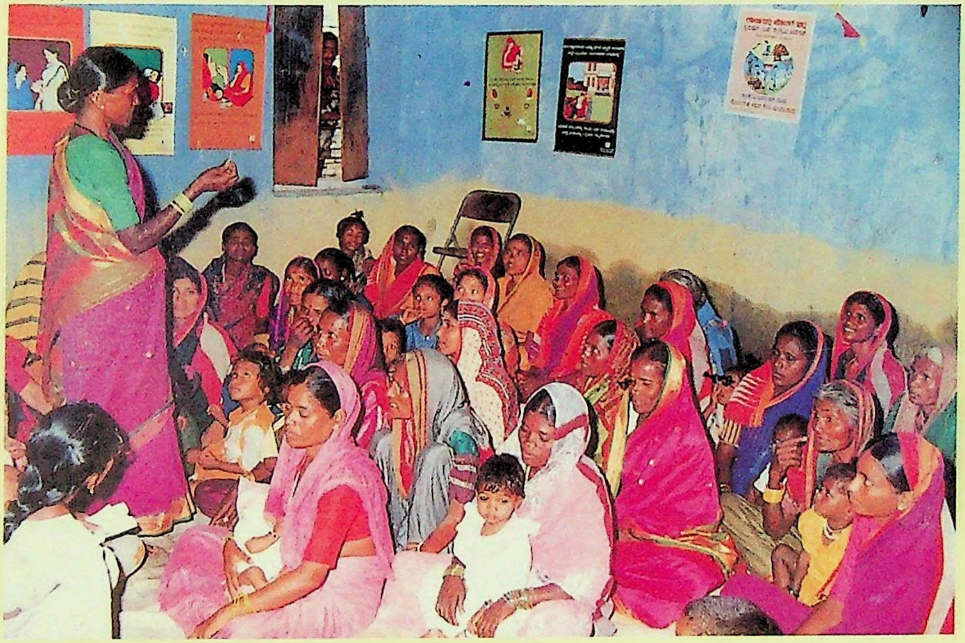
ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಪಂಚಾಯತಿ ರಾಜ್ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಪಾತ್ರ



ನೆರವು: ಯುನಿಸೆಫ್ ಕ್ಷೇತ್ರ ಕಛೇರಿ, ಹೈದರಾಬಾದ್

ಡಾ. ಜಿ.ವಿ. ನಾಗರಾಜ್

ರಾಜ್ಯ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ವಿಭಾಗ, ಆನಂದರಾವ್ ವೃತ್ತ, ಬೆಂಗಳೂರು

Health & FW & Panchayati Raj.
by Dr GV Nagaraj
Planning
for CHC lib
3/1/2000

ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಪಂಚಾಯತಿ ರಾಜ್ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಪಾತ್ರ

mahlade-N

ನೆರವು: ಯುನಿಸೆಫ್ ಕ್ಷೇತ್ರ ಕಛೇರಿ, ಹೈದರಾಬಾದ್

ಡಾ. ಜಿ.ವಿ. ನಾಗರಾಜ್

ರಾಜ್ಯ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ವಿಭಾಗ, ಆನಂದರಾವ್ ವೃತ್ತ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಪಂಚಾಯಿತಿ ರಾಜ್ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಪಾತ್ರ

ಡಾ. ಜಿ.ವಿ. ನಾಗರಾಜ್☆

---

1. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯು ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು, ಆರೋಗ್ಯ ವರ್ಧಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ರೋಗಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿ ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡಿದೆ ಹಾಗೂ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಮತ್ತು ತಾಯಿ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ವಿಶೇಷ ಮಹತ್ವವನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದೆ.

ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ "ಸಣ್ಣ ಸಂಸಾರ ಸುಖೀ ಸಂಸಾರ" ಎಂಬ ಆದರ್ಶ ತತ್ವಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಅರ್ಹ ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಪುರುಷರಿಗೆ ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ವಿತರಣೆ ಮಾಡುವುದರ ಮೂಲಕ ಮತ್ತು ಅರ್ಹ ದಂಪತಿಗಳಿಗೆ ಸಂತಾನ ಹರಣ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನಡೆಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಉದ್ದೇಶಗಳನ್ನು ಸಾಧಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅಲ್ಲದೇ, ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ವಿವಾಹಕ್ಕೆ ಯೋಗ್ಯ ವಯಸ್ಸನ್ನು ಪ್ರಚುರ ಪಡಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಜನನ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಒಂದು ಮಗುವಿಗೂ ಇನ್ನೊಂದು ಮಗುವಿಗೂ ಅಂತರವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸುವುದು, ಅರ್ಹ ದಂಪತಿಗಳ ರಕ್ಷಣಾ ದರವನ್ನು 60 ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡುವುದು, ಈ ಶತಮಾನದ ಅಂತ್ಯದ ವೇಳೆಗೆ ಜನನ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಪ್ರತಿ ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ 21 ಕ್ಕೆ ಇಳಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಒಂದು ಸಾವಿರ ಜನ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ 9 ಕ್ಕೆ ಇಳಿಸುವುದು, ಮತ್ತು ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಪ್ರತಿ ಸಾವಿರ ಜೀವಂತ ಮಕ್ಕಳು ಹುಟ್ಟುವಲ್ಲಿ 60ಕ್ಕೆ ಇಳಿಸುವುದು ಇವೇ ಮೊದಲಾದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡಿದೆ.

2. *1997-98 ನೇ ಸಾಲಿಗೆ ಇಲಾಖೆಗೆ ಒದಗಿಸಿರುವ ಅನುದಾನ*

1997-98 ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಇಲಾಖೆಗೆ ಒದಗಿಸಿರುವ ಅನುದಾನದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಜನಾರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಯೋಜನೆಯ (2210 ಶೀರ್ಷಿಕೆ) ಅಡಿಯಲ್ಲಿ 20427.13 ಲಕ್ಷ ರೂ.ಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ ಯೋಜನೇತರ ಬಾಬ್ತುಗಳಿಗೆ 45271.90 ಲಕ್ಷ ರೂ.ಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ.

☆ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್, ಡಿಪಿಹೆಚ್, (ಕಲ್ಕತ್ತಾ) ಎಂ.ಡಿ., ಪಿ.ಜಿ.ಡಿ.ಹೆಚ್.ಎಂ., ಎಂ.ಐ.ಪಿ.ಹೆಚ್.ಎ.
ಹೆಚ್ಚುವರಿ ನಿರ್ದೇಶಕರು, (ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ), ರಾಜ್ಯ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ವಿಭಾಗ, ಆನಂದರಾವ್ ವೃತ್ತ, ಬೆಂಗಳೂರು – 9.

ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕಾಗಿ ಯೋಜನೆ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ (2211 ಶೀರ್ಷಿಕೆ) 11520.45 ಲಕ್ಷ ರೂ.ಗಳನ್ನು ಯೋಜನೇತರಕ್ಕಾಗಿ 657.25 ಲಕ್ಷ ರೂ.ಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಜನಾರೋಗ್ಯ ಬಂಡವಾಳ (4210 ಶೀರ್ಷಿಕೆ) ವೆಚ್ಚದಡಿಯಲ್ಲಿ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ 1728.00 ಲಕ್ಷ ರೂ.ಗಳನ್ನು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಮೇಲಿನ ಬಂಡವಾಳ (4211 ಶೀರ್ಷಿಕೆ) ವೆಚ್ಚ 880.00 ಲಕ್ಷ ರೂ.ಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ. ಮೇಲಿನ ಬಾಬ್ತುಗಳಿಂದ ಯೋಜನೆ ಮತ್ತು ಯೋಜನೇತರಕ್ಕಾಗಿ ಒಟ್ಟು 80484.73 ಲಕ್ಷ ರೂ.ಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ.

3. ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯತ್‌ಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸಿರುವ ಯೋಜನೆ ಮತ್ತು ಯೋಜನೇತರ ಅನುದಾನ.

ಗ್ರಾಮೀಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಜನಾರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ಯೋಜನೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ 3456.01 ಲಕ್ಷ ರೂ.ಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಯೋಜನೇತರ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ 17695.00 ಲಕ್ಷ ರೂ.ಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕಾಗಿ ಯೋಜನೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ 6566.40 ಲಕ್ಷ ರೂ.ಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಯೋಜನೇತರ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ 413.50 ಲಕ್ಷ ರೂ.ಗಳನ್ನು ಗ್ರಾಮೀಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ.

4. ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನ ಮಾಡಲು ಪಂಚಾಯಿತಿ ರಾಜ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ಮಟ್ಟಗಳು
   1. ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿ
   2. ತಾಲ್ಲೂಕು ಪಂಚಾಯತಿ ಮತ್ತು
   3. ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯತಿ.

ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿ

1. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ನೈರ್ಮಲ್ಯ
   - ☞ ಪರಿಸರ ನೈರ್ಮಲ್ಯ
   - ☞ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ರಸ್ತೆ, ಚರಂಡಿ ಮತ್ತು ಬಾವಿಗಳನ್ನು ಮತ್ತು
   - ☞ ಇತರೇ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಸ್ಥಳಗಳನ್ನು ಶುಚಿ ಮಾಡುವಿಕೆ
   - ☞ ರುದ್ರಭೂಮಿಗಳು (ಸ್ಮಶಾನ) ನಿರ್ವಹಣೆ.

- ☞ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಶೌಚಾಲಯಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸುವುದು ಮತ್ತು ನಿರ್ವಹಣೆ.
- ☞ ವಾರಸುದಾರರಿಲ್ಲದ ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಮತ್ತು ಶವಗಳ ಸಂಸ್ಕಾರ
- ☞ ಸ್ನಾನಘಟ್ಟಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ದೋಭಿಘಾಟ್‌ಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವುದು.

2. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ

- ☞ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು (ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ)
- ☞ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ವಿರುದ್ಧ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮ
- ☞ ಮಾಂಸ, ಮೀನು ಮತ್ತು ಇತರೇ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳ ಶುಚಿತ್ವದ ನಿರ್ವಹಣೆ
- ☞ ಪ್ರಾಣಿಗಳು ಮತ್ತು ಮನುಷ್ಯರಲ್ಲಿ ಹರಡುವ ರೋಗಗಳ ವಿರುದ್ಧ ಲಸಿಕಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮು
- ☞ ಮನೋರಂಜನೆ ಸ್ಥಳಗಳು ಮತ್ತು ಉಪಹಾರ ಗೃಹಗಳಿಗೆ ಪರವಾನಗಿ ನೀಡುವುದು
- ☞ ಬೀದಿ ನಾಯಿಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ
- ☞ ಚರ್ಮ ಹದ ಮಾಡುವಿಕೆ ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದು
- ☞ ಅಪಾಯ ವಸ್ತುಗಳ ಮಾರಾಟದ ಬಗ್ಗೆ ನಿಯಂತ್ರಣ

ಗ್ರಾಮೀಣ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಮಿತಿಗಳನ್ನು ರಚಿಸಿ ಇವುಗಳ ಮೂಲಕ ಮಹಿಳಾ ಸ್ವಾಸ್ಥ ಸಂಘಗಳು ಮತ್ತು ಜ್ವರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೇಂದ್ರಗಳು, ಔಷಧಿ ವಿತರಣಾ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಮತ್ತು ಐ.ಯು.ಡಿ., ನಿರೋಧ್ ಓ.ಆರ್.ಎಸ್. ಇವುಗಳನ್ನು ಹಂಚುವ ದಾಸ್ತಾನು ಮಳಿಗೆಗಳಿಂದ ಜನ ಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಫಲಕಾರಿಯಾಗುವಂತೆ ಉಸ್ತುವಾರಿ ಮಾಡುವುದು.

ತಾಲ್ಲೂಕು ಪಂಚಾಯತಿ

1. ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸುವುದು.
2. ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಲಸಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ
3. ಜಾತ್ರೆ ಮತ್ತು ಹಬ್ಬ ಹುಣ್ಣಿಮೆಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ನೈರ್ಮಲ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವಿಕೆ.

4. ಮೇಲಿನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ವಯಂ ಪ್ರೇರಿತರಾಗಿ ಭಾಗವಹಿಸಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಯಶಸ್ವಿಗೆ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡುವುದು.
5. ಈ ಎಲ್ಲಾ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿ ಭಾಗವಹಿಸಿ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ನಡೆಸಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಅನುಷ್ಠಾನದ ಪರಿಶೀಲಿಸುವಿಕೆ.

ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯತಿ

1. ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು, ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು, ಉಪ ವಿಭಾಗ ಮಟ್ಟದ 100 ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಕೆಳಗಿನ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ.
2. ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಅನುಷ್ಠಾನ.
3. ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಪದ್ಧತಿಗಳ ಅನುಸರಿಸುವಿಕೆ, ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಅನುಷ್ಠಾನ.
4. ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಲಸಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಅನುಷ್ಠಾನ.
5. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಯೋಜನೆಗಳು ಹಾಗೂ ವಿಶ್ವಬ್ಯಾಂಕ್ ನೆರವಿನಿಂದ ನಡೆಸಲ್ಪಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯತಿಯವರ ಉಸ್ತುವಾರಿಗೆ ವಹಿಸುವುದು.
6. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಯೋಜನೆಗಳು

☞ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಲೇರಿಯಾ ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ National Malaria E.P
☞ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿವಾರಣಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ National Leprosy E.P
☞ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕ್ಷಯರೋಗ ನಿವಾರಣಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ National T.B Control Prog
☞ ಅಂಧತ್ವ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ Blindness Control Prog
* ☞ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು (ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ) RCH
☞ ಮಾನಸಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ Mental Health Programme
☞ ಕಾಲರಾ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ Nation Diar Diseases Control prog.
☞ ಆನೇಕಾಲು ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ Filaria Control Prog
☞ ನಾರುಹುಣ್ಣು ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ Guinea worm control prog
☞ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ Cancer control prog

- ಏಡ್ಸ್ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ AIDS control prog.
- ಮಧುಮೇಹ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ Diabetes control prg
- ವಿಶ್ವಬ್ಯಾಂಕ್ ನೆರವಿನ ಯೋಜನೆಗಳು World Bank prog.

ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ನಡೆಯುವ ಅತಿ ಮುಖ್ಯವಾದ ಹಬ್ಬ ಮತ್ತು ಜಾತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ನೈರ್ಮಲ್ಯವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದು.

ಆಯವ್ಯಯ ತಯಾರಿಸುವಿಕೆ (ವೇಳಾ ಪಟ್ಟಿ)

1. ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿ ಯೋಜನೆಯಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ ತಾಲ್ಲೂಕು ಪಂಚಾಯಿತಿ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಸೆಪ್ಟೆಂಬರ್ 30 ರ ಒಳಗೆ ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯಿತಿಗೆ ಮುಂದಿನ ಕ್ರೋಢೀಕರಣಕ್ಕೆ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕು.

2. ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯಿತಿಯವರು ತಾಲ್ಲೂಕು ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಗಳ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದ ಅನುಮೋದನೆಗೆ ಅಕ್ಟೋಬರ್ ಅಂತ್ಯದೊಳಗೆ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕು.

3. ಇಲಾಖೆಯ ನಿರ್ದೇಶನಾಯಲದ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ, ತಾಲ್ಲೂಕು ಪಂಚಾಯಿತಿ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯಿತಿ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ನವೆಂಬರ್ ಅಂತ್ಯದೊಳಗೆ ಪರಿಷ್ಕರಿಸಿ ಸರ್ಕಾರದ ಅನುಮೊದನೆಗೆ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕು.

4. ಕರಡು ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ ವಿವಿಧ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಅನುದಾನವನ್ನು ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ, ತಾಲ್ಲೂಕು ಪಂಚಾಯಿತಿ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯಿತಿಗಳಿಗೆ ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಬೇಕು.

5. ನಿಯಮಿತ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳ 5 ನೇ ತಾರಿಖಿನೊಳಗೆ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ ಯೋಜನೆಗಳು, ತಾಲ್ಲೂಕು ಪಂಚಾಯಿತಿ ಯೋಜನೆಗಳು ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾಪಂಚಾಯಿತಿ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಪರಿಶೀಲನಾ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಶೀಲನೆ ನಡೆಸಿ ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳ 10 ನೇ ತಾರೀಖಿನೊಳಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವುದು.

6. ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಪುನರ್ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಿ ವರದಿಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದ ತಾರೀಖಿನಲ್ಲಿ ಸಲ್ಲಿಸತಕ್ಕದ್ದು (ಕೆ.ಟಿ.ಪಿ. ಎಂಎಂಆರ್)

ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾಗಿರುವುದು ಮತ್ತು ಅನುಸರಿಸದೇ ಇರುವುದು

ಅ) ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು

☞ ಕಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯವರು ಹಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯವರು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯರುಗಳು ತಮ್ಮ ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದ ಕೇಂದ್ರ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ವಾಸವಾಗಿರುವುದು.

☞ ಅವರಿಗೆ ವಹಿಸಿದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಪಾಲಿಸಬೇಕು.

☞ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ, ತಾಲ್ಲೂಕು ಪಂಚಾಯಿತಿ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯಿತಿ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಔಷಧಿ ಮತ್ತು ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಖರೀದಿಸಿ ಮತ್ತು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ತಜ್ಞರ ಸಮಿತಿಯನ್ನು ರಚಿಸಿ ಅವರ ಒಂದು ಅಭಿಪ್ರಾಯ ವನ್ನು ಪಡೆದು ಒಂದು ನಿಗದಿತ ಅವಶ್ಯಕತೆಗನುಗುಣವಾಗಿ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವುದು. (ಪ್ಯಾಕೇಜ್).

☞ ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿದ ಎಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟಗಳಲ್ಲಿ ಸಂದರ್ಶಕ ಸಮಿತಿಗಳನ್ನು ರಚಿಸಿ ರಚನಾತ್ಮಕ ಅಭಿಪ್ರಾಯಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸುವುದು.

ಆ) ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಅನುಸರಿಸದಿರುವ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು

☞ ಓ.ಓ.ಡಿ ನಿಯೋಜನೆ

☞ ಬೇರೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ವಾಹನಗಳ ಬಳಕೆ.

☞ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಅನುದಾನವನ್ನು ಬೇರೆ ಇಲಾಖೆಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸುವುದು.

ಗ್ರಾಮ, ತಾಲ್ಲೂಕು ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಪಂಚಾಯಿತಿ ರಾಜ್ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳ ಬೇಕಾಗುವುದು.

ಗ್ರಾಮ ಮಟ್ಟ

☞ ಉಪಕೇಂದ್ರ ಅಥವಾ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ಕೆಲಸದ ಬಗ್ಗೆ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮತ್ತು ವಿಕೇಂದ್ರೀಕೃತ ಹಾಗೂ ಸಹಭಾಗಿತ್ವದ ಯೋಜನೆ ತಯಾರಿಸುವಿಕೆ.

☞ ಮಹಿಳೆಯರ ಶಿಕ್ಷಣ ಉತ್ತೇಜಿಸುವಿಕೆ.

☞ ಅರ್ಹದಂಪತಿಗಳ ದಾಖಲಾತಿ ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ನವೀಕರಿಸಿ ಸರಿಯಾದ ನಿರ್ವಹಣೆ

☞ ಹೆರಿಗೆಗೆ ಮುನ್ನ ಮತ್ತು ಹೆರಿಗೆಯ ನಂತರದ ಆರೈಕೆ ಸಿಗುವ ಹಾಗೆ ಮತ್ತು ಲಸಿಕೆ ರಕ್ಷಣೆಯ ಕಾರ್ಡುಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸುವಿಕೆ.

☞ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಲಸಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಲಾಭದಿಂದ ವಂಚಿತರಾದವರ ಬಗ್ಗೆ ಪಂಚಾಯಿತಿ ಸದಸ್ಯರು ಆಯಾ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಗಮನ ನೀಡುವಿಕೆ.

☞ ಅರ್ಹ ದಂಪತಿಗಳು ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕ ಪದ್ಧತಿಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಲು ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಿಕೆ.

☞ ಉಪಯುಕ್ತವಾದ ಸಿರಿಂಜುಗಳು, ಉಪಕರಣಗಳು ಮತ್ತು ಸಮರ್ಪಕ ಶೀತಸರಪಣಿ ನಿರ್ವಹಿಸುವಿಕೆ.

☞ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಮಿತಿಗಳನ್ನು ರಚಿಸಿ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯಿತಿಗಳು ಸಕ್ರೀಯವಾಗಿ ಪಾಲ್ಗೊಂಡು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗುವಂತೆ ಮಾಡುವಿಕೆ.

☞ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿಗಳ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡುವಿಕೆ.

☞ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ದಾದಿಯರು ತರಬೇತಿ ಪಡೆದು, ಸೋಪು,ಬ್ಲೇಡು, ದಾರ, ಮತ್ತು ಹತ್ತಿ ಬಟ್ಟೆಗಳಿರುವಂತಹ 'ಸುರಕ್ಷಾ' ಹೆರಿಗೆ ಚೀಲಗಳು ಸಿಗುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು.

☞ ಶಿಶು ಉಳಿವು ಮತ್ತು ಸುರಕ್ಷಿತ ತಾಯ್ತನದ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಸಂತಾನದಲ್ಲಿ ಅಂತರತೆ ಅಥವಾ ಶಾಶ್ವತವಾದ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಜನತೆ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಉತ್ತೇಜಿಸುವಿಕೆ.

- ☞ ಮಿತ ಸಂತಾನದ ಬಗ್ಗೆ ಒಲವು ಹಾಗೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವಂತೆ ಆಸಕ್ತಿವಹಿಸುವಿಕೆ.
- ☞ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಸೂಚಕಗಳು ಅತಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ದರಗಳು ತೋರಿಸುತ್ತಿರುವಂತಹ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಘಗಳು ರಚನೆಯಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಿ ಇದರ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ.,
- ☞ ನಿರೋಧ್ ಮತ್ತು ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ ಗುಳಿಗೆಗಳ ದಾಸ್ತಾನು ತೆರೆಯುವಿಕೆ.
- ☞ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುವಂತಹ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ತಯಾರಿಸಿ ಸಿದ್ಧ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವಿಕೆ.
- ☞ ತಾಯಂದಿರ ಸಭೆಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸುವಿಕೆ.
- ☞ ಗೋಡೆಗಳ ಮೇಲೆ ಬರೆಯಲು ಅಥವಾ ಪ್ರಕಟನ ಪಟಗಳು (ಹೋರ್ಡಿಂಗ್) ನೆಡಲು ಸೂಕ್ತ ಸ್ಥಳಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವಿಕೆ.
- ☞ ಸರ್ಕಾರದ ಎಲ್ಲಾ ಇಲಾಖೆಗಳು ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳೊಂದಿಗೆ ಸಮನ್ವಯವಿರುವಂತೆ ಶ್ರಮವಹಿಸುವಿಕೆ.
- ☞ ಬಾಲ್ಯವಿವಾಹ (ಪ್ರತಿಬಂಧಕ) ಕಾಯಿದೆ 1979 (ತಿದ್ದುಪಡಿ 1984) ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಾಗಿ ಜಾರಿಗೊಳಿಸುವಿಕೆ.
- ☞ ಜನನ ಮರಣಗಳ ನೋಂದಾವಣೆ

ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟ

- ☞ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸಿ ಅವುಗಳ ಮೂಲಕ ಜನತೆಗೆ ಬೇಕಾದ ಸೇವಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಸಿಗುವಂತೆ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ
- ☞ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕ್ರಿಯಾ ಸಮೀತಿಗಳನ್ನು ರಚಿಸುವಿಕೆ.
- ☞ ಮಹಿಳೆಯರ ಶಿಕ್ಷಣ ಉತ್ತೇಜಿಸುವಿಕೆ.
- ☞ ಬಾಲ್ಯವಿವಾಹ (ಪ್ರತಿಬಂಧಕ) ಕಾಯಿದೆ 1979 (ತಿದ್ದುಪಡಿ 1984) ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಾಗಿ ಜಾರಿಗೊಳಿಸುವಿಕೆ.
- ☞ ಅರ್ಹದಂಪತಿಗಳ ದಾಖಲಾತಿ ಪುಸ್ತಗಳನ್ನು ನವೀಕರಿಸಿ ಸರಿಯಾದ ನಿರ್ವಹಣೆ
- ☞ ಫಲವತ್ತತೆಯ ವರ್ತನೆ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುವ ಇತರೇ ಇಲಾಖೆಗಳ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವಿಕೆ.

☞ ಶಿಶು ಉಳಿವು ಮತ್ತು ಸುರಕ್ಷಿತ ತಾಯ್ತನದ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಿ ಮತ್ತು ಸಂತಾನದಲ್ಲಿ ಅಂತರತೆ ಅಥವಾ ಶಾಶ್ವತವಾದ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಗಳ ಪದ್ಧತಿಗಳನ್ನು ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಜನತೆ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಉತ್ತೇಜಿಸುವಿಕೆ.

☞ ಮಿತ ಸಂತಾನದ ಬಗ್ಗೆ ಒಲವು ಹಾಗೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವಂತೆ ಆಸಕ್ತಿವಹಿಸುವಿಕೆ

☞ ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಯೋಜನೆಗಳ ಅನುಷ್ಠಾನವನ್ನು ನಿಗಾವಹಿಸುವಿಕೆ

☞ ವೈದ್ಯರು, ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಹಾಯಕರು, ತಾಂತ್ರಿಕ ಸಲಹೆಗಾರರು, ಇರುವಂತಹ ಬ್ಲಾಕ್ ಮಟ್ಟದ ಸಮಿತಿಗಳನ್ನು ರಚಿಸಿ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆ

ಅ. ಸಂಸ್ಥೆಗಳು, ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಮತ್ತು ವಾಹನ ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ

ಆ. ಸರಬರಾಜು ಮತ್ತು ಪೂರೈಕೆಗಳ ನಿಗಾವಣೆ

ಇ. ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಮತ್ತು ಮಾಹಿತಿ, ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸಂವಾಹನೆ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ

ಈ. ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ವಿಸ್ತರಣೆ ಮತ್ತು ನಿರ್ವಹಣೆ

ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟ

☞ ಜಿಲ್ಲಾ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯಿತಿಗಳಿಂದ ಅನುಷ್ಠಾನ, ನಿರ್ವಹಣೆ ಮತ್ತು ನಿಗಾವಣೆ

☞ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರ, ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರ ಮತ್ತು ವಿಶ್ವಬ್ಯಾಂಕಿನ ನೆರವಿನಿಂದ ಅನುಷ್ಠಾನವಾಗುತ್ತಿರುವ ಯೋಜನೆಗಳ ವೆಚ್ಚದ ಲೆಕ್ಕಶೋಧನೆ ತಃಖ್ತೆಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸುವಿಕೆ.

☞ ಉಪಕೇಂದ್ರ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಪ್ರಸೂತಿ ಗೃಹಗಳನ್ನು ತೆರೆಯಲು ಹಾಗೂ ಅಲ್ಲಿ ಕಟ್ಟಡಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಲು ಸೂಕ್ತ ಸ್ಥಳಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವಿಕೆ.

☞ ಮಹಿಳೆಯರ ಶಿಕ್ಷಣ ಉತ್ತೇಜಿಸುವಿಕೆ

☞ ಉಪಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಂದ ಮೂಡಿಬಂದ ಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು (ವಿಕೇಂದ್ರಿಕೃತ ಹಾಗೂ ಸಹಭಾಗಿತ್ವದ ಯೋಜನೆ) ಕ್ರೋಢೀಕರಿಸಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಇದರಿಂದ ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಗುವಿಗೆ ಜನಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಅವಶ್ಯವಿರುವ ಸೇವಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಕೊಡಲು ಸಾಧ್ಯ ಮಾಡುವಿಕೆ.

- ☞ ಶಿಶು ಉಳಿವು ಮತ್ತು ಸುರಕ್ಷಿತ ತಾಯ್ತನದ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಿ ಸಂತಾನದಲ್ಲಿ ಅಂತರತೆ ಅಥವಾ ಶಾಶ್ವತವಾದ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಪದ್ಧತಿಗಳನ್ನು ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಜನತೆ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಉತ್ತೇಜಿಸುವಿಕೆ.
- ☞ ಫಲವತ್ತತೆಯ ವರ್ತನೆ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುವ ಇತರೆ ಇಲಾಖೆಗಳ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವಿಕೆ.
- ☞ ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಯೋಜನೆಗಳ ಅನುಷ್ಠಾನವನ್ನು ನಿಗಾವಹಿಸುವಿಕೆ
- ☞ ವಿಶೇಷವಾದ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಅಥವಾ ಸಮೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು
- ☞ ಬೀದಿ ನಾಟಕ ಅಥವಾ ಸ್ಥಳೀಯ ಕಲೆಗಳು, ಹಾಡು, ನಾಟಕ, ಇತ್ಯಾದಿ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಹಣವನ್ನು ಪಡೆದು ಇಂತಹವುಗಳಿಗೆ ವಿತರಿಸುವಿಕೆ.
- ☞ ಸಮುದಾಯ ಪ್ರಶಸ್ತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಮಿತಿ ರಚಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಶಸ್ತಿ ನೀಡಲು ತೀರ್ಮಾನ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಿಕೆ.
- ☞ ಯೋಜನೆ ಮತ್ತು ಯೋಜನೇತರ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಅನುಷ್ಠಾನ, ಪ್ರಗತಿ ಮತ್ತು ಸಮಸ್ಯೆ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಎಂ.ಎಂ.ಆರ್ ಮತ್ತು ಕೆ.ಡಿ.ಪಿ ಸಭೆಗಳ ಮುಖಾಂತರ ಪರಿಶೀಲನೆ.

ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಉನ್ನತವಾಗಲು ಕೆಲವು ತಾಂತ್ರಿಕ ಸಲಹೆಗಳು

☞ ಹೆಣ್ಣು ಮಗು

- ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಶಾಲೆಯಿಂದ ಬಿಡಿಸದೇ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸುವಂತೆ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕು.
- ಗಂಡು ಮಗುವಿಗೆ ಸರಿಸಮಾನವಾಗಿ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೂ ಸಹ ಉಡುಪು, ಊಟ, ತಿಂಡಿ ನೀಡಿ, ಕಾಯಿಲೆ ಬಿದ್ದಾಗ ಆದಷ್ಟು ಬೇಗ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸೌಕರ್ಯ ಒದಗಿಸಬೇಕು.
- ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಆಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದರಲ್ಲಿ, ಮನೆ ಚೊಕ್ಕಟ ಮಾಡುವುದರಲ್ಲಿ, ಅಡಿಗೆ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ, ನೀರು, ಸೌದೆ ತರುವುದರಲ್ಲಿ, ಹೊಲ, ಗದ್ದೆ, ಪ್ರಾಣಿಗಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದರಲ್ಲಿ ಗಂಡು ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸರಿಸಮವಾದ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಹೊರಿಸಬೇಕು.

- ಋತುಚಕ್ರ, ಜನನಾಂಗ ಮಾರ್ಗದ ಸೋಂಕು ಇತ್ಯಾದಿ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ವಯ್ಯಕ್ತಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಬೇಕು.

☞ ಮದುವೆ ಹೆಣ್ಣು

- ವಿವಾಹವಾಗಲು ಮತ್ತು ಮಗುವನ್ನು ಹಡೆಯಲು ಸೂಕ್ತ ವಯಸ್ಸು 21 ವರ್ಷ.

☞ ಗರ್ಭಿಣಿ

- ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಿರುವಾಗ ಹೆಣ್ಣು ಅಥವಾ ಗಂಡು ಭ್ರೂಣ ಎಂಬ ಲಿಂಗ ಭೇದವನ್ನು ತಿಳಿಯುವುದು ಕಾನೂನು ವಿರುದ್ಧ.
- ಗರ್ಭಿಣಿ ಎಂದು ತಿಳಿದ ಕೂಡಲೇ ಹೆಸರು, ವಿಳಾಸ ಬರೆಸಿ ಕನಿಷ್ಠ ಪಕ್ಷ ಮೂರು ಸಲವಾದರೂ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.
- ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಗರ್ಭಿಣಿಗೆ ಧನುರ್ವಾಯು ವಿರುದ್ಧ ಲಸಿಕೆ ಮತ್ತು ರಕ್ತಹೀನತೆ ತಡೆಗಟ್ಟಲು ನೂರು ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ತಪ್ಪದೇ ಸೇವಿಸುವ ಹಾಗೆ ಎಚ್ಚರವಹಿಸಬೇಕು.
- ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಿರುವಾಗ ಮಾಮೂಲಿನ ಊಟ ತಿಂಡಿಗಳನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ತಿನ್ನಬೇಕು.
- ಅಪಾಯದ ಬಸುರಿಯನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಬೇಗ ಗುರುತಿಸಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೌಕರ್ಯವಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡಬೇಕು.

☞ ಹೆರಿಗೆ

- ಶುಚಿಯಾದ ಹೆರಿಗೆ ವಾಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬೇಕು–ಹೊಕ್ಕಳುಬಳ್ಳಿಯನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಲು ಹೊಸದಾದ ಬ್ಲೇಡನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕು.

☞ ಈಗ ತಾನೇ ಹುಟ್ಟಿದ ಮಗು

- ಹುಟ್ಟಿದ ಮಗು ಕನಿಷ್ಠ ಪಕ್ಷ ಮೂರು (3) ಕೆಜಿ ತೂಕವಿರಬೇಕು.
- ಮಗುವಿನ ತೂಕ ನೋಡಿ ಎರಡೂವರೆ (2 ½) ಕೆಜಿಗಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದರೆ ಮಗುವನ್ನು ಬಟ್ಟೆಯಿಂದ ಸುತ್ತಿ ಇಟ್ಟು ಬೆಚ್ಚಗಿಡಬೇಕು.
- ಕೋಲಾಸ್ಟ್ರಂ ಎಂಬ ಮೊದಲು ಬರುವ ಹಳದಿ ಹಾಲಿನೊಂದಿಗೆ ತಾಯಿ, ಮಗುವಿಗೆ ಅರ್ಧ ಘಂಟೆಯೊಳಗಾಗಿ ಎದೆಹಾಲು ಉಣಿಸಬೇಕು.

DCL 110
06056
COMMUNITY HEALTH CELL
LIBRARY AND DOCUMENTATION UNIT
BANGALORE

☞ ಲಸಿಕೆ ರಕ್ಷಣೆ

- ಮಗು ಒಂದು ವರ್ಷ ತುಂಬುವುದರೊಳಗಾಗಿ ಬಿ.ಸಿ.ಜಿ. ಒಂದುಸಲ, 4-6 ವಾರಗಳ ಅಂತರದಲ್ಲಿ ಡಿ.ಪಿ.ಟಿ, ಪೋಲಿಯೊ ಮೂರು ಸಲ ಮತ್ತು 9 ತಿಂಗಳ ನಂತರ ದಡಾರ ಲಸಿಕೆ ತಪ್ಪದೇ ಕೊಡಿಸಬೇಕು.
- ಮೂರು ವರ್ಷದ ವರೆಗೂ 6 ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ 5 ಸಲ ಎ ಅನ್ನಾಂಗ ಪಾಕವನ್ನು ಕುಡಿಸಬೇಕು.
- ಈ ಹಿಂದೆ ಎಷ್ಟೇ ಸಲ 5 ವರ್ಷದವರೆಗಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಪೋಲಿಯೊ ಹನಿಗಳನ್ನು ಕೊಡಿಸಿದ್ದರೂ ಮತ್ತೆ ಡಿಸೆಂಬರ, ಜನವರಿ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಎರಡು ಬಾರಿ ಪಲ್ಸ್ ಪೋಲಿಯೊ ಹನಿಗಳನ್ನು ಕೊಡಿಸಬೇಕು.

☞ ತೆಳುವಾದ ಆಹಾರ

- ಮಗುವಿಗೆ 4-6 ತಿಂಗಳ ನಂತರ ಎದೆ ಹಾಲು ಜೊತೆಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯನ್ನು ಕೊಡಲು ರೊಟ್ಟಿ, ಬೇಳೆ, ತರಕಾರಿ ಮುಂತಾದ ತೆಳುವಾದ ಆಹಾರವನ್ನು ಕೊನೆ ಪಕ್ಷ ದಿನಕ್ಕೆ 4 ಬಾರಿ ಕೊಡಬೇಕು.

☞ ಅತಿಸಾರ ಬೇಧಿ

- ಅತಿಸಾರ ಬೇಧಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾದ ಕೂಡಲೇ ಅಕ್ಕಿಗಂಜಿ, ರಾಗಿಗಂಜಿ, ಬೇಳೆಕಟ್ಟು, ನೀರು, ತಾಯಿ ಹಾಲು, ಮಜ್ಜಿಗೆ ಇತ್ಯಾದಿ ದ್ರವ ಆಹಾರವನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಸ್ವಲ್ಪವಾಗಿ ಕುಡಿಸಬೇಕು.
- ಓ.ಆರ್.ಎಸ್. ಒಂದು ಪ್ಯಾಕೇಟಿನ ಪೂರ್ತಿ ಪುಡಿಯನ್ನು ಒಂದು ಲೀಟರ್ ಶುದ್ಧವಾದ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಕಲಿಸಿ ಆಗಾಗ್ಗೆ ಕುಡಿಸುತ್ತಿರಬಹುದು.
- ಅತಿಸಾರ ಭೇದಿ ಆಗುತ್ತಿದ್ದರೂ ಆಹಾರ ತಿನಿಸುವುದನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಬೇಕು.
- ಅತಿಸಾರ ಭೇಧಿಗೆ ಟಾನಿಕ್, ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಬೇಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

☞ ನಿಮೊನೀಯಾ

- ವೇಗದ ಉಸಿರಾಟ, ಪಕ್ಕೆಗಳ ಒಳಸೆಳೆತವಿದ್ದರೆ ಅದು ನಿಮೋನಿಯಾ ಆಗಿರಬಹುದು.
- ಕೂಡಲೇ ಹತ್ತಿರದ ಉಪಕೇಂದ್ರದ ಎ.ಎನ್.ಎಂ ಬಳಿ ತೋರಿಸಿ ಕ್ರೊಟ್ರೈಮಾಕ್ಸೊಝೋಲ್ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕೊಡಿಸಬೇಕು.

☞ಬೇಡವಾದ ಬಸುರಿತನ

- ಸರಿಯಾದ ಸಮಯವಲ್ಲದ, ಬೇಡವಾದ, ಅಥವಾ ಯೋಜಿತವಲ್ಲದ ಬಸುರಿತನವನ್ನು ಸುರಕ್ಷಿತವಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಗರ್ಭಪಾತದಿಂದ ಮುಕ್ತಗೊಳಿಸಬೇಕು.
- ಬಸುರಿತನದ ಅವಧಿ 8-10 ವಾರಗಳಲ್ಲಿ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಗರ್ಭಪಾತವು ಅತಿ ಸುಲಭ ಮತ್ತು ಹತ್ತಿರದ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಉಚಿತವಾಗಿ ಮಾಡಲಾಗುವುದು.

☞ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ

- ಪುರುಷರಿಗೆ ಅಂತರತೆ ವಿಧಾನವಾದ -ನಿರೋಧ್- ಬಳಸುವುದನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಜನಪ್ರಿಯಗೊಳಿಸಬೇಕು.
- ಶಾಶ್ವತ ವಿಧಾನವಾದ -ನೋಸ್ಕಾಲ್‌ಪೆಲ್ ವ್ಯಾಸೆಕ್ಟಮಿ- ಬಹಳ ಸರಳ, ಸುಲಭ ಮತ್ತು ಸುರಕ್ಷಿತ, ಇದರಲ್ಲಿ ಕತ್ತರಿ ಉಪಯೋಗಿಸುವುದಿಲ್ಲ, ಗಾಯ ಇಲ್ಲ, ರಕ್ತ ಇಲ್ಲ, ಹೊಲಿಗೆ ಇಲ್ಲಾ. ಪುರುಷತ್ವ ಕಡಿಮೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ.
- ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಅಂತರತೆ ವಿಧಾನಗಳು, ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ ಗುಳಿಗೆಗಳು ಅಥವಾ ಕಾಪರ್ ಟಿ (ತಾಮ್ರದ ವಂಕಿ ಧಾರಣೆ) ಅತಿ ಸುಲಭ ಮತ್ತು ಹತ್ತಿರದ ಉಪ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಸೌಕರ್ಯ ನೀಡಲಾಗುವುದು. ಶಾಶ್ವತ ವಿಧಾನವಾದ ಟ್ಯುಬೆಕ್ಟಮಿ ಅಥವಾ ಉದರ ದರ್ಶಕ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ 2 ಮಕ್ಕಳ ನಂತರ ಲಾಭದಾಯಕವಲ್ಲ.

☞ ಪುರುಷರ ಪಾತ್ರ

- ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವುದಲ್ಲದೇ, ಕುಟುಂಬದ ದೈನಂದಿನ ಕೆಲಸಗಳಲ್ಲಿ, ಅನಾರೋಗ್ಯ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಪುರುಷರು, ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸಹಾಯ ವಾಗಲು ಮುಂದಾಗಬೇಕು. ಮಹಿಳೆಯರು ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಪುರುಷರಿಗೆ ಸರಿಸಮ ವಿದ್ಯಾವಂತರಾಗಿ, ಉದ್ಯೋಗನಿರತರಾಗಿ, ಹಕ್ಕುಭಾದ್ಯತೆಗಳಿಂದ ಕುಟುಂಬದ ಸರ್ವಾಂಗೀಣ ಏಳಿಗೆಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಬೇಕು.

ಹೆಣ್ಣಾಗಲೀ ಗಂಡಾಗಲೀ ಮನೆಗೊಂದೇ ಇರಲಿ

ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಜನತೆಗೆ ಫಲಕಾರಿಯಾಗಿ ತಲುಪಲು ಬೇಕಾದ ಐದು ಮುಖ್ಯ ಅಂಶಗಳು

ಎ) ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ಉಪಯೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಜನರಿಗೆ ಅರಿವು ಮತ್ತು ತಿಳುವಳಿಕೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕೊಡಬೇಕು. ಅಪ ನಂಬಿಕೆ, ಮೂಢ ನಂಬಿಕೆಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸಬೇಕು. ಶ್ರವಣ-ದೃಷ್ಟಿ ಮಾಧ್ಯಮ (ಉದಾ:ದೂರದರ್ಶನ) ಬಹಳಷ್ಟು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾದರೂ ಜನ ಸಂಪರ್ಕ:ಜನ ಮಾಧ್ಯಮ ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕ.

ಬಿ) ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ಪೂರಕವಾದ ಹಲವಾರು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಸಮರ್ಪಕ ಮತ್ತು ಸಕಾಲಿಕ ಪೂರೈಕೆ ಉದಾ: ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಸಾರಿಗೆ, ರಸ್ತೆ, ಕುಡಿಯುವ ನೀರು, ವಸತಿ ಸೌಕರ್ಯ ಮುಂತಾದವುಗಳು. ಇದೇ ರೀತಿ ಮಹಿಳಾ ಶಿಕ್ಷಣ, ಮಹಿಳೆಯರ ವಿವಾಹದ (ಕಾನೂನಿನ) ವಯಸ್ಸು ಜಾರಿಗೆ ತರುವುದು ಕೂಡ ಮುಖ್ಯವಾದುದು.

ಸಿ) ಆರೋಗ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ಕೊರತೆ ಖಾಲಿ ಜಾಗಗಳ ಭರ್ತಿ ಅತಿ ಶೀಘ್ರದಲ್ಲೇ ಆಗಬೇಕು. ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಹಳ್ಳಿಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲೇ ಇರುವಂತಾದರೆ ಬಹಳ ಅನುಕೂಲ. ಇದರಿಂದ ಜನರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಬಗ್ಗೆ ನಂಬಿಕೆ ಹುಟ್ಟಲು ಸಾಧ್ಯ. ಇದೇ ರೀತಿ, ಔಷಧಿಗಳ ಸರಬರಾಜು (ಪ್ರಮಾಣ, ಗುಣ ಮತ್ತು ಸಕಾಲ) ಅಷ್ಟೇ ಮುಖ್ಯ.

ಡಿ) ವಿಕೇಂದ್ರಿಕರಣವಾಗಿರುವ ಆಡಳಿತ ಮತ್ತು ಯೋಜನೆಯ ಘಟಕಗಳಲ್ಲಿ ಜನರ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಮಧ್ಯೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಹಾಗೂ ಚುನಾಯಿತ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳು ಇರುತ್ತಾರೆ. ಜನರ, ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಮತ್ತು ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳ ಮಧ್ಯೆ ಸಮನ್ವಯತೆ ಅತ್ಯಗತ್ಯ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ವ್ಯವಸ್ಥಿತ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಜಾರಿಗೆ ಬರಲು ತೊಡಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಇ) ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಸಾಕಷ್ಟು ಮಟ್ಟಿಗೆ ಜನರ ಕಡೆ ಒಯ್ಯುವುದು ಮುಖ್ಯ. ಉದಾ : ಸಂಚಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು, ಸಾರ್ವಜನಿಕರು (ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ದಿನಗೂಲಿಯ ಮೇಲೆ ಬದುಕನ್ನು ನಡೆಸುವ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿನ ಬಡವರು) ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಪೂರ್ಣ ಉಪಯೋಗ ಪಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ದಿನಗೂಲಿ ಬಿಡಲಾರದೆ ಸಾರಿಗೆ ವೆಚ್ಚ ಭರಿಸಲಾಗದೆ, ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಉಪಯೋಗಗಳಿಂದ ವಂಚಿತರಾಗುತ್ತಾರೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಣೆ ಆಗುವಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಗಳು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

1. ಪ್ರತಿ ವಾರ ಅಥವಾ ತಿಂಗಳಿನಲ್ಲಿ ನಿಗದಿತ ದಿನದಂದು ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು ಗ್ರಾಮಕ್ಕೆ ಬಂದಿರುವರೆ ?
2. ನಿಗದಿತ ದಿನಗಳಂದು ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ನೀಡಲು ಗ್ರಾಮಸ್ಥರು ಸೂಕ್ತ ಸ್ಥಳವನ್ನು ತಯಾರಿ ಮಾಡಿರುತ್ತಾರೆಯೆ?
3. ಎಲ್ಲಾ ಗರ್ಭಿಣಿಯರನ್ನು ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಿರುತ್ತಾರೆಯೆ? ಮತ್ತು ಅವರ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆಯೆ?
4. ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಿರುವರೆ? ಮತ್ತು ಲಸಿಕೆ ರಕ್ಷಣೆ ಪೂರ್ತಿ ಪಡೆಯುವವರೆಗೂ ಗಮನಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆಯೆ?
5. ಯಾವ ದಿನದಲ್ಲಾಗಲೀ, ಯಾವ ಘಳಿಗೆಯಲ್ಲಾಗಲೀ ಜನರಿಗೆ ಓಆರ್‌ಎಸ್ ಪೊಟ್ಟಣ ಸಿಗುವ ಹಾಗೆ ಓಆರ್‌ಎಸ್ ದಾಸ್ತಾನುಗಳು ಇವೆಯೆ? ಇಂತಹವುಗಳಲ್ಲಿ ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕ ಗುಳಿಗೆಗಳು ಮತ್ತು ನಿರೋಧ್ ಸಿಗುವುದೆ?
6. ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಅದರಲ್ಲೂ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಅಪಘಾತ ಮತ್ತು ಹೆರಿಗೆ ಆಗುತ್ತಿರುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹತ್ತಿರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇರುವುದು ಗ್ರಾಮದ ಜನರಿಗೆ ಅರಿವಿದೆಯೆ?
7. ದಿನದ ಯಾವ ಘಂಟೆಯಲ್ಲಾಗಲಿ ಅಥವಾ ರಾತ್ರಿಯಲ್ಲಾಗಲೀ ನಿಗದಿತವಾದ ಹಾಗೂ ಭರಿಸಬಹುದಾದ ವೆಚ್ಚದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿಸಲು ತುರ್ತುವಾಹನ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಸಿಗುವಂತೆ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಲಾಗಿದೆಯೆ?
8. ಗ್ರಾಮದ ಜನರಿಗೆ ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ. ಮತ್ತು ಏಡ್ಸ್ ಕಾಯಿಲೆ ಹೇಗೆ ಬರುವುದು ಮತ್ತು ಹೇಗೆ ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು ಎಂಬುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ಇದೆಯೆ?
9. ಮಕ್ಕಳ ಅಥವಾ ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ ಹೊಂದಿದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮುಂದೆ ಇಂತಹ ದುಃಖ ಕರ ಘಟನೆಗಳನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲು ಗ್ರಾಮದ ಜನರು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚಿಸಿದ್ದಾರೆಯೇ?
10. ಆರೋಗ್ಯದ ಅವಶ್ಯಕಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಹೇಗೆ ತೀರ್ಮಾನಿಸಬೇಕು ಎಂಬುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಎ.ಎನ್.ಎಂ. ಮತ್ತು ಹತ್ತಿರದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಚರ್ಚಿಸಲು ಸಕ್ರಮವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿ ಸಭೆಗಳು ನಡೆಯುತ್ತಿದೆಯೆ?

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ – ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚಕಗಳು

ಕ್ರ.ಸಂ.	ವಿವರ	ಸೂಚಕಗಳು
1	ಜನಸಂಖ್ಯೆ (1991)	ಮೊತ್ತ ➠ 449.77 ಲಕ್ಷ ಪುರುಷ ➠ 229.52 ಲಕ್ಷ ಮಹಿಳೆ ➠ 220.25 ಲಕ್ಷ
2	ನಗರಗಳ ಜನಸಂಖ್ಯೆ	30.92%
3	ಮಹಿಳೆಯರ ಪ್ರಮಾಣ	1901.....1000 ಪುರುಷರಿಗೆ 983 ಮಹಿಳೆಯರು 1991.....1000 ಪುರುಷರಿಗೆ 960 ಮಹಿಳೆಯರು
4	ಅಕ್ಷರತೆ	ಮೊತ್ತ ➠ 56.04% ಪುರುಷ ➠ 67.28% ಮಹಿಳೆ ➠ 44.34%
5	ನೀರಿಕ್ಷಿತ ಸರಾಸರಿ ಆಯು ಪ್ರಮಾಣ	ಪುರುಷ ➠ 64.15 ವರ್ಷಗಳು ಮಹಿಳೆ ➠ 65.30 ವರ್ಷಗಳು
6	ಅರ್ಹದಂಪತಿಗಳ ರಕ್ಷಣೆ (31.3.96)	56.97%
7	ಸರಾಸರಿ ವಿವಾಹದ ವಯಸ್ಸು (1981)	ಪುರುಷರಿಗೆ ➠25.86 ವರ್ಷ ಮಹಿಳೆಗೆ ➠19.21 ವರ್ಷ
8	ಜನನ ದರ (1995)	24.2 ➠ ಪ್ರತಿ ಒಂದು ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ
9	ಫಲವತ್ತತೆಯ ದರ (1993)	2.9
10	ಮರಣ ದರ (1995)	7.6 ➠ ಪ್ರತಿ ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ
11	ಶಿಶು ಮರಣ ದರ (1995)	62 ➠ ಪ್ರತಿ ಸಾವಿರ ಜೀವಂತ ಮಕ್ಕಳು ಹುಟ್ಟುವಲ್ಲಿ
12	ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು	ಉಪ ಕೇಂದ್ರಗಳು ➠ 8143 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ➠ 1601 ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ➠ 242

ನಿಮ್ಮ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ "ಮಾನವ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ" ಕಡೆ ಗಮನವಿಡಿ

1. ನಿಮ್ಮ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಹೇಗಿದೆ ?

1. ನಿಮ್ಮ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಶೇಕಡಾ 85 ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳು ಪೂರ್ಣಸುತ್ತು ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆಯೇ?

2. ಶೇಡಕಾ 85 ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳು ದಡಾರ ಲಸಿಕೆ ಪಡೆಯುವ ಜೊತೆಗ "ಎ" ಅನ್ನಾಂಗ ಪಾಕವನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆಯೇ ?

3. ನಿಮ್ಮ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಯೋಜಿತ ಲಸಿಕೆ ಸೆಶನ್‌ಗಳನ್ನು ಕಾರ್ಯಗತಗೊಳಿಸಿದ್ದಾರೆ ?

4. ಕಳೆದ 12 ತಿಂಗಳುಗಳಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಪೋಲಿಯೊ ಪ್ರಕರಣಗಳು ವರದಿ ಆಗಿವೆ ?

5. ಎಷ್ಟು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಧನುರ್ವಾಯು ವಿರುದ್ಧ ಲಸಿಕೆ ಕೊಡಲಾಗಿದೆ ?

6. ಕಳೆದ12 ತಿಂಗಳುಗಳಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಹೊಸದಾಗಿ ಹುಟ್ಟಿದ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಧನುರ್ವಾಯು ಕಾಯಿಲೆ ವರದಿಯಾಗಿದೆ?

7. ಎ.ಎನ್.ಎಂ. ಅಥವಾ ತರಬೇತಿ ಪಡೆದ ದಾದಿಯಿಂದ ಎಷ್ಟು ಹೆರಿಗೆಗಳು ಮಾಡಲ್ಪಟ್ಟಿವೆ ?

8. ಹೆರಿಗೆಯಿಂದ ತಾಯಿ, ಪ್ರಾಣ ಕಳೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾಳೆಯೇ?

9. ಐಯೋಡಿನ್ ಕೊರತೆಯಿಂದ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಎಷ್ಟು ಉಪ್ಪು ಸ್ಯಾಂಪಲ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಐಯೋಡಿನ್ ಇರುವುದು ಕಂಡುಬಂತು?

10. ಅತಿಸಾರ ಬೇಧಿಯಿಂದಾಗಿ ಬತ್ತಿಹೋದ ಸ್ಥಿತಿಯಿಂದ ಮರಣಗಳನ್ನು ತಡೆಯಲು ನಿಮ್ಮ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಓ.ಆರ್.ಎಸ್. ಪೊಟ್ಟಣ ಸಿಗುವುದೇ?

2. ನಿಮ್ಮ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳು ಹೇಗಿದೆ ?

11. ಕಳೆದ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ 18 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಇರುವ ಎಷ್ಟು ಮಹಿಳೆಯರು ತಾಯಂದಿರು ಆದರು ?

12. ಕಳೆದ 12 ತಿಂಗಳುಗಳಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಮಾನಭಂಗ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಹುಡುಗಿ ಅಥವಾ ಹೆಂಗಸಿನ ಮೇಲೆ ಅತ್ಯಾಚಾರಗಳು ವರದಿಯಾಗಿವೆ?

13. ಕಳೆದ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಘಗಳು ರಚಿಸಲ್ಪಟ್ಟವು ?

14. ಎಷ್ಟು ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಘಗಳು ಪ್ರಗತಿಪರವಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ ?

3. ನಿಮ್ಮ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಹೇಗಿದೆ ?

15. ಐದು ವರ್ಷ ಮತ್ತು ಇದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳು ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆಯೇ?

16. ಇನ್ನೂ ಎಷ್ಟು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಯ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳ ಹುದ್ದೆ ಖಾಲಿ ಇವೆ?

17. ಅಪಾಯಕ್ಕೀಡಾಗುವ ಕಾರ್ಖಾನೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳು ಉದ್ಯೋಗದಲ್ಲಿದ್ದಾರೆಯೇ ?

4. ಮಕ್ಕಳ ಪೌಷ್ಠಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಹೇಗಿದೆ ?

18. **0-3** ವರ್ಷದ ಎಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಇದೆ?

19. ಅಂತಹ ಎಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಪೂರಕ ಆಹಾರ ಕೊಟ್ಟಿದೆ? ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ನೆರವಿಗೆ (ರೆಫರಲ್) ಕಳುಹಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ?

20. ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿರುವ 'ನ್ಯಾಯ ಬೆಲೆ' ಅಂಗಡಿಗಳಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕವಾದ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಸತತವಾಗಿ ನೀಡುತ್ತಿದೆಯೇ?

21. ಎಷ್ಟು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಐಯೋಡಿನ್ ಮಿಶ್ರಿತ ಉಪ್ಪು ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ?

5. ನೀರು ಮತ್ತು ಪರಿಸರ ನೈರ್ಮಲ್ಯ ?

22. ಯಾವುದಾದರೊಂದು ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಕೊಳವೆ ಭಾವಿಗಳು ಬೇಸಿಗೆ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ ?

23. ಎಷ್ಟು ಕೊಳವೆ ಭಾವಿಗಳು ನೀರಿಲ್ಲದೆ ಒಣಗಿ ಹೋಗುವುದು ?

24. ನಿಮ್ಮ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ನೈರ್ಮಲ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಕೆಲಸಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾಗುವ ವಸ್ತುಗಳ ಮಾರಾಟ ಮಾಡುವ ಮಳಿಗೆ ಇದೆಯೇ?