ: - ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಪ್ರತಿ ೧೦೦೦ ಜೀವಂತ ಜನನಗಳಲ್ಲಿ ೩೦ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದು, ತಾಯಂದಿರ ಮರಣವನ್ನು ಪ್ರತಿ ಒಂದು ಲಕ್ಷ ಜೀವಂತ ಜನನಗಳಲ್ಲಿ ೧೦೦ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸುವುದು, ಫಲವತ್ತತೆಯ ಪ್ರಮಾಣದರವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಸಣ್ಣ ಕುಟುಂಬದ ನೀತಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸಲು ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡುವುದು, ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕನಿಷ್ಠ ಸೇವೆಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಅವುಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸುವುದು ಹಾಗೂ ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು.

ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಜಾರಿಗೊಳಿಸಿದುದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಅಂದಾಜು ೨.೪೭ ಕೋಟಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಜನನಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಿದಂತಾಗಿದೆ. ಇತರೆ ಗಮನಾರ್ಹ ಸಾಧನೆಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಕೊಡಲಾಗಿದೆ. ೧೯೬೧ರಲ್ಲಿ ೪೧.೬ರಷ್ಟು

ಇದ್ದ ಸ್ಥೂಲ ಜನನ ಪ್ರಮಾಣವು ೨೦೦೬ರಲ್ಲಿ ೨೦.೧ಕ್ಕೆ ಇಳಿದಿದೆ. ೧೯೬೧ರಲ್ಲಿ ೨೨.೨ರಷ್ಟು ಇದ್ದ ಸ್ಥೂಲ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು ೨೦೦೬ರಲ್ಲಿ ೭.೧ಕ್ಕೆ ಇಳಿದಿದೆ. ೧೯೭೧ರಲ್ಲಿ ೯೫ರಷ್ಟು ಇದ್ದ ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು ೨೦೦೬ರಲ್ಲಿ ೪೮ಕ್ಕೆ ಇಳಿದಿದೆ. ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ೧೯೭೨ರಲ್ಲಿ ಇದ್ದ ೧೫೪.೯ ಹಾಗೂ ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಇದ್ದ ೧೨೪.೯ ಸಾಮಾನ್ಯ ಫಲವತ್ತತೆಯ ಪ್ರಮಾಣವು ೧೯೯೯ರಲ್ಲಿ ಕ್ರಮವಾಗಿ ೯೦.೧ಹಾಗೂ ೬೭.೮ಕ್ಕೆ ಇಳಿದಿದೆ. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಟುಂಬ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮೀಕ್ಷೆ-೨ (೨೦೦೫-೦೬)ರ ಪ್ರಕಾರ ಕರ್ನಾಟಕದ ಒಟ್ಟು ಫಲವತ್ತತೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ೨.೦೦ ಹಾಗೂ ಅರ್ಹ ದಂಪತಿಗಳ ರಕ್ಷಣಾ ಪ್ರಮಾಣವು ಶೇ. ೬೭ ರಷ್ಟಾಗಿದೆ.

ಸಮುದಾಯ ಅಗತ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ನಿಗದಿ ವಿಧಾನ: ಜನಪರ/ಜನರ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ (ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು) ಯಶಸ್ಸು ಮತ್ತು ಗುರಿಗಳನ್ನು ಬಹು ಬೇಗ ತಲುಪಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಮನ್ನಣೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು, ಸಮುದಾಯದ ಆಗತ್ಯತೆ ಮತ್ತು ಮನೋಭಾವವನ್ನು ಅರಿತು ಅಗತ್ಯ ಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ತಯಾರಿಸುವುದರಿಂದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಉಪಕೇಂದ್ರ ಮಟ್ಟದಿಂದ ಕೇಂದ್ರ ಮಟ್ಟದವರೆಗೆ ನಿಯೋಜಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅಂದರೆ ಹಿಂದೆ ಇದ್ದ 'ಕೇಂದ್ರ ಮಟ್ಟದಿಂದ ಉಪಕೇಂದ್ರ ಮಟ್ಟದ' ವರೆಗಿನ ಪದ್ಧತಿಗೆ ಬದಲಾಗಿ ಈಗ "ಉಪ ಕೇಂದ್ರ ಮಟ್ಟದಿಂದ ಕೇಂದ್ರ ಮಟ್ಟದ ವರೆಗಿನ" ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ರೂಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ವಿಧಾನದಿಂದ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಸೇವೆಯು ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಹತ್ವವನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಮತ್ತು ಅಪೇಕ್ಷಿಸಿದ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಖಾತ್ರಿಪಡಿಸುತ್ತದೆ. ವಿಶೇಷ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಾದ 'ಪ್ರಸವೋತ್ತರ ಸೇವಾ ಕೇಂದ್ರಗಳು', 'ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಯೋಜನೆ' ಮತ್ತು 'ವೈದ್ಯಕೀಯ ಗರ್ಭಪಾತದ ಕಾಯಿದೆ' ಹಾಗೂ ಪಿ.ಸಿ.ಪಿ.ಎನ್.ಡಿ.ಟಿ. ಕಾಯಿದೆ ಇವುಗಳ ಅನುಷ್ಠಾನವು ಜನನ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಸ್ಥಿರತೆಯಲ್ಲಿ ಸಹಕಾರಿಯಾಗುತ್ತಿವೆ.

ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ: ಮೌಖಿಕ ಪುನರ್ಜಲೀಕರಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆ (ಓ.ಆರ್.ಟಿ) ಶಿಶುವಿನ ಉಳಿವು ಮತ್ತು ಸುರಕ್ಷಿತ ತಾಯ್ತನ (ಸಿ.ಎಸ್.ಎಸ್.ಎಂ), ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಲಸಿಕಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ (ಯು.ಐ.ಪಿ), ವಿಸ್ತೃತ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಲಸಿಕಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ (ಇ.ಐ.ಪಿ) ಗಳಂತಹ ನೂತನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಮತ್ತು ಮಾರ್ಗೋಪಾಯಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡಿರುವುದರಿಂದ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಬಹಳಷ್ಟು ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಿದೆ. ನೂತನ ಹೆಸರು ದೃಷ್ಟಿಕೋನ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚಿನ ಒತ್ತುಕೊಡುವುದರಿಂದ "ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ" ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ನೂತನ ಯುಗಕ್ಕೇ ಕಾಲಿಟ್ಟಿದೆ.

ಕೈರೊದಲ್ಲಿ ೧೯೯೪ರಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮೇಲೆ ನಡೆದ ಅಂತರ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಮ್ಮೇಳನದ ನಿರ್ಣಯಗಳಿಗನುಗುಣವಾಗಿ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳಿಗೆ, ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆದ್ಯತೆ ನೀಡುವುದು, ಫಲವತ್ತತೆಯ ನಿಯಂತ್ರಣ, ಶಿಶುವಿನ ಉಳಿವು ಮತ್ತು ಸುರಕ್ಷಿತ ತಾಯ್ತನ, ಜನನಾಂಗ ಹಾಗೂ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕ ಸೋಂಕುಗಳ ನಿವಾರಣೆ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಮೂಲಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿ ಬೇಗನೆ ಗುರಿ ಸಾಧಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯು ಬಾಹ್ಯ ಅನುದಾನವನ್ನು ಪಡೆದಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ಶೇ.೧೦೦ರಷ್ಟು ಪುರಸ್ಕೃತ ಯೋಜನೆಯಾಗಿ ರೂಪಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ. ಸೇವೆಗಳೂ ಅಲ್ಲದೆ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಒಳಗೊಂಡಿರುವ ಇತರೆ ಅಂಶಗಳೆಂದರೆ, ಗುತ್ತಿಗೆ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ನೇಮಕಾತಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಹೆರಿಗೆಗೆ ಅವರ ಸೇವೆ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು, ಸಲಹೆಗಾರರ ನೇಮಕಾತಿ, ಪ್ರಥಮ ಹಂತದ

ರೆಫರಲ್ ಘಟಕಗಳ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆ, ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಸೇವಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮಾಡುವುದು. ೨೦೦೪-೦೫ರಲ್ಲಿ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ (ಆರ್.ಸಿ.ಹೆಚ್) ಮೊದಲನೆ ಹಂತವು ಪೂರ್ಣವಾಯಿತು. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದಡಿಯಲ್ಲಿ ಆರ್.ಸಿ. ಹೆಚ್-೨ ಅನ್ನು ಏಪ್ರಿಲ್ ೨೦೦೫ರಿಂದ ಮಾರ್ಚ್ ೨೦೧೦ರವರೆಗೆ ಮತ್ತೆ ಮುಂದುವರೆಸಲಾಗಿದೆ. ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಜನನೀ ಸುರಕ್ಷಾ ಯೋಜನೆ ಹದಿಹರೆಯದವರ ಆರೋಗ್ಯ, ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ, ಗುಡ್ಡಗಾಡು ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು, ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳು ಮತ್ತು ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುವಿಕೆ ಇವುಗಳು ಎನ್. ಆರ್. ಹೆಚ್. ಎಂ.ನ ಭಾಗವಾಗಿರುವ ಆರ್.ಸಿ. ಹೆಚ್-೨ ಮುಖ್ಯ ಉದ್ದೇಶಗಳಾಗಿವೆ.

ಅರವಳಿಕೆ, ಪ್ರಸೂತಿ ಹಾಗೂ ಸ್ತ್ರೀ ರೋಗ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಎಂ. ಬಿ. ಬಿ. ಎಸ್., ವೈದ್ಯರುಗಳಿಗೆ ತರಬೇತಿ: ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಖಾಲಿ ಇರುವ ಅರವಳಿಕೆ ಮತ್ತು ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ತಜ್ಞರ ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ತುಂಬಲು ಸರ್ಕಾರವು ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದೆ. ತುರ್ತು ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ರಕ್ಷಣಾ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನೀಡಲು ತಜ್ಞರುಗಳ ಹುದ್ದೆಯ ಕೊರತೆಯನ್ನು ಪರಿಹರಿಸಲು ಸರ್ಕಾರಿ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿರುವ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್., ವೈದ್ಯರುಗಳಿಗೆ ಪ್ರಸೂತಿ ಮತ್ತು ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ೧೬ ವಾರಗಳು ಮತ್ತು ಅರವಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ೧೮ ವಾರಗಳ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆಯುಕ್ತರು, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳು ಇವರ ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಮಿತಿಯನ್ನು ರಚಿಸಲಾಯಿತು. ಈ ಸಮಿತಿಯಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರಿ ಮತ್ತು ಖಾಸಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜಿನವರು ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರೇತರ ಫಾಗ್ಸಿ (FOGSI) ಸಂಸ್ಥೆಯವರು ಸದಸ್ಯರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ದಿನಾಂಕ ೨೮/೦೬/೨೦೦೬ ರಂದು ಈ ಸಮಿತಿಯ ಮೊದಲ ಸಭೆ ನಡೆಯಿತು. ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್., ವೈದ್ಯರುಗಳಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲು ೧೧ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲಾಯಿತು. ತರಬೇತಿಗಾಗಿ ಮೊದಲನೆ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಆರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲಾಯಿತು. ದಿನಾಂಕ ೨೨ನೇ ಡಿಸೆಂಬರ್ ೨೦೦೬ರಂದು ನವದೆಹಲಿಯ ಅಖಿಲ ಭಾರತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಅರವಳಿಕೆ ಶಾಸ್ತ್ರ ಇಲಾಖೆಯ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು ಮತ್ತು ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ಸಹಾಯಕ ಆಯುಕ್ತರು (ತಾಯಿಯ ಆರೋಗ್ಯ) ಇವರುಗಳಿಂದ ಆರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಅರವಳಿಕೆ ಶಾಸ್ತ್ರದ ಇಲಾಖೆಯ ಅಧ್ಯಾಪಕರುಗಳಿಗೆ ಪುನರ್‌ಮನನ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ನೀಡಲಾಯಿತು.

ಪ್ರಸೂತಿ ಮತ್ತು ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ಚಿಕಿತ್ಸೆ (ಓ.ಬಿ.ಜಿ) ಯಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲು ಬೆಂಗಳೂರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಮಾನ್ಯತೆ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಬೆಂಗಳೂರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೆ ಏರಿಸಿ ತರಬೇತಿ ಸಂಸ್ಥೆಯಾಗಿ ಮಾಡಲು ಫಾಗ್ಸಿಯು ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯಲು ೧೯೨ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್ ವೈದ್ಯರುಗಳು (ಅರವಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ೮೧ ಮತ್ತು ಓ.ಬಿ.ಜಿಯಲ್ಲಿ ೧೧೧) ತಮ್ಮ ಒಪ್ಪಿಗೆ ನೀಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಗುರುತಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಪ್ರಥಮ ರೆಫರಲ್ ಘಟಕಗಳಲ್ಲಿ (ಎಫ್.ಆರ್.ಯು) ಈ ತರಬೇತಿ ಹೊಂದಿದ ವೈದ್ಯರುಗಳು ತುರ್ತು ಪ್ರಸೂತಿ ರಕ್ಷಣೆ, ಬೆನ್ನುಹುರಿಯಲ್ಲಿ ಅರವಳಿಕೆ ನೀಡುವುದು ಮತ್ತು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ (ಸಿಸೇರಿಯನ್) ಮಾಡುವುದರಲ್ಲಿ ಶಕ್ತರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಈ ತರಬೇತಿ ಹೊಂದಿದ ವೈದ್ಯರುಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಎಫ್.ಆರ್.ಯುಗಳಿಗೆ ನೇಮಕ ಮಾಡಲಾಗುವುದು.

ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು : ಗುಣಾತ್ಮಕ ಸಮಗ್ರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣಾ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನಗರದಲ್ಲಿರುವ ಬಡಜನ ಸಮುದಾಯದ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲು ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಗರ್ಭಿಣಿ ಆರೈಕೆ, ಬಾಣಂತಿ ಆರೈಕೆ, ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು

ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡುವುದು, ಚುಚ್ಚುವುದು, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿನ ಡಾಟ್ಸ್ (ಕ್ಷಯರೋಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ) ಮಲೇರಿಯಾ ಇತ್ಯಾದಿ, ವಂಕಿ ಹಾಗೂ ಎನ್.ಎಸ್.ವಿ. ಸೇರಿದಂತೆ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಮುಂತಾದ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನಗರ ಕೊಳಚೆ ಪ್ರದೇಶದ ಮತ್ತು ಸೇವೆ ದೊರೆಯದೇ ಇರುವ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯಸೇವೆಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದೇ ಈ ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿದೆ. ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ಅನುಮತಿಯಿಂದ ೧ ರಿಂದ ೧೦ ಲಕ್ಷ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯುಳ್ಳ ಪಟ್ಟಣ-ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದಂತೆ ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ೩೪ ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಹಂತಹಂತವಾಗಿ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಗುವುದು. ಈ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು ಗುತ್ತಿಗೆ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ನೇಮಕ ಮಾಡಲಾಗುವುದು.

ಆಶಾ (ಅಂಗೀಕೃತ ಸಾಮಾಜಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ) (ASHA)- Accredited Social Health Acutivist

ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿನ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಲು ಅದರಲ್ಲೂ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಕಡುಬಡವರ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸಲು ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರವು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿತು. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮೂಲ ಸೌಕರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಕಲ್ಪಿಸಿರುವಂತೆ ಉಪ ಕೇಂದ್ರವು ಪ್ರಮುಖ ಸಂಪರ್ಕ ಕೇಂದ್ರವಾಗಿದೆ. ೫,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದರಂತೆ ಉಪ ಕೇಂದ್ರವು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಅದಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇದ್ದಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಉಪ ಕೇಂದ್ರದ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಕಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರಿಗೆ ಕಾರ್ಯದ ಒತ್ತಡ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಪೂರ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದಕಾರಣ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಅದರಲ್ಲೂ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಸ್ತ್ರೀಯರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಅದಕ್ಕನುಗುಣವಾಗಿ ಸೂಕ್ತ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ತಲುಪಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ 'ಆಶಾ' ಕಾರ್ಯ ಕರ್ತೆಯರನ್ನು ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಹೊಸ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಯಿತು.

ಇದರ ಉದ್ದೇಶವೆಂದರೆ ಸಮಾಜ ಹಾಗೂ ಎಎನ್‌ಎಂಗಳ ಮಧ್ಯೆ ಕೊಂಡಿಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವುದು, ಶಿಶು ಮರಣ ಹಾಗೂ ತಾಯಿ ಮರಣ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದರಲ್ಲಿ ಸಹಾಯ ಮಾಡುವುದು, ೧,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಸಣ್ಣಪುಟ್ಟ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಉಪಚರಿಸುವುದು, ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹೆರಿಗೆಗಳನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವುದು, ಸಾಂಕ್ರಮಿಕ ಹಾಗೂ ಇತರ ರೋಗಗಳ ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ ಮತ್ತು ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ತೊಡಗುವುದು, ಆರೋಗ್ಯಕರ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವುದೇ ಆಗಿದೆ.

ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ವಹಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ಫೆಬ್ರವರಿ ೨೦೦೮ ರಲ್ಲಿ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಪ್ರಾರಂಭವಾಯಿತು. ಮೊದಲ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಒಂಭತ್ತು ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿದ್ದು (ಮೈಸೂರು, ಚಾಮರಾಜನಗರ, ಕೊಡಗು, ಬಿಜಾಪುರ, ಬಾಗಲಕೋಟೆ, ರಾಯಚೂರು, ಗುಲಬರ್ಗಾ, ಕೊಪ್ಪಳ ಮತ್ತು ಬೀದರ್) ತರಬೇತಿಯಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವವರಿಗೆ ಅರ್ಥವಾಗುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಒತ್ತುಕೊಟ್ಟು ಸಂವಹನ ಕೌಶಲವನ್ನು ವೃದ್ಧಿಗೊಳಿಸುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಮೂಲ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಹಾಗೂ ರೆಫರಲ್ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನೀಡುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಶುಶ್ರೂಷಕಿಯರನ್ನು ಆಶಾ ತರಬೇತಿದಾರರಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲು ನೇಮಿಸಲಾಗಿದೆ. ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆ ತರಬೇತಿಯಲ್ಲಿ ಸಣ್ಣ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರ ನೋಂದಣಿ, ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆಗಳಿಗೆ ಸಲಹೆ, ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು, ಮನೆಮನೆಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮೀಕ್ಷೆ ಮುಂತಾದ ವಿಷಯಗಳ

ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಸಿಕೊಡಲಾಗುವುದು. ಒಟ್ಟಾರೆ ತರಬೇತಿ ಅವಧಿ ೩೦ ದಿನಗಳದ್ದಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇವರುಗಳಿಗೆ ನಿಗದಿತ ವೇತನವನ್ನಾಗಲಿ ಅಥವಾ ಗೌರವ ಧನವನ್ನಾಗಲೀ ನೀಡುವುದಿಲ್ಲ. ಬದಲಿಗೆ ಅವರು ವಿವಿಧ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಧಿಸುವ ಪ್ರಗತಿಗಳನ್ನು ಆಧರಿಸಿ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಧನ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಪಲ್ಸ್ ಪೋಲಿಯೋ ಲಸಿಕಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ: (ಪಿ.ಪಿ.ಐ) ಪೋಲಿಯೋ ಮಯಲೈಟಿಸ್ ರೋಗವನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ನಿರ್ಮೂಲನೆ ಮಾಡುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ೧೯೯೫-೯೬ ರಿಂದ ಅವಿರತವಾಗಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಪಲ್ಸ್ ಪೋಲಿಯೋ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಪ್ರತೀ ವರ್ಷವೂ ಎರಡು ಸುತ್ತುಗಳಲ್ಲಿ ಐದು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಪೋಲಿಯೋ ಲಸಿಕೆಯ ಹನಿಯನ್ನು ಬಾಯಿಮೂಲಕ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಪ್ರಸಕ್ತ ಸಾಲಿನ ೨೦೧೦ನೇ ಫೆಬ್ರವರಿ ಮಾಹೆಯಲ್ಲಿ ಐದು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಸುಮಾರು ೭೩.೬೪ ಲಕ್ಷ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಪೋಲಿಯೋ ಲಸಿಕಾ ಹನಿಗಳನ್ನು ಹಾಕಲಾಗಿದೆ.

೨೦೧೦-೧೧ರಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಉದ್ದೇಶಗಳೊಂದಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸಂಪರ್ಕ (ಐ.ಇ.ಸಿ) ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರಲಾಗಿದೆ.

೧. ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯದಡಿ ಸೌಲಭ್ಯ ಮತ್ತು ಸೇವೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಗ್ರಾಮೀಣ ಭಾಗದ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಿ ಸೇವೆಗಳ ಸೌಲಭ್ಯ ಪಡೆಯಲು ಸಹಕರಿಸುವುದು.
೨. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದಡಿಯಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಸೇವೆಗಳ ನಡವಳಿಕೆಯ ಬದಲಾವಣೆ ಮತ್ತು ಸಂವಹನ/ಮಾಹಿತಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸಂಪರ್ಕ ಒಟ್ಟಾಗಿ ಒದಗಿಸುವ ಸೇವೆಗಳ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಗುಂಪು ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯದವರಿಗೆ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರ ಜೀವನದ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು.
೩. ಆರೋಗ್ಯಕರ ಗ್ರಾಮಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ಥಳೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಕೊಡುಗೆಗಳನ್ನು, ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಗುಂಪುಗಳು ನೀಡಿದ ಕೊಡುಗೆಯನ್ನು ದಾಖಲಿಸುವುದು.
೪. ಮುದ್ರಿತ ಮತ್ತು ವಿದ್ಯುನ್ಮಾನ ಮಾಧ್ಯಮಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಚಾರ ಮಾಡುವುದರೊಂದಿಗೆ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು.
೫. ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಸುಧಾರಣೆಗೆ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯುವುದು.

ಜನನ ಮರಣ ಅಂಕಿಅಂಶಗಳು

ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಂಖ್ಯಿಕ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಇವರು ಜನನ ಮತ್ತು ಮರಣಗಳ ಮುಖ್ಯ ನೋಂದಣಿ ಅಧಿಕಾರಿಯಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಜನನ-ಮರಣ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳ ಪ್ರಭಾರ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವ ಜಂಟಿ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಉಪ ನಿರ್ದೇಶಕರು ಮತ್ತು ಸಹಾಯಕ ನಿರ್ದೇಶಕರುಗಳು ಜಂಟಿ ಮುಖ್ಯ ನೋಂದಣಿ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಜನನ ಮರಣಗಳ ನೋಂದಣಿ ಕಾಯಿದೆ ೧೯೭೦, ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ೧೯೭೧ ರಿಂದ ಜಾರಿಗೆ ಬಂದಿತು. ಈ ಕಾಯಿದೆಯನ್ನು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಜಾರಿಗೆ ತರಲು ಮುಖ್ಯ ನೋಂದಣಿ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಾಹಕ ಪ್ರಾಧಿಕಾರಿಯಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ೨೦೦೭ ರಿಂದ ೨೦೦೯ರ ಸಾಲಿನವರೆಗಿನ ಜನನ ಮತ್ತು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದ ವಿವರ ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತಿದೆ.

ವರ್ಷ	ಸಜೀವ ಜನನ	ನಿರ್ಜೀವ ಜನನ	ಮರಣ	ಜನನ ಪ್ರಮಾಣ	ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ
೨೦೦೭	೧೦,೪೬,೪೨೪	೫,೫೨೬	೩,೮೧,೮೯೦	೧೮.೯೫	೬.೯೨
೨೦೦೮	೧೦,೮೨,೪೫೦	೫,೦೬೯	೩,೭೨,೦೬೨	೧೯.೦೩	೦೬.೬೩
೨೦೦೯	೧೦,೭೬,೩೮೩	೫,೭೨೯	೩,೭೩,೨೯೦	೧೯.೦೫	೬.೬೧

ಆಧಾರ : ಮುಖ್ಯ ರಿಜಿಸ್ಟ್ರಾರ್ ರವರ ವರದಿ - ೨೦೦೯.

೨೦೦೯ರಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಮತ್ತು ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಾಗಿರುವ ಶಿಶುಗಳ ಒಟ್ಟು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ -೧೩,೩೯೪, ಒಟ್ಟು ಆಗಿರುವ ನಿರ್ಜೀವ ಜನನ - ೫,೭೨೯

ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳು

ಕಾಲರಾ: ಕಾಲರಾ, ಅತಿಸಾರ ಹಾಗೂ ಜಠರ (ಕರುಳುಬೇನೆ) ರೋಗಗಳು ತೀವ್ರ ಸ್ವರೂಪದ ಕರುಳಿನ ರೋಗಗಳಾಗಿದ್ದು, ಸಕಾಲಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಮಾರಣಾಂತಿಕವಾಗ ಬಹುದು, ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಬೆಳಗಾವಿ, ಬಳ್ಳಾರಿ, ಬಿಜಾಪುರ, ಚಿತ್ರದುರ್ಗ, ಧಾರವಾಡ, ಬೀದರ್, ಮೈಸೂರು ಮತ್ತು ಗುಲಬರ್ಗಾ ಇತ್ಯಾದಿ ಎಂಟು ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಾಲರಾ ರೋಗವು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಪ್ರದೇಶಗಳೆಂದು ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಕಾಲರಾ ನಿರೋಧಕ ತಂಡಗಳು ಈ ಮೇಲಿನ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ತಪಾಸಣೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಹಾಗೂ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿಯೇ ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಮತ್ತು ರೋಗ ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತವೆ. ೧೯೯೨-೯೩ ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ೪೦೭ ಕಾಲರಾ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಕಂಡುಬಂದಿದ್ದು, ೧೪ ಜನ ಕಾಲರಾದಿಂದ ಮರಣಹೊಂದಿದ್ದ ಪ್ರಕರಣಗಳಿದ್ದವು ಮತ್ತು ಅದೇ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಕರುಳು ಬೇನೆಯಿಂದ ೧೫,೨೬೨ ಜನರು ನರಳಿದ್ದರು ಮತ್ತು ೬೦೮ ಜನರು ಮರಣ ಹೊಂದಿದ್ದು, ಕಾಲರಾ ನಿರೋಧಕ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದುಗಳನ್ನು ೧೨,೫೦೩,೧೬೮ ಜನರಿಗೆ ನೀಡಲಾಗಿತ್ತು. ಕೊಳವೆ ಬಾವಿಗಳ ಮುಖಾಂತರ ಕುಡಿಯುವ ನೀರನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಕಾಲರಾ ರೋಗ ಹರಡುವ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ನೀರಿನ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಕ್ಲೋರಿನೇಷನ್ ಮತ್ತು ಜನರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳಿಂದ ಆಗುವ ಸಾವುನೋವುಗಳ ತೀವ್ರತೆಯನ್ನು ನಿವಾರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಮೈಸೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಂತಹ ನೂತನ ಕೈಗಾರಿಕಾ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕೈಗಾರಿಕಾ ಮಾಲಿನ್ಯದಿಂದ ಕಾಲರಾ ಮತ್ತೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಅವಕಾಶವಾಗಿದೆ. ೧೯೯೯ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ೧೩೪ ಕಾಲರಾ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಕಂಡುಬಂದಿದ್ದು ಮೂರು ಜನ ಮರಣ ಹೊಂದಿದ್ದರು. ಅದೇ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ೧೭,೭೪೩ ಕರುಳುಬೇನೆ ಪ್ರಕರಣಗಳಿದ್ದು ೧೨೬ ಜನರು ಕರುಳು ಬೇನೆಯಿಂದ ಮರಣಹೊಂದಿದ್ದರು. ೨೦೦೧ನೇ ಸಾಲಿನ ಮೊದಲಲ್ಲಿ ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದಲ್ಲೂ ಹಲವು ಪ್ರಕರಣಗಳು ದಾಖಲಾಗಿದ್ದವು.

ಪ್ಲೇಗು: ಪ್ಲೇಗು ಪ್ರಾಥಮಿಕವಾಗಿ ಇಲಿಗಳ ಮತ್ತು ಮನುಷ್ಯರ ಸೋಂಕಿನಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಬರುವ ರೋಗ. ಪ್ಲೇಗು ರೋಗವು ಎರಡು ವಿಧಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ೧) ಬ್ಯೂಬೋನಿಕ್ ಮತ್ತು ೨) ನ್ಯೂಮೋನಿಕ್. ಸಲ್ವಾಥಿಯೋಜೋಲ್ ಮತ್ತು ಸಲ್ವಾಪಿರಿಡಿನ್ ಔಷಧಿ ಈ ರೋಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಉಪಾಯಕಾರಿ ಎಂಬುದು ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಪ್ಲೇಗು ಇತ್ತೀಚಿನದಾಗಿರದೆ ೧೮೮೬ರಿಂದ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡಿದೆ. ಇದು ೧೮೮೬ರಲ್ಲಿ ಚೀನಾದಿಂದ ಬಾಂಬೆ ಪ್ರೆಸಿಡೆನ್ಸಿಯ ಕೆಲವು ಭಾಗಗಳಿಗೆ ಪ್ರವೇಶಿಸಿ, ನಂತರ ದೇಶದ ಬಹಳಷ್ಟು ಭಾಗಗಳಿಗೆ ಶ್ರೀಘ್ರವಾಗಿ ಹರಡಿತು. ೧೮೯೭ರಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗದಿಂದ ಬಹಳಷ್ಟು ಜನರು ಮರಣ ಹೊಂದಿದರು. ೧೮೯೮ರಲ್ಲಿ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿಯೇ ೪೪೭೨ ಜನರು ಮರಣ ಹೊಂದಿದರು. ನಂತರ ಈ ರೋಗವು ಕೋಲಾರ, ತುಮಕೂರು, ಮತ್ತು ಮೈಸೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಹರಡಿತು.

೧೮೯೮ರಲ್ಲಿ ಬಾಂಬೆ ರಾಜ್ಯಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ್ದ ಧಾರವಾಡ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯೇ ೩೦,೦೦೦ ಜನರು ಮರಣಹೊಂದಿದ್ದು, ಈರೋಗವು ಸುಮಾರು ಎರಡು ದಶಕಗಳ ಕಾಲ ಧಾರವಾಡದಲ್ಲಿ ಸಾವಿರಾರು ಜನರನ್ನು ಆಹುತಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿತು. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಲೇರಿಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯಾದ್ಯಂತ ಕೀಟನಾಶಕವನ್ನು ಸಿಂಪಡಿಸುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಿಂದಾಗಿ ಪ್ಲೇಗು ರೋಗದ ಪ್ರಮಾಣವು ಕಡಿಮೆಯಾಯಿತು.

ಇತ್ತೀಚಿನ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ಲೇಗ್ ಪ್ರಕರಣಗಳು ವರದಿಯಾಗಿಲ್ಲ. ೧೯೭೫ರಲ್ಲಿ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಪ್ಲೇಗ್‌ನ ಕಣ್ಗಾವಲು ಘಟಕವು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲ್ಪಟ್ಟು, ೧೯೭೬ರಿಂದ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿತು. ೧೯೯೪ರಲ್ಲಿ ನ್ಯೂಮೋನಿಕ್ ಪ್ಲೇಗ್ ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡು ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲೂ ಹರಡಿತು. ೨೦೦೭ ರಿಂದ ೨೦೧೦ರ ವರೆಗೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕೈಗೊಂಡಿರುವ ಪ್ಲೇಗ್ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತಿವೆ.

ಸಮೀಕ್ಷೆ	೨೦೦೭	೨೦೦೮	೨೦೦೯	೨೦೧೦ (ಡಿಸೆಂಬರ್ ವರೆಗೆ)
ರೋಡೆಂಟ್ಸ್ ಸಂಗ್ರಹಣೆ	೫,೨೧೮	೫,೮೨೧	೬,೯೪೮	೪,೨೯೮
ಸಿರಾ ಸಂಗ್ರಹಣೆ ಮತ್ತು ಪರೀಕ್ಷೆ	೪,೧೮೭	೫,೦೫೧	೫,೮೩೫	೩,೪೫೪
ಆರ್.ಇ.ಪಿ. ಪರೀಕ್ಷೆ	೧೯೧ ಹಳ್ಳಿಗಳು	-	೦೦೨	೦೨೫

ಆಧಾರ: ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ೨೦೧೦-೧೧ರ ವರದಿ

ಕ್ಷಯರೋಗ: ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಘಟಕಗಳಿವೆ. ಇವುಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಶಿರಾ, ಹೊಸಪೇಟೆ, ಶಿರಸಿ, ಯಾದಗಿರಿ ಮತ್ತು ಕೊಪ್ಪಳಗಳಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ ಕೇಂದ್ರಗಳಿವೆ. ಈ ಕೇಂದ್ರದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ೧೯೯೨ರಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ವಿಲೀನಗೊಂಡಿತು. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ೧೦ ಕ್ಷಯರೋಗ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು, ೧೭೨ ಕ್ಷ-ಕಿರಣ ಕೇಂದ್ರಗಳು, ೮೦೫ ಮೈಕ್ರೋಸ್ಕೋಪಿಕ್ ಕೇಂದ್ರಗಳು, ೮೪೦ ರೆಫರಲ್ ಕೇಂದ್ರಗಳಿವೆ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೋತ್ತರ ಗಮನಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಪುನರ್ವಸತಿ ತರಬೇತಿ ಕೇಂದ್ರವು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ. ೧೯೯೨-೯೩ರಲ್ಲಿ ೬೮,೧೦೯ ಕ್ಷಯರೋಗದ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಲಾಗಿತ್ತು ಮತ್ತು ಬಿ.ಸಿ.ಜಿ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದನ್ನು ೧೧,೮೯,೪೦೧ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ೧೯೯೯-೨೦೦೦ರಲ್ಲಿ ೧,೮೭,೯೩೬ ಜನರ ಶ್ಲೇಷ್ಮಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ಮತ್ತು ೪೮,೦೮೬ ಕ್ಷಯರೋಗಿಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಲಾಗಿದೆ. ಹಾಗೂ ೧೧,೭೫,೬೮೮ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಬಿ.ಸಿ.ಜಿ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ೨೦೦೩-೦೪ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ (೨೦೦೩ರ ಡಿಸೆಂಬರ್ ಕೊನೆಯವರೆಗೆ) ೨,೪೫,೩೭೨ ಜನರ ಶ್ಲೇಷ್ಮಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದ್ದು ಮತ್ತು ೪೬,೨೧೨ ಕ್ಷಯರೋಗಿಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಲಾಗಿದೆ.

ಹಂದಿಗೋಡು ಕಾಯಿಲೆ: ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಎರಡನೇ ಹಂತದ ರೋಗ ಸಂಶೋಧನಾ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಇದುವರೆಗೆ ೧೯೮ ಮಂದಿ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ೨೭೨ ಮತ್ತು ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ೩೨೩ ಒಟ್ಟು ೫೯೫ ರೋಗಿಗಳು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಹಂದಿ ಸಾಕಣೆ ಸ್ಥಳಗಳನ್ನು ಮನುಷ್ಯರ ವಾಸಸ್ಥಳದಿಂದ ಮೂರು ಕಿ. ಮೀ. ದೂರಕ್ಕೆ ಸ್ಥಳಾಂತರಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಒತ್ತು ಕೊಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಮಂಗನ ಕಾಯಿಲೆ: ಮಂಗನ ಕಾಯಿಲೆಯು ರಾಜ್ಯದ ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು ಮತ್ತು ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ವರದಿಯಾಗಿದ್ದು ಇದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಮಂಗನ ಕಾಯಿಲೆ ಪೀಡಿತ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಂಗನ ಕಾಯಿಲೆ ನಿರೋಧಕ ಲಸಿಕೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ

ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕುಷ್ಠರೋಗವು ಒಂದು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆ ಹಾಗೂ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಯೂ ಆಗಿದೆ. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ೧೯೫೪-೫೫ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ

ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ಈ ನಿಯಂತ್ರಣಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಎಂದು ನಾಮಕರಣ ಮಾಡಲಾಯಿತು. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಮುಖ್ಯ ಉದ್ದೇಶವೆಂದರೆ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿಯೇ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚುವುದು ಎಲ್ಲಾ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ “ಡ್ಯಾಪ್‌ಸೋನ್” ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದರ ಮೂಲಕ ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವುದನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದು. ಇದರಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ನಿಬಂಧನೆಗಳು/ತೊಡಕುಗಳು ಇದ್ದವು, ಅವುಗಳೆಂದರೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಧೀರ್ಘಕಾಲದ್ದಾಗಿದ್ದುದರಿಂದ ಮತ್ತು ಇದನ್ನು ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಔಷಧ ನಿರೋಧ ಸ್ಥಿತಿ (ಡ್ರಗ್ ರೆಸಿಸ್ಟೆನ್ಸ್) ಉಂಟಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಬಹು ಔಷಧಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ ಮೇಲೆ ೧೯೮೬ರಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ೧೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಕುಷ್ಠರೋಗದ ಸ್ಥಾನಿಕತೆ ೫೦ ಇದ್ದದ್ದು ೨೦೧೧ ಡಿಸೆಂಬರ್ ೨೦೦೯ಕ್ಕೆ ೦.೬೧ಕ್ಕೆ ಇಳಿದಿರುತ್ತದೆ. ಅಂಗವಿಕಲತೆ ತಡೆಗಟ್ಟುವುದರಲ್ಲಿಯೂ ಗಮನಾರ್ಹ ಸಾಧನೆ ಮಾಡಲಾಗಿದ್ದು, ನೂತನ ಪ್ರಕರಣಗಳ ಪತ್ತೆಯಿಂದಾಗಿ ಅಂಗವಿಕಲತೆಯ ದರ ಶೇ.೦.೮೨ಕ್ಕೆ ಇಳಿದಿರುತ್ತದೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ ರಾಜ್ಯದ ೨೯ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಕುಷ್ಠರೋಗದ ಸ್ಥಾನಿಕತೆಯನ್ನು ಒಂದಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಚಿತ್ರದುರ್ಗ, ಶಿವಮೊಗ್ಗ, ತುಮಕೂರು, ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು, ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ, ಹಾಸನ, ಕೊಡಗು, ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರ, ಬೆಂಗಳೂರು ಗ್ರಾಮಾಂತರ, ಬೆಳಗಾವಿ, ದಾವಣಗೆರೆ, ಬಾಗಲಕೋಟೆ, ಹಾವೇರಿ, ಗುಲಬರ್ಗಾ, ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ, ಗದಗ, ಬೀದರ್, ಉಡುಪಿ, ಮಂಡ್ಯ, ರಾಯಚೂರು, ಬಿಜಾಪುರ, ಧಾರವಾಡ, ಕೋಲಾರ, ಮತ್ತು ಮೈಸೂರು, ಕೊಪ್ಪಳ, ಚಿಕ್ಕಬಳ್ಳಾಪುರ, ಚಾಮರಾಜನಗರ, ಯಾದಗಿರಿ ಮತ್ತು ರಾಮನಗರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗದ ಸ್ಥಾನಿಕತೆಯು ಪ್ರತಿ ೧೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗದ ಸ್ಥಾನಿಕತೆ ೧.೦೧ ಇರುತ್ತದೆ.

೧೯೯೮-೨೦೦೨ರ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ನಾಲ್ಕು ಮಾರ್ಪಾಡಿತ ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಆಂದೋಲನವನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡು ಗುಪ್ತವಾಗಿದ್ದ ಮತ್ತು ತಪ್ಪಿಹೋಗಿದ್ದ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಮನೆ ಮನೆಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ಹಾಗೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬಂದಾಗ, ಒಟ್ಟು ೧೮,೯೧೧ ನೂತನ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಿ, ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರುಗಳಿಗೆ ಅಂಗವಿಕಲತೆ ತಡೆಗಟ್ಟುವಲ್ಲಿ ಪುನರ್ ಮನನ ತರಬೇತಿ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಗುಣಹೊಂದಿದ ಅಂಗವಿಕಲ ಕುಷ್ಠರೋಗಿಗಳ ಕಲ್ಯಾಣಕ್ಕಾಗಿ ಎಂ.ಸಿ.ಆರ್ ಪಾದರಕ್ಷೆ, ಸ್ಪ್ಲಿಂಟ್ ಮತ್ತು ಕ್ಲಿಪ್‌ಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಗುಣಹೊಂದಿದ ಗ್ರೇಡ್-೨ ಅಂಗವಿಕಲತೆ ಇರುವ ಕುಷ್ಠರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಉಚಿತವಾಗಿ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ಸಮೂಹ 'ಡಿ' ದರ್ಜೆ ಹುದ್ದೆಯ ನೇಮಕಾತಿಯಲ್ಲಿ ಶೇ.ಐದರಷ್ಟು ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ಕಲ್ಯಾಣ ಹಾಗೂ ಪುನರ್ವಸತಿಗಾಗಿ ಮೀಸಲಿರಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದಂತೆ, ೨೦೦೨-೦೩ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಕುಷ್ಠರೋಗದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣಾ ಸೇವೆಗಳ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ವಿಲೀನಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಕುಷ್ಠರೋಗದ ಎಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಇತರೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣಾ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಂತೆ ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣಾ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ೨೦-೧೨-೨೦೦೨ ರವರೆಗೆ ಕರ್ನಾಟಕವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಸಾಂದ್ರತೆ ಸೋಂಕುಳ್ಳ ರಾಜ್ಯವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗಿದೆ. ೧೯೮೬ ರಿಂದ ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ೪,೮೫,೮೮೪ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಮತ್ತು ಈಗ ೨೫೮೦ ಕುಷ್ಠರೋಗದ ಪ್ರಕರಣಗಳಿವೆ. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಕುಷ್ಠರೋಗವನ್ನು ನಿರ್ಮೂಲನೆ ಮಾಡಲು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳು ಲಭ್ಯವಿದೆ.

ಜಂಟಿ ನಿರ್ದೇಶಕರು (ಕುಷ್ಠ) ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ಸಮೀಕ್ಷಾ ತಂಡ (ಇಪಿಎಸ್‌ಟಿ)-೧, ಮಾದರಿ ಸಮೀಕ್ಷೆ ಹಾಗೂ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಘಟಕ-೧, ಜಿಲ್ಲಾ ಕುಷ್ಠರೋಗ ಕಛೇರಿಗಳು-೨೫, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣಾ ಕೇಂದ್ರಗಳು-೨೦, ಎಂ.ಎಲ್.ಸಿ. ಯುಗಳು-೯, ನಗರ ಕುಷ್ಠರೋಗ ಕೇಂದ್ರಗಳು-೪೮, ಬಿ.ಹೆಚ್.ಡಬ್ಲ್ಯೂ.ಗಳು-೨೨, ಎಲ್.ಟಿ.ಪಿ ಗಳು-೨, ಎಲ್.ಆರ್.ಸಿಯುಗಳು-೨, ಹಾಗೂ ಇವುಗಳ ಜೊತೆಗೆ ೨೫ ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನೆಗಾಗಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ೧,೧೧೦ ಹಾಸಿಗೆಗಳು ಲಭ್ಯವಿದೆ, ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ವಯಂಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ೪೧೦ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸೇವಾ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರವು ಒಂದು ಹಾಸಿಗೆ ಸೇವಾ ಸೌಲಭ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ವಯಸ್ಕರಾದಲ್ಲಿ ₹ ೧೮೫ ಹಾಗೂ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ₹ ೯೦ರಂತೆ ಅನುದಾನವನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿದೆ. ೨೦೦೮-೦೯ ರಿಂದ ೨೦೧೦-೧೧ರ ವರೆಗಿನ ಭೌತಿಕ ಗುರಿ ಮತ್ತು ಸಾಧನೆಗಳ ವಿವರ ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತಿದೆ.

ವರ್ಷ	ಹೊಸ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಿದ್ದು	ಗುಣ ಹೊಂದಿದ ಪ್ರಕರಣಗಳು	ಸ್ಥಾನಿಕತೆ	ಅಂಗವಿಕಲತೆಯ ಪ್ರಮಾಣ
೨೦೦೮-೦೯	೪,೪೧೧	೪,೨೭೭	೦.೫೦	೧.೬೦
೨೦೦೯-೧೦	೪,೨೯೯	೪,೨೩೬	೦.೪೯	೩.೩೦
೨೦೧೦-೧೧ (ಡಿಸೆಂಬರ್ ೨೦೧೦ರ ಅಂತ್ಯಕ್ಕೆ)	೩,೦೭೧	೩,೦೧೧	೦.೪೮	೨.೭೯

ಆಧಾರ: ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವಾ ಇಲಾಖೆಯ ೨೦೧೦-೧೧ರ ವಾರ್ಷಿಕ ವರದಿ.

ಪ್ರಸ್ತುತ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕುಷ್ಠರೋಗವನ್ನು ನಿರ್ಮೂಲನೆ ಮಾಡುವ ಗುರಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸುವ ಹಂತದಲ್ಲಿದೆ. ೨೦೧೨ರ ಮಾರ್ಚ್ ವೇಳೆಗೆ ಕುಷ್ಠರೋಗದ ಸ್ಥಾನಿಕತೆ ೧೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಕುಷ್ಠರೋಗಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ೦೧ ಅಥವಾ ೦೧ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆಗೆ ತರುವುದು, ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿಯೇ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಿ ಕ್ರಮಬದ್ಧ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಅಂಗವಿಕಲತೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು, ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣವನ್ನು ತಕ್ಷಣವೇ ಗುರುತಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ಸೋಂಕು ತಗುಲಿದ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಅತಿ ಕಡಿಮೆ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸೋಂಕಿಲ್ಲದಂತೆ ಮಾಡುವುದು, ಈ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ಇರುವ ತಪ್ಪು ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಿ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ಸಮಾಜದ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಮೂಲಕ ಸಮಂಜಸ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವುದು ಹಾಗೂ ಗುಣ ಹೊಂದಿದ ಕುಷ್ಠರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಪುನರ್ವಸತಿ ಕಲ್ಪಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಅಂಗವಿಕಲತೆಯಿಂದ ಗುಣ ಹೊಂದಿದವರಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವುದು. ಇವು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಮುಖ್ಯ ಉದ್ದೇಶಗಳಾಗಿವೆ.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ

ಸುಮಾರು ೧೨ ದಶಲಕ್ಷ (೧೨೦ ಲಕ್ಷ) ಅಂಧ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಇರುವ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಂಧತ್ವ/ಕುರುಡುತನವು ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಬೃಹತ್ ಪ್ರಮಾಣದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿದೆ. ಈ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಬಗೆಹರಿಸಲು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಹಾಲಿ ಇರುವ ಕುರುಡುತನದ ಪ್ರಮಾಣವಾದ ಶೇ.೧.೪ರಿಂದ ಶೇ.೦.೩ಕ್ಕೆ ೨೦೧೦ರ ವೇಳೆಗೆ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಗಿದೆ. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಪ್ರಮುಖ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಂಧರಿಗೆ ನೋಡಲು ಅವಕಾಶವಾಗುವಂತೆ ಕೆರೆಟೋಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಲು ಕಣ್ಣಿನ ಗುಡ್ಡೆಗಳ (ಐಬಾಲ್) ಸಂಗ್ರಹಣೆಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಕುರುಡುತನ ಇರುವ ಜನರಲ್ಲಿ

ಕ್ಯಾಟರಾಕ್ಟ್ (ಕಣ್ಣಿನ ಪೊರೆ) ಸುಮಾರು ೨/೩ ಭಾಗದಷ್ಟು ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ. ಕಣ್ಣಿನ ಪೊರೆ ಇರುವ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿದಲ್ಲಿ ಅವರ ಕಣ್ಣಿನ ದೃಷ್ಟಿಯನ್ನು ಕಾಪಾಡಬಹುದು. ಯಾವುದೇ ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಥವಾ ಅರ್ಥಿಕ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಗಮನಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೇ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಉಚಿತವಾಗಿ ಕಣ್ಣಿನ ಪೊರೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಲು ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಅನುದಾನ ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಕಾಣುವ ಹಕ್ಕು (ರೈಟ್ ಟು ಸಿ) ಮನುಷ್ಯನ ಮೂಲ ಹಕ್ಕಾಗಿರುವುದರಿಂದ ನಾವು ಯಾವುದೇ ಪ್ರಜೆಯು ಅನಾವಶ್ಯಕವಾಗಿ ಅಂಧನಾಗದಂತೆ ಜಾಗೃತೆ ವಹಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಕೆರಟೋಪ್ಲಾಸ್ಟಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಕಾರ್ನಿಯ ಸಂಗ್ರಹಣೆಗಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಹತ್ವ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ೧೯೭೬ ರಿಂದ ಕೇಂದ್ರ ಪುರಸ್ಕೃತ ಯೋಜನೆಯನ್ನಾಗಿ ಜಾರಿಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈಗಿರುವ ಕುರುಡುತನದ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಶೇ.೧.೭೮ರಿಂದ ಶೇ.೦.೩ಕ್ಕೆ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದು ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿದೆ. ಕುರುಡುತನಕ್ಕೆ ಮುಖ್ಯವಾದ ಕಾರಣಗಳೆಂದರೆ ಶೇ.೬೯ರಷ್ಟು ಕ್ಯಾಟರಾಕ್ಟ್ (ಕಣ್ಣಿನ ಪೊರೆ) ಶೇ.೧೯.೭ರಷ್ಟು ದೃಷ್ಟಿದೋಷಗಳು ಶೇ.೦.೯ರಷ್ಟು ಕಾರ್ನಿಯಾದ ಕುರುಡುತನ, ಶೇ.೫.೮ರಷ್ಟು ಗ್ಲುಕೋಮಾ, ಶೇ.೧.೨ರಷ್ಟು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಡ್ಡಪರಿಣಾಮಗಳು, ಶೇ.೪.೭ರಷ್ಟು ಪೋಸ್ಟೀರಿಯರ್ ಸೆಗ್‌ಮೆಂಟ್ ತೊಂದರೆಗಳು ಮತ್ತು ಶೇ.೫ರಷ್ಟು ಇತರೆ ಕಾರಣಗಳು. ಕರ್ನಾಟಕದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯು ೫.೨೦ ಕೋಟಿಯಷ್ಟಿದ್ದು ಕುರುಡುತನದ ಪ್ರಮಾಣ ಶೇ.೧.೨೯ ಇರುತ್ತದೆ. ಅಂದಾಜಿನ ಪ್ರಕಾರ ಕುರುಡುತನ ಇರುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ ೪.೮ ಲಕ್ಷ ಜನರು. ಸದರಿ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಬಗೆಹರಿಸಲು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯೊಂದಿಗೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಯೋಜನೆ, ನಿರ್ವಹಣೆ ಮತ್ತು ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮಾಡಲು ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಒಂದು ನೇತ್ರ ವಿಭಾಗವನ್ನು ತೆರೆಯಲಾಗಿದೆ. ಜಂಟಿ ನಿರ್ದೇಶಕರು (ನೇತ್ರ) ಸಹಾಯಕ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳ ಅಧಿಕಾರಿ ಶ್ರೀಘ್ರಲಿಪಿಗಾರರು ಗ್ರೇಡ್-೧, ದ್ವಿತೀಯದರ್ಜೆ ಸಹಾಯಕ, ವಾಹನ ಚಾಲಕ, ಗ್ರೂಪ್ 'ಡಿ' ನೌಕರರು, ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣಾ ಸೊಸೈಟಿ: ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣಾ ಸೊಸೈಟಿಯು ದಿನಾಂಕ ೦೮.೦೮.೨೦೦೨ರಂದು ಸ್ಥಾಪನೆಗೊಂಡಿತು. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸುವುದು, ಜಿಲ್ಲಾ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣಾ ಸೊಸೈಟಿಗಳನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುವುದು. ನಿಗಾವಹಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಅವುಗಳಿಗೆ ಅನುದಾನ ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡುವುದು ಈ ಸೊಸೈಟಿಯ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೊಸೈಟಿಯು [ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣಾ ವಿಭಾಗ] ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ. ಉನ್ನತ ನುರಿತ ತಜ್ಞರಿಂದ ನೇತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರಕುವಂತೆ ನೇತ್ರ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಡವಲು ಅಗತ್ಯವಿರುವ ನೇತ್ರೋಪಕರಣಗಳನ್ನು ಖರೀದಿಸಿ ಮೈಸೂರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾ ವಿದ್ಯಾಲಯ, ಮೈಸೂರು, ಕರ್ನಾಟಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾಲಯ, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ಮತ್ತು ವಿಜಯನಗರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾಲಯ, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ಮತ್ತು ವಿಜಯನಗರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾಲಯ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಈ ಮೂರು ವಿದ್ಯಾಲಯಗಳಿಗೆ ೨೦೧೦-೧೧ ರಲ್ಲಿ ₹ ೪೦ ಲಕ್ಷ ಧನಸಹಾಯ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಸರ್ಕಾರದ ಪ್ರಧಾನ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ, ಇವರು ಈ ಸೊಸೈಟಿಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಹಾಗೂ ಜಂಟಿ ನಿರ್ದೇಶಕರು (ನೇತ್ರ) ಇವರು ಸೊಸೈಟಿಯ ಸದಸ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳಾಗಿರುತ್ತಾರೆ.

ಜಿಲ್ಲಾ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣಾ ಸೊಸೈಟಿಗಳು (ಡಿ. ಬಿ. ಸಿ. ಎಸ್): ರಾಜ್ಯ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣಾ ಸೊಸೈಟಿಗಳ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣಾ ಸೊಸೈಟಿಗಳು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತವೆ. ಬಹಳಷ್ಟು ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ವಿವಿಧ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕೆ ತರಲು ಕ್ರಿಯಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡಿರುವುದರಿಂದ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಸಮನ್ವಯತೆಯಿಂದ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ. ಎಲ್ಲಾ ೩೬ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಅಂಧತ್ವ ಸೊಸೈಟಿಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಜಿಲ್ಲಾಧಿಕಾರಿ/ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಾಹಣಾಧಿಕಾರಿ, ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯತ್, ಅವರು ಜಿಲ್ಲಾ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣಾ ಸೊಸೈಟಿಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲೆಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಅಧಿಕಾರಿ, ಸದಸ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಯಾಗಿರುತ್ತಾರೆ.

ಮಿಂಟೋ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಕಣ್ಣಿನ ಸಂಸ್ಥೆ: ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಮಿಂಟೋ ಕಣ್ಣಾಸ್ಪತ್ರೆಯು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಕಣ್ಣಿನ ಸಂಸ್ಥೆಯಾಗಿ ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೇರಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ. ಇದರ ಉದ್ದೇಶವು ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟದ ತಜ್ಞರಿಂದ ನೇತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆತು ಕಣ್ಣಿಗೆ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ನೀಡುವುದಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅದೂ ಅಲ್ಲದೆ ಕಣ್ಣಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರಿಗೆ ಐ. ಓ. ಎಲ್ ತರಬೇತಿ ನೀಡುವುದು, ಅರೆವೈದ್ಯಕೀಯ ನೇತ್ರ ಸಹಾಯಕರು, ಶುಶ್ರೂಷಕರು ಇವರುಗಳಿಗೆ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿ ಪುನರ್‌ಮನನ ತರಬೇತಿ ನೀಡುವುದೂ ಆಗಿರುತ್ತದೆ.

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೇರಿಸುವುದು: ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟದ ನೇತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸೇವೆಗಳು ದೊರೆಯಲು ಐದು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೇರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅರ್ಹರಾದ ಉನ್ನತ ತಜ್ಞರುಗಳು ಈ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಕಾಲೇಜುಗಳೆಂದರೆ ೧) ಜೆ. ಎಂ. ಎಂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜು, ದಾವಣಗೆರೆ, ೨) ಕರ್ನಾಟಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜು, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ, ೩) ಜೆ. ಎನ್ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜು, ಬೆಳಗಾವಿ, ೪) ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜು, ಮೈಸೂರು ಹಾಗೂ ೫) ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜು, ಬಳ್ಳಾರಿ.

ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೇರಿಸುವುದು: ನೇತ್ರ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಹಾಗೂ ನೇತ್ರ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನೀಡಲು ತಜ್ಞ ನೇತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಕರು ಮತ್ತು ಅರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ನೇತ್ರ ಸಹಾಯಕರನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ನೇಮಕ ಮಾಡಿ, ಕರ್ನಾಟಕದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ನೇತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿಯೇ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೊಠಡಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅದರ ಜೊತೆಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ ಮೈಕ್ರೋಸ್ಕೋಪ್ ಮತ್ತು ಬೆಲೆ ಬಾಳುವ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಕಾರಣದಿಂದ ತಜ್ಞರು ಪ್ರತಿದಿನವೂ ನೇತ್ರ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮಾಡಬಹುದು ಮತ್ತು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ನಡೆಸಬಹುದು.

ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೇರಿಸುವುದು: ಕಣ್ಣಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ತಜ್ಞರು ಮತ್ತು ಅರೆವೈದ್ಯಕೀಯ ನೇತ್ರ ಸಹಾಯಕರು ಗ್ರಾಮೀಣ ಸಮುದಾಯಗಳಿಗೆ ಕಣ್ಣಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಏಳು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೇರಿಸಲಾಗಿದೆ.

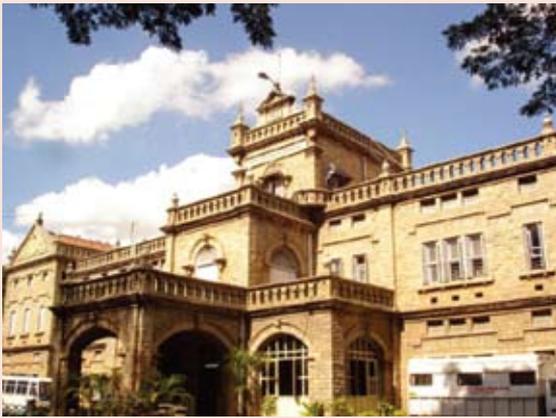
ಜಿಲ್ಲಾ ಸಂಚಾರಿ ನೇತ್ರ ಘಟಕಗಳನ್ನು ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೇರಿಸುವುದು: ಗ್ರಾಮೀಣ ಮತ್ತು ಗುಡ್ಡಗಾಡು ಸಮುದಾಯದವರಿಗೆ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ನೇತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಅಂಧತ್ವ ನಿವಾರಣೆ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಇವುಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ೩೧ ಜಿಲ್ಲಾ ಸಂಚಾರಿ ನೇತ್ರ ಘಟಕಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಲು ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿ ಭಾಗವಹಿಸುತ್ತಿವೆ.

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೇರಿಸುವುದು: ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನತೆಗೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ನೇತ್ರ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ನೀಡುವ ಸಲುವಾಗಿ ೪೨೬ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಒಂದು ನೇತ್ರ ಸಹಾಯಕರ ಹುದ್ದೆಯನ್ನು ಸೃಜಿಸಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

ನೇತ್ರ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಮತ್ತು ನೇತ್ರದಾನ ಕೇಂದ್ರಗಳು: ಉನ್ನತ ತಜ್ಞರಿಂದ ಕಣ್ಣಿನ ಕಸಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಮಿಂಟೋ ಕಣ್ಣಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೆಂಗಳೂರು, ಕೆ.ಆರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಮೈಸೂರು ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೆಳಗಾವಿಗಳಲ್ಲಿ ಮೂರು ನೇತ್ರ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ಸರ್ಕಾರೇತರ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಮೂರು ನೇತ್ರ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಎರಡು ನೇತ್ರ ದಾನ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ನೇತ್ರದಾನ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸ್ಥಾಪನೆಗೆ/ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಉತ್ತೇಜನ ನೀಡಲು ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರವು ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದೆ. ಜನತೆಗೆ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸಲು ಈ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಎಲ್ಲಾ ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಜಿಲ್ಲಾ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣಾ ಸೊಸೈಟಿಗಳ ಮೂಲಕ ತಿಳಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಐ.ಓ.ಎಲ್.(ಇನ್ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಆಫ್ ಲೆನ್ಸ್) ತರಬೇತಿ: ಐ. ಓ.ಎಲ್.ಅನ್ನು ಅಳವಡಿಸುವ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಮಿಂಟೋ ಕಣ್ಣಾಸ್ಪತ್ರೆ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ತರಬೇತಿಯ ಅವಧಿ ಎರಡು ತಿಂಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರತಿ ಬ್ಯಾಚಿಗೆ ಇಬ್ಬರು ನೇತ್ರ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಕರನ್ನು ನಿಯೋಜಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ೧೦೫ ನೇತ್ರ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರಿಗೆ ಐ.ಓ.ಎಲ್ ಆಳವಡಿಸುವಿಕೆಯಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ, ಮತ್ತು ೨೨ ಕಣ್ಣಿನ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ತಜ್ಞರಿಗೆ ಸಣ್ಣದಾಗಿ ಭೇದಿಸಿ ಮಾಡುವ ಕ್ಯಾಟರಾಕ್ಟ್ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ೧೯೨ ಶುಶ್ರುಷಕರಿಗೆ ಮತ್ತು ೨೨೬ ಅರೆವೈದ್ಯಕೀಯ ನೇತ್ರ ಸಹಾಯಕರಿಗೆ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಪುನರ್‌ಮನನ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳ ಕಣ್ಣಿನ ತಪಾಸಣೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ: ಕ್ಯಾಟರಾಕ್ಟ್ ಆದ ಮೇಲೆ ಅಂಧತ್ವಕ್ಕೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಎರಡನೇ ಕಾರಣವು ದೃಷ್ಟಿಯ ದೋಷವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗುವ ಮಕ್ಕಳ ವಯಸ್ಸು, ಅವರ ಭೌತಿಕ ಬುದ್ಧಿಶಕ್ತಿ ಮತ್ತು ನಡವಳಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸುವ ವಯಸ್ಸಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಬೆಳವಣಿಗೆ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ದೃಷ್ಟಿಯ ಯಾವುದೇ ದೋಷವಾದಲ್ಲಿ ಅದು ಬುದ್ಧಿಶಕ್ತಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಅಥವಾ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪರಿಪಕ್ವತೆ ಮತ್ತು ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮುಂದಿನ ಭವಿಷ್ಯದ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಆತನ ಸಾಧನೆಯ ಮೇಲೆ ತಡೆಯೊಡ್ಡುತ್ತದೆ.



ಮಿಂಟೋ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ದೃಷ್ಟಿ ದೋಷದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಯದೇ ಇರುವುದರಿಂದ ದೃಷ್ಟಿದೋಷದ ಬಗ್ಗೆ ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕಣ್ಣಿನ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡುವುದು ಬಹಳ ಅತ್ಯವಶ್ಯವಾಗಿದೆ. ಪ್ರತಿ ವರ್ಷವೂ ಮಾಧ್ಯಮಿಕ ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಮಕ್ಕಳು ಪ್ರಥಮ ಹಂತದ ತರಬೇತಿ ಹೊಂದಿದ ಶಾಲಾ ಶಿಕ್ಷಕರಿಂದ ಮತ್ತು ನಂತರ ಅರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ನೇತ್ರ ಸಹಾಯಕರಿಂದ ತಪಾಸಣೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಕಣ್ಣಿನ ದೋಷವಿರುವ ಬಡ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ [ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣಾ ವಿಭಾಗ] ಸೊಸೈಟಿಯಿಂದ ಉಚಿತವಾಗಿ ಕನ್ನಡಕಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿನ ಪೊರೆ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಗುರಿ ಹಾಗೂ ಸಾಧನೆಗಳ ವಿವರ

ವರ್ಷ	ಗುರಿ	ಸಾಧನೆ	ಶೇಕಡಾವಾರು ಸಾಧನೆ
೨೦೦೫-೦೬	೨,೫೦,೦೦೦	೨,೮೬,೪೨೭	೧೧೫
೨೦೦೬-೦೭	೨,೫೦,೦೦೦	೨,೯೮,೫೫೫	೧೧೯.೪೨
೨೦೦೭-೦೮	೨,೫೦,೦೦೦	೨,೨೬,೫೬೮	೮೨.೬೦
೨೦೦೮-೦೯	೪,೦೦,೦೦೦	೩,೮೪,೪೪೭	೯೬.೧೧
೨೦೦೯-೧೦	೪,೦೦,೦೦೦	೩,೫೨,೪೧೮	೮೮.೧೦
೨೦೧೦-೧೧	೪,೦೦,೦೦೦	೨,೭೦,೧೪೧ (ಡಿಸೆಂಬರ್ ೨೦೧೦ರ ಅಂತ್ಯದವರೆಗೆ)	೬೭.೫೪

ಆಧಾರ : ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ೨೦೧೦-೧೧ರ ವಾರ್ಷಿಕ ವರದಿ

೨೦೦೮-೦೯ರಿಂದ ೨೦೧೦-೧೧ರ ವರೆಗಿನ ನೇತ್ರ ತಪಾಸಣಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಸಾಧನೆಗಳ ವಿವರ

ವರ್ಷ	ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳ ನೇತ್ರ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿದ್ದು	ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ದೃಷ್ಟಿ ದೋಷ ಕಂಡು ಬಂದಿದ್ದು	ದೋಷವುಳ್ಳ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕನ್ನಡಕ ವಿತರಿಸಿದ್ದು
೨೦೦೮-೦೯	೨೦,೫೧, ೪೪೧	೮೮,೮೦೧	೨೦,೬೭೭
೨೦೦೯-೧೦	೧೧,೪೨,೯೧೦	೧೯,೨೩೭	೭,೪೨೬
೨೦೧೦-೧೧	೭೮,೯೯೦	೧,೯೪೬ [ಡಿಸೆಂಬರ್ ೧೦ರ ಅಂತ್ಯಕ್ಕೆ]	೧,೩೩೫

ಆಧಾರ : ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ೨೦೧೦-೧೧ರ ವಾರ್ಷಿಕ ವರದಿ

೨೦೦೮-೦೯ ರಿಂದ ೨೦೧೦-೧೧ರ ವರೆಗಿನ ನೇತ್ರ ಸಂಗ್ರಹಣೆಯ ಗುರಿ ಮತ್ತು ಸಾಧನೆಗಳ ವಿವರ

ವರ್ಷ	ಗುರಿ	ಸಾಧನೆ	ಶೇಕಡಾವಾರು
೨೦೦೮-೦೯	೫,೫೦೦	೨,೪೦೫	೪೩.೭೨
೨೦೦೯-೧೦	೫,೦೦೦	೪,೩೧೪	೮೬.೨೮
೨೦೧೦-೧೧	೫,೫೦೦	೧,೭೦೦ (ಡಿಸೆಂಬರ್ ೧೦ರ ಅಂತ್ಯದವರೆಗೆ)	೩೦.೯೦

ಆಧಾರ : ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ೨೦೧೦-೧೧ರ ವಾರ್ಷಿಕ ವರದಿ

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ರೋಗವಾಹಕ ಆಶ್ರಿತ ರೋಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ

ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗವು ಜನರಿಗೆ ಹೆಣ್ಣು ಅನಾಫಿಲೀಸ್ ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಕಚ್ಚುವಿಕೆಯಿಂದ ಬರುತ್ತದೆ. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ರೋಗವಾಹಕ ಆಶ್ರಿತ ರೋಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ರೋಗವಾಹಕ ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಮೂಲಕ ಹರಡುವ ಕಾಯಿಲೆಗಳಾದ ಮಲೇರಿಯಾ, ಫೈಲೇರಿಯಾ, ಮೆದುಳು, ಜ್ವರ, ಡೆಂಗ್ಯೂ ಮತ್ತು

ಚಿಕನ್‌ಗುನ್ಯ ಮುಂತಾದ ರೋಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಮಲೇರಿಯಾ ಮತ್ತಿತರ ಕೀಟ ಜನ್ಯ ರೋಗಗಳಿಂದಾಗುವ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ೨೦೧೦ರೊಳಗೆ ಶೇ. ೫೦ ರಷ್ಟು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದು ಮತ್ತು ೨೦೧೫ ರೊಳಗೆ ಆನೆಕಾಲು ರೋಗವನ್ನು ನಿರ್ಮೂಲಗೊಳಿಸುವುದು ಇದರ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿದೆ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಮಲೇರಿಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣಾ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಲೇರಿಯಾ ನಿರೋಧ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ಮಾರ್ಗ ಸೂಚಿಗಳಂತೆ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇದರ ಮುಖ್ಯ ಉದ್ದೇಶವೆಂದರೆ ಮಲೇರಿಯಾದಿಂದ ಮರಣ ಸಂಭವಿಸದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಾಗಿದೆ. ದೇಶದಲ್ಲಿ ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗವು ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದರಿಂದ ೧೯೭೭ ರಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಪಾಡಿತ ವಿಧಾನವು ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿ ೧೯೯೬ ರಿಂದ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಮಲೇರಿಯಾ ಕ್ರಿಯಾತ್ಮಕ ಯೋಜನೆ-೯೫ ಎಂದು ಮಾರ್ಪಡಿಸಿ ನೂತನ ಔಷಧಿ ನೀತಿಯನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರಲಾಯಿತು. ೦೧-೦೪-೨೦೦೦ದಲ್ಲಿ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಲೇರಿಯಾ ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಿಂದ “ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಲೇರಿಯಾ ನಿರೋಧ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ” ಎಂದು ಮರು ನಾಮಕರಣ ಮಾಡಲ್ಪಟ್ಟಿತು. ಆದಾಗ್ಯೂ ಡಿಸೆಂಬರ್ ೨೦೦೩ ರಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವಾಲಯ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ ಇವರು ಫೈಲೇರಿಯಾ, ಮಲೇರಿಯಾ, ಮೆದುಳುಜ್ವರ, ಮತ್ತು ಡೆಂಗ್ಯೂ ಜ್ವರದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಒಟ್ಟುಗೂಡಿಸಿ ಸಮಗ್ರ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವಾಗಿ “ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ರೋಗವಾಹಕ ಆಶ್ರಿತ ರೋಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ” ಎಂದು ಮರುನಾಮಕರಣ ಮಾಡಿತು. ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಅಧಿಕಾರಿಯಾದ ಜಂಟಿ ನಿರ್ದೇಶಕರು (ಮಲೇರಿಯಾ ಮತ್ತು ಫೈಲೇರಿಯಾ) ಇವರು ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಅನುಷ್ಠಾನದಲ್ಲಿ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಹಾಗೂ ನಿಗಾವಣೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಉಪ ನಿರ್ದೇಶಕರು (ಮಲೇರಿಯಾ ಮತ್ತು ಫೈಲೇರಿಯಾ) ಹಿರಿಯ ಕೀಟಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು ಮತ್ತು ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಅಧಿಕಾರಿ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ವಿಭಾಗೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ವಿಭಾಗೀಯ ಉಪ ನಿರ್ದೇಶಕರುಗಳು, ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಲೇರಿಯಾ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಅವರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.

ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಮುಖ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಹೀಗಿವೆ: ಜ್ವರ ಪ್ರಕರಣಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆ/ನಿಗಾವಣೆ ಮತ್ತು ಮಲೇರಿಯಾ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವುದು, ರಕ್ತಲೇಪನಗಳ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಕೀಟನಾಶಕಗಳ ಸಿಂಪಡಣೆ ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು, ಕೀಟಗಳ ವರ್ತನೆ ಹಾಗೂ ಕೀಟನಾಶಕಗಳ ಮೇಲೆ ಕೀಟಗಳ ನಿರೋಧ ಶಕ್ತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಅಧ್ಯಯನ, ಜೈವಿಕ ಪರಿಸರ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮತ್ತು ಮಾಹಿತಿ, ಶಿಕ್ಷಣ ಹಾಗೂ ಸಂಪರ್ಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಭೌತಿಕ ಪ್ರಗತಿಯ ಅಂಕಿಅಂಶಗಳನ್ನು ಈ ಕೆಳಗೆ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ವರ್ಷ	ರಕ್ತ ಲೇಪನ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದ್ದು	ಒಟ್ಟು ಕಂಡು ಬಂದ ಮಲೇರಿಯಾ ಪ್ರಕರಣಗಳು	ಒಟ್ಟು ಪಿ. ಎಫ್. ಪ್ರಕರಣಗಳು	ತೀವ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿರುವುದು.
೨೦೦೮	೯೯,೨೮೯	೪೭೮	೪೬	೪೭೮
೨೦೦೯	೧,೦೨,೨೯೨	೩೯೬	೨೯	೩೯೯
೨೦೧೦	೯೬,೬೬೭	೫೧೫	೫೮	೫೧೨

ಆಧಾರ : ೨೦೧೦-೧೧ರ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ವಾರ್ಷಿಕ ವರದಿ.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಫೈಲೇರಿಯಾ (ಆನೆಕಾಲುರೋಗ) ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ

ಫೈಲೇರಿಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಗುಲಬರ್ಗಾ, ಬಾಗಲಕೋಟೆ, ಬೀದರ್, ಬಿಜಾಪುರ, ಕೊಪ್ಪಳ, ರಾಯಚೂರು, ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ, ಉಡುಪಿ, ಮತ್ತು ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಫೈಲೇರಿಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿ ಎಂಟು

ಫೈಲೇರಿಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣ ಘಟಕಗಳು ಮತ್ತು ೨೫ ಫೈಲೇರಿಯಾ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ಈ ಮೇಲಿನ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ರೋಗವು ಸ್ಥಾನಿಕವಾಗಿರುವ ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ಫೈಲೇರಿಯಾ ಸಮೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಲು ಒಂದು ಫೈಲೇರಿಯಾ ಸಮೀಕ್ಷಾ ಘಟಕವು ರಾಯಚೂರಿನಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳೆಂದರೆ, ಫೈಲೇರಿಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣ ಘಟಕಗಳ ಮೂಲಕ ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಉತ್ಪತ್ತಿ ತಾಣಗಳಿಗೆ ಲಾರ್ವಾಹಾರಿ ಕೀಟನಾಶಕಗಳನ್ನು ಸಿಂಪಡಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಸೊಳ್ಳೆಮರಿಗಳ ಉತ್ಪತ್ತಿಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗುವುದು. ಫೈಲೇರಿಯಾ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ಮೈಕ್ರೋಫೈಲೇರಿಯಾ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣುಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಲು ಸಮೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಂಡು ದೃಢಪಟ್ಟ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಹಾಗೂ ರೋಗವು ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಡಿ.ಇ.ಸಿ ಗುಳಿಗೆಗಳನ್ನು ನೀಡಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವುದು (ಡ್ರೈ ಈಥೈಲ್ ಕಾರ್ಬಮಸೈನ್ ಸಿಟ್ರೇಟ್). ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಆನೆಕಾಲು ರೋಗದ ಸಮಸ್ಯೆಯ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದೇ ಈ ಸಮೀಕ್ಷಾ ಘಟಕದ ಉದ್ದೇಶ. ಈ ಘಟಕಗಳ ಮೂಲಕ ಗ್ರಾಮ ಮತ್ತು ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸಮೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿ ಆನೆಕಾಲು ರೋಗದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಸೀಮಿತಗೊಳಿಸುವುದಾಗಿದೆ. ಇದರ ಭೌತಿಕ ಪ್ರಗತಿ ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತಿದೆ.

ವರ್ಷ	ಒಟ್ಟು ರಕ್ತ ಲೇಪನಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದ್ದು	ಒಟ್ಟು ಕಂಡು ಬಂದ ಮೈಕ್ರೋ ಫೈಲೇರಿಯಾ ಪ್ರಕರಣಗಳು	ಒಟ್ಟು ಜನರಲ್ಲಿ ಬಾಹ್ಯ ರೋಗ	ಒಟ್ಟು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದ್ದು	ಎಂ. ಎಫ್. ದರ ಶೇಕಡಾವಾರು
೨೦೦೮	೧, ೫೯, ೩೭೩	೬೨೦	೩,೨೭೦	೩,೮೯೦	೦.೩೯
೨೦೦೯	೧, ೪೭, ೨೬೬	೭೮೭	೩,೯೪೨	೪,೭೨೯	೦.೫೩
೨೦೧೦	೧, ೬೨, ೨೦೬	೪೨೫	೩,೪೧೭	೩,೮೪೨	೨.೬೨

ಆಧಾರ : ೨೦೧೦-೧೧ರ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ವಾರ್ಷಿಕ ವರದಿ.

ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಲಿಂಫಾಟಿಕ್ ಫೈಲೇರಿಯಾಸಿಸ್‌ನ ನಿರ್ಮೂಲನೆಗಾಗಿ ಸಾಮೂಹಿಕ ಔಷಧಿ ನೀಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಶೇ.೧೦೦ರಷ್ಟು ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ಹಣಕಾಸಿನ ಅನುದಾನದೊಂದಿಗೆ ಈ ಸಾಮೂಹಿಕ ಔಷಧಿ ನೀಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ೨೦೦೪ರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಒಂದೇ ದಿನದಲ್ಲಿ ಎರಡು ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ಎಲ್ಲಾ ಅರ್ಹ ಜನರಿಗೆ ಒಂದು ಡೋಸ್ ಡಿ.ಇ.ಸಿ ಗುಳಿಗೆಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುವುದು. ದಿನಾಂಕ ೫ನೇ ಜೂನ್ ೨೦೦೪, ೧೧ನೇ ನವೆಂಬರ್ ೨೦೦೫, ೨೮ನೇ ಜುಲೈ ೨೦೦೭ ಹಾಗೂ ೧೫ನೇ ನವೆಂಬರ್ ೨೦೦೭ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆನೆಕಾಲು ರೋಗ ದಿನಾಚರಣೆಯ ಆಚರಣೆಗೊಂದೇ ಮೀಸಲಾಗಿದ್ದು ಆ ದಿನಗಳಂದು ಸಾಮೂಹಿಕ ಔಷಧಿ ವಿತರಣೆ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಇದರಂತೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಸಾಮೂಹಿಕವಾಗಿ ಡಿ.ಇ.ಸಿ. ಗುಳಿಗೆ ನುಂಗಿಸುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಗಿದೆ. ೨೦೧೫ರೊಳಗೆ ಲಿಂಫಾಟಿಕ್ ಫೈಲೇರಿಯಾಸಿಸ್ ರೋಗವನ್ನು [ಆನೆಕಾಲು ರೋಗ] ನಿರ್ಮೂಲನೆಗೊಳಿಸುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ, ರಾಜ್ಯದ ಒಂಭತ್ತು ಸ್ಥಾನಿಕ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾದ ಗುಲಬರ್ಗಾ, ಬಾಗಲಕೋಟೆ, ಬೀದರ್, ಬಿಜಾಪುರ, ರಾಯಚೂರು, ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ, ಉಡುಪಿ ಮತ್ತು ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣುಗಳ ಪ್ರಮಾಣದ ಪರಿಶೀಲನೆ ಕೈಗೊಂಡಿದ್ದು ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಐದು ವರ್ಷಗಳವರೆಗೆ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತದೆ.

ಹಪಾನೀಸ್ ಎನ್ಸಿಫಲೈಟಿಸ್ (ಜೆ. ಇ) ಅಥವಾ ಮೆದುಳು ಜ್ವರ

ಮೆದುಳು ಜ್ವರ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಔಷಧಿಗಳ, ಕೀಟನಾಶಕಗಳ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದ ಯೋಜನೆ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತದೆ. ಈ

ವೈರಸ್ ರೋಗವು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮುಂಗಾರಿನ ನಂತರ ಉಲ್ಪಣಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗವು ಸೊಳ್ಳೆಯ ಮುಖಾಂತರ ಹರಡುವ ವೈರಸ್ ರೋಗವಾದ್ದರಿಂದ ಇದು 'ಕ್ಯುಲೆಕ್ಸ್ ವಿಷ್ಣುಯಿ' ಎಂಬ ಜಾತಿಯ ಸೊಳ್ಳೆಯಿಂದ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಇದು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಮೆದುಳು ಜ್ವರ ಸೋಂಕಿರುವ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮರಣದ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತವೆ. ಮೆದುಳು ಜ್ವರ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

ರೋಗದ ಸಮೀಕ್ಷೆ, ರೋಗ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವುದು ಹಾಗೂ ದೃಢಪಟ್ಟ ಪ್ರಕರಣಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಹೊರಾಂಗಣ ಧೂಮೀಕರಣ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಒತ್ತು ನೀಡುವುದಾಗಿದೆ. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಭೌತಿಕ ಪ್ರಗತಿ ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತಿದೆ.

ವರ್ಷ	ಸಂದೇಹಾತ್ಮಕ ಪ್ರಕರಣಗಳು		ಖಚಿತಪಡಿಸಿದ ಪ್ರಕರಣಗಳು	
	ಸೋಂಕುಗಳು	ಮರಣಗಳು	ಸೋಂಕುಗಳು	ಮರಣಗಳು
೨೦೦೫	೧೧೩	೧೦	೧೩	೧
೨೦೦೬	೮೦	೩	೪	೦
೨೦೦೭	೧೮	೩	೩	೦
೨೦೦೮	೧೦	೦	೦	೦
೨೦೦೯	೨೫೮	೮	೭	೦
೨೦೧೦	೧೪೩	೧	೪	೦

ಆಧಾರ : ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವಾ ಇಲಾಖೆ

ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ನೀಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ: ೨೦೦೬ರ ಜೂನ್ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಮೆದುಳು ಜ್ವರಕ್ಕೆ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ನೀಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಪೂರ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಗೊಳಿಸಲಾಯಿತು. ೨೦೦೭ರ ಜುಲೈ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಕೋಲಾರ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ನೀಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಯಶಸ್ವಿಗೊಳಿಸಲಾಯಿತು. ಮೆದುಳು ಜ್ವರ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಾದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮೆದುಳು ಜ್ವರವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಬಗ್ಗೆ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಡೆಂಗ್ಯೂ ಜ್ವರ: ಡೆಂಗ್ಯೂ ಜ್ವರವು ಸೊಳ್ಳೆಯಿಂದ ಹರಡುವ ವೈರಾಣುವಿನಿಂದ ಬರುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗವು ಮುಂಗಾರಿನ ಮೊದಲು ಮತ್ತು ನಂತರದ ಅವಧಿಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾನಿಕವಾಗಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಈ ವೈರಾಣುವಿರುವ ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮನೆಯ ಮತ್ತು ಮನೆಯಂಗಳದ ಸುತ್ತಮುತ್ತ ಇರುವ ನೀರಿನ ಶೇಖರಣೆಗಳಾದ ಸಿಮೆಂಟ್ ತೊಟ್ಟಿ, ಡ್ರಮ್, ಹಳೆಯ ಟೈರು, ಒಡೆದ ಡಬ್ಬ, ತೆಂಗಿನ ಚಿಪ್ಪು, ಏರ್‌ಕೂಲರ್ ಮುಂತಾದವುಗಳಲ್ಲಿ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುತ್ತವೆ. ಈ ರೋಗವನ್ನು ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಮೂಲಕ ಪತ್ತೆಮಾಡಿ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಸೊಳ್ಳೆಯ ಉತ್ಪತ್ತಿ ತಾಣಗಳ ನಿರ್ಮೂಲನೆ ಮಾಡುವುದು, ಲಾರ್ವಾಹಾರಿ ಹಾಗೂ ಸೊಳ್ಳೆನಾಶಕಗಳ ಸಿಂಪಡಣೆ ಮತ್ತು ಕೀಟನಾಶಕದ ಧೂಮೀಕರಣ(ಫಾಗಿಂಗ್) ಸ್ವಯಂ ರಕ್ಷಣಾ ವಿಧಾನಗಳ ಬಳಕೆಗೆ ಪ್ರೇರೇಪಣೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡುವುದು ಇವುಗಳು ಈ ರೋಗದ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕಾಗಿ ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ಕೆಲವು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಾಗಿವೆ. ಈ ರೋಗವು ಮೊದಲು ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ನಗರಗಳ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿತ್ತು. ಈಗ ಪರಿಸರದ ಬದಲಾವಣೆ ಮತ್ತು ನೀರಿನ ಸಂಗ್ರಹಣೆಯ ಬದಲಾವಣೆಯ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಈ ರೋಗವು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೂ ಕಾಲಿಟ್ಟಿದೆ. ೨೦೦೫ರಿಂದ ೨೦೧೦ರವರೆಗೆ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿನ ಡೆಂಗ್ಯೂ ಜ್ವರದ ಪ್ರಕರಣಗಳ ವಿವರಗಳನ್ನು ಈ ಮುಂದಿನ ಪುಟದಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ವರ್ಷ	ಪ್ರಕರಣಗಳು	ಮರಣಗಳು
೨೦೦೫	೫೮೭	೧೭
೨೦೦೬	೧೦೯	೦೭
೨೦೦೭	೨೨೮	೦೦
೨೦೦೮	೩೩೮	೦೩
೨೦೦೯	೧೭೬೪	೦೮
೨೦೧೦	೨೨೮೫	೦೭

ಚಿಕುನ್‌ಗುನ್ಯಾ: ಸೊಳ್ಳೆಗಳಿಂದ ಹರಡುವ ವೈರಾಣುವಿನಿಂದ ಬರುವ ರೋಗ ಇದಾಗಿದ್ದು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ೨೦೦೬ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಬೃಹತ್ ಪ್ರಮಾಣದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನುಂಟುಮಾಡಿದ್ದು, ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ೭.೬ ಲಕ್ಷ ಸಂಶಯಾತ್ಮಕ ಪ್ರಕರಣಗಳು ವರದಿಯಾಗಿದ್ದವು. ಈ ರೋಗವು ೨೦೦೬ರಲ್ಲಿ ಪ್ರಥಮಬಾರಿಗೆ ಕರ್ನಾಟಕದ ನಗರ ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳೆರಡರಲ್ಲೂ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದು ಸುಮಾರು ೧೫.೧೬ ದಶಲಕ್ಷ ಜನರನ್ನು ಇದು ಕಾಡಿತು. ಈ ರೋಗವು ಮಾರಣಾಂತಿಕವಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ರೋಗಿಗಳು ಜ್ವರ, ಬಹಳ ದಿನಗಳ ಕಾಲ ತೀವ್ರತರವಾದ ಕೀಲು ಮತ್ತು ಸಂದಿ ನೋವು, ಸ್ನಾಯು ನೋವು, ಕೈಕಾಲುಗಳನ್ನು ಅಲ್ಲಾಡಿಸಲು ಕಷ್ಟವಾಗುವಂತಹ ಮುಖ್ಯ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಂದ ನರಳುವಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಅಂತಹ ರೋಗಿಗಳ ಜೀವನೋಪಾಯಕ್ಕೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ಯಾವುದೇ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲ. ಆದರೆ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಗನುಸಾರವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ನಿಯಂತ್ರಣ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಮೂಲ ಸೊಳ್ಳೆ ಉತ್ಪತ್ತಿ ತಾಣಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದೇ ಅಲ್ಲದೇ ನೀರಿನ ಮತ್ತು ಘನವಸ್ತುಗಳ ಸರಿಯಾದ ತ್ಯಾಜ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆ ಬಗ್ಗೆ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು ಸೇರಿರುತ್ತದೆ. ರಾಜ್ಯವು ಎಲ್ಲಾ ತುರ್ತು ಅವಶ್ಯ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದರಿಂದ ಚಿಕುನ್‌ಗುನ್ಯಾ ಜ್ವರ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಣ ಮಾಡಬಹುದಾದ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಇಳಿಸಲು ಸಮರ್ಥವಾಗಿದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ೨೦೦೬ ರಿಂದ ೨೦೧೦ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿನ ಚಿಕುನ್‌ಗುನ್ಯಾ ಪ್ರಕರಣಗಳ ವಿವರ

ವರ್ಷ	ಸೋಂಕು ತಗುಲಿದ್ದು / ರೋಗ ಹರಡಿದ್ದು					ಸಂದೇಹಾತ್ಮಕ ಪ್ರಕರಣಗಳು	ರಕ್ಷಣೀಯವಾಗಿದ್ದು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿದ ಸಂಖ್ಯೆ	ಖಚಿತಪಡಿಸಿದ ಪ್ರಕರಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ
	ಜಿಲ್ಲೆ	ತಾಲೂಕು	ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು	ಹಳ್ಳಿಗಳು	ಜನಸಂಖ್ಯೆ			
೨೦೦೬	೨೭	೧೫೮	೧,೧೬೭	೭,೯೪೨	೧೫,೧೬೬ ದಶಲಕ್ಷ	೭೬,೨೦೨೬	೫,೦೦೦	೩೦೫
೨೦೦೭	೨೧	೪೯	೯೬	೧೪೭	೨,೩೬,೫೫೯	೧,೭೦೫	೬೪೧	೧೪೪
೨೦೦೮	೨೮	೮೪	೨೯೨	೮೧೦	೩೫,೩೪,೬೩೨	೬೪,೪೯೮	೨,೯೪೫	೯೯೬
೨೦೦೯	೨೯	೧೪೧	೬೫೮	೧,೨೭೦	೪೬,೩೨,೪೪೭	೪೧,೬೪೯	೭,೮೬೪	೩,೨೩೯
೨೦೧೦	೩೦	೧೨೦	೫೦೧	೭೮೨	೩೫,೨೯,೭೩೮	೮,೭೪೦	೩,೬೨೫	೧,೪೩೦

ಆಧಾರ : ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ೨೦೧೦-೧೧ರ ವಾರ್ಷಿಕ ವರದಿ

ಏಡ್: ಏಡ್ಸ್ ಎಂಬುದು[ಅಕ್ವೈಡ್ಸ್ ಇಮ್ಯೂನೋ ಡೆಫಿಷಿಯನ್ಸಿ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್] ಸಾಧಿತ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯ ಕೊರತೆ. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಒಂದು ದುಸ್ವಪ್ನವಾಗಿ ಕಾಡುತ್ತಿದೆ. ಈ ರೋಗದ

ಮೊದಲನೆಯ ಪ್ರಕರಣವು ಬೆಳಗಾವಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಸವದತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ೧೯೮೭ರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದಿತ್ತು. ಏಡ್ಸ್ ರೋಗದ ನಿವಾರಣಾ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ೧೯೮೭ರಲ್ಲಿ ಆರಂಭವಾದವು. ಕರ್ನಾಟಕದ ವಿವಿಧ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಎಂಟು ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಿವೆ. ಈ ರೋಗವು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಅನೈತಿಕ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕದಿಂದ ಮತ್ತು ರಕ್ತವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸದೆ ಇನ್ನೊಬ್ಬರಿಂದ ಪಡೆಯುವುದರಿಂದ ಹರಡುತ್ತದೆ. ೧೯೯೨ರಲ್ಲಿ ೧,೦೨,೩೩೬ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಲಾಗಿದ್ದು ಅವರಲ್ಲಿ ೧೬೮ [ಹೆಚ್. ಐ. ವಿ - ಹ್ಯೂಮನ್ ಇಮ್ಯೂನೊ ಡೆಫಿಸಿಯೆನ್ಸಿ ವೈರಸ್] ಮಾನವ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯ ಕೊರತೆಗೆ ಕಾರಣವಾದ ವೈರಸ್‌ಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ ರೋಗಿಗಳು ಕಂಡುಬಂದರು. ೧೯೮೭ ರಿಂದ ಡಿಸೆಂಬರ್ ೧೯೯೯ ರವರೆಗೆ ೪,೧೫,೧೬೯ ರಕ್ತ ಮಾದರಿಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಲಾಗಿದ್ದು ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ೫೮೨೦ ಜನರು ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ ಸೋಂಕು ಇರುವವರು ಕಂಡುಬಂದಿದ್ದು, ೨೫೫೫ ಜನರು ಏಡ್ಸ್ ರೋಗಿಗಳೆಂದು ಖಚಿತಗೊಂಡು, ೯೦ ಜನರು ಮೃತರಾಗಿದ್ದಾರೆಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ.

ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ

ಆರೋಗ್ಯದ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನೂ ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳ ಮತ್ತು ಅಪಸ್ಮಾರ ರೋಗಿಗಳ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೊಂದಿಗೆ ಸೇರಿಸಿ ಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಹಣದ ವೆಚ್ಚ ಕಡಿಮೆಯಾಗಬಹುದು. ಅಲ್ಲದೆ ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ಅಂಟಿಕೊಂಡಿರುವ ಕಳಂಕ ಹಾಗೂ ಅಂಗವಿಕಲತೆಯನ್ನು ತಗ್ಗಿಸಬಹುದು. ಕರ್ನಾಟಕದ ಮಾನ್ಯ ಉಚ್ಚನ್ಯಾಯಾಲಯ ತನ್ನ ರಿಟ್ ಅರ್ಜಿ ಸಂಖ್ಯೆ ೧೮೭೪೧/೯೬ ರಲ್ಲಿಯ ಸೂಚನೆಯಂತೆ ಸರ್ಕಾರವು ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ನೀಡುತ್ತಿರುವ ಆರೈಕೆ ಬಗ್ಗೆ ನಿಗಾವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತ ಆದೇಶಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿದೆ. ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಅರ್ಹತೆಯುಳ್ಳ ಮನೋವೈದ್ಯರುಗಳ ಕೊರತೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಎಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಕುಶಲತೆಯಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲು ಮತ್ತು ಎಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಔಷಧಿಗಳು ಲಭ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಯೋಜಿಸಲಾಗಿದೆ. ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಕಛೇರಿಗಳಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿಯೇ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಅಧಿಕಾರಿಯಾಗಿ ಒಬ್ಬರನ್ನು ಗುರ್ತಿಸಲಾಗಿದೆ. ಜಿಲ್ಲೆಯ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಅಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ಆಯಾ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಾಧಿಕಾರಿಯಾಗಿ ಮರುನಾಮಕರಣ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಇವರಿಗೆ ನಾಲ್ಕು ತಿಂಗಳ ಅವಧಿಯ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಮನೋವಿಜ್ಞಾನಿಗಳ ನೇಮಕಾತಿ ಆಗಿದ್ದು ಅವರಿಗೆ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ವೈದ್ಯರು ಅರೆವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ, ಮತ್ತಿತರರಿಗೆ ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ನಿರ್ವಹಣೆಗಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯದಲ್ಲಿ ದಿನಾಂಕ ೦೩.೧೧.೨೦೦೫ ರಿಂದ ಒಬ್ಬ ಉಪನಿರ್ದೇಶಕರನ್ನು ನೇಮಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ಅನುದಾನಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾದ ಕಾರವಾರ, ಚಾಮರಾಜನಗರ, ಗುಲಬರ್ಗಾ, ಶಿವಮೊಗ್ಗಗಳಲ್ಲಿ ೨೦೦೪-೦೫ ರಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ್ದು, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಹಾಗೂ ತಾಲ್ಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡಿ ಅವರಿಂದ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಔಷಧೋಪಚಾರ ಮಾಡಲಾಗುವುದು. ಈ ಬಗ್ಗೆ ವೈದ್ಯೇತರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯವರು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಉಪಚಾರಕ್ಕಾಗಿ ಕಳುಹಿಸುವುದು. ಹಾಗೂ ಅವರ ಅನುಸರಣಾ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ೨೦೧೦-೧೧ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ, ಡಿಸೆಂಬರ್ ೨೦೧೦ರ ವರೆಗೆ ಈ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ೯೩೬೯ ಮೂರ್ಛ ರೋಗಿಗಳನ್ನು, ೪,೭೬೦ ತೀವ್ರ ಸ್ವರೂಪದ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳನ್ನು, ೫,೫೫೦ ಅಲ್ಪ ಸ್ವರೂಪದ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ

೩,೩೨೬ ಬುದ್ಧಿ ಮಾಂದ್ಯರನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇದಲ್ಲದೆ ೧೨ನೇ ಹಣಕಾಸಿನ ಅನುದಾನದಿಂದ ಉಳಿದ ಇತರೆ ೨೫ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಈಗಾಗಲೇ ೨,೨೮೩ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಹಾಗೂ ೮,೦೮೦ ವೈದ್ಯೇತರರಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡಿದ್ದು, ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದ ಅನುದಾನದಿಂದ ಪ್ರತಿ ಜಿಲ್ಲೆಗೆ ₹ ೨.೫ ಲಕ್ಷದ ಔಷಧಗಳನ್ನು ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದ ಅನುದಾನದಿಂದ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಹಾಗೂ ಮಾನಸಿಕ/ಮೂರ್ಛ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಹಾಗೂ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ೮೯,೦೪೯ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

ರಾಜ್ಯದ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಮನೋ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಘಟಕಗಳಿದ್ದು, ಮನೋವೈದ್ಯರು ಹೆಚ್ಚಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಒಳರೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ವಿದ್ಯುತ್ ಕಂಪನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇತ್ಯಾದಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ೧೪ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಎರಡು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾ ವಿದ್ಯಾಲಯಗಳಲ್ಲಿ ಮನೋವೈದ್ಯರು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ೨೦೧೦-೧೧ನೇ ಸಾಲಿಗೆ ಸುಮಾರು ೨೦ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ೨೭೦ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಹಾಗೂ ೧೭೫ ಅರೆವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯವರನ್ನು ರಾಜ್ಯದ, ಹೊರರಾಜ್ಯದ ಹಾಗೂ ಹೊರ ದೇಶಗಳ ತರಬೇತಿಗೆ ವಿವಿಧ ಅವಧಿಗೆ ನಿಯೋಜನೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

ರಾಜ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಘಟನೆಯು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಅನುಷ್ಠಾನದಲ್ಲಿ ಸುವ್ಯವಸ್ಥಿತ ಸಾರಿಗೆ ಸೌಲಭ್ಯ ನೀಡಲು ತಾಂತ್ರಿಕ ಸಹಾಯದ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ೧,೭೪೨ ವಿವಿಧ ವಾಹನಗಳಿದ್ದು, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಿಂದ ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯದವರೆಗೆ ವಿವಿಧ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಇಲಾಖೆಯ ವಾಹನಗಳು ಉಪಯೋಗವಾಗುತ್ತಿವೆ. ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯತ್ ಅಧೀನದ ಇಲಾಖಾ ವಾಹನಗಳನ್ನು ಆಯಾ ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯತ್ ನಿರ್ದೇಶನದಲ್ಲಿ ನಿರ್ವಹಿಸಲಾಗುತ್ತಿದ್ದು, ತಾಂತ್ರಿಕ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯು ಆಯಾ ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯತ್ ಕಾರ್ಯ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ನಗರದ ಸ್ಲಂಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುವ ಬಡ ಜನರಿಗೆ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ/ರಕ್ತದೊತ್ತಡದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವವರಿಗೆ ಬೆಂಗಳೂರು ಮಹಾನಗರ ಪಾಲಿಕೆ ಸಹಾಯದಿಂದ ತಪಾಸಣಾ ಶಿಬಿರವನ್ನೇರ್ಪಡಿಸಿ ೩೧-೧೨-೨೦೧೦ ರವರೆಗೆ ೨೭,೬೧೨ ಜನರಿಗೆ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ೨೦೧೦-೧೧ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಡಿಸೆಂಬರ್ ೨೦೧೦ರ ಅಂತ್ಯದವರೆಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯು ಒಟ್ಟು ೧೭೪೨ ವಾಹನಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ.

ರಾಜ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಸರ್ಕಾರದ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್.ಎಫ್.ಡಬ್ಲ್ಯೂ./೩೩/ಎಫ್.ಎ.ಪಿ/೯೪, ದಿನಾಂಕ ೦೪/೦೩/೧೯೯೫ರಲ್ಲಿ ಐ.ಸಿ.ಪಿ.-೯ (ಕ) ರ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಂಸ್ಥೆಯು ೧೯೯೫ರಲ್ಲಿ ಮಂಜೂರಾಯಿತು. ಇದು ಪೂರ್ಣಪ್ರಮಾಣದ ನಿರ್ದೇಶಕರ ನೇಮಕಾತಿಯೊಂದಿಗೆ ದಿನಾಂಕ ೧೪.೧೦. ೧೯೯೬ ರಿಂದ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿತು.

ವಿಶ್ವಬ್ಯಾಂಕ್ ಅನುದಾನದ ಐ.ಸಿ.ಪಿ. -೯(ಕ) ಯೋಜನೆ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ೧೯೯೬ರಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪಿತವಾದ ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ಅಗ್ರಮಟ್ಟದ ತರಬೇತಿ ಸಂಸ್ಥೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ರಾಜ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಂಸ್ಥೆಯು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿ ಮುಂತಾದ ಕೆಲಸಗಳಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ಅಂಗ ಸಂಸ್ಥೆಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದು. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಅರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ತರಬೇತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಿ, ಅವುಗಳನ್ನು ಕಾರ್ಯಗತಗೊಳಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗೂ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ

ಇಲಾಖೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ತರಬೇತಿ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಆಡಳಿತ, ವ್ಯವಸ್ಥಾಪನೆ, ಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಕುಶಲತೆಗಳನ್ನು ವಿವಿಧ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಿಸುವುದು, ಇಲಾಖೆಯ ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಯೋಜನೆ, ಸಂಘಟನೆ, ನಿರ್ವಹಣೆ ಮತ್ತು ಮೌಲ್ಯ ಮಾಪನದ ಮುಖಾಂತರ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಜಾರಿಗೆ ತಂದು ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ನೀಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವ ಉದ್ದೇಶವನ್ನು ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ. ಇದು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿಗಾಗಿ ರಾಜ್ಯದ ಒಂದು ನೋಡಲ್ ಸಂಸ್ಥೆಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತದೆ. ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಅರೆವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ನೀಡಬೇಕಾಗಿರುವ ಸೇವಾ ಅವಧಿಯ ತರಬೇತಿಗಳಿಗೆ, ತರಬೇತಿ ನೀತಿ, ಯೋಜನೆ, ಅನುಷ್ಠಾನ, ನಿರ್ವಹಣೆ, ಹಾಗೂ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮಾಡುವ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತದೆ. ಎನ್.ಆರ್. ಹೆಚ್.ಎಂ, ಐ.ಡಿ.ಎಸ್.ಪಿ, ೧೨ನೇ ಹಣಕಾಸು ಯೋಜನೆ, ಎನ್.ಎಲ್.ಇ.ಪಿ, ಎನ್.ಪಿ.ಸಿ.ಬಿ, ಮತ್ತು ಇತರೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಡಿಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿರುವ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ರಾಜ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಂಸ್ಥೆ ಅಧೀನದಲ್ಲಿ ೧೯ ಜಿಲ್ಲಾ ತರಬೇತಿ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಮತ್ತು ನಾಲ್ಕು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು ಜಿಲ್ಲಾ ಹಾಗೂ ಉಪವಿಭಾಗೀಯ ಹಂತಗಳಿಗೆ ತರಬೇತಿ ತಲುಪುವಂತೆ ಸಹಾಯಕವಾಗಿದೆ. ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ, ಶುಶ್ರೂಷೆ ಮತ್ತು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಅವಧಿಯ ಕೋರ್ಸುಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲು ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

೨೦೧೦-೧೧ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು, ಎ.ಎನ್.ಎಂ. ಹಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಪುರುಷ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು, ಆರೋಗ್ಯ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಕರು ಮತ್ತು ಶುಶ್ರೂಷಕರು ಇವರುಗಳಿಗೆ ಸಮಗ್ರ ಕುಶಲತೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲಾಗಿದ್ದು, ಗರ್ಭಪಾತ, ಉದರ ದರ್ಶಕ, ಮಿನಿಲ್ಯಾಪ್, ವಂಕಿಧಾರಣೆ ಇವುಗಳ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಸಹ ವಿಶೇಷ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಅರಿವಳಿಕೆ ಬಗ್ಗೆ ವಿಶೇಷ ತರಬೇತಿ ಹಾಗೂ ಹೊಸದಾಗಿ ನೇಮಕಗೊಂಡ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಆಡಳಿತ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ನೀಡುವ ತರಬೇತಿಯ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಮಾನವ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಇಲಾಖೆಯ ಸಲಹೆಗಳಿಂದ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ಇತರೆ ಆರೋಗ್ಯ ತರಬೇತಿ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಜೊತೆ ಸಮನ್ವಯತೆಯ ಮುಖಾಂತರ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ನೀಡುವ ಎಲ್ಲಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವುದು ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಗುರಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ತರಬೇತಿ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಉದ್ದೇಶಗಳು

೧. ಎಲ್ಲಾ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು, ಮಾನವ ಸಂಪನ್ಮೂಲ, ವ್ಯವಸ್ಥಾಪನೆ ಮತ್ತು ಲಾಜಿಸ್ಟಿಕ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ತರಬೇತಿಗಳಿಗೆ ಯೋಜನೆ ತಯಾರಿಸುವುದು, ಆಯವ್ಯಯ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸುವುದು, ನಿರ್ವಹಣೆ ಮತ್ತು ಮೌಲ್ಯಮಾಪನೆ ಮಾಡುವ ಅನುಕೂಲತೆಗಳನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸುವ ಅಗ್ರ ಸಂಸ್ಥೆಯಾಗಿದೆ.
೨. ಕೃಷಿಡಿಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ಮೂಲ ತರಬೇತಿ ಹಾಗೂ ಸೇವಾ ಅವಧಿ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲು ಬೇಕಾದ ಪಠ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ನವೀಕರಣಮಾಡುವುದು.
೩. ತರಬೇತಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಬೋಧಕರಿಗೆ ತರಬೇತಿದಾರರು ತರಬೇತಿ ನೀಡುವುದು. ಜಿಲ್ಲಾ ತರಬೇತಿ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಬೋಧಕರಿಗೆ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಅಧ್ಯಾಪಕರಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡುವುದು.

೪. ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಸಂಶೋಧನಾ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು ಹಾಗೂ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸುವುದು.
೫. ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ನರ್ಸಿಂಗ್ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಡಿಪ್ಲೋಮಾ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವುದು.
೬. ಜಿಲ್ಲಾ ತರಬೇತಿ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸುವ ಮೂಲಕ ತರಬೇತಿಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ವಿಕೇಂದ್ರೀಕರಣಗೊಳಿಸುವುದು.
೭. ೧೨ನೇ ಹಣಕಾಸು ಯೋಜನೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳುವುದು.

ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು :

ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯು ರಾಜ್ಯದ ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯವಾಗಿದೆ. ಹಾಲಿ ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ವಿಭಾಗಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ರೋಗಾಣುಗಳ ಪತ್ತೆ ವಿಭಾಗ, ನೀರು ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣು ಜೀವಿ ವಿಭಾಗ, ರಾಸಾಯನಿಕ ನೀರು ಪರೀಕ್ಷಾ ವಿಭಾಗ, ರಾಸಾಯನಿಕ ಪರೀಕ್ಷಕರ ವಿಭಾಗ, ಹಳದಿಜ್ವರ ಲಸಿಕೆ ವಿಭಾಗ, ಕೀಟನಾಶಕ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ, ತರಬೇತಿ ವಿಭಾಗ, ಮೀಡಿಯಾ (ರೋಗಾಣುಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಅಧ್ಯಯನ) ವಿಭಾಗ, ರಾಜ್ಯ ಆಹಾರ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ವಿಭಾಗ.

ಸಮಗ್ರ ರೋಗಗಳ ಕಣ್ಗಾವಲು ಯೋಜನೆ: ೨೦೦೪ರಲ್ಲಿ ಸಮಗ್ರ ರೋಗಗಳ ಕಣ್ಗಾವಲು ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಈ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ೨೮/೦೫/೨೦೦೫ ರಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ರಾಜ್ಯದ ಕೇಂದ್ರಸ್ಥಾನ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಒಂದು ನಿಯಂತ್ರಣಾ ಕೊಠಡಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇದು ೨೪x೭ ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ರಾಜ್ಯದ ಯಾವುದೇ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ರೋಗಗಳು ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿ ಹರಡಿದಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ವರದಿ ಮಾಡಲು ಬೇಕಾಗುವ ಮಾಹಿತಿಯ ಜಾಲವನ್ನು ಇದಕ್ಕೆ ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ. ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಕಣ್ಗಾವಲು ಘಟಕಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡಲು ಮಾಹಿತಿ ಅಂತರ್‌ಜಾಲ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಉಪಕರಣಗಳಾದ ಕಂಪ್ಯೂಟರ್, ಫ್ಯಾಕ್ಸ್ ಉಪಕರಣ, ಬ್ರಾಡ್‌ಬ್ಯಾಂಡ್ ಸಂಪರ್ಕ ಹಾಗೂ ಮೀಡಿಯೋ ಸಮಾಲೋಚನೆಗೆ ಬೇಕಾದ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈಗಾಗಲೇ, ೧೯ ಜಿಲ್ಲಾ ಕಣ್ಗಾವಲು ಘಟಕಗಳ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಬರುವ ಆಯ್ಕೆಯಾದ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸಣ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಕಾಮಗಾರಿ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸಲಾಗಿದ್ದು ಆ ಘಟಕಗಳು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಕೆ.ಹೆಚ್.ಎಸ್.ಡಿ. ಆರ್.ಪಿ ಮುಖಾಂತರ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾದ ಬಳ್ಳಾರಿ, ಚಾಮರಾಜನಗರ, ಕೊಡಗು, ಮತ್ತು ಮೈಸೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆಯ ಆದೇಶವನ್ನು ಗುತ್ತಿಗೆದಾರರಿಗೆ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಕೇಂದ್ರ: ಜನ ಸಂಖ್ಯಾ ಕೇಂದ್ರವು ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರದ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಬರುವ ಸಂಶೋಧನಾ ಮತ್ತು ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ವಿಭಾಗವಾಗಿದೆ. ಇದರ ಮುಖ್ಯ ಉದ್ದೇಶವೆಂದರೆ ವಿವಿಧ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯು ಜಾರಿಗೆ ತರುವ ಹಲವಾರು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕೆ ತರಲು ಹಾಗೂ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನದ ವರದಿಗಳು ತುಂಬಾ ಸಹಕಾರಿಯಾಗಲಿವೆ. ಹಾಗೂ ಈ ಕೇಂದ್ರವು ವರದಿಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಸಂಶೋಧನೆ ಹಾಗೂ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಅಧ್ಯಯನಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡಿದೆ. ೨೦೧೦-೧೧ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿಯಲ್ಲಿ ನೌಕರರ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಣಾ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಹಾಗೂ ನಡವಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ

ತರುವ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಒಟ್ಟು ೧೦೦೬ ಜನ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲಾಯಿತು. ತರಬೇತಿಯ ಪರಿಣಾಮದ ಬಗ್ಗೆ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮಾಡುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಕೇಂದ್ರ, ಬೆಂಗಳೂರು ಇವರಿಗೆ ವಹಿಸಲಾಗಿದೆ. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಬಂಧು ಯೋಜನೆಯನ್ನು ೨೦೦೮ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ್ದು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜು ಹಾಗೂ ಖಾಸಗಿ ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಖಾಸಗಿ ಸಹಭಾಗಿತ್ವದಡಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆಯನ್ನು ಇವುಗಳಿಗೆ ವಹಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಔಷಧ ನಿಯಂತ್ರಣ ಇಲಾಖೆ: ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಔಷಧ ನಿಯಂತ್ರಣ ಇಲಾಖೆಯು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವಾಲಯದ ಅಧೀನದಲ್ಲಿ ೧೯೬೨ ರಿಂದ ಒಂದು ಸ್ವತಂತ್ರ ಇಲಾಖೆಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ. ಔಷಧ ನಿಯಂತ್ರಕರು ಈ ಇಲಾಖೆಯ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ: ಆಡಳಿತ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆ, ಔಷಧಗಳ ಪರೀಕ್ಷಾ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ, ಮತ್ತು ಫಾರ್ಮಸಿ ಶಿಕ್ಷಣ (ಔಷಧಶಾಸ್ತ್ರ) ಎಂಬ ಮೂರು ವಿಭಾಗಗಳಿವೆ.

ಔಷಧ ಮತ್ತು ಕಾಂತಿವರ್ಧಕ ಅಧಿನಿಯಮ ೧೯೪೦ ಮತ್ತು ಅದರ ಅಡಿಯಲ್ಲಿನ ನಿಯಮಗಳ ನಿಬಂಧನೆಗಳನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ತಯಾರಾಗುವ ಮತ್ತು ಮಾರಾಟಕ್ಕಾಗಿ ಸರಬರಾಜಾಗುತ್ತಿರುವ ಔಷಧಗಳ ಮತ್ತು ಕಾಂತಿವರ್ಧಕಗಳ ಮೇಲೆ ಕಟ್ಟು ನಿಟ್ಟಾದ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದರ ಮೂಲಕ ಹಾಗೂ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ವಹಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ, ಸುರಕ್ಷಿತ ಹಾಗೂ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಔಷಧಗಳು ನಿಯಂತ್ರಿತ ಬೆಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಹಕರಿಗೆ ದೊರಕುವಂತೆ ಮಾಡಿ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವುದು ಔಷಧ ನಿಯಂತ್ರಣ ಇಲಾಖೆಯ ಮುಖ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯವಾಗಿದೆ. ಇಲಾಖೆಯು ತನ್ನ ಆಡಳಿತ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಮೂಲಕ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಕೇಂದ್ರ ಕಾಯಿದೆಗಳನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸಿರುತ್ತದೆ.

೧. ಔಷಧಿಗಳು ಮತ್ತು ಕಾಂತಿವರ್ಧಕ ಕಾಯಿದೆ ೧೯೪೦ ಮತ್ತು ಅದರ ಮೇರೆಗೆ ರಚಿಸಿರುವ ನಿಯಮಗಳು - ೧೯೪೫
೨. ಔಷಧಿಗಳು (ಬೆಲೆನಿಯಂತ್ರಣ) ಆದೇಶ ೧೯೯೫
೩. ಔಷಧಿಗಳು ಮತ್ತು ಮಂತ್ರೋಪಾಯ ಉಪಶಮನಗಳು (ಆಕ್ಷೇಪಾರ್ಹ ಜಾಹಿರಾತುಗಳು) ಕಾಯಿದೆ ೧೯೫೪ ಮತ್ತು ಅದರ ಮೇರೆಗೆ ರಚಿಸಿರುವ ನಿಯಮಗಳು
೪. ಫಾರ್ಮಸಿ ಕಾಯಿದೆ, ೧೯೪೮ ಮತ್ತು ಅದರ ಮೇರೆಗೆ ಇರುವ ಶಿಕ್ಷಣದ ನಿಬಂಧನೆಗಳು
೫. ವಿಷ ವಸ್ತುಗಳ ಕಾಯಿದೆ, ೧೯೧೯ ಮತ್ತು ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಷ ವಸ್ತುಗಳ ನಿಯಮಾವಳಿ, ೧೯೬೬
೬. ಮಾದಕ ಔಷಧಿಗಳ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಭ್ರಮೆಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡುವ ವಸ್ತುಗಳ ಕಾಯಿದೆ ೧೯೮೫ (ಔಷಧಿಗಳು ಮತ್ತು ಕಾಂತಿವರ್ಧಕ ಕಾಯಿದೆ ಮತ್ತು ಅದರ ನಿಯಮಗಳ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಬರುವ ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ)

ಔಷಧ ನಿಯಂತ್ರಣ ಇಲಾಖೆಯ ೨೦೧೦-೧೧ರ ಸಾಲಿನ ವಾರ್ಷಿಕ ವರದಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ೨೩೮ ಔಷಧ ತಯಾರಿಕಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಇದ್ದು, ೬೫ ಕಾಂತಿವರ್ಧಕ ತಯಾರಕರು, ೨೭೯ ಔಷಧ ಎರವಲು ಪರವಾನಗಿ ತಯಾರಕರು, ೧೯ ಕಾಂತಿವರ್ಧಕ ಎರವಲು ಪರವಾನಗಿ ತಯಾರಕರು ಮತ್ತು ಮೂರು ರೀಪ್ಯಾಕಿಂಗ್ ಘಟಕಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ಸಣ್ಣ ಮತ್ತು ದೊಡ್ಡ ಘಟಕಗಳು ಸೇರಿದಂತೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ೧೭೨ ರಕ್ತನಿಧಿಗಳು, ೭೯ ರಕ್ತ ಸಂಗ್ರಹಣಾ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಮತ್ತು ೧೭ ಅನುಮೋದಿತ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ.

ಔಷಧ ಪರೀಕ್ಷಾ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ: ಔಷಧ ನಿಯಂತ್ರಣ ಇಲಾಖೆಯ ಆಡಳಿತಾಧಿಕಾರಕ್ಕೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುವ ಆಧುನಿಕ ಉನ್ನತ ತಾಂತ್ರಿಕ ಉಪಕರಣಗಳಿಂದ ಮತ್ತು ತರಬೇತಿ ಹೊಂದಿದ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡ ಸುಸಜ್ಜಿತವಾದ ಔಷಧ ಪರೀಕ್ಷಾ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯವು ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ್, ಸೀರಾ, ರಕ್ತ ಮತ್ತು ರಕ್ತಸಂಬಂಧಿ ಉತ್ಪನ್ನಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಉಳಿದೆಲ್ಲಾ ಔಷಧಗಳನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಿಸುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಮೂರು ಔಷಧ ಪರೀಕ್ಷಾ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿದ್ದ ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕದ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ಮತ್ತು ಬಳ್ಳಾರಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಔಷಧ ಪರೀಕ್ಷಾ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ಫಾರ್ಮಸಿ ಶಿಕ್ಷಣ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಈ ಇಲಾಖೆಯು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ಸರ್ಕಾರಿ ಔಷಧ ವಿಜ್ಞಾನ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯ ಮತ್ತು ಪರೀಕ್ಷಾ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ ಮಂಡಳಿ ಎಂಬ ಎರಡು ಶಾಖೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಸರ್ಕಾರಿ ಔಷಧ ವಿಜ್ಞಾನ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯವನ್ನು ೧೯೬೪ ರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ಔಷಧ ನಿಯಂತ್ರಣ ಇಲಾಖೆಯ ಆಡಳಿತಾಧಿಕಾರಕ್ಕೊಳಪಟ್ಟಿದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಡಿಪ್ಲೊಮಾ, ಪದವಿ ಮತ್ತು ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಫಾರ್ಮಸಿ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತಿದ್ದು, ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಶಿಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ಫಾರ್ಮಾಸ್ಯೂಟಿಕಲ್ ಟೆಕ್ನಾಲಜಿ, ಫಾರ್ಮಾಕಾಲಜಿ, ಫಾರ್ಮಾಕಾಗ್ನಿಸಿ ಮತ್ತು ಫಾರ್ಮಾಸ್ಯೂಟಿಕಲ್ ಕೆಮಿಸ್ಟ್ರಿ ಎಂಬ ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗಗಳಿವೆ.

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಬೆಂಗಳೂರು: ೧೯೭೮ರಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯವು, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯಿಂದ ಬೇರ್ಪಟ್ಟು ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನದಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ನೀಡುವುದೇ ಈ ಇಲಾಖೆಯ ಮುಖ್ಯ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಪದವಿ, ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಮತ್ತು ಸೂಪರ್ ಸ್ಪೆಷಾಲಿಟಿ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ, ಅರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳಲ್ಲಿ, ನರ್ಸಿಂಗ್ ಇತ್ಯಾದಿ ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ನಡೆಸಿ ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ತತ್ವಕ್ಕೆ ಹೊಂದಿಕೊಂಡಂತೆ ತೃತೀಯ ಹಂತದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಬೆಲೆಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿ ವಾಸಿಮಾಡುವ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣಾ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಹೆಚ್ಚಿನ ಒತ್ತು ನೀಡುವ ಕಡೆಗೆ, ಗುಣಾತ್ಮಕ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ತರಲು ಇಲಾಖೆಯು ಸಜ್ಜಾಗಿದೆ.

ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯದ ನೇರ ಅಧೀನದಲ್ಲಿ ೧೪ ಬೋಧನಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು, ನಾಲ್ಕು ಶುಶ್ರೂಷಾ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಮತ್ತು ಎಂಟು ಶುಶ್ರೂಷಾ ಶಾಲೆಗಳಿವೆ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯದ ನೇರ ಅಧೀನದಲ್ಲಿದ್ದ ಬೆಂಗಳೂರು ಮತ್ತು ಮೈಸೂರಿನ ಎರಡು ಸರ್ಕಾರಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಹಾಗೂ ಬೆಂಗಳೂರಿನ ದಂತ ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಸ್ವಾಯತ್ತ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಹಾಸನ, ಶಿವಮೊಗ್ಗ, ಮಂಡ್ಯ, ಬೀದರ್, ಬೆಳಗಾವಿ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರುಗಳಲ್ಲಿ, ಹೊಸದಾಗಿ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿರುವ ಆರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಕೂಡಾ ಸ್ವಾಯತ್ತ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಾಗಿವೆ. ಅಲ್ಲದೆ, ಅರೆವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಂಡಳಿಯು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಇವುಗಳೆಲ್ಲವೂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ನರ್ಸಿಂಗ್‌ನ ವಿವಿಧ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತಿವೆ.

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಮತ್ತು ಬೋಧಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು

- ೧. ಬೆಂಗಳೂರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನಾ ಕೇಂದ್ರ ಬೆಂಗಳೂರು
- ೨. ಮೈಸೂರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನಾ ಕೇಂದ್ರ, ಮೈಸೂರು
- ೩. ಮಂಡ್ಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ಸಂಸ್ಥೆ, ಮಂಡ್ಯ.

೪. ಹಾಸನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ಸಂಸ್ಥೆ, ಹಾಸನ.
೫. ಶಿವಮೊಗ್ಗ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ಸಂಸ್ಥೆ, ಶಿವಮೊಗ್ಗ.
೬. ರಾಯಚೂರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ಸಂಸ್ಥೆ, ರಾಯಚೂರು.
೭. ಬೆಳಗಾವಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಳಗಾವಿ.
೮. ಬೀದರ್ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೀದರ್.
೯. ಸರ್ಕಾರಿ ದಂತವೈದ್ಯ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನಾ ಕೇಂದ್ರ, ಬೆಂಗಳೂರು.
೧೦. ಸರ್ಕಾರಿ ಶುಶ್ರೂಷಾ ಕಾಲೇಜು, ಬೆಂಗಳೂರು.
೧೧. ಸರ್ಕಾರಿ ಶುಶ್ರೂಷಾ ಕಾಲೇಜು, ಹಾಸನ.
೧೨. ಸರ್ಕಾರಿ ಶುಶ್ರೂಷಾ ಕಾಲೇಜು, ಹೊಳೇನರಸೀಪುರ.
೧೩. ಸರ್ಕಾರಿ ಶುಶ್ರೂಷಾ ಕಾಲೇಜು, ಗುಲಬರ್ಗಾ, (ಶಾಲೆ ಕಾಲೇಜಾಗಿ ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೇರಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ.)
೧೪. ಕರ್ನಾಟಕ ಮಧುಮೇಹ ಕೇಂದ್ರ, ಬೆಂಗಳೂರು
೧೫. ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಮಕ್ಕಳ ಉನ್ನತ ರಕ್ಷಣಾ ಕೇಂದ್ರ, ವೆನ್‌ಲಾಕ್ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಮಂಗಳೂರು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಸೇರಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ.

ಶುಶ್ರೂಷಾ ಶಾಲೆ: ೧. ಶುಶ್ರೂಷಾ ಶಾಲೆ - ವಿಕೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೆಂಗಳೂರು, ೨) ಬೌರಿಂಗ್ ಮತ್ತು ಲೇಡಿ ಕರ್ಜನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೆಂಗಳೂರು, ೩) ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಚಿತ್ರದುರ್ಗ, ೪) ಚಿಗಟೇರಿ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ದಾವಣಗೆರೆ, ೫) ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೆಳಗಾವಿ, ೬) ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬಿಜಾಪುರ, ೭) ಕೆ.ಆರ್.ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಮೈಸೂರು, ೮) ಜಿಲ್ಲಾ ವೆನ್‌ಲಾಕ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಮಂಗಳೂರು

ಸ್ವಾಯತ್ತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು: ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಬರುವ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಏಳು ಸ್ವಾಯತ್ತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದ ನೇರ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ಒಂದೊಂದು ಸಂಸ್ಥೆಗೂ ಒಬ್ಬೊಬ್ಬರು ನಿರ್ದೇಶಕರಿದ್ದು, ಅವರು ಆಯಾ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಅವುಗಳ ವಿವರ ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತಿದೆ.

೧. ಕರ್ನಾಟಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ಸಂಸ್ಥೆ, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ (ಕಿಮ್).
೨. ವಿಜಯನಗರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬಳ್ಳಾರಿ (ವಿಮ್).
೩. ಶ್ರೀಜಯದೇವ ಹೃದ್ರೋಗ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು.
೪. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ನರ ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು.
೫. ಕಿದ್ದಾಯಿ ಸ್ಮಾರಕ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು.
೬. ಇಂದಿರಾಗಾಂಧಿ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಬೆಂಗಳೂರು.
೭. ನೆಫ್ರೋ-ಯುರಾಲಜಿ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು.

ಅಲ್ಲದೆ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಅಗ್ರ ಸಂಸ್ಥೆಯಾಗಿರುವ ರಾಜೀವ್‌ಗಾಂಧಿ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯವೆಂಬ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯವಿದೆ.

ಶುಶ್ರೂಷಣಾ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು: ೨೦೦೭-೦೮ನೇ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದ ಎಂಟು ಶುಶ್ರೂಷಾ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಡಿಪ್ಲೋಮಾಗಾಗಿ ೨೯೫ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಖಾಸಗಿ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಶೇ ೧೦ರಷ್ಟು ಸರ್ಕಾರದ ಮೀಸಲಾತಿಯಡಿಯಲ್ಲಿ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಡಿಪ್ಲೋಮಾಗಾಗಿ ೧೯೬೧ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಸರ್ಕಾರಿ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಕಾಲೇಜು, ಬೆಂಗಳೂರು ಇಲ್ಲಿ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿರುವ

೪೬ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳನ್ನು ಬಿ.ಎಸ್.ಸಿ., (ನರ್ಸಿಂಗ್)ನ ಪೋಸ್ಟ್ ಸರ್ಟಿಫಿಕೇಟ್ ಅಭ್ಯಾಸಕ್ಕಾಗಿ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ೩೧ ಖಾಸಗಿ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ನೀಡಬೇಕಾದ ಮೀಸಲಾತಿಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿರುವ ೧೨೨ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳನ್ನು ನರ್ಸಿಂಗ್‌ನಲ್ಲಿ ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಪದವಿ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಾಗಿ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

ಅರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು: ೧೯೯೭ಕ್ಕಿಂತ ಮೊದಲು ಎಲ್ಲಾ ಅರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ವೃತ್ತಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಮಂಡಳಿಯು ನಿರ್ವಹಿಸಿ ನಿಗಾವಣೆ ಮಾಡುತ್ತಿತ್ತು. ಈ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳು ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಷಯಗಳಿಗೆ ಪರಸ್ಪರ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಬರುವುದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರವು ದಿನಾಂಕ ೦೨-೦೫-೧೯೭೭ರಲ್ಲಿ ಅರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಂಡಳಿಯನ್ನು ಪುನರ್‌ರಚಿಸಿ, ಅದು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ನಿರ್ದೇಶಕರ ಹತೋಟಿಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವಂತೆ ಆದೇಶವನ್ನು ಹೊರಡಿಸಿದೆ. ಅಧ್ಯಯನ ಮತ್ತು ತರಬೇತಿ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣಾರ್ಥಿಗಳು ಸಾಕಷ್ಟು ಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಕುಶಲತೆಯನ್ನು ತಮ್ಮ ತಮ್ಮ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ತಜ್ಞತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಲು ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ತತ್ವಗಳು ಮತ್ತು ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಪರಿಚಯಿಸುವುದೇ ಈ ಅರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ರೀತಿಯ ಪರಸ್ಪರ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಅರೆವೈದ್ಯಕೀಯ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳ ವೈಶಿಷ್ಟ್ಯತೆಯು ಅದರ ಜೊತೆಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಉದ್ಯೋಗಾವಕಾಶ, ಉತ್ತಮ ತರಬೇತಿ ಹೊಂದಿದ ಮತ್ತು ಅರ್ಹತೆಯುಳ್ಳ ಅರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ದೇಶದಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ರಕ್ಷಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗೆ ಬೇಕಾಗುವ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಹಾಗೂ ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಈಗಿನ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ಅಗತ್ಯತೆ ಇರುವುದನ್ನು ದೃಢಪಡಿಸುತ್ತದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪರಿಹಾರ ನಿಧಿಯ ಸೊಸೈಟಿ : ದಿನಾಂಕ ೧೮-೦೪-೧೯೯೫ರ ಸರ್ಕಾರಿ ಆದೇಶದನ್ವಯ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪರಿಹಾರ ನಿಧಿ ಸೊಸೈಟಿ ಸ್ಥಾಪಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿತ್ತು. ವಾರ್ಷಿಕ ರೂ.೨೦,೦೦೦/- ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ವರಮಾನವಿರುವ ಬಡತನ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗಿರುವ, ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಹಿಂದುಳಿದವರ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರಲ್ಲಿ ಯಾರಾದರೂ ಮಾರಕ ರೋಗಗಳಾದ ಹೃದಯ ಬೇನೆ, ನರದೌರ್ಬಲ್ಯ, ಮೂತ್ರಜನಕಾಂಗದ ಕಸಿಮಾಡುವುದು ಮೆದುಳಿನಲ್ಲಿ ಗಡ್ಡೆ, ಇತ್ಯಾದಿ ರೋಗಗಳಿಂದ ನರಳುತ್ತಿರುವವರಿಗೆ ಉಚಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವುದು ಇದರ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿದೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಉಚಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು ಪಾಲುಗೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳೆಂದರೆ (೧) ಜಯದೇವ ಹೃದ್ರೋಗ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು, (೨) ಕಿದ್ದಾಯಿ ಸ್ಮಾರಕ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು (೩) ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನರವಿಜ್ಞಾನಗಳ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು (೪) ವಿಕೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೆಂಗಳೂರು (೫) ಇಂದಿರಾಗಾಂಧಿ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು (೬) ಸಂಜಯಗಾಂಧಿ ಅಪಘಾತ ಪರಿಹಾರ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನಾ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು (೭) ರಾಜೀವ್‌ಗಾಂಧಿ ಎಸ್.ಡಿ.ಎಸ್.ಟಿ.ಬಿ ಮತ್ತು ಎದೆ ರೋಗಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಬೆಂಗಳೂರು (೮) ಮಿಂಚೋ ಕಣ್ಣಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೆಂಗಳೂರು (೯) ಕರ್ನಾಟಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ಸಂಸ್ಥೆ, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ (೧೦) ವಿಜಯನಗರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಬೋಧಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡಂತೆ ಎಲ್ಲಾ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು.

ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರವು ₹ ೧೦೦ ಕೋಟಿಗಳ ಸಮುಚ್ಚಯ ನಿಧಿಯೊಂದಿಗೆ ಕರ್ನಾಟಕ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪರಿಹಾರ ನಿಧಿಯ ಸೊಸೈಟಿಯನ್ನು ರಚಿಸಿತು. ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರವು ೧೯೯೫-೯೬ನೇ ಆಯವ್ಯಯದಲ್ಲಿ ₹ ೧೦ ಕೋಟಿ ಒದಗಿಸಿದ್ದು, ಅದು ಈ ನಿಧಿಯ



ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೆಂಗಳೂರು



ಕರ್ನಾಟಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ



ಬೆಂಗಳೂರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜ್, ಬೆಂಗಳೂರು



ಮೈಸೂರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜು, ಮೈಸೂರು

ಮೂಲಧನವಾಯಿತು. ಉಳಿದ ಹಣವಾದ ₹ ೯೦ ಕೋಟಿ ದಾನಿಗಳಿಂದ, ಅನಿವಾಸಿ ಭಾರತಿಯರಿಂದ ಮತ್ತು ದಾನ ನೀಡುವ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಸಂಗ್ರಹಿಸುವುದಾಗಿದ್ದು, ೧೯೬೧ನೇ ಆದಾಯ ತೆರಿಗೆ ನಿಯಮ ಉಂಜಿ ಪ್ರಕಾರ ₹ ೩೦.೭೭ ಕೋಟಿ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ, ₹ ಐದು ಕೋಟಿ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ, ಮತ್ತು ₹ ೯.೮೮ ಕೋಟಿ ವಿವಿಧ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಮತ್ತು ದಾನಿಗಳಿಂದ ದೇಣಿಗೆಯಾಗಿ ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಒಟ್ಟು ₹ ೪೫.೬೫ ಕೋಟಿಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಹಣದಿಂದ ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ₹ ೨೬.೯೦ ಕೋಟಿ ಬಡ್ಡಿ ಬಂದಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಸೋಸೈಟಿಯ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ ಬಡ್ಡಿಯ ಹಣವನ್ನು ಮಾತ್ರ ಉಪಯೋಗಿಸಲಾಗಿದೆ. ೨೦೦೭-೦೮ನೇ ಸಾಲಿನ ಆಯವ್ಯಯದಲ್ಲಿ ₹ ೯೭೫ ಲಕ್ಷ ಹಣವನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿದ್ದು ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ೪೫,೬೬೭ ಫಲಾನುಭವಿಗಳು ಇದರ ಪ್ರಯೋಜನ ಪಡೆದಿರುತ್ತಾರೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ಡ್ರಗ್ಸ್ ಲಾಜಿಸ್ಟಿಕ್ಸ್ ಮತ್ತು ವೇರ್ ಹೌಸಿಂಗ್ ಸೊಸೈಟಿ: ಸರ್ಕಾರದ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್.ಎಫ್.ಡಬ್ಲ್ಯು ೬೪ ಹೆಚ್.ಪಿ.ಸಿ ೨೦೦೩ ದಿನಾಂಕ ೧೭/೦೫/೨೦೦೩ರಲ್ಲಿ ಯುರೋಪಿಯನ್ ಆಯೋಗದ ಅನುದಾನದ ಸಹಯೋಗದೊಂದಿಗೆ ಕರ್ನಾಟಕ ಡ್ರಗ್ಸ್ ಲಾಜಿಸ್ಟಿಕ್ಸ್ ಮತ್ತು ವೇರ್ ಹೌಸಿಂಗ್ ಸೊಸೈಟಿಯು ಸ್ಥಾಪಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿತು. ಮಾಹಿತಿ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಂಡು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯಗಳ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಬರುವ ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಅವರ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಔಷಧಿ ನಿರ್ವಹಣೆಯನ್ನು ಪಾಲಿಸಿಕೊಂಡು ಒಳ್ಳೆಯ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಔಷಧಿಗಳು, ರಾಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುಗಳು ಮತ್ತು ಇತರೆ ಅವಶ್ಯಕ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ದರದಲ್ಲಿ (ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ಬೆಲೆಗೆ ಹೋಲಿಸಿದಲ್ಲಿ) ಎಲ್ಲಾ ಸಮಯದಲ್ಲೂ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವುದೇ ಕರ್ನಾಟಕ ಡ್ರಗ್ಸ್ ಲಾಜಿಸ್ಟಿಕ್ಸ್ ಮತ್ತು ವೇರ್ ಹೌಸಿಂಗ್ ಸೊಸೈಟಿಯ ಮುಖ್ಯ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅವಶ್ಯಕ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ವಿವಿಧ ಹಂತದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆಗನುಗುಣವಾಗಿ ರಾಜ್ಯಕ್ಕೆ ಬೇಕಾಗಿರುವ ಅವಶ್ಯಕ ಔಷಧಿಗಳ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಲು, ರಾಜ್ಯ ವೈದ್ಯಶಾಸ್ತ್ರ (ಥೆರಪ್ಯೂಟಿಕ್) ಸಮಿತಿಯೊಂದಿಗೆ ಸಂಯೋಜಕರಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವುದೂ ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಕಾರ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಹಾಗೂ ೨೦೦೯-೧೦ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಔಷಧಿ ಮತ್ತು ರಾಸಾಯನಿಕಗಳನ್ನು ಖರೀದಿಸಿ ನೇರವಾಗಿ ೧೪ ಜಿಲ್ಲಾ ಔಷಧ ಉಗ್ರಾಣಗಳಿಗೆ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಜಿಲ್ಲಾ ಔಷಧ ಉಗ್ರಾಣಗಳಿಗೆ ಶೀಘ್ರಲೀಕರಣ ಕೊಠಡಿಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಸೂಕ್ತ ಸಲಕರಣೆಗಳು ಹಾಗೂ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿದ್ದು ಎಲ್ಲಾ ಉಗ್ರಾಣಗಳನ್ನು ಗಣಕೀಕರಣಗೊಳಿಸಿ ಆ ಉಗ್ರಾಣಗಳಿಂದ ಅಂತರ್ಜಾಲ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಕೇಂದ್ರ ಕಚೇರಿಯೊಂದಿಗೆ ಕಲ್ಪಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಗಣಕೀಕರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆ ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡಿರುವ ಅಕ್ಷರ ದಾಸೋಹ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದರಿಂದ ಏಳನೇ ತರಗತಿಗಳಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಸಂಗ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಆಲ್‌ಬೆಂಡೆಜೋಲ್, ಕಬ್ಬಿಣದ ಮಾತ್ರ, 'ಎ' ಅನ್ನಂಗಾಡ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸೊಸೈಟಿ ವತಿಯಿಂದ ಟೆಂಡರ್ ಕರೆದು ಆಯುಕ್ತರು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆ ಇವರ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಯಂತೆ ಖರೀದಿಸಿ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ೨೦೧೦-೧೧ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಔಷಧ ಮಳಿಗೆಗಳಿಗೆ ₹ ೯.೬೫೩ ಲಕ್ಷ ಅನುದಾನ ಬಿಡುಗಡೆಯಾಗಿದ್ದು, ಇದರಲ್ಲಿ ₹ ೮,೭೬೧ ಲಕ್ಷಗಳಷ್ಟು ವೆಚ್ಚವಾಗಿದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿನ ಪ್ರಮುಖ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಪಟ್ಟಿ

೧. ಡಾ|| ಅಂಬೇಡ್ಕರ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್, ಬೆಂಗಳೂರು
೨. ಕೆಂಪೇಗೌಡ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು
೩. ಎಂ. ಎಸ್. ರಾಮಯ್ಯ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್, ಬೆಂಗಳೂರು
೪. ಎಂ. ವಿ. ಜೆ. ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೆಂಗಳೂರು.

೫. ರಾಜರಾಜೇಶ್ವರಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೆಂಗಳೂರು
೬. ವೈದೇಹಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು
೭. ಸೈಂಟ್ ಜಾನ್ಸ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್, ಬೆಂಗಳೂರು
೮. ಸಪ್ತಗಿರಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು
೯. ಬೆಂಗಳೂರು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್
೧೦. ಜವಾಹರ್‌ಲಾಲ್ ನೆಹರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜ್, ಬೆಳಗಾವಿ
೧೧. ಬೆಳಗಾವಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಳಗಾವಿ
೧೨. ವಿಜಯನಗರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬಳ್ಳಾರಿ
೧೩. ಆದಿ ಚುಂಚನಗಿರಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಳ್ಳೂರು
೧೪. ಬೀದರ್ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೀದರ್
೧೫. ಅಲ್ ಅಮೀನ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್, ಬಿಜಾಪುರ
೧೬. ಶ್ರೀ. ಬಿ.ಎಂ.ಪಾಟೀಲ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್, ಬಿಜಾಪುರ
೧೭. ಬಸವೇಶ್ವರ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಚಿತ್ರದುರ್ಗ
೧೮. ಜೆ.ಜೆ.ಎಂ.ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜ್, ದಾವಣಗೆರೆ
೧೯. ಎಸ್.ಎಸ್. ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ದಾವಣಗೆರೆ
೨೦. ಎಸ್.ಡಿ.ಎಂ.ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್, ಧಾರವಾಡ
೨೧. ಖಾಜಾ ಬಂದಾ ನವಾಜ್ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಗುಲಬರ್ಗ
೨೨. ಎಂ. ಆರ್. ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್, ಗುಲಬರ್ಗ
೨೩. ಹಾಸನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಹಾಸನ
೨೪. ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ - ಕರ್ನಾಟಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ.
೨೫. ಶ್ರೀ. ದೇವರಾಜರಸ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್, ಕೋಲಾರ
೨೬. ಎ. ಜೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ಸಂಯೋಧನಾ ಕೇಂದ್ರ, ಮಂಗಳೂರು
೨೭. ಕಸ್ತೂರ್ ಬಾ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್, ಮಂಗಳೂರು
೨೮. ಕೆ. ಎಸ್. ಹೆಗಡೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಕ್ಯಾಡೆಮಿ, ಮಂಗಳೂರು
೨೯. ಫಾದರ್ ಮುಲ್ಲರ್ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನಾ ಸಂಸ್ಥೆ, ಮಂಗಳೂರು
೩೦. ಎನೆಫೋಯಾ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್, ಮಂಗಳೂರು.
೩೧. ಸರ್ಕಾರಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜು, ಮೈಸೂರು.
೩೨. ಕಸ್ತೂರ್ ಬಾ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್, ಮಣಿಪಾಲ್
೩೩. ಮಂಡ್ಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಮಂಡ್ಯ
೩೪. ನವೋದಯ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್, ರಾಯಚೂರು
೩೫. ರಾಯಚೂರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ರಾಯಚೂರು
೩೬. ಶಿವಮೊಗ್ಗ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಶಿವಮೊಗ್ಗ
೩೭. ಶ್ರೀನಿವಾಸ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಶ್ರೀನಿವಾಸ ನಗರ
೩೮. ಕೆವಿಜಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್, ಸುಳ್ಯ
೩೯. ಶ್ರೀ ಸಿದ್ಧಾರ್ಥ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್, ತುಮಕೂರು.

ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿರುವ ದಂತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಪಟ್ಟಿ

೧. ಶ್ರೀ. ಸಿದ್ಧಾರ್ಥ ದಂತ ಕಾಲೇಜ್, ತುಮಕೂರು
೨. ನವೋದಯ ದಂತ ಕಾಲೇಜ್, ರಾಯಚೂರು

೩. ಕೆ. ಎಲ್. ಇ ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಳಗಾವಿ
೪. ವೈದೇಹಿ ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನಾ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು
೫. ಸರ್ಕಾರಿ ದಂತ ಕಾಲೇಜ್, ಬೆಂಗಳೂರು
೬. ಬಾಪೂ ದಂತ ಕಾಲೇಜ್ ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆ
೭. ಶರಾವತಿ ದಂತ ಕಾಲೇಜ್ ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆ
೮. ಶ್ರೀ. ಧರ್ಮಸ್ಥಳ ಮಂಜುನಾಥೇಶ್ವರ ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಕಾಲೇಜ್ ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಧಾರವಾಡ
೯. Maratha Mandal's Nathajirao G. Halgekar Institute of Dental Sciences, Belgaum
೧೦. ಬೆಂಗಳೂರು ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೆಂಗಳೂರು
೧೧. ಎಸ್. ಜೆ. ಎಂ., ಚಿತ್ರದುರ್ಗ
೧೨. ಎನೆಫೋಯಾ ದಂತ ಕಾಲೇಜ್, ಮಂಗಳೂರು
೧೩. ಎ. ಬಿ. ಶೆಟ್ಟಿ ಸ್ಮಾರಕ ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ
೧೪. ಎ.ಎಂ.ಇ ದಂತ ಕಾಲೇಜ್
೧೫. ಅಲ್-ಬಾದರ್ ಗ್ರಾಮೀಣ ಗುಲಬರ್ಗ ದಂತ ಕಾಲೇಜ್ ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆ
೧೬. ಅಲ್-ಅಮೀನ್ ದಂತ ಕಾಲೇಜ್
೧೭. ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಕಾಲೇಜ್, ದಾವಣಗೆರೆ
೧೮. ಕೂರ್ಗ್ ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಕೂರ್ಗ್
೧೯. ದಯಾನಂದ ಸಾಗರ್ ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಕಾಲೇಜ್, ಬೆಂಗಳೂರು.
೨೦. ಫರೂಕಿಯಾ ದಂತ ಕಾಲೇಜ್, ಮೈಸೂರು
೨೧. ಡಾ|| ಶ್ಯಾಮಲ ರೆಡ್ಡಿ ದಂತ ಕಾಲೇಜ್
೨೨. ಹೆಚ್. ಕೆ.ಡಿ.ಇ. ಟಿ ದಂತ ಕಾಲೇಜು, ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನಾ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೀದರ್
೨೩. ಹೆಚ್.ಕೆ.ಇ ಸಮಾಜದ ನಿಜಲಿಂಗಪ್ಪ ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಗುಲಬರ್ಗ
೨೪. ಕೆ. ವಿ. ಜಿ. ದಂತ ಕಾಲೇಜ್ ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ
೨೫. ಕೆ. ಜಿ. ಎಫ್ ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಕಾಲೇಜ್ ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಕೋಲಾರ
೨೬. ಆಕ್ಸ್‌ಫರ್ಡ್ ದಂತ ಕಾಲೇಜು
೨೭. ಪಿ. ಎಂ. ನಾಡಗೌಡ ಸ್ಮಾರಕ ದಂತ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆ
೨೮. ರಾಜರಾಜೇಶ್ವರಿ ದಂತ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೆಂಗಳೂರು
೨೯. ಎಸ್. ಬಿ. ಪಾಟಿಲ್ ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೀದರ್
೩೦. ಶ್ರೀ. ಹಾಸನಾಂಬ ದಂತ ಕಾಲೇಜು, ವಿದ್ಯಾನಗರ
೩೧. ಶ್ರೀ. ರಾಜಿವ್ ಗಾಂಧಿ ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಕಾಲೇಜು
೩೨. ಜೆ. ಎಸ್. ಎಸ್. ದಂತ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆ
೩೩. ಕೃಷ್ಣದೇವರಾಯ ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆ
೩೪. ಬಿ. ಆರ್. ಅಂಬೇಡ್ಕರ್ ದಂತ ಕಾಲೇಜು
೩೫. ಎಂ. ಎಸ್. ರಾಮಯ್ಯ ದಂತ ಕಾಲೇಜು
೩೬. ಎ. ಇ. ಸಿ. ಎಸ್. ಮಾರುತಿ ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನಾ ಸಂಸ್ಥೆ
೩೭. ಎ. ಜೆ. ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ
೩೮. ಡಿ. ಎ. ಪಾಂಡು ಸ್ಮಾರಕ ಆರ್. ವಿ. ದಂತ ಕಾಲೇಜ್
೩೯. ಎನ್.ಎಸ್.ವಿ.ಕೆ. ಶ್ರೀ. ವೆಂಕಟೇಶ್ವರ ದಂತ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೆಂಗಳೂರು

೪೦. ಒಕ್ಕಲಿಗ ಸಂಘ ದಂತ ಕಾಲೇಜು, ಬೆಂಗಳೂರು
 ೪೧. ಮಣಿಪಾಲ್ ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಕಾಲೇಜು, ಮಂಗಳೂರು
 ೪೨. ಮಣಿಪಾಲ್ ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಕಾಲೇಜು, ಮಣಿಪಾಲ್
 ೪೩. ಕೆ. ಎಲ್. ಇ ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು.

ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿ

ಬಹಳ ಹಿಂದಿನ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ಆಯುರ್ವೇದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಯು ರೂಢಿಯಲ್ಲಿದ್ದಿತು. ಕೆಲವು ಆಯುರ್ವೇದ ವೈದ್ಯರು ರಾಜಮಹಾರಾಜರ ಆಶ್ರಯದಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ನಡೆಸಿಕೊಂಡು ಬರುತ್ತಿದ್ದರು. ಹಿಂದೆ ಗಿಡಮೂಲಿಕೆಗಳ ಸಹಾಯದಿಂದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವಿರುವ ಕಡೇ ಪಕ್ಷ ಒಂದು ಅಥವಾ ಎರಡು ಕುಟುಂಬಗಳು ಪ್ರತಿ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿಯೂ ಇದ್ದವು. ಮುಸ್ಲಿಂರ ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿ ಪಟ್ಟಣಗಳಿಗೆ ಸೀಮಿತವಾದ ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಯು ೧೪ನೇ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಯಿತು. ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯರಾದ ಹಕೀಮರು ಮುಸ್ಲಿಂ ದೊರೆಗಳ ಮತ್ತು ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನತೆಯ ವಿಶ್ವಾಸವನ್ನು ಗಳಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದರು. ಬಹಮನಿ ರಾಜ ಇಮ್ಮಡಿ ಆಹಮದ್‌ಷಾ (೧೪೩೬-೫೩) ಬೀದರ್‌ನಲ್ಲಿ ಭವ್ಯವಾದ ಷಾರಾಖಾನಾ (ಆಸ್ಪತ್ರೆ) ವನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿದ್ದು, ಇದು ಎಲ್ಲಾ ಸಮುದಾಯದ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಆಕರ್ಷಿಸಿತ್ತು. ಆಯುರ್ವೇದ, ಹೋಮಿಯೋಪತಿ, ಯೋಗ, ಪ್ರಕೃತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಸಿದ್ಧ ಪದ್ಧತಿಗಳು ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತವೆ.

ಆಯುಷ್ ಇಲಾಖೆ [ಆಯುರ್ವೇದ, ಯೋಗ, ಯುನಾನಿ, ಸಿದ್ಧ ಮತ್ತು ಹೋಮಿಯೋಪತಿ]:

ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯವನ್ನು ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಗಾಗಿ ೧೯೨೨ರಲ್ಲಿ ಸೃಷ್ಟಿಸಲಾಯಿತು. ೧೯೨೨ ಕ್ಕಿಂತ ಮೊದಲು ಈ ಪದ್ಧತಿಯು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿದ್ದಿತು. ೧೯೯೫ ರಲ್ಲಿ ಅಸ್ತಿತ್ವಕ್ಕೆ ಬಂದಿರುವ ಆಯುಷ್ ಇಲಾಖೆಯು ಆಯುರ್ವೇದ, ಯೋಗ, ಯುನಾನಿ, ಪ್ರಕೃತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಸಿದ್ಧ ಮತ್ತು ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಪದ್ಧತಿಗಳಲ್ಲಿ ಜನತೆಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತಿದೆ. ಆಯುಷ್ ಪದ್ಧತಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಯಾವುದೇ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಬೀರದಿರುವ ಕಾರಣ ಅದರ ಉಪಯುಕ್ತತೆ ದಿನೇ ದಿನೇ ಜನಪ್ರಿಯತೆ ಗಳಿಸುತ್ತಿದೆ. ಔಷಧ ನಿಯಂತ್ರಣ ಸಂಶೋಧನಾ ಘಟಕ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ಆಯುರ್ವೇದ ಮತ್ತು ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯಮಂಡಳಿ ಹಾಗೂ ಕರ್ನಾಟಕ ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ವೈದ್ಯ ಮಂಡಳಿಗಳೆಂಬ ಎರಡು ಶಾಸನಬದ್ಧ ಮಂಡಳಿಗಳಿದ್ದು ಇವೆರಡೂ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ವೈದ್ಯವೃತ್ತಿಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುತ್ತಿವೆ. ಮತ್ತು ಈ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಸಹ ನೀಡುತ್ತಿದೆ. ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯದಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರು ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಜಂಟಿ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಮುಖ್ಯ ಆಡಳಿತಾಧಿಕಾರಿಗಳು, ಒಬ್ಬ ಔಷಧಿ ಪರವಾನಗಿ ಪ್ರಾಧಿಕಾರಿ, ಆಯುರ್ವೇದ, ಯುನಾನಿ ಮತ್ತು ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಪದ್ಧತಿಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ತಲಾ ಒಬ್ಬೊಬ್ಬ ಉಪನಿರ್ದೇಶಕರು, ಒಬ್ಬರು ಆಡಳಿತಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಮತ್ತು ಒಬ್ಬರು ಲೆಕ್ಕಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಆಯುಕ್ತರ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಬೆಂಗಳೂರು, ಗುಲಬರ್ಗ ಹಾಗೂ ಬೆಳಗಾವಿ, ಶಿವಮೊಗ್ಗ, ಬಿಜಾಪುರ, ಹಾಸನ, ಕೋಲಾರ, ತುಮಕೂರು, ಬೀದರ್, ಮಂಡ್ಯ, ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ, ಬಳ್ಳಾರಿ, ಧಾರವಾಡ, ರಾಮನಗರ, ಚಿಕ್ಕಬಳ್ಳಾಪುರ, ಚಾಮರಾಜನಗರ, ಕೊಡಗು, ರಾಯಚೂರು, ಕೊಪ್ಪಳ, ಉತ್ತರಕನ್ನಡ, ಉಡುಪಿ, ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು, ಚಿತ್ರದುರ್ಗ, ದಾವಣಗೆರೆ, ಹಾವೇರಿ, ಗದಗ ಮತ್ತು ಬಾಗಲಕೋಟೆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಯುಷ್ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಹಾಗೂ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಉಪ ನಿರ್ದೇಶಕರು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಇವರುಗಳು ಆಯಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಬರುವ ಆಯುಷ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳ ಆಡಳಿತಾತ್ಮಕ ನಿಯಂತ್ರಣ ಹೊಂದಿರುವರು. ಎನ್.ಆರ್.ಹೆಚ್.ಎಂ. ಅಡಿಯಲ್ಲಿನ ಆಯುಷ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಮುಖ್ಯ ಉದ್ದೇಶವೆಂದರೆ, ಆಯುಷ್ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಬಲವರ್ಧನೆ

ಹಾಗೂ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಬಳಕೆ ಹಾಗೂ ಆಯುಷ್‌ನ್ನು ಜನಪ್ರಿಯಗೊಳಿಸಲು ಐ.ಇ.ಸಿ. ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ಅಯುಷ್ ಸೇವೆಗಳ ಸುಧಾರಣೆ ಮಾಡಿ ಜನಪ್ರಿಯಗೊಳಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಸ್ಥಳೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪದ್ಧತಿಗಳನ್ನು ಪುನಶ್ಚೇತನಗೊಳಿಸುವುದು.

ಇದನ್ನು ಜನಪ್ರಿಯಗೊಳಿಸಲು ಮಾರ್ಗೋಪಾಯಗಳೆಂದರೆ, ಈಗಾಗಲೇ ಆಯುಷ್ ಮತ್ತು ಅಲೋಪತಿ ಪದ್ಧತಿಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಒಟ್ಟಾಗಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವಂತೆ ಆಯುಷ್ ಬಲವರ್ಧನೆ, ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವಿಕೆ ಹಾಗೂ ಆಯುಷ್ ಉಪಯೋಗದ ಲಭ್ಯತೆ ಇರುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು, ಜಿಲ್ಲಾ ಆಯುಷ್ ಕಚೇರಿಗಳ ಬಲವರ್ಧನೆ ಮತ್ತು ನೋಡಲ್ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಮಾಹಿತಿ ಸಂಗ್ರಹಣೆ ಮಾಡುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಅನುಸರಿಸಲು ಬೇಕಾದ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದು, ಕೇಂದ್ರ ಪುರಸ್ಕೃತ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ತೆರೆದಿರುವ ಪಂಚಕರ್ಮ ಘಟಕಗಳನ್ನು ಪೂರ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯಪ್ರವೃತ್ತಿ ಮಾಡುವುದು, ಆಯುಷ್ ವೈದ್ಯ ಮತ್ತು ಅರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು ಪುನರ್ ಮನನ ತರಬೇತಿಗೆ ನಿಯೋಜಿಸುವುದು, ಅಲೋಪತಿ ವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು ಆಯುಷ್‌ನಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿಗೊಳಿಸುವ ಮೂಲಕ ಎರಡೂ ಪದ್ಧತಿಗಳಲ್ಲಿನ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಆಯುಷ್‌ನಲ್ಲಿ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ ಐ.ಇ.ಸಿ. ಸಾಮಗ್ರಿಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದು. ೨೦೧೦-೧೧ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಆಯುಷ್ ಇಲಾಖೆಯ ಯೋಜನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಡಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ರಮವಾಗಿ ರಾಜ್ಯ ವಲಯದಲ್ಲಿ ₹ ೧,೧೩೦ ಲಕ್ಷಗಳನ್ನು, ಜಿಲ್ಲಾ ವಲಯದಲ್ಲಿ ₹ ೪೧೭.೨೦ ಲಕ್ಷಗಳ ಅನುದಾನವನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿದ್ದು ಶೇ.೭೬ ರಷ್ಟು ಪ್ರಗತಿ ಸಾಧಿಸಿದೆ.

೨೧-೦೩-೨೦೧೧ ರಲ್ಲಿದ್ದಂತೆ ಒಟ್ಟು ೧೬೬೫ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಇರುವ ೧೦೩ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ೬೬೦ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ವಿವರಗಳು ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತಿವೆ

ಕ್ರಮ ಸಂಖ್ಯೆ	ಪದ್ಧತಿಗಳು	ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು		ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು
		ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ	ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ	
೦೧	ಆಯುರ್ವೇದ	೭೬	೧೨೨೭	೫೬೧
೦೨	ಯುನಾನಿ	೧೧	೨೦೨	೫೧
೦೩	ಹೋಮಿಯೋಪತಿ	೧೦	೧೯೫	೪೩
೦೪	ಪ್ರಕೃತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ	೦೩	೨೬	೦೫
೦೫	ಯೋಗ	೦೩	೧೫	-
	ಒಟ್ಟು	೧೦೩	೧೬೬೫	೬೬೦

ಆಧಾರ : ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ಇಲಾಖಾ ವರದಿ.

ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ೧೯ ಆಯುರ್ವೇದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಮೂರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಬೋಧಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಾಗಿವೆ.

೧. ಶ್ರೀ. ಜಯಚಾಮರಾಜೇಂದ್ರ ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು.

೨. ಸರ್ಕಾರಿ ಆಯುರ್ವೇದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಮೈಸೂರು

೩. ಸರ್ಕಾರಿ ತಾರಾನಾಥ ಆಯುರ್ವೇದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬಳ್ಳಾರಿ.

ಉಳಿದಂತೆ ೧೬ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು/ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯತ್‌ನ ಅಧೀನದಲ್ಲಿದ್ದು, ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ೪೨ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು/ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ಹಾಗೂ ಗ್ರಾಮೀಣ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ೧೫ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು/ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ೫೬೧ ಆಯುರ್ವೇದ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ.

ಆಯುಷ್ ಇಲಾಖೆಯಡಿ ಇರುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯಗಳ ವಿವರ

ಪದ್ಧತಿಗಳು	ಸರ್ಕಾರದ ಕಾಲೇಜುಗಳು		ಖಾಸಗಿ				ಒಟ್ಟು ಸರ್ಕಾರಿ ಮತ್ತು ಖಾಸಗಿ ಕಾಲೇಜುಗಳು	
			ಅನುದಾನಿತ ಕಾಲೇಜುಗಳು		ಅನುದಾನ ರಹಿತ ಕಾಲೇಜುಗಳು			
	ಸಂಖ್ಯೆ	ಪ್ರವೇಶ	ಸಂಖ್ಯೆ	ಪ್ರವೇಶ	ಸಂಖ್ಯೆ	ಪ್ರವೇಶ	ಸಂಖ್ಯೆ	ಪ್ರವೇಶ
ಆಯುರ್ವೇದ	೩	೧೫೦	೫	೩೧೦	೫೦	೨೩೧೦	೫೮	೨೭೭೦
ಯುನಾನಿ	೧	೫೦	೦	೦	೩	೧೨೦	೪	೧೭೦
ಹೋಮಿಯೋಪತಿ	೧	೪೦	೦	೦	೧೦	೭೬೫	೧೧	೮೦೫
ಯೋಗ ಮತ್ತು ಪ್ರಕೃತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ	೧	೨೫	೦	೦	೨	೧೪೦	೩	೧೬೫
ಒಟ್ಟು	೬	೨೬೫	೫	೩೧೦	೬೫	೩೩೩೫	೭೬	೩೯೧೦

ಆಧಾರ : ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ಇಲಾಖಾ ವರದಿ ೨೦೧೦-೧೧.

ಈ ಆಯುಷ್ ಕಾಲೇಜುಗಳು ರಾಜೀವ್‌ಗಾಂಧಿ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಸಂಯೋಜನೆ ಹೊಂದಿದ್ದು, ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ಸಿಇಟಿ ಮುಖಾಂತರ ಪಾರದರ್ಶಕವಾಗಿ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿ ಭರ್ತಿ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಸರ್ವತೋಮುಖ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಾಗಿ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ಸಹಾಯಾನುದಾನವನ್ನೂ ಸಹ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಯುನಾನಿ (ಬಿ.ಯು.ಎಂ.ಎಸ್): ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ೧೧ ಯುನಾನಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ೫೧ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ಶ್ರೀ ಜಯಚಾಮರಾಜೇಂದ್ರ ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು, ಇಲ್ಲಿನ ೧೦೦ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಯುನಾನಿ ವಿಭಾಗವು ಸರ್ಕಾರಿ ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಬೋಧನಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಾಗಿದೆ. ಸರ್ಕಾರಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಮೈಸೂರು ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ೨೦ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಯುನಾನಿ ವಿಭಾಗವನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ. ಬೀದರ್, ತುಮಕೂರು, ಶಿವಮೊಗ್ಗ, ಬಿಜಾಪುರ, ರಾಯಚೂರು, ಮತ್ತು ರಾಮನಗರದಲ್ಲಿ ತಲಾ ೧೦ ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡ ವಿಭಾಗಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ಬಳ್ಳಾರಿಯಲ್ಲಿ ೧೦ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸರ್ಕಾರಿ ಯುನಾನಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ. ಆರು ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಎರಡು ಯುನಾನಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮಾನ್ವಿ ಮತ್ತು ತಿಮ್ಮಾಪುರ ರಂಗಂಪೇಟೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ಇವುಗಳ ಜೊತೆಗೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ೫೦ ಯುನಾನಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ಶ್ರೀ ಜಯಚಾಮರಾಜೇಂದ್ರ ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು ಇಲ್ಲಿ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ವತಿಯಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸಂಶೋಧನಾ ಘಟಕವೂ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ.

ಹೋಮಿಯೋಪತಿ: ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ೧೧ ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯಗಳು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ೧೦೦ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಒಂದು ಸರ್ಕಾರಿ

ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯು ಸರ್ಕಾರಿ ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಬೋಧಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ. ಮೈಸೂರು, ಹಾಸನ, ಶಿವಮೊಗ್ಗ, ಬಳ್ಳಾರಿ, ಬಿಜಾಪುರ, ಕೋಲಾರ ಮತ್ತು ಮಂಗಳೂರುಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಒಂದೊಂದು ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿದ್ದು, ಅವು ತಲಾ ೧೦ ಹಾಸಿಗೆಗಳೊಂದಿಗೆ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ಗುಲಬರ್ಗಾದಲ್ಲಿ ೧೫ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಹೋಮಿಯೋಪತಿಯ ಒಂದು ವಿಭಾಗವು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ. ಅಲ್ಲದೆ, ರಾಜ್ಯದ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಔಷಧಾಲಯಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ.

ಪ್ರಕೃತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ: ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸರ್ಕಾರಿ ಪ್ರಕೃತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಯೋಗ ಪದವಿ ಕಾಲೇಜು ಮಂಜೂರಾಗಿದೆ. ಇದಲ್ಲದೆ ಉಜಿರೆ ಹಾಗೂ ಮೂಡಬಿದಿರೆಯಲ್ಲಿ ಖಾಸಗಿ ಪ್ರಕೃತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಯೋಗ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ಬೆಂಗಳೂರು ಮತ್ತು ಬಳ್ಳಾರಿಗಳಲ್ಲಿ ೧೦ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಎರಡು ಪ್ರಕೃತಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಆರು ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಐದು ಪ್ರಕೃತಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ.

ಯೋಗ: ಯೋಗ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಶ್ರೀ ಜಯಚಾಮರಾಜೇಂದ್ರ ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆ, ಮೈಸೂರು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಯುರ್ವೇದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯ ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಐದು ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಯೋಗ ವಿಭಾಗಗಳು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ಜೊತೆಗೆ ಯೋಗ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನೂ ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ಸರ್ಕಾರಿ ಕೇಂದ್ರೀಯ ಔಷಧಾಗಾರವು ಆಯುರ್ವೇದ ಮತ್ತು ಯುನಾನಿ ಔಷಧಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸಿ, ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಆಯುರ್ವೇದ ಮತ್ತು ಯುನಾನಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳಿಗೆ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುತ್ತಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಹೊಂದಿಕೊಂಡಂತೆ ಒಂದು ಔಷಧ ಪರೀಕ್ಷಾ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯವಿದ್ದು ಇಲ್ಲಿ ಕಚ್ಚಾ ಹಾಗೂ ತಯಾರಾದ ಔಷಧಗಳ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ೧೯೪೦ರ ಔಷಧಗಳ ಮತ್ತು ಕಾಂತಿವರ್ಧಕ ಅಧಿನಿಯಮದಡಿಯಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದ, ಯುನಾನಿ, ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಮುಂತಾದ ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಪದ್ಧತಿಯ ಔಷಧಿಗಳ ಮತ್ತು ಕಾಂತಿವರ್ಧಕ ತಯಾರಿಕೆಯನ್ನು ನಿಯಮಾನುಸಾರ ತಯಾರಿಸುವಂತೆ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ಹಾಗೂ ಔಷಧಿಗಳ ಪರವಾನಗಿ ಮತ್ತು ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕಾಗಿ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯಕ್ಕೆ ಹೊಂದಿಕೊಂಡಂತೆ ಒಂದು ಘಟಕ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ದಿನಾಂಕ ೩೧-೦೩-೨೦೧೧ರ ವರೆಗೆ ಆಯುರ್ವೇದ - ೧೮೧, ಯುನಾನಿ -೦೧, ಹೋಮಿಯೋಪತಿ-೧೦ ಒಟ್ಟು ೧೯೨ ತಯಾರಿಕಾ ಘಟಕಗಳಿಗೆ ಪರವಾನಗಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯ ವೃತ್ತಿಯ ನಿಯಮಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಕರ್ನಾಟಕ ಆಯುರ್ವೇದ ಮತ್ತು ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯ ಮಂಡಳಿ ಹಾಗೂ ಕರ್ನಾಟಕ ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ವೈದ್ಯ ಮಂಡಳಿಗಳೆಂಬ ಎರಡು ಶಾಸನ ಬದ್ಧ ಮಂಡಳಿಗಳಿದ್ದು, ದಿನಾಂಕ ೩೧-೦೩-೨೦೧೧ರ ವೇಳೆಗೆ ಒಟ್ಟು ೪೨,೯೦೬ ವೈದ್ಯರುಗಳು ನೋಂದಣಿ ಪಡೆದು ರಾಜ್ಯಾದ್ಯಂತ ವೈದ್ಯ ವೃತ್ತಿ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ೨೦೧೦-೧೧ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ೫೬ ವೈದ್ಯರುಗಳಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡಿದ್ದು, ೧೨೬ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್., ಪದವಿ ಪಡೆದ ವೈದ್ಯರುಗಳಿಗೆ ಆಯುಷ್ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.