ಹೆರಿಗೆಗೆ ಮುನ್ನ, ಹೆರಿಗೆಗಾಗಿ ಮತ್ತು
ಹೆರಿಗೆಯ ನಂತರ ಶಿಶುವಿಗಾಗಿ

ತಾಯ್ತನಕ್ಕಾಗಿ ಮಹಿಳೆ ಮಾಡುವ ಖರ್ಚು ಮತ್ತು

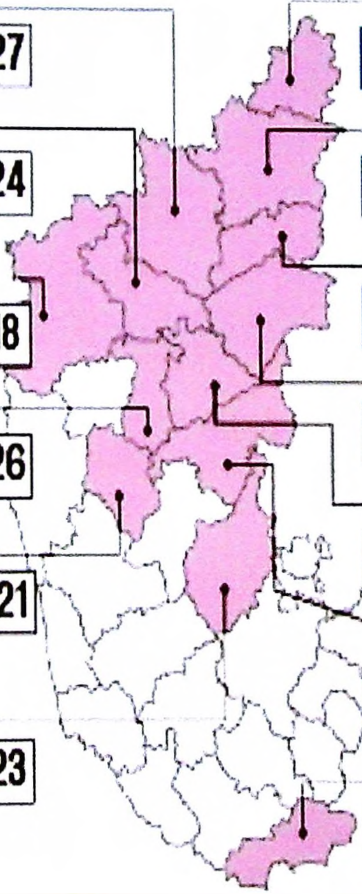
ತಾಯ್ತನ ಸುರಕ್ಷತೆಗಾಗಿ ಸರಕಾರದಿಂದ ಅವಳಿಗೆ ಸಿಗುತ್ತಿರುವ ಭತ್ಯೆ

ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕದ ಏಳು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ ಅಧ್ಯಯನ ವರದಿ

ಆಹಾರದ ಹಕ್ಕಿಗಾಗಿ ಆಂದೋಲನ- ಕರ್ನಾಟಕ
'ಜಾಗೃತಿ'ಯ ಸಹಯೋಗದೊಂದಿಗೆ

ಪ್ರಕಟಣೆ :
ಜಾಗೃತಿ, 57 ತೇಜಸ್ವಿನಗರ ಧಾರವಾಡ 580002
ಫೋನ್ : 9741262745, 9902840033

ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಹಿಂದುಳಿದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ರ್‍ಯಾಂಕ್



ಜಿಲ್ಲೆ	ಜೀವನಮಟ್ಟ	ಆರೋಗ್ಯ	ಶಿಕ್ಷಣ	ರ್‍ಯಾಂಕ್
ವಿಜಯಪುರ	29	14	28	27
ಬಾಗಲಕೋಟೆ	25	23	15	24
ಬೆಳಗಾವಿ	18	19	19	18
ಗದಗ	23	27	7	26
ಹಾವೇರಿ	24	21	11	21
ಚಿತ್ರದುರ್ಗ	21	24	22	23
ಬೀದರ್	26	12	10	19
ಕಲಬುರ್ಗಿ	20	25	8	20
ಯಾದಗಿರಿ	30	26	30	29
ರಾಯಚೂರು	28	30	29	30
ಕೊಪ್ಪಳ	27	29	13	28
ಬಳ್ಳಾರಿ	11	28	26	25
ಚಾಮರಾಜನಗರ	22	17	27	22

ಜೀವನಮಟ್ಟ   ಆರೋಗ್ಯ   ಶಿಕ್ಷಣ   ರ್‍ಯಾಂಕ್

ಕೆಲವೇ ದಿನಗಳ ಹಿಂದೆ ಪ್ರಜಾವಾಣಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟವಾದ ಈ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು ಎಷ್ಟು ಹಿಂದೆ ಇವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತೋರಿಸಿ ನಮ್ಮ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಪುಷ್ಠಿ ಕೊಟ್ಟಿದೆ.

ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ

ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ 5 ಲಕ್ಷದಷ್ಟು ತಾಯಿ ಮರಣ ಸಂಭವಿಸುತ್ತವೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಆಫ್ರಿಕಾದ ನೈಜೀರಿಯಾ ದೇಶದ ನಂತರದ ಸ್ಥಾನ ನಮ್ಮ ದೇಶದ್ದೇ. ವರ್ಷಕ್ಕೆ 45,000 ಹಸಿ ಮೈ ಬಾಣಂತಿಯರನ್ನು ನಾವು ಬಲಿಗೊಡುತ್ತೇವೆ. ತಾಯಂದಿರ ಸಾವಿನಲ್ಲಿ ಉತ್ತರದ ರಾಜ್ಯಗಳದ್ದೇ ಸಿಂಹಪಾಲಾಗಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ದಕ್ಷಿಣದ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ಸಾವು ಸಂಭವಿಸುವುದು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿಯೇ. 2017ರಲ್ಲಿ 635 ತಾಯಂದಿರು ತಮ್ಮ ಎಳೆಮಕ್ಕಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಗತಿಸಿ ಹೋಗಿದ್ದಾರೆ. 'ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಕೇಂದ್ರ'ದ ವರದಿಯ ಪ್ರಕಾರ ತಾಯಿ ಮರಣದಲ್ಲಿ ಮೊದಲ ಸ್ಥಾನ ಗಳಿಸಿರುವ ಬೆಳಗಾವಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ 81 ತಾಯಿ ಮರಣ ಆಗಿದ್ದರೆ ನಂತರದ ಸ್ಥಾನ ಪಡೆದಿರುವ ಧಾರವಾಡ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚೂ ಕಮ್ಮಿ ಅದರ ಅರ್ಧದಷ್ಟು (44) ತಾಯಿ ಮರಣಗಳಾಗಿವೆ.

ಹೆರಿಗೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ತಾಯಂದಿರೇಕೆ ಸಾಯುತ್ತಾರೆ? ಮೊಟ್ಟ ಮೊದಲನೆಯ ಕಾರಣ, ಹೆರಿಗೆ ನಂತರದ ಅತಿಯಾದ ರಕ್ತಸ್ರಾವ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ರಕ್ತ ಹೀನತೆ. 635 ಸಾವುಗಳಲ್ಲಿ 497 ಅಂದರೆ 85% ಸಾವು ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯ ರಕ್ತ ಹೀನತೆಯಿಂದಾಗಿಯೇ ಆಗಿದ್ದು. ಅತ್ಯಂತ ಸುಲಭವಾಗಿ ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದಾದ ಸಮಸ್ಯೆಯಿದು.

ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಹೆರಿಗೆಗಳಾದಾಗ ಸಾವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದು ಅಸಾಧ್ಯವೆಂದು ಮನಗಂಡಾಗ ಸರಕಾರವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ (ಸಾಂಸ್ಥಿಕ) ಹೆರಿಗೆಗಳಿಗೆ ಮಹತ್ವವನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿತು. ಆರೋಗ್ಯ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳು, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು, ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ನುರಿತ ವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ದಾದಿಯರ ಕೈಯಿಂದ ಹೆರಿಗೆಗಳಾದರೆ ಸಂಭವಿಸಬಹುದಾದ ಮರಣಗಳನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು ಎಂದು ಹತ್ತು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದಿನಿಂದಲೇ ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹೆರಿಗೆಗಳಿಗೆ ಆದ್ಯತೆ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಬಿಪಿಎಲ್ ಕಾರ್ಡುದಾರ ಕುಟುಂಬಗಳು, ಎಸ್.ಸಿ./ಎಸ್.ಟಿ ಕುಟುಂಬಗಳ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ 19 ವರ್ಷವಾಗಿದ್ದರೆ ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹೆರಿಗೆಯಿಂದ 700 ರೂ.ಗಳ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಧನವು ಸಿಗುತ್ತದೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆಯೇ ಗ್ರಾಮೀಣ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಸಮುದಾಯದಿಂದಲೇ ಆಯ್ಕೆಯಾದ ಮಹಿಳೆಯೊಬ್ಬಳಿಗೆ ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆ, ಹೆರಿಗೆ, ಬಾಣಂತನಗಳ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟು 'ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ'

ಎಂದು ನೇಮಕ ಕೂಡ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಮಹಿಳೆ ಗರ್ಭ ಧರಿಸಿದಳೆಂದರೆ ಕಾಲಾನುಕಾಲಕ್ಕೆ ಆಕೆಯನ್ನು ಸರಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಕರೆದೊಯ್ಯು, ನಿಯಮಿತ ಚೆಕ್‌ಅಪ್‌ಗಳು, ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್, ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕೊಡಿಸುವುದು ಈ ಎಲ್ಲ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳೂ ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಗೆ. ಒಂದೊಂದು ಹೆರಿಗೆಗೆ ಆಕೆಗೆ ಇಂತಿಷ್ಟೆಂದು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಧನ. ಆರಂಭವಾದ ಮೊದಲ ವರ್ಷ ಬರಿಯ 7% ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹೆರಿಗೆಗಳಾಗಿದ್ದುದು ಎರಡನೆಯ ವರ್ಷಕ್ಕೇ ಅದು 92%ಗೇರಿತು. ಅಂದಿನಿಂದ ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾವಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯೂ ಕಡಿಮೆ ಆಗತೊಡಗಿತು. ಅತ್ಯಂತ ಜನಪ್ರಿಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವಿದು.

ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳೇ ತೋರಿಸುವ ಪ್ರಕಾರ ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹೆರಿಗೆಗೆ ಸಮುದಾಯದಿಂದ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಬಂತು. 2011-12 ರಲ್ಲಿ ಆದ ಒಟ್ಟೂ 4.45 ಲಕ್ಷ ಹೆರಿಗೆಗಳಲ್ಲಿ 4.15 ಲಕ್ಷ ಹೆರಿಗೆಗಳೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಆಗಿರುವುದು ಜನರು ಸರಕಾರದ ಈ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಸ್ವಾಗತಿಸಿರುವುದನ್ನು, ಸ್ವೀಕರಿಸಿರುವುದನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ.

ತಾಯ್ತನದ ರಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ ರಾಜ್ಯ ಸರಕಾರಗಳ ವಿವಿಧ ಯೋಜನೆಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಕೇಂದ್ರ ಸರಕಾರವು 2013ರಲ್ಲಿಯೇ ಪಾಸ್ ಮಾಡಿದ ಆಹಾರ ಭದ್ರತಾ ಕಾನೂನಿನಲ್ಲಿ ಕೊಡಮಾಡಿರುವ ತಾಯಂದಿರ ಸಾಮಾಜಿಕ ಭದ್ರತಾ ಹಕ್ಕು ಕೂಡ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸುರಕ್ಷತೆ, ಆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅತಿ ಅವಶ್ಯವಿರುವ ಹಣಕಾಸಿನ ಭದ್ರತೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ ಎಂದು ನಾವೆಲ್ಲ ತಿಳಿದಿದ್ದೇವೆ. ಸರಕಾರ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗಾಗಿ ಇಷ್ಟೆಲ್ಲ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನಿಟ್ಟಿರುವಾಗ, ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನಿಟ್ಟಿರುವಾಗ ತಾಯಾಗುವುದು ಅಷ್ಟೇನೂ ಹೊರೆಯಾದ ಕೆಲಸವಲ್ಲ ಎಂದು ಅನ್ನಿಸುವುದು ಸಹಜವೇ. ಆದರೆ ಅವು ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ತಲುಪುತ್ತಿದೆಯೇ? ಅವರ ತಾಯ್ತನದ ಖರ್ಚುಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿವೆಯೇ? ಈ ಕುರಿತು ಒಂದು ಅಧ್ಯಯನವನ್ನು 'ಜಾಗೃತ ಮಹಿಳಾ ಒಕ್ಕೂಟ'ದ ನೆರವಿನೊಂದಿಗೆ ಜಾಗೃತಿಯು ಮಾಡಿ ಪ್ರಕಟಿಸಿತು.

ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಾವೇಶದಲ್ಲಿ ಅಧ್ಯಯನ ವರದಿಯನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಂಡಾಗ ಈ ವರದಿಗೆ ಇನ್ನಷ್ಟು ಬಲ ಬರಬೇಕೆಂದರೆ ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅಧ್ಯಯನವಾಗಬೇಕು ಎಂಬ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಬಂತು. ಇದಕ್ಕೆ 'ಆಹಾರದ ಹಕ್ಕಿಗಾಗಿ ಆಂದೋಲನ'ವೂ ಕೂಡ ಕೈಜೋಡಿಸಿತು. ಬಿಜಾಪುರ, ಕೊಪ್ಪಳ, ಬಾಗಲಕೋಟೆ,

ರಾಯಚೂರು, ಧಾರವಾಡ ಮತ್ತು ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಂದ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಸರ್ವೆ ಮಾಡಲು ಮುಂದಾದರು.

ಇಡೀ ಅಧ್ಯಯನವನ್ನು ಸಾಮಾಜಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಣಿತರಾದ **ಡಾ. ಗೋಪಾಲ ದಾಬಡೆ**ಯವರು ಪರಿವೀಕ್ಷಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಜೊತೆಗೆ ಸಾಮಾಜಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಣಿತರಾದ ಬೆಂಗಳೂರಿನ **ಡಾ. ಆಶಾ ಕಿಲಾರು,** ಅಹ್ಮದಾಬಾದಿನ ಜನ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಅಭಿಯಾನದ **ರೇಣು ಖನ್ನಾ** ಅವರೂ ಕೂಡ ತಮ್ಮ ಪರಿಣಿತ ಅಭಿಪ್ರಾಯ, ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ನೀಡಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಸಲಹೆಯಂತೆಯೇ ಮೂರನೆಯ ಹಂತದ ಪ್ರಶ್ನಾವಳಿಯನ್ನು ಇನ್ನಷ್ಟು ನವೀಕರಿಸಲಾಯಿತು. ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕದ 7 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ ಅಧ್ಯಯನದ ಫಲವೇ ಈ ಕಿರು ಅಧ್ಯಯನ ವರದಿ.

ಶಾರದಾ ಗೋಪಾಲ

1. ಅಧ್ಯಯನ ನಡೆದ ಬಗೆ

ಅಧ್ಯಯನದ ಗುರಿ: ಒಂದು ಹೆರಿಗೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮೀಣ ಮಹಿಳೆಯರು ಸರಕಾರದ ಎಲ್ಲ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು ಸುಖ ಪ್ರಸವವಾಗಿ ಮನೆಯನ್ನು ತಲುಪುತ್ತಾರೋ ಅಥವಾ ತಮ್ಮ ಕೈಯಿಂದಲೇ ಖರ್ಚು ಮಾಡುವ ಪ್ರಸಂಗವಿದೆಯೋ ನೋಡುವುದೇ ಈ ಅಧ್ಯಯನದ ಗುರಿಯಾಗಿತ್ತು.

ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡಿದ ರೀತಿ: ಗರ್ಭಿಣಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಗುಳಿಗೆ, ಅಲ್ಟ್ರಾ ಸೌಂಡ್, 108 ವಾಹನ, ಪ್ರಸೂತಿ ಮತ್ತು ಶಿಶುವಿನ ಆರೈಕೆ ಕುರಿತಂತೆ ಒಂದು ಪ್ರಶ್ನಾವಳಿಯನ್ನು ತಯಾರಿಸಿ ಮೊದಲಿಗೆ ಬೆಳಗಾವಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಖಾನಾಪುರ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಇದೇ ವರ್ಷ ಹಡೆದ 197 ತಾಯಂದಿರನ್ನು ಸಂದರ್ಶಿಸಲಾಯಿತು. ಈ ಸಂದರ್ಶನಗಳನ್ನು ಮಾಡುವಾಗ ಕೇವಲ ಬಿಪಿಎಲ್ ಕುಟುಂಬ, ಅಥವಾ ದಲಿತ ಕುಟುಂಬ ಎಂದು ವಿಂಗಡನೆ ಮಾಡದೆಯೇ ಎಲ್ಲಾ ವರ್ಗಗಳ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನೂ ಸಂದರ್ಶಿಸಲಾಯಿತು. ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯಿಂದ ಈ ವರ್ಷ ಹೆರಿಗೆಯಾದ ಮಹಿಳೆಯರ ಪಟ್ಟಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಜೊತೆಗೆ ಓಣಿಯಲ್ಲಿರುವ ತಾಯಂದಿರ ಸಹಾಯ ಪಡೆದು ಒಂದೊಂದು ತಾಯಿಯನ್ನೂ ಭೇಟಿ ಆಗಲಾಯಿತು. ಅವರ ಅತ್ತೆ, ತಾಯಿ, ಗಂಡ ಇವರ ಸಮ್ಮುಖದಲ್ಲಿಯೇ ಸಂದರ್ಶನಗಳು ನಡೆದವು. ಅದೇ ವರ್ಷ ನಡೆದ ಹೆರಿಗೆಯಾದ್ದರಿಂದ ಒಂದೊಂದು ಘಟನೆಯೂ ಅವರ ಮನದಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಹಸಿಯಾಗಿದ್ದು ಉತ್ತರಗಳು ಸಿಗಲು ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಲಿಲ್ಲ. ಗಂಗಮ್ಮ, ಮಹಾನಂದಾ, ಅಶೋಕ, ಪುಷ್ಪಾ, ಶಿಲ್ಪಾ, ಫಕೀರ್, ಸುವರ್ಣ ಇವರೆಲ್ಲ ಸಮೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ನಡೆಸಿದರು. ಕ್ರೋಢೀಕರಣದಲ್ಲಿ ಸಹಾಯವಾದವರು ರಾಜೇಶ್ವರಿ, ಸುಭದ್ರಾ ಮತ್ತು ದಿಲಶಾದ.

'ಜಾಗೃತ ಮಹಿಳಾ ಒಕ್ಕೂಟ'ದ ಸಹಾಯದಿಂದ ಈ ಸಂದರ್ಶನಗಳು ನಡೆದ ಹೊತ್ತಿನಲ್ಲಿಯೇ ಇದನ್ನು ಬೆಳಗಾವಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಇತರ ತಾಲೂಕುಗಳಿಗೇಕೆ ವಿಸ್ತರಿಸಬಾರದೆಂಬ ವಿಚಾರ ಬಂದಾಗ ಮಾನ್ಯ ಶಿವಾಜಿ ಕಾಗಣೀಕರ್ ಅವರ ಸಹಾಯ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬೆಳಗಾವಿ, ಹುಕ್ಕೇರಿ ತಾಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಕೂಡ ಸಂದರ್ಶನಗಳು ನಡೆದವು. ಮಳೆಗಾಲದಲ್ಲಿ ಸಂದರ್ಶನಕ್ಕೆಂದು ಹೋಗಿದ್ದಾಗ ಆ ಗುಡ್ಡಗಾಡು ಪ್ರದೇಶದ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಕಂಡು ಸಂದರ್ಶನಕಾರರ ಕಣ್ಣಲ್ಲಿ ನೀರು ಬಂತು. ಅಷ್ಟು ಹೀನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಬಾಣಂತಿಯರಿದ್ದರು ಅಲ್ಲಿ.

***

2. ನಮ್ಮ ಪ್ರಶ್ನಾವಳಿ

ಜಾಗೃತ ಮಹಿಳಾ ಒಕ್ಕೂಟ

ಮಂಗೇನಕೊಪ್ಪ ತಾ. ಖಾನಾಪುರ

1) ಎಷ್ಟು ಬಾರಿ ತೂಕ ತಪಾಸಣೆ ಆಗಿದೆ?

2) ಎಷ್ಟು ಬಾರಿ ಬಿ.ಪಿ ತಪಾಸಣೆ ಆಗಿದೆ?

3) ಎಷ್ಟು ಬಾರಿ ಹೊಟ್ಟೆ ತಪಾಸಣೆ ಆಗಿದೆ?

4) ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಗುಳಿಗೆ

- ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಗುಳಿಗೆಗಳನ್ನು ತಗೊಂಡಿದ್ದೀರಾ? ಹೌದು/ಇಲ್ಲ
- ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಗುಳಿಗೆಗಳನ್ನು ಖಾಸಗಿಯಲ್ಲಿ ಖರೀದಿ ಮಾಡಿದ್ದೀರಾ? ಹೌದು/ಇಲ್ಲ
- ಎಷ್ಟು ಬಾರಿ (ದಿವಸ) ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಗುಳಿಗೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ?

5) ಅಲ್ಟ್ರಾ ಸೌಂಡ್

➢ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಸಲ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ ಆಗಿದೆ?
➢ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್‌ಗೆ ಎಷ್ಟು ಹಣ ಕೊಟ್ಟಿರಿ?
➢ ಖಾಸಗಿಯಲ್ಲಿ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗಿಗೆ ಎಷ್ಟು ಹಣ ಕೊಟ್ಟಿರಿ?

6) ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ

❖ ನಿಮ್ಮ ಹೆರಿಗೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್ ಸೌಲಭ್ಯ ಸಿಕ್ಕಿದೆಯೇ? ಸಿಕ್ಕಿದೆ/ಇಲ್ಲಾ
❖ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್‌ಗೆ ಎಷ್ಟು ಹಣ ಕೊಟ್ಟಿರಿ?
❖ ಖಾಸಗಿ ವಾಹನಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟು ಹಣ ಕೊಟ್ಟಿರಿ?

7) ಹೆರಿಗೆ

✓ ನಿಮ್ಮ ಹೆರಿಗೆ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಆಯಿತೇ? ಹೌದು/ಇಲ್ಲ

✓ ಅಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ ಇದ್ದರಾ/ಇಲ್ಲವಾ?

✓ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಹಣ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ? ಹೌದು/ಇಲ್ಲಾ

✓ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಹಣ – ನಾರ್ಮಲ್‌ಗೆ/ ಸಿಜೇರಿಯನ್ನ್‌ಗೆ

✓ ಹೆರಿಗೆ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಆದಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಖರ್ಚು ಆಗಿದೆ?

8) ಮಡಿಲು ಕಿಟ್ಟು ಸಿಕ್ಕಿತೆ? ಹೌದು/ಇಲ್ಲಾ

9) ಹಣ ಸಿಕ್ಕಿತೆ?

➢ ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಯೋಜನೆ / ಸಿಕ್ಕಿದೆ / ಇಲ್ಲಾ

➢ ಪ್ರಧಾನ ಮಂತ್ರಿ ಮಾತೃ ವಂದನಾ ಯೋಜನೆ ಸಿಕ್ಕಿದೆ/ಇಲ್ಲಾ

10)ಮಗುವಿನ ಕಾಯಿಲೆ ಸಲುವಾಗಿ ಖರ್ಚಿನ ವಿವರ

➢ ಮಗುವಿಗೆ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಆದ ಖರ್ಚು

ಮಗುವಿಗೆ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಆದ ಖರ್ಚು

ಕಂಡು ಬಂದ ಫಲಿತಾಂಶಗಳು:

ಈ ಅಧ್ಯಯನದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಬೆಳಗಾವಿಯಲ್ಲಿ ಸ್ಥಳೀಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ಆಹ್ವಾನಿಸಿ 'ಜಾಗೃತ ಮಹಿಳಾ ಒಕ್ಕೂಟ'ವು ಅಕ್ಟೋಬರ್ 20ರಂದು ಒಂದು ದಿನದ ವಿಚಾರ ಸಂಕಿರಣವನ್ನು ನಡೆಸಿ ನೆರೆದ ಜನರೆದುರು ತಮ್ಮ ಅಧ್ಯಯನ ವರದಿಯನ್ನು ಬಿಚ್ಚಿಟ್ಟಿತು. ಅಂದಿನ ವರದಿ ಇಂತಿದೆ.

'ಜಾಗೃತ ಮಹಿಳಾ ಒಕ್ಕೂಟವು' ಬೆಳಗಾವಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಬೆಳಗಾವಿ, ಖಾನಾಪುರ ಮತ್ತು ಹುಕ್ಕೇರಿ ತಾಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಸಮೀಕ್ಷೆಯೊಂದನ್ನು ಕೈಗೊಂಡಿತ್ತು. ಜಿಲ್ಲೆಯ 29 ಹಳ್ಳಿಗಳ (ಖಾನಾಪುರ 25, ಬೆಳಗಾವಿ 2, ಹುಕ್ಕೇರಿ 2), 248 ತಾಯಂದಿರನ್ನು (ಖಾನಾಪುರ 175, ಬೆಳಗಾವಿ 32, ಹುಕ್ಕೇರಿ 41) ಸಮೀಕ್ಷೆಗಾಗಿ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿತ್ತು.

ಸರಕಾರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಉಚಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ, ಆದರೆ ಒಂದೊಂದು ಸೇವೆಗೂ ಸಾಕಷ್ಟು ಖರ್ಚಾದುದು ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಿದ್ದಾಗ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್ ಮಾಡಿಸಿದರೆ ಒಂದು ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗಿಗೆ ಸರಾಸರಿ 188/–ರೂ., ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆಗಳಿಗಾಗಿ ಸರಾಸರಿ 709/–ರೂ., ಅಂಬ್ಯುಲನ್ಸ್‌ಗಾಗಿ ಸರಾಸರಿ 560/–ರೂ., ಸರಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನಾರ್ಮಲ್ ಹೆರಿಗೆಯಾದರೆ ಸರಾಸರಿ 258/– ರೂ., ಸಿಝೇರಿಯನ್ ಆದರೆ ಸರಾಸರಿ 1870/–ರೂ. ಹೀಗೆ ಪಟ್ಟಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಒಂದು ಹೆರಿಗೆಗಾಗಿ ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳೆ, ಒಟ್ಟೂ ನಾರ್ಮಲ್ ಆದರೆ ಸರಾಸರಿ 2246/–ರೂ., ಮತ್ತು ಸಿಝೇರಿಯನ್ ಹೆರಿಗೆಯಾದರೆ ಸರಾಸರಿ 4234/– ರೂ. ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಾಳೆ. ಜೊತೆಗೆ ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಯಾದಲ್ಲಿ ಆ ಖರ್ಚು ಬೇರೆ. ಸಮೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ತಿಳಿದು ಬಂದ ಪ್ರಕಾರ ಹುಟ್ಟಿದ 10 ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮೂರು ಮಕ್ಕಳಿಗಾದರೂ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಒಂದೊಂದು ಮಗುವಿನ ಮೇಲೂ ಸರಾಸರಿ 3000 ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಬಂದಿದೆ.

ಸಮೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರು ನೀಡಿದ ಮಾಹಿತಿಯ ಪ್ರಕಾರ,

- ಸರಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವೈದ್ಯರು ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್‌ನ್ನು ಖಾಸಗಿಯಲ್ಲಿ ಮಾಡಿಸಲು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ.
- ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಹೊರಗಡೆಯಿಂದ ಖರೀದಿಸಲು ಚೀಟಿ ಬರೆದು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ.
- ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಯಾದರೆ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಲು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಹೇಗೋ ಕೂಲಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಕಷ್ಟ ಪಟ್ಟು ಎರಡು ಹೊತ್ತಿನ ಊಟ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರುವ ಬಡವರು ಹೆರಿಗೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅಷ್ಟು ದಿನದ ದುಡಿಮೆಯನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಲ್ಲದೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಾಗಿಯೂ ಖರ್ಚು ಮಾಡಬೇಕಾದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ.

ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆಯಾದವರು ಮಾಡಿದ ಖರ್ಚು ಮತ್ತೂ ಹೆಚ್ಚು. ಇಲ್ಲಿ ನಾರ್ಮಲ್ ಹೆರಿಗೆಗೆ ಸರಾಸರಿ 3716/– ರೂ. ಖರ್ಚಾದರೆ ಸಿಝೇರಿಯನ್ ಹೆರಿಗೆಗೆ

17,670/– ರೂ. ಬೇಕು! ಇವರೇನು ಹಣವಂತರೆಂದು ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋದವರಲ್ಲ. ಸರಕಾರಿ ದವಾಖಾನೆಯ ವೈದ್ಯರೇ ಖಾಸಗಿಯಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡಿದ್ದಕ್ಕೆ ತಾವು ಹೋದುದಾಗಿ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ.

ಸಮೀಕ್ಷೆಗೊಳಪಟ್ಟ ಹುಕ್ಕೇರಿ ತಾಲೂಕಿನ ಗ್ರಾಮದ ಕುಟುಂಬವೊಂದಕ್ಕೆ ವಾಸಿಸಲು ಸರಿಯಾದ ಮನೆಯೂ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಮುರುಕು ಝೋಪಡಿಯಲ್ಲಿ ವಾಸವಿದ್ದ ಆ ಕುಟುಂಬದ ಬಾಣಂತಿಗೆ ಪಕ್ಕದಲ್ಲೇ ಒಂದು ತಟ್ಟಿ ಕಟ್ಟಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಲಾಗಿತ್ತು. ಶಿಶು ಮತ್ತು ಬಾಣಂತಿಯನ್ನು ಬೆಚ್ಚಗಿಡಲು ಅಲ್ಲಿ ಯಾವ ಸೌಲಭ್ಯವೂ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಮಳೆಯಿಂದಾಗಿ ನೆಲ ಒದ್ದೆಯಾಗಿತ್ತು. ಬಾಣಂತಿಗಾಗಿ ಒಂದು ಮಂಚವನ್ನು ತರುವುದು ಕೂಡ ಆ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿರಲಿಲ್ಲ. ಇಂಥವರಿಗೆ 'ಪ್ರಧಾನ ಮಂತ್ರಿ ಮಾತೃ ವಂದನಾ' ಯೋಜನೆಯಿಂದ ಸ್ವಲ್ಪವಾದರೂ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ 'ಆಹಾರ ಭದ್ರತಾ ಕಾನೂನು' ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಈ ಯೋಜನೆಗೆ ಅನೇಕ ಷರತ್ತುಗಳು. ಮೊದಲ ಹೆರಿಗೆಗೆ ಮಾತ್ರ ಸಿಗುವಂಥ ಆರ್ಥಿಕ ಸಹಾಯ. ಸಮೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕ 75 ಮೊದಲ ಹೆರಿಗೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೇವಲ 11 ಜನಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ 'ಪ್ರಧಾನ ಮಂತ್ರಿ ಮಾತೃವಂದನಾ ಯೋಜನೆ'ಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಧನಸಹಾಯ, ಅದೂ ಅರ್ಧದಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ಸಿಕ್ಕಿದೆ.

ಖಾನಾಪುರ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಸಮೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದ 175 ಕುಟುಂಬಗಳಲ್ಲಿ 20 ಕುಟುಂಬಗಳು ಹೆರಿಗೆಗಾಗಿ ಮಾಡಿದ ಖರ್ಚಿನಿಂದಾಗಿ ಬಡತನ ರೇಖೆಯ ಕೆಳಗಡೆ ಇಳಿದದ್ದು ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಅಂದರೆ ಹೆರಿಗೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, 10 ರಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ ಒಬ್ಬರಾದರೂ ಬಡತನ ರೇಖೆಯ ಕೆಳಗೆ ಬರುತ್ತಾರೆ.

ಸರಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ತಾಯಂದಿರಿಗಾಗಿ ಆಕರ್ಷಕ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಘೋಷಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಮಾಹಿತಿ ಇರುವ ಸ್ಥಿತಿವಂತರಿಗೆ ಅದು ಸಿಗುತ್ತದೆಯೇ ಹೊರತು, ಬಡವರು ಈ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಿಂದ ವಂಚಿತರಾಗೇ ಉಳಿಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

***

4. ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕದ ಇನ್ನೂ ಆರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಅಧ್ಯಯನ

ಸಮೀಕ್ಷೆ: ಧಾರವಾಡ, ಉತ್ತರಕನ್ನಡ ಮತ್ತು ಹೈದರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕದ ಬಿಜಾಪುರ, ಬಾಗಲಕೋಟೆ, ಕೊಪ್ಪಳ, ರಾಯಚೂರುಗಳಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮೀಣ ಕೂಲಿಕಾರ್ಮಿಕರ ಸಂಘಟನೆ ಮತ್ತು ಸ್ವರಾಜ್ ಸಂಘಟನೆಗಳ ನೆರವಿನಿಂದ ಆಹಾರದ ಹಕ್ಕಿಗಾಗಿ ಆಂದೋಲನವು ಅಧ್ಯಯನ ನಡೆಸಿತು. ಬಿಜಾಪುರದಲ್ಲಿ ಸಾಯಿರಾ ಶೇಖ್, ಬಾಗಲಕೋಟೆಯಲ್ಲಿ ಶಂಕರ ಹೂಗಾರ, ಹುನಗುಂದದಲ್ಲಿ ಮಾಲತೇಶ, ಕೊಪ್ಪಳದಲ್ಲಿ ಶಂಕರ ಸುರಾಲ್, ಸಂಪತ್ ಕುಮಾರಿ, ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡದ ಹಳಿಯಾಳದಲ್ಲಿ ಪರವೀನ್ ಸಿದ್ದಿ, ಧಾರವಾಡದ ಕಲಘಟಗಿಯಲ್ಲಿ ನಿಂಗಮ್ಮ ಸವಣೂರು, ರಾಯಚೂರಿನಲ್ಲಿ ಬಸವರಾಜ, ವಿರುಪಮ್ಮ ಮತ್ತು ಸಂಗಡಿಗರು, ಮಾನವಿಯಲ್ಲಿ ರೇಣುಕಾ ಇವರು ಸಮೀಕ್ಷೆಯ ಮುಂದಾಳತ್ವ ವಹಿಸಿದ್ದರು. ಇದೇ ವೇಳೆಗೆ ಬೆಳಗಾವಿಯ ಖಾನಾಪುರ ತಾಲೂಕಿನ ಜಾಂಬೂಟಿ ಕಾಡಿನಲ್ಲಿ ವಾಸವಾಗಿರುವ ಇನ್ನಷ್ಟು ತಾಯಂದಿರನ್ನು ಕಾಶೀನಾಥ ಇವರು ಸಂದರ್ಶಿಸಿ ಕೊಟ್ಟರು.

ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕದ 7 ಜಿಲ್ಲೆಗಳ 13 ತಾಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ
639 ಗರ್ಭಿಣಿಯರು ಹೆರಿಗೆಗಾಗಿ ಮಾಡಿದ ಖರ್ಚಿನ ವಿವರ

ಕ್ರ ಸಂ	ತಾಲೂಕು	ಸಂದರ್ಶಿಸಿದ ಬಾಣಂತಿ ಸಂಖ್ಯೆ	ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆಗಾಗಿ	ಅಲ್ಟ್ರಾ ಸೌಂಡ್	ಅಂಬ್ಯುಲನ್ಸ್		ಹೆರಿಗೆಗಾಗಿ				ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿಗಾಗಿ	
					ಸರಕಾರಿ ೧೦೮	ಖಾಸಗಿ ವಾಹನ	ಸರಕಾರಿ		ಖಾಸಗಿ		ಸರಕಾರಿ	ಖಾಸಗಿ
							ನಾರ್ಮಲ್	ಸಿಸೇರಿಯನ್	ನಾರ್ಮಲ್	ಸಿಸೇರಿಯನ್		
1	ಖಾನಾಪುರ	193	72060.00	388160.00	200.00	85365.00	35480.00	25500.00	124500.00	52000.00	-	581000.00
2	ರಾಯಚೂರು	56	32470.00	88550.00	600.00	50150.00	4800.00	-	12000.00	78000.00	-	57400.00
3	ದೇವದುರ್ಗ	14	13840.00	31050.00	500.00	7900.00	32000.00	-	25000.00	-	-	35000.00
4	ಲಿಂಗಸುಗೂರ	7	2850.00	7200.00	800.00	6200.00	1800.00	-	-	30000.00	-	15000.00
5	ಮಸ್ಕಿ	2										
6	ಮಾನವಿ	70	2000.00	8400.00	500.00	5000.00	300.00	-	7000.00	-	-	25000.00
7	ಸಿಂಧನೂರು	23	172100.00	141400.00	2350.00	38850.00	16500.00	19500.00	108000.00	215000.00	-	48200.00
8	ಬಾದಾಮಿ	35	73100.00	100000.00	100.00	10600.00	21500.00	13500.00	34000.00	274000.00	-	86400.00
9	ಹುನಗುಂದ	38	39463.00	75950.00	1350.00	27000.00	8550.00	19300.00	62500.00	255000.00	-	139750.00
10	ಕಲಘಟಗಿ	13	18900.00	29500.00	2300.00	19900.00	4500.00	-	68500.00	-	-	82500.00
11	ಕೊಪ್ಪಳ	107	147510.00	186900.00	-	12200.00	19940.00	5300.00	43000.00	177500.00	-	310300.00
12	ವಿಜಯಪುರ	57	83400.00	110300.00	2300.00	12500.00	21300.00	22500.00	33000.00	274000.00	-	72500.00
13	ಹಳಿಯಾಳ	24	200	37,750.00	300	7820	5000.00	8000.00	-	31000.00	-	88000.00
ಒಟ್ಟು		639	672443.00	159160.00	13000.00	300735.00	155770.00	117100.00	608500.00	1854500.00	1200.00	1616350.00

ಕಂಡು ಬಂದಿದ್ದು :

* **ಬಾಗಲಕೋಟೆ ಜಿಲ್ಲೆಯ** ಬದಾಮಿ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ 35 ಮಹಿಳೆಯರು ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆಗಳಿಗಾಗಿ 500 ರೂ.ಗಳಿಂದ ಹಿಡಿದು 7500 ರೂ.ಗಳ ವರೆಗೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದವರಿದ್ದಾರೆ. ~~ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳೆ~~ ಒಟ್ಟೂ 73,100 ರೂ.ಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಹುನಗುಂದ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಏನನ್ನೂ ಖರ್ಚು ಮಾಡದವರೂ ಇದ್ದಾರೆ, 7200 ರೂ. ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದವರೂ ಇದ್ದಾರೆ.

* **ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ** 172 ಜನರ ಸಮೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದಲ್ಲಿ ರಾಯಚೂರು ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆಗಾಗಿ 5000, 10,000, 16,000, 19,000 ರೂ. ವರೆಗೂ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಲಿಂಗಸುಗೂರು ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ 2500 ವರೆಗೆ, ರಾಯಚೂರು ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ 400 ರಿಂದ 10,000, 17,000ದ ವರೆಗೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದವರಿದ್ದಾರೆ! ಸಿಂಧನೂರು ತಾಲೂಕಿನ 23 ರಲ್ಲಿ 14 ಜನರು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಮಾಡಿದವರು 3600 ವರೆಗೂ ವ್ಯಯಿಸಿದ್ದಾರೆ.

* **ಬೆಳಗಾವಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ** ಖಾನಾಪುರ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಏನೂ ಖರ್ಚು ಮಾಡದವರಿದ್ದಾರೆ, 80 ರೂ.ನಿಂದ 5000, 10,000ದ ವರೆಗೂ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದವರಿದ್ದಾರೆ. ವಿಜಯಪುರ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಂತೂ ಸಮೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದ 35 ಜನರಲ್ಲಿ ಕೇವಲ 5 ಜನ ಏನೂ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿಲ್ಲ, ಇನ್ನುಳಿದವರಲ್ಲಿ 1000ದಿಂದ ಹಿಡಿದು 10,000ದ ವರೆಗೂ ವ್ಯಯಿಸಿದವರಿದ್ದಾರೆ.

* **ಕೊಪ್ಪಳದಲ್ಲಿ** ಕೂಡ 50 ರಿಂದ 5,000 ಏನು, 10,000 ಏನು, ಕಡೆಗೆ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆಗಾಗಿ 12,000ದ ವರೆಗೆ ವ್ಯಯಿಸಿದ್ದಾರೆ.

* **ಧಾರವಾಡ ಜಿಲ್ಲೆಯ** ಕಲಘಟಗಿ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ 13 ಜನರ ಸಮೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದಲ್ಲಿ 3 ಜನ ಏನೂ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿಲ್ಲ, 4,000 ರೂ.ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದವರೂ ಸಿಗುತ್ತಾರೆ.

* **ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಯ** ಹಳಿಯಾಳ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಬಹುತೇಕ ಜನರು ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆಗೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿ ಸರ್ವೆ ಮಾಡಿದ್ದು ಕಾಡಿನಲ್ಲಿ ವಾಸವಾಗಿರುವ ಸಿದ್ದಿ ಜನರನ್ನು. ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಮಗು ಬಹಳ ಬೆಳೆದುಬಿಡುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಕಾರಣಕ್ಕೆ ಹಿರಿಯರು ಆ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಿಕ್ಕೇ ಬಿಡುವುದಿಲ್ಲ

ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ, ಸರ್ವೆ ಮಾಡಿದ ಹಳಿಯಾಳದ ಪರವೀನ್ ಸಿದ್ದಿ. ಇದು ಬಹುತೇಕ ಮಹಿಳೆಯರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ. ಈ ಮೂಢ ನಂಬಿಕೆಯನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಲಿಕ್ಕೆ ಆಶಾ ಮತ್ತು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಅಗತ್ಯವಿದೆ.

* **ಬಾಗಲಕೋಟೆ ಜಿಲ್ಲೆಯ** ಬದಾಮಿ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಅಲ್ಟ್ರಾ ಸೌಂಡ್‌ಗಾಗಿ 1200 ರಿಂದ ಹಿಡಿದು 9000ದ ವರೆಗೆ ಖರ್ಚಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಹುನಗುಂದ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್‌ಗಾಗಿಯೂ ಏನನ್ನೂ ಖರ್ಚು ಮಾಡದವರಿದ್ದಾರೆ.

* **ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯ** ಬಹುತೇಕ ಎಲ್ಲ ತಾಲೂಕುಗಳಲ್ಲೂ 2,000ದ ಮೇಲೆಯೇ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಮಾನವಿ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ತಾಯಿ 8,000 ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದರೆ, ಇನ್ನೊಬ್ಬರು 17,050 ರೂ. ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ! ರಾಯಚೂರು ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ 200 ರೂ. ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದವರೂ ಇದ್ದಾರೆ, 8,000 ರೂ. ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದವರೂ ಇದ್ದಾರೆ. ಒಬ್ಬ ತಾಯಿ 19,500 ಕೂಡ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ.

* **ಬೆಳಗಾವಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಖಾನಾಪುರದಲ್ಲಿ** ಒಂದಿಬ್ಬರು ಏನನ್ನೂ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿಲ್ಲ, ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ 1,000ದಿಂದ 3,000 ದ ವರೆಗೆ ಅಲ್ಟ್ರಾ ಸೌಂಡ್ ಖರ್ಚು ಇದ್ದರೆ ಇಬ್ಬರು ತಾಯಂದಿರು 30,000 ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ.

* **ವಿಜಯಪುರದಲ್ಲಿ** ಸಮೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದ 35 ತಾಯಂದಿರಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲರೂ ಅಲ್ಟ್ರಾ ಸೌಂಡ್ ಮಾಡಿಸಿದ್ದಕ್ಕೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ, ಒಬ್ಬಾಕೆ ಮಾತ್ರ 100 ರೂ. ಉಳಿದವರೆಲ್ಲರೂ 1,000 ದಿಂದ 3,000, ಅವರಲ್ಲೊಬ್ಬರು ಮಾತ್ರ 21,000 ರೂ. ವ್ಯಯಿಸಿದ್ದಾರೆ.

* **ಕೊಪ್ಪಳದಲ್ಲಿ, ಹಳಿಯಾಳ, ಕಲಘಟಗಿಗಳಲ್ಲಿ** 1,000 ದಿಂದ 3,000ದ ವರೆಗೆ ಖರ್ಚಾಗಿದೆ.

ಈ ಎಲ್ಲ ತಾಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಸರಕಾರದ 108 ಸೇವೆಯಿದ್ದೂ ಖಾಸಗಿ ಅಂಬ್ಯುಲನ್ಸ್ ಸೇವೆಗೆಂದು ಸಾವಿರಾರು ರೂ.ಗಳನ್ನು ಸುರಿಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ 100–200 ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದು, ಕೊಪ್ಪಳದ ಒಂದು ಹೆರಿಗೆ ಕೇಸಿನಲ್ಲಿ 1,500 ರೂ. ಕೊಟ್ಟವರಿದ್ದಾರೆ.

* **ರಾಯಚೂರಿನ** ದೇವದುರ್ಗ, ಮಸ್ಕಿಗಳಲ್ಲಿ 3,600 ರೂ. ಕೊಟ್ಟವರಿದ್ದಾರೆ.

* **ಧಾರವಾಡ ಜಿಲ್ಲೆಯ** ಕಲಘಟಗಿಯಲ್ಲಿ 4,000 ರೂ.ವರೆಗೂ ಕೊಟ್ಟವರಿದ್ದಾರೆ.

* **ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಯ** ಹಳಿಯಾಳದಲ್ಲಿ ಆಂಬ್ಯುಲನ್ಸ್‌ಗಾಗಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದು ಕಡಿಮೆಯಾದರೂ ಖಾಸಗಿ ವಾಹನ ಸಿಕ್ಕಾಗ ರೂ. 5,000 ದ ವರೆಗೂ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದವರಿದ್ದಾರೆ. ಹೆಚ್ಚಿನ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿಯರನ್ನು ಒಯ್ಯಲು ಅಂಬ್ಯುಲನ್ಸ್ ಬಂದರೂ ಕೂಡ, ತಾಯಿ ಮಗುವನ್ನು ಹಿಂತಿರುಗಿ ಮನೆಗೆ ಬಿಡಲು ಅಂಬ್ಯುಲನ್ಸ್ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹಳಿಯಾಳದ ಒಬ್ಬ ತಾಯಿಗೆ 'ನಗು–ಮಗು' ಸೇವೆ ಸಿಕ್ಕರೂ ಅದಕ್ಕೂ ಕೂಡ ಹಣ ತೆರಬೇಕಾಯಿತು.

* **ಬೆಳಗಾವಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ** ಖಾನಾಪುರ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಸರಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನಾರ್ಮಲ್ ಡೆಲಿವರಿ ಆದವರು ಬಹುತೇಕ ಹಣ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲವಾದರೂ 5,000 ರೂ. ವರೆಗೆ ಕೊಟ್ಟವರೂ ಇದ್ದಾರೆ! ಸರಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸಿಜೇರಿಯನ್ ಆಗಿದ್ದಾಗ ರೇಟು 5,000/–.

* **ವಿಜಯಪುರದಲ್ಲಿ** ಸರಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಹೆರಿಗೆಯಿರಲಿ, ಆಪರೇಶನ್ ಆಗಿದ್ದಿರಲಿ ಸಾವಿರಾರು ರೂ. ಹಣ ಸುರಿಯಲೇ ಬೇಕು. ಖಾಸಗಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಹೆರಿಗೆಗಾದರೆ 15,000, ಸಿಜೇರಿಯನ್ ಆದರೆ 50,000 ಕೊಟ್ಟವರು 35ರಲ್ಲಿ 4 ಜನರಿದ್ದಾರೆ.

* **ಕೊಪ್ಪಳದಲ್ಲಿ** ಸರಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಹೆರಿಗೆಗೆ ಹಣ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಖಾಸಗಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಹೆರಿಗೆಗೆ 10,000 ಆದರೆ ಸಿಜೇರಿಯನ್‌ಗೆ 7,500ರಿಂದ 40,000ದವರೆಗೂ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ.

* **ಕಲಘಟಗಿಯಲ್ಲಿ** ಸರಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕೇಸಿನಲ್ಲಿ ಔಷಧಕ್ಕಾಗಿ ಮಾತ್ರವೇ 3,500 ಖರ್ಚಾಗಿದ್ದರೆ ಖಾಸಗಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಹೆರಿಗೇ 1000ದಿಂದ 10,000ದ ವರೆಗೆ ವ್ಯಯಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇಲ್ಲಿ 13ರಲ್ಲಿ 7 ಜನರು ಖಾಸಗಿಯಲ್ಲೇ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ.

* **ಬಾಗಲಕೋಟೆಯಲ್ಲಿ** ಸರಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಹೆರಿಗೇ ಸಾವಿರಾರು ರೂ.ವೆಚ್ಚ, ಖಾಸಗಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಹೆರಿಗೆಗೆ 1000 ದಿಂದ 15,000 ಖರ್ಚಾಗಿದ್ದರೆ ಸಿಜೇರಿಯನ್‌ಗೆ 50,000 ವ್ಯಯಿಸಿದವರು 35ರಲ್ಲಿ ನಾಲ್ವರಿದ್ದಾರೆ. ಹುನಗುಂದದಲ್ಲಿ ಸರಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಹೆರಿಗೆಗೆ ಖರ್ಚಿಲ್ಲ. ಖಾಸಗಿಯಲ್ಲಿ 15,000 ದಷ್ಟು, ಸಿಜೇರಿಯನ್‌ಗೆ 45000ದ ವರೆಗೆ ಖರ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಒಂದೇ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಎರಡು ತಾಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಇಷ್ಟು ವ್ಯತ್ಯಾಸ!

* ರಾಯಚೂರಿನ ಎಲ್ಲ ತಾಲೂಕುಗಳಲ್ಲೂ ಚಿಲ್ಲರೆ ಹಣ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದು ಬಿಟ್ಟರೆ ಸರಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಹೆರಿಗೆಯ ಖರ್ಚಿಲ್ಲ. ಜನರು ಸರಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೇ ಹೆಚ್ಚು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಖಾಸಗಿಯಲ್ಲಿ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡರೆ 35,000ದ ವರೆಗೆ ಖರ್ಚಿದೆ.

* ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡದ ಹಳಿಯಾಳದಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಹೆಚ್ಚಿನ ತಾಯಂದಿರು ಹೆರಿಗೆಗೆ ಸರಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೇ ಹೋಗಿದ್ದಾರೆ, ಖರ್ಚಿಲ್ಲ. ಆದರೂ ಒಬ್ಬ ತಾಯಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಹೆರಿಗೆಗೆ 5000, ಇನ್ನೊಬ್ಬ ತಾಯಿ ಸಿಜೇರಿಯನ್‌ಗೆ 8,000 ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಿದೆ. ಖಾಸಗಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮಾತ್ರ ಸಿಜೇರಿಯನ್ ಆಗಿದ್ದು 31,000 ರೂ. ತೆತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಜೊತೆಗೆ ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಯಾದಲ್ಲಿ ಆ ಖರ್ಚು ಬೇರೆ. ಸಮೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ತಿಳಿದು ಬಂದ ಪ್ರಕಾರ ಹುಟ್ಟಿದ 10 ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮೂರು ಮಕ್ಕಳಿಗಾದರೂ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಮಗುವಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗುತ್ತಲೇ ಸರಕಾರಿ ವೈದ್ಯರು ಸೀದಾ ಅವರನ್ನು ಖಾಸಗಿಗೆ ಕಳಿಸುತ್ತಾರೆ. ಖಾಸಗಿಯಲ್ಲಿ ಖಾನಾಪುರ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮಗುವಿನ ಮೇಲೆ 70,000 ಖರ್ಚಾಗಿದ್ದರೆ ಇನ್ನೊಂದು ಮಗುವಿನ ಮೇಲೆ 1 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಯವರೆಗೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. 100, 200, 400 ರೂಪಾಯಿಗಳಲ್ಲಿ ಸಮಸ್ಯೆ ಪರಿಹಾರವಾದದ್ದೂ ಇದೆ. 193 ತಾಯಂದಿರಿಂದ ಒಟ್ಟೂ 5 ಕೋಟಿ 81 ಲಕ್ಷ ಖರ್ಚಾಗಿದೆ! ಬಿಜಾಪುರದಲ್ಲಿ 100 ರೂ.ನಿಂದ 10,000ದ ವರೆಗೆ ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿಗಾಗಿ ಖಾಸಗಿಯಲ್ಲಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಕೊಪ್ಪಳದಲ್ಲಿ ನವಜಾತ ಶಿಶುವನ್ನು ಖಾಸಗಿಗೆ ಕಳಿಸಿದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ 15000, 20,000, 40,000 ಮತ್ತು 60,000ದ ವರೆಗೆ ಖರ್ಚು ತಗುಲಿದೆ. ಕಲಘಟಗಿಯಲ್ಲಿ ಮಗುವೊಂದಕ್ಕೆ 70,000 ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದವರಿದ್ದಾರೆ. ಬದಾಮಿ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ 500 ರಿಂದ ಹಿಡಿದು 10,000, 20,000ದ ವರೆಗೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಹುನಗುಂದದಲ್ಲಿ 35,000-40,000ದ ವರೆಗೂ ಹಣ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. ರಾಯಚೂರಿನ ದೇವದುರ್ಗದಲ್ಲಿ 14ರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮಗುವಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಖಾಸಗಿಗೆ ಒಯ್ದಿದ್ದು, ಅದಕ್ಕೆ 35000 ಖರ್ಚಾಗಿದೆ. ಮಾನವಿಯಲ್ಲೂ ಶಿಶುವನ್ನು ಖಾಸಗಿಗೆ ಒಯ್ದಿರುವ ಉದಾಹರಣೆಗಳು ಕಡಿಮೆ. ರಾಯಚೂರು ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಶಿಶುವನ್ನು ಖಾಸಗಿಗೆ ಒಯ್ದವರಿಂದ 30,000ದ ವರೆಗೂ ಹಣ ಕೀಳಲಾಗಿದೆ. ಸಿಂಧನೂರು ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಂತೂ 33 ತಾಯಂದಿರಲ್ಲಿ ಕೇವಲ 3 ಜನರನ್ನು ಹೊರತು ಪಡಿಸಿ ಉಳಿದವರೆಲ್ಲರೂ ಶಿಶುವನ್ನು ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಒಯ್ದಿದ್ದಾರೆ. 700ರಿಂದ ಹಿಡಿದು 10,000, 12,000, 15,000 ದಿಂದ 22,000 ವರೆಗೆ ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ಖರ್ಚು ಬಿದ್ದಿದೆ. ಹಳಿಯಾಳದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಶಿಶುವನ್ನು ಹೊರತು ಪಡಿಸಿ ಎಲ್ಲಾ

ಶಿಶುಗಳನ್ನೂ ಖಾಸಗಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆಂದು 2000 ದಿಂದ ಹಿಡಿದು ಲಕ್ಷದವರೆಗೂ ಹಣ ಕೀಳಲಾಗಿದೆ. ಲಕ್ಷ ತೆತ್ತರೂ ಆ ಮಗು ಬದುಕುಳಿಯಲಿಲ್ಲ.

ಅನಾರೋಗ್ಯವು ಹೇಳಿ ಕೇಳಿ ಬರುವುದಲ್ಲ. ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ, ಬಡವರಿಗೆ, ದಲಿತರಿಗೆ ಒಂದು ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆ ಎದುರಾಯಿತೆಂದರೆ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಹಾವಳಿಯಿಂದಾಗಿ ಅದು ಅವರ ಇಡೀ ಜೀವನವನ್ನೇ ಅಲ್ಲೋಲಕಲ್ಲೋಲ ಮಾಡಿಬಿಡುತ್ತದೆ. ಸ್ವಲ್ಪ ಭಾಗ ಭೂಮಿಯನ್ನು ಮಾರಬೇಕಾಗಬಹುದು, ಮನೆಯಲ್ಲಿರುವ ಆಡು, ಕುರಿಗಳನ್ನು ಮಾರಬೇಕಾಗಬಹುದು, ಅಡವಿಟ್ಟು ಸಾಲ ತರಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಆದರೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಮಗುವೊಂದು ಜನಿಸುವುದು ಅನಾರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಯಲ್ಲ. ಸಂತೋಷದ ವಿಷಯವಾಗಬೇಕು ಅದು. ಬಡವರ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಹಾಗಿಲ್ಲ. ಮನೆ ಮಗಳು / ಸೊಸೆ / ಹೆಂಡತಿ ಗರ್ಭಿಣಿಯಾದಳೆಂದರೆ ಆ ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ ನಡುಕ ಹುಟ್ಟುತ್ತಿರಬಹುದು. ಕುಟುಂಬದ ಮೇಲೆ ಬೀಳುವ ಆರ್ಥಿಕ ಹೊರೆಯೂ ಅಷ್ಟೇ ದೊಡ್ಡದಾದದ್ದು ಏಕೆ?

****

5. ತಾಯ್ತನದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸುರಕ್ಷತೆ ಭತ್ಯೆ (ಮೆಟರ್ನಿಟಿ ಎಂಟೈಟ್ಲಮೆಂಟ್ಸ್)

ತನ್ನೆಲ್ಲ ಕೆಲಸಗಳ ಮಧ್ಯೆಯೇ ಉದರದಲ್ಲಿ ಮಗುವನ್ನು ಹೊತ್ತು, ಜನ್ಮ ನೀಡಿ, ಹಾಲೂಡಿ ಲಾಲಿಸುವ ತಾಯಿಗೆ ಕೊಡುವ ಗೌರವವೇ ತಾಯ್ತನದ ರಜಾ ಮತ್ತು ತಾಯ್ತನದ ಭತ್ಯೆ. ಆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಬೇಕು, ಗಳಿಕೆಯ ನಷ್ಟ ಆಗಬಾರದು, ಹೆರಿಗೆಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾಳೆಂಬ ಕಾರಣಕ್ಕೆ ಕೆಲಸದಿಂದ ತೆಗೆದುಹಾಕುವ ಭಯವಿರಬಾರದು, ಪ್ರಕೃತಿ ತನಗೆ ವಹಿಸಿರುವ ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ಆಕೆ ನಿಶ್ಚಿಂತೆಯಿಂದ ಮಾಡುವಂತಾಗಬೇಕೆಂದೇ ತಾಯ್ತನದ ಭತ್ಯೆ ಆಕೆಗೆ ಸಿಗಬೇಕೆಂದು ಅಂತರ್ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಾರ್ಮಿಕ ಸಂಘಟನೆಯು ಹೇಳುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಒಪ್ಪುವ ನಮ್ಮ ಸಂವಿಧಾನವು 42ನೇ ಪರಿಚ್ಛೇದದಲ್ಲಿ 'ಮಹಿಳೆಗೆ ಹೆರಿಗೆಗೆಂದು ಮಾನವೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನೂ, ನ್ಯಾಯಯುತವಾದ ಭತ್ಯೆಯನ್ನೂ ಕೊಡಬೇಕು' ಎಂದು ಬರೆದಿದೆ.

ಭಾರತದಲ್ಲಿ 1961ರ 'ಮಾತೃತ್ವ ಸೌಲಭ್ಯ ಕಾಯಿದೆ'ಯು ಉದ್ಯೋಗದಲ್ಲಿರುವ ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ಹೆರಿಗೆ ರಜಾ ಮತ್ತು ಇತರೆ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿ ಕೊಟ್ಟಿತು. ಆದರೆ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ರಜಾ, ಶಿಶುವಿಗೆ ಹಾಲೂಡಲು ಬಿಡುವು, ಕುಂದು ಕೊರತೆಗಳನ್ನಾಲಿಸುವ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಿಲ್ಲದೆಯೇ ಕಾನೂನು ಅಪೂರ್ಣವಾಗಿತ್ತು. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಈ ಕಾನೂನಿಗೆ ತಿದ್ದುಪಡಿಯಾಗಿ ಆರು ತಿಂಗಳ ಹೆರಿಗೆ ರಜೆ, ಎರಡು ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ತಾಯ್ತನದ ರಜೆಗಳು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ದೊರಕಿದ್ದು ದೊಡ್ಡ ಮೈಲಿಗಲ್ಲು. ಆದರೇನು, ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಕ್ಷೇತ್ರ ಮತ್ತು ಸರಕಾರೀ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ದುಡಿಯುವ ಮಹಿಳೆಗೆ ಮಾತ್ರ ಸೌಲಭ್ಯ ದೊರಕಿಸಿಕೊಟ್ಟ ಕಾನೂನು ಅದು. ದೇಶದಲ್ಲಿ 95% ಮಹಿಳೆಯರು ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದು ಗುರುತೇ ಇಲ್ಲದ, ಅಸಂಘಟಿತ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ. '2008ರ ಅಸಂಘಟಿತ ಕಾರ್ಮಿಕರ ಸಾಮಾಜಿಕ ಭದ್ರತಾ ಕಾನೂನು' ದುಡಿಯುವ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೂ ಸಾಮಾಜಿಕ ಭದ್ರತೆಯ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇರುವುದನ್ನು ಗುರುತಿಸಿತು. ಇನ್ನೂವರೆಗೆ ಈ ಕಾನೂನಿಗೆ ನಿಯಮ, ಯೋಜನೆಗಳ ಕೈ ಕಾಲು ಬಂದಿಲ್ಲ.

'ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆಹಾರ ಭದ್ರತಾ ಕಾಯಿದೆ' ಮೊಟ್ಟ ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೂ ತಾಯ್ತನದ ಸುರಕ್ಷಿತತೆ ಮತ್ತು ಭತ್ಯೆಯನ್ನು ನೀಡುವ ಅವಶ್ಯಕತೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಿತು. ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಿದ್ದಾಗ ಮತ್ತು ಹಾಲೂಡುತ್ತಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ತಾಯಂದಿರಿಗೂ ಹಣಕಾಸಿನ ಭದ್ರತೆಯ ಅವಶ್ಯಕತೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಿದ ಕಾಯಿದೆಯಿದು. '6 ತಿಂಗಳ

ಕಾಲ ಶಿಶುವಿಗೆ ತಾಯಿ ಹಾಲೇ ಸಂಪೂರ್ಣ ಆಹಾರ' ಎಂಬ ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಆಶಯಕ್ಕೆ ಕೂಡ ಇದು ಬದ್ಧವಾಗಿದೆ.

ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಿರುವಾಗ ತಾಯಂದಿರ ತೂಕ ಹೆಚ್ಚಾಗಬೇಕು, ಮಗುವಿನ ತೂಕ ಕೂಡ ಹೆಚ್ಚಾಗಬೇಕು. ಕಡಿಮೆ ತೂಕದ ಮಗು ಜೀವನ ಪೂರ್ತಿ ಒಂದಿಲ್ಲೊಂದು ನ್ಯೂನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯ. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆಪಾಡಿಗಾಗಿ ದುಡಿಯುವ, ವಲಸೆ ಹೋಗುವ ಕೂಲಿಕಾರ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ತೂಕ ಮತ್ತು ರಕ್ತಹೀನತೆ ಅತಿ ಸಾಮಾನ್ಯ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ 'ಆಹಾರ ಭದ್ರತಾ ಕಾನೂನಿ'ನಲ್ಲಿ ಕೊಡಮಾಡಿರುವ 'ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ಅಂಗನವಾಡಿಗಳಲ್ಲಿ ಬಿಸಿಯೂಟ' ಮತ್ತು ತಾಯ್ತನ ಭತ್ಯೆಗಳು ಕೇವಲ ಅವಳನ್ನು ಗೌರವಿಸುವುದಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ, ಮುಂದಿನ ಪೀಳಿಗೆಯ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನೂ ಧೃಢೀಕರಿಸುತ್ತವೆ. ಅಂಗನವಾಡಿಗಳಲ್ಲಿ ದೊರಕುವ ಉಚಿತ ಊಟದಲ್ಲಿ ಆಕೆಗೆ ನಿತ್ಯ 600 ಕ್ಯಾಲರಿ ಮತ್ತು 18–20 ಗ್ರಾಂ. ಪ್ರೋಟೀನು ಸಿಗಬೇಕು ಎಂಬ ಅಂಶವೂ ಕಾನೂನಿನಲ್ಲಿ ಇದೆ.

ತಾಯಿಯಾಗುವವಳಿಗೆ ಆಕೆ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಕೂಲಿ ನಷ್ಟದ ಅರ್ಧದಷ್ಟನ್ನು ತುಂಬಿಕೊಡುವ ಆಶಯದಿಂದ 'ಮಾತೃತ್ವ ಸಹಯೋಗಿ ಯೋಜನೆ'ಯನ್ನು 'ಆಹಾರ ಭದ್ರತಾ ಕಾನೂನಿನೊಳಗಡೆ ಸೇರಿಸಲಾಗಿತ್ತು. ಹಡೆಯುವ ದಿನದವರೆಗೂ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಒತ್ತಡ ಆಕೆಯ ಮೇಲೆ ಬೀಳಬಾರದೆಂದು–ದಿನಕ್ಕೆ 100 ರೂ.ನಂತೆ 40 ದಿನಗಳಿಗೆ 4000 ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುವ ಯೋಜನೆಯಿದು. ಆದರೆ ಅಂತರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಾರ್ಮಿಕ ಸಂಘಟನೆಯ ಪ್ರಕಾರ ಗರ್ಭಿಣಿಗೆ ವಿಶ್ರಾಂತಿ, ಮಗುವಾದ ನಂತರ ಆರು ತಿಂಗಳು ಹಾಲೂಡುವ ಕ್ರಿಯೆಗಳಿಗಾಗಿ 12 ವಾರಗಳ ತಾಯ್ತನದ ರಜಾ ಇರಬೇಕು. ಯೋಜನೆ ಕೊಡುವುದು ದಿನಕ್ಕೆ 100ರೂ.ನಂತೆ 40 ದಿನಗಳ (5.7 ವಾರಗಳ) 4000ರೂ. ಮಾತ್ರ, ದಿನಕ್ಕೆ 100ರೂ.ನಂತೆ 12 ವಾರಕ್ಕೆ 8,400ರೂ. ಆಗಬೇಕು. ಆದರೆ ಆಹಾರ ಭದ್ರತಾ ಕಾನೂನಿನಲ್ಲಿ 'ಮಾತೃತ್ವ ಸಹಯೋಗಿ ಯೋಜನೆ'ಗೆ 6000/–ನ್ನು ಇರಿಸಲಾಗಿತ್ತು.

ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾ, ತಾಯ್ತನ ಭತ್ಯೆಗಳಂಥ ಯೋಜನೆಗಳು ಬಡ ಮಹಿಳೆಯರಿಗಾಗಿ ಇವೆ. ಬಿಪಿಎಲ್ ಕಾರ್ಡಿನ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಅವು ಲಭ್ಯ. ಈ ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲೂ ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ಸಾಮಾಜಿಕ ಭದ್ರತೆ ಸಿಗುತ್ತಿದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಮನಗಂಡ ಕೇಂದ್ರ ಸರಕಾರವು 'ಆಹಾರ ಭದ್ರತಾ ಕಾನೂನಿ'ನ ಮಾತೃತ್ವ ಸಹಯೋಗಿನಿಯ ಮೊತ್ತವನ್ನು 6000 ರೂ.ನಿಂದ 5000 ರೂ.ಗಿಳಿಸಿ 2017ರ ಎಪ್ರಿಲ್‌ನಿಂದ ಜಾರಿಯಾಯಿತು.

ಇದು ಮೊದಲ ಮಗುವಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸಿಗುತ್ತದೆ. ಗರ್ಭಿಣಿಯಾದವಳು ಮೂರು ತಿಂಗಳ ಒಳಗೆ ನೋಂದಣಿ ಮಾಡಿಸಿದರೆ ಮೊದಲ 1000, 6ನೇ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಮೊದಲ ತಪಾಸಣೆಗೆ ಬಂದರೆ ರೂ. 2000, ಹೆರಿಗೆಯಾದ ನಂತರ ಮಗುವನ್ನು ನೋಂದಣಿ ಮಾಡಿಸಿ ಎಲ್ಲಾ ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನೂ ಹಾಕಿಸಿದರೆ ಮೂರನೆಯ 2000/– ರೂ.ಗಳು.

ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕದಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟಂತೆ ಆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ತಾಯ್ತನದ ಸುರಕ್ಷೆಯಾಗಿ ಏನು ಸಿಕ್ಕಿತು ಅಭ್ಯಸಿಸಲು ನಮ್ಮ ತಂಡವು ತಾಯ್ತನದ ಭತ್ಯೆ ಸಿಕ್ಕ ವಿವರಗಳನ್ನೂ ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡಿತು. ಅದರ ವಿವರ ಇಂತಿದೆ.

ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕದ 7 ಜಿಲ್ಲೆಗಳ 13 ತಾಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ
639 ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ಸಿಕ್ಕ
ತಾಯ್ತನ ಭತ್ಯೆಯ ವಿವರಗಳು

ಅ. ನಂ	ತಾಲೂಕು	ಸಂದರ್ಶಿಸಿದ ತಾಯಂದಿರು	ರಾಜ್ಯ ಸರಕಾರದ ಯೋಜನೆ		ಪ್ರಧಾನ ಮಂತ್ರಿ ಮಾತೃ ವಂದನಾ
			ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾ	ಪ್ರಸೂತಿ ಆರೈಕೆ	
1	ಖಾನಾಪುರ	193	15	3	11
2	ರಾಯಚೂರು	56	4	8	4
3	ದೇವದುರ್ಗ	14	–	–	1
4	ಲಿಂಗಸುಗೂರು	7	–	–	–
5	ಮಸ್ಕಿ	2	1	1	1
6	ಮಾನವಿ	70	30	8	6
7	ಸಿಂಧನೂರು	23	1	2	2
8	ಬದಾಮಿ	35	–	–	–
9	ಹುನಗುಂದ	38	3	–	3
10	ಕಲಘಟಗಿ	13	1	–	–
11	ಕೊಪ್ಪಳ	107	5	3	6
12	ವಿಜಯಪುರ	57	1	–	1
13	ಹಳಿಯಾಳ	24	15	8	1
	ಒಟ್ಟು	639	76	33	26

* **ಬೆಳಗಾವಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ** ಖಾನಾಪುರ ತಾಲೂಕಿನ 193 ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಕೇವಲ 15 ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಯೋಜನೆ ಸಿಕ್ಕರೆ ಪ್ರಸೂತಿ ಆರೈಕೆ ಕೇವಲ 3 ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸಿಕ್ಕಿತ್ತು. 11 ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಮಾತ್ರ ಮಾತೃವಂದನಾ! ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಅದು ಸಿಗುವುದು ಮೊದಲ ಮಗುವಿಗೆ ಮಾತ್ರ, ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಕೆಟ್ಟ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ!

* **ರಾಯಚೂರು ತಾಲೂಕಿನ** 56 ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ 16 ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಹಣಕಾಸಿನ ನೆರವು ಅಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕಿದೆ ಅವರಲ್ಲಿ 4 ಜನಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಮಾತೃವಂದನಾ. ದೇವದುರ್ಗದಲ್ಲಿ 14ರಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಮಾತೃ ವಂದನಾ ಇತರರಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಯೋಜನೆಯ ನೆರವು ಸಿಕ್ಕಿಲ್ಲ. ಮಾನವಿ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ 70 ಜನರನ್ನು ಸಂದರ್ಶಿಸಿದರೆ ಕೇವಲ 6 ಜನಕ್ಕೆ ಮಾತೃ ವಂದನೆ ಸಿಕ್ಕಿದೆ.

* **ಕೊಪ್ಪಳದಲ್ಲಿ** 107 ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ 6 ಜನಕ್ಕೆ !

* **ಹಳಿಯಾಳದಲ್ಲಂತೂ** ಒಬ್ಬರಿಗೂ ಮಾತೃ ವಂದನೆ ಸಿಕ್ಕಿಯೇ ಇಲ್ಲ.

* **ವಿಜಯಪುರದ** 57 ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ರಾಜ್ಯ ಸರಕಾರದ್ದು, ಇನ್ನೊಬ್ಬರಿಗೆ ಕೇಂದ್ರ ಸರಕಾರದ್ದು ಸಿಕ್ಕಿದೆ.

* **ಬಾಗಲಕೋಟೆಯ** ಹುನಗುಂದದಲ್ಲಿ 38 ಜನರಲ್ಲಿ 3 ಜನರಿಗೆ ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಸಿಕ್ಕರೆ ಇನ್ನು ಮೂವರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಮಾತೃ ವಂದನಾ.

* **ಬದಾಮಿಯಲ್ಲಿ** 35 ಜನರಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರಿಗೂ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸುರಕ್ಷಾ ಭತ್ಯೆ ಸಿಕ್ಕಿಲ್ಲ.

ಬಹಳಷ್ಟು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ತಾಯ್ತನ ರಕ್ಷಣೆಯ ರಾಜ್ಯ ಸರಕಾರದ ಯೋಜನೆಗಳು ಸಿಗದಿರುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಅದಕ್ಕೆ ಹಾಕಿರುವ ಈ ನಿಬಂಧನೆಗಳು ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಈ ಅಧ್ಯಯನವೊಂದೇ ಅಲ್ಲ, ಇನ್ನೂ ಅನೇಕ ಅಧ್ಯಯನಗಳು ತೋರಿಸಿವೆ. ಗ್ರಾಮೀಣ ಕೃಷಿ ಕೂಲಿಕಾರ್ಮಿಕಳಿರಲಿ, ಶಹರಕ್ಕೆ ದುಡಿಮೆಗೆಂದು ಬಂದ ಕೂಲಿಕಾರಳಿರಲಿ, ಕಾರ್ಪೋರೇಟ್ ಕಂಪನಿಯಲ್ಲಿ ನೌಕರಿ ಮಾಡುವವಳೇ ಇರಲಿ, ಹೆರಿಗೆಯೆಂದರೆ ಹೆರಿಗೆಯೇ. ಹೆರುವ ತಾಯಿಗೆ ಕೊಡುವ ಸಾಮಾಜಿಕ ಭದ್ರತೆಯಲ್ಲಿ ನಿಬಂಧನೆಗಳನ್ನು ಹಾಕಿದಾಗ ಆ ತಾಯ್ತನಕ್ಕೆ ಅಗೌರವ ತೋರಿಸಿದಂತೆಯೇ.

***

6. ಕೊನೆಯ ಮಾತು

2015ರಲ್ಲಿ ದಕ್ಷಿಣ ಭಾರತದಲ್ಲಿಯೇ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ತಾಯಂದಿರ ಸಾವನ್ನು ಕಂಡಿದ್ದು ಕರ್ನಾಟಕ. 1 ಲಕ್ಷ ಹೆರಿಗೆಯಲ್ಲಿ 133 ಮಹಿಳೆಯರು ಸಾವಿಗೀಡಾಗಿದ್ದರೆ ಪಕ್ಕದ ತಮಿಳುನಾಡಿನಲ್ಲಿ ತಾಯಿ ಮರಣ 68, ಕೇರಳದಲ್ಲಿ 61. ಕೇವಲ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿರುವ/ ಕಿಶೋರಿಯರಲ್ಲಿರುವ ಅನಿಮಿಯಾ, ರಕ್ತಹೀನತೆಯನ್ನು ಸರಿ ಮಾಡಿದ್ದರೆ ಇವರಲ್ಲಿ 60%ನಷ್ಟು ತಾಯಂದಿರ ಸಾವನ್ನು ತಡೆಯಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಆದರೇನು, ಮಹಿಳೆಯರ ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ, ಆಹಾರ ಎಂದೂ ನಮಗೆ ಮುಖ್ಯ ವಿಷಯವೇ ಅಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ 85% ಮಹಿಳೆಯರು ರಕ್ತ ಹೀನತೆಯಲ್ಲೇ ಜೀವಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ರಕ್ತ ಹೀನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಹದಿಹರಯದ ಹುಡುಗಿಯ ಮದುವೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಒಂದು ವರ್ಷದೊಳಗಡೆಯೇ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲೊಂದು ಮಗು. ಅಂಥ ಹುಡುಗಿಗೆ ಹೆರಿಗೆಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಬಹಳ ಹೆಚ್ಚು. ಮೊದಲೇ ರಕ್ತ ಹೀನವಾಗಿದ್ದವಳು ಹೆಚ್ಚು ರಕ್ತ ಸೋರಿ ಹೋಗಿ ಬಲು ಬೇಗ ಸಾವಿನ ಅಂಚಿಗೆ ಬಂದು ನಿಲ್ಲುತ್ತಾಳೆ. ಈಕೆಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಆಹಾರ ಕೊಟ್ಟು ಮೂರು ತಿಂಗಳು ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ನುಂಗಿಸಿದರೆ ರಕ್ತ ಹೀನತೆಯಿಂದಲೂ, ಸಾವಿನಿಂದಲೂ ಪಾರಾಗುತ್ತಾಳೆ.

ಅನಿಮಿಯಾ ತಡೆಗೆ ಸರಿಯಾದ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆ ಸಿಗುವುದು ಕೇವಲ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ, ಅದೂ ಉಚಿತವಾಗಿ. ಇದರ ಹೊರತಾಗಿ ಹೊರಗಡೆ ಖಾಸಗಿಯಾಗಿ ಸಿಗುವ ಯಾವುದೇ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆಗಳಾಗಲೀ, ಟಾನಿಕ್ ಆಗಲೀ ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಮಾಣದ್ದಲ್ಲ. ದುರದೃಷ್ಟವೆಂದರೆ ಆಯಾ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಸೊಸೆಯ ಆಹಾರ ಕಟ್ಟ ಕಡೆಯ ಆದ್ಯತೆಯಾಗಿರುವಂತೆಯೇ ಸರಕಾರಿ ಸ್ವಾಮ್ಯದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸತತವಾಗಿ ಇಟ್ಟಿರುವುದು ಕೂಡ ಕಟ್ಟ ಕಡೆಯ ಆದ್ಯತೆ. ಕೇವಲ 13 ಪೈಸೆಗೊಂದು ಮಾತ್ರೆ ಉತ್ಪಾದನೆ ಆಗುವುದರಿಂದ ಔಷಧ ತಯಾರಕರಿಗೂ ಆದ್ಯತೆಯ ಔಷಧವಲ್ಲ ಇವು. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆಗಳ ಸರಿಯಾದ ಸರಬರಾಜು ಇರುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆಗಳ ಸೇವನೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಮಾಹಿತಿ ಕೊಡುವುದು, ನಿತ್ಯ ಸೇವಿಸುತ್ತಾಳೆಯೇ ಎಂದು ಪರಿಶೀಲಿಸುವುದು ಕೂಡ ಆಗದೆ ಆಕೆ ಎಷ್ಟೋ ಬಾರಿ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಹಿತ್ತಲಲ್ಲಿ ಎಸೆದು ಬಿಡುವ ಪ್ರಸಂಗಗಳು ಜಾಸ್ತಿ.

'ಅಕ್ಲಾಂಪ್ಸಿಯಾ' ತಾಯಂದಿರನ್ನು ಕೊಲ್ಲುವ ಇನ್ನೊಂದು ಪ್ರಮುಖ ರೋಗ. ರಕ್ತದೊತ್ತಡವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸದಿದ್ದರೆ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಉಪ್ಪಿನಂಶ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ತಾಯಿಯ ಪ್ರಾಣವನ್ನದು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ರಕ್ತದೊತ್ತಡದ ತಪಾಸಣೆ, ಸಾಮಾನ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಜಾಸ್ತಿ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ ಕಾಳಜಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದರ ಮೂಲಕ ತಾಯಿಯ ಸಾವನ್ನು ತಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯ. ಕೇವಲ ಒಬ್ಬ ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ಹೆಚ್ಚಿನ ತಾಯಿ ಮರಣಗಳನ್ನು ಗೆಲ್ಲಬಹುದು.

ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಸರಳವಾದ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆ, ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ರಕ್ತದೊತ್ತಡದ ತಪಾಸಣೆ ನಡೆಯುತ್ತಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹೆರಿಗೆಗಳು ತಾಯಂದಿರ ಮರಣವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಮೂರು ಸೂತ್ರಗಳು. ಆದರೆ ಈ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದಂತೆ ಅಲ್ಟ್ರಾ ಸೌಂಡ್‌ನ್ನು ಅದೆಷ್ಟು ಮುಖ್ಯವಾಗಿಸಲಾಗಿದೆಯೆಂದರೆ ಒಂದೊಂದು ತಾಯಿ ಮೂರೇನು, ನಾಲ್ಕೇನು, ಐದು ಬಾರಿ ಕೂಡ ಅಲ್ಟ್ರಾ ಸೌಂಡ್ ಮಾಡಿಸಬೇಕು. ಸರಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದೇ ಸಾಧನ ಇದ್ದು ಇಡೀ ದಿನ ನೀರು ಕುಡಿಯುತ್ತ ಕ್ಯೂನಲ್ಲಿ ಕುಳಿತಿರಬೇಕು. ಸಂಜೆಯಾದರೂ ಪಾಳಿ ಬಾರದೆ ಮನೆಗೆ ಹಿಂದಿರುಗಬೇಕು. ಈ ತೊಂದರೆ ಯಾಕೆಂದು ಬಹುತೇಕ ಮಹಿಳೆಯರು ಸಾಲ ಮಾಡಿಯಾದರೂ ಹಣ ತಂದು ಖಾಸಗಿಯಲ್ಲೇ ಅಲ್ಟ್ರಾ ಸೌಂಡ್ ಮಾಡಿಸುತ್ತಾರೆ. ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಖಾಸಗಿ ಅಲ್ಟ್ರಾ ಸೌಂಡ್ ಸಾಧನ ಇಟ್ಟವರಿಗೆ ಇದೊಂದು ಚಿನ್ನದ ಗಣಿ. ಹೆರಿಗೆಯ ವೆಚ್ಚ ಅತಿಯಾಗಿ ಏರಲು ಇದು ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ.

ಒಂದು ಕಡೆ ತಾಯ್ತನವೆಂದರೆ ಒಂದು ರೋಗವೋ ಎಂಬಂತೆ ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಅವಳ ಕುಟುಂಬದಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯು ಕೊಳ್ಳೆ ಹೊಡೆಯುವುದು ನಡೆದಿದ್ದರೆ ಇನ್ನೊಂದು ಕಡೆ ಮಾತೃತ್ವಕ್ಕೆ ಗೌರವ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆಂದು ಕಾಗದಗಳಲ್ಲಿ ತೋರಿಸುತ್ತ, ನಿಬಂಧನೆಗಳನ್ನು ಹಾಕಿ ಅದು ಅವಳಿಗೆ ಸಿಗದಂತೆ ಮಾಡುವ ವಂಚನೆ. ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಡತನ ಅನಕ್ಷರತೆಗಳು ನಿವಾರಣೆಯಾಗುವ ಯಾವ ಲಕ್ಷಣವೂ ಎಲ್ಲಿಯೂ ಕಾಣುತ್ತಿಲ್ಲ. ಆ ಬಡ, ಅನಕ್ಷರಸ್ಥ ಮಹಿಳೆಯರಿಂದಲೇ ಶಿಕ್ಷಿತ ವರ್ಗವು ಲೂಟಿ ಮಾಡುತ್ತಿದೆಯೆನ್ನಲು ಬೇರೆ ನಿದರ್ಶನ ಬೇಕೆ? ಹೈದರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ 377ಜೆ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕ ವಿಶೇಷ ಯೋಜನೆಯನ್ನೂ

ಕೂಡ ಸರಕಾರವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆಯೇ ಹಾಕುತ್ತಿದ್ದು ಜನರನ್ನು ಇನ್ನಷ್ಟೂ ಸುಲಿಯಲು ನಕ್ಷೆ ಹಾಕಿದಂತಿದೆ.

ಡಾ. ನಂಜುಂಡಪ್ಪ ವರದಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 35 ಹಿಂದುಳಿದ, 40 ಹೆಚ್ಚು ಹಿಂದುಳಿದ ಮತ್ತು 39 ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ಹಿಂದುಳಿದ ತಾಲೂಕುಗಳು, ಅದರಲ್ಲೂ ಹಿಂದೆ ನಿಜಾಮರ ಆಡಳಿತಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗಿದ್ದ ಹೈದರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕ, ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಅತ್ಯಂತ ಹಿಂದುಳಿದಿರುವ ಜಿಲ್ಲೆಗಳು. ಈ ತಾಲೂಕು, ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ವಿಶೇಷ ಪ್ಯಾಕೇಜ್ ಬೇಕೆಂದು ವರದಿ ತಯಾರಿಸಿದ್ದ ಡಾ.ನಂಜುಂಡಪ್ಪ ಅವರು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸೂಚ್ಯಂಕವೇ ನಿಜವಾದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಎಂದಿದ್ದರು. ನಮ್ಮ ಇಡೀ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲೂ ಮಹಿಳೆಯರು ಪುರುಷರಿಗಿಂತ ಹತ್ತು ಹೆಜ್ಜೆ ಹಿಂದುಳಿದಿದ್ದರೆ ಹೈದರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕದ ಮಹಿಳೆಯರು ನೂರು ಹೆಜ್ಜೆ ಹಿಂದಿದ್ದಾರೆ. ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಜೊತೆಗೇ ಒಯ್ಯುವುದಾದರೆ ಅವರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಮೊದಲು ಆದ್ಯತೆಯನ್ನು ನೀಡಬೇಕು. ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯ, ರಕ್ತ ಹೀನತೆ, ಅವರ ಆರ್ಥಿಕತೆ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಬಲೀಕರಣ ಇವೆಲ್ಲವೂ ಅತ್ಯಗತ್ಯವಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಬೇಕಾದ ವಿಚಾರಗಳು.

ಬಡ ಮಹಿಳೆಯರಿಗಿರುವುದು ಒಂದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಅದು ಸರಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವಿರಬಹುದು, ತಾಲ್ಲೂಕಾಸ್ಪತ್ರೆ ಇರಬಹುದು ಅಥವಾ ಜಿಲ್ಲಾಸ್ಪತ್ರೆ ಇರಬಹುದು ತನ್ನಲ್ಲಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಲು ಹಣವೇ ಇಲ್ಲವಾದ್ದರಿಂದ ಸರಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೇ ಆಕೆ ಹೋಗುವುದು. ಬಡ, ಸಾಮಾನ್ಯ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ತಲುಪುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಸರಕಾರವೂ ಕೂಡ ಹಳ್ಳಿ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರನ್ನಿಟ್ಟಿದೆ, ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿದ್ದಾರೆ. ಉಚಿತವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಅವಳಿಗೆ ಸಿಗಬೇಕು. ಆದರೆ ಈ ಎಲ್ಲಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳೂ ಬಡ ಅನಕ್ಷರಸ್ಥ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ದೋಚಲೆಂದೇ ರೂಪುಗೊಂಡಾಗ ಅವಳ ಹಿತರಕ್ಷಣೆ ಯಾರಿಂದ, ಎಲ್ಲಿಂದ? ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬದಲಾಗಲೇಬೇಕು. ದುಡಿಯುವ ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯದ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳನ್ನು ಹಣಕೀಳದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳಿಂದ ಬಲಗೊಳಿಸಿದಾಗ ಮಾತ್ರ ರಾಜ್ಯದ, ದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಮೇಲೇರಲು ಸಾಧ್ಯ.

ತಾಯಿ ಮರಣಕ್ಕೆ ಪರಿಹಾರವಿಲ್ಲ. ಕುಟುಂಬಕ್ಕಾಗಲೀ, ಅನಾಥರಾದ ಮಕ್ಕಳಿಗಾಗಲೀ ಏನೇನೂ ಪರಿಹಾರ ಸಿಗದು. ಕೆಲವು ವರ್ಷಗಳ ಬಾಗಲಕೋಟೆಯ ಕೆರೂರಿನ ಪ್ರಾಥಮಿಕ

ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ತಪ್ಪಿನಿಂದ ತಾಯಿ ಮರಣವೊಂದಾಗಿತ್ತು. ವರ್ಷಾಂತರಗಳ ಕಾಲ ಅಲ್ಲಿನ ಸಂಘಟನೆಗಳು, ಮಾನವ ಹಕ್ಕುಗಳ ಸಂಘಟನೆ ಸೇರಿ ಆ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ನ್ಯಾಯ ಒದಗಿಸಲು ಹೋರಾಡಿದರೂ ಏನೇನೂ ಸಿಗಲಿಲ್ಲ. ಕಡೆಯ ಪಕ್ಷ ತಾಯಿ ಮರಣ ಸಂಭವಿಸದಂತೆ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆಗಳು, ವಿಶ್ರಾಂತಿ, ಒಳ್ಳೆಯ ಊಟ ಮತ್ತು ಸಕಾಲಕ್ಕೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು ಮತ್ತು ಖರ್ಚಿಗೆ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದ್ದಾಗ ಒಂದಷ್ಟು ಹಣಕಾಸಿನ ನೆರವು ಸಿಕ್ಕರೆ ಆಗ ಮಾತ್ರ ನಮ್ಮ ತಾಯಂದಿರನ್ನು ನಾವು ಗೌರವಿಸಿದಂತೆ.

***

ಜಾಗೃತಿ

(ನೋಂದಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ 189 ಆಫ್ 98/99)
57, ತೇಜಸ್ವಿನಗರ ಧಾರವಾಡ 580002, ಕರ್ನಾಟಕ
www.jagruti.org

ಜಾಗೃತಿಯು ನೋಂದಣಿಯಾದ, ಸ್ವತಂತ್ರ, ಸರಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಯಾಗಿದ್ದು, ಬೆಳಗಾವಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಖಾನಾಪುರ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಭೂ ಹೀನ ತಾಯಂದಿರು, ವಿಕಲಾಂಗರು ಮತ್ತು ಸಣ್ಣರೈತರ ಜೊತೆಗೆ ಸಮುದಾಯ ಸಂಘಟನೆಯ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ.

ಸಂಸ್ಥೆಯ ಗುರಿ :

* ಬದಿಗೊತ್ತಲ್ಪಟ್ಟವರನ್ನು ಸಂಘಟಿಸಿ ಸಬಲರನ್ನಾಗಿಸುವುದು.
* ಬದಿಗೊತ್ತಲ್ಪಟ್ಟವರಲ್ಲಿ ಅವರ ಹಕ್ಕುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು.
* ಸಂಘಟನೆ, ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆಗಳ ಮೂಲಕ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಅರ್ಥಪೂರ್ಣ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ತರುವುದು.
* ಮಗುವಿನ ಪೋಷಣೆಯನ್ನು ತಡೆಯುವುದು.

(ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಹಿತಾಸಕ್ತಿಗಾಗಿ ಪ್ರಕಟಿತ)

****