

ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನ - ಕರ್ನಾಟಕ

ಜನಸಾಮಾನ್ಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಪಾಲನೆಯ ಹಕ್ಕನ್ನು ರಕ್ಷಿಸಲು, ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಕಡೆಗಣಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು (ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಮೊದಲುಗೊಂಡು) ಪುನಶ್ಚೇತನಗೊಳಿಸಲು ಕರ್ನಾಟಕದ ಸಮಸ್ತ ಜನತೆಗೆ 'ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನ ಕರ್ನಾಟಕ'ದ ಆಗ್ರಹ ಮತ್ತು ಕರೆಯೋಲೆ.

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಪುನಶ್ಚೇತನ ಚಳುವಳಿ

“ಸರ್ವರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ - 2000 ದ ವೇಳೆಗೆ” ಎಂದು 1978 ರಲ್ಲಿ ಅಂದಿನ ಸೋವಿಯತ್ ರಷ್ಯಾದ ಅಲ್ತಾ-ಆಟಾ ಎಂಬ ಊರಲ್ಲಿ ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ನೇತೃತ್ವದಲ್ಲಿ ನಡೆದ ಜಾಗತಿಕ ಸಮ್ಮೇಳನದಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ ಘೋಷಣೆಗೆ ಸಹಿ ಹಾಕಿದ 134 ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಭಾರತವೂ ಒಂದು. ಆರೋಗ್ಯ ಎಂದರೆ ಕೇವಲ ಖಾಯಿಲೆ ಇರದೇ ಇರುವಂತಹದ್ದು ಮಾತ್ರವಲ್ಲ, ಆದರೆ ದೈಹಿಕ, ಮಾನಸಿಕ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಸುಸ್ಥಿತಿ ಎಂದು ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ ಹೇಳಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯವು ಮಾನವ ಹಕ್ಕು ಎಂದು ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡು, ಸರ್ವರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ - ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಪಾಲನೆಯಿಂದ ಮಾತ್ರ ಸಾಧ್ಯ ಎಂದು ಅರಿತು ಎಲ್ಲಾ ನಾಗರಿಕರಿಗೆ ಸಿಗಬೇಕಾದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಪಾಲನೆಗೆ ತಾನು ಬದ್ಧ ಎಂದು ಭಾರತ ದೇಶವು ಘೋಷಿಸಿತು.

1990ರ ನಂತರ ಭಾರತವು ಅಂಗೀಕರಿಸಿದ ಉದಾರೀಕರಣ, ಖಾಸಗೀಕರಣ ಮತ್ತು ಜಾಗತೀಕರಣ ನೀತಿಯಿಂದ ಸರ್ಕಾರವು ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ದೊರಕಬೇಕಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯಿಂದ ಹಿಂದೆ ಸರಿದಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಾಗಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಉತ್ಪನ್ನದ ಶೇಕಡ 5 ರಷ್ಟು ಹಣಕಾಸು ಮೀಸಲಿಡಬೇಕೆಂದು ಸರ್ಕಾರವೇ ರಚಿಸಿದ ಭೋರ ಸಮಿತಿ, ಮುದಲಿಯಾರ್ ಸಮಿತಿ, ಶ್ರೀವಾಸ್ತವ ಸಮಿತಿಗಳು ಹೇಳಿದ್ದರೂ, ಇಂದು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಾಗಿ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ ಕೇವಲ 0.9% ಭಾಗ ಮಾತ್ರ ಇಟ್ಟಿದ್ದು (ಆದರೆ ಯುದ್ಧ ಶಸ್ತ್ರಾಸ್ತ್ರಗಳಿಗೆ 14%?!). ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನೇ ನಾಶ ಮಾಡುವ ಹುನ್ನಾರ ನಡೆಸಿದೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಪಾಲನೆಯ ಹಕ್ಕು ಸಮರ್ಪಕ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಮೂಲಕ ಮಾತ್ರ ಸಾಧ್ಯ. ಭಾರತದ ಸಂವಿಧಾನದ 21ನೇ ವಿಧಿಯಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಿದ 'ಗೌರವಾನ್ವಿತ ಬದುಕಿನ ಹಕ್ಕು' ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಸಿಗಬೇಕಾದರೆ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕು ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕಾಗಬೇಕು ಮತ್ತು ಅತ್ಯಗತ್ಯವಾಗಿ ಇದು ಜನರಿಗೆ ಸಿಗುವಂತೆ ಮಾಡುವ ಸುಭದ್ರ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೂ ಇರಬೇಕು. ಸಮಗ್ರ ಆರೋಗ್ಯದ ನಿರ್ಧಾರಕಗಳಾದ ನೀರು, ಆಹಾರ, ವಸತಿ, ಉದ್ಯೋಗ, ಕನಿಷ್ಠ ವೇತನ, ಸಮಾನತೆ, ಹಿಂಸೆ ಮತ್ತು ಲಿಂಗ ಜಾತಿ ತಾರತಮ್ಯವಿರದ ಬಾಳು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಲಭಿಸಬೇಕು. ಮಾತ್ರವಲ್ಲ ದೇಶದ ಮೂಲ ನಿವಾಸಿಗಳಾದ ದಲಿತರು ಮತ್ತು ಇತರ ಶೋಷಿತ ಜನಾಂಗಗಳಿಗೆ ಪ್ರಾತಿನಿಧ್ಯ ಮತ್ತು ಆದ್ಯತೆ ಸಿಗುವಂತಾಗಬೇಕು. ಅಲ್ಲದೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯು ಉಚಿತವಾಗಿ (ಶ್ರೀಲಂಕ, ಬ್ರೆಜಿಲ್, ಕ್ಯೂಬ ಮುಂತಾದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸಿಗುವಂತೆ) ದೊರಕಬೇಕು. - ಸಮಗ್ರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಪಾಲನೆಯಿಂದಲೇ ಬಡವರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸಾಧ್ಯ ಮತ್ತು ಇದಕ್ಕೆ ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು/ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಅತ್ಯಗತ್ಯ.

ಆದರೆ ಇಂದಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಏನು?

- ⇒ ವಿಶ್ವ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಎಂಬ ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಜನವಿರೋಧಿ ಹಣಕಾಸು ಸಂಸ್ಥೆಯ 1999 ರ ವರದಿಯಂತೆ
 - ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾದ 40%ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಜನ ಸಾಲ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಅಥವಾ ಆಸ್ತಿಯನ್ನೇ ಮಾರುತ್ತಾರೆ.
 - ಗರ್ಭಿಣಿಯರ ತಪಾಸಣೆ ಮತ್ತು 40%ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹೆರಿಗೆಗಳು ಖಾಸಗಿ ದವಾಖಾನೆಯಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತವೆ.
 - ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲಾದ ಶೇಕಡ 50%ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಜನ ತಮ್ಮ ವಾರ್ಷಿಕ ಆದಾಯದ ಅರ್ಧಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಹಣವನ್ನು ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.
- ⇒ ಭಾರತದ ರಿಸರ್ವ್ ಬ್ಯಾಂಕಿನ ವರದಿಯ (1980) ಪ್ರಕಾರ ಭಾರತದ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನರು ಮಾಡುವ ಸಾಲಕ್ಕೆ ಮೊದಲನೇ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣ ತಮ್ಮ ಮತ್ತು ತಮ್ಮ ಕುಟುಂಬದ ಬರೀ ಖಾಯಿಲೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ (ಔಷಧೋಪಚಾರಕ್ಕೆ) ಆಗುವ ಖರ್ಚು!
- ⇒ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ಅಧಿಕೃತ ಸಮೀಕ್ಷೆ ಸಂಸ್ಥೆ (NSSO) ಪ್ರಕಾರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ 40% ಜನರು (ಬಡವರು) ಮಿತಿ ಮೀರಿದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯ ವಿರ್ಚಿನ ಕಾರಣ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನೇ ಪಡೆಯದೇ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಇದೇ ವರದಿಯು 25% ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನರ ಸಾಲಕ್ಕೆ ಮೊದಲನೇ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣ ಆನಾರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಖಾಯಿಲೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಬೇಕಾದ ಖರ್ಚು ಎಂದು ಹೇಳಿದೆ.
- ⇒ ಇತ್ತೀಚಿನ ಸರ್ಕಾರದ ಅಧಿಕೃತ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಸಮೀಕ್ಷೆಯ (NHFS 2005) ಪ್ರಕಾರ ಪ್ರಗತಿ ಸಾಧಿಸಿದ ರಾಜ್ಯ ಎಂದು ತನ್ನನ್ನು ತಾನೇ ಹೊಗಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ (6 ವರ್ಷ ಒಳಗಿನ) 83% ಮಕ್ಕಳು ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಿಂದ ನರಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ!

ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳೇನು?

ವಿಶ್ವಸಂಸ್ಥೆಯ ಅಧಿಕೃತ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಿರುವಂತೆ ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕಾಗಿರಬೇಕಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯ ಒಟ್ಟಾರೆ ಖರ್ಚಿನಲ್ಲಿ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ಪಾಲು ಕೇವಲ 18% ಮಾತ್ರ! (ಖಾಸಗಿಯವರ ಪಾಲು 82%!!). ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯು ಹೀನಾಯ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದು ಇದರಿಂದ ಬಡವರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ನಿರಾಕರಣೆ ಆಗುತ್ತಿದ್ದು, ಜನರನ್ನು ಖಾಸಗಿಯತ್ತ ಬಲವಂತವಾಗಿ ದಬ್ಬುತ್ತಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿ ಮಿತಿಮೀರಿದ ಹಾಗು ನಿರ್ಬಂಧವಿಲ್ಲದ ಖಾಸಗೀಕರಣ, ಆರೋಗ್ಯ - ಸೇವೆಯ ಮಿತಿ ಮೀರಿದ/ಅನಿಯಂತ್ರಿತ ವ್ಯಾಪಾರೀಕರಣ, ಔಷಧ ಕಂಪನಿಗಳು ಮತ್ತು ಸ್ಪಾನ್ಸಿಂಗ್ / ಅಲ್ಟ್ರಾ ಸೌಂಡ್ ಇತ್ಯಾದಿ ತಾಂತ್ರಿಕತೆಯ ಉತ್ಪಾದಕರ ಜತೆ ಅನೈತಿಕ ವ್ಯಾಪಾರ ಸಂಬಂಧ ಬೆಳೆಸಿ ಅಸಮಂಜಸ ಮತ್ತು ಅನೈತಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯರುಗಳು, ಇದಕ್ಕೆ ಪೂರಕವಾಗಿ ಇದ್ದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನೇ ಕತ್ತು ಹಿಸುಕಿ ಸಾಯಿಸಲು ಹೊರಟ ಆಳುವ ವರ್ಗದ ಪರ ಇರುವ ಸರ್ಕಾರ!! ಇದರಿಂದಾಗಿ ಇಂದು ದಲಿತರು, ಬುಡಕಟ್ಟು ಜನಾಂಗಗಳು, ತಳ ಸಮುದಾಯದವರು, ಮಹಿಳೆಯರು ಒಂದರ್ಥದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಬಡವರು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯು ಕೈಗೆ ದಕ್ಕದೆ ಸಾಯುವ ಸ್ಥಿತಿಯು ಬಂದೊದಗಿರುವ ಕಟು ಸತ್ಯ ನಮ್ಮ ಕಣ್ಣು ಮುಂದಿದೆ.

“ಸರ್ವರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ 2000ದ ವೇಳೆಗೆ” ಎಂಬ ಅಲ್ಪ-ಆಟಾ ಘೋಷಣೆಯನ್ನು 1978ರಲ್ಲಿ ಹೊರಡಿಸಿದರೂ 28 ವರ್ಷಗಳ ನಂತರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಯಾವ ರೀತಿ ಇದೆ ಎಂದರೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಮತ್ತು ಬಡ ಜನ ಹಿತಾಸಕ್ತಿ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಷೀಣಿಸುತ್ತಿರುವ (ಅಸಮರ್ಥ) ಸರಕಾರದ ಪಾತ್ರ ಮತ್ತು ಮಿತಿ ಮೀರಿದ ಖಾಸಗೀಕರಣ ಮತ್ತು ವ್ಯಾಪಾರೀಕರಣದಿಂದ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕಿನ ಉಲ್ಲಂಘನೆ ಬಹಿರಂಗವಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಬಲಗೊಂಡರೆ ಮಾತ್ರ ಜನರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಪಾಲನೆಯ ಹಕ್ಕು ಸಿಗಲು ಸಾಧ್ಯ ಎಂದು ಭಾವಿಸಿ ರಾಜ್ಯದ ವಿವಿಧ ಜನಪರ ದಲಿತ, ಮಹಿಳಾ ಸಂಘಟನೆಗಳು/ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಅರ್ಥೈಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ತುರ್ತು ಅನಿವಾರ್ಯತೆ ಬಂದೊದಗಿದೆ.

ಎಲ್ಲಿದೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ?

ಜನರ ಕೈ ತಪ್ಪಿದ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕಿಗೆ ಒಂದು ಮೂಲಭೂತ ನಿರ್ದೇಶನ - ಗ್ರಾಮೀಣ ಭಾಗದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ದುಸ್ಥಿತಿ ಹಾಗೂ ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೇ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು!! ಭಾರತ ದೇಶದಲ್ಲಿ 75% ಜನರು ಈಗಲೂ ಇನ್ನೂ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿರುವ ಗ್ರಾಮೀಣ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಉತ್ತಮ ಸೇವೆ ನೀಡಿ ಪ್ರಪಂಚಕ್ಕೇ ಮಾದರಿಯಾಗಬೇಕಾಗಿದ್ದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸ್ಥಿತಿ ಇಂದು ಯಾವ ಹೀನಾಯ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ತಲುಪಿದೆ ಎಂದು ಎಲ್ಲರೂ ತಿಳಿಯಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ‘ಜನಾರೋಗ್ಯ ಅಂದೋಲನ ಕರ್ನಾಟಕ’ದ ಮತಿಯಿಂದ 15 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆಸಿದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ (PHC-Primary Health Centre) ವಸ್ತು ಸ್ಥಿತಿಯ ವ್ಯಾಪಕ ಸಮೀಕ್ಷೆಯ ಮುಖ್ಯಾಂಶಗಳು ಈ ರೀತಿ ಇವೆ:

1. ವ್ಯಾಪಕ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಕೊರತೆ:

- ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳ ನೇಮಕಾತಿ ಆಗದೇ ಇರುವುದು : ನೇಮಕಾತಿ ಆದರೂ ‘ಡೆಪ್ಯುಟಿ ಆರೋಗ್ಯ’ ಮೇಲೆ ಹಲವಾರು ವೈದ್ಯರುಗಳು ಸರಕಾರದ ಬೇರೆ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿರುವುದು.
- ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರ (ANM - Auxiliary Nurse Midwife) ಅತೀ ತೀವ್ರ ಕೊರತೆ: 30,000 ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಇರುವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ 5000 ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದು ಉಪಕೇಂದ್ರ ಇದ್ದು, ಪ್ರತಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಒಬ್ಬರು ANM ಇರಬೇಕಾದರೂ ಬಹುತೇಕ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ANM ಗಳ ತೀವ್ರ ಕೊರತೆ ಇದೆ. ಹಲವಾರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಸರಕಾರ ANM ತರಬೇತಿಯನ್ನೇ ನಡೆಸುತ್ತಿಲ್ಲ.

- ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ತಜ್ಞರ, ಔಷಧ ವಿತರಕರ ಕೊರತೆ: ಮೂತ್ರ - ರಕ್ತ ಮುಂತಾದ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವ ತಜ್ಞರಿಲ್ಲದೆ, ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುವ ‘ಫಾರ್ಮಸಿಸ್ಟ್’/ಔಷಧ ವಿತರಕರು ಇಲ್ಲದೇ ಇರುವುದು ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸರ್ವೇಸಾಮಾನ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಆಗಿದೆ. (ಉದಾ: ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯ 24 ಪ್ರಾ.ಆ.ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ 37 ANM, 77 ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು, 9 ಸ್ಪಾಟ್ ನರ್ಸ್, 24 ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕ/ಕಿ ಮತ್ತು 79 ಇತರ (ಔಷಧ ವಿತರಕರು, ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ತಜ್ಞರು ಇತ್ಯಾದಿ) ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಕೊರತೆ ಇದ್ದುದು ಬೆಳಕಿಗೆ ಬಂದಿದೆ.
- ಸರಿಯಾದ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆಯಿಲ್ಲದಿರುವುದು-ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ತಡವಾಗಿ ಬರುವುದು, ಬೇಗ ಹೋಗಿಬಿಡುವುದು, ರೋಗಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಸೌಜನ್ಯದಿಂದ ವರ್ತಿಸದೇ ಇರುವುದು.
- 2. ಔಷಧಿಗಳ ತೀವ್ರ ಕೊರತೆ : 30,000 ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಇರುವ ಒಂದು PHCಯಲ್ಲಿ ಸರಕಾರ ಔಷಧಿಗಳು ಮತ್ತು ಉಪಕರಣಗಳಿಗಾಗಿ ಮೀಸಲಿಟ್ಟ ಬಜೆಟ್ ರೂ. 75,000 ದಿಂದ ರೂ. 1 ಲಕ್ಷ ಮಾತ್ರ. (ಸರಾಸರಿ : ತಲಾ 2 ರೂಪಾಯಿ 50 ಪೈಸೆ ಮಾತ್ರ!!) ಇದರಲ್ಲೂ ಸೋರಿಕೆ, ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರ ಮುಂತಾದುವುಗಳು ಸೇರಿ, ಇಂದು ಪ್ರತಿ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಜನರನ್ನು ಖಾಸಗಿ ‘ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಟೋರ್’ ಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ ಅವುಗಳ ವ್ಯಾಪಾರ ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ದಲ್ಲಾಳಿಗಳಾಗಿದ್ದಾರೆ! ವಿಪರ್ಯಾಸ ಏನೆಂದರೆ, ಹಳ್ಳಿ-ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಸರಕಾರದ ಸಾರಾಯಿ ಧಾರಾಕಾರವಾಗಿ ಹರಿಯುತ್ತಿದೆಯಾದರೂ, ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಒದಗಿಸಲು ಸರಕಾರ ಅಸಮರ್ಥನಾಗಿದೆ.
- 3. ಔಷಧಿ- ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಉಪಕರಣಗಳು ಇಲ್ಲ ಹಾಗೂ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಅವುಗಳು ಮೂಲೆಗೆ ಬಿದ್ದಿವೆ ! : ಪ್ರತಿ PHC ಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಮೂತ್ರ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಕಪ್ ಪರೀಕ್ಷೆ, ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ (ಬಿ.ಪಿ) ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಲು ಉಪಕರಣಗಳು ಮತ್ತು ಎಕ್ಸ್-ರೇ ಮುಂತಾದ ಸವಲತ್ತುಗಳು ಇರಬೇಕಾದರೂ, ಕೆಲವೊಂದು PHC ಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೂ ಇಲ್ಲವಾಗಿದೆ. ಹಲವಾರು ಉಪಕರಣಗಳು ಬಜೆಟ್ ಇಲ್ಲದ ಕಾರಣ ಅಥವಾ ಇದ್ದರೂ ಸೂಕ್ತ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಇಲ್ಲದ ಕಾರಣ ತುಕ್ಕು ಹಿಡಿಯುತ್ತಿವೆ.
- 4. ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳು ಇಲ್ಲದ ಕೇಂದ್ರಗಳು: ಔಷಧಿ- ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಉಪಕರಣಗಳು ಇಲ್ಲದ ಅಥವಾ ಮೂಲೆಗೆ ಬಿದ್ದಿರುವ ಜತೆಯಲ್ಲಿ ಕಾಣಸಿಗುವ ಹರಿದ ಹಾಗೂ ಕೊಳೆತುಂಬಿದ ಹಾಸಿಗೆ, ತುಕ್ಕುಗಟ್ಟಿದ ಮಂಚಗಳು, ತಿರುಗದ ಫ್ಯಾನುಗಳು, ನೀರು ಕಾಣದ ಶೌಚಾಲಯಗಳು ಇತ್ಯಾದಿ, PHCಯ ಇಂದಿನ ಹೀನಾಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ವಿವರಿಸುತ್ತಿದೆ. ನೀರು ಹಾಗೂ ನೀರಿನ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇರುವ PHCಗಳು ತೀರಾ ವಿರಳ! ಹೆಚ್ಚಿನ PHCಗಳ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಕೇಂದ್ರ (ಕಟ್ಟಡ)ಗಳೇ ಇಲ್ಲದಿರುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ತುರ್ತಾಗಿ ಗಮನಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.
- 5. ವಸತಿ - ಕುಡಿಯಲು ನೀರು ಇರದ PHCಗಳ ಸಿಬ್ಬಂದಿ: 24 ತಾಸೂ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸಲು ಅಗತ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ PHC ಗಳಲ್ಲಿ ವಸತಿ ಇರಬೇಕಾದರೂ ಹಲವಾರು ಕಡೆ ವೈದ್ಯರು, ನರ್ಸ್ ಮತ್ತು ಇತರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಿಗೆ ವಸತಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ, ಇದ್ದ ಕಟ್ಟಡಗಳ ದುರಸ್ತಿ ಆಗಿಲ್ಲ, ಕುಡಿಯುವ ನೀರು, ವಿದ್ಯುಚ್ಛಕ್ತಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ, ಹೀಗಿರುವಾಗ ಸೇವಾ ಮನೋಭಾವ ಇದ್ದ ವೈದ್ಯರು ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯೂ ಸಹ ತಮ್ಮ ಆಸ್ತಿ ಹಾಗೂ ಮನೋಬಲವನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಂದೊದಗಿದೆ. (ಉದಾ: ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯ 24 PHC ಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆಯು 6 ರಲ್ಲಿ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ವಸತಿ ಗೃಹಗಳೇ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ಮತ್ತು 8 ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ವಸತಿ ಗೃಹಗಳು ಜೀವಿಸಲು ಯೋಗ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ ಎಂಬುದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ.).

ಸರ್ವರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಇಂದೇ ಸಿಗಬೇಕು, ಇಂದೇ ಸಿಗಬೇಕು

6. **ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರ: ಔಷಧಗಳ ಸೋರಿಕೆ:** ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಸೇವೆಗೂ ರಶೀದಿ ಕೊಡದೆ ಹಣ ವಸೂಲಿ ಮಾಡುವ ಸಿಬ್ಬಂದಿ, ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳಿಗೆ ಚೀಟಿ ಬರೆದು ಕೊಡುವ ಸರಕಾರದ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯು ಖಾಸಗಿಯವರ ದಲ್ಲಾಳಿಗಳೆಂದು ಜನ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಮೇಲ್ಕಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಕೇಂದ್ರ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರಕ್ಕೆ ಬಾಯಿ ತೆರೆಯದೆ, ಔಷಧಗಳು ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಇಲ್ಲದೆ ತೊಂದರೆ ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿರುವ ಜನರ ಬವಣೆ ಅರಿತಿದ್ದರೂ, ವಿಚಾರಮಾಡಿದಾಗ ಎಲ್ಲವೂ ಸರಿಯಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳುವ ಮೂಕ ಪ್ರಾಣಿಗಳು ಸುಶಿಕ್ಷಿತ ವೈದ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಆಗಿದೆ!

7. **ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಅಸಮಂಜಸ (ಅವೈಜ್ಞಾನಿಕ) ಕ್ಷೇತ್ರ ವಿಂಗಡನೆ :** ಪ್ರತಿ 30,000 ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದು PHCಯನ್ನು ಸೂಚಿಸಿದ್ದರೂ ಇವುಗಳ ಭೌಗೋಳಿಕ ಹಂಚಿಕೆ ಸರಿ ಇಲ್ಲದೇ, ಕೆಲವೊಂದು PHCಗಳಲ್ಲಿ 50,000 ಜನಸಂಖ್ಯೆಯು ಇರುವುದು ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಕ್ಷೇತ್ರ ವಿಂಗಡನೆ ಸರಿಯಾದರೂ, ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಹತ್ತಿರ ಇದ್ದರೂ ತಮಗೆ ಸಂಬಂಧ ಪಟ್ಟ PHCಗೆ ಹೋಗಲು ರೂ. 80/- ಖರ್ಚು ಮಾಡುವ ಸನ್ನಿವೇಶ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಇದೆ. ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ PHCಗಳ ಮೂಲಕವೇ ಕ್ಷಯ (T.B.), ವಿಷ ಜಂತು ಕಡಿತಕ್ಕೆ-ನಾಯಿ ಕಡಿತಕ್ಕೆ ಲಸಿಕೆ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ವಿತರಣೆ ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಕ್ಷಯ ಹಾಗೂ ಇತರ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಜನರಿಗೆ ತೀರಾ ಕಷ್ಟವಾಗಿದೆ. (ಉದಾ: ತುರುವಿಹಾಳ PHC, ಸಿಂಧನೂರು ತಾಲ್ಲೂಕು, ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ: ಜನಸಂಖ್ಯೆ- 56,000; ಜಾಲಹಳ್ಳಿ PHC ದೇವದುರ್ಗ ತಾಲ್ಲೂಕು 39,604).
8. **ನಮ್ಮ ವೈದ್ಯರು: ನೌಕರಿ ಸುರಕ್ಷಾರಿ- ಉದ್ಯೋಗ ಖಾಸಗಿ:** ಸಂಜೆ 5.30 ರ ನಂತರ ಖಾಸಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿ ನಡೆಸಲು ಅನುಮತಿ ಇದ್ದರೂ ಹಲವಾರು ವೈದ್ಯರು ಕೆಲಸದ ಸಮಯದಲ್ಲಿಯೇ ತಮ್ಮ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಖಾಸಗಿ ವೃತ್ತಿ ನಡೆಸುವರು ಹಾಗೂ ಬಂದ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಸಂಜೆ ಹೊತ್ತು ತಮ್ಮ ಖಾಸಗಿ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗಳಿಗೆ ಕರೆಸುವುದು ಸರ್ವಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಬೇಡಿಕೆಗಳು

1. **ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ತುರ್ತು ನೇಮಕಾತಿ:** ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು, ನರ್ಸ್, ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕ - ಸಹಾಯಕಿಯರು, ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿ (ANM), ಪ್ರಯೋಗಾಲಯ ತಜ್ಞರು, ಔಷಧಿ ವಿತರಕರು ಇವರ ತುರ್ತು ನೇಮಕಾತಿ ಆಗಬೇಕು. ಗುತ್ತಿಗೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕೂಡಲೇ ಖಾಯಂ ಮಾಡಬೇಕು. PHCಗಳಿಗೆ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಸೇವೆಯನ್ನು ಲಭ್ಯಗೊಳಿಸಬೇಕು.
2. **ಕಡ್ಡಾಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಸೇವೆ :** ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ 29 ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಂದ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ 3000 ವೈದ್ಯರು ಉತ್ತೀರ್ಣಗೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಮಾತ್ರವಲ್ಲ, ಸರಾಸರಿ 1000 ಜನರಿಗೆ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರ್ ಲೆಕ್ಕದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 65,000 ವೈದ್ಯರು ನೊಂದಾಯಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೂ ಸರ್ಕಾರಿ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಕೊರತೆ ಇದೆ. ಈ ಕೊರತೆಯನ್ನು ನಿಗಿಸಲು ಎಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಗ್ರಾಮೀಣ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ / ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಮೂರು ವರ್ಷ ಕಡ್ಡಾಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಸೇವೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸಬೇಕು. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಕೂಡಲೇ ಕಾಯಿದೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸಬೇಕು.
3. **ಬಜೆಟ್ ಹೆಚ್ಚಿಸಿ:** ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರ ಪ್ರಸ್ತುತ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಾಗಿ ಮಾಡುವ ಖರ್ಚು ಹೀಗಿದೆ:
2002-03 ರಲ್ಲಿ 192.46 ಕೋಟಿ (2.24%), 2004-05 ರಲ್ಲಿ 143.92 ಕೋಟಿ (1.32%), 2005-06 ರಲ್ಲಿ 332.39 ಕೋಟಿ (2.45%). ಈ ಹಣಕಾಸು ಜನಾರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಿಸಲು ಸಾಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅದನ್ನು ಈ ಕೂಡಲೇ 7%ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿಸಬೇಕು ಹಾಗೂ 2008 ರ ವೇಳೆಗೆ 10%ಗೆ ವಿಸ್ತರಿಸಬೇಕು ಹಾಗೂ ಇದರ 65% ಭಾಗವನ್ನು PHCಗಳಲ್ಲಿ ವಿನಿಯೋಗಿಸಬೇಕು. ಇದನ್ನು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿ 2002ರಲ್ಲಿ ಹೇಳಲಾಗಿದೆ.

4. **ಔಷಧಗಳ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಿಸಿ:** ಅವಶ್ಯಕ ಮತ್ತು ಸಮಂಜಸ ಔಷಧಗಳು ಸಮರ್ಪಕ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ಷೇತ್ರವಾರು ಅಗತ್ಯತೆಗಳ ಮೇರೆಗೆ ಪೂರೈಕೆ ಆಗಬೇಕು. ಪ್ರತಿ PHCಯಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ ತಲಾ 10 ರೂಪಾಯಿಯಂತೆ ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಿದರೂ 30,000 ಜನರಿಗೆ (ಈಗಿರುವ 1 ಲಕ್ಷದಿಂದ) 3 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಅವಶ್ಯಕ ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ ಮೀಸಲಿಡಲೇಬೇಕು.
5. **ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ:** ನೀರು, ಶೌಚಾಲಯ, ವಿದ್ಯುತ್, ಫ್ಯಾನ್, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಉಪಕರಣಗಳು (BP, X-Ray, ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಮೂತ್ರ ಪರೀಕ್ಷೆ), ಹಾಸಿಗೆ, ಮಂಚ, ಮುಂತಾದುವುಗಳನ್ನು ತಕ್ಷಣವೇ PHCಗೆ ಒದಗಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಕಟ್ಟಡಗಳ ದುರಸ್ತಿಯನ್ನು ತಕ್ಷಣವೇ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು.
6. **ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ:** ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವಸತಿಗೃಹಗಳನ್ನು ಶೌಚಾಲಯ, ಕುಡಿಯುವ ನೀರು, ಸ್ವಚ್ಛ ಪರಿಸರ, ವಿದ್ಯುತ್ ಮುಂತಾದ ಎಲ್ಲಾ ಸೌಕರ್ಯಗಳೊಂದಿಗೆ ಸುಸಜ್ಜಿತಗೊಳಿಸಬೇಕು.
7. **PHCಗಳ ಕ್ಷೇತ್ರ-ವ್ಯಾಪ್ತಿಯ ಮರುಹಂಚಿಕೆ:** PHCಯನ್ನು ಕೇಂದ್ರವಾಗಿಟ್ಟುಕೊಂಡು, ಪ್ರತಿ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ಹಳ್ಳಿಗಳ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಹಾಗೂ ಜನರು ಸೇವೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸುಲಭವಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ಷೇತ್ರ ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಯ ಮರುಹಂಚಿಕೆ ನಡೆಯಬೇಕು. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಪ್ರತಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಸಮಿತಿಗಳನ್ನು ರಚಿಸಬೇಕು.
8. **ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ./ವಿರ್ಯ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ (ಎ.ಆರ್.ವಿ. ಮಾತ್ರ) ಮತ್ತು ಔಷಧಿಗಳನ್ನು PHCಯಲ್ಲೇ ಒದಗಿಸಬೇಕು.** ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳಿಗೂ ಬೇಕಾದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು PHCಯಲ್ಲೇ ಸಮರ್ಪಕ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಬೇಕು.
9. **ಖಾಸಗಿ ಕ್ಷೇತ್ರವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಬೇಕು :** ಖಾಸಗಿ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಮೇಲೆ ಜನರ ಅವಲಂಬನೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳು ಹೆಚ್ಚು ಹಣ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗೂ ಅನಗತ್ಯ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಬಿಟ್ಟು. ಖಾಸಗಿ ಕ್ಷೇತ್ರ ಅನಿಯಂತ್ರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಖಾಸಗಿ ಕ್ಷೇತ್ರದ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ವಹಿಸಿ ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಕಾಯಿದೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸಬೇಕು.
10. **ಔಷಧ ಪೂರೈಕೆ ಮತ್ತು ಇತರ ಕುಂದುಕೊರತೆಗಳನ್ನು ನಿಗಿಸಲು ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು.**
11. **ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಾನವ ಹಕ್ಕುಗಳ ಆಯೋಗದ ಶಿಫಾರಸಿನಂತೆ ತಕ್ಷಣ ಜನರು, ಸಮುದಾಯ ಆಧಾರಿತ ಸಂಘಟನೆಗಳು, ಜನಪರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಗಳನ್ನು PHCಗಳ ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಪ್ರತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ರಚಿಸಬೇಕು.**

ಅಲ್ಪಾ ಆಟಾ ಫೋಷಣೆ

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಪಾಲನೆ ಕುರಿತಂತೆ ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸಮಾವೇಶವು ಅಲ್ಪಾ ಆಟಾದಲ್ಲಿ 25-9-1978 ರಂದು ನೀಡಿದ ಫೋಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯವು ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕೆಂದು ಸಾರಿತು. ಅಲ್ಪಾ ಆಟಾ ಫೋಷಣೆಯ ಪ್ರಕಾರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಪಾಲನೆಯ 8 ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳೆಂದರೆ:

- (1) ಜನರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ
- (2) ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಒದಗಿಸುವುದು
- (3) ಶುದ್ಧ ನೀರು, ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಹಾಗೂ ಸ್ವಚ್ಛತೆ
- (4) ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ಆರೋಗ್ಯ
- (5) ಬುಟ್ಟುಮದ್ದು/ಲಸಿಕೆ
- (6) ಸ್ಥಳೀಯ ರೋಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ
- (7) ಸಾಮಾನ್ಯ ಖಾಯಿಲೆಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆ
- (8) ಅವಶ್ಯಕ ಔಷಧಿಗಳ ಲಭ್ಯತೆ.

ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕು ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕಾಗಲಿ, ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕಾಗಲಿ

ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕನ್ನು ಕಾಪಾಡಲು, ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಪುನಶ್ಚೇತನಗೊಳಿಸಲು ಆತ್ಮೀಯ ಬಂಧುಗಳೇ ಎದ್ದೇಳಿ!

ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ಹಣದಿಂದ ಕಟ್ಟಲಾಗಿದ್ದು, ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕನ್ನು ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಸಿಗುವಂತೆ ಮಾಡಲು ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಬಲಪಡಿಸಲು ಪಣ ತೊಡೋಣ. (ಆರೋಗ್ಯ ಅಂದರೆ ಕೇವಲ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಿಗುವುದು ಮಾತ್ರವಲ್ಲ, ಆದರೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಜೊತೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಿಸುವ, ಆನಾರೋಗ್ಯ ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಮತ್ತು ಪುನರ್ವಸತಿ ಕಲ್ಪಿಸುವ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ.)

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಪುನಶ್ಚೇತನ - ನಾವೇನು ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು ?

- ಸ್ಪಂದಿಸಿ : ಕಡೆಗಣಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಉಪಕೇಂದ್ರ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳೊಂದಿಗೆ ಇಂದೇ ಸ್ಪಂದಿಸಿ - ಜನ ಸಮುದಾಯಗಳನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ, ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಜತೆ ಸಂವಾದ ನಡೆಸಿರಿ. ನಿಮ್ಮ ಕೇರಿ-ಓಣಿಗಳಲ್ಲಿ ಜನ-ಸಭೆಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಿ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಯನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕಾಗಿ ಕರೆಯಿರಿ.
- ದೂರು ಸಲ್ಲಿಸಿ : ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಮತ್ತಿತರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ನೇಮಕಾತಿ ಇಲ್ಲ, ಅನಧಿಕೃತ ಗೈರುಹಾಜರಿ, ಸೇವೆಯಲ್ಲಿ ತಾರತಮ್ಯ, ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಹೊರಗಡೆ ಬರೆದುಕೊಡುವುದು, ಸರಿಯಾದ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆಯಿಲ್ಲದಿರುವುದು, ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ತಡವಾಗಿ ಬರುವುದು, ಬೇಗ ಹೋಗಿಬಿಡುವುದು, ರೋಗಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಸೌಜನ್ಯದಿಂದ ವರ್ತಿಸದೇ ಇರುವುದು, ಒರಟುತನ, ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರ ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಕ್ಷಣ ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯತಿಯ ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಾಹಕ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ (CEO), ಜಿಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ (DHO) ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರಿಗೆ ದೂರು ಸಲ್ಲಿಸಿ. ಒಂದು ಫೋನ್ ಕಾರ್ಡ್ ಆದರೂ ಬರೆಯಿರಿ (ವಿಳಾಸಗಳನ್ನು ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಕೊಡಲಾಗಿದೆ.)
- ಪತ್ರ ಆಂದೋಲನ : ಬಜೆಟ್‌ನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಲು, ಕುಂದುಕೊರತೆಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸಲು ಸಾವಿರಾರು ಪತ್ರಗಳನ್ನು / ಫೋನ್ ಕಾರ್ಡ್‌ಗಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿರಿ. ಈಗ ಇಟ್ಟಿರುವ ಹಣಕಾಸಿನಲ್ಲಿ 2002-03 ರಲ್ಲಿ 192.46 ಕೋಟಿ (2.24%), 2004-05 ರಲ್ಲಿ 143.92 ಕೋಟಿ (1.32%), 2005-06 ರಲ್ಲಿ 332.39 ಕೋಟಿ (2.45%) ಜನಾರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಿಸಲು ಸಾಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ, ಅದನ್ನು ಈ ಕೂಡಲೇ 7%ಗೆ ಏರಿಸಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಇದರಲ್ಲಿ 65% ಮೀಸಲಿಡಲು ಒತ್ತಾಯಪಡಿಸಿ; ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ ತತ್ಕ್ಷಣವೇ ರೂ.3 ಲಕ್ಷ ಮಂಜೂರು ಮಾಡಲು ಮನವಿಗಳನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿ. (ಕಡಿಮೆ ದರದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ತಲುಪಿಸಲು ಪ್ರತೀ ಸ್ವ-ಸಹಾಯ ಗುಂಪುಗಳಿಂದ, ಯುವಕ

ಸಂಘಗಳಿಂದ, ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಸಾವಿರಾರು ಪತ್ರಗಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸುವುದು ಜನಪರ ವಕಾಲತ್ತಿನ ಒಂದು ಮುಖ್ಯ ಸಾಧನವಾಗಿದೆ.)

- ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಗಮನಕ್ಕೆ ತನ್ನಿ : ನಿಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಮಾಡಿ ವಸ್ತು ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡು ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯತ್ CEO ಮತ್ತು DHO (ಜಿಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು) ಇವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತನ್ನಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಅಹವಾಲು/ಫಿರ್ಯಾದು ಸಭೆಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಿರಿ.
- ಸಭೆಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಿ : ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ತಾಲ್ಲೂಕು, ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಗಾರಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಿರಿ.
- ಮಾಧ್ಯಮಗಳಿಗೆ / ಆಯೋಗಕ್ಕೆ ಬರೆಯಿರಿ : ಆರೋಗ್ಯದ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿ ವಂಚನೆ ಆದಲ್ಲಿ, ಜನರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯ ನಿರಾಕರಣೆ ಆದಲ್ಲಿ ದೂರು ಸಲ್ಲಿಸಿ, ಮಾಧ್ಯಮಗಳಿಗೆ ಬರೆಯಿರಿ, ಬಹಿರಂಗಪಡಿಸಿ. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಾನವ ಹಕ್ಕುಗಳ ಆಯೋಗ (NHRC) ಕ್ಕೆ ಬರೆಯಿರಿ.
- ಸಮಾಲೋಚನೆ ನಡೆಸಿ : ಜಿಲ್ಲಾ ಆಡಳಿತದೊಂದಿಗೆ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಸಭೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸಿ ತಮ್ಮ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಸ್ತುತಪಡಿಸಿ.

ನಿಮ್ಮ ಪತ್ರಗಳನ್ನು, ದೂರುಗಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸಲು ವಿಳಾಸಗಳು :

1. ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು, ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ, ವಿಧಾನಸೌಧ (ಎರಡನೇ ಮಹಡಿ), ಬೆಂಗಳೂರು - 1.
2. ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು, ವಿಧಾನ ಸೌಧ (ಎರಡನೇ ಮಹಡಿ), ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ, ಬೆಂಗಳೂರು - 1.
3. ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವೆಗಳ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ, ಆನಂದರಾವ್ ವೃತ್ತ, ಬೆಂಗಳೂರು - 9.
3. ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಾಹಕ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು, ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯತ್,ಜಿಲ್ಲೆ.
4. ಜಿಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು, ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ,ಜಿಲ್ಲೆ.

ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನ - ಕರ್ನಾಟಕ

ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನ ಕರ್ನಾಟಕ ಇದು 250 ಸಂಘಟನೆಗಳು ಮತ್ತು ಸ್ವಯಂ-ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಜೊತೆಗೂಡಿ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕಿನ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಹೋರಾಡುವ ಸಂಘಟನೆಯಾಗಿದೆ. ಈ ಸಂಘಟನೆಯು ಅಂತರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದ 'ಪೀಪಲ್ಸ್ ಹೆಲ್ತ್ ಮೂವ್‌ಮೆಂಟ್' (110 ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು) ಮತ್ತು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದ 'ಜನ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಆಭಿಯಾನ್' ಇದರ ಕರ್ನಾಟಕ ಮಟ್ಟದ ಅಂಗ ಘಟಕವಾಗಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯವು ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕಾಗಬೇಕು ಮತ್ತು ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಜನ-ಸಾಮಾನ್ಯ ಹಾಗೂ ಬಹುವರ - ಶೋಷಿತರ ಪರ ಇರುವ ಎಲ್ಲರೂ ಸೈದ್ಧಾಂತಿಕ ನಿಲುವುಗಳ ವಿವಿಧತೆಗಳನ್ನು ಗೌರವಿಸುತ್ತಾ, ಪರಸ್ಪರ ಕೈಜೋಡಿಸಿ ಜನಪರ ವಕಾಲತ್ತು ಮತ್ತು ವಿವಿಧ ನೆಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೋರಾಟಗಳನ್ನು ಮಾಡುವ ತತ್ವವನ್ನು ಮೂಲಭೂತ ತತ್ವವನ್ನಾಗಿ ಆಳವಡಿಸಿಕೊಂಡಿದೆ.

(ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ: www.phmmovement.org; www.phm-india.org)

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಪುನಶ್ಚೇತನ ಚಳುವಳಿಯು ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನ - ಕರ್ನಾಟಕದ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕಿನ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ ಚಳುವಳಿಯಾಗಿದೆ.

ಸಂಪರ್ಕ ವಿಳಾಸ

ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನ - ಕರ್ನಾಟಕ ಕಾರ್ಯಾಲಯ, ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೋಶ ಆವರಣ (C.H.C.), ನಂ. 359, ಶ್ರೀನಿವಾಸ ನಿಲಯ, ಚಕ್ಕಸಂದ್ರ, 1ನೇ ಮುಖ್ಯ ರಸ್ತೆ, 1ನೇ ಬಡಾವಣ, ಕೋರಮಂಗಲ, ಬೆಂಗಳೂರು - 560 034 (ದೂರವಾಣಿ: 080-25531518)

ನಾವು - ನೀವು ಸೇರಿ ಚಳುವಳಿ ಕಟ್ಟೋಣ ಬನ್ನಿ ಸರ್ವರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಗುವಂತೆ ಮಾಡೋಣ ಬನ್ನಿ