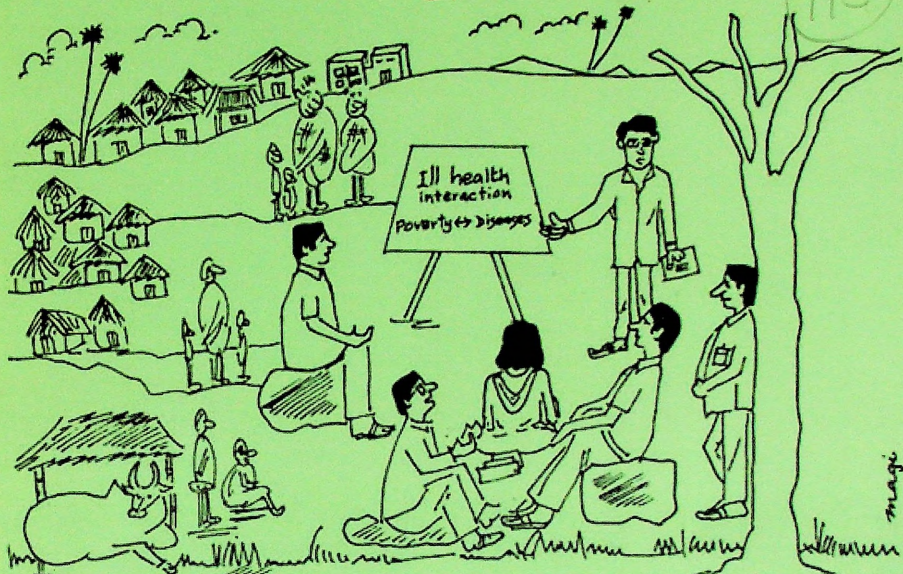


Community Health Learning Programme 2009

CHLP-2009.11/PR46

113



Source: Community Health Cell

A Report on the Community Health Learning Experience

Sowmya K.R.

COMMUNITY HEALTH CELL

Community Health Learning Programme
November 2009 to Febraury 2010

REPORT

Sowmya.K.R
Intern, Community Health cell

Introduction:

I joined the CHLP programme of Community Health Cell as a fellow on November 3rd, 2009. I believe that this programme will lay the foundation for understanding social movements and health.

CHLP programme provided an opportunity of learning various facets of health. The parameters of true health are influenced by the various decisions and determinants of life in health

An opportunity to learn about nutritious food, good drinking water, employment, good education, shelter, environment, peaceful family and social life, cordiality, individual freedom, social justice, equality, along with health system (Government related), and Janaarogya Aandolana – Karnataka (People's Health Movement) was provided during the programme.

I. Learning objectives:

1. To understand the reproductive and sexual health issues of women.

How?

- Reading books, training discussion, interviews with women and community based health programmes on Reproductive and sexual Health

2. To learn how public rural health care system addresses reproductive health issues and understand the limitations.

How?

- Read about RCH programme, involving NRHM programme, visit PHC's observing how reproductive health are implemented, interview the women's caste based discrimination in the health care system.

3. To learn training strategies on health issues

How?

- Map out different kinds of training strategies on reproductive and sexual health.

4. To develop leadership skills and training skill for advocacy on right to health.

How?

- Use a participatory method of trainings, involving in the JAK programmes; interact with Dalit Women's leaders.

PERSONAL OBJECTIVES:

Learn to speak and write in English fluently.
to learn and use computer and applications

MY LONG TERM GOALS:

To work on the empowerment of Dalit Women, not only health issues. but also their social, political, educational issues

II.1. Learning about health as a right

I have tried to describe my learning experiences of four months about health as a right.

1.a. Process and learning of health rights

By reading various books published by Janaarogya Aandolana – Karnataka, it was possible to learn about health as a right:

Learnings through books

- It was possible to learn about the concept of health, the influence that Governments yield over health
- Health from the perspective of nature, the constitution and social justice, and, various Acts and thinking regarding health
- An understanding as to how globalization and privatization view health as an investment, rather than a right and its commercialization at the global level.

1.b Learnings through active participation in the activities of JAAK

The Davanagere District Committee of JAAK organised a people's dialogue on 23.12.2009 in Rotary Balbhavan, Davanagere. During the programme, responsibilities of PHCs, rules and regulations to be followed, facilities that need to be available, and those that are available in the PHCs, and the manner in which the NRHM Draft Health Policy has upheld Health as a Right was learnt. Later, clarity regarding the purpose of the Janata courts, its background, the need for such courts was given.

In this programme, the documentation of the study of 11 PHCs was studied and various health denials to patients were also discussed, with presentations from some of them.

Learnings

- The health survey report of Davanagere district limits made it possible to know more information regarding the district.
- Through sharing of experiences of common people who were subject to health denials, it was possible to learn about the actual situation.

1. c Attempts at forming a Bangalore City District Committee of Janaarogya Aandolana:

2 preparatory meetings were held by the leaders and workers of JAAK with a view to form the City District Committee. A total of 13 Sanghas, organizations and groups participated in these meetings. In order to continue the District Committee, few programmes that could be held in the future were devised

2. Awareness regarding maintenance of health, health services and health rights in the limits of the Bruhat /Greater Bangalore Metro City Corporation, Bangalore city district:

Processes and learning regarding public health rights in urban areas



Globalisation, privatization and liberalization processes have had a deep impact on the situation in urban areas. This had a direct impact on the slum dwellers living in cities and consequently, their health.

2.a. Awareness regarding public health services in 198 wards of BBMP, with a population of 55,70,532. The wards have different kinds of health centres.

- Health Centres – 9
- Urban Family Welfare Centres – 19
- Dispensaries – 9
- Ayurvedic-2
- Unani-1
- Referral center -6
- Maternity home -24

Totally 40 health centres provide public health services to the people, which include essential services that have to be provided to the people.

Learnings:

- It was possible to learn through field visits the nature and functioning of the public health centres under BBMP limits, that were established by the Government Health Department
- Level of awareness regarding the nature and services offered by public health centres among the locals was low
- There seems to be a need to create awareness regarding health rights and services among the local people.

2.b Bangalore City District has a total population of 27,64,300, with rural areas coming under its limits as well.

- Primary Health Centre – 72
- Under City limits – 43
- Under Rural Area limit – 39
- Taluk Hospital – 3
- Community Health Centre – 5

- Health Centre (East) – 19
- Maternity Hospital under RCH Program – 3

There are a total of 72 primary health centres providing public health services to the people. these are services which have to be provided by the Government. It is our fundamental right to avail and get these services. A primary health centre for a population of 50,000 and a health sub-centre for a population of 10,000 people is essential.

- Health Education for People
- Supply of the Nutritious Food
- Drinking Water, Sanitation and Cleanliness
- Mother and Child Health
- Immunization
- Control of Communicable Diseases
- Treatment of Common Diseases
- Availability of Essential Drugs

Learnings

- Learnt about the 72 primary health centres providing public health services to the people
- Learnt about the essential services that ought to be provided in the primary health centres
- Learnt about certain programmes that were organised/provided as part of the public health services
- Learnings were also with regard to primary health care.

Situation of Primary Health Centres:

One can see the state of disarray many of the primary health centres in the city limits are in and as a consequence, the denial of health rights to people. Health centres in urban areas is in doldrums. In the light of this, a survey of 10 primary health centres which are part of the public health system of Bangalore City district was done. Through this, it was possible to know the services available at present, in Bangalore Urban District.

- Health Centre – 2
- Primary Health Centre – 10
- City Welfare Family Centre – 2
- Maternity Health Centre - 2
- Public Health Centre - 3

A survey of public health centres threw light on the following issues:

- The health centres have not been established in a systematic manner, i.e., it has not been based on the population of the specific geographical area
- People are not getting information regarding availability of health centres and services thereof
- Number of private hospitals and institutions in the city have increased
- Government of Karnataka has not placed any checks and balances on these private hospitals and organisations

- Health service facilities are not available in city health centres for people who have migrated to the city
- All departments of the hospital are filled with corruption and bribery
- Lack of medicines
- Lack of doctors and other staff
- Governments are thrusting public-private partnership in the city's governmental health sector.

Learnings

- Earlier, I had merely heard health centres, but through this survey, I have learnt how these health centres function
- Due to this, I was able to know the number of people and the communities that were receiving these services.
- I was able to realize the differences between rural and urban areas.

2.C. Helping in drafting People's Health Manifesto for the BBMP elections

In our attempts to bring in serious thinking about health rights and acceptance of the health rights manifesto, Obalesh, the convenor of JAAK, and I together drafted the concise manifesto with regards to public health information to be handed over to the political parties which were part of the BBMP elections. This manifesto contains certain demands regarding information on the current health situation, need for information on public health and remedies for related problems.

3 Conclusion:

The experiences of the 4 month training programme helped me to get clarity in my thoughts, and also to verify my stands at a personal level. I was able to enhance my knowledge regarding health rights through the surveys conducted, which threw light on the realities – this gave me inspiration to be creative at an organizational level. At the same time, since I got an opportunity to interact with other people's organisations, struggles and programmes, it gave me an opportunity to enhance my logical thinking, as well as creating awareness and providing the opportunity towards using my efforts and energies for community development. The experiences, clarity and logical thinking developed during the training programme, has inspired me to involve myself in a proactive manner with organisations.

4 Annexures:

1. Public Health Rights manifesto and concerned report of the 2010 BBMP election
2. Comprehensive survey report of certain health centres which come under the limits of the BBMP and Bangalore City district
3. A report regarding important discussions with respect to the attempts at setting up of JAAK's Bangalore City District Committee, projects and action plans.

ANNEXURE -1

ಬೃಹತ್ ಬೆಂಗಳೂರು ಮಹಾನಗರ ಪಾಲಿಕೆ ಚುನಾವಣೆ 2010
ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕಿನ ಬಗ್ಗೆ ಜನ ಪ್ರಕಾಶಕೆ

1. ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ವಸ್ತು ಸ್ಥಿತಿ
 - ವಿತರಣೆ:
 - ನಗರ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಆಧಾರಿತ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಾಗಲಿ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಾಗಲಿ ಇಲ್ಲ.
 - ನಗರ ಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗೆ ಒಂದು ಮಾನದಂಡ (Standard /Parameter) ಇಲ್ಲದಿರುವುದು.
 - ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ (ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ) ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು (Roles and Responsibilities) ಹಾಗೂ ಪಾತ್ರಗಳನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ವಿಂಗಡಿಸಿಲ್ಲ.
 - ಸೇವೆಗಳು:
 - ಹೆಚ್ಚಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚು ಅವಕಾಶ
 - ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಬರುವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಸೇವೆ ಇಲ್ಲ.
 - PHC ಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಪಾಲನೆಯ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳಾದ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಕ, ಪ್ರತಿಬಂಧಕ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಕಡೆಗಣಿಸಿ ಕೆಲವೇ ಚಿಕಿತ್ಸಾತ್ಮಕ ಸೇವೆಗಳ ಅಥವಾ ಕುಟುಂಬ ನಿಯಂತ್ರಣಗಳ ಬಗ್ಗೆಯೇ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನ ಕೊಡುತ್ತಿರುವುದು.
 - ಸೇವಾಶುಲ್ಕ: ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಸೇವೆಗೆ ಶುಲ್ಕವನ್ನು ತೆರಬೇಕಾದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ
 - ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರ: ದುಡ್ಡು/ಲಂಚ ಮತ್ತು ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಂದ ನಲುಗುತ್ತಿರುವ ಸಮುದಾಯಗಳು
 - ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳಿಲ್ಲದಿರುವುದು: ಬಹುತೇಕ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕಟ್ಟಡ, ಉತ್ತಮ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು, ವಿದ್ಯುತ್, ಶೌಚಾಲಯ ಮತ್ತು ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ವಸತಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ.
 - ಔಷಧಿಗಳ ಕೊರತೆ: ಸದಾ ಕಂಡುಬರುತ್ತಿರುವ ಔಷಧಿಗಳ ಕೊರತೆ
 - ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಕೊರತೆ: PHC ಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಲ್ಲದಿರುವುದು, ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು ಔಷಧಿ ವಿತರಕರು ಹಾಗೂ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ತಜ್ಞರು ಇಲ್ಲದಿರುವುದು.
 - ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಖಾಸಗೀಕರಣ: ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಗುತ್ತಿಗೆ ಸೇವೆಗಳು, ಗುತ್ತಿಗೆ ವೈದ್ಯರು, ಹೊರಗುತ್ತಿಗೆ, ಮುಂತಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಖಾಸಗೀಕರಣ. ಸ್ವಾಯತ್ತತೆಯ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ಬೌರಿಂಗ್, ವಿಕೋರಿಯಾದಂತಹ ತೃತೀಯ ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳೂ ಖಾಸಗೀಕರಣ ನಡೆದಿದೆ. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಂದಲೇ ಖಾಸಗಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗಾಗಿ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಅನುಸರಣೆ (refer) ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.

- ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯಾಪಾರೀಕರಣ: ಲಂಗು ಲಗಾಮಿಲ್ಲದೆ ಬೆಳೆಯುತ್ತಾ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ನುಂಗುತ್ತಿರುವ ಖಾಸಗೀ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು, ಖಾಸಗಿ ವಿಮಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು, ಖಾಸಗಿ ಔಷಧಿ ಕಂಪನಿಗಳು ಖಾಸಗೀ ರೋಗ ಪರಿಣಿ ಮತ್ತು ತಪಾಸಣೆ ಕೇಂದ್ರಗಳು (ಸ್ಪ್ರಿಂಗ್, ಆಲ್ಟಾ ಸೌಂಡ್, ರಕ್ತ, ಮಲಮೂತ್ರ ಪರೀಕ್ಷೆ ಇತ್ಯಾದಿ). ಇದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಜನರು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಕೊಂಡುಕೊಳ್ಳುವಂತಾಗಿ ಜನರ ಬಳಿ ಇರುವ ಹಣದ ಮೇಲೆ ನಿರ್ಧಾರವಾಗುವುದು.
- 2. ವಿವಿಧ ಶೋಷಿತ ಜನಸಮುದಾಯಗಳು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕು: ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಇಲ್ಲದೇ ಹಾಗೂ ಸೂಕ್ತ ಸೇವೆ ಸಿಗಲಾರದೆ ಲಂಚ ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರದ ಕಾರಣ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರು ಖಾಸಗೀ ಸೇವೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವಂತಾಗಿದೆ. ಸರ್ಕಾರದ ಪರೋಕ್ಷ ಖಾಸಗೀಕರಣದ ನೀತಿಯೇ ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ/ ವೈದ್ಯರ ಲೂಟಿಗೆ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರು ಬಲಿಯಾಗಿ ಮರುಪಾವತಿ ಸಲು ಅಸಾಧ್ಯವಾದ ಸಾಲಕ್ಕೆ ಬಲಿಯಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.
 - ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳು : ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಮಾನಸಿಕ ಕಾಯಿಲೆಗೆ BBMP ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಾಗಲೀ, PHC ಗಳಲ್ಲಾಗಲೀ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಅಪ್ಪನಮಾಲೋಚನೆ ಇಲ್ಲ.
 - ಮುಸ್ಲಿಂ ಮತ್ತು ಇತರ ಅಲ್ಪ ಸಂಖ್ಯಾತರು: ವಿವಿಧ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಬೇಧಭಾವ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ನಿರಾಕರಣೆ ಅನುಭವಿಸುತ್ತಾರೆ.
 - ಅಂಗವಿಕಲರು: ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಅಂಗವಿಕಲ ಜನರು ಸುಲಭವಾಗಿ ಬರುವಂತಿಲ್ಲ. ಸರಿಯಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಹಾಗೂ ತಪಾಸಣೆ ನಡೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ. ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಲ್ಲಿ ಸಂವೇದನಾಶೀಲತೆ ಹಾಗೂ ಕೌಶಲ್ಯ ಬೆಳೆಸಿಲ್ಲ.
 - ಲೈಂಗಿಕ ಅಲ್ಪಸಂಖ್ಯಾತರು: ಸಿಬ್ಬಂದಿಯಿಂದ ತಾರತಮ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯ ನಿರಾಕರಣೆ ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿರುವುದು.
 - ಸ್ವಂ ನಿವಾಸಿಗಳು: ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಿಗದಿರುವುದು ಹಾಗೂ ಸೇವೆ ಸಿಗದೇ ಇರುವ ಕಾರಣದಿಂದ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಸಾಲ ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದು.
- 3. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕಿಗಾಗಿ ಬೇಡಿಕೆಗಳು:
 1. ಎಲ್ಲಾ ಬೃಹತ್ ಬೆಂಗಳೂರು ಮಹಾನಗರ ಪಾಲಿಕೆ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಸಮಗ್ರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನಾಗಿ ಮಾರ್ಪಡಿಸಬೇಕು.
 2. 198 ವಾರ್ಡ್‌ಗಳ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ 50000 ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಅನುಸಾರವಾಗಿ ಒಂದು ಸಮಗ್ರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ತೆರೆಯಬೇಕು.
 3. ಪ್ರತಿ 10000 ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದು ಸುಸಜ್ಜಿತ, ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಇರುವ ಉಪಕೇಂದ್ರ ತೆರೆಯಬೇಕು.
 4. ಎಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ನಗರದ ಎಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಳಕೆದಾರರ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ಸೇವಾಶುಲ್ಕಗಳನ್ನು ನಿಗದಿಪಡಿಸಿ ಹಣ ವಸೂಲಿ ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಕೂಡಲೇ ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು.
 5. ಎಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳಾದ ಶುದ್ಧ ನೀರು, ನೈರ್ಮಲ್ಯ, ವಿದ್ಯುತ್, ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ವಸತಿ ಸೇರಿದಂತೆ ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕು.
 6. ಖಾಸಗೀಕರಣದ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಹೊರಗುತ್ತಿಗೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ ಗುತ್ತಿಗೆ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ನೇಮಕಾತಿ ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು.

7. ಖಾಸಗಿ-ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಸಹಭಾಗಿತ್ವ (PPP) ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಖಾಸಗೀಕರಣ ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು. ಎಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರಿ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಿಂದಲೇ ಒದಗಿಸಬೇಕು.
8. ಪರಿಪೂರ್ಣವಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಗತ್ಯ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಉಚಿತವಾಗಿ ಒದಗಿಸಬೇಕು.
9. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಹಕ್ಕಾಗಿ ನೀಡುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಯಿದೆಯಾಗಿ ಜಾರಿಗೊಳಿಸಬೇಕು.
10. ವಿಶೇಷ ಸಮುದಾಯಗಳಾದ - ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ ಜೊತೆ ಬಾಳುವರಿಗೆ, ಮಾನಸಿಕ ಕಾಯಿಲೆ ಇರುವವರಿಗೆ, ಲೈಂಗಿಕ ಅಲ್ಪ ಸಂಖ್ಯಾತರಿಗೆ, ಅಂಗವಿಕಲತೆಯ ಜೊತೆ ಬಾಳುವವರಿಗೆ, ದಲಿತರು ಮತ್ತು ಪೌರಕಾರ್ಮಿಕರಿಗೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸಲು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಣಿತರನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ನೇಮಿಸಬೇಕು.
11. ವಿಶೇಷ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಾದ ವಿಕಿರಣಿಯಾ, ಬೌರಿಂಗ್, ಜಯದೇವ, ಕಿದ್ದಾಯಿ ಮುಂತಾದವುಗಳನ್ನು ಸ್ವಾಯತ್ತ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ನೆಪದಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ ಖಾಸಗೀಕರಣದಿಂದ ಮುಕ್ತಗೊಳಿಸಿ ನೇರವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ನಡೆಸುವಂತೆ ಮಾರ್ಪಡಿಸಬೇಕು.
12. ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿರುವಂತೆ ನಗರದಲ್ಲಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಹಾಗೂ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಮೇಲೆ ಸಮುದಾಯ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮತ್ತು ಯೋಜನೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಜಾರಿಗೊಳಿಸಬೇಕು.
13. ಎಲ್ಲಾ PHC / ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸಮುದಾಯದ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡುವ ಸಮಿತಿ ರಚನೆ ಮಾಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಾಗಿ ಜಾರಿಗೊಳಿಸಬೇಕು.

ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನ-ಕರ್ನಾಟಕ

ANNEXURE -2

ಬೆಂಗಳೂರು ಮಹಾನಗರದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಮೀಕ್ಷಾ ವರದಿ

1. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಬಾಗಲೂರು ಲೇ ಔಟ್

ಸಾಮಾನ್ಯ ಮಾಹಿತಿ:

- ದಿನಾಂಕ 10/11/2009 ರಂದು ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಲಾಯಿತು.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ 60,120 ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಆದರೆ G.O ಕಾಪಿಯಲ್ಲಿ 27,454 ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಹೊಂದಿದೆ.
- 10 ಪ್ರದೇಶಗಳಿಂದ ಜನರು ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ
- ಈ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು 5 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಕೆಳಗಿನವರು ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ.
- ದಿನಕ್ಕೆ 25 ಜನ ರೋಗಿಗಳ ಇದರ ಉಪಯೋಗ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯ:

- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಸ್ವಂತ ಕಟ್ಟಡ ಇದ್ದು, ಪ್ಲಾಸ್ಟರಿಂಗ್ ಗುಣಮಟ್ಟ ಚೆನ್ನಾಗಿದೆ.
- ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಕಾಪಾಡಿದೆ ಆದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಹೊರಾಂಗಣ ಕಳಪೆಯಾಗಿದೆ.
- ವಿದ್ಯುತ್ ಸೌಲಭ್ಯ ಚೆನ್ನಾಗಿದೆ.
- ಸಂಪರ್ಕ ಸೌಲಭ್ಯ ಚೆನ್ನಾಗಿದೆ.
- ಸಂಪರ್ಕ ಸೌಲಭ್ಯ ದೂರವಾಣಿ ಮತ್ತು ಗಣಕ ಯಂತ್ರ ಸೌಲಭ್ಯ ಹೊಂದಿದೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಕೇವಲ 3 ಕಛೇರಿ ಮಂಜುಗಳು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ
- ಆವುಜನಕ / ಆಕ್ಸಿಜನ್ ಸಿಲಿಂಡರ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಲ್ಲ.
- ಕೇವಲ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸಿಗುವ ಸೇವೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತ್ರ ವಿವರವನ್ನು ಸ್ಥಳೀಯ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಫಲಕಗಳನ್ನು ಹಾಕಲಾಗಿದೆ.

ಸಿಬ್ಬಂದಿ:

- ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ
- ಸುಮಾರು 6 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ನರ್ಸ್ 2, ಎ ಎನ್ ಎಮ್ 2, ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆ ತಂತ್ರಜ್ಞರು ಇಲ್ಲ, ಸಹಾಯಕರು 1, ಇತರೆ 1 ಮಂದಿ ಇದ್ದಾರೆ.
- ಎರಡು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ನರ್ಸ್ ಹುದ್ದೆ ಖಾಲಿ ಇದೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ 8 ವರ್ಷದಿಂದ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆ ಸಹಾಯಕರು ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ.

ಸೇವೆಗಳು:

- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸೇವೆಗಳು ಸಿಗುತ್ತಿವೆ.

ANNEXURE -2

ಬೆಂಗಳೂರು ಮಹಾನಗರದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಮೀಕ್ಷಾ ವರದಿ

1. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಬಾಗಲೂರು ಲೇ ಔಟ್

ಸಾಮಾನ್ಯ ಮಾಹಿತಿ:

- ದಿನಾಂಕ 10/11/2009 ರಂದು ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಲಾಯಿತು.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ 60,120 ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಆದರೆ G.O ಕಾಪಿಯಲ್ಲಿ 27,454 ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಹೊಂದಿದೆ.
- 10 ಪ್ರದೇಶಗಳಿಂದ ಜನರು ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ
- ಈ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು 5 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಕೆಳಗಿನವರು ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ.
- ದಿನಕ್ಕೆ 25 ಜನ ರೋಗಿಗಳ ಇದರ ಉಪಯೋಗ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯ:

- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಸ್ವಂತ ಕಟ್ಟಡ ಇದ್ದು, ಪ್ಲಾಸ್ಟರಿಂಗ್ ಗುಣಮಟ್ಟ ಚೆನ್ನಾಗಿದೆ.
- ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಕಾಪಾಡಿದೆ ಆದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಹೊರಾಂಗಣ ಕೆಳಪೆಯಾಗಿದೆ.
- ವಿದ್ಯುತ್ ಸೌಲಭ್ಯ ಚೆನ್ನಾಗಿದೆ.
- ಸಂಪರ್ಕ ಸೌಲಭ್ಯ ಚೆನ್ನಾಗಿದೆ.
- ಸಂಪರ್ಕ ಸೌಲಭ್ಯ ದೂರವಾಣಿ ಮತ್ತು ಗಣಕ ಯಂತ್ರ ಸೌಲಭ್ಯ ಹೊಂದಿದೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಕೇವಲ 3 ಕಛೇರಿ ಮಂಚಗಳು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ
- ಆಪ್ಲಜನಕ / ಆಕ್ಸಿಜನ್ ಸಿಲಿಂಡರ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಲ್ಲ.
- ಕೇವಲ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸಿಗುವ ಸೇವೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತ್ರ ವಿವರವನ್ನು ಸ್ಥಳೀಯ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಫಲಕಗಳನ್ನು ಹಾಕಲಾಗಿದೆ.

ಸಿಬ್ಬಂದಿ:

- ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ
- ಸುಮಾರು 6 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ನರ್ಸ್ 2, ಎ ಎನ್ ಎಮ್ 2, ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆ ತಂತ್ರಜ್ಞರು ಇಲ್ಲ, ಸಹಾಯಕರು 1, ಇತರೆ 1 ಮಂದಿ ಇದ್ದಾರೆ.
- ಎರಡು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ನರ್ಸ್ ಹುದ್ದೆ ಖಾಲಿ ಇದೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ 8 ವರ್ಷದಿಂದ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆ ಸಹಾಯಕರು ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ.

ಸೇವೆಗಳು:

- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸೇವೆಗಳು ಸಿಗುತ್ತಿವೆ.

ANNEXURE -2

ಬೆಂಗಳೂರು ಮಹಾನಗರದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಮೀಕ್ಷಾ ವರದಿ

1. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಬಾಗಲೂರು ಲೇ ಔಟ್

ಸಾಮಾನ್ಯ ಮಾಹಿತಿ:

- ದಿನಾಂಕ 10/11/2009 ರಂದು ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಲಾಯಿತು.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ 60,120 ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಆದರೆ G.O ಕಾಪಿಯಲ್ಲಿ 27,454 ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಹೊಂದಿದೆ.
- 10 ಪ್ರದೇಶಗಳಿಂದ ಜನರು ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ
- ಈ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು 5 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಕೆಳಗಿನವರು ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ.
- ದಿನಕ್ಕೆ 25 ಜನ ರೋಗಿಗಳ ಇದರ ಉಪಯೋಗ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯ:

- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಸ್ವಂತ ಕಟ್ಟಡ ಇದ್ದು, ಪ್ಲಾಸ್ಟರಿಂಗ್ ಗುಣಮಟ್ಟ ಚೆನ್ನಾಗಿದೆ.
- ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಕಾಪಾಡಿದೆ ಆದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಹೊರಾಂಗಣ ಕಳಪೆಯಾಗಿದೆ.
- ವಿದ್ಯುತ್ ಸೌಲಭ್ಯ ಚೆನ್ನಾಗಿದೆ.
- ಸಂಪರ್ಕ ಸೌಲಭ್ಯ ಚೆನ್ನಾಗಿದೆ.
- ಸಂಪರ್ಕ ಸೌಲಭ್ಯ ದೂರವಾಣಿ ಮತ್ತು ಗಣಕ ಯಂತ್ರ ಸೌಲಭ್ಯ ಹೊಂದಿದೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಕೇವಲ 3 ಕಛೇರಿ ಮಂಚಗಳು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ
- ಆಪ್ಲೆಜನಕ / ಆಕ್ಸಿಜನ್ ಸಿಲಿಂಡರ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಲ್ಲ.
- ಕೇವಲ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸಿಗುವ ಸೇವೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತ್ರ ವಿವರವನ್ನು ಸ್ಥಳೀಯ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಫಲಕಗಳನ್ನು ಹಾಕಲಾಗಿದೆ.

ಸಿಬ್ಬಂದಿ:

- ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ
- ಸುಮಾರು 6 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ನರ್ಸ್ 2, ಎ ಎನ್ ಎಮ್ 2, ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆ ತಂತ್ರಜ್ಞರು ಇಲ್ಲ, ಸಹಾಯಕರು 1, ಇತರ 1 ಮಂದಿ ಇದ್ದಾರೆ.
- ಎರಡು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ನರ್ಸ್ ಹುದ್ದೆ ಖಾಲಿ ಇದೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ 8 ವರ್ಷದಿಂದ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆ ಸಹಾಯಕರು ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ,

ಸೇವೆಗಳು:

- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸೇವೆಗಳು ಸಿಗುತ್ತಿವೆ.

- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಿಂದ ಮುಂಚಿನ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೇವೆ ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಸೂಚಿತ ಕೇಂದ್ರ / ರೆಫರಲ್ ಸೆಂಟರ್ ಆದ ಡಿ. ಜಿ ಹಳ್ಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುತ್ತಾರೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್. ಐ. ವಿ ಮತ್ತು ರಕ್ತದ ಹುಂಪು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ.
- ಏಪ್ರಿಲ್ 2008 ರಿಂದ ಮಾರ್ಚ್ 2009 ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 1835 ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರು ದಾಖಲಾತಿ ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ.
- ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ ಸಂತಾನ ಹರಣ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ ಸೂಚಿತ ಕೇಂದ್ರವಾದ ಡಿ. ಜಿ ಹಳ್ಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಶಿಫಾರಸ್ಸುಗಳು:

- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹರಿಗೆ ಆಸ್ತತ್ರೆಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಬೇಕು.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸುವುದು.
- ಆಮ್ಲಜನಕ / ಆಕ್ಸಿಜನ್ ಸಿಲಿಂಡರ್ ಗಳ ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸುವುದು.
- ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಕಾಪಾಡಬೇಕು.
- ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆ ಒದಗಿಸುವುದು.
- ಆಂಬುಲೆನ್ಸ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಒದಗಿಸುವುದು
- ಕಾಂಪೌಂಡ್ ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಬೇಕು
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸುವುದು
- ಆಮ್ಲಜನಕ / ಆಕ್ಸಿಜನ್ ಸಿಲಿಂಡರ್‌ಗಳ ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸುವುದು
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು
- ಪೂರ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಒದಗಿಸುವುದು.(ಪ್ರಸ್ತುತ) 2 ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ, ನರ್ಸ್ 3, ಪ್ರಯೋಗಶಾಲೆಯ 2, ಲೆಕ್ಕ ಪತ್ರ ನಿರ್ವಹಕರು।

2. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಕೇಂದ್ರ (ವಿಭೂತಿ ಪುರ)

ಸಾಮಾನ್ಯ ಮಾಹಿತಿ:

- ದಿನಾಂಕ 26-11-09 ರಂದು ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಲಾಯಿತು.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ 70,495 ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಹೆಚ್ಚು ಸುಮಾರು 10 ಪ್ರದೇಶಗಳಿಂದ ಜನರು ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ.
- ದಿನಕ್ಕೆ 50 ರಿಂದ 80 ಜನಕ್ಕೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ (1), ಮಕ್ಕಳಿಗೆ(2), ಮದುವೆಯಾಗಿರುವ ಯುವತಿಯರು (3), ಹಿರಿಯ ಮಹಿಳೆಯರು (4) ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ಗಂಡಸರು (5), ಈ ಒಂದು ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆಗಳು ಸಿಗುತ್ತಿವೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಸ್ವಂತ ಕಟ್ಟಡ ಇದ್ದು ಪ್ಲಾಸ್ಟರಿಂಗ್ ಗುಣಮಟ್ಟ ಚೆನ್ನಾಗಿದೆ.
- ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಕಾಪಾಡಿದೆ ಆದರೆ ಆಸ್ತತ್ರೆಯ ಹೊರಾಂಗಣ ಕಳಪೆಯಾಗಿದೆ.
- ವಿದ್ಯುತ್ ಸೌಲಭ್ಯ ಚೆನ್ನಾಗಿದೆ ಆದರೆ ವಿದ್ಯುತ್ ಕಡಿತವಾದಾಗ ಪರ್ಯಾಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ.

- ಸಂಪರ್ಕ ಸೌಲಭ್ಯ ಮತ್ತು ವಾಹನ ಸೌಲಭ್ಯ ಇಲ್ಲ. ಉದಾ: ದೂರವಾಣಿ, ಗಣಕ ಯಂತ್ರ ಮತ್ತು ಆಂಬುಲೆನ್ಸ್.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀ ಮತ್ತು ಪುರುಷರಿಗೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಶೌಚಾಲಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ 9 ರಿಂದ ಮಧ್ಯಾಹ್ನ 1 ಗಂಟೆಯವರೆಗೆ ಮಾತ್ರ ತೆರೆದಿರುತ್ತದೆ.

ಸಿಬ್ಬಂದಿ:

ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಹೊಂದಿದೆ. ಇಬ್ಬರು ನರ್ಸ್, ಸಹಾಯಕರು (ಮಹಿಳಾ), ಇತರೆ(ಮಹಿಳಾ), ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಕೇಂದ್ರಹೊಂದಿದೆ.

ಸೇವೆಗಳು:

- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸೇವೆಗಳು ಸಿಗುತ್ತಿವೆ.
- ಗಾಯಗಳಿಗೆ, ಕೀಟ ಕಡಿತದಿಂದ ವಿಷಪ್ರಾಪ್ತನವಾದರೆ, ಕೇವಲ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಿಡುತ್ತಾರೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ ಮತ್ತು ರಕ್ತದ ಗುಂಪು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. (ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳುಹಿಸುತ್ತಾರೆ.)
- ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ ಸಂತಾನ ಹರಣ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ ಸೂಚಿತ ಕೇಂದ್ರವಾದ ಹಲಸೂರಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುತ್ತಾರೆ.
- ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು.
- ಏಪ್ರಿಲ್ 2008 ರಿಂದ ಮಾರ್ಚ್ 2009ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 55 ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರು ದಾಖಲಾತಿ ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ.

ಶಿಫಾರಸ್ಸುಗಳು:

- ಆವುಜನಕ / ಆಕ್ಸಿಜನ್ ಸಿಲಿಂಡರ್‌ಗಳ ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸುವುದು.
- ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆ ಒದಗಿಸುವುದು.
- ದೂರವಾಣಿ, ಗಣಕ ಯಂತ್ರ ಮತ್ತು ಆಂಬುಲೆನ್ಸ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಒದಗಿಸುವುದು.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ/ಎಡ್ಸ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ಹಿಮೋಗ್ಲೂಬಿನ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.
- ಪೂರ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಒದಗಿಸುವುದು.(ಪ್ರಸ್ತುತ) ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಹೊಂದಿದೆ. ಇಬ್ಬರು ನರ್ಸ್, ಸಹಾಯಕರು (ಮಹಿಳಾ), ಇತರೆ(ಮಹಿಳಾ), ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಕೇಂದ್ರ ಹೊಂದಿದೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀ ಮತ್ತು ಪುರುಷರಿಗೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಶೌಚಾಲಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.
- ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಕಾಪಾಡಬೇಕು.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ 9:30 ರಿಂದ 4:30 ಗಂಟೆ ಯವರೆಗೆ ಮಾತ್ರ ತೆರೆದಿರಬೇಕು.

3. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಲಗ್ಗರೆ (IPP)

ಸಾಮಾನ್ಯ ಮಾಹಿತಿ:

- ದಿನಾಂಕ 09/01/2010 ರಂದು ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಲಾಯಿತು.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ 77,003 ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಲಗ್ಗರೆ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಂದ ಸುಮಾರು 2 ಕಿ. ಮಿ. ದೂರ ಹೊಂದಿದೆ.
- ದಿನಕ್ಕೆ 25 ರಿಂದ 35 ಜನಕ್ಕೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ 3 ಉಪ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ.
- ಒಂದೂವರೆ ಉಪ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವು 25,000 ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಗೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ, ಮಕ್ಕಳಿಗೆ, ಮದುವೆ ಯಾಗಿರುವ ಯುವತಿಯರು, ಹಿರಿಯ ಮಹಿಳೆಯರು, ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ಗಂಡಸರು ಈ ಒಂದು ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆಗಳು ಸಿಗುತ್ತಿವೆ

ಮೂಲಭೂತ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು:

- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಸ್ವಂತ ಕಟ್ಟಡ ಇದ್ದು ಕೆಲವು ಕಡೆ ಪ್ಲಾಸ್ಟರಿಂಗ್ ಗುಣಮಟ್ಟ ಚೆನ್ನಾಗಿಲ್ಲ.
- ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಕಾಪಾಡಿದ ಆದರೆ ಆಸ್ವತ್ತೆಯ ಹೊರಾಂಗಣ ಕಳಪೆಯಾಗಿದೆ.
- ವಿದ್ಯುತ್ ಸೌಲಭ್ಯ ಚೆನ್ನಾಗಿದೆ.
- ಬಿ ಬಿ ಉಪಕರಣ ಹೊಂದಿದೆ. ಸಂಪರ್ಕ ಸೌಲಭ್ಯ ಚೆನ್ನಾಗಿಲ್ಲ. ಅಂಬುಲೆನ್ಸ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ.
- ಕಾಂಪೌಂಡ್ ಕಟ್ಟಡ ಇಲ್ಲ.
- ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಇಲ್ಲ.

ಸೇವೆಗಳು:

- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸೇವೆಗಳು ಸಿಗುತ್ತಿವೆ.
- ಗಾಯಗಳಿಗೆ, ಕೀಟ ಕಡಿತದಿಂದ ವಿಷಪ್ರಹನವಾದರೆ, ಕೇವಲ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ.
- ಪ್ರತಿ ಶನಿವಾರ ಕಣ್ಣಿನ ಪರಿಕ್ಷೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.
- ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಇಲ್ಲ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಹೆಚ್. ಐ. ವಿ / ಎಡ್ಸ್ ಪರೀಕ್ಷೆ, ವಿ.ಡಿ.ಆರ್.ಎಲ್ ಮತ್ತು ಹೆಮೊಗ್ಲೂಬಿನ್ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು.
- ಕುಡಿಯುವ ನೀರು ಇಲ್ಲ.

ಸಿಬ್ಬಂದಿ:

ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಹೊಂದಿದೆ. ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ 3, LHV 1, security 1, (ಗುತ್ತಿಗೆ), RNTCP-1, ಮತ್ತು ಆಯಾ 1, (ಗುತ್ತಿಗೆ), ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಕೇಂದ್ರಹೊಂದಿದೆ.

ಶಿಫಾರಸ್ಸುಗಳು:

- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು 24x7 ಮಾಡಬೇಕು
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಬೇಕು
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸುವುದು
- ಆಫ್ಲೂಜನ್ / ಆಕ್ಸಿಜನ್ ಸಿಲೆಂಡರ್‌ಗಳ ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸುವುದು
- ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಕಾಪಾಡುವುದು.
- ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆ ಒದಗಿಸುವುದು.
- ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಒದಗಿಸುವುದು.
- ಕಾಂಪೌಂಡ್ ಕಟ್ಟಡ ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಬೇಕು
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ / ಏಡ್ಸ್ ಪರೀಕ್ಷೆ , ವಿ.ಡಿ.ಆರ್.ಎಲ್. ಮತ್ತು ಹಿಮೋಗ್ಲೂಬಿನ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.
- ಪೂರ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಒದಗಿಸುವುದು.(ಪ್ರಸ್ತುತ) ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಹೊಂದಿದೆ. ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ 3 , lhv 1, security 1, (ಗುತ್ತಿಗೆ), RNTCP 1, ಮತ್ತು ಆಯಾ 1, (ಗುತ್ತಿಗೆ),ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಕೇಂದ್ರಹೊಂದಿದೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು 24x7 ಮಾಡಬೇಕು
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕು.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸೇವೆಗಳು ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.

ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಂದ ಬಂದ ಶಿಫಾರಸ್ಸುಗಳು:

- ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿ.
- ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ವಸತಿ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.
- ಕೆಲಸದ ಒತ್ತಡ ಜಾಸ್ತಿ.
- ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಒದಗಿಸುವುದು.

ಗಮನಿಸಿದ್ದು

- ಸೇವಾ ಶುಲ್ಕಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಫಲಕ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಔಷಧಿಗಳ ಪಟ್ಟಿ ಹಾಕಿಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಆವರಣ ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಶೌಚಾಲಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಕುಡಿಯುವ ನೀರು ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.

4. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಕಾವಲ್ ಭೈರಸಂದ್ರ

ಸಾಮಾನ್ಯ ಮಾಹಿತಿ:

- ದಿನಾಂಕ 02/12/2009 ರಂದು ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿದ್ದರು.

- ಈ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು 5 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ, ಮದುವೆಯಾಗಿರುವ ಯುವತಿಯರು, ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ.
- ದಿನಕ್ಕೆ 200 ರಿಂದ 250 ಜನ ರೋಗಿಗಳ ಇದರ ಉಪಯೋಗ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ 9 ರಿಂದ ಮಧ್ಯಾಹ್ನ 4 ಗಂಟೆಯವರೆಗೆ ಮಾತ್ರ ತೆರೆದಿರುತ್ತದೆ.

ಮೂಲಭೂತ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು:

- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಸ್ವಂತ ಕಟ್ಟಡ ಇದ್ದು ಕೆಲವು ಕಡೆ ಪ್ಲಾಸ್ಟರಿಂಗ್ ಗುಣಮಟ್ಟ ಚೆನ್ನಾಗಿಲ್ಲ.
- ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಕಾಪಾಡಿದ ಆದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಹೊರಾಂಗಣ ಕಳಪೆಯಾಗಿದೆ.
- ವಿದ್ಯುತ್ ಸೌಲಭ್ಯ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಬಿ ಪಿ ಉಪಕರಣ, ಗಾಲಿಮಿರ್ಚಿ /ವಿಲ್‌ಚೆರ್ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಸಂಪರ್ಕ ಸೌಲಭ್ಯ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಕಾಂಪೌಂಡ್ ಕಟ್ಟಡ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಯಾವುದೇ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸೇವೆಗಳು ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀ ಮತ್ತು ಪುರುಷರಿಗೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಶೌಚಾಲಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ದಾಖಲಾತಿಗೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಜಾಗವಿಲ್ಲ.
- ಹೊರ ರೋಗಿಗಳ ಕಟ್ಟಡದಲ್ಲಿ ಗಾಳಿ, ಬೆಳಕು, ಬೇಕಾಗಿರುವ ಕಿಟಕಿ ಬಾಗಿಲು ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಶುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಗಾಯಗಳಿಗೆ, ಕೀಟ ಕಡಿತದಿಂದ ವಿಷಪ್ರಹಸನವಾದರೆ, ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಅತಿಸಾರ/ಜುಲಾಬಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮತ್ತು ವಯಸ್ಕರಿಗೆ ಅಪಸಮಾರ/ಮೂರ್ಚಿರೋಗಕ್ಕೆ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ ಸಂತಾನ ಹರಣ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ.

ಸಿಬ್ಬಂದಿ:

ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಹೊಂದಿದೆ ಮತ್ತು ಎ.ನ್.ಮ್. 3. ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಕೇಂದ್ರಹೊಂದಿದೆ

ಶಿಫಾರಸ್ಸುಗಳು:

- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು 24x7 ಮಾಡಬೇಕು
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಹರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಬೇಕು.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಠಾಸಿಗೆಗಳ ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸುವುದು.

- ಆವ್ಕುಜನಕ / ಆಕ್ಸಿಜನ್ ಸಿಲೆಂಡರ್‌ಗಳ ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸುವುದು.
- ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಕಾಪಾಡಬೇಕು.
- ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆ ಒದಗಿಸುವುದು.
- ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಒದಗಿಸುವುದು.
- ಕಾಂಪೌಂಡ್ ಕಟ್ಟಡ ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಬೇಕು
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಹೆಚ್. ಐ. ವಿ / ಏಡ್ಸ್ ಪರೀಕ್ಷೆ , ವಿ.ಡಿ.ಆರ್. ಮತ್ತು ಹಿಮೋಗ್ಲೂಬಿನ್ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಹರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.
- ಪೂರ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಒದಗಿಸುವುದು. (ಪ್ರಸ್ತುತ) ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಹೊಂದಿದೆ. ಎ.ನ್.ಮ್. 3. ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಹೊಂದಿದೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕು.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸೇವೆಗಳು ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.
- ಗಾಯಗಳಿಗೆ, ಕೀಟ ಕಡಿತದಿಂದ ವಿಷಪ್ರಹನವಾದರೆ, ಕೇವಲ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.
- ಅತಿಸಾರ/ಜುಲಾಬಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.
- ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮತ್ತು ವಯಸ್ಕರಿಗೆ ಅಪಸಮಾರ/ಮೂರ್ಛರೋಗಕ್ಕೆ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.
- ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.
- ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ ಸಂತಾನ ಹರಣ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.
- ಪೂರ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಒದಗಿಸುವುದು. (ಪ್ರಸ್ತುತ) ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಹೊಂದಿದೆ ಮತ್ತು ಎ.ನ್.ಮ್. 3. ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಕೇಂದ್ರಹೊಂದಿದೆ.

ಜನಸಮುದಾಯದವರಿಂದ ಬಂದ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಗಳು.

- ರೋಗಿಗಳ ಬಂದ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಕೆಲಸದ ವೇಳೆಯಲ್ಲೂ ವೈದ್ಯರು ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ ಸಂತಾನಹರಣ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.
- ಇಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಔಷಧಿ, ಮಾತ್ರ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಇಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಒಂದೇ ತರಹದ ಮಾತ್ರ ಹೊಂದಿದೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಹೆಚ್ಚು ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ
- ಪ್ರಸ್ತುತ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ.
- ಉದಾಸೀನತೆಯಿಂದ ಮಾತಾಡುತ್ತಾರೆ.

5. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಕೇಂದ್ರ ಕೋಣನ ಕುಂಟೆ (24x7)

ಸಾಮಾನ್ಯ ಮಾಹಿತಿ:

- ದಿನಾಂಕ 12/11/2009 ರಂದು ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿದ್ದರು.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಕೇಂದ್ರ 91,570 ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೊಂದಿದೆ

- ದಿನಕ್ಕೆ 52 ರಿಂದ 100 ಜನ ರೋಗಿಗಳ ಇದರ ಉಪಯೋಗ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ (1), ಮಕ್ಕಳಿಗೆ(2), ಮದುವೆಯಾಗಿರುವ ಯುವತಿಯರು (3), ಹಿರಿಯ ಮಹಿಳೆಯರು (4) ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ಗಂಡಸರು (5), ಈ ಒಂದು ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆಗಳು ಸಿಗುತ್ತಿವೆ
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವು 6 ಉಪ ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಹೊಂದಿದೆ.
- ಉಪ ಕೇಂದ್ರವು ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ 5-6 ಕಿ.ಮಿ ದೂರದಲ್ಲಿದೆ.
- ಆಂಬುಲೆನ್ಸ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ, ಸಂಪರ್ಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಹೊಂದಿದೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ

ಔಷಧಿಗಳ ಲಭ್ಯತೆ:

ಔಷಧಿಗಳು ಅನುಸಾರವಾಗಿ ಅವಶ್ಯಕತೆವಾಗಿ ಪೂರೈಕೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ ಹಾಗೂ ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿದೆ.

ಸೇವೆಗಳು:

- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಹೆಚ್ಚು ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ (1), ಮಕ್ಕಳಿಗೆ(2), ಮದುವೆಯಾಗಿರುವ ಯುವತಿಯರು (3), ಹಿರಿಯ ಮಹಿಳೆಯರು (4) ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ಗಂಡಸರು (5), ಈ ಒಂದು ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆಗಳು ಸಿಗುತ್ತಿವೆ
- ಗಾಯಗಳಿಗೆ, ಕೀಟ ಕಡಿತ ದಿಂದ ವಿಷಪ್ರಾಶನವಾದರೆ, ಕೇವಲ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಹೆಚ್. ಐ. ವಿ ಮತ್ತು ರಕ್ತದ ಗುಂಪು ಪರೀಕ್ಷೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ.
- ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆ ಹೊಂದಿದೆ.
- ಹೆರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಹೊಂದಿದೆ

ಮೂಲಭೂತ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು:

- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಸ್ವಂತ ಕಟ್ಟಡ ಇದ್ದು ಕೆಲವು ಕಡೆ ಪ್ರಾಸ್ಟರಿಂಗ್ ಗುಣಮಟ್ಟ ಕಳಪೆಯಾಗಿದೆ.
- ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಒಳಗೆ ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಹೊರಾಂಗಣ ಕಳಪೆಯಾಗಿದೆ.
- ವಿದ್ಯುತ್, ಹಾಸಿಗೆ ಸೌಲಭ್ಯ ಹೊಂದಿದೆ.
- ಬಿ ಪಿ ಉಪಕರಣ ಮತ್ತು ಫ್ಲಿಜ್ ಸೌಲಭ್ಯ ಹೊಂದಿದೆ.
- ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವಸತಿ ಸೌಲಭ್ಯ ಹೊಂದಿದೆ.
- ಸಂಪರ್ಕ ಸೌಲಭ್ಯ ಹೊಂದಿದೆ.
- ಆಂಬುಲೆನ್ಸ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಹೊಂದಿದೆ.

ಸಿಬ್ಬಂದಿ:

ಪ್ರಸುತ- ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ 3, ಸ್ನಾಫ್ ನರ್ಸ್ 2, ಫಾರ್ಮಸಿಸ್ಟ್ 1, ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆ ತಂತ್ರಜ್ಞ 2, ಪುರುಷ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು 6, ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು 6, ಹೆಚ್. ಐ. ವಿ ಪರೀಕ್ಷೆ 1, ಹಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಸಹಾಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು 1, ಎಲ್.ಹೆಚ್.ವಿ. 2, ಸಮಾಜ ಸೇವಕ, ಜಿ.ಡಿ. 3, ವಿ ಹೆಚ್. ವಿ 1, ಕಣ್ಣಿನ ಪರೀಕ್ಷೆ 1, ಆರ್.ನಾ ಟಿ.ಪಿ.ಪಿ.1, ಒಟ್ಟು ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಕೇಂದ್ರ 30 ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಯನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ.

ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಂದ ಬಂದ ಶಿಫಾರಸ್ಸುಗಳು:

ಬಿಗಿ ಆಡಳಿತ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಭೇರು.

ಗಮನಿಸಿದ್ದು ಹಾಗೂ ಶಿಪಾರಸ್ಸುಗಳು.

- ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಹೆಚ್ಚು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೊಂದಿದೆ. ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕು.
- ಸೇವಾ ಶುಲ್ಕ ಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಫಲಕ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಔಷಧಿಗಳ ಪಟ್ಟಿ ಹಾಕಿಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಕೇಂದ್ರದ ಆವರಣ ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಶೌಚಾಲಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಕುಡಿಯುವ ನೀರು ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ವಾಸವಾಗಿಲ್ಲ.
- ಉಪ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕಟ್ಟಡ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಂದ ಬಂದ ಶಿಪಾರಸ್ಸುಗಳು ಬಿಗಿ ಆಡಳಿತ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಭೇಕು.

6. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಕೇಂದ್ರ ಪಂತರ ಪಾಳ್ಯ

ಸಾಮಾನ್ಯ ಮಾಹಿತಿ:

- ದಿನಾಂಕ 21/10/2009 ರಂದು ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಭೇಟಿ ನೀಡಿದ್ದರು.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಕೇಂದ್ರ 58000 ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೊಂದಿದೆ
- ದಿನಕ್ಕೆ 28 ರಿಂದ 30 ಜನ ರೋಗಿಗಳ ಇದರ ಉಪಯೋಗ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಸೇವೆಗಳು:

- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಹೆಚ್ಚು ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ (1), ಮಕ್ಕಳಿಗೆ(2), ಮದುವೆ ಯಾಗಿರುವ ಯುವತಿಯರು (3), ಹಿರಿಯ ಮಹಿಳೆಯರು (4) ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ಗಂಡಸರು (5), ಈ ಒಂದು ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆಗಳು ಸಿಗುತ್ತಿವೆ
- ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಕೇಂದ್ರದಿಂದ ಮುಂಚಿನ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೇವೆ ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಸೂಚಿತ ಕೇಂದ್ರ / ರೆಫರಲ್ ಸೆಂಟರ್ ಆದ ಗೌರಿ ಪಾಳ್ಯ ಗುಡ್ಡದ ಹಳ್ಳಿ ಗೆ ಕಳುಹಿಸುತ್ತಾರೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಸಮಿಪ ಬಿ.ಬಿ.ಎಮ್.ಪಿ. ವ್ಯಾಪ್ತಿಯ ಶೌಚಾಲಯ ಇದೆ.
- ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಹೆಚ್. ಐ. ವಿ / ಎಡ್ಸ್ ಪರೀಕ್ಷೆ , ವಿ.ಡಿ.ಆರ್.ಎಲ್. ಪರೀಕ್ಷೆ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಪ್ರತಿ ಮಂಗಳವಾರ ಹಿಮೊಗ್ಲೂಬಿನ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ಹೊಂದಿದೆ.
- ಗಾಯಗಳಿಗೆ, ಕೀಟ ಕಡಿತದಿಂದ ವಿಷಪ್ರಾಶನವಾದರೆ, ಕೇವಲ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಿಡುತ್ತಾರೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್. ಐ. ವಿ ಮತ್ತು ರಕ್ತದ ಗುಂಪು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ.
- ಸ್ತ್ರೀ ಯರಿಗೆ ಸಂತಾನ ಹರಣ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ ಸೂಚಿತ ಕೇಂದ್ರವಾದ ಗೌರಿಪಾಳ್ಯಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸುತ್ತಾರೆ.

- ಏಪ್ರಿಲ್ 2008 ರಿಂದ ಮಾರ್ಚ್ 2009ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 1000 ಕ್ಕಿಂತ ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರು ದಾಖಲಾತಿ ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ.
- ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ನೆಗಡಿ, ಜ್ವರ, ಖಾಯಿಲೆಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಿಡುತ್ತಾರೆ.

ಮೂಲಭೂತ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು:

- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಸ್ವಂತ ಕಟ್ಟಡ ಇದ್ದು ಕೆಲವು ಕಡೆ ಪ್ಲಾಸ್ಟರಿಂಗ್ ಗುಣಮಟ್ಟ ಹೊಂದಿದೆ.
- ಆವ್ವಜನಕ / ಆಕ್ಸಿಜನ್ ಸಿಲೆಂಡರ್‌ಗಳ ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸುವುದು
- ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ, ಸಂಪರ್ಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ದಾಖಲಾತಿಗೆ ಪ್ರತ್ಯಕ ಜಾಗವಿಲ್ಲ.
- ಹೊರ ರೋಗಿಗಳ ಕಟ್ಟಡದಲ್ಲಿ ಗಾಳಿ, ಬೆಳಕು, ಬೇಕಾಗಿರುವ ಕಿಟಕಿ ಬಾಗಿಲು ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.

ಸಿಬ್ಬಂದಿ:

- ಪ್ರಸುತ-ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ 1, ಆಯಾ 3, ಸಂಪರ್ಕ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ 5, ಎ.ನ್.ಮ್. 1, ಹೊಂದಿದೆ.

ಶಿಫಾರಸ್ಸುಗಳು:

- ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಒದಗಿಸುವುದು
- ದಾಖಲಾತಿಗೆ ಪ್ರತ್ಯಕ ಜಾಗ ಒದಗಿಸುವುದು
- ಆವ್ವಜನಕ / ಆಕ್ಸಿಜನ್ ಸಿಲೆಂಡರ್‌ಗಳ ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸುವುದು
- ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆ ಒದಗಿಸುವುದು
- ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಒದಗಿಸುವುದು
- ಹೊರ ರೋಗಿಗಳ ಕಟ್ಟಡದಲ್ಲಿ ಗಾಳಿ,ಬೆಳಕು, ಬೇಕಾಗಿರುವ ಕಿಟಕಿ ಬಾಗಿಲು ಒದಗಿಸುವುದು.
- ಪೂರ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಒದಗಿಸುವುದು.(ಪ್ರಸುತ) -ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ 1, ಆಯಾ3, ಸಂಪರ್ಕ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ 5, ಎ.ಎನ್.ಎಮ್. 1, ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ. ಕೇಂದ್ರ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಹೊಂದಿದೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಹೆಚ್. ಐ. ವಿ ಮತ್ತು ರಕ್ತದ ಗುಂಪು ಪರಿಕ್ಷೆ ಒದಗಿಸುವುದು
- ಸ್ತ್ರೀ ಯರಿಗೆ ಸಂತಾನ ಹರಣ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.

7. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಕೇಂದ್ರ ಕಮಲ ನಗರ

ಸಾಮಾನ್ಯ ಮಾಹಿತಿ:

- ದಿನಾಂಕ 20/01/2010 ರಂದು ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿದ್ದರು.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಕೇಂದ್ರ ಮಿತಿಯಿಲ್ಲದ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೊಂದಿದೆ.
- ದಿನಕ್ಕೆ 35 ರಿಂದ 55 ಜನ ರೋಗಿಗಳ ಇದರ ಉಪಯೋಗ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ

ಸೇವೆಗಳು:

- ಜನರಲ್ ಚೆಕಪ್, ಮತ್ತು ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾತ್ರ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ.
- ಪ್ರತಿ ಗುರುವಾರ ಮಾತ್ರ ತಾಯಂದಿರ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಟಿ.ಬಿ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ಮಕ್ಕಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಬಿಳಿಮುಟ್ಟು, ಅತಿಸಾರ ಭೇದಿ ಮಲೇರಿಯಾ, ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಮೂಲಭೂತ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು:

- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಸ್ವಂತ ಕಟ್ಟಡ ಇದ್ದು ಕೆಲವು ಕಡೆ ಪ್ರಾಸ್ಟರಿಂಗ್ ಗುಣಮಟ್ಟ ಹೊಂದಿದೆ.
- ಆಮ್ಲಜನಕ / ಆಕ್ಸಿಜನ್ ಸಿಲಿಂಡರ್‌ಗಳ ಸೌಲಭ್ಯ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ವಿವರವನ್ನು ಸ್ಥಳೀಯ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಕಾಣಿಸುವಂತೆ ಫಲಕ ಹಾಕಿಲ್ಲ.
- ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ, ಸಂಪರ್ಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ದಾಖಲಾತಿಗೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಜಾಗವಿಲ್ಲ.
- ವಿದ್ಯುತ್ ಸೌಲಭ್ಯ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಬಿ ಪಿ ಉಪಕರಣ, ಗಾಲಿಖುರ್ಚಿ/ಎಲ್‌ಚೆರ್ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಸಂಪರ್ಕ ಸೌಲಭ್ಯ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.

ಸಿಬ್ಬಂದಿ:

- ಒಂದು ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಹೊಂದಿದೆ. ಅವರು ಕೂಡ ಇನ್ ಚಾರ್ಜ್ ಮೇಲೆ, ವಾರಕ್ಕೆ 2 ಬಾರಿ ಮಾತ್ರ ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಇಬ್ಬರು ನರ್ಸ್, ಸಹಾಯಕರು (ಮಹಿಳಾ) ಕೇಂದ್ರಹೊಂದಿದೆ.

ಜನರಿಂದ ಬಂದ ಅನಿಸಿಕೆಗಳು:

ಈಗ ಕಳೆದ ಎರಡು ತಿಂಗಳಿಂದ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು

ಶಿಫಾರಸ್ಸುಗಳು:

- ಆಮ್ಲಜನಕ / ಆಕ್ಸಿಜನ್ ಸಿಲಿಂಡರ್ ಗಳ ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸುವುದು
- ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆ ಒದಗಿಸುವುದು
- ದೂರವಾಣಿ, ಗಣಕ ಯಂತ್ರ ಮತ್ತು ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಒದಗಿಸುವುದು
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಹೆಚ್. ಐ. ವಿ / ಎಡ್ಸ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ಹೆಮೊಗ್ಲೂಬಿನ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು
- ಪುರ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಒದಗಿಸುವುದು.(ಪ್ರಸ್ತುತ) ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಹೊಂದಿದೆ. ಇಬ್ಬರು ನರ್ಸ್, ಸಹಾಯಕರು (ಮಹಿಳಾ), ಕೇಂದ್ರಹೊಂದಿದೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀ ಮತ್ತು ಪುರುಷರಿಗೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಶೌಚಾಲಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸೇವೆಗಳು ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು. ಸೇವಾ ಶುಲ್ಕ ಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಫಲಕ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಔಷಧಿಗಳ ಪಟ್ಟಿ ಹಾಕಿಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಬೆಡ್‌ಗಳ ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸುವುದು
- ಆಮ್ಲಜನಕ / ಆಕ್ಸಿಜನ್ ಸಿಲಿಂಡರ್ ಗಳ ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸುವುದು

- ಈಗ ಕಳೆದ ಎರಡು ತಿಂಗಳಿಂದ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು (ಜನರಿಂದ ಬಂದ ಅನಿಸಿಕೆಗಳು.)

8. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಕೇಂದ್ರ ಕೆ.ಆರ್.ಪುರಂ.

ಸಾಮಾನ್ಯ ಮಾಹಿತಿ:

- ದಿನಾಂಕ 19/11/2009 ರಂದು ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಲಾಯಿತು.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಕೇಂದ್ರ 1,72,965 ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೊಂದಿದೆ
- ದಿನಕ್ಕೆ ಸುಮಾರು 100 ಜನ ರೋಗಿಗಳ ಇದರ ಉಪಯೋಗ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ (1), ಮಕ್ಕಳಿಗೆ(2), ಮದುವೆಯಾಗಿರುವ ಯುವತಿಯರುಗಳಿಗೆ ಸೇವೆಗಳು ಸಿಗುತ್ತಿವೆ.

ಮೂಲಭೂತ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು:

- ಈ ಕೇಂದ್ರವು ಸಂಪೂರ್ಣ ಸೌಕರ್ಯ ಹೆಚ್ಚು ಎದುರಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಸಮೀಪಕ್ಕೆ ಕೊಳಚೆ ನೀರಿನ ಹೊಂಡ ಹೊಂದಿದೆ. ಹಾಗೂ ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಅಸಮಂಜಸ ಕ್ಷೇತ್ರ ವಿಂಗಡಣೆ ಆಗಿದೆ. ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಹೆಚ್ಚು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ.

ಸಿಬ್ಬಂದಿ:

- ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು, ಮೊದಲು ಇದ್ದವರನ್ನು ವರ್ಗಾವಣೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ(ಪ್ರಸ್ತುತ)ಎಲ್.ಹೆಚ್.ವಿ 1, ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು 1, ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತ(ಮಹಿಳಾ) 2, ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತ(ಪುರುಷ)2, ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ 1, ಫಾರ್ಮಸಿಸ್ಟ್ 1, ಗ್ರೂಪ್ ಡಿ 1, ಹೊಂದಿದೆ.

ಜನರಿಂದ ಬಂದ ಅನಿಸಿಕೆಗಳು:

- ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ 9 ರಿಂದ 1:30 ರ ವರೆಗೆ ಮಾತ್ರ ತೆರೆದಿರುತ್ತದೆ.
- ಔಷಧಿಗಳು ಹೆಚ್ಚು ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು. ಗುಣಮಟ್ಟ ಇರುವಂತಹ ಮಾತ್ರೆಗಳು ಬೇಕು.

ಶಿಫಾರಸ್ಸುಗಳು:

- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕು.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸೇವೆಗಳು ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.
- ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಕೊರತೆ. ಪೂರ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಒದಗಿಸುವುದು.(ಪ್ರಸ್ತುತ) ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು, ಮೊದಲು ಇದ್ದವರನ್ನು ವರ್ಗಾವಣೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಎಲ್.ಹೆಚ್.ವಿ 1, ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು 1, ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತ(ಮಹಿಳೆ) 2, ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತ(ಪುರುಷ)2, ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ 1, ಫಾರ್ಮಸಿಸ್ಟ್ 1 ಗ್ರೂಪ್ ಡಿ 1, ಹೊಂದಿದೆ.
- ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ 9 ರಿಂದ 1:30 ರ ವರೆಗೆ ಮಾತ್ರ ತೆರೆದಿರುತ್ತದೆ. ಸೇವೆಗಳು ಸರಿಯಾದ ವೇಳೆಗೆ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.
- ಔಷಧಿಗಳು ಹೆಚ್ಚು ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು ಗುಣಮಟ್ಟ ಇರುವಂತಹ ಮಾತ್ರೆಗಳು ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.

9. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಎಮ್.ಎಸ್.ಪಾಳ್ಯ (IPP)

ಸಾಮಾನ್ಯ ಮಾಹಿತಿ:

- ದಿನಾಂಕ 07/01/2010 ರಂದು ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿದ್ದರು.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ 26.176 ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೊಂದಿದೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವು 3 ಉಪ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ.
- ಆಂಬುಲೆನ್ಸ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ, ಸಂಪರ್ಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ.
- ಉಪ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಕಟ್ಟಡ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ.
- 1 ಉಪ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ.
- ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಒಟ್ಟು 12 ಹಳ್ಳಿಗಳು ಸೇರುತ್ತದೆ.

ಔಷಧಿಗಳ ಲಭ್ಯತೆ:

- ಔಷಧಿಗಳು ಅನುಸಾರವಾಗಿ ಅವಶ್ಯಕತೆವಾಗಿ ಪೂರೈಕೆ ಯಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ.
- ಔಷಧಿಗಳು ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಯಲಹಂಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಕ್ಕೆ ರೆಫರಲ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.
- ಔಷಧಿಗಳು ಪಟ್ಟಿ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು.

ಸೇವೆಗಳು:

- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಹೆಚ್ಚು ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ (1), ಮಕ್ಕಳಿಗೆ(2), ಮದುವೆಯಾಗಿರುವ ಯುವತಿಯರು (3), ಹಿರಿಯ ಮಹಿಳೆಯರು (4) ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ಗಂಡಸರು (5), ಈ ಒಂದು ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆಗಳು ಸಿಗುತ್ತಿವೆ
- ಗಾಯಗಳಿಗೆ, ಕೀಟ ಕಡಿತ ದಿಂದ ವಿಷ ಪ್ರಾಷನವಾದರೆ, ಕೇವಲ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಹೆಚ್. ಐ. ವಿ ಮತ್ತು ರಕ್ತದ ಗುಂಪು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ.
- ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು.

ಮೂಲಭೂತ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು:

- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಸ್ವಂತ ಕಟ್ಟಡ ಇದ್ದು ಕೆಲವು ಕಡೆ ಪ್ರಾಸ್ತರಿಂಗ ಗುಣಮಟ್ಟ ಹೊಂದಿದೆ.
- ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಒಳಗೆ ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಹೊರಾಂಗಣ ಹೊಂದಿದೆ.
- ವಿದ್ಯುತ್ ಹೊಂದಿದೆ.
- ಬಿ ಪಿ ಉಪಕರಣ ಮತ್ತು ಪ್ರಿನ್ಸಿಪಲ್ ಸೌಲಭ್ಯ ಹೊಂದಿದೆ.
- ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವಸತಿ ಸೌಲಭ್ಯ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು.
- ಸಂಪರ್ಕ ಸೌಲಭ್ಯ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು.
- ಆಂಬುಲೆನ್ಸ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು.
- ಹಾಸಿಗೆ ಸೌಲಭ್ಯ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ ಮತ್ತು ರಕ್ತದ ಗುಂಪು ಪರೀಕ್ಷೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು.
- ಸ್ತ್ರೀ ಯರಿಗೆ ಸಂತಾನ ಹರಣ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು.

ಸಿಬ್ಬಂದಿ:

ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ 1, ಎಲ್.ಹೆಚ್.ವಿ.1, ಕೆ.ಆ.ಕಾ.3, ಗ್ರೂಪ್ ಡಿ 1 (ಗುತ್ತಿಗೆ), ಸೆಕ್ಯೂರಿಟಿ 2, ಹೊಂದಿದೆ.

ಶಿಫಾರಸ್ಸುಗಳು:

- ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವಸತಿ ಸೌಲಭ್ಯ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.
 - ಸಂಪರ್ಕ ಸೌಲಭ್ಯ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.
 - ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.
 - ಹಾಸಿಗೆ ಸೌಲಭ್ಯ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು. ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್. ಐ. ವಿ ಮತ್ತು ರಕ್ತದ ಗುಂಪು ಪರಿಕ್ಷೆ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.
 - ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಕೇಂದ್ರ ವನ್ನು 24x7 ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.
 - ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.
 - ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ ಸಂತಾನ ಹರಣ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.
 - 1 ಉಪ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.
- ಪೂರ್ಣಪ್ರಮಾಣದ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಒದಗಿಸುವುದು (ಪ್ರಸ್ತುತ) ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ1, ಎಲ್.ಹೆಚ್.ವಿ.1, ಕೆ.ಆ.ಕಾ.3, ಗ್ರೂಪ್ ಡಿ 1 (ಗುತ್ತಿಗೆ), ಸೆಕ್ಯೂರಿಟಿ 2, ಹೊಂದಿದೆ.
- ಔಷಧಿಗಳು ಅನುಸಾರವಾಗಿ ಅವಶ್ಯಕತೆವಾಗಿ ಪುರೈಕೆ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.
 - ಔಷಧಿಗಳ ಪಟ್ಟಿ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು.

10. ಕಾಡುಗೊಂಡನಹಳ್ಳಿ

ಪ್ರಾ.ಆ.ಕೇಂದ್ರ ದಿಂದ ಸಮುದಾಯ ಆ.ಕೇಂದ್ರ ದತ್ತ ನಡೆಗೆ

- ಕಾಡುಗೊಂಡನಹಳ್ಳಿ ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರ ಜಿಲ್ಲಾ ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಯಲ್ಲಿದ್ದು ಉತ್ತರ ತಾಲ್ಲುಕಿಗೆ ಸೇರುತ್ತದೆ.

ಸಾಮಾನ್ಯ ಮಾಹಿತಿ:

- ದಿನಾಂಕ 11/01/2010 ರಂದು ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಲಾಯಿತು.
- ದಿನಕ್ಕೆ 150 ರಿಂದ 200 ಜನ ರೋಗಿಗಳ ಇದರ ಉಪಯೋಗ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವು 9 ಉಪ ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಹೊಂದಿದೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವು ಉಪ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ 3,4 ಕಿ.ಮೀ ದೊರದಲ್ಲಿದೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವು ಸಾರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಸಂಪರ್ಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಹೊಂದಿದೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವು ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು, ಸೇವೆಗಳು ಹೊಂದಿದೆ.
- ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವು ಒಟ್ಟು ಸಿಬ್ಬಂದಿ (ಪ್ರಸ್ತುತ) ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ 3 ನರ್ಸ್ ಎಲ್.ಹೆಚ್.ವಿ 1, ಎ.ನ್.ಮ್.11, ಗ್ರೂಪ್ ಡಿ 3, ಫಾರ್ಮಸಿಸ್ಟ್ 2, ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ 1, ಬ್ಲಾಕ್ ಆ. ಶಿ. ಅ.1, ಇತರೇ 5, ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಹೊಂದಿದೆ.
- ಔಷಧಿಗಳು ಅನುಸಾರವಾಗಿ ಅವಶ್ಯಕತೆವಾಗಿ ಪೂರೈಕೆ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ.

ಈ ರೀತಿ ಬೆಂಗಳೂರು ಮಹಾನಗರ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಒಟ್ಟು 10 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡಿ ಸೇವಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಸಮೀಕ್ಷಿಸಿ ಕ್ರೋಡೀಕರಿಸಲಾಯಿತು.

ANNEXURE -3

1. 11-12-09 ರಂದು ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಬಗ್ಗೆ ನಡೆದ ಸಭೆಯ ನಡವಳಿಗಳು

2. 22-01-10 ರಂದು ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಬಗ್ಗೆ ನಡೆದ ಸಭೆಯ ನಡವಳಿಗಳು

1. ದಿನಾಂಕ 11-12-09 ರಂದು ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಬಗ್ಗೆ ನಡೆದ ಸಭೆಯ ನಡವಳಿಗಳು

1. ಹಿನ್ನೆಲೆ: ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದ ಆರೋಗ್ಯದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯು ಹದಗೆಡುತ್ತಿದ್ದು, ಹಲವಾರು ಆರೋಗ್ಯ ನಿರಾಕರಣೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕೇಳಿಬರುತ್ತಿದ್ದು, ಸ್ವಯಂಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಜನ ಸಂಘಟನೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಸರಿಯಾದ ಮಾಹಿತಿ ಇಲ್ಲದೇ ಇರುವುದು ಜನಪರ ವಕಾಲತ್ತು ನಡೆಸಲು ಅಡೆ-ತಡೆಯಾಗಿದೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಸಂಘಟಿತ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ನಡೆಸಲು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಬಗ್ಗೆ ವಸ್ತು-ಸ್ಥಿತಿ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಲು ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದ ಸಭೆಯನ್ನು ದಿನಾಂಕ 7ನೇ ಆಗಸ್ಟ್ 2009ರಂದು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೋಶದಲ್ಲಿ ಏರ್ಪಡಿಸಲಾಗಿತ್ತು.

2. ಪರಿಚಯ: BBMP ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಈಗಾಗಲೇ ತಾವೆಲ್ಲ ಸಂಗ್ರಹಿಸಿರುವ ಮಾಹಿತಿ ಅವಲೋಕನ: ವಿವಿಧ ಸಮಸ್ಯೆ-ಸವಾಲುಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಅವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚೆ

3. ಈಗಾಗಲೇ ಸಮೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿರುವುದನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಹೆಚ್ಚು ಕಂಡುಬಂದಿರುವ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಿದ್ದೆವು.

4. ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ಲಾಬಿ -ವಕಾಲತ್ತುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ವಿಷಯ ಮಂಡನೆ/ಚರ್ಚೆ ಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆ (Action Plan):

1. ಈಗಾಗಲೇ ಸಂಗ್ರಹಿಸಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಮಾಹಿತಿಯ ಸಾರಾಂಶ ತಯಾರಿಸುವುದು.
2. ಎಲ್ಲಾ ಭಾಗವಹಿಸಿರುವ ಸಂಘಟನೆಗಳು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ Case Study ಮಾಡುವುದು.- (ಭಾಗವಹಿಸಿರುವ ಸಂಸ್ಥೆ/ ಸಂಘಟನೆಗಳು)
3. ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯವು ಸರ್ಕಾರ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯಕ್ಕೊಳಗಾಗಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ಸಾರಾಂಶ ತಯಾರಿಕೆ.
4. BBMP ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವ ಸೇವೆಗಳು ದೊರಕುತ್ತಿವೆ? ಮತ್ತು ವಿಧಾನ ಮುಂತಾದವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ.
5. NUHM ಕರಡು ಮಾಹಿತಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸುವುದು ಮತ್ತು ವಿವರಿಸುವುದು.
6. NRHM ಹೇಗೆ ಗ್ರಾಮೀಣ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ? ಮಾಹಿತಿ ವಿವರಣೆ.
7. BBMP ಮತ್ತು Urban Health Department ನ ಮಾಹಿತಿ ಸಂಗ್ರಹಣೆ.
8. ಮುಂದಿನ ಸಭೆಯ ದಿನಾಂಕವನ್ನು ನಿಗದಿಗೊಳಿಸಲಾಯಿತು.

2. ನಗರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕುರಿತಾದ ದಿನಾಂಕ 22-01-2010 ರ ಚರ್ಚಾ ಸಭೆಯ ನಡವಳಿಗಳು

ಆಗಸ್ಟ್ 7, 2009 ಹಾಗೂ ಡಿಸೆಂಬರ್ 11, 2009ರಂದು ನಗರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕುರಿತಾಗಿ ನಡೆಸಿದ ಹಿಂದಿನ ಎರಡು ಸಭೆಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ, ಬೆಂಗಳೂರಿನ ನಾಗರಿಕ ಸಮಾಜದ ಸದಸ್ಯರ ಸಭೆಯನ್ನು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೋಶವು ಜನವರಿ 22, 2010ರಂದು ಆಯೋಜಿಸಿತು. ಸುಮಾರು 9 ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳು ಚರ್ಚೆಯಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಿದರು.

ಕಾರ್ಯಸೂಚಿ

- ಪರಿಚಯ
- ಎನ್‌ಯುಎಚ್‌ಎಮ್ ಕುರಿತಾದ ಪ್ರಸ್ತುತಿ ಹಾಗೂ ಚರ್ಚೆ
- ನಗರದ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಕುರಿತಾದ ಪ್ರಸ್ತುತಿ ಹಾಗೂ ಚರ್ಚೆ
- ಬಿಬಿಎಮ್‌ಪಿ ಚುನಾವಣಾ ಚರ್ಚೆ
- ಬಿಬಿಎಮ್‌ಪಿ ನಗರಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯನೀತಿ

ಸಂಕ್ಷೇಪ

1. ಪರಿಚಯ

ಸೌಮ್ಯರವರು ಎಲ್ಲರನ್ನೂ ಸಭೆಗೆ ಸ್ವಾಗತಿಸಿ, ಸಭೆಯ ಕಿರು-ಪರಿಚಯವನ್ನು ನೀಡಿದರು. ಹಿಂದಿನ ಸಭೆಗಳ ಕಿರು ಹಿನ್ನೆಲೆಯನ್ನೂ ನೀಡಲಾಯಿತು. ಪ್ರಸ್ತುತ ಸಭೆಯ ಕಾರ್ಯಸೂಚಿಯನ್ನು ಓದಲಾಯಿತು.

2. ಎನ್‌ಯುಎಚ್‌ಎಮ್ ಕುರಿತಾದ ಪ್ರಸ್ತುತಿ ಹಾಗೂ ಚರ್ಚೆ

ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರವು ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡಿರುವ ಉದ್ದೇಶಿತ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ಮಿಷನ್‌ನ ಕರಡನ್ನು ಕುರಿತಾದ ಪವರ್‌ಪಾಯಿಂಟ್ ಪ್ರಸ್ತುತಿಯನ್ನು ಸಿಎಚ್‌ಸಿಯ ಆನಂದ್ ಕುಮಾರ್‌ರವರು ನೀಡಿದರು. ಅನಾನುಕೂಲಿತ ಹಾಗೂ ಕಡಿಮೆ ಸವಲತ್ತನ್ನು ಹೊಂದಿದ ಸಮುದಾಯಗಳಿಗಾಗಿ ಪ್ರಸ್ತುತ ನಗರಾರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಸುಧಾರಣೆಯನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ಉದ್ದೇಶಿತ ಕರಡನ್ನು ಸ್ವಾಗತಿಸುವುದರೊಂದಿಗೆ, ಪಿಪಿಪಿ ಹಾಗೂ ಖಾಸಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮೆಯ ವಿಷಯವನ್ನೂ ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸಲಾಯಿತು. ವಿಮಾ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ನುಣುಚಿಕೊಳ್ಳುವ ಮಾರ್ಗಗಳು ಇವೆಯೆಂಬ ವಿಷಯವನ್ನೂ ಕುರಿತು ಮಾತನಾಡಲಾಯಿತು. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುವ ಬದಲು, ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿ ಖಾಸಗೀಕರಣವನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸಲು ಇದು ಒಂದು ಮಾರ್ಗವಾಗಿದೆ.

ಕೈಗೊಂಡ ಕ್ರಮಗಳು:

- ಉದ್ದೇಶಿತ ಎನ್‌ಯುಎಚ್‌ಎಮ್ ಕರಡಿನಲ್ಲಿ ಪಿಪಿಪಿ ಮಾದರಿ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮಾ ಮಾದರಿಯನ್ನು ಪ್ರತಿಭಟಿಸುವುದು
- ದಾಖಲೆಯಲ್ಲಿ ಇರುವಂತೆ, ನಗರಾರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಬೇಡಲು, ಆರೋಗ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಡ ಹೇರುವ ಸಲುವಾಗಿ, ಎನ್‌ಯುಎಚ್‌ಎಮ್ ಕರಡು ದಾಖಲೆಯನ್ನು ಬಳಸುವುದು.

3. ನಗರದ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಕುರಿತಾದ ಪ್ರಸ್ತುತಿ ಹಾಗೂ ಚರ್ಚೆ

ಸಿಎಚ್‌ಸಿಯ ಸೌಮ್ಯರವರು ಕೈಗೊಂಡ ನಗರದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಪ್ರಸ್ತುತ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆಯ ಪ್ರಸ್ತುತಿಯನ್ನು ಮಾಡಿದರು. ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಪ್ರಸ್ತುತ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಕುರಿತಾದ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಪ್ರಸಂಗ ಅಧ್ಯಯನಗಳ ಪ್ರಸ್ತುತಿಯನ್ನು ಮಾಡಲಾಯಿತು. ವಿವಿಧ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಆವೃತ್ತಿಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಕುರಿತಾದ ಗೊಂದಲ ಹಾಗೂ ಅತಿವ್ಯಾಪನ ಇದೆ.

ಕೈಗೊಂಡ ಕಾರ್ಯಗಳು

ಹೆರಿಗೆ ಕೇಂದ್ರಗಳು, ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕೇಂದ್ರಗಳು, ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು, ಐಪಿಪಿ ಕೇಂದ್ರಗಳು, ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿಗಳು, ಇತ್ಯಾದಿ, ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಬಿಬಿಎಮ್‌ಪಿಯ ಸುವರ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಇವೆ. ಇವುಗಳ ವೈಕಿ, ಒಂದು ಅಥವಾ ಎರಡ ರೀತಿಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಅಧ್ಯಯನ ನಡೆಯಬೇಕಾಗಿದೆಯೆಂದು ಸೂಚಿಸಲಾಯಿತು. ಅಲ್ಲದೆ, ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಯಾವ ರೀತಿಯ ವಿವರಣೆಗಳನ್ನೂ ನೀಡದಿರುವುದರಿಂದ, ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಮಾಹಿತಿ ಹಕ್ಕಿನ ಕಾಯಿದೆಯನ್ನು ಬಳಸಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸಲಾಯಿತು.

- ಫೆಬ್ರವರಿ 6, 2010ರ ವೇಳೆಗೆ ಸಮೀಕ್ಷೆಗಳ ಕ್ರೋಢೀಕೃತ ವರದಿಯನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು
- ಕ್ರೋಢೀಕೃತ ವರದಿಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ, 16, 17 ಅಥವಾ 18 ಫೆಬ್ರವರಿ, 2010ರಂದು ಡಿಎಚ್‌ಪಿರವರೊಂದಿಗೆ ಸಭೆ. ಇದನ್ನು ಕುರಿತಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಸೌಮ್ಯ ನೋಡತಕ್ಕದ್ದು
- ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸುವ ಸಿಬ್ಬಂದಿ, ಸೇವೆಗಳು ಹಾಗೂ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಕುರಿತಾದ ಆರ್ಟಿಬಿ (ಮಾಹಿತಿ ಹಕ್ಕು ಕಾಯಿದೆ) ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಕೆಳಗೆ ನೀಡಲಾಗಿದೆ
- ಆರ್ಟಿಬಿ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ, ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು
- ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಐಪಿಪಿ8ರ ಯೋಜನೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ, ಕೇಂದ್ರಗಳ ಉಸ್ತುವಾರಿಯನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಂಡ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಹಾಗೂ ಈ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಲಾಗುವ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಕಂಡುಕೊಳ್ಳುವುದು
- ಮಾರ್ಚ್ ತಿಂಗಳ ವೇಳೆಗೆ, 10 ಹೆರಿಗೆ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ವ್ಯವಹಾರಗಳ ಕೇಂದ್ರವು ಸಮೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು ಹಾಗೂ ಆ ಅನುಭವವನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳುವುದು
- ಸಮೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಗಾಗುವ ನಗರಾರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಹಾಗೂ ಅದಕ್ಕೆ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆ ವಹಿಸಿಕೊಂಡ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ನೀಡಲಾಯಿತು.
- ಕಾರ್ಯಸೂಚಿ ನಾಲ್ಕು: ಬಿಬಿಎಮ್‌ಪಿ ಚುನಾವಣಾ ಚರ್ಚೆ

ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಳನ - ಕರ್ನಾಟಕವು ಮುಂಬರುವ ಬಿಬಿಎಮ್‌ಪಿ ಚುನಾವಣೆಗಾಗಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಚುನಾವಣಾ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆಯನ್ನು ತಯಾರಿಸಿದೆ. ಈ ಕರಡನ್ನು ಎಲ್ಲ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೂ ತಲುಪಿಸುವ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆ ಸೌಮ್ಯ ಅವರದು.

ಕಾರ್ಯಸೂಚಿ ಐದು: ಬಿಬಿಎಮ್‌ಪಿ ನಗರಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯನೀತಿ

ಮುಂಬರುವ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ, ರಾಜ್ಯದ ನಗರಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯನೀತಿಯ ಹಾಗೂ ಅದನ್ನು ಕುರಿತಾದ ಚರ್ಚೆಯು ಮುಂದುವರೆಯುವುದು.

Community Health Learning Programme is the second phase
of the Community Health Fellowship Scheme
and is supported by
the Sir Ratan Tata Trust, Mumbai



COMMUNITY HEALTH CELL (FUNCTIONAL UNIT OF SOCHARA)

.85/2, 1ST MAIN, MARUTHI NAGARA, MADIWALA,

BENGALURU - 560068

TEL: +91-80-25531518/25525372 EMAIL: CHINTERNSHIP@SOCHARA.ORG

WEBSITE: WWW.SOCHARA.ORG