ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಧಾನ ಪರಿಷತ್ತು

ಚುಕ್ಕೆ ಗುರುತಿಲ್ಲದ ಪ್ರಶ್ನೆ ಸಂಖ್ಯೆ	:	742
ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರ ಹೆಸರು	:	ಶ್ರೀ ಮಂಜುನಾಥ್ ಭಂಡಾರಿ (ಸ್ಥಳೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಕ್ಷೇತ್ರ)
ಉತ್ತರಿಸಬೇಕಾದ ದಿನಾಂಕ	:	18.8.2025
ಉತ್ತರಿಸುವ ಸಚಿವರು	:	ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವರು

*****

<table>
<tr><th>ಕ್ರ.ಸಂ.</th><th>ಪ್ರಶ್ನೆ</th><th>ಉತ್ತರ</th></tr>
<tr><td>ಅ)</td><td>ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಎಷ್ಟು ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಸ್ವಂತ ಕಟ್ಟಡ ಇದೆ: ಹೊಸ ಕಟ್ಟಡಗಳ ನಿರ್ಮಾಣಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟು ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ಸರ್ಕಾರದ ಮುಂದಿದೆ; ಕಂದಾಯ ಇಲಾಖೆಗೆ ಜಾಗಕ್ಕಾಗಿ ಎಷ್ಟು ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ಸಲ್ಲಿಸಲಾಗಿದೆ.</td><td>ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ 4866 ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳು ಸ್ವಂತ ಕಟ್ಟಡಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತಿದ್ದು, 1475 ಉಪ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಹೊಸ ಕಟ್ಟಡ ನಿರ್ಮಿಸುವ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ಇದ್ದು, 1067 ಉಪ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಜಾಗಕ್ಕಾಗಿ ಕಂದಾಯ ಇಲಾಖೆಗೆ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ಸಲ್ಲಿಸಲಾಗಿದೆ. ವಿವರಗಳನ್ನು ಅನುಬಂಧ-1ರಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.</td></tr>
<tr><td>ಆ)</td><td>ಆರೋಗ್ಯ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಸಾರ್ವಜನಿಕರು ತುರ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗೆ ದೂರದ ನಗರ ಮತ್ತು ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಹೋಗಬೇಕಾಗಿರುವ ಅನಿವಾರ್ಯತೆ ಕುರಿತು ಸರ್ಕಾರ ಏನು ಕ್ರಮವಹಿಸಿದೆ:</td><td>IPHS ನಾರ್ಮ್ಸ್ ಪ್ರಕಾರ ಸಮತಟ್ಟು ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 5000 ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಮತ್ತು ಗುಡ್ಡಗಾಡು, ಗಿರಿಜನ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ 3000 ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದು ಉಪಕೇಂದ್ರ ಸ್ಥಾಪಿಸಲು ಅವಕಾಶವಿರುತ್ತದೆ.

ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತುತ 9160 ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.</td></tr>
<tr><td>ಇ)</td><td>ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಮತ್ತು ಉಡುಪಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಂಜೂರಾಗಿರುವ ಎಷ್ಟು ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಸ್ವಂತ ಕಟ್ಟಡ ಇದೆ; ಕಂದಾಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಜಾಗದ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಗಳು ಯಾವ ಹಂತದಲ್ಲಿದೆ;</td><td><table>
<tr><th>ಜಿಲ್ಲೆ</th><th>ಸ್ವಂತ ಕಟ್ಟಡದ ವಿವರ</th><th>ಕಂದಾಯ ಇಲಾಖೆಯ ಜಾಗದ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ</th></tr>
<tr><td>ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ</td><td>205</td><td>42</td></tr>
<tr><td>ಉಡುಪಿ</td><td>140</td><td>96 (9 ಆರ್.ಟಿ.ಸಿ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ.)</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>ಈ)</td><td>ಆರೋಗ್ಯ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳನು (ಸಿ.ಎಚ್.ಒ) ನೇಮಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನು ನೀಡುತ್ತಿದ್ದು ಅವರಿಗೆ ಅಲ್ಲಿಯೇ ವಾಸ್ತವ್ಯ ಮಾಡಲು ಅವಕಾಶವಾಗುವಂತೆ ವಸತಿ ಗೃಹಗಳನು ನಿರ್ಮಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಯಾವ ರೀತಿ ಕ್ರಮವಹಿಸುತ್ತಿದೆ;</td><td>ಆಯುಷ್ಮಾನ್ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂದಿರಗಳಲ್ಲಿ ಕರ್ತವ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ಕರ್ತವ್ಯ ಮತ್ತು ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳನ್ವಯ (ToR) ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ನೀಡುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಆಯುಷ್ಮಾನ್ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂದಿರದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಸಮೀಪದ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುವುದು ಸೂಕ್ತ ವೆಂದು ತಿಳಿಸಲಾಗಿರುತ್ತದೆ. ವಿವರಗಳನ್ನು ಅನುಬಂಧ-2 ರಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.</td></tr>
<tr><td>ಉ)</td><td>ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ತುರ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನು ನೀಡುವ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ಕೆಲಸದ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಬೇಗನೆ ತಲುಪುವ ಅಂತರದಲ್ಲಿ ವಾಸವಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ಖಚಿತಪಡಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆಯೇ?</td><td>ವೈದ್ಯರು ಹಾಗೂ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ಕೇಂದ್ರ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ವಾಸವಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ಈಗಾಗಲೇ ಆಯುಕ್ತಾಲಯದಿಂದ ಸುತ್ತೋಲೆ ಸಂಖ್ಯೆ:ಜೆ.ಆರ್.ಓ(1ಎ)/18/2023-24 , ದಿನಾಂಕ 02.01.2025 ಹೊರಡಿಸಲಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಅನುಬಂಧ-3 ರಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.</td></tr>
</table>

ಆಕುಕ 114 ಎಸ್ಎಂಎಂ 2025

(ದಿನೇಶ್ ಗುಂಡೂರಾವ್)
ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವರು

LAQ-602 (742) ಕ್ಕೆ ಅನುಬಂಧ-1				
ಕ್ರ.ಸಂ	ಜಿಲ್ಲೆಯ ಹೆಸರು	ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಸ್ವಂತ ಕಟ್ಟಡದ ಸಂಖ್ಯೆ	ಹೊಸ ಕಟ್ಟಡ ನಿರ್ಮಾಣಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟು ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಸಲ್ಲಿಸಿದೆ.	ಕಂದಾಯ ಇಲಾಖೆಗೆ ಜಾಗಕ್ಕಾಗಿ ಎಷ್ಟು ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ಸಲ್ಲಿಸಲಾಗಿದೆ.
1	ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರ	22	14	0
2	ಬೆಂಗಳೂರು ಗ್ರಾಂ	32	0	0
3	ರಾಮನಗರ	29	81	25
4	ಚಿತ್ರದುರ್ಗ	256	91	0
5	ದಾವಣಗೆರೆ	132	17	0
6	ಕೋಲಾರ	126	39	80
7	ಚಿಕ್ಕಬಳ್ಳಾಪುರ	142	31	37
8	ಶಿವಮೊಗ್ಗ	251	112	0
9	ತುಮಕೂರು	216	174	95
10	ಬಾಗಲಕೋಟೆ	180	13	0
11	ಬೆಳಗಾವಿ	384	66	129
12	ವಿಜಯಪುರ	178	64	0
13	ಧಾರವಾಡ	90	41	39
14	ಗದಗ	132	4	0
15	ಹಾವೇರಿ	90	79	60
16	ಉ.ಕನ್ನಡ	112	28	153
17	ಬಳ್ಳಾರಿ	114	36	2
18	ವಿಜಯನಗರ	194	4	4
19	ಬೀದರ್	213	16	0
20	ಕಲಬುರಗಿ	305	34	34
21	ಯಾದಗಿರಿ	127	15	15
22	ಕೊಪ್ಪಳ	146	15	12
23	ರಾಯಚೂರು	157	32	3
24	ಚಾಮರಾಜನಗರ	151	103	24
25	ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು	220	10	48
26	ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ	205	138	42
27	ಹಾಸನ	95	0	0
28	ಕೊಡಗು	88	2	12
29	ಮಂಡ್ಯ	203	81	127
30	ಮೈಸೂರು	136	26	30
31	ಉಡುಪಿ	140	109	96
	ಒಟ್ಟು	4866	1475	1067

Deputy Director
Health & Planning
Directorate Health & Family Welfare Services
A... Soudha, Magadi Road, Bangalore-560 023
4/8/2..

G.S. 2009-2

INDIAN PUBLIC HEALTH STANDARDS

HEALTH AND WELLNESS CENTRE – SUB HEALTH CENTRE

2022

VOLUME-IV

Ministry of Health & Family Welfare

5
SECTION

POPULATION NORMS FOR HWC-SHC AND UHWC

i. HWC-SHC (rural): In rural areas, one Sub Health Centre is established for every 5000 population in plain areas and 3000 population in hilly/tribal/desert areas.

ii. UHWC (urban): In urban areas one Urban-HWC per 15,000-20,000 population caters predominantly to poor and vulnerable populations, residing in slums or other such pockets.

Population norm for HWC-SHC/UHWC			
S No	Type of PHC facility	Plain (population)	Hilly/Tribal(population)
1	HWC-SHC	5000	3000
2	UHWC	15,000- 20,000	-

ಅನುಬಂಧ -03

ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ
ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ
ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಂಘ, ಬೆಂಗಳೂರು
1ನೇ ಮಹಡಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಧ, ಮಾಗಡಿ ರಸ್ತೆ, ಬೆಂಗಳೂರು-23
Email: md-nhm@karnataka.gov.in Ph: 080 29703434/23113580

No: NHM/CPHC-UHC/CHO TOR/64/2023-24 E-1439251 ದಿನಾಂಕ: 10.07.2024

ಆಯುಷ್ಮಾನ್ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂದಿರದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ಸಾಮಾನ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯಗಳು ಮತ್ತು ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳು

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ (ಎನ್.ಹೆಚ್.ಎಂ) ದೇಶದ ಪ್ರಮುಖ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಮತ್ತು ಮಾಧ್ಯಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ "ಜನರ ಅಗತ್ಯತೆಗಳಿಗೆ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತ ಮತ್ತು ಸ್ಪಂದಿಸುವ ಸಮಾನ್ಯ, ಕೈಗೆಟುಕುವ ಮತ್ತು ಗುಣಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯು ಸಾರ್ವತ್ರಿಕವಾಗಿ ತಲುಪುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು". ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿ, 2017 "ಆಯುಷ್ಮಾನ್ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂದಿರ" ಸ್ಥಾಪನೆಯ ಮೂಲಕ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯ ಲಭ್ಯತೆಯನ್ನು ಬಲಪಡಿಸಲು ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡಿದೆ.

ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರವು ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ (ಯು.ಹೆಚ್.ಸಿ) ಗೆ ಭಾರತಕ್ಕೆ ಏಕೈಕ, ಕೈಗೆಟುಕುವ ಮತ್ತು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಮಾರ್ಗವಾಗಿದೆ ಅಲ್ಲದೇ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರವು ಸಮಗ್ರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು (ಸಿ.ಪಿ.ಹೆಚ್.ಸಿ) ಸಕ್ರಿಯಗೊಳಿಸಲು ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿನ ರಚನೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮೌಲ್ಯಯುತವಾದ ಒಳನೋಟಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿದೆ.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದ ಆಶಯಗಳು ಮತ್ತು ಗುರಿಗಳು, ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಪರಿಣಾಮಗಳು, ನಾಗರೀಕರು ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಸ್ವಂತ ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡುವುದನ್ನು ತಗ್ಗಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿನ ಸೇವೆಗಳ ಸದ್ಬಳಕೆ ಹಾಗೂ ನಿರಂತರ ಆರೋಗ್ಯ ಪಾಲನೆಯನ್ನು ಖಾತ್ರಿಪಡಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಆಯುಷ್ಮಾನ್ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂದಿರಗಳನ್ನು ಅಸ್ತಿತ್ವಕ್ಕೆ ತರಲಾಗಿದೆ.

ಆಯುಷ್ಮಾನ್ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂದಿರಗಳ ಮುಖೇನ ರೋಗ ಪ್ರತಿಬಂಧಕ, ಆರೋಗ್ಯ ಪ್ರಚಾರ, ಗುಣಪಡಿಸುವಿಕೆ, ಪುನರ್ವಸತಿ ಮತ್ತು ಉಪಶಾಮಕ ಆರೈಕೆಯಂತಹ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು 12 ವಿಸ್ತರಿತಾ ಆರೋಗ್ಯ ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ಗಳ ಮೂಲಕ ಅನುಷ್ಠಾನ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಆಯುಷ್ಮಾನ್ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂದಿರದ ಪ್ರಮುಖ ತತ್ವಗಳು:

1. ವಿಸ್ತೃತ ಶ್ರೇಣಿಯ ಸಮಗ್ರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳಿಗೆ ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ಉಪ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು **ಆಯುಷ್ಮಾನ್ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂದಿರಗಳನ್ನಾಗಿ** ಪರಿವರ್ತಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
2. ಜನರ ನೋಂದಣಿ, ನಿಯಮಿತವಾಗಿ, ಮನೆ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಸಂವಹನ ಮತ್ತು ಜನರ ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಮೂಲಕ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಅಗತ್ಯಗಳಿಗೆ ಜನರ ಕೇಂದ್ರಿತ, ಸಮಗ್ರ, ಸಮಾನವಾದ, ಸಂವೇದನಾಶೀಲ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
3. ಔಷಧಿಗಳು ಮತ್ತು ರೋಗನಿರ್ಣಯದ ಲಭ್ಯತೆ, ಪ್ರಮಾಣಿತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ರೆಫರಲ್ ಪ್ರೋಟೋಕಾಲ್‌ಗಳ ಬಳಕೆ ಮತ್ತು ಐಟಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು ಸೇರಿದಂತೆ ಸುಧಾರಿತ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನಗಳ ಲಭ್ಯತೆಯ ಮೂಲಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಅಪಾಯಗಳು ಮತ್ತು ರೋಗದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳನ್ನು ವಿಸ್ತರಿಸುವ ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಆರೈಕೆ.
4. ಗುಣಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯ ವಿತರಣೆಗೆ ತಂಡ-ಆಧಾರಿತ ವಿಧಾನದ ಸಂಸ್ಕೃತಿಯನ್ನು ಹುಟ್ಟುಹಾಕಿ: ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ, ಪ್ರಚಾರ, ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಪುನರ್ವಸತಿ ಮತ್ತು ಉಪಶಾಮಕ ಆರೈಕೆ ನೀಡುವುದು.
5. ಎರಡು-ಮಾರ್ಗದ ಉಲ್ಲೇಖಿತ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೊಂದಿಗೆ ಆರೈಕೆಯ ನಿರಂತರತೆಯನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತು ಬೆಂಬಲವನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವುದು.
6. ಆರೋಗ್ಯ ಪ್ರಚಾರಕ್ಕೆ ಒತ್ತು ಮತ್ತು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ರಮವನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸುವುದು.
7. ಯೋಗ ಮತ್ತು ಆಯುಷ್ ಆರೋಗ್ಯ ಪದ್ಧತಿಯ ಬಳಕೆಯನ್ನು ಸಕ್ರಿಯಗೊಳಿಸುವುದು.
8. ಆರೋಗ್ಯ ಸಲಹೆಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲು ಸೂಕ್ತವಾದ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ ಬಳಕೆಯನ್ನು ಸುಲಭಗೊಳಿಸುವುದು (ಎಲೆಕ್ಟ್ರಾನಿಕ್ ದಾಖಲೆಗಳು).
9. ನಾಗರಿಕ ಸಮಾಜವನ್ನು ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸುವುದು.

10. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯ ಅಂತರವನ್ನು ತುಂಬಲು ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು **(NGO)** ಏಜೆನ್ಸಿಗಳು ಮತ್ತು ಖಾಸಗಿ ವಲಯದ ಪಾಲುದಾರಿಕೆಯನ್ನು ವಿಸ್ತರಿಸುವುದು
11. ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಮತ್ತು ಸುಧಾರಣೆಗಳನ್ನು ಸಕ್ರಿಯಗೊಳಿಸಲು ವ್ಯವಸ್ಥಿತ ಕಲಿಕೆ ಮತ್ತು ವಿನಿಮಯವನ್ನು ಸುಲಭಗೊಳಿಸುವುದು.
12. ಸುಧಾರಿತ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆಗಾಗಿ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸಲು ಬಲವಾದ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಪ್ರಚುರಪಡಿಸುವುದು.

ಆಯುಷ್ಮಾನ್ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂದಿರದ ವಿಸ್ತರಿತಾ 12 ಪ್ಯಾಕೇಜ್‌ಗಳ ವಿವರಗಳು ಈ ಕೆಳಗಿನಂತಿವೆ.

1. ಗರ್ಭಿಣಿ ಮತ್ತು ನವಜಾತ ಶಿಶು ಆರೈಕೆ.
2. ನವಜಾತ ಶಿಶು ಮತ್ತು ಶಿಶುವಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು.
3. ಬಾಲ್ಯಾವಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಹದಿಹರೆಯದವರ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳು.
4. ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ, ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ ಸೇವೆಗಳು ಮತ್ತು ಇತರೆ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳು.
5. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಸೇರಿದಂತೆ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ.
6. ಸಾಮಾನ್ಯ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮತ್ತು ಸಣ್ಣಪುಟ್ಟ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಮತ್ತು ತೀವ್ರತರನಾದ ಸಾಮಾನ್ಯ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಹೊರ ರೋಗಿ ಆರೈಕೆ.
7. ಅಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ತಪಾಸಣೆ, ಪ್ರತಿಬಂಧಕ ಕ್ರಮಗಳು, ನಿಯಂತ್ರಣ ಮತ್ತು ನಿರ್ವಹಣೆ.
8. ಸಾಮಾನ್ಯ ನೇತ್ರದೋಷಗಳು ಮತ್ತು ಇಎನ್‌ಟಿ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಆರೈಕೆ.
9. ಬಾಯಿ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ.
10. ಹಿರಿಯ ನಾಗರೀಕರ ಮತ್ತು ಉಪಶಾಮಕ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ಸೇವೆಗಳು.
11. ತುರ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಗಳು.
12. ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಖಾಯಿಲೆಗಳ ತಪಾಸಣೆ ಮತ್ತು ನಿರ್ವಹಣೆ.

ಆಯುಷ್ಮಾನ್ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂದಿರಗಳಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುವ ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು :

1. ರಕ್ತಹೀನತೆ ಗುರುತಿಸಲು ಹೆಚ್. ಬಿ ಪರೀಕ್ಷೆ
2. ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆ ಪರೀಕ್ಷಿಸಲು ಮೂತ್ರ ಪರೀಕ್ಷೆ
3. ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿನ ಸಾಂದ್ರತೆ, ಸಕ್ಕರೆ, ಬಿಲಿರುಬಿನ್, ಯೂರೋಬಿಲಿನೋಜನ್, ಕೀಟೋನ್, ಹಿಮೋಗ್ಲೋಬಿನ್, ಪ್ರೋಟೀನ್, ನೈಟ್ರೇಟ್ ಗಳ ಪರೀಕ್ಷೆ
4. ರಕ್ತದಲ್ಲಿನ ಸಾಮಾನ್ಯ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ಗುರುತಿಸುವ ಪರೀಕ್ಷೆ (ಆರ್.ಬಿ.ಎಸ್) ಮತ್ತು ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ (ಬಿಪಿ) ಪರೀಕ್ಷೆ
5. ಮಲೇರಿಯಾ ಪರೀಕ್ಷೆ
6. ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ-1 ಮತ್ತು 2 ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವ ಪರೀಕ್ಷೆ
7. ಡೆಂಗ್ಯೂ ಪರೀಕ್ಷೆ
8. ಅಸಿಟಿಕ್ ಆಸಿಡ್ ನಿಂದ ಗರ್ಭಕೋಶದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವ ಪರೀಕ್ಷೆ (ವಿ.ಐ.ಎ)
9. ಉಪ್ಪಿನಲ್ಲಿ ಅಯೋಡಿನ್ ಪರೀಕ್ಷೆ
10. ನೀರಿನ ತಾಣಗಳ ಪರೀಕ್ಷೆ
11. ಕಾಮಾಲೆ ರೋಗ (ಹೆಪಟೈಟಿಸ್-ಬಿ) ಯ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವ ಪರೀಕ್ಷೆ (ಹೆಚ್.ಬಿ.ಎಸ್.ಎ.ಜಿ)
12. ಆನೆಕಾಲು ರೋಗ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಲು ರಾತ್ರಿ ರಕ್ತ ಲೇಪನ ಸಂಗ್ರಹ (ಎನ್.ಬಿ.ಎಸ್-ಎಫ್ಎಸ್‌ಟಿ)
13. ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಶೀಘ್ರ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವ ಪರೀಕ್ಷೆ
14. ಕ್ಷಯ ರೋಗ ನಿರ್ಧರಿಸಲು ಕಫದ ಪರೀಕ್ಷೆ (ಎಎಫ್‌ಬಿ)

ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಸಾಮಾನ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯಗಳು ಮತ್ತು ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳು

ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಬಿ.ಎಸ್‌ಸ್ಸಿ/ಎಂ.ಎಸ್‌ಸ್ಸಿ ಪದವೀಧರದಾಗಿದ್ದು, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ ತಂಡದ ಮುಂದಾಳತ್ವವನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಂಡು, ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಸುಧಾರಣೆ ಮತ್ತು ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಪಾಲನೆಯನ್ನು ಸಾಕಾರಗೊಳಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಲು ವಿಶೇಷ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಪಡೆದಿರುತ್ತಾರೆ. ಇವರು ಆಯುಷ್ಮಾನ್ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂದಿರದ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ಸಹಕಾರದೊಂದಿಗೆ ಕೇಂದ್ರ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯ ಎಲ್ಲಾ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ದಾಖಲೀಕರಣ ಮತ್ತು ವರದಿ ಸಲ್ಲಿಸುವುದು.

ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಮೂರು ಸ್ವರೂಪದ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಾರೆ.

1. ನಿರ್ವಹಣಾ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು:

1.1 ಆಯುಷ್ಮಾನ್ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂದಿರದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಪೂರೈಕೆಯ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವುದು, ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ಸೇವೆಗಳ ವರದಿ ಮತ್ತು ದಾಖಲೀಕರಣ ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು.

1.2 ಆಯುಷ್ಮಾನ್ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂದಿರದಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳು, ಪರಿಕರಗಳು ಮತ್ತು ರಾಸಾಯನಿಕಗಳ ದಾಸ್ತಾನು ವಹಿಯ ನಿರ್ವಹಣೆ.

1.3 ಆಯುಷ್ಮಾನ್ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂದಿರದ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕಾ ತಂಡದೊಂದಿಗೆ ಸಮನ್ವಯ ಹಾಗೂ ಸಹಭಾಗಿತ್ವ ಸಾಧಿಸುವುದು.

1.4 ಆಯುಷ್ಮಾನ್ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂದಿರದ ದೈನಂದಿನ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು.

2. ಸಮುದಾಯ ಆಧಾರಿತ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು:

2.1. ಆರೋಗ್ಯ ಸಂವರ್ಧನೆ, ಪ್ರತಿಬಂಧಕ ಮತ್ತು ರೋಗಗಳ ಕಣ್ಗಾವಲಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಆಧಾರಿತ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು.

2.2. ಆರೋಗ್ಯ ಸಂವರ್ಧನಾ, ಪ್ರತಿಬಂಧಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಗೆ ಸಮುದಾಯ ಮಟ್ಟದ ಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆ ರೂಪಿಸುವುದು

2.3. ರೋಗ ಕಣ್ಗಾವಲು.

3. ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕರ್ತವ್ಯಗಳು:

3.1. ಆರಂಭಿಕ ಹಂತದ ರೋಗ ಪತ್ತೆ, ತಪಾಸಣೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಹಂತದ ನಿರ್ವಹಣೆ.

3.2. ನಿರಂತರ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಖಾತ್ರಿಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಅನಾರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಗಳಿಗೆ ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಕೈಗೆತ್ತಿಕೊಳ್ಳುವುದು.

3.3. ಅನುಸರಣಾ ಆರೈಕೆ ಕ್ರಮಗಳು.

3.4. ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನಾ ಸೇವೆಗಳು.

3.5. ಟೆಲಿ ಸಮಾಲೋಚನಾ ಸೇವೆಗಳು.

4. ಇತರ ಪ್ರಾಸಂಗಿಕ / ಸಾಮಾನ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯಗಳು.

i. **ನಿರ್ವಹಣಾ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು**

- **ತಾವು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಆಯುಷ್ಮಾನ್ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂದಿರದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಸಮೀಪದ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ವಾಸ್ತವ್ಯವಿರುವುದು ಸೂಕ್ತ.**
- ಪ್ರತಿ ಮಾಹೆಯ **ಕೊನೆಯ ಮೂರನೇ** ಕೆಲಸದ ದಿನದಂದು ಹಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ನಿರೀಕ್ಷಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು / ಹಿರಿಯ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸುರಕ್ಷಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು / ಕ್ಷೇತ್ರ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಸಹಕಾರದಲ್ಲಿ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು, ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು, ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸುರಕ್ಷಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ನಿರೀಕ್ಷಣಾಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಸಮನ್ವಯ ಸಾಧಿಸಿಕೊಂಡು ಸಭೆ ನಡೆಸಿ ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ಭೌತಿಕ ಪ್ರಗತಿಯ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ವರದಿಯನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳ ನೇತೃತ್ವದಲ್ಲಿ ವರದಿ ಸಲ್ಲಿಸುವುದು.
- ಆಯುಷ್ಮಾನ್ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂದಿರ ತಂಡವು ತಮ್ಮ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ತಾಲ್ಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು, ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರು, ತಂತ್ರಜ್ಞರು, ಶಾಲೆಗಳು, ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯವಾಣಿ, ಮಕ್ಕಳ ಸಹಾಯವಾಣಿ, ಹತ್ತಿರದ ಪೋಲಿಸ್ ಠಾಣೆ, ನೀರು ಸರಬರಾಜು ಮಂಡಳಿ, ವಿದ್ಯುತ್ ನಿಗಮ ಮಂಡಳಿ, ಮುಂಚೂಣಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ಮತ್ತು ಆಂಬುಲೆನ್ಸ್ ಚಾಲಕರ ಸಂಪರ್ಕ ವಿವರಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ಆಯುಷ್ಮಾನ್ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂದಿರಗಳಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯುನ್ಮಾನ ಪ್ರತಿ ಮತ್ತು ಮುದ್ರಿತ ಪ್ರತಿಗಳನ್ನು ಕಾಯ್ದಿರಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಪ್ರಚುರಪಡಿಸುವುದು.

:: ಜಾಲತಾಣಗಳ ವಿವರ ::

A) ಈ ಕೆಳಕಂಡ APPLICATIONS ಗಳನ್ನು PHCO ರವರು ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡುವುದು:

1. RCH Portal (ALSO INCLUDES ASHA INCENTIVES RELATED FULL ANC CHECK UP, 7 PNC CHECK UP, 7 NEONATAL CARE VIST, IMMUNISATION)
2. ANMOL (ANM APP)
3. HMIS AT HWC LEVEL
4. FPMLIS (FAMILY PLANNING MANAGEMENT INFORMATION SYSTEM)
5. PMSMA (PRADHANA MANTHRI SURAKSHA MATRUTVA ABHIYANA)
6. U- WIN PORTAL - IMMUNISATION

B) ಈ ಕೆಳಕಂಡ APPLICATIONS ಗಳನ್ನು CHO ರವರು ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡುವುದು:

1. HWC Portal
2. NCD App
3. e- SANJEEVINI
4. ABHA CARD GENERATION

C) ಈ ಕೆಳಕಂಡ APPLICATIONS ಗಳನ್ನು HIO ರವರು ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡುವುದು:

1. IHIP
2. NIKSHAY
3. LEPROSY (SPARSHA)

D) ಈ ಕೆಳಕಂಡ APPLICATION ಅನ್ನು NAMMA CLINIC DOCTORS ಮತ್ತು ತಂಡದವರು ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡುವುದು:

1. NCD APP IN URBAN (NAMMA CLINIC DOCTORS AND TEAM)

ಅಭಿಯಾನ ನಿರ್ದೇಶಕರು
ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ

ಆಯುಕ್ತರು
ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳು

ಅನುಬಂಧ - 04

ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ
ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ಆಯುಕ್ತಾಲಯ,
ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಧ, 5ನೇ ಮಹಡಿ, ಕುಷ್ಠರೋಗ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಆವರಣ, ಮಾಗಡಿ ರಸ್ತೆ, ಬೆಂಗಳೂರು-23

ಸಂಖ್ಯೆ:ಜೆಆರ್‌ಓ(1ಎ)/18/2023-24 ದಿನಾಂಕ: 02.01.2025

-:ಸುತ್ತೋಲೆ:-

ವಿಷಯ: ವೈದ್ಯರು ಹಾಗೂ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ಕೇಂದ್ರ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ವಾಸ್ತವ್ಯವಿರುವ ಬಗ್ಗೆ.

ಉಲ್ಲೇಖ: 1. ಸರ್ಕಾರದ ಸುತ್ತೋಲೆ ಸಂ:ಆಕುಕ 68 ಹೆಚ್‌ಎಸ್‌ಹೆಚ್ 2008, ದಿನಾಂಕ:01.02.2008
2. ಇದೇ ಸಮ ಸಂಖ್ಯೆ ಸುತ್ತೋಲೆ ದಿನಾಂಕ:22.09.2023

•-•-•-•-•-•

ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರವು ತನ್ನ ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿ ಪ್ರಕಾರ ವಿವಿಧ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಅಂದರೆ ಉಪ ಕೇಂದ್ರಗಳು, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ತಾಲ್ಲೂಕು/ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಮೂಲಕ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಈ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಕನಿಷ್ಠ ಅವಶ್ಯಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಾದ ರೋಗನಿರೋಧಕ ಸೇವೆಗಳು, ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ/ಅಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ನಿವಾರಣೆ ಮತ್ತು ನಿರ್ಮೂಲನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು, ಪರಿಸರ ಸ್ವಚ್ಛತೆ, ಪೌಷ್ಠಿಕ ಆಹಾರ ಸೇವನೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಶಾಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು, ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಸೇವೆಗಳು ಹಾಗೂ ಇನ್ನೂ ಅನೇಕ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ವತಿಯಿಂದ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಮೇಲ್ಕಂಡ ಇಲಾಖೆಯ ಎಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಹಾಗೂ ತುರ್ತು ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ ವೈದ್ಯರು ಹಾಗೂ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಿಗೆ ವಸತಿ ಗೃಹಗಳನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಲಾಗಿರುತ್ತದೆ. ವಸತಿ ಗೃಹ ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದ ಕಡೆ ಕೇಂದ್ರ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸಲು HRA ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ವೈದ್ಯರು ಹಾಗೂ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ಸರ್ಕಾರ ಒದಗಿಸಿದ ನಿಯೋಜಿತ ವಸತಿ ಗೃಹಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸ್ತವ್ಯವಿರದೇ ಕಟ್ಟಡಗಳು ಶಿಥಿಲಗೊಂಡು ದುರಸ್ತಿ ಮಾಡದಷ್ಟು ಹಾಳಾಗುತ್ತಿದ್ದು, ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಆರ್ಥಿಕ ನಷ್ಟ ಉಂಟಾಗುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ವಿದ್ಯುಚ್ಛಕ್ತಿ ಬಿಲ್‌ಗಳನ್ನು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಭರಿಸದೇ ಹೆಚ್ಚಿನ ಬಾಕಿ ಉಳಿಸಿಕೊಂಡಿರುವುದು ಸಹ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿರುತ್ತದೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯು ತುರ್ತು ಸೇವೆ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಒಳಪಡುತ್ತಿದ್ದು ವೈದ್ಯರು ಹಾಗೂ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ಕೇಂದ್ರ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ವಾಸವಿರದೇ ಇರುವುದರಿಂದ ಸಾರ್ವಜನಿಕರು ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ತುರ್ತು ಸೇವೆ ಪಡೆಯಲು ವಂಚಿತರಾಗುತ್ತಿದ್ದು, ಈ ಬಗ್ಗೆ ಕ್ರಮಕೈಗೊಳ್ಳುವಂತೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕರು, ಜನಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳು ಹಾಗೂ ಮಾಧ್ಯಮಗಳಿಂದ ಪದೇ ಪದೇ ಅನೇಕ ಮನವಿ/ದೂರುಗಳು ಸ್ವೀಕೃತವಾಗುತ್ತಿದೆ ಹಾಗೂ ಇದರೊಂದಿಗೆ ವಸತಿ ಗೃಹ ಒದಗಿಸಿರುವ ಉದ್ದೇಶ ವಿಫಲವಾಗುತ್ತಿದೆ. ಕೇಂದ್ರ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ನೀಡದೇ ಹಲವಾರು ಸಾವು, ನೋವುಗಳು ಸಂಭವಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಸಾರ್ವಜನಿಕರಲ್ಲಿ ಇಲಾಖೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಋಣಾತ್ಮಕ ಭಾವನೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತಿದೆ.

.........2

ಉಲ್ಲೇಖಿತ ಸುತ್ತೋಲೆಯಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ನಾಗರೀಕ ಸೇವಾ (ನಡತೆ) ನಿಯಮಾವಳಿ ನಿಯಮ 1966ರ ನಿಯಮ 19ರ ಪ್ರಕಾರ ಪ್ರತಿ ಸರ್ಕಾರಿ ನೌಕರರು ತನ್ನ ಕರ್ತವ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆಗಾಗಿ ಸರ್ಕಾರ ನೀಡಿರುವ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಸೂಕ್ತವಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಆದ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಅದೇ ನಿಯಮಾವಳಿಗಳ ನಿಯಮ 3 (iii)ರ ಪ್ರಕಾರ ಸರ್ಕಾರಿ ನೌಕರನು ಯಾವಾಗಲೂ ಸರ್ಕಾರಿ ನೌಕರನಿಗೆ ತಕ್ಕದಲ್ಲದಂತಹ ಯಾವುದೇ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಮಾಡುವಂತಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲವಾದಲ್ಲಿ ಅದು ದುರ್ನಡತೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ತತ್ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಕರ್ನಾಟಕ ನಾಗರೀಕ ಸೇವಾ (ವರ್ಗೀಕರಣ, ನಿಯಂತ್ರಣ ಮತ್ತು ಅಪೀಲು) ನಿಯಮಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಶಿಸ್ತು ಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ತಿಳುವಳಿಪಡಿಸಲಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಆದ್ದರಿಂದ, ಮೇಲ್ಕಂಡ ನಿಯಮಗಳನ್ನು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ವೈದ್ಯರು/ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುತ್ತಾ, ಸರ್ಕಾರವು ಕಲ್ಪಿಸಿರುವ ಸರ್ಕಾರಿ ಸೌಕರ್ಯವನ್ನು ಸೂಕ್ತವಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಂಡು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ವಸತಿ ಗೃಹ/ಕೇಂದ್ರ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ವಾಸ್ತವ್ಯ ಹೂಡುವುದು ಹಾಗೂ ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ತುರ್ತು ಸೇವೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಲೋಪವಾಗದಂತೆ ಕರ್ತವ್ಯವನ್ನು ಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತವಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕೆಂದು ಈ ಮೂಲಕ ತಿಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ತಪ್ಪಿದಲ್ಲಿ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ವೈದ್ಯರು/ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ವಿರುದ್ಧ ಶಿಸ್ತು ಕ್ರಮಜರುಗಿಸಲಾಗುವುದು.

K. B. [signature] 02/01

ಆಯುಕ್ತರು,
ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ
ಸೇವೆಗಳು.

ಪ್ರತಿಗಳನ್ನು:

1. ಎಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು.________________ ಜಿಲ್ಲೆ.
2. ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲಾ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಕರು ಹಾಗೂ ಅಧೀಕ್ಷಕರು ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ.________________________ ಜಿಲ್ಲೆ.
3. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಧೀಕ್ಷಕರು, ಕೆ.ಸಿ.ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಮಲ್ಲೇಶ್ವರಂ/ಜಯನಗರ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ/ಹೆಚ್‌ಎಸ್‌ಐಎಸ್ ಘೋಷ ಆಸ್ಪತ್ರೆ/ಸರ್.ಸಿ.ವಿ.ರಾಮನ್ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇಂದಿರಾನಗರ

ಪ್ರತಿಗಳನ್ನು:

1. ಸರ್ಕಾರದ ಪ್ರಧಾನ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು, ಆಕುಕ ಇಲಾಖೆ, ವಿಕಾಸಸೌಧ, ಬೆಂಗಳೂರು. ಇವರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ ಸಲ್ಲಿಸಿದೆ.
2. ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲಾಧಿಕಾರಿಗಳು
3. ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲಾ ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣಾಧಿಕಾರಿಗಳು.......
4. ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವಗಳು, ಬೆಂಗಳೂರು.
5. ಆದೇಶ ಪ್ರತಿ.