

ಅಧ್ಯಾಯ-೧೧

## ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಗಳು

ಮೈಸೂರು ತಾಲೂಕು ಸೇರಿದಂತೆ ಇಡೀ ದೇಶ ಬಹು ಹಿಂದಿನಿಂದಲೂ ಆಯುರ್ವೇದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಗೆ ಹೆಸರಾಗಿದ್ದು, ನಾಟವೈದ್ಯ ಪಂಡಿತರೆಂದೇ ಹೆಸರಾಗಿದ್ದ ಈ ವರ್ಗದ ವೈದ್ಯರು ಗಿಡಮೂಲಿಕೆಗಳಿಂದ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿದ ಔಷಧವನ್ನು ನೀಡಿ ರೋಗ ಗುಣಪಡಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಅಲ್ಲದೇ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಮಠಾಧಿಪತಿಗಳು, ಅಳಲೆಕಾಯಿ ಪಂಡಿತರೂ ನಾಟ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದು, ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ವಿಭೂತಿಯನ್ನು ಮಂತ್ರಿಸಿ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಬಾಯಿಬೀಗ, ಸಲಾಕೆ ಹರಕೆ ಹೊತ್ತುಕೊಳ್ಳುವುದು, ತಾಯತ ಮಂತ್ರಿಸಿಕೊಡುವುದು, ತಡೆ ಹೊಡೆಯುವುದೇ ಮುಂತಾದ ವಿಧಾನಗಳ ಮೂಲಕ ರೋಗ ಪರಿಹಾರವಾಗಬಹುದೆಂಬ ನಂಬಿಕೆ ಜನರಲ್ಲಿತ್ತು. ಮುಸ್ಲಿಮರ ಆಗಮನದಿಂದಾಗಿ ಪರಿಚಯಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯಪದ್ಧತಿಯು ಪಟ್ಟಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿದ್ದು, ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದ ಮೇಲೆ ಹಕೀಮರ ಪ್ರಭಾವ ಅಷ್ಟಾಗಲಿಲ್ಲ. ಮುಂದೆ ಬ್ರಿಟೀಷರ ಆಗಮನದೊಂದಿಗೆ ಆಲೋಪತಿ (ಇಂಗ್ಲಿಷ್) ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿ ಜನಪ್ರಿಯವಾಯಿತು. ಇಂದು ಈ ಮೂರು ಪದ್ಧತಿಗಳು ಚಲಾವಣೆಯಲ್ಲಿದ್ದರೂ, ಆಲೋಪತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯೇ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿದೆ.

ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯೂ ಸೇರಿದಂತೆ ಇತರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಚುರುಕುಗೊಳಿಸಲು ಗ್ರಾಮಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಮಿತಿಗಳನ್ನು ೧೯೧೪ರಲ್ಲಿ ಆರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ೧೯೩೧ರಲ್ಲಿ ಆರಂಭಿಸುವ ಮೂಲಕ ಗ್ರಾಮೀಣ ನೈರ್ಮಲೀಕರಣ, ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣದತ್ತ ಗಮನ ನೀಡಲಾಯಿತು. ಗ್ರಾಮೀಣ ನೈರ್ಮಲ್ಯದ ಹೊಣೆಯನ್ನು ಗ್ರಾಮ ಮುಖ್ಯಸ್ಥನಿಗೆ ವಹಿಸಲಾಯಿತು. ಹಿಂದೆ ಜನರು ಪ್ರಕೃತಿಯಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುವ ಬಗೆ ಬಗೆಯ ನಾರುಬೇರು, ಎಲೆ, ಕಾಯಿ ಹಣ್ಣು, ಪ್ರಾಣಿಜನ್ಯ ವಸ್ತು ಹಾಗೂ ದಿನಬಳಕೆಯ ಸಾಮಾನ್ಯ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ರೋಗ ಪರಿಹಾರಕ್ಕೇಂದು ಔಷಧವಾಗಿ ಬಳಸುತ್ತಿದ್ದರು. ನಂತರ ಜನಪದ ವೈದ್ಯಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ಮಂತ್ರ, ಮಾಟ, ದೃಷ್ಟಿ ತೆಗೆಯುವುದು, ದೆವ್ವ ಬಿಡಿಸುವುದು, ದೇವರ ಪೂಜೆ ಮಾಡಿ ತೀರ್ಥ, ಭಸ್ಮಪ್ರಸಾದ ಕೊಡುವುದೇ ಮೊದಲಾದ ಕ್ರಮಗಳನ್ನುನಸರಿಸಿ ನಾಟ ವೈದ್ಯ

ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಜೇನುತುಪ್ಪ, ನಿಂಬೆಹಣ್ಣು, ವಿವಿಧ ಬಗೆಯ ಸೊಪ್ಪು, ತಾಮ್ರದ ತಗಡು, ಸಗಣೆ, ವೀಳೆಯದೆಲೆ, ಶುಂಠಿ, ಹಾಲು, ಕೋಳಿಮೊಟ್ಟೆ, ಹರಳೆಣ್ಣೆ, ಉಪ್ಪು, ಮಣಸಿನಕಾಯಿ, ಲೋಳಿಸರ, ಅರಸಿನದ ಕೊನೆ, ಬಜೆ, ಮಜ್ಜಿಗೆ, ದೊಡ್ಡಪತ್ರೆ, ತುಂಬೆಸೊಪ್ಪು, ಎಕ್ಕದ ಎಲೆ, ಜೇಡನ ಬಲೆ, ಮೊಸಳೆ ಕೊಬ್ಬು, ಕೇರೆ ಹಾವಿನ ತುಪ್ಪ, ಉಡದ ತುಪ್ಪ ಮುಂತಾದವು ಜನಪದ ವೈದ್ಯದಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗವಾಗುತ್ತವೆ.

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಇಲಾಖೆಯು ೧೮೪೪ ರಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪನೆಗೊಂಡ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ರೋಗಗಳನ್ನೂ ಗುರುತಿಸುವ ಹಾಗೂ ಸಿಡುಬುರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕಾಗಿ ಲಸಿಕೆ ನೀಡುವ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿತ್ತು. ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ೧೮೭೬ರಲ್ಲಿ ಕೃಷ್ಣರಾಜೇಂದ್ರ (ಆಲೋಪಥಿ) ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನೂ, ೧೮೮೧ ರಲ್ಲಿ ಚಲುವಾಂಬಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನೂ ಹಾಗೂ ೧೯೦೪ರಲ್ಲಿ ಹೋಲ್ಡವರ್ತ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಯಿತು. ರಾಜಕುಮಾರಿ ಕೃಷ್ಣರಾಜಮ್ಮಣ್ಣಿ ಕ್ಷಯರೋಗದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ೧೯೨೧ ರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಯಿತು. ಕೃಷ್ಣರಾಜ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಅವರಣದಲ್ಲೆ ಚಲುವಾಂಬ ಮಹಿಳೆಯರ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಮಕ್ಕಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಕಣ್ಣಾಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿವೆ. ಅಲ್ಲೇ ಆಯುರ್ವೇದದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಸರ್ಕಾರಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳಿವೆ. ಅಲ್ಲದೆ, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ರೈಲ್ವೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಕಾರ್ಮಿಕರ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಕಾಮಾಕ್ಷಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಜೆ.ಎಸ್.ಎಸ್. ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬಿ.ಜಿ.ಎಸ್. ಆಪೋಲೋ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬಸಪ್ಪ ಸ್ಮಾರಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಮಿಶನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಸೀತರಂಗ ಮುಂತಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿವೆ. ಹೃದ್ರೋಗಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ವಿಕ್ರಮ್ ಹೃದಯಾಲಯ, ದಕ್ಷಿಣ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಪ್ರಪ್ರಥಮ ಬಾರಿಗೆ ಸಿ.ಟಿ.ಕರೋನರಿ ಆಂಜಿಯೋಗ್ರಾಂ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ೨೦೦೫ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು, ಕೈಯಲ್ಲಿನ ರಕ್ತನಾಳದ ಮೂಲಕ ಹೃದಯದ ಆಂಜಿಯೋಗ್ರಾಂ ಮಾಡಿದ ಕರ್ನಾಟಕದ ಮೊಟ್ಟ ಮೊದಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದಾಗಿದೆ. ೨೦೦೫ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಕರೋನರಿ ಆಂಜಿಯೋಗ್ರಾಂ, ೧೦೦೦ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಆಂಜಿಯೋಪ್ಲಾಸ್ಟಿ ಹಾಗೂ ಸ್ಪಿಂಟ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ೧೦೦೦ಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕ ತೆರೆದ ಹೃದಯಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಈವರೆಗೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

ಉದರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ದಕ್ಷಿಣ ಭಾರತದಲ್ಲೇ ಪ್ರಪ್ರಥಮವಾಗಿ ಡಬಲ್ ಬಲೂನ್ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದೊಂದಿಗೆ ೭೫೦ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಸಣ್ಣ ಕರುಳಿನ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಲಾಗಿದೆ. ರಾಜ್ಯದ ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿಕ್ ಅಲ್ಟ್ರಾಸೌಂಡ್ ಮೂಲಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಿರುವ ಏಕೈಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ. ಎಂಡೋಸ್ಕೋಪಿಯ ಮುಖಾಂತರ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಜಾಂಡೀಸ್ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ರೇಡಿಯೇಷನ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಿರುವ ಭಾರತದ ಏಕೈಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ. ಪ್ಯಾಂಕ್ರಿಯಾಟಿಕ್ ಸ್ಟೋನ್‌ಗಳನ್ನು ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲದೆ ತೆಗೆಯುವ ಮೈಸೂರಿನ ಮೊದಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆ. ಕಿಡ್ನಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲದೆ ಮೂತ್ರದ ಮೂಲಕ ಹೊರಹೋಗದಷ್ಟು ದೊಡ್ಡದಾದ ಕಲ್ಲುಗಳನ್ನು ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಅತೀ ಚಿಕ್ಕರಂಧ್ರದ ಮೂಲಕ ತೆಗೆಯುವ ವಿಧಾನ ಹೊಂದಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೆಂಬ ಹೆಗ್ಗಳಿಕೆ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಇದೆ. ಗೋಪಾಲಗೌಡ ಶಾಂತವೇರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಅಖಿಲ ಭಾರತ ವಾಕ್‌ಶ್ರವಣ ಸಂಸ್ಥೆ ಮುಂತಾದ ಸರ್ಕಾರಿ ಹಾಗೂ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿವೆ.

೨೦೦೯ ಮಾರ್ಚಿ ೩೧ ರ ಅಂಕಿ ಅಂಶದಂತೆ ಮೈಸೂರು ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ೨೪೫೨ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸೌಕರ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಎಂಟು ಆಲೋಪತಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಹಾಗೂ ಆರು ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಒಂದು ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ೨೭೩೫ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ೬೩ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಹಾಗೂ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂಗಳು, ೨೩೯ ಹಾಸಿಗೆಗಳಿರುವ ೩೫ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು, ಎಂಟು ಆಲೋಪತಿ ಹಾಗೂ ಆರು ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು, ಏಳು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಹಾಗೂ ೬೦ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದವು. ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿ ೧೧ ವ್ಯಾಸಕ್ತಮಿ, ೭,೪೦೨ ಟುಬೆಕ್ಟಮಿ ಸಂತಾನ ಹರಣ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ೭೭೩ ಔಷಧಿ ಅಂಗಡಿಗಳು ಮತ್ತು ೧೦ ರಕ್ತನಿಧಿ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಲಸಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿ ಈವರೆಗೆ ೧೫,೩೫೮ ಡಿಪಿಟಿ, ೧೫,೩೫೮ ಪೋಲಿಯೋ, ೧೬,೧೬೦ ಬಿಸಿಜಿ, ೧೪,೯೧೬ ಧಡಾರ ಹಾಗೂ ೧೫,೯೪೩ ಟಿ.ಟಿ ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

**ಜನನ-ಮರಣ ಮಾದರಿ ನೋಂದಣಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ :** ಒಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿನ ಜನನ-ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ರಾಷ್ಟ್ರಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಆರಂಭಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಡಿ ತಾಲೂಕಿನ ತುರುಗನೂರಲ್ಲಿ ಮಾದರಿ ನೋಂದಣಿ ಗಣತಿ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ೧೯೬೬ರಲ್ಲಿ ಆರಂಭಿಸಲಾಗಿತ್ತು. ಈ ಗಣತಿ ಕೇಂದ್ರ ನೀಡುವ ಅಂಕಿ ಅಂಶವು ಜನನ-ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವೂ ಸೇರಿದಂತೆ ಹಲವಾರು ಅಂಶಗಳನ್ನು ಅರಿಯಲು ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಜನನ-ಮರಣಗಳನ್ನು ಅಧಿಕೃತವಾಗಿ ನೋಂದಣಿಸುವ ಕ್ರಮ ೧೮೭೯ರಲ್ಲಿ ಆರಂಭವಾಯಿತು. ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಪಟೇಲರು, ಗ್ರಾಮಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ದಾಖಲಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಮಾಸಾಂತ್ಯಕ್ಕೆ ತಾಲೂಕು ಕಚೇರಿಗೆ ರವಾನಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ನಗರಗಳಲ್ಲಿ ಪುರಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ದಾಖಲಿಸಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಇಂದು ಗ್ರಾಮಲೆಕ್ಕಿಗರು ಗ್ರಾಮದ ಜನನ-ಮರಣ ದಾಖಲೆಯನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಿದರೆ, ಪುರಸಭೆಗಳು ಪಟ್ಟಣದಲ್ಲಿ ಜನನ-ಮರಣ ದಾಖಲೆಯನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತವೆ. ಜನನ-ಮರಣ ಅಂಕಿಅಂಶಗಳು ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಅರಿಯಲು ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ.

ನೈಸರ್ಗಿಕ ವಿಕೋಪಗಳಾದ ಕ್ಷಾಮ, ಅತಿವೃಷ್ಟಿ, ಅಶುದ್ಧ ಆಹಾರ, ಕಲುಷಿತ ನೀರಿನ ಸೇವನೆ ಮುಂತಾದವು ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ಹರಡುವಿಕೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿದ್ದು, ಕಾಲರಾ, ಪ್ಲೇಗಿನಂತಹ ರೋಗಗಳು ಮರಣಾಂತಕವಾಗಿದ್ದವು. ಇವುಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ವಿವಿಧ ಪಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಗಳಡಿ ಸರ್ಕಾರ ಸಮರ ಸಾರುವ ಮೂಲಕ ಯಶ ಗಳಿಸಿದೆ. ಆದರೆ ಹಿಂದಿನ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಬೋರ್ಡು ಹಾಗೂ ಪುರಸಭೆಗಳ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಅಗತ್ಯವಾದ ಮುಂಜಾಗ್ರತಾ ಕ್ರಮವನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ನಿರ್ದೇಶಕರ ಸಲಹೆಯಂತೆ ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ಗುರುತರವಾದ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರು. ಕಾಲರಾ ನಿರೋಧಕ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದಿನ ವೆಚ್ಚವನ್ನು

ಜಿಲ್ಲಾನಿಧಿಯಿಂದಲೂ, ಪ್ಲೇಗಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಿಂದಲೂ ಭರಿಸಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಆದರೆ ೧೯೬೫ರಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಹಾಗೂ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಇಲಾಖೆಗಳೆರಡೂ ಒಂದುಗೂಡಿದ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಜಿಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಯು ಎಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ನಿರ್ವಹಣಾಧಿಕಾರಿಗಳಾದರು. ಪ್ರಸ್ತುತ ತಾಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ತಾಲೂಕು ಆರೋಗ್ಯಾಧಿಕಾರಿಯು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಹಾಗೂ ಪ್ರಸೂತಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ವಿವಿಧ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯ ಆರೋಗ್ಯದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕಾರ್ಯಗತಗೊಳಿಸುತ್ತಾರೆ. ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿದ್ದ ಪ್ರಮುಖ ರೋಗಗಳನ್ನಿಲ್ಲಿ ಚರ್ಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ಮೈಸೂರು ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ನೋಂದಣಿಯಾಗಿರುವ ಜನನ ಮತ್ತು ಮರಣಗಳ ಮಾಹೆವಾರು ವಿವರ :

ತಿಂಗಳು	ಪಟ್ಟಣ ಪ್ರದೇಶ		ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶ	
	ಜನನ	ಮರಣ	ಜನನ	ಮರಣ
೨೦೦೮				
ಜನವರಿ	೨೨೨೦	೮೨೮	೧೦೫	೬೭
ಫೆಬ್ರವರಿ	೨೫೭೪	೮೭೬	೧೦೯	೬೬
ಮಾರ್ಚ್	೨೭೨೦	೮೭೯	೧೧೪	೬೯
ಏಪ್ರಿಲ್	೨೭೫೨	೭೭೫	೧೧೩	೭೦
ಮೇ	೨೯೭೫	೮೨೮	೧೧೭	೭೧
ಜೂನ್	೨೬೮೫	೮೭೨	೧೩೪	೭೭
ಜುಲೈ	೨೬೪೭	೮೮೧	೧೧೬	೭೮
ಆಗಸ್ಟ್	೨೨೮೩	೯೮೧	೧೧೬	೪೮
ಸೆಪ್ಟೆಂಬರ್	೨೬೦೩	೯೧೩	೫೫	೩೬
ಅಕ್ಟೋಬರ್	೩೧೬೨	೭೨೨	೧೧೦	೬೮
ನವೆಂಬರ್	೨೩೯೩	೯೭೩	೧೦೪	೫೨
<b>ಒಟ್ಟು</b>	<b>೩೧,೪೧೧</b>	<b>೧೦,೪೦೭</b>	<b>೧,೨೯೪</b>	<b>೭೭೧</b>

### ಪ್ರಮುಖ ರೋಗಗಳು

**ಪ್ಲೇಗು :** ೧೮೯೮ರಲ್ಲಿ ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡ ಈ ರೋಗದಿಂದ ಸಾಕಷ್ಟು ಜನ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಗತಿಸಿದರು. ಆ ಪ್ರಕಾರ ಪ್ರತೀವರ್ಷ ಮಳೆಗಾಲದಲ್ಲಿ ಪ್ಲೇಗಿಗೆ ಒಳಗಾದ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಡಿಡಿಟಿ ಮತ್ತು ಮೆಲಾಥಿಯಾನ್ ಕ್ರಿಮಿನಾಶಕಗಳನ್ನು ಸಿಂಪಡಿಸುವುದರೊಂದಿಗೆ ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಯತ್ನಿಸುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಅಂತಹ ಗ್ರಾಮದವರನ್ನು ಊರಾಚೆಗೆ ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿ ಸ್ಥಳಾಂತರಿಸಿ ಗುಡಿಸಲುಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸಲು

ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಆದರೆ ೧೯೫೩ರಲ್ಲಿ ಮಲೇರಿಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರುವ ಮೂಲಕ ಪ್ರತೀ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲೂ ಡಿಡಿಟಿ ಸಿಂಪಡಣೆ ಹಾಗೂ ಸಾರ್ವತ್ರಿಕವಾಗಿ ಫ್ಲೇಗು ನಿರೋಧಕ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ೧೯೫೪ರಿಂದ ಫ್ಲೇಗ್ ಭೀತಿ ದೂರವಾಯಿತು.

**ಮಲೇರಿಯಾ :** ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗವು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮಲೆನಾಡು ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಅನಾಫೆಲಿಸ್ ಎಂಬ ಹೆಣ್ಣು ಸೊಳ್ಳೆಯು ರೋಗವಾಹಕವಾಗಿದ್ದು, ಡಿಡಿಟಿ, ಮೆಲಾಥಿಯಾನ್‌ಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಪೈರಿಥ್ರಿಮ್ ಹಾಗೂ ಚಲುವೆ ಪುಡಿಯನ್ನು ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಬಳಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ರೋಗಪೀಡಿತರಿಗೆ ೪ ಎಕ್ಯೂ ಕ್ಲಿನೈನ್ಸ್ ನೀಡಿ ರೋಗ ಉಪಶಮನ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಸಂಬಂಧ ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ೧೯೫೩ರಿಂದೀಚೆಗೆ ರಾಷ್ಟ್ರವ್ಯಾಪಿ ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳಲಾಯಿತು. ಈ ಸಂಬಂಧ ರಕ್ಷಪರೀಕ್ಷೆಯ ಮೂಲಕ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಿ ಶುಶ್ರೂಷೆ ನೀಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯು ನಿರಂತರವಾಗಿ ನಡೆಸಿಕೊಂಡು ಬರುತ್ತಿದೆ.

**ಕಾಲರಾ :** ಬಹುಹಿಂದಿನಿಂದಲೂ ಭಾರತೀಯರನ್ನು ಕಾಡುತ್ತಿರುವ ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾದ ಇದು ೧೮೬೮ರಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡುದ್ದಕ್ಕೆ ದಾಖಲೆಗಳಿವೆ. ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಇದು ಇಳಿಮುಖವಾಗುತ್ತಾ ಬಂದಿದೆ. ಸಾರ್ವತ್ರಿಕವಾಗಿ ಕಾಲರಾ ನಿರೋಧಕ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ಇದನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲಾಗಿದೆ.

**ಕುಷ್ಠರೋಗ :** ಹಿಂದೆ ಇದೂ ಕೂಡ ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ರೋಗವಾಗಿದ್ದು, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ೧೯೫೯ರಲ್ಲಿ ಆರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ಈ ಸಂಬಂಧ ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಸಮೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ನಡೆಸಿ, ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ, ಸುಶ್ರೂಷೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕೇಂದ್ರದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಮೈಸೂರು ತಾಲೂಕು ಸೇರುತ್ತದೆ. ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾಸಂಸ್ಥೆಯು ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಕುಷ್ಠ ರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿ ಭಾಗವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಹಲವಾರು ರೋಗಿಗಳನ್ನು ರೋಗಮುಕ್ತಗೊಳಿಸಿದೆ. ೨೦೦೮-೦೯ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿ ೫೧ ಹೊಸ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಲಾಗಿದ್ದು, ೪೫ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಗುಣವಡಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ೩೫ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು.

**ಕ್ಷಯರೋಗ :** ಇದು ಇನ್ನೊಂದು ಪ್ರಮುಖ ರೋಗವಾಗಿದ್ದು, ಅದನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ೧೯೫೨ರಿಂದ ಬಿ.ಸಿ.ಜಿ. ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ನೀಡುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಆರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ಸ್ಕುಟಮ್ ತಪಾಸಣಾ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ೧೯೬೫-೬೭ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ನರಸೀಪುರ ತಾಲೂಕು ಸೇರಿದಂತೆ ಜಿಲ್ಲೆಯಾದ್ಯಂತ ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಯಿತು. ಕ್ಷಯರೋಗಿಗಳಿಗೆಂದು ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಆರಂಭಗೊಂಡಿದ್ದ ಕ್ಷಯರೋಗ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯ (೧೯೨೧)ವನ್ನು ೧೯೬೨ರಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಕ್ಷಯರೋಗ ಕೇಂದ್ರವನ್ನಾಗಿ ಪರಿವರ್ತಿಸಿ ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೇರಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ತಾಲೂಕಿನ ಕ್ಷಯರೋಗಿಗಳು ಒಳರೋಗಿಗಳಾಗಿ ಶುಶ್ರೂಷೆ ಪಡೆಯಲು ಮೈಸೂರಿಗೇ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ.

೨೦೦೮-೦೯ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ೧೦೫೫ ಕ್ಷಯರೋಗಿಗಳನ್ನು ಹೊಸದಾಗಿ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಲಾಗಿದ್ದು, ೨೭೪ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿ ಗುಣಪಡಿಸಲಾಗಿತ್ತು.

**ಸಿಡುಬು :** ಬಹು ಹಿಂದೆ ಸಿಡುಬು ಕೂಡ ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗವಾಗಿದ್ದು, ನಿವಾರಣೆಗೆ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಸಿಡುಬಿಗೆ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ನೀಡುವ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ೧೮೦೬ರಷ್ಟು ಹಿಂದೆಯೇ ಜರ್ಮನಿಯ ಪಾದ್ರಿ ಅಬ್ಬೆದುಬೆ ಮೈಸೂರು ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಪರಿಚಯಿಸಿದ ಅಂಶ ಉಲ್ಲೇಖಾರ್ಹವೇ ಸರಿ. ಈ ಸಂಬಂಧ ೧೯೬೧ರಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರವ್ಯಾಪಿ ಆರಂಭಿಸಲಾದ ಸಿಡುಬು ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಂತೆ ಒಂದು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳಿಗೂ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ದೇವಿ ಹಾಕುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಪ್ರತಿ ನಾಲ್ಕು ವರ್ಷಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಮರುದೇವಿ ಹಾಕುವ ತೀವ್ರ ಲಸಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಅನುಸರಿಸಲಾಯಿತು. ತತ್ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ೧೯೬೦-೭೦ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಬಂದ ಇದು ೧೯೭೮ರ ನಂತರ ಸಂಪೂರ್ಣ ನಿರ್ಮೂಲನೆಗೊಂಡಿದೆ.

ಈ ರೋಗಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಕೈಗಾರಿಕರಣ, ನಗರೀಕರಣ, ವಲಸೆ ಮುಂತಾದವು ಜನರ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತಿದ್ದು, ನೂತನ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಎಡೆ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿವೆ. ಅರ್ಬುದ, ಹೃದಯರೋಗ, ಉಸಿರಾಟ ತೊಂದರೆ, ಅಂಧತ್ವ ಪೋಲಿಯೋ, ಮೆದುಳು ಜ್ವರ, ಡೆಂಗೀಜ್ವರ, ಏಡ್ಸ್, ಚಿಕೂನ್‌ಗನ್ಯಾ, ಮುಂತಾದ ರೋಗಗಳು ಇಂದು ಜನಸಾಮಾನ್ಯರನ್ನು ಕಾಡುತ್ತಿವೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತವಾಗಿ ಚರ್ಚಿಸಲಾಗಿದೆ.

**ಡೆಂಗೀಜ್ವರ :** ಈಡೀಸ್ ಈಜಪ್ಪೆ ಎಂಬ ಜಾತಿಯ ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಮೂಲಕ ಹರಡುವ ಡೆಂಗೀ ಎಂಬ ವೈರಸ್‌ನಿಂದ ಬರುವ ಇದು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ತೀವ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ೧. ಸಾಮಾನ್ಯ ಡೆಂಗೀ, ೨. ಡೆಂಗೀ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಜ್ವರ ಹಾಗೂ ೩. ಡೆಂಗೀ ಶಾಕ್ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ ಎಂಬ ಮೂರು ವಿಧಗಳಿದ್ದು, ವಿಪರೀತ ಜ್ವರ, ತಲೆನೋವು, ಕೀಲು ಮಾಂಸಖಂಡ ನೋವು ಹಾಗೂ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಈ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳಾಗಿವೆ. ಅದರಲ್ಲೂ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ತೀವ್ರ ರಕ್ತ ಒತ್ತಡ ಕುಸಿತದಿಂದಾಗಿ ಡೆಂಗೀ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಜ್ವರವು, ರೋಗಿಗೆ ಪ್ರಾಣಾಂತಕವಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸಬಹುದು.

**ಮೆದುಳು ಜ್ವರ :** ಪ್ರಾಣಿಗಳಲ್ಲಿ (ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಹಂದಿಗಳಲ್ಲಿ) ಸೇರಿಕೊಂಡಿರುವ ವೈರಾಣುಗಳು ಈ ರೋಗವನ್ನು ಹರಡುತ್ತವೆ. ಇದರ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಹಂದಿಗಳನ್ನು ಜನರ ವಾಸಸ್ಥಳದಿಂದ ಬೇರ್ಪಡಿಸುವಿಕೆ, ಕೀಟನಾಶಕಗಳ ಸಿಂಪಡಣೆ, ಶಂಕಿತ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮುಂತಾದ ಮುಂಜಾಗ್ರತಾ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತದೆ.

**ಏಡ್ಸ್ :** ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಎಂಬ ವೈರಾಣುವಿನ ಸೋಂಕಿನಿಂದ ಏಡ್ಸ್ ಉಂಟಾಗುತ್ತಿದ್ದು, ಇದನ್ನು ಮನುಷ್ಯನ ಶಕ್ತಿಗುಂದುವಿಕೆಯ ಅರ್ಜಿತ ಲಕ್ಷಣ ಕೂಟವೆನ್ನಲೂಬಹುದು. ರೋಗಪೀಡಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾನೆ.

ಎಲಿಸಾ ಎಂಬ ಪರೀಕ್ಷಾ ವಿಧಾನದಿಂದ ಎಚ್.ಐ.ವಿ. ಸೋಂಕನ್ನು ಪತ್ತೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಈ ಬಗ್ಗೆ ೧೯೮೭ರಿಂದಲೇ ಸರ್ಕಾರ ಮುಂಜಾಗ್ರತಾ ಕ್ರಮವಾಗಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಲು ಮುಂದಾಯಿತು. ಏಡ್ಸ್ ರೋಗಿಗಳ ಜೊತೆಗಿನ ಲೈಂಗಿಕ-ಸಂಪರ್ಕ, ರಕ್ತದಾನ ಮುಂತಾದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಇದು ಒಬ್ಬರಿಂದೊಬ್ಬರಿಗೆ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಏತನ್ಮಧ್ಯೆ ಏಡ್ಸ್ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ನೀಡಿ ಆತ್ಮಸ್ಥೈರ್ಯ ಮೂಡಿಸುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳೂ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ.

**ಚಿಕೂನ್‌ಗುನ್ಯಾ :** ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ (೨೦೦೬) ಜನರನ್ನು ಅತಿಹೆಚ್ಚು ಕಾಡಿದ ಈ ರೋಗವೂ ಕೂಡ ಆಲ್ಟಾವೈರಸ್‌ನಿಂದ ಬರುತ್ತಿದ್ದು, ಡೆಂಗೀ ಜ್ವರವನ್ನು ಹರಡುವ ಹೆಣ್ಣು ಎಡಿಸ್ ಎಜಿಪ್ಟಿ ಸೊಳ್ಳೆಗಳಿಂದಲೇ ಈ ಜ್ವರವೂ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಈ ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಹಗಲಲ್ಲೇ ಕಚ್ಚುತ್ತಿದ್ದು, ಜ್ವರ, ಕೀಲುನೋವು, ಕಿರುತಲೆನೋವು, ಅಶಕ್ತತೆ, ಹಸಿವಾಗದಿರುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಮೈಮೇಲೆಗಂದೆ ಏಳುವುದು ಈ ರೋಗದ ಪ್ರಮುಖ ಗುಣಲಕ್ಷಣವಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ವೃದ್ಧಿಗೊಳ್ಳದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿದ್ದು, ಇವು ಮನೆಯಲ್ಲೇ ಇಟ್ಟ ಮೊಟ್ಟೆಗಳು ಮರಿಯಾಗಿ ವೃದ್ಧಿಸುತ್ತವೆ. ನಿರುಪಯುಕ್ತ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಡಬ್ಬ, ಖಾಲಿಡಬ್ಬ, ಹಳೇಟೈರು, ಮಣ್ಣಿನ ಹೂಕುಂಡ, ನೀರಿನ ತೊಟ್ಟಿ, ತೆಂಗಿನ ಚಿಪ್ಪು, ಮುಂತಾದೆಡೆಗಳು ಇವುಗಳ ಆಶ್ರಯತಾಣಗಳು. ಈ ಸೊಳ್ಳೆಯ ಮೊಟ್ಟೆಗಳು ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಬದುಕುಳಿಯಬಲ್ಲವಾಗಿದ್ದು, ದೀರ್ಘಾವಧಿಯ ನಂತರವೂ ಮರಿಯಾಗಬಲ್ಲವು. ಆ ಕಾರಣ ಇವುಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಸ್ವಚ್ಛ ಪರಿಸರವನ್ನು ಕಾಯ್ದಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದೇ ಆಗಿದೆ. ಈ ಸಂಬಂಧ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಅರಿವನ್ನು ಮೂಡಿಸಲು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಅನೇಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡಿದೆ.

**ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು :** ಇವು ತಾಲೂಕಿನ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರುವ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಮೂಲಭೂತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಮೂಲಕ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ಕೇಂದ್ರಬಿಂದುಗಳಾಗಿವೆ. ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನಾ, ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರನ್ನೊಳಗೊಂಡಂತೆ ಮಹಿಳೆಯರು ಹಾಗೂ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಮುಂತಾದವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತವೆ. ೧೯೮೬ರ ವೇಳೆಗೆ ಸುಮಾರು ೬೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೊಂದರಂತೆ ಒಂದು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿದ್ದು, ಪ್ರತೀ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲೂ ಇಬ್ಬರಿಂದ ಮೂವರು ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು (ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಯೂ ಸೇರಿ) ಔಷಧ ವಿತರಕ, ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂದರ್ಶಕರು, ಹಿರಿಯ-ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ನಿರೀಕ್ಷಕರು ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಪರೀಕ್ಷಕರು ಹಾಗೂ ಪುರುಷ-ಮಹಿಳಾ ಸುತ್ತೂಕರು ಇರುತ್ತಾರೆ. ೨೦೦೨ರ ವೇಳೆಗೆ ಇದು ೩೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೊಂದರಂತೆ ಇದ್ದು, ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ೩೦,೦೦೦ರೂ. ಮೌಲ್ಯದ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ೨೦೦೯ರ ವೇಳೆಗೆ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ೩೫ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿದ್ದವು.

**ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳು :** ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ೧೯೭೮ಕ್ಕೆ ಮೊದಲಿದ್ದ ತಾಲೂಕು ಬೋರ್ಡು ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯ, ನಾಟಿ ವೈದ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯ, ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕ ಮಾದರಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯ ಸ್ಥಳೀಯ ನಿಧಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯ, ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳೆಂದು ಹೆಸರಿಸಿ ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೇರಿಸಲಾಯಿತು. ೧೯೬೬ರ ವೇಳೆಗೆ ಆ ಘಟಕಗಳಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ, ಮೂವರು ಎ.ಎನ್.ಎಂಗಳು ಓರ್ವ ಔಷಧಿ ವಿತರಕ, ಓರ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತ ಹಾಗೂ ಮೂವರು ಡಿ ದರ್ಜೆ ನೌಕರರಿದ್ದರು. ಸುಮಾರು ೪೦ ಚ.ಕಿ.ಮೀ. ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಹಾಗೂ ೪೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೊಂದರಂತೆ ಅವು ಇದ್ದವು. ಆದರೆ ೧೯೮೬ರ ವೇಳೆಗೆ ಸುಮಾರು ೧೫,೦೦೦-೨೦,೦೦೦ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೊಂದರಂತೆ ಒಂದೊಂದು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳಿದ್ದು, ಪ್ರತೀ ಘಟಕದಲ್ಲೂ ಒಬ್ಬರಿಂದ ಇಬ್ಬರು ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು, ಔಷಧ ವಿತರಕರು, ದಾದಿ ಹಾಗೂ ಇತರ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಘಟಕದಲ್ಲೂ ಹೆರಿಗೆ ವಿಭಾಗವಿರುತ್ತದೆ. ಇವು ಸ್ವತಂತ್ರ ಘಟಕಗಳಾದರೂ, ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಪ್ರಗತಿ ವರದಿಯನ್ನು ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳನ್ನು ಹಂತಹಂತವಾಗಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಇಲ್ಲವೇ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ದರ್ಜೆಗೆ ಏರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ತತ್ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ೨೦೦೮-೦೯ರ ವೇಳೆಗೆ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ.

**ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ :** ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಚಿಕ್ಕ ಕುಟುಂಬದ ಅರಿವನ್ನು ಮೂಡಿಸುವ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆ ೧೯೫೦ರಷ್ಟು ಹಿಂದೆಯೇ ಮೈಸೂರು ನಗರದಲ್ಲಿ ಆರಂಭವಾಗಿತ್ತು. ಇದು ೧೯೫೨ರಲ್ಲಿ ಅಧಿಕೃತವಾಗಿ ಆರಂಭಗೊಂಡರೂ ಎರಡನೆಯ ಪಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಯಡಿ ದೊಡ್ಡ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರವ್ಯಾಪಿ ಇದನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ಕ್ರಮೇಣ ಈ ಯೋಜನೆಯನ್ವಯ ತಾಲೂಕಿನ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ, ಕುಟುಂಬಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಆರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಲಾಯಿತು. ೧೯೬೬ರಿಂದ ಪೂರ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಸೇವೆಯನ್ನು ನೀಡಲು ಕುಟುಂಬಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯು ಅಸ್ತಿತ್ವಕ್ಕೆ ಬಂದು, ೧೯೭೮ರಿಂದ ತಾಲೂಕಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಸಂಪೂರ್ಣ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ತಾಲೂಕು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ವಹಿಸಲಾಗಿದೆ. ಸಂತಾನಹರಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೂಲಕ ಜನನ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಕುಂಠಿತಗೊಳಿಸುವುದರೊಂದಿಗೆ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ನಿರಂತರವಾಗಿ ಯತ್ನಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಸಂತಾನಹರಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಸ್ತ್ರೀ ಪುರುಷರಿಗೆ ನಗದು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಧನ ನೀಡುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಸಂತಾನಹರಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸ್ತ್ರೀ ಹಾಗೂ ಪುರುಷರ ಮನವೊಲಿಸಿ ಕರೆತರುವ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಿಗೂ ನಗದು ಹಣ ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ಸಂತಾನಹರಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ



ಹೆಚ್ಚಿತ್ತು ಮಂದಿಯನ್ನು ಒಳಪಡಿಸಲು ಸರ್ಕಾರ ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಿದೆ. ಈ ಸಂಬಂಧ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬಕಲ್ಯಾಣ ಕೇಂದ್ರ ಹಾಗೂ ಉಪ ಕುಟುಂಬಕಲ್ಯಾಣ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಆರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ೨೦೦೯ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ೬೦ ಉಪ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ೭,೪೦೨ ಸಂತಾನಹರಣ (ಟ್ಯುಬೆಕ್ಟಮಿ) ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪೂರೈಸಲಾಗಿತ್ತು.

**ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿ ಮತ್ತು ಹೋಮಿಯೋಪತಿ :** ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಿಂದ ೧೯೭೨ರಲ್ಲಿ ಪ್ರತ್ಯೇಕಿಸಿ, ಸ್ವತಂತ್ರ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯವನ್ನು ಆರಂಭಿಸಲಾಯಿತು. ಇದು ಆಯುರ್ವೇದ, ಯುನಾನಿ, ಸಿದ್ಧಪ್ರಕೃತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಯೋಗ ಮತ್ತು ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಪದ್ಧತಿಗಳ ಮೇಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಪ್ರಾಚೀನ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಚಾಲ್ತಿಯಲ್ಲಿದ್ದ ಏಕೈಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಆಯುರ್ವೇದವಾಗಿದ್ದು, ಗಂಗ ದೊರೆ ಶ್ರೀಪುರುಷ ವಿರಚಿತ ಗಜಶಾಸ್ತ್ರ ಗ್ರಂಥದಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಅಂಶಗಳಿವೆ. ಹತ್ತೊಂಬತ್ತನೆಯ ಶತಮಾನದ ಅಂತ್ಯಭಾಗದಲ್ಲಿದ್ದ ಮರಿಸೆಟ್ಟಿ ವೈದ್ಯಸಂಗ್ರಹ ಎಂಬ ಗ್ರಂಥವನ್ನು ಹಾಗೂ ಕಳೆದ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿದ್ದ ನರಸಿಂಹ ಪಂಡಿತರು 'ಜ್ವರ ವಿವರಣಾಮ್' ಎಂಬ ಕೃತಿಯನ್ನೂ ರಚಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಕುಷ್ಟಿ ಮಾತ್ರ ಮಲೆನಾಡು ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲೂ, ಲೋಕಮಾನ್ಯರ ಕಸ್ತೂರಿಮಾತ್ರೆಯು ಬಯಲು ನಾಡಿನಲ್ಲೂ ಹೆಚ್ಚು ಜನಪ್ರಿಯವಾಗಿದ್ದು, ಇಂದಿಗೂ ಕಸ್ತೂರಿಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ನೀಡುವುದು ರೂಢಿಯಲ್ಲಿದೆ. ಮೈಸೂರಿನ ಎಸ್.ಎನ್.ಪಂಡಿತರ ವೈದ್ಯಶಾಲೆ (೧೯೦೮) ನಂಜನಗೂಡಿನ ಬಿ.ವಿ. ಪಂಡಿತರ ಸದ್ವೈದ್ಯ ಶಾಲೆ (೧೯೧೨)ಗಳು ಪ್ರಸಿದ್ಧವಾಗಿದ್ದವು. ೨೦೦೮-೦೯ರಲ್ಲಿ ಮೈಸೂರು ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಎಂಟು ಅಲೋಪತಿ ಮತ್ತು ಆರು ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದವು.

**ತಾಯಿ-ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ :** ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ, ಬಾಣಂತಿಯರಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ನೀಡುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಚಿಕ್ಕಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ದೈಯವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಈ ಯೋಜನೆಯು ತಾಯಿ-ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ತಿಳುವಳಿಕೆ, ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ, ರೋಗ ನೀರೋಧ ಮದ್ದು ನೀಡಿಕೆ, ಅಶಕ್ತ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಹಾಗೂ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಗುಳಿಗೆಗಳ ವಿತರಣೆ ಮುಂತಾದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯು ಆ ಹೊಣೆಯನ್ನು ತಾಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ. ನಾಯಿಕೆಮ್ಮಿ, ಗಂಟಲುಬೇನೆ, ಧನುರ್ವಾಯು, ಪೋಲಿಯೋ, ಕ್ಷಯ, ದಡಾರ, ವಿಷಮಶೀತಜ್ವರಗಳಂತಹ ಮಾರಕ ರೋಗಗಳಿಂದ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ರಕ್ಷಿಸಲು ನಿರೋಧಕ ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನು ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅಲ್ಲದೇ ೦-೫ ವರ್ಷದ ಮಕ್ಕಳಿಗಾಗಿ ಪಲ್ಸ್ ಪೋಲಿಯೋ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ದೇಶದಾದ್ಯಂತ ಸಮರೋಪಾದಿಯಲ್ಲಿ ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದ್ದು, ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಎರಡು ಸುತ್ತಿನ ಪೋಲಿಯೋ ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ಹಾಕುವ ಮೂಲಕ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ಅಂಗವಿಕಲತೆಯನ್ನು ತೊಡೆದು ಹಾಕಲು ಯತ್ನಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ೨೦೦೮-೦೯ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ೧೫,೩೫೮ ಡಿ.ಪಿ.ಟಿ.

೧೫,೩೫೮ ಪೋಲಿಯೋ, ೧೬,೧೬೦ ಬಿಸಿಜಿ, ೧೪,೯೧೬ ಧಡಾರ ಹಾಗೂ ೧೫,೯೫೩ ಟಿಟಿ ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿತ್ತು.

**ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಮಿತಿ :** ತಾಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವ ಕುಟುಂಬಕಲ್ಯಾಣ ಸಮಿತಿಯು ಪ್ರತೀ ತಿಂಗಳು ತಾಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸಭೆ ನಡೆಸಿ ಕಾರ್ಯಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಮೇಲಧಿಕಾರಿಗೆ ವರದಿ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಸಮಿತಿಯ ಪದನಿಮಿತ್ತ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ತಹಶೀಲ್ದಾರರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಸಂತಾನಹರಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಶಿಬಿರಗಳಲ್ಲಿ ನಿಧನ ಹೊಂದಿದವರ ಕುಟುಂಬದವರಿಗೆ ಹಿಂದೆ ಪರಿಹಾರ ಧನವಾಗಿ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದ ಮೊತ್ತವನ್ನು ರೂ.೫,೦೦೦ದಿಂದ ರೂ.೧೦,೦೦೦ಕ್ಕೆ ಜೂನ್ ೧೯೮೫ರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ಇದನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಮಿತಿಯು ಮಂಜೂರು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಯೋಜನೆಯಡಿ ತಾಲೂಕಿನ ೨,೪೭೯ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ೨೦೦೮-೦೯ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗವಾಗಿತ್ತು.

**ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ :** ಇದನ್ನು ೧೯೭೨ರಿಂದ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಹಾಗೂ ಹಿರಿಯ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಜಾರಿಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅದರಂತೆ ತಾಲೂಕಿನ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿ ಧನುರ್ವಾಯು-ಗಂಟಲುಬೇನೆ ನಿರೋಧಕ ಲಸಿಕೆ ಹಾಕುವುದು, ಉಚಿತ ರೋಗತಪಾಸಣೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನೂ ಶಾಲಾಮಕ್ಕಳಿಗೆ ನೀಡುತ್ತಿವೆ. ೨೦೦೯ರಲ್ಲಿ ೨೦,೨೬೦ ಮಕ್ಕಳ ತಪಾಸಣೆಯನ್ನು ಮಾಡಲಾಗಿತ್ತು.

**ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ :** ಇದರಡಿ ೨೦೦೮-೦೯ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ತಾಲೂಕಿನ ೧೦,೮೦೫ ಮಂದಿಗೆ ಉಚಿತ ನೇತ್ರ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿದ್ದು ೨೬೭ ಮಂದಿಗೆ ಉಚಿತ ಕನ್ನಡಕವನ್ನು ವಿತರಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ೨೦,೨೬೦ ಶಾಲಾಮಕ್ಕಳ ನೇತ್ರಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಮಾಡಲಾಗಿತ್ತು.

**ಔಷಧ ನಿಯಂತ್ರಣ :** ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿರುವ ಔಷಧದ ಅಂಗಡಿಗಳಿಗೆ ಪರವಾನಗಿ ನೀಡುವ ಹಕ್ಕನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿರುವ ಉಪಔಷಧಿ ನಿಯಂತ್ರಣಾಧಿಕಾರಿಯು ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ೭೭೩ ಔಷಧಿ ಅಂಗಡಿಗಳು ಮತ್ತು ಹತ್ತು ರಕ್ತ ನಿಧಿ ಬ್ಯಾಂಕುಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ.

**ಆರೋಗ್ಯ ಕವಚ (ಎಮರ್ಜೆನ್ಸಿ ಮ್ಯಾನೇಜ್‌ಮೆಂಟ್ ರೀಸರ್ಚ್ ಇನ್‌ಟೆಟ್ಯೂಟ್ ಇಎಂಆರ್‌ಐ) :** ಆರೋಗ್ಯ ಕವಚವು ತುರ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ವಾಹನವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದು ತುರ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಗ್ರಾಮ ಮತ್ತು ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿ ತ್ವರಿತ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅಗತ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸುವ

ಸೇವೆಯಾಗಿದೆ. ಈ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯವಿರುವ ವಾಹನವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಲು ಶುಲ್ಕ ರಹಿತ '೧೦೮' ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಕರೆ ಮಾಡಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಸೇರಿದಂತೆ ಪ್ರಮುಖ ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟಾರೆ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು 'ಮಡಿಲು', 'ಪ್ರಸೂತಿ ಆರೈಕೆ', 'ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಯೋಜನೆ' 'ತಾಯಿಭಾಗ್ಯ' ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ತಾಯಿಭಾಗ್ಯ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಒಟ್ಟುಗೂಡಿಸಿ ಜಾರಿಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಮಡಿಲು ಯೋಜನೆಯಡಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಬಡತನ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗಿರುವ ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ೧೯ ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳ (ರೂ. ೧೧೪೫ ಬೆಲೆಬಾಳುವ) ಒಂದು ಆರೋಗ್ಯ ಕಿಟ್ಟನ್ನು ನೀಡಲಾಗುವುದು. ಪ್ರಸೂತಿ ಆರೈಕೆ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಬಡತನ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗಿರುವ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ (ಮೊದಲ ಎರಡು ಹೆರಿಗೆ) ೨೦೦೦ ರೂ.ಗಳ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಹೆರಿಗೆ ಪೂರ್ವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅಗತ್ಯ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶಗಳ ನೆರವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಉತ್ತೇಜಕ ಹಣವಾಗಿ ನೀಡಲಾಗುವುದು. ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಬಡತನ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗಿರುವ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಜಾರಿಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಮೊದಲ ಎರಡು ಹೆರಿಗೆಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಇದು ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತಿದೆ. ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆಯಾದರೆ ರೂ. ೫೦೦, ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆಯಾದರೆ ರೂ. ೭೦೦, ನಗರ ಪ್ರದೇಶದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ರೂ. ೬೦೦ ಹಾಗೂ ಸಿಜೆರಿಯನ್ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಗಾದಲ್ಲಿ ರೂ. ೧೫,೦೦೧/-ಗಳ ಮೊತ್ತವನ್ನು ನೀಡಲಾಗುವುದು.