

ಹೆರಿಗೆ ಹೆಸರಲ್ಲಿ ಸುಲಿಗೆ

ವೈದ್ಯರು ವೃತ್ತಿಕೌಶಲವನ್ನು
ಪಣಿಕ್ಕಿಟ್ಟು ಸಾಮಾನ್ಯ
ಹೆರಿಗೆಗೇ
ಒತ್ತುಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರು. ತೀರಾ
ಅನಿವಾರ್ಯವಾದಾಗ
ಸಿಸೇರಿಯನ್
ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಇವತ್ತು
ಬಹುತೇಕ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ಅಂತಹ
ವೃತ್ತಿನಿಷ್ಠೆ ಉಳಿದಿಲ್ಲ.
ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೂ
ಸಿಸೇರಿಯನ್ ಹೆರಿಗೆಗಳು
ನಡೆಯುತ್ತಿವೆ. ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ
ಹಣದ ದಾಹ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ.

ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಸುಲಿಗೆಯ ತಾಣಗಳಾಗುತ್ತಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ
ಅನುಮಾನಗಳು ಉಳಿದಿಲ್ಲ. ತಮ್ಮ ಅಥವಾ ತಮ್ಮವರ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ತೀವ್ರ ಚಿಂತೆ ಇರುವ
ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಸುಲಿಗೆಯನ್ನು ಪ್ರತಿಭಟಿಸುವ ಅಥವಾ ನಿರಾಕರಿಸುವ ದೈರ್ಯವಾಗಲೀ,
ಶಕ್ತಿಯಾಗಲೀ ಜನರಲ್ಲಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಹೆರಿಗೆಯ ಸಂದರ್ಭಗಳನ್ನೇ ಗಮನಿಸಿ, ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ
ಹೆರಿಗೆಯಾದ ಸುದ್ದಿ ತಿಳಿದ ತಕ್ಷಣ ಯಾರೇ ಆದರೂ ಕೇಳುವುದು- 'ನಾರ್ಮಲ್ ಹೆರಿಗೆನಾ ಅಥವಾ
ಸಿಸೇರಿಯನ್?' ಎಂಬ ಪ್ರಶ್ನೆ. ಬಹುತೇಕ ಹೆರಿಗೆಗಳು ಇವತ್ತು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೂಲಕವೇ
ನಡೆಯುತ್ತದೆ. ಸಿಸೇರಿಯನ್ ಹೆರಿಗೆಯಾದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ, ಪ್ರಸೂತಿ ತಜ್ಞರಿಗೆ ಮತ್ತು ಅರವಳಿಗೆ
ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಆರ್ಥಿಕ ಲಾಭ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯ ಹೆರಿಗೆಯ ಶುಲ್ಕಕ್ಕೂ, ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿ
ಮಗುವನ್ನು ಹೊರತೆಗೆಯುವುದಕ್ಕೂ ಶುಲ್ಕದಲ್ಲಿ ಅಜಗಜಾಂತರ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಿದೆ.

ಕೇಂದ್ರ ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ಸಚಿವೆ ಮೇನಕಾ ಗಾಂಧಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಈ
ಹೆರಿಗೆ ಸುಲಿಗೆಯ ಕಡೆಗೆ ಗಮನ ಸೆಳೆದಿದ್ದಾರೆ. ಅಂತರ್ಜಾಲದಲ್ಲಿ ನಡೆದಿರುವ 'ಚೇಂಜ್ ಡಾಟ್
ಆರ್ಗ್' ಅಭಿಯಾನಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ನೀಡಿರುವ ಅವರು, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಬಲವಾದ
ಕಾರಣವಿಲ್ಲದೆ ಸಿಸೇರಿಯನ್ ಹೆರಿಗೆಗಳನ್ನು ತಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಕಠಿಣ ಕಾಯ್ದೆಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸುವ
ಅಗತ್ಯವಿದೆ ಎಂದಿರುವುದು ಸ್ವಾಗತಾರ್ಹ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳೂ ತಮ್ಮಲ್ಲಿ ನಡೆಸುವ ಸಾಮಾನ್ಯ
ಹೆರಿಗೆ ಮತ್ತು ಸಿಸೇರಿಯನ್ ಹೆರಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಗಳನ್ನು ಬಹಿರಂಗವಾಗಿ ನಮೂದಿಸಬೇಕೆಂದು ಸಚಿವೆ
ಸೂಚನೆ ನೀಡಿದ್ದಾರೆ. ಜತೆಗೆ ಆ ವೈದ್ಯರ ಹೆಸರನ್ನೂ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಬೇಕೆಂದು ಅವರು
ಹೇಳಿರುವುದು ಒಳ್ಳೆಯ ಕ್ರಮವೇ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಶೀಘ್ರವೇ ಕಾಯ್ದೆಯೊಂದನ್ನು ರೂಪಿಸಲು ಸರ್ಕಾರ
ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಸಿಸೇರಿಯನ್ ಹೆರಿಗೆ ಶಿಶುವಿನ ಪೋಷಕರ ಮೇಲೆ ಆರ್ಥಿಕ ಹೊರೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದು
ಮಾತ್ರವಲ್ಲ, ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೂ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ. ಅಧಿಕ
ರಕ್ತಸ್ರಾವ, ರಕ್ತಬಿಂದು ಮತ್ತು ಸೋಂಕಿನ ಸಾಧ್ಯತೆಯೂ ಹೆಚ್ಚು. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ತಾಯಿ- ಮಗುವಿನ
ಸಾವಿಗೂ ಕಾರಣವಾಗುವುದಿದೆ. ಹಿಂದೆಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯರು ತಮ್ಮ ವೃತ್ತಿಕೌಶಲವನ್ನು ಪಣಿಕ್ಕಿಟ್ಟು ಸಾಮಾನ್ಯ
ಹೆರಿಗೆಗೆ ಒತ್ತುಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರು. ತೀರಾ ಅನಿವಾರ್ಯವಾದಾಗ ಮಾತ್ರ ಸಿಸೇರಿಯನ್ ಮೊರೆ
ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದರು. ಇವತ್ತು ಬಹುತೇಕ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ವೃತ್ತಿನಿಷ್ಠೆ ಉಳಿದಿಲ್ಲ. ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೂ
ಸಿಸೇರಿಯನ್ ಹೆರಿಗೆಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯ ಎಂಬಂತೆ ನಡೆಯುತ್ತಿವೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ಹಣದ
ದಾಹ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ತಮ್ಮ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ತಿಂಗಳಿಗೆಷ್ಟು ಸಿಸೇರಿಯನ್ ಹೆರಿಗೆಗಳನ್ನು
ಮಾಡಲೇಬೇಕೆಂದು ಗುರಿ ನಿಗದಿ ಮಾಡುತ್ತಿವೆ. ತಾಯಿ- ಮಗುವಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಳಜಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ
ವೈದ್ಯರ ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ವ್ಯಾಪಾರಿ ಮನೋಭಾವವೇ ಎಲ್ಲೆಡೆ ವಿಜೃಂಭಿಸುತ್ತಿದೆ.

ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಪ್ರಕಾರ, ದೇಶವೊಂದರ ಒಟ್ಟು ಹೆರಿಗೆಗಳಲ್ಲಿ ಶೇಕಡಾ 10 ರಿಂದ
15 ರಷ್ಟು ಸಿಸೇರಿಯನ್ ನಡೆದರೆ ಅದು ಅನುವದನೀಯ. ಏಕೆಂದರೆ ಅಷ್ಟು ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ
ಹೆರಿಗೆ ಕಷ್ಟಸಾಧ್ಯ ಎಂದು ಭಾವಿಸಬಹುದು. ಆದರೆ ಭಾರತದಲ್ಲಿ 2015—16 ರಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟವಾದ
ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಟುಂಬ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮೀಕ್ಷೆ ಪ್ರಕಾರ, ಇಲ್ಲಿ ಸಿಸೇರಿಯನ್ ಹೆರಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಈ
ಮಾನದಂಡವನ್ನೂ ಮೀರಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ತೆಲಂಗಾಣದಲ್ಲಿ ಸಿಸೇರಿಯನ್ ಹೆರಿಗೆಗಳ
ಪ್ರಮಾಣ, ರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲೇ ಅತ್ಯಧಿಕ ಎನ್ನುವ ಶೇಕಡಾ 58 ರಷ್ಟಿದೆ. ಕಳೆದ ಹತ್ತು ವರ್ಷಗಳ ಅಂಕಿ
ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಿದರೆ, ಸಿಸೇರಿಯನ್ ಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಎಲ್ಲ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿಯೂ ತೀವ್ರವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದೆ.
ಉದಾಹರಣೆಗೆ 2005—06 ರಲ್ಲಿ ತಮಿಳುನಾಡಿನಲ್ಲಿ ಶೇಕಡಾ 20.3 ರಷ್ಟಿದ್ದ ಸಿಸೇರಿಯನ್
ಪ್ರಮಾಣ 2015—16 ರಲ್ಲಿ ಶೇಕಡಾ 34.1 ಕ್ಕೇರಿದೆ. ಅದರಲ್ಲೂ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ
ಸಿಸೇರಿಯನ್ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚು. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲೂ ಬಹುತೇಕ ವೈದ್ಯರು ಸುಲಭವಾಗಿ
ಕೆಲಸ ಆಗುತ್ತದೆಂದು ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಮೊರೆ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲೂ ಹಿಂದೆ
ಸುಸೂತ್ರವಾಗಿ ಹೆರಿಗೆ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದ ಸೂಲಗಿತ್ತಿಯರು ಕಣ್ಮರೆಯಾಗಿದ್ದು, ಶೇಕಡಾ 98 ರಷ್ಟು ಹೆರಿಗೆಗಳು
ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲೇ ನಡೆಯುತ್ತಿವೆ.

ಪೋಷಕರ ಶೋಷಣೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿರುವ ಅನಗತ್ಯ ಸಿಸೇರಿಯನ್ ಹೆರಿಗೆಗಳನ್ನು ತಡೆಯಲು
ಸರ್ಕಾರ ಕಠಿಣ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು. ತಪ್ಪಿತಸ್ತ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಶಿಕ್ಷೆ
ವಿಧಿಸುವುದಲ್ಲದೆ, ಪೋಷಕರಲ್ಲೂ ಈ ಕುರಿತು ಹೆಚ್ಚಿನ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವ ಅಗತ್ಯವಿದೆ.

■ ಬಿ.ಎಂ.ಹನೀಷ್



ಈಶ್ವರ