ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಧಾನ ಪರಿಷತ್ತು

ಚುಕ್ಕೆ ಗುರುತಿಲ್ಲದ ಪ್ರಶ್ನೆ ಸಂಖ್ಯೆ	1156(1377)
ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರ ಹೆಸರು	ಡಾ: ಆರತಿ ಕೃಷ್ಣ (ನಾಮನಿರ್ದೇಶನ ಹೊಂದಿದವರು)
ಉತ್ತರಿಸಬೇಕಾದ ದಿನಾಂಕ	16.03.2026
ಉತ್ತರಿಸುವ ಸಚಿವರು	ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವರು

ಕ್ರ.ಸಂ	ಪ್ರಶ್ನೆ	ಉತ್ತರ
ಅ	ಮಲೆನಾಡಿಗರನ್ನು ಮಂಗನ ಕಾಯಿಲೆ (Monkeypox) ಕ್ಯಾಸನೂರು ಫಾರೆಸ್ಟ್ ಡಿಸೀಸ್ (KFD) ಬಿಟ್ಟು-ಬಿಡದೆ ಕಾಡುತ್ತಿದ್ದು, ಪ್ರಸ್ತುತ ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರ ಯಾವುದಾದರು ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಂಡಿದೆಯೇ; ಹಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ, ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿರುವ ಕ್ರಮಗಳ ವಿವರ ಒದಗಿಸುವುದು;	ಕ್ಯಾಸನೂರು ಮಂಗನ ಖಾಯಿಲೆ (Kyasanur Forest Disease) ಒಂದು ವೈರಾಣುವಿನಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಖಾಯಿಲೆಯಾಗಿದ್ದು ಇದು ರಾಜ್ಯದ ಮಲೆನಾಡು ಪ್ರದೇಶಗಳಾದ ಶಿವಮೊಗ್ಗ, ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು ಹಾಗೂ ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ (Endemic disease) ಕಂಡು ಬರುವ ಖಾಯಿಲೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದ ವತಿಯಿಂದ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ICMR-Department of Health Research ಸಂಸ್ಥೆಯೊಂದಿಗೆ ಹೊಸ ಲಸಿಕೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾಡುವ ವಿಚಾರವಾಗಿ ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟದ ಸಭೆಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಸದರಿ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಸಂಶೋಧನಾ ಘಟಕದೊಂದಿಗೆ ನಿರಂತರ ಸಮನ್ವಯ ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ. ವಿವರಗಳನ್ನು ಅನುಬಂಧ-1ರಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಸದರಿ ಲಸಿಕೆಯು ಸಂಶೋಧನೆಯ Clinical Phase-1 Trials ಹಂತ ಪೂರೈಸಿರುತ್ತದೆ.
ಆ	ಈ ರೋಗ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಜನವರಿಯಿಂದ ಜೂನ್ ವರೆಗೆ ಮಾತ್ರ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವ ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕಾ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾರಂಭಿಸಿದೆ?	ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ವತಿಯಿಂದ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷವು ರೋಗ ಪ್ರಸರಣದ ಅವಧಿಯ ಮುನ್ನವೇ ಮುನ್ನೆಚರಿಕೆ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು ಹೊರಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ವಿವರಗಳನ್ನು ಅನುಬಂಧ-2 & 3ರಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವರ ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆಯಲ್ಲಿ ದಿನಾಂಕ 24.12.2025 ರಂದು ಪ್ರಸಕ್ತ ವರ್ಷದ KFD ಪ್ರಸರಣ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಮುಂಜಾಗ್ರತ ಕ್ರಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಈಗಾಗಲೇ ಸಭೆಯನ್ನು ನಡೆಸಿ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿರುತ್ತದೆ. ವಿವರಗಳನ್ನು ಅನುಬಂಧ-4ರಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಕೆ.ಎಫ್.ಡಿ ರೋಗ ಪ್ರಸರಣದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗದ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕಾಗಿ ಇಲಾಖಾವತಿಯಿಂದ ಕ್ಷೇತ್ರ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗಿರುತ್ತದೆ. 1. ಕೆಎಫ್.ಡಿ ರೋಗ ಬಾರದಂತೆ ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಉಣ್ಣೆ ಕಡಿತದಿಂದ ಪಾರಾಗಬೇಕಾಗಿದ್ದು, ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಉಣ್ಣೆ ವಿಕರ್ಷಕ ತೈಲವಾದ DEPA ತೈಲವನ್ನು ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಬಳಸಲು ಉಚಿತವಾಗಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. 2. ಈವರೆಗೆ 2,58,500 DEPA ಬಾಟಲ್‌ಗಳನ್ನು ವಿತರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಮತ್ತು DEPA ತೈಲದ ದಾಸ್ತಾನು ಲಭ್ಯವಿರುತ್ತದೆ. 3. KFD ರೋಗ ಬಾರದಂತೆ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಅಗತ್ಯ ಮುಂಜಾಗ್ರತಾ ಕ್ರಮಗಳ ಕುರಿತು ಸಾರ್ವಜನಿಕರಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. 4. ಜಿಲ್ಲಾ ಮತ್ತು ತಾಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅಂತರ ಇಲಾಖಾ ಸಭೆಗಳನ್ನು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ನಡೆಸಿ ಇತರ ಇಲಾಖೆಗಳ ಸಹಕಾರವನ್ನು ಕೋರಲಾಗಿದೆ.

5. ದಿನಾಂಕ 24-12-2025 ರಂದು ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವರು ಸಭೆ ನಡೆಸಿ ಸೂಕ್ತ ಸಲಹೆ ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ನೀಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಮುಂದುವರೆದು, ದಿನಾಂಕ: 01.02.2026 ರಂದು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆಗೆ ಖುದ್ದು ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ಕೆಎಫ್.ಡಿ ರೋಗದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿರುತ್ತಾರೆ.
6. ಮಂಗನ ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ರೋಗಗ್ರಸ್ತತೆ (morbidity) ಮತ್ತು ಮರಣವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಹಾಗೂ ಕಣ್ಗಾವಲು ಬಲಪಡಿಸಲು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ.
7. VDL ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಮತ್ತು MIV ಮಣಿಪಾಲದಲ್ಲಿನ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳನ್ನು KFD ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ಶೀಘ್ರವಾಗಿ ಮಾದರಿಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿ ವರದಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
8. KFD ಪಾಸಿಟಿವ್ ಪ್ರಕರಣಗಳಿಗೆ AB-ArK ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನು ಉಚಿತವಾಗಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ KFD ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನಗದು ರಹಿತವಾಗಿ ನೀಡಲು ಆಯುಷ್ಮಾನ್ ಭಾರತ್ ಯೋಜನೆಯಡಿ APL ಹಾಗೂ BPL ನ ಎಲ್ಲಾ ವರ್ಗದವರಿಗೂ ಉಚಿತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು ಆದೇಶಿಸಲಾಗಿದೆ. ವಿವರವನ್ನು ಅನುಬಂಧ-5ರಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.
9. KFD ಪಾಸಿಟಿವ್ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಪತ್ತೆಯಾದ ತಕ್ಷಣವೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಿಸುವುದು ಕಡ್ಡಾಯ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲದೆ, ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಮನೆಯಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸಾಗಿಸಲು ಮತ್ತು ಅಗತ್ಯವಿದ್ದರೆ ಉನ್ನತ ರೆಫರಲ್ ಸೆಂಟರ್‌ಗೆ ಸಾಗಿಸಲು ಉಚಿತ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸಿದೆ.
10. KMC ಮಣಿಪಾಲ, SIMS ಶಿವಮೊಗ್ಗ, KRIMS ಕಾರವಾರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ರೆಫರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಾಗಿ ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ.
11. ರೋಗ ಪ್ರಸರಣಾ ಋತುವಿನಲ್ಲಿ ತಾಲ್ಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಾದ ಜೆಸಿಹಬ್ ತೀರ್ಥಹಳ್ಳಿ, ಸಾಗರ, ಸಿದ್ದಾಪುರ ಮತ್ತು ಹೊನ್ನಾವರ ಉಪ ವಿಭಾಗೀಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ KFDಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನು ಮೀಸಲಿರಿಸಲಾಗಿದೆ.
12. KFD ಪೀಡಿತ ಪ್ರದೇಶದ ಎಲ್ಲಾ PHC ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು IV ದ್ರಾವಣ, IV ಪ್ಯಾರಸಿಟಮಾಲ್ ದಾಸ್ತಾನು ಇರಿಸಲಾಗಿದೆ.
13. ICU ನಲ್ಲಿ ದಾಖಲಾಗಿರುವ ರೋಗಿಗಳ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿ-ಗತಿಯನ್ನು ಪ್ರತಿದಿನ ಪರಿಶೀಲಿಸಲು ಟೆಲಿ-ICU ಸೇವೆಯನ್ನು KFD ಗೂ ವಿಸ್ತರಿಸಲಾಗಿದೆ.
14. ಅಲ್ಲದೆ, ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದಿಂದ ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಸಭೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸಿ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕ್ರಮಗಳ ಕುರಿತು ಪರಿಶೀಲನೆ ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಆಕುಕ 44 ಎಸ್‌ಎಂಎಂ 2026

(ದಿನೇಶ್ ಗುಂಡೂರಾವ್)
ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ
ಸಚಿವರು

GOVERNMENT OF KARNATAKA

No. HFW [illegible]

Karnataka Government Secretariat,
Vikasa Soudha,
Bengaluru, Dated:26-03-[illegible]

"By Registered Post"

From:
Principal Secretary to Government,
Health and Family Welfare Department,
Vikasa Soudha, Bengaluru.

To:
The Secretary to Government of India,
Department of Health Research and Director General,
Indian Council of Medical Research,
Ansari Nagar,
New Delhi-110029

Dear Sir/Madam,

Subject: Provision of support if needed for early development of KFD vaccine.

*****

With reference to the above subject, we are writing to express our deep concern regarding the rising number of Kyasanur Forest Disease (KFD) cases and fatalities in Karnataka this year. Due to the non-availability of the KFD vaccine, the State's Department of Health and Family Welfare Services (D(H&FWS)) is primarily relying on preventive measures, active surveillance, information, education and communication (IEC) strategies to control the outbreak.

It is learnt that the new KFD vaccine, currently under development by Indian Immunologicals, Hyderabad, is being funded from your end. A new vaccine would be critical for effectively controlling this disease. We would be grateful if you could inform us on the current stage of vaccine development. If needed, a meeting could be organized with stakeholders and our State is willing to assist in expediting the process of vaccine development. Looking forward to early reply on the issue.

Thanking you

Yours faithfully,

(T.K. ANIL KUMAR)
Principal Secretary to Government,
Health and Family Welfare Department

Copy to:
The Commissioner, Health and Family Welfare Services, Arogyasoudha, Magadi Road, Bengaluru-560023.

Scanned with CamScanner

ಅನುಬಂಧ-2 (ಅನುಬಂಧ 2)

ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ

ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ಆಯುಕ್ತಾಲಯ

ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಧ, ಮಾಗಡಿ ರಸ್ತೆ, ಬೆಂಗಳೂರು -560 023

ಸಂಖ್ಯೆ: ಆಇ/ರಾಕಕಾ/24/KFD ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳು(ಅ)/2023-24; E: 1297651 ದಿನಾಂಕ: 12-06-2024

ಸುತ್ತೋಲೆ

ವಿಷಯ: ಮಂಗನ ಕಾಯಿಲೆ ಪ್ರಸರಣ ತಡೆಯಲು ಮತ್ತು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳು ಮತ್ತು ವಾರ್ಷಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ಕ್ರಿಯಾಯೋಜನೆ (2024-2025)

ಉಲ್ಲೇಖ:
1. **VDL/KFD/[illegible]/2023-2024- [illegible], ದಿನಾಂಕ: 02-12-2022**
2. **ಮಾನ್ಯ ಆಯುಕ್ತರ ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆಯಲ್ಲಿ ದಿ. 03-04-2024 ರಂದು ಜರುಗಿದ ಕೆ.ಎಫ್.ಡಿ ಪರಿಶೀಲನಾ ಸಭೆಯ ನಡವಳಿಗಳು**

****

ಮಂಗನ ಕಾಯಿಲೆ (KFD) ಯು ಕ್ಯಾಸನೂರ್ ಫಾರೆಸ್ಟ್ ಡಿಸೀಸ್ ವೈರಸ್ (KFDV) ನಿಂದ ಸೋಂಕಿತಗೊಂಡ ಉಣ್ಣೆಗಳ ಕಚ್ಚುವಿಕೆಯಿಂದ ಹರಡುವ ಒಂದು ಜಾತಿಯ ವೈರಲ್ ಜ್ವರವಾಗಿದೆ. ಹಠಾತ್ ಜ್ವರ ಮತ್ತು ಶರೀರದಲ್ಲಿ ತೀವ್ರವಾದ ನೋವು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ಮಂಗನ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಯಾವುದೇ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲದಿದ್ದು, ರೋಗ ಬಾರದಂತೆ ಎಚ್ಚರಿಕೆವಹಿಸುವುದೇ ಅತ್ಯಂತ ಮುಖ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿ ನಿರ್ವಹಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಮಂಗನ ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ರೋಗಗ್ರಸ್ತತೆ (morbidity) ಮತ್ತು ಮರಣವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳು

1. **ಮಾನವ ಕಣ್ಗಾವಲು:** KFD ಬಾಧಿತ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಜ್ವರ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಮಂಗನ ಕಾಯಿಲೆಯೆಂದು ಸಂಶಯಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಶಂಕಿತ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಬೇಗನೆ ಗುರುತಿಸುವುದು ರೋಗ ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸುತ್ತದೆ.
    - **ಸಕ್ರಿಯ ಸರ್ವೇಕ್ಷಣೆ (ಕ್ಷೇತ್ರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯವರು ನಡೆಸುವ ಮನೆ-ಮನೆ ಸರ್ವೇಕ್ಷಣೆ):** ಸದಾಕಾಲ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ನಡೆಯುವ ಚಟುವಟಿಕೆಯಾಗಿದ್ದು, ರೋಗ ಪ್ರಸರಣ ಋತುವಿನಲ್ಲಿ (ನವೆಂಬರ್-ಜೂನ್) ಕಣ್ಗಾವಲು ಹಾಗೂ ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಎರಡು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ತೀವ್ರಗೊಳಿಸುವುದು.
        - *ಮಂಗಗಳ ಅಸಹಜ ಸಾವು ವರದಿಯಾದಲ್ಲಿ:* ಮಂಗಗಳ ಅಸಹಜ ಸಾವನ್ನು ಎಚ್ಚರಿಕೆ ಗಂಟೆಯಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಅಂತಹ ಪ್ರದೇಶಗಳನ್ನು ಹಾಟ್‌ಸ್ಪಾಟ್ ಎಂದು ಗುರುತಿಸಿ ಮಾನವ ಕಣ್ಗಾವಲು ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ತೀವ್ರಗೊಳಿಸುವುದು.
          ಸಂಶಯಾಸ್ಪದ ಪ್ರಕರಣದ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನವನ್ನು ಆಧರಿಸಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು KFD ಶಂಕಿತ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ, ರಕ್ತದ ಮಾದರಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲು ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ತಕ್ಷಣವೇ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನೀಡುವುದು ಹಾಗೂ ಪ್ರಾ.ಆ.ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಸದರಿ ಪ್ರಕರಣಗಳಿಗೆ ಮಾದರಿ ಸಂಗ್ರಹಣೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಅನುಸರಣೆ ಬಗ್ಗೆ [illegible]. ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳಿಂದ ಮಾನವ ಮಾದರಿಗಳ ಅಥವಾ ಮಂಗನ [illegible] ಫಲಿತಾಂಶಗಳು ಸ್ವೀಕರಿಸುವವರೆಗೆ ಹಾಟ್ ಸ್ಪಾಟ್‌ಗಳ 2-ಕಿ.ಮೀ ಪರಿಯಾಲ್ ರೇಡಿಯಸ್‌ನಲ್ಲಿ ವಾರಕ್ಕೆ ಒಂದು ಬಾರಿಯಂತೆ ಮನೆ-ಮನೆ ಜ್ವರ ಸಮೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸುವುದು.
        - KFDV ಮಾನವ ಪಾಸಿಟಿವ್ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ಮಂಗ ಪಾಸಿಟಿವ್ ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ಟಿಕ್ ಪಾಸಿಟಿವ್ ವರದಿಯ ಬಳಿಕ ಸರ್ವೇಕ್ಷಣೆ: ಕೆ.ಎಫ್.ಡಿ. ವೈರಸ್ (KFDV) ಪಾಸಿಟಿವ್ ವರದಿಯಾದ ಪ್ರದೇಶಗಳನ್ನು ಹಾಟ್-ಸ್ಪಾಟ್‌ಗಳ ಜೊತೆ ಗುರುತಿಸಿ, ಸರ್ವೇಕ್ಷಣೆಯನ್ನು 5-ಕಿ.ಮೀ ಪರಿಯಲ್ ರೇಡಿಯಸ್‌ಗೆ ವಿಸ್ತರಿಸುವುದು. ದೈನಂದಿನ ಸರ್ವೇಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ರೋಗ ಪ್ರಸರಣ ಸಮಯದ ಅಂತ್ಯದವರೆಗೆ (ಜೂನ್) ಮುಂದುವರೆಯುವುದು. ಎಲ್ಲಾ ಶಂಕಿತ ಪ್ರಕರಣಗಳ ಸರ್ವೇಕ್ಷಣೆಯನ್ನು HIO ಮತ್ತು PHCO ತಂಡವು ನಡೆಸುವುದು. (ಸಕ್ರಿಯ ಸರ್ವೇಕ್ಷಣೆ ನಡೆಸುವ ಮೊದಲು, ಶಂಕಿತ ಪ್ರಕರಣದ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನದ ಬಗ್ಗೆ ತಂಡಗಳು ತಿಳಿದಿರಬೇಕು. ಶಂಕಿತ ಪ್ರಕರಣ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನವನ್ನು ಒದಗಿಸಿರುವ ಲಿಂಕ್‌ನಲ್ಲಿ ಪಡೆಯಬಹುದಾಗಿದೆ: https://drive.google.com/file/d/[illegible]UTk21n9o7Z[illegible]/view) ಸಕ್ರಿಯ ಸರ್ವೇಕ್ಷಣೆಯ ಶಂಕಿತ ಪ್ರಕರಣಗಳ ವರದಿಯನ್ನು IHIP ಯ S-ಫಾರ್ಮ್ ನಲ್ಲಿ ನಮೂದಿಸುವುದು.
    - **ನಿಷ್ಕ್ರಿಯ ಸರ್ವೇಕ್ಷಣೆ (ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡುವ ಶಂಕಿತ ಪ್ರಕರಣಗಳು):** ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡುವ ಎಲ್ಲಾ KFD ಸಂಶಯಾಸ್ಪದ ಪ್ರಕರಣಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವುದು. IHIP ಯ P-ಫಾರ್ಮ್‌ನಲ್ಲಿ ವಿವರವಾದ ರೋಗಿಯ ವಿಳಾಸ, ಇತ್ಯಾದಿ ವಿವರಗಳನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ನಮೂದಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಸೀರಮ್ ಮಾದರಿಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ 24 ಗಂಟೆಗಳ ಒಳಗಾಗಿ VDL ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಇಲ್ಲಿಗೆ ತಲುಪುವುದನ್ನು ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಮತ್ತು ತಾಲ್ಲೂಕು ಆರೋಗ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಖಾತ್ರಿ ಪಡಿಸುವುದು.

RH

1

File No. HFW/44/SMM/2026-HEALTH 1-HEALTH AND FAMILY WELFARE SEC (Computer No. 2100802)

KFD ಪಾಸಿಟಿವ್ ಪ್ರಕರಣಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ

- ಎಲ್ಲಾ KFD ಪಾಸಿಟಿವ್ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಿಸುವುದು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿದೆ.
- ರೋಗ ಪ್ರಸರಣಾ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ತಾಲ್ಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆ / ಉಪ ವಿಭಾಗೀಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ KFD ಮೀಸಲು ವಾರ್ಡ್ ತೆರೆಯುವುದನ್ನು ಖಾತರಿಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
- KMC-ಮಣಿಪಾಲ, SIMS-ಶಿವಮೊಗ್ಗ, KRIMS-ಕಾರವಾರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ರೆಫರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಾಗಿ ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದ್ದು, KFD ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ರೆಫರ್ ಮಾಡಬಹುದಾಗಿದೆ.
- KFD ಕೈಪಿಡಿಯಲ್ಲಿರುವಂತೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಪ್ರೋಟೋಕಾಲ್ ಅನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬೇಕು (ಅನುಬಂಧ-1).
- ತಜ್ಞ ಸಮಿತಿಯ ಸಲಹೆಯಂತೆ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಮತ್ತು ತಾಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವುದು (ಅನುಬಂಧ -2).
- ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಕೆಳ ಹಂತದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲೇ ನಿರ್ವಹಿಸಬಹುದಾಗಿದ್ದು, ಉನ್ನತ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಕಳುಹಿಸುವಾಗ ಅನುಬಂಧ-3 ರಲ್ಲಿನ ಮಾನದಂಡಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವುದು.
- KFD ಪಾಸಿಟಿವ್ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಮನೆಯಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸಾಗಿಸಲು ಮತ್ತು ಅಗತ್ಯವಿದ್ದರೆ ಉನ್ನತ ರೆಫರಲ್ ಸೆಂಟರ್‌ಗೆ ಸಾಗಿಸಲು ಅಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸುವುದು.
- ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮತ್ತು ವರದಿ: ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಕರಣಗಳ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಯನ್ನು ಒಬ್ಬ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತ ಅಧಿಕಾರಿಗೆ ನೀಡುವುದು ಮತ್ತು ಪ್ರತಿದಿನ ವರದಿ ಸಲ್ಲಿಸುವುದು.
- ಅಗತ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ ARS ಅನುದಾನವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುವುದು.

2. **ಮಂಗನ ಸಾವಿನ ವರದಿ ಮತ್ತು ಸರ್ವೇಕ್ಷಣೆ:** ಯಾವುದೇ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಮಂಗನ ಅಸಹಜ ಸಾವನ್ನು ತಕ್ಷಣವೇ ವರದಿ ಮಾಡುವುದು ರೋಗ ಹರಡುವಿಕೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿ ಮೃತ ಮಂಗವನ್ನು ಗಮನಿಸಿದಲ್ಲಿ ಕೂಡಲೇ ಪಂಚಾಯತ್ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಅಧಿಕಾರಿ / ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ / ಅರಣ್ಯ ಇಲಾಖೆ / ಪಶು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಇಲಾಖೆಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನೀಡಲು ಉತ್ತೇಜಿಸುವುದು. ಅಂತರ ಇಲಾಖೆಗಳ ಸಮನ್ವಯತೆಯನ್ನು ಸಾಧಿಸುವುದು.
   - ಇದಕ್ಕಾಗಿ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಅಂತರ್ ಇಲಾಖಾ ಸಮನ್ವಯ ಸಭೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸಿ ಮಂಗನ ಸಾವಿನ ವರದಿಯ ಅವಶ್ಯಕತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಲ್ಲಿ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು. ಮಂಗನ ಸಾವಿನ ವರದಿ ಮಾಡಲು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ Toll Free ನಂಬರ್ ಅನ್ನು ನೀಡಲು ಕ್ರಮ ವಹಿಸುವುದು.
   - ಮಂಗನ ಸಾವಿನ "ವರದಿ /ಶೂನ್ಯ ವರದಿ"ಯನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವುದು.
   - ಮಂಗನ ಸಾವು ವರದಿಯಾದ ತಕ್ಷಣವೇ ಅಗತ್ಯ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ಅನುವಾಗುವಂತೆ ಪಂಚಾಯತ್ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಅಧಿಕಾರಿ (PDO) ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆಯಲ್ಲಿ ಅರಣ್ಯ ಇಲಾಖೆ, ಪಶು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಇಲಾಖೆ, ಪಂಚಾಯತ್ ರಾಜ್ (ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತ್) ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಗಳಿಂದ ತರಬೇತಿ ಪಡೆದ ತಜ್ಞರನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುವ ಹಾಟ್ ಸ್ಪಾಟ್ ನಿರ್ವಹಣಾ ತಂಡ ತಯಾರು ಇರುವುದು.
   - ಯಾವುದೇ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಮಂಗನ ಸಾವು ವರದಿಯಾದಾಗ ಸದರಿ ಹಾಟ್ ಸ್ಪಾಟ್ ನಿರ್ವಹಣಾ ತಂಡವು ಧಾವಿಸಿ ಹಾಟ್ ಸ್ಪಾಟ್ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಮಂಗಗಳ ಶವ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸುವುದು ಹಾಗೂ ಮಾದರಿಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ಕೋಲ್ಡ್ ಚೈನ್ ನಲ್ಲಿ ತಕ್ಷಣವೇ VDL ಶಿವಮೊಗ್ಗಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವುದು.
   - ಸದರಿ ಹಾಟ್ ಸ್ಪಾಟ್ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 2-5 ಟಿಕ್ ಪೂಲ್ ಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ VDL ಶಿವಮೊಗ್ಗಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವುದು.
   - ರೋಗ ಪ್ರಸರಣ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸರ್ವೇಕ್ಷಣೆ ಬಲಪಡಿಸಲು ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು.

3. **ಉಣ್ಣೆ ಸರ್ವೇಕ್ಷಣೆ:** KFDV ಸೋಂಕಿತ ಉಣ್ಣೆಗಳು KFD ರೋಗ ಪ್ರಸರಣಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಿದ್ದು, ಕೀಟಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಯಲ್ಲಿ ವರ್ಷವಿಡೀ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಉಣ್ಣೆ ಕಣ್ಗಾವಲು ಚಟುವಟಿಕೆ ನಡೆಸುವುದು. ಸಂಗ್ರಹಿಸಿದ ಎಲ್ಲಾ ಟಿಕ್ ಪೂಲ್ ಗಳನ್ನು VDL ಶಿವಮೊಗ್ಗಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು. ನಂತರ, VDL ಶಿವಮೊಗ್ಗವು ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ NIV, ಪುಣೆಯಲ್ಲಿನ ಪ್ರಯೋಗಾಲಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು.
   - ಉಣ್ಣೆ ಕಣ್ಗಾವಲು ಚಟುವಟಿಕೆಯನ್ನು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಉಣ್ಣೆ ಸಂಗ್ರಹಣಾ ಚಟುವಟಿಕೆಯ ಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆಯಂತೆ ನಡೆಸಲು ಪ್ರಾ.ಆ.ಕೇಂದ್ರ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಕ್ಷೇತ್ರ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಹಾಗೂ ಗ್ರೂಪ್ ಡಿ ನೌಕರರನ್ನೊಳಗೊಂಡ ತಂಡವನ್ನು ರಚಿಸುವುದು. ಸದರಿ ತಂಡಗಳನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಕೀಟಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು ತರಬೇತುಗೊಳಿಸುವುದು.
   - ಎಲ್ಲಾ KFD ಬಾಧಿತ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಉಣ್ಣೆ ಕಣ್ಗಾವಲು ನಡೆಸಲು ಪ್ರಸಕ್ತ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಜ್ವರ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ವರದಿ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ / ಉಣ್ಣೆಗಳ ಸಾಂದ್ರತೆ ಹೆಚ್ಚಿರುವ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಂದ 4 random siteಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಕಳೆದ ಐದು ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಮಾನವ/ ಉಣ್ಣೆ/ ಮಂಗನ ಮಾದರಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೆ.ಎಫ್.ಡಿ. ಪಾಸಿಟಿವ್ ವರದಿ ಮಾಡಿರುವ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಂದ 4 sentinel siteಗಳನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿ Longitudinal stydy ಮಾಡುವುದು. ಎರಡು ಸಂಗ್ರಹಣಾ ಸ್ಥಳಗಳ ನಡುವಿನ ಕನಿಷ್ಠ ಅಂತರವು 0.5-1 ಕಿ.ಮೀ. ಆಗಿರಬೇಕು. ಒಂದು ಅಧ್ಯಯನ ಸ್ಥಳದಿಂದ (5-ಕಿಮೀ ಏರಿಯಲ್ ರೇಡಿಯಸ್), ಕನಿಷ್ಠ 10 ಪೂಲ್‌ಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸುವುದು (ಒಂದು ಪೂಲ್‌ನಲ್ಲಿ 20-30 ಉಣ್ಣೆಗಳ ಸಂಗ್ರಹವಿರಬೇಕು).
   - ಕೀಟಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ರೋಗ ಪ್ರಸರಣ ಸಮಯದಲ್ಲಿ (ನವೆಂಬರ್-ಮೇ), ವೈರಸ್ ಚಟುವಟಿಕೆಯನ್ನು ತಿಳಿಯಲು ಅಧ್ಯಯನಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದು. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಹಿಂದಿನ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಪಾಸಿಟಿವ್ ಪ್ರಕರಣ ದಾಖಲಿಸಿದ ಅಥವಾ ಮಂಗಗಳ ಸಾವು ಸಂಭವಿಸಿದ ಪ್ರದೇಶಗಳನ್ನು ವೈರಸ್ ಚಟುವಟಿಕೆ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಆಯ್ಕೆಮಾಡಿ ಸರ್ವೇಕ್ಷಣೆ ಮಾಡುವುದು.

- ಗ್ರಾಮದಿಂದ ಭತ್ತದ ಗದ್ದೆಗೆ ಹೋಗುವ ಹಾದಿ/ ಅಡಿಕೆ ತೋಟ/ ಗೋಡಂಬಿ ತೋಟ/ ಅರಣ್ಯ, ಪೆರಿ-ಡೊಮೆಸ್ಟಿಕ್ ಪ್ರದೇಶ, ಮಾನವ/ಪ್ರಾಣಿಗಳ ದೇಹದ ಮೇಲೆ, ಇತ್ಯಾದಿ ಉಣ್ಣೆ ಆವಾಸ ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿನಿಧಿಸಿ ಉಣ್ಣೆಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಣೆ ಮಾಡುವುದು.
- ಉಣ್ಣೆ ಕಣ್ಗಾವಲು ಚಟುವಟಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಕೈಗವಸುಗಳು, ಗಮ್ ಬೂಟುಗಳು, ಟಿಕ್ ನಿವಾರಕಗಳಂತಹ ವೈಯಕ್ತಿಕ ರಕ್ಷಣಾ ಸಾಧನಗಳನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಬಳಸುವುದು.
- ಪ್ರಾಣಿಗಳ (reservoir host) ಮೈಮೇಲಿನ ಪ್ರೌಢ ಉಣ್ಣೆಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಲು ಪಶು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ಸಹಕಾರ ನೀಡುವುದು ಹಾಗೂ VDL ಶಿವಮೊಗ್ಗಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸಲು ಸಹಕರಿಸುವುದು..
- ಕಾಡಂಚಿನಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಕಾಡಿನೊಳಗೆ ಉಣ್ಣೆಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಲು ಅರಣ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ಅಗತ್ಯ ಸಹಕಾರ ನೀಡುವುದು ಹಾಗೂ VDL ಶಿವಮೊಗ್ಗಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸಲು ಸಹಕರಿಸುವುದು.

4. **ರೋಗನಿರ್ಣಯ:**
   - ಕೆಎಫ್‌ಡಿ ಪೀಡಿತ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಜ್ವರ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ, ಎಲ್ಲಾ ಶಂಕಿತ ಪ್ರಕರಣಗಳ ಎಲ್ಲಾ ವಿವರಗಳನ್ನು IHIP P-ಫಾರ್ಮ್‌ನಲ್ಲಿ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ನಮೂದಿಸಿ 'External laboratory' ಆಯ್ಕೆ ಮೂಲಕ VDL ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಕ್ಕೆ ಸೀರಂ ಮಾದರಿಗಳನ್ನು ಶೀತಲ ಸರಪಣಿಯಲ್ಲಿ 24 ಗಂಟೆಯೊಳಗೆ KFD ರೋಗನಿರ್ಣಯಕ್ಕಾಗಿ ಕಳುಹಿಸುವುದು.
   - ಸೀರಂ ಮಾದರಿಗಳನ್ನು, ರೋಗಿಗಳ ರೋಗ ಇತಿಹಾಸ ಹಾಗೂ ಮಾದರಿ ಸಂಗ್ರಹಣಾ ವಿವರಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡ ಕೇಸ್ ಇನ್ವೆಸ್ಟಿಗೇಷನ್ ಫಾರ್ಮ್‌ನಲ್ಲಿ (CIF, ಅನುಬಂಧ-4) ನಮೂದಿಸಿ ಕಳುಹಿಸುವುದು.
   - ರೋಗಲಕ್ಷಣ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡ ತಕ್ಷಣದಿಂದ 6-7 ದಿನಗಳ ಒಳಗೆ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾದ ಮಾದರಿಗಳನ್ನು RT-PCR ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ರೋಗಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಬಹುದಾಗಿದೆ. ರೋಗಲಕ್ಷಣ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡ 7-15 ದಿನಗಳ ಒಳಗೆ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾದ ಮಾದರಿಗಳನ್ನು RT-PCR ಮತ್ತು IgM ELISA ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. 15 ದಿನಗಳ ನಂತರ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾದ ಮಾದರಿಗಳನ್ನು IgM ELISA ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಮುಖಾಂತರ ರೋಗಪತ್ತೆಹಚ್ಚಬಹುದಾಗಿದೆ ಆದ್ದರಿಂದ ರೋಗಿಗೆ ರೋಗಲಕ್ಷಣ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡ ದಿನಾಂಕವನ್ನು ನಮೂದಿಸುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಮುಖ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ.
   - ಮಾದರಿ ಸಂಗ್ರಹಣೆಯ 24 ಗಂಟೆಗಳ ಒಳಗಾಗಿ ಎಲ್ಲಾ ಮಾದರಿಗಳು VDL ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ತಲುಪುವಂತೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು/ತಾಲ್ಲೂಕು ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು. ಪ್ರತಿದಿನ ಯಾವುದೇ ವಿಳಂಬವಿಲ್ಲದೆ KFD ಪೀಡಿತ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಂದ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಕ್ಕೆ KFD ಮಾದರಿಗಳನ್ನು VDL ಶಿವಮೊಗ್ಗಕ್ಕೆ ಸಾಗಿಸಲು ವಾಹನವನ್ನು ಮತ್ತು ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳನ್ನು ನಿಯೋಜಿಸುವುದು. ಈ ಬಗ್ಗೆ ತಾಲ್ಲೂಕು ಆರೋಗ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ರೋಗ ಪ್ರಸರಣಾವಧಿಯ ಮುನ್ನವೇ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು. ಜಾರಿಯಲ್ಲಿರುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಲು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ನಿರ್ದೇಶನ ನೀಡುವುದು.
   - ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ತ್ವರಿತ ಫಲಿತಾಂಶಗಳ ಅಗತ್ಯವಿರುವುದರಿಂದ VDL ಪ್ರಯೋಗಾಲಯವು ಈ ಮಾದರಿಗಳನ್ನು ಆದ್ಯತೆಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಪರಿಗಣಿಸಿ ತಕ್ಷಣವೇ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ಫಲಿತಾಂಶ ಪ್ರಕಟಿಸುವುದು.
   - VDL ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಮತ್ತು MIV ಮಣಿಪಾಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯು ಪರೀಕ್ಷೆಗೊಳಪಡಿಸಿದ ಮಾದರಿಗಳ ಫಲಿತಾಂಶವನ್ನು IHIP L-ಫಾರ್ಮ್‌ನಲ್ಲಿ ವರದಿ ಮಾಡುವುದು.

5. **ಔಷಧಿ/ಔಷಧೋಪಕರಣಗಳ ಲಭ್ಯತೆ (ಔಷಧಿಗಳು ಮತ್ತು DEPA ತೈಲ)**
   - KFD ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
   - ಉಣ್ಣೆ ಕಡಿತವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಬಳಸಲಾಗುವ DEPA ತೈಲದ ಸಾಕಷ್ಟು ದಾಸ್ತಾನನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
   - ಕೆ.ಎಫ್.ಡಿ. ಪೀಡಿತ ಎಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಈ-ಔಷಧ ಪೋರ್ಟಲ್ ನಲ್ಲಿ ಅಗತ್ಯವಿರುವ DEPA ತೈಲಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ಇತರ ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ ಬೇಡಿಕೆ ಸಲ್ಲಿಸುವುದು.
   - ಅಗತ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ ಖರೀದಿಸಿ, ಯಾವುದೇ ಕೊರತೆಯಾಗದಂತೆ ಕ್ರಮವಹಿಸುವುದು.

6. **ಜಿಲ್ಲಾ ಕಣ್ಗಾವಲು ಸಮಿತಿ ಸಭೆಗಳು / ಅಂತರ ಇಲಾಖಾ ಸಭೆಗಳು**
   - ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ರೋಗ ಪ್ರಸರಣ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಅವಲೋಕಿಸಲು ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು; ಹಾಗೂ ಇತರೆ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಪೂರ್ವ ತಯಾರಿಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಲು ಜಿಲ್ಲಾ ಕಣ್ಗಾವಲು ಸಮಿತಿ ಸಭೆಯನ್ನು, ಮಾನ್ಯ ಜಿಲ್ಲಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆಯಲ್ಲಿ ನಡೆಸಲು ಜಿಲ್ಲಾ ಸರ್ವೇಕ್ಷಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಕ್ರಮ ವಹಿಸುವುದು.
   - ಅಂತೆಯೇ, ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ತಹಸೀಲ್ದಾರ್ ರವರ ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆಯಲ್ಲಿ ಅಂತರ ಇಲಾಖಾ ಸಭೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸಲು ತಾಲ್ಲೂಕು ಆರೋಗ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಕ್ರಮ ವಹಿಸುವುದು (ರೋಗ ಪ್ರಸರಣ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ 15 ದಿನಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ನಡೆಸುವುದು).
   - KFD ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಎಲ್ಲಾ ಇಲಾಖೆಗಳ ಸಮನ್ವಯ, ಸರ್ವೇಕ್ಷಣೆ, ಮಂಗನ ಸಾವಿನ ವರದಿ, ಹಾಟ್ ಸ್ಪಾಟ್‌ಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ, ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಮೈ-ಮೇಲಿನ ಉಣ್ಣೆಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕಾಗಿ ತೆಗೆದು ಕೊಂಡಿರುವ ಕ್ರಮಗಳು, ಔಷಧೋಪಕರಣಗಳ ಲಭ್ಯತೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ/ಜನಜಾಗೃತಿ, ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಎದುರಿಸಲು ಇಲಾಖೆಗಳು ಸಜ್ಜಾಗಿರುವ, ಇತ್ಯಾದಿ ವಿಷಯಗಳನ್ನು, ಅಂದರೆ ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ವಿವಿಧ ಇಲಾಖೆಗಳು KFD ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಕ್ರಮದ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಹಾಗೂ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಿರುವ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಲು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ಜಿಲ್ಲಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಹಾಗೂ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ತಹಸೀಲ್ದಾರ್ ರವರ ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆಯಲ್ಲಿ ಅಂತರ-ಇಲಾಖಾ ಸಭೆ ನಡೆಸುವುದು.

7. **KFD ಪ್ರಕರಣಗಳ ವರದಿ ಮಾಡುವಿಕೆ**

ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರವು IDSP ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿ KFD ಯನ್ನು ರಾಜ್ಯ-ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ರೋಗವೆಂದು ಗುರುತಿಸಿ, IHIP ಪೋರ್ಟಲ್ ನಲ್ಲಿ ವರದಿ ಮಾಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ನೀಡಿದೆ.

- ಶಂಕಿತ ಪ್ರಕರಣದ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನವನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ ಪ್ರತಿದಿನ ಕಣ್ಗಾವಲು ದತ್ತಾಂಶವನ್ನು IHIP ಪೋರ್ಟಲ್ ನಲ್ಲಿ ನಮೂದಿಸುವುದು.
- ಉಪಕೇಂದ್ರ/HWC ನಲ್ಲಿ ವರದಿಯಾದ ಶಂಕಿತ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು HIO/ PHCO ಗಳು ಗುರುತಿಸಿ IHIP ಯ S-ಫಾರ್ಮ್ (Syndromic) ನಲ್ಲಿಯೂ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಭೇಟಿ ನೀಡುವ ಶಂಕಿತ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಪಿ-ಫಾರ್ಮ್ (Presumptive) ನಲ್ಲೂ ಹಾಗೂ ಶಂಕಿತ ಪ್ರಕರಣಗಳಿಂದ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾದ ಮಾದರಿಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆಗೊಳಪಡಿಸಿರುವ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳು (VDL ಮತ್ತು ಮಣಿಪಾಲ) ಪರೀಕ್ಷಾ ಫಲಿತಾಂಶವನ್ನು L-ಫಾರ್ಮ್ ನಲ್ಲಿಯೂ ವರದಿ ಮಾಡುವುದು.
- ಶಂಕಿತ ಮರಣಗಳನ್ನು IHIP ಯ S- ಫಾರ್ಮ್ ಅಥವಾ P-ಫಾರ್ಮ್ ನಲ್ಲಿ ವರದಿಮಾಡುವುದು.
- ಪ್ರಕರಣಗಳ ಕ್ಲಸ್ಟರಿಂಗ್ ಇದ್ದಲ್ಲಿ / ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳವಾಗಿದ್ದರೆ / KFD ಮಾನವ ಮರಣದ ವರದಿ / ಟಿಕ್ ಪೂಲ್ ಪಾಸಿಟಿವ್ ವರದಿಯಾದಲ್ಲಿ/ ಮಂಗನ ಸಾವಿನ ವರದಿಯನ್ನು IHIP ಪೋರ್ಟಲ್‌ನಲ್ಲಿ "ಈವೆಂಟ್ ಅಲರ್ಟ್" ಮುಖೇನ ದಾಖಲಿಸಿ RRT ತನಿಖೆಗೊಳಪಡಿಸುವುದು.
- ಕಣ್ಗಾವಲು ಮತ್ತು ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯದ ವರದಿಗಳನ್ನು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಿ, ಸೂಕ್ತ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಹಂತದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು/ಸಿಬ್ಬಂದಿಯವರಿಗೆ ತಲುಪಿಸುವುದು.
- IAP/PHANA ಮುಖೇನ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕೆ.ಎಫ್.ಡಿ. ವರದಿ ಮಾಡಲು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವುದು. ಇದಲ್ಲದೆ, DHO ಗಳು ತಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಪಿಎಂಇ ಕಾಯ್ದೆಯನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಖಾಸಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳು ಶಂಕಿತ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು IHIP ಪೋರ್ಟಲ್ ನಲ್ಲಿ ವರದಿ ಮಾಡುವುದನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯಗೊಳಿಸುವುದು.
- VDL ಶಿವಮೊಗ್ಗದಲ್ಲಿ ಪಾಸಿಟಿವ್ ವರದಿಯಾದ ಪ್ರಕರಣವು ಮತ್ತೆ MIV ಮಣಿಪಾಲದಲ್ಲಿ ಪರೀಕ್ಷೆಗೊಳಪಟ್ಟು, ಪಾಸಿಟಿವ್ ಬಂದಲ್ಲಿ ಪ್ರಕರಣವು ಎರಡು ಬಾರಿ (Duplicate) ವರದಿಯಾಗದಂತೆ, VDL ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಮತ್ತು ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಜಿಲ್ಲಾ ಸರ್ವೇಕ್ಷಣಾ ಘಟಕಗಳು IHIP ವರದಿಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಒಂದು ಪ್ರಕರಣವನ್ನು ಕಡಿತಗೊಳಿಸಲು VDL ಶಿವಮೊಗ್ಗದ ನಿರ್ದೇಶನದಂತೆ ಕ್ರಮ ವಹಿಸುವುದು.
- KFD ಮರಣದ ಆಡಿಟ್ ನ್ನು ಮರಣ ಸಂಭವಿಸಿದ 7 ದಿನಗಳೊಳಗೆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಡೆತ್ ಆಡಿಟ್ ಸಮಿತಿಯು ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಿ ವರದಿಯನ್ನು ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಸಲ್ಲಿಸುವುದು.
- ರೋಗ ಪ್ರಸರಣ ಸಮಯದಲ್ಲಿ (ನವೆಂಬರ್-ಜೂನ್), VDL ಶಿವಮೊಗ್ಗವು ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದ ದೈನಂದಿನ ವರದಿಯನ್ನು ತಯಾರಿಸುವುದು (ಕೆ.ಎಫ್.ಡಿ. ಪರೀಕ್ಷೆ, ಪಾಸಿಟಿವ್, ಮರಣ, ಡಿಸ್ಚಾರ್ಜ್, ಟಿಕ್ ಸರ್ವೇಲೆನ್ಸ್, ಮಂಗನ ಸಾವಿನ ವರದಿ ಮತ್ತು ಸರ್ವೇಕ್ಷಣೆ ಕುರಿತಾಗಿ) IHIP ಪೋರ್ಟಲ್ ನಲ್ಲಿ ಉಣ್ಣೆ ಸರ್ವೇಕ್ಷಣೆ ಹಾಗೂ ಮಂಗನ ಸಾವಿನ ಶವಪರೀಕ್ಷೆಯ ವಿವರಗಳನ್ನು ದಾಖಲಿಸಲು ಅವಕಾಶವಿಲ್ಲದ ಕಾರಣ ನಿಗದಿತ ನಮೂನೆಗಳಲ್ಲಿ ವಾರಕೊಮ್ಮೆ ವರದಿ ಮಾಡುವುದು (ಸೋಮವಾರದಿಂದ ಭಾನುವಾರದ ಕಣ್ಗಾವಲು ವಾರ ಅನುಸರಿಸುವುದು).

8. **ಕೆ.ಎಫ್.ಡಿ ಕುರಿತು ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಜಾಗೃತಿ**

ಜನ ಸಾಮಾನ್ಯರಲ್ಲಿ KFD ರೋಗದ ಕುರಿತು ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮತ್ತು ರೋಗದ ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸುವುದರಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಕ್ಷೇತ್ರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಾದ ASHA, HIO, PHCO ಗಳು ನಿರಂತರವಾಗಿ ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಸಾರ್ವಜನಿಕರಲ್ಲಿ KFD ರೋಗದ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವಂತಹ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳುವ ಮೂಲಕ, ಪಂಚಾಯತಿ ವತಿಯಿಂದ ಗ್ರಾಮ ಸಭೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸುವ ಮೂಲಕ ಹಾಗೂ ರೋಗ ಪ್ರಸರಣ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರೇಡಿಯೋ, ಪತ್ರಿಕಾ ಪ್ರಕಟಣೆ, ಟೆಲಿವಿಷನ್, ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ಮುಖೇನ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡುವುದು ಅವಶ್ಯಕ.

- ಮಂಗನ ಅಸಹಜ ಸಾವಿನ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಪಂಚಾಯತಿ /ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಗೆ ವರದಿ ಮಾಡುವ ಕುರಿತು.
- ಸ್ವಯಂ-ರಕ್ಷಣಾ ಕ್ರಮಗಳಾದ ಪೂರ್ಣ ಬಟ್ಟೆ ಧರಿಸುವುದು, ಕೆಲಸದಿಂದ ಹಿಂದಿರುಗಿದ ನಂತರ ಬಿಸಿ ನೀರಿನ ಸ್ನಾನ, ಬಟ್ಟೆ ಒಗೆಯುವುದು ಮತ್ತು ಉಣ್ಣೆ ನಿವಾರಕಗಳ ಬಳಕೆ ಮಾಡುವ ಕುರಿತು.
- ಜ್ವರ ಇತ್ಯಾದಿ KFD ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಂಡುಬಂದಲ್ಲಿ, ಹತ್ತಿರದ ಸರ್ಕಾರಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡುವ ಬಗ್ಗೆ.
- ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಜಾಗೃತಿ ಲಿಂಕ್ ಬಳಸುವುದು: https://youtu.be/rdashexI5hU
- ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ನೀಡಲಾದ ಅಡ್ವೈಸರಿ ಯನ್ನು ವ್ಯಾಪಕ ಪ್ರಚಾರ ಪಡಿಸುವುದು. (ಅನುಬಂಧ-5)

9. **ಸಂವೇದನಾ ಕಾರ್ಯಾಗಾರಗಳು/ತರಬೇತಿಗಳು**

KFD ರೋಗ ಕುರಿತಾದ ಜಾಗೃತಿಯು ನಿರ್ಣಾಯಕವಾಗಿದ್ದು, ರೋಗ ಪ್ರಸರಣ ಸಮಯದ ಮೊದಲು ಅಂದರೆ ಜೂನ್ ತಿಂಗಳಿಂದ ಅಕ್ಟೋಬರ್ ತಿಂಗಳ ಒಳಗೆ ಎಲ್ಲಾ ತರಬೇತಿ/ ಸಂವೇದನಾಶೀಲ ಕಾರ್ಯಾಗಾರಗಳನ್ನು ನಡೆಸುವುದು.

- ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಕ್ಷೇತ್ರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಾದ ASHA, HIO, PHCO, ಮತ್ತು CHO ಗಳಿಗೆ ಸಂಶಯಾಸ್ಪದ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ತಕ್ಷಣ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳುಹಿಸುವ ಹಾಗೂ ಸರ್ವೇಕ್ಷಣೆ ಕೈಗೊಂಡು ಪ್ರಕರಣದ follow up ಮಾಡುವ ಕುರಿತು ಹಾಗೂ IHIP ಪೋರ್ಟಲ್ ನ S- ಫಾರ್ಮ್ ತುಂಬುವ ಬಗ್ಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡುವುದು.
- ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ವೈದ್ಯರು (ಖಾಸಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳೂ ಸೇರಿದಂತೆ) ಗಳಿಗೆ Risk assessment, early referral to higher centre, logistics arrangements, follow up of the referred case, ಇತ್ಯಾದಿ ಹಾಗೂ IHIP ಪೋರ್ಟಲ್ ನ P ನಮೂನೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಕರಣದ ವರದಿ ಮಾಡುವ ಕುರಿತು ತರಬೇತಿ ನೀಡುವುದು.

- ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ತ್ವರಿತ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯ ತಂಡ (RRT) ಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು Training of Trainers (ToT) ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ನಡೆಸುವುದು
- ಅಂತರ ಇಲಾಖಾ ಸಂವೇದನಾ ಕಾರ್ಯಾಗಾರಗಳು: ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇತರ ಇಲಾಖೆಗಳಾದ ಪಶು ಸಂಗೋಪನೆ, ಅರಣ್ಯ, ಶಿಕ್ಷಣ, ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಕಲ್ಯಾಣ, ಕಂದಾಯ ಇಲಾಖೆಗಳ ಪಾತ್ರ ಮತ್ತು ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳನ್ನು ಮನವರಿಕೆ ಮಾಡಲು ಹಾಗೂ ಸಮನ್ವಯ ಸಾಧಿಸಲು ಅಂತರ ಇಲಾಖಾ ಸಂವೇದನಾ ಕಾರ್ಯಾಗಾರಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸುವುದು.

ಸೂಚಿತ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ, 2024-2025 ರಲ್ಲಿ ಕೆ.ಎಫ್.ಡಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಸಜ್ಜಾಗುವುದು.

12.06.24
ಆಯುಕ್ತರು
ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕು.ಕ ಸೇವೆಗಳು

ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮಕ್ಕಾಗಿ :

1 ಎಲ್ಲಾ KFD ಪೀಡಿತ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ
2. ಎಲ್ಲಾ KFD ಪೀಡಿತ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಜಿಲ್ಲಾ ಸರ್ವೇಕ್ಷಣಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ
3. ಎಲ್ಲಾ KFD ಪೀಡಿತ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಜಿಲ್ಲಾ ರೋಗವಾಹಕ ಆಶ್ರಿತ ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ
4. ಉಪ ಮುಖ್ಯವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ, ವಿಡಿಎಲ್ ಶಿವಮೊಗ್ಗ

ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ:

1. ಕೆ.ಎಫ್.ಡಿ. ಪೀಡಿತ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಜಿಲ್ಲಾಧಿಕಾರಿಗಳು
2. ಕೆ.ಎಫ್.ಡಿ. ಪೀಡಿತ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು
3. ನಿರ್ದೇಶಕರು, DH &FWS, ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು
4. ನಿರ್ದೇಶಕರು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ, ಬೆಂಗಳೂರು
5. ಯೋಜನಾ ನಿರ್ದೇಶಕರು, IDSP, ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು ಆಯುಕ್ತರು
6 ಜಂಟಿ ನಿರ್ದೇಶಕರು, CMD, ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು
7. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಧೀಕ್ಷಕರು, SIMS-ಶಿವಮೊಗ್ಗ, KIMS-ಕಾರವಾರ ಮತ್ತು KMC-ಮಣಿಪಾಲ
8 ಉಪ ನಿರ್ದೇಶಕರು, SSU ಮತ್ತು CMD, ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ ಸಲ್ಲಿಸಿದೆ:

1 ಪ್ರಧಾನ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳು, ವಿಕಾಸ ಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು

5

(ಅನುಬಂಧ-3)

ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಆಯುಕ್ತಾಲಯ
ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಧ, ಮಾಗಡಿ ರಸ್ತೆ, ಬೆಂಗಳೂರು - 560023

No ಆಕುಕ/ರಾಕಘ/24/KFD ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳು(ಅ)/ 2023-24, e-office: 1297651   ದಿ:22-11-2024

ಸುತ್ತೋಲೆ

ವಿಷಯ: 2024-2025 ಮಂಗನ ಕಾಯಿಲೆ ಪ್ರಸರಣ ತಡೆಯಲು ಮತ್ತು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳು

ಉಲ್ಲೇಖ: 1. ಆಕುಕ/ರಾಕಘ/24/KFD ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳು(ಅ)/ 2023-24, e-office: 1297651, ದಿ. 12-06-2024

2. DO No. T-18015/137/2024-IDSP, ದಿ. 08-11-2024

****

ಕ್ಯಾಸನೂರು ಫಾರೆಸ್ಟ್ ಡಿಸೀಸ್ (ಕೆ.ಎಫ್.ಡಿ., ಮಂಗನ ಕಾಯಿಲೆ)ಯು ವೈರಾಣು ಸೋಂಕಿತ ಉಣ್ಣೆ ಮರಿಗಳು ಕಚ್ಚುವುದರಿಂದ ಹರಡುವ ವೈರಲ್ ಜ್ವರವಾಗಿದೆ. ಈ ಕಾಯಿಲೆಯು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ನವೆಂಬರ್‌ನಿಂದ ಜೂನ್ ತಿಂಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಸ್ತುತ ಲಸಿಕೆಯು ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದ ಹಾಗೂ ಯಾವುದೇ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲದಿರುವ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ, ಪ್ರಸಕ್ತ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಕೆ.ಎಫ್.ಡಿ. ಪ್ರಕರಣಗಳು ಮತ್ತು ಮರಣಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಮೇಲಿನ ಉಲ್ಲೇಖದಂತೆ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು ಈಗಾಗಲೇ ನೀಡಲಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಸದರಿ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಯಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾದಂತೆ ಕ್ರಮವಹಿಸಲು ಹಾಗೂ Gant Chart ನಂತೆ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ಸೂಚಿಸಲಾಗಿದೆ (ಉಲ್ಲೇಖ-1 ಲಗತ್ತಿಸಿದೆ)

- ಎಲ್ಲಾ ಸಂಶಯಾಸ್ಪದ ಜ್ವರ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು Case definition ನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ, ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಲು ಕ್ರಮ ವಹಿಸುವುದು. ಹಾಗೂ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾದ ರಕ್ತದ ಮಾದರಿಗಳನ್ನು 24 ಗಂಟೆಯೊಳಗೆ VDL ಶಿವಮೊಗ್ಗಕ್ಕೆ ತಲುಪಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವುದು.
- ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳು, ಹರಡುವಿಕೆ, ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ ಕುರಿತಾಗಿ ಐ.ಇ.ಸಿ./ಬಿ.ಸಿ.ಸಿ ಯನ್ನು ತೀವ್ರಗೊಳಿಸುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಅಗತ್ಯವಾಗಿದೆ.
- ಎಲ್ಲಾ ಕೆ.ಎಫ್.ಡಿ. ಪೀಡಿತ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ Tick surveillance ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ನಡೆಯುವುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು. VDL ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಮತ್ತು ಉಪ ನಿರ್ದೇಶಕರು (SSU) ಇವರು ಪ್ರತಿ ಹದಿನೈದು ದಿನಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ Tick surveillance ವರದಿಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಲು ಸೂಚಿಸಿದೆ.
- ಜಿಲ್ಲಾ ಕಣ್ಗಾವಲು ಘಟಕದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಸಹಾಯಕ ಎಂಟಮಾಲಜಿಸ್ಟ್ ರವರು VDL ಶಿವಮೊಗ್ಗದ ಸಹಭಾಗಿತ್ವದಲ್ಲಿ Tick surveillance ಮಾಡುವುದು.
- ಮಂಗ ಸತ್ತ ಪ್ರದೇಶದ 50-ಮೀಟರ್ ರೇಡಿಯಸ್ (Hotspot) ನಲ್ಲಿ ಮೆಲಾಥಿಯಾನ್ ಬದಲಿಗೆ Deltamethrin 2.5% WP, Cyfluthrin 10% WP, Lamdacyhalothrin 10% WP, Alphacypermethrin 5% WP and Bifenthrin 10% WP ಬಳಸಲು ಉಲ್ಲೇಖ (2) ರಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅದರಂತೆ Hotspot ಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಕ್ರಮ ವಹಿಸುವುದು (ಉಲ್ಲೇಖ-2 ಲಗತ್ತಿಸಿದೆ).
- ದೈನಂದಿನ ವರದಿಯನ್ನು VDL ಶಿವಮೊಗ್ಗ ತಯಾರಿಸಿ, ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ತಕ್ಷಣದಿಂದ ವರದಿ ಮಾಡಲು ಕ್ರಮ ವಹಿಸುವುದು. ಪ್ರಸಕ್ತ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಸತ್ತ ಮಂಗಗಳು, autopsy ಕುರಿತ ವರದಿ ಹಾಗೂ ಉಣ್ಣೆ ಕಣ್ಗಾವಲು ವರದಿಯನ್ನು ದೈನಂದಿನ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಲು ಸೂಚಿಸಿದೆ.
- ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಂತರ ಇಲಾಖಾ ಸಮನ್ವಯ ಸಭೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸಿ, ಇತರ ಇಲಾಖೆಗಳ ಪಾತ್ರವನ್ನು ತಿಳಿಸಿ, ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿ ಸಹಕಾರ ಪಡೆಯುವುದು ಹಾಗೂ RRT ತಂಡಗಳನ್ನು ಸನ್ನದ್ಧಗೊಳಿಸುವುದು.

(ಸಹಿ) 22/11

ಆಯುಕ್ತರು
ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಆಯುಕ್ತಾಲಯ

ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮಕ್ಕಾಗಿ:

1. ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು. KFD ಪೀಡಿತ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು
2. ಜಿಲ್ಲಾ ಸರ್ವೇಕ್ಷಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು. KFD ಪೀಡಿತ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು
3. ಜಿಲ್ಲಾ ರೋಗವಾಹಕ ಆಶ್ರಿತ ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು. KFD ಪೀಡಿತ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು
4. ಉಪ ಮುಖ್ಯ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ. ವಿಡಿಎಲ್-ಶಿವಮೊಗ್ಗ

ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ:

1. ನಿರ್ದೇಶಕರು, DH &FWS, ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು
2. ನಿರ್ದೇಶಕರು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ, ಬೆಂಗಳೂರು
3. ಯೋಜನಾ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಐ.ಡಿ.ಎಸ್.ಪಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು
4. ಸಹ ನಿರ್ದೇಶಕರು, CMD, ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು
5. ಸಹ ನಿರ್ದೇಶಕರು, NCVBDC, ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು
6. ಉಪ ನಿರ್ದೇಶಕರು, SSU ಮತ್ತು CMD, ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಆಯುಕ್ತರು
ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಆಯುಕ್ತಾಲಯ

(ಅನುಬಂಧ - 4)

Proceeding of the virtual meeting held on 24-12-2025 to review the preparedness activities by the districts for prevention and control of KFD.

A virtual review meeting was convened under the Chairmanship of the Hon'ble Minister for Health and Family Welfare to review the preparedness and ongoing activities of the districts for the prevention and control of Kyasanur Forest Disease.

Members Present:

1. Principal Secretary to Government of Karnataka, Health &FW, Vikas Soudha, Bengaluru
2. Commissioner, Health & FWS, Arogya Soudha, Bengaluru
3. Mission Director, National Health Mission, Arogya Soudha, Bengaluru
4. Director, Health & FWS, Arogya Soudha, Bengaluru
5. Project Director, IDSP, Health & FW, Arogya Soudha, Bengaluru
6. District Health & FW Officers of Shivamogga, U. Kannada, Chikkamagaluru, Udupi
7. Deputy Chief Medical Officer, VDL, Shivamogga
8. District Surveillance Officers of Shivamogga, U. Kannada, Chikkamagaluru, Udupi
9. Microbiologist, VDL Shivamogga
10. Microbiologist, SSU, Arogya Soudha, Bangalore
11. Entomologist, SSU, Arogya Soudha, Bangalore

At the outset, the Project Director IDSP, made a detailed presentation on the surveillance activities being implemented in the four KFD-affected districts, namely Shivamogga, Uttara Kannada, Chikkamagaluru and Udupi, and appraised the Chair about the overall preparedness of the districts to prevent KFD from emerging as a major public health concern.

Epidemiological situation:

- During 2025 (as on 22-12-2025), a total of 15,542 human samples from Shivamogga, Uttara Kannada, Chikkamagaluru and Udupi districts were tested, of which 188 samples tested positive for KFD (Shivamogga–84, Chikkamagaluru–95, Uttara Kannada–9). Eight deaths were reported (Shivamogga–2; Uttara Kannada–3; Chikkamagaluru–3).

  During the same period, 321 monkey deaths were reported. Eighty-four autopsy samples were tested, all of which were negative for KFD. A total of 3,094 tick pool samples were collected and tested, with no positivity detected.
- During current transmission season 2025–26 (from October 2025):A total of 1,667 human samples has been tested, with 13 positives reported (Shivamogga – 12; Chikkamagaluru – 1). Eighty-seven monkey deaths have been reported, of which 29 autopsy samples were tested and found negative. 541 tick pool samples have been collected and tested, all of which were negative for KFD.

After detailed deliberations and review, the following decisions and action points were issued for immediate compliance:

1. **Surveillance**: All districts shall conduct routine and regular surveillance activities with special emphasis on fever surveys in sensitive and high-risk villages with a history of KFD cases. Monkey surveillance being a sentinel event, should be strengthened and integrated with tick surveillance to generate early warning signals and prevent outbreaks. Tick surveillance shall be carried out by the entomologists strictly as per the SOPs issued by the Directorate. Entomologists shall also monitor and supervise random and case-based tick surveillance conducted by field staff.

   (Action: DHOs)

2. **Diagnosis:** Hon'ble Health Minister instructed to functionalize the fully equipped Sirsi Lab by ensuring the availability of trained personnel.

3. **Intersectoral coordination:**During the current transmission season, intersectoral coordination meetings shall be conducted regularly at district, taluk and Gram Panchayat levels involving Forest Department, Animal Husbandry, Revenue Department, RDPR, Education Department, local Panchayat representatives and community leaders. These meetings shall focus on strengthening surveillance, prevention and control measures through coordinated planning and resource sharing.

   A clear mechanism for real-time monkey death reporting, immediate autopsy, defined timelines and roles and responsibilities of all stakeholders shall be discussed and finalized in the meeting. Nodal officers from each concerned department at every level shall be identified for effective coordination.**(Action: DHOs)**

4. **Capacity building of clinicians:**Regular sensitization and orientation programmes shall be organized through virtual mode, with support from Infectious Disease Experts, Kasturba Medical College, Manipal, for treating clinicians, physicians, paediatricians and other healthcare providers to enhance knowledge and skills related to KFD diagnosis, treatment, and case management.

   (Action: DCMO, VDL)

5. **Logistics and resources:** Any additional requirements related to human resources, vehicles or other logistics shall be proposed to the Commissioner for review and approval.

   (Action: DHOs)

6. **Hospital preparedness:** Districts shall ensure full hospital preparedness for effective KFD case management by maintaining adequate stocks of essential medicines, availability of trained medical personnel and functional infrastructure and facilities required for patient care

   (Action: DHOs)

7. **Early referral and zero mortality:** Early identification and timely referral of KFD cases shall be ensured to prevent complications. No deaths shall occur due to delayed referral. Clear referral protocols for identifying and transferring critical cases to higher centres shall be strictly implemented. **(Action: DHOs, DCMO, VDL)**

8. **Availability of DEPA:** Adequate availability and equitable distribution of DEPA to beneficiaries shall be ensured. The status of state-level procurement of DEPA was enquired and instructed to expedite the procurement. **Action: PD-IDSP, MD, KSMSCL)**

9. **Ivermectin use in cattle**: Regular administration of ivermectin injections in cattle during the rainy season (June–July) was discussed as a potential intervention to interrupt the tick life cycle and reduce KFD spill-over to humans in endemic areas. The Principal Secretary, HFW, directed that the opinion of the Veterinary and Animal Husbandry Department be obtained regarding the effectiveness of ivermectin in cattle populations. An approximate budget estimate for implementing this intervention in the four endemic districts shall be prepared and submitted to the Commissioner.
(Action: DD, SSU)

10. PD-IDSP informed the Chair that DRDE, Gwalior, has developed a rapid diagnostic test kit for KFD and has sought collaboration for its validation. It was also indicated that DRDE is willing to test tick and monkey samples to assess virus circulation. PD-IDSP was instructed to submit a formal proposal for review and necessary permission
(Action: PD-IDSP)

11. **Referral and tertiary care strengthening:** In view of the fact that a majority of referred KFD cases are being admitted to KMC Manipal, the Principal Secretary instructed the districts to identify and address gaps in government facilities to improve admissions of referred KFD cases. The need for upgrading infrastructure and equipment for KFD case management at Government tertiary hospitals shall be explored.
(Action: DHOs)

Key directions reiterated by the Chair:

1. Conduct fever surveys and tick surveillance across all endemic districts and all identified risk areas.
2. Ensure zero mortality due to KFD.
3. Strict adherence to SOPs for management of KFD-positive cases.
4. Continuous sensitization and training of specialists and medical officers.
5. Ensure preparedness at all levels for prevention and control of KFD.

The meeting concluded with a vote of thanks to the Hon'ble Chair and all participants.

Director
Health and Family Welfare Services
Arogya Soudha

Copy for action

1. Project Director, IDSP, Health & FW, Arogya Soudha, Bengaluru
2. Deputy Director, SSU-CMD, Health & FW, Arogya Soudha, Bengaluru
3. District Health & FW Officers of Shivamogga, U. Kannada, Chikkamagaluru, Udupi
4. Deputy Chief Medical Officer, VDL, Shivamogga
5. District Surveillance Officers of Shivamogga, U. Kannada, Chikkamagaluru, Udupi

Copy submitted for information

1. Principal Secretary to Government of Karnataka, Health &FW, Vikas Soudha, Bengaluru
2. Commissioner, Health & FWS, Arogya Soudha, Bengaluru
3. Mission Director, National Health Mission, Arogya Soudha, Bengaluru
4. Managing Director, KSMSCL

(ಅನುಬಂಧ-5)

Proceedings of the Government of Karnataka

Subject:	Providing Cashless treatment for KFD patients under Ayushman Bharath Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana – Chief Ministers Arogya Karnataka Scheme for irrespective of economic status/ PHH and Others.
Reference:	1.Letter from DHO Shivamogga and Chikkamagalur in the File: HFWS/VDLS0FILE/5 /2025 – VDLC – Health and Family Welfare Services (180086) 2.A single file recied from SAST File SAST/MM/OTH/6/2025- MM SEC(184167)

Preamble:

In the file read at (1) with reference to the letters from DHO of Shivamogga and Chikkamagalur to provide free treatment for all the KFD positive patients irrespective of their socio- economic status under AB PMJAY CM's ArK as most of those patients are migrant workers from other States who work as daily wage labours, Suvarna Arogya Suraksha Trust explains about the Kyasanur Forest Disease, proposal for free treatment for PHH (priority house hold) & other General category beneficiaries under Ayushman Bharath Arogya Karnataka Scheme.

In the file read at (2) received from Suvarna Arogya Suraksha Trust, explains about revision of the package rates for KFD procedures similar to ward charges proposed as per HBP 2022 package rates and addition of two codes as add on code for treating complications arising out of KFD.

The government has scrutinized the proposal and hereby issues the following order:

Government Order Number : HFW 123 CGE 2025
Bengaluru, Dated: 06.03.2025

In the view of Kyasanur Forest Disease season and the reasons explained in the preamble of this order, Government hereby approves to provide cashless treatment for all KFD patients, irrespective of economic status (Priority House Hold and Others) in the State of Karnataka, under AB PMJAY CM's ArK scheme.

Government also hereby approves revision of the package rates for Kyasanur Forest Disease as per the proposed HBP 2022 rates (Annexure) after getting the same approved through expert committee following duly prescribed procedure.

By order and in the name of
Governor of Karnataka

(Padma V) 06/3/2025
Under Secretary to Government,
Health and Family Welfare Department,
(Health 1&2)

TO,

1. Principal Accountant General of Karnatka (G&SSA), (E&RSA), (A&E), Audit Bhawan, Bangalore-560001.
2. Commissioner, Health and Family Welfare Services, Arogya Soudha, Bangalor
3. Executive Director, Suvarna Arogya Suraksha Trust, Arogya Soudha, Bangalore.
4. Director, Health and Family Welfare Department, Arogya Soudha, Bangalore.
5. Under Secretary to Government, Finance Department (Exp-5), Vidhanasoudha, Bengaluru.
6. Section guard file/extra copies.

For info:-

1. Personal Secretary to Honrable Minister, Health and Family Welfare Department, Vikasaoudha, Bangalore.
2. Personal Secretary to Principal Secretary to Government, Health and Family Welfare Department, Vikasaoudha, Bangalore.
3. Personal Assistant to Additional Principal Secretary to Government, Health and Family Welfare Department, Vikasaoudha, Bangalore.

Annexure for Government Order No: HFW 123 CGE 2025, Dated: 06.03.2025

Revised codes for KFD along with proposed package rates				
SL No	Speciality Name	Procedure Code	Procedure Name	Proposed rates (in Rs)
1	KFD	4A.M1.00050 MKFD	4A.M1.00050 MKFD : Suspected KFD - routine ward - cross speciality	2300
2	KFD	4A.M1.00050 M1KFD	4A.M1.00050 M1KFD : KFD uncomplicated - HDU - cross speciality	3800
3	KFD	4A.M1.00050 M2KFD	4A.M1.00050 M2KFD: KFD complicated - ICU with ventilator - cross speciality	7000
4	KFD	4A.M1.00050 LKFD	4A.M1.00050 LKFD : LAB investigation KFD uncomplicated - HDU - cross speciality	2000
5	KFD	4A.M1.00050 L1KFD	4A.M1.00050 L1KFD : LAB investigation KFD complicated - ICU - cross speciality	2000
6	KFD	4A.M1.00050 DrKFD	4A.M1.00050 DrKFD : Additional drug charges for KFD complicated - ICU - cross speciality	2000