

ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ - ಪರಿಚಯ

'ಆರೋಗ್ಯವೇ ಭಾಗ್ಯ' ಎಂಬ ನಾಣ್ಣಡಿಯಂತೆ ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಮಾನಗಳಲ್ಲಿ ನಾಗರಿಕರು ಆರೋಗ್ಯದಿಂದ ಜೀವನ ನಡೆಸುವುದೇ ಒಂದು ಪುಣ್ಯವೆಂದೆನಿಸಿದೆ. ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನದಂತೆ ಆರೋಗ್ಯವೆಂದರೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ದೈಹಿಕ, ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಯೋಗಕ್ಷೇಮದ ಸ್ಥಿತಿಯಾಗಿದ್ದು ಮತ್ತು ಕೇವಲ ಖಾಯಿಲೆ ಮುಕ್ತ ಅಥವಾ ದೇಹ ದೌರ್ಬಲ್ಯದ ಅನುಪಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲ. ಇದರಂತೆ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ನಾಗರಿಕರು ಉತ್ತಮವಾದ ದೈಹಿಕ, ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಹೊಂದುವ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

2020-21 ರಂತೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಪೂರೈಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 156101 ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳು, 25140 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು, 5481 ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ. ಈ ಪೈಕಿ ಕರ್ನಾಟಕವನ್ನು ಸೇರಿದಂತೆ ಇತರೆ ಎಲ್ಲಾ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಸರ್ಕಾರವು ಒದಗಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿದೆ. ಇದರೊಂದಿಗೆ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವ ಎ.ಎನ್.ಎಂ.ಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು 2005ರಲ್ಲಿ ಇದ್ದ 1.33 ಲಕ್ಷದಿಂದ 2021ರಲ್ಲಿ 2.41 ಲಕ್ಷಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿಸಿದೆ. ಅಲೋಪತಿ ವೈದ್ಯರ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು 20300 ರಿಂದ 31700ಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯನ್ವಯ ಪ್ರಸ್ತುತ ಪ್ರತಿ 4 ಗ್ರಾಮಗಳಿಗೆ ಒಂದು ಉಪಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಮತ್ತು ಸುಮಾರು 26 ಗ್ರಾಮಗಳಿಗೊಂದು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು 121 ಗ್ರಾಮಗಳಿಗೆ ಒಂದು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದೇವೆ.

ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಆರು ಕೋಟಿ ನಾಗರಿಕರ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಖಾತರಿಪಡಿಸುವಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಒಟ್ಟು 40546 ರಷ್ಟು ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಗ್ರಾಮಗಳ ಹಂತದಲ್ಲಿ, 6806 ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು ಮತ್ತು 6073 ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಉಪಕೇಂದ್ರದ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು 3221 ಶ್ರುತೂಷಕಿಯರು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಪೂರೈಸುವಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯೋನ್ಮುಖರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಇವರುಗಳೊಂದಿಗೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿನ ವೈದ್ಯರು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಕರ್ತವ್ಯದಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಕರ್ನಾಟಕದ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯು 11.5% ರಷ್ಟು ವಯೋವೃದ್ಧರನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಶಿಶು ಮರಣ ದರವು ಭಾರತದಲ್ಲಿ 30 ಇದ್ದು, ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ 21 ಇರುತ್ತದೆ. ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು ಭಾರತದಲ್ಲಿ 113 ಇದ್ದು, ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಅದು 92 ಇರುತ್ತದೆ. ಐದು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ದರವು 36 ಭಾರತದಲ್ಲಿದ್ದರೆ, 28 ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ್ದಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹೆರಿಗೆ ಪ್ರಮಾಣವು ಭಾರತದಲ್ಲಿ 94.5 ಇದ್ದು, ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಇದು 99.9 ಇರುತ್ತದೆ. ನಿರ್ಜೀವ ಜನನ ಪ್ರಮಾಣ ಭಾರತದಲ್ಲಿ 4 ಇದ್ದಲ್ಲಿ, ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಇದು 5 ಇರುವುದು ಆಲೋಚಿಸುವ ಅಂಶವಾಗಿದೆ. ಜನನ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ 2.5 ಕಿ.ಜಿ.ಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ತೂಕದ ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿನ ಪ್ರಮಾಣ ಭಾರತದಲ್ಲಿ 12.4 ಇದ್ದು, ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಇದು 10.8 ಇರುತ್ತದೆ. 2 ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದಿನ ಪ್ರಮಾಣ 83.8 ದೇಶದಲ್ಲಿ ಸಾಧಿಸಿದ್ದರೆ, 88.3 ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಸಾಧಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ರಕ್ತದೊತ್ತಡಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ದೇಶದಲ್ಲಿ 14.05 ಪ್ರತಿಶತವಿದ್ದು, ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಇದು 16 ಪ್ರತಿಶತವಿದೆ. ಸರ್ಕಾರಿ ಆರೋಗ್ಯ ವೆಚ್ಚವು ಪ್ರತಿ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ರೂ. 1753/- ದೇಶದ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಸಾಧಿಸಿದ್ದರೆ, ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಇದು ರೂ.1476/- ಇರುತ್ತದೆ (ಮಾಹಿತಿ ಸಂಗ್ರಹ: - ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ, ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ ಮತ್ತು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ ಹಾಗೂ ಎನ್‌ಹೆಚ್‌ಎಸ್‌ಆರ್‌ಸಿ, ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ).

ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳೆಂದರೆ, ಮಕ್ಕಳ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು, ಮಕ್ಕಳ ಲಿಂಗಾನುಪಾತ, ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ, ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ, ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹೆರಿಗೆ, ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ಮತ್ತು ಅಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ಖಾಯಿಲೆಗಳು, ಹಿರಿಯ ನಾಗರಿಕರು ಮತ್ತು ವಿಕಲಚೇತನರು ಎದುರಿಸುತ್ತಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು, ಇತ್ಯಾದಿಗಳಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಕಾಡುತ್ತಿರುವ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಮತ್ತು ಅವುಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿರುವ ಸಂಖ್ಯೆಗಳ ಕುರಿತು ಚರ್ಚಿಸಲು ಕೇಂದ್ರೀಕೃತ ಗುಂಪು ಚರ್ಚೆ ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮೀಣ ಸಹಭಾಗಿ ಪರಾಮರ್ಶೆಯ ಮೂಲಕ ಮಾಡಬಹುದಾಗಿದೆ. ಸದಿ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ, ವಿವರಣಾತ್ಮಕವಾಗಿ ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಿ, ವರದಿಯನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸುವುದು. ಇಲಾಖೆಗಳಿಂಥ ಸ್ವೀಕೃತವಾಗಿರುವ ದ್ವಿತೀಯ ದತ್ತಾಂಶವನ್ನು ಅದರೊಂದಿಗೆ ಹೋಲಿಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ಇವುಗಳನ್ನಾಧರಿಸಿ ವಾಸ್ತವ ಸ್ಥಿತಿಯ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ ಮಾಡುವುದು ಹಾಗೂ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಆಧ್ಯತೀಕರಿಸುವುದು. ವಾಸ್ತವ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಆಧರಿಸಿ ಗುರಿಯನ್ನು ನಿಗದಿಪಡಿಸುವುದು. ಸದರಿ ಗುರಿಯನ್ನು ನಿಗದಿಪಡಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಕೆಲವಷ್ಟು ಉದಾಹರಣೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಗುರಿ ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದ ನಂತರದಲ್ಲಿ, ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿಯು ಸದರಿ ಗುರಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಅವಧಿಯನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದು. ಸದರಿ ಅವಧಿಯ ನಿಗದಿಯು ಸಮಸ್ಯೆ ಮತ್ತು ಗುರಿಯನ್ನಾಧರಿಸಿರುತ್ತದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ: - ಮಕ್ಕಳ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ನೀಡುವಲ್ಲಿ ಸಮಸ್ಯೆಯಿದ್ದರೆ, ಅದು ಶ್ರೀಘ್ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅನುಷ್ಠಾನಿಸಬೇಕಾದ ಚಟುವಟಿಕೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳನ್ನು ತಹಬದಿಗೆ ತರಲು ದೀರ್ಘಾವಧಿಯ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿರುತ್ತದೆ. ದೀರ್ಘಾವಧಿಯ ಚಟುವಟಿಕೆಯಾದರೂ ಸಹಾ ಅವುಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿವರ್ಷವು ಕೆಲವಷ್ಟು ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳುವುದರ ಮೂಲಕ ನಾಲ್ಕು / ಐದು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಧಿಸಬಹುದಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಗುರಿಯ ಅನುಷ್ಠಾನ ಅವಧಿಯನ್ನು ಅಲ್ಪಾವಧಿ, ಮಧ್ಯಮ, ದೀರ್ಘಾವಧಿಯಾಗಿ ಗುರುತಿಸಿ ವಿಂಗಡಿಸಬೇಕಿರುತ್ತದೆ.

ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದ ಗುರಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸುವಲ್ಲಿ ಅಗತ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡು, ಅವುಗಳನ್ನು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಅನುಷ್ಠಾನಿಸುತ್ತಾ, ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಅವು / ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಬಿರ / ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು ಮತ್ತು ಚುಚ್ಚುಮದ್ದುಗಳನ್ನು ಸೂಕ್ತ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮನವರಿಕೆ ಮಾಡಬೇಕಿರುತ್ತದೆ. ಸದರಿ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ವಿವಿಧ ಇಲಾಖೆಗಳು ಮತ್ತು ಅದರ ಭಾಗೀದಾರರುಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ, ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿಟ್ಟುಕೊಂಡಿರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಸದರಿ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಸೂಕ್ತ ಯೋಜನೆ / ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಅನುದಾನ, ಸಮುದಾಯದ ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆ, ಅಗತ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಬೇಕಾದ ಅಗತ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡಿರಬೇಕು. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಚಟುವಟಿಕೆಯನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಿಸಲು ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಅಂದಾಜು ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅತ್ಯಗತ್ಯ.

ಗುರಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು, ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿರು, ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿನ ಶುಶ್ರೂಷಿಕಿಯರುಗಳನ್ನು ತರಬೇತಿಯ ಭಾಗವಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗಿದೆ. ನಂತರದಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿ ಚುನಾಯಿತ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳು, ಅಧಿಕಾರಿ / ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಿಗೆ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ನೀಡಲು ಉದ್ದೇಶಿಸಿದೆ.

ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿದಂತೆ, ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಈ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಶಗಳು ಪ್ರಮುಖವಾಗಿದ್ದು, ಅವುಗಳನ್ನು ಸೂಕ್ತ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ರೂಪಿಸಿ, ಅನುಷ್ಠಾನಿಸುವ ಮುಖೇನ ರಾಜ್ಯ ಮತ್ತು ರಾಷ್ಟ್ರದ ಮೈಲುಗಲ್ಲಾದ ಸುಸ್ಥಿರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಗುರಿಗಳನ್ನು ಸಾಧಿಸುವಂತಾಗಲಿ ಎಂದು ಆಶಿಸುತ್ತೇವೆ.