

ಮಾನ್ಯ ವಿಧಾನ ಪರಿಷತ್ತಿನ ಸದಸ್ಯರಾದ ಶ್ರೀ ಡಾ. ತಳವಾರ್ ಸಾಬಣ್ಣ ಅವರು ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕದ ಹಿಂದುಳಿದ ಕಲ್ಯಾಣ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಕಾರಣದಿಂದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕುಂಠಿತವಾಗಿ ತಾಯಂದಿರ ಮರಣದ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಪೂರೈಕೆ ಮಾಡಿ ಮಕ್ಕಳ ಮತ್ತು ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ ಪ್ರಕರಣವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಿನ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ಕುರಿತು ನಿಯಮ 72 ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಮಂಡಿಸಿರುವ ಗಮನ ಸೆಳೆಯುವ ಸೂಚನೆಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹಾಗೂ ವಿಕಲಚೇತನರ ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ ಸಬಲೀಕರಣ ಸಚಿವರ

ಉತ್ತರ:

ಪ್ರಸ್ತುತ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 69921 ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ರಾಜ್ಯದಾದ್ಯಂತ 38,97,482 ಸಂಖ್ಯೆಯ 06 ತಿಂಗಳಿನಿಂದ 06 ವರ್ಷದ ಮಕ್ಕಳು 810845 ಗರ್ಭಿಣಿಯರು ಮತ್ತು ಬಾಣಂತಿಯರು ಮತ್ತು ಮಹತ್ವಾಕಾಂಕ್ಷಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾದ ರಾಯಚೂರು ಮತ್ತು ಯಾದಗಿರಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಂದ 82980 ಪ್ರಾಯ ಪೂರ್ವ ಬಾಲಕಿಯರನ್ನು ಪೂರಕ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಸೇವೆಗಾಗಿ ಗುರುತಿಸಲಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಇಲಾಖೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯಿಂದ ಜಂಟಿಯಾಗಿ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಕ್ರಮಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

- 1) ಮಾತೃಪೂರ್ಣ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮತ್ತು ಬಾಣಂತಿಯರಿಗೆ ಮಿಲ್ಕೆಟ್ ಲಾಡು, ಅನ್ನ ಸಾಂಬಾರ್, ರವಾ ಉಪ್ಪಿಟ್ಟು, ರವಾ ಪಾಯಸ ಮತ್ತು ಮೊಟ್ಟೆಯನ್ನು ವಿತರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಹಾಗೂ ಅವರ ಆಯ್ಕೆ ಅನುಸಾರ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಬಿಸಿಲೂಟ ಸ್ವೀಕರಿಸಲು ಅಥವಾ ಮನೆಗೆ ಆಹಾರ ಸಾಮಗ್ರಿ ಕೊಂಡೊಯ್ಯಲು ಅವಕಾಶ ನೀಡಲಾಗಿರುತ್ತದೆ.
- 2) ಮಾತೃಪೂರ್ಣ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಸೇವೆ ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮತ್ತು ಬಾಣಂತಿಯರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ವತಿಯಿಂದ ಕಬ್ಬಿಣದ ಅಂಶದ ಮತ್ತು ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸಹ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
- 3) ರಾಯಚೂರು ಮತ್ತು ಯಾದಗಿರಿ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಪ್ರಾಯ ಪೂರ್ವ ಬಾಲಕಿಯರಿಗೆ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ನಿವಾರಣೆಗಾಗಿ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಕಿಟ್ ಅನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
- 4) ತೀವ್ರ ಅಪೌಷ್ಟಿಕ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಪುನರ್ವಸತಿ ಕೇಂದ್ರ (NRC) ಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
- 5) ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಿ ಅಧಿಕ ಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯುಳ್ಳ ಆಹಾರಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುವ ಕುರಿತು ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯುಳ್ಳ ಆಹಾರಗಳ ಸೇವನೆಯ ಕುರಿತು ತಿಳುವಳಿಕೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
- 6) ಪೋಷಣ್ ಅಭಿಯಾನ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯೊಂದಿಗೆ ಜಂಟಿಯಾಗಿ ಸಮುದಾಯ ಆಧಾರಿತ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಹಾಗೂ ಪೋಷಣ್ ಮಾಸಾಚರಣೆ ಮೂಲಕ ಕಿಶೋರಿಯರು ಮತ್ತು ಗರ್ಭಿಣಿ ಬಾಣಂತಿಯರಿಗೆ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರದ ಕುರಿತು ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
- 7) ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಮತ್ತು ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಇಲಾಖೆ ವತಿಯಿಂದ ಜಂಟಿಯಾಗಿ ಸಮುದಾಯ ಆಧಾರಿತ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಅಗತ್ಯ ಕ್ರಮಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತಿದೆ.


ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸುತಂತ್ರ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ (NFHS) ಅನ್ವಯ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 18-49 ವಯಸ್ಸಿನ 478 ರಷ್ಟು ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವುದು ಕಂಡುಬಂದಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಈ ಹಿಂದಿನ NFHS 4 ರ ಸರ್ವೇಕ್ಷಣೆ ನೋಡಿದಲ್ಲಿ ೮೩.೮ ರ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಇಳಿಕೆಯಾಗಿರುವುದು ಕಂಡುಬಂದಿರುತ್ತದೆ.

ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿನ 06 ತಿಂಗಳಿಂದ 03 ವರ್ಷದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಪುಷ್ಟಿ ಪುಡಿ ಮತ್ತು ಬೆಲ್ಲವನ್ನು ಮನೆಗೆ ವಿತರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. 03 ವರ್ಷದಿಂದ 06 ವರ್ಷದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮಿಲೆಟ್ ಲಾಡು, ಅನ್ನ ಸಾಂಬಾರ್, ರವಾ ಉಪ್ಪಿಟ್ಟು, ರವಾ ಪಾಯಸ ವಿತರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಸೃಷ್ಟಿ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿನ 03 ವರ್ಷದಿಂದ 06 ವರ್ಷದ ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ 06 ತಿಂಗಳಿನಿಂದ 03 ವರ್ಷದ ತೀವ್ರ ಮತ್ತು ಸಾಧಾರಣ ಅಪೌಷ್ಟಿಕ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕೋಳಿಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಕ್ಷೀರ ಭಾಗ್ಯ ಯೋಜನೆಯಡಿ 6 ತಿಂಗಳಿಂದ 6 ವರ್ಷದ ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕನಸಹಿತ ಹಾಲಿನ ಪುಡಿಯನ್ನು ಮನೆಗೆ ವಿತರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಈ ಮೇಲ್ಕಂಡಂತೆ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಲು ತಾಲ್ಲೂಕು ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಕ್ರಮವಹಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಸಂಖ್ಯೆ: ಮಮಇ 43 ಐಸಿಡಿ 2025



(ಲಕ್ಷ್ಮೀ ಆರ್. ಹೆಬ್ಬಾಳಕರ್)

ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹಾಗೂ  
ವಿಕಲಚೇತನರ ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರ  
ಸಬಲೀಕರಣ ಸಚಿವರು.

## ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಧಾನ ಪರಿಷತ್ತು

ಮಾನ್ಯ ವಿಧಾನ ಪರಿಷತ್ತಿನ ಸದಸ್ಯರಾದ ಡಾ. ತಳವಾರ್ ಸಾಬಣ್ಣ, ಇವರು ನಿಯಮ 72ರಡಿ ಪ್ರಸ್ತಾವಿಸಲಾದ ಗಮನ ಸೆಳೆಯುವ ಸೂಚನೆಗೆ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವರ ಉತ್ತರ:

ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕದ ಹಿಂದುಳಿದ ಕಲ್ಯಾಣ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಆದಾಯ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಇರುವುದರಿಂದ, ಬಡತನ, ಕಡಿಮೆ ಶಿಕ್ಷಣದ ಪ್ರಮಾಣ ಮೌಢ್ಯತೆಯ ಕಾರಣದಿಂದ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಿದೆ. ಈ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯ ಕಾರಣದಿಂದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳ ಕುರಿತ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲತ್ತುಗಳ ಕೊರತೆ, ಜಾಗೃತಿಯ ಕೊರತೆ ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರದ ಯೋಜನೆಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ ತಲುಪದಿರುವುದರಿಂದ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಸಾಮಾಜಿಕ, ಆರ್ಥಿಕ, ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಹುಟ್ಟುಹಾಕಿದೆ. ಈ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ತೊಡೆದು ಹಾಕಿ, ಜನರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಆಹಾರದ ಪೂರೈಕೆ ಮಾಡಿ, ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಮಕ್ಕಳ ಮತ್ತು ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಯಾವ ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಿನ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಕೈಗೊಳ್ಳಲಿದೆ ಎಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆ.

- ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಪುನಶ್ಚೇತನ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ತೀವ್ರ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಸ್ಥಾಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಪುನಶ್ಚೇತನ ಕೇಂದ್ರವೆಂದರೆ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಒಳರೋಗಿಗಳಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಜೊತೆ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ನೀಡುವುದು. ತೀವ್ರ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಿರುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ತೊಂದರೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿ ಮೂರು (3) ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಅಂಗನವಾಡಿಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ, ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆಯನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತಾರೆ. ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಹಾಗೂ ಇತರ ಕೊರತೆ ಇರುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ತೀವ್ರ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಮಕ್ಕಳ ತಜ್ಞರಿರುವ ತಾಲ್ಲೂಕು / ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಪೌಷ್ಟಿಕ ಪುನಶ್ಚೇತನ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.
- ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಪುನಶ್ಚೇತನ ಕೇಂದ್ರವು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ ಅನುದಾನಿತ ಕೇಂದ್ರವಾಗಿದ್ದು, ತಾಯಂದಿರಿಗೆ / ಪೋಷಕರಿಗೆ ದಿನಗೂಲಿಯ ಪರಿಹಾರ ಭತ್ಯೆ ದಿನ ಒಂದಕ್ಕೆ ರೂ.100/-, ರೂ.100/- ಅನ್ನು ಆಹಾರಕ್ಕಾಗಿ ಹಾಗೂ ರೂ.125/- ಅನ್ನು ಮಗುವಿನ ಆಹಾರಕ್ಕಾಗಿ ಮತ್ತು ರೂ.125/- ಅನ್ನು ಅಪೌಷ್ಟಿಕ ಮಗುವಿನ ಔಷಧಿಗಾಗಿ ನೀಡಲಾಗುವುದು.
- ಗ್ರಾಮಾಂತರ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳು, ತಾಲ್ಲೂಕು ರಾಜ್ಯ ಅನುದಾನಿತ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಪುನಶ್ಚೇತನ ಕೇಂದ್ರವಾಗಿದೆ. ತಾಯಂದಿರಿಗೆ / ಪೋಷಕರಿಗೆ ದಿನಗೂಲಿಯ ಪರಿಹಾರ ಭತ್ಯೆ ದಿನ ಒಂದಕ್ಕೆ ರೂ.309/-, ರೂ.125/- ಅನ್ನು ಆಹಾರಕ್ಕಾಗಿ ಹಾಗೂ ರೂ.125/-ಅನ್ನು ಮಗುವಿನ ಆಹಾರಕ್ಕಾಗಿ ಮತ್ತು ರೂ.125/- ಅನ್ನು ಅಪೌಷ್ಟಿಕ ಮಗುವಿನ ಔಷಧಿಗಾಗಿ ನೀಡಲಾಗುವುದು.

**ಜಿಲ್ಲಾ ಹಾಗೂ ತಾಲ್ಲೂಕು ಪೌಷ್ಟಿಕ ಪುನಶ್ಚೇತನ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗುವ ಸೇವೆಗಳು:**

- ಗುರುತಿಸಲಾದ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯುಳ್ಳ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ದಾಖಲಿಸಿಕೊಂಡು ಅವರಿಗೆ ಪೂರ್ಣ ರೂಪದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ತಪಾಸಣೆಯನ್ನು ಮಾಡಲಾಗುವುದು ಹಾಗೂ ಕಂಡು ಹಿಡಿಯಲಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ತೊಡಕುಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುವುದು.
- ದಾಖಲಾಗಿರುವ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯುಳ್ಳ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ Appetite Test ಮಾಡಲಾಗಿ ತದನಂತರ ತಪಾಸಣೆಯ ವರದಿಯನುಗುಣವಾಗಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಮಗುವಿಗೆ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರವನ್ನು NRC ಯಲ್ಲಿ ತಯಾರಿಸಿ ನೀಡಲಾಗುವುದು.
- ದಾಖಲಾಗಿರುವ ಮಗುವಿಗೆ Sensory Stimulation ಹಾಗೂ Play Therapy ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ನೀಡಲಾಗುವುದು.
- ಮಕ್ಕಳಿಗೆ 14 ದಿನಗಳವರೆಗೆ ಉಚಿತ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ನಿವಾರಣೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುವುದು.

- ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ನೀಡಿಕೆಯ ಮಹತ್ವದ ಬಗ್ಗೆ ಹಾಗೂ ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಉತ್ತಮ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ತಯಾರಿಕೆ ಬಗ್ಗೆ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗುವುದು.
- ಹುಟ್ಟಿನಿಂದ ಆರು (6) ತಿಂಗಳವರೆಗೆ ಕೇವಲ ಎದೆಹಾಲು ಮಾತ್ರ ನೀಡುವಿಕೆ ಹಾಗೂ ಎದೆಹಾಲಿನ ಮಹತ್ವದ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
- ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಆಟದ ರೂಪದ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
- ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಿಗೆ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಪುನಶ್ಚೇತನ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ತೊಡಕುವುಳ್ಳ ತೀವ್ರ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಇರುವ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ದಾಖಲಿಸಲು, ಪೌಷ್ಟಿಕ ಪುನಶ್ಚೇತನ ಕೇಂದ್ರದಿಂದ ಬಿಡುಗಡೆಯಾದ
- ನಿಯಮಿತವಾಗಿ 1, 2, 4 ಹಾಗೂ 8 ವಾರಗಳಲ್ಲಿ NRC ಯಲ್ಲಿ Follow up ಗಾಗಿ ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಿಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಧನದವನ್ನು ನೀಡಲಾಗುವುದು.
- ಆರ್.ಬಿ.ಎಸ್.ಕೆ. ತಂಡದವರಿಂದ ಅಂಗನವಾಡಿ ಹಾಗೂ ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆಯನ್ನು ಮಾಡಿ ತೀವ್ರ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಪೌಷ್ಟಿಕ ಪುನಶ್ಚೇತನ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
- ತೀವ್ರ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಪೌಷ್ಟಿಕ ಪುನಶ್ಚೇತನ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ದಾಖಲು ಮಾಡಿಸಿ, ಪ್ರತಿ ದಿನ ಪೂರಕ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ ಅಗತ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

#### ಬಾಣಂತಿ ಸಾವಿಗೆ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣಗಳು:

- ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಬಾಣಂತನದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ.
- ಹೆರಿಗೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ರಕ್ತಸ್ರಾವ.
- ಹೃದಯ ಸಂಬಂಧಿ ಖಾಯಿಲೆಗಳು
- Hepatitis, TB, Pnumonia etc.. ಸಂಬಂಧಿತ ಖಾಯಿಲೆಗಳು.
- ರಕ್ತಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಎಂಬಾಲಿಸಮ್.
- ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಬಾಣಂತನದಲ್ಲಿ ಸೋಂಕುಗಳು.
- ಆಮ್ನಿಯೋಟಿಕ್ ದ್ರವ ಎಂಬಾಲಿಸಮ್ (AFE).
- ಡಿಸೆಮಿನೇಟೆಡ್ ಇಂಟ್ರಾವ್ಯಾಸ್ಕುಲಾರ್ ಕೋಯಾಗ್ಗುಲೇಶನ್ (ಡಿ.ಐ.ಸಿ.).
- ಎಂಡೋಟಾಕ್ಸಿನ್ಸ್ ಗಳಿಂದ ಬಹು ಅಂಗಾಂಗವೈಫಲ್ಯ..
- ರಕ್ತಹೀನತೆ.

ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದ ಮತ್ತು ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಿಂದ ಬಾಣಂತಿ ಸಾವುಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರವು ಕೈಗೊಂಡಿದೆ.

1. ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮತ್ತು ಬಾಣಂತಿಯರಿಗೆ ದಿನಕ್ಕೆ ಎರಡು (2) ಬಾರಿಯಂತೆ ಒಟ್ಟು ಆರು (6) ತಿಂಗಳಿಗೆ 360 IFA ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಎಲ್ಲಾ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ರಕ್ತದ ಹೀಮೋಗ್ಲೋಬಿನ್ ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಈ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು CHOs, ಕಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು, ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಮತ್ತು ಎಲ್ಲಾ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಚಿತವಾಗಿ ವಿತರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
2. ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತಹೀನತೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ನಾಲ್ಕನೇ (4ನೇ) ತಿಂಗಳಿನಲ್ಲಿ ಆಲ್ ಬೆಂಡೋಜೋಲ್ ಮಾತ್ರೆ ಎಲ್ಲಾ ವರ್ಗದ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಮತ್ತು ಇದರ ಸೇವನೆ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಮಾತ್ರೆಯಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿರುವ ರಕ್ತವನ್ನು ಹೀರುವ ಜಂತ್ರು ಉಳುಗಳನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಆಹಾರದಲ್ಲಿನ ಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯನ್ನು ಗರ್ಭಿಣಿಯ ದೇಹವು ಹೀರಿಕೊಳ್ಳಲು ಅನುವು ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತದೆ.

3. ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತಹೀನತೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು iron sucrose ಚುಚ್ಚುಮದ್ದನ್ನು ತೀವ್ರತರ ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಗರ್ಭಿಣಿ ಬಾಣಂತಿಯರಿಗೆ ಅಲ್ಲದೆ ಮಾಧ್ಯಮಿಕ ಅಂದರೆ Hb % 10 ಗ್ರಾಂ ಗಿಂತ ಕೆಳಗಡೆ ಇರುವ ಎಲ್ಲಾ ಗರ್ಭಿಣಿ ಬಾಣಂತಿಯರಿಗೂ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
4. ತೀವ್ರತರ ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮತ್ತು ಬಾಣಂತಿಯರಿಗೆ ಉಚಿತವಾಗಿ JSSK ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿ Blood Transfusion ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.
5. ಎಲ್ಲಾ ಸರ್ಕಾರಿ ಮತ್ತು ಖಾಸಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ವೈದ್ಯರುಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಿಗೆ ಆಗಿಂದಾಗ್ಗೆ ಕಂಡುಬರುವ ತಾಂತ್ರಿಕತೆಯಲ್ಲಿ, ಅನುಷ್ಠಾನದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಸಮನ್ವಯದಲ್ಲಿನ ಕೊರತೆಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸಲು ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದಿಂದ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಿಂದ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.
6. ರಕ್ತಹೀನತೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಎಫ್‌ಐಎಂ (Ferric Carboxymaltose) ಚುಚ್ಚುಮದ್ದನ್ನು ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಳಸಲು ಈಗಾಗಲೇ ಕ್ರಮಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.
7. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿಗೆ ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವ, ಪ್ರಸವ ಮತ್ತು ಪ್ರಸವ ನಂತರ ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಯನ್ನು (Protocols) ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಪಾಲಿಸುವಂತೆ ಸೂಚಿಸಲಾಗಿರುತ್ತದೆ.
8. ತಾಯಿ ಕಾರ್ಡ್‌ಗಳನ್ನು ಪುನರ್ ವಿನ್ಯಾಸಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಗರ್ಭಿಣಿಯರಲ್ಲಿ ರಕ್ತಹೀನತೆಯ ಅರಿವನ್ನು ಮೂಡಿಸಲು ತಮ್ಮ ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳ ಹೀಮೋಗ್ಲೋಬಿನ್ ಅಂಶವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ನಮೂದಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿನ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಸೇವಿಸಬೇಕಾದ ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಪದ್ಧತಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಾಯಿ ಕಾರ್ಡ್‌ನಲ್ಲಿ ಪ್ರಚುರಪಡಿಸಿದೆ.
9. ಎಲ್ಲಾ ತಾಲ್ಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ರಕ್ತ ಶೇಖರಣಾ ಘಟಕದಲ್ಲಿ ರಕ್ತದ ವಿವಿಧ ಕಾಂಪೋನೆಂಟ್ಸ್ ಗಳನ್ನು ಶೇಖರಿಸಲು ಕ್ರಮಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗಿದ್ದು, ಇದರಿಂದ ತಾಲ್ಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮತ್ತು ಬಾಣಂತಿಯರಿಗೆ ರಕ್ತದ ಪೂರೈಕೆಯನ್ನು ಮಾಡಲು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಲಿದೆ.
10. ತೊಡಕಿನ ಗರ್ಭಿಣಿಯರನ್ನು 8ನೇ ಮತ್ತು 9ನೇ ತಿಂಗಳಿನಲ್ಲಿ ಟೆಲಿಫೋನ್ ಮುಖಾಂತರ ಇಲಾಖೆಯ ಮುಂಚೂಣಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ವಿಚಾರಿಸುವಂತೆ ಸೂಚಿಸಲಾಗಿರುತ್ತದೆ.
11. ಎಲ್ಲಾ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಮತ್ತು ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ದಿನಕ್ಕೆ ಎರಡು (2) ಬಾರಿ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಸೇವಿಸುವಂತೆ ಮುಂಚೂಣಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಅನುಸರಣೆ ಮಾಡಲು ಸೂಚಿಸಲಾಗಿರುತ್ತದೆ.
12. ಎಲ್ಲಾ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮತ್ತು ಬಾಣಂತಿಯರಿಗೆ ಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಸೇವಿಸಬೇಕಾದ ಆಹಾರದ ಬಗ್ಗೆ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆಯನ್ನು ಎಲ್ಲಾ ಹಂತದ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶದ ಆಹಾರದ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಸಂಖ್ಯೆ: ಆಕುಕ 14 ಎಸ್‌ಟಿಕೂ, 2025.

( ದಿನೇಶ್ ಗುಂಡೂರಾವ್ )  
ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವರು.

100  
100  
100  
100  
100