

ಅ. 3. ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ / ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ಮತ್ತು ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ಸಮಿತಿಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳು:

ಅ. 3.1. ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ / ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ಮತ್ತು ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ಸಮಿತಿಗಳು ಪ್ರತೀ ವರ್ಷ ಆಯಾ ಗ್ರಾಮದ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ಮತ್ತು ಮಾಸಿಕ ಗ್ರಾಮ ವರದಿ ಕಾರ್ಡನ್ನು ತಯಾರಿಸಿ, ಕ್ಷೇತ್ರದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ಮತ್ತು ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ಸಮಿತಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸತಕ್ಕದ್ದು. ಇದಲ್ಲದೆ ಸಮಿತಿಯು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ.

ಅ. 3.1.1. ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಯನ್ವಯ ಸಮುದಾಯ ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಅರ್ಥವರ್ಗವಾಗಿ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸುವುದು.

ಅ. 3.1.2. 3 ತಿಂಗಳಿಗೊಂದು ಬಾರಿ ಅಂದರೆ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ 4 ಸಾರಿ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಜನಸಂವಾದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳತಕ್ಕದ್ದು. ಮತ್ತು ಇದರಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಸೇನೆ ಮತ್ತು ಕೊರತೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಂದ ಅಭಿಪ್ರಾಯಪಡೆದು, ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವಲ್ಲಿ ಸ್ವೀಕಾರವಾಗಿ ಕಾರ್ಯೋನ್ಮುಖರಾಗುವುದು.

ಅ. 3.1.3. ಜನರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ, ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು.

ಅ. 3.1.4. ಗ್ರಾಮದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ, ಅವಶ್ಯಕತೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ತಯಾರಿಸುವುದು.

ಅ. 3.1.5. ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪೋಷಣಾಂಶಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಚಾರ್ಚಿಯಲ್ಲಿರುವ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ ಮಾಡುವುದು ಮತ್ತು ದರ ಪ್ರಗತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರುಗಳಿಗೆ/ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಮಾಹಿತಿ ಪೂರೈಸುವುದು.

ಅ. 3.1.6. ಗ್ರಾಮದ ವಾರ್ಷಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವರದಿಯನ್ನು ಗ್ರಾಮ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಮಂಡಿಸುವುದು.

ಅ. 3.1.7. ಗ್ರಾಮದ ಆರೋಗ್ಯದ ಸ್ಥಿತಿಗತಿ ಬಗ್ಗೆ ಗುಣಾತ್ಮಕ ಮತ್ತು ಪ್ರಮಾಣಾತ್ಮಕ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ಮತ್ತು ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ಸಮಿತಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸುವುದು.

ಅ. 3.1.8. ಗ್ರಾಮದ ಆರೋಗ್ಯ ದಾಖಲೆಯ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಮಾಹಿತಿ ಫಲಕದ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡಬೇಕು. ದಾಖಲೆ ಮತ್ತು ಫಲಕಗಳಲ್ಲಿ, ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ದೊರಕುವ ಸೇವೆಗಳಾದ ಗರ್ಭಣಿ ಆರೈಕೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಸೂತಿ ಸೌಲಭ್ಯ, ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ ಆರೈಕೆ, ಲಸಿಕೆ, ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶ, ಮುಂತಾದವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿಯೂ ಅಲ್ಲದೆ, ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ಮತ್ತು ಜೀವನ ಶೈಲಿ ಆಧಾರಿತ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಂದ ನರಳುತ್ತಿರುವ ಜನರಿಗೆ ದೊರಕುವ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸೇವೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹಾಗೂ ಮಡಿಲು, ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಯೋಜನೆ, ಪ್ರಸೂತಿ ಆರೈಕೆ, ತಾಯಿ ಭಾಗ್ಯ, ಇತ್ಯಾದಿ ಜನಪದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಮಾಹಿತಿ ಒದಗಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಕಾಲ ಕಾಲಕ್ಕೆ ನವೀಕರಿಸತಕ್ಕದ್ದು. ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಹಳ್ಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡುವ ದಿನ, ದೊರಕುವ ಸ್ಥಳ ಮುಂತಾದವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಒದಗಿಸುವುದು.

ಅ. 3.1.9. ನಿಗದಿತ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ಪೂರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು.

ಅ. 3.1.10. ಹೆಚ್ಚು ಭೋಜನವಿಲ್ಲದ ಕಾರಣವಾಗುವ ಸಾಮಾಜಿಕ ಆಯಾಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಜನಜಾಗೃತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳುವುದು.

ಅ. 3.1.11. ಮುಕ್ತನಿಧಿ ಬಳಕೆ: ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿ ಪ್ರಕಾರ ಮುಕ್ತ ನಿಧಿಯನ್ನು ಬಳಕೆ ಮಾಡುವುದು ಹಾಗೂ ಅವುಗಳ ಲೆಕ್ಕಪತ್ರವನ್ನು ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸತಕ್ಕದ್ದು, ಹಾಗೂ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸತಕ್ಕದ್ದು.

ಅ. 3.2. ಪ್ರತಿ ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ/ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ಮತ್ತು ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ಸಮಿತಿಯು ಊರೊಟ್ಟಿನ ಕೆಲಸಕ್ಕಾಗಿ, ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ, ಪಂಚಾಯತಿಯಿಂದ, ದಾನಿಗಳಿಂದ ನಗದು ಅಥವಾ ವಸ್ತುಗಳ ರೂಪದಲ್ಲಿ ವಂತಿಗೆ/ದೇಣಿಗೆಯನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಬಹುದು.

ಅ. 4. ಸಮಿತಿಯ ಸಭೆ:

ಅ. 4.1. ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಮೊದಲನೆ ಸೋಮವಾರದಂದು ಅಪರಾಹ್ನ ಸಮಿತಿಯು ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿ ಕಟ್ಟಡ / ಉಪಕೇಂದ್ರ / ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರ / ಶಾಲಾ ಕೊಠಡಿ/ ಸಮುದಾಯ ಭವನ ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಅನುಕೂಲವಿರುವ ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಸಭೆ ಸೇರಬೇಕು. ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ ಸಭೆ ಕರೆಯಬಹುದಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಅ. 4.2. ಸಾಮಾನ್ಯ ಸಭೆಯ ಬಗ್ಗೆ 3 ಪೂರ್ಣ ದಿನಗಳ ಮುಂಚೆ ಕಾರ್ಯಸೂಚಿಯೊಡನೆ ನೋಟೀಸನ್ನು ಸಮಿತಿಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ ನೀಡತಕ್ಕದ್ದು, ವಿಶೇಷ ಸಭೆಯನ್ನು ನೋಟೀಸ್ ನೀಡಿ 24 ಗಂಟೆಯೊಳಗಾಗಿ ಕರೆಯಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಅ. 4.3. ಸಭೆ ನಡವಳಿ ಸದಸ್ಯರ ಕೋರಂ ಒಟ್ಟು ಸದಸ್ಯರ ಸಂಖ್ಯೆಯ 1/3ರಷ್ಟು ಆಗಿರತಕ್ಕದ್ದು. ಹಾಗೂ ಭಾಗವಹಿಸಿದ ಸದಸ್ಯರಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ ವಕ್ರ 1/3ರಷ್ಟು ಮಹಿಳಾ ಸದಸ್ಯರು ಹಾಜರಿರತಕ್ಕದ್ದು.

ಅ. 4.4. ಸಭೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲು ಕೋರಂ ಇರದಿದ್ದರೆ ಸಭೆಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು 30 ನಿಮಿಷಗಳವರೆಗೆ ಕಾಯತಕ್ಕದ್ದು. ನಂತರದಲ್ಲೂ ಕೋರಂ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಸಭೆಯನ್ನು ಆ ತಿಂಗಳಲ್ಲೇ ಮುಂದಿನ ಅನುಕೂಲಕರ ದಿನಾಂಕಕ್ಕೆ ಮುಂದೂಡಿ ಹೊಸ ನೋಟೀಸ್ ನೀಡತಕ್ಕದ್ದು.

ಅ. 4.5. ಸಭೆಯ ದಿನದಂದು ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೆ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಗೈರುಹಾಜರಾಗಿದ್ದರೆ, ಕೋರಂ ಇದ್ದರೆ ಸಭೆಯಲ್ಲಿರುವ ಸರ್ವಸಮ್ಮತವಾದ ಸದಸ್ಯರಲ್ಲೊಬ್ಬರು ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆ ವಹಿಸಿ ಸಭೆ ನಡೆಸಬಹುದಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಅ. 4.6. ಸಭೆಯ ನಡವಳಿ ಮತ್ತು ನಿರ್ಣಯಗಳನ್ನು ಅಧಿಕೃತ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ದಾಖಲಿಸಿ ಸದಸ್ಯರ ಸಹಿ ಪಡೆದು ಪ್ರತಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ಮತ್ತು ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ಸಮಿತಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸುವ ಹಾಗೂ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಸುತ್ತಿಯಲ್ಲಿಡುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಯದ್ದಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಅ. 4.7. ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಯ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಯು ಸಮಿತಿಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಯ ಜಂಟಿ ಖಾತೆಯಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕು.

ಅ. 4.8. ಪ್ರತಿ 3 ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ / ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ಮತ್ತು ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ಸಮಿತಿಯು ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿಯ ಸೌಕರ್ಯ ಸ್ವಾಯಿ ಸಮಿತಿಗೆ ಹಣಕಾಸಿನ ಹಾಗೂ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ವರದಿ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕು.

ಅ. 4.9. ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ/ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ಮತ್ತು ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ಸಮಿತಿಯು ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿಯ ಗ್ರಾಮ ಸಭೆಗೆ ಉತ್ತರದಾಯಿಯಾಗಿರಬೇಕು.

ಅ. 4.10. ಕರ್ನಾಟಕ ಪಂಚಾಯತ್ ರಾಜ್ ಕಾಯಿದೆ 1993ರ ಪ್ರಕರಣ 61-ಎ ಪ್ರಕಾರ ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ/ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ಮತ್ತು ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ಸಮಿತಿಯು, ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿ "ಸೌಕರ್ಯ ಸಮಿತಿ"ಯ "ಉಪಸಮಿತಿ" ಸ್ಥಾನಮಾನ ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನಾ ಮತ್ತು ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ಸಮಿತಿ:

ಆ. 1. ವ್ಯಾಪ್ತಿ:

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಭೌಗೋಳಿಕ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿರುವಂತೆ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ, ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ, ತಾಯಿ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ, ಸಮಗ್ರ ತಾಯಿ ಭಾಗ್ಯ ಮುಂತಾದ ಸೇವೆಗಳ / ಯೋಜನೆಗಳ ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕೆ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಿಂದ ದೊರೆಯುವ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ ಕುರಿತಂತೆ ಘಟಿಸಲಾಗಿರುವ "ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಾ ಉಪ ಸಮಿತಿ" ಯನ್ನೊಳಗೊಂಡಂತೆ ಓಂದು ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನಾ ಮತ್ತು ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ಸಮಿತಿ ರಚಿಸತಕ್ಕದ್ದು.

ಆ.2.ರಚನೆ:

ರಚಿಸಲಾಗುವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನಾ ಮತ್ತು ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ಸಮಿತಿಯು ಕೆಳಕಂಡಂತೆ ಸದಸ್ಯರನ್ನು ಹೊಂದಿರತಕ್ಕದ್ದು.

1	ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಸ್ಥಾನದ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು	ಸಂಚಿತ ಗಣನೆ-1	ಅಧ್ಯಕ್ಷರು
2	ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಗಳಿಂದ ಸಮಿತಿಗೊಟ್ಟಿರತೆ ನಾಮ ನಿರ್ದೇಶಿತರಾದ ಸದಸ್ಯರು	2 ರಿಂದ 17 (ಅಥವಾ ವಾಸ್ತವಿಕ ಸಂಖ್ಯೆ)	ಸದಸ್ಯರು
3	ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಎಲ್ಲಾ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು	18 ರಿಂದ 22 (ಅಥವಾ ವಾಸ್ತವಿಕ ಸಂಖ್ಯೆ)	ಸದಸ್ಯರು
4	ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಇರುವ ಗ್ರಾಮದ, ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಯಿಂದ ನೇಮಕಗೊಂಡ ಪದನಿಮಿತ್ತ ಸದಸ್ಯರು		ಸದಸ್ಯರು
	ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ/ಪಂಗಡದ ಮಹಿಳಾ ಸದಸ್ಯ ಪ್ರತಿನಿಧಿ	23	ಸದಸ್ಯರು
	ಹಿಂದುಳಿದ / ಅಲ್ಪಸಂಖ್ಯಾತ ಮಹಿಳಾ ಸದಸ್ಯ ಪ್ರತಿನಿಧಿ	24	ಸದಸ್ಯರು
	ಸಾಮಾನ್ಯ ವರ್ಗದ ಮಹಿಳಾ ಸದಸ್ಯ ಪ್ರತಿನಿಧಿ	25	ಸದಸ್ಯರು
5	ಅಂಗನವಾಡಿ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಕಿ	26	ಸದಸ್ಯರು
6	ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಇರುವ ಗ್ರಾಮದ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ/ಪ್ರೌಢ ಶಾಲೆಯ ಮುಖ್ಯೋಪಾಧ್ಯಾಯರು	27	ಸದಸ್ಯರು
7	ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ, ಕೇಂದ್ರ ಸ್ಥಾನದ ಹಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿ	28	ಸದಸ್ಯರು
8	ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ, ಆಡಳಿತ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ	29	ಸದಸ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ
9	ನೋಡಲ್ ಎನ್.ಪಿ.ಸಿ. ಪ್ರತಿನಿಧಿ	30	ಸಹಾಯಕ ಸದಸ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ

ಆ.3. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನಾ ಮತ್ತು ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ಸಮಿತಿಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳು :

ಆ.3.1. ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಯನ್ವಯ ಸಮುದಾಯ ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಅರ್ಥಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸುವುದು.

ಆ. 3.2. 6 ತಿಂಗಳೊಂದು ಜಾರಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಜನಸಂವಾದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳತಕ್ಕದ್ದು ಮತ್ತು ಇದರಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ವಿವಿಧ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಗಳು ಮತ್ತು ಕೊರತೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಂದ ಅಭಿಪ್ರಾಯಪಡೆದು, ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವಲ್ಲಿ ಸ್ವೀಕಾರವಾಗಿ ಕಾರ್ಯೋನ್ಮುಖರಾಗುವುದು.

ಆ. 3.3. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಬರುವ ಎಲ್ಲಾ ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಯ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಕ್ರೋಢೀಕರಿಸಿ, ಪರಾಮರ್ಶಿಸಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ವಾರ್ಷಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ತಯಾರಿಸುವುದು.

ಆ. 3.4. ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುವ ಸಲಕರಣೆಗಳು, ಸೇವಾ ವಿವರಗಳು ಮತ್ತು ಸೇವಾ ವೇಳಾಪಟ್ಟಿ ಹಾಗೂ ಉಚಿತ ಸೇವೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವ ನಾಗರಿಕ ಸನ್ಮಾನಗಳ ಫಲಕ ಹಾಕಿಸುವುದು. ನಾಗರಿಕರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಉತ್ತಮಪಡಿಸಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ ಸಲಹಾ ಪಟ್ಟಿಗೆ ಇರಿಸುವುದು.

ಆ. 3.5 ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯ, ಯಂತ್ರೋಪಕರಣ, ಔಷಧಿ, ನೀರಿನ ಸಂಪರ್ಕ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಇಲಾಖೆಗಳನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ ಉತ್ತಮಗೊಳಿಸುವುದು.

ಆ. 3.6. ಸ್ವೀಕಾರ ಸಮುದಾಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಹಾಗೂ ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾಸಂಸ್ಥೆಗಳೊಂದಿಗೆ ಸಮನ್ವಯಿಸಿ ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಷ್ಕರಿಸುವುದು ಸುಧಾರಿಸುವುದು.

ಆ. 3.7. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳು ಉತ್ತಮ ಸೇವೆ ಕೊಡಲು ಅಗತ್ಯವಾದ ನಿರ್ಧಾರಗಳನ್ನು ಮಾಡಿ ಅದರಂತೆ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು.

ಆ. 3.8. ಸರ್ಕಾರಿ ಆರೋಗ್ಯ / ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಬಗ್ಗೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಸೇವಾಬಳಕೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುವಂತೆ ಅಗತ್ಯ ಜನಜಾಗೃತಿ ಅಭಿಯಾನ ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳುವುದು.

ಆ. 3.9. ಆರೋಗ್ಯ / ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆ ನಿರಾಕರಣೆ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಪರಿಹಾರ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಂಡು ಸೇವಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವುದು.

ಆ. 3.10. ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ/ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನಾ ಮತ್ತು ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ಸಮಿತಿಯ ಕಾರ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸುವುದು.

ಆ. 3.11. ಪ್ರಾ.ಆ.ಕೇಂದ್ರ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ವರದಿಯಾಗುವ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಶಿಶು ಮರಣವನ್ನು ದಾಖಲಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾದ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಕೊರತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ, ಅಗತ್ಯ ನಿವಾರಣಾ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಂಡು ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಶಿಶು ಮರಣ ಸಂಭವಿಸದಂತೆ ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು.

ಆ. 3.12. ಹೆಣ್ಣು ಭ್ರೂಣಹತ್ಯೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ಸಾಮಾಜಿಕ ಆಯಾಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಜನಜಾಗೃತಿ ಅಭಿಯಾನವನ್ನು ಎಲ್ಲಾ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲೂ ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಯ ಸಹಯೋಗದೊಂದಿಗೆ ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳುವುದು

ಹಾಗೂ ಇಂತಹ ಪ್ರಕರಣಗಳ ನಿಖರ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಸಕ್ಷಮ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ/ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರತಕ್ಕದ್ದು ಮತ್ತು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಕ್ರಮಕ್ಕಾಗಿ ಒತ್ತಾಯಿಸುವುದು.

ಆ. 3.13. ವಿವಿಧ ಜನಪರ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಾದ ಪ್ರಸೂತಿ ಆರೈಕೆ, ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಯೋಜನೆ, ಮಡಿಲು ಮತ್ತು ತಾಯಿ ಭಾಗ್ಯದ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಪಡೆದ ಫಲಾನುಭವಿಗಳ ಸತ್ಯಾಪನೆ ಮಾಡುವುದು.

ಆ.4. ಸಮಿತಿಯ ಸಭೆ:

ಆ.4.1. 3 ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ತಿಂಗಳ ಎರಡನೇ ಸೋಮವಾರದ ಅಪರಾಹ್ನವಂದು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಮೀಟಿಂಗ್‌ಹಾಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಸಭೆಯನ್ನು ನಡೆಸತಕ್ಕದ್ದು.

ಆ.4.2. 3 ದಿವಸ ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಚರ್ಚಿಸಬೇಕಿರುವ ವಿಷಯಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡ ಕಾರ್ಯಸೂಚಿಯೊಡನೆ ತಿಳವಳಕೆ ಪತ್ರದ ಮುಖಾಂತರ ಸದಸ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು ಅಥವಾ ಅವರಿಂದ ಅನುಮತಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಸಹಾಯಕ ಸದಸ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಯವರು ಸಭೆ ಕರೆಯತಕ್ಕದ್ದು. ವಿಶೇಷ ಸಭೆಯನ್ನು ನೋಟೀಸ್ ನೀಡಿ 24 ಘಂಟೆಯೊಳಗಾಗಿ ಕರೆಯಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಆ.4.3. ಸಭೆ ನಡೆಸಲು ಸದಸ್ಯರ ಕೋರಂ ಒಟ್ಟು ಸದಸ್ಯರ ಸಂಖ್ಯೆಯ 1/3 ರಷ್ಟು ಆಗಿರತಕ್ಕದ್ದು. ಹಾಗೂ ಭಾಗವಹಿಸಿದ ಸದಸ್ಯರಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ ಪಕ್ಷ 1/3ರಷ್ಟು ಮಹಿಳಾ ಸದಸ್ಯರು ಹಾಜರಿರತಕ್ಕದ್ದು.

ಆ.4.4. ಸಭೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲು ಕೋರಂ ಇರದಿದ್ದರೆ ಸಭೆಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು 30 ನಿಮಿಷಗಳವರೆಗೆ ಕಾಯತಕ್ಕದ್ದು. ನಂತರದಲ್ಲೂ ಕೋರಂ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಸಭೆಯನ್ನು ಆ ತಿಂಗಳಲ್ಲೇ ಮುಂದಿನ ಅನುಕೂಲಕರ ದಿನಾಂಕಕ್ಕೆ ಮುಂದೂಡಿ ಹೊಸ ನೋಟೀಸ್ ನೀಡತಕ್ಕದ್ದು.

ಆ.4.5. ಸಭೆಯ ದಿನದಂದು ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಗೈರು ಹಾಜರಾಗಿದ್ದರೆ, ಕೋರಂ ಇದ್ದರೆ, ಸಭೆಯಲ್ಲಿರುವ ಸರ್ವಸಮ್ಮತವಾದ ಸದಸ್ಯರಲ್ಲೊಬ್ಬರು ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆ ವಹಿಸಿ ಸಭೆ ನಡೆಸಬಹುದಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಆ.4.6. ಸಭೆಯ ನಡವಳಕೆ ಮತ್ತು ನಿರ್ಣಯಗಳನ್ನು ಅಧಿಕೃತ ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ ದಾಖಲಿಸಿ ಸದಸ್ಯರ ಸಹಿ ಪಡೆದು ಪ್ರತಿಗಳನ್ನು ಪಡೆದು ತಾಲ್ಲೂಕು ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ಮತ್ತು ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ಸಮಿತಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸುವ ಹಾಗೂ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಸುತ್ತಿತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಯದ್ದಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಸಹಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಯವರು, ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗೆ ಸಹಕರಿಸತಕ್ಕದ್ದು.

ಆ.5. ವಿರ್ತಿ ವೆಚ್ಚ:

ಸಮಿತಿಯ ಸದಸ್ಯರ ಬಸ್ ಪ್ರಯಾಣದ ಕನಿಷ್ಠ ವೆಚ್ಚ ಮತ್ತು ಸಭೆಯ ದಿನದಂದು ಅವಶ್ಯವಿರುವ ಕನಿಷ್ಠ ಸಾದಿಲ್ವಾರು ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ನೀಡಲಾಗಿರುವ ಮುಕ್ತನಿಧಿಯಿಂದ ಛೇದಿಸತಕ್ಕದ್ದು.

ಆ. 6. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಾ ಸಮಿತಿ:

ಆ. 6.1. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಾ ಸಮಿತಿಯು, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನಾ ಮತ್ತು ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ಸಮಿತಿಯ ಉಪ ಸಮಿತಿಯಾಗಿ ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸತಕ್ಕದ್ದು.

ಆ. 6.2. ರಚನೆ:

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ "ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಾ ಸಮಿತಿ" ಮುಂದೆ ನಮೂದಿಸಿರುವ ಸದಸ್ಯರುಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವಂತೆ ಪುನರ್ರಚಿಸತಕ್ಕದ್ದು.

- 1 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಸ್ಥಾನದ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು - ಅಧ್ಯಕ್ಷರು
- 2 ಸ್ಥಳೀಯ ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನಾ ಮತ್ತು ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ಸಮಿತಿಯಿಂದ ಆಯ್ಕೆ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ/ಪಂಗಡದ ಮಹಿಳಾ ಸದಸ್ಯೆ - ಸದಸ್ಯರು
- 3 ಪಕ್ಕದ ಇನ್ನೊಂದು ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನಾ ಮತ್ತು ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ಸಮಿತಿಯಿಂದ ಆಯ್ಕೆ ಹಿಂದುಳಿದ / ಅಲ್ಪಸಂಖ್ಯಾತ ಮಹಿಳಾ ಸದಸ್ಯೆ - ಸದಸ್ಯರು
- 4 ಸ್ಥಳೀಯ ಗ್ರಾಮದ ಅಥವಾ ಪ್ರಾ.ಆ.ಕೇಂದ್ರದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಇತರೇ ಗ್ರಾಮದ ಮತ್ತು ಯಾವುದೇ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನಾ ಮತ್ತು ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ಸಮಿತಿಯಲ್ಲಿ ಸದಸ್ಯರಲ್ಲದ, ಆದರೆ ತಾಯಿ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಕಾಳಜಿ ಇರುವ ಪ್ರಗತಿಪರ ದೃಷ್ಟಿಕೋನವಿರುವ ಪುರುಷ ಅಥವಾ ಮಹಿಳೆ - ಸದಸ್ಯರು
- 5 ಸ್ಥಳೀಯ ಎನ್.ಜಿ.ಒ. ಮಹಿಳಾ ಪ್ರತಿನಿಧಿ ಸದಸ್ಯರು
- 6 ಅಂಗನವಾಡಿ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಕಿ ಸದಸ್ಯರು
- 7 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಇರುವ ಗ್ರಾಮದ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ/ಪ್ರೌಢ ಶಾಲೆಯ ಮುಖ್ಯೋಪಾಧ್ಯಾಯರು - ಸದಸ್ಯರು
- 8 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ, ಕೇಂದ್ರ ಸ್ಥಾನದ ಹಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿ ಸದಸ್ಯರು
- 9 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ, ಆಡಳಿತ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ - ಸದಸ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ

ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಾ ಸಮಿತಿಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳು :

ಆ. 6.3. 1. ನಾಗರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕುಗಳ ಸನ್ನದನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಫಲಕದ ಮೂಲಕ ಪ್ರದರ್ಶಿಸಬೇಕು.

ಆ. 6.3. 2. ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಸರ್ವತೋಮುಖ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ವಾರ್ಷಿಕ ನೀಲ ನಕ್ಷೆಯನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಬೇಕು.

ಆ. 6.3. 3. ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಒಳ ಮತ್ತು ಹೊರ ಆವರಣವನ್ನು ಶುಚಿಯಾಗಿಡುವ ಎಲ್ಲಾ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಅದೃಶ್ಯತೆಯ ಮೇಲೆ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಆ. 6.3. 4. ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಸುತ್ತಲೂ ರಕ್ಷಣಾ ಗೋಡೆಯನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸುವಲ್ಲಿ ಅಗತ್ಯ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಕ್ರೋಡೀಕರಿಸಿ ನಿರ್ಮಾಣ ಕಾರ್ಯ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಆ. 6.3. 5. ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಆಸ್ತಿಯನ್ನು ಮತ್ತು ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಸಂರಕ್ಷಿಸಲು ಕಾರ್ಯ ಸನ್ನದ್ಧರಾಗಬೇಕು.

ಆ. 6.3. 6. ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಆವರಣದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾಜಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿ ಸಿಗಿಗಳನ್ನು ನೆಚ್ಚು ಬೆಳೆಸಬೇಕು. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಸ್ಥಳೀಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಸಹಾಯವನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕು.

ಆ. 6.3. 7. ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಅಗಮಿಸುವ ರೋಗಿಗಳು ಮತ್ತವರ ಸಂಬಂಧಿಕರಿಗೆ ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕವಾದ, ಕುಡಿಯುವ ನೀರು, ಶೌಚಾಲಯ, ಮತ್ತು ಕುಳಿತು ವಿಶ್ರಮಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಅಗತ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕು.

ಆ. 6.3. 8. ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಸುಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿಡಲು ಅಗತ್ಯ ದುರಸ್ತಿ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಸ್ಥಳೀಯ ಇಂಜಿನಿಯರವರ ತಾಂತ್ರಿಕ ಸಲಹೆ ಪಡೆದು, ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಆ. 6.3. 9. ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಸುಧಾರಣೆ ಮತ್ತು ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆಗಾಗಿ ಯೋಜನೆ ಮತ್ತು ಕೆಲಸಕ್ಕಾಗಿ ವಾರ್ಷಿಕ ನಿರ್ವಹಣಾ ವೆಚ್ಚ ಮತ್ತು ಮುಕ್ತನಿಧಿಯನ್ನು ಕ್ರಮವಂತು ಬಳಸಬೇಕು.

ಆ. 6.3. 10. ಖರ್ಚು ಮಾಡಲಾದ ಹಣಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ ರಶೀದಿ ಮತ್ತು ಬಿಲ್ಲುಗಳನ್ನು ಪಡೆದು ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಖರ್ಚಿನ ತಪ್ಪೆಯನ್ನು ತಾಲ್ಲೂಕು ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಘಕ್ಕೆ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕು.

ಆ. 6.3. 11. ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಮತ್ತು ಸೌಲಭ್ಯ ಸುಧಾರಣೆಗೆ, ಕೇಂದ್ರದ ಎಲ್ಲಾ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯವರು ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸುವಂತೆ ಅಗತ್ಯ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಆ. 6.3. 12. ಪ್ರತೀ ತಿಂಗಳೂ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾಟರಾಕ್ಟ್ ತಜ್ಞಾಸಹಾ ಶಿಬಿರವನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಬೇಕು. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ನುರಿತ ತಜ್ಞರನ್ನು ಹತ್ತಿರದ ತಾಲ್ಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಅಥವಾ ಬಾಸಗೀ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳಿಂದ ಬರಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು.

ಆ. 6.3. 13. ಮುಕ್ತನಿಧಿ ಬಳಕೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದಂತೆ ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದ ಉದ್ದೇಶಗಳಿಗಾಗಿ ಹಣ ಖರ್ಚು ಮಾಡದಂತೆ ಎಚ್ಚರವಹಿಸಬೇಕು.

ಆ. 6.3. 14. ಪ್ರತೀ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಾ ಸಮಿತಿಯು ಇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ, ಪಂಚಾಯತಿಯಿಂದ, ದಾನಿಗಳಿಂದ ನಗದು ಅಥವಾ ವಸ್ತುಗಳ ರೂಪದಲ್ಲಿ ವಂತಿಗೆ/ದೇಣಿಗೆಯನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಬಹುದು ಮತ್ತು ಅವುಗಳನ್ನು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಣೆಗಾಗಿ ಬಳಸತಕ್ಕದ್ದು.

ಆ. 6.4. ಸಮಿತಿ ಸಭೆ: ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು 4ನೇ ಶನಿವಾರದ ಅಪರಾಹ್ನ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಸಭೆಯನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ನಡೆಸಬೇಕು.

ಆ. 6.4. 1. ಸಭೆಗಾಗಿ ಕಾರ್ಯಸೂಚಿಯನ್ನು ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿ, ಎಲ್ಲಾ ಸದಸ್ಯರಿಗೂ ಕನಿಷ್ಠ 3 ದಿವಸಗಳ ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ಸಭಾ ತಿಳವಳಿಕೆ ಪತ್ರದೊಡನೆ ನೀಡಿ ಸ್ವೀಕೃತಿಯನ್ನು ಪಡೆದಿರಬೇಕು.

ಆ. 6.4. 2. ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಸಮಸ್ಯೆ, ಅಭಿವೃದ್ಧಿ, ಸ್ಥಳೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು, ತಾಯಿ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ಆಯಾಮಗಳು, ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಸಮಸ್ಯೆ, ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಂದ ನಿರೀಕ್ಷಿಸಿರುವ ಸಹಕಾರ, ಇತರೆ ಇಲಾಖೆಗಳ ಸಹಯೋಗ, ಮುಕ್ತನಿಧಿ ಮತ್ತು ನಿರ್ವಹಣಾ ನಿಧಿ ಬಳಕೆ ಹಾಗೂ ಮುಕ್ತನಿಧಿ ಖರ್ಚಿನಿಂದ ಕೈಗೊಂಡ ಕೆಲಸಗಳ ಪ್ರಗತಿ ಮುಂತಾದ ಅನೇಕ ವಿಚಾರಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತುತವಾಗಿರುವ ಯಾವುದಾದರೂ ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಭೆ ಕರೆದು ಚರ್ಚಿಸಿ ತೀರ್ಮಾನ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಆ. 6.4. 3. ಸಭಾ ನಡವಳಿಯನ್ನು ದಾಖಲಿಸಿ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನಾ ಮತ್ತು ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ಸಮಿತಿ, ತಾಲ್ಲೂಕು ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ಮತ್ತು ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ಸಮಿತಿ, ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ಮತ್ತು ಮಾನಿಟರಿಂಗ್ ಸಮಿತಿ ಹಾಗೂ ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಘಕ್ಕೆ ವರದಿ ಮಾಡುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳದ್ದಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಆ. 6.5. ಖರ್ಚು ವೆಚ್ಚ: ಸಭೆ ನಡೆಸಲು ಅವಶ್ಯವಿರುವ ಕನಿಷ್ಠ ಗಾಂಗೆ ಮತ್ತು ಸಾದಿಲ್ವಾರು ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಮುಕ್ತ ನಿಧಿಯಿಂದ ಭರಿಸತಕ್ಕದ್ದು ಮತ್ತು ಅಗತ್ಯ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಇಡತಕ್ಕದ್ದು.

* * * * *

ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ

1) ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಎಂದರೇನು?

ಆರೋಗ್ಯವೇ ಭಾಗ್ಯ ಇದು ನಮ್ಮೆಲ್ಲರ ಆಶಯ. ಈ ಆಶಯ ಈಡೇರಬೇಕಾದರೆ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ, ಶುದ್ಧ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು, ಗಾಳಿ, ಪರಿಸರ, ನಮಗೆ ಲಭ್ಯವಿರಬೇಕು. ಆನಾರೋಗ್ಯ ಉಂಟಾದಾಗ ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಸಿಬ್ಬಂದಿ, ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ಮುಂತಾದವುಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ಹಿರಿಯರು ಕಾಲ ಕಾಲಕ್ಕೆ ರೂಪಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಲೇ ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಈ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮನುಷ್ಯನ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ ನಮ್ಮ ಸಮಾಜವು ರೂಪಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿರುವ ಒಟ್ಟು ವ್ಯವಸ್ಥೆಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು.

2) ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ವೈದ್ಯರು ಹಾಗೂ ಔಷಧಿಗಳು ಮಾತ್ರ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲವೇ?

ಮೇಲೆ ಹೇಳಿದಂತೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ವೈದ್ಯರು ಹಾಗೂ ಔಷಧಿಗಳು ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಒಂದು ಮುಖ್ಯ ಭಾಗವಾಗಿವೆಯೇ ಹೊರತು ಅವೇ ಸಂಪೂರ್ಣ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಅಲ್ಲ. ಅವುಗಳನ್ನು ನಾವು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತೇವೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು ಮನೆ ಮದ್ದಾಗಿರಬಹುದು ಅಥವಾ ವ್ಯವಸ್ಥಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಪದ್ಧತಿಗಳಾದ ಆಯುರ್ವೇದ, ಹೋಮಿಯೊಪತಿ, ಯುನಾನಿ, ಯೋಗ, ಆಲೋಪತಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳಿರಬಹುದು.

3) ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಎಂದರೇನು?

ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ನಾಟ ಔಷಧಿ ಮೂಲಕ, ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಹಾಗೂ ಸರ್ಕಾರದ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಮೂಲಕ ದೊರೆಯುತ್ತಿವೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಉಚಿತವಾಗಿ ಅಥವಾ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಖರ್ಚಿನಲ್ಲಿ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಸರ್ಕಾರ ಸ್ಥಾಪಿಸಿರುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಎನ್ನಬಹುದು.

4) ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ನಮಗೆ ಉಚಿತವಾಗಿ ನೀಡುತ್ತಿದೆಯಾ?

ಇಲ್ಲ. ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಎಲ್ಲಾ ಖರ್ಚು ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಸರ್ಕಾರವು ನಾವು ಕೊಡುವ ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ತೆರಿಗೆಗಳಿಂದ ಭರಿಸುತ್ತಿದೆ.

ನಮ್ಮ ಊರಿನಲ್ಲಿ ಬಡವರಿಂದಲೇ ತ್ರೀಮಂತರಿಂದಲೇ ತಮ್ಮ ದೈನಂದಿನ ಬದುಕಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ತೆರಿಗೆ ಕಟ್ಟುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಸಾಮಾನ್ಯಗಳನ್ನು ಖರೀದಿಸುವಾಗ ಹಣದ ರೂಪದಲ್ಲಿರಬಹುದು (ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಸೋಪು, ಸಕ್ಕರೆ, ಉಪ್ಪು ಖರೀದಿಸುವಾಗ ಹಾಗೂ ಮನೆ ಪಟ್ಟಿ, ಕುಡಿಯುವ ನೀರು, ಜಮೀನು ಕರ ನೀಡಿದಾಗ) ಮತ್ತು ದೇಶದ ಉನ್ನತಿಗಾಗಿ ದುಡಿತದ ರೂಪದಲ್ಲಿರಬಹುದು (ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಕೂಲಿ, ಹೊಲ ಉಳುಮೆ, ನೌಕರಿ). ಹೀಗೆ ನಮ್ಮಿಂದ ತೆರಿಗೆ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಪಡೆದ ಹಣದ ಒಂದು ಭಾಗವನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ನಮಗೆ ಮೇಲ್ನೋಟಕ್ಕೆ ಉಚಿತವಾಗಿ ಕಂಡರೂ ನಿಜರೂಪದಲ್ಲಿ ಅದರ ಖರ್ಚನ್ನು ಎಲ್ಲಾ ಸಾರ್ವಜನಿಕರೂ ಭರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

5) ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಅಂದರೆ ಕೇವಲ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಔಷಧ ನೀಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೇ?

ಇಲ್ಲ. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಇನ್ನೂ ವಿಸ್ತಾರವಾಗಿದೆ. ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವುದು ಹಲವಾರು ಕೆಲಸಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕೆಲಸ. ಇದಲ್ಲದೆ ಖಾಯಿಲೆ ಬರದ ಹಾಗೆ ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ, ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ, ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರದ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡುವ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ. ಪುನರ್ವಸತಿಗಾಗಿ ಪೂರಕ ಸೇವೆಗಳಾದ ಅಂಗವಿಕಲರಿಗೆ ಗುಣಾತ್ಮಕ ಬೇವಿನ ನಡೆಸಲು ಹಾಗೂ ಪುನರ್ವಸತಿ ಕಲ್ಪಿಸಲು ಪೂರಕ ಕೆಲಸಗಳನ್ನೂ ಕೂಡ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ.

6) ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ತಲುಪಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರವು ಯಾವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ?

ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರಿಗೂ ತಲುಪಿಸಲು ಸರ್ಕಾರವು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಿದೆ. ಇದರ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರವು ಹಲವು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದೆ. ಉದಾ: ಉಪಕೇಂದ್ರ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ತಾಲ್ಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು, ಇತ್ಯಾದಿ.

7) ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಯಾವ ಮುಖ್ಯ ತತ್ವಗಳ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿಸಿದೆ?

1. ನಮ್ಮೊಳಿರುವ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುವ ಹಕ್ಕು ಇದೆ. ಈ ಹಕ್ಕು ಪಡೆಯಲು ಯಾರೂ ಕೂಡ ಯಾವುದೇ ಜಾತಿ ಅಂತಸ್ತುಗಳ ಬೇದ ಭಾವ ಇಲ್ಲದೆ ಪಡೆಯಬೇಕು.
2. ಈ ಎಲ್ಲ ಸೇವೆಗಳು ನಮ್ಮ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ನಾವಿರುವ ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಅದಷ್ಟು ಹತ್ತಿರವಿರಬೇಕು.
3. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯ ಯೋಜನೆ, ಸಂಘಟನೆ ಮತ್ತು ನಿರ್ವಹಣೆನ್ನು ಗ್ರಾಮದ ಜನರು ತಮ್ಮದೇ ಎಂದು ತಿಳಿದು ಸಕ್ರಿಯಪಾತ್ರವಹಿಸಬೇಕು.
4. ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ್ದಾಗಿರಬೇಕು ಹಾಗೂ ಜನರ ಅಗತ್ಯತೆಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸುವಂತಿರಬೇಕು.

8) ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗೆ ಗ್ರಾಮಸ್ಥರ ಸಹಭಾಗಿತ್ವ ಯಾಕಿರಬೇಕು?

ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಚೆನ್ನಾಗಿರಬೇಕಾದರೆ ನಮ್ಮ ಊರಿನ ಒಬ್ಬ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಉತ್ತಮವಾಗಿರಬೇಕು. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಸರ್ಕಾರ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸಿದೆ. ಆದರೆ ಇದು ಕೇವಲ ಸರ್ಕಾರದ ಕೆಲಸ ಎಂದು ನಾವು ಕೈಕಟ್ಟಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುವಂತಿಲ್ಲ. ಎರಡು ಕೈ ಸೇರದೆ ಚಪ್ಪಾಳೆಯಾಗದು. ಅದೇ ರೀತಿ ಗ್ರಾಮಸ್ಥರ ಸಹಕಾರವಿಲ್ಲದೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಯಶಸ್ಸು ನಿರೀಕ್ಷಿಸಲಾಗದು. ನಮ್ಮ ಗ್ರಾಮದ ಅಗತ್ಯತೆಗಳಿಗೆ ಪೂರಕವಾಗಿ ಕ್ರಿಯಾಯೋಜನೆ ತಯಾರಿಸಲು ಮತ್ತು ಅದರ ಸಮರ್ಪಕ ಅನುಷ್ಠಾನದ ಬಗ್ಗೆ ನಿಗಾ ವಹಿಸಲು ನಮ್ಮ ಗ್ರಾಮದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯೊಡನೆ ಹೆಗಲಿಗೆ ಹೆಗಲು ಕೊಟ್ಟು ನಾವು ಸಹಕರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ತಯಾರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಸರಿಯಾದ ರೀತಿ ಜಾರಿಗೊಳಿಸಲಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರ ಸಾಧಕ ಬಾಧಕಗಳ ಉಸ್ತುವಾರಿಯಲ್ಲಿಯೂ ನಾವು ಸಕ್ರಿಯ ಪಾತ್ರವಹಿಸಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ನಮ್ಮ ಗ್ರಾಮ ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮದ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಬಗ್ಗೆ ಸರಿಯಾದ ಮಾಹಿತಿ ದೊರಕಿ ತಪ್ಪುಕಲ್ಪನೆಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗಲು ದಾರಿಯಾಗುತ್ತದೆ.