

ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಧಾನ ಪರಿಷತ್ತು

ಚುಕ್ಕೆ ಗುರುತಿಲ್ಲದ ಪ್ರಶ್ನೆ ಸಂಖ್ಯೆ : 940
 ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರ ಹೆಸರು : ಡಾ: ಕೆ ಗೋವಿಂದರಾಜ್ (ವಿಧಾನ ಸಭೆಯಿಂದ
 ಚುನಾಯಿತರಾದವರು)
 ಉತ್ತರಿಸಬೇಕಾದ ದಿನಾಂಕ : 15.12.2025
 ಉತ್ತರಿಸಬೇಕಾದ ಸಚಿವರು : ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವರು

ಕ್ರ. ಸಂ	ಪ್ರಶ್ನೆ	ಉತ್ತರ
ಅ)	ಕಳೆದ 3 ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಯಾವ ಯಾವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಾಣಂತಿಯರ ಸಾವುಗಳು ಸಂಭವಿಸಿವೆ: (ಜಿಲ್ಲಾವಾರು ವಿವರಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದು)	ಕಳೆದ 3 ವರ್ಷಗಳ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮತ್ತು ಬಾಣಂತಿಯರ ಮರಣಗಳ ಜಿಲ್ಲಾವಾರು ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಅನುಬಂಧ-1 ರಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.
ಆ)	ಬಾಣಂತಿಯರ ಸಾವುಗಳಿಗೆ ಕಾರಣಗಳೇನು;	ಬಾಣಂತಿಯರ ಮರಣಗಳಿಗೆ ಕಾರಣಗಳು: • ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡದ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಗಳು • ಅತೀವ ರಕ್ತಸ್ರಾವ • ಸೋಂಕು • ಹೃದಯ ಸಂಬಂಧಿ ಖಾಯಿಲೆಗಳು • ಮಾರಕ ಸೋಂಕುಗಳು • ಆಮ್ನಿಯೋಟಿಕ್ಟವ ಎಂಬಾಲಿಸಮ್ • ಪಲ್ಮನರಿ ಎಂಬಾಲಿಸಮ್ • ಬಹು ಅಂಗಾಂಗ ವೈಫಲ್ಯ • ಅಸುರಕ್ಷಿತ ಗರ್ಭಪಾತಗಳು • ಇನ್ನಿತರೆ ಕಾರಣಗಳು
ಇ)	ತಪ್ಪಿತಸ್ತರ ವಿರುದ್ಧ ಕೈಗೊಂಡ ಕ್ರಮಗಳೇನು;	• ತಪ್ಪಿತಸ್ತ ಆಸ್ಪತ್ರೆ / ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ನೋಟಿಸ್ ಜಾರಿ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. • ಸಮಂಜಸ ಉತ್ತರ ನೀಡದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಮೇಲೆ ಕಳಕಂಡ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. • ಖಾಯಂ ಅಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ಸೇವೆಯಿಂದ ಅಮಾನತುಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. • ಗುತ್ತಿಗೆ / ಹೊರಗುತ್ತಿಗೆ ಅಧಿಕಾರಿ ಮತ್ತು ಸಿಬ್ಬಂದಿಯವರನ್ನು ಕರ್ತವ್ಯದಿಂದ ವಜಾ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.
ಈ)	ಇಂತಹ ಘಟನೆಗಳು ಮರುಕಳಿಸದಂತೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಪರಿಹಾರ ಕ್ರಮಗಳೇನು?	ಇಂತಹ ಘಟನೆಗಳು ಮರುಕಳಿಸದಂತೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಪರಿಹಾರ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅನುಬಂಧ-2 ರಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಸಂಖ್ಯೆ: ಆಕುಕ 122 ಎಸ್‌ಟಿಕೋ 2025

(ದಿನೇಶ್ ಗುಂಡೂರಾವ್)
 ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವರು

ಅನುಬಂಧ-1 (ಪ್ರಶ್ನೆ ಸಂಖ್ಯೆ-940)
ಕಳೆದ 3 ವರ್ಷಗಳ ಜಿಲ್ಲಾವಾರು ಗರ್ಭಿಣಿ ಮತ್ತು ಬಾಣಂತಿಯರ ಮರಣಗಳ ವಿವರ

ಕ್ರ.ಸ	ಜಿಲ್ಲೆ	2022-23	2023-24	2024-25
1	ಬಾಗಲಕೋಟೆ	16	7	13
2	ಬಳ್ಳಾರಿ	32	29	43
3	ಬೆಳಗಾವಿ	55	18	40
4	ಬೆಂಗಳೂರು ಗ್ರಾ.	4	2	1
5	ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರ	92	94	80
6	ಬೀದರ್	14	14	13
7	ಚಾಮರಾಜನಗರ	4	2	1
8	ಚಿಕ್ಕಬಳ್ಳಾಪುರ	9	9	6
9	ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು	2	3	3
10	ಚಿತ್ರದುರ್ಗ	9	16	25
11	ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ	13	15	18
12	ದಾವಣಗೆರೆ	21	22	15
13	ಧಾರವಾಡ	72	52	32
14	ಗದಗ	7	18	30
15	ಹಾಸನ	9	13	1
16	ಹಾವೇರಿ	11	8	10
17	ಕಲಬುರಗಿ	42	47	41
18	ಕೊಡಗು	5	4	0
19	ಕೋಲಾರ	4	9	3
20	ಕೊಪ್ಪಳ	13	17	16
21	ಮಂಡ್ಯ	5	6	1
22	ಮೈಸೂರು	22	29	27
23	ರಾಯಚೂರು	39	19	25
24	ರಾಮನಗರ	4	3	1
25	ಶಿವಮೊಗ್ಗ	17	20	24
26	ತುಮಕೂರು	13	10	15
27	ಉಡುಪಿ	6	5	4
28	ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ	10	10	14
29	ವಿಜಯನಗರ	4	8	6
30	ವಿಜಯಪುರ	29	28	11
31	ಯಾದಗಿರಿ	11	13	11
	ಒಟ್ಟು	594	550	530

(ಸಹಿ)

ಉಪ ನಿರ್ದೇಶಕರು (ತಾಯಿ ಆರೋಗ್ಯ)
 ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕು.ಕ. ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ
 ಬೆಂಗಳೂರು-560 009

ತಾಯಿ ಮರಣಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಸರ್ಕಾರ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಕ್ರಮಗಳು:

1. ಮೊದಲ ತ್ರೈಮಾಸಿಕ ಸೇರಿದಂತೆ ಎಲ್ಲಾ ಗರ್ಭಿಣಿ ಬೇಟೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಅಂಶಗಳಿಗಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸುವ ಮೂಲಕ ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆಯ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುತ್ತಿದೆ.
2. ಗರ್ಭಿಣಿ ಮತ್ತು ಸಹಾಯಕರಿಂದ ಪ್ರಸ್ತುತ ಮತ್ತು ಹಿಂದಿನ ಪ್ರಸೂತಿ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿವರಗಳನ್ನು ಕೂಲಂಕುಷವಾಗಿ ಪಡೆಯಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
3. ತಾಯಿ ಕಾರ್ಡ್, ಹೊರರೋಗಿ ದಸ್ತಾವೇಜು ಮತ್ತು RCH ಪೋರ್ಟಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿ ಆರೈಕೆ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರಗಳನ್ನು ನಮೂದಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
4. ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳ ಅನ್ವಯ ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವ ಮತ್ತು ಪ್ರಸವ ನಂತರ ಅವಧಿಗೆ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶ ಮತ್ತು ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
5. ರಕ್ತಹೀನತೆ, ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಮತ್ತು ರಕ್ತದಲ್ಲಿನ ಗ್ಲೂಕೋಸ್‌ನ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚುವಿಕೆಗೆ ಒತ್ತು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
6. ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಎಚ್‌ಐವಿ, ಕ್ಷಯ, ಹೆಪಟೈಟಿಸ್, ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಮತ್ತು ಲಕ್ಷಣರಹಿತ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯೂರಿಯಾದಂತಹ ಸೋಂಕುಗಳ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
7. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿನ ಹೊರರೋಗಿ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸುತ್ತಿರುವ ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವಸೇವೆಗಳನ್ನು ಹಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು/ಹಿರಿಯ ಪ್ರಸೂತಿ ತಜ್ಞರು ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡಲಾಗುವುದು.
8. ಎಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಅಂದರೆ ತಾಲೂಕು, ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಮಾದ್ಯಮಿಕ ಮತ್ತು ತೀವ್ರತರ ರಕ್ತಹೀನತೆಯನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಐರನ್ ಸುಕ್ರೋಸ್/ಎಫ್‌ಸಿಎಂ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
9. ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ತಾಯಿಯ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶದಲ್ಲಿ ಏರುಪೇರಾದಾಗ ಅಂತಹ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಅಥವಾ ಸರ್ಕಾರಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ತಜ್ಞರೊಡನೆ ಚರ್ಚಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
10. ಪ್ರತಿ ಗರ್ಭಿಣಿಯನ್ನು 2 ನೇ ತಿಂಗಳಿನಿಂದ 7 ನೇ ತಿಂಗಳವರೆಗೆ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆಗಾಗಿ ಸಮಾಲೋಚಿಸಿ ಅನುಸರಣೆ ಮಾಡುವುದು, 8 ನೇ ತಿಂಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಎರಡು ಬಾರಿ ಮತ್ತು 9 ನೇ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ವಾರಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಬೇಕು ಗರ್ಭಿಣಿಯರ ಆರೋಗ್ಯಕರ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ಇದಲ್ಲದೆ, ಎಲ್ಲಾ ಗಂಡಾಂತರ ಗರ್ಭಿಣಿಯರನ್ನು 8 ನೇ ಮತ್ತು 9 ನೇ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ದೂರವಾಣಿ ಮೂಲಕ ಸಂಪರ್ಕಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
11. ಎಲ್ಲಾ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಹರಿಗೆಯ ಸಮಯ, ಸ್ಥಳ ಮತ್ತು ಹರಿಗೆ ವಿಧಾನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಹರಿಗೆ ಸಿದ್ಧತೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. 108 ಅಥವಾ ಸ್ಥಳೀಯ ಸಾರಿಗೆಯ ಮೂಲಕ ಸಾರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದು. ಹರಿಗೆ ಸಿದ್ಧತೆಯನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ/ನಗರ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಯು ಹತ್ತಿರದ CHC, ತಾಲೂಕು/ಜಿಲ್ಲಾ FRU ನಲ್ಲಿ ಪ್ರಸೂತಿ ತಜ್ಞರೊಂದಿಗೆ ಸಮಾಲೋಚಿಸಿ ನಿರ್ಧರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
12. ಹರಿಗೆಗೆ ತಾಯಿಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸುವಲ್ಲಿ ಪೂರ್ವ ಸಿದ್ಧತೆ, ಅಗತ್ಯ ಔಷಧಗಳು ಮತ್ತು ಉಪಭೋಗ್ಯ ವಸ್ತುಗಳು, ಸಕ್ಷನ್ ಮೆಷಿನ್, ತುಂಬಿದ ಆಮ್ಲಜನಕ ಸಿಲಿಂಡರ್‌ಗಳು, ರೇಡಿಯಂಟ್ ವಾರ್ಮರ್, ವ್ಯಾಕ್ಯೂಮ್/ಪೋರ್ಸ್‌ಪ್ಲಾ, ಹರಿಗೆ ಕೊಠಡಿ ಮತ್ತು ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ಸಂಸ್ಕರಿಸಿದ ಇನ್ಸುಲೈಮೆಂಟ್ಸ್, ಆಟೋಕ್ಲೇವ್‌ಗಳ ಸಿದ್ಧತೆಯನ್ನು ಆಡಳಿತ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
13. ಇಂಡಕ್ಷನ್ ಆಫ್ ಲೇಬರ್ ಕುರಿತಾಗಿ ಸರ್ಕಾರ ಹೊರಡಿಸಿದ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳ ಪಾಲನೆಗೆ ಒತ್ತು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
14. ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆದಾರರು ಮತ್ತು ತಾಯಿ/ಕುಟುಂಬದವರ ಅನುಕೂಲಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಅನಗತ್ಯ ಸಿಸೇರಿಯನ್ ನೆರವೇರಿಸಬಾರದು ಎಂದು ತಿಳಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
15. ಸಹಜ ಹರಿಗೆಯಾದ 3 ದಿವಸಗಳವರೆಗು ಮತ್ತು ಸಿಸೇರಿಯನ್ ಅಪರೇಷನ್ ನಂತರ 7 ದಿವಸಗಳ ವರೆಗೂ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ದಾಖಲಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
16. ತಾಯಿ ಮತ್ತು ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿನ ಯೋಗಕ್ಷೇಮವನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ತಂಡದಿಂದ ಮನೆ ಭೇಟಿಗಳನ್ನು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
17. ತಾಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ರಕ್ತ ಸಂಗ್ರಹಣಾ ಘಟಕಗಳು ರಕ್ತ ಮತ್ತು ರಕ್ತ ಉತ್ಪನ್ನಗಳನ್ನು ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲು ಎಲ್ಲಾ ಮೂಲಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
18. ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಸೂತಿ ತಜ್ಞರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ರಕ್ತ ನೀಡುವಿಕೆ ಬಗ್ಗೆ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
19. ಎಲ್ಲಾ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡವನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಲು ಜೆಸ್ಟೋಸಿಸ್ ಸ್ಕೋರ್ ಅನುಷ್ಠಾನ ಈ ರೋಗದಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ತಡೆಯಲು ಆಸ್ಪಿರಿನ್ 75 ಮಿಗ್ರಾಂ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಬಳಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

೨೦. ಗುಣಮಟ್ಟದ ಗರ್ಭಿಣಿ ಆರೈಕೆಗೆ ಅಗತ್ಯವಾದ ಉಪಕರಣಗಳಾದ BP ಉಪಕರಣ, ತೂಕದ ಯಂತ್ರ, ರೇಡಿಯಂಟ್ ವಾರ್ಮರ್, ಗ್ಲುಕೋಮೀಟರ್ ಮತ್ತು ಹಿಮೋಗ್ಲೋಬಿನ್‌ಮೀಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಆಗಿಂದಾಗ್ಗೆ ಕ್ಯಾಲಿಬ್ರೇಷನ್ ಮಾಡಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ

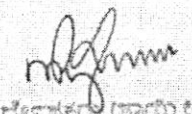
21. ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಬಿಡುಗಡೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಔಷಧಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಮತ್ತು ಹತ್ತಿರದ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸಕಾಲಿಕ ಅನುಸರಣಾ ಭೇಟಿಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ
22. ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಬಿಡುಗಡೆ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಮತ್ತು ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಹತ್ತಿರದ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಮತ್ತು ತಾಲ್ಲೂಕು ಆರೋಗ್ಯ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಸೂಚಿಸಲಾಗಿರುತ್ತದೆ.
23. ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡದ ರೋಗಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು ಸರ್ಕಾರದ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಯನ್ನು ಪಾಲಿಸಲು ಸೂಚಿಸಲಾಗಿರುತ್ತದೆ.
24. ಸ್ಕೂಲಕಾಯ ಗರ್ಭಿಣಿ/ಬಾಣಂತಿಯರಿಗೆ ಹೆಪಾರಿನ್ ರೋಗನಿರೋಧಕ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
25. ಖಾಸಗಿ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ತಾಯಂದಿರ ಮರಣದ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ಗುಣಮಟ್ಟದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಲಾಗುವುದು. 140/90 ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಹೊಂದಿರುವ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಲು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಒಳರೋಗಿಯಾಗಿ ದಾಖಲಿಸಲು ಸೂಚಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರವು ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದಾದ ತಾಯಂದಿರ ಮರಣವನ್ನು ಶೂನ್ಯಕ್ಕೆ ಇಳಿಸುವ ಅಭಿಯಾನ (Mission Zero Preventable Maternal Death Initiative) ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದೆ. ಇದರ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

ಆಯ್ಕೆ ಕೆಲ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತಿವೆ :

- ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು, ತಾಲ್ಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ 24/7 CEmONC ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಖಾತ್ರಿಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು MCH ತಜ್ಞರ ನೇಮಕಾತಿಯನ್ನು ತರ್ಕಬದ್ಧಗೊಳಿಸುವುದು: ಇದರಿಂದ 189 CEmONC ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ MCH ತಜ್ಞರು, ಶುಶ್ರೂಷಕರು ಹಾಗೂ ಗ್ರೂಪ್ D ಗಳನ್ನು ನೀಡಲು ಸರ್ಕಾರ ಆದೇಶ ಹೊರಡಿಸಿದೆ. ಇದು ಅನುಷ್ಠಾನದ ಹಂತದಲ್ಲಿದೆ.
- 4 KMERC ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ 10 ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ PHH ಗೆ ಸೇರಿದ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹರಿಗೆ ಉತ್ತೇಜಿಸಲು, ಅಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಪೋಷಾಹದ ಮತ್ತು Nutritional Kit ವಿತರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಸರ್ಕಾರಿ ಆದೇಶವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅನುಷ್ಠಾನ ಹಂತದಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ.
- ತಾಯಂದಿರ ಮರಣಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಅಗತ್ಯವಾದ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಔಷಧಿಗಳು (Injection FCM , Carbetocin) ಮತ್ತು ಸಲಕರಣೆಗಳೊಂದಿಗೆ (SR Cannula, NASG , ಬಲೂನ್ ಟ್ಯಾಂಪೋನೇಡ್‌ಗಳು ಇತ್ಯಾದಿ) ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುವುದು. ಖರೀದಿ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಜಾರಿಯಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ.
- ಸರ್ಕಾರಿ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಾರಯುಕ್ತ ಸಮಿತಿಯ (Empowered committee)ರಚನೆ.
- ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತಾವಿತ ತಾಯಿ ಮರಣದ ಅಡಿಟ್ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳು.
- ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿನ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಹಾಗೂ ಅದರಿಂದ ಆಗುವ ಗಂಧಾಂತರಗಳನ್ನು ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ಗುರುತಿಸಲು ಜೆಸ್ಕೋಸಿಸ್ ಸ್ಕೋರ್ ಮುಖಾಂತರ ಸ್ಕ್ರೀನಿಂಗ್ ಮಾಡುವುದು. ಇದನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ.
- ಪ್ರಸವ ಸೇವೆಗಳ ನಿಗಾವಹಿಸಲು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ನೂತನ ಡಿಜಿಟಲ್ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ (K- arc Partogrpahy) ಬಳಕೆ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ.
- ತುರ್ತು ಪ್ರಕರಣಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆಗಾಗಿ ಹರೀಶ್ ಸಾಂತ್ವಾನ ಯೋಜನೆಯ ಮಾದರಿಯಲ್ಲಿ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯಲು ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ನ ವರ್ಧನೆ.

- ಸಮಯಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ತಲುಪಲು ಪ್ರತಿ ಮಹಿಳೆಗೆ ಹರಿಗೆ ಸಿದ್ಧತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ತಾಯಿ ಕಾರ್ಡ್ ಮುಖಾಂತರ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು. ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ.
- ಪ್ರತಿ ಅಡಿಟ್ ನಂತರ ಗುರುತಿಸಿದ ನೂತ್ನತೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕ್ರಮ ವಹಿಸಲು ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವುದು. ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ.
- ಸಂಬಂಧಿತ ಪ್ರಸೂತಿ ತಜ್ಞರು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಧಿಕಾರಿ, ತಾಲ್ಲೂಕು ಆರೋಗ್ಯ ಅಧಿಕಾರಿ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಲೋಪದೋಷಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಶಿಸ್ತು ಕ್ರಮ ಜರುಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
- ಪ್ರಸೂತಿ ತಜ್ಞರು, ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಮತ್ತು ಶುಶ್ರೂಷಕರಿಗೆ ಕಾರಣ ಕೇಳಿ ನೋಟಿಸ್ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.


 ಉಪ ನಿರ್ದೇಶಕರು (ತಾಯಿ ಆರೋಗ್ಯ)
 ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ