

ಅಧ್ಯಾಯ-೧೧

ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು



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 ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿತು. ವ್ಯಾಪಕವಾದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಯೋಜನೆಗಳ ವಿಸ್ತರಣೆ ಮತ್ತು ಯಶಸ್ವಿ ಅನುಷ್ಠಾನಗಳಿಂದಾಗಿ ಈ ರಾಜ್ಯವು ದೇಶದಲ್ಲಿಯೇ, ಇದು 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. ೧೯೫೩ರಲ್ಲಿ 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 ಶಿಫಾರಸಿನ 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. ೧೯೭೨ರಲ್ಲಿ 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 ವ್ಯೂಹದಲ್ಲಿ 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) ಅತಿನಾರಬೇದಿಯಂತಹ 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.

ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಆಡಳಿತ ವ್ಯವಸ್ಥೆ

ಇಲಾಖೆಯ ವಿವಿಧ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಹಾಗೂ ಯೋಜನಾ ವಿಭಾಗಗಳ ಕಾರ್ಯಗಳ ಸಮನ್ವಯ ಅಧಿಕಾರಿಯಾಗಿ ಹಾಗೂ ನಿರ್ವಹಣಾಧಿಕಾರಿಯಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಆಯುಕ್ತರು, ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಾರೆ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲ ಇಲಾಖೆಯ 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, ನಿರ್ದೇಶಕರಿಗೆ (ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳು) ನೆರವಾಗುತ್ತಾರೆ. ಇದೇ ರೀತಿ ಆಡಳಿತ ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮುಖ್ಯ ಆಡಳಿತಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಮತ್ತು ಹಣಕಾಸಿನ ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮುಖ್ಯ ಲೆಕ್ಕಪತ್ರಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಹಾಗೂ ಅಧಿಕ 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 ಅಸ್ತತ್ಯಗಳನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಅಸ್ತತ್ಯಗಳನ್ನಾಗಿ ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೇರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಜಿಲ್ಲಾ ಕುಷ್ಠರೋಗ ಅಧಿಕಾರಿ, ಜಿಲ್ಲಾ ಮಲೇರಿಯಾ ಅಧಿಕಾರಿ, ಜಿಲ್ಲಾ ಕ್ಷಯರೋಗ ಅಧಿಕಾರಿ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಕಣ್ಣವಲು ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ನೆರವಾಗುತ್ತಾರೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ

ಆರೋಗ್ಯವು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಮುಖವಾದ ಒಂದು ಸೂಚಕವಾಗಿದ್ದು ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟಾರೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರವಹಿಸುತ್ತದೆ. ನಿರೀಕ್ಷಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಸಾಧಿಸುವ

ಹಾಗೂ ಅದನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದೊಂದು ಸದಾ ಮುಂದುವರೆಯಲಿರುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ. ಕಳೆದ ಕೆಲ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯವು ಆರೋಗ್ಯ ವಲಯಕ್ಕೆ ಗಣನೀಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ನೀಡಿದೆ. ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ನೀಡುವುದು ರಾಜ್ಯವು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿ ತಂತ್ರದ ಒಂದು ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕ ಆಯಾಮ. ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿಕ್ರಮಗಳ ಗಮನವು ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚುವುದು, ಕಾಯಿಲೆ ಮತ್ತು ಗಾಯಗಳನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಲಾಗುವುದು ಮತ್ತು ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಕಣ್ಣವಲು ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಮೂಲಕ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ ಪೂರಕ ವಾತಾವರಣ ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡುವ ಮೂಲಕ ಹಾಗೂ ವಿವಿಧ ಯೋಜನೆಗಳ ಮೂಲಕ ಸಮುದಾಯಗಳ ಮನೋಬಲ ಮತ್ತು ಪರಿಸರ ಗುಣಮಟ್ಟ ಸುಧಾರಿಸಿ ಸಾಮಾಜಿಕ/ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಸಹಕಾರಿಯಾಗುವ ದಿನೆಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯವು ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನವನ್ನು ನೀಡಿದೆ. ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯವು ಕಳೆದ ಕೆಲವು ದಶಕಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಾಧಿಸಿದೆ. ಇಷ್ಟು ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಿದ ಮೇಲೂ ಅಪೇಕ್ಷಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಗುರಿಗಳನ್ನು ಸಾಧಿಸಬೇಕಾದರೆ ರಾಜ್ಯವು ಬಹಳಷ್ಟು ದೂರ ಸಾಗಬೇಕಾಗಿದೆ. ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ಮಟ್ಟಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯವು ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಿದೆ. ೧೧ನೇ ಪಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಆಂತರಿಕ ಉತ್ಪನ್ನದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ದರ ಆರೋಗ್ಯದಡಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ವೆಚ್ಚವು ಶೇ. ೦.೯ರಷ್ಟು ಇರುತ್ತದೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚಕಗಳು: ನಗರ ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ವಿಶಾಲವಾದ ಒಂದು ಜಾಲವನ್ನೇ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಹೊಂದಿದೆ. ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೧ ರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಮೂಲ ಸೌಕರ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇವುಗಳ ಮುಖಾಂತರ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಅಗತ್ಯತೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಹನ್ನೆರಡನೇ ಪಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಯ (೨೦೧೨-೧೭) ಪ್ರಮುಖ ಉದ್ದೇಶಗಳು ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣ, ಶಿಶುಮರಣ ಮತ್ತು ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ (MMR) ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸಲು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಸಜ್ಜುಗೊಳಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಅಯಾ ಪ್ರದೇಶದೊಳಗಿನ ಮತ್ತು ಪ್ರಾದೇಶಿಕವಾರು ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಉತ್ತಮಗೊಳಿಸುವುದಾಗಿದೆ. ಕಳೆದ ಕೆಲವು ವರ್ಷಗಳ ರಾಜ್ಯದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚಕಗಳ ಪ್ರಗತಿ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹದಾಯಕವಾಗಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೧ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಲಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ (ಡಿಸೆಂಬರ್ ೨೦೧೫ರ ಅಂತ್ಯದವರೆಗೆ) ವಿವರಗಳು

ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು	ಸಂಖ್ಯೆ
ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು	೨೦
ಇತರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು (ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ)	೧೧
ಸ್ವಯಂ ಸ್ಥಾನಿಕ ಮತ್ತು ಬೋಧಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು	೩೨
ತಾಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು	೧೪೭

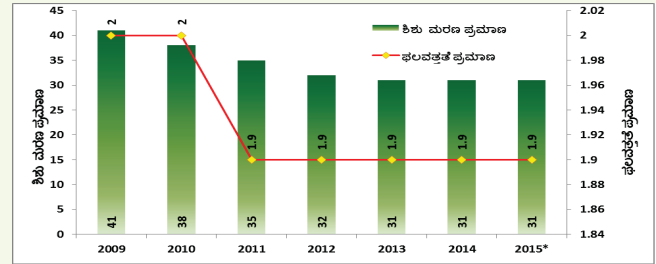
ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು	೨೦೭
ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು (ಗ್ರಾಮೀಣ)	೨,೩೫೩
ನಗರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು	೨೭
ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು (ಐ.ಪಿ.ಪಿ. ಅಡಿಯಲ್ಲಿ)	೧೦೮
ಸಂಚಾರಿ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳು (ಬುಡಕಟ್ಟು-ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳು)	೧೯
ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳು	೮,೮೭೧

ರಾಜ್ಯವು ಹೋಲಿಕೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿ ಮುಂಚೂಣಿಯಲ್ಲಿದೆ. ೧೨ನೇ ಪಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ಫಲವತ್ತತೆಯ ದರ ಶೇ. ೧.೯ರಷ್ಟನ್ನು ೨೦೧೩ರ ವೇಳೆಗೆ ಸಾಧಿಸಲಾಗಿದೆ. ಕಳೆದ ಕೆಲವು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಶುಮರಣ ದರವು ವೇಗದಗತಿಯಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ. ಇದು ಒಂದು ಸಾವಿರ ಜನನಕ್ಕೆ ೧೦೦ರಷ್ಟು ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ತರಲಾಗಿದೆ. ೨೦೦೯ರಲ್ಲಿ ಇದು ೪೧ರಷ್ಟಿದ್ದು, ೨೦೧೩ರಲ್ಲಿ ೩೧ಕ್ಕೆ ಇಳಿಸಲಾಗಿದೆ (ಚಿತ್ರ ೧). ಇಷ್ಟಾದರೂ ಈ ೨೦೧೩ರಲ್ಲಿ ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ೩೧ರಷ್ಟು ಇದ್ದು (ಎಸ್. ಆರ್.ಎಸ್ ಮಾಹಿತಿ), ೧೧ನೇ ಪಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆ ೨೦೧೨ರ ಗುರಿ ೨೪ಕ್ಕಿಂತ ಇನ್ನು ಕೂಡ ತುಂಬಾ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಈ ಸವಾಲನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಿ ರಾಜ್ಯವು ಅನೇಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲು ಸಜ್ಜುಗೊಂಡಿದೆ.

ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ:ಪ್ರಸ್ತುತ ಆರೋಗ್ಯ ಮೂಲಭೂತ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಮುಖಾಂತರ ರಾಜ್ಯವು ಅತ್ಯುತ್ತಮವಾದ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಜಾರಿಮಾಡಿದೆ. ಯೋಜನೆಯ ಪ್ರಮುಖ

ಉದ್ದೇಶ, ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಸೌಲಭ್ಯ ಮತ್ತು ವೇಗದ ಗತಿಯ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮಾಡುವುದು. ಕೆಳಗೆ ನೀಡಿರುವ ಕೋಷ್ಟಕ ಎರಡರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯವು ಕಳೆದ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಧಿಸಿದ ಸಂತಾನ ಹರಣ ಮತ್ತು ಐಯುಡಿ (IUD) ಸಾಧನೆಯನ್ನು ತಿಳಿಯಬಹುದು. ಸಂತಾನಹರಣವು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯ ಪ್ರಮುಖ ವಿಧಾನವಾಗಿದ್ದು, ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಎರಡು ಮಕ್ಕಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವ ಸ್ಪೇಸಿಂಗ್ (SPACING) ವಿಧಾನಕ್ಕೂ ಸಹ ಅಷ್ಟೇ ಮಹತ್ವವನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಚಿತ್ರ ೧. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಶಿಶುಮರಣ ದರ ಮತ್ತು ಒಟ್ಟು ಫಲವತ್ತತೆಯ ದರ ೨೦೦೯-೨೦೧೫



ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೨: ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಸಾಧಿಸಿದ ಪ್ರಗತಿ

ಸೂಚ್ಯಂಕ	೨೦೦೯	೨೦೧೦	೨೦೧೧	೨೦೧೨	೨೦೧೩	೨೦೧೪	೨೦೧೫
ಜನನ ಪ್ರಮಾಣ (ಪ್ರತಿ ೧,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ)	೧೯.೫	೧೯.೨	೧೮.೮	೧೮.೫	೧೮.೩	೧೮.೩	೧೮.೩
ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ (ಪ್ರತಿ ೧,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ)	೭.೨	೭.೧	೭.೧	೭.೧	೭.೦	೭.೦	೭.೦
ಫಲವತ್ತತೆ ಪ್ರಮಾಣ	೨.೦	೨.೦	೨.೦	೧.೮	೧.೯	೧.೯	೧.೯
ತಾಯಿ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ (ಪ್ರತಿ ೧,೦೦,೦೦೦ ಸಜೀವ ಜನನಕ್ಕೆ)	೧೭೮	-	೧೭೮	೧೪೪	೧೪೪	೧೪೪	೧೩೩
ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ (ಪ್ರತಿ ೧,೦೦೦ ಸಜೀವ ಜನನಕ್ಕೆ)	೪೧	೩೮	೩೫	೩೨	೩೧	೩೧	೩೧
ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ (೦-೫ ವರ್ಷ)	೫೦	೪೫	೪೦	೩೭	೩೭	೩೭	೩೫
ಪ್ರತಿ ೧೦೦೦ಮಕ್ಕಳಿಗೆ							
ಅರ್ಹ ದಂಪತಿಗಳ ರಕ್ಷಣೆ ಪ್ರಮಾಣ (ಶೇಕಡ)	೫೪.೯	-	೭೨.೦೦	೭೭.೪೨	೭೭.೮೯	೭೩.೦೦	೭೩.೦೦
ಸರಾಸರಿ ಬದುಕು (ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ)	ಗಂಡು	೭೩.೭	-	೭೩.೭	೭೩.೭	೭೩.೭	೭೩.೭
	ಹೆಣ್ಣು	೭೭.೧	-	೭೭.೧	೭೭.೧	೭೭.೧	೭೭.೧

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೩: ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲ ಸಾಧಿಸಿ ಪ್ರಗತಿ

ವರ್ಷ	ಸಂತಾನ ನಿಯಂತ್ರಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ				ವಂಶಿಧಾರಣೆ		ಅರ್ಹ ದಂಪತಿಗಳ ರಕ್ಷಣೆ ಪ್ರಮಾಣ (ಶೇಕಡ)
	ಗುರಿ	ಸಾಧನೆ			ಗುರಿ	ಸಾಧನೆ	
		ವ್ಯಾಸಕ್ತಮಿ	ಛ್ಯಾಬೆಕ್ತಮಿ	ಒಟ್ಟು			
೨೦೧೧-೧೨	೫೦೩೦೪೭	೩೮೯೪	೩೦೮೮೭೬	೩೧೨೭೭೦	೨೭೭೪೦೪	೧೯೫೪೮೭	೭೨.೦೦
೨೦೧೨-೧೩	೪೮೪೯೮೦	೨೮೫೭	೩೩೦೪೪೫	೩೩೩೩೦೨	೩೧೧೮೨೨	೧೮೯೯೮೧	೭೩.೪೨
೨೦೧೩-೧೪	೪೦೭೧೦೨	೧೩೯೦	೩೧೦೦೨೫	೩೧೧೪೧೫	೩೧೧೮೮೩	೧೫೯೫೪೦	೭೩.೮೯
೨೦೧೪-೧೫	೪೪೯೪೯೫	೧೦೦೭	೩೨೧೦೦೭	೩೨೨೦೧೩	೩೦೩೯೨೪	೧೮೮೭೫೩	೭೩.೦೦
೨೦೧೫-೧೬ (ಏಪ್ರಿಲ್-ಡಿಸೆಂಬರ್)	*೪೫೦೯೯೭	೯೪೩	೨೩೪೦೨೪	೨೩೪೯೩೭	*೩೦೮೩೫೩	೧೩೪೦೭೩	೭೩.೦೦

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ: ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದವರಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ನೀಡುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಏಪ್ರಿಲ್ ೧೨, ೨೦೦೫ ರಂದು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ (NRHM) ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಆರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ಇದನ್ನು ೨೦೧೩ರಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನರೊಂದಿಗೆ ನಗರ ಜನರಿಗೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಮುಖಾಂತರ ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ನೀಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ (National Health Mission) ವೆಂದು ಮಾರ್ಪಡಿಸಲಾಯಿತು. ಇದರಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನರಿಗೆ ಅದರಲ್ಲೂ ಬಡವರಿಗೆ ಕೈಗೆಟುಕುವ ದರದಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಉದ್ದೇಶ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ:

ಅ) ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಯೋಜನೆ:

- ಆರ್.ಎಮ್.ಎನ್.ಸಿ.ಹೆಚ್+ಎಲಿಸಿಕೆಯನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ (RMNCH+A)
- ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ರೋಗವಾಹಕ ಆಶ್ರಿತ ರೋಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ(NVBDCP)
- ಪರಿಷ್ಕೃತ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕ್ಷಯರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ(RNTCP)
- ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ (NLEP)
- ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ (NPCB)
- ಸಮಗ್ರ ಕಣ್ಣವಲು ಯೋಜನೆ (IDSP)
- ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ (ಎನ್.ಹೆಚ್.ಎಂ) ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಸೇವೆಗಳು
- ಮೋಲಿಯೋ ಲಸಿಕೆ ನೀಡಲು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ
- ಇಂದ್ರಧನುಷ್ ಅಭಿಯಾನ
- ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ, ತರಬೇತಿ, ಕಿವುಡು, ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು ಹಾಗೂ ಇತರೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು

- ಹೊಸ ನಿರ್ಮಾಣಗಳು, ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಬದಲಾವಣೆ ಮತ್ತು ನವೀಕರಣ ಒದಗಿಸುವ ಮೂಲಕ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುವುದು.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ ಯೋಜನೆಯಡಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಘ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಘಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಿ ಅವುಗಳ ಮೂಲಕ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಎಲ್ಲಾ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಅಧಿಕಾರಿಯ ಕಛೇರಿ, ತಾಲೂಕು ಆರೋಗ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಕಛೇರಿ, ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು, ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳು ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಗಳ ಮೂಲಕ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇದಲ್ಲದೆ ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದಿಂದ ಔಷಧ ಸಂಗ್ರಹಣೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ತರಬೇತಿ, ಕಟ್ಟಡ ಕಾಮಗಾರಿಗಳನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ನೀಡುವಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ರಾಜ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ, ಐಇಸಿ(IEC) ಬ್ಯಾರೋ, ನಗರದ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನಗರಸಭೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಮುಂದುವರೆದು ಖಾಸಗಿ ಸಹಭಾಗಿತ್ವದಲ್ಲಿ ಇ.ಎಂ.ಆರ್.ಐ, ವಾಜಪೇಯಿ ಆರೋಗ್ಯ ಶ್ರೀ ಮತ್ತು ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಚೈತನ್ಯ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ರೋಗವಾಹಕ ಆಶ್ರಿತ ರೋಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ(NVBDCP): ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ರೋಗವಾಹಕ ಆಶ್ರಿತ ರೋಗಗಳಾದ ಮಲೇರಿಯಾ, ಫೈಲೀರಿಯಾ, ಡೆಂಗಿ, ಚಿಕೂನ್‌ಗುನ್ಯ ಹಾಗೂ ಮಿದುಳು ಜ್ವರ ನಿಯಂತ್ರಣ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಎನ್.ವಿ.ಐ.ಡಿ.ಸಿ.ಪಿ. ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ನಿರ್ದೇಶನದನ್ವಯ ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

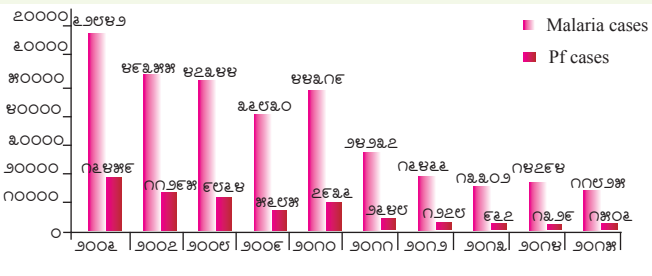
ಮಲೇರಿಯಾ: ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಮಲೇರಿಯಾ ಪ್ರಕರಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಇಳಿಮುಖವಾಗುತ್ತಿದೆ. ರಾಜ್ಯವು ಪೂರ್ವ ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಹಂತದ ಎರಡನೇ ವರ್ಗದಲ್ಲಿದ್ದು, ಡಿಸೆಂಬರ್ ೨೦೧೫ರವರೆಗೆ

ಒಟ್ಟು ೧೧,೮೨೫ ಪ್ರಕರಣಗಳು ವರದಿಯಾಗಿರುತ್ತವೆ, ಇದರಲ್ಲಿ ಶೇ.೬೭ ರಷ್ಟು ಪ್ರಕರಣಗಳು, ಮಂಗಳೂರು ಮತ್ತು ಉಡುಪಿ ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಂದ (ಮಂಗಳೂರು ಶೇ. ೫೫, ಉಡುಪಿ ಶೇ.೧೨) ವರದಿಯಾಗಿದೆ. ಈ ಎರಡು ನಗರ/ಪಟ್ಟಣಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಆರ್ಥಿಕ ಅನುದಾನ ಹಾಗೂ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದ್ದು, ಇದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ೨೦೧೫ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಶೇ ೧೯.೭ ಪ್ರಕರಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಇಳಿಮುಖವಾಗಿದೆ. ಇದಲ್ಲದೆ ಇತರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾದ ಬಾಗಲಕೋಟೆ, ಕೊಪ್ಪಳ, ರಾಯಚೂರು, ಬಳ್ಳಾರಿ, ವಿಜಯಪುರ, ಗದಗ, ಕಲಬುರಗಿ, ಯಾದಗಿರಿ ಮತ್ತು ಕೃಷ್ಣಾ ಮೇಲ್ಮಂಡೆ ಯೋಜನಾ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲೂ ಮಲೇರಿಯಾ ಪ್ರಕರಣಗಳು ವರದಿಯಾಗಿರುತ್ತವೆ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲೂ ಸಹ ಕಳೆದ ಸಾಲಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದಲ್ಲಿ ೨೦೧೫ ಡಿಸೆಂಬರ್ ಅಂತ್ಯಕ್ಕೆ ಶೇ. ೧೮.೭ ರಷ್ಟು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ೨೦೧೫ ಡಿಸೆಂಬರ್ ವರೆಗೆ ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗದಿಂದ ಯಾವುದೇ ಮರಣ ಸಂಭವಿಸಿರುವುದಿಲ್ಲ.

ಕೋಷ್ಟಕ: ೧೧.೪. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ರೋಗವಾಹಕ ಅಶ್ರಿತ ರೋಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ವಿವರ

ವರ್ಷ	ಮಲೇರಿಯಾ ಪ್ರಕರಣಗಳು/ ಮರಣಗಳು	ಡೆಂಗಿ ಪ್ರಕರಣಗಳು/ ಮರಣಗಳು	ಚಿಕುನ್‌ಗುನ್ಯ ಪ್ರಕರಣಗಳು	ಸಂಶಯಾಸ್ಪದ/ ಖಚಿತಮಿದುಳು ಜ್ವರ ಪ್ರಕರಣಗಳು	ಸಂಶಯಾಸ್ಪದ/ ಖಚಿತ ಮಿದುಳು ಜ್ವರ ಮರಣ ಪ್ರಕರಣಗಳು
೨೦೧೨	೧೬೪೬೬/೦	೩೯೨೪/೨೧	೨೦೫	೩೭೦/೨೦	೦
೨೦೧೩	೧೩೩೦೨/೦	೬೪೦೮/೧೨	೮೬೪	೩೦೦/೯	೦
೨೦೧೪	೧೪೭೯೪/೨	೩೩೫೮/೨	೯೪೨	೧೨೭/೨೭	೦/೧
೨೦೧೫(ಡಿಸೆಂಬರ್ ಅಂತ್ಯದವರೆಗೆ)	೧೧೮೨೫/೦	೫೦೭೭/೯	೨೦೯೯	೩೭೩/೪೦	೦/೧

ಚಿತ್ರ ೨ ೨೦೦೬ನೇ ಸಾಲಿನಿಂದ ೨೦೧೫ನೇ ಸಾಲಿನವರೆಗಿನ ರಾಜ್ಯದ ಮಲೇರಿಯಾ ಪ್ರಕರಣಗಳ ಸ್ಥಂಭಾಲೇಖ



ಔಷಧಿ ಸೇವನೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ೨೦೧೫ ಡಿಸೆಂಬರ್‌ನಲ್ಲಿ ಆರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾದ ಬಾಗಲಕೋಟೆ, ಬೀದರ್, ವಿಜಯಪುರ, ಕಲಬುರಗಿ, ರಾಯಚೂರು, ಯಾದಗಿರಿಗಳಲ್ಲಿ ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ೧೨ನೇ ಸುತ್ತಿನ ಸಾಮೂಹಿಕ ಔಷಧಿ ಸೇವನೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ನಂತರ ಎರಡು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾದ ಬಾಗಲಕೋಟೆ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಆನೆಕಾಲು ರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನೆಗೆ ಉದ್ದೇಶಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಮಿದುಳು ಜ್ವರ: ಮಿದುಳು ಜ್ವರ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರ, ರಾಮನಗರ, ಉಡುಪಿ, ಚಿಕ್ಕಬಳ್ಳಾಪುರ, ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು, ಕೋಲಾರ, ಹಾವೇರಿ, ಬಳ್ಳಾರಿ, ರಾಯಚೂರು, ಮಂಡ್ಯ, ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ವರದಿಯಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಡಿಸೆಂಬರ್-೨೦೧೫ರವರೆಗೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲೂ ಒಟ್ಟು ೩೭೩ ಸಂಶಯಾಸ್ಪದ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಹಾಗೂ ೪೦ ಖಚಿತ ಮಿದುಳು ಜ್ವರ ಪ್ರಕರಣಗಳು ವರದಿಯಾಗಿವೆ. ಮಿದುಳು ಜ್ವರದಿಂದ ಒಂದು ಸಾವು ಮಂಡ್ಯ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಸಂಭವಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಉತ್ತಮ ಪರೀಕ್ಷಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಲಭ್ಯವಿರುವುದರಿಂದ ೨೦೧೫ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಸಂಶಯಾಸ್ಪದ ಮಿದುಳು ಜ್ವರ ಪ್ರಕರಣಗಳು ವರದಿಯಾಗಿರುತ್ತವೆ.

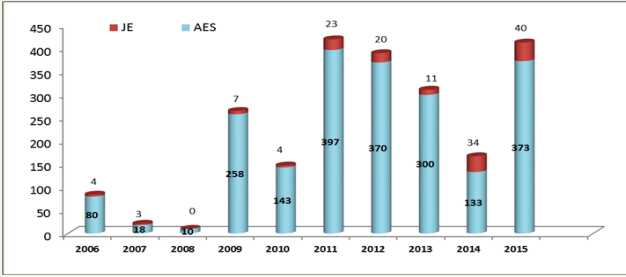
ಆನೆಕಾಲು ರೋಗ: ಆನೆಕಾಲು ರೋಗ

ನಿರ್ಮೂಲನೆಗಾಗಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲೂ ಇದುವರೆಗೆ ೧೨ ಸುತ್ತಗಳ ಸಾಮೂಹಿಕ ಔಷಧಿ ನೀಡಿಕೆ (MDA) ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಸೋಂಕು ಪೀಡಿತ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಒಂಬತ್ತು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾದ ಬಾಗಲಕೋಟೆ, ಬೀದರ್, ವಿಜಯಪುರ, ಕಲಬುರಗಿ, ರಾಯಚೂರು, ಯಾದಗಿರಿ, ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ, ಉಡುಪಿ ಮತ್ತು ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ, ಇವುಗಳ ಪೈಕಿ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾದ ಉಡುಪಿ, ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ ಹಾಗೂ ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಆನೆಕಾಲು ರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನೆಗೆ ಅರ್ಹವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ೧೨ನೇ ಸುತ್ತಿನ ಸಾಮೂಹಿಕ

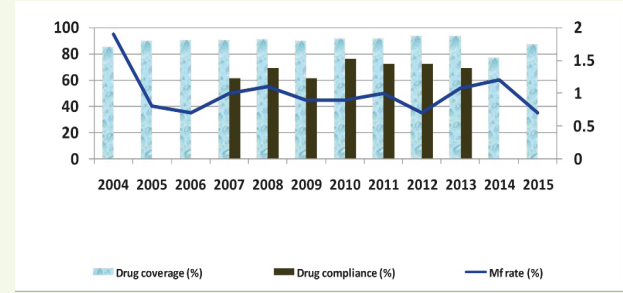
ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೫: ಆನೆಕಾಲು ರೋಗಕ್ಕೆ ಜಿಲ್ಲಾವಾರು ಸಾಮೂಹಿಕ ಔಷಧಿ ನೀಡಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಪ್ರಗತಿ

ಜಿಲ್ಲೆ	ಅರ್ಹ ಜನಸಂಖ್ಯೆ	ಸಾಮೂಹಿಕ ಔಷಧಿ ನೀಡಿಕೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟ ಜನಸಂಖ್ಯೆ	ಶೇಕಡಾವಾರು ಪ್ರಗತಿ
ಬಾಗಲಕೋಟೆ	೧೦೮೬೧೩೧	೧೦೧೩೧೯೬	೯೩.೩
ಬೀದರ್	೧೫೯೦೩೧೮	೧೪೧೨೨೯೩	೮೮.೮
ಕಲಬುರಗಿ	೨೫೬೬೯೯೦	೨೧೯೭೪೪೩	೮೫.೬
ರಾಯಚೂರು	೧೯೦೮೧೫೫	೧೬೬೫೫೮೩	೮೭.೮
ಯಾದಗಿರಿ	೧೧೭೮೦೬೦	೯೩೦೬೬೨	೭೯.೦
ವಿಜಯಪುರ	೧೪೪೮೨೫೨	೧೩೦೩೪೨೭	೯೦.೦
ಒಟ್ಟು:	೯೭೭೭೯೦೬	೮೫೧೨೮೫೩	೮೭.೧

ಚಿತ್ರ ೩. ಮೈಕ್ರೋಫೈಲೇರಿಯಾ ಪ್ರಮಾಣ



ಚಿತ್ರ ೪. ೨೦೦೬ರಿಂದ ಮಿದುಳು ಜ್ವರ ವಿವರ



ಕೋಷ್ಟಕ :೧೧.೬: ಮಿದುಳು ಜ್ವರ ಲಸಿಕಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ವರದಿ

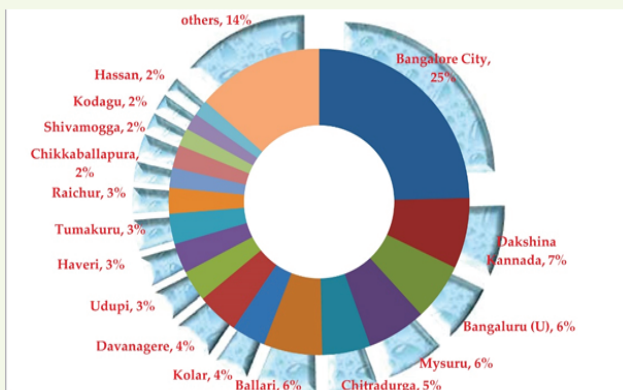
ಜಿಲ್ಲೆ	ಲಸಿಕೆ ನೀಡಿದ ವರ್ಷ	ಗುರಿ (ಗರಿಂದ ಗಣ ವರ್ಷದ ಮಕ್ಕಳು)	ಸಾಧನೆ	ಶೇಕಡಾವಾರು ಪ್ರಗತಿ
ಬಳ್ಳಾರಿ	೨೦೦೬	೭೨೦೫೧೭	೫೩೫೩೧೩	೭೪.೩೩
ರಾಯಚೂರು	೨೦೦೭	೫೯೫೯೭೫	೪೯೩೮೮೪	೮೨.೮೭
ಕೋಲಾರ	೨೦೦೭	೭೯೮೩೯೨	೬೨೬೨೬೮	೭೮.೪೪
ಕೊಪ್ಪಳ	೨೦೦೮	೪೨೫೨೪೧	೨೯೬೭೩೦	೬೯.೭೮
ಮಂಡ್ಯ	೨೦೦೮	೪೯೫೦೦೦	೪೧೨೫೦೧	೮೩.೩೩
ವಿಜಯಪುರ	೨೦೦೯	೬೫೧೬೧೦	೪೭೪೧೪೭	೭೨.೨೩
ಧಾರವಾಡ	೨೦೦೯	೫೪೬೩೫೨	೪೭೪೫೨೧	೮೬.೮೫
ಚಿತ್ರದುರ್ಗ	೨೦೧೩	೫೭೦೨೯೦	೩೨೬೬೨೫	೫೮.೮೩
ದಾವಣಗೆರೆ	೨೦೧೩	೫೭೦೭೨೫	೩೭೯೦೭೨	೭೪.೮೧

ಡೆಂಗಿ ಮತ್ತು ಚಿಕೂನ್‌ಗುನ್ಯು:೨೦೧೫ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಡಿಸೆಂಬರ್ ಅಂತ್ಯದವರೆಗೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ೩೮,೧೯೬ ಶಂಕಿತ ಡೆಂಗಿ ಪ್ರಕರಣಗಳು ವರದಿಯಾಗಿದ್ದು, ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ೫,೦೭೭ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಖಚಿತ ಪಟ್ಟಿರುತ್ತವೆ. ಇದುವರೆಗೆ ೯ ಡೆಂಗಿ ಮರಣ ಪ್ರಕರಣಗಳು ವರದಿಯಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಇದಲ್ಲದೆ ೨೦,೭೩೩ ಸಂಶಯಾಸ್ಪದ ಚಿಕೂನ್‌ಗುನ್ಯು ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ೨,೦೯೯ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಖಚಿತವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಸುಮಾರು ಶೇ.೮೪.೩೮ ರಷ್ಟು ಡೆಂಗಿ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರ ಪಾಲಿಕೆ ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಹಾಗೂ ಗಣಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾದ ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ, ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರ, ಮೈಸೂರು, ಕೋಲಾರ, ಬಳ್ಳಾರಿ, ಉಡುಪಿ, ಚಿತ್ರದುರ್ಗ, ದಾವಣಗೆರೆ, ತುಮಕೂರು, ರಾಯಚೂರು, ಹಾವೇರಿ,

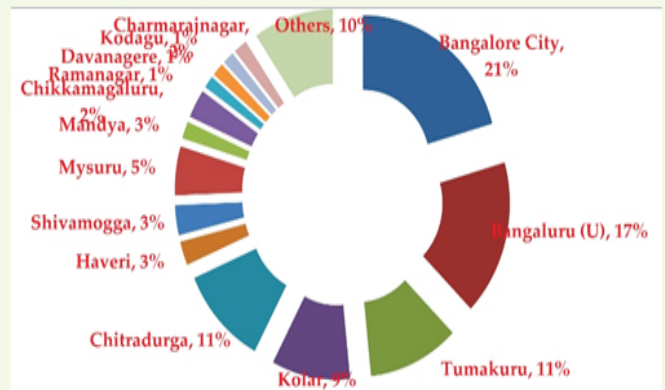
ಚಿಕ್ಕಬಳ್ಳಾಪುರ, ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಮತ್ತು ರಾಮನಗರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಂದ ವರದಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಒಟ್ಟು ವರದಿಯಾದ ಚಿಕೂನ್‌ಗುನ್ಯು ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ಶೇ. ೯೪.೨ ರಷ್ಟು ಪ್ರಕರಣಗಳು ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರ ಪಾಲಿಕೆ ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಹಾಗೂ ಗಣಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾದ ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರ, ಬೆಂಗಳೂರು ಗ್ರಾಮಾಂತರ, ಚಾಮರಾಜನಗರ, ಕೊಡಗು, ಮೈಸೂರು, ಕೋಲಾರ, ಚಿತ್ರದುರ್ಗ, ದಾವಣಗೆರೆ, ತುಮಕೂರು, ಹಾವೇರಿ, ಚಿಕ್ಕಬಳ್ಳಾಪುರ, ಮಂಡ್ಯ, ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು, ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಮತ್ತು ರಾಮನಗರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಂದ ವರದಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಚಿತ್ರ ೫: ಶೇಕಡಾವಾರು ಡೆಂಗಿ ಪ್ರಕರಣಗಳು - ೨೦೧೫



ಚಿತ್ರ ೬: ಶೇಕಡಾವಾರು ಚಿಕೂನ್‌ಗುನ್ಯು ಪ್ರಕರಣಗಳು-೨೦೧೫



ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೭: ರಾಜ್ಯದ ಮಾಹೆವಾರು ಡೆಂಗಿ ಮತ್ತು ಚಿಕೂನ್‌ಗುನ್ಯ ಪ್ರಕರಣಗಳ ಮಾಹಿತಿ

ತಿಂಗಳು	ಡೆಂಗಿ		ಚಿಕೂನ್‌ಗುನ್ಯ
	ಏಕೀಕೃತ ಪ್ರಕರಣಗಳು	ಏಕೀಕೃತ ಮರಣಗಳು	ಏಕೀಕೃತ ಪ್ರಕರಣಗಳು
ಜನವರಿ	೭೫	೦	೨೭
ಫೆಬ್ರವರಿ	೭೧	೦	೫೨
ಮಾರ್ಚ್	೧೧೭	೦	೫೦
ಏಪ್ರಿಲ್	೭೩	೦	೭
ಮೇ	೧೮೮	೧	೪೧
ಜೂನ್	೫೫೧	೨	೨೫೧
ಜುಲೈ	೧೩೪೧	೪	೪೪೮
ಆಗಸ್ಟ್	೯೩೪	೨	೪೨೩
ಸೆಪ್ಟೆಂಬರ್	೫೭೦	೦	೨೭೩
ಅಕ್ಟೋಬರ್	೪೧೮	೦	೨೦೪
ನವೆಂಬರ್	೩೮೪	೦	೧೩೧
ಡಿಸೆಂಬರ್	೩೮೭	೦	೧೯೪
ಒಟ್ಟು:	೫೦೭೭	೯	೨೦೯೯

ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಡೆಂಗಿ ಮತ್ತು ಚಿಕೂನ್‌ಗುನ್ಯ ಜ್ವರದ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಕ್ರಮಗಳು: ೧) ಮಾಹೆವಾರು ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ತಯಾರಿಸಿ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲಾ ರೋಗವಾಹಕ ಆಶ್ರಿತ ರೋಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಿಂದ ಗ್ರಾಮ ಮಟ್ಟದವರೆಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಹಂತದಲ್ಲೂ ಈ ಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ೨) ರಾಜ್ಯಾದ್ಯಂತ ಒಟ್ಟು ೨,೫೭೦ ಸಮಸ್ಯಾತ್ಮಕ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ೨೫ ನಗರ/ಪಟ್ಟಣಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ವಿಶೇಷ ಈಡೀಸ್ ಸೊಳ್ಳೆ ಉತ್ಪತ್ತಿ ತಾಣ ಸಮೀಕ್ಷೆ ಹಾಗೂ ನಾಶ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ೩) ತಾಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಒಳ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸೊಳ್ಳೆ ಕಷ್ಟದಂತೆ ಸೊಳ್ಳೆ ಪರದೆ ಮತ್ತು ವಾರ್ಡ್‌ಗಳ ಕಿಟಕಿಗಳಿಗೆ ಜಾಲರಿಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಲು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ೪) ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಅಂಗವಾಗಿ ಡೆಂಗಿ ವಿರೋಧಿ ಮಾಸಾಚರಣೆಯನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಲ್ಲಾ ಆಚರಿಸಿ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಸಮಸ್ಯಾತ್ಮಕ ಉಪಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಲು ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ೫) ಡೆಂಗಿ ಮತ್ತು ಚಿಕೂನ್‌ಗುನ್ಯ ಪತ್ತೆ ಮತ್ತು ರೋಗನಿವಹಣೆ, ನಿಯಂತ್ರಣದ ಸಲುವಾಗಿ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ, ಪ್ರಯೋಗಶಾಲ ತಂತ್ರಜ್ಞರಿಗೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಿಗೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣಾಧಿಕಾರಿಗೆ ರಾಜ್ಯ, ವಲಯ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ೬) ಡೆಂಗಿ ಮತ್ತು ಚಿಕೂನ್‌ಗುನ್ಯ ಪತ್ತೆಗಾಗಿ ಬೇಕಾದ ELISO ಆಧಾರಿತ ಕಿಟ್ಟುಗಳನ್ನು, ಸೊಳ್ಳೆ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಲಾರ್ವಿ ನಾಶಕ ದ್ರಾವಣಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಕಿಟನಾಶಕಗಳನ್ನು ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

೭) ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ೩೨ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳನ್ನು ರಾಜ್ಯಾದ್ಯಂತ ತೆರೆಯಲಾಗಿದೆ. ಎಲ್ಲಾ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲದೆ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಂದಲೂ ಸಹ ರಕ್ತ ಮಾದರಿಗಳನ್ನು ಪ್ಲೀಕರಿಸಿ ಉಚಿತವಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ೮) ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಐ.ಡಿ.ಎಸ್.ಪಿ ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಮೂಲಕ ತ್ವರಿತ ಕ್ರಿಯಾ ತಂಡವನ್ನು ರಚಿಸಿ ರೋಗ ಕಂಡುಬಂದ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ನಿಯಂತ್ರಣವನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ಸನ್ನದ್ಧವಾಗಿರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ೯) ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು, ಪ್ರಯೋಗಶಾಲಾ ತಂತ್ರಜ್ಞರು ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು ಹಾಗೂ ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಿಗೆ ಡೆಂಗಿ ನಿಯಂತ್ರಣದ ಕುರಿತು ತರಬೇತಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ೧೦) ಎಲ್ಲಾ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರ ಸಭೆಯನ್ನು ಕರೆದು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಸಮಾಲೋಚಿಸಿ ಸೂಕ್ತಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವರು ಸೂಚಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ೧೧) ಬಡತನ ರೇಖೆಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುವವರಿಗೆ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು ಹಾಗೂ ಫ್ಲೆಟ್‌ಲೆಟ್ ಕೊಠಡಿಯನ್ನು ಪೂರೈಸಲು ಔಷಧಿ ನಿಯಂತ್ರಕರನ್ನು ಕೋರಲಾಗಿರುತ್ತದೆ. ೧೨) ಅಂತರ ಇಲಾಖಾ ಸಮನ್ವಯ ಸಮಿತಿಯ ಸಭೆಗಳನ್ನು ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಕೈಗೊಂಡು ರೋಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಇತರೆ ಇಲಾಖೆಗಳ ಪಾತ್ರವನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವರ ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆಯಲ್ಲಿ ದಿನಾಂಕ: ೦೭.೦೪.೨೦೧೫ರಂದು ನಡೆದ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಲಾಯಿತು. ೧೩) ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಮಾಹಿತಿ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಲು ಎಲ್ಲಾ ಮಾಧ್ಯಮಗಳಲ್ಲಿ ಮುದ್ರಣ ಎಲೆಕ್ಟ್ರಾನಿಕ್, ಚರ್ಚಾಸ್ಪರ್ಧೆ, ಗುಂಪುಚರ್ಚೆ ಮತ್ತು ನೇರಸಂಪರ್ಕದಿಂದ ಉಂಟಾದ ಮಾಧ್ಯಮದಿಂದ ರೋಗಗಳ ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆಗೆ ಮುಂಜಾಗ್ರತೆ ಮತ್ತು ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಜನರಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.ರಾಜ್ಯಾದ್ಯಂತ ಜುಲೈನಿಂದ ಸೆಪ್ಟೆಂಬರ್ ೨೦೧೫ರವರೆಗೆ ಸರ್ಕಾರಿ ವಾಹನಗಳಲ್ಲಿ ಜಾಹಿರಾತು ಪ್ರದರ್ಶಿಸಲಾಗಿದೆ.೧೮,೦೦೦ ಭತ್ತಿಪತ್ರಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ೧,೫೫೫ ಫಲಕಗಳನ್ನು ಪ್ರದರ್ಶಿಸಲಾಗಿದೆ.೧.೫೫ ಲಕ್ಷ ಕರಪತ್ರಗಳನ್ನು ಹಂಚಲಾಗಿದೆ. ಡೆಂಗಿ ಮತ್ತು ಚಿಕೂನ್‌ಗುನ್ಯ ರೋಗದ ಅರಿವಿಗೆ ೨,೧೪೫ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಿಬೇಟ್ ಚರ್ಚಾಸ್ಪರ್ಧೆ ಮತ್ತು ರಸಪ್ರಶ್ನೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.೨,೭೨೭ ಜಾಥಾ ರ್ಯಾಲಿಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಲು ೪೦೦ ದಿನಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.ಎಲೆಕ್ಟ್ರಾನಿಕ್ ಮತ್ತು ಟಿ.ವಿ. ಮೂಖಾಂತರ ೧೩ ಸ್ಟಾಟ್‌ಗಳನ್ನು ಬಿತ್ತರಿಸಲಾಗಿದೆ.ಆಯ್ದು ೭೭೫ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಡೆಂಗಿ ಮತ್ತು ಚಿಕೂನ್‌ಗುನ್ಯ ರೋಗದ ಮುಂಜಾಗ್ರತೆ ಮತ್ತು ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಗೋಡೆಯ ಬರಹಗಳನ್ನು ಬರೆಸಲಾಗಿದೆ.೩೦ ಮಾಧ್ಯಮದ ಸಭೆಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.೩೦ ಖಾಸಗಿ ವೈದ್ಯರ ಸಭೆಯನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು, ಆಶಾ ಸ್ವಯಂಸೇವಕರು ಮುಂತಾದವರಿಂದ ಮನೆಮನೆಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರಿಗೆ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕ್ಷಯರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ:ಪರಿಷ್ಕೃತ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕ್ಷಯರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ೧೯೯೮ರಿಂದ ನಾಲ್ಕು ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ನಗರ ಪಾಲಿಕೆ ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ೭೪೫ ಲಕ್ಷ ಜನರನ್ನು ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಒಳಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಪರಿಷ್ಕೃತ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕ್ಷಯರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆ: ೧) ೫ ಲಕ್ಷ (ಬೆಟ್ಟ ಅರಣ್ಯ ಮತ್ತು ಕಠಿಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ೨.೫ ಲಕ್ಷ) ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದರಂತೆ ಒಟ್ಟು ೧೮೮ ಕ್ಷಯರೋಗ ಘಟಕಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ. ೨) ೧ ಲಕ್ಷ (ಬೆಟ್ಟ ಅರಣ್ಯ ಮತ್ತು ಕಠಿಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ೦.೫ ಲಕ್ಷ) ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದರಂತೆ ಒಟ್ಟು ೩೮೧ ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಕ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ. ೩) ಪ್ರತಿ ಕ್ಷಯರೋಗ ಘಟಕಕ್ಕೆ ಒಬ್ಬ ಹಿರಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಕರು ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ಕ್ಷಯರೋಗ ಪ್ರಯೋಗಶಾಲಾ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಕರನ್ನು ನೇಮಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದು ಇವರಿಗೆ ಒಂದು ದ್ವಿಚಕ್ರ ವಾಹನವನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲದೆ (ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ) ಪ್ರತಿ ಲಕ್ಷ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಬ್ಬರಂತೆ ಟಿಬಿ ಹೆಚ್‌ಬಿ ಗಳನ್ನು, ಶೇಕಡಾ ೩೦ರಷ್ಟು ಪ್ರಯೋಗಶಾಲಾ ತಂತ್ರಜ್ಞರನ್ನು ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರಂತೆ ಡೇಟಾ ಎಂಟ್ರಿ ಆಪರೇಟರ್ ಹಾಗೂ ಡಾಟ್ ಪ್ಲಸ್ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಕರುಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ೮೩೫ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಗುತ್ತಿಗೆ ಆಧಾರದ ನೌಕರರನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ೪) ರಾಜ್ಯದ ೪೩ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯದಲ್ಲಿ ಪರಿಷ್ಕೃತ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕ್ಷಯರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ೨೯ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ೪೩ ಟಿಬಿ ಹೆಚ್. ಬಿ ಹಾಗೂ ೩೨ ಪ್ರಯೋಗಶಾಲಾ ತಂತ್ರಜ್ಞರುಗಳನ್ನು ನಿಯೋಜಿಸಲಾಗಿದೆ.

ನೇರ ನಿಗಾವಣೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ - ಪರಿಷ್ಕೃತ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕ್ಷಯರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯತಂತ್ರ: ರೋಗಿಯು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ವಿಮುಖನಾಗುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲು ಮತ್ತು ಗುಣಮುಖದ ದರವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಅಲ್ಪಾವಧಿ ನೇರ ನಿಗಾವಣೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ (ಡಾಟ್ಸ್) ಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಅದರಂತೆ ರೋಗಿಯು ಹತ್ತಿರದ ಡಾಟ್ಸ್ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ಅಥವಾ ಡಾಟ್ಸ್ ಚಿಕಿತ್ಸಕರ ಎದುರು ಔಷಧಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸುತ್ತಾನೆ.

ಡಾಟ್ಸ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಎಲ್ಲಾ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಉಪಕೇಂದ್ರ, ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾಲಯದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯದ ಡಾಟ್ಸ್ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುತ್ತಿದೆ. ಡಾಟ್ಸ್ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೇಂದ್ರಗಳು ರೋಗಿಯ ಮನೆಯಿಂದ ೧ ಕಿ.ಮೀ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯೊಳಗೆ ಇರುತ್ತವೆ.

ಔಷಧಿಗಳು: ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ನೇರವಾಗಿ ಔಷಧಿಗಳು ಪೂರೈಸಲ್ಪಡುತ್ತಿವೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ರಾಜ್ಯ ಕ್ಷಯರೋಗ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯನಿರೋಧಕ ಔಷಧಿಗಳ ಉಗ್ರಾಣ ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಔಷಧಿಗಳ ದಾಸ್ತಾನು ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿದೆ. **ಅನುದಾನ:** ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರ (೭೫%) ಮತ್ತು ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ (೨೫%) ಅನುದಾನವನ್ನು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಒದಗಿಸುತ್ತವೆ. ರಾಜ್ಯ ಕ್ಷಯರೋಗ ಸಮನ್ವಯ ಸೊಸೈಟಿಗೆ ಮಂಜೂರಾದ ಅನುದಾನವನ್ನು ಕ್ಷಯರೋಗ ಸಮನ್ವಯ ಸೊಸೈಟಿಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಮಂಜೂರಾದ ಯೋಜನೇತರ ಅನುದಾನ ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತಿದೆ.

೨೦೧೫-೧೬ ಸಾಲಿಗೆ ಕಾರ್ಯ ಯೋಜನೆ: ೧) ಎಲ್ಲಾ ಹಂತದಲ್ಲೂ ತೀವ್ರತರ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಯ ಮೂಲಕ ಪ್ರಕರಣ ಪತ್ತೆ, ಕನ್ವರ್ಷನ್, ಗುಣಪಡಿಸುವಿಕೆಯ ಗುರಿಗಳನ್ನು ಸಾಧಿಸುವುದು. ೨) C/DST ಪ್ರಯೋಗಾಲಯವನ್ನು ರಾಯಚೂರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯದಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪಿಸಲು ಉದ್ದೇಶಿಸಿದೆ. ೫೫ನೇ ಇ.ಸಿ. ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಮಂಡ್ಯ, ಶಿವಮೊಗ್ಗ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಈ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರೊಫೆಷಿಯನ್ನಿ ಟಿಪ್ಪಿನಲ್ಲಿ ಸರಿ ಕಂಡುಬಂದಲ್ಲಿ C/DST ಪ್ರಯೋಗಾಲಯವನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲು ತೀರ್ಮಾನಿಸಲಾಗಿದೆ. ೩) ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಯಿಂದ ಪ್ರಗತಿ ಸಾಧಿಸಲು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಮೇಲೆ ಗಮನಹರಿಸಿ ಎಲ್ಲಾ ಕ್ಷಯರೋಗಿಗಳ ಪತ್ತೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಒತ್ತು ನೀಡಲಾಗುವುದು.

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೮: ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕ್ಷಯರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ರಾಜ್ಯಸರ್ಕಾರದ ಯೋಜನೇತರ ವೆಚ್ಚ

ವರ್ಷ ೨೦೧೫-೧೬	ಯೋಜನೆ		ಯೋಜನೇತರ (ಡಿಸೆಂಬರ್ ೨೦೧೫ರ ಅಂತ್ಯದವರೆಗೆ)		ಷರಾ
	ಬಡುಗಡೆಯಾದ ಅನುದಾನ	ಖರ್ಚಾದ ಅನುದಾನ	ಬಡುಗಡೆಯಾದ ಅನುದಾನ	ಖರ್ಚಾದ ಅನುದಾನ	
	-	-	೧,೬೭,೫೫,೦೦೦	೧,೬೧,೮೩,೦೬೫	

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೯: ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕ್ಷಯರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಪ್ರಗತಿ ೨೦೧೫-೧೫ರ ಆರ್ಥಿಕ ವರ್ಷದ ಸಾಧನೆ

ಸೂಚಕಗಳು	ವಾರ್ಷಿಕ ಗುರಿ	ಸಾಧನೆ	%ವಾರು	೨೦೧೫-೧೬ರ ಗುರಿ
ಕಫ ಪರೀಕ್ಷೆ	೩,೭೩,೮೦೦	೫,೫೭,೫೮೪	೧೪೮	೩,೭೫೮೦೦
ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಿದ ಒಟ್ಟು ಕ್ಷಯರೋಗಿಗಳು	೮೯,೧೭೩	೫೯,೧೯೦	೬೬.೪	೮೯೧೭೩
ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಿದ ಹೊಸ ಪಾಸಿಟಿವ್ ಕ್ಷಯರೋಗಿಗಳು	೩೩,೨೮೪	೨೫,೩೭೦	೭೬.೩	೩೩೨೮೪
ಕಫ ಪರಿವರ್ತನೆ	೯೦	-	೮೯	೯೦
ಗುಣವಾದವರು ಶೇಕಡಾವಾರು	೮೫	-	೮೩.೪	೮೫

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಷ್ಠರೋಗ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ತುಂಬ ಹಳೆಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಮತ್ತು ತುಂಬಾ ಯಶಸ್ವಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ: ೧೯೫೫ರಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಪ್ರಾರಂಭವಾಯಿತು. ಬಹುವಿಧ ಔಷಧ ಚಿಕಿತ್ಸೆ (ಎಂ.ಡಿ.ಟಿ) ಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ ಮೇಲೆ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು (ಎನ್.ಎಲ್.ಸಿ.ಪಿ) ೧೯೮೩ರಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವೆಂದು ಹೆಸರಿಸಲಾಯಿತು (ಎನ್.ಎಲ್.ಇ.ಪಿ). ೧೯೯೦ರ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ೨೦೦೦ನೇ ಇಸವಿಯೊಳಗೆ ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನೆ ಮಾಡುವ ಗುರಿಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಲಾಯಿತು. ೨೦೦೫ರಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಗುರಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಲಾಯಿತು. ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಿದ್ದರಿಂದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನೀಡುವಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಸಾಧನೆಗೆ ಅಭೂತಪೂರ್ವ ಯಶಸ್ಸು ದೊರೆಯಿತು. ೧೯೮೩ರಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾನಿಕತೆ (ಪಿ.ಆರ್) ೧೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ೪೦ ಇದ್ದುದ್ದು ೩೧ನೇ ಡಿಸೆಂಬರ್ ೨೦೧೫ರಲ್ಲಿ ೧೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ೦.೪೦ಗೆ ಇಳಿಯಿತು. ಇಂದಿಗೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಗುರಿ ಸಾಧನೆಯಾದ ಸ್ಥಾನಿಕತೆ ೧೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ೧ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆಯನ್ನು ೨೯ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ (ಚಿತ್ರದುರ್ಗ, ಶಿವಮೊಗ್ಗ, ತುಮಕೂರು, ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು, ದ.ಕನ್ನಡ, ಹಾಸನ, ಕೊಡಗು, ಬೆಂಗಳೂರು (ನಗರ), ಬೆಂಗಳೂರು (ಗ್ರಾ), ಬೆಳಗಾವಿ, ಬಾಗಲಕೋಟೆ, ಹಾವೇರಿ, ಕಲಬುರಗಿ, ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ, ಗದಗ, ಬೀದರ್, ಉಡುಪಿ, ಮಂಡ್ಯ, ರಾಯಚೂರು, ವಿಜಯಪುರ, ಧಾರವಾಡ, ಕೋಲಾರ, ಮೈಸೂರು, ಕೊಪ್ಪಳ,

ಚಿಕ್ಕಬಳ್ಳಾಪುರ, ಯಾದಗಿರಿ, ದಾವಣಗೆರೆ, ಚಾಮರಾಜನಗರ ಮತ್ತು ರಾಮನಗರ) ಮತ್ತು ಬಳ್ಳಾರಿಯಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾನಿಕತೆ ೧೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ೧.೦೩ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಸಾಧಿಸಲಾಗಿದೆ. ೩೧-೧೨-೨೦೧೫ ರಲ್ಲಿರುವಂತೆ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯವು ಕುಷ್ಠರೋಗದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಸಾಂದ್ರತೆಯಿರುವ ರಾಜ್ಯವಾಗಿದೆ. ೧೯೮೩ರಿಂದ ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಬಹುವಿಧ ಔಷಧಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ೫,೩೪,೩೯೪ ರೋಗಿಗಳು ಗುಣಮುಖವಾಗಿರುತ್ತಾರೆ ಹಾಗೂ ಹಾಲಿ ೨,೪೪೧ ರೋಗಿಗಳು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೧೦: ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನೆ ಮಾಡಲು ಕೆಳಕಂಡ ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳಿರುವವೆ

ಸೌಕರ್ಯಗಳು	ಸಂಖ್ಯೆ
ಸಹ ನಿರ್ದೇಶಕರು (ಕುಷ್ಠ) (SLO)	೦೧
ಸರ್ವೇಕ್ಷಣ ಘಟಕ	೦೧
ಜಿಲ್ಲಾ ಕುಷ್ಠರೋಗ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು	೩೦
ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಘಟಕ	೨೦
ಮಾರ್ಪಾಡಿತ ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಘಟಕಗಳು	೦೯
ನಗರ ಕುಷ್ಠರೋಗ ಕೇಂದ್ರಗಳು	೪೮
ಇಪ್ಪತ್ತು ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ವಾರ್ಡುಗಳು	೨೨
ಕುಷ್ಠರೋಗ ತರಬೇತಿ ಕೇಂದ್ರಗಳು	೦೨
ಕುಷ್ಠರೋಗ ಪುನರ್ವಸತಿ ಘಟಕ	೦೧
ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು (NGOs under new NGOs Sheme)	೨೪

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೧೧: ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಭೌತಿಕ ಗುರಿ ಮತ್ತು ಸಾಧನೆಗಳು

ಹೊಸ ರೋಗಿಗಳ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವಿಕೆ				ಗುಣಹೊಂದಿದ ರೋಗಿಗಳು			ಸ್ಥಾನಿಕತೆ	ವಿಕಲಚೇತನ ಪ್ರಮಾಣ
ವರ್ಷ	ಗುರಿ	ಸಾಧನೆ	ಶೇ.	ವರ್ಷ	ಗುರಿ	ಸಾಧನೆ		
೯೯-೨೦೦೦	೧೦೦೦೦	೨೩೦೯೫	೨೩೦.೯೫	೧೪೦೦೦	೨೧೧೫೪	೧೫೧.೧೦	೩.೧೦	೧.೦೭
೨೦೦೦-೦೧	೮೦೦೦	೧೭೮೮೨	೨೨೩.೫೨	೧೪೦೦೦	೧೯೯೮೩	೧೪೨.೭೫	೨.೧೮	೧.೦೨
೨೦೦೧-೦೨	೮೦೦೦	೨೧೩೦೭	೨೬೬.೩೪	೧೪೦೦೦	೧೯೫೮೪	೧೩೯.೮೪	೨.೪೫	೦.೭೯
೨೦೦೨-೦೩	೧೩೮೯೦	೧೩೦೭೦	೯೪.೦೯	೧೯೭೨೦	೧೫೩೪೦	೭೮.೦೦	೧.೯೦	೧.೦೦
೨೦೦೩-೦೪	-	೧೦೫೯೮	-	-	೧೨೫೨೨	-	೧.೪೦	೦.೭೯
೨೦೦೪-೦೫	-	೩೧೩೩	-	-	೭೪೮೩	-	೧.೦೮	೦.೪೦
೨೦೦೫-೦೬	-	೫೨೫೩	-	-	೩೭೦೫	-	೦.೫೩	೦.೪೨
೨೦೦೬-೦೭	-	೪೨೯೯	-	-	೪೪೫೫	-	೦.೫೦	೧.೨೩
೨೦೦೭-೦೮	-	೪೫೫೨	-	-	೪೨೨೫	-	೦.೫೨	೦.೯೨
೨೦೦೮-೦೯	-	೪೪೧೧	-	-	೪೨೭೭	-	೦.೫೦	೧.೩೦
೨೦೦೯-೧೦	-	೪೨೯೯	-	-	೪೨೩೩	-	೦.೪೯	೩.೩೦
೨೦೧೦-೧೧	-	೩೦೭೧	-	-	೩೦೧೧	-	೦.೪೮	೨.೭೯
೨೦೧೧-೧೨	-	೩೭೧೮	-	-	೩೪೯೧	-	೦.೪೩	೩.೩೩
೨೦೧೨-೧೩	-	೩೪೩೩	-	-	೩೩೫೫	-	೦.೪೫	೩.೨೮
೨೦೧೩-೧೪	-	೩೪೩೧	-	-	೩೨೯೫	-	೦.೪೫	೩.೭೨
೨೦೧೪-೧೫	-	೩೩೧೪	-	-	೩೨೩೦	-	೦.೪೪	೪.೪೧
೨೦೧೫-೧೬ (೩೧ ಡಿಸೆಂಬರ್ ೨೦೧೫)	-	೨೨೯೫	-	-	೨೨೩೪	-	೦.೪೦	೩.೪೦

ವಿಲೀನಗೊಳಿಸುವಿಕೆ: ಕುಷ್ಠರೋಗ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದ್ದರಿಂದ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಲಂಬ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವುದರಿಂದ ಆರ್ಥಿಕ ಪ್ರಯೋಜನಕಾರಿಯಲ್ಲವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಿ ಕುಷ್ಠರೋಗ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳೊಡನೆ ವಿಲೀನಗೊಳಿಸಿ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲು ಕುಷ್ಠರೋಗ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಪುನರ್‌ರಚನೆ ಮಾಡಲಾಯಿತು. ವಿಲೀನಗೊಳಿಸುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿ ನಡೆಯಲು ಸಾಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗವನ್ನು ೧೯೯೭ ಮತ್ತು ೨೦೦೩ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ೪ ಮಾರ್ಪಾಡಿತ ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನ ಸುಸಂಘಟಿತ ಕಾರ್ಯಚರಣೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲ ತೊಡಗಿಸಲಾಯಿತು ಮತ್ತು ೧೮,೯೧೧ ಹೊಸ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಕಂಡು ಹಿಡಿಯಲಾಯಿತು. ವಾರ್ಷಿಕ ಹೊಸ ಪ್ರಕರಣಗಳ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವಿಕೆ ದರ ೧,೦೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ೧೦ಕ್ಕಿಂತ ಜಾಸ್ತಿ ಇರುವ ೩೧ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ೨೦೧೩-೧೪ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ ಚಟುವಟಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಕುಷ್ಠರೋಗ ಪೀಡಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು:

೧) ೨೦೧೫-೧೬ (ಡಿಸೆಂಬರ್ ೨೦೧೫ರ ಅಂತ್ಯಕ್ಕೆ)ರಲ್ಲಿ ೬೯ (ಆರ್.ಸಿ.ಎಸ್) ಪುನರ್‌ನಿರ್ಮಿತ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಬಡತನ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗಿರುವ ಪುನರ್‌ನಿರ್ಮಿತ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೊಳಗಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ೮೦೦೦/- ರೂಗಳನ್ನು (As per Guideline) ನೀಡಲಾಗುವುದು. ೨) ೨೭೩೫ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಎಂ.ಸಿ.ಆರ್ ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ೩) ೧೨೭೩ ಪಾದದಲ್ಲ ಹುಣ್ಣು ಇರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಸ್ವಯಂ ರಕ್ಷಣೆ ಕಿಟ್‌ಗಳನ್ನು ವಿತರಿಸಲಾಗಿದೆ. ೪) ೧೯೭ ಲೆಪ್ರಾ ರಿಯಾಕ್ಷನ್ ಪ್ರಕರಣಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಆಶ್ರಯದಾತ ಔಷಧಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ೫) ಸ್ಲಿಂಟ್, ಕ್ರಷನ್, ಕನ್ನಡಕಗಳು ಮತ್ತು ಇತರೆ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ವಿತರಿಸಲಾಗಿದೆ. ೬) ಕುಷ್ಠರೋಗದಿಂದ ವಾಸಿಯಾದವರಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲ 'ಡಿ' ಗುಂಪಿನ ನೌಕರರನ್ನು ನೇಮಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಾಗ ಶೇ. ಐದರಷ್ಟು ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ೭) ತಾಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಂಗವಿಕಲತೆ ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ೮) ರಾಜ್ಯದಲ್ಲರುವ ೨೦ ಕುಷ್ಠರೋಗ ಕಾಲೋನಿಗಳಲ್ಲಿ ಕುಷ್ಠರೋಗ ಪೀಡಿತ ಕುಟುಂಬದವರಿಗೆ ಬೇಕಾದ ನಾಗರಿಕ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ೯) ರಾಜ್ಯದಲ್ಲರುವ ಸರ್ಕಾರೀತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ, ವಯಸ್ಕರಿಗೆ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಒಂದು ತಿಂಗಳಿಗೆ ೫೦೦ ರೂ.ಗಳು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ೨೭೫ ರೂಗಳ ಸರ್ಕಾರಿ ಸಹಾಯಾನುದಾನ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಮುಖ್ಯ ಉದ್ದೇಶಗಳು: ೧) ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನೆ ಅಂದರೆ ಸ್ಥಾನಿಕತೆ ೧೦೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ೧ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದು. ೨) ಕುಷ್ಠರೋಗ ಪೀಡಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಅಂಗವಿಕಲತೆ ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪುನರ್ಮನನ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುವುದು. ೩) ಕುಷ್ಠರೋಗದ ಜೊತೆಗೂಡಿರುವ ಸಾಮಾಜಿಕ ಪಿಡುಗನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದು.

೨೦೧೫-೧೬ ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ನಿರೀಕ್ಷಿತ ಫಲಿತಾಂಶಕ್ಕೆ ಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆ: ೧) ಐಇಸಿ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ. ೨) ಸಾಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ತರಬೇತಿ ಮತ್ತು ಕುಷ್ಠರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಲು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವುದು. ೩) ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಕುಷ್ಠರೋಗದಿಂದ ಅಂಗವಿಲರಾದವರ ಪುನರ್ಮನನ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವುದು. ೪) ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ೨೦೧೬ರೊಳಗೆ ಸ್ಥಾನಿಕತೆಯನ್ನು ೧೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದು. ೫) ಪತ್ತೆ ಮಾಡಿದ ಕುಷ್ಠರೋಗ ಪೀಡಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾದ, ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾದ, ಗುಣಾತ್ಮಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡುವುದು, ಎಲ್ಲ ಪರಕರಣಗಳಿಗೆ ಹತ್ತಿರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ತಜ್ಞಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಲು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವುದು. ೬) ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲ ಇರುವ ಕಳಂಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ತಾರತಮ್ಯ ನಿವಾರಣೆ, ಸಮಾನತೆ, ಪರಸ್ಪರ ಗೌರವ ನೀಡುವ ಬುನಾದಿಯನ್ನು ಸಮುದಾಯದಲ್ಲ ಭದ್ರಪಡಿಸುವುದನ್ನು ನಿರೀಕ್ಷಿಸಲಾಗಿದೆ.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ: ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ೧೯೭೬ರಿಂದ ಕೇಂದ್ರ ಪುರಸ್ಕೃತ ಯೋಜನೆಯಾಗಿ ಜಾರಿಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ೨೦೨೦ ರೊಳಗೆ ವಿವಿಧ ಕಾರಣಗಳಿಂದಾದ ಅಂಧತ್ವ ಪ್ರಮಾಣ ದರವನ್ನು ೦.೩%ಕ್ಕೆ ಇಳಿಸುವ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ನ್ಯಾಷನಲ್ ಸರ್ವೆ ೨೦೦೧-೦೨ರ ಪ್ರಕಾರ ಶೇ. ೧.೯ಕ್ಕೆ ಇಳಿಸಲಾಗಿದೆ.

- ▶▶ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೊಸೈಟಿ (ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣ ವಿಭಾಗ)ಯ ಅಭಿಯಾನ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದಡಿಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಾರೆ. ಜಿಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಾಧಿಕಾರಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನ ಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ಮೂಲಕ ರಾಜ್ಯ ಸೊಸೈಟಿಗೆ ಬಡುಗಡೆಯಾಗುತ್ತಿದ್ದು, ರಾಜ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೊಸೈಟಿ (ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣ ವಿಭಾಗ) ಯಿಂದ ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೊಸೈಟಿ (ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣ ವಿಭಾಗ) ಗಳಿಗೆ ನಿಗದಿಪಡಿಸಿರುವ ಗುರಿಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಸಹಾಯಧನವನ್ನು ಬಡುಗಡೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
- ▶▶ ಪೊರೆ ರೋಗವು ಅಂಧತ್ವ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣವಾಗಿದ್ದು ಅಂತಹ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಮಾಡುವ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ ೯೯ರಷ್ಟು ಕಣ್ಣಿನೊಳಗೆ ಮಸೂರ (IOL) ಅಳವಡಿಸುವ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಾಗಿವೆ. ಕಣ್ಣಿನಪೊರೆ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಉಚಿತವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೊಸೈಟಿ (ಅಂಧತ್ವ) ಕರಾರು ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರುವ ಸರ್ಕಾರೀತರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ರಾಜ್ಯಾದ್ಯಂತ ಪೊರೆ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಕರಾರು ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರುವ ಸರ್ಕಾರೀತರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

- ▶ ಇತರೆ ಕಣ್ಣಿನ ಖಾಯಿಲೆಗಳಾದ ಡಯಾಬೀಟಿಸ್ ರೇಟಿನೋಪಥಿ, ಗ್ಲಾಕೋಮಾ ಮ್ಯಾನೀಷ್ಚೆಂಟ್, ಲೇಸರ್ ಟ್ರೀಟ್ಮೆಂಟ್, ಕಾರ್ನಿಯಲ್ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಂಟೇಷನ್, ವಿಟ್ರಿಯೋ ರೇಟಿನಲ್ ಸರ್ಜರಿ, ಚೈಲ್ಡ್‌ಹುಡ್ ಬ್ಲೈಂಡ್ನೆಸ್ ಖಾಯಿಲೆಗಳೂ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೊಸೈಟಿ (ಅಂಧತ್ವ) ಕಠಾರು ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರುವ ಸ್ವಯಂಸೇವಾ ಕಣ್ಣಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಚಿತವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
- ▶ ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳ ದೃಷ್ಟಿ ಪರೀಕ್ಷಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿ ಶಾಲಾ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರ ಸಹಯೋಗದೊಂದಿಗೆ ದೃಷ್ಟಿ ದೋಷವಿರುವ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ನೇತ್ರಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ದೃಷ್ಟಿ ದೋಷ ಪರೀಕ್ಷಿಸಲು ಕಳುಹಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ದೃಷ್ಟಿ ದೋಷವಿರುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಉಚಿತ ಕನ್ನಡಕ ವಿತರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

- ▶ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ೩೨ ನೇತ್ರ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ಗಳು (Registered Under Human Organs Transplantation Act) ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಮಿಂಟೋ ಕಣ್ಣಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೆಂಗಳೂರು, ಕೃಷ್ಣರಾಜೇಂದ್ರ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಮೈಸೂರು ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೆಳಗಾವಿಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ನೇತ್ರ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಯನ್ವಯ ಇದುವರೆವಿಗೂ ಒಂಬತ್ತು ನೇತ್ರ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ಗಳನ್ನು ನೇತ್ರ ಸಂಗ್ರಹಣೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ನೇತ್ರ ಸಂಗ್ರಹಣೆಗಾಗಿ ನೇತ್ರ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ಗಳಿಗೆ ಸಹಾಯಧನವನ್ನು ವಿತರಿಸಲಾಗುವುದು. ಪ್ರಸಕ್ತ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ರೂ.೩೦ ಲಕ್ಷ ರೂ. ಗಳನ್ನು ವಿತರಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೨. ಮೂರೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಗುರಿ ಮತ್ತು ಸಾಧನೆ

ವರ್ಷ	ಗುರಿ	ಸಾಧನೆ	ಶೇಕಡೆ
೨೦೧೧-೧೨	೪,೧೦,೦೦೦	೪,೫೧,೫೩೩	೧೧೦.೧೪
೨೦೧೨-೧೩	೩,೫೪,೩೫೦	೩,೭೪,೩೦೫	೧೦೫.೩೫
೨೦೧೩-೧೪	೩,೫೪,೦೦೦	೩,೭೨,೪೮೧	೧೦೨.೨೩
೨೦೧೪-೧೫	೪,೦೪,೫೩೩	೩,೭೩,೩೩೧	೮೯.೮೯
೨೦೧೫-೧೬ (ಡಿಸೆಂಬರ್ ಅಂತ್ಯದವರೆಗೆ)	೪,೦೪,೫೩೩	೨,೭೯,೫೩೨	೬೯.೨೩

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೩. ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳ ದೃಷ್ಟಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಸಾಧನೆ

ವರ್ಷ	ಶಾಲಾಮಕ್ಕಳ ನೇತ್ರ ತಪಾಸಣೆ ಸಂಖ್ಯೆ	ದೃಷ್ಟಿ ದೋಷ ಕಂಡು ಬಂದ ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆ	ಕನ್ನಡಕ ವಿತರಿಸಿದ ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆ
೨೦೧೧-೧೨	೧೩,೦೦,೮೩೫	೨೦,೪೫೧	೧೩,೮೪೦
೨೦೧೨-೧೩	೪೦,೭೨,೩೫೮	೨೩,೫೯೭	೨೧,೮೭೯
೨೦೧೩-೧೪	೩೨,೪೭,೪೦೨	೩೨,೪೮೭	೩೦,೧೩೧
೨೦೧೪-೧೫	೨೯,೦೫,೦೦೪	೪೭,೦೦೩	೩೭,೭೮೩
೨೦೧೫-೧೬ (ಡಿಸೆಂಬರ್ ಅಂತ್ಯದವರೆಗೆ)	೧೯,೭೫,೫೫೭	೪೯,೯೩೭	೨೦,೯೦೪

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೪. ನೇತ್ರ ಸಂಗ್ರಹಣೆಯ ಗುರಿ ಮತ್ತು ಸಾಧನೆ

ವರ್ಷ	ಗುರಿ	ಸಾಧನೆ	ಶೇಕಡೆ (%)
೨೦೧೧-೧೨	೫,೫೦೦	೩,೦೩೧	೫೫.೩೫
೨೦೧೨-೧೩	೫,೩೦೦	೩,೪೯೨	೬೫.೩೩
೨೦೧೩-೧೪	೫,೩೦೦	೩,೪೯೯	೬೫.೮೪
೨೦೧೪-೧೫	೫,೩೦೦	೩,೯೩೮	೭೪.೩೨
೨೦೧೫-೧೬ (ಡಿಸೆಂಬರ್ ಅಂತ್ಯದವರೆಗೆ)	೫,೩೦೦	೨,೯೩೫	೫೫.೫೧%

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೧೫: ರಾಜ್ಯ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣ ಸೊಸೈಟಿಯ ಸಹಾಯಧನದ ಹಾಗೂ ವೆಚ್ಚ ವಿವರ (ಲಕ್ಷ ರೂ.ಗಳಲ್ಲಿ)

ವರ್ಷ	ಜಡುಗಡೆ ಮಾಡಿದ್ದು	ವೆಚ್ಚ ಮಾಡಿದ್ದು
೨೦೧೧-೧೨	೧೧೧೪.೮೨	೧೨೭೮.೧೩
೨೦೧೨-೧೩	೧೬೮೯.೫೩	೧೨೩೩.೦೦
೨೦೧೩-೧೪	೯೩೫.೦೦ (ರಾಜ್ಯದಪಾಲು ಸೇರಿ)	೧೨೫೦.೩೧ (ಪ್ರಾರಂಭ ಶುಲ್ಕ ಸೇರಿ)
೨೦೧೪-೧೫	೧೮೯೦.೭೩ (ರಾಜ್ಯದಪಾಲು ಸೇರಿ)	೧೨೭೩.೪೭
೨೦೧೫-೧೬ (ಡಿಸೆಂಬರ್ ಅಂತ್ಯದವರೆಗೆ)	೯೫೪.೦೦	೫೮೧.೩೪

ಸಮಗ್ರ ರೋಗಗಳ ಕಣ್ಗಾವಲು ಯೋಜನೆ - (ಐ.ಡಿ.ಎಸ್.ಪಿ.):

ರಾಜ್ಯದಲ್ಲ ಸಮಗ್ರ ಕಣ್ಗಾವಲು ಯೋಜನೆಯು ದಿನಾಂಕ: ೨೮.೦೫.೨೦೦೫ರಂದು ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವರು, ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ ಇವರಿಂದ ಉದ್ಘಾಟನೆಯಾಯಿತು.

ಯೋಜನೆಯ ಉದ್ದೇಶಗಳು: ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ಮತ್ತು ಅಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳನ್ನು ವಿಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸಿದ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲ ಪರಿವೀಕ್ಷಣೆ ನಡೆಸಲು ಹಾಗೂ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ ಸೂಕ್ತ ಹಾಗೂ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾದ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯ ಹಾಗೂ ರಾಷ್ಟ್ರಮಟ್ಟದಲ್ಲ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸವಾಲುಗಳಿಗೆ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯಿಸಲು ಈ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಹಾಲ ಚಾಲ್ತಿಯಲ್ಲರುವ ರೋಗಗಳ ಕಣ್ಗಾವಲು ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ಕಾರ್ಯದಕ್ಷತೆಯನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಇದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಲ್ಲ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು. ಖಾಸಗಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಹಕಾರ ಪಡೆದು ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು.

ಸಮಗ್ರ ರೋಗಗಳ ಕಣ್ಗಾವಲು ಯೋಜನೆಯ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಗುರಿಗಳು:

- ▶▶ ಕಣ್ಗಾವಲು ಕಾರ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಸಂಯೋಜಿಸಿ ವಿಕೇಂದ್ರೀಕರಣಗೊಳಿಸುವುದು.
- ▶▶ ದತ್ತಾಂಶಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ಕ್ರೋಢೀಕರಿಸುವುದು ಮತ್ತು ವರದಿಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದು. ಮಾಹಿತಿ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಬಳಸಿ ರೋಗಗಳ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ ನಡೆಸಿ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ನೀಡುವುದು.
- ▶▶ ರೋಗಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆಗಾಗಿ ಮತ್ತು ತಪಾಸಣೆಗಾಗಿ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸುವುದು.
- ▶▶ ರೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕಣ್ಗಾವಲು ನಡೆಸುವುದು ಹಾಗೂ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಗೆ ಮಾನವ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸುವುದು.
- ▶▶ ಕಣ್ಗಾವಲು ಕಾರ್ಯಕ್ಕೆ ಸಮುದಾಯದ ಹಾಗೂ ಖಾಸಗಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಹಭಾಗಿತ್ವ ಪಡೆಯುವುದು.

ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲರುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ (IDSP)

ವರದಿ ನೀಡುವಿಕೆ: ರಾಜ್ಯಾದ್ಯಂತ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಮತ್ತು ಖಾಸಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಈ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಒಳಪಡಿಸುವುದು. ಈ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಶೇ. ೬೦ ರಿಂದ ಶೇ. ೮೦ರಷ್ಟು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ದೊರೆಯುತ್ತಿದ್ದು, ಈ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ರೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಸಿಕ ವರದಿಯ ಬದಲಾಗಿ ಸಾಪ್ತಾಹಿಕ ವರದಿಗಳನ್ನು (ವಾರದ ವರದಿ) ನೀಡುವುದು.

ಅಂಕಿ-ಅಂಶ ಮಾಹಿತಿ ಮತ್ತು ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ: ಕ್ಷೇತ್ರ ಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ವರದಿಗಳನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಕಳಿಸಿ, ಜಿಲ್ಲಾ ಕಣ್ಗಾವಲು ಘಟಕದಲ್ಲ ವರದಿಗಳನ್ನು ಕ್ರೋಢೀಕರಿಸಿ ವಿಶ್ಲೇಷಿಸುವುದು. ಜಿಲ್ಲಾ ಕಣ್ಗಾವಲು ಘಟಕವು ರೋಗದ ಉಲ್ಬಣ ಸಂಭವಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವುದು. ಮೇಲ್ಮಟ್ಟದ

ಕೇಂದ್ರಗಳು ವಾರದ ವರದಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಿ ಕೆಳಗಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ನೀಡುವುದು.

ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳ ಸಂಕೀರ್ಣ ವ್ಯವಸ್ಥೆ: ಉಲ್ಲೇಖಿತ ಮುಖ್ಯ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ (ಎಂಟು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಿಕೊಂಡು) ಆದ್ಯತೆಯ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳು ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳಿಗೆ ರೋಗಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದ ಬಗ್ಗೆ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಂಬಲ ನೀಡುವುದು. **ಮಾನವ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಮತ್ತು ತರಬೇತಿ:** ಗುತ್ತಿಗೆ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಎಪಿಡೆಮಿಯೋಲಜಿಸ್ಟ್‌ಗಳು, ಮೈಕ್ರೋಬಯಾಲಜಿಸ್ಟ್‌ಗಳು, ಎಂಟೋಮಾಲಾಜಿಸ್ಟ್‌ಗಳು, ದತ್ತಾಂಶ ವ್ಯವಸ್ಥಾಪಕರು ಮತ್ತು ಡಾಟಾ ಎಂಟ್ರಿ ಆಪರೇಟರ್‌ಗಳನ್ನು ನೇಮಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ಜಿಲ್ಲಾಮಟ್ಟದ ಮತ್ತು ಕ್ಷೇತ್ರಮಟ್ಟದ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಿಗೆ ರೋಗ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ವರದಿಗಳನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾಮಟ್ಟದಿಂದ ತರಬೇತಿ ನೀಡುವುದು.

ಮಾಧ್ಯಮಗಳಿಂದ ರೋಗಗಳು ವರದಿಯಾದ ಬಗ್ಗೆ: ರೋಗ ಉಲ್ಬಣ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಮಾಧ್ಯಮಗಳಿಂದ ವರದಿಯಾಗಿದ್ದರೆ ಅವುಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ ಪ್ರಾಮಾಣಿಕವಾಗಿ ಅಗತ್ಯ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು.

IT ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪಡಿಸುವಿಕೆ: ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು/ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು/ತಾಲ್ಲೂಕು/ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟಗಳಿಂದ ವಾರದ ವರದಿಯನ್ನು ಆನ್-ಲೈನ್‌ನಲ್ಲ ಸಲ್ಲಿಸುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೊಳಿಸುವುದು. ರೋಗಗಳು ಉಲ್ಬಣಗೊಂಡ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಂದ ವಿಡಿಯೋ ಕಾನ್ಫರೆನ್ಸ್ ನಡೆಸಿ ಮೇಲಧಿಕಾರಿಗಳೊಡನೆ ಚರ್ಚಿಸಿ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು.

ರೋಗಗಳು ಉಲ್ಬಣಗೊಂಡಾಗ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಹತೋಟಿ: ಜಿಲ್ಲಾಮಟ್ಟದಲ್ಲ ಜಿಲ್ಲಾ ಸರ್ವೇಕ್ಷಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಮುಖ್ಯಸ್ಥರಾಗಿರುವಂತೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ತಜ್ಞರು, ಮಕ್ಕಳ ತಜ್ಞರು, ಎಪಿಡೆಮಿಯೋಲಜಿಸ್ಟ್, ಮೈಕ್ರೋಬಯಾಲಜಿಸ್ಟ್, ಎಂಟೋಮಾಲಾಜಿಸ್ಟ್‌ಗಳು ಇವರುಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಕ್ಷಿಪ್ರ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯಾ ತಂಡ ರಚಿಸುವುದು. ಈ ತಂಡವು ರೋಗವು ಉಲ್ಬಣಗೊಂಡ ಸ್ಥಳದ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿ, ಕಾರಣಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತನಿಖೆ ಕೈಗೊಂಡು ಳಲ ಗಂಟೆಯೊಳಗೆ ಮೇಲಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಮಾಹಿತಿ ಸಲ್ಲಿಸುವುದು.

IDSPಗೆ ದೊರೆಯುವ ಆರ್ಥಿಕ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು: **ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯ ವೆಚ್ಚ:** ೧)ಕ್ಷೇತ್ರ ಭೇಟಿ, ೨) ಕಛೇರಿ ವೆಚ್ಚಗಳು- ವರದಿಗಳ ಮುದ್ರಣ, ನಮೂನೆಗಳು ಉಪಕರಣಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮತ್ತು ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ, ೩) ಬ್ರಾಡ್ ಬ್ಯಾಂಡ್ ವೆಚ್ಚಗಳು - ದೂರವಾಣಿ ವೆಚ್ಚ ಇತ್ಯಾದಿ, ೪) ರೋಗ ಉಲ್ಬಣಗೊಂಡ ಸ್ಥಳದ ತನಿಖೆ- ನೀರಿನ ಮಾದರಿ ಸಂಗ್ರಹಣೆ ಮತ್ತು ಇತರ ಮಾದರಿ ಸಂಗ್ರಹಣಾ ವೆಚ್ಚ ಹಾಗೂ ಮಾದರಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳಿಗೆ ತಲುಪಿಸುವ ವೆಚ್ಚ, ಮತ್ತು ೫) ಪುನರಾವೇಶನಾ ಸಭೆಯ ವೆಚ್ಚ.

ಮಾನವ ಸಂಪನ್ಮೂಲ: ಗುತ್ತಿಗೆ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ನೇಮಕ ಗೊಂಡಿರುವ ಎಪಿಡೆಮಿಯೋಲಜಿಸ್ಟ್, ಮೈಕ್ರೋಬಯಾಲಜಿಸ್ಟ್, ಆರ್ಥಿಕ ಸಲಹೆಗಾರರು, ವೆಟರ್ನರಿ ಕನ್ಸಲ್ಟೆಂಟ್, ತಾಂತ್ರಿಕ ಮತ್ತು ತರಬೇತಿ ಸಲಹೆಗಾರರು, ಡೇಟಾ ಮ್ಯಾನೇಜರ್, ಡೇಟಾ ಎಂಟ್ರಿ ಆಪರೇಟರ್ ಇವರ ಸಂಭಾವನೆ. ೧) ಜಿಲ್ಲಾಮಟ್ಟದ ಆದ್ಯತೆಯ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ - ಡೆಂಗ್ಯೂ, ಚಿಕೂನ್‌ಗುನ್ಯ, ಕಾಲರಾ, ಲೆಪ್ಟೋಸ್ಪೈರೋಸಿಸ್, ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗಗಳ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ವಸ್ತುಗಳು, ರಾಸಾಯನಿಕಗಳು, ಡೀಜೆನೇಟರ್ ಕಿಟ್‌ಗಳು, ಗಾಜಿನ ಉಪಕರಣಗಳು, ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮಾಧ್ಯಮ (ಕಲ್ಚರ್ ಮೀಡಿಯಾ)ಗಳ ಖರೀದಿ, ಮತ್ತು ೨) ಉಲ್ಲೇಖಿತ ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ - ಎಲೈಸಾ ಮಾದರೀ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಲೆಪ್ಟೋಸ್ಪೈರೋಸಿಸ್‌ನ ಕ್ಷಿಪ್ರ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಡೆಂಗ್ಯೂ, ವೈರಲ್‌ಪಟ್ಟಿಟಿಸ್, ಧಡಾರ, ಮೆನಿಂಗೋಕಾಕ್ಸೈ, ಟೈಫಾಯ್ಡ್ ರಕ್ತ ಮಾದರಿ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಡಿಪ್ಟೀರಿಯಾ, ಕಾಲರಾ ಮತ್ತು ಇತ್ಯಾದಿ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು.

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೧೬: ಆರಂಭದಿಂದ ಭೌತಿಕ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಪ್ರಗತಿ ವಿವರ

ವರ್ಷ	ಭೌತಿಕ ಪ್ರಗತಿ ಎಸ್.ಪಿ.ಎಲ್. ನಮೂನೆಯಲ್ಲಿ	ಒಟ್ಟು ಆಯವ್ಯಯ	ಖರ್ಚು
೨೦೦೪-೦೫	ವರದಿಯಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ	೪೨೧.೧೧	--
೨೦೦೫-೦೬	೧೫%	--	೭೦.೧೧
೨೦೦೬-೦೭	೨೫%	೩೫೩.೦೦	೨೦೬.೦೦
೨೦೦೭-೦೮	೫೨%	೩೦೬.೭೯	೧೦೪.೯೭
೨೦೦೮-೦೯	೭೮%	೨೦೭.೬೪	೧೪೬.೭೧
೨೦೦೯-೧೦	೮೩%	೧೮೦.೬೧	೧೬೩.೪೨
೨೦೧೦-೧೧	೮೦%	೨೬೯.೯೦	೧೪೬.೦೧
೨೦೧೧-೧೨	೮೫%	೨೧೧.೫೩	೧೭೮.೫೦
೨೦೧೨-೧೩	೮೯.೩%	೩೭೩.೫೬	೨೧೪.೬೫
೨೦೧೩-೧೪	೯೨%	೪೪೪.೦೨	೩೦೮.೫೩
೨೦೧೪-೧೫	೯೨%	೩೦೦.೦೦	೩೭೫.೬೫
೨೦೧೫-೧೬ (ಡಿಸೆಂಬರ್ ಅಂತ್ಯದವರೆಗೆ)	೯೪%	೨೪೦.೦೦	೧೭೫.೩೫ (prov)

ಇತರೆ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಗಳ ಆರಂಭ: ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ಇಲಾಖೆಯ ಅನೇಕ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಿದೆ. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಿತದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಮತ್ತು ಜನರ ಸಮಗ್ರ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ವಿಧದ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಔಷಧ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಮೂಲಕ ಸೇವೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಗಳ ಪ್ರಗತಿ ಸಾಧನೆಯನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕ ೧೭ರಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಯೋಜನೆ: ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಯೋಜನೆಯ ಉದ್ದೇಶ, ತಾಯಂದಿರ ಮತ್ತು ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಗಣನೀಯವಾಗಿ ತಗ್ಗಿಸುವುದು. ಹಾಗೆಯೇ ಕಡು ಬಡವರ್ಗಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ಮತ್ತು ಪ.ಜಾತಿ/ಪ.ಪಂಗಡ ಕುಟುಂಬದ ಗರ್ಭಿಣಿಯರು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ/ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವುದು. ಈ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆಯಾದಲ್ಲಿ ೫೦೦ ರೂ.ಗಳನ್ನು ಗ್ರಾಮೀಣ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆಯಾದರೆ ರೂ. ೭೦೦/- ಗಳನ್ನು, ನಗರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆಯಾದರೆ ೬೦೦ ರೂ.ಗಳನ್ನು ಕೊಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಹೆರಿಗೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಅಪಾಯದ ಅಂಶಗಳ (ಸಿಜೇರಿಯನ್ ಹೆರಿಗೆ) ನಿರ್ವಹಣೆಗಾಗಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಪರಿಣಿತ ಪ್ರಸೂತಿ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರು ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಖಾಸಗೀ ವಲಯದಲ್ಲಿನ ವೈದ್ಯರ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದು. ಇಂತಹ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವ ಸಲುವಾಗಿ ೧,೫೦೦ ರೂಗಳ ಸಹಾಯಧನವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು.

ತಾಯಿ ಭಾಗ್ಯ ಯೋಜನೆ: ಈ ಯೋಜನೆಯು ಹಿಂದುಳಿದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾದ ಬಿಜಾಪುರ, ಬೀದರ್, ಕಲಬುರಗಿ, ಯಾದಗಿರಿ, ರಾಯಚೂರು, ಕೊಪ್ಪಳ, ಬಾಗಲಕೋಟೆ ಮತ್ತು ಚಾಮರಾಜನಗರಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ (ಐಎಂಆರ್) ಮತ್ತು ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ (ಎಂಎಂಆರ್) ದರಗಳನ್ನು ಗಣನೀಯವಾಗಿ ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತಿರುವ ಯೋಜನೆಯಾಗಿದೆ. ಈ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಖಾಸಗೀ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಒಪ್ಪಂದದ ಮೇರೆಗೆ ನೇಮಕ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಪ್ರತಿ ೧೦೦ ಹೆರಿಗೆಗಳಿಗೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಶುಶ್ರುಷೆ ಸೇರಿದಂತೆ ಉಚಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ನೀಡಲು ಮೂರು ಲಕ್ಷ ರೂ. ಗಳ ಸಂಭಾವನೆ ನಿಗದಿಗೊಳಿಸಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೧೭: ವಿವಿಧ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಸಾಧನೆ (ಘಟಕಗಳು ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ)

ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು	೨೦೧೧-೧೨	೨೦೧೨-೧೩	೨೦೧೩-೧೪	೨೦೧೪-೧೫	೨೦೧೫-೧೬ (ಡಿಸೆಂಬರ್ ೩೧ ರವರೆಗೆ)
ಪ್ರಸೂತಿ ಆರೈಕೆ	೬,೮೨,೪೦೨	೫,೧೪,೩೨೭	೪,೮೫,೭೯೫	೨,೨೩,೬೪೮	೩೫,೧೩೬
ಮಡಿಲು	೩,೪೬,೧೭೭	೩,೧೩,೩೩೨	೩,೨೩,೧೫೫	೨,೩೯,೨೦೨	೨,೬೪,೨೬೦
ತಾಯಿಭಾಗ್ಯ	೪೨,೫೮೨	೩೮,೮೩೨	೪೨,೪೭೧	೨೮,೭೨೬	೧೪,೭೪೦
ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಯೋಜನೆ	೪,೫೪,೭೯೪	೨,೮೫,೫೦೦	೩,೮೩,೨೫೧	೩,೦೫,೭೭೫	೩,೧೧,೮೧೦
ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಚೈತನ್ಯ	೧,೨೪೧	೧,೨೧೯	೧,೭೪೪	೫೫೯	೩೮೯

ಆರೋಗ್ಯ ಕವಚ	೫,೯೧,೪೩೯	೫,೦೯,೪೪೦	೭,೦೩,೭೭೨	೫,೦೨,೪೫೭	೭,೮೭,೧೨೮
ಡಯಾಲಿಸಿಸ್	೩೨,೧೨೪	೧೯,೨೩೯	೪೭,೩೧೫	೩೭,೫೨೮	೪೨,೯೫೯
ಟೆಲಮೆಡಿಸಿನ್	೧೩,೯೪೪	೧೮,೭೦೩	೩೪,೭೨೪	೨೮,೯೪೩	೩೯,೭೧೭
ವಾಜಪೇಯಿ ಆರೋಗ್ಯಶ್ರೀ	೭,೫೭೫	೧೨,೮೪೨	೩೨,೨೧೨	೨೭,೮೫೯	೨೯,೩೩೫
ಜೀರಿಯಾಟ್ರಕ್ಸ್	೭,೮೭೨	೧೧,೫೪೯	೫೮,೭೫೦	೭೨,೫೪೨	೭೧,೭೯೮
ಸುಟ್ಟಗಾಯಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಶುಶ್ರೂಷಾ ಕೊಠಡಿಗಳು	೧,೨೭೫	೯೨೭	೧,೦೭೭	೭೩೨	೮೦೦

ಇ ಆರೋಗ್ಯ ಕವಚ ೧೦೮:

ಇದು ತುರ್ತು (ವೈದ್ಯಕೀಯ, ಅಗ್ನಿ ಹಾಗೂ ಪೋಲಿಸ್) ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಉಚಿತ ತುರ್ತು ಸಾಗಾಣಿಕೆ ಹಾಗೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಿಸುವ ಮುನ್ನ ಪ್ರಥಮ ಉಪಚಾರ ತುರ್ತು ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಯೋಜನೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರ ೨೦೦೮-೦೯ನೇ ಸಾಲಿನ ಆಯವ್ಯಯದಲ್ಲಿ “ಆರೋಗ್ಯ ಕವಚ” ಎಂಬ ಹೊಸ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ರಾಜ್ಯದ ಜನರಿಗೆ ತುರ್ತು ನಿರ್ವಹಣಾ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಸೇವೆಯನ್ನು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಖಾಸಗಿ ಸಹಭಾಗಿತ್ವದಲ್ಲಿ ನೀಡುವುದಾಗಿ ಘೋಷಣೆ ಮಾಡಿ, ದಿನಾಂಕ: ೦೧ ನೇ ನವೆಂಬರ್ ೨೦೦೮ರಂದು ರಾಜ್ಯಾದ್ಯಂತ ಆರೋಗ್ಯ ಕವಚ ಸೇವೆಯನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ೭೧೧ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್‌ಗಳು ಪ್ರತಿ ೮೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದರಂತೆ ಕರ್ನಾಟಕದಾದ್ಯಂತ ಜನರ ತುರ್ತು ಸೇವೆಗಾಗಿ ಮೀಸಲಾಗಿವೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಕವಚ-೧೦೮ ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಸಿಗುವಂತಹ ಸೇವೆ. ಹೆರಿಗೆ ಅಥವಾ ಪ್ರಸೂತಿ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ರಸ್ತೆ ಅಥವಾ ಇನ್ನಿತರ ಅಪಘಾತಗಳ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ, ಯಾವುದೇ ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಬೇಕಾದಂತಹ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ಸೇವೆಯನ್ನು ಬಳಸಬಹುದು. ಜೊತೆಗೆ ಪೊಲೀಸ್, ಅಗ್ನಿದುರಂತ ಮುಂತಾದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಈ ಸೇವೆಯನ್ನು ಬಳಸಬಹುದು.

ಇವೆಲ್ಲವುಗಳ ಮೂಲ ಉದ್ದೇಶ ಎಂದರೆ, ಯಾವುದೇ ಅಪಘಾತ ಅಥವಾ ಹೃದಯಾಘಾತದಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮೊದಲ ಒಂದು ಗಂಟೆ ಅತ್ಯಂತ ಮಹತ್ವದ್ದಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆ ದೊರಕಿದರೆ ಪ್ರಾಣವನ್ನು ಉಳಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ. ಇದನ್ನು “GOLDENHOUR” ಅಂತ ಹೇಳುತ್ತೇವೆ. ಇ “GOLDENHOUR” ನಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಪ್ರಾಣ ಉಳಿಸುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಕವಚ ಯೋಜನೆ ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ೧೦೮ ಎನ್ನುವ ಉಚಿತ ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಕರೆ ಮಾಡಿದರೆ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಈ ಕರೆಯನ್ನು ಸ್ಥಿರ ದೂರವಾಣಿ ಅಥವಾ ಮೊಬೈಲ್‌ನಿಂದ ಮಾಡಬಹುದಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಸೇವೆ ದಿನದ ೨೪ ಗಂಟೆ, ವಾರದ ಏಳು ದಿನ, ವರ್ಷದ ೩೬೫ ದಿನವೂ ಲಭ್ಯ. ಕರ್ನಾಟಕದ ಆರು ಕೋಟಿಗೂ ಮೀರಿದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಯಾರು ಬೇಕಾದರೂ ಕರೆ ಮಾಡಿ ಈ ಸೌಲಭ್ಯ ಪಡೆಯಬಹುದು. ಈ ಸೇವೆಯನ್ನು ನಗರ, ಗ್ರಾಮೀಣ ಎನ್ನುವ ಭೇದವಿಲ್ಲದೆ, ಸಿರಿವಂತರು, ಬಡವರು ಎನ್ನುವ ತಾರತಮ್ಯವಿಲ್ಲದೇ ಎಲ್ಲ ವರ್ಗದ ಜನರಿಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಉಚಿತವಾಗಿ ಪ್ರಾಣ ಉಳಿಸುವ ಸೇವೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ನವೆಂಬರ್ ೨೦೦೮ ರಿಂದ ಡಿಸೆಂಬರ್ ೨೦೧೫ರವರೆಗೆ ಈ ಯೋಜನೆಯಡಿ ೪೯೯.೭೨ ಲಕ್ಷ ಕರೆಗಳನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಿದ್ದು, ಒಟ್ಟು

೫೨.೫೮ ಲಕ್ಷ ತುರ್ತು ಸೇವೆಯನ್ನು ಹಾಗೂ ಒಟ್ಟು ೧೭.೪೩.೩೦೭ ಹೆರಿಗೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸೇವೆಗಳಾಗಿರುತ್ತವೆ. ನವೆಂಬರ್ ೨೦೦೮ ರಿಂದ ಡಿಸೆಂಬರ್ ೨೦೧೫ರವರೆಗೆ ೧,೪೪,೭೦೦ ಜನರ ಜೀವ ಉಳಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾ ವಾಹಿನಿ: ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾ ವಾಹಿನಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿ ೧೮೦ ರಾಜ್ಯದ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾ ವಾಹಿನಿ ವಾಹನಗಳೆಂದು ಗುರುತಿಸಿ ಗರ್ಭಣಿ ಸ್ತ್ರೀ, ಬಾಣಂತಿ ಮತ್ತು ಶಿಶುಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಮತ್ತೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕರೆದೊಯ್ಯಲು ಉಪಯೋಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಸದರಿ ವಾಹನಗಳನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ತಲಾ ಒಂದರಂತೆ ನಿಯೋಜಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ವಾಹನಗಳಿಗೆ ತಲಾ ಮೂರು ಚಾಲಕರನ್ನು (ಒಂದು ಖಾಯಂ ಮತ್ತು ಎರಡು ಹೊರಗುತ್ತಿಗೆ) ಎಂಟು ಗಂಟೆಯ ಪಾಳಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಲು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ವಾಹನ ಚಾಲಕರನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಘದಿಂದ ಹೊರಗುತ್ತಿಗೆ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ನೇಮಕ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಏಪ್ರಿಲ್ ೨೦೧೫ ರಿಂದ ಡಿಸೆಂಬರ್ ೨೦೧೫ರವರೆಗೆ ಒಟ್ಟು ೨೫,೫೧೫ ಫಲಾನುಭವಿಗಳು ಈ ಸೇವೆಯನ್ನು ಪಡೆದಿರುತ್ತಾರೆ.

ನಗು-ಮಗು ಯೋಜನೆ : ತಾಯಂದಿರು ಮತ್ತು ಶಿಶುಗಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ತಗ್ಗಿಸುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದಡಿ (ಎನ್. ಎಚ್.ಎಂ) ನಗು-ಮಗು ಹೆಸರಿನ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ವಾಹನವನ್ನು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಉಪಯೋಗಕ್ಕಾಗಿ ಆರಂಭಿಸಿದೆ. ನಗು-ಮಗು ವಾಹನ ಮೂಲಕ ‘ಡ್ರಾಪ್ ಬ್ಯಾಕ್’ ಸೇವೆ ಆರಂಭಿಸುವ ಮುನ್ನ ಎಲ್ಲಾ ವರ್ಗದ ಗರ್ಭಣಿಯರನ್ನು ತುರ್ತು ಸೇವೆಯಲ್ಲಿ ನೆರವಾಗುವ ಆರೋಗ್ಯ ಕವಚ ೧೦೮ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಮೂಲಕ ಮನೆಯಿಂದ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕರೆತರಲಾಗುತ್ತದೆ. ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಣಿಯರಿಗೆ ಹೆರಿಗೆ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ರಕ್ತ ಬೇಕಿದ್ದಲ್ಲಿ ರಕ್ತದ ಪೂರೈಕೆ, ಹೆರಿಗೆ ನಂತರ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣ ಉಚಿತವಾಗಿಯೇ ದೊರಕಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ನಂತರ ನಗು-ಮಗು ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಮೂಲಕ ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಶಿಶುವನ್ನು ಮನೆಗೆ ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿ ಒಯ್ಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ಒಂದೇ ದಿನ ಹೆಚ್ಚು ಫಲಾನುಭವಿಗಳನ್ನು ಮನೆಗಳಿಗೆ ಬಿಡಬೇಕಿದ್ದಲ್ಲಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ/ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡ ಹಾಗೂ ಬಡತನ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗಿರುವ ಫಲಾನುಭವಿಗಳಿಗೆ ಆದ್ಯತೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ದಿನ ನಿತ್ಯವೂ ಫಲಾನುಭವಿಯನ್ನು ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿ ಮನೆಗೆ ತಲುಪಿಸಲು ‘ನಗು-ಮಗು’ ವಾಹನ ಚಾಲಕನು, ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ, ಪ್ರಸೂತಿ ತಜ್ಞರು, ಹೆರಿಗೆ ವಾರ್ಡ್‌ನ ಶುಶ್ರೂಷಕಿಯರಿಂದ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಆ ದಿನ ಹೆರಿಗೆ ವಾರ್ಡ್‌ನ ಕರ್ತವ್ಯದ

ಮೇಲರುವ ಶುಶ್ರುಷಕಿ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯರು, ನಗು-ಮಗು ವಾಹನದ ಚಾಲಕ ಮತ್ತು ಆಡಳಿತ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಜೊತೆ ಸಮನ್ವಯ ಮಾಡುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಆಗಿರುತ್ತದೆ. ಫಲಾನುಭವಿಯನ್ನು ಅವರ ಮನೆಗೆ ತಲುಪಿಸಲು ವಾಹನ ಬಾಡಿಗೆ, ಇಂಧನದ ಶುಲ್ಕ ಅಥವಾ ಇನ್ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ಹೇಳಿ ಫಲಾನುಭವಿ ಅಥವಾ ಪೋಷಕರಿಂದ ಹಣ ವಸೂಲಾತಿಗೆ ಅವಕಾಶ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ನಗು-ಮಗು ವಾಹನ ಉಚಿತ ಸೇವೆ ದೊರಕುವ ಬಗ್ಗೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ದೊರಕಲು ಸೂಚನಾ ಫಲಕವನ್ನು ಹೆರಿಗೆ ವಾರ್ಡ್‌ಗಳ ಮುಂದೆ ಪ್ರದರ್ಶಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನತೆಗೆ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ದುರ್ಬಲ ವರ್ಗದವರಿಗೆ ಗುಣಾತ್ಮಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುವ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿರುವ ಈ ಯೋಜನೆಯ ಫಲಾನುಭವಿಗಳು - ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ/ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರು, ಬಡತನ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗಿರುವವರು, ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡವರು ಆಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಹೆರಿಗೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟ ಮಹಿಳೆ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ನೆಲಸಿರಬೇಕು. ಬಾಣಂತಿಯರಿಗೆ ಹಾಗೂ ಒಳರೋಗಿಯಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದು ಬಿಡುಗಡೆ ಆಗುವ ಎಲ್ಲಾ ಶಿಶುಗಳಿಗೆ ವಾರದ ಏಳು ದಿನಗಳಲ್ಲೂ ಡ್ರಾಪ್ ಬ್ಯಾಕ್ ಸೇವೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಉಚಿತವಾಗಿ ದೊರೆಯಲಿದೆ. ಹೆರಿಗೆ ನಂತರ ಕನಿಷ್ಠ ೪೮ ಗಂಟೆ ದಾಖಲಾಗುವ ಬಾಣಂತಿಯರನ್ನು ಮಾತ್ರ ನಗು ಮಗು ವಾಹನದಲ್ಲಿ ಮನೆಗೆ ಬಿಟ್ಟು ಬರಲಾಗುತ್ತದೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಬಾಣಂತಿ ಮತ್ತು ಶಿಶುವನ್ನು ಸಂಜೆ ಐದು ಗಂಟೆಯೊಳಗಾಗಿ ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡಿ, ಕತ್ತಲು ಆಗುವಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಫಲಾನುಭವಿಯನ್ನು ಅವರ ಮನೆಗೆ ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿ ತಲುಪಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಫಲಾನುಭವಿ ಮತ್ತು ಅವರ ಸಂಬಂಧಿಕರು ಹಾಗೂ ಕರ್ತವ್ಯನಿರತ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಮಾತ್ರ ವಾಹನದಲ್ಲಿ ತೆರಳಲು ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಮನೆ ಹೆರಿಗೆಗೆ ವಿದಾಯ ಹೇಳಿ ಶೇ.೧೦೦ ಕ್ಕೆ ೧೦೦ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಸುರಕ್ಷಿತ ಹೆರಿಗೆಗೆ (ಸಾಮಾನ್ಯ ಹೆರಿಗೆ/ಸಿಸೇರಿಯನ್ ಹೆರಿಗೆ) ಒತ್ತು ನೀಡುವುದು ಹಾಗೂ ಶಿಶು ಮತ್ತು ತಾಯಿ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ತಪ್ಪಿಸಲು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿನ ಹೆರಿಗೆಯನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸುವುದು 'ನಗು-ಮಗು' ಯೋಜನೆಯ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿದೆ. ದಿನಾಂಕ: ೦೫.೦೨.೨೦೧೫ರಂದು ೨೦೦ ನಗು-ಮಗು ವಾಹನಗಳನ್ನು ಉದ್ಘಾಟಿಸಲಾಯಿತು. ಸದರಿ ವಾಹನಗಳನ್ನು ಬಾಣಂತಿಯರಿಗೆ ಹಾಗೂ ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳಿಗೆ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಂದ ಮನೆಗೆ ತಲುಪಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ನಗು-ಮಗು ವಾಹನಗಳನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ತಾಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ತಲಾ ಒಂದರಂತೆ ನಿಯೋಜಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ವಾಹನಗಳಿಗೆ ಒಬ್ಬ ಚಾಲಕನನ್ನು ಹೊರಗುತ್ತಿಗೆ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಘದಿಂದ ಹೊರಗುತ್ತಿಗೆ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ನೇಮಕ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಏಪ್ರಿಲ್ ೨೦೧೫ರಿಂದ ಡಿಸೆಂಬರ್ ೨೦೧೫ರವರೆಗೆ ಒಟ್ಟು ೫೮,೩೬೨ ಫಲಾನುಭವಿಗಳು ಈ ಸೇವೆಯನ್ನು ಪಡೆದಿರುತ್ತಾರೆ.

ಬೈಕ್ ಅಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್:

ಬದಲಾದ ಸನ್ನಿವೇಶದಲ್ಲಿ ನಗರೀಕರಣದ ಕಾರಣದಿಂದ ವಾಹನಗಳ ಬಳಕೆ ಹೆಚ್ಚಾದಂತೆ ವಾಹನಗಳಿಂದ ಆಗುವ

ಅಪಘಾತಗಳೂ ಹೆಚ್ಚಾಗಿವೆ. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ವಾಹನ ದಟ್ಟಣೆಯಿಂದ ಅಥವಾ ಟ್ರಾಫಿಕ್ ಜಾಮ್ನಿಂದಾಗಿ ಅಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ತಲುಪುವುದು ಕೆಲ ನಿಮಿಷಗಳು ತಡವಾದರೂ ಕೂಡ ತಕ್ಷಣದ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು ಬೈಕ್ ಅಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಸೇವೆ ಸಹಾಯವಾಗಿದೆ. ಅಪಘಾತ ನಡೆದ ಅರ್ಧಗಂಟೆ ಅವಧಿಯನ್ನು "Golden Hour" ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಿದರೆ ಮೊದಲ ೧೦ ನಿಮಿಷವನ್ನು "ಪ್ಲಾಟಿನಂ ೧೦ ನಿಮಿಷ" ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. "ಪ್ಲಾಟಿನಂ ೧೦ ನಿಮಿಷಗಳಲ್ಲಿ ಅಪಘಾತಕ್ಕೊಳಗಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿ ಪ್ರಾಣ ಉಳಿಸಲು ವಿನ್ಯಾಸ ಮಾಡಿದ ಸೇವೆಯೇ ಬೈಕ್ ಅಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್. ಈ ಅಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್‌ಗಳಿಗೆ ಪೂರಕವಾಗಿ ದಿನಾಂಕ: ೧೫.೦೪.೨೦೧೫ ರಂದು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಬೈಕ್ ಅಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ಲೋಕಾರ್ಪಣೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ನಗರ ಪ್ರದೇಶದ ಬೀದಿಗಳಲ್ಲಿ ಜನದಟ್ಟಣೆ ಮತ್ತು ವಾಹನ ದಟ್ಟಣೆ ಇರುವ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ನಿಗದಿತ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕವಚ-೧೦೮ ಅಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್‌ಗಳು ಸುಲಭವಾಗಿ ಈ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ತಲುಪಿ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿ ಜೀವ ಉಳಿಸಲು ಬೈಕ್ ಅಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್‌ನಿಂದ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ.

ಬೈಕ್ ಅಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿ ಹೊಂದಿ ಮತ್ತು ತುರ್ತು ಸ್ಥಿತಿಗಳನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸುವ ವಿಶೇಷ ಕೌಶಲ್ಯವಿರುವ EMT (Emergency Medical Technician) ಗಳು ಚಾಲನೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಬೈಕ್ ಅಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಬೇಕಾಗಿರುವ ಅಗತ್ಯ ಉಪಕರಣಗಳು, ಔಷಧಿ ಮತ್ತು ಆಕ್ಸಿಜನ್ ಸಿಲಿಂಡರ್ ಅಳವಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಬೈಕ್ ಅಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಚಾಲನೆ ಮಾಡುವವರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ತುರ್ತು ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ (ಹೃದಯಘಾತ, ಬೆಂಕಿ ಅಪಘಾತ, ಇತರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ತುರ್ತು ಪರಿಸ್ಥಿತಿ) ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದ ನಂತರ ಹೆಚ್ಚಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕವಚ-೧೦೮ ಅಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಸಾಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಸ್ತುತ ೩೦ ಬೈಕ್ ಅಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್‌ಗಳ ಪೈಕಿ ೧೬ ಬೈಕ್ ಅಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರ ಹಾಗೂ ಮಂಗಳೂರು(೨), ಕಲಬುರಗಿ, ಬೆಳಗಾವಿ, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ-ಧಾರವಾಡ, ದಾವಣಗೆರೆ, ತುಮಕೂರು, ವಿಜಯಪುರ, ಮೈಸೂರು, ಕೋಲಾರ ಮತ್ತು ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಮಹಾನಗರ ಪಾಲಿಕೆಗಳಿಗೆ ತಲಾ ಒಂದರಂತೆ ಜನರ ಸೇವೆಗೆ ತೊಡಗಿವೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಪ್ರಸ್ತುತ ಆರೋಗ್ಯ ಕವಚ-೧೦೮ ಅಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಸೇವೆಯನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಮೂಲಕ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಉಚಿತ ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ ೧೦೮ ಕರೆ ಮಾಡಿದರೆ ಬೈಕ್ ಅಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಸೇವೆ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಈ ಕರೆಯನ್ನು ಸ್ಥಿರ ದೂರವಾಣಿ ಅಥವಾ ಮೊಬೈಲ್‌ನಿಂದ ಮಾಡಬಹುದಾಗಿದೆ. ಏಪ್ರಿಲ್ ೨೦೧೫ ರಿಂದ ಡಿಸೆಂಬರ್ ೨೦೧೫ರವರೆಗೆ ಒಟ್ಟು ೨,೨೨೦ ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಬೈಕ್ ಅಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಸೇವೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಲಾಗಿದೆ.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಬಾಲ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ: ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳ ಗಂಭೀರ ಸ್ವರೂಪದ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಉಚಿತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಆಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸುವ ವಿಶೇಷ ಯೋಜನೆಯಾಗಿದ್ದು ರಾಷ್ಟ್ರಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಪ್ರಥಮ ಬಾರಿಗೆ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾದ ವಿಶೇಷ

ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಇದಾಗಿದೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕೋಟಿ ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳ (ಸರ್ಕಾರಿ ಮತ್ತು ಖಾಸಗಿ ವಲಯಗಳೂ ಸೇರಿ) ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ನಡೆಸಿ ಉಚಿತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇದುವರೆಗೂ ೨೦೦೮-೦೯ ರಿಂದ ೩೧-೧೨-೨೦೧೫ರವರೆಗೆ ಒಟ್ಟು ೧೧,೩೭೯ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಮಡಿಲು ಯೋಜನೆ: ಈ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆಯ ನಂತರ ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೈಕೆಗೆ ಬೇಕಾಗುವ ೧೯ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳನ್ನು ಬಡತನ ರೇಖೆಯ ಕೆಳಗಿರುವಂತಹ ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಸೇರಿದ ಮಹಿಳೆಯರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡರೆ ಉಚಿತವಾಗಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇದರ ಮುಖ್ಯ ಉದ್ದೇಶ ಪ್ರಸವಾ ನಂತರ ತಾಯಂದಿರ ಹಾಗೂ ಶಿಶು ಮರಣ ಆಗುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುವುದು. ಈ ಯೋಜನೆ ಮೊದಲ ಎರಡು ಹೆರಿಗೆಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸೀಮಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಸೂತಿ ಆರೈಕೆ ಯೋಜನೆ: ಈ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಬಡತನರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗಿರುವ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಅಗತ್ಯ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶಗಳ ನೆರವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ರೂ. ೨೦೦೦ (ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾಯೋಜನೆಯ ಅನುದಾನವು ಸೇರಿ) ಉತ್ತೇಜನ ಹಣವನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಸಕಾಲದಲ್ಲ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತಲುಪಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನರು ದೂರವಾಣಿ ಮುಖಾಂತರ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಲು ೧೦೪-ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯವಾಣಿ ಯೋಜನೆ ನೆರವಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಸಲಹೆ, ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ, ಸೇವಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ ಅಥವಾ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ವಿರುದ್ಧ ದೂರು ದಾಖಲು ಸೇರಿದಂತೆ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹಾಗೂ ಸಾಮಾನ್ಯ ಖಾಯಿಲೆಗಳಾದ ಕೆಮ್ಮು, ಶೀತ, ಜ್ವರ, ಭೇದಿ, ಹೊಟ್ಟೆನೋವು, ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ, ಮೊಡವೆ, ಮುಂತಾದ

ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಔಷಧಿಯ ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಹಾಗೂ ಅವುಗಳ ಸೇವೆಯ ಬಗ್ಗೆ ದೂರವಾಣಿ ಮೂಲಕವೇ ಸಲಹೆಯನ್ನು ಸಮಾಜದ ಕಟ್ಟಕಡೆಯ ವ್ಯಕ್ತಿಗೂ ಸೌಲಭ್ಯಗಳೂ ದೊರೆಯಬೇಕೆಂಬುದು ಸರ್ಕಾರದ ಆಶಯ. ಅದರಲ್ಲೂ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯಂತಹ ಅತ್ಯಾವಶ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಸುಲಭವಾಗಿ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ದೊರೆಯಬೇಕೆಂಬ ಸದುದ್ದೇಶದಲ್ಲ ಸರ್ಕಾರ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ “ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯವಾಣಿ-೧೦೪” ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತಂದಿದೆ.

ರಾಜ್ಯದಲ್ಲ ಆರೋಗ್ಯ ಮಾಹಿತಿ ಸಹಾಯವಾಣಿ-೧೦೪ ಯೋಜನೆಯ ಪ್ರಸ್ತುತ ೧೦೦ ಸ್ಥಾನಗಳ ಕಾಲ್‌ಸೆಂಟರ್, ಐ.ಐ. ಪಾರ್ಕ್, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯವಾಣಿ-೧೦೪ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಸರ್ಕಾರ ಮತ್ತು ಪಿ.ಎಸ್.ಎಂ.ಆರ್.ಐ ಸಂಸ್ಥೆಯ ನಡುವೆ ಒಡಂಬಡಿಕೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಸಾರ್ವಜನಿಕರು ರಾಜ್ಯದ ಯಾವುದೇ ಭಾಗದಿಂದ ಯಾವುದೇ ಶುಲ್ಕವಿಲ್ಲದೇ ತಮ್ಮ ದೂರವಾಣಿಯಿಂದ ೧೦೪ಕ್ಕೆ ಕರೆಮಾಡಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಪರಿಹಾರ

ಕಂಡುಕೊಳ್ಳಬಹುದಾಗಿದೆ. ಈ ಸೇವೆಯು ದಿನದ ೨೪ ಗಂಟೆ ಹಾಗೂ ವರ್ಷದ ೩೬೫ ದಿನಗಳೂ ಲಭ್ಯವಿರುತ್ತದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯವಾಣಿ-೧೦೪ ಆರಂಭವಾದಾಗಿನಿಂದ ಇದುವರೆಗವಿಗೆ ೩೭,೦೪,೪೨೫ ಹೆಚ್ಚು ಕರೆಗಳನ್ನು ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಂದ ಸ್ವೀಕರಿಸಿ ಸೂಕ್ತ ಸಲಹೆ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಪ್ರತಿ ದಿನಕ್ಕೆ ಸರಾಸರಿ ೨೦ ಸಾವಿರ ಕರೆಗಳು ಸ್ವೀಕೃತವಾಗುತ್ತಿದೆ.

ವಾತ್ಸಲ್ಯ ವಾಣಿ-೧೦೪: ಭಾರತ ದೇಶದಲ್ಲಯೇ ಪ್ರಪ್ರಥಮ ಬಾರಿಗೆ, ಮೂರು ಮಾರ್ಗದ ಕಾನ್ಸರನ್ಸ್ ಮಾದರಿಯ ಕರೆಗಳ ಮೂಲಕ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಅನುಸರಣಿ ಮಾಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ (MCTC) ವನ್ನು ‘ವಾತ್ಸಲ್ಯವಾಣಿ’ ಎಂಬ ಹೆಸರಿನೊಂದಿಗೆ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲ ದಿನಾಂಕ: ೨೧ನೇ ಸೆಪ್ಟೆಂಬರ್, ೨೦೧೫ರಂದು ಉದ್ಘಾಟನೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯವಾಣಿ-೧೦೪ ಮುಖಾಂತರ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಗರ್ಭಧರಿಸಿದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅವರ ಆರೈಕೆಗೆ ಮತ್ತು ಅಗತ್ಯತೆಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಒದಗಿಸುವುದರಿಂದ ತಾಯಿ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಗಣನೀಯವಾಗಿ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬಹುದಾಗಿದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯ ಮಗುವಿಗೂ ಕೂಡ ಸಂಪೂರ್ಣ ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಇತರ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನೀಡಬಹುದಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹೆರಿಗೆಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿ ಪ್ರಸವದ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಉತ್ಪನ್ನ ಸೇವೆ ನೀಡುವುದರಿಂದ ತಾಯಿ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಗಣನೀಯವಾಗಿ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಹಾಗೂ ಮಗುವಿನ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಅನುಸರಣಿ ಮಾಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ (ಎಂ.ಸಿ.ಐ.ಎಸ್) ಮುಖ್ಯ ಉದ್ದೇಶವೆಂದರೆ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯ ನೋಂದಣಿ ಸಮಯದಿಂದ ಹೆರಿಗೆಯಾಗುವವರೆಗೂ, ಪ್ರಸವ ನಂತರದ ಆರೈಕೆಯೂ ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಯಾವುದೇ ಸ್ಥಳದಲ್ಲ ನೋಂದಣಿಯಾಗಿದ್ದರೂ ಸಹ ಸಮಯೋಚಿತವಾಗಿ ಸಂಪೂರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುವುದಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ರಾಜ್ಯದಲ್ಲ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿರುವ ‘ವಾತ್ಸಲ್ಯವಾಣಿ’ ಕರೆ ಕೇಂದ್ರವು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಿದೆ:

- ▶▶ ಎಲ್ಲಾ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಅವರ ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಹಾಗೂ ಪ್ರಸವಾನಂತರದ ಆರೈಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಹಾಗೂ ಮಗುವಿನ ಆರೈಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಹಾಗೂ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ನಡೆಸುವುದು.
- ▶▶ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಹಾಗೂ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ನೀಡಬೇಕಾದ/ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವುದು.
- ▶▶ ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲರುವ ವಿವಿಧ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಹಾಗೂ ಯೋಜನೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿವಳಿಕೆ ನೀಡುವುದು.
- ▶▶ ಗಂಡಾಂತರ ಗರ್ಭಿಣಿಯರು ಹಾಗೂ ಕಡಿಮೆ ತೂಕವುಳ್ಳ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದು.

- ▶▶ ಫಲಾನುಭವಿಗಳನ್ನು ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹೆರಿಗೆ ಹಾಗೂ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸುವಲ್ಲಿ ಮನವೊಲಿಸುವುದು.
- ▶▶ ಪ್ರಸವದ ಸಮಯ ಹತ್ತಿರ ಬಂದಾಗ ಸೂಕ್ತ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಹತ್ತಿರದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ಫಲಾನುಭವಿಯನ್ನು ವರ್ಗಾಯಿಸುವುದು.
- ▶▶ ಮನೆಯಲ್ಲಾಗುವ ಹೆರಿಗೆಗಳನ್ನು ತಡೆಹಿಡಿಯುವುದು
- ▶▶ ಲಸಿಕಾ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಅನುಸರಣೆ ಮಾಡುವುದು
- ▶▶ “ಡ್ರಾಪ್-ಚಾಟ್”ಗಳನ್ನು ತಡೆಯುವುದು
- ▶▶ ಪೂರ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವಲ್ಲಿ ಸಹಕರಿಸುವುದು.

ವಾಹಿನಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಶ್ರೀ: ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರವು ಬಡತನದ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗಿರುವ (ಬಿಪಿಎಲ್) ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ನೀಡಲು ವಾಹಿನಿಯ ಆರೋಗ್ಯಶ್ರೀ ಆರೋಗ್ಯ ಭದ್ರತಾ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸುರಕ್ಷಾ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಮೂಲಕ ೨೦೧೦ರಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯು ಏಳು ತರಹದ ಗಂಭೀರ ಹಾಗೂ ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಕಾಯಿಲೆಗಳಾದ ಹೈಡ್ರೋಗ, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್, ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ಕಾಯಿಲೆ, ನರರೋಗ, ಸುಟ್ಟಗಾಯ, ಗಂಭೀರ ಸ್ವರೂಪದ ಅಪಘಾತಗಳು ಮತ್ತು ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳಿಗೆ ಹಾಗೂ ಚಿಕ್ಕಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಮಟ್ಟದ ಸೂಪರ್ ಸ್ಪೆಷಾಲಿಟಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಮುಖಾಂತರ ಉಚಿತ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ. ಗಂಭೀರ ಮತ್ತು ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಬಹಳ ದುಬಾರಿ ವೆಚ್ಚ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಕಾಯಿಲೆಗಳಾಗಿದ್ದು ಬಿಪಿಎಲ್ ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಈ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಭರಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಯೋಜನೆಯು ಅವರನ್ನು ತಮ್ಮ ಕೈಯಿಂದ ವೆಚ್ಚ ಮಾಡಬೇಕಾಗುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲು ಮತ್ತು ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಸ್ಪೆಷಾಲಿಟಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಂದ ಒಳ್ಳೆಯ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸಹಾಯಕಾರಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯು ೨೦೧೦ ರಿಂದ ೨೦೧೫-೧೫ನೇ ಸಾಲಿನವರೆಗೆ ೯೪,೯೩೨ ಬಿಪಿಎಲ್ ಕುಟುಂಬದವರಿಗೆ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸಿದ್ದು, ಈ ಬಗ್ಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಅವರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಮಾಡಿದ ರೂ. ೫೪೫.೨೬ ಕೋಟಿ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಮರುಸಂದಾಯ ಮಾಡಲಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಸಕ್ತ ಆರ್ಥಿಕ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಏಪ್ರಿಲ್ ೨೦೧೫ ರಿಂದ ಡಿಸೆಂಬರ್ ೨೦೧೫ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ೨೯,೩೩೫ ಬಿಪಿಎಲ್ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗಿದ್ದು ಅವರಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದ ಬಗ್ಗೆ ರೂ. ೧೬೩.೩೨ ಕೋಟಿಗಳನ್ನು ನೋಂದಾಯಿತ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಪಾವತಿ ಮಾಡಲಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಯೋಜನೆಯ ಪ್ರಾರಂಭದಿಂದ ಡಿಸೆಂಬರ್ ೨೦೧೫ ರವರೆಗೆ ೧,೨೪,೨೨೨ ಬಿಪಿಎಲ್ ಫಲಾನುಭವಿಗಳು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದು ಯೋಜನೆಯ ಒಟ್ಟು ವೆಚ್ಚ ರೂ. ೨೦೧.೧೩ ಕೋಟಿ ಆಗಿರುತ್ತದೆ.

ಸಾಂತ್ರನ ಯೋಜನೆ: ಅಪಘಾತ ಸಂಭವಿಸಿದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಜೀವ ಉಳಿಸಲು ಹಣ ಇಲ್ಲ ಎಂಬುದು ಅಡ್ಡಿಯಾಗಬಾರದು. ಬಡವ-ಬಲ್ಲದ ಯಾರೇ ಇರಲಿ ಅಪಘಾತದಂತಹ ತುರ್ತು, ಅಮೂಲ್ಯ ಘಳಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರಕಿಸಿ ಜೀವ ಉಳಿಸಬೇಕು. ಇಂತಹದೊಂದು ಜೀವಪರ ಕಾಳಜಿಯುಳ್ಳ, ದೇಶದಲ್ಲೆಯೇ ಮೊದಲು ಎನ್ನಬಹುದಾದ ಮಹತ್ವಾಕಾಂಕ್ಷೆಯ ಹರಿಶ್ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರ ಲೋಕಾರ್ಪಣೆ ಮಾಡಿದೆ. ರಸ್ತೆ ಅಪಘಾತದಲ್ಲಿ ಗಾಯಗೊಂಡ ವ್ಯಕ್ತಿ/ ಗಾಯಾಳುವಿಗೆ ಮೊದಲ ೪೮ ಗಂಟೆಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗರಿಷ್ಠ ೨೫ ಸಾವಿರ ರೂಗಳ (ನಗದು ರಹಿತ) ಉಚಿತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರಕಿಸುವ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಜಾರಿಗೆ ತಂದಿದೆ. ೨೦೧೫-೧೫ನೇ ಆಯವ್ಯಯದಲ್ಲಿ ‘ವ್ಯಕ್ತಿಯು’ ರಸ್ತೆ ಅಪಘಾತಕ್ಕೊಳಗಾದಲ್ಲಿ ಅಪಘಾತದ ಅತ್ಯಮೂಲ್ಯ ಘಳಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಗುರುತಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಸೇರಿಸಲಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳ ಸಾಂತ್ರನ ಯೋಜನೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ೨೫ ಸಾವಿರ ರೂಗಳ ಪರಿಹಾರ ಧನವನ್ನು ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸುರಕ್ಷಾ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಮುಖಾಂತರ ನೀಡುವ ಪ್ರಸ್ತಾವದ ಯೋಜನೆ ಜಾರಿ ತಾಂತ್ರಿಕ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ವಿಳಂಬವಾಗಿತ್ತು.

ಸಾರ್ವಜನಿಕರು ಗಾಯಾಳುಗಳ ನೆರವಿಗಾಗಿ ೧೦೫ ಮತ್ತು ೧೦೮ ಸಹಾಯವಾಣಿ ಬಳಸಬಹುದು. ಸರ್ಕಾರಿ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ೧೦೮ ವಾಹನಗಳ ಮೂಲಕ ಸಂತ್ರಸ್ತರಿಗೆ ತುರ್ತು ನೆರವು ಒದಗಿಸಬಹುದು. ಈ ವಾಹನವು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಹಾಯಕರು, ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಉಪಕರಣಗಳು, ಆಮ್ಲಜನಕ ಮತ್ತು ಔಷಧಗಳ ಲಭ್ಯತೆ ಇತ್ಯಾದಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ. ಅಪಘಾತ ಘಟಿಸಿದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲೇ ಗಾಯಾಳುವಿಗೆ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿ, ನಂತರ ಹೆಚ್ಚಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಮೀಪದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿಸಲು ಬಾಸಗಿ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಅಥವಾ ಇನ್ನಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಸಾರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸಾರ್ವಜನಿಕರು ಪಡೆದುಕೊಂಡಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ಈ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಸೇರ್ಪಡೆ ಮಾಡಲು ಸರ್ಕಾರವು ನಿರ್ಧರಿಸಿದೆ. ಎಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳು (ಸರ್ಕಾರಿ ಮತ್ತು ಬಾಸಗಿ) ಹಾಗೂ ತುರ್ತು ಮತ್ತು ತೀವ್ರ ನಿಗಾ ಘಟಕ ಹೊಂದಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಬಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತವೆ. ದೇಶದಲ್ಲೇ ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಜಾರಿಯಾದ ಈ ಯೋಜನೆಯಡಿ ರಾಜ್ಯದ ಭೌಗೋಳಿಕ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಘಟಿಸಿದ ಅಪಘಾತಗಳಲ್ಲಿನ ಸಂತ್ರಸ್ತರು ಸವಲತ್ತಿಗೆ ಅರ್ಹರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸುರಕ್ಷಾ ಟ್ರಸ್ಟ್ (ಸ್ವಾಯತ್ತ) ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ಇಲಾಖೆಯಡಿ ಅಂತರ್ಜಾಲ ವಿಳಾಸ: www.mss.kar.nic.in

ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸುರಕ್ಷಾ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಯೋಜನೆಯ ಸಮರ್ಪಕ ಜಾರಿಗಾಗಿ ಸಂಸ್ಥೆಯೊಂದರ ಸೇವೆ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಒಪ್ಪಂದ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಅವಕಾಶ ಕಲ್ಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳೊಂದಿಗೆ ತಕ್ಷಣ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯಿಸಲು ಹಾಗೂ ಕ್ಷೇಮ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದ ಅಂಕಿ ಸಂಖ್ಯೆಗಳ ಮೂಲಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಎಸ್.ಎಂ.ಎಸ್ ಸಂದೇಶ ರವಾನಿಸಲು ಹಾಗೂ ಅಗತ್ಯ ಮಾನವ ಸಂಪನ್ಮೂಲದೊಂದಿಗೆ ಯೋಜನೆ ಅನುಷ್ಠಾನ ಮಾಡಲು ಅವಕಾಶ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸುರಕ್ಷಾ ಟ್ರಸ್ಟ್

ಮೂಲಕ ಎಲ್ಲಾ ಕ್ಷೇಮಗಳನ್ನು ಆರ್.ಟಿ.ಐ.ಎಸ್ ಮೂಲಕವೇ ಪಾವತಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಸಂತ್ರಸ್ತ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಕಾಲಸಂವಹನದಿಂದ ನೀಡಲಾಗುವ ನಿಗದಿತ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಅವಶ್ಯಕ ದಾಖಲಾತಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಕ್ಷೇಮ ಪ್ರಕರಣಗಳ ಇತ್ಯರ್ಥಕ್ಕಾಗಿ ನಮೂದಿಸಬೇಕಿದೆ. ರೂ.೫,೦೦೦ ದವರೆಗಿನ ಕ್ಷೇಮಗಳನ್ನು ಟ್ರಸ್ಟ್ ಸ್ವಯಂ ಅನುಮೋದಿಸಲಿದೆ. ರೂ.೫,೦೦೦ ರಿಂದ ರೂ.೧೫,೦೦೦ ವರೆಗಿನ ಕ್ಷೇಮ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಗಳನ್ನು ಐ.ಎಸ್.ಐ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಅನುಮೋದಿಸಲಿದೆ. ರೂ.೧೫,೦೦೦ ಮೀರಿದ ಕ್ಷೇಮ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಗಳನ್ನು ಐ.ಎಸ್.ಐ ಸಂಸ್ಥೆ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಅನುಮೋದನೆಗೆ ಟ್ರಸ್ಟ್‌ಗೆ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡಲಿದೆ. ನಂತರ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಹಣ ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡಲಿದೆ. ಈ ಯೋಜನೆ ಅನುಷ್ಠಾನದ ಉಸ್ತುವಾರಿಗಾಗಿ ಎಂಟು ಮಂದಿಯನ್ನು ಒಳಗೊಂಡ ಸಮಿತಿಯನ್ನು ರಚಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಸಮಿತಿ ಪ್ರತಿ ಮೂರು ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿದೆ.

ಯಶಸ್ವಿನಿ ಯೋಜನೆ: ಯಶಸ್ವಿನಿ ಗ್ರಾಮೀಣ ಸಹಕಾರಿಗಳ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣಾ ಯೋಜನೆ ರಾಜ್ಯದ ಗ್ರಾಮೀಣ ಸಹಕಾರಿಗಳಾಗಿಯೇ ರೂಪುಗೊಂಡಿರುವ ಒಂದು ಸ್ವಯಂ-ನಿಧಿ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಯೋಜನೆ, ಈ ಯೋಜನೆಯು ಜೂನ್ ೨೦೦೩ ರಿಂದ ಕಾರ್ಯಾರಂಭ ಮಾಡಿತು. 'Yeshaswini Co-operative Farmers Health Care Scheme' ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ಆರಂಭವಾದ ಈ ಯೋಜನೆ ನಂತರದಲ್ಲಿ 'Yeshaswini Self Funded Health Care Scheme' ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರಿಯಿತು. ಈ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಗ್ರಾಮೀಣ ಸಹಕಾರಿ ಸಂಘದ ಸದಸ್ಯರೊಬ್ಬರು ತಿಂಗಳಿಗೆ ಇಂತಿಷ್ಟರಂತೆ ನಿಗದಿತ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಒಂದು ವರ್ಷದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಒಳಗೊಂಡ ಯಾವುದೇ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನಿಗದಿತ ಮಿತಿಯೊಳಗೆ, ಷರತ್ತು ಮತ್ತು ನಿಯಮಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು ಟ್ರಸ್ಟಿನಿಂದ ಅಂಗೀಕೃತ ಯಾವುದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ನಗದುರಹಿತವಾಗಿ ಪಡೆಯಬಹುದು. ಈ ಯೋಜನೆಯ ಫಲಾನುಭವಿಯಾಗಲು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ದಾಖಲಾಗುವ ಕನಿಷ್ಠ ಮೂರು ತಿಂಗಳ ಮುಂಚೆ, ಅರ್ಹ ಗ್ರಾಮೀಣ ಸಹಕಾರಿ ಸಂಘವೊಂದರ ಸದಸ್ಯರಾಗಿರಬೇಕು. ಅಲ್ಲದೇ ಗ್ರಾಮೀಣ ಸಹಕಾರಿ ಸಂಘ/ಬ್ಯಾಂಕುಗಳೊಡನೆ ವ್ಯವಹರಿಸುತ್ತಿರುವ ಗ್ರಾಮೀಣ ಸ್ತ್ರೀಶಕ್ತಿ ಗುಂಪು, ಸ್ವ-ಸಹಾಯ ಗುಂಪಿನ ಸದಸ್ಯರು ಮತ್ತು ಅವರ ಕುಟುಂಬದ ಎಲ್ಲಾ ಸದಸ್ಯರು ಯೋಜನೆಯ ಫಲಾನುಭವಿಯಾಗಬಹುದು.

ಪ್ರತಿ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಜನವರಿ ಅಥವಾ ಫೆಬ್ರವರಿಯಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿನಿ ನೋಂದಣಿ ಆರಂಭವಾಗಿ ಆಗಸ್ಟ್ ತಿಂಗಳಿನಲ್ಲಿ ಕೊನೆಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಹಾಲು ಉತ್ಪಾದಕರ ಸಹಕಾರಿ ಸಂಘ, ಪತ್ತಿನ ಸಹಕಾರಿ ಸಂಘಗಳು ಸೇರಿದಂತೆ ಯಾವುದೇ ಸಹಕಾರಿ ಸಂಘ/ಸಹಕಾರಿ ಬ್ಯಾಂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಹಣಕಾಸಿನ ವಹಿವಾಟು ಹೊಂದಿರುವ ಸ್ವ-ಸಹಾಯ ಗುಂಪಿನ ಸದಸ್ಯರು ಕೂಡ ಯೋಜನೆಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಪಡೆಯಬಹುದು. ಯಶಸ್ವಿನಿ ಯೋಜನೆಯ ಸದಸ್ಯರನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಪ್ರತಿ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ವಿಶಿಷ್ಟ ಗುರುತಿನ ಸಂಖ್ಯೆಗಳಿರುವ (ಬಾರ್‌ಕೋಡ್ ರೀಡಿಂಗ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ) ಗುರುತಿಸುವ ಕಾರ್ಡ್ ಕೊಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅದರ ಮುಂದಿನ ಪುಟದಲ್ಲಿ ನೋಂದಾಯಿಸಿದ ವಿವರಗಳು ಮತ್ತು ಹಿಂಬದಿಯಲ್ಲೇ ಅವರ ಭಾವಚಿತ್ರಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಆಯಾ ಕುಟುಂಬದ

ಸದಸ್ಯರು ಮಾತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯ. ಸುಮಾರು ೮೨೩ ಬಗೆಯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಈ ಯೋಜನೆ ಒಳಗೊಂಡಿದೆ. ಈವರೆಗೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲ ಸುಮಾರು ೪೯೬ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಅಂಗೀಕೃತ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಾಗಿ ಈ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಗುರುತಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿವೆ.

ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅವಶ್ಯವಿಲ್ಲದ ಯಾವುದೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಈ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಯಶಸ್ವಿನಿ ಯೋಜನೆಯ ಫಲಾನುಭವಿಗಳು ಯೋಜನೆಯ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಆಯಾ ಗ್ರಾಮೀಣ ಸಹಕಾರಿಗಳು ವಾಸಿಸುವ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಟ್ರಸ್ಟಿನಿಂದ ಅಂಗೀಕೃತವಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು/ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದು. ಒಂದು ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ಸದಸ್ಯ ಒಂದು ಬಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾದರೆ ಆತ ರೂ. ೧೦.೨೫ ಲಕ್ಷ ಗರಿಷ್ಠ ಮಿತಿಯಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯಬಹುದು. ಅದೇ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ ಅನೇಕ ಬಾರಿ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ಗರಿಷ್ಠ ಮಿತಿ ರೂ ಎರಡು ಲಕ್ಷದವರೆಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯಬಹುದು. ಯಶಸ್ವಿನಿ ಫಲಾನುಭವಿಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿದಾಗ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಹಣ ಪಾವತಿ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಈ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಿದ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಕೆಲವೊಂದು ಷರತ್ತುಗಳೊಳಪಟ್ಟಂತೆ ನಗದು ರಹಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಭರಿಸುತ್ತದೆ.

ದೌರ್ಜನ್ಯದಿಂದ ನೊಂದ ಮಹಿಳೆಯರಿಗಾಗಿ ವಿಶೇಷ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಘಟಕಗಳು: ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಮೇಲೆ ನಡೆಯುವ ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ದೌರ್ಜನ್ಯಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಸಮರ್ಪಕ, ಸೂಕ್ತ ಕಾನೂನು ಹಾಗೂ ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಚೌಕಟ್ಟನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸಲು ಸರ್ಕಾರ ಬದ್ಧವಾಗಿದ್ದು, ಮಹಿಳೆಯರಿಗಾಗಿ ಕಾನೂನುಗಳನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸುವ ಮೂಲಕ ಕಾನೂನಿನ ಚೌಕಟ್ಟನ್ನು ಬಲಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇಂತಹ ಬಲವರ್ಧನೆ ಹಾಗೂ ರಕ್ಷಣಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡಾಗ್ಯೂ, ಮಹಿಳೆಯರು ಅತ್ಯಾಚಾರ, ಲೈಂಗಿಕ ದೌರ್ಜನ್ಯ, ವರದಕ್ಷಿಣೆ ಕಿರುಕುಳ, ಕೌಟುಂಬಿಕ ದೌರ್ಜನ್ಯ ಮುಂತಾದ ದೌರ್ಜನ್ಯಗಳಿಗೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ದೌರ್ಜನ್ಯಕ್ಕೊಳಗಾದ ಮಹಿಳೆಯರು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ, ಕಾನೂನಿನ ನೆರವಿಗೆ, ಸಮಾಲೋಚನೆಗೆ ಇತ್ಯಾದಿ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಸ್ಥಳಗಳಿಗೆ ಹೋಗಲು ತೊಂದರೆ ಮತ್ತು ಮುಜುಗರ ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿರುವುದಲ್ಲದೆ ಪ್ರಮುಖ ಸಾಕ್ಷ್ಯಗಳು ನಾಶವಾಗುವ ಸಂಭವ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಶೀಘ್ರ ನೆರವನ್ನು ಒಂದೇ ಸೂರಿನಡಿ ಒದಗಿಸುವುದರಿಂದ ತುರ್ತಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರಕುವುದಲ್ಲದೇ ಅಪರಾಧಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಾಕ್ಷ್ಯಗಳನ್ನು ಉಳಿಸಿಕೊಂಡು, ತನ್ಮೂಲಕ ಅಪರಾಧಿಗಳಿಗೆ ಶಿಕ್ಷೆ ಘಟಕಗಳನ್ನು ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದಲ್ಲಿ ಬೌರಿಂಗ್ ಮತ್ತು ಲೇಡಿ ಕರ್ಜನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಕೆ.ಸಿ.ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಹಾಗೂ ವಾಣಿವಿಲಾಸ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಮಹಿಳಾ ವಿಶೇಷ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಘಟಕಗಳು ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತವೆ. ಪ್ರತಿ ಘಟಕದಲ್ಲಿ ೨-೩ ಕೊಠಡಿಗಳು ಮತ್ತು ಎರಡರಿಂದ ನಾಲ್ಕು ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಘಟಕವು ದಿನದ ೨೪ ಗಂಟೆಗಳೂ ತೆರೆದಿದ್ದು, ಕರ್ತವ್ಯನಿರತ ವೈದ್ಯರು, ಸಮಾಲೋಚಕರು ಮತ್ತು ಪೊಲೀಸ್ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ದಿನದ ೨೪ ಗಂಟೆಗಳೂ ಲಭ್ಯವಿರುತ್ತಾರೆ. ೨೪*೨ ಉಚಿತ

ಮಹಿಳಾ ಸಹಾಯವಾಣಿ ೧೮೧ ಸೌಲಭ್ಯ ಸದಾ ಲಭ್ಯವಿರುತ್ತದೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಹಿರಿಯ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಈ ಕೇಂದ್ರದ ಸಂಯೋಜಕರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ದೌರ್ಜನ್ಯಕ್ಕೊಳಗಾದ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಒಂದೇ ಸೂರಿನಡಿ ಉಚಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಪೊಲೀಸ್ ನೆರವು, ಕಾನೂನು ನೆರವು, ಸಮಾಲೋಚನೆ ಮುಂತಾದ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು ಈ ಘಟಕಗಳ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿದೆ.

ಕೇಂದ್ರದ ಕರ್ತವ್ಯಗಳು ಹೀಗಿವೆ:

- ▶▶ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಂದ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪರೀಕ್ಷೆ ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಒದಗಿಸುವುದು
- ▶▶ ನುರಿತ ಸಮಾಲೋಚಕರಿಂದ ಅಗತ್ಯ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಒದಗಿಸುವ ಮೂಲಕ ಮಾನಸಿಕ ಸ್ಥೈರ್ಯ ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದು
- ▶▶ ಪೊಲೀಸ್ ಮಹಾನಿರ್ದೇಶಕರಿಂದ ನಿಯೋಜಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಇನ್‌ಸ್ಪೆಕ್ಟರ್ ದರ್ಜೆಯ ಮಹಿಳಾ ಪೊಲೀಸ್ ಅಧಿಕಾರಿ ಎಫ್.ಐ.ಆರ್ ದಾಖಲಿಸಿ ಪ್ರಕರಣವನ್ನು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಪೊಲೀಸ್ ಠಾಣೆಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸುವುದು
- ▶▶ ಜಿಲ್ಲಾ ಕಾನೂನು ಸೇವಾ ಪ್ರಾಧಿಕಾರದಿಂದ ನೇಮಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಕಾನೂನು ಸಲಹೆಗಾರರಿಂದ ಅಗತ್ಯ ಕಾನೂನು ನೆರವು ಒದಗಿಸುವುದು ಮತ್ತು
- ▶▶ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಗುರುತಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು/ಸರ್ಕಾರಿ ಗೃಹಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಆಶ್ರಯ ಮತ್ತು ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು.

ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ದೌರ್ಜನ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳಗಾದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು/ಮಹಿಳೆಯರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಹಾಗೂ ಸಮಾಲೋಚನೆ ನೀಡುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಯಾರ ಉಪಸ್ಥಿತಿ ಮತ್ತು ಭಾಗಿತ್ವ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆಯೋ ಅಂತಹ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಹಾಗೂ ದೌರ್ಜನ್ಯಕ್ಕೊಳಗಾದ ಮಹಿಳೆಯರು ಇಚ್ಛಿಸುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ (ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರು) ಮಾತ್ರ ಪ್ರವೇಶಕ್ಕೆ ಅನುಮತಿ ನೀಡಲಾಗುವುದು. ಇದರಿಂದ ನೊಂದ ಮಹಿಳೆಯು ಪ್ರಕರಣ ದಾಖಲಿಸುವಾಗ ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಹಿಂಸೆ ಅಥವಾ ಮುಜುಗರ ಪಡುವಂತಹ ಪ್ರಸಂಗಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು. ನೊಂದ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಭೇದಭಾವವಿಲ್ಲದೆ ಉಚಿತವಾಗಿ ಘಟಕದಲ್ಲಿನ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತವೆ.

ತಾಯಂದಿರ ಮರಣಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಕೈಗೊಂಡ ಕ್ರಮಗಳು: ೧) ಮಹಿಳೆಯು ಗರ್ಭಿಣಿ ಎಂದು ತಿಳಿದ ತಕ್ಷಣ ಆ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಕಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯ ಮೂಲಕ ತಾಯಿ ಕಾರ್ಡ್ ವಿತರಣೆ ಹಾಗೂ ಎಂ.ಸಿ.ಟಿ.ಎಸ್‌ನಲ್ಲಿ ನೋಂದಣಿ, ೨) ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ೪ ಬಾರಿ ಗರ್ಭಿಣಿ ತಪಾಸಣೆ, ೩) ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ೧೦೦ ಕಷ್ಟಾಂಶ ಮಾತ್ರಗಳ ವಿತರಣೆ, ೪) ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಎರಡು ಧನುರ್ವಾಯು ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ನೀಡಲಾಗುವುದು, ೫) ಗರ್ಭಿಣಿಯು ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವುದು ಕಂಡುಬಂದಲ್ಲಿ (೭೫೦) ಹೆಚ್ಚುವರಿಯಾಗಿ ೧೦೦ ಕಷ್ಟಾಂಶ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುವುದು, ೬) ಗರ್ಭಿಣಿ ತೀವ್ರ ರಕ್ತ ಹೀನತೆಯಿಂದ (೭೫೦) ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಲ್ಲಿ ಆಕೆಯನ್ನು ಮೇಲ್ದರ್ಜೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಐರನ್ ಸುಕ್ರೋಸ್ ನೀಡುವ

ಸಲುವಾಗಿ ರವಾನಿಸಲಾಗುವುದು, ೭) ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿರುವಾಗ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶದ ಅಹಾರಕ್ಕಾಗಿ ರೂ. ೧,೦೦೦ ಗಳನ್ನು ಪ್ರಸೂತಿ ಆರೈಕೆ ಯೋಜನೆ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ವಿತರಿಸಲಾಗುವುದು, ೮) ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿರುವಾಗ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಕಷ್ಟಾಂಶ ಹಾಗೂ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶ ಹೊಂದಿರುವ ಅಹಾರದ ಸೇವನೆಗಾಗಿ ತಿಳುವಳಿಕೆ ನೀಡುವುದು ಮತ್ತು ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹೆರಿಗೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಸಲಹೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗುವುದು, ೯) ಹೆರಿಗೆ ನಂತರ ಬಾಣಂತಿ ಹಾಗೂ ಶಿಶುವಿನ ಆರೈಕೆಗಾಗಿ ೧೦೦ ಕಷ್ಟಾಂಶದ ಮಾತ್ರಗಳ ವಿತರಣೆ, ೧೦) ದಿನದ ೨೪ ಘಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ನೀಡುವ ಸಲುವಾಗಿ ಆಯ್ದು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ೨೪*೭ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ, ೧೧) ಗಂಡಾಂತರ ಗರ್ಭಿಣಿಯೆಂದು ತಿಳಿದ ಕೂಡಲೇ ಹೆಚ್ಚಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡುವ ಸಲುವಾಗಿ ರಾಜ್ಯದಾದ್ಯಂತ ೧೯೨ ಮೇಲ್ದರ್ಜೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ, ೧೨) ಹೆರಿಗೆಯಾದ ನಂತರ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ೪೮ ಘಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ವಾಸ್ತವ್ಯ ಮಾಡಿಸಲಾಗುವುದು, ೧೩) ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಿಂದ ಹೆರಿಗೆಯಾಗುವವರೆಗೂ ಜನನಿ ಶಿಶು ಸುರಕ್ಷಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿ ಉಚಿತ ಹೆರಿಗೆ, ಔಷಧ, ಊಟ, ರಕ್ತ ಹಾಗೂ ಸಾರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಲಾಗಿದೆ, ೧೪) ಬಾಣಂತಿಯು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಮನೆಗೆ ತೆರಳುವ ಮುನ್ನ ಬಡತನ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗಿರುವ/ಪ.ಜಾ/ಪ.ಪಂ. ಫಲಾನುಭವಿಗಳಿಗೆ ಮಡಿಲು, ಪ್ರಸೂತಿ ಆರೈಕೆ, ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಯೋಜನೆಗಳ ಸೌಲಭ್ಯ, ೧೫) ಬಾಣಂತಿಯು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಮನೆಗೆ ತೆರಳುವ ಮುನ್ನ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣದ ಬಗ್ಗೆ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ನೀಡಿ ಕಳುಹಿಸಲಾಗುವುದು, ೧೬) ಗರ್ಭಾ ನಂತರ ಮನೆಗೆ ಹಿಂತಿರುಗಲು ನಗು-ಮಗು ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಡಲಾಗಿದೆ, ಮತ್ತು ೧೭) ತಾಯಿ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಾಗಿ "೧೦೪" ಸಹಾಯವಾಣಿ ಸೌಕರ್ಯವನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಡಲಾಗಿದೆ.

ಮಕ್ಕಳ ಮರಣಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಕೈಗೊಂಡ ಕ್ರಮಗಳು:

೧) ನಮಗ್ರ ನವಜಾತ ಶಿಶು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಕಾಯಿಲೆ ನಿರ್ವಹಣೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು (ಐ.ಎಂ.ಎನ್.ಸಿ.ಐ) ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಸರ್ಕಾರಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳಿರುವ ೧೦ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಸ್ತುವಾರಿ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ, ೨) ೯೭೨ ನವಜಾತ ಶಿಶು ಆರೈಕೆ ಸ್ಥಳ (ಎನ್.ಬಿ.ಸಿ.ಸಿ) ೨೪*೭ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ, ೩) ೧೭೬ ನವಜಾತ ಶಿಶು ಸ್ಥಿರೀಕರಣ ಘಟಕ (ಎನ್.ಬಿ.ಎಸ್.ಯು) ತಾಲ್ಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಹಾಗೂ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ, ೪) ೩೬ ವಿಶೇಷ ನವಜಾತ ಶಿಶು ಆರೈಕೆ ಘಟಕ (ಎನ್.ಎನ್.ಸಿ.ಯು) ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜು ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ, ೫) ೧೦ ಹಾಸಿಗೆಗಳುಳ್ಳ ೩೨ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಪುನಶ್ಚೇತನ ಕೇಂದ್ರ (ಎನ್.ಆರ್.ಸಿ) ಮತ್ತು ೨೭ ಪರಿವರ್ತಿತ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಪುನಶ್ಚೇತನ ಕೇಂದ್ರ (ಎಂ.ಎನ್.ಆರ್.ಸಿ) ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ, ೬) ರಾಜ್ಯದ ೨೩ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅವಧಿ ಪೂರ್ವ ಜನಿಸಿದ ಮತ್ತು ಕಡಿಮೆ ತೂಕವುಳ್ಳ ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿನ ಅಕ್ಷಿಪಟಲ ರಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ ಉಚಿತ ತಪಾಸಣೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತಿದೆ. (ರೆಟಿನೋಪಥಿ ಆಫ್ ಪ್ರಿಮೇಚುರಿಟಿ) (ರಾಯಚೂರು, ಕಲಬುರಗಿ, ಯಾದಗಿರಿ,

ಕೊಪ್ಪಳ, ವಿಜಯಪುರ, ಬಾಗಲಕೋಟೆ, ಚೀದರ್, ದಾವಣಗೆರೆ, ಹಾವೇರಿ, ಗದಗ, ಚಿತ್ರದುರ್ಗ, ಬಳ್ಳಾರಿ, ಧಾರವಾಡ, ಬೆಂಗಳೂರು (ನಗರ&ಗ್ರಾಮೀಣ), ರಾಮನಗರ, ಮಂಡ್ಯ, ಮೈಸೂರು, ಚಾಮರಾಜನಗರ, ಕೊಡಗು, ಚಿಕ್ಕಬಳ್ಳಾಪುರ, ಕೋಲಾರ ಮತ್ತು ತುಮಕೂರು), ೭) ಸೆಪ್ಟೆಂಬರ್-೨೦೧೧ರಿಂದ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಂಡ ಜನನಿ ಶಿಶು ಸುರಕ್ಷಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ (ಜಿ.ಎಸ್.ಎಸ್.ಕೆ) ದಡಿಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ೧ ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಶಿಶುಗಳಿಗೆ ಉಚಿತ ತಪಾಸಣೆ, ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ, ೮) ಮನೆಮಟ್ಟದಲ್ಲೇ ನವಜಾತ ಶಿಶು ಆರೈಕೆ ಯೋಜನೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ (ಹೆಚ್.ಬಿ.ಎನ್.ಸಿ) ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಮತ್ತು ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಕನಿಷ್ಠ ಆರು ಬಾರಿ ಮನೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಅಪಾಯದ ಚಿಹ್ನೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಎದೆಹಾಲಿನ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ಶಿಶುವಿನ ಆಹಾರದ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರವಾದ ತಿಳುವಳಿಕೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ೯) ಇದುವರೆಗೂ ನಡೆಯುತ್ತಿದ್ದ ಶಿಶು ಮರಣ ಪರಾಮರ್ಶೆಯನ್ನು ವಿಸ್ತರಿಸಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಎಲ್ಲಾ ೫ ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪರಾಮರ್ಶೆಯನ್ನು ನಡೆಸಲು ಮಾರ್ಗಸೂಚಿ ನೀಡಲಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಜಿಲ್ಲಾಧಿಕಾರಿಯವರ ಸಮ್ಮುಖದಲ್ಲಿ ಸಭೆ ನಡೆಸಿ, ಮಕ್ಕಳ ಮರಣಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ಅವಲೋಕಿಸಿ, ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ತಿಳಿಸಲಾಗಿದೆ, ೧೦) ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸುವ ಎಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ (ಸರ್ಕಾರಿ/ಖಾಸಗಿ/ಇತರೆ) ಮ್ಯಾಪಿಂಗ್ ಹಾಗೂ ವರ್ಗೀಕರಣ ಮಾಡಲು ಚಾಲನೆಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಪ್ರತಿ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನಿರೀಕ್ಷಿತ ಗುಣಮಟ್ಟ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು ವಿತರಿಸಲಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ೧೧) ಸದರಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಂದ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಅತೀ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವ ನಿರ್ಜೀವ ಜನನ ಹಾಗೂ ನವಜಾತ ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸುವ ಆಶಯದೊಂದಿಗೆ ಸದರಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿ ಇಲಾಖೆಯ ಸಾಧಿಸಿರುವ ಪ್ರಗತಿ: ೧) ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ೪೭ ರಿಂದ ೩೧ಕ್ಕೆ (ಪ್ರತಿ ೧,೦೦೦ ಸಜೀವ ಜನನಕ್ಕೆ) ಇಳಿಸಿ ೨೦೦೭-೨೦೧೫ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ, ೨) ತಾಯಂದಿರ ಮರಣವನ್ನು ೧೭೮ ರಿಂದ ೧೩೩ಕ್ಕೆ ಇಳಿಸಿ (ಪ್ರತಿ ೧,೦೦,೦೦೦ ಸಜೀವ ಜನನಕ್ಕೆ) ೨೦೦೭-೨೦೦೯ ರಿಂದ ೨೦೧೦-೨೦೧೫, ೩) ಒಟ್ಟು ಫಲವತ್ತತೆಯ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಬದಲಿ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಇಳಿಸಲಾಗಿದೆ (ಒಂದು ದಂಪತಿಗೆ ಇಬ್ಬರು ಮಕ್ಕಳು). ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ ಫಲವತ್ತತೆಯ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ೨೦೧೫ರ ವೇಳೆಗೆ ೧.೯ ಕ್ಕೆ ಇಳಿಸಲು ಗುರಿ ನೀಡಲಾಗಿತ್ತು. ಇದನ್ನು ಸಾಧಿಸಲಾಗಿದೆ, ೪) ೨೦೧೪-೧೫ರಲ್ಲಿ ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹೆರಿಗೆ ೯೯.೦೮%, ಮತ್ತು ೫) ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಪೂರ್ಣ ಲಸಿಕಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಶೇ. ೮೦ ರಿಂದ ಶೇ.೧೦೦ಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿಸಲಾಗಿದೆ. (೨೦೦೯-೧೦ ರಿಂದ ೨೦೧೪-೧೫ರವರೆಗೆ).

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 ೫,೭೭೯ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಆಗಿದ್ದು, ಒಟ್ಟು ೨೩.೫೮ ಕೋಟಿಗಳು ವೆಚ್ಚವಾಗಿದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಶೇ.೯೦ ರಷ್ಟು ಹೃದ್ರೋಗಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

೨೪*೭ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಹಾಗೂ ಎಫ್. ಆರ್.ಯುಗಳು : ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿನ ಒಟ್ಟು ೨,೩೧೦ 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.

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. ೫೩ ಲಕ್ಷ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

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 ೧೭ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ನಾಗರಿಕ ಸಹಾಯವಾಣಿ ಎಂಬ ವಿಶಿಷ್ಟ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳ ಕಾಯುವಿಕೆ ಸಮಯವನ್ನು ಉಳಿಸುವುದಲ್ಲದೆ, ಅವರ ಅಹವಾಲುಗಳನ್ನು ಸ್ಥಳೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ

ನಿವಾರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇದುವರೆಗೆ, ೩೭ ನಾಗರೀಕ ಸಹಾಯ ವಾಣಿಗಳು ದಿನದ ೨೪ ಗಂಟೆಗಳು ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತಿವೆ.

ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಮನೋಭಾವ ಬದಲಾವಣೆ ಕುರಿತ ತರಬೇತಿ: ಇಲಾಖೆಯ ಗ್ರೂಪ್‌ಡಿ, ಅಪಿಕ 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. ಭಾರತದಲ್ಲಯೇ ಇದು ಪ್ರಥಮ ಕಾರ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಅಂದಾಜು ವೆಚ್ಚ ಸುಮಾರು ' ೧೫ ಕೋಟಿಗಳಾಗಿವೆ.

ಪ್ರತಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ವಿಶೇಷ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ: ೧) ಸಾಮಾನ್ಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ೨) ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ, ೩) ಪ್ರಸೂತಿ ಮತ್ತು ಸ್ತ್ರೀ ರೋಗ 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) ಅನೇಸ್ಥೆಷಿಯಾ (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 (೨೪*೭ 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), ದಢಾರ, ಸೀತಾಳ ಸಿಡುಬು, ಹೆಚ್‌೧ ಎನ್‌೧ 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 ಚಿಂದುವಾಗಿದೆ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲ 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. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲ 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 ತಾಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ೧೦೦ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನಾಗಿ ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೇರಿಸುವುದು ಸರ್ಕಾರದ ಕಾರ್ಯನೀತಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ರಾಜ್ಯಾದ್ಯಂತ ಒಟ್ಟು ೩೨೬ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಇರುತ್ತವೆ.

ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ

ಆರೋಗ್ಯದ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನೂ ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳ ಮತ್ತು ಅಪಸ್ವಾರ 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 ೧೮೭೪೧/೧೬ ರಲ್ಲಿಯೇ 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 ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ. ಜಿಲ್ಲೆಯ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಅಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ಆಯಾ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಾಧಿಕಾರಿಯಾಗಿ ಮರುನಾಮಕರಣ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಇವರಿಗೆ ನಾಲ್ಕು ತಿಂಗಳ ಅವಧಿಯ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ನಿಮ್ಮಾನ್ಸನಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಮನೋವಿಜ್ಞಾನಿಗಳ ನೇಮಕಾತಿ ಆಗಿದ್ದು ಅವರಿಗೆ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ವೈದ್ಯರು ಅರೆವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ, ಮತ್ತಿತರರಿಗೆ ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ನಿರ್ವಹಣೆಗಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯದಲ್ಲಿದ್ದ ದಿನಾಂಕ ೦೩.೧೧.೨೦೦೫ ರಿಂದ ಒಬ್ಬ ಉಪನಿರ್ದೇಶಕರನ್ನು ನೇಮಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ಅನುದಾನಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾದ ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ, ಚಾಮರಾಜನಗರ, ಕಲಬುರಗಿ, ಶಿವಮೊಗ್ಗಗಳಲ್ಲಿ ೨೦೦೪-೦೫ ರಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ್ದು, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಹಾಗೂ ತಾಲೂಕು 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 ೬,೩೬೬ ಮೂರ್ಛ ರೋಗಿಗಳನ್ನು, ೪,೭೭೦ ತೀವ್ರ ಸ್ವರೂಪದ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳನ್ನು, ೫,೫೫೦ ಅಲ್ಪ ಸ್ವರೂಪದ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ ೩,೩೭೭ 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 ರೂ ೨.೫ ಲಕ್ಷದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದ ಅನುದಾನದಿಂದ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಹಾಗೂ ಮಾನಸಿಕ/ಮೂರ್ಛ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಹಾಗೂ ಈ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ೮೬,೦೪೬ 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 ಸಂಘಟನೆಯ 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 ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದ 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 ೨೭,೭೧೨ ಜನರಿಗೆ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ೨೦೧೦-೧೧ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಡಿಸೆಂಬರ್ ೨೦೧೦ರ ಅಂತ್ಯದವರೆಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯು ಒಟ್ಟು ೧,೭೪೨ ವಾಹನಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ.

ರಾಜ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಸರ್ಕಾರದ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್.ಎಫ್.ಡಬ್ಲ್ಯೂ/೩೩/ಎಫ್.ಎ.ಪಿ/೬೪, ದಿನಾಂಕ:೦೪/೦೩/೧೯೯೫ರಲ್ಲಿ ಐ.ಸಿ.ಪಿ.-೬(ಕ)ರ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಂಸ್ಥೆಯು ೧೯೯೫ರಲ್ಲಿ ಮಂಜೂರಾಯಿತು. ಇದು ಪೂರ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದ ನಿರ್ದೇಶಕರ ನೇಮಕಾತಿಯೊಂದಿಗೆ ದಿನಾಂಕ ೧೪.೧೦.೧೯೯೭ ರಿಂದ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿತು. ವಿಶ್ವಬ್ಯಾಂಕ್ ಅನುದಾನದ ಐ.ಪಿ.ಪಿ.-೬(ಕ) ಯೋಜನೆ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ೧೯೯೭ರಲ್ಲಿ 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 ಇಲಾಖೆಯು 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 ಅರಿವಳಕೆ 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) ಕೈಪಿಡಿಗಳನ್ನು 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 ಕೋರ್ಸುಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವುದು, ೬) ಜಿಲ್ಲಾ ತರಬೇತಿ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸುವ ಮೂಲಕ ತರಬೇತಿಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ವಿಕೇಂದ್ರೀಕರಣಗೊಳಿಸುವುದು ಮತ್ತು ೭) ೧೨ನೇ ಹಣಕಾಸು ಯೋಜನೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳುವುದು.

ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಮತ್ತು ಬೋಧಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು.

- ▶▶ ಬೆಂಗಳೂರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನಾ ಕೇಂದ್ರ ಬೆಂಗಳೂರು
- ▶▶ ಮೈಸೂರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನಾ ಕೇಂದ್ರ, ಮೈಸೂರು
- ▶▶ ಮಂಡ್ಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ಸಂಸ್ಥೆ, ಮಂಡ್ಯ.
- ▶▶ ಹಾಸನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ಸಂಸ್ಥೆ, ಹಾಸನ,
- ▶▶ ಶಿವಮೊಗ್ಗ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ಸಂಸ್ಥೆ, ಶಿವಮೊಗ್ಗ.
- ▶▶ ರಾಯಚೂರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ಸಂಸ್ಥೆ, ರಾಯಚೂರು.
- ▶▶ ಬೆಳಗಾವಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಳಗಾವಿ.
- ▶▶ ಬೀದರ್ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೀದರ್.
- ▶▶ ಸರ್ಕಾರಿ ದಂತವೈದ್ಯ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನಾ ಕೇಂದ್ರ, ಬೆಂಗಳೂರು.
- ▶▶ ಸರ್ಕಾರಿ ಶುಶ್ರೂಷಾ ಕಾಲೇಜು, ಬೆಂಗಳೂರು.
- ▶▶ ಸರ್ಕಾರಿ ಶುಶ್ರೂಷಾ ಕಾಲೇಜು, ಹಾಸನ.
- ▶▶ ಸರ್ಕಾರಿ ಶುಶ್ರೂಷಾ ಕಾಲೇಜು, ಹೊಳೇನರಸೀಪುರ.
- ▶▶ ಸರ್ಕಾರಿ ಶುಶ್ರೂಷಾ ಕಾಲೇಜು, ಕಲಬುರಗಿ, (ಶಾಲೆ ಕಾಲೇಜಾಗಿ ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೇರಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ.)
- ▶▶ ಕರ್ನಾಟಕ ಮಧುಮೇಹ ಕೇಂದ್ರ, ಬೆಂಗಳೂರು
- ▶▶ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಮಕ್ಕಳ ಉನ್ನತ ರಕ್ಷಣಾ ಕೇಂದ್ರ, ವೆನ್‌ಲಾಕ್ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಮಂಗಳೂರು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಸೇರಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ.

ಶುಶ್ರೂಷಾ ಶಾಲೆ: ೧. ಶುಶ್ರೂಷಾ ಶಾಲೆ - ವಿಕೋಪಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೆಂಗಳೂರು, ೨) ಬೌರಿಂಗ್ ಮತ್ತು ಲೇಡಿ ಕರ್ನಾಟಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೆಂಗಳೂರು, ೩) ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಚಿತ್ರದುರ್ಗ, ೪) ಚಿಗಟೇರಿ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ದಾವಣಗೆರೆ, ೫) ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೆಳಗಾವಿ, ೬) ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ವಿಜಯಪುರ, 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 ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲೇ 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 ೪೩ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳನ್ನು ಬಿ.ಎಸ್.ಸಿ., (ನರ್ಸಿಂಗ್)ನ ಪೋಸ್ಟ್ ಸರ್ವಿಷ್‌ಕೇಟ್ 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 ಮಂಡಳಿಯ ನಿರ್ವಹಿಸಿ ನಿಗಾವಣೆ ಮಾಡುತ್ತಿತ್ತು. ಈ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳು ವೈದ್ಯಕೀಯ

ವಿಷಯಗಳಿಗೆ ಪರಸ್ಪರ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಬರುವುದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರವು ದಿನಾಂಕ ೦೨-೦೫-೧೯೭೭ರಲ್ಲಿ ಅರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಂಡಳಿಯನ್ನು ಪುನರ್ರಚಿಸಿ, ಅದು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ನಿರ್ದೇಶಕರ ಹಿತೋಷಯವನ್ನು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವಂತೆ ಆದೇಶವನ್ನು ಹೊರಡಿಸಿದೆ. ಅಧ್ಯಯನ ಮತ್ತು ತರಬೇತಿ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣಾಧಿಗಳು 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 ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳೆಂದರೆ (೧) ಜಯದೇವ ಹೃದ್ರೋಗ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು, (೨) ಕಿದ್ದಾಯಿ ಸ್ಮಾರಕ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು (೩) ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನರವಿಜ್ಞಾನಗಳ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು (೪) ವಿಕೋಪಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೆಂಗಳೂರು (೫) ಇಂದಿರಾಗಾಂಧಿ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು (೬) ಸಂಜಯಗಾಂಧಿ ಅಪಘಾತ ಪರಿಹಾರ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನಾ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು (೭) ರಾಜೀವ್‌ಗಾಂಧಿ ಎಸ್.ಡಿ.ಎಸ್.ಟಿ. ಮತ್ತು ಎದೆ ರೋಗಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಬೆಂಗಳೂರು (೮) ಮಿಂಟೋ 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 ಕೋಟಿ ರೂ.ಗಳ ಸಮುಚ್ಚಯ ನಿಧಿಯೊಂದಿಗೆ ಕರ್ನಾಟಕ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪರಿಹಾರ ನಿಧಿಯ ಸೊಸೈಟಿಯನ್ನು ರಚಿಸಿತು. ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರವು ೧೯೯೫-೯೬ನೇ ಆಯವ್ಯಯದಲ್ಲಿ ೧೦ ಕೋಟಿ ರೂ.ಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿದ್ದು, ಅದು ಈ ನಿಧಿಯ

ಮೂಲಧನವಾಯಿತು. ಉಳಿದ ಹಣವಾದ ೯೦ ಕೋಟಿ ರೂ. ಗಳನ್ನು ದಾನಿಗಳಿಂದ, ಅನಿವಾಸಿ ಭಾರತೀಯರಿಂದ ಮತ್ತು ದಾನ ನೀಡುವ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಸಂಗ್ರಹಿಸುವುದಾಗಿದ್ದು, ೧೯೭೧ನೇ ಆದಾಯ ತೆರಿಗೆ ನಿಯಮ ೮೦(ಜ) ಪ್ರಕಾರ ೩೦.೭೭ ಕೋಟಿ ರೂ.ಗಳನ್ನು ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ, ಐದು ಕೋಟಿ ರೂ.ಗಳನ್ನು ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ, ಮತ್ತು ೯.೮೮ ಕೋಟಿ ರೂ.ಗಳನ್ನು ವಿವಿಧ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಮತ್ತು ದಾನಿಗಳಿಂದ ದೇಣಿಗೆಯಾಗಿ ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಒಟ್ಟು ೪೫.೭೫ ಕೋಟಿ ರೂ.ಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಹಣದಿಂದ ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ೨೭.೯೦ ಕೋಟಿ ರೂ.ಗಳ ಬಡ್ಡಿ ಬಂದಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಸೊಸೈಟಿಯ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ ಬಡ್ಡಿಯ ಹಣವನ್ನು ಮಾತ್ರ ಉಪಯೋಗಿಸಲಾಗಿದೆ. ೨೦೦೭-೦೮ನೇ ಸಾಲಿನ ಆಯವ್ಯಯದಲ್ಲ ೯೭೫ ಲಕ್ಷ ರೂ.ಗಳ ಹಣವನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿದ್ದು ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ೪೩.೭೭ ಫಲಾನುಭವಿಗಳು ಇದರ ಪ್ರಯೋಜನ ಪಡೆದಿರುತ್ತಾರೆ.

ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿನ ಪ್ರಮುಖ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಪಟ್ಟಿ

- ೧. ಡಾ|| ಅಂಬೇಡ್ಕರ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್, ಬೆಂಗಳೂರು
- ೨. ಕೆಂಪೇಗೌಡ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು
- ೩. ಎಂ. ಎಸ್. ರಾಮಯ್ಯ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು, 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, ವಿಜಯಪುರ
- ೧೬. ಶ್ರೀ. ಬಿ.ಎಂ.ಪಾಟೀಲ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್, ವಿಜಯಪುರ
- 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, ಕಲಬುರಗಿ

- ೨೨. ಎಂ. ಆರ್. ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್, ಕಲಬುರಗಿ
- 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. ಎನ್‌ಫೋಯಾ 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 ಸಿದ್ದಾರ್ಥ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್, ತುಮಕೂರು.

ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿರುವ ದಂತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಪಟ್ಟಿ

- ೧. ಶ್ರೀ. ಸಿದ್ದಾರ್ಥ 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. ಮರಾಠಾ ಮಂಡಲ್‌ನ ಸಾಧಾಜಿರಾವ್ ಜಿ. ಹೆಲಗೇಕರ್ ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಳಗಾವಿ
- ೧೦. ಬೆಂಗಳೂರು ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆ , ಬೆಂಗಳೂರು
- ೧೧. ಎಸ್. ಜೆ. ಎಂ., ಚಿತ್ರದುರ್ಗ
- ೧೨. ಎನ್‌ಫೋಯಾ 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. ಕೂರ್ಗ ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಕೂರ್ಗ
೧೯. ದಯಾನಂದ ಸಾಗರ್ ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಕಾಲೇಜ್, ಬೆಂಗಳೂರು.
೨೦. ಭರೋಕಿಯಾ 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, ಕಲಬುರಗಿ
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. ಎನ್. ಬಿ. ಪಾಟೀಲ್ ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೀದರ್
೩೦. ಶ್ರೀ. ಹಾಸನಾಂಬ ದಂತ ಕಾಲೇಜು, ವಿದ್ಯಾನಗರ
೩೧. ಶ್ರೀ. ರಾಜಿವ್ ಗಾಂಧಿ ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಕಾಲೇಜು
೩೨. ಜೆ. ಎನ್. ಎನ್. ದಂತ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆ
೩೩. ಕೃಷ್ಣದೇವರಾಯ ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆ
೩೪. ಬಿ. ಆರ್. ಅಂಬೇಡ್ಕರ್ ದಂತ ಕಾಲೇಜು
೩೫. ಎಂ. ಎನ್. ರಾಮಯ್ಯ ದಂತ ಕಾಲೇಜು
೩೬. ಎ. ಇ. ಸಿ. ಎನ್. ಮಾರುತಿ ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನಾ ಸಂಸ್ಥೆ
೩೭. ಎ. ಜೆ. ದಂತ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ
೩೮. ಡಿ. ಎ. ಪಾಂಡು ಸ್ಮಾರಕ ಆರ್. ವಿ. ದಂತ ಕಾಲೇಜ್
೩೯. ಎನ್.ಎನ್.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.

ಆಯುಷ್ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು

ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯಾನಂತರದ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಗಳ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕಾಗಿ ಪಾಠಶಾಲೆಗಳು ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯಗಳು ಕರ್ನಾಟಕವೂ ಸೇರಿದಂತೆ ಭಾರತದಾದ್ಯಂತ ಸ್ಥಾಪಿತವಾದವು. ಈ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಗಳಲ್ಲಿ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾದ ಮತ್ತು ಯಾವುದೇ ಅಡ್ಡಪರಿಣಾಮಗಳಿಲ್ಲದೆ ಸುಲಭವಾಗಿಯೂ ಕಡಿಮೆ ಬೆಲೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಔಷಧೋಪಚಾರಗಳನ್ನು ಪ್ರಯೋಗಿಸಬಹುದೆಂದು ಮನವರಿಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ಫನಸರ್ಕಾರವು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಹಾಗೂ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದ ಹಲವಾರು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳನ್ನು ತೆರೆದು ಕೆಲವೊಂದು ಔಷಧಗಳನ್ನು ಉಚಿತವಾಗಿ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಕೈಗೊಂಡಿತು. ಈ ಎಲ್ಲ ಅಧ್ಯಯನ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಗಾಗಿ ೧೯೭೨ರಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ನೇತೃತ್ವದಲ್ಲಿ “ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಪದ್ಧತಿಗಳು ಮತ್ತು ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಇಲಾಖೆ” ಎಂಬ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಇಲಾಖೆಯನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಯಿತು. ಈ ಪಾಠಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಮತ್ತು ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಶಿಕ್ಷಣದ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಕಾಲಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಪಠ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಪರಿಷ್ಕರಿಸುವ ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳಲ್ಲಿ ವಿತರಣೆಯಾಗುವ ಔಷಧಿಗಳ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳುತ್ತ ಉತ್ತಮ ಸೇವಾಸೌಲಭ್ಯವು ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ದೊರೆಯುವಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗೊಳಿಸುವುದೇ ಮೊದಲಾದ ಗುರುತರ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಇಲಾಖೆಯು ನಿರ್ವಹಿಸಿತು. ಇದರ ಫಲಶ್ರುತಿಯಲ್ಲಿ ಸೇರ್ಪಡೆಯಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಗಳು ತಮ್ಮದೇ ವೈಶಿಷ್ಟ್ಯತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೂ ಮೂಲದಲ್ಲಿ ಈ ಎಲ್ಲಾ ಪದ್ಧತಿಗಳು ಆರೋಗ್ಯದ ಸಂರಕ್ಷಣೆ ಮತ್ತು ಆಯುಷ್ಯದ ಸಂವರ್ಧನೆ ಎಂಬ ಗುರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವುದರಿಂದ ಆಂಗ್ಲ ಅಪಿಠಿಲ್ಲ ಅವುಗಳ ಹೆಸರಿನ ಮೊದಲೆ ‘ಲಾಕ್ಷರಗಳನ್ನಾಯ್ದುಕೊಂಡು “ಆಯುಷ್” ಇಲಾಖೆ ಎಂಬುದಾಗಿ ೨೦೦೫ ರಿಂದೀಚೆಗೆ ಸಂಬೋಧಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆಯುಷ್ ಎಂದರೆ: AYUSH: A-Ayurveda Y-Yoga and Naturopathy, U-Unani, S-Siddha, H-Homeopathy.

ಆಯುಷ್ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು: ಆಯುಷ್ ಇಲಾಖೆಗೆ ಸೇರಿದಂತೆ ೧೦೩ ಸುಸಜ್ಜಿತ ಆಯುಷ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ರಾಜ್ಯಾದ್ಯಂತ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ಇವುಗಳ ಪೈಕಿ ಆಯುಷ್‌ವೇದದ ೭೬ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು, ಯುನಾನಿಯ ೧೧ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು, ಹೋಮಿಯೋಪತಿಯ ೧೦ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು, ಯೋಗ ಪದ್ಧತಿಯ ಮೂರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ಮೂರು ಪ್ರಕೃತಿಚಿಕಿತ್ಸಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ದಿನದ ೨೪ ಘಂಟೆಗಳ ಕಾಲವೂ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಉತ್ತಮವಾದ ಸೇವೆಯನ್ನು ಉಚಿತವಾಗಿ ನೀಡುತ್ತಿವೆ. ಕಿಲೋಗಳ ಉರಿ ಊತದ ತೊಂದರೆ, ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಮತ್ತು ಅದರಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಪಕ್ಷಾಘಾತ (ಲಕ್ಷ) ಮೊದಲಾದ ತೊಂದರೆಗಳು, ಮೂಲವ್ಯಾಧಿ, ಬಹಳ ದಿನಗಳಿಂದ ಕಾಡುವ ಚರ್ಮದ ತೊಂದರೆಗಳು, ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಬಿಳಿಸೆರಗು-ಮಕ್ಕಳಾಗದಿರುವಿಕೆ ಮೊದಲಾದ ತೊಂದರೆಗಳು, ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ, ದೃಷ್ಟಿದೋಷ ಮೊದಲಾದ ಹತ್ತು ಹಲವಾರು ಪ್ರಕಾರದ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ನುರಿತ ವೈದ್ಯರುಗಳಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆಯುಷ್ ಪದ್ಧತಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳನ್ನು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿನ

ಜನರ ಸೇವೆಗಾಗಿ ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಗಿದ್ದು ೫೭೧ ಆಯುರ್ವೇದದ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳನ್ನು, ೫೦ ಯುನಾನಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳನ್ನು, ೪೩ ಹೋಮಿಯೋಪತಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಜಿಲ್ಲಾಮಟ್ಟದ ಆಯುಷ್ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಕಾರ್ಯದಕ್ಷತೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುವ ಈ ಎಲ್ಲ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳಲ್ಲಿಯೂ ತಜ್ಞವೈದ್ಯರು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು ಅವರ ಕಾರ್ಯದಕ್ಷತೆಯನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಅವರಿಗೆ ಔಷಧಿ ದ್ರವ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ, ಪಂಚಕರ್ಮ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳ ಬಗ್ಗೆ, ಕ್ಷಾರಸೂತ್ರ ಪ್ರಯೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ತರಬೇತಿಯನ್ನೂ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅಲ್ಲದೆ, ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಜನರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸೌಕರ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಈ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳಲ್ಲಿನ ಮೂಲ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನೂ ಉತ್ತಮಪಡಿಸಲಾಗುತ್ತಿದ್ದು ಪುರುಷದಲ್ಲ ಸರಾಸರಿ ೪೫ ರಿಂದ ೫೦ ಲಕ್ಷ ಜನರು ಆಯುಷ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳಿಂದ ಪ್ರಯೋಜನವನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಪಂಚಕರ್ಮ ಮತ್ತು ಯೋಗ-ಪ್ರಕೃತಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಘಟಕಗಳು:

ಇಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೆ, ಕರ್ನಾಟಕದ ೧೨ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಪಂಚಕರ್ಮದ ಮತ್ತು ಯೋಗ ಮತ್ತು ಪ್ರಕೃತಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಘಟಕಗಳನ್ನೂ ತೆರೆಯಲಾಗಿದೆ. ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಪದವೀಧರರಾದ ಸುಮಾರು ಇಬ್ಬರು ತಜ್ಞವೈದ್ಯರನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಶುಶ್ರೂಷಕಿಯರನ್ನೂ ಚಿಕಿತ್ಸಕರನ್ನೂ ಹೊಂದಿರುವ ಪಂಚಕರ್ಮದ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಘಟಕಗಳು ಶಿವಮೊಗ್ಗ, ಚಿತ್ರದುರ್ಗ, ದಾವಣಗೆರೆ, ಕೋಲಾರ, ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು, ಹಾಸನ, ಉಡುಪಿ, ಬೆಳಗಾವಿ, ಧಾರವಾಡ, ಹಾವೇರಿ, ಕಲಬುರಗಿ ಮತ್ತು ರಾಯಚೂರುಗಳಲ್ಲಿ ದಿನವೊಂದಕ್ಕೆ ೫೦ ರಿಂದ ೮೦ ಫಲಾನುಭವಿಗಳಿಗೆ ಉಚಿತ ಸೇವೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತ ಅವರಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂರಕ್ಷಣೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಗಳಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಪುತ್ತೂರು, ಶ್ರೀರಂಗಪಟ್ಟಣ, ತೀರ್ಥಹಳ್ಳಿ, ಮುಳಬಾಗಿಲು, ಹೊಸದುರ್ಗ, ಜಿಗಣೂರು, ಕನಕಪುರ, ಚಾಮರಾಜನಗರ, ಶೃಂಗೇರಿ ಮತ್ತು ಅರಸೀಕೆರೆಗಳಲ್ಲಿನ ತಾಲ್ಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಇಬ್ಬರು ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಕರನ್ನೊಳಗೊಂಡ ಸುಸಜ್ಜಿತವಾದ ಯೋಗ ಮತ್ತು ಪ್ರಕೃತಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಘಟಕಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಗಿದ್ದು ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಸಂರಕ್ಷಣೆಯ ಮೂಲೋದ್ದೇಶಗಳನ್ನು ಜನರಿಗೆ ತಲುಪಿಸುವ ಕಾರ್ಯಗಳು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಿವೆ. ಆಯುಷ್ ಇಲಾಖೆಯ ಈ ಎಲ್ಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಜನರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅರಿವನ್ನು ಮೂಡಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಸ್ವಚ್ಛತೆಯ ಬಗ್ಗೆಯೂ, ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಸ್ವಚ್ಛತೆಯ ಬಗ್ಗೆಯೂ ತಿಳಿವಳಿಕೆಯನ್ನು ನೀಡುವುದರೊಂದಿಗೆ ಸುಲಭವಾಗಿ ದೊರಕುವ ಬೇವು ತುಳಸಿ ಮೊದಲಾದವುಗಳಿಂದ ಮನೆಮನೆಗಳಲ್ಲಿ ಧೂಪನ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ರೂಢಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಸರ್ಕಾರಿ ಕೇಂದ್ರಿಯ ಔಷಧಾಗಾರ ಹಾಗೂ ಔಷಧ ಪರಿವೀಕ್ಷಣಾ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ. ಆಯುಷ್ ಇಲಾಖೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆ-ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯ-ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಘಟಕಗಳೆಲ್ಲಕ್ಕೂ ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಕೇಂದ್ರಿಯ ಔಷಧಾಗಾರದಿಂದ ಉಚಿತವಾಗಿ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ತಾಜಾ ಅವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಗಿಡಮೂಲಕೆಗಳನ್ನು ತರಿಸಿಕೊಂಡು ನಾನಾ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಿಗೆ ಒಳಪಡಿಸಿ ಅವುಗಳ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಂಡಂತರ ಅವುಗಳನ್ನು

ಶುದ್ಧೀಕರಿಸಿ, ಸಂಸ್ಕರಿಸಿ, ಶಾಸ್ತ್ರೋಕ್ತ ವಿಧಾನಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸಿದ ಬಳಿಕ ಸಿದ್ಧವಾದ ಔಷಧಿಗಳ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಪುನಃ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ಸಣ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಆಕರ್ಷಕ ಡಬ್ಬಿಗಳಲ್ಲಿ ವಿತರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಪ್ರತಿ ಹಂತದಲ್ಲೂ ಶುಚಿತ್ವಕ್ಕೆ ಆದ್ಯತೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದ್ದು ಈ ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ ಬೇಡಿಕೆ ಗಣನೀಯವಾಗಿ ಬೆಳೆದಿದೆ.

ಔಷಧ ಪರವಾನಗಿ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ: ಕೇಂದ್ರೀಯ ಔಷಧಾಗಾರವೇ ಅಲ್ಲದೆ, ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಆಯುಷ್ ಪದ್ಧತಿಯ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುವ ಹಾಗೂ ವಿತರಿಸುವ ಹಲವಾರು ಖಾಸಗಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳೂ ಇವೆ. ಆಯುಷ್ ಇಲಾಖೆಯ ಔಷಧಿ ಪರಿವೀಕ್ಷಕರ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಖಾಸಗಿ ಸಂಸ್ಥೆಯವರು ತಯಾರಿಸುವ ಔಷಧಿಗಳ ಗುಣಮಟ್ಟವು ಪರಿಶೀಲನಲ್ಪಟ್ಟು ಸಮರ್ಪಕವೆಂದು ದೃಢಪಟ್ಟಮೇಲೆಯೇ ಅವುಗಳನ್ನು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗೆ ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯು ಜಾರಿಯಲ್ಲಿದೆ.

ಆಯುಷ್ ನೋಂದಣಾ ಮಂಡಳಿ: ಆಯುಷ್‌ನ ವಿವಿಧ ಪದ್ಧತಿಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯವೃತ್ತಿ ನಡೆಸುವುದನ್ನು ಇಲಾಖೆಯು ಎರಡು ಶಾಸನಬದ್ಧ ಮಂಡಳಿಗಳ ಮೂಲಕ ನಿಯಂತ್ರಿಸುತ್ತದೆ. ಸದ್ಯದಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯತೆ ಪಡೆದ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಂದ ಪದವಿ ಪಡೆದ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ನೋಂದಣಿ ಸೌಲಭ್ಯ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅನಧಿಕೃತ ಆಯುಷ್ ವೈದ್ಯವೃತ್ತಿ ನಡೆಸುವವರ ಬಗ್ಗೆ ಈ ಮಂಡಳಿಗಳು ನಿಯಮಾನುಸಾರ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಂಡು ಅನಧಿಕೃತ ವೈದ್ಯವೃತ್ತಿಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುತ್ತದೆ.

ವಿವಿಧ ಘಟಕಗಳ ವಿವರ: ೧) ಆಯುರ್ವೇದ - ೩೦,೮೦೬; ೨) ಯೋಗ ಮತ್ತು ಪ್ರಕೃತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ- ೫೭೪; ೩) ಯುನಾನಿ- ೧,೭೬೦; ೪) ಸಿದ್ಧ -೪ ಮತ್ತು ೫) ಹೋಮಿಯೋಪತಿ- ೧೨,೧೪೩. ಕಳೆದ ದಶಕದಿಂದೀಚೆಗೆ ದಿನೇ ದಿನೇ ಏರುತ್ತಿರುವ ಔಷಧಿಗಳ ಬೆಲೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವೆಚ್ಚಗಳಿಂದಾಗಿ ಜನಮಾನಸದಲ್ಲಿ ರೋಗ ಪರಿಹಾರಾರ್ಥವಾಗಿ ಪರ್ಯಾಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಕಡೆ ಒಲವು ಮೂಡುತ್ತಿರುವುದು ಆಶಾದಾಯಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗಿದೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಆಯುಷ್ ಇಲಾಖೆಯ ಪ್ರಕಟಣಾ ವಿಭಾಗವು ಸರಳ ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂರಕ್ಷೆಯ ಸೂತ್ರಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡ ಹಲವಾರು ಪುಟ್ಟ ಪುಟ್ಟ ಹೊತ್ತಿಗೆಗಳನ್ನು, ಕೈಪಿಡಿಗಳನ್ನು, ಕರಪತ್ರಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸಿರುವುದಲ್ಲದೆ ಸುಲಭ ಬೆಲೆಯಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುವಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡಿದೆ.

ಆಯುಷ್ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು: ಶಾಲಾ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣಾ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನೇರ್ಪಡಿಸುವುದು, ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳಿಗೂ ಶಾಲಾ ಶಿಕ್ಷಕರುಗಳಿಗೂ ಹಿತ್ತಲಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುವ ಗಿಡಮೂಲಕೆಗಳ ಕುರಿತಾದ ಪರಿಚಯಾತ್ಮಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ಸಂಪೂರ್ಣ ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಯೋಗ ತರಬೇತಿ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ಆಯೋಜಿಸುವುದು ಮುಂತಾದ ಹಲವಾರು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಸುಮಾರು ಮೂರು ಸಾವಿರಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಸಂಖ್ಯೆಯ ಶಿಕ್ಷಕರೂ, ಎರಡು ಲಕ್ಷಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಸಂಖ್ಯೆಯ ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳು ಅತ್ಯುತ್ತಮದಿಂದ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಭಾಗವಹಿಸಿ ಅದರ ಪ್ರಯೋಜನವನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆ.

ಆಯುಷ್ ಅರಿವು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ: ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಜನರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ ಆಯುಷ್ ಇಲಾಖೆಯು ರಾಜ್ಯದಾದ್ಯಂತ ಅನೇಕ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ, ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ನಗರಗಳಲ್ಲಿ “ಮನೆಮದ್ದು” ಶೀರ್ಷಿಕೆಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಅತಿಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ನಡೆಸಿಕೊಂಡು ಬಂದಿದೆ. **ಆಯುಷ್ ರೇಡಿಯೊ ಡಾಕ್ಟರ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ:** ಆಕಾಶವಾಣಿಯಿಂದ ಬತ್ತರಗೊಂಡ “ಆಯುಷ್ ರೇಡಿಯೊ ಡಾಕ್ಟರ್” ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಅತ್ಯಂತ ಜನಪ್ರಿಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲೊಂದೆಂಬ ಹೆಮ್ಮೆಗೆ ಪಾತ್ರವೂ ಆಯಿತು. ಕೇಳುಗರಿಂದ ಬಂದ ಅಸಂಖ್ಯಾತ ಪ್ರಶಂಸಾ ಪತ್ರಗಳೂ ನಿಜಕ್ಕೂ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹದಾಯಕವಾಗಿದ್ದವು. ದೂರದರ್ಶನದ ಮಾಧ್ಯಮಗಳಿಂದಲೂ ಆಯುಷ್ ಇಲಾಖೆಯ ಅನೇಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಬತ್ತರಗೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ.

ರಕ್ತಹೀನತೆಯ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ: ವಿಶೇಷ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿ ಆಯುಷ್ ಇಲಾಖೆಯು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಸರ್ವೇಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ತಲೆದೋರುವ ರಕ್ತಹೀನತೆಯ ನಿವಾರಣೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಆಯ್ದು ಐದು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಯೋಜಿಸಿತ್ತು. ಬೆಂಗಳೂರು, ಮೈಸೂರು, ಹಾಸನ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ಗದುಗಿನ ಹಿರಿಯ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಯ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಈ ಶಿಬಿರಗಳಲ್ಲಿ ಆಮೂಲಾಗ್ರವಾಗಿ ತಪಾಸಣೆಯನ್ನು ಮಾಡಿ ಸೂಕ್ತ ಸಲಹೆಯೊಂದಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾಯಿತು. ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದ ಸುಮಾರು ಎರಡು ಸಾವಿರಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳು ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲ ಪ್ರಯೋಜನವನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆ.

“ಆಯುಷ್ ಪುಷ್ಠಿ” – ಆಯುಷ್ ಇಲಾಖೆಯ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ: ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಕಾಣುತ್ತಿರುವುದು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ತಿಳಿದ ವಿಷಯವಾಗಿದೆ. ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಹಿನ್ನಡೆಯಷ್ಟೆ ಅಲ್ಲದೇ ಮಾನಸಿಕವಾಗಿಯೂ ವಿಕಸನವನ್ನು ಕುಂಠಿತಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಿಂದ ಹಲವಾರು ವಿಟಮಿನ್ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಕಾಣುವುದರೊಂದಿಗೆ ಹಲವಾರು ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಹೀನ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಕಾಣುವುದುಂಟು. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಉತ್ತರವಾಗಿ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಆಯುಷ್ ಇಲಾಖೆಯು ಮೊಟ್ಟಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಆಯುರ್ವೇದದ ಗಿಡಮೂಲಕೆಗಳಿಂದ ತಯಾರಿಸಿದ **“ಆಯುಷ್ ಪುಷ್ಠಿ”** ಎಂಬ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಸಮಾಜ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಇಲಾಖೆ ಸಹಯೋಗದೊಂದಿಗೆ ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡಿದೆ. ಈ ಕುಕೀಸ್ ಕೊಡುವುದಕ್ಕಿಂತ ಮೊದಲು ಆಯುಷ್ ಸಿರಪ್ ಎಂಬ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಒಂದುವಾರ ಕೊಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಸಿರಪ್‌ನಲ್ಲಿ ವಿಡಂಗ, ಹರಿತಕಿ ಮುಂತಾದ ಆಯುರ್ವೇದ ಔಷಧಿ ದ್ರವ್ಯಗಳಿದ್ದು ಅವು ಕ್ರಿಮಿಹರ ಹಾಗೂ ಪಚನಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೊಳಿಸುವ ಗುಣವನ್ನು ಹೊಂದಿವೆ. ಆಯುರ್ವೇದದ ಗಿಡಮೂಲಕೆಗಳಾದ ಬ್ರಾಹ್ಮಿ, ವಚ, ಗುಡುಚಿ, ಪಿಪ್ಪಲ, ಆಮಲಕ್ಕಿ ಮುಂತಾದ ಶ್ರೇಷ್ಠ ಔಷಧಿಗಳೊಂದಿಗೆ ತುಪ್ಪವನ್ನು ಈ ಆಯುಷ್ ಪುಷ್ಠಿ ಕುಕೀಸ್ ತಯಾರಿಸುವಲ್ಲಿ ಬಳಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಔಷಧಿ ದ್ರವ್ಯಗಳು ಮಗುವಿನ ಪಚನಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೊಳಿಸುವುದರ

ಜೊತೆಗೆ ತಿಂದಂತಹ ಆಹಾರದ ಸಂಪೂರ್ಣ ಪಚನಮಾಡಿ ಅದನ್ನು ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಹೀರಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಸಹಾಯಕಾರಿಯಾಗಿವೆ. ಬ್ರಾಹ್ಮಿ ಹಾಗೂ ತುಪ್ಪದಂತಹ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಮಾನಸಿಕ ಹಾಗೂ ಬೌದ್ಧಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೊಳಿಸುವಲ್ಲಿ ಸಹಾಯಕವಾಗಿವೆ. ಗುಡುಚಿಯಂತಹ ಔಷಧಿಗಳು ರೋಗನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ವೃದ್ಧಿಗೊಳಿಸಿ ಹಲವಾರು ರೋಗಗಳು ಬರದಂತೆ ಶರೀರವನ್ನು ಕಾಪಾಡುತ್ತದೆ. ಈ ಕುಕೀಸ್‌ಗಳನ್ನು ದಿನಕ್ಕೆ ಎರಡರಂತೆ ೬೦ ದಿನ ಕೊಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ವೈಜ್ಞಾನಿಕವಾಗಿ ಹಲವಾರು ಮಾನದಂಡಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದ್ದು ವೈದ್ಯರ ತಂಡ ಇದರ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಒಟ್ಟಾರೆ ಈ ಕುಕೀಸ್ ಸೇವೆಯಿಂದ ಶಾರೀರಿಕ ಹಾಗೂ ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಸಂಪೂರ್ಣ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೊಂಡು ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ನಿವಾರಣೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಾಯೋಗಿಕವಾಗಿ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಹಮ್ಮಿ ಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕಿಂತ ಮೊದಲು ಇದರ ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ಟ್ರಯಲ್‌ನ್ನು ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರ ಸುಪರ್ದಿಯಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಬಾರಿ ಪ್ರಯೋಗಿಸಲಾಗಿದೆ ಹಾಗೂ ಇದರ ಒಳ್ಳೆಯ ಫಲಿತಾಂಶದ ನಂತರ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಈ ಆಯುಷ್ ಪುಷ್ಠಿ ಕುಕೀಸ್‌ನ ಟಾಕ್ಸಿಸಿಟಿ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನೂ ವೈಜ್ಞಾನಿಕವಾಗಿ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯದಲ್ಲಿ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಇಲ್ಲಿಯೂ ಯಾವುದೇ ಕೆಟ್ಟಫಲಿತಾಂಶ ಕಂಡುಬಂದಿಲ್ಲ. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಪ್ರಾಯೋಗಿಕವಾಗಿ ಬಾಗಲಕೋಟೆ ಮತ್ತು ವಿಜಯಪುರ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಆಯ್ದು ಎರಡು ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಸುಮಾರು ೭೦ ಅಂಗನವಾಡಿಯಲ್ಲಿ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಿಂದ ೩೦೦೦ ಮಕ್ಕಳು ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಫಲಾನುಭವಿಗಳಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಪ್ರಾಯೋಗಿಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಫಲಿತಾಂಶ ನೋಡಿ ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ಭಾಗಕ್ಕೂ ವಿಸ್ತರಿಸಲು ಯೋಚಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಆಯುರ್ವೇದ

ಆಯುರ್ವೇದ ಶಾಸ್ತ್ರದ ಉಗಮವನ್ನು ವೇದಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಣುತ್ತೇವೆ. ಆಯುರ್ವೇದದ ಮೂಲವನ್ನು ೫,೦೦೦ ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದಿನ ಅಥರ್ವಣ ವೇದದಲ್ಲಿ ಕಾಣುತ್ತೇವೆ. ಇದು ಪಂಚಮ ವೇದ ಎಂದೂ ಹೇಳಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ. ಆದಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಶಾಸ್ತ್ರವನ್ನು ಮೌಖಿಕವಾಗಿ ಒಂದು ಪೀಳಿಗೆಯಿಂದ ಮತ್ತೊಂದು ಪೀಳಿಗೆಗೆ ಹಸ್ತಾಂತರಿಸಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ನಂತರ ಇದರ ವ್ಯವಸ್ಥಿತ ರೂಪಾಂತರಗಳು ಬರವಣಿಗೆಯ ರೂಪದಲ್ಲಿ ೧೦೦೦ ಜಿ.ಸಿ.ಯಲ್ಲಿ ಚರಕ ಸಂಹಿತೆ ಮತ್ತು ಸುಶ್ರುತ ಸಂಹಿತೆಗಳಾಗಿ ದಾಖಲಾಗಿವೆ. ಕ್ರಿ. ಪೂರ್ವ ಕೊನೆಯ ಶಕೆಯ ವೇಳೆಗೆ ಆಯುರ್ವೇದದ ಶಾಸ್ತ್ರವು ಎರಡು ಪ್ರಧಾನ ಭಾಗಗಳಾಗಿ ಸ್ಥಾಪಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿತು. ಆತ್ರೇಯ ಸಂಪ್ರದಾಯ (ಔಷಧ ಚಿಕಿತ್ಸೆ) ಹಾಗೂ ಧನ್ವಂತರಿ ಸಂಪ್ರದಾಯ (ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ) ಆಯುರ್ವೇದ ತತ್ವವು ಪ್ರಧಾನವಾಗಿ ಎಂಟು ವೈಶಿಷ್ಟ್ಯಗಳಾಗಿ ಬೋಧಿಸಲ್ಪಡುತ್ತದೆ. ಕಾಯಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಶಲ್ಯತಂತ್ರ, ಶಾಲಾಕೃತಂತ್ರ, ಕೌಮಾರಭೃತ್ಯ, ಅಗದತಂತ್ರ, ಭೂತವಿದ್ಯೆ, ರಸಾಯನ ಮತ್ತು ವಾಜೀಕರಣ. ಇದನ್ನು ಅಷ್ಟಾಂತ ಆಯುರ್ವೇದ ಎಂದೂ ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ಆಯುರ್ವೇದ ಮೂಲ ಸಿದ್ಧಾಂತವನ್ನು ಬೃಹತ್ರಯ (ಚರಕಸಂಹಿತೆ, ಸುಶ್ರುತಸಂಹಿತೆ,

ಅಷ್ಟಾಂಗ ಸಂಗ್ರಹ) ಮತ್ತು ಲಘುತ್ರಯೀ (ಮಾಧವ ನಿಧಾನ, ಶಾಘ್ನಧರಸಂಹಿತೆ ಭಾವಸಂಹಿತೆ)ಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಣಬಹುದಾಗಿದೆ. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಗ್ರಂಥಗಳೂ ಲಭ್ಯವಿದ್ದು ೧೯೬೦ರ ಡ್ರಗ್ಸ್ ಮತ್ತು ಕಾನ್ಸೈಟ್ರ್ ಆಕ್ಟ್‌ನ ಮೊದಲ ಅವತರಣಿಕೆಯಲ್ಲಿ ನಮೂದಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಆಯುರ್ವೇದ ಶಾಸ್ತ್ರವನ್ನು ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ವಿವಿಧ ಗ್ರಂಥಗಳು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ವಿಷಯಗಳಿಗೆ ಒತ್ತು ನೀಡಿ ದಾಖಲಿಸಿವೆ. ಚರಕಸಂಹಿತೆಯು ಜೀವನದ ಕ್ರಮ, ಆಧ್ಯಾತ್ಮ ಜ್ಞಾನ, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಔಷಧ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ವಿವರಿಸಿದರೆ, ಸುಶ್ರುತಸಂಹಿತೆಯು ರೋಗದ ನಿರ್ಧಾರ ಹಾಗೂ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒತ್ತು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಕಣ್ಣು, ಕಿವಿ, ಗಂಟಲು, ಮೂಗು ಮತ್ತು ಹಲ್ಲಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವ್ಯಾಧಿಗಳನ್ನು ಸುಶ್ರುತ ಸಂಹಿತೆಯಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ. 'ಕಾಶ್ಯಪ ಸಂಹಿತೆ' ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಸಿದರೆ, 'ಮಾಧವನಿದಾನವು' ವ್ಯಾಧಿ ಕಾರಣ ಮತ್ತು ನಿರ್ಧಾರದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ. 'ಭಾವಪ್ರಕಾಶದಲ್ಲ' ವ್ಯಾಧಿಗಳಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ಔಷಧಗಳನ್ನು, ಆಹಾರವನ್ನು ವಿವರಿಸಿದರೆ ಶಾರಂಗಧರ ಸಂಹಿತೆಯು ಔಷಧ ದ್ರವ್ಯಗಳನ್ನು, ಅವುಗಳ ಗುಣ-ಕರ್ಮ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರಿಸುತ್ತದೆ. ಉತ್ತರೋತ್ತರ ಗ್ರಂಥಗಳು ಈ ಆರು ಸಂಹಿತೆಗಳನ್ನು ಕೂಲಂಕಶವಾಗಿ ವಿವರಿಸಿ, ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಉದ್ಭವಿಸಬಹುದಾದ ಅನೇಕ ಸಂದೇಹಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸುತ್ತದೆ.

ಆಯುರ್ವೇದ ಶಾಸ್ತ್ರದನ್ವಯ ಮಾನವ ದೇಹವು-ಪೃಥ್ವಿ, ಜಲ, ಅಗ್ನಿ, ವಾಯು, ಮತ್ತು ಆಕಾಶ - ಈ ಐದು ಪಂಚಮಹಾಭೂತಗಳಿಂದ ರಚಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದ್ದು ಇದರಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಚೇತನ ಆತ್ಮ ತತ್ವವು ಇರುತ್ತದೆ. ಮಾನವನ ದೇಹಕ್ಕೂ ಹಾಗೂ ವಿಶ್ವಕ್ಕೂ ಬಹಳ ಸಾಮ್ಯತೆಯಿದೆ. ಈ ಪಂಚಮಹಾಭೂತಗಳ ನಿಖರವಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇರುವಿಕೆಯು - ವಾತ, ಪಿತ್ತ ಮತ್ತು ಕಫಗಳೆಂಬ ತ್ರಿದೋಷಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ. ಈ ತ್ರಿದೋಷಗಳ ಸಾಮ್ಯತೆಯು ಆರೋಗ್ಯವಾದರೆ, ಇವುಗಳ ವಿಷಮತೆಯು ರೋಗಗಳಿಗೆ ದಾರಿ ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತದೆ.ಘನದೇಹದ ಆಗುವಿಕೆಗೆ ರಸ, ರಕ್ತ, ಮಾಂಸ, ಮೇದ, ಅಸ್ತಿ ಮಜ್ಜಾ ಮತ್ತು ಶಕ್ರಗಳೆಂಬ ಸಪ್ತಧಾತುಗಳು ಕಾರಣವಾಗಿವೆ. ದೇಹದ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳಿಗೆ ಅಗ್ನಿ ಮತ್ತು ಶ್ರೋತಸ್ ಮೂಲವಾಗಿದ್ದು, ದೇಹದ ತ್ಯಾಜ್ಯಗಳಾದ ಮಲ, ಮೂತ್ರ ಮತ್ತು ಸ್ವೇದಗಳೆಂಬ ತ್ರಿಮಲಗಳಿಗೆ ಇವು ಆಶ್ರಯವಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ತ್ರಿದೋಷ, ಸಪ್ತಧಾತು, ತ್ರಿಮಲ, ಮನಸ್ಸು ಮತ್ತು ಆತ್ಮದ ಪ್ರಸನ್ನತೆಯನ್ನು ಆರೋಗ್ಯವೆಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇವುಗಳ ವಿಷಮತೆಯು ರೋಗದ ಸಂಕೇತ. ಸುಶ್ರುತಸಂಹಿತೆಯಲ್ಲಿ ಧರ್ಮಾರ್ಥ ಮೋಕ್ಷ ಸಂಪಾದನೆಗೆ ಆರೋಗ್ಯವೇ ಮೂಲ ಎಂದು ಪ್ರತಿಪಾದಿಸಲಾಗಿದೆ. ಪಂಚಮಹಾಭೂತಗಳು ಹಾಗೂ ತ್ರಿದೋಷಗಳು ವಿವಿಧ ಪ್ರಕೃತಿಯಿಂದ ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ದೇಹದ ಪ್ರಕೃತಿಯು ವ್ಯಾಧಿ ನಿರ್ಧಾರ, ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಸಾಧ್ಯಾಸಾಧ್ಯತೆ ಇವುಗಳ ನಿರ್ಧಾರದಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರವಹಿಸುತ್ತದೆ. ಮಾನವನ ಪ್ರಕೃತಿಯು ಗರ್ಭಾಂಕುರವಾದಾಗಲೇ ನಿರ್ಧಾರವಾಗಿ, ಮಾನವನ ಜೀವನಪೂರ್ತಿ, ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಘಟ್ಟಗಳಲ್ಲಿ ತನ್ನ ಪ್ರಭಾವವನ್ನು ಬೀರುತ್ತದೆ.

ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ರೋಗ ನಿರ್ಣಯವು ರೋಗದ ಸಂಪೂರ್ಣ ತಿಳುವಳಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ಅಂದರೆ ಅದರ ಕಾರಣ, ವ್ಯುತ್ಪತ್ತಿ, ಮುಂತಾದವುಗಳು. ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ತ್ರಿದೋಷ, ಸಪ್ತಧಾತು

ಮತ್ತು ತ್ರಿಮಲಗಳ ಸಾಮ್ಯತೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುವುದಾಗಿದೆ. ರೋಗಿಬಲ ಹಾಗೂ ರೋಗಬಲ, ಋತು, ಇವುಗಳೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತದೆ. ಆಹಾರ, ವಿಹಾರ, ರೋಗದ ಕಾರಣಗಳು ಎಲ್ಲವೂ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಮವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸುತ್ತದೆ.ಆಯುರ್ವೇದ ಶಾಸ್ತ್ರದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ದ್ರವ್ಯಗಳನ್ನು ಔಷಧಿಯಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ಔಷಧಗಳನ್ನು ಸಸ್ಯ, ಪ್ರಾಣಿ ಹಾಗೂ ಖನಿಜಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ ತಯಾರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಖನಿಜಗಳನ್ನು ಬಳಸಿ ತಯಾರಿಸಿದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು 'ರಸೌಷಧಿ'ಗಳೆಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಈ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಶೋಧನ, ಮಾರಣ, ಅಮೃತೀಕರಣ ಮುಂತಾದ ಕ್ರಮಗಳಿಂದ ಆಂತರಿಕ ಸೇವನೆಗೆ ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಲ್ಪಡುತ್ತದೆ. ಔಷಧಿಗಳು ಏಕಮೂಲಕೆ ಹಾಗೂ ಬಹುಮೂಲಕೆ ಎಂದು ವಿಂಗಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಅನುಪಾನದೊಂದಿಗೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಔಷಧ ಸೇವನೆಗೆ ಹನ್ನೊಂದು ಭೇಷಜ ಕಾಲಗಳನ್ನು ನಿಗದಿಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಆಯುರ್ವೇದವು ಎಲ್ಲಾ ರೋಗಗಳಿಗೂ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೂ ಬಹಳ ದಿನಗಳಿಂದ ತೊಂದರೆ ಕೊಡುತ್ತಿರುವ ರೋಗಗಳು ಪಂಚಕರ್ಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ನಿವಾರಣೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಗುಡ ಸಂಬಂಧಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕ್ಷಾರಸೂತ್ರವು ವರದಾನವಾಗಿದೆ.

ಆಯುರ್ವೇದವು ಸ್ವಾತಂತ್ರ ಪೂರ್ವ ಹಾಗೂ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯಾನಂತರವೂ ಎಲ್ಲರ ಮನ್ನಣೆ ಪಡೆದಿದೆ. ಈ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿಯು ದೇಶಾದ್ಯಂತ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಅಂಗೀಕೃತ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿಯಾಗಿದೆ. ವ್ಯವಸ್ಥಿತ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳೊಂದಿಗೆ ಆಯುರ್ವೇದವು ೧೯೮೩ರ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪಾಲಿಸಿ, ೨೦೦೦ರ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಪಾಲಿಸಿ ಇವುಗಳಲ್ಲೂ ತನ್ನ ಅಸ್ತಿತ್ವವನ್ನು ಖಚಿತಗೊಳಿಸಿದೆ. ೧೯೯೫ರಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪಿತವಾದ ಆಯುಷ್ ಇಲಾಖೆಯು ಆಯುರ್ವೇದದ ಸರ್ವತೋಮುಖ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಪೂರಕವಾಗಿದೆ. ಇದರ ಫಲವಾಗಿ ದ್ರವ್ಯ ಉನ್ನತೀಕರಣ ಮತ್ತು ಗುಣಮಟ್ಟ ಸಂರಕ್ಷಣೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಸಂರಕ್ಷಣಾ ವಿಧಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಇತ್ಯಾದಿ ಸೋಂಕನ್ನುಂಟುಮಾಡುವ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ವಾಸಿ ಮಾಡಬಲ್ಲ ಶಕ್ತಿ ಹೊಂದಿರುವ ಆಯುರ್ವೇದ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಎತ್ತಿ ಹಿಡಿಯಲಾಗಿದೆ.

ಆಯುರ್ವೇದದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಭ್ಯಾಸವು ಸಿಸಿಐಎಮ್‌ನ ಪರಿಧಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿದೆ. ಸಿಸಿಐಎಮ್ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ಸ್ವಾಯತ್ತ ಸಂಸ್ಥೆಯಾಗಿದ್ದು ೧೯೭೦ರಲ್ಲಿ ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಆಯುರ್ವೇದ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸದ ಪಠ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ನಿಗದಿಪಡಿಸುತ್ತದೆ. ಪದವಿಪೂರ್ವ ಅಧ್ಯಯನ ೫½ ವರ್ಷಗಳಾಗಿದ್ದು, ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಪದವಿಯು ಮೂರು ವರ್ಷಗಳಾಗಿವೆ. ೨೨ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಪದವಿ ವ್ಯಾಸಂಗವು ದೇಶಾದ್ಯಂತ ವಿವಿಧ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ೨೦೦೩ರ ನಂತರ ಯಾವುದೇ ಆಯುರ್ವೇದ ಶಿಕ್ಷಣ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಸಿಸಿಐಎಮ್ ಅನುಮತಿ ಇಲ್ಲದೆ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡುವಂತಿಲ್ಲ. ಆಯುರ್ವೇದ ಔಷಧ ತಯಾರಕರು ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಲೇಪನ ಹೊಂದುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯ. ಔಷಧಿಗಳ ಲೇಬಲ್ ಮೇಲೆ ಉಪಯೋಗಿಸಿರುವ ಕಚ್ಚಾ ದ್ರವ್ಯಗಳ ವಿವರಗಳನ್ನು ನಮೂದಿಸುವುದು ಅನಿವಾರ್ಯ. ಔಷಧಿ ಪ್ಯಾಕ್ ಮೇಲೆ ಔಷಧದ ಕೊನೆ ಉಪಯೋಗ ದಿನ ನಮೂದಿಸಿರಬೇಕು. ಭಾರತ ದೇಶದಲ್ಲಿನ ವೈಶಿಷ್ಟ್ಯತೆಯೆಂದರೆ ಆಯುರ್ವೇದದ ಪದ್ಧತಿಯೊಂದಿಗೆ ಅಲೋಪಡಿ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿ

ಅಷ್ಟೇ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕಂಡಿದೆ. ಭಾರತದ ಅಪಾರ ಜನಸಂಖ್ಯೆ, ವಿಶಾಲ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ವಿಭಿನ್ನ ಆರ್ಥಿಕ ಸಾಮಾಜಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಗಮನಿಸಿದಾಗ ಇಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರಬಹುದಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಆಯುರ್ವೇದವು ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರವಹಿಸಿ ಜನರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ತಲುಪಿಸಲು ಸಹಾಯಕವಾಗಿದೆ. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದಡಿ ದೇಶದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ಇನ್ನೂ ಅನೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಪದ್ಧತಿ ವೈದ್ಯರ ಸೇವೆಯನ್ನು ಶ್ರೀಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಒದಗಿಸುವಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದೆ. ಆಯುರ್ವೇದದ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಸರ್ಕಾರವು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆಯುರ್ವೇದದ ವಿದ್ಯಾಪೀಠದಂತಹ ಅನೇಕ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಿದೆ. ಈ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಹಾಯದಿಂದ ಹೊರಡಿಸಿರುವ ಆಯುರ್ವೇದದ ಫಾರ್ಮಕೋಪಿಯಾ ಸುಮಾರು ೩೩೫ ಔಷಧಗಳು, ೨೦೦ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಏಕಮೂಲಕಗಳು ಮತ್ತು ೧೫೨ ಬಹುಮೂಲಕ ಔಷಧಗಳ ಕೋಶವಾಗಿದೆ. ಆಯುರ್ವೇದದ ಸಂಶೋಧನೆಗೆ ಇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಾದ ವಿಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಇಲಾಖೆ, ಸೈನ್ಸ್ ಅಂಡ್ ಇಂಡಸ್ಟ್ರಿಯಲ್ ರಿಸರ್ಚ್, ಹೆಲ್ತ್ ರಿಸರ್ಚ್ ಹಾಗೂ ಬಯೋಟೆಕ್ನಾಲಜಿ ಇಲಾಖೆಗಳು ಕೈಜೋಡಿಸಿ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಹೆಚ್ಚಳಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಿವೆ.

ಯೋಗ

ಭಾರತದಂಥಹ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೆ ಎಲ್ಲ ರೀತಿಯಿಂದ ಮುಂದುವರೆದ ವಿದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸಹ, ಇಂದು ಆಯುರ್ವೇದ/ಯೋಗದಂಥ ಅತಿರಿಕ್ತ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮನ್ನಣೆ ಇದೆ. ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿಯ ರೀತಿ ರಿವಾಜುಗಳಿಗನುಸಾರ ಯೋಗದಲ್ಲಿ ಅಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದ ಸಂಶೋಧನೆಗಳು ಆಗದಿದ್ದರೂ, ಎಲ್ಲ ವಿಜ್ಞಾನವೇ ದೇವರು ಮತ್ತು ಸರ್ವಶಕ್ತಿಯಂತ ಎನ್ನುತ್ತಾರೋ ಅಂಥಲ್ಲಯೂ “ಯೋಗ”ವು ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಮಹತ್ವದ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ. ಯೋಗವು ಒಂದು ಶಿಸ್ತು ಬದ್ಧ ಹಾಗೂ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಜೀವನ ಕ್ರಮ. ಮನಸ್ಸು ಮತ್ತು ದೇಹದ ಮಧ್ಯೆ ಬಾಂಧವ್ಯ/ಸಮತೋಲನ ತರುವ ಕೌಶಲ್ಯಯುಕ್ತ ವಿಜ್ಞಾನ. ಇದು ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಬದುಕಲು ಕಲಿಸುವ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯಾಗಿದೆ. ರೋಗ ಬರದೆ ಇರುವ ಹಾಗೆ ಬದುಕುವುದಕ್ಕೆ ಇರುವ ರಹದಾರಿ ಹಾಗೂ ರೋಗಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ರೂಪದಲ್ಲೂ ಪ್ರಯೋಜನಕಾರಿ. ಇಂದಿನ ಆಧುನಿಕ ಒತ್ತಡಯುಕ್ತ ಜೀವನದಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಅನೇಕಾನೇಕ ರೋಗಗಳನ್ನು ಯೋಗ ಗುಣಪಡಿಸಬಲ್ಲದು.

ಯೋಗದ ಉತ್ತಮ ಮತ್ತು ಪ್ರಗತಿ: ಯೋಗ ಇತಿಹಾಸದ ಪ್ರಕಾರ ಹಲವು ಸಾವಿರ ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆಯೇ ಯೋಗದ ಉದಯವಾಗಿದೆ. ಸದಾ ಯೋಗ ಭಂಗಿಯಲ್ಲಿ ಕುಳಿತು ತಪಸ್ಸು ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಶಿವನನ್ನು “ಪ್ರಥಮ ಯೋಗಿ” ಅಥವಾ “ಆದಿಯೋಗಿ” ಎಂದು ನಂಬಲಾಗಿದೆ ಹಾಗೂ ಆತನೇ ಪ್ರಥಮ ಗುರು/ಆದಿಗುರು. ಶಿವನು ಪ್ರಥಮವಾಗಿ ಹಿಮಾಲಯದ ಕಾಂತಿ ಸರೋವರದ ತೀರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿದ್ದ, ಸಪ್ತ ಸರೋವರದ ತೀರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿದ್ದ ಸಪ್ತ ಋಷಿಗಳಿಗೆ ಧಾರೆಯಿರದನೆಂದೂ, ಅವರು ಭಾರತವನ್ನೊಳಗೊಂಡು ಪ್ರಪಂಚದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಚರಿಸಿ ಯೋಗಜ್ಞಾನವನ್ನು ಪ್ರಚಾರ ಪಡಿಸಿದರೆಂಬುದು ಐತಿಹ್ಯ. ಆದರೆ ಬೇರೆಲ್ಲ ಕಡೆಗಳಿಗಿಂತ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಅದು ಅಗಸ್ತ್ಯ

ಮಹಾಮುನಿಯಿಂದ ವಿಸ್ತೃತವಾಗಿ ಹರಡಲ್ಪಟ್ಟಿತು. ವೇದಕಾಲಕ್ಕಿಂತ ಪೂರ್ವದಿಂದಲೇ ಯೋಗ ಪ್ರಚಲಿತದಲ್ಲಿದ್ದರೂ ನಂತರ ಬಂದ ಪತಂಜಲ ಋಷಿಯು ಯೋಗಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಎಲ್ಲ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ಕ್ರೋಢೀಕರಿಸಿ ಸೂತ್ರ ರೂಪದಲ್ಲಿ ದಾಖಲಿಸಿದ್ದು ಅವುಗಳಿಗೆ ಪತಂಜಲ ‘ಯೋಗ ಸೂತ್ರ’ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ನಂತರ ಅನೇಕ ಋಷಿಮುನಿಗಳು, ಯೋಗಸಾಧಕರು, ಯೋಗದ ಪ್ರಚಾರಕ್ಕೆ ತಮ್ಮದೇ ಆದ ಕೊಡುಗೆ ನೀಡುತ್ತಾ ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಇತ್ತೀಚೆಗಂತೂ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂ ಯೋಗದತ್ತ ಆಕರ್ಷಿತರಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಯೋಗ ಸಾಧಕರು, ಗುರುಗಳು ಯೋಗ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡುತ್ತಾ ಯೋಗ ಪ್ರಚಾರ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಹಾಗೆಯೇ ತತ್ವಜ್ಞಾನಿಗಳು, ಪರಂಪರೆಗಳು, ಅನೇಕ ಋಷಿಮುನಿಗಳು, ಯೋಗ ಪ್ರವರ್ತಕರು, ಗುರು ಶಿಷ್ಯ ಪರಂಪರೆಗಳಿಂದಾಗಿ ಜ್ಞಾನಯೋಗ, ಭಕ್ತಿಯೋಗ, ಕರ್ಮಯೋಗ, ಧ್ಯಾನಯೋಗ, ಪತಂಜಲ ಯೋಗ, ಕುಂಡಲಿನಿಯೋಗ, ಹರಿಯೋಗ, ಮಂತ್ರಯೋಗ, ಲಯಯೋಗ, ರಾಜಯೋಗ, ಜೈನಯೋಗ, ಬೌದ್ಧಯೋಗ, ಇತ್ಯಾದಿ ಯೋಗ ವಿಭಾಗಗಳು ಹುಟ್ಟಿಕೊಂಡಿವೆ.

ಇವೆಲ್ಲ ತಮ್ಮದೇ ಆದ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೂ ಯೋಗದ ಮೂಲ ಧ್ಯೇಯೋದ್ದೇಶಗಳು ಮಾತ್ರ ಒಂದೇ ಆಗಿದೆ. ಪ್ರಾಚೀನ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ಇಂದಿನವರೆಗೂ ಮಹಾನ್ ಋಷಿಮುನಿಗಳು, ಯೋಗಗುರುಗಳು ಯೋಗ ಕಲಿಸಿದ್ದಾರೆ, ಕಲಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಜಾತಿ-ಲಿಂಗ-ವಯೋ-ವರ್ಣಭೇದ ಇಲ್ಲದಂತಹ, ದೇಹ ಮತ್ತು ಮನಸ್ಸಿನ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯೇ ಮುಖ್ಯವಾದಂತಹ, ಇರುವ ತೊಂದರೆಯನ್ನು ತೊಡೆದು ಹಾಕುವ ಗುಣವಿರುವಂತಹ, ರೋಗವನ್ನು ಬರದೇ ಇರುವ ಹಾಗೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಯೋಗವನ್ನು ಇಂದು ಅನೇಕರು ಆಚರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಅನುಸರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ; ಅಭ್ಯಸಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಯೋಗಾಭ್ಯಾಸಗಳು: ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಯೋಗವು ಯಮ, ನಿಯಮ, ಆಸನ, ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ, ಪ್ರತ್ಯಾಹಾರ ಧಾರಣ, ಧ್ಯಾನ, ಸಮಾಧಿ ಎಂಬ ಅಷ್ಟ ಅಂಗಗಳ ಮೂಲಕ ಹಾಗೂ ಬಂಧ, ಮುದ್ರಾ, ಷಟ್ಕರ್ಮ, ಯುಕ್ತಾಹಾರ, ಯುಕ್ತಕರ್ಮ, ಮಂತ್ರ, ಇತ್ಯಾದಿ ಸಹಾಯಕ ಸಾಧನಗಳ ಮೂಲಕ ಕ್ರಮವಾಗಿ ಆಚರಿಸಲ್ಪಡುತ್ತದೆ. ಈಗೀಗ ಜಗತ್ತಿನಾದ್ಯಂತ ಯೋಗವು ಒಂದು ಅತಿರಿಕ್ತ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣಾ ವಿಧಾನವಾಗಿ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿದೆ. ದಿನ ದಿನೇ ಯೋಗ ಆಚರಿಸುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದೆ. ಇದರ ಅನೇಕ ಲಾಭಗಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡದ ಹತೋಟಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿದ್ದು ಸಾಕಷ್ಟು ಪುರಾವೆಗಳು ಇವೆ. ಮತ್ತು ಇತರ ಹೃದಯ ಸಂಬಂಧಿ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಅಂಶಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದು ಸಾಬೀತಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಯಾವ ಯೋಗಾಚರಣೆಯಿಂದ ಯಾವ ರೋಗ ಯಾವ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಎನ್ನುವುದು ದೃಢಪಟ್ಟಿಲ್ಲವಾದರೂ ಟೈಪ್ ೨ ಡಯಾಬೀಟಿಸ್ ಹತೋಟಿ, ಗ್ಲೂಕೋಸ್ ಸಹನಶಕ್ತಿ, ಆಪಿಡ್ ಪೊಪ್ಯುಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಪರಿಣಾಮ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟುವಿಕೆಯನ್ನು, ಶ್ವಾಸ ಕೋಶದ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುತ್ತದೆ. ಮಧುಮೇಹ ಹೊಂದಿದ ವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ಸಿಂಪ್ಯಾರ್ಥಿಟಿಸ್ ನರಗಳ ಮೇಲಿನ ಪ್ರಭಾವ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ಯೋಗವು ದಿನನಿತ್ಯದ ಆಚರಣೆಯಾದಾಗ ಮಧುಮೇಹ, ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡಗಳಲ್ಲಿ

ಔಷಧ ಪ್ರಮಾಣ ತಗ್ಗಿಸುವಲ್ಲಿ ಮಹತ್ವದ ಪಾತ್ರವಹಿಸುತ್ತದೆ. ಹೈಡ್ರೋಗಡದಲ್ಲ ಉಂಟಾಗಬಹುದಾದ ತೊಡಕುಗಳನ್ನು ತಡೆಯಲು ಸಹಕರಿಸುತ್ತದೆ. ಜೀವನ ಶೈಲಿ ಸಂಬಂಧಿ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸುವಲ್ಲಿ ಯೋಗ ಅತ್ಯಂತ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಎಂಬ ಸತ್ಯವನ್ನು ಹೊರಹಾಕುವ ಸಂಶೋಧನಾತ್ಮಕ ಪ್ರಬಂಧಗಳು ಪ್ರತಿಷ್ಠಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ನಿಯತಕಾಲಕಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಗೊಂಡಿವೆ.

ಯೋಗ ಮತ್ತು ಆಯುರ್ವೇದ ಎರಡೂ ಸಂಯಾಮಿ ಅವಳಿಗಳಂತೆ ಬೇರ್ಪಡಿಸಲಾಗದ ವಿಜ್ಞಾನದ ಶಾಖೆಗಳಾಗಿವೆ. ಎರಡೂ ವೇದ ಮೂಲದಿಂದ ಹುಟ್ಟಿದಂಥವು. ಸತ್ಯ, ರಜ, ತಮ ಸಿದ್ಧಾಂತದ (ತ್ರಿಗುಣ ಸಿದ್ಧಾಂತ) ಹಾಗೂ ಪಂಚ ಮಹಾಭೂತ ಸಿದ್ಧಾಂತದ ಮೇಲೆ ನಿಂತಿವೆ. ದೇಹ ಹೇಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಎರಡೂ ಶಾಸ್ತ್ರಗಳು ಒಂದೇ ತೆರನಾಗಿ ಒಪ್ಪುತ್ತವೆ. ಆದುದರಿಂದ ಯೋಗ ಮತ್ತು ಆಯುರ್ವೇದ ಒಂದಕ್ಕೊಂದು ಪೂರಕವಾಗಿವೆ. ಎರಡೂ ಶಾಸ್ತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ದೇಹ-ಮನಸ್ಸು-ಇಂದ್ರಿಯ-ಪ್ರಾಣಶಕ್ತಿ ಇವುಗಳ ಗುಪ್ತ ಶಕ್ತಿಯ ಬಗೆಗೂ ಒಂದೇ ಅನಿಸಿಕೆ ಇದೆ. ಜೀವನ ಶೈಲಿ ಅಳವಡಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದವು ಯೋಗದ ಮಹತ್ವ ಹೇಳಿದರೆ, ಔಷಧಿಯ ಅಪಶ್ಯುತೆಯಾದಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಬಳಕೆಗಾಗಿ ಯೋಗಶಾಸ್ತ್ರವು ಅನುಮತಿಸುತ್ತದೆ. ಪುರುಷಾರ್ಥ ಚತುಷ್ಟಯ ಪ್ರಾಪ್ತಿಗಾಗಿ ದೇಹ ಮತ್ತು ಮನಸ್ಸಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಅವಶ್ಯವಾಗಿದ್ದು ವೈದಿಕ ಔಷಧಿಯಾದ ಆಯುರ್ವೇದ ಮತ್ತು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಸಾಧನವಾದ ಯೋಗ ಎರಡೂ ಜೊತೆಜೊತೆಯಾಗಿ ನಮ್ಮ ಅನಾರೋಗ್ಯ ನೀಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಪಾಡುತ್ತವೆ.

'ಯೋಗ'ದ ದೈಹಿಕ, ಮಾನಸಿಕ ಹಾಗೂ ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು, ಸಮಗ್ರ ಪ್ರಯೋಜನವನ್ನು ಮನಗಂಡಿರುವ ವಿಶ್ವಸಂಸ್ಥೆ ಪ್ರತೀ ವರ್ಷ ಜೂನ್ ೨೧ನ್ನು ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಯೋಗ ದಿನವನ್ನಾಗಿ ಆಚರಿಸಲು ೨೦೧೪ರ ಡಿಸೆಂಬರ್‌ನಲ್ಲಿ ನಡೆದ ಸಾಮಾನ್ಯ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಗೊತ್ತುವಳಿಯೊಂದನ್ನು ಅಂಗೀಕರಿಸಿದೆ. ೨೦೧೫ರ ಜೂನ್ ೨೧ ಮೊದಲ ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಯೋಗ ದಿನವಾಗಿದೆ. ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಜೂನ್ ೨೧ ರಂದು ಪ್ರಪಂಚದ ೧೭೫ ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವಿಶ್ವ ಯೋಗ ದಿವಸವೆಂದು ೨೦೧೫ ರಿಂದ ಆಚರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಯೋಗದಲ್ಲಿ ಆರೋಗದ ವೃದ್ಧಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಅಂಶಗಳಿರುವುದು ಮನವರಿಕೆಯಾದ ನಂತರವೇ ಯಾವುದೇ ಮತ ಬೇಧಗಳನ್ನು ಮರೆತು ಯೋಗವನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ದೇಶಗಳು ಒಪ್ಪಿವೆ. ಯೋಗದಿಂದ ಆಗುವ ಪ್ರಯೋಜನಗಳು ವೈಜ್ಞಾನಿಕವಾಗಿ, ವೈದ್ಯಕೀಯವಾಗಿ, ನುರಿತ ಆರೋಗ್ಯ ತಜ್ಞರಿಂದ ದೃಢೀಕರಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿವೆ.

ಯುನಾನಿ-ಆರೋಗ್ಯ ಸಂರಕ್ಷಣೆ

ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಮೊಟ್ಟಮೊದಲಿಗೆ ಗ್ರೀಕರು ಆರಂಭಿಸಿದರು.ನಂತರ ಹಿಪೋಕ್ರೇಟರು ಜಾಲನೂಸ್ ಮುಂತಾದ ಮಹಾನ್ ತಜ್ಞರು ತಮ್ಮ ಬೋಧನಾ ತತ್ವಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇರೆಗೆ ಈ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಬೆಳೆಸಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೊಳಿಸಿದರು. ಭಾರತದಲ್ಲಿ, ಮೊಘಲರ ಆಳ್ವಿಕೆಯ ಕಾಲದಿಂದ ಈ ಪದ್ಧತಿಯು ಆಳವಾಗಿ ಬೇರೂರಿ ಇಂದಿಗೂ ಸಹಾ ಜನರಿಗೆ ಈ ಪದ್ಧತಿ ಒಳಗೊಂಡಿರುವ ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ವಿಶೇಷ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳು ಉಪಯೋಗಕಾರಿಯಾಗಿ ಕಂಗೊಳಿಸುತ್ತಿರುವುದು ಹೆಮ್ಮೆ ಪಡುವ

ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ. ರೋಗವನ್ನು ಪ್ರಕೃತಿಯೇ ಗುಣಪಡಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ವೈದ್ಯರು ಇದಕ್ಕೆ ಸಹಾಯಕರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಹಿಪೋಕ್ರೇಟರು ಹೇಳಿರುವುದು ನಿಜವಾದ ನುಡಿ. ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಯ ಪ್ರಕಾರ, ವ್ಯಕ್ತಿ ನಾಲ್ಕು ಮೂಲ ದ್ರವಗಳನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತಾನೆ. ಅವು, 'ದಂ' ಎಂದರೆ ರಕ್ತ, 'ಬಲ್‌ಗಂ' ಎಂದರೆ ಕಫ, 'ಸಫ್' ಎಂದರೆ ಹಳದಿ, 'ಪಿತ್ತ ಸೌದಾ' ಎಂದರೆ ಕಪ್ಪು ಪಿತ್ತ ಅಥವಾ ವಾತ ಎಂಬುದಾಗಿವೆ.

ಈ ನಾಲ್ಕು ಮೂಲ ದ್ರವಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದಾದರೊಂದು ದ್ರವ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಪ್ರಧಾನವಾಗಿದ್ದು, ಈ ಪ್ರಧಾನವಾದ ದ್ರವದ ಗುಣಾಂಶಗಳು ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಎದ್ದು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಈ ಪ್ರಧಾನವಾದ ದ್ರವಕ್ಕನುಸಾರವಾಗಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು, ರಕ್ತ ಪ್ರಕೃತಿ, ವಾತ ಪ್ರಕೃತಿ, ಪಿತ್ತ ಪ್ರಕೃತಿ ಹಾಗೂ ಕಫ ಪ್ರಕೃತಿಯವನೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗಿ, ಈ ಪ್ರಕೃತಿಗಳನುಸಾರವಾಗಿ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮೈಬಣ್ಣ, ಮೈಕಟ್ಟು, ಸ್ವರ್ಣ, ಕೇಶ ಅಥವಾ ಕೂದಲು, ಅಧಿಕವಾಗಿ ಒಪ್ಪಿಗೆಯಾಗುವ ಹವಾಮಾನ, ಇಚ್ಛಿಸುವ ಆಹಾರ, ನಾಡಿಯ ಮಿಡಿತ, ಚಟುವಟಿಕೆ, ನಿದ್ರೆ ಮನೋಭಾವಗಳೆಲ್ಲವೂ ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತವೆ.

ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಯು ನಾಲ್ಕು ಮುಖ್ಯ ಅಂಶಗಳನ್ನೂ ಸಹಾ ಒಳಗೊಂಡಿದೆ. ಅವು ೧) 'ಮಿಟ್ಟ' ಎಂದರೆ ಭೂಮಿ ೨) 'ಆಗ್' ಎಂದರೆ ಬೆಂಕಿ ೩) 'ಪಾನಿ' ಎಂದರೆ ನೀರು ೪) 'ಹವಾ' ಎಂದರೆ ಗಾಳಿ ಎಂಬುದಾಗಿವೆ. ಇವುಗಳ ಮೂಲ ಗುಣಗಳು, ತಂಪು, ಬಿಸಿ, ತೇವ ಹಾಗೂ ಒಣ ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗಿ, ಇವುಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇರೆಗೆ, ವ್ಯಕ್ತಿ ಒಳಗೊಂಡಿರುವ ನಾಲ್ಕು ಮೂಲ ದ್ರವಗಳ ಗುಣಾಂಶಗಳು ಈ ಮುಂದಿನಂತೆ ಪರಿಗಣಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿವೆ.

- ೧) ದಮ್ ಅಥವಾ ರಕ್ತದ ಗುಣಾಂಶ ಬಿಸಿ ಮತ್ತು ತೇವ
- ೨) ಬಲ್‌ಗಂ ಅಥವಾ ಕಫದ ಗುಣಾಂಶ ತಂಪು ಮತ್ತು ತೇವ
- ೩) ಸಫ್ರಾ ಅಥವಾ ಪಿತ್ತದ ಗುಣಾಂಶ ಬಿಸಿ ಮತ್ತು ಒಣ
- ೪) ಸೌದಾ ಅಥವಾ ವಾತದ ಗುಣಾಂಶ, ತಂಪು ಮತ್ತು ಒಣ ಎಂಬುದಾಗಿವೆ.

ಈ ನಾಲ್ಕು ಮೂಲ ದ್ರವಗಳ/ಧಾತುಗಳ ದೋಷಗಳ ಗುಣಾಂಶ ಹಾಗೂ ಪ್ರಮಾಣಗಳು ಸಮತೋಲನದಲ್ಲಿದ್ದಾಗ ಮಾತ್ರ ವ್ಯಕ್ತಿ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯವಂತನಾಗಿರಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ನಾಲ್ಕು ಮೂಲ ದ್ರವಗಳ/ಧಾತುಗಳ/ದೋಷಗಳ, ಗುಣಾಂಶ ಹಾಗೂ ಪ್ರಮಾಣಗಳಲ್ಲಿ ಏರುಪೇರಾದಾಗ, ಯಾವ ದ್ರವದಲ್ಲಿ ಈ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆಯೋ ಅದಕ್ಕನುಗುಣವಾದ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಉದ್ಭವವಾಗುತ್ತವೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಯಾವ ವ್ಯಕ್ತಿ ಕ್ರಾನಿಕ್ ಬ್ರಾಂಕೈಟಿಸ್ ಅಥವಾ ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಕೆಮ್ಮಿಗೆ ತುತ್ತಾಗಿರುವನೋ, ಆತನ ಕಫದ ದ್ರವದಲ್ಲಿ ಏರುಪೇರಾಗಿದೆಯೆಂದು ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯರು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಂಡು ಅದಕ್ಕನುಗುಣವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವರು.

ಶರೀರ ಒಳಗೊಂಡಿರುವ 'ತಜಯ್ಯತ್' ಎಂಬ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯು ನಮ್ಮ ಶಾರೀರಿಕ ಕ್ರಿಯೆಗಳು ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ನಡೆಯುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಕಳೆದುಹೋದ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಅಥವಾ ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಿ,

ಆರೋಗ್ಯಕರ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ತರಲು ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. 'ತಬಯ್ಯತ್'ನ ಕುಂದುವಿಕೆಯಿಂದ ಆರೋಗ್ಯದ ಸ್ಥಿತಿ ಹದಗೆಟ್ಟು ವೈಕ್ರಿಯ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಈಡಾಗುತ್ತಾನೆ. ಈ 'ತಬಯ್ಯತ್' ಎಂಬ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಲೂ ಸಹಾ ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಗಿಡಮೂಲಕಗಳಿಂದ ತಯಾರಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಸಿದ್ಧಿಷಧಿಗಳು ಅತ್ಯಂತ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿವೆ/ ಉಪಯುಕ್ತವಾಗಿವೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ರುಬ್ಬೇ ಆಪ್ಲು, ಜವಾರಿಷೆ ಜಾಲನೂಸ್ ಖಮೀರಾ-ಎ-ಗೌಜಬಾನ್, ಲಬೂಬೇ ಕಬೀರ್ ಇತ್ಯಾದಿಗಳು. ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಯು 'ಅಸೌಬಾಬೇ ಸತ್ತೇ ಜರೂರಿಯಾ' ಎಂಬ ಆರು ಮೂಲ ಸೂತ್ರಗಳಿಗೆ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ನಿಡುತ್ತದೆ.

ಅವು ೧) ಶುದ್ಧ ಪರಿಸರ ೨) ಶುದ್ಧಗಾಳ, ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಶುದ್ಧನೀರು ೩) ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಹಾಗೂ ದೈಹಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆ ೪) ಮಾನಸಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆ ೫) ನಿದ್ರೆ ಮತ್ತು ಎಚ್ಚರ ೬)ವಿಸರ್ಜನೆ ಹಾಗೂ ಧಾರಣಾಶಕ್ತಿ. ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಯು ಆಹಾರ ಕ್ರಮ ನಿರ್ವಹಣೆ, ಇದರ ಗುಣ ಹಾಗೂ ಪ್ರಮಾಣಗಳನ್ನೂ ವಿವರಿಸುತ್ತವೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಆಹಾರವನ್ನು ನೀಡದಿರುವುದು, ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸುವುದು, ಮಿತಗೊಳಿಸುವುದು, ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದು ಇವುಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಒಳಗೊಂಡಿದ್ದು ರೋಗವು ದೇಹದಲ್ಲ ಪಕ್ಷವಾಗಿ ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೀಡಾದ ಆಹಾರವನ್ನು ಸೇವಿಸದಿರಲು ಸಲಹೆ ನೀಡಿದಾಗ ಇದಕ್ಕೆ ಇಲಾಜ್ ಬಲ್ ಗಿಜಾ ಎಂದು ಹೇಳಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಯ ಆಯ್ಕೆಯ ರೋಗದ ಪ್ರಕೃತಿ ಹಾಗೂ ವಿಧವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಔಷಧಿಯನ್ನು ನೀಡುವಾಗ ಮೂರು ನಿಯಮಗಳನ್ನು ಪಾಲಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅವು ೧) ಔಷಧಿಯ ಪ್ರಕೃತಿ ೨) ಔಷಧಿಯ ಪ್ರಮಾಣ ೩) ಔಷಧಿಯನ್ನು ಸೇವಿಸುವ ಸಮಯ ರೋಗಿಯು ಔಷಧಿಯನ್ನು ರೋಗದ ಆಧಾರದ ಮೇರೆಗೆ ಗಿಡಮೂಲಕಗಳ ಸಹಜ ಅವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಅಂದರೆ, ಸಸ್ಯ, ಬೇರು, ತೊಗಟೆ, ಸಿಪ್ಪೆ, ರಸ ಎಂತಹ ರೀತಿಯಲ್ಲಾದರೂ ಸೇವಿಸಬಹುದು ಇಲ್ಲವೇ ೨-೩ ಗಿಡಮೂಲಕಗಳ ಮಿಶ್ರಣ ಮಾಡಿ ಔಷಧಿಯನ್ನು ತಯಾರಿಸಿಯಾದರೂ ಸೇವಿಸಬಹುದು.

ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಸಿದ್ಧಿಷಧಿಗಳನ್ನು ಸಸ್ಯ, ಖನಿಜ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾಣಿಗಳಿಂದ ತಯಾರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಶೇಕಡ ೬೦ರಷ್ಟು ಸಿದ್ಧಿಷಧಿಗಳು ಕೇವಲ ಗಿಡಮೂಲಕಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡಿದ್ದು ಶೇಕಡ ೧೦ರಷ್ಟು ಭಾಗದ ಸಿದ್ಧಿಷಧಿಗಳು ಪ್ರಾಣಿ ಹಾಗೂ ಖನಿಜಾಂಶಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡಿರುತ್ತವೆ. ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಯು ವೈಜ್ಞಾನಿಕವಾಗಿದ್ದು ಈ ಪದ್ಧತಿ ಒಳಗೊಂಡಿರುವ ಸೂತ್ರ/ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳನ್ನು ಆಧುನಿಕ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡು ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಗಳಿಸಿ, ವಿದ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾವೀಣ್ಯತೆ ಪಡೆದು ರಾಷ್ಟ್ರದ ಸಮೃದ್ಧಿಗೆ ಸಂಘಟನೆ ನಡೆಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ ಹಾಗೂ ಆಯುಷ್‌ನ ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಯ ಧ್ಯೇಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಪಾಡುವುದಾಗಿದೆ. ಈಗಾಗಲೇ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದ ಯೋಜನೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಆಯುಷ್‌ನ ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯರುಗಳು,

ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನರಿಗೆ ಹಾಗೂ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಲ್ಲರೂ ಯುನಾನಿ ಪದ್ಧತಿಯ ಜಾಗೃತಿಯನ್ನು ಮೂಡಿಸಿ ಸದೃಢ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಗಳಿಸುವ ಕಾರ್ಯಗಾರಗಳನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಕೈಗೊಂಡಿದ್ದಾರೆ.

ಸುವರ್ಣ ಚೈತನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿ ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳ ತಪಾಸಣೆಯನ್ನು ಅಂಗನವಾಡಿ ಮಕ್ಕಳ ತಪಾಸಣೆಗಳನ್ನೂ ಸಹಾ ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಹಲವಾರು ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ನಡೆಸಿದ್ದಾರೆ. ಸಾಮಾನ್ಯ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಮನೆ ಮದ್ದುಗಳ ಹಾಗೂ ಗಿಡಮೂಲಕಾ ಸಸಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನರಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮುಂದುವರೆಸಿದ್ದಾರೆ. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದಡಿ, ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಲು, ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯರುಗಳು, ರೇಡಿಯೊ ಹಾಗೂ ದೂರದರ್ಶನದ ಮುಖಾಂತರ ಯುನಾನಿ ಪದ್ಧತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಹಾಗೂ ಹಲವಾರು ರೋಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ, ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ ಮನೆಮದ್ದುಗಳಿಂದ ಪರಿಹಾರ, ಗಿಡಮೂಲಕಾ ಸಸಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿವಳಿಕೆ, ಯುನಾನಿ ವಿಶೇಷ ಚಿಕಿತ್ಸಾಕ್ರಮಗಳ ಲಾಭಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನೀಡಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಹೆಣ್ಣಿನ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಪರಿಹಾರ ಹಾಗೂ ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ ದರ ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ-ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಯ ಮೂಲಕವೂ ಕೈಗೊಳ್ಳಬಹುದಾದ ಕ್ರಮಗಳೆಲ್ಲದರ ಬಗ್ಗೆ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಹಾಗೂ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನೀಡಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿನ ಕಿರು ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು, ಅಶಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆಲ್ಲ ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಯ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಿ, ತರಬೇತಿ ನೀಡಿ, ಇವರುಗಳ ಸಹಾಯದಿಂದಲೂ ಸಹಾ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನರಿಗೆ ಆಯುಷ್‌ನ ಯುನಾನಿ ಪದ್ಧತಿಯ ಅರಿವಾಗಿ, ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ವೃದ್ಧಿಯಾಗಲು, ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಸಂರಕ್ಷಿಸಲು ಹಾಗೂ ರೋಗಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಆಯುಷ್‌ನ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಈಗಾಗಲೇ ಆರಂಭಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಎನ್.ಆರ್.ಹೆಚ್.ಎಂ ಯೋಜನೆ ಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಜಡುಗಡೆಗೊಂಡ 'ಸಾಮಾನ್ಯ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಯುನಾನಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ' ಹಾಗೂ 'ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಣ್ಣಿನ ಸಂರಕ್ಷಣೆ' ಎಂಬ ಪುಸ್ತಕಗಳು ಪುರಾತನ ವಿಚಾರಗಳ ಪುನರುತ್ಥಾನ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಗೊಂಡು, ಜನಸಾಮಾನ್ಯರು ಇದನ್ನು ಕೂಲಂಕಷವಾಗಿ ಓದಿ ತಿಳಿದು ಇದರ ಸದೃಶಕೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಆರೋಗ್ಯವಂತರಾಗಿರಲು ಬೆಂಬಲ ನೀಡಿದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತುತ ಇರುವ ಸರ್ಕಾರಿ ಯುನಾನಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ - ೫೦, ಸರ್ಕಾರಿ ೧೦ ಹಾಸಿಗೆಯುಳ್ಳ ಯುನಾನಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ೧) ಇವು ತುಮಕೂರು ಹಾಗೂ ರಾಮನಗರದಲ್ಲವೆ. ಸರ್ಕಾರಿ ೩ ಹಾಸಿಗೆಯುಳ್ಳ ಯುನಾನಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ - ೨) ಇವು ರಾಯಚೂರು ಮತ್ತು ಕಲಬುರಗಿಯಲ್ಲಿವೆ. ೨೦ ಹಾಸಿಗೆಯುಳ್ಳ ಸರ್ಕಾರಿ ಯುನಾನಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ೧) ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿದೆ; ಹಾಗೂ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ೧೦೦ ಹಾಸಿಗೆಯುಳ್ಳ ಸರ್ಕಾರಿ ಯುನಾನಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಒಂದು ಇದೆ.

ಸಿದ್ಧ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿ

ಸಿದ್ಧ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿಯು ಪ್ರಾಚೀನ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾಗಿದ್ದು, ತಮಿಳುನಾಡಿನ ಕನ್ಯಾಕುಮಾರಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಚಲಿತವಾಗಿದೆ. 'ಸಿದ್ಧ' ಪದದ ಅರ್ಥ - ಸಿದ್ಧಿಗೊಳಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ಇದನ್ನು ಸಿದ್ಧರು ಸಾಧನೆಯೊಂದಿಗೆ ಕರಗತಗೊಳಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದರು. ಈ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿಯ ನಿಖರವಾದ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಹದಿನೆಂಟು ಹೆಸರಾಂತ ಸಿದ್ಧರ ಕೊಡುಗೆ ಇರುವುದೆಂದು ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ. ಇವರುಗಳು ತಮ್ಮ ಅನುಭವವನ್ನು ತಮಿಳು ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಬರೆದಿರುತ್ತಾರೆ.

ಸಿದ್ಧ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿಯು ರೋಗಿ, ಪರಿಸರ, ವಯಸ್ಸು, ಅಂಗ, ಜಾತಿ, ಹವ್ಯಾಸ, ಮಾನಸಿಕ ಹಾಗೂ ದೈಹಿಕ ಆರೋಗ್ಯ, ಆಹಾರ, ಹಸಿವು, ರೋಗ ಇತ್ಯಾದಿ ವಿಷಯಗಳ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿಸಿದ್ದು, ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಪ್ರತಿ ರೋಗಿಗೆ ವಿಭಿನ್ನವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ರೋಗ ನಿರ್ಧಾರವು ರೋಗಿಯ ನಾಡಿ, ಮೂತ್ರ, ಕಣ್ಣು, ಸ್ವರ, ದೇಹದ ವರ್ಣ, ನಾಲಗೆ ಹಾಗೂ ಪಚನ ಶಕ್ತಿಯ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಸಿದ್ಧ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ರೋಗ ನಿವಾರಣೆಗೆ ಅನೇಕ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಪಾರದ, ಬೆಳ್ಳಿ, ಲೆಡ್, ಸಲ್ಫರ್ ಹಾಗೂ ಆರ್ಸೆನಿಕ್ ಉಪಯೋಗಿಸಿ ತಯಾರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಸಿದ್ಧ ಪದ್ಧತಿಯ ವೈಶಿಷ್ಟ್ಯತೆಯು ಸೋರಿಯಾಸಿಸ್, ರುಮ್ಯಾಟಿಕ್ ಡಿಸಾರ್ಡರ್, ಪಿತ್ತಕೋಶ ತೊಂದರೆ, ಪೈಲ್ಸ್, ಪೆಪ್ಟಿಕ್ ಅಲ್ಸರ್ ಹಾಗೂ ಬನ್ಯೆನ್ ಪ್ರಾಸ್ಟೇಟ್ ಹೈಪರ್‌ಟ್ರೋಫಿಯಂತಹ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವುದಾಗಿದೆ.

ವರ್ಮನ್: ಈ ವಿಶೇಷ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ನಿಗದಿತ ದೇಹದ ಭಾಗಕ್ಕೆ ನಿಗದಿತ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಒತ್ತುವುದರಿಂದ ನೋವು ನಿವಾರಣೆಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. **ಧೂಕ್ತನಮ್:** ಈ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಎಣ್ಣೆಯನ್ನು ನೋವಿರುವ ಭಾಗಕ್ಕೆ ನೀಡುವುದರಿಂದ ನರ ಮತ್ತು ಮಾಂಸಖಂಡಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ನೋವು ಹಾಗೂ ಊತ ಶಮನಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಸಿದ್ಧ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿಯ ತಮಿಳುನಾಡಿನಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಪ್ರಸಿದ್ಧವಾಗಿದೆ. ದೇಶಾದ್ಯಂತ ಸಿದ್ಧ ಪದ್ಧತಿಯ ಜನಪ್ರಿಯತೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಆಯುಷ್ ಸಚಿವಾಲಯ, ಸಿಸಿಆರ್‌ಎಸ್‌ಗಳು ವಿವಿಧ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸುತ್ತಿವೆ. ಸಿಜಿಹೆಚ್‌ಎಸ್ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವ ಸಿದ್ಧ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಯುಪಿಎಸ್‌ಸಿ ಮೂಲಕ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಹೋಮಿಯೋಪಥಿ

ಹೋಮಿಯೋಪಥಿಯು ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ, ನವಿರಾಗಿ ರೋಗ ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದೆ. ಸುಮಾರು ೨೦೦ ವರ್ಷಗಳ ಇತಿಹಾಸವಿರುವ ಈ ಪದ್ಧತಿಯು ೧೮ನೇ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿ ಮಡಿವಂತ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳ ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ ತರ್ಕಬದ್ಧವಾಗಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಯಿತು. ಸಿಂಕೋನ ಮರದ ತೊಗಟೆಯಿಂದ ಮಲೇರಿಯಾ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ಔಷಧ ತಯಾರಿಕೆಯ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಔಷಧ ತಯಾರಿಸಬಹುದೆಂದು 'ಕ್ಯುಲೆನ್‌ನ ಮೆಟರಿಯಾ ಮೆಡಿಕಾ' ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿದ್ದ ಸೂಚನೆಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ, ಅದನ್ನು ಅನುವಾದಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಡಾ|| ಹಾಕ್ಸೆಮನ್ ಅದನ್ನೇ ಪ್ರಯೋಗಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ಹೊಸ ಮುನ್ನುಡಿಯನ್ನೇ ಬರೆದರು. ಹೋಮಿಯೋಪಥಿ ಎಂಬುದು ಸಂಪೂರ್ಣ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ,

ಪ್ರಾಯೋಗಿಕ, ತರ್ಕಬದ್ಧ ವೈದ್ಯಪದ್ಧತಿಯಾಗಿದೆ. ಈ ರೀತಿ ೧೮ನೇ ಶತಮಾನದಲ್ಲ ಹುಟ್ಟಿದ ಈ ಪದ್ಧತಿಯು ವೈಜ್ಞಾನಿಕವಾಗಿ ತನ್ನ ಬೇರನ್ನು ಗಟ್ಟಿಗೊಳಿಸಿದೆ. ೧೯ನೇ ಶತಮಾನದಲ್ಲ ಪ್ರಪ್ರಥಮವಾಗಿ ಪ್ಲಾಸಿಬೋ ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಸಂಶೋಧನೆ ನಡೆಸಿದ ದಾಬಲೆ ಹೋಮಿಯೋಪಥಿಗೆ ಸಲ್ಲುತ್ತದೆ.

ಸಿದ್ಧಾಂತ: ಹೋಮಿಯೋಪಥಿ ಪದ್ಧತಿ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಎರಡು ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳ ಮೇಲೆ ಆಧಾರಿತವಾಗಿದೆ. ಮೊದಲನೆಯದು ಸಮಾನ ಗುಣ ಔಷಧ ಸಮಾನ ಗುಣಯುಕ್ತ ವ್ಯಾಧಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಯೋಗ, ಇದರಿಂದ ದೇಹಕ್ಕೆ ಆ ವ್ಯಾಧಿಯನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಲು ತನ್ನನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಲು ಸಹಾಯಕವಾಗುತ್ತದೆ. ಮಾನವನ ದೇಹದಲ್ಲಿ ತನ್ನದೇ ಆದ ವ್ಯಾಧಿ ಹೋರಾಟ ಸೈನ್ಯವಿದ್ದು ಅದು ಎಲ್ಲಾ ರೋಗಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸಲು ಸಮರನಡೆಸುತ್ತದೆ. ಎರಡನೆಯದೆಂದರೆ 'ಕನಿಷ್ಠ ಪ್ರಮಾಣ'ದ ಔಷಧಗಳ ಬಳಕೆ. ಇದರಿಂದ ದೇಹವು ತಾನೂ ಅದನ್ನು ತನ್ನೊಳಗೆ ತಯಾರಿಸಬೇಕೆಂಬ ಪ್ರೇರಣೆ ಪಡೆದು ಸ್ವಯಂ ತಯಾರಿಸುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು. ಇದರಿಂದ ದೇಹದ ಮೇಲಾಗಬಹುದಾದ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವೈಪರೀತ್ಯಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ಮತ್ತೊಂದು ತತ್ವವಾಗಿ ಅತಿ ಅಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದ ಔಷಧಿಯನ್ನು ನೀಡಿ ಅದರಿಂದ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುವುದು ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೇ, ರೋಗಿನಿವಾರಣೆ ಮಾಡಬಹುದು ಎಂಬುದಾಗಿ ಹೇಳಲಾಗಿದೆ. ಇಷ್ಟಲ್ಲದೆ 'ಸಿಂಪ್ಲೆಕ್ಸ್ ಸಿದ್ಧಾಂತ' ಎಂಬುದನ್ನು ಅನುಸರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಏಕಮೂಲಕಾ ಮತ್ತು ಅಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದ ಔಷಧ ನೀಡುವಿಕೆಯನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸುತ್ತದೆ. ತಯಾರಿಕಾ ವಿಧಾನವನ್ನು Doctrine of Drug dynamic sation ಎಂಬುದಾಗಿ ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಮಾನವನ ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಿಸಲ್ಪಡುತ್ತದೆ. ಇದಲ್ಲದೇ ಹೋಮಿಯೋಪಥಿ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಅನೇಕ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳಿದ್ದು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯತ್ತ ಸಹಾಯಕವಾಗಿದೆ.

ಹೋಮಿಯೋಪಥಿ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ: ವಿಶ್ವಾದ್ಯಂತ ಅನೇಕ ವೈದ್ಯರು ಹೋಮಿಯೋಪಥಿ ಬಳಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಸಾಕ್ಷಿ ಆಧಾರಿತ ಸಂಶೋಧನೆಯಿಂದ ಇದು ತನ್ನ ಜನಪ್ರಿಯತೆ ಹೆಚ್ಚಿಸಿಕೊಂಡಿದೆ. ಇತ್ತೀಚಿನ ಸಮೀಕ್ಷೆಯಂತೆ ಹೋಮಿಯೋಪಥಿಯ ಜನಪ್ರಿಯತೆ ಅಮೆರಿಕಾ, ಬ್ರೆಜಿಲ್, ದಕ್ಷಿಣ ಆಫ್ರಿಕಾ ಮತ್ತು ಯುರೋಪು ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವುದು ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ೨.೫ ಲಕ್ಷಕ್ಕೂ ಅಧಿಕ ಹೋಮಿಯೋಪಥಿ ಚಿಕಿತ್ಸಕರಿದ್ದು ವಿಶ್ವದಲ್ಲೇ ಮೊದಲ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ಹೋಮಿಯೋಪಥಿಗೆ ಇರುವ ಬೇಡಿಕೆ ಆಧರಿಸಿ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರವು ಇದರ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ತಾಂತ್ರಿಕ ಆಧಾರ ನೀಡಿ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುತ್ತಿದೆ. ಇದರ ಫಲಶ್ರುತಿಯಾಗಿ ಹಾಗೂ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ೧೮೨ ಪದವಿ ಮತ್ತು ೪೨ ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಹೋಮಿಯೋಪಥಿ ಕಾಲೇಜುಗಳಿವೆ. ಎರಡು ವರ್ಷಗಳ ನಿರಂತರ ಶಿಕ್ಷಣದ ನಂತರ ಬಹೆಚ್‌ಎಂಎಸ್ ಪದವಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಉನ್ನತ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕಾಗಿ ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಪದವಿ (ಎಂಡಿ) ಮತ್ತು ಪಿಹೆಚ್‌ಡಿ ಪದವಿಯನ್ನು ಸೇರಿಸಲಾಗಿದೆ.

ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಹಾಗೂ ಉಪಯುಕ್ತತೆ: ಜನ ಸಾಮಾನ್ಯರು ಹೋಮಿಯೋ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಆಕರ್ಷಿತರಾಗಲು ಅದರ ಸುಲಭ ಮತ್ತು ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ ರಹಿತತೆಯೇ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ. ಇದರ ಬೆಲೆ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯದಲ್ಲಿ ಆಗುವ ವೆಚ್ಚದ ೧/೫

ಭಾಗದ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಮಾತ್ರ ಇದು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಮಕ್ಕಳಿಂದ ವೃದ್ಧರಾದಿಯಾಗಿ ಹೋಮಿಯೋ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸುವ ಕ್ರಮ ಸರಳವಾಗಿದೆ. ಇದರೊಂದಿಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಹೋಮಿಯೋ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಮಾನವರ ಅದರ ಉಪಯುಕ್ತತೆಯನ್ನು ಬದ್ಧಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ೨೦೦೧ ರಿಂದ ೨೦೧೧ ರವರೆಗೆ ದೆಹಲಿಯ ಸರ್ಕಾರಿ ಹೋಮಿಯೋಪಥಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನಡೆಸಲಾದ ಸಮೀಕ್ಷೆಯನ್ವಯ ಹೋಮಿಯೋಪಥಿಯ ಜನಪ್ರಿಯತೆ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದ್ದು ಇದು ಶೇಕಡಾ ೫೮ ರಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಬೇರೆ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದಲ್ಲಿ ದೀರ್ಘಕಾಲದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಹೋಮಿಯೋಪಥಿ ಪ್ರಥಮ ಆದ್ಯತೆ ಹೊಂದಿದೆ. ಮತ್ತೊಂದು ಸಮೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ಹೆಂಗಸರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳು ಇದರ ಉಪಯೋಗ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವುದು ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಮಧ್ಯವಯಸ್ಕರಾದ ೨೫-೪೫ ವರ್ಷದವರ ರೋಗಿಗಳು, ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಹೋಮಿಯೋ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಬೇರೆ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿಗಳಂತೆ ಈ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿಗೂ ಕೆಲವು ಮಿತಿಗಳಿವೆ. ಇದರ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯು ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಹಿಂದುಳಿದಿದೆ. ಹೆಚ್‌ಐವಿ, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್, ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ. ಮೊದಲಾದ ರೋಗಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಇದರ ವ್ಯಾಪ್ತಿ ವಿಸ್ತೃತಗೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿದೆ.

ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ರಾಸಾಯನಿಕ ಪ್ರತ್ಯಾನುಕೂಲ ವೈಪರೀತ್ಯ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ ಮತ್ತು ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ಹೋಮಿಯೋಪಥಿಗೆ ಹಿನ್ನಡೆಯಾಗಿದೆ. ಇಷ್ಟಲ್ಲದೆ ಅನ್ಯ ಪದ್ಧತಿಯ ವೈದ್ಯರು ಹೋಮಿಯೋಪಥಿಯ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವುದರಿಂದ ಹೋಮಿಯೋಪಥಿಯ ಬಗೆಗಿನ ಪ್ರಗತಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆಯಾದರೂ, ಸೂಕ್ತ ಹೋಮಿಯೋಪಥಿ ವೈದ್ಯರೇ ಕೊಡಬಹುದಾದಂತಹ ಮತ್ತಷ್ಟು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ರೋಗಿಗಳು ವಂಚಿತರಾಗುತ್ತಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅನ್ಯ ಪದ್ಧತಿಯ ವೈದ್ಯರು ಇದನ್ನು ಅಳವಡಿಸುವುದೇ ಆಗಲಿ ಅಥವಾ ಹೋಮಿಯೋಪಥಿ ವೈದ್ಯರು ಅನ್ಯ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಸೂಕ್ತವಲ್ಲ. ಯಾವುದೇ ವಯೋಮಿತಿಯ ಹಂಗಿಲ್ಲದೆ ಪೂರ್ವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಭಯವಿಲ್ಲದೇ ಜನರ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಹೋಮಿಯೋಪಥಿ ಒಂದು ವರದಾನವೆಂದರೆ ಅದು ಖಂಡಿತ ಉತ್ತೇಜನೆಯಲ್ಲ. ಚಿಕ್ಕ ಗುಳಿಗೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟರೂ ದೇಹದ ಕಣ ಕಣಗಳ ಮೇಲೂ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುವಂತಹ ಹೋಮಿಯೋಪಥಿ ಔಷಧ ಪದ್ಧತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಜನರಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದೆ.

ಆಯುಷ್ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ: ಸರ್ಕಾರಿ ಹಾಗೂ ಖಾಸಗಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಮೂಲಕ ಪಿಯುಸಿ (ವಿಜ್ಞಾನ) ನಂತರದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಪದವಿ ಹಾಗೂ ನಂತರದ ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಪದವಿಯನ್ನು ಆಯುಷ್‌ನ ವಿವಿಧ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಪಡೆಯಬಹುದಾಗಿದೆ. ಈ ದಿನೆಯಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ೭೭ ಕಾಲೇಜುಗಳು (ಸರ್ಕಾರಿ, ಅನುದಾನಿತ ಹಾಗೂ ಅನುದಾನರಹಿತ ಖಾಸಗಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು) ಕರ್ತವ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ಈ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ವಿದ್ಯಾರ್ಥ್ಯಾಸ ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೆ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರಿಂದ ಕಾಲೇಜುಗಳು ರಾಜೀವ್‌ಗಾಂಧಿ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯಕ್ಕೆ ಸಂಯೋಜನೆ ಹೊಂದಿವೆ ಹಾಗೂ ನವದೆಹಲಿಯ ಸಿಸಿಐಎಂ ಮತ್ತು ಸಿಸಿಹೆಚ್‌ಗಳಿಂದ ಮಾನ್ಯತೆಯನ್ನು ಪಡೆದಿರುತ್ತವೆ. ಎಲ್ಲಾ ಕಾಲೇಜುಗಳು ತಮ್ಮದೇ

ಆದ ಬೋಧಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತವೆ. ಮೇಲಿನ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದ ನಿಯಮಗಳಿಗನುಸಾರವಾಗಿ ಸಿಇಟಿ ಮೂಲಕ ಪ್ರವೇಶಾವಕಾಶ ಪಡೆಯಬಹುದು. ಸ್ಥಳಾವಕಾಶದ ಲಭ್ಯತೆ ಮೇರೆ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಹಾಸ್ಟೆಲ್ ಸೌಲಭ್ಯ ಕೂಡ ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ. ಆಯುಷ್ ಇಲಾಖೆಯು ಕೈಗೊಂಡಿರುವ ಈ ಎಲ್ಲ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಪರಿಣಾಮಸ್ವರೂಪವಾಗಿ ಜನರಲ್ಲಿ ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಭಾರತೀಯ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ಮತ್ತು ಗೌರವಾದರಗಳು ಮೂಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಯುನಾನಿ (ಐ.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, ವಿಜಯಪುರ, 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 ಮಹಾ ವಿದ್ಯಾಲಯಗಳು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ೧೦೦ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಒಂದು ಸರ್ಕಾರಿ ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯು ಸರ್ಕಾರಿ ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಬೋಧಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ. ಮೈಸೂರು, ಹಾಸನ, ಶಿವಮೊಗ್ಗ, ಬಳ್ಳಾರಿ, ವಿಜಯಪುರ, ಕೋಲಾರ ಮತ್ತು ಮಂಗಳೂರು ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದೊಂದು ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿದ್ದು, ಅವು ತಲಾ ೧೦ ಹಾಸಿಗೆಗಳೊಂದಿಗೆ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ಕಲಬುರಗಿಯಲ್ಲಿ 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. ೧೯೮೦ರ 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 ೪೨,೯೦೩ ವೈದ್ಯರುಗಳು ನೋಂದಣಿ ಪಡೆದು ರಾಜ್ಯಾದ್ಯಂತ ವೈದ್ಯ ವೃತ್ತಿ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ೨೦೧೦-೧೧ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ೫೩ ವೈದ್ಯರುಗಳಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡಿದ್ದು, ೧೨೩ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್., ಪದವಿ ಪಡೆದ ವೈದ್ಯರುಗಳಿಗೆ ಆಯುಷ್ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದ ಗುರಿಯು ನಗರದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುವ ಬಡವರ ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಣೆ ಅದರಲ್ಲೂ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಗುಡಿಸಲಿನಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುವವರ ಮತ್ತು ಇತರೆ ಸೌಕರ್ಯರಹಿತ ಸಮುದಾಯದವರಿಗೆ ಸುಲಭವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯದ ತಪಾಸಣೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಪುನರ್ ರಚಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ಪಾಲುದಾರಿಕೆ ಮತ್ತು ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿ ನಗರದ ಸ್ಥಳೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಕ್ರಿಯಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ನಗರದ ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯದ ಮಟ್ಟವನ್ನು ವೃದ್ಧಿಗೊಳಿಸಬಹುದು.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನವು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ನಗರದಲ್ಲಿ ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಇಲ್ಲದಡೆ ಗುಡಿಸಲುಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುವ ಬಡ ಜನತೆ ಮತ್ತು ಸುಲಭವಾಗಿ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಒಳಗಾಗುವ ಸಮುದಾಯದವರು ಅಂದರೆ ವಸತಿ ರಹಿತರು, ಚಿಂದಿ ಎತ್ತುವವರು, ಬೀದಿಮಕ್ಕಳು, ರಿಕ್ವಾ ಎಳೆಯುವವರು, ಕಟ್ಟಡಗಳ ನಿರ್ಮಾಣದ ಕೆಲಸಗಾರರು, ಇಟ್ಟಿಗೆಗೂಡು, ಸುಣ್ಣದ ಗೂಡುಗಳ ಕೆಲಸಗಾರರು, ವಾಣಿಜ್ಯ ಲೈಂಗಿಕ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಮತ್ತು ಇತರೆ ವಲಸೆ ಬಂದ ಬಡ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವತ್ತ ಕೇಂದ್ರೀಕೃತವಾಗಿದೆ. ೨೦೧೧ರ ಜನಗಣತಿಯ ಪ್ರಕಾರ ೫೦,೦೦೦ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೊಂದಿರುವ ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿರುವ ಮತ್ತು ಇತರೆ ಎಲ್ಲಾ ನಗರ/ಪಟ್ಟಣಗಳನ್ನು, ಮತ್ತು ೫೦,೦೦೦ಕ್ಕೂ ಕಡಿಮೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೊಂದಿರುವ ನಗರ ಮತ್ತು ಪಟ್ಟಣಗಳನ್ನು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಒಳಪಡಿಸಲಾಗುವುದು.

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ೨೦೧೧ರ ಜನಗಣತಿಯ ಪ್ರಕಾರ ೨೩೩.೨೫ ಲಕ್ಷ ಜನರು ನಗರಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ೩೩.೩೧ ಲಕ್ಷ ಜನರು ಕೊಳಚೆ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಸವಾಲಿನ ಸಂಗತಿ ಎಂದರೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಶೇಕಡಾ ೩೧.೫೭ ರಷ್ಟು ಜನರು ನಗರಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸರಾಸರಿ ಶೇಕಡಾ ೩೧.೮ ಆಗಿದೆ. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದಲ್ಲಿ ಹಾಲಿ ಈಗಿರುವ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ನೀಡುವ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೊಳಿಸಲು, ಅಗತ್ಯ ಮಾನವ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಹೆಚ್ಚಿಸಿ, ಈಗಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಉನ್ನತ ದರ್ಜೆಗೇರಿಸುವುದು. ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಿ, ತಜ್ಞರ ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು ಮತ್ತು ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸಲು ಮಹತ್ವ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ ಅಥವಾ ನಗರ ಪುರ ಸಭೆಗಳು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಮೂಲಭೂತ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನಗರದ ಬಡ ಜನರಿಗೆ ನೀಡಬಹುದಾಗಿದೆ. ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳು ಮತ್ತು ಅಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳನ್ನು ತಡೆಯುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ವಿಶೇಷ ಗಮನ ಹರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅಪಘಾತ ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಘಟಕಗಳ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿ ನಗರದ ಬಡ ಜನರಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ನೀಡಬಹುದಾಗಿದೆ. ಈಗಿರುವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುವುದು ಎಲ್ಲೆಲ್ಲ ಅಗತ್ಯವಿದೆಯೋ ಅಲ್ಲಿ ಹೊಸ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸುವುದು ನಮ್ಮ ನೀತಿ ಆಗಿದೆ. ಎ.ಎನ್.ಎಮ್ ಮತ್ತು ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಸುಸಂಘಟಿತ ಕಾರ್ಯಚರಣೆಯನ್ನು ವಿಶೇಷ ಶಿಬಿರಗಳಲ್ಲಿ ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡು ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಮನೆ ಬಾಗಿಲಿಗೇ ತಲುಪಿಸುವ ಅಭಿಯಾನ ನಡೆಸುವರು. ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಯವರು ಸಮುದಾಯ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಸೇತುವೆಯಂತಿದ್ದು ಸಮಾಜದ ಜನರು ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವಂತೆ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವರು. ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಮೊದಲ ಭೇಟಿಯಿಂದಲೇ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ನೀಡುವ ಮಹತ್ತರ ಪಾತ್ರವಹಿಸುವವರಲ್ಲದೆ ಅನೇಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆ, ಶುಚಿತ್ವ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶ ಸೇವನೆ ಮುಂತಾದವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಮಾಜಿಕ ಅರಿವು ಬೆಳೆಸುವತ್ತ ಸಹ ಮುಖ್ಯ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸುತ್ತಾರೆ.

ನಗರದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುವ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯ ನಂಬಲರ್ಹವಾದ ಮಾಹಿತಿ ಲಭ್ಯವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಅಮೂಲಾಗ್ರವಾದ ಮೂಲಭೂತ ಹಂತದ ಸಮೀಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ನಕ್ಷೆ ತಯಾರಿಸುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಪ್ರಾರಂಭಗೊಂಡಿದ್ದು, ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾದ ಕೊಳಗೇರಿಗಳು ಮತ್ತು ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಿಲ್ಲದ ಕೊಳಗೇರಿಗಳ ವ್ಯಾಪ್ತಿ, ನಗರದಲ್ಲಿ ಬಡ ಜನರ ಹೆಚ್ಚು ಜನಸಾಂದ್ರತೆ ಇರುವ ಪ್ರದೇಶಗಳು ಸುಲಭವಾಗಿ ರೋಗಗಳಿಗೆ ತುತ್ತಾಗುವ ಜನಸಮೂಹದವರ ಆರೋಗ್ಯದ ಅಗತ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕ್ರಿಯಾತ್ಮಕ ಒಳನೋಟ ಪಡೆಯಲು ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ರೋಗಗಳ ವರ್ತನೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಮಾಪಕಗಳು ಉದಾ: ಮೃತಪಟ್ಟವರ ಸಂಖ್ಯೆ, ರೋಗ ಸ್ವಭಾವ, ಸಾಂದರ್ಭಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಅಗತ್ಯಗಳು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಗೆ ಲಭ್ಯವಿರುವ ವಿವರಗಳು, ಜೇಜಿನಿಂದ ಖರ್ಚು ಮಾಡುವ ವಿವರಗಳು ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆಯಲು ಸಹಾಯವಾಗುವುದು. ೨೦೧೩-೧೪ರಲ್ಲಿ ರೂ. ೫.೦೮೧ ಲಕ್ಷ ಮೊಬಲಗು ಲಭ್ಯವಿದ್ದು, ಇದರಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯಸರ್ಕಾರದ ಭಾಗ ರೂ. ೧.೨೨೦ ಲಕ್ಷಗಳು ಮತ್ತು ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ಭಾಗ ರೂ. ೩.೮೬೧

ಲಕ್ಷಗಳು. ಬಿ.ಬಿ.ಎಂ.ಪಿ.ಯ ೧೩೫ ವಾರ್ಡ್‌ಗಳು, ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದ ೩೩ ವಾರ್ಡ್‌ಗಳು, ಮೈಸೂರು, ಬಾಗಲಕೋಟೆ ಮತ್ತು ಉಲ್ಲಾಳ (ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ) ಇಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನವನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲು ಸರ್ಕಾರದ ಮಂಜೂರಾತಿ ದೊರೆತಿದೆ. ೨೦೧೪-೧೫ರಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲು ಒಟ್ಟು ೨೫ ನಗರಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲಾಯಿತು. ಇದಕ್ಕೆ ಅನುಮೋದಿಸಲಾದ ಮೊತ್ತ ರೂ.೮೩.೨೪ ಕೋಟಿ ಮತ್ತು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಭಾಗ ರೂ. ೩೪.೩೮ ಕೋಟಿ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ೧೮ ಹೊಸ ನಗರಗಳ ವಿವರ ಕೆಳಕಂಡಂತಿದೆ. ಬೆಳಗಾವಿ, ಬಳ್ಳಾರಿ, ಬೀದರ್, ವಿಜಯಪುರ, ಚಿಕ್ಕಬಳ್ಳಾಪುರ, ದಾವಣಗೆರೆ, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ, ಧಾರವಾಡ, ಗದಗ, ಕೋಲಾರ, ಕಲಬುರಗಿ, ಸೇಡಂ, ಗಂಗಾವತಿ, ರಾಯಚೂರು, ಉಡುಪಿ, ಯಾದಗಿರಿ, ದಾಂಡೇಲ, ಪುತ್ತೂರು ಮತ್ತು ಬಂಜವಾಳ ೨೦೧೫-೧೬ರಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ಆಯವ್ಯಯ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಅನುಮೋದನೆಯಾದ ಮೊತ್ತ ರೂ ೧೦೪.೨೧ ಕೋಟಿ.

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೨೦: ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪಕ್ಷಿನೋಟ (೨೦೧೧ರ ಜನಗಣತಿ ಆಧಾರ)

೧	ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆ (ಲಕ್ಷಗಳಲ್ಲಿ)	೩೧೦೯೫.೨೯೨
೨	ನಗರಗಳಲ್ಲಿನ ಜನಸಂಖ್ಯೆ (ಲಕ್ಷಗಳಲ್ಲಿ)	೨೩೩.೨೫೯೬.೨
೩	ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಮೇರೆಗೆ ನಗರಗಳ ಜನಸಂಖ್ಯೆ (ಪ್ರತಿಶತದಲ್ಲಿ)	೩೮.೩೨
೪	ನಗರಗಳಲ್ಲಿನ ಗುಡಿಸಲುಗಳ ಜನಸಂಖ್ಯೆ (ಲಕ್ಷಗಳಲ್ಲಿ)	೩.೨೯೧೪೩೪
೫	ನಗರಗಳ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಮೇರೆಗೆ ಗುಡಿಸಲು ನಿವಾಸಿಗಳ ಜನಸಂಖ್ಯೆ (ಪ್ರತಿಶತ)	೧೩.೯೫
೬	ಮೆಟ್ರೋ ನಗರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ	೧
೭	ದಶಲಕ್ಷ ಮೀರಿದ ನಗರಗಳು (>೧೦ ಲಕ್ಷ ಜನಸಂಖ್ಯೆ)	೦
೮	೧ ರಿಂದ ೧೦ ಲಕ್ಷ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಿರುವ ನಗರಗಳು	೨೫
೯	೧ ಲಕ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಆದರೆ ೫೦,೦೦೦ ಮೀರಿದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯುಳ್ಳ ಪಟ್ಟಣಗಳು	೩೯
೧೦	೫೦,೦೦೦ ಕಡಿಮೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯುಳ್ಳ ಅಂದರೆ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದಿಂದ ಅವೃತ್ತವಾಗಿರುವ ರಾಜ್ಯ/ಜಿಲ್ಲಾ ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರ್‌ಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ	೦

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೨೧: ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನಕ್ಕಾಗಿ ಕೈಗೆತ್ತಿಕೊಂಡ ಪಟ್ಟಣಗಳು ಹಾಗೂ ನಗರಗಳು

ನಗರ	(ರಾಜ್ಯ ರಾಜಧಾನಿ/ಜಿಲ್ಲಾ ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರ್/ಇತರೆ)	ಜನಸಂಖ್ಯೆ	ಗುಡಿಸಲು ವಾಸಿಗಳ ಜನಸಂಖ್ಯೆ	ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ (ನಗರ) ಜಿಲ್ಲಾ ಸೊಸೈಟಿಗಳು
ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರ	ರಾಜಧಾನಿ ನಗರ	೯೪೮.೨೨೪೯	೨೨೯೨೩೫	ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೊಸೈಟಿ
ಮಂಗಳೂರು	ಜಿಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಾಲಯ	೧೪೫೮೫೩	೨೨೨೩	ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೊಸೈಟಿ
ಮೈಸೂರು	ಜಿಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಾಲಯ	೯೯೦೯೦೦	೩೯೦೨೯	ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೊಸೈಟಿ
ಬಾಗಲಕೋಟೆ	ಜಿಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಾಲಯ	೧೧೧೯೩೩	೧೨೪೪೨	ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೊಸೈಟಿ
ಉಲ್ಲಾಳ	ಜಿಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಾಲಯ	೫೩೨೨೩	೨೩೪೨	ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೊಸೈಟಿ
ಬೆಳಗಾವಿ	ಜಿಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಾಲಯ	೩೧೦೩೫೦	೫೨೫೧೪	ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೊಸೈಟಿ
ಬಳ್ಳಾರಿ	ಜಿಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಾಲಯ	೪೧೦೪೪೫	೯೦೪೦೪	ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೊಸೈಟಿ
ವಿಜಯಪುರ	ಜಿಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಾಲಯ	೩೨೨೪೨೨	೨೯೨೩೫	ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೊಸೈಟಿ
ಬೀದರ್	ಜಿಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಾಲಯ	೨೧೩೦೨೦	೩೨೪೫೮	ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೊಸೈಟಿ

ಚಿಕ್ಕಬಳ್ಳಾಪುರ	ಜಿಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಾಲಯ	೩೩೩೫೨	೧೮೩೨೦	ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೊಸೈಟಿ
ದಾವಣಗೆರೆ	ಜಿಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಾಲಯ	೪೩೪೯೭೧	೫೯೯೯೦	ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೊಸೈಟಿ
ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ-ಧಾರವಾಡ	ಜಿಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಾಲಯ	೯೪೩೩೩೭೮೮	೧೮೪೭೪೫	ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೊಸೈಟಿ
ಕಲಬುರಗಿ	ಜಿಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಾಲಯ	೫೪೩೧೪೭	೪೪೮೩೭	ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೊಸೈಟಿ
ಗದಗ್	ಜಿಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಾಲಯ	೧೭೨೩೧೨	೩೩೭೩೨	ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೊಸೈಟಿ
ಕೊಪ್ಪಳ-ಗಂಗಾವತಿ	ಜಿಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಾಲಯ	೧೮೫೩೪೦	೭೩೭೫೮	ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೊಸೈಟಿ
ಕೋಲಾರ	ಜಿಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಾಲಯ	೧೩೮೪೩೨	೩೦೦೪೫	ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೊಸೈಟಿ
ಕಾರವಾರ-ದಾಂಡೇಲ	ಛೌನ್	೫೨೦೩೯	೮೩೯೭	ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೊಸೈಟಿ
ಪುತ್ತೂರು	ಛೌನ್	೫೩೦೩೧	೮೪೫೩	ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೊಸೈಟಿ
ನೇಡಂ	ಛೌನ್	೫೨೫೦೦	೭೨೧೨	ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೊಸೈಟಿ
ರಾಯಚೂರು	ಜಿಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಾಲಯ	೨೩೪೦೭೩	೫೮೯೮೮	ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೊಸೈಟಿ
ಉಡುಪಿ	ಜಿಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಾಲಯ	೧೪೪೯೩೦	೮೩೩೫	ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೊಸೈಟಿ
ಯಾದಗಿರಿ	ಜಿಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಾಲಯ	೭೪೨೯೪	೩೦೭೩೩	ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೊಸೈಟಿ
ತುಮಕೂರು	ಜಿಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಾಲಯ	೩೦೨೧೩೪	೫೨೪೨೯	ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೊಸೈಟಿ
ಒಟ್ಟು	೧೫೭೪೪೫೧೩	೧೩೫೫೧೫೦		

ಸಂರಚನೆಗಳು (Infrastructure): ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದಡಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ೫೦,೦೦೦-೩೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದು ನಗರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಸ್ಥಾಪಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್.ಎಂ.ಐ.ಎಸ್ ಮತ್ತು ಎಂ.ಸಿ.ಟಿ.ಎಸ್:

ಹೆಚ್.ಎಂ.ಐ.ಎಸ್: ಹೆಚ್.ಎಂ.ಐ.ಎಸ್ (ಹೆಲ್ತ್ ಮ್ಯಾನೇಜ್‌ಮೆಂಟ್ ಇನ್ಫಾರ್ಮೇಷನ್ ಸಿಸ್ಟಮ್) ಭಾರತದ ಸರ್ಕಾರದ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಅಭಿಯಾನದಡಿ ಒಂದು ಮಹತ್ವದ ಹೆಜ್ಜೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿ ರಾಜ್ಯಗಳಿಂದ ಏಕರೂಪದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರವು ರಾಷ್ಟ್ರಾದ್ಯಂತ ಏಕರೂಪದ ಹೆಚ್.ಎಂ.ಐ.ಎಸ್ ನಮೂನೆಗಳನ್ನು ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದೆ. ರಾಜ್ಯದ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಶೇಕಡ. ೯೮ರಷ್ಟು ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಆನ್-ಲೈನ್‌ನಲ್ಲಿಯೇ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಮಾಹೆಯ ೫ನೇ ತಾರೀಖಿನೊಳಗೆ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಆನ್-ಲೈನ್ ಮೂಲಕ ಅಪ್‌ಲೋಡ್ (UPLOAD) ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಮಾಹಿತಿಯ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಹಾಗೂ ಸುಧಾರಿಸಲು ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನ ಹರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೨೨: ೦೧.೦೪.೨೦೧೫ ರಿಂದ ೩೧.೦೩.೨೦೧೫ರವರೆಗಿನ ಹಣಕಾಸು ಪ್ರಗತಿ

	ಭೌತಿಕ ಸಂಖ್ಯೆ	ಬಜೆಟ್ (ಲಕ್ಷ.ರೂ)	ವ್ಯಯ (ಲಕ್ಷ.ರೂ)
೧. ಪ್ರತಿ ನಗರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ರೂ. ೧೦.೦೦೦ ಲಕ್ಷದಂತೆ ದುರಸ್ತಿ ಖರ್ಚು	೧೭೭	೧೭೭೦.೦೦	೩೭.೦೭
೨. ಹೊಸ ಕಟ್ಟಡಕ್ಕೆ (ನೂತನ ನಗರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಬೆಂಗಳೂರು-೧೦, ಮಂಗಳೂರು-೭, ಮತ್ತು ಬಾಗಲಕೋಟೆ-೧)	೧೮	೫೦೨.೫	೭.೪೦
೩. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು	೨೦೩	೨೪೩.೧೮	೧೦೩.೯೫
೪. ಪಾರ್ಶ್ವ ವೈದ್ಯ (ANM, SN, IT)	೫.೫೯೪	೩.೨೪೮.೭೦	೭.೧೯೧.೯೧
೫. ಸಹಾಯವರ್ಗ	೧೯೪	೮೩.೫೮	೩೯.೭೧
೬. ಪೀಠೋಪಕರಣಗಳು ಮತ್ತು ಉಪಕರಣಗಳು	೧೯೭	೪೯೨.೫೦	೫.೭೩
೭. ನಗರ ನೂತನ ಸಾಮಾಜಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ	೧೩೮೧	೧೧೦.೦೦	೭೧.೪೧
೮. ನೂತನ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿ	೨೫೪೮	೧೫೩.೪೦	೦.೭೩
೯. ನಗರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಸಂಯುಕ್ತ ಅನುದಾನ	೧೭೭	೩೫೮.೨೫	೩೫೩.೯೪
೧೦. ನಗರ ಶಿಶು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಸಂಯುಕ್ತ ಅನುದಾನ	೩	೩೦.೦೦	೧೭.೩೪

ಎಂ.ಸಿ.ಟಿ.ಎಸ್ (Mother & Child Tracking system)

ತಾಯಿ ಹಾಗೂ ಮಗುವಿನ ಅನುಸರಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆ

ತಾಯಿ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ (ಎಂ.ಎಂ.ಆರ್) ಮತ್ತು ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು (ಐ.ಎಂ.ಆರ್) ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ ಸಲುವಾಗಿ, ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖಾವತಿಯಿಂದ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದು ಹಾಗೂ ನೀಡಿದ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಅಗತ್ಯವಾದ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಆವಿಷ್ಕರಿಸಿದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೇ ಎಂ.ಸಿ.ಟಿ.ಎಸ್ (ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ಅನುಸರಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆ). ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರವು ಎನ್.ಐ.ಸಿ ಬೆಂಗಳೂರು ಇವರ ಸಹಯೋಗದೊಂದಿಗೆ ರಾಜ್ಯದ ಅಗತ್ಯತೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಎಂ.ಸಿ.ಟಿ.ಎಸ್ ತಂತ್ರಾಂಶವನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಿ ಜನವರಿ ೨೦೧೧ರಿಂದ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲೆ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಿದೆ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿನ ಪ್ರತಿ ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಗೂ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಗುರುತಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯುಳ್ಳ ತಾಯಿ ಕಾರ್ಡ್‌ನ್ನು ವಿತರಿಸಿ, ಸದರಿ ತಾಯಿ ಕಾರ್ಡ್‌ನಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಹಾಗೂ ಅನುಸರಿಸಲು ಅಗತ್ಯವಾದ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ಎಂ.ಸಿ.ಟಿ.ಎಸ್ ಪೋರ್ಟಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸುವುದು. ನಂತರ ಆಕೆಗೆ ನಿಗದಿತ ಸಮಯದೊಳಗೆ ನೀಡಬೇಕಾದ ಸೇವೆಯನ್ನು ನೀಡುವಂತೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರಿಗೆ ತಿಳಿಸುವುದು ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೇ ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಗೂ ಆಕೆ ಪಡೆಯಬೇಕಾದ ಸೇವೆಯ ವಿವರವನ್ನು ಎನ್.ಎಂ.ಎಸ್. ಮುಖೇನ ತಿಳಿಯಪಡಿಸುವುದು ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಮುಖ್ಯವಾದ ಅಂಶವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಬಾಲ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಶಾಲಾ ವಯಸ್ಸಿನ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಆರಂಭಿಸಿದ ಮಹತ್ವದ ಒಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯನ್ನು ಗುರಿಯಾಗಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಪ್ರಸ್ತುತ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ರೋಗಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಿ ಅವುಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ, ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ವೃದ್ಧಿಸಿ ಮತ್ತು ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ನೀಡುವುದಕ್ಕೆ ಇದು ಸೂಕ್ತವಾದ ಸಾಧನವೆಂದು ಭಾವಿಸಲಾಗಿದೆ.ಶಾಲಾ ಶೈಲಿಯನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯನ್ನು ಗುರಿಯಾಗಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಪ್ರಸ್ತುತ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.ರೋಗಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ, ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಪೋಷಿಸುವ ಮತ್ತು ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಜನತೆಗೆ ನೀಡುವುದಕ್ಕೆ ಇದು ಸೂಕ್ತವಾದ ಸಾಧನವೆಂದು ಭಾವಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ರಾಷ್ಟ್ರಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪಡಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ಈ ಮೂಲಕ ಈ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಿರುವ ರಾಜ್ಯಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಿದ್ಧವಾಗಿರುವ ರಾಜ್ಯಗಳಿಗೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಬಾಲ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಸಾಧನೆಯನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೨೧ರಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಹದಿಹರೆಯದವರಿಗೆ ಕಙ್ಕಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರ ನೀಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ

ಬಾಲ್ಯಾವಸ್ಥೆಯಿಂದ ವಯಸ್ಕರ ಹಂತಕ್ಕೆ ಹೋಗುವ ಮಧ್ಯಮಕಾಲವೇ 'ಹದಿಹರೆಯ'. ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಇದೊಂದು

ಮಹತ್ತರ ಘಟ್ಟ ಅಥವಾ ಎರಡನೇ ಹಂತ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ತೀವ್ರವಾಗಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದುವ ಈ ಸಂಧಿಕಾಲದಲ್ಲಿ ದೈಹಿಕ, ಮಾನಸಿಕ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಹಾರ್ಮೋನ್‌ಗಳ ಬದಲಾವಣೆಯಿಂದ ಆಗುತ್ತವೆ. ಈ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಹೆಚ್ಚು, ಅದರಲ್ಲೂ ಕಙ್ಕಣಾಂಶ ದೇಹದ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಅತಿ ಮಹತ್ವದ್ದು. ರಕ್ತಹೀನತೆ ಕೇವಲ ಗರ್ಭಿಣಿಯರು, ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೆ ಹದಿಹರೆಯದವರಲ್ಲೂ ಬಹಳಷ್ಟು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಸೇವಿಸುವ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶದ ಕೊರತೆ. ಇದೊಂದು ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿದೆ. ಕಙ್ಕಣಾಂಶದ ಕೊರತೆಯಿಂದ, ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವವರ ಪ್ರಮಾಣ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಇದೊಂದು ಎಚ್ಚರಿಕೆಯ ಗಂಟೆ ಎಂದೇ ಹೇಳಬಹುದು. ಒಟ್ಟು ಹದಿಹರೆಯದವರಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಶತ ೫೫% ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಗಂಡು ಮತ್ತು ಹೆಣ್ಣು ಹದಿಹರೆಯದವರು ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳಿಗಿಂತ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಅತೀವ್ರ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಿಂದಾದರೆ, ಹೆಚ್ಚು ಋತುಸ್ತಾವದಿಂದಲೂ ರಕ್ತಹೀನತೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಅತಿಹೆಚ್ಚು ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುವ ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳನ್ನು ೧೨-೧೩ನೇ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಕಾಣುತ್ತೇವೆ ಹಾಗೂ ಈ ವಯಸ್ಸು ಅವರ ಋತುಮತಿಯಾಗುವ ವಯಸ್ಸಾಗಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಕಙ್ಕಣಾಂಶ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕುಂಠಿತವಾಗುವುದು.

ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದ ದೇಹಕ್ಕೆ ಬೇಕಾಗುವ ಆಮ್ಲಜನಕ ಸರಬರಾಜು ಕೊರತೆಯೊಂದಿಗೆ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ನಿರಾಸಕ್ತಿ ಹಾಗೂ ಜೀವಕೋಶಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ಕುಂಠಿತವಾಗುವುದಲ್ಲದೆ, ಹಸಿವು ಆಗದಿರುವುದು ಅಲ್ಲದೇ ಋತುಚಕ್ರವು ಸರಿಯಾಗಿ ಆಗದೇ ತೊಂದರೆ ಪಡಬೇಕಾಗುವುದು. ಗರ್ಭಿಣಿಯರಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಪಾತ ಹಾಗೂ ಕಡಿಮೆ ತೂಕದ ಮಕ್ಕಳ ಜನನವಾಗುವುದು.ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಕಙ್ಕಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರ ಸೇವಿಸುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ಅನುಮೋದನೆಯನ್ವಯ ರಾಜ್ಯದ ೩೦ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ವಾರಕ್ಕೊಂದರಂತೆ ಕಙ್ಕಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ಕೊಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ೧೦-೧೬ ವಯಸ್ಸಿನ ಹದಿಹರೆಯದವರಲ್ಲಿ ರಕ್ತಹೀನತೆಯ ತೀವ್ರತೆ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಕಾರ್ಯಯೋಜನೆ ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ೧) ವಾರಕ್ಕೊಂದು ಸಲ ನೀಡುವ ಕಙ್ಕಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರಗಳು (WIFS)- ೧) ಪ್ರತಿಯೊಂದು IFA-Blue (Iran and Folic acid) ಮಾತ್ರ ೪೫ ಟನ್ ಕಙ್ಕಣಾಂಶ ಹಾಗೂ ೪೦೦mg ಫೋಲಿಕ್ ಆಮ್ಲ(Folic Acid) ಹೊಂದಿದ್ದು, ಈ ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ೫ ರಿಂದ ೧೦ ವರ್ಷದ ಮಕ್ಕಳು ೫೨ ವಾರಗಳ ವರೆಗೆ ಸೇವಿಸಬೇಕು, ೨)ಪ್ರತಿಯೊಂದು IFA-Blue ಮಾತ್ರ ೧೦೦ ಟನ್ ಕಙ್ಕಣಾಂಶ ಹಾಗೂ ೫೦೦ ಫೋಲಿಕ್ ಆಮ್ಲ ಹೊಂದಿದ್ದು, ಈ ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ೧೧ ರಿಂದ ೧೬ ವರ್ಷದ ಮಕ್ಕಳು ೫೨ ವಾರಗಳವರೆಗೆ ಸೇವಿಸಬೇಕು. ೨) ವರ್ಷಕ್ಕೆರಡು ಸಲ De-worming ಮಾಡುವುದು. ಅಂದರೆ ೩ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಒಂದು Albendazole 400mg ಮಾತ್ರ ಕೊಡುವುದು, ೩) ಸರಿಯಾಗಿ ಸಮತೋಲನ/ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಸೇವನೆ ಹಾಗೂ ಮಾತ್ರಗಳ ಸೇವನೆಗಾಗಿ ಆಪ್ತಸಲಹೆ ಮತ್ತು ಸಮಾಲೋಚನೆ ನಡೆಸುವುದು.

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೨೩: ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಬಾಲ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಸಾಧಿಸಿದ ಪ್ರಗತಿ

ವರ್ಷ	ಪರಿಶೀಲಿಸಲಾದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು (ಲಕ್ಷ ಸಂಖ್ಯೆಗಳಲ್ಲಿ)		ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ನೀಡಲಾದ ಸಣ್ಣಪುಟ್ಟ ಚಿಕಿತ್ಸೆ (ಲಕ್ಷ ಸಂಖ್ಯೆಗಳಲ್ಲಿ)	ಯೋಜನೆ/ಹೆಚ್ಚಿನ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ನಡೆಸಿದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ (ಸಂಖ್ಯೆಗಳಲ್ಲಿ)
	ಗುರಿ	ಸಾಧನೆ		
೨೦೧೧-೧೨	೮೯.೯೧	೮೩.೦೩	೩.೮೮	೧೨೪೧
೨೦೧೨-೧೩	೯೨.೮೨	೮೪.೮೫	೯.೩೪	೧೨೧೯
೨೦೧೩-೧೪	೯೧.೯೨	೨೨.೩೪	೦.೧೮	೧೨೪೪
೨೦೧೪-೧೫	೧೫೨.೦೩	೯೨.೦೯	೪.೮೩	೯೩೯
೨೦೧೫-೧೬ (ಡಿಸೆಂಬರ್ ಅಂತ್ಯದವರೆಗೆ)	೧೫೨.೦೩	೪೯.೧೩	೦.೧೮	೩೮೯

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೨೪: ಹದಿಹರೆಯದರಿಗೆ ಕಣ್ಣಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರ ನೀಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿ IFA ಮತ್ತು Albendazole ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ನೀಡಿದ ವಿವರ

ವರ್ಷ	ಗುರಿ	ಸಾಧನೆ
೨೦೧೩-೧೪ (ಜುಲೈ-೧೩ ರಿಂದ ಮಾರ್ಚ್-೧೪)	೪೯,೪೪,೮೩೯	೦
೨೦೧೪-೧೫	೪೯,೪೪,೮೩೯	೨೫,೩೫,೦೨೨
೨೦೧೫-೧೬ (ಡಿಸೆಂಬರ್ ಅಂತ್ಯದವರೆಗೆ)	೪೧,೪೪,೨೦೩	೧೯,೯೫,೪೯೧

ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಲಸಿಕಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ: ನೂರಕ್ಕೆ ನೂರರಷ್ಟು ರೋಗನಿರೋಧಕ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ನೀಡುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ, ಸದರಿ ಮಿಷನ್ ಇಂದ್ರಧನುಶ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಆರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ಇದರ ಉದ್ದೇಶವೇನೆಂದರೆ ಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ವಯಸ್ಕ ಯುವಕರ/ ಯುವತಿಯರಲ್ಲಿ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ನೀಡಿ ತಡೆಯಬಹುದಾದ ರೋಗಗಳಾದ ಕ್ಷಯ, ಗಂಟಲಬಾವು, ನಾಯಿ ಕೆಮ್ಮು, ಧನುರ್ವಾಯು, ಪೋಲಿಯೋ ಮತ್ತು ದಡಾರಗಳಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಅಪ್ರಾಪ್ತ ಸಾವುಗಳನ್ನು ತಡೆಯುವುದು ಮತ್ತು ಅದರಿಂದ ಉಂಟಾಗಬಹುದಾದ ದೈಹಿಕ ವಿಕಲತೆಯನ್ನು ತಡೆಯುವುದು. ಬಹಳ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಹೇಳಬಹುದಾದ ಸಂಗತಿಯೆಂದರೆ ವಿವಿಧ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ನೀಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಸಾಧನೆ ವರ್ಷದಿಂದ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಅಧಿಕವಾಗುತ್ತಿದೆ. ಕೋಷ್ಟಕ ೨೩ರಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ಪ್ರಕಾರದ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದನ್ನು ನೀಡಿದ ಸಾಧನೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಸಾಧನೆ ಅಧಿಕವಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೨೫: ಲಸಿಕಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಪ್ರಗತಿ

ಲಸಿಕೆ ಹೆಸರು	ಒಟ್ಟು ಫಲಾನುಭವಿಗಳು				
	೨೦೧೧-೧೨	೨೦೧೨-೧೩	೨೦೧೩-೧೪	೨೦೧೪-೧೫	೨೦೧೫-೧೬ (ಏಪ್ರಿಲ್-ಡಿಸೆಂಬರ್)
ಬಿ.ಸಿ.ಜಿ	೧೧೨೮೯೩೩	೧೧೫೯೨೫೨	೧೧೩೧೯೪೮	೧೧೨೩೦೨೦	೮೨೩೩೯೩
ಪೆಂಟಾವೆಲೆಂಟ್*	-	-	೮೫೩೩೧೯	೧೦೮೩೫೫೮	೮೨೩೩೮೩
ಓಪಿವಿ	೧೧೧೫೮೮೩	೧೧೨೩೯೮೩	೧೦೫೩೮೫೪	೮೩೩೩೯೩	೮೨೧೮೩೮
ದಡಾರ	೧೦೩೨೦೮೨	೧೦೮೫೪೯೫	೧೦೩೦೦೮೨	೧೦೪೪೨೮೧	೮೦೯೫೫೯
ಡಿ.ಪಿ.ಐ (ಬೂಸ್ಟರ್)	೧೧೩೦೩೪೯	೮೩೦೪೫೫	೮೯೪೯೯೪	೯೩೩೯೯೮	೩೫೨೦೩೦
ಮೋಲಿಯೋ (ಬೂಸ್ಟರ್)	೧೧೧೫೮೮೩	೮೫೦೯೫೩	೮೯೩೪೦೪	೯೩೦೯೧೧	೩೫೦೮೪೩
ಐ.ಐ. (೧೦ ವರ್ಷ)	೩೩೩೧೮೩	೩೩೫೦೧೦	೩೩೩೩೧೮	೩೧೪೨೫೦	೫೮೩೫೨೦
ಐ.ಐ. (೧೩ ವರ್ಷ)	೩೩೩೩೮೮	೩೩೩೮೯೩	೩೩೯೩೯೨	೩೩೩೩೨೨	೫೨೨೧೫೯
ಐ.ಐ. (೧೫ ವರ್ಷ)	೧೨೫೯೧೫೩	೧೨೪೫೪೧೪	೧೧೯೫೪೯೧	೧೨೦೮೩೪೩	೮೮೦೨೪೨
ಪೂರ್ತಿ ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿಸಿಕೊಂಡಿರುವ ಮಕ್ಕಳು (ಶೇಕಡ)	೯೫	೧೦೦	೯೩	>೧೦೦	೩೨

* ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಏಪ್ರಿಲ್ ೨೦೧೩ರಂದು ಪೆಂಟಾವೆಲೆಂಟ್ ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ಪರಿಚಯಿಸಲಾಯಿತು.

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೨೬: ಮಿಷನ್ ಇಂದ್ರಧನುಷ್ ೨೦೧೫ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಫೇಸ್ -೧

ಸಾಧನೆ - 1st PHASE								
ಜಿಲ್ಲೆ	PW	%	ಮಕ್ಕಳು	%	ಸಂಪೂರ್ಣ ಲಸಿಕೆ		ಒಟ್ಟು ಸಂಪೂರ್ಣ ಲಸಿಕೆ	ಒಟ್ಟು ಲಸಿಕೆ
					೯-೧೧ ತಿಂಗಳುಗಳು	೧೨-೨೩ ತಿಂಗಳುಗಳು		
ಕಲಬುರಗಿ	೯೧೨೬	೧೨೯.೨೬	೩೪೩೬೯	೮೫.೪೮	೬೯೯೫	೩೪೦	೭೩೩೫	೭೫೮೧
ಯಾದಗಿರಿ	೪೪೦೧	೧೬೨.೯೪	೧೮೮೬೭	೯೬.೬೩	೩೩೧೧	೧೬೩೯	೪೯೫೦	೪೫೧೭
ರಾಯಚೂರು	೨೩೯೯	೧೯೩.೪೭	೧೫೨೭೯	೧೩೬.೬೯	೩೪೭೨	೨೨೪೪	೫೭೧೬	೩೨೮೨
ಕೊಪ್ಪಳ	೨೭೩೨	೧೭೯.೮೬	೧೭೩೪೧	೧೩೬.೨	೪೦೯೨	೧೪೧೮	೫೫೧೦	೪೪೦೩
ಬಳ್ಳಾರಿ	೩೪೮೬	೧೭೩.೦೯	೨೨೧೯೪	೧೨೭.೮೫	೪೯೮೦	೨೯೨೨	೭೯೦೨	೬೧೦೪
ಬೆಂಗಳೂರು	೪೧೭೧	೧೧೫.೪೪	೧೩೩೧೫	೧೦೨.೨೩	೨೯೯೦	೫೧೮	೩೫೦೮	೩೪೫೧
ಬಿ.ಬಿ.ಎಂ.ಪಿ	೨೨೦೮	೧೦೮.೬೧	೧೩೦೫೭	೭೮.೯	೨೩೮೨	೯೫೭	೩೩೩೯	೩೮೪೯
ಒಟ್ಟು	೨೮೫೨೩	೧೪೧.೫	೧೩೪೭೨೨	೧೦೩	೨೮೨೨೨	೧೦೦೩೮	೩೮೨೬೦	೩೩೧೮೭

ಮರಣಗಳಿಗೆ ಕಾರಣಗಳು: ತಾಯಂದಿರ ಮತ್ತು ಎಳೆಶಿಶುಗಳ ಮರಣವನ್ನು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ತಡೆಯುವುದು ಹಾಗೂ ಆ ಮರಣಗಳ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದು. ಕೋಷ್ಟಕ ೨೬ರಲ್ಲಿ ಎಳೆ ಶಿಶುಗಳ ಮತ್ತು ೧೫-೪೯ ವಯೋಮಾನದ ತಾಯಂದಿರಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ಮರಣಗಳ ಐದು ಕಾರಣಗಳನ್ನು ತೋರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಎಳೆ ಶಿಶುಗಳ ಮರಣಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಿರುವ ಸಂಗತಿಗಳೆಂದರೆ, ಅವಧಿಗೆ ಮೊದಲೇ ಜನನ ಮತ್ತು ಹುಟ್ಟಿದಾಗ ಮಗುವಿನ ತೂಕ ಕಡಿಮೆಯಿರುವುದು. ವಿಷಮಶೀತ ಜ್ವರ ಮತ್ತು ಗಂಟಲ ಉಬ್ಬಿಸ ರೋಗ ಮತ್ತು ಜನನದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಆಮ್ಲಜನಕ ಕೊರತೆ ಮುಂತಾದವುಗಳು ಎಳೆ ಶಿಶುಗಳ ಮರಣಕ್ಕೆ ಮುಖ್ಯಕಾರಣಗಳು. ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಗಳು, ಗರ್ಭಣಿಯಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ತೊಡಕಿನ ಹೆರಿಗೆ (೧೪%) ೧೫-೪೯ ವಯೋಮಾನದ ತಾಯಂದಿರ ಸಾವಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೨೫: ಏಪ್ರಿಲ್ ೨೦೧೫ ರಿಂದ ಡಿಸೆಂಬರ್ ೨೦೧೫ರವರೆಗೆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಂದ ಸ್ವೀಕರಿಸಿರುವ ವರದಿಗಳನ್ನು ಆಧರಿಸಿ ಮಕ್ಕಳ ಶಿಶುಗಳ ಮರಣವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದಾದ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣಗಳ ಪ್ರಮಾಣ

ಸಾವಿನ ಕಾರಣ	೨೦೧೫-೧೬ರಲ್ಲಿ ಸಂಭವಿಸಿದ ಸಾವು (ಶೇಕಡವಾರು ಮರಣ) (ಡಿಸೆಂಬರ್-೨೦೧೫ರವರೆಗೆ)
ಅವಧಿ ಪೂರ್ವಜನನ ಮತ್ತು ಕಡಿಮೆ ತೂಕ	೨೧
ನ್ಯೂಮೋನಿಯಾ	೬
ಅತಿಸಾರ ಭೇದಿ	೪
ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿನಲ್ಲಿನ ಸೋಂಕು	೬
ಹೆರಿಗೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿನ ತೊಡಕಿನಿಂದ ಉಸಿರಾಟದ ತೊಂದರೆ (Birth Asphyxia)	೧೮
ಇತರ ಕಾರಣ	೫೫

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೨೬: ತಾಯಿ ಮರಣ (೧೫-೪೯ ವರ್ಷ)ದ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣಗಳು

ಸಾವಿನ ಕಾರಣ	೨೦೧೫-೧೬ರಲ್ಲಿ ಸಂಭವಿಸಿದ ಸಾವು (ಡಿಸೆಂಬರ್-೨೦೧೫ರವರೆಗೆ)
ಗರ್ಭಣಿಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತದೊತ್ತಡದಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ತೊಡಕಿನ ಹೆರಿಗೆ (Hypertensive disorders in pregnancy)	೮೪
ಪ್ರಸವ ನಂತರದ ರಕ್ತಸ್ರಾವ	೬೧
ತೊಂದರೆದಾಯಕ ಹೆರಿಗೆ	೪೨
ಗರ್ಭಪಾತ	೫
ನಂಜು	೨೧
ಇತರೆ	೨೬೨
ಒಟ್ಟು	೪೭೫

ಕರ್ನಾಟಕ ಆರೋಗ್ಯ ಪದ್ಧತಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಸುಧಾರಣಾ ಯೋಜನೆ (ಕೆ.ಹೆಚ್.ಎಸ್.ಡಿ.ಆರ್.ಪಿ):

ಕರ್ನಾಟಕ ಆರೋಗ್ಯ ಪದ್ಧತಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಸುಧಾರಣಾ ಯೋಜನೆಯು ವಿಶ್ವಬ್ಯಾಂಕಿನ ನೆರವಿನ ಯೋಜನೆಯಾಗಿದ್ದು, ಇದು ಅಗತ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು (ಜನಾರೋಗ್ಯ, ಪರಿಹಾರ ಮತ್ತು ನಿವಾರಣೆ) ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಹೊಂದದ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ದುರ್ಬಲ ವರ್ಗಗಳಿಗೆ ತ್ವರಿತವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುವುದಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯು ತಾಯಿ ಹಾಗೂ ಮಗುವಿನ ಮರಣದ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಹಾಗೂ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ಹರಡುವಿಕೆಯನ್ನು ಗಣನೀಯವಾಗಿ ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಸಾಧಿಸಿರುವ ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ಹಾಗೂ ಹೊಸ ಸಂಶೋಧನಾತ್ಮಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸುವ ಅಗತ್ಯತೆಯನ್ನು ಮನಗಂಡು ಈ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಹಣಕಾಸು ೭೦

ಮಿಲಿಯನ್ ಅಮೇರಿಕನ್ ಡಾಲರ್ (ರೂ.೩೭೫ ಕೋಟಿ) ನೊಂದಿಗೆ ಮಾರ್ಚ್ ೨೦೧೬ರವರೆಗೂ ಮುಂದುವರೆಸಲು ಅವಕಾಶ ಕಲ್ಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ೧) ಯಾವ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಇತರೆ ತಂತ್ರಗಳ ಮೂಲಕ ಸುಲಭವಾಗಿ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲವೋ ಅಂತಹುಗಳು, ೨) ಯಾವ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಗಾಗಿ ಬ್ಯಾಂಕಿನೊಡನೆ ತಾಂತ್ರಿಕ ವ್ಯವಹಾರಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಲಾಭವಾಗುವುದೋ ಅಂತಹುಗಳು, ೩) ಅಂತಹ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಅಧಿಕೃತಗೊಳಿಸಲು ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮಾಡುವ ಸಲುವಾಗಿ, ಮತ್ತು ೪) ಮಾದರಿ ಯೋಜನೆಗಳ ಯಶಸ್ಸಿನ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಸರ್ಕಾರದ ಹಣಕಾಸಿನ ನೆರವಿನೊಂದಿಗೆ ಅವುಗಳನ್ನು ವಿಸ್ತರಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ.

ಕೆ.ಹೆಚ್.ಎಸ್.ಡಿ.ಆರ್.ಪಿ. ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಧಿಸಿದ ಸಾಧನೆಗಳು (೩೧ ಡಿಸೆಂಬರ್ ೨೦೧೫ರವರೆಗೆ): ೧) ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳ ನಾಯಕತ್ವದ ಉನ್ನತೀಕರಣ ಪ್ರತಿಷ್ಠಾಪನೆ ತರಬೇತಿಯಲ್ಲಿ ೩೮೫ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆ. ಹೆಚ್ಚಿನ ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆಯನ್ನು ಮತ್ತು ಜ್ಞಾನವನ್ನು ಪಡೆಯಲು, ಸೇವಾ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳನ್ನು ಹೆಸರಾಂತ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಮತ್ತು IGNOU ದೂರ ಶಿಕ್ಷಣದ ಪ್ರಾಯೋಜಿತ ವಿವಿಧ ಕಾರ್ಯಾಗಾರಗಳಿಗೆ ನಿಯೋಜಿಸಲಾಗಿತ್ತು. ೮೯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು, ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಬ್ಯಾಂಕಾಕ್ ಏಷ್ಯನ್ ಇನ್ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಆಫ್ ನರ್ವೆನ್ ನಿರ್ವಹಣೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಹಜವಾಗಿ ಹಾಜರಾಗಲು ಅವರಿಗೆ ಪ್ರಾಯೋಜಿಸುವ ಮೂಲಕ ಉತ್ತಮ ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆಚರಣೆಗಳನ್ನು ಒಡ್ಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ೨) ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಒಳಪಟ್ಟಿರುವ ೨೦.೮೭೫ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳನ್ನು, ಉತ್ತಮ ಸೇವೆಯ ಗುರಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಲು ನಡುವಳಿಕೆಯ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ಮತ್ತು ನಿರ್ವಹಣಾ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಕಾರ್ಯಾಗಾರಗಳಿಗೆ ನಿಯೋಜಿಸಲಾಗಿದೆ. ೩) ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕೈಪಿಡಿಯನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಪ್ರಸಾರ ಮಾಡಲಾಯಿತು. ೪) ASCI, ESCI, IIHMR, AIIMS ಇತ್ಯಾದಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ನಡೆಸಿದ ವಿವಿಧ ತರಬೇತಿ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯಾಗಾರಗಳಿಗೆ ಸೇವಾ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳನ್ನು ನಿಯೋಜಿಸಲಾಗಿತ್ತು. ೫) ಹಾರ್ವರ್ಡ್ ಸ್ಕೂಲ್ ಆಫ್ ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್, ಯು.ಎಸ್.ಎ.ಬೋಸ್ಟನ್ ನಿಯೋಜಿಸಿದ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳಿಗೆ ಇಲಾಖೆಯ ೩೦ ಸೇವಾ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ಪಾಲ್ಗೊಂಡಿದ್ದರು. ೬) ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ, ಸುಮಾರು ೧೦,೦೦೦ ಸೇವಾ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ವೃತ್ತಿಪರ ಬಹು ಕೌಶಲ್ಯ ಆಧಾರಿತ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಡಿ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ೭) ಮಾದರಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಯಿದೆಯ ಕರಡನ್ನು ಇಲಾಖೆಗೆ ಪರಿಗಣನೆಗಾಗಿ ಸಲ್ಲಿಸಿದೆ. ೮) ಗುಣಮಟ್ಟ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಪ್ರಸಾರ ಮಾಡಲಾಯಿತು. ೯) ಐಐಎಂ-ಬಿ ಸಹಯೋಗದೊಂದಿಗೆ ಕೈಗೈತೊಂಡಿದ್ದ ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಜ್ಞಾನ ಅನುಷ್ಠಾನ ಕೊಂಡಿಗಳನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸಲಾಯಿತು. ೧೦) ಡಾ. ಹಲಗಿಯವರ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಡರ್/ವಿಂಗ್ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೊಂಡು ಇಲಾಖೆಯ ಪುನಃ ಸಂಘಟನೆಯ ವರದಿಯನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಗೆ ಸಲ್ಲಿಸಲಾಗಿದೆ. ೧೧) ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಗುಣಮಟ್ಟ ಭರವಸೆ ಘಟಕ ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಗಿದೆ, ಮತ್ತು ೧೨) ಗುಣಮಟ್ಟ ನಿರ್ವಹಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳ ಕೈಪಿಡಿಗಳನ್ನು

ಜಿಲ್ಲೆ, ತಾಲ್ಲೂಕು, ಪಿ.ಎಚ್.ಸಿ ಹಾಗೂ ಸಿ.ಎಚ್.ಸಿಗಳಿಗಾಗಿ ತಯಾರಿಸಲಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಪರ್ಧಾತ್ಮಕ ನಿಧಿ (ಪಿ.ಎಚ್.ಸಿ.ಎಫ್):

೧) ೮೪೩೩ ಗ್ರಾಮಗಳ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಾ ಸಮಿತಿ ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಗಳ ೪೫ ಲಕ್ಷ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಮೂಲಕ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ನಿರ್ಮಾಣದಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ೨) ಗುಣಪಡಿಸುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಬಾರದ ರೋಗಗಳಾದ ರೋಗನಿರೋಧಕತೆ, ಕ್ಷಯ, ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ತಾಯ್ತನದ ಆರೋಗ್ಯ ಮುಂತಾದವುಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಜನರನ್ನು ಸಂಘಟಿಸುವ ಮತ್ತು ಜನರಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವ ಕೆಲಸಕ್ಕಾಗಿ ೪೪ ಎನ್.ಜಿ.ಓ.ಗಳನ್ನು ನೇಮಿಸಲಾಗಿದೆ. ೩) ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಕ್ಷಮತೆಯನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿನ ಜೈವಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ತ್ಯಾಜ್ಯ ನಿರ್ವಹಣಾ ಮುಂತಾದವುಗಳನ್ನು ನೋಡುವ ಬಗ್ಗೆ ೩೦ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ನೋಡಲ್ ಅಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ನೇಮಿಸಲಾಗಿದೆ. ಮತ್ತು ೪) ರಾಜ್ಯದ ೩೪೫ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ದ್ರವ ತ್ಯಾಜ್ಯ ನಿರ್ವಹಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ ೯೧ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಘನ ತ್ಯಾಜ್ಯ ನಿರ್ವಹಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕವಲ್ಲದ ರೋಗದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ:

೧) ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಹರಡದಿರುವ ರೋಗಗಳ ನಿವಾರಣೆ ಮತ್ತು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಬಗ್ಗೆ ಜಿಲ್ಲಾಮಟ್ಟದ ಸಮಿತಿ ರಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ೨) ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ಸಕ್ಕರೆ ಖಾಯಿ ಮತ್ತು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕಾಗಿ ಪ್ರಾಯೋಗಿಕವಾಗಿ ೨ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಜಾರಿಗೊಳಿಸಲು ಉದ್ದೇಶಿಸಲಾಗಿದೆ (ದಾವಣಗೆರೆ ಮತ್ತು ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ).

ರಸ್ತೆ ಸುರಕ್ಷತೆ ಮತ್ತು ತುರ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು:

೧) '೧೦೮' ಅಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಯೋಜನೆಯ ಉಪಯೋಗದಿಂದಾಗಿ ದುರ್ಬಲಗೊಂಡ ೧೫೦ ಅಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ಹಿಂಪಡೆದು ಹೊಸದಾಗಿ ಖರೀದಿಸಿ ನೀಡಲು ಉದ್ದೇಶಿಸಿದೆ. ೨) ಕೆ.ಹೆಚ್. ಎಸ್.ಡಿ.ಆರ್.ಪಿ ಯು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಹೆದ್ದಾರಿ ಸುಧಾರಣಾ ಯೋಜನೆ (KSHIP) ಸಹಯೋಗದೊಂದಿಗೆ ಎರಡು ಕಾರಿಡಾರ್ ಗಳಲ್ಲಿ ಮಾದರಿ ರಸ್ತೆ ಸುರಕ್ಷತಾ ಕೌಶಲ್ಯ ಹಾಗೂ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಂಡಿದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಸಲಕರಣೆಗಳು, ಮಾನವ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳು ಹಾಗೂ ತರಬೇತಿ ಇವುಗಳಿಗೆ ಅಗತ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ ಬಂಡವಾಳವನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ.

ಸೇವಾ ಸುಧಾರಣಾ ಸವಾಲು ನಿಧಿ (ಎಸ್‌ಐಸಿಎಫ್):

೧) ಅತ್ಯಂತ ಮತ್ತು ಅತಿ ಹಿಂದುಳಿದ ತಾಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ, ಗುಡ್‌ಗಾಡು ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ, ಮೂಲಕಟ್ಟಿನ ಮತ್ತು ತಲುಪಲು ಅಸಾಧ್ಯವಾದ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸೇವೆ ನೀಡುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ೧೦೯ ಸಂಚಾರಿ ಆರೋಗ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳನ್ನು ಆರಂಭಿಸಲಾಗಿದೆ. ೨) ೩೭ ನಾಗರಿಕ ಸಹಾಯ ವೇದಿಕೆಗಳನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಮತ್ತು ಇತರೆ ಮುಖ್ಯ ಅಸ್ತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ತೆರೆಯಲಾಗಿದೆ. ೩) ಆರೋಗ್ಯ ಮೂಲಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ನೀಡಲು ೫೦ ವಿಶೇಷ ತಜ್ಞರನ್ನು ನೇಮಿಸಲಾಗಿದೆ. ೪) ಎರಡು ಪ್ರಾಂತೀಯ ತಪಾಸಣಾ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳನ್ನು ಹೊರಗುತ್ತಿಗೆಯ ಆಧಾರದ

ಮೇಲೆ ಪ್ರಾಯೋಗಿಕವಾಗಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ, ೫) ಆರೋಗ್ಯ ಮೂಲಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ೨೫೫ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಕೈಗೆತ್ತಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ೩೫ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು, ೧೫೨ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳು, ಒಂಬತ್ತು ಎಎನ್‌ಎಮ್ ತರಬೇತಿ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ೧೩ ಔಷಧಿ ಉಗ್ರಾಣಗಳು ಹಾಗೂ ೪೫, ೨೫*೨ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ನವೀಕರಿಸಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಗೆ ಹಸ್ತಾಂತರಿಸಲಾಗಿದೆ. ೭೩ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ ಮೂರು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಆಹಾರ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳನ್ನು ದುರಸ್ತಿ ಮಾಡಿ ನವೀಕರಿಸಲಾಗಿದೆ. ೨೫*೨ ಕಾರ್ಯಗಳ ಆರು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಮತ್ತು ಆಹಾರ ಸಂರಕ್ಷಣೆ ನಿರ್ಮಾಣ/ನವೀಕರಣ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಕೈಗೆತ್ತಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ೭) ೪೫ ಹೊಸ ೨೫*೨ ಮಾದರಿ ಪಿ.ಹೆಚ್.ಸಿ.ಗಳ ಸ್ಥಾಪನೆಗೆ ಯೋಜನೆ ಹಾಕಲಾಗಿದೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಹಣಕಾಸು ವ್ಯವಸ್ಥೆ/ವಿಮಾ ಸೌಲಭ್ಯ: ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮಾ ಮಾದರಿ ಯೋಜನೆಯ ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕೆ 'ಸುವರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಶ್ರೀ ಟ್ರಸ್ಟ್' ಎಂಬ ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ನೋಂದಾಯಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಮೂಲಕ 'ವಾಜಪೇಯಿ ಆರೋಗ್ಯ ಶ್ರೀ' ಯೋಜನೆಯನ್ನು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಈಗಾಗಲೇ ೧೯,೭೩೫ ಫಲಾನುಭವಿಗಳಿಗೆ ರೂ. ೯೦.೮೫ ಕೋಟಿ ವೆಚ್ಚ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

ಮೂಲಭೂತ ಸವಲತ್ತುಗಳ ಸುಧಾರಣೆ/ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೇರಿಸುವ- ಸಲಕರಣೆಗಳು: ಆರೋಗ್ಯ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳ ಬಲವರ್ಧನೆಗಾಗಿ ೪೨ ಹೆಚ್.ಪಿ.ಎಲ್.ಸಿ ಸಿಸ್ಟಂ, ೭ ಯು.ವಿ. ಸ್ಟೆಕ್ಟೋಮೀಟರ್, ೭ ನೀರು ಶುದ್ಧೀಕರಣ ಸಾಧನಗಳು, ೧೫ ಡಿಸಲ್ಯೂಶನ್ ಬೆಸ್ತ್ ಆಪರೇಟರ್ಸ್, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ೧೧೩೩ ಗಣಕಯಂತ್ರಗಳು, ಪ್ರಿಂಟರ್ ಮತ್ತು ಯುಪಿಎಸ್ ಸರಬರಾಜು ಔಷಧ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳಿಗೆ ಯಂತ್ರೋಪಕರಣಗಳು ಮತ್ತು ಔಷಧ ಸಂಗ್ರಹಣಾ ಮಳಿಗೆಗಳಿಗೆ ಸಾಧನ ನವೀಕರಣಗಳ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

- ೧) ರಾಜ್ಯ ಆಹಾರ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಮತ್ತು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಆಹಾರ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳನ್ನು ಬಲಪಡಿಸಲು ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ.
- ೨) ಹೊಸದಾಗಿ ನಿರ್ಮಿಸಿದ ಡ್ರಗ್ ಗೋದಾಮುಗಳಿಗೆ ೧೩ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ.
- ೩) ಸರ್ಕಾರದ ರಕ್ತ ಬ್ಯಾಂಕು ಮತ್ತು ರಕ್ತ ಶೇಖರಣಾ ನಿಧಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಯಂತ್ರಾಂಶಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಮೂಲಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಬ್ಯಾಂಕ್ ನಿಗಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಬಲಪಡಿಸಲು ಬೆಂಬಲವನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ.
- ೪) ಇಂದಿರಾಗಾಂಧಿ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ, ಬೆಂಗಳೂರು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಸುಧಾರಣೆ ಮತ್ತು ಬಲಪಡಿಸಲು ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ.
- ೫) ಟಿ.ಬಿ. (ಆರ್.ಎನ್.ಟಿ.ಸಿ.ಪಿ) ಮಧ್ಯಂತರ ಉಲ್ಲೇಖಿತ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯವನ್ನು ಬಲಪಡಿಸಲು ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ.

೭) ಔಷಧ ನಿಯಂತ್ರಣ ಇಲಾಖೆಯ ಔಷಧ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳಿಗೆ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ.

೭) MHC ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಬಲಪಡಿಸಲು ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಏಡ್ಸ್ ನಿಯಂತ್ರಣ ಸಂಸ್ಥೆ (ಕೆ.ಎಸ್.ಎ.ಪಿ.ಎಸ್): ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಏಡ್ಸ್ ನಿಯಂತ್ರಣ ಸಂಸ್ಥೆ (ಕೆ.ಎಸ್.ಎ.ಪಿ.ಎಸ್) ೯ನೇ ಡಿಸೆಂಬರ್ ೧೯೯೭ ರಂದು ಸಂಸ್ಥೆಯಾಗಿ ನೋಂದಾವಣೆಯಾಗಿದೆ. ಇದು ಸ್ವಾಯತ್ತ ಸಂಸ್ಥೆಯಾಗಿದ್ದು ಮಾನ್ಯ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳು ಆಡಳಿತ ಮಂಡಳಿಯ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರಾಗಿದ್ದು ಮತ್ತು ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ಸಚಿವರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ/ಏಡ್ಸ್ ಬಗ್ಗೆ ಉನ್ನತ ಕಾರ್ಯನೀತಿ ರೂಪಿಸುವ ಗುರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ಪ್ರಧಾನ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಾಹಕ ಸಮಿತಿಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಎನ್.ಎ.ಸಿ.ಪಿ ಪ್ರಕಾರ "ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ./ಏಡ್ಸ್ ಹೆಚ್ಚು ಹರಡಿರುವ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ" ಕರ್ನಾಟಕವೂ ಸಹ ಸೇರಿದೆ. ಭಾರತದ ಆಂಧ್ರಪ್ರದೇಶ, ಮಿಜೋರಾಮ್, ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರ, ಮಣಿಪುರ, ನಾಗಲ್ಯಾಂಡ್ ರಾಜ್ಯಗಳು ಇತರೆ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ/ಏಡ್ಸ್ ಹರಡಿರುವ ರಾಜ್ಯಗಳಾಗಿವೆ. ಕರ್ನಾಟಕವು ೩೦ ಪ್ರವರ್ಗ 'ಎ' ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಏಡ್ಸ್ ನಿಯಂತ್ರಣ ಸಂಸ್ಥೆ, ದೆಹಲಿ- ಇಲ್ಲಿಂದ ಅನುದಾನ ಪಡೆದು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಏಡ್ಸ್ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಹಂತ-೧ ನ್ನು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಏಡ್ಸ್ ನಿಯಂತ್ರಣ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸುತ್ತಿದೆ:

ಭಾರತದ ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ ಸೋಂಕಿತ ಪ್ರಮುಖ ಐದು ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕವು ಒಂದು. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಏಡ್ಸ್ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಒಂದು ಭಾಗವಾಗಿ ೧೯೯೮ರಿಂದ ಎಚ್.ಐ.ವಿ. / ಏಡ್ಸ್ ನ ಸಮೀಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ವರ್ಷಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಸಮೀಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ನಿಯೋಜಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಸಮೀಕ್ಷಣಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ೨೦೧೨-೧೩ರಲ್ಲಿ ನಡೆದಂತಹ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಟುಂಬ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮೀಕ್ಷಣಾ ಭಾಗ-೩ರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ ಸೋಂಕು ಪ್ರತಿಶತ ೦.೫೩ ಆಗಿದೆ. ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡುವ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ೨೦೦೪ರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ ಸೋಂಕು ೧.೫% ಇದ್ದು ೨೦೧೪-೧೫ ರಲ್ಲಿ ೦.೪೫% ಗೆ ಇಳಿದಿದೆ.

ಚಿತ್ರ ೯ ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ. ಸೋಂಕಿನಲ್ಲಿನ ಇಳಿಕೆ



ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೨೭: ಐಸಿಐಸಿಯಲ್ಲಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಿದ ಮತ್ತು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಲಾದ ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ. ಸೋಂಕಿತರ ಸಂಖ್ಯೆ

ವರ್ಷ	ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನರು					ಗರ್ಭಿಣಿ				
	ಗುರಿ (ನಂ.)	ಸಾಧನೆ				ಗುರಿ (ನಂ.)	ಸಾಧನೆ			
		ಪರೀಕ್ಷೆ (ನಂ.)	% (ನಂ.)	ಪಾಸಿಟಿವ್ (ನಂ.)	% ಪಾಸಿಟಿವ್		ಪರೀಕ್ಷೆ (ನಂ.)	% (ನಂ.)	ಪಾಸಿಟಿವ್ (ನಂ.)	% ಪಾಸಿಟಿವ್
೨೦೦೭-೦೮	೫೦೦೦೦೦	೧೯೫೧೨೪	೩೯.೦೨	೨೮೨೨೯	೧೪.೪೯	೪೦೦೦೦೦	೨೭೩೩೦೧	೬೮.೦೮	೨೩೯೯	೦.೮೭
೨೦೦೮-೦೯	೬೫೦೦೦೦	೪೪೫೨೩೧	೬೮.೫೮	೪೪೮೪೭	೧೦.೦೩	೫೫೦೦೦೦	೫೩೮೪೩೭	೧೦೩.೩೩	೩೨೪೯	೦.೫೭
೨೦೦೯-೧೦	೮೦೦೦೦೦	೭೪೫೨೯೨	೯೩.೧೩	೪೮೪೧೭	೬.೫೦	೭೦೦೦೦೦	೭೯೩೭೪೮	೧೧೩.೮೨	೩೫೦೧	೦.೪೪
೨೦೧೦-೧೧	೧೦೦೦೦೦೦	೭೭೫೭೧೨	೭೭.೫೭	೪೧೩೧೭	೫.೩೭	೯೦೦೦೦೦	೭೮೪೭೯೪	೮೭.೨೦	೨೫೪೨	೦.೩೨
೨೦೧೧-೧೨	೧೦೦೦೦೦೦	೧೧೭೯೮೦೧	೧೧೭.೯೮	೩೯೪೭೭	೩.೩೫	೧೦೦೦೦೦೦	೧೦೧೦೮೨೨	೧೦೧.೦೮	೨೩೩೩	೦.೨೩
೨೦೧೨-೧೩	೧೪೯೧೪೦೦	೧೨೩೯೩೩೧	೮೩.೧೨	೩೩೩೧೧	೨.೨೧	೧೨೦೭೨೩೮	೯೩೨೦೩೪	೭೯.೩೯	೧೮೩೧	೦.೧೯
೨೦೧೩-೧೪	೧೪೩೭೧೩೭	೧೩೩೪೮೪೮	೧೧೩	೨೯೪೩೭	೧.೭೭	೧೨೯೨೫೧೯	೧೧೭೮೯೦೭	೯೧	೧೪೪೩	೦.೧೨
೨೦೧೪-೧೫	೧೫೪೦೪೪೪	೧೯೦೩೨೩೭	೧೨೪	೨೩೫೦೯	೧.೩೯	೧೨೫೩೪೫೩	೧೨೩೨೮೩೨	೯೮.೪	೧೨೯೫	೦.೧೧
೨೦೧೫-೧೬ (ಡಿಸೆಂಬರ್)	೧೩೧೭೫೧೯	೧೩೨೮೦೩೯	೮೨.೧೦	೧೫೫೯೮	೧.೧೮	೧೨೮೭೭೫೭	೮೫೧೩೫೧	೬೬.೧೧	೭೯೭	೦.೧೦

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಐಡ್ಸ್ ಕ್ರಿವೆನ್ಸ್ ಸೊಸೈಟಿಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು:

ಮೂಲ ಗುರಿ ಆಧಾರಿತ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು:ಕೋರ್ ಟಿಮ್ (ಮಹಿಳೆ ಲೈಂಗಿಕ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು, ಪುರುಷ ಸಲಂಗಾಸಕ್ತರು ಮತ್ತು ಸೂಜಿಯ ಮೂಲಕ ಮಾದಕದ್ರವ್ಯ ಸೇವಿಸುವವರು):

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಎಲ್ಲಾ ಲೈಂಗಿಕ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು, ಪುರುಷ ಹಾಗೂ ಸ್ತ್ರೀ ಸಲಂಗಾಸಕ್ತರಿಗಾಗಿ ಗುರಿ ಆಧಾರಿತ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡಿದೆ. ಒಟ್ಟು ೮೧,೩೧೭ ರಷ್ಟು ಲೈಂಗಿಕ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರನ್ನು ೨೫,೮೧೩ ಪುರುಷ ಹಾಗೂ ಸ್ತ್ರೀ ಸಲಂಗಾಸಕ್ತರನ್ನು, ಹಾಗೂ ೧,೭೯೩ ಮಂಗಳಮುಖಿಯರನ್ನು ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿ ತರಲಾಗಿದೆ. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ನ್ಯಾಕೋದಿಂದ ಕೆಸ್ಪಾಸ್ ಮೂಲಕ ಅನುದಾನವನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ನಾಲ್ಕು ಗುರಿ ಆಧಾರಿತ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಮೂಲಕ ೧೮೪೦ ಸೂಜಿಯ ಮೂಲಕ ಮಾದಕದ್ರವ್ಯ ಸೇವಿಸುವವರನ್ನು ತಲುಪಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಮೂರು ಗುರಿ ಆಧಾರಿತ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿದ್ದು ಒಂದು ಕೋಲಾರದಲ್ಲಿದೆ. ಮೂರು ಓಪಿಯೋಯಿಡ್ ಸಬ್‌ಟ್ರಾಕ್ಟಿವ್ ಥೆರಾಪಿ (ಓಎಸ್‌ಟಿ) ಸೆಂಟರ್‌ಗಳು ಸೂಜಿಯ ಮೂಲಕ ಮಾದಕದ್ರವ್ಯ ಸೇವಿಸುವವರನ್ನು ಆರೈಕೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದು ಅದರಲ್ಲಿ ಎರಡು ಓಎಸ್‌ಟಿ ಸೆಂಟರ್‌ಗಳು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಒಂದು ಓಎಸ್‌ಟಿ ಸೆಂಟರ್ ಕೋಲಾರದಲ್ಲಿದ್ದು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ.

ಸೇತು ಜನಸಮೂಹ ಗುರಿ ಆಧಾರಿತ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ (ವಲಸೆಗಾರರು ಮತ್ತು ಟ್ರಕ್ ಚಾಲಕರು): ೧೮ ಗುರಿ ಆಧಾರಿತ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಮೂಲಕ ೧,೮೨,೦೦೦ ವಲಸೆಗಾರರನ್ನು

ತಲುಪಲಾಗಿದೆ. ಆರು ಗುರಿ ಆಧಾರಿತ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಮೂಲಕ ಒಟ್ಟು ೮೦,೦೦೦ ಲಾರಿ ಚಾಲಕರನ್ನು ತಲುಪಲಾಗಿದೆ. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಸರಕು ಸಾಗಾಣಿಕೆ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ನಿರ್ವಹಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ. ಅಪ್ಪಸಮಾಲೋಚನೆ ಮತ್ತು ಪರೀಕ್ಷೆ:

ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕಳೆದ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವ ಐ.ಸಿ.ಐ.ಸಿ (ಸಮಗ್ರ ಅಪ್ಪಸಮಾಲೋಚನೆ ಮತ್ತು ಪರೀಕ್ಷಾ ಕೇಂದ್ರ) ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಆಯ್ದು ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ೨,೩೩೧ ಐ.ಸಿ.ಐ.ಸಿ ಮತ್ತು ಎಫ್-ಐ.ಸಿ.ಐ.ಸಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ ಅಪ್ಪಸಮಾಲೋಚನೆ ಮತ್ತು ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ೨೦೧೩-೧೪ರಲ್ಲಿ ೧೩,೩೪,೮೪೮ ಜನರನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಲಾಗಿ ೧.೭೭% ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ. ಸೋಂಕಿತರು ಕಂಡುಬಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ೨೦೧೪-೧೫ ರಲ್ಲಿ ೧೯,೦೩,೨೩೭ ಜನರನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಲಾಗಿ ೧.೩೯% ಜನ ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ. ಸೋಂಕಿತರು ಕಂಡುಬಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ಏಪ್ರಿಲ್‌ನಿಂದ ಡಿಸೆಂಬರ್-೨೦೧೫ರವರೆಗೆ ೧೩,೨೮,೦೩೯ ಜನರನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಲಾಗಿ ೧.೧೮% ಜನ ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ. ಸೋಂಕಿತರನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಲಾಗಿದೆ. ೮,೫೧,೩೫೧ ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಲಾಗಿ ೦.೧೦% ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ. ಸೋಂಕಿತರು ಕಂಡುಬಂದಿದ್ದಾರೆ.

ಆರೈಕೆ ಬೆಂಬಲ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ: ೨೦೧೫-೧೬ರಲ್ಲಿ ೩೪ ಟ್ರಾನ್ಸ ರೆಬ್ರೋವೈರಲ್ ಥೆರಾಪಿ ಕೇಂದ್ರಗಳು, ೧೯೬ ಅಂಕ್ ಟ್ರಾನ್ಸ ರೆಬ್ರೋವೈರಲ್ ಥೆರಾಪಿ ಮತ್ತು ಅಂಕ್ ಪ್ಲಸ್ ಟ್ರಾನ್ಸ ರೆಬ್ರೋವೈರಲ್ ಥೆರಾಪಿ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ ೨೮: ART ಕೇಂದ್ರಗಳಿಂದ ಕ್ರೋಢೀಕರಿಸಿದ ಅಂಕಿಅಂಶಗಳ ಮಾಹಿತಿ (ಡಿಸೆಂಬರ್ ೨೦೧೫ರವರೆಗೆ)

	ವಯಸ್ಕರಲ್ಲ ಮರುಷರು	ವಯಸ್ಕರಲ್ಲ ಸ್ತ್ರೀಯರು	ಐಎಸ್/ಐಜಿ	ಮಕ್ಕಳಲ್ಲ (ಗಂಡು)	ಮಕ್ಕಳಲ್ಲ (ಹೆಣ್ಣು)	ಒಟ್ಟು
ಪೂರ್ವ ಎ.ಆರ್.ಐ. ನೋಂದಣಿ	೧೩೨೧೫೭	೧೨೮೦೨೩	೭೧೭	೯೭೦೨	೭೯೭೭	೨೭೮೩೭೫
ಎ.ಆರ್.ಐ. ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿರುವುದು	೯೧೭೫೯	೮೫೯೫೭	೩೪೨	೫೫೧೪	೪೩೭೭	೧೮೭೯೪೮
ಎ.ಆರ್.ಐ. ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವವರು	೫೪೩೭೯	೭೨೨೦೮	೨೧೫	೪೩೭೪	೩೫೦೫	೧೨೪೭೭೧
ಏಡ್ಸ್‌ನಿಂದ ಮರಣ ಹೊಂದಿರುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ	೨೭೭೮೩	೧೫೯೭೯	೮೯	೭೭೮	೫೯೦	೪೫೨೦೯

ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕದ ಸೋಂಕುಗಳು ಮತ್ತು ಜನನಾಂಗ ಮಾರ್ಗಗಳ ಸೋಂಕುಗಳ ಸೇವೆಗಳು:

ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕದ ಸೋಂಕುಗಳು ಮತ್ತು ಜನನಾಂಗ ಮಾರ್ಗಗಳ ಸೋಂಕುಗಳು ಒಬ್ಬರಿಂದ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಹಲವಾರು ವಿಧಗಳಿಂದ ಹರಡುತ್ತವೆ. ಸಿಪಿಆಸ್ ಮತ್ತು ಗೊನೋರಿಯಾ ಸೋಂಕುಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡಂತೆ ೨೦ ತರಹದ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕದ ಸೋಂಕುಗಳು ಮತ್ತು ಜನನಾಂಗ ಮಾರ್ಗಗಳ ಸೋಂಕುಗಳಿದ್ದು ಅವುಗಳಿಗೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳ ತಿಳಿವಳಿಕೆಯ ಜೊತೆಗೆ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ಡಿ.ಎಸ್.ಆರ್.ಸಿ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗಳ ಮುಖಾಂತರ ಜನ ಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ತಲುಪಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇನ್ನೂ ಗಮನಿಸಬೇಕಾದ ಅಂಶವೆಂದರೆ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕದ ಸೋಂಕುಗಳು ಮತ್ತು ಜನನಾಂಗ ಮಾರ್ಗಗಳ ಸೋಂಕುಗಳ ಸಮರ್ಪಕವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆಯಿಂದ ಎಚ್.ಐ.ವಿ ಸೋಂಕಿನ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ೪೦% ರಷ್ಟು ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲ ೫೪ ಡಿ.ಎಸ್.ಆರ್.ಸಿ. ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗಳಿದ್ದು ಅವುಗಳ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ತಾಲ್ಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ಆರ್.ಐ.ಐ/ಎಸ್.ಐ.ಐ ರೋಗಿಗಳ ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ವರದಿ ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೨೯ರಲ್ಲಿದೆ.

ಮಾಹಿತಿ, ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸಂವಹನ:ಕೆಸಾಪ್ಸನ ಮಾಹಿತಿ, ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸಂವಹನ ವಿಭಾಗವು ರಾಜ್ಯದಾದ್ಯಂತ ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ/ಏಡ್ಸ್ ಕುರಿತಾಗಿ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸಲು ಮತ್ತು ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪಸರಿಸಲು ಶ್ರಮಿಸುತ್ತಿದೆ. ಮಾಹಿತಿ, ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸಂವಹನ ವಿಭಾಗದ ಕಾರ್ಯತಂತ್ರಗಳು ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ/ಏಡ್ಸ್ ಸೋಂಕಿನ ತಡೆ ಮತ್ತು ನಿರ್ಮೂಲನೆ ಪೂರಕವಾದ ಮತ್ತು ಬೆಂಬಲಿತ ವಾತಾವರಣವನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸುವ ಮತ್ತು ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಸಮುದಾಯ ಹಾಗೂ ಯುವಜನತೆ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಿ, ಸರಿಯಾದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ಅವರನ್ನು ಸುರಕ್ಷಿತ ಲೈಂಗಿಕ ನಡವಳಿಕೆಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತವಾದ ನಿರ್ಧಾರಗಳನ್ನು ಸಶಕ್ತರನ್ನಾಗಿಸುವ ಗುರಿಯನ್ನು

ಹೊಂದಿದೆ ಹಾಗೂ ಸೋಂಕಿನೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿರುವವರನ್ನು ಕಳಂಕಿತರನ್ನಾಗಿ ಮತ್ತು ತಾರತಮ್ಯತೆಯಿಂದ ನೋಡುವ ಮನೋಭಾವನೆಯನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸುವ ಉದ್ದೇಶವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಎಚ್.ಐ.ವಿ/ಏಡ್ಸ್ ನಿರ್ಮೂಲನೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಧಳುಕು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿರುವ ಸಾಮಾಜಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ವಿಷಯಗಳೊಂದಿಗೆ ವ್ಯವಹರಿಸುವ ಗುರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೨೯: ಡಿ.ಎಸ್.ಆರ್.ಸಿ. ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗಳ ವರದಿ

ವರ್ಷ	ಗುರಿ	ಸಾಧನೆ	ಶೇಕಡ (%)
೨೦೧೨-೧೩	೧೮೭೩೭	೧೪೩೯೫೦	೭೭
೨೦೧೩-೧೪	೨೩೭೪೯೩	೧೭೭೫೨೭	೭೫
೨೦೧೪-೧೫	೨೪೮೯೫೨	೧೦೧೧೪೧	೪೧
೨೦೧೫-೧೬ (ಡಿಸೆಂಬರ್‌ವರೆಗೆ)	೩೧೯೯೯೭	೧೪೧೩೮೨	೪೪.೨

ಐ.ಸೂ. CIMS / SIMS ವರದಿ ಆಧಾರಿತ

ಸಂವಹನದ ಸಾಧನಗಳು ಮತ್ತು ವಿಧಾನಗಳಾದ ವರ್ತನೆಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ, ಐಪಿಸಿ, ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಮತ್ತು ಜಾನಪದ ಮಾಧ್ಯಮಗಳು, ಹೋಡಿಂಗ್‌ಗಳು, ಬಸ್ ಮತ್ತು ರೈಲ್ವೆ ನಿಲ್ದಾಣಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ/ಏಡ್ಸ್ ತಡೆ, ಲಭ್ಯವಿರುವ ಸೇವೆಗಳು, ಆರೈಕೆ ಮತ್ತು ಬೆಂಬಲ ಹಾಗೂ ಕಳಂಕ ತಾರತಮ್ಯತೆಯ ನಿರ್ಮೂಲನೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಂದೇಶಗಳು ಯುವಜನತೆ, ಮಹಿಳೆಯರು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಲ್ಲಿ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು. ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೆ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಜ್ಞಾನವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿ ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಕೂಡ ಉತ್ತೇಜಿಸುತ್ತದೆ. ಜನ ಸಾಮಾನ್ಯರಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ವಲಸಿಗರು ಹಾಗೂ ಆಗಾಗ್ಗೆ ಪ್ರಯಾಣಿಸುವರು, ವೃತ್ತಿ ಆಧಾರಿತ ಪ್ರಯಾಣಿಕರಲ್ಲಿ ಸುರಕ್ಷಿತ ಲೈಂಗಿಕ ನಡವಳಿಕೆಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಉತ್ತೇಜಿಸುತ್ತದೆ.

ಜೊತೆಗೆ ಎಸ್.ಐ.ಡಿ (Sexually Transmitted Diseases) ಮತ್ತು ಟಿಬಿ (ಕ್ಷಯರೋಗ) ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಉಚಿತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುತ್ತದೆ.

ಮಾಹಿತಿ, ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸಂವಹನದ ಎಲ್ಲಾ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಸಮೂಹ ಸಂವಹನ, ಅನೌಪಚಾರಿಕ ಸಂವಹನ ಮಾಧ್ಯಮಗಳು ಮತ್ತು ವ್ಯಕ್ತಿ-ವ್ಯಕ್ತಿ ನಡುವಿನ ಸಂವಹನದ ಸಾಧನಗಳ ಮೂಲಕ ಹೆಚ್‌ಐವಿ/ಏಡ್ಸ್ ಕುರಿತಾದ ಮಾಹಿತಿ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರು ಸೇರಿದಂತೆ ಯುವ ಜನಾಂಗ, ಗ್ರಾಮೀಣ ಸಮುದಾಯ ಮತ್ತು ಆದಿವಾಸಿಗಳನ್ನು ತಲುಪುತ್ತಿದೆ. ಈ ವಿಭಾಗದ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಸಮಗ್ರವಾಗಿದ್ದು, ಕೆಸಾಪ್‌ನ ಇನ್ನಿತರ ವಿಭಾಗಗಳಾದ ಪೋಷಕರಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಸೋಂಕಿನ ವರ್ಗಾವಣೆಯ ತಡೆ, ರಕ್ತ ಸುರಕ್ಷತೆ, ಅಪ್ಪ ಸಮಾಲೋಚನೆ, ಆರೈಕೆ ಮತ್ತು ಬೆಂಬಲ, ಲೈಂಗಿಕ, ಸಂಪರ್ಕದ ಸೋಂಕುಗಳು ಮತ್ತು ಕ್ಷಯ, ಕಾಂಡೋಮ್‌ಗಳ ಬಳಕೆಯ ಉತ್ತೇಜನ, ವಲಸಿಗರಲ್ಲಿ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವಿಕೆ ಮೊದಲಾದವುಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ. ಈ ಸಂದೇಶಗಳು ಮತ್ತು ಮಾಹಿತಿಗಳು ಜಾಗೃತಿಯನ್ನು ಮೂಡಿಸುವುದರೊಂದಿಗೆ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಂಘಟನೆಗೂ ಪೂರಕವಾಗಿವೆ.

ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಮಾಧ್ಯಮಗಳ ಮೂಲಕ ಹೆಚ್‌ಐವಿ/ಏಡ್ಸ್ ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ: ೧) ರಕ್ತದಾನದ ಮಹತ್ವದ ಕುರಿತು ೩೨೮ ಸ್ಟಾಟ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ಆಕಾಶವಾಣಿ ಹಾಗೂ ಖಾಸಗಿ ರೇಡಿಯೋ ಚಾನೆಲ್‌ಗಳ ಮೂಲಕ ಬಿತ್ತರಿಸಲಾಗಿದೆ. ೨) 'ವಿಶ್ವ ಏಡ್ಸ್ ದಿನ' ೧೧.೧೨.೨೦೧೫ ರಂದು ಆಕಾಶವಾಣಿ, ಧಾರವಾಡ ಮೂಲಕ "Day Branding" ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. (೩೨೭ ಸ್ಟಾಟ್ಸ್ ಹಾಗೂ ೧೫ ನಿಮಿಷದ ೧೩ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಬಿತ್ತರಿಸಲಾಗಿದೆ), ೩) ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದ 'ವಿಶ್ವ ರಕ್ತದಾನಿಗಳ ದಿನಾಚರಣೆ' ಅಂಗವಾಗಿ ೧೯ ದಿನಪತ್ರಿಕೆಗಳ ಮೂಲಕ ಪ್ರಕಟಿಸಲಾಗಿದೆ, ೪) ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಏಡ್ಸ್ ಪ್ರಿವೆನ್ಷನ್ ಸೊಸೈಟಿಯ ವೆಬ್‌ಸೈಟ್‌ನ್ನು (www.ksaps.gov.in) ಮರು ವಿನ್ಯಾಸಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ, ೫) ೩೦೦೦

ರೋಲ್ ಕ್ಯಾಲೆಂಡರ್‌ಗಳನ್ನು ಮುದ್ರಿಸಿ ಮಂಡ್ಯ, ಬಾಗಲಕೋಟೆ, ಚಾಮರಾಜನಗರ, ದಾವಣಗೆರೆ, ಯಾದಗಿರಿ, ಮಂಗಳೂರು, ಉಡುಪಿ, ಗದಗ, ಬೀದರ್, ಬಳ್ಳಾರಿ, ಮೈಸೂರು, ರಾಯಚೂರು, ಗುಲ್ಬರ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ, ೬) ರಕ್ತದಾನದ ಮಹತ್ವದ ಮಾಹಿತಿಯುಳ್ಳ ಪೋಸ್ಟರ್ಸ್, ಕರಪತ್ರ, ಸ್ಟಿಕರ್‌ಗಳನ್ನು ಮುದ್ರಿಸಿ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ವಿತರಿಸಲಾಗಿದೆ, ೭) ರಕ್ತದಾನದ ಮಹತ್ವದ ೫೭೭೮೦ ಸ್ಟಾಟ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ಶ್ರವ್ಯ ಮಾಧ್ಯಮದ ಮೂಲಕ ೧೦೭ ಬಸ್ ನಿಲ್ದಾಣಗಳ ಮೂಲಕ ಬಿತ್ತರಿಸಲಾಗಿದೆ, ೮) ೫೦ ಬಿ.ಎಂ.ಐ.ಸಿ ೩೦೦ ಕೆ.ಎಸ್.ಆರ್.ಐ.ಸಿ ಈಶಾನ್ಯ ಹಾಗೂ ವಾಯುವ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ರಸ್ತೆ ಸಾರಿಗೆ ಬಸ್‌ಗಳ ಮೇಲೆ ಪಿಪಿಐಸಿಐ, ರಕ್ತದಾನದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು 'Bus Branding' ಮಾಡಲಾಗಿದೆ, ೯) ೩೨೧೭೨೦ ಸ್ಟಾಟ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ೩೮೩ ಎಲ್‌ಸಿಡಿ ಸ್ಕ್ರೀನ್‌ಗಳ ಮೂಲಕ ರೈಲ್ವೆನಿಲ್ದಾಣ ಹಾಗೂ ಬಸ್‌ನಿಲ್ದಾಣಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಸಾರ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ, ೧೦) ಜಾನಪದ ಕಲಾತಂಡಗಳ ಮೂಲಕ ರಾಜ್ಯಾದ್ಯಂತ ೭೯೦ ಪ್ರದರ್ಶನಗಳನ್ನು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ, ೧೧) "ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಯುವ ದಿನಾಚರಣೆಯನ್ನು" ಎಲ್ಲಾ ೩೦ ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ಆಚರಿಸಲಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ೧೨) 'ವಿಶ್ವ ಏಡ್ಸ್ ದಿನ'ವನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾಮಟ್ಟದಲ್ಲ ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

ರಕ್ತ ಸುರಕ್ಷತೆ: ಸುರಕ್ಷಿತ ರಕ್ತ ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂಬ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ರಾಜ್ಯ ರಕ್ತ ಚಾಲನಾ ಪರಿಷತ್ ೧೯೯೮-೯೯ರಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪಿತವಾಯಿತು. ಪ್ರಸ್ತುತ ಒಟ್ಟು ೧೯೩ ರಕ್ತ ನಿಧಿಗಳಿದ್ದು, ಅದರಲ್ಲಿ ೭೭ ರಕ್ತನಿಧಿ ಕೇಂದ್ರಗಳು ನ್ಯಾಕೋ ಅನುದಾನ ಪಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಒಟ್ಟು ರಕ್ತನಿಧಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ೪೩ ರಕ್ತನಿಧಿ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಸರ್ಕಾರದ ಅಧೀನದಲ್ಲಿ (ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರಿ-೩೬, ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರಿ-೩ ಮತ್ತು ಪಿ.ಎಸ್. ಯು-೪) ಇದ್ದು, ೯ ಭಾರತೀಯ ರೆಡ್ ಕ್ರಾಸ್ ರಕ್ತನಿಧಿಗಳು, ೧೯ ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾ ಸಂಘ/ದತ್ತಿ ವಲಯದಲ್ಲವೆ, ಮತ್ತು ೧೨೨ ಖಾಸಗಿ ವಲಯದಲ್ಲ (೯೦ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ರಕ್ತನಿಧಿಗಳು ಹಾಗೂ ೩೨ ಖಾಸಗಿ ಸ್ಟಾಂಡ್ ಅಲೋನ್ ರಕ್ತನಿಧಿಗಳು) ಇವೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೩೦: ರಕ್ತ ಸುರಕ್ಷತೆಯ ಸೂಚಕಗಳು (೨೦೧೦-೧೧ ರಿಂದ ೨೦೧೫-೧೬)

ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ	೨೦೦೯-೧೦	೨೦೧೦-೧೧	೨೦೧೧-೧೨	೨೦೧೨-೧೩	೨೦೧೩-೧೪	೨೦೧೪-೧೫	೨೦೧೫-೧೬ (ಏಪ್ರಿಲ್ ನಿಂದ ಡಿಸೆಂಬರ್)
ಒಟ್ಟು ರಕ್ತ ಸಂಗ್ರಹಣೆ	೫,೩೬,೭೮೩	೬,೧೪,೭೮೭	೫,೯೪,೫೧೨	೬,೬೦,೧೩೮	೬,೯೪,೧೫೧	೭,೫೪,೪೮೫	೮,೮೩,೬೮೧
ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ರಕ್ತದಾನ ಶಿಬಿರದಿಂದ ಸಂಗ್ರಹಣೆ	೩,೨೬,೪೮೨	೩,೭೮,೯೩೩	೩,೯೩,೬೯೪	೪,೩೫,೨೫೮	೪,೦೮,೯೭೪	೫,೧೯,೨೬೦	೩,೪೫,೯೯೨

ಆಯುಷ್ ಇಲಾಖೆ

ಆಯುಷ್ ಇಲಾಖೆಯು ಆರೋಗ್ಯ ವಲಯ ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ. ಆಯುಷ್ ಇಲಾಖೆಯು ಒಂದು ಸ್ವತಂತ್ರ ಇಲಾಖೆಯಾಗಿದ್ದು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಗೆ ಸಮಾನಾಂತರದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ. ಗುರಿ:ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಆಯುಷ್ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನದ

ಮೂಲಕ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಮುಂಜಾಗ್ರತ ಕ್ರಮವಾಗಿ ರೋಗ ಬಾರದಂತೆ ಎಚ್ಚರ ವಹಿಸುವ, ಗುಣಾತ್ಮಕ ಆರೋಗ್ಯ, ಚಿಕಿತ್ಸಾ ರೂಪದ ಆಯುಷ್ ವಿಧಾನಗಳ ಮೂಲಕ ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು.

ಆರೋಗ್ಯ ವಲಯ: ಆಯುಷ್ ಆರೋಗ್ಯ ವಲಯವು ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಆಯುಷ್ ಪದ್ಧತಿಗಳ ಮೂಲಕ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತಿದೆ.ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ೬೬೧ ಆಯುಷ್ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು, ೧೫೩ ಆಯುಷ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಹಾಗೂ ಆಯುಷ್ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಅಧೀನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಆಯುಷ್ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತಿದೆ. ೧) ಪಂಚಕರ್ಮ, ಕ್ಷಾರಸೂತ್ರ ಹಾಗೂ ಬದಲಾದ ವಿಶೇಷ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದು, ೨) ಆಯುಷ್ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡುವುದರ ಮೂಲಕ ಆಯುಷ್ ವೈದ್ಯಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಮುಖ್ಯವಾಹಿನಿಗೆ ತರುವುದು, ೩) ಗುಣಮಟ್ಟ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾಪಾಡಲು ಬೇಕಾದ ಅಗತ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸುವುದು, ೪)

ಸರ್ಕಾರಿ ಕೇಂದ್ರೀಯ ಔಷಧಾಗಾರವು ಆಯುಷ್ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಇಲ್ಲ ತಯಾರಾದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಎಲ್ಲಾ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಯುಷ್ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು, ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಹಾಗೂ ಬೋಧಕ ಆಯುಷ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ, ೫) ಔಷಧ ಪರಿಕ್ಷಣಾ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯವು ಔಷಧ ತಯಾರಿಕೆಗೆ ಬೇಕಾದ ಎಲ್ಲಾ ಕಚ್ಚಾ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಪರಿಕ್ಷಿಸುತ್ತಿದೆ, ಮತ್ತು ೬) ಔಷಧ ಪರವಾನಗಿ ಪ್ರಾಧಿಕಾರವು ಆಯುಷ್‌ವೇದ, ಯುನಾನಿ, ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಔಷಧ ಮತ್ತು ಸೌಂದರ್ಯವರ್ಧಕಗಳ ತಯಾರಿಕೆಗೆ ಹಾಗೂ ಅವುಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ.

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ

ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ೭೮ ಸರ್ಕಾರಿ, ಅನುದಾನಿತ, ಹಾಗೂ ಖಾಸಗಿ ಆಯುಷ್‌ವೇದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಪದವಿ ಹಾಗೂ ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಪ್ರವೇಶಾತಿಗಳನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕ ೧೨.೨೧ರಿಂದ ೧೨.೨೪ರ ವರೆಗೆ ನೋಡಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೩೧: ಕರ್ನಾಟಕದ ಆಯುಷ್ ಪದ್ಧತಿಯ ಕಾಲೇಜುಗಳ ವಿವರ

ಪದ್ಧತಿ	ಸರ್ಕಾರಿ		ಅನುದಾನಿತ		ಖಾಸಗಿ		ಒಟ್ಟು	
	ಕಾಲೇಜು ಸಂಖ್ಯೆ	ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ದಾಖಲಾತಿ	ಕಾಲೇಜು ಸಂಖ್ಯೆ	ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ದಾಖಲಾತಿ	ಕಾಲೇಜು ಸಂಖ್ಯೆ	ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ದಾಖಲಾತಿ	ಕಾಲೇಜು ಸಂಖ್ಯೆ	ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ದಾಖಲಾತಿ
ಆಯುಷ್‌ವೇದ	-	-	-	-	-	-	-	-
ಪದವಿ	೩	೧೫೦	೫	೩೧೦	೫೧	೨೫೦೫	೫೯	೨೯೬೫
ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ	-	೫೯	-	೪೩	-	೯೪	-	೧೯೬
ಯುನಾನಿ	-	-	-	-	-	-	-	-
ಪದವಿ	೧	೫೦	-	-	೩	೧೨೦	೪	೧೭೦
ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ	-	-	-	-	-	-	-	-
ಹೋಮಿಯೋಪತಿ	-	-	-	-	-	-	-	-
ಪದವಿ	೧	೪೦	-	-	೧೦	೭೪೦	೧೧	೭೮೦
ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ	-	-	-	-	-	೨೪	-	೨೪
ಯೋಗ ಮತ್ತು ಪ್ರಕೃತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ	-	-	-	-	-	-	-	-
ಪದವಿ	೧	೨೫	-	-	೩	೨೧೦	೪	೨೩೫
ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ	-	-	-	-	-	೨	-	೨
ಒಟ್ಟು	೬	೩೨೪	೫	೩೫೩	೬೪	೨೯೫೫	೭೪	೪೩೭೨

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೩೨: ಆಯುಷ್ ಪದ್ಧತಿಯ ಒಳರೋಗಿ ಮತ್ತು ಹೊರರೋಗಿಗಳ ಮಾಹಿತಿ

ವರ್ಷ	ಆಯುಷ್‌ವೇದ		ಯುನಾನಿ		ಹೋಮಿಯೋಪತಿ		ಯೋಗ ಮತ್ತು ಪ್ರ.ಚಿ		ಒಟ್ಟು	
	ಒಳ ರೋಗಿ	ಹೊರ ರೋಗಿ	ಒಳ ರೋಗಿ	ಹೊರ ರೋಗಿ	ಒಳ ರೋಗಿ	ಹೊರ ರೋಗಿ	ಒಳ ರೋಗಿ	ಹೊರ ರೋಗಿ	ಒಳ ರೋಗಿ	ಹೊರ ರೋಗಿ
೨೦೦೮-೦೯	೪,೭೬೬	೪೦,೮೩,೨೬೨	೭೭೩	೫,೬೨,೦೫೦	೪೧೨	೨,೧೫,೩೧೮	-	೩೪,೧೭೭	೫೯೫೧	೪೮,೯೪,೮೦೭
೨೦೦೯-೧೦	೮,೧೯೯	೩೧,೭೭,೮೦೭	೧೫೯೪	೫,೬೬,೧೦೪	೫೪೫	೭,೬೪,೪೧೮	೧೪೪	೨೬,೬೩೯	೧೦,೪೮೨	೪೫,೩೪,೬೬೮
೨೦೧೦-೧೧	೫,೪೪೩	೩೭,೮೩,೪೧೭	೭೯೪	೪,೯೧,೧೪೮	೨೮೦	೫,೨೦,೩೯೫	೪೧	೧೮,೦೪೫	೬೫೫೮	೪೮,೧೩,೦೦೫

೨೦೧೧-೧೨	೩೦,೫೮೭	೩೮,೫೯,೭೯೫	೭೮೮	೪,೭೫,೫೦೧	೪೨೯	೩,೮೫,೩೯೪	೩೧	೨೦,೯೭೪	೭೨೬೫	೪೭,೪೧,೬೬೪
೨೦೧೨-೧೩	೧೩,೬೬೧	೩೮,೦೦,೭೨೯	೪೭೩	೫,೭೪,೪೩೫	೫೬೫	೧,೩೭,೯೭೫	೨೧	೨೪,೪೯೨	೧೫,೦೨೦	೪೭,೩೯,೮೨೮
೨೦೧೩-೧೪	೧೦,೫೬೯	೪೩,೮೭,೧೭೬	೮೯೭	೩,೪೬,೪೨೮	೫೬೫	೩,೫೯,೬೭೩	೦	೫೦,೬೯೭	೧೨,೦೩೧	೫೧,೪೩,೯೭೪
೨೦೧೪-೧೫	೨೫,೧೮೦	೨೨,೬೮,೩೮೮	೧೦,೫೮೯	೨,೯೩,೮೫೧	೨೮೧	೧,೯೨,೩೮೯	೪೩೫	೨೮,೫೩೮	೩೯,೦೮೫	೨೭,೮೩,೦೬೫
೨೦೧೫-೧೬ (ಡಿಸೆಂಬರ್ ೧೫)	೨೮,೦೦೦	೨೫,೦೦,೫೦೦	೧೦,೯೦೦	೩,೦೦,೭೦೦	೪೨೫	೨,೦೦,೨೦೦	೫೨೦	೨೯,೧೦೦	೩೯೮೪೫	೩೦,೩೦,೫೦೦

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೩.೩: ಆಯುಷ್ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವಿವರ

ವರ್ಗ	ಬೋಧಕ			ಬೋಧಕೇತರ			ಒಟ್ಟು		
	ಮಂಜೂರಾಗಿದ್ದು	ಭರ್ತಿ	ಖಾಲಿ	ಮಂಜೂರಾಗಿದ್ದು	ಭರ್ತಿ	ಖಾಲಿ	ಮಂಜೂರಾಗಿದ್ದು	ಭರ್ತಿ	ಖಾಲಿ
ಗ್ರೂಪ್-ಎ	೧೯೪	೮೭	೧೦೭	೯೯೫	೮೧೬	೧೭೯	೧೧೮೯	೯೦೩	೨೮೬
ಗ್ರೂಪ್-ಬಿ	೧೨೧	೫೬	೬೫	೨೮	೧೬	೧೨	೧೪೯	೭೨	೭೭
ಗ್ರೂಪ್-ಸಿ	-	--	--	೯೩೨	೪೧೪	೫೧೮	೯೩೨	೪೧೪	೫೧೮
ಗ್ರೂಪ್-ಡಿ	-	--	--	೧೩೦೦	೭೧೬	೫೮೪	೧೩೦೦	೭೧೬	೫೮೪
ಒಟ್ಟು	೩೧೫	೧೪೩	೧೭೨	೩,೨೫೫	೧೯೬೨	೧೨೯೩	೩,೫೭೦	೨೧೦೫	೧೪೬೫

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೩.೪: ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವಿವರ ಆಯುಷ್ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ವಿವರ

ವಿವರ	ಆಯುರ್ವೇದ	ಯುನಾನಿ	ಹೋಮಿಯೋಪತಿ	ಯೋಗ ಮತ್ತು ಪ್ರಕೃತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ	
೨೦೧೧-೧೨	ಒಟ್ಟು ಸಂಸ್ಥೆಗಳು	೫೮	೪	೧೧	೪
	ಮಂಜೂರಾತಿ	೨೭೮೦	೧೭೦	೭೮೦	೨೩೫
	ನೋಂದಾಯಿಸಿದ ಸಂಖ್ಯೆ	೧೯೩೦	೧೨೭	೭೮೦	೨೦೯
೨೦೧೨-೧೩	ಒಟ್ಟು ಸಂಸ್ಥೆಗಳು	೫೮	೪	೧೧	೪
	ಮಂಜೂರಾತಿ	೨೭೮೦	೧೭೦	೭೯೦	೨೩೫
	ನೋಂದಾಯಿಸಿದ ಸಂಖ್ಯೆ	೨೭೫೦	೧೪೦	೭೮೦	೨೨೫
೨೦೧೩-೧೪	ಒಟ್ಟು ಸಂಸ್ಥೆಗಳು	೫೮	೪	೧೧	೪
	ಮಂಜೂರಾತಿ	೨೮೦೦	೧೭೦	೭೮೦	೨೩೫
	ನೋಂದಾಯಿಸಿದ ಸಂಖ್ಯೆ	೨೨೨೫	೧೬೫	೭೬೫	೨೩೫
೨೦೧೪-೧೫	ಒಟ್ಟು ಸಂಸ್ಥೆಗಳು	೫೯	೪	೧೧	೪
	ಮಂಜೂರಾತಿ	೪೩೭೨	೧೭೦	೭೮೦	೨೩೫
	ನೋಂದಾಯಿಸಿದ ಸಂಖ್ಯೆ	೩೮೦೦	೧೬೫	೭೬೫	೨೩೫

ಆಯುಷ್ ಇಲಾಖೆಗೆ ೨೦೧೧-೧೨ನೇ ಸಾಲಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯವಲಯದಡಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಐಇಸಿ ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಎಂಬ ಹೊಸ ಯೋಜನೆಗೆ ಸರ್ಕಾರವು ಮಂಜೂರಾತಿ ನೀಡಿದೆ. ಈ ಆದೇಶದನ್ವಯ ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಯೋಗ, ಅನಿಮಿಯಾ ಮತ್ತು ಐಇಸಿ ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ನಡೆಸಲಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕರುಗಳು ಯೋಗ ತರಬೇತಿ ಹೊಂದಿದ್ದು ಮತ್ತು ಅನೇಕ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಯೋಗ ಪದ್ಧತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಾತ್ಯಕ್ಷಿಕೆ ತರಬೇತಿಯ ಪ್ರಯೋಜನ ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆ. ಅನಿಮಿಯಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಂದ ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸುಮಾರು ಪ್ರೌಢಶಾಲಾ ಅನಿಮಿಯಾ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ

ಆಯುಷ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಹೆಚ್ಚು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದ್ದು, ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆ ಮತ್ತು ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಿಗೆ ವಿಸ್ತರಿಸಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲು ವರದಿಯನ್ನು ಸಹ ಮಂಜೂರಾತಿಗಾಗಿ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಸಲ್ಲಿಸಲಾಗಿದೆ.

೨೦೧೨-೧೩ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಮೇಲಿನ ಯೋಜನೆಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಆಯುಷ್ ಪದ್ಧತಿಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಜನಪ್ರಿಯಗೊಳಿಸಲು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಹೊಸ ಯೋಜನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ;

೧. ಆಯುಷ್ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಬಿರಗಳು
೨. ಸೆಮಿನಾರ್ ಮತ್ತು ವರ್ಕ್‌ಶಾಪ್
೩. ಮನೆಮದ್ದು ಮತ್ತು ಆಯುಷ್ ಅರಿವು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು

೪. ಮಧುಮೇಹ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ
೫. ಶಾಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ
೬. ಔಷಧ ಗಿಡಗಳ ಮೂಲಕ (Vector borne diseases) ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ
೭. ಯೋಗ ಮತ್ತು ಪ್ರಕೃತಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ (Micro)
೮. ಆಯುಷ್ ಆರೋಗ್ಯ ಮೇಳ
೯. ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ

ಇತರ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು: ೧) ೨೦೧೨-೧೩ರಲ್ಲಿ ನೂತನವಾಗಿ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಿರುವ ಆಯುಷ್ ಗ್ರಾಮ ಯೋಜನೆ-೩ ವರ್ಷಗಳ ಪ್ರಾಯೋಗಿಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ (Pilot project); ೨) ೨೦೧೨-೧೩ ರಲ್ಲಿ ನೂತನವಾಗಿ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಿರುವ ಆಯುಷ್ ಪುಷ್ಪ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ - ಪ್ರಾಯೋಗಿಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ (Pilot project).

- ೧) ಉಚಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಬಿರಗಳಿಂದ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಉಚಿತವಾಗಿ ಔಷಧಿಗಳು ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಕಲ್ಪಿಸಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ.
- ೨) ಇಲಾಖೆಯ ಆಡಳಿತವನ್ನು ಚುರುಕುಗೊಳಿಸಲು ಹಾಗೂ ಇತ್ತೀಚಿನ ಸಂಶೋಧನಾತ್ಮಕ ವಿಚಾರಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡ ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ನೀಡಲು ಇಲಾಖೆಯ ಎಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯರು, ಶುಶ್ರುಶಕಿಯರು, ಔಷಧಿ ವಿತರಕರು ಹಾಗೂ ಎಲ್ಲಾ ನೌಕರರುಗಳಿಗೆ ಅಗತ್ಯ ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ನೀಡಲು ಉದ್ದೇಶಿಸಲಾಗಿದೆ.
- ೩) ಮನೆಮದ್ದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಂದ ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ ದೊರೆಯುವ ಔಷಧಿ ಸಸ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಲಭ್ಯವಾಗುವುದಲ್ಲದೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಹಕಾರಿಯಾಗುತ್ತದೆ.
- ೪) ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಜನರು ಮಾನಸಿಕ ಆತಂಕ, ಅನಿರೀತಿಯ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿ, ಯಾಂತ್ರಿಕ ಜೀವನಶೈಲಿಯಿಂದ ಮಧುಮೇಹ ರೋಗದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದು ಅವರುಗಳಿಗೆ ಆಯುಷ್ ಪದ್ಧತಿಗಳಲ್ಲಿ ಸುಲಭ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಹಾಗೂ ಉತ್ತಮ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಮಧುಮೇಹ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸುವುದರಿಂದ ಸಹಕಾರಿಯಾಗುತ್ತದೆ.
- ೫) ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಯೋಗ ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ,
- ೬) ಸೊಳ್ಳೆಗಳಿಂದ ಹರಡುವ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಪೂರಕವಾಗಿ ಔಷಧಿ ಸಸ್ಯಗಳ ಮೂಲಕ ಸೊಳ್ಳೆ ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದು.
- ೭) ಶಾಲಾ ಶಿಕ್ಷಕರುಗಳಿಗೆ ಮೊದಲು ಯೋಗ ತರಬೇತಿ ಕೊಟ್ಟು ನಂತರ ಈ ಶಿಕ್ಷಕರುಗಳು ತಮ್ಮ ತಮ್ಮ ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಶಾರೀರಿಕ ಹಾಗೂ ಮಾನಸಿಕ ಸದೃಢತೆಗಾಗಿ ಯೋಗ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಕೊಡುವುದು.
- ೮) ರಾಜ್ಯ ವಲಯದಲ್ಲಿ ಆಯುಷ್ ಪದ್ಧತಿಯ ಪ್ರಚಾರ ಹಾಗೂ ಉನ್ನತಿಗಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಎಕ್ಸ್‌ಪೋ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ,

- ೯) ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅರೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ, ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ, ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ, ಸಾರ್ವಜನಿಕರು ಇವರುಗಳಿಗೆ ಆಯುಷ್ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ,
- ೧೦) ಗ್ರಾಮೀಣಜನತೆಯ ಮನೆಬಾಗಿಲಿಗೆ ಆಯುಷ್ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಆಯುಷ್ ಗ್ರಾಮ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಮೂರು ವರ್ಷ ಅವಧಿಯ ಪ್ರಾಯೋಗಿಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಆಯುಷ್ ಗ್ರಾಮ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಅಬಾಲ ವೃದ್ಧರ ತನಕ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಆಯುಷ್ ಪದ್ಧತಿಯ ಮೂಲಕ ಸಮಗ್ರ ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ಸರ್ವಾಂಗೀಣ ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ಬಯಸಿ ಯೋಜಿಸಲಾದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವಾಗಿದೆ. ಮತ್ತು
- ೧೧) ಆಯುಷ್ ಪುಷ್ಪ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಮಕ್ಕಳಿಗಾಗಿ ರೂಪಿಸಿರುವ ವಿನೂತನ ಪ್ರಾಯೋಗಿಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವಾಗಿದೆ. ಮೂರರಿಂದ ಆರು ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಹೊಂದಿರುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಆಯುಷ್‌ನ ಔಷಧಿಗಳಿಂದ ತಯಾರಾದ ಆಯುಷ್ ಸಿರಪ್ ಹಾಗೂ ಬಸ್ತುಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದರ ಮೂಲಕ ಈ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿಯ ಪಚನ ಮತ್ತು ಜೀರ್ಣಶಕ್ತಿಯನ್ನು ವೃದ್ಧಿಸಿ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯನ್ನು ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಔಷಧ ನಿಯಂತ್ರಣ

ರಾಜ್ಯ ಔಷಧ ನಿಯಂತ್ರಣ ಇಲಾಖೆಯು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವಾಲಯದ ಅಧೀನದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸ್ವತಂತ್ರ ಇಲಾಖೆಯಾಗಿ ೧೯೫೬ರಿಂದ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿದೆ. ಔಷಧ ನಿಯಂತ್ರಣಕರ ನೇತೃತ್ವದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ. ಔಷಧ ಮತ್ತು ಕಾಂತಿವರ್ಧಕ ಅಧಿನಿಯಮ ೧೯೬೦ ಮತ್ತು ಅದರ ಅಡಿಯಲ್ಲಿನ ನಿಯಮಗಳ ನಿಬಂಧನೆಗಳನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸಿ, ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ತಯಾರಾಗುವ ಮತ್ತು ಮಾರಾಟಕ್ಕಾಗಿ ಸರಬರಾಜಾಗುತ್ತಿರುವ ಔಷಧಿಗಳ ಮತ್ತು ಕಾಂತಿವರ್ಧಕಗಳ ಮೇಲೆ ನಿಯಮಾನುಸಾರ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು ಹಾಗೂ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ವಹಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ, ಸುರಕ್ಷಿತ ಹಾಗೂ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಔಷಧಿಗಳು ನಿಯಂತ್ರಿತ ಬೆಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಹಕರಿಗೆ ದೊರಕುವಂತೆ ಮಾಡುವ ಮೂಲಕ ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ಆರೋಗ್ಯದ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವುದು ಇಲಾಖೆಯ ಪ್ರಮುಖ ಹಾಗೂ ಮೂಲ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ೧) ಅಮಲುಜಾರಿ, ೨) ಔಷಧ ಪರೀಕ್ಷಾ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಹಾಗೂ ೩) ಫಾರ್ಮಸಿ ಶಿಕ್ಷಣ ೦೩ ಪ್ರಮುಖ ವಿಭಾಗಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ.

ಇಲಾಖೆಗೆ ೨೦೧೫ನೇ ಆರ್ಥಿಕ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ೧೭೭೭.೦೦ ಲಕ್ಷಗಳ ಯೋಜನಾ ಅನುದಾನ, ೧೭೭೭.೦೦ ಲಕ್ಷಗಳ ಯೋಜನೇತರ ಅನುದಾನ ಹಂಚಿಕೆಯಾಗಿದ್ದು, ಕೇಂದ್ರ ಪುರಸ್ಕೃತ ಯೋಜನೆಯಡಿ ೧೨೩.೦೦ ಲಕ್ಷಗಳ ಅನುದಾನ ಹಂಚಿಕೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ೨೦೦೮-೦೯ನೇ ಸಾಲಿನ ಆಯವ್ಯಯ ಘೋಷಣೆಯನ್ವಯ ಔಷಧ ಮತ್ತು ಕಾಂತಿವರ್ಧಕಗಳ ಅಧಿನಿಯಮದನ್ವಯ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ಹಾಗೂ ಬಳ್ಳಾರಿ ನಗರಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾದ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಔಷಧ ಪರೀಕ್ಷಾ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳ ಕಟ್ಟಡ ನಿರ್ಮಾಣ ಕಾಮಗಾರಿಯು ಪೂರ್ಣಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಸದರಿ

ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳನ್ನು ೨೦೧೪-೧೫ನೇ ಸಾಲಿನ ಆಯವ್ಯಯ ಘೋಷಣೆಯನ್ವಯ ಎನ್.ಎ.ಬಿ.ಎಲ್. ಸಂಸ್ಥೆಯಿಂದ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳಾಗಿ ಮಾನ್ಯತೆ ಪಡೆಯಲು ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ರಾಜ್ಯಹಂತದಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ಫಾರ್ಮಾಕ್ಯೂಟಿಕಲ್ಸ್ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ರಚಿಸಿರುವ ಮೊದಲನೇ ರಾಜ್ಯವಾಗಿದೆ. ಸಕಾಲ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಇಲಾಖೆಯಿಂದ ಐದು ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಔಷಧ ಮಾರಾಟ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಪರವಾನಗಿ ನೀಡುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ಗಣಕೀಕರಣಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ ಹಾಗೂ ತಯಾರಿಕಾ ಘಟಕಗಳಿಗೆ ಪರವಾನಗಿ ನೀಡುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಗಣಕೀಕರಣವು ಪ್ರಗತಿಯ ಹಂತದಲ್ಲಿದೆ ಕೇಂದ್ರ ಕಚೇರಿಯಲ್ಲಿನ ಪತ್ರ ಹಾಗೂ ಕಡತಗಳನ್ನು ಇ-ಆಡಳಿತ ಮೂಲಕ (ಎಲ್. ಎಂ.ಎಸ್. ಹಾಗೂ ಎಫ್.ಎಂ.ಎಸ್) ನಿರ್ವಹಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಇ-ಆಡಳಿತದ ಭಾಗವಾಗಿ ಔಷಧ ಪರೀಕ್ಷಾ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಗಳ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಗೆ ಇ-ಸ್ಯಾಂಪ್ಲಿಂಗ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರಲಾಗಿದೆ. ಕಳಪೆ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಘೋಷಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಔಷಧಗಳ ಕುರಿತ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಇಲಾಖೆಯ ಅಂತರ್ಜಾಲದಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಗೊಳ್ಳುವುದರೊಂದಿಗೆ ಸುಮಾರು ೩೨,೦೦೦ ಎಸ್.ಎಮ್. ಎಸ್.ಗಳ ಮೂಲಕ ವಿವಿಧ ಸ್ಟೇಟ್ ಹೋಲ್ಡಿಂಗ್‌ಗಳಾದ ಔಷಧ ಮಾರಾಟಗಾರರು, ಸಗಟು ವಿತರಕರು, ವೈದ್ಯರು ಹಾಗೂ ವಿವಿಧ ತಯಾರಕರಿಗೆ, ಇಲಾಖೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಇತರರಿಗೆ ತಲುಪಿಸಿ, ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟವಲ್ಲದ ಔಷಧಗಳ ಉಪಯೋಗ ಮತ್ತು ವಿತರಣೆಯನ್ನು ತಡೆಯಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ೨೦೧೩-೧೪ನೇ ಸಾಲಿನ ಆಯವ್ಯಯ ಘೋಷಣೆ ಅನ್ವಯ ರೂ. ೩೫.೨೫ ಕೋಟಿಗಳ ಅಂದಾಜು ವೆಚ್ಚದಲ್ಲಿ ಕಲಬುರಗಿ ನಗರದಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪಿಸಲು ಉದ್ದೇಶಿಸಲಾಗಿರುವ ಸರ್ಕಾರಿ ಔಷಧ ವಿಜ್ಞಾನ ಮಹಾ ವಿದ್ಯಾಲಯಕ್ಕಾಗಿ ೪.೩೦ ಎಕರೆ ನಿವೇಶನವನ್ನು ಕಲಬುರಗಿ ಜಿಲ್ಲಾಧಿಕಾರಿಗಳು, ಹಂಚಿಕೆ ಮಾಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಸದರಿ ವಿದ್ಯಾಲಯದ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಬೋಧಕ ಮತ್ತು ಬೋಧಕೇತರ ಒಟ್ಟು ೧೫೮ ವಿವಿಧ ವೃಂದಗಳಿಗೆ ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸಲಾಗಿದೆ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಫಾರ್ಮಸಿ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಬಿ.ಫಾರ್ಮ ಪದವಿ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಸಹ ಸಾಮಾನ್ಯ ಪ್ರವೇಶ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮೂಲಕ ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದಲ್ಲಿನ ಇಲಾಖಾ ಆವರಣದಲ್ಲಿ ಈ ಇಲಾಖೆಗಾಗಿ ೧,೧೬,೦೦೦ ಚದರಡಿ ವಿಸ್ತೀರ್ಣದ ಕಟ್ಟಡ ನಿರ್ಮಾಣ ಕಾಮಗಾರಿಯನ್ನು ಕರ್ನಾಟಕ ವಿದ್ಯುತ್ ಪ್ರಸರಣ ನಿಗಮ ನಿಯಮಿತ ರವರ ಜಂಟಿ ಸಹಯೋಗದಲ್ಲಿ ಕೈಗೊಂಡಿದ್ದು, ಕಾಮಗಾರಿ ಪ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿದೆ. ಮೈಸೂರು, ಬೆಳಗಾವಿ, ರಾಮನಗರ ಹಾಗೂ ಬೀದರ್ ನಗರಗಳಲ್ಲಿ ಇಲಾಖೆಯ ಅಧೀನ ಕಚೇರಿಗಳ ಕಟ್ಟಡ ನಿರ್ಮಾಣ ಕಾಮಗಾರಿಯು ಜಾಲಿಯಲ್ಲಿದ್ದು, ಪ್ರಸಕ್ತ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಇದಕ್ಕಾಗಿ ರೂ. ೩೬.೨೦೦ ಲಕ್ಷಗಳನ್ನು ಹಂಚಿಕೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಹೊರರಾಜ್ಯಗಳಾದ ಜಮ್ಮು ಮತ್ತು ಕಾಶ್ಮೀರ, ಗೋವಾ ಇಲ್ಲಿನ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳಿಂದ ಬರುವ ಔಷಧ ಮಾದರಿಗಳನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಲು ಔಷಧ ಪರೀಕ್ಷಾ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ, ಬೆಂಗಳೂರು ಅನುಮೋದಿತವಾಗಿದೆ. ನ್ಯಾಷನಲ್ ಸ್ಯಾಂಪಲ್

ಸರ್ವೆ ಪ್ರಾಜೆಕ್ಟ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ೨೦೨೪ ಔಷಧ ಮಾದರಿಗಳನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಗಾಗಿ ಸ್ವೀಕರಿಸಲಾಗಿದೆ. ರಾಜ್ಯದ ರಕ್ತನಿಧಿಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತದ ಲಭ್ಯತೆಯ ಬಗ್ಗೆ 'ರಕ್ತ ಸಂಜೀವಿನಿ' ಎಂಬ ವೆಬ್ ಫೋರ್ನ್ ಅನ್ನು ಔಷಧ ನಿಯಂತ್ರಣ ಇಲಾಖೆಯ ವೆಬ್‌ಸೈಟ್ <http://blood.kar.nic.in>ನಲ್ಲಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ ಅಳವಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ಡ್ರಗ್ಸ್ ಲಾಜಿಸ್ಟಿಕ್ಸ್ ಮತ್ತು ವೇರ್ ಹೌಸಿಂಗ್ ಸೊಸೈಟಿ:

ಸರ್ಕಾರದ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್.ಎಫ್.ಡಬ್ಲ್ಯೂ ೭೪ 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 ೨೦೦೬-೧೦ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಔಷಧಿ ಮತ್ತು ರಾಸಾಯನಿಕಗಳನ್ನು ಖರೀದಿಸಿ ನೇರವಾಗಿ ೧೪ ಜಿಲ್ಲಾ ಔಷಧ ಉಗ್ರಾಣಗಳಿಗೆ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಜಿಲ್ಲಾ ಔಷಧ ಉಗ್ರಾಣಗಳಿಗೆ ಶೀಘ್ರಲೇಖನ ಕೊರಡುಗಳನ್ನು 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' ಅನ್ನಂಗಾದ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ಸೊಸೈಟಿ ವತಿಯಿಂದ ಟೆಂಡರ್ ಕರೆದು ಆಯುಕ್ತರು, ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆ ಇವರ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಯಂತೆ ಖರೀದಿಸಿ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ೨೦೧೦-೧೧ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಔಷಧ ಮಳಿಗೆಗಳಿಗೆ ರೂ.೬.೭೫೩ ಲಕ್ಷ ಅನುದಾನ ಬಿಡುಗಡೆಯಾಗಿದ್ದು, ಇದರಲ್ಲಿ ರೂ. ೮,೭೭೧ ಲಕ್ಷಗಳಷ್ಟು ವೆಚ್ಚವಾಗಿದೆ. ಇದರ ಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆ ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತಿದೆ.

೧. ಯೂರೋಪಿಯನ್ ಆಯೋಗದ ಧನ ಸಹಾಯದೊಂದಿಗೆ ಸರ್ಕಾರಿ ಔಷಧಿ ಮಳಿಗೆಯನ್ನು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಡ್ರಗ್ಸ್ ಲಾಜಿಸ್ಟಿಕ್ಸ್ ಮತ್ತು ವೇರ್‌ಹೌಸಿಂಗ್ ಸೊಸೈಟಿಯನ್ನಾಗಿ ೨೦೦೩ರಲ್ಲಿ ಪರಿವರ್ತಿಸಿ ಎರಡು ಜಿಲ್ಲೆಗೊಂದರಂತೆ ೨೭ ಜಿಲ್ಲಾ ಔಷಧ ಉಗ್ರಾಣಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಎಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಬೇಡಿಕೆಗನುಗುಣವಾಗಿ ಔಷಧಿ ಮತ್ತು ರಾಸಾಯನಿಕಗಳನ್ನು ಖರೀದಿಸಿ ೨೭ ಜಿಲ್ಲಾ ಉಗ್ರಾಣಗಳ ಮುಖಾಂತರ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಜಿಲ್ಲಾ ಔಷಧ ಉಗ್ರಾಣಗಳಲ್ಲಿ Cold Storage Room ಅಳವಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ೨೦೧೪-೧೫ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಆರು ಹೊಸ ಟ್ರಾಪ್ಯಾರಿಯಂಗಳನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಔಷಧ ಉಗ್ರಾಣಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ.
೨. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ೨೭ ಜಿಲ್ಲಾ ಔಷಧ ಉಗ್ರಾಣಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಸಲಕರಣೆಗಳು ಹಾಗೂ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ಎಲ್ಲಾ ಉಗ್ರಾಣಗಳನ್ನು ಗಣಕೀಕರಣಗೊಳಿಸಿ, ಈ ಎಲ್ಲಾ ಉಗ್ರಾಣಗಳಿಂದ ಅಂತರ್ಜಾಲ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಕೇಂದ್ರ ಕಛೇರಿಯೊಂದಿಗೆ ಕಲ್ಪಿಸಲಾಗಿದ್ದು ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಹ ಗಣಕೀಕರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಮಾಹಿತಿಯು ಕೇಂದ್ರ ಕಛೇರಿಯಲ್ಲಿ ಉಗ್ರಾಣ ಮಾಹಿತಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಡಿ ಶೇಖರವಾಗುತ್ತದೆ.
೩. ವಿವಿಧ ಸರಬರಾಜುದಾರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಹಾಗೂ ಕೆ.ಎ.ಪಿ.ಎಲ್ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಔಷಧಿ ಮತ್ತು ರಾಸಾಯನಿಕಗಳನ್ನು ವಿವಿಧ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಬೇಡಿಕೆಗನುಗುಣವಾಗಿ ಖರೀದಿಸಿ ೨೭ ಜಿಲ್ಲಾ ಉಗ್ರಾಣಗಳ ಮೂಲಕ ಎಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ವಿತರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
೪. ಪ್ರಕೃತಿ ವಿಕೋಪಗಳಾದ ಪ್ರವಾಹ, ಬರ ಮುಂತಾದವುಗಳ ಸಂತ್ರಸ್ತರಿಗೆ ಸರ್ಕಾರವು ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡ ವಿಶೇಷ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಅವಶ್ಯವಿರುವ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಬಡುಗಡೆಯಾದ ಅನುದಾನದಲ್ಲಿ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.
೫. ೨೦೧೧-೧೨ನೇ ಸಾಲಿನಿಂದ ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿರುವ ಯಂತ್ರೋಪಕರಣ ಹಾಗೂ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಕೆ.ಡಿ.ಎಲ್.ಡಬ್ಲ್ಯು.ಎಸ್.ನಿಂದ ಟೆಂಡರ್ ಕರೆದು ಖರೀದಿಸಿ ಪೂರೈಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
೬. ಬಯೋ ಮೆಡಿಕಲ್ಸ್ ಯಂತ್ರೋಪಕರಣ ನಿರ್ವಹಣಾ ಕೋಶವು ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಹಂತದಲ್ಲಿದ್ದು, ಈ ಕೋಶವು ಪ್ರಸ್ತುತ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಯಂತ್ರೋಪಕರಣಗಳ ವಿವರಗಳನ್ನು ಕ್ರೋಢೀಕರಿಸುವುದು, ದುರಸ್ತಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವುದು ಹಾಗೂ AMC/CMC ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತದೆ.
೭. ಬೈಕ್ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಸೇವೆಯನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳು ದಿ:೧೫/೦೪/೨೦೧೫ ರಂದು ಕಾರ್ಯರೂಪಕ್ಕೆ ತಂದಿದ್ದು, ಈ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿ ಅಪಘಾತಕ್ಕೆ ಒಳಗಾದ ರೋಗಿಯನ್ನು ಬೇರೆ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಅಪಘಾತ

ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ತಲುಪುವ ಮೊದಲೇ, ಬೈಕ್ ಅಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಅಪಘಾತ ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ತಲುಪಿ ರೋಗಿಗೆ ಅಗತ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ.

೮. ಆರ್ಥಿಕ ಚೌಕಟ್ಟು ಇಲ್ಲದೆ, ಅಗತ್ಯತೆ ಆಧಾರಿತ ಔಷಧಿಯನ್ನು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ೨,೮೦೦ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸಿರುವುದು.

ಇತರೆ ಇಲಾಖಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು:

ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆ ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡಿರುವ ಅಕ್ಷರದಾಸೋಹ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿ ೧ ರಿಂದ ೭ನೇ ತರಗತಿಯಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಸಂಗ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಆಪ್ಟಿಂಡರ್ಜೋಲ್, ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರ, ಎ ಅನ್ನಾಂಗದ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು, ಸೊಸೈಟಿ ವತಿಯಿಂದ ಟೆಂಡರ್ ಕರೆದು ಆಯುಕ್ತರು, ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆ ಇವರ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಯಂತೆ ಖರೀದಿಸಿ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆಯುಷ್, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ ಮತ್ತು ಕರ್ನಾಟಕ ಏಡ್ಸ್ ಪ್ರಿವೆನ್ಷನ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಅವಶ್ಯವಿರುವ ಔಷಧಿ ಮತ್ತು ರಾಸಾಯನಿಕಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಅವರ ಬೇಡಿಕೆಗನುಗುಣವಾಗಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಲು-ಜನರು ಆರೋಗ್ಯ ವಂತರಾಗಿ ಮತ್ತು ಸೃಜನಶೀಲರಾಗಿ ದೀರ್ಘಾವಧಿಗೆ ಜೀವಿಸುವ ಆಯ್ಕೆಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳ ವಿಸ್ತರಣೆಯು-ಯಾವುದೇ ಯೋಜನೆಯ ಮತ್ತು ನೀತಿ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳ ಪ್ರಮುಖ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ನಿಶ್ಚಯವಾಗಿಯೂ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯೊಂದೇ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪ್ರಗತಿಗೆ ಅವಶ್ಯಕವಾದ ಸಹಸಂಬಂಧವನ್ನು ಹೊಂದಿಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ, ಮಾನವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸಲು, ಹಾಗೂ ಬಲಪಡಿಸಲು ಮತ್ತು ಅವಕಾಶಗಳ ಆಯ್ಕೆಗಳನ್ನು ಬಳಸಲು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಅಗತ್ಯತೆಗಳನ್ನು ವಿಶಾಲ ದೃಷ್ಟಿಕೋನದಿಂದ ನೋಡಬೇಕಾಗಿದೆ.

ವಿಶ್ವಸಂಸ್ಥೆಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಅಳಿಯುವ ವಿಧಾನವು ದೇಶದ ತಲಾ ಆದಾಯದ ಜೊತೆಗೆ ಶಿಕ್ಷಣದ, ಆರೋಗ್ಯದ ಸಾಧನೆಗಳನ್ನು ಆಧರಿಸಿರುತ್ತದೆ. ದೀರ್ಘಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯವಂತರಾಗಿ ಜೀವಿಸುವುದು, ಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ನೈಪುಣ್ಯವನ್ನು ಗಳಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಯೋಗ್ಯ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಜೀವನಕ್ಕಾಗಿ ಅವಶ್ಯವಿರುವ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳ ಲಭ್ಯತೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದುವುದು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಾಗಿ ಅತ್ಯಂತ ಪ್ರಮುಖ ಮತ್ತು ನಿರ್ಣಾಯಕ ಸಾಮರ್ಥ್ಯಗಳಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕವು ಈ ಪ್ರಮಾಣದ ಸಾಮರ್ಥ್ಯಗಳ ಅಳತೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳಾದ ಏಕ/ಏಕಮುಖ ತಲಾ ಆದಾಯ ಒಂದನ್ನೇ ಪರಿಗಣಿಸದೇ ಅವುಗಳ ನಿಜವಾದ ಮತ್ತು ವಿಶಾಲವಾದ/ವಿವಿಧ ದಿಶೆಗಳ ದಾರಿಗಳಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಸೆರೆಹಿಡಿಯಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮಾನವು ಈಗ ವಿಶಾಲವಾದ ಆಧಾರವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ ಮತ್ತು ಹಲವು

ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಸೂಚಕಗಳನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸುತ್ತದೆ. ಆದಾಗ್ಯೂ ಅದರ ಆಯಾಮಗಳು ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆ ಅದೇ ರೀತಿಯಾಗಿ ಉಳಿದಿವೆ. ತರುವಾಯ, ಬಹು ಆಯಾಮದ ಅಂದರೆ ಬಡತನ ಸೂಚ್ಯಂಕ, ಅಂಗ ಸಂಬಂಧಿ ಅಸಮಾನತೆಯ ಸೂಚ್ಯಂಕ, ಇತ್ಯಾದಿ, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಇತರ ಆಯಾಮಗಳನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಿ, ವಿಶ್ವಸಂಸ್ಥೆಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಗ್ರಹಿಕೆಯನ್ನು ವಿಸ್ತಾರಗೊಳಿಸಿದೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಗಳ ನಂತರದಿಂದ ಅಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದ ಬದಲಾವಣೆಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ. ವಿಶ್ವಸಂಸ್ಥೆಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ೧೯೯೦ರಿಂದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸುತ್ತಿದ್ದರೆ, ೨೦೦೧ರಲ್ಲಿ

ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರವು ಮೊದಲ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಯನ್ನು ಬಿಡುಗಡೆಗೊಳಿಸಿತು. ಅಂದಿನಿಂದ ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿಬಿಂಬಿಸುವ ಈ ರೀತಿಯ ವರದಿಗಳನ್ನು ಬಿಡುಗಡೆಗೊಳಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನಗಳು ನಡೆದಿರುತ್ತವೆ.

ಈ ಅಧ್ಯಾಯವು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಅಂಗ ಸಂಬಂಧಿ ದೃಷ್ಟಿಕೋನವನ್ನು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಸೂಚಕಗಳ ಮೂಲಕ ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ. ಆಯ್ದು ಕೆಲವು ದೇಶಗಳೊಂದಿಗೆ ಭಾರತದ ತುಲನಾತ್ಮಕ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೩೯ ನೀಡಿರುತ್ತದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೩೮: ೨೦೦೧ರ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ನೆರೆಹೊರೆಯ ರಾಜ್ಯಗಳೊಂದಿಗೆ ಭಾರತದ ಹೋಲಿಕೆ

ದೇಶ	ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕದ ಮೌಲ್ಯ	ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕದ ಶ್ರೇಣಿ
ಅತಿಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಹೊಂದಿರುವ ದೇಶಗಳು	೦.೭೮೮-೦.೯೩೮	೧ ರಿಂದ ೪೨
ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಹೊಂದಿರುವ ದೇಶಗಳು	೦.೬೭೭-೦.೭೮೪	೪೩ ರಿಂದ ೮೫
ಮಧ್ಯಮವಾದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಹೊಂದಿರುವ ದೇಶಗಳು	೦.೪೮೮-೦.೬೬೯	೮೬ ರಿಂದ ೧೨೭
ಚೀನಾ	೦.೬೩೩	೮೯
ಶ್ರೀಲಂಕಾ	೦.೬೫೮	೯೧
ಥೈಲ್ಯಾಂಡ್	೦.೬೫೪	೯೨
ಕೇರಳ	೦.೬೨೫	
ಕರ್ನಾಟಕ	೦.೫೦೮	
ಭಾರತ	೦.೫೦೪	೧೧೯
ಪಾಕಿಸ್ತಾನ	೦.೪೯೦	೧೨೫
ಬಾಂಗ್ಲಾದೇಶ	೦.೪೬೯	೧೨೯
ನೇಪಾಳ	೦.೪೨೮	೧೩೮
ಮೂಲ: ವಿಶ್ವಸಂಸ್ಥೆಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ. ೨೦೧೦		

ಜಾಗತಿಕವಾಗಿ, ೧೬೯ ರಾಜ್ಯಗಳ ಪೈಕಿ ಭಾರತವು ಜಾಗತಿಕ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಮೌಲ್ಯದ ೦.೫೦೪ರೊಂದಿಗೆ ೧೧೯ನೇ ಶ್ರೇಣಿಯಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಮಧ್ಯಮವಾದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಹೊಂದಿರುವ ದೇಶಗಳ ವರ್ಗದಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ. ಇದು ವಿಶ್ವದ ಸರಾಸರಿಯಾದ ೦.೬೦೪ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆಯಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ.

ಭಾರತದ ಪ್ರಮುಖ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿನ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ

ರಾಷ್ಟ್ರದ ಪ್ರಮುಖ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿನ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಘಟನಾವಳಿಯನ್ನು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ೧೯೮೧ರಿಂದ ಹಲವು ವರದಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸಲಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ವರದಿಗಳು, ರಾಷ್ಟ್ರದ ವಿವಿಧ ರಾಜ್ಯಗಳ ಇತರೆ ವಿಷಯಗಳೊಂದಿಗೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕವನ್ನು ಪ್ರಸ್ತುತ ಪಡಿಸುತ್ತವೆ, ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ನೀತಿ ಆಯೋಗದ ಮಾನವ ಶಕ್ತಿ ಸಂಶೋಧಕ ಅನ್ವಯಿಕ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಪ್ರಕಟಿಸಿದ 'ಭಾರತದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿ ೨೦೧೧' ರಾಷ್ಟ್ರಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಇತ್ತೀಚಿನ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ೧೯೮೧ರಿಂದ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಮೌಲ್ಯಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯಗಳ ಶ್ರೇಣಿ ವಿವರಗಳನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕ ೧೨.೨೯ರಲ್ಲಿ

ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ೨೦೦೧ರಲ್ಲಿ ೭ನೇ ಸ್ಥಾನದಿಂದ (ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಮೌಲ್ಯ ೦.೪೭೮) ೨೦೧೧ಕ್ಕೆ ೧೦ನೇ ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ (ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಮೌಲ್ಯ ೦.೫೦೮) ಶ್ರೇಣಿಯಲ್ಲಿ ಇಳಿದಿದ್ದರೂ, ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ, ಕರ್ನಾಟಕದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮತೆಯು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಸುಧಾರಿಸುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕ ೧೨.೨೯ ರಲ್ಲಿ ಗಮನಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ಹೊಸ ರಾಜ್ಯಗಳ ಉದಯವು ಸಹ ಶ್ರೇಣಿಯಲ್ಲಿನ ಬದಲಾವಣೆಗೆ ಒಂದು ಕಾರಣವಾಗಿರಬಹುದು. ದಕ್ಷಿಣದ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕವು ಆಂಧ್ರ ಪ್ರದೇಶ (ತೆಲಂಗಾಣ ರಾಜ್ಯದ ಉದಯಕ್ಕಿಂತ ಮೊದಲು) ಕ್ಕಿಂತ ಅಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆ. ಆದಾಗ್ಯೂ ಕರ್ನಾಟಕವು ಕೇರಳ (ಶ್ರೇಣಿ ೧) ಮತ್ತು ತಮಿಳುನಾಡು (ಶ್ರೇಣಿ ೫) ಗಳಿಗಿಂತ ಬಹಳ ಹಿಂದಿದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿನ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಗಳು

ಕರ್ನಾಟಕವು ತನ್ನ ಮೊದಲ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿಯನ್ನು ೧೯೯೯ರಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಮೊದಲ ವರದಿಯು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ನಡುವಿನ ತೀಕ್ಷ್ಣ ವಾದ ಸಾಮಾಜಿಕ-ಆರ್ಥಿಕ

ತಾರತಮ್ಯವು ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿದ್ದು ರಾಜ್ಯಕ್ಕೆ ತಿಳಿಸಿರುವುದಕ್ಕೆ ನೆರವಾಗಿರುವುದು ಪ್ರಶಂಸನೀಯ. ರಾಜ್ಯ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಎರಡನೇ ವರದಿಯು ಜಿಲ್ಲೆಯ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಗುರಿಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಫಲತಾಂಶಗಳನ್ನು ಅದರಲ್ಲೂ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ದುರ್ಬಲ ವರ್ಗದವರ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಸಮಗ್ರ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಯನ್ನು ಹಾಗೂ ಸೇವೆಯನ್ನು ಪೂರೈಸುವ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿತ್ವದ ಬಗ್ಗೆ ಪರಿಶೀಲಿಸಿರುತ್ತದೆ. ೧೯೯೯ ಮತ್ತು ೨೦೦೧ರಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕದಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆಯ ತುಲನಾತ್ಮಕ ಚಿತ್ರವನ್ನು ಕೋಷ್ಟಕವು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೩೯: ಭಾರತದ ಪ್ರಮುಖ ರಾಜ್ಯಗಳ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ, ೧೯೮೧-೨೦೧೧

ರಾಜ್ಯ/ಕೇಂದ್ರಾಡಳಿತ ಪ್ರದೇಶಗಳು	೧೯೮೧		೧೯೯೧		೨೦೦೧		೨೦೧೧	
	ಮೌಲ್ಯ	ಶ್ರೇಣಿ	ಮೌಲ್ಯ	ಶ್ರೇಣಿ	ಮೌಲ್ಯ	ಶ್ರೇಣಿ	ಮೌಲ್ಯ	ಶ್ರೇಣಿ
ಆಂಧ್ರಪ್ರದೇಶ	೦.೨೯೮	೯	೦.೩೭೭	೯	೦.೪೧೬	೧೦	೦.೪೮೫	೧೧
ಅಸ್ಸಾಂ	೦.೨೭೨	೧೦	೦.೩೪೮	೧೦	೦.೩೮೬	೧೪	೦.೪೭೪	೧೨
ಬಿಹಾರ	೦.೨೩೭	೧೫	೦.೩೦೮	೧೫	೦.೩೬೭	೧೫	೦.೪೪೭	೧೮
ಗುಜರಾತ್	೦.೩೬೦	೪	೦.೪೩೧	೬	೦.೪೭೯	೬	೦.೫೧೪	೮
ಹರಿಯಾಣ	೦.೩೬೦	೫	೦.೪೪೩	೫	೦.೫೦೯	೫	೦.೫೪೫	೫
ಕರ್ನಾಟಕ	೦.೩೪೬	೬	೦.೪೧೨	೭	೦.೪೭೮	೭	೦.೫೦೮	೧೦
ಕೇರಳ	೦.೫೦೦	೧	೦.೫೯೧	೧	೦.೬೩೮	೧	೦.೬೯೫	೧
ಮಧ್ಯಪ್ರದೇಶ	೦.೨೪೫	೧೪	೦.೩೨೮	೧೩	೦.೩೯೪	೧೨	೦.೪೫೧	೧೬
ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರ	೦.೩೬೩	೩	೦.೪೫೨	೪	೦.೫೨೩	೪	೦.೫೪೯	೪
ಓಡಿಶಾ	೦.೨೬೭	೧೧	೦.೩೪೫	೧೨	೦.೪೦೪	೧೧	೦.೪೪೨	೧೯
ಪಂಜಾಬ	೦.೪೧೧	೨	೦.೪೭೫	೨	೦.೫೩೭	೨	೦.೫೬೯	೨
ರಾಜಸ್ಥಾನ	೦.೨೫೬	೧೨	೦.೩೪೭	೧೧	೦.೪೨೪	೯	೦.೪೬೮	೧೪
ತಮಿಳುನಾಡು	೦.೩೪೩	೭	೦.೪೬೬	೩	೦.೫೩೧	೩	೦.೫೪೪	೬
ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶ	೦.೨೫೫	೧೩	೦.೩೧೪	೧೪	೦.೩೮೮	೧೩	೦.೪೬೮	೧೩
ಪಶ್ಚಿಮಬಂಗಾಳ	೦.೩೦೫	೮	೦.೪೦೪	೮	೦.೪೭೨	೮	೦.೫೦೯	೯
ಅಖಿಲ ಭಾರತ	೦.೩೦೨		೦.೩೮೧				೦.೫೦೪	

ಮೂಲ: ೧. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿ ೨೦೦೧ [ಏಪ್ರಿಲ್ ೨೦೦೧ರ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕವು ಕೆಲವೇ ಆಯ್ದು ರಾಜ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಪರಿಗಣಿಸಿದ್ದು, ಇದರಲ್ಲಿ ಭಾರತದ ಜನಗಣತಿ, ೨೦೦೧ ಮಾಹಿತಿ ಸೇರಿದಂತೆ ಕೆಲವು ಮಾಹಿತಿಯು ಲಭ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ]. ಎಂ.ಹೆಚ್.ಸೂರ್ಯನಾರಾಯಣ, ಅಂಕುಶ್ ಅಗರ್ವಾಲ್ ಮತ್ತು ಕೆ.ಸೀತಾಪ್ರಭು (೨೦೧೧), ವಿಶ್ವಸಂಸ್ಥೆಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯ ವರದಿ.

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೪೦: ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು (ಆಲೋಪತಿ)

ವರ್ಷ/ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರ					* ಇತರೆ			** ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರ	
	ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು	ತಾಲೂಕು ಕೇಂದ್ರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು	ಇತರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು (HFW)	ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು (CHCs)	ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು (PGCs)	ಸ್ವಾಯತ್ತತೆಯ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ	ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು	ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು	ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು	ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು
೧	೨	೩	೪	೫	೬	೭	೮	೯	೧೦	೧೧
೨೦೧೨-೧೩	೨೦	೧೪೬	೧೦	೧೮೮	೨೩೫೦	೨೫	೩	೧೫	೩೧	೧೦
೨೦೧೩-೧೪	೨೦	೧೪೬	೧೧	೧೯೩	೨೨೩೩	೨೯	೩	೧೫	೩೧	೧೦
೨೦೧೪-೧೫	೨೦	೧೪೬	೧೧	೨೦೬	೨೩೫೩	೩೨	೪	೧೫	೩೬	೧೦

೨೦೧೪-೧೫										
೧. ಬಾಗಲಕೋಟೆ	೧	೫	-	೭	೪೮	-	-	-	-	-
೨. ಬೆಳಗಾವಿ	-	೯	-	೧೭	೧೪೮	೧	೧	-	-	-
೩. ಬಳ್ಳಾರಿ	-	೭	೧	೧೧	೭೩	೧	೧	-	-	-
೪. ಬೆಂಗಳೂರು	-	೩	೭	೫	೧೦೪	೧೩	೨	-	೩೪	೧೦
೫. ಬೆಂಗಳೂರು (ಗ್ರಾ)	-	೪	-	೨	೪೮	-	-	-	-	-
೬. ಬೀದರ್	-	೪	-	೮	೫೮	೧	-	೧	-	-
೭. ವಿಜಯಪುರ	೧	೪	-	೯	೭೭	-	-	೧	-	-
೮. ಚಾಮರಾಜನಗರ	೧	೩	-	೨	೭೪	೧	-	-	-	-
೯. ಚಿಕ್ಕಬಳ್ಳಾಪುರ	೧	೫	-	೨	೫೯	-	-	-	-	-
೧೦. ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು	೧	೭	-	೫	೯೦	-	-	-	-	-
೧೧. ಚಿತ್ರದುರ್ಗ	೧	೫	-	೧೧	೮೧	-	-	-	-	-
೧೨. ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ	೧	೪	೧	೮	೭೧	-	-	೧	-	-
೧೩. ದಾವಣಗೆರೆ	೧	೫	-	೭	೧೦೧	-	-	-	-	-
೧೪. ಧಾರವಾಡ	೧	೩	-	-	೪೫	೨	-	೧	೧	-
೧೫. ಗದಗ	೧	೪	-	೩	೩೯	೧	-	-	-	-
೧೬. ಕಲಬುರಗಿ	೧	೭	-	೧೭	೯೧	೧	-	೧	-	-
೧೭. ಹಾಸನ	-	೭	-	೧೪	೧೩೭	೧	-	-	-	-
೧೮. ಹಾವೇರಿ	೧	೭	-	೫	೭೯	-	-	-	-	-
೧೯. ಕೊಡಗು	೧	೨	-	೭	೨೯	೧	-	೧	-	-
೨೦. ಕೋಲಾರ	೧	೪	೨	೨	೭೫	-	-	-	-	-
೨೧. ಕೊಪ್ಪಳ	೧	೩	-	೯	೪೮	೧	-	-	-	-
೨೨. ಮಂಡ್ಯ	-	೭	-	೧೦	೧೧೫	೧	-	-	-	-
೨೩. ಮೈಸೂರು	-	೭	೧	೧೦	೧೪೭	೩	-	೧	೧	-
೨೪. ರಾಯಚೂರು	-	೪	-	೭	೫೨	೨	-	೧	-	-
೨೫. ರಾಮನಗರ	೧	೩	-	೫	೭೨	-	-	-	-	-
೨೬. ಶಿವಮೊಗ್ಗ	-	೭	-	೭	೧೧೦	೧	-	೧	-	-
೨೭. ತುಮಕೂರು	೧	೯	-	೫	೧೪೭	-	-	-	-	-
೨೮. ಉಡುಪಿ	೧	೨	-	೭	೭೨	-	-	೧	-	-
೨೯. ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ	೧	೧೦	-	೩	೮೩	೧	-	೫	-	-
೩೦. ಯಾದಗಿರಿ	೧	೨	-	೭	೪೨	-	-	-	-	-

ಸೂಚನೆ: * PWD, ಅರಣ್ಯ, ಕಾರಾಗೃಹ ಇತ್ಯಾದಿ., ** CGHS ಮತ್ತು ರೈಲ್ವೆ, CHCs= ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು, PHCs= ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು
ಮೂಲ: ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಬೆಂಗಳೂರು.

ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು (ಆಲೋಪತಿ)							
ವರ್ಷ/ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	ಇ.ಎಸ್.ಐ		ನಗರ ಸ್ಥಳೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು		ಖಾಸಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು	ಒಟ್ಟು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು	ಒಟ್ಟು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು
	ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು	ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು	ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು	ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು	ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೇಂದ್ರಗಳು		
೧	೧೨	೧೩	೧೪	೧೫	೧೬	೧೭	೧೮
೨೦೧೨-೧೩	೮	೧೩೧	೫೯	೬೦	೨೧೪೩೧	೨೧೯೨೧	೨೫೬೬
೨೦೧೩-೧೪	೯	೧೧೩	೫೯	೬೦	೨೨೨೨೪	೨೨೭೨೫	೨೪೩೧
೨೦೧೪-೧೫	೯	೧೦೮	೩೯	೯೩	* ೨೪೮೫	೨೯೮೮	೨೫೭೯
೨೦೧೪-೧೫							
೧. ಬಾಗಲಕೋಟೆ	-	೨	-	-	೮೨	೯೫	೫೦
೨. ಬೆಳಗಾವಿ	೧	೭	-	೮	೨೫೮	೨೮೬	೧೬೩
೩. ಬಳ್ಳಾರಿ	-	೨	-	-	೧೦೬	೧೨೬	೭೫
೪. ಬೆಂಗಳೂರು	೩	೪೧	೩೦	೮೧	೪೭೧	೫೬೭	೨೩೬
೫.ಬೆಂಗಳೂರು (ಗ್ರಾ)	-	೩	-	-	೪೩	೪೯	೫೧
೬. ಬೀದರ್	-	-	-	-	೬೦	೭೩	೫೯
೭. ವಿಜಯಪುರ	-	೧	-	-	೭೭	೯೧	೬೯
೮. ಚಾಮರಾಜನಗರ	-	-	-	-	೨೦	೨೭	೬೪
೯. ಚಿಕ್ಕಬಳ್ಳಾಪುರ	-	-	-	-	೭೦	೭೮	೫೯
೧೦. ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು	-	-	-	-	೩೫	೪೭	೯೦
೧೧. ಚಿತ್ರದುರ್ಗ	-	೧	-	-	೩೬	೫೩	೮೨
೧೨. ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ	೧	೫	-	-	೧೧೧	೧೨೬	೭೭
೧೩. ದಾವಣಗೆರೆ	೧	೩	-	-	೪೦	೫೩	೧೦೪
೧೪. ಧಾರವಾಡ	೧	೬	೯	-	೧೬೪	೧೮೧	೫೨
೧೫. ಗದಗ	-	೨	-	-	೫೦	೫೯	೪೧
೧೬. ಕಲಬುರಗಿ	-	೫	-	-	೧೪೭	೧೭೧	೯೭
೧೭. ಹಾಸನ	-	೧	-	-	೪೧	೬೩	೧೩೭
೧೮. ಹಾವೇರಿ	-	-	-	-	೬೩	೭೫	೬೯
೧೯. ಕೊಡಗು	-	-	-	-	೧೬	೨೭	೩೦
೨೦. ಕೋಲಾರ	-	೧	-	-	೭೨	೮೧	೬೬
೨೧. ಕೊಪ್ಪಳ	-	೧	-	-	೧೨	೨೬	೪೯
೨೨. ಮಂಡ್ಯ	-	೩	-	-	೪೫	೬೨	೧೧೮
೨೩. ಮೈಸೂರು	೧	೯	-	೪	೬೦	೮೨	೧೬೧
೨೪. ರಾಯಚೂರು	-	೧	-	-	೫೮	೭೦	೫೪
೨೫. ರಾಮನಗರ	-	೩	-	-	೨೩	೩೨	೬೫
೨೬. ಶಿವಮೊಗ್ಗ	-	೪	-	-	೯೨	೧೦೬	೧೧೫
೨೭. ತುಮಕೂರು	-	೨	-	-	೯೯	೧೧೪	೧೪೮
೨೮. ಉಡುಪಿ	-	೪	-	-	೪೭	೫೬	೬೭
೨೯. ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ	೧	೧	-	-	೭೩	೮೯	೮೯
೩೦. ಯಾದಗಿರಿ	-	-	-	-	೧೪	೨೩	೪೨

ಸೂಚನೆ: ಖಾಸಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸ್ಥಾಪನೆ, KPME ಕಾಯಿದೆ ಅಡಿ ದಾಖಲಾಗಿದೆ. * ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮಾತ್ರ, ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗಳ ಮಾಹಿತಿಗಳು ಒಳಗೊಂಡಿರುವುದಿಲ್ಲ.
 ಮೂಲ: ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಬೆಂಗಳೂರು.

ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ವಿವರ

ವರ್ಷ / ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು										ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು
	ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರ						ಇ. ಎಸ್ .ಐ	ಇತರೆ ಇಲಾಖೆಗಳು **	ಸ್ಥಳೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು	ಖಾಸಗಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ***	
	ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು	ತಾಲೂಕು ಕೇಂದ್ರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು	ಇತರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು	ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು	ಸ್ವಾಯತ್ತತೆಯ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ	ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರ *					
೧	೨	೩	೪	೫	೬	೭	೮	೯	೧೦	೧೧	
೨೦೧೨-೧೩	೭೫೧೫	೧೫೧೭೦	೨೧೦೩	೫೭೪೦	೧೫೬೪೩	೩೪೬	೧೨೫೫	೧೨೫	೭೭೫	೩೫೨೦೮	೧೫೧೨೬
೨೦೧೩-೧೪	೭೮೫೯	೧೫೧೨೦	೨೨೧೮	೫೭೯೦	೧೭೦೦೮	೩೪೬	೧೨೭೫	೧೨೫	೭೭೫	೩೫೨೦೮	೧೪೪೨೪
೨೦೧೪-೧೫	೭೮೫೯	೧೫೧೨೦	೨೦೫೮	೬೪೩೦	೧೬೨೪೬	೩೪೬	೧೨೭೫	೨೧೫	೯೩೮	-	೧೫೦೯೧
೨೦೧೫-೧೫											
೧.ಬಾಗಲಕೋಟೆ	೩೦೦	೫೦೦	-	೨೩೦	-	-	-	-	-	-	೩೨೦
೨. ಬೆಳಗಾವಿ	-	೯೦೦	-	೫೦೦	೭೪೦	-	೫೦	೨೦	೩೦	-	೮೮೪
೩. ಬಳ್ಳಾರಿ	-	೬೦೦	೨೮೮	೩೫೦	೧೦೧೭	-	-	೫	-	-	೪೩೮
೪. ಬೆಂಗಳೂರು	-	೩೦೦	೧೩೧೫	೨೨೦	೫೭೨೪	೯೬	೯೦೦	೧೫೦	೭೨೮	-	೬೦೪
೫.ಬೆಂಗಳೂರು (ಗ್ರಾ)	-	೪೦೦	-	೬೦	-	-	-	-	-	-	೩೨೮
೬. ಬೀದರ್	-	೪೦೦	-	೨೪೦	೫೦೦	-	-	-	-	-	೩೫೨
೭. ವಿಜಯಪುರ	೪೦೦	೪೦೦	-	೨೭೦	-	-	-	೩೦	-	-	೩೬೦
೮. ಚಾಮರಾಜನಗರ	೨೫೦	೩೫೦	-	೬೦	೩೦೦	-	-	-	-	-	೪೫೦
೯. ಚಿಕ್ಕಬಳ್ಳಾಪುರ	೧೦೦	೫೧೦	-	೬೦	-	-	-	-	-	-	೪೦೫
೧೦. ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು	೪೦೦	೬೦೦	-	೧೭೦	-	-	-	-	-	-	೬೬೮
೧೧. ಚಿತ್ರದುರ್ಗ	೪೫೦	೫೦೦	-	೩೩೦	-	-	-	-	-	-	೪೭೪
೧೨. ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ	೯೬೫	೪೦೦	೧೦೦	೨೪೦	-	-	೧೦೦	೧೦	-	-	೩೯೬
೧೩. ದಾವಣಗೆರೆ	೧೦೩೦	೫೦೦	-	೧೮೦	-	-	೫೦	-	-	-	೬೬೮
೧೪. ಧಾರವಾಡ	೨೫೦	೩೦೦	-	-	೧೫೭೫	೧೪೯	೫೦	-	೧೮೦	-	೧೯೮
೧೫. ಗದಗ	೩೦೪	೪೦೦	-	೯೦	೩೦೦	-	-	-	-	-	೨೩೮
೧೬. ಕಲಬುರಗಿ	೭೫೦	೬೦೦	-	೪೮೦	೪೩೦	-	-	-	-	-	೫೭೨
೧೭. ಹಾಸನ	-	೯೫೦	-	೪೨೦	೫೫೦	-	-	-	-	-	೯೪೬
೧೮. ಹಾವೇರಿ	೨೫೦	೬೦೦	-	೧೫೦	-	-	-	-	-	-	೪೧೨
೧೯. ಕೊಡಗು	೪೧೦	೩೬೦	-	೨೯೦	೪೧೦	-	-	-	-	-	೨೧೬
೨೦. ಕೋಲಾರ	೪೦೦	೪೦೦	೩೦೫	೬೦	-	-	-	-	-	-	೩೭೬
೨೧. ಕೊಪ್ಪಳ	೨೫೦	೩೦೦	-	೨೭೦	೩೦೦	-	-	-	-	-	೨೮೦
೨೨. ಮಂಡ್ಯ	-	೬೦೦	-	೩೦೦	೫೫೦	-	-	-	-	-	೯೪೦
೨೩. ಮೈಸೂರು	-	೬೦೦	೫೦	೩೦೦	೧೯೪೦	೧೦೧	೧೦೦	-	-	-	೧೦೪೨
೨೪. ರಾಯಚೂರು	-	೪೦೦	-	೧೮೦	೮೫೦	-	-	-	-	-	೩೧೬
೨೫. ರಾಮನಗರ	೧೦೦	೩೦೦	-	೧೫೦	-	-	-	-	-	-	೪೨೬
೨೬. ಶಿವಮೊಗ್ಗ	-	೬೫೦	-	೨೧೦	೬೫೦	-	-	-	-	-	೭೦೦
೨೭. ತುಮಕೂರು	೪೦೦	೯೦೦	-	೧೫೦	-	-	-	-	-	-	೯೦೦
೨೮. ಉಡುಪಿ	೩೫೦	೨೦೦	-	೧೮೦	-	-	-	-	-	-	೩೮೦
೨೯. ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ	೪೦೦	೧೦೦೦	-	೧೧೦	೪೧೦	-	೨೫	-	-	-	೫೦೬
೩೦. ಯಾದಗಿರಿ	೧೦೦	೨೦೦	-	೧೮೦	-	-	-	-	-	-	೨೯೬

ಸೂಚನೆ: * ರೈಲ್ವೆ ಇಲಾಖೆ, ** ಕಾರಾಗೃಹ ಇಲಾಖೆ, *** ಖಾಸಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸ್ಥಾಪನೆ, ಹಾಸಿಗೆಗಳು ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲ.

ಮೂಲ: ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಬೆಂಗಳೂರು.

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೪೧: ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಮತ್ತು ಗರ್ಭನಿರೋಧಕಗಳ ಬಳಕೆದಾರರು

ವರ್ಷ/ಜಿಲ್ಲೆಗಳು	ಸಂತಾನಹರಣ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ		I.U.D		C.C.ಬಳಕೆದಾರರು		O.P.ಬಳಕೆದಾರರು	
	ಗುರಿ	ಸಾಧನೆ	ಗುರಿ	ಸಾಧನೆ	ಗುರಿ	ಸಾಧನೆ	ಗುರಿ	ಸಾಧನೆ
೧	೨	೩	೪	೫	೬	೭	೮	೯
೨೦೧೨-೧೩	೪೮೪೯೮೦	೩೩೩೩೦೨	೩೧೧೮೨೨	೧೮೯೯೮೧	೫೫೯೬೯೫	೧೬೭೩೦೨	೨೭೫೦೨೭	೧೦೫೧೪೯
೨೦೧೩-೧೪	೪೦೭೧೦೨	೩೧೧೪೧೫	೩೧೧೮೮೩	೧೭೯೫೪೧	೩೩೮೬೦೦	೧೭೧೭೩೨.೧೮	೨೪೩೮೮೦	೧೧೩೨೧೩
೨೦೧೪-೧೫	೪೪೯೪೯೫	೩೨೨೨೨೫	೩೦೩೯೨೫	೧೮೮೭೭೭	೩೯೫೨೧೪	೧೮೫೬೭೨	೨೫೯೮೬೭	೧೧೪೨೪೧
೨೦೧೫-೧೬								
೧. ಬಾಗಲಕೋಟೆ	೧೬೭೩೩	೧೧೩೬೨	೯೯೯೦	೭೬೨೬	೧೨೨೭೪	೭೯೪೦	೭೨೭೯	೫೬೮೧
೨. ಬೆಳಗಾವಿ	೩೭೧೩೯	೨೩೦೮೬	೨೩೯೮೧	೧೬೮೨೧	೩೧೪೫೦	೪೬೬೭	೧೯೪೫೯	೪೨೬೭
೩. ಬಳ್ಳಾರಿ	೨೨೨೩೬	೧೬೭೧೪	೧೩೫೫೦	೧೧೦೦೨	೧೬೯೪೮	೮೫೨೬	೧೦೧೭೩	೫೮೫೫
೪. ಬೆಂಗಳೂರು	೬೨೩೭೯	೬೧೧೩೯	೪೭೭೫೩	೩೫೪೧೪	೭೦೨೨೭	೩೨೩೬೬	೪೬೩೫೦	೨೦೮೭೬
೫. ಬೆಂಗಳೂರು (ಗ್ರಾ)	೫೨೧೫	೪೦೫೩	೪೪೦೨	೨೯೭೫	೬೮೨೬	೩೯೩೦	೪೬೨೫	೨೦೬೧
೬. ಬೀದರ್	೧೫೪೯೨	೬೬೨೧	೯೦೬೮	೧೭೯೯	೧೦೯೪೦	೩೮೧೩	೬೪೦೬	೩೩೭೯
೭. ವಿಜಯಪುರ	೨೨೨೭೯	೧೩೪೯೭	೧೨೩೦೯	೮೦೮೯	೧೪೦೩೨	೭೩೪೦	೭೮೭೭	೪೪೫೮
೮. ಜಾಮರಾಜನಗರ	೬೩೯೦	೪೫೬೮	೪೬೯೩	೧೯೯೮	೬೭೩೧	೫೧೭೯	೪೩೮೪	೨೨೪೦
೯. ಚಿಕ್ಕಬಳ್ಳಾಪುರ	೭೫೮೫	೪೦೫೩	೫೭೪೩	೩೬೩೮	೮೩೯೧	೧೮೮೭	೫೫೨೦	೮೬೮
೧೦. ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು	೬೬೧೧	೪೨೧೪	೫೦೪೭	೩೦೮೩	೭೪೧೦	೬೫೦೮	೪೮೮೬	೨೩೩೨
೧೧. ಚಿತ್ರದುರ್ಗ	೧೧೪೫೧	೭೭೧೦	೭೯೩೪	೪೮೧೮	೧೦೯೫೪	೮೫೯೮	೬೯೮೭	೬೨೩೨
೧೨. ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ	೧೧೯೨೫	೩೯೯೭	೯೪೨೯	೩೫೦೬	೧೪೧೨೪	೬೩೧೯	೯೪೦೯	೨೬೦೦
೧೩. ದಾವಣಗೆರೆ	೧೪೮೧೧	೧೪೪೩೦	೯೬೧೮	೫೭೭೯	೧೨೬೭೦	೫೧೩೯	೭೮೬೧	೫೩೦೦
೧೪. ಧಾರವಾಡ	೧೪೨೮೮	೧೦೦೫೬	೯೨೮೧	೯೧೪೨	೧೨೨೨೮	೩೮೭೨	೭೫೮೭	೨೩೨೨
೧೫. ಗದಗ	೮೨೬೮	೪೯೫೮	೫೩೦೮	೪೧೧೩	೬೯೩೧	೩೩೮೭	೪೨೭೭	೨೫೫೫
೧೬. ಕಲಬುರಗಿ	೨೧೯೨೫	೧೭೧೫೬	೧೪೫೯೮	೬೧೯೭	೭೭೮೭	೩೫೨೬	೬೭೪೭	೧೪೯೪
೧೭. ಹಾಸನ	೧೧೦೩೧	೭೩೩೬	೮೧೦೯	೪೭೮೭	೧೧೬೩೮	೬೦೯೧	೭೫೮೩	೩೩೨೪
೧೮. ಹಾವೇರಿ	೧೨೪೬೪	೭೮೪೮	೮೦೦೧	೩೬೯೨	೧೦೪೪೫	೪೫೮೦	೬೪೪೪	೨೮೭೧
೧೯. ಕೊಡಗು	೩೩೮೯	೨೪೨೭	೨೫೦೭	೧೩೪೦	೩೬೧೧	೪೫೪೨	೨೩೫೮	೧೩೫೭
೨೦. ಕೋಲಾರ	೯೯೦೭	೭೮೧೭	೭೨೧೩	೭೯೨೩	೧೦೨೯೦	೪೩೩೦	೬೬೮೪	೩೧೩೫
೨೧. ಕೊಪ್ಪಳ	೧೩೩೦೧	೯೯೪೬	೭೬೦೩	೨೭೩೯	೮೯೬೮	೫೩೪೭	೫೧೬೭	೧೪೮೯
೨೨. ಮಂಡ್ಯ	೧೦೪೨೬	೮೯೬೬	೮೦೪೯	೬೨೭೯	೧೧೮೯೫	೨೯೬೪	೭೮೭೦	೧೧೩೮
೨೩. ಮೈಸೂರು	೧೯೬೯೩	೧೨೩೪೮	೧೪೧೯೬	೫೩೯೩	೨೦೧೨೨	೬೭೮೧	೧೩೦೨೫	೫೯೧೬
೨೪. ರಾಯಚೂರು	೧೭೮೮೫	೧೦೬೮೦	೧೦೩೬೦	೨೪೫೧	೭೫೫೧	೧೬೭೫	೧೨೭೩೧	೧೦೮೧
೨೫. ರಾಮನಗರ	೬೪೫೦	೪೬೭೨	೪೮೯೭	೨೪೭೦	೭೧೬೭	೪೯೧೩	೪೭೮೮	೨೧೨೮
೨೬. ಶಿವಮೊಗ್ಗ	೧೨೧೭೧	೯೬೪೪	೮೩೬೩	೫೮೩೬	೧೧೪೮೨	೬೯೫೭	೭೩೦೦	೫೮೯೩
೨೭. ತುಮಕೂರು	೧೮೧೭೩	೧೦೭೭೯	೧೨೬೧೦	೮೨೪೩	೧೭೪೨೭	೭೧೨೧	೧೧೧೨೨	೪೫೪೭
೨೮. ಉಡುಪಿ	೭೧೩೦	೮೮೬೧	೫೬೩೪	೭೨೫೩	೭೭೮೨	೭೬೯೪	೪೯೬೫	೩೧೯೧
೨೯. ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ	೧೦೧೪೫	೬೨೮೮	೬೮೭೯	೨೭೦೩	೯೩೫೬	೫೬೬೮	೫೯೧೬	೩೨೭೩
೩೦. ಯಾದಗಿರಿ	೧೨೬೦೩	೬೯೯೯	೬೮೦೦	೧೬೬೮	೭೫೫೭	೪೦೧೨	೪೧೫೭	೨೩೭೮

ಮೂಲ: ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಕೋಷ್ಟಕ ೧೧.೪೨: ಮಾತೃತ್ವ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು

ವರ್ಷ/ಹಿಲ್ಲೆಗಳು	ಮೋಲಿಯೋ ಪ್ರತಿರಕ್ಷಣೆ	BCG ಪ್ರತಿರಕ್ಷಣೆ	ದಡಾರ ಪ್ರತಿರಕ್ಷಣೆ	PT ಪ್ರತಿರಕ್ಷಣೆ	ಪೆಂಟಾವೆಲೆಂಟೆಟ್
೧	೨	೩	೪	೫	೬
೨೦೧೨-೧೩	೧೧೨೭೮೭	೧೧೫೯೨೫೨	೧೦೮೫೮೯೫	೧೨೮೫೮೧೫	೨೨೩೩೫೧೫
೨೦೧೩-೧೪	೧೦೫೭೮೫೩	೧೧೩೧೯೮೮	೧೦೩೦೦೮೨	೧೧೯೫೮೭೪	೫೯೧೧೯೮
೨೦೧೪-೧೫	೧೦೮೩೧೮೮	೧೧೨೫೩೧೮	೧೦೮೩೫೩೮	೧೨೦೫೦೩೧	೧೦೮೩೩೦೫
೨೦೧೪-೧೫					
೧. ಬಾಗಲಕೋಟೆ	೪೩೩೪೫	೫೩೩೧೮	೪೦೩೦೫	೪೪೭೦೭	೪೩೩೪೨
೨. ಬೆಳಗಾವಿ	೯೩೨೫೯	೧೦೨೯೯೯	೮೯೨೭೨	೯೨೮೩೯	೯೩೫೩೨
೩. ಬಳ್ಳಾರಿ	೩೨೭೫೭	೩೫೯೮೨	೩೦೦೧೩	೩೧೪೫೦	೩೨೫೫೨
೪. ಬೆಂಗಳೂರು	೧೧೧೭೩೯	೧೨೦೯೧೪	೧೧೮೧೯೭	೧೮೩೯೪೦	೧೦೯೭೮೮
೫.ಬೆಂಗಳೂರು (ಗ್ರಾ)	೧೪೨೧೩	೧೦೨೨೯	೧೪೨೨೩	೧೫೯೮೮	೧೪೨೦೧
೬. ಬೀದರ್	೩೫೨೯೧	೪೧೩೨೩	೩೧೩೩೫	೪೦೯೩೦	೩೫೩೧೩
೭. ವಿಜಯಪುರ	೫೪೨೧೩	೭೦೨೧೩	೪೯೪೫೨	೩೦೯೫೪	೫೪೫೩೯
೮. ಚಾಮರಾಜನಗರ	೧೩೭೦೦	೧೧೧೨೦	೧೩೫೫೭	೧೪೩೩೩	೧೪೦೭೩
೯. ಚಿಕ್ಕಬಳ್ಳಾಪುರ	೨೩೫೩೨	೧೮೨೧೦	೨೧೭೩೫	೨೩೩೧೨	೨೩೨೩೨
೧೦. ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು	೧೫೮೫೮	೧೩೭೩೪	೧೫೩೭೯	೧೫೦೩೪	೧೫೮೮೫
೧೧. ಚಿತ್ರದುರ್ಗ	೨೯೮೯೩	೨೭೩೫೩	೨೮೩೩೫	೩೧೦೮೯	೩೦೪೪೦
೧೨. ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ	೩೧೪೦೫	೨೮೦೦೯	೩೧೪೩೮	೨೪೪೨೪	೩೧೪೫೩
೧೩. ದಾವಣಗೆರೆ	೩೩೯೫೩	೪೫೫೭೧	೩೪೩೪೮	೩೮೨೯೨	೩೫೯೩೭
೧೪. ಧಾರವಾಡ	೩೭೫೩೩	೩೭೭೦೭	೩೩೩೩೩	೩೯೩೩೩	೩೭೭೮೦
೧೫. ಗದಗ	೨೦೭೧೭	೨೦೩೮೧	೨೦೦೮೪	೨೧೩೧೭	೨೦೭೨೧
೧೬. ಕಲಬುರಗಿ	೩೪೫೨೯	೭೪೩೧೧	೫೮೨೮೨	೭೫೯೩೯	೩೪೯೩೩
೧೭. ಹಾಸನ	೨೩೧೧೦	೨೩೭೧೩	೨೪೭೩೪	೨೩೩೩೪	೨೩೦೩೪
೧೮. ಹಾವೇರಿ	೩೧೨೯೧	೨೯೩೫೫	೩೦೩೪೩	೩೨೯೮೧	೩೧೪೫೦
೧೯. ಕೊಡಗು	೭೮೧೪	೭೩೦೯	೭೭೧೯	೭೮೨೭	೭೮೨೯
೨೦. ಕೋಲಾರ	೨೩೯೫೪	೨೨೦೮೪	೨೫೪೧೦	೨೩೯೩೪	೨೭೨೩೭
೨೧. ಕೊಪ್ಪಳ	೩೦೨೯೫	೩೫೯೦೩	೨೮೭೫೯	೩೧೨೮೫	೩೦೦೭೪
೨೨. ಮಂಡ್ಯ	೨೫೯೦೪	೨೦೯೭೩	೨೫೦೪೦	೨೩೪೩೨	೨೫೯೧೧
೨೩. ಮೈಸೂರು	೪೧೯೭೦	೪೦೮೫೫	೪೦೩೨೩	೪೩೩೦೩	೪೨೫೩೮
೨೪. ರಾಯಚೂರು	೪೭೭೩೩	೫೨೦೮೩	೪೪೯೦೮	೫೨೧೯೫	೪೮೩೯೮
೨೫. ರಾಮನಗರ	೧೫೫೭೩	೧೪೩೮೦	೧೫೧೦೭	೧೩೩೪೪	೧೪೭೦೮
೨೬. ಶಿವಮೊಗ್ಗ	೩೦೦೧೪	೨೫೯೩೯	೨೮೩೩೨	೨೮೩೫೭	೩೦೨೫೦
೨೭. ತುಮಕೂರು	೪೪೭೯೫	೩೭೯೯೩	೪೧೯೭೧	೪೫೫೪೧	೪೪೮೮೦
೨೮. ಉಡುಪಿ	೧೪೨೫೪	೧೪೮೩೫	೧೫೫೦೫	೧೪೪೮೫	೧೪೮೨೪
೨೯. ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ	೨೨೮೨೩	೨೩೪೮೫	೨೧೯೩೧	೨೨೦೭೫	೨೨೯೫೩
೩೦. ಯಾದಗಿರಿ	೩೧೩೫೫	೩೪೩೭೮	೨೯೫೩೫	೩೩೦೧೪	೩೧೦೩೯

ಮೂಲ: ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಬೆಂಗಳೂರು.



ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೆಂಗಳೂರು



ಕರ್ನಾಟಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಂಸ್ಥೆ, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ

* * * * *