महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषदेचे नियतकालिक

हाकारा

जुलै - डिसेंबर २००७

आरोग्य

आदिवासी पायाभूत सर्वेक्षण विशेषांक

हाकारा अंक सूची

१९८० - १. जबरन जोत जंगल जमीन
२. आदिवासी व शिक्षण
३. आदिवासी वनसंवर्धन
४. आदिवासी साहित्य व कला

१९८१ - १. दलितांना सवलती व राखीव जागा
२. आदिवासी व आरोग्य
३. वनशेती व संवर्धन
४. रोजगार हमी योजना

१९८२ - १. धरणे व विकास
२. धरणे व विकास
३-४. जंगल व्यवस्थापन

१९८३ - १. आदिवासी व दारु
२. आदिवासींच्या सामाजिक / राजकीय चळवळी
३. प्रा. सरदार गौरव अंक
४. आदिवासी साहित्य व सामाजिक प्रश्न

१९८४ - १-२ आदिवासींमधील स्वयंसेवी कार्य
३. आदिवासी स्त्री
४. आदिवासी आरोग्य व शिक्षण

१९८५ - १. आदिवासी संघटन
२. जमीन हस्तांतर
३. आदिवासी महिला
४. आदिवासी व सरकार

१९८६ - १. जंगल व धरण
२. आदिवासी कला
३. आदिवासी व वेठबिगारी
४. आदिवासी विषयक ग्रंथ : मानवशास्त्र परिचय

१९८७ - १. भटक्याविमुक्त जमातींचे प्रश्न
२. आदिवासी आणि सांस्कृतिक बदल
३-४. राष्ट्रीय वननितीचा प्रश्न

१९८८ - १. सवलती अपहरणाची समस्या
२. आदिवासी साहित्य
३.-४. आदिवासी समाज व संस्कृती

१९८९ - १-२. डॉ. वेरिअर एल्विन विशेषांक
३-४. व्यवसाय मार्गदर्शन

१९९० - १-२. मकराष्ट्रातील आदिवासींची परिस्थिती
३. जागतिक अदिवासी
४. गं. बा. सरदार स्मृति विशेषांक

१९९१ - १. आदिवासी साहित्य संमेलन विशेषांक
२. आदिवासींच्या विकासात्मक व सांस्कृतिक समस्या
३. आदिवासी जीवन व संस्कृती

१९९२ - १-२. आदिवासी समाज जीवन
३-४. अनुताई वाघ विशेषांक

१९९३ - १-२. आदिवासी धर्म, सण व उत्सव
३-४. धरण - विस्थापन व पुनर्वसन

१९९४ - १. आदिवासी संस्कृती
२. आदिवासी एकता परिषद
३. आदिवासी विकासाची सैध्दांतिक भुमिका
४. आदिवासी जमाती

१९९५ - १-२. राणीपूर अभ्यास विशेषांक
३. कुपोषण विशेषांक
४. पर्यावरण विशेषांक

१९९६ - १. आदिवासी जमाती
२. महाराष्ट्र, ओरिसा अदिवासी अध्ययन
३. आदिवासी जमाती
४. आदिवासी शिक्षण

१९९७ - १-२. वारली लोकगिते व बोलीभाषा
३. पंचायत राज विशेषांक
४. साहित्य संमेलन विशेषांक

१९९८ - १. वृक्ष लागवड व संवर्धन विशेषांक
२. आदिवासी व प्रशासन
३-४. आदिवासी समाज व संस्कृती

१९९९ - १. आदिवासी व आर्थिक धोरण
२. आदिवासी विकास व संस्कृती
३-४. बोर्डी परिसर अभ्यास

२००० - १. आदिवासी जीवन, कला व मराठी साहित्य
२. स्त्रिया आणि आरोग्य
३. पाणी टंचाई आणि पाणलोट विकास
४. आदिवासी जीवन व संस्कृती

२००१ - १-२. अस्मिता व विकास विशेषांक
३. आदिवासी समाज व शासन
४. अस्मिता व विकास : दिशा २००१

२००२ - १. अदिवासी व उपेक्षित समाज : अस्मिता आणि विकास
२-३. पायाभूत सोयीसुविधा अभ्यास प्रकल्प : महाराष्ट्र
४. पायाभूत सोयीसुविधा अभ्यास प्रकल्प : पर्यायी उपाययोजना

२००३ - १-२. पायाभूत सोयीसुविधा अभ्यास प्रकल्प : मध्यप्रदेश
३. आदिवासी समाज
४. आदिवासी संस्कृती

२००४ - १. पुस्तक परिचय
३-४. आदिवासी विकास धोरण

२००५ - १. प्रस्तावित वनकायदा
२. डॉ. बानू कोयाजी स्मृती विशेषांक
३-४. आरोग्य व शिक्षण - नंदूरबार अभ्यास विशेषांक

२००६ - १-२. डॉ. इरावती कर्वे स्मृति विशेषांक
३-४. आदिवासी अस्मिता व साहित्य कला

कष्टकरी जनता, भूषण भारता। वंदन करितो पददलिता॥

महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषदेचे नियतकालिक

संपादक
रामचंद्र मुटाटकर

हाकारा (त्रैमासिक)

अभ्यागत संपादक
पुरुषोत्तम आगाशे

वर्ष : २८ जुलै - डिसेंबर २००७ अंक : तिसरा व चौथा

अनुक्रमणिका

१) सर्वेक्षणाचे ठळक निष्कर्ष २
२) गरोदर मातांची काळजी ४
३) स्तनदा माता ७
४) लसीकरण ९
५) कुपोषण ११
६) बालमृत्यू १२
७) आजारपण १५
८) विकलांगता २४
९) इतर मृत्यू २६
१०) विश्लेषण २९
तालुकानिहाय तक्ते ३५
जमातनिहाय तक्ते ७९

मुखपृष्ठ छायाचित्रे

१) अदिवासी उत्थान कार्यक्रमाच्या खेळवाडीत रमणारी आदिवासी बालके

२) एटापल्ली तालुक्यातील पारंपरिक आदिवासी दाई (सुईणी)

◆ **पत्रव्यवहाराचा पत्ता**
महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषद
६४, आनंद पार्क, औंध,
पुणे ४११ ००७.
टेलिफॅक्स (०२०)२५८९७२९८

◆ **अक्षर जुळणी**
नंदू दिघे

◆ **मुद्रण स्थळ**
असाईन सिस्टिम्,
दत्तवाडी, पुणे ३०.

◆ **मुद्रक व प्रकाशक**
रा. के. मुटाटकर
अध्यक्ष, महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषद

अंक मूल्य ५० रूपये

या अंकात व्यक्त झालेल्या लेखकांच्या विचारांशी संपादक मंडळ सहमत असेलच असे नाही.

या अंकास महाराष्ट्र राज्य साहित्य व संस्कृती मंडळाने अनुदान दिले असले तरी अंकात व्यक्त झालेल्या लेखकांच्या विचारांशी मंडळ व राज्य शासन सहमत असेलच असे नाही.

आदिवासी उत्थान कार्यक्रम

पायाभूत सर्वेक्षण

भाग २ : आरोग्य

आदिवासी उत्थान कार्यक्रमांतर्गत करण्यात आलेल्या पायाभूत सर्वेक्षण नोव्हेंबर २००५ ते जानेवारी २००६ ची वैशिष्ट्ये, सर्वेक्षण कार्यपद्धती, लोकसंख्या शिक्षण, व्यवसाय, रहाणी तसेच शासकीय योजनांचा लाभ वगैरे गोष्टींची माहिती आपण पहिल्या भागातून घेतली.

या दुसऱ्या भागामध्ये, आदिवासी आरोग्यविषयक निरीक्षणे सविस्तरपणे मांडली आहेत. त्यामध्ये गरोदर मातांची नोंदणी, त्यांची तपासणी, लसीकरण व इतर आरोग्य सेवांचा लाभ, स्तनदा माता, मातृत्व अनुदान योजना या विषयांचा समावेश आहे. त्याचबरोबर बाल आरोग्य विषयक लसीकरण, कुपोषण, बालमृत्यू या बहुचर्चित विषयांचा देखील समावेश करण्यात आला आहे.

आदिवासी लोकांना पावसाळ्यात होणारे आजार, उपचार, त्यावरचा खर्च, आदिवासींमध्ये आढळणारी विकलांगता तसेच इतर मृत्यू यासारख्या आरोग्य विषयक इतर महत्त्वाच्या बाबी देखील या भागात समाविष्ट करण्यात आल्या आहेत.

महाराष्ट्रातल्या ९ आदिवासी बहुल तालुक्यातील व १३ आदिवासी समाजांतील आरोग्य विषयक तुलनात्मक स्थिती स्थितींचे तालुकानिहाय तसेच जमातनिहाय तक्के परिशिष्टात देण्यात आले आहेत.

भाग २ : आरोग्य

सर्वेक्षणाचे ठळक निष्कर्ष

मातांचे आरोग्य :

- आति जोखमीच्या म्हणून ओळखल्या जाणाऱ्या गरोदर मातांमध्ये कर्जत तालुक्यातील २० वर्षाखालील (२२%) माता तर अक्कलकुवा आणि धडगाव तालुक्यातील ३५ वर्षापुढील (प्रत्येकी ८%) मातांचा समावेश होता.
- जमातवार वर्गीकरणानुसार अतिजोखमीच्या मातांचे प्रमाण कोलाम आणि कातकरी जमातीत २० वर्षाखालील माता (प्रत्येकी २५%) आणि भिल्ल जमातीत पस्तीस वर्षावरील माता (८%) सर्वाधिक होते.
- एकूण गरोदर मातांपैकी (७४%) मातांनी प्राथमिक आरोग्य केंद्रात नोंदणी केली होती. धारणी तालुक्यात सर्वात जास्त तर धडगाव, अक्कलकुवा आणि कर्जत तालुक्यात तुलनेने कमी गरोदर मातांनी नोंदणी केली होती.
- सर्वेक्षित जमातींपैकी गरोदर मातांची सर्वात कमी नोंदणी कातकरी जमातीत (६१%) तर सर्वाधिक नोंदणी कोरकू जमातीत (८८%) झाली होती.
- एकूण पात्र मातांपैकी परिचारिकेकडून (९१%) गरोदर मातांची तपासणी करण्यात आली होती. तसेच (८७%) गरोदर मातांना धनुर्वात प्रतिबंधक लस आणि लोहाच्या गोळ्या मिळाल्या असल्याचे दिसून आले.
- (५४%) गरोदर मातांना आणि (५२%) स्तनदा मातांना मातृत्व अनुदान योजनेचा लाभ मिळाला असल्याचे दिसून आले. कर्जत आणि झरीजामणी तालुक्यातील १५ टक्क्यांपेक्षा कमी गरोदर आणि स्तनदा मातांना या योजनेचा लाभ मिळला.
- एकूण बाळंतपणांपैकी (९४%) बाळंतपणे घरामध्येच झाली. आणि त्यापैकी बहुतेक सर्व बाळंतपणे गावातील दाईनेच केली.

बाल आरोग्य :

- पोलिओ आणि त्रिगुणी लसीच्या पहिल्या मात्रेपासून ते तिसऱ्या मात्रेपर्यंत लसीकरणाची आकडेवारी हळूहळू कमी होत गेल्याचे दिसून आले. अकोले तालुक्यात तसेच विदर्भामधील तालुक्यांमधून ०-६ वर्ष वयोगटातील मुलांचे मोठ्या प्रमाणावर लसीकरण झाले होते तर धडगाव आणि अक्कलकुवा तालुक्यांमध्ये सर्व प्रकारच्या लसी साठ टक्क्यांपेक्षा कमी मुलांना मिळाल्या असल्याचे दिसून आले.
- शारीरिक मोजमापांच्या विश्लेषणानुसार ०-५ वर्ष वयोगटामधील (३२%) मुले साधारण तर तेवढीच मुले कुपोषणाच्या श्रेणी -१ मध्ये होती. सुमारे (२५%) मुले श्रेणी - २ मध्ये तर (९%) मुले श्रेणी - ३ मध्ये होती. कुपोषण श्रेणी - ४ मध्ये असणाऱ्या मुलांचे प्रमाण (३%) एवढे होते. तीव्र

कुपोषण (श्रेणी - ३ आणि ४) असणाऱ्या मुलांचे प्रमाण जव्हार, मोखाडा आणि एटापल्ली तालुक्यात सर्वात जास्त होते. तर जमातींमध्ये ठाकर आणि माडिया जमातीत सर्वाधिक तीव्र कुपोषित मुले असल्याचे दिसून आले.

बालमृत्यू :

- सर्वेक्षित लोकसंख्येमध्ये ०-६ वर्ष वयोगटात ३४८ बालमृत्यू झाल्याचे दिसून आले. सातपुडा पर्वत रांगांमधील धडगाव आणि अक्कलकुवा तालुक्यात सर्वाधिक बालमृत्युंची नोंद झाली. तेथील भिल्ल जमातीत सर्वाधिक बालमृत्यू झाले तर तीन आदिम जमातींपैकी कातकरी जमातीत सर्वात जास्त बालमृत्युच्या घटना घडल्या.
- एकूण बालमृत्युंपैकी (३१%) बालमृत्यू वयाच्या पहिल्या महिन्यात तर आणखी (३५%) बालके वयाच्या १ ते १२ महिन्यादरम्यान दगावली. अशा प्रकारे अर्भक (वयाच्या पहिल्या वर्षातील) मृत्युचे प्रमाण (६६%) एवढे होते.
- जुलाब / गॅस्ट्रो (२०%), ताप (१९%), अचानक मृत्यू (१५%), कुपोषण / कमी जन्मवजन (७%) आणि न्युमोनिया (६%) ही बालमृत्युची मुख्य कारणे होती.

आजारपण :

- वर्ष २००५ च्या पावसाळ्यामध्ये (जून ते सप्टेंबर) एकूण लोकसंख्येपैकी (१२%) व्यक्तींना कोणत्या ना कोणत्या स्वरुपाचे आजारपण आले होते. कर्जत तालुक्यात सर्वाधिक (१८.५%) तर धडगाव तालुक्यात सर्वात कमी (८%) व्यक्ती आजारी पडल्या होत्या. कोरकू जमातीतील (१७%) व्यक्ती तर भिल्ल जमातीतील (८%) व्यक्ती पावसाळ्यामध्ये आजारी पडल्या होत्या.
- ताप, सर्दी-खोकला, जुलाब आणि गॅस्ट्रो ही आजारपणाची मुख्य कारणे होती. एटापल्ली तालुक्यातील माडिया आणि धारणी तालुक्यातील कोरकू जमातीत मलेरियाचे सर्वाधिक रुग्ण आढळून आले.
- आजारी व्यक्तींपैकी (५२%) जणांनी शासकीय आरोग्य सेवांचा तर (३५%) जणांनी खासगी सुविधांचा उपचारासाठी वापर केला. एटापल्ली तालुक्यातील माडिया जमातीतील (३५%) आजारी व्यक्तींनी पुजाऱ्याकडूनच मंत्रतंत्राने उपचार करुन घेतले. घरगुती उपचारांचा वापर अत्यल्प होता.
- आजारी व्यक्तींनी उपचारावर सरासरी ५१६/- रुपये खर्च केले. अकोले तालुक्यातील रुग्णांनी उपचारावर सर्वाधिक सरासरी ९६३/- रुपये तर एटापल्ली तालुक्यातील रुग्णांनी सरासरी केवळ १७८/- रुपये खर्च केले.

विकलांगता :

- एकूण सर्वेक्षित लोकसंख्येमध्ये १९९३ व्यक्तींना कोणते तरी व्यंगत्व होते. संपूर्ण बहिरेपणा (२१%) आणि आंधळेपणा (२०%) हे दोन प्रमुख व्यंगत्वाचे प्रकार सर्वाधिक व्यक्तींमध्ये आढळले.

१. गरोदर मातांची काळजी

आदिवासी भागात मुलींचे कमी वयातच लग्न होते व त्यापाठोपाठ त्यांच्यावर मातृत्वही लादले जाते. अपुरी शारीरिक वाढ, कमी आहार, जास्त श्रम या कारणांमुळे अशक्य बनलेल्या आदिवासी मातांना झालेली बाळे अपुऱ्या दिवसांची अथवा कमी वजनाची निपजतात. यातूनच कुपोषण आणि बालमृत्यू यासारख्या समस्या उद्भवतात. आदिवासी उत्थान कार्यक्रमाच्या कार्यक्षेत्रातील गरोदर मातांची परिस्थिती कशी होती; त्यांना आरोग्य सेवांचा कशा प्रकारे मिळत होता याविषयीची माहिती पुढीलप्रमाणे.

१.१ गरोदर मातांचे वय, तिमाही

सर्वेक्षण काळात नऊ तालुक्यात मिळून एकूण १२५६ गरोदर माता आढळून आल्या एकूण गरोदर मातांपैकी (४८%) माता २०-२५ वर्ष वयोगटातील होत्या तर आणखी (२२%) माता २५-३० वर्ष वयोगटातील होत्या.

वीस वर्षाखालील तसेच ३५ वर्षाच्या वरील गरोदरपण हे अति-जोखमीचे समजले जाते. १५-२० वर्ष वयोगटातील (१५%) गरोदर माता होत्या. कर्जत तालुक्यात (२२%) माता तर अकोले, धारणी आणि झरीजामणी तालुक्यातील (प्रत्येकी १९%) माता या वयोगटातील होत्या. अक्कलकुवा आणि धडगाव तालुक्यात ८ टक्क्यांपेक्षा जास्त गरोदर माता ३५-४० वर्ष वयोगटामध्ये होत्या.

जमातवार विश्लेषण केले असता असे दिसून येते की, (२६%) कोलाम, (२५%) कातकरी तसेच कोरकू, महादेव कोळी आणि ठाकर (प्रत्येकी १९%) गरोदर माता १५-२० वर्ष वयोगटातील होत्या तर (९%) भिल्ल, ढोरकोळी आणि माडिया (८% प्रत्येकी) गरोदर मातांचे वय ३५ वर्षापेक्षा अधिक होते. कोलाम समाजातील एकही गरोदर माता ३० वर्षाच्या पुढे नव्हती ही बाब देखील लक्षणीय आहे.

एकूण गरोदर मातांपैकी (१९%) माता गरोदरपणाच्या पहिल्या तिमाहीत तर (४४%) माता दुसऱ्या तिमाहीत होत्या उर्वरित (३६%) माता गरोदरपणाच्या तिसऱ्या तिमाहीत होत्या.

३३% गरोदर माता पहिलटकरीण होत्या तर (४५%) गरोदर मातांना १-२ मुले होती, (१५%) मातांना ३-४ मुले होती तर पाच किंवा त्यापेक्षा जास्त मुले असलेल्या (७%) माता होत्या.

सुमारे (१५%) भिल्ल गरोदर मातांना ५ किंवा त्यापेक्षा जास्त मुले होती तर पावरा जमातीमध्ये अशा गरोदर मातांची संख्या (११%) होती. सातपुडा पर्वत राजीत रहाणाऱ्या या दोन्ही जमातींमध्ये जननदर जास्त असल्याचेच ही आकडेवारी सांगते. याउलट झरीजामणी तालुक्यातील कोलाम जमातीचे चित्र दिसते. कोलाम जमातीत (६१%) माता प्रथमच गरोदर राहिल्या होत्या तर (३२%) गरोदर मातांना १-२ मुले होती. कोलामांमध्ये जनन दर कमी असल्याचेच दिसून येते.

१.२ गर्भवती मातेची नोंदणी

गर्भवती महिलेने आपल्या गाव-पाड्याजवळच्या आरोग्य उपकेंद्रामध्ये जाऊन परिचारिकेकडे नोंदणी करुन घेणे आवश्यक असते.

ही नोंदणी गरोदरपणाच्या १६ आठवड्यांपर्यंत केल्यास तिला राज्य शासनाच्या मातृत्व अनुदानाचा लाभ (पहिल्या दोन अपत्यांपर्यंत) मिळू शकतो तसेच तिची नियमितपणे आरोग्य तपासणी होऊन गरोदरपणातले संभाव्य धोके टाळता येऊ शकतात अशी तपासणी त्या मातेच्या तसेच होणाऱ्या बाळाच्या आरोग्यासाठी आवश्यक असते. महाराष्ट्रातील आदिवासी भागात गर्भवती मातेच्या नोंदणीसंदर्भात काय चित्र आहे ते आता आपण पाहू.

एकूण १२५६ गरोदर मातांपैकी ९२६ (७४%) मातांनी आपण आरोग्य यंत्रणेकडे नोंदणी केली असल्याचे सांगितले. धारणी (८८%), झरीजामणी व एटापल्ली (प्रत्येकी ८३%) या तालुक्यांमध्ये गर्भवती मातांच्या नोंदणीचे प्रमाण सर्वाधिक होते तर धडगाव, अक्कलकुवा तसेच कर्जत (प्रत्येकी ६७%) तालुक्यांमध्ये नोंदणीचे प्रमाण अतिशय कमी होते. याचाच अर्थ या तालुक्यातील ३३% गरोदर माता आरोग्य सुविधांपासून वंचित होत्या.

जमातवार विश्लेषणातून असे दिसून येते की, कोरकू (८८%), गोंड (८५%), महादेव कोळी (८३%) या जमातींमध्ये सर्वाधिक नोंदणी झाली होती. तीन अतिमागास जमातींपैकी माडिया जमातीत सर्वाधिक (८४%) तर कोलामांमध्ये (७७%) गरोदर मातांनी नोंदणी केली होती. कातकरी जमातीत केवळ (६१%) गरोदर मातांनी आपली नोंदणी आरोग्य यंत्रणेकडे केली होती. भूमीहीन असलेल्या व वर्षातले आठ महिने स्थलांतर करणाऱ्या कातकरी समाजातील महिला आरोग्य सेवेपासून वंचित रहातात हेच ही आकडेवारी सांगते.

१.३ आरोग्य तपासणी

आरोग्य यंत्रणेकडून गरोदरपणाच्या चौथ्या, सातव्या तसेच नवव्या महिन्यात मातांची तपासणी केली जाते. सर्वेक्षण करण्यात आलेल्या तसेच पात्रता पूर्ण करणाऱ्या ८७२ महिलांपैकी ८२१ (९१%) गरोदर मातांची परिचारिकेकडून आरोग्य तपासणी करण्यात आली होती. त्यापैकी (२८%) मातांची तपासणी एकदा तर (४०%) मातांची दोनदा तपासणी करण्यात आली होती. तर (१५%) मातांची तीन अथवा त्यापेक्षा जास्त वेळा तपासणी झाली होती.

जव्हार, एटापल्ली व धारणी (प्रत्येकी ९६%) तालुक्यांमध्ये गरोदर मातांच्या आरोग्य तपासणीचे प्रमाण सर्वाधिक होते तर मोखाडा व धडगाव तालुक्यात सर्वात कमी म्हणजे (प्रत्येकी ८६%) असे आढळले.

महादेव कोळी (१४%) आणि भिल्ल (१३%) गरोदर माता आरोग्य तपासणीपासून पूर्णतया वंचित राहिल्या.

१.४ गरोदरपणात लोह गोळ्या

स्त्रियांमध्ये लोहाची कमतरता असल्याने रक्त पांढरीचे (ॲनिमिया) प्रमाण मोठ्या प्रमाणावर आढळून येते. बाळंतपणात रक्तस्त्राव मोठ्या प्रमाणावर झाल्यास माता तसेच बाळाचे आरोग्य धोक्यात येऊ शकते. हा संभाव्य धोका टाळण्यासाठी तसेच गरोदर स्त्रियांमध्ये रक्तपांढरीचे प्रमाण कमी व्हावे यासाठी लोहाच्या गोळ्या देण्यात येतात.

एकूण ८२१ पात्र गरोदर मातांपैकी ७२९ (८९%) गरोदर मातांना आरोग्य यंत्रणेकडून लोहाच्या गोळ्या मिळाल्या असल्याचे तर (११%) माता त्यापासून वंचित राहिल्याचे आढळून आले.

तर एकूण पात्र गरोदर मातांपैकी ७०७ (८६%) मातांनी लोहाच्या गोळ्या आपण नियमितपणे घेत असल्याचे सांगितले. मोखाडा तालुक्यात (७९%) माता लोहाच्या गोळ्या घेत होत्या. तर (७७%) कोरकू माता लोह गोळ्यांचे सेवन करत होत्या. सर्व जमातींमध्ये हे प्रमाण सर्वात कमी होते.

१.५ धनुर्वातप्रतिबंधक लस

गरोदरपणामध्ये धनुर्वातप्रतिबंधक लस घेतल्यास माता व बाळाचे धनुर्वातापासून संरक्षण होते. एकूण ८२१ पात्र गरोदर मातांपैकी (८७%) मातांनी आपल्याला धनुर्वातप्रतिबंधक लस देण्यात आल्याचे सांगितले. अक्कलकुवा तालुक्यात सर्वात कमी म्हणजे (८२%) मातांना ही लस मिळाली होती. ठाणे जिल्ह्यातील वारली मातांना (७३%) लस मिळाली होती. सर्व जमातींमध्ये हे प्रमाण सर्वात कमी होते.

१.६ मातृत्व अनुदान

एकूण गरोदर मातांपैकी ६५९ माता मातृत्व अनुदान योजनेसाठी पात्र होत्या त्यापैकी केवळ ५४% मातांनी आपल्याला मातृत्व अनुदान मिळाल्याचे सांगितले.

मातृत्व अनुदान योजनेचा लाभ सर्वात जास्त प्रमाणात धडगाव (७७%), अक्कलकुवा (७४%) तसेच जव्हार (६७%) या तालुक्यातील गरोदर मातांना मिळाला. तर झरीजामणी (१५%) व कर्जत (१२%) या तालुक्यांमध्ये गरोदर मातांना अत्यल्प स्वरुपात लाभ मिळाला. या दोन तालुक्यांमध्ये जणू काही ही योजना अस्तित्वातच नाही.

जमातवार विश्लेषणानुसार भिल्ल (७४%), ढोर कोळी (६९%) आणि कोकणा (५६%) या जमातींना सर्वाधिक लाभ झाला तर केवळ (१३%) कातकरी आणि (१०%) कोलाम मातांना मातृत्व अनुदान योजनेचा लाभ मिळू शकला. माडिया जमातीतील (५२%) गरोदर मातांना या योजनेचा फायदा मिळू शकला.

● ● ●

लेखकांसाठी

हाकारा त्रैमासिकाने गेली २७ वर्ष अखंडपणे आदिवासी जीवन, संस्कृती, समस्या, कला, साहित्य आदी गोष्टींची ओळख इतर पांढरपेशी-नागर समाजाला करुन दिलेली आहेच, परंतु त्याचबरोबर आदिवासी नवसाहित्यिकांना एक हक्काचे व्यासपीठ हाकाराच्या रुपाने मिळाले आहे.

अशा या नियतकालिकात आणखीही काही कार्यकर्त्यांना आपले विचार मांडायचे असतील, लेखक-कवींना आपले साहित्य प्रसिध्द व्हावे असे वाटत असेल, तर जरुर लिहावे व आमच्याकडे पाठवावे. पत्ता अंकात दिलेला आहेच.

२. स्तनदा माता

सर्वेक्षण केलेल्या तालुक्यातील सर्व गावांमधून सर्वेक्षण काळात एकूण १५८३ स्तनदा माता आढळून आल्या.

२.१ स्तनदा मातांचे वय

एकूण स्तनदा मातांपैकी (९%) माता १५-२० वर्ष वयोगटातील होत्या. (४५%) माता २०-२५ वर्ष तर (२८%) माता २५-३० वर्ष वयोगटातील होत्या. उर्वरित (१८%) माता ३०-४५ वर्ष वयोगटातील होत्या.

कर्जत आणि अकोले (प्रत्येकी १३%) तालुक्यातील स्तनदा माता अत्यंत तरुण म्हणजे १५-२० वर्ष वयोगटातील होत्या. झरीजामणी तालुक्यात केवळ (३%) माता या वयोगटात मोडत होत्या. अक्कलकुवा आणि धडगाव या तालुक्यात मोठ्या प्रमाणावर जास्त वयाच्या (३० वर्षाच्या पुढील) अनुक्रमे (२९%) व (२५%) स्तनदा माता आढळून आल्या.

जमातवार विश्लेषणानुसार (१६%) कातकरी व (१२%) ठाकर स्तनदा माता तरुण वयोगटात १५-२० वर्ष होत्या. तर भिल्ल (१०%), माडिया आणि वारली (प्रत्येकी ७%) स्तनदा मातांचे वय ३५ वर्षापेक्षा अधिक होते.

२.२ बाळंतपणाची जागा

एकूण १५८३ स्तनदा मातांपैकी (९४%) मातांचे बाळंतपण घरातच झाले. उर्वरित (६%) बाळंतपणे दवाखाना अथवा रुग्णालयात झाली. पावरा, भिल्ल आणि माडिया जमातीत जवळजवळ सर्वंच्या सर्व बाळंतपणे घरातच झाली. महादेव कोळी व कातकरी (प्रत्येकी १३%) तसेच कोकणा (११%) या जमातींमध्ये दवाखान्यातील बाळंतपणाचे प्रमाण थोडे जास्त होते.

धडगाव व अक्कलकुवा तालुक्यात (९८%) व त्यापेक्षा जास्त बाळंतपणे घरी झाली. अकोले व मुंबई महानगराजवळ असेल्या कर्जत तालुक्यात दवाखान्यातील बाळंतपणाचे प्रमाण सर्वाधिक म्हणजे अनुक्रमे (११%) व (१३%) होते.

२.३ बाळंतपण करणारी व्यक्ती

एकूण बाळंतपणांपैकी बहुतांश म्हणजे (९३%) बाळंतपणे दाईने केली तर केवळ (४%) बाळंतपणे प्राथमिक आरोग्य उपकेंद्रातील परिचारिकेने आणि (३%) बाळंतपणे डॉक्टरांनी केली.

धडगाव आणि अक्कलकुवा तालुक्यात जवळजवळ सर्व बाळंतपणे दाईंनी केली. कर्जत (१२%) व धारणी (८%) तालुक्यात परिचारिकेने बाळंतपणे केली तर अकोले तालुक्यात डॉक्टरांकडून प्रसूती करून घेण्याचे प्रमाण सर्वात जास्त म्हणजे (८%) होते.

जमातवार विश्लेषणातून असे दिसते की नर्सकडून प्रसूती करुन घेण्याचे प्रमाण कातकरी जमातीत (९%), कोरकू (८%), महादेव कोळी व कोकणा जमातीत (प्रत्येकी ७%) एवढे होते. दवाखान्यात डॉक्टराकडून प्रसूती करुन घेण्यामध्ये महादेव कोळी (८%), वारली (६%), कातकरी (५%) व कोकणा (४%) या जमाती पुढे होत्या.

२.४ बाळंतपणानंतर परिचारिकेकडून स्तनदा मातेला भेट

प्रसूती झाल्यानंतर बाळ व बाळंतिणीच्या आरोग्याची तपासणी तसेच विचारपूस करण्यासाठी

प्राथमिक उपकेंद्राच्या परिचारिकेकडून पहिल्या आठवड्यात भेट देणे अपेक्षित असते. बाळ अथवा बाळंतिणीला काही गंभीर आजार अथवा समस्या असल्यास त्यावर तातडीने उपचार करण्यासाठी ही गृहभेट आवश्यक असते.

सर्वेक्षित केलेल्या १५८३ स्तनदा मातांपैकी (७१%) मातांनी परिचारिकेने गृहभेट दिल्याचे सांगितले. धारणी तालुक्यात परिचारिकेने बाळतपणानंतर गृहभेटी देण्याचे प्रमाण (८७%) एवढे होते. त्याखालोखाल एटापल्ली (८५%) व जव्हार (८१%) हे तालुके होत. तर कर्जत (६९%), झरीजामणी (६७%), धडगाव व अक्कलकुवा (६५% प्रत्येकी) आणि मोखाडा (६३%) या तालुक्यांमध्ये गृहभेटींचे प्रमाण कमी होते. या तालुक्यांमधून ३१-३७% स्तनदा माता बाळंतपणानंतर आरोग्य सेवेच्या लाभापासून वंचित राहिल्या.

जमातवार विश्लेषणानुसार कोरकू व माडिया (प्रत्येकी ८८%) स्तनदा मातांना परिचारिकेने बाळंतपणानंतर गृहभेटी दिल्या. तर कातकरी, वारली व भिल्ल मातांना गृहभेटी देण्याचे प्रमाण केवळ ६३-६४% एवढेच होते. या जमातीतील ३६-३८% माता बाळंतपणानंतरच्या आरोग्य तपासणीपासून वंचितच राहिल्या.

२.५ बाळंतपणानंतरच्या गृहभेटींची संख्या

ज्या ११३१ स्तनदा मातांनी परिचारिकेने गृहभेट दिल्याचे सांगितले, त्यापैकी (२५%) मातांना एकदाच भेट दिली गेली तर (४२%) मातांना दोनदा, (२४%) मातांना तीनवेळा भेट देण्यात आली. (१०%) स्तनदा मातांनी आपल्याला तीनपेक्षा जास्त वेळा परिचारिकेने भेट दिल्याचे सांगितले.

कर्जत (५१%) आणि जव्हार (४६%) तालुक्यात परिचारिकेने स्तनदा मातांना बाळंतपणानंतर तीन किंवा त्यापेक्षा अधिक गृहभेटी दिल्याचे दिसून आले. तर झरीजामणी तालुक्यात केवळ (१५%) स्तनदा मातांना तीन किंवा त्यापेक्षा अधिक गृहभेटी दिल्या गेल्या.

जमातनिहाय विश्लेषणातून असे दिसून आले की, (४६%) पावरा, (४०%) कोलाम आणि (३३%) कोरकू स्तनदा मातांना परिचारिकेने बाळंतपणानंतर केवळ एकदाच गृहभेट दिली होती.

२.६ मातृत्व अनुदान

एकूण स्तनदा मातांपैकी (५२%) मातांनी आपल्याला बाळंतपणानंतर मातृत्व अनुदानाचा लाभ मिळाल्याचे सांगितले.

तालुकानिहाय विश्लेषणानुसार मातृत्व अनुदान योजनेचा सर्वात जास्त लाभ धारणी व जव्हार (प्रत्येकी ७५%), अकोले (७३%) आणि मोखाडा (६८%) या तालुक्यातील स्तनदा मातांना मिळाला. याउलट कर्जत (२४%) आणि झरीजामणी (१०%) या तालुक्यात मातृत्व अनुदानाचा लाभ अत्यल्पच होता या दोन्ही तालुक्यात मातृत्व अनुदान योजना अधिक कार्यक्षमपणे राबवून लाभार्थींपर्यंत फायदे पोहोचवण्याची गरज आहे.

जमातनिहाय आकडेवारीनुसार बाळंतपणानंतर मातृत्व अनुदान योजनेचा लाभ सर्वात जास्त प्रमाणात कोकणा (८०%), कोरकू (७५%), महादेव कोळी व कोलाम (६%) या जमातींना केवळ नगण्य स्वरुपात मातृत्व अनुदान योजनेचा फायदा झाला असे म्हणावे लागेल.

● ● ●

३. लसीकरण

मुख्य सर्वेक्षणाबरोबरच ०-६ वयोगटातील मुलांचे वेगळे सर्वेक्षण करण्यात आले. या सर्वेक्षणातून वजन, उंची यासारखी शारीरिक मोजमापे तसेच लसीकरण यासारख्या विषयावर माहिती घेण्यात आली. लसीकरणाच्या माहितीचे तालुकानिहाय विश्लेषण करण्यात आले. त्याचा तपशील पुढीलप्रमाणे -

३.१ बीसीजी लस - बालपणातील क्षयरोगाला प्रतिबंध करण्यासाठी बीसीजी लस जन्मल्यानंतर लगेच किंवा पहिल्या लसीकरणाबरोबरच म्हणजे मूल ६ आठवड्याचे झाल्यावर दिली जाते.

अकोले तालुक्यात बीसीजी लस देण्याचे प्रमाण सर्वात जास्त (९७%) होते. त्याखालोखाल एटापल्ली (९३%), झरीजामणी (९०%) व धारणी (८८%) या विदर्भातील तालुक्यातून बीसीजीची लस मुलांना दिली गेली असल्याचे आढळले. कर्जत (७१%) आणि धडगाव (६३%) या दोन तालुक्यातून सर्वात कमी मुलांना बीसीजीची लस दिली गेली होती. कर्जत तालुक्यात स्थलांतराचे प्रमाण जास्त असल्याने तर धडगाव तालुक्यातील दुर्गमतेमुळे तेथे लसीकरणाचे प्रमाण कमी असल्याचे दिसते.

३.२ पोलिओ लस - लहान मुलांना पोलिओच्या विषाणूंपासून येणारे अपंगत्व टाळण्यासाठी वयाच्या सहाव्या, दहाव्या व चौदाव्या आठवड्यात पोलिओची लस तोंडावाटे दिली जाते. सर्व तालुक्यांमध्ये पहिली मात्रा मिळालेल्या मुलांची संख्या सर्वाधिक होती व त्यानंतर तिसऱ्या मात्रेपर्यंत ती हळूहळू कमी होत गेल्याचे दिसून आले.

पोलिओ पहिली मात्रा - अकोले तालुक्यातील जवळजवळ सर्व म्हणजे (९८%) मुलांना पोलिओच्या लसीची पहिली मात्रा मिळाली होती. त्याखालोखाल एटापल्ली (९५%) धारणी व झरीजामणी (प्रत्येकी ९०%) या तालुक्यातील मुलांना लसीची पहिली मात्रा मिळाल्याचे आढळून. तर धडगाव तालुक्यात केवळ (६३%) मुलांना पोलिओ लसीच्या पहिल्या मात्रेचा लाभ मिळाला होता.

पोलिओ दुसरी मात्रा - धडगाव आणि अकोले तालुक्यात पोलिओची दुसरी मात्रा मिळण्याचे प्रमाण सर्वात कमी म्हणजे अनुक्रमे (५८%) व (५६%) एवढेच होते. अकोले (९५%), एटापल्ली (९३%), धारणी (९१%), कर्जत (८७%) आणि झरीजामणी (८६%) या तालुक्यांमध्ये मुलांना पोलिओची दुसरी मात्रा मिळण्याचे प्रमाण चांगले होते.

पोलिओ तिसरी मात्रा - ० ते ६ वर्ष वयोगटातील सुमारे (९१%) मुलांना पोलिओ लसीची तिसरीही मात्रा मिळाल्याचे दिसून आले. एटापल्ली (९१%), धारणी (८८%), झरीजामणी (८४%) आणि कर्जत (८२%) या तालुक्यांमधील मुलांनाही तिसऱ्या मात्रेचा लाभ मिळाला होता. सातपुडा पर्वतात वसलेल्या धडगाव व अक्कलकुवा तालुक्यात मात्र ०-६ वर्ष वयोगटातील निम्म्यापेक्षा कमी मुलांना म्हणजे अनुक्रमे (४८%) व (४६%) मुलांना पोलिओची तिसरी मात्रा देण्यात आली होती. निम्मी मुले त्यापासून वंचितच राहिली.

३.३ त्रिगुणी लस - घटसर्प, डांग्या खोकला व धनुर्वात या तीन आजारांना प्रतिबंध करण्यासाठी एकत्रितपणे त्रिगुणी लस दिली जाते. पोलिओच्या लसीप्रमाणे ही लस देखील वयाच्या सहाव्या, दहाव्या, चौदाव्या आठवड्यात इंजेक्शनद्वारे दिली जाते. पोलिओ लसीच्या मात्रांप्रमाणेच, त्रिगुणी लसीच्या पहिल्या ते तिसऱ्या मात्रेपर्यंत मुलांच्या संख्येमध्ये सर्वच तालुक्यातून घट झाल्याचे अनुभवास आले.

त्रिगुणी लस पहिली मात्रा : अकोले तालुक्यामध्ये ०-६ वर्ष वयोगटातील सर्वाधिक (९५%) मुलांना त्रिगुणी लसीची पहिली मात्रा मिळाली होती. त्यापाठोपाठ एटापल्ली (९१%), धारणी (८८%), झरीजामणी (८७%) या तालुक्यातील मुलांना लाभ मिळाला. धडगाव आणि अक्कलकुवा तालुक्यातून केवळ (प्रत्येकी ५८%) मुलांनाच पहिली मात्रा मिळू शकल्याचे दिसून आले.

त्रिगुणी लस दुसरी मात्रा - दुसरी मात्रा मिळण्याचे सर्वात कमी प्रमाण धडगाव (५२%) व अक्कलकुवा (४६%) या दोन तालुक्यांमध्ये होते. तर अकोले (९२%), एटापल्ली (९०%), धारणी (८६%) आणि झरीजामणी (८३%) या तालुक्यातील मुलांना सर्वाधिक प्रमाणात दुसऱ्या मात्रेचा लाभ मिळाला.

त्रिगुणी लस तिसरी मात्रा - त्रिगुणी लसीच्या तिसऱ्या मात्रेचा सर्वाधिक फायदा धारणी (८२%) व झरीजामणी (८०%) या तालुक्यातील मुलांना मिळला. तर एटापल्ली (६६%) व अकोले (५८%) तालुक्यांमध्ये तुलनेने कमी मुलांना फायदा मिळू शकला. इतर मात्रांप्रमाणेच तिसरी मात्रा मिळण्याचे प्रमाण अक्कलकुवा व धडगाव तालुक्यात सर्वात कमी म्हणजे अनुक्रमे (४०%) व (४२%) एवढेच होते.

३.४ गोवर प्रतिबंधक लस - वयाचे नऊ महिने पूर्ण झाल्यानंतर बाळाला गोवर प्रतिबंधक लस दिली जाते.

झरीजामणी तालुक्यातील मुलांना सर्वात जास्त प्रमाणात म्हणजे (८०%) जणांना गोवर प्रतिबंधक लस मिळाली त्याखालोखाल धारणी (७६%) आणि जव्हार (७४%) तालुके होत. अकोले तालुक्यात (५७%) मुलांना तर धडगाव तालुक्यामध्ये फक्त (४०%) मुलांना गोवर प्रतिबंधक लस दिली गेली होती.

सर्वेक्षण करण्यात आलेल्या सर्व तालुक्यांमध्ये अकोले तालुक्यात लसीकरणाचे प्रमाण (गोवर प्रतिबंधक लस वगळता) सर्वाधिक होते. विदर्भ विभागातील एटापल्ली, झरीजामणी व धारणी तालुक्यात देखील लसीकरणाचे प्रमाण लक्षणीय तर सह्याद्री विभागातील जव्हार, मोखाडा व कर्जत तालुक्यात मध्यम स्वरुपाचे होते. सातपुडा विभागातील धडगाव व अक्कलकुवा तालुक्यांमध्ये मात्र सर्वात कमी लसीकरण झाल्याचे दिसून येते.

लसीकरणाच्या आकडेवारीवरुन त्या त्या तालुक्यातील बालआरोग्य कार्यक्रमावर प्रकाश पडतो. सातपुड्यातील आरोग्य सेवेमध्ये मोठ्या प्रमाणावर सुधारणा होण्याची गरज असल्याचे ही आकडेवारी सांगते.

• • •

४. कुपोषण

कुटुंब सर्वेक्षणाबरोबरच ०-५ वर्ष वयोगटातील मुलांचे सर्वेक्षण करण्यात आले. जी मुले सर्वेक्षण काळामध्ये घरात उपलब्ध होती आणि ज्यांनी वजन, उंची घेण्यास सहाय्य केले अशा मुलांचीच शारीरिक मोजमापे घेण्यात आली. ही मोजमापे आदिवासी उत्थान कार्यक्रमाच्या स्वयंसेवकांनी घेतली.

५.१ सर्वेक्षित मुलांचा वयोगट

०-५ वर्ष वयोगटातील एकूण ८८५७ मुलांची शारीरिक मोजमापे (वजन, उंची) घेण्यात आली. एकूण सर्वेक्षित मुलांपैकी (९%) मुले ०-६ महिने या वयोगटातील तर (१३%) मुले ६-१२ महिने वयाची होती. १ ते २ वर्ष आणि २-३ वर्ष या वयोगटांमधील प्रत्येकी (२१%) मुलांची मोजमापे घेण्यात आली. तर ३-५ वर्ष वयोगटातील (३७%) मुलांचा सर्वेक्षणात समावेश होता.

४.२ कुपोषण श्रेणी

एकूण सर्वेक्षित ८८५७ मुलांपैकी (३२%) मुले साधारण श्रेणीत तर आणखी (३२%) मुले श्रेणी- १ मध्ये होती. श्रेणी-२ मध्ये असणाऱ्या मुलांचे प्रमाण (२५%) एवढे होते. तीव्र कुपोषण असलेली श्रेणी - ३ मध्ये (९%) तर श्रेणी-४ मध्ये (३%) मुले आढळून आली.

धारणी तालुक्यामध्ये सर्वात जास्त म्हणजे (४२%) मुले साधारण श्रेणीत होती तर जव्हार मोखाडा आणि एटापल्ली तालुक्यात सर्वात कमी म्हणजे (२७%) मुले साधारण श्रेणीत होती. श्रेणी-१ मध्ये असलेल्या मुलांचे प्रमाण (२९%) ते (३८%) या दरम्यान होते. झरीजामणी (३८%) आणि अक्कलकुवा (३६%) या तालुक्यामध्ये श्रेणी - १ मध्ये असलेल्या मुलांचे प्रमाण सर्वात जास्त असल्याचे पहायला मिळाले. श्रेणी-२ मध्ये असलेल्या मुलांचे प्रमाण बघता जव्हार तालुक्यात सर्वात जास्त (३०%) मुले तर त्यापाठोपाठ कर्जत (२८%), धडगाव आणि एटापल्ली (२५% प्रत्येकी) तालुक्यामधून पहायला मिळाले.

मोखाडा तालुक्यामध्ये १०० (१०.७%) मुले श्रेणी - ३ मध्ये होती. तर याच श्रेणीमध्ये जव्हार १३० (१०.२%), एटापल्ली १०० (१०.१%) आणि कर्जत १०३ (९.५%) या तालुक्यांमध्ये देखील जास्त मुले असल्याचे पहायला मिळाले. श्रेणी - ४ मध्ये सर्वाधिक मुलांचे (टक्केवारीनुसार) प्रमाण असणाऱ्या तालुक्यांमध्ये एटापल्ली १२ (४.२%), जव्हार ५० (३.९%) आणि मोखाडा ३४ (३.६%) यांचा समावेश होता तर कर्जत अक्कलकुवा आणि झरीजामणी तालुक्यात अनुक्रमे १९ (१.७.%), १० (१.७%) आणि ९ (१.८%) मुले श्रेणी-४ मध्ये होती.

मुलांमधील कुपोषणाचे जमातनिहाय विश्लेषण केले असता पुढील चित्र दिसून आले-

साधारण श्रेणीमध्ये सर्वात जास्त मुले पावरा (४३%) आणि कोरकू (४२%) जमातीतील होती तर या श्रेणीमध्ये ठाकर (२५%), कोकणा (२६%), कातकरी आणि माडिया (प्रत्येकी २७%) मुलांचा समावेश होता. कुपोषणाच्या श्रेणी-१ मध्ये असणाऱ्या सर्वाधिक मुलांची संख्या कोलाम

(३७%) जमातीमध्ये होती. त्याखालोखाल कोकणा (३५%), गोंड आणि भिल्ल (प्रत्येकी ३४%) आणि कातकरी, माडिया व महादेव कोळी (प्रत्येकी ३३%) जमातीतील मुलांचा समावेश होता. ठाकर, कातकरी, वारली आणि कोकणा (प्रत्येकी २९%) जमातीतील मुले श्रेणी - २ मध्ये होती.

कुपोषणाच्या श्रेणी - ३ मध्ये मोठ्या संख्येने असणाऱ्या मुलांमध्ये ठाकर १०१ (१३%), माडिया ९७ (९.६%), वारली ५५ (९.८%) आणि ढोरकोळी २८ (९%) जमातीतील मुलांचा समावेश होता. तर कुपोषण श्रेणी - ४ मध्ये माडिया ३७ (४%), महादेव कोळी ३३ (२.५%) आणि ठाकर ३.७%) जमातीतील मुले होती.

५. बालमृत्यू

सर्वेक्षण करण्यात आलेल्या नऊ तालुक्यातील सुमारे दीड लाख लोकसंख्येमधून ०-६ वर्ष वयोगटात एकूण ३४८ बालमृत्यू जानेवारी ते डिसेंबर २००५ या कालावधीसाठी नोंदवण्यात आले.

५.१ बालमृत्यू संख्या

धडगाव तालुक्यामध्ये सर्वाधिक ८२ तर अक्कलकुवा तालुक्यात ५७ बालमृत्यू नोंदवण्यात आले. त्याखालोखाल अकोले व मोखाडा (प्रत्येकी ४४) व कर्जत ४३ अशी बालमृत्युची आकडेवारी होती. विदर्भ विभागातील तालुक्यांमधून तुलनेने कमी बालमृत्यू झाल्याचे दिसून आले - धारणी २७, झरीजामणी १२ आणि एटापल्ली १०.

जमातनिहाय आकडेवारीच्या विश्लेषणातून असे दिसून येते की भिल्ल जमातीत सर्वात जास्त ११९ बालमृत्यू झाले. त्याखालोखाल महादेव कोळी ४२ आणि ठाकर ३७ या जमाती होत. अतिमागास जमातींमध्ये, कातकरी जमातीत सर्वात जास्त ३८ तर माडिया १० व कोलाम ८ असे बालमृत्यू एक वर्षाच्या कालावधीत झाले.

५.२ लिंगनिहाय बालमृत्यू

एकूण बालमृत्युंपैकी २०१ (५८%) मुले होती तर १४७ (४२%) मुली होत्या. मुलांमध्ये सर्वात जास्त बालमृत्यू कर्जत तालुक्यात ३१ (७२%) झाले. त्याखालोखाल मोखाडा व अकोले प्रत्येकी २६ (५९%), धडगाव ४४ (५४%) आणि अक्कलकुवा ३१ (५४%) अशी परिस्थिती होती. मुलींमध्ये सर्वात जास्त बालमृत्यू धडगाव व अक्कलकुवा तालुक्यात (प्रत्येकी ४६%) झाले होते.

जमातनिहाय विश्लेषणातून असे दिसून येते की भिल्ल जमातीत मुलांच्या बालमृत्युचे प्रमाण ६३ (५३%) मुलींपेक्षा ५६ (४७%) अधिक होते. महादेव कोळी जमातीत ०-६ वर्ष वयोगटात मुले २८ (६७%) आणि मुली १४ (३३%) असे तर कातकऱ्यांमध्ये हेच प्रमाण मुले २७ (७१%) व मुली ११(२९%) असे होते.

५.३ बालमृत्यू नोंदणी

गावात होणाऱ्या प्रत्येक बालमृत्यूची नोंदणी ग्रामपंचायत कार्यालयात करणे आवश्यक असते. या

आकडेवारीचा उपयोग आरोग्य विषयक कार्यक्रमाची आखणी, नियोजन व अंमलबजावणी करताना होतो.

एकूण ३४८ बालमृत्युंपैकी केवळ (५२%) बालमृत्युंची ग्रामपंचायतीकडे नोंद झाली असल्याचे दिसून आले. सर्वात जास्त बालमृत्युंची नोंद धारणी व झरीजामणी (प्रत्येकी ७४%), मोखाडा (६६%) व जव्हार (५९%) या तालुक्यातून करण्यात आली होती. कर्जत तालुक्यात केवळ (३३%) बालमृत्यू नोंदवण्यात आले होते.

कोलाम (८ पैकी ७), कोरकू (२० पैकी १८), कोकणा (१२ पैकी ९) या जमाती बालमृत्यू नोंदवण्यात आघाडीवर होत्या. महादेव कोळी २२ (५२%) आणि भिल्ल ५४ (४५%) या जमातींमध्ये साधारण प्रमाणात नोंदणी झाली होती.

कातकरी जमातीत केवळ ३८ पैकी १० (२६%) बालमृत्युंची नोंदणी करण्यात आली होती.

५.४ वयोगट

एकूण बालमृत्युंपैकी (३१%) मृत्यू पहिल्या महिन्यात झाले होते तर (३५%) मृत्यू एक महिना ते एक वर्ष वयादरम्यान झाले. अशा प्रकारे एकूण (६६%) मृत्यू ०-१ वर्ष वयोगटात झाले होते. उर्वरित (३४%) मुले १-६ वर्ष वयोगटात असताना मृत्यू पावली होती.

वयाच्या पहिल्या एक महिन्यात मृत्यू होण्याचे सर्वातजास्त प्रमाण अकोले २५ (५७%), कर्जत १९ (४४%), जव्हार आणि मोखाडा (प्रत्येकी (४१%) या तालुक्यात होते. तर धडगाव मध्ये केवळ १७ (२१%) आणि अक्कलकुवा तालुक्यात ७ (१२%) बालमृत्यू या वयोगटात नोंदवले गेले.

१-६ महिने या वयोगटातील सर्वात जास्त बालमृत्यू जव्हार तालुक्यात ७ (२४%) नोंदवले गेले. ६-१२ महिने या वयोगटात धारणी व अक्कलकुवा तालुक्यातून सर्वाधिक बालमृत्यू (प्रत्येकी २६%) झाल्याचे आढळून आले. मोखाडा तालुक्यात हेच प्रमाण (२५%) एवढे होते. १-३ वर्ष वयोगटातील बालमृत्यू सर्वात जास्त प्रमाणात धडगाव तालुक्यात ३१ (३८%) व त्याखालोखाल अक्कलकुवा तालुक्यात १४ (२५%) झाल्याचे दिसले. तसेच ३-६ वर्ष वयोगटात देखील याच तालुक्यातून १२ (२१%) एवढे बालमृत्यू झाले होते.

जमातनिहाय विश्लेषणानुसार वयाच्या पहिल्या महिन्यातील सर्वात जास्त बालमृत्यू कोकणा ८ (६८%), महादेव कोळी (६०%) या जमातीत तर सर्वात कमी बालमृत्यू भिल्ल १९ (१६%) जमातीत झाले होते.

भिल्ल जमातीत सर्वात जास्त बालमृत्यू झाले. त्यापैकी बहुतांश बालमृत्यू हे ६ महिने ते १ वर्ष २५ (२१%) आणि १-३ वर्ष वयोगटातील ३८ (३२%) होते. कातकरी जमातीत सर्वात जास्त बालमृत्यू २९ (७६%) एक वर्षाच्या आत झाले होते तर महादेव कोळी जमातीत वयाच्या पहिल्या एक महिन्यामध्ये २५ (६०%) एवढ्या मोठ्या प्रमाणावर बालमृत्यू झाले.

५.५ बालमृत्युची कारणे

मुलाखतदाराला बालमृत्युपूर्वी झालेल्या आजाराबद्दल माहिती विचारण्यात आली होती. (१८%) प्रकरणांमध्ये बालमृत्युंची कारणे मुलाखातदारांना सांगता आली नाहीत.

बालमृत्युची मुख्य कारणे जुलाब ६८ (२०%), ताप ६५ (१९%), अचानक मृत्यू ५१ (१५%), कुपोषण आणि कमी जन्मवजन २३ (७%) तसेच न्युमोनिया २२ (६%) ही होती.

धडगाव तालुक्यामध्ये सर्वात जास्त बालमृत्यू झाले. तेथे २२ (२७%) मुले जुलाबामुळे तर १५ (१८%) मुले ताप येऊन, ५ (६%) मुले कुपोषण / कमी जन्म वजनामुळे तर ५ (६%) मुले आकडी येऊन दगावली. या तालुक्यात केवळ २ (४%) मृत्यू अचानक मृत्यू म्हणून नोंदले गेले. अक्कलकुवा तालुक्यात जुलाब २३ (४०%), ताप १० (१८%), कुपोषण / कमी जन्मवजन ७ (१२%) ही बालमृत्युची मुख्य कारणे होती. अकोले तालुक्यात १९ (४३%) सर्वात जास्त बालमृत्युंचे कारण अचानक मृत्यू हे होते.

जमातवार विश्लेषणातून असे दिसून येत की भिल्ल ४१ (३५%) आणि कातकरी ८ (२१%) जमातीमध्ये जुलाब हे बालमृत्युचे महत्वाचे कारण होते. तर महादेव कोळी १७ (४०%) आणि ठाकर ११ (३०%) या जमातीत अचानक मृत्यू या सदराखाली बहुतांश बालमृत्यू झाले होते.

५.६ मृत्युपूर्वी आजारपणाचा कालावधी

एकूण ३४८ बालमृत्युंपैकी, ९१ (२६%) मुले एका दिवसातच दगावली तर ७६ (२२%) मुले आजारपण झाल्यानंतर २ ते ३ दिवसात तर आणखी (२२%) मुले ४ ते ७ दिवसाच्या आजारपणानंतर मरण पावली अशा प्रकारे सुमारे ७०% मुले आजार झाल्यापासून आठवडाभरात मृत्युमुखी पडली. १ ते २ आठवड्याच्या आजारपणानंतर ४३ (१२%) मुलांचा तर उर्वरित मुलांचा २ आठवड्यापेक्षा जास्त कालावधीच्या आजारपणात अंत झाला.

अकोले तालुक्यात जेथे अचानक मृत्यू होण्याचे प्रमाण सर्वाधिक होते तेथे २० (४६%) मुलांचा मृत्यू आजारपणाच्या पहिल्याच दिवशी झाला. तसेच कर्जत तालुक्यात देखील १४ (३३%) आजारपणाच्या पहिल्या दिवशी मुले दगावली. २ ते ३ दिवसाच्या आजारानंतर धडगाव तालुक्यात २२ (२७%) तर अकोले तालुक्यात ११ (२५%) बालमृत्यू झाले. अक्कलकुवा तालुक्यात सुमारे २० (३५%) मुले ४-७ दिवसांच्या आजारपणानंतर मरण पावली.

जमातवार विश्लेषणानुसार महादेव कोळी जमातीत १९ (४५%) मुले आजारपणाच्या पहिल्याच दिवशी तर १० (२४%) मुले २ ते ३ दिवसाच्या आजारपणानंतर मरण पावली. भिल्ल जमातीत २३ (१९%) बालमृत्यू आजारपणाच्या पहिल्या दिवशी, ३१ (२६%) बालमृत्यू २ ते ३ दिवसांमध्ये झाले. ठाकर जमातीत आजारपणाच्या पहिल्या दिवसात होणाऱ्या बालमृत्यूचे प्रमाण देखील १५ (४१%) लक्षणीय होते.

५.७ मृत्युपूर्वी आजारपणावर उपचार

सर्वेक्षणात आढळलेल्या ३४८ बालमृत्युंपैकी १०७ (३१%) बालकांवर कोणतेच उपचार होऊ शकले नाहीत. १२४ (३६%) बालकांना शासकीय आरोग्य सेवेमध्ये नेऊन उपचार करण्यात आले तर ८५ (२४%) बालकांना मृत्युपूर्वी खासगी वैद्यकीय सेवेद्वारे उपचार करण्यात आले.

मृत्यू होण्यापूर्वी अकोले तालुक्यातील २२ (५०%) आणि कर्जत तालुक्यातील १८ (४२%) बालकांवर कोणतेच उपचार करण्यात आले नाहीत

अथवा आरोग्य सुविधा मिळायच्या आधीच मृत्यू झाला. बालमृत्यू होण्यापूर्वी बालकाला शासकीय आरोग्य सुविधेमध्ये दाखल करुन उपचार करण्याचे प्रमाण जव्हार १६ (५५%), अक्कलकुवा २९ (५१%) आणि मोखाडा २२ (५०%) या तालुक्यांमध्ये सर्वाधिक होते. धडगाव आणि अक्कलकुवा तालुक्यांमध्ये बालमृत्युपूर्वी खाजगी सुविधेमध्ये उपचार घेण्याचे प्रमाण सर्वाधिक म्हणजे अनुक्रमे ३१ (३८%) आणि १४ (३१%) एवढे होते.

सर्वात जास्त बालमृत्यू झालेल्या भिल्ल जमातीत २८ (२४%) बालकांवर मृत्यूपूर्वी कोणताच उपचार करण्यात आला नाही तर ४२ (३५%) बालकांना शासकीय आरोग्य सुविधेमार्फत आणि ३४ (२९%) बालकांना खासगी वैद्यकीय सेवेद्वारे मृत्युपूर्वी उपचार करण्यात आले. अतिमागास कातकरी जमातीमध्ये १६ (४२%) मुलांवर सरकारी दवाखान्यात तर ६ (१६%) मुलांवर खासगी दवाखान्यात मृत्युपूर्वी उपचार करण्यात आले. १४ (३७%) मुले उपचार करण्यापूर्वीच दगावली.

६. आजारपण

६.१ पावसाळ्यातील आजारपण

जून ते सप्टेंबर २००५ या पावसाळ्यातील चार महिन्यातील आजारपणासाठी माहिती गोळा करण्यात आली.

नऊ तालुक्यातील कार्यक्षेत्रातील सर्वेक्षित लोकसंख्येपैकी १७७३८ (१२%) व्यक्ती कोणत्या ना कोणत्या कारणाने पावसाळ्यामध्ये आजारी पडल्या होत्या. सर्वात जास्त आजाराचे प्रमाण कर्जत (१८.५%), धारणी (१७%) आणि अकोले (१५.५%) या तालुक्यांमध्ये आढळून आले. तर धडगाव (८%), अक्कलकुवा (८.४%) आणि झरीजामणी (९.५%) या तालुक्यांमधून पावसाळ्यातील आजारपणाचे प्रमाण अत्यंत कमी होते.

जमातनिहाय विश्लेषणातून असे दिसून आले की, कोरकू (१७%), ठाकर (१६%), कातकरी आणि महादेव कोळी (प्रत्येकी १५%) या जमातींमध्ये पावसाळ्यातील आजारपणाचे प्रमाण मोठे होते. तुलनेने सातपुड्यातील भिल्ल (८%) आणि अतिमागास जमात कोलाम (९%) या जमातींमध्ये फार कमी लोक आजारी पडल्याचे दिसून आले.

६.२ स्त्री-पुरुषांमध्ये आजाराचे प्रमाण

पुरुषांपेक्षा (४८%) आदिवासी स्त्रियांमध्ये (५२%) पावसाळ्यातील आजाराचे प्रमाण थोडेसे जास्त असल्याचे दिसून आले. सर्वेक्षित केलेल्या एकूण पुरुषांपैकी (११.५%) पुरुष आजारी पडले होते तर एकूण स्त्रियांपैकी (१२.९%) स्त्रियांना पावसाळ्यात कुठला तरी आजार झाल्याचे दिसून आले. झरीजामणी तालुक्यात आजारी असलेल्या ९९८ व्यक्तींपैकी (५३%) पुरुष होते तर (४७%) स्त्रिया होत्या. याउलट धडगाव तालुक्यामध्ये २०११ आजारी व्यक्तींपैकी (४४%) पुरुष आणि (५६%) महिला होत्या.

स्त्रियांमध्ये, कर्जत तालुक्यातील स्त्रिया (१९.७%) सर्वात मोठ्या प्रमाणावर त्या खालोखाल धारणी (१८.३%) आणि अकोले (१६.५%) तालुक्यातील स्त्रिया आजारी पडल्या होत्या. अक्कलकुवा (९.४%), धडगाव (९.१%) आणि झरीजामणी (८.७%) तालुक्यातील स्त्रियांमध्ये आजाराचे प्रमाण खूपच कमी होते.

पुरुषांमध्येदेखील कर्जत तालुक्यात सर्वात जास्त (१७.५%) आजारपण दिसून आले. त्याखालोखाल धारणी (१५.८%) आणि अकोले (१४.६%) या तालुक्यांमध्ये पावसाळ्यात पुरुषांचे आजारपण दिसून आले. सातपुड्यातील अक्कलकुवा (७.५%) आणि धडगाव (६.८%) तालुक्यातील पुरुषांमध्ये पावसाळ्यात आजारी पडण्याचे प्रमाण सर्वात कमी असल्याचे सर्वेक्षणातून दिसून आले.

आजारपणाचे जमातवार विश्लेषण केले असता असे दिसून आले की, कोलाम जमातीत स्त्रियांच्या (४५%) तुलनेत पुरुष (५५%) जास्त प्रमाणात आजारी पडले. तर याउलट परिस्थिती भिल्ल जमातीत दिसून आली भिल्लांमध्ये (४५%) पुरुष आणि (५५%) स्त्रिया आजारी होत्या.

स्त्रियांमध्ये सर्वात जास्त आजारपण कोरकू (१७%) आणि ठाकर (१६%) जमातींमध्ये तर कोलाम (८.७%) आणि भिल्ल (८.५%) जमातीत सर्वात कमी आजारपण झाल्याचे पहायला मिळाले.

पुरुषांमध्येदेखील कोरकू (१५.८%) आणि ठाकर (१४.८%) पुरुष आजारी पडले होते तर वारली (९.४%) आणि पावरा (८.७%) जमातीमध्ये त्यामानाने खूपच कमी प्रमाणात पुरुष आजारी पडल्याचे आकडेवारीतून दिसून आले.

६.३ वयोगट आणि आजारपण

वयोगटानुसार आजारी व्यक्तींचे विश्लेषण केले असता असे दिसून आले की आजारी व्यक्तींपैंकी (१८%) जण ०-५ वर्ष या वयोगटातील मुले होती तर (१५%) व्यक्ती ५-१५ वर्ष वयोगटातील मुले होती. अशाप्रकारे ०-१० वर्ष वयोगटातील मुलांचे आजारपणाचे प्रमाण एकूण आजारी व्यक्तींपैकी एक तृतीयांश एवढे होते. एकूण आजारी व्यक्तींपैकी (२९%) व्यक्ती ३०-६० वर्ष वयोगटात तर (५%) व्यक्ती ६० वर्षापुढील होत्या.

मोखाडा, धडगाव आणि अक्कलकुवा तालुक्यात ०-५ वर्ष वयोगटातील मुलांचे आजारी पडणाऱ्यांमध्ये सर्वाधिक प्रमाण (प्रत्येकी २०%) होते. तर एटापल्ली (१४%) आणि झरीजामणी (११%) तालुक्यात या वयोगटातील मुलांचे प्रमाण सर्वात कमी होते. ५ ते १० वर्ष वयोगटातील मुलांमध्ये सर्वात जास्त आजारी मुले कर्जत (१५%) तालुक्यात तर सर्वात कमी झरीजामणी (८%) तालुक्यात असल्याचे दिसून आले. धारणी तालुक्यामध्ये एकूण आजारी व्यक्तींपैकी (२३%) व्यक्ती १० ते २० वर्ष वयोगटातील होत्या तर मोखाडा तालुक्यामध्ये याच वयोगटातील केवळ (१३%) व्यक्तींना पावसाळ्यामध्ये आजारपण आले होते. ३० ते ६० वर्ष वयोगटामध्ये झरीजामणी तालुक्यात सर्वात जास्त (३९%) व्यक्ती तर सर्वात कमी व्यक्ती धडगाव तालुक्यामध्ये आजारी असल्याचे दिसून आले. ६० वर्षापुढील वयोगटामध्ये सर्वात जास्त आजारपण मोखाडा आणि अकोले तालुक्यामध्ये (प्रत्येकी १०%) तर सर्वात कमी आजारपण एटापल्ली आणि धारणी (प्रत्येकी २%) असल्याचे पहायला मिळाले.

जमातवार विश्लेषणातून असे दिसून येते की ०-५ वर्ष वयोगटात आजारी असणाऱ्यांचे सर्वात जास्त प्रमाण वारली (२४:६%), ढोरकोळी (२१.६%) भिल्ल आणि कातकरी (प्रत्येकी २०.५%) या जमातींमध्ये आढळून आले. १०-२० वर्ष वयोगटात पावरा आणि कोरकू (प्रत्येकी २३%), गोंड (२२%) आणि माडिया (२०%) या जमातींमध्ये सर्वाधिक व्यक्ती आजारी पडल्या होत्या. एकूण आजारी व्यक्तींपैकी ३०-६० वर्ष वयोगटात कोलाम (३९%), ढोरकोळी (३६%), कोकणा (३५%) आणि महादेव कोळी (३१%) या जमातींमध्ये सर्वाधिक प्रमाणात आजारपण दिसून आले. महादेव कोळी (१०%), कोकणा आणि वारली (प्रत्येक ७%) या जमातींमध्ये एकूण आजारी व्यक्तींपैकी ६० वर्षावरील ज्येष्ठ नागरिकांची संख्या सर्वाधिक होती.

६.४ आजारपणाची कारणे

वर्ष २००५ या पावसाळ्यातील चार महिन्यांमध्ये सर्व नऊ कार्यक्षेत्रातील गावांमधून आढळलेल्या आजारपणामध्ये (५६%) व्यक्तींना ताप आला होता तर पोटदुखी (७%), सर्दी आणि खोकला (६%) या आजारांची संख्या देखील मोठी होती. जुलाब आणि गॅस्ट्रो या आजारांचे एकत्रित प्रमाण (७.५%) एवढे होते तर डोकेदुखी, पाठदुखी, सांधेदुखी यासारख्या शारीरिक व्याधींचे प्रमाण (५%) होते. एकूण आजारी असलेल्या व्यक्तींपैकी (२.५%) जणांना मधुमेहासारखा असांसर्गिक आजार असल्याचे दिसून आले तर (१.५%) व्यक्तींना जंत झाले होते. या सर्व आजारांच्या बरोबरच दम्याचे ११८, हृदयविकार ५५, पक्षाघात २१ आणि कर्करोगाचे १० रुग्ण असल्याचे पहाणीत आढळून आले.

एटापल्ली तालुक्यात तापाचे सर्वात जास्त म्हणजे (७३%) रुग्ण आढळले त्याखालोखाल धारणी (७०%), कर्जत (६३%) या तालुक्यांमधून तापाचे रुग्ण होते. अक्कलकुवा तालुक्यात केवळ (२७%) रुग्णांना पावसाळ्यात ताप आला होता. जुलाबाचे सर्वात जास्त रुग्ण अक्कलकुवा (९%) आणि धारणी (६%) तालुक्यात आढळून आले. गॅस्ट्रोची लागण झालेल्या रुग्णांची संख्या अक्कलकुवा तालुक्यातच (९%) जास्त होती. कर्जत तालुक्यात देखील गॅस्ट्रोचे (६%) रुग्ण आढळून आले.

मोखाडा आणि अक्कलकुवा तालुक्यात अनुक्रमे (१३%) आणि (११%) रुग्ण पोटदुखीने त्रस्त होते. सर्दी आणि खोकल्याचे सर्वात जास्त प्रमाण झरीजामणी (१८%), अकोले (१२%) आणि मोखाडा (१०%) तालुक्यात पहायला मिळाले.

एकूण आजारी व्यक्तींपैकी अकोले आणि मोखाडा तालुक्यात अनुक्रमे (५%) आणि (४%) व्यक्तींना मधुमेह झाल्याचे दिसून आले. शहरी भागात आढळणारा मधुमेहासारख्या आजार हळूहळू आदिवासी भागातही शिरत असल्याचेच ही आकडेवारी सांगते. मधुमेहासारख्या असांसर्गिक आजाराबद्दल जनजागृती करुन आदिवासी भागात या आजाराचा प्रसार रोखण्यासाठी प्रयत्न केले पाहिजेत.

सर्वेक्षित करण्यात आलेल्या जमातींमध्ये तापाने आजारी असलेल्या व्यक्तींचे सर्वात जास्त प्रमाण गोंड (७३%) कोरकू आणि माडिया (प्रत्येकी ६९%) कातकरी (६५%), कोलाम (६०%) आणि ठाकर (५९%) या जमातींमध्ये होते. सर्दी आणि

खोकल्याचे प्रमाण प्रामुख्याने कोलाम (१६%), महादेव कोळी (११%) वारली आणि गोंड (प्रत्येकी ९%) या जमातीत दिसून आले. जुलाबाचा आजार कोरकू (६%) आणि भिल्ल (५%) या जमातीत जास्त व्यक्तींना झाल्याचे पहायला मिळाले. एकूण आजारी व्यक्तींपैकी भिल्ल आणि कातकरी जमातींमध्ये अनुक्रमे (७%) आणि (६%) व्यक्तींना पावसाळ्यात गॅस्ट्रो झाल्याचे पहायला मिळाले. सर्व जमातींमध्ये हे प्रमाण सर्वाधिक होते. भिल्ल जमातीतच (४%) रुग्णांनी जंत झाल्याचे सांगितले तसेच ५५ (२%) जणांना कावीळ झाल्याचे दिसून आले. महादेव कोळी जमातीमध्ये मधुमेह झालेल्या सर्वाधिक म्हणजे १६४ (५%) व्यक्ती तर ठाकर जमातीत ५९(३%) व्यक्ती आढळून आल्या.

६.५ आजारपणाचा कालावधी

आजारपणाचा कालावधी एक दिवसापासून ते दोन महिन्यापेक्षा अधिक होता. मात्र बहुतांश (८७.४%) व्यक्ती १ ते १५ दिवसापर्यंत आजारी पडल्याचे दिसून आले. (३५%) रुग्णांचे आजारपण १ ते ४ दिवसापर्यंत होते तर आणखी (२६%) व्यक्ती ५ ते ७ दिवसांपर्यंत पावसाळ्यात आजारी होत्या. आणि (२६%) व्यक्तींचे आजारपण ८ ते १५ दिवसांपर्यंत म्हणजे १ ते २ आठवड्याच्या कालावधीपर्यंत लांबले होते.

जव्हार आणि कर्जत तालुक्यामधील अनुक्रमे (२८%) आणि (२०%) आजारपणाचा कालावधी दोन दिवसांपर्यंत होता तर कर्जत (३०%) आणि मोखाडा (२४%) तालुक्यातील व्यक्तींनी ३ ते ४ दिवस आजारी पडल्याचे सांगितले. ५ ते ७ दिवस या कालावधीसाठी आजारी पडलेल्या व्यक्तींची सर्वात जास्त संख्या एटापल्ली (३५%) आणि धारणी (३२%) तालुक्यात होती. एक ते दोन आठवडे (८ ते १५ दिवस) आजारपण असलेल्या व्यक्ती झरीजामणी (४७%) तसेच धडगाव अक्कलकुवा आणि अकोले तालुक्यात (प्रत्येक ३१%) मोठ्या प्रमाणावर असल्याचे दिसून आले. धडगाव आणि अक्कलकुवा तालुक्यात अनुक्रमे (१४%) आणि (१५%) रुग्णांनी आजारपणाचा कालावधी १६ ते ३० दिवस असल्याचे सांगितले. दोन महिन्यापेक्षा प्रदीर्घ आजार झाल्याचे झरीजामणी (५%), अकोले धडगाव आणि अक्कलकुवा (प्रत्येकी ४%) तालुक्यातील रुग्णांनी सर्वेक्षणादरम्यान सांगितले.

झरीजामणी तालुक्यामध्ये आजारपणाचा कालावधी सर्वात जास्त म्हणजे सरासरी २४ दिवस होता. त्याखालोखाल धडगाव आणि अक्कलकुवा या सातपुडा पर्वतरांगांमध्ये असलेल्या तालुक्यात आजारपणाचा कालावधी सरासरी २० दिवसांचा होता. धारणी आणि एटापल्ली तालुक्यात सरासरी ८ दिवस आजारपणाचा कालावधी नोंदला गेला. कार्यक्षेत्रातील सर्व तालुक्यांमध्ये हा सर्वात कमी कालावधी होता. सर्व तालुक्यातील आजारपणाचा सरासरी कालावधी १५ दिवस असल्याचे दिसून आले.

जमातनिहाय विश्लेषणातून पुढील चित्र पहायला मिळाले. ढोर कोळी जमातीच्या (२८%) रुग्णांमध्ये केवळ २ दिवसच आजारपण झाल्याचे दिसून आले. त्याखालोखाल ठाकर (२२%) आणि वारली (१९%) या दोन जमाती होत्या. सुमारे (३३%) कातकरी, (३०%) माडिया आणि (२७%) ठाकर जमातीत ३ ते ४ दिवस आजारपणाचा

कालावधी होता. सुमारे (४९%) कोलाम आणि (३२%) कोरकू व्यक्तींना ८-१५ दिवस आजारपण आले होते. सुमारे (१६%) भिल्ल जमातीच्या रुग्णांनी आपण १६ ते ३० दिवस आजारी असल्याचे सांगितले तर एक महिन्यापेक्षा जास्त कालावधीसाठी आजारपण झालेल्या रुग्णांची संख्या भिल्ल, पावरा आणि कोलाम (प्रत्येकी ८%) जमातीत सर्वात जास्त असल्याचे पहायला मिळाले.

कोलाम आणि भिल्ल जमातींमधील रुग्णांचा आजारपणाचा सरासरी कालावधी अनुक्रमे २८ आणि २० दिवस एवढा होता. आजारपणाचा सर्वात कमी सरासरी कालावधी कातकरी ९ दिवस आणि कोरकू व माडिया (प्रत्येकी ८ दिवस) या जमातींमध्ये दिसून आला.

६.६ उपचारांसाठी आरोग्य सुविधांचा वापर

सर्वेक्षित करण्यात आलेल्या सर्व तालुक्यांमधून खासगी आरोग्य सुविधांचा (५२%) सर्वात जास्त वापर झाल्याचे दिसून आले. सरकारी आरोग्य सुविधांचा वापर (३५%) रुग्णांनी केला तर भगत / पुजारी (४%), आदिवासी उत्थान कार्यक्रमाचे स्वयंसेवक (३.५%), पारंपारिक वैदू (१%) या सुविधांचा उपयोग आजारावर उपचार करण्यासाठी रुग्णांनी केला. सुमारे (१.५%) रुग्णांनी शासकीय तसेच खासगी सुविधांचा एकत्रितपणे लाभ घेतला.

अकोले तालुक्यात सर्वाधिक म्हणजे सुमारे (८२%) रुग्णांनी खासगी दवाखाना/रुग्णालयामधून आजारावर उपचार करुन घेतले. झरीजामणी (८०%) आणि धडगाव (७३%) या तालुक्यांमध्येदेखील मोठ्या प्रमाणावर खासगी आरोग्य सुविधांचा मोठ्या प्रमाणावर वापर होत असल्याचे आढळून आले. जव्हार आणि एटापल्ली या तालुक्यातून अनुक्रमे (२४%) आणि (१९%) रुग्णांनी खासगी दवाखान्यातून उपचार करुन घेतले.

एकूण आजारी व्यक्तींपैकी सुमारे (३५%) जणांनी प्राथमिक आरोग्य केंद्र, उपकेंद्र, ग्रामीण रुग्णालय यासारख्या शासकीय आरोग्य सुविधांचा लाभ घेतला. या सुविधांचा सर्वाधिक लाभ मोखाडा (६०%), जव्हार (४९%), कर्जत (४८%) आणि अक्कलकुवा (४७%) या तालुक्यातील रुग्णांनी घेतला. तर धडगाव व झरीजामणी (१६%) आणि अकोले (१२%) तालुक्यात शासकीय आरोग्य सुविधांचा अत्यल्प लाभ घेतल्याचे दिसून आले.

एटापल्ली तालुक्यात (३५%) रुग्णांनी खासगी वा शासकीय आरोग्य सुविधांऐवजी स्थानिक पुजाऱ्याकडून उपचार करुन घेतले. संपूर्ण जंगलभाग असलेल्या या तालुक्यात अजूनही पारंपारिक उपचार पध्दतींवरच भर दिला जात आहे. या तालुक्यात जनजागृती करुन आजार व उपचार पध्दतींबाबत माहिती देण्याची गरज आहे हेच आकडेवारी सांगते.

घरगुती उपचार अपवादात्मक परिस्थितीतच केले जात असल्याचे पहायला मिळाले. एकूण १७७३८ रुग्णांपैकी केवळ ७३ (०.४%) जणांनीच घरगुती उपचार केल्याचे सांगितले.

जमातवार विश्लेषणातून असे दिसते की कोलाम समाजातील (८१%) महादेव कोळी (७४%) भिल्ल आणि पावरा (प्रत्येकी ६२%) रुग्णांनी खासगी आरोग्य सुविधांकडून आजारावर उपचार करुन घेतले. माडिया जमातीतील केवळ (२०%) रुग्णांनीच खाजगी सेवांचा लाभ घेतला.

शासकीय आरोग्य सेवांचा सर्वाधिक लाभ घेणाऱ्या जमातींमध्ये वारील (६१%), कातकरी (५५%), ठाकर आणि ढोर कोळी (प्रत्येकी ४८%) आणि कोकणा (४७%) रुग्णांचा समावेश होता. तर महादेव कोळी आणि कोलाम जमातीतील फार थोड्या रुग्णांनी शासकीय सेवेचा लाभ घेतला. या जमातीमधील अनुक्रमे (२०%) आणि (१६%) रुग्णांनीच शासकीय सेवेतून आजारावर उपचार करुन घेतले.

माडिया जमातीतील सुमारे ३४% रुग्णांनी शासकीय वा खासगी सेवांकडे न जाता पुजाऱ्याकडे जाऊन मंत्रतंत्राचे उपचार करुन घेतले. या जमातीमध्ये आरोग्य-उपचारांबाबत अधिक जनजागृतीची आवश्यकता असल्याचेच आकडेवारी सांगते.

६.७ आजारांवरील उपचारासाठीचा खर्च

एकूण १७७३८ रुग्णांपैकी (७%) रुग्णांनी मोफतच उपचार करुन घेतले. (१८%) रुग्णांनी ५०/- रुपयांपर्यंत खर्च केला तर आणखी (१६%) व्यक्तींनी ५०-१००/- रुपयांपर्यंत आजारावरील उपचारासाठी खर्च केले. तर १००-२००/- रुपयांपर्यंत आणि २००-५००/- रुपयांपर्यत खर्च करणारे (प्रत्येकी २३%) रुग्ण होते. आणखी (१०%) व्यक्तींनी ५००-५०००/- रुपयांदरम्यान खर्च केल्याचे सांगितले तर केवळ (१.३%) रुग्णांना ५०००/- रुपयांपेक्षा जास्त खर्च आला.

एटापल्ली तालुक्यात सुमारे (३४%) तर मोखाडा (२४%) आणि जव्हार (२३%) तालुक्यातील रुग्णांनी केवळ ५०/- रुपयांपर्यंत उपचारावर खर्च केले. अकोले आणि धडगाव तालुक्यात अनुक्रमे (३६%) आणि (३३%) रुग्णांना २००-५००/- रुपयांदरम्यान उपचारासाठी खर्च करावे लागले.

झरीजामणी तालुक्यात खासगी आरोग्य सेवांचा वापर मोठ्या प्रमाणात करण्यात आला त्यामुळे अर्थातच उपचारांवरचा खर्चही अर्थातच जास्त होता. या तालुक्यात (१०%) रुग्णांनी ५००-१०००/- रुपये आजारावर खर्च केले तर तेवढ्याच रुग्णांचा खर्च १०००-५०००/- रुपयांदरम्यान झाल्याचे दिसून आले. सुमारे (२%) रुग्णाना उपचार करुन घेण्यासाठी ५०००/- रुपयांपेक्षा जास्त पैसे मोजावे लागले.

सर्व कार्यक्षेत्रातील एकूण रुग्णांना औषधोपचारावरील खर्च विचारात घेतला तर एका आजारपणासाठी सरासरी ५१६/- रुपये खर्च आल्याचे दिसून आले. अकोले तालुक्यामधील रुग्णांनी उपचारासाठी सरासरी ९६३/- रुपये मोजले तर झरीजामणीमध्ये एका रुग्णाला उपचारासाठी सरासरी ८००/- रुपये द्यावे लागले. सातपुड्यातील धडगाव आणि अक्कलकुवा तालुक्यातील रुग्णांना अनुक्रमे ६३०/- रुपये आणि ६६६/- रुपये सरासरी खर्च आला. या सर्व तालुक्यांमध्ये खासगी आरोग्य सेवांचा वापर सर्वाधिक असल्याने उपचारांवरील खर्च देखील जास्त असल्याचे दिसून येते. तर याउलट धारणी आणि एटापल्ली तालुक्यात आजारपणावरचा सरासरी खर्च अनुक्रमे २२४/- रुपये आणि १७८/- रुपये एवढा कमी असल्याचे विश्लेषणातून दिसून आले. या तालुक्यांमध्ये शासकीय व अन्य सेवांचा वापर करणाऱ्या रुग्णांची संख्या अधिक असल्याने उपचारांवरचा खर्चदेखील कमी होता.

जमातनिहाय विश्लेषणातून असे दिसून येते की ५०/- रुपयांपर्यंत आजारावर खर्च केलेल्यांमध्ये माडिया (३४%), वारली (२५%) आणि कातकरी (२५%) जमातींमधील रुग्णांची संख्या सर्वाधिक होती. तर सुमारे (३२%) कातकरी रुग्णांनी ५०-१००/- रुपयांपर्यंत खर्च केल्याचे दिसून आले. २००-५००/- रुपयांपर्यंत उपचारावर खर्च आलेल्या रुग्णांमध्ये कोलाम (३४%) महादेव कोळी (३३%), गोंड (२८%) आणि भिल्ल (२५%) या जमातीतील रुग्णांची संख्या सर्वाधिक होती. तर महादेव कोळी (३%) भिल्ल आणि कोलाम (प्रत्येकी २%) रुग्णांचा ५०००/- रुपयांपेक्षा जास्त खर्च औषधोपचारावर जाला.

औषधोपचारावर झालेल्या खर्चाची सरासरी काढली असता महादेव कोळी जमातीतील रुग्णांनी सरासरी ८९७/- रुपये तर कोलाम ७६१/- रुपये, आणि भिल्ल ६५४/- रुपये आजारपणातील औषधोपचारावर खर्च केल्याचे दिसून आले. कातकरी (२४४ रुपये) आणि माडिया (१७५ रुपये) जमातींमध्ये सर्वात कमी खर्च झाल्याचे पहायला मिळाले.

६.८ क्षयरोग, कुष्ठरोग आणि मलेरिया

पावसाळ्यामध्ये (जून ते सप्टेंबर) असलेल्या आजरांबरोबरच क्षयरोग, कुष्ठरोग आणि मलेरिया यासारख्या सार्वजनिक आरोग्याच्या दृष्टीने महत्त्वाच्या सांसर्गिक आजारांची वेगळी माहिति सर्वेक्षणातून गोळा करण्यात आली.

या तीन आजारांचे मिळून सर्वेक्षित लोकसंख्येत एकूण १५३९ रुग्ण आढळून आले. त्यापैकी ८२७ (५४%) पुरुष तर ७१२ (४६%) स्त्रिया होत्या. धडगाव, एटापल्ली आणि झरीजामणी तालुके वगळता इतर सहा तालुक्यातून पुरुष व स्त्री रुग्णांची संख्या समसमान होती. धडगाव (६१%) आणि एटापल्ली (५७%) तालुक्यात पुरुष रुग्णांची संख्या अधिक होती तर झरीजामणी तालुक्यात स्त्री रुग्णांची संख्या २०, पुरुष रुग्णांपेक्षा (१४) अधिक होती.

एकूण १५३९ रुग्णांपैकी क्षयरोगाचे २४३ (१६%) तर कुष्ठरोगाचे ११० (७%) रुग्ण सर्वेक्षणात आढळून आले. मलेरियाने बाधित रुग्णांची संख्या सर्वाधिक म्हणजे ११८६ (७७%) एवढी होती. क्षयरोगाच्या रुग्णांची निव्वळ आकडेवारी विचारात घेतली असता एटापल्ली (४७), धारणी (४२) आणि जव्हार (३९) या तालुक्यांमधून क्षयरोगाचे सर्वाधिक रुग्ण होते. एटापल्ली तालुक्यात कुष्ठरोगाचे देखील सर्वाधिक (५१) रुग्ण असल्याचे पाहणीत दिसून आले. मलेरियाचे प्रमाण एटापल्ली आणि धारणी या तालुक्यांमधून सर्वाधिक असल्याचे दिसून आले. या तालुक्यातून अनुक्रमे (४९६) आणि (४५४) लोकांनी आपल्याला मलेरियाचे झाल्याचे सांगितले. त्याखालोखाल जव्हार तालुक्यातून मलेरियाचे १५२ रुग्ण आढळून आले.

जमातवार विश्लेषणातून असे दिसून आले की माडिया आणि भिल्ल जमातीत हे तीन आजार झालेल्या रुग्णांमध्ये पुरुषांची संख्या (प्रत्येकी ५७%) स्त्रियांपेक्षा अधिक होती.

क्षयरोग झालेल्या रुग्णांची निव्वळ आकडेवारी पाहिली असता असे दिसून येते की माडिया (४२), कोरकू (४१) ठाकर आणि महादेव कोळी (प्रत्येकी ३८) या जमातींमध्ये क्षयरोग झालेल्या रुग्णांची संख्या

सर्वाधिक होती. तर माडिया जमातीत सर्वाधिक कुष्ठरोगी (३४) होते. मलेरिया झाल्याचे सांगणाऱ्या रुग्णांचे प्रमाण कोरकू (४३७), माडिया (४००) या जमातींमध्ये सर्वाधिक होते. त्याखालोखाल भिल्ल आणि महादेव कोळी जामतीतील अनुक्रमे ८२ आणि ८० रुग्णांना मलेरिया झाला होता.

६.९ क्षयरोग, कुष्ठरोग, मलेरिया : आजारपणाचा कालावधी

क्षयरोग, कुष्ठरोग, मलेरिया या तीन सांसर्गिक आजारांचा कालावधी एक आठवड्यापासून ते सहा महिन्यापेक्षा जास्त असल्याचे दिसून आले. एकूण १५३९ रुग्णांपैकी, (३४%) रुग्णांच्या आजारपणाचा कालावधी एक आठवड्यापर्यंत तर (२७%) रुग्णांचा ८-१५ दिवस एवढा होता. १६-३० दिवसापर्यंत आजारी असलेले (१७%) रुग्ण होते. सुमारे (९%) रुग्णांचा आजार ६ महिन्यांपेक्षा जास्त जुना होता.

एटापल्ली तालुक्यातील रुग्णांमध्ये (४०%) रुग्णांना एक आठवड्यांपर्यंत आजार झाला होता. तर धारणी तालुक्यामध्ये ८-१५ दिवस आजारपण झालेल्या रुग्णांची संख्या सर्वाधिक म्हणजे (४०%) होती. जमातवार विश्लेषणातून आलेले चित्र देखील सारखेच होते. एटापल्ली तालुक्यात रहाणाऱ्या माडिया जमातीत (४०%) रुग्णांनी आठवड्याचा आजारपण कालावधी सांगितला तर धारणी तालुक्यातील तेवढ्याच म्हणजे (४०%) रुग्णांनी आपण ८-१५ दिवस आजारी असल्याचे सांगितले.

६.१० क्षयरोग, कुष्ठरोग, मलेरिया : आरोग्य सुविधांचा वापर

क्षयरोग, कुष्ठरोग आणि मलेरिया झालेल्या एकूण रुग्णांपैकी (४६%) जणांनी शासकीय आरोग्य सेवेतून उपचार घेतले तर (४६%) रुग्णांनी खासगी उपचार सेवांचा लाभ घेतला. मोखाडा (७३%) आणि एटापल्ली (५७%) तालुक्यातील रुग्णांनी शासकीय आरोग्य सुविधांमधून उपचार घेण्यास प्राधान्य दिले. धारणी तालुक्यात क्षयरोग, कुष्ठरोग, मलेरियाच्या (६०%) रुग्णांनी खासगी वैद्यकीय सुविधांमधून उपचार घेतले. अकोले तालुक्यात (७८%) खासगी सेवांचा फायदा घेणाऱ्या रुग्णांची संख्या सर्वाधिक होती.

जमातनिहाय विश्लेषणानुसार शासकीय सुविधांचा लाभ घेणाऱ्या रुग्णांची संख्या ढोर कोळी (७६%), कोकणा (६५%), ठाकर (५९%), कातकरी आणि माडिया (प्रत्येकी ५६%) जमातींमध्ये सर्वाधिक होती. तर महादेव कोळी आणि कोरकू जमातीतील अनुक्रमे (७३%) आणि (६०%) रुग्णांनी क्षयरोग, कुष्ठरोग, मलेरिया या आजारांवर खासगी सेवांकडून उपचार घेतले.

६.११ क्षयरोग कुष्ठरोग, मलेरिया : उपचारावरील खर्च

क्षयरोग, कुष्ठरोग अथवा मलेरिया झालेल्या रुग्णांपैकी सुमारे (५८%) रुग्णांना २५०/- रुपयांपर्यंत उपचारासाठी खर्च आला तर आणखी (१९%) रुग्णांनी उपचारांवर २५०-५००/- रुपयांपर्यंत खर्च केले. (८%) रुग्णांनी उपचारांसाठी १०००-५०००/- रुपयांदरम्यान खर्च केल्याचे सांगितले.

एटापल्ली तालुक्यात जिथे शासकीय आरोग्य सेवा सुविधांचा मोठ्या प्रमाणावर वापर करण्यात आला तेथे (७३%) रुग्णांना २५०/- रुपयांपर्यंत उपचाराचा खर्च आला. कर्जत तालुक्यातील १७ (३५%) रुग्णांना १००० - ५०००/- रुपयांदरम्यान उपचारांसाठी खर्च करावे लागले.

सर्व तालुक्यातील क्षयरोगाच्या रुग्णांचा एकत्रित विचार करता प्रत्येक रुग्णाने सरासरी ३९५४/- रुपये उपचारांसाठी खर्च केले. कर्जत तालुक्यातील क्षयरोग्यांनी सर्वाधिक सरासरी १०९१०/- रुपये उपचारांवर खर्च झाल्याचे सांगितले तर अकोले तालुक्यात सरासरी ९३३०/- रुपये एवढा खर्च केला. अक्कलकुवा आणि मोखाडा तालुक्यातील क्षयरोगाच्या रुग्णांनी सर्वात कमी सरासरी खर्च उपचारांवर केला. या तालुक्यात अनुक्रमे ९५०/- आणि २६६/- रुपये खर्च केले.

कुष्ठरोगाच्या रुग्णांना सरासरी ९४९/- रुपये उपचारांसाठी खर्च झाल्याचे विश्लेषणातून दिसून आले. कुष्ठरोगावरील उपचारांसाठी अक्कलकुवा तालुक्यातील रुग्णांनी सर्वाधिक म्हणजे ३३७८/- रुपये तर त्याखालोखाल जव्हार तालुक्यातील रुग्णांनी २०७०/- रुपये सरासरी खर्च केले होते. एटापल्ली आणि मोखाडा तालुक्यातील कुष्ठरोग्यांना सर्वात कमी म्हणजे अनुक्रमे सरासरी ३५०/- रुपये आणि १५०/- रुपये उपचारासाठी खर्च केला होता.

मलेरिया झालेल्या रुग्णांनी सरासरी ३२२/- रुपये उपचारांसाठी खर्च केले. कर्जत आणि अकोले तालुक्यातील रुग्णांनी मलेरियाच्या उपचारासाठी सर्वात जास्त पैसे खर्च केले. या दोन तालुक्यातील रुग्णांनी सरासरी सुमारे १६०० रुपये उपचारांवर खर्च केला. धारणी आणि एटापल्ली तालुक्यांमध्ये सर्वात जास्त मलेरियाचे रुग्ण होते. मात्र या दोन तालुक्यात उपचारावरील खर्च तुलनेने कमी होता. धारणी तालुक्यात २६१/- रुपये तर एटापल्ली तालुक्यात १७१/- रुपये एवढा सरासरी खर्च आला. जव्हार तालुक्यात देखील मलेरियाचा उपचारांचा सरासरी खर्च कमी होता. तेथे रुग्णांनी उपचाराकरता प्रत्येकी १७३/- रुपये खर्च केल्याचे दिसून आले.

जमातनिहाय विश्लेषणानुसार सुमारे (२४%) महादेव कोळी आणि (२२%) भिल्ल रुग्णांनी १००० - ५०००/- रुपयांदरम्यान उपचारासाठी पैसे खर्च केले असल्याचे दिसून आले.

क्षयरोगावरील उपचारांसाठी महादेव कोळी जमातीतील रुग्णांनी सर्वात जास्त म्हणजे सरासरी १००२४/- रुपये तर ठाकर रुग्णांनी सरासरी ६६१७/- रुपये एवढा खर्च केला. कोकणा, कोरकू आणि माडिया जमातीतील क्षयरोग्यांनी सरासरी अनुक्रमे १६५५/- रुपये, १६३८/- रुपये आणि ११४२/- रुपये खर्च उपचारांवर केला असल्याचे दिसून आले.

कुष्ठरोगासाठीच्या उपचारांवर भिल्ल जमातीच्या रुग्णांचा सरासरी २३५४/- रुपये एवढा खर्च झाला. हा खर्च सर्व जमातींच्या सरासरीच्या अडीच पट एवढा आहे. माडिया आणि गोंड जमातींच्या रुग्णांचा उपचारांवर सर्वात कमी खर्च केला असल्याचे सरासरी आकडेवारी सांगते. या जमातींच्या रुग्णांनी अनुक्रमे ५६७/- रुपये आणि ३०५/- रुपये प्रत्येकी खर्च केले.

मलेरियाच्या उपचारासाठी सरासरी ३२२/- रुपये खर्च झाल्याचे आपण पाहिलेच. जमातनिहाय आकडेवारीनुसार महादेव कोळी जमातीच्या रुग्णांचा खर्च सरासरी १६४८/- रुपये एवढा सर्वात जास्त होता. कोरकू आणि माडिया जमातीत सर्वाधिक मलेरियाचे रुग्ण आढळून आले मात्र उपचारांवरचा खर्च त्यामानाने कमी असल्याचे पहायला मिळाले. या दोन जमातीत अनुक्रमे २५५ रुपये आणि १४८ रुपये इतकाच सरासरी खर्च मलेरियावरील उपचारांसाठी झाला.

७. विकलांगता

सर्वेक्षित करण्यात आलेल्या लोकसंख्येपैकी १९९३ (१.३४%) व्यक्तींमध्ये कोणत्या ना कोणत्या प्रकारचे व्यंगत्व / अपंगत्व असल्याचे दिसून आले. निव्वळ आकडेवारीनुसार अकोले तालुक्यात सर्वाधिक ४३६ विकलांग व्यक्ती तर मोखाडा ३१७, कर्जत २९६ आणि धडगाव २५० व्यक्ती विकलांग असल्याचे सर्वेक्षणातून दिसून आले. सर्वात कमी विकलांग व्यक्तींची संख्या एटापल्ली (१०५) आणि झरीजामणी (९०) तालुक्यात दिसून आली.

एकूण लोकंसख्येच्या प्रमाणात सर्वाधिक विकलांगता अकोले तालुक्यात (२.३८%) तर सर्वात कमी विकलांगता झरीजामणी (०.८३%) असल्याचे आढळून आले.

जमातनिहाय निव्वळ आकडेवारीनुसार महादेव कोळी जमातीत सर्वाधिक विकलांग व्यक्ती ५१८ त्या खालोखाल भिल्ल ३२९, ठाकर २४६, कोकणा १८३, कातकरी १५७, कोरकू १३६ आणि वारली १३४ व्यक्ती अशी स्थिती होती.

७.१ स्त्रीपुरुषांमधील विकलांगता

एकूण विकलांग व्यक्तींपैकी ११४८ (५८%) पुरुष तर ८४५ (४२%) महिला होत्या. सर्व कार्यक्षेत्रातील एकूण पुरुष लोकसंख्येच्या प्रमाणात पुरुषांमध्ये (१.५१%) एवढी विकलांगता असल्याचे दिसून आले तर एकूण स्त्री लोकसंख्येच्या प्रमाणात स्त्रियांमध्ये (१.१६%) एवढी विकलागंता आढळून आली.

झरीजामणी तालुका वगळता इतर सर्व तालुक्यांमध्ये विकलांग पुरुषांची संख्या स्त्रियांपेक्षा अधिक होती. एटापल्ली तालुक्यात ७३ (७०%) पुरुष आणि केवळ ३२ (३०%) स्त्रिया विकलांग होत्या. मोखाडा तालुक्यात २०३ (६४%) पुरुष आणि ११४ (३६%) स्त्रियांमध्ये कुठलेतरी व्यंगत्व आढळून आले. झरीजामणी तालुक्यात ४६ (५१%) स्त्रिया आणि ४४ (४९%) पुरुष विकलांग होते.

जमातवार विश्लेषणातून असे दिसून आले की वारली पुरुषांमध्ये (६८%) स्त्रियांपेक्षा (३२%) अधिक व्यंगत्व होते. त्याचप्रमाणे कोलाम पुरुष (६४%) स्त्रियांपेक्षा (३६%) अधिक प्रमाणात विकलांग असल्याचे पहायला मिळाले. गोंडांमध्ये मात्र विरुध्द चित्र होते. या जमातीत एकूण विकलांगांपेक्षा (५४%) स्त्रिया आणि (४६%) पुरुष विकलांग होते.

७.२ विकलांग व्यक्तींचा वयोगट

एकूण विकलांग व्यक्तींपैकी ०-५ वर्ष वयोगटात (७%) ५-१५ वर्ष वयोगटात (२१%) तर १५-३० वर्ष वयोगटात (२४%) व्यक्ती होत्या. उर्वरित ३०-४५ वर्ष, ४५-६० वर्ष आणि ६० वर्षावरील वयोगटात प्रत्येकी १५-१७% व्यक्ती विकलांग होत्या.

विकलांगता आणि वयोगटाच्या विश्लेषणानुसार सुमारे (३४%) अंशत: बहिरेपणा असलेल्या आणि (२६%) पूर्णत: बहिरेपणा आलेल्या व्यक्ती तसेच (३३%) मुकेपणा असलेल्या व्यक्ती ५-१५ वर्ष वयोगटातील होत्या. अत्यंत लहानपणातच आलेल्या विकलांगतेकडे वेळीच लक्ष देऊन उपचार करण्याची गरज आहे.

अंशत: अपंगत्व (एक हात अथवा एक पाय अधू) असलेल्या (३६%) म्हणजे सर्वात जास्त व्यक्ती १५-३० वर्ष वयोगटामध्ये होत्या. मानसिक दृष्ट्या विकलांग असलेल्या ६७ व्यक्तींपैकी २५ (३७%) व्यक्ती १५-३० वर्ष वयोगटातील तर १४ (२१%) व्यक्ती ३०-४५ वर्ष वयोगटातील होत्या.

महादेव कोळी जमातीतील एकूण विकलांग व्यक्तींपैकी (२५%) व्यक्ती १५-३० वर्षादरम्यान वयाच्या होत्या तर पाच वर्षाखालील वयोगटातील (६%) मुले होती. इतर वयोगटांमध्ये साधारणपणे सारख्याच संख्येने विकलांग व्यक्ती होत्या. भिल्ल जमातीमध्ये एकूण विकलांग व्यक्तींपैकी ०-५ वर्ष वयोगटामध्ये (१३%) तर ५-१५ वर्ष वयोगटात (२८%) तर १५-३० वर्ष वयोगटात (२५%) व्यक्ती होत्या.

७.३ विकलांगतेचा कालावधी

विकलांगतेचा कालावधी १ वर्षापासून ते १५ वर्षापेक्षा जास्त वर्ष होता. (७%) व्यक्तींमध्ये सर्वेक्षणाच्या आधीच्या १ वर्षात विकलांगपणा आला होता तर (३३%) व्यक्तींची विकलांगता १-५ वर्ष जुनी होती तर. आणखी (२०%) लोकांना ५-१० वर्षापूर्वी व्यंगत्व आले होते. (२६%) व्यक्तींचे व्यंगत्व १५ वर्षापेक्षा जास्त जुने होते.

मोखाडा आणि कर्जत तालुक्यामध्ये (३८%) आणि धारणी (३५%) तालुक्यात विकलांग व्यक्तींचे अपंगत्व १-५ वर्ष जुने होते. धारणी, एटापल्ली आणि जव्हार तालुक्यात १५ वर्षापेक्षा जास्त जुने व्यंग असलेल्या प्रत्येकी (३०%) व्यक्ती होत्या.

महादेव कोळी जमातीत (३२%) व्यक्तींना १-५ वर्षापासून तर (१७%) व्यक्तींना ५-१० वर्षापासून आणि (२६%) व्यक्तींची विकलांगता १५ वर्षापेक्षाही जुनी होती. याच जमातीमध्ये एक वर्षापासून विकलांगता असलेल्या (७%) व्यक्ती होत्या. भिल्ल जमातीत १ ते ५ वर्ष जुनी विकलांगता असलेले (३५%) तर ५-१० वर्षापासून विकलांगता (१९%) जणांना होती. १५ वर्षापेक्षा जास्त काळ विकलांगता (२५%) व्यक्तींना होती.

७.५ विकलांगतेसाठी उपचार

एकूण विकलांग व्यक्तींपैकी (७१%) जणांनी कोणत्या ना कोणत्या प्रकारचे उपचार घेतले होते तर उर्वरित (२९%) व्यक्तींनी कोणत्याही प्रकारच्या आरोग्य सेवेला भेट दिली नव्हती. झरीजामणी तालुक्यात सर्वाधिक म्हणजे (७६%) विकलांग व्यक्तींनी उपचार करुन घेतले होते तर कर्जत तालुक्यात सर्वात कमी म्हणजे (६३%) व्यक्तींनी कोणते ना कोणते उपचार करुन घेतले होते. उर्वरित तालुक्यांमध्ये (६३-७६%) दरम्यान विकलांग व्यक्ती आरोग्य सेवेकडे गेल्या होत्या.

उपचार करुन घेणाऱ्यांमध्ये अंशत: बहिरेपण (८२%) तसेच अंशत: अंधत्व आणि अंशत: अपंगत्व (प्रत्येकी ७९%) असणाऱ्यांची संख्या जास्त होती. मुकेपणा असलेल्या केवळ (६०%) व्यक्तींनीच उपचारासाठी सल्ला घेतला होता.

कोकणा समाजातील (८२%) विकलांग व्यक्तींनी आपल्या व्यंगत्वासाठी वैद्यकीय सल्ला - उपचार करुन घेतले. इतर जमातींमध्ये हेच प्रमाण गोंड (७९%), महादेव कोळी आणि कोरकू (प्रत्येकी ७४%) आणि वारली (७५%) एवढे होते.

८. इतर मृत्यू

सर्वेक्षित करण्यात आलेल्या कार्यक्षेत्रातील गावांमधून सर्वेक्षणाच्या आधीच्या एक वर्षाच्या कालावधीमध्ये ६ वर्षावरील व्यक्तींचे एकूण ४८२ मृत्यू झाल्याचे आढळून आले. एकूण इतर मृत्युंपैकी २७४ (५७%) पुरुष तर २०८ (४३%) स्त्रियांचे होते.

तालुकानिहाय निव्वळ मृत्युची आकडेवारी बघितली असता, कर्जत तालुक्यात सर्वाधिक म्हणजे ९६ तर अकोले (६३), धडगाव (६०), धारणी (५८) आणि मोखाडा (५७) तालुक्यात मृत्यू झाल्याचे दिसून आले.

जमातवार निव्वळ आकडेवारीमध्ये महादेव कोळी आणि भिल्ल जमातीत इतर मृत्यू सर्वाधिक झाल्याचे (प्रत्येकी ८१) दिसून आले. त्याखालोखाल कातकरी, कोरकू आणि ठाकर जमातीत अनुक्रमे ५९, ५७, आणि ५२ इतर मृत्यू झाल्याचे दिसून आले.

स्त्रियांपेक्षा पुरुषांच्या मृत्युचे प्रमाण अधिक होते. झरीजामणी (७०%), धारणी (६९%), एटापल्ली आणि जव्हार (प्रत्येकी ६८%) या तालुक्यांमध्ये एवढ्या मोठ्या प्रमाणात पुरुषांचे मृत्यू झाले. तर अक्कलकुवा आणि धडगाव तालुक्यात स्त्रियांच्या मृत्युचे प्रमाण पुरुषांपेक्षा अधिक होते. या तालुक्यात अनुक्रमे (६२%) आणि (५५%) एवढे स्त्री मृत्युचे प्रमाण होते.

८.१ वयोगट आणि इतर मृत्यू

वयोगट आणि इतर मृत्यू यांच्यामध्ये सरळ संबंध दिसून आला. जसजसे वय वाढत गेले तसतसे इतर मृत्यूंची संख्या देखील वाढली. म्हातारपणात सर्वाधिक मृत्यू झाल्याचे दिसून आले.

६-१० वर्ष या वयोगटामध्ये केवळ १९ (४%) मृत्यू झाले होते. तर १० - २० वर्ष आणि २०-३० वर्ष या वयोगटामध्ये प्रत्येकी सुमारे (१०%) मृत्यू नोंदवले गेले. तर ३०-४० वर्ष (१४%), ४०-५० वर्ष (१७%) आणि ५०-६० वर्ष (१५%) या वयोगटांमध्ये साधारणपणे सारख्याच प्रमाणात मृत्यू झाल्याचे दिसून आले. सुमारे (३०%) मृत्यू झालेल्या व्यक्ती ६० वर्ष वयापुढील होत्या.

अक्कलकुवा तालुक्यात तरुण वयात मृत्यू होण्याचे प्रमाण सर्वाधिक होते. येथे २० (५४%) मृत्यू ६-३० वर्ष या वयोगटात झाले असल्याचे दिसून आले. कर्जत तालुक्यामध्ये झालेल्या मृत्युंपैकी ३९ (४१%) मृत्यू ३०-५० वर्ष वयोगटात झाल्याचे पहायला मिळाले. अकोले तालुक्यात सुमारे (५१%) व्यक्ती वयाची पन्नाशी पार केल्यानंतर मरण पावल्या. झरीजामणी तालुक्यात तरुण वयात फारच कमी मृत्यू झाले होते. तेथे २७ पैकी २३ (८५%) मृत व्यक्तींचे वय ४० वर्षाच्या पुढेच होते. जमातवार विश्लेषणातून भिल्ल जमातीत लहान वयामध्ये तुलनेने जास्त मृत्यू झाल्याचे दिसून आले. या जमातीत ६-२० वर्ष वयोगटात सुमारे १८ (२२%) मृत्यू झाले होते. कातकरी समाजातील व्यक्तींना लवकर मृत्यू येत असल्याचे म्हणता येईल. या जमातीत ३०-५० वर्ष वयोगटामध्ये एकूण ३४ (५७%) मृत्यू झाले होते. महादेव कोळी जमातीत म्हातारपणी मृत्यू होण्याचे प्रमाण सर्वाधिक होते. या जमातीतील ३१ (३८%) व्यक्तींचे मृत्यू वयाच्या साठाव्या वर्षानंतर झले होते.

इतर मृत्यूंचे वयोगट आणि लिंगनिहाय विश्लेषणातून असे दिसून आले की लहान वयामध्ये स्त्रियांच्या मृत्यूचे प्रमाण पुरुषांच्या तुलनेत अधिक होते. १०-२० वर्ष वयोगटात (१३%) तर २०-३० वर्ष वयोगटासाठी प्रत्येकी (८%) एवढे होते. तर या उलट ४०-५० वर्ष वयोगटात पुरुषांच्या (१९%) तुलनेत स्त्रियांचे (१४%) मृत्यूचे प्रमाण कमी होते. इतर वयोगटात स्त्री-पुरुष मृत्यूचे प्रमाण जवळजवळ समसमानच होते.

८.३ मृत्युपूर्वीच्या आजारपणाचा कालावधी

एकूण इतर मृत्युंपैकी सुमारे (३७%) व्यक्ती मृत्युच्या आधी सुमारे एक आठवडाभर तर (१६%) व्यक्ती एक ते दोन आठवडे आजारी होत्या. तर ३-४ आठवडे आणि १ ते ६ महिने या कालावधीसाठी आजारी असणाऱ्या व्यक्तींची संख्या प्रत्येकी सुमारे (१०%) होती तर (२१%) मृत व्यक्तींच्या बाबतीत आजारपणाच्या कालावधीची माहिती मिळू शकली नाही.

अक्कलकुवा तालुक्यामध्ये एकूण मृत व्यक्तींपैकी २१ (५७%) व्यक्ती तर धडगाव २८ (४७%), कर्जत ४१ (४३%) तालुक्यातील मृत व्यक्ती एक आठवडा आजारी होत्या. धारणी तालुक्यात १६ (२८%) व्यक्तींना मृत्युपूर्वी १-२ आठवडे आजारपण आले होते. अकोले तालुक्यात १-६ महिन्यांपर्यंत आजारपणानंतर मृत्यू आलेल्या १२ (१९%) व्यक्ती होत्या तर कर्जत तालुक्यात ११ (१२%) व्यक्तींना ६ महिने ते १ वर्षाच्या आजारपणानंतर मृत्यु आला.

जमातनिहाय विश्लेषणातून असे दिसून आले की भिल्ल जमातीत निम्मे मृत्यू ४१ (५१%) एक आठवड्याच्या आजारपणानंतर झाले तसेच कातकरी २६ (४४%) आणि महादेव कोळी ३३ (४१%) जमातीत देखील मृत्यू एक आठवड्यापर्यंतच्या आजारपणानंतर झाले.

८.४ इतर मृत्युची कारणे

एकूण ४८२ इतर मृत्युंपैकी ५३ (११%) मृत्यू वार्धक्यामुळे झाले. तर इतर कारणे पुढीलप्रमाणे - अपघात (९%), ताप (७%), जुलाब (६%) हृदयरोग मधुमेह व इतर असांसर्गिक आजार (६%) सर्वेक्षणातून १३ (३%) आत्महत्या झाल्याचे दिसून आले तर ६८ (१४%) मृत्युंच्या बाबतीत मुलाखत्तदारांना मृत व्यक्तीच्या आजाराची माहिती देता आली नाही.

वार्धक्यामुळे मृत्यु होण्याचे प्रमाण अकोले १३ (२१%) आणि मोखाडा ११ (१९%) तालुक्यात सर्वाधिक होते. असांसर्गिक आजारपणामुळे धारणी ८ (१४%) आणि धडगाव ५ (८%) तालुक्यात मृत्यू झाले. अपघातामुळे मृत्यू होण्याचे प्रमाण अकोले १३ (२०%) आणि एटापल्ली ५ (१४%) तालुक्यात सर्वाधिक होते.

तापामुळे मृत्यू झालेल्यांचे सर्वाधिक प्रमाण धारणी तालुक्यात १५ (२६%) दिसून आले तर एटापल्ली ५ (१४%) आणि झरीजामणी ३ (११%) तालुक्यात देखील तापामुळे मृत्यू झाल्याचे सांगण्यात आले. विदर्भातील हे तीन तालुके वगळता इतर तालुक्यांमध्ये तापामुळे मृत्यू होण्याचे प्रमाण पाच टक्क्यांपेक्षा कमी होते. कर्जत तालुक्यात ७ (७%) तर जव्हार तालुक्यात ५ (१०%) मृत्यू क्षयरोगामुळे झाले. तर तालुक्यांमध्ये १-३ मृत्यू क्षयरोगामुळे झाले. एटापल्ली तालुक्यात क्षयरोगामुळे एकही मृत्यू झाला नाही.

धडगाव तालुक्यात ४ (७%) आत्महत्या झाल्याचे दिसून आले. विदर्भातील तीन तालुक्यांपैकी धारणी आणि एटापल्ली तालुक्यात प्रत्येकी एका आत्महत्येची नोंद सर्वेक्षणातून करण्यात आली. तर झरीजामणी तालुक्यात एकाही अत्महत्येची नोंद इतर मृत्युंमध्ये झाली नाही. गेले तीन-चार वर्ष विदर्भातील आत्महत्यांचा प्रश्न गाजत आहे. मात्र आदिवासी भागातील तालुक्यांमधून हा कल दिसत नाही. इतर विदर्भापेक्षा पूर्णपणे वेगळे असे या तीन तालुक्यातील चित्र आहे.

जमातनिहाय मृत्युच्या कारणांचा विचार करता महादेव कोळी जमातीत १६ (२०%) मृत्यू वार्धक्याने तर १४ (१७%) मृत्यू अपघाताने झाले. ठाकर जमातीत देखील ७ (१४%) व्यक्ती अपघातात मरण पावल्या. असांसर्गिक आजारांमुळे मृत्यू होण्याचे प्रमाण कोरकू (१४%), कोकणा आणि भिल्ल (प्रत्येकी ८%) या जमातीत अधिक होते. गोंड आणि माडिया या विदर्भातील जमातींमध्ये केवळ प्रत्येकी एका आत्महत्येची घटना घडली.

८.४ मृत्युपूर्व आजारांवर उपचार

मृत्युपूर्वी (७४%) व्यक्तींना कोणत्या ना कोणत्या प्रकारचे उपचार मिळू शकले. सुमारे (२९%) व्यक्तींना शासकीय आरोग्य सुविधेमधून तर (२५%) व्यक्तींना खासगी आरोग्य सेवेच्या माध्यमातून उपचार करण्यात आले. (१९%) व्यक्तींवर पारंपारिक वैदू, भगत यांनी उपचार केले.

मोखाडा तालुक्यातील ३२ (५६%) आजारी व्यक्तींना मृत्युपूर्वी शासकीय आरोग्य सेवेमध्ये उपचारासाठी दाखल करण्यात आले त्या खालोखाल जव्हार (३४%) आणि कर्जत (३३%) तालुक्यांमध्ये शासकीय आरोग्य सेवेचा वापर करण्यात आला. मृत्युपूर्व उपचारांसाठी अकोले (६०%) आणि झरीजामणी (४८%) तालुक्यांमध्ये खासगी सेवांचा सर्वाधिक लाभ घेण्यात आला.

कोकणा जमातीतील सुमारे निम्म्या आजारी रुग्णांना १८ (४९%) मृत्युपूर्वी प्राथमिक आरोग्य केंद्र / ग्रामीण रुग्णालय यासारख्या शासकीय सुविधांमधून दाखल करण्यात आले होते. ठाकर समाजातील १९ (३७%) आजारी व्यक्तींनादेखील मृत्युपूर्वी शासकीय सुविधांमध्ये दाखल करण्यात आले होते. महादेव कोळी जमातीतील ४६ (५३%) सर्वाधिक व्यक्तींना मृत्युपूर्व आजारावरील उपचारांसाठी खासगी आरोग्य सेवांमध्ये दाखल करण्यात आले होते. एटापल्ली तालुक्यातील माडिया जमातीतील १० (३५%) रुग्णांना मृत्युपूर्व आजारावरील उपचारांसाठी पुजाऱ्याकडे नेऊन मंत्रतंत्राचे उपचार करण्यात आले.

एकूण मृत्युंपैकी (२६%) व्यक्तींना कोणत्याही प्रकारचे उपचार मृत्युपूर्वी करण्यात आले नाहीत. भिल्ल कातकरी आणि ठाकर जमातींमध्ये सुमारे (प्रत्येकी ३१%) व्यक्तींवर मृत्युपूर्व कोणतेही उपचार करण्यात आले नाहीत.

९. विश्लेषण

आदिवासींच्या आरोग्याचा प्रश्न नेहमीच गाजत असतो. कधी कुठल्या तरी भागात होणाऱ्या कुपोषणामुळे तर कधी बालमृत्युंमुळे तर कधी मातामृत्युंमुळे. जंगल, दऱ्याखोऱ्यातून रहाणाऱ्या आदिवासींना दर्जेदार आरोग्य सेवा मिळण्याचे आव्हान आजही कायमच आहे. आदिवासींचा परंपरागत उपचार पध्दतींवर अजूनही विश्वास असल्याचे पहायला मिळते मग त्यामध्ये मंत्रतंत्राने उपचार करणारे भगत-पुजारी असतात त्याचबरोबर वनौषधींचा वापर करणारे वैदू देखील असतात.

शासकीय यंत्रणेकडून लोकसंख्येवर आधारित आरोग्य सेवांची रचना करण्यात आली आणि दर ३००० लोकसंख्येसाठी आरोग्य उपकेंद्र आणि २०००० लोकसंख्येसाठी प्राथमिक आरोग्य केंद्र अशी ढोबळ मानाने आखणी करण्यात आली. मात्र छोट्या छोट्या गाव पाड्यातून रहाणारी लोकसंख्या विस्तृत अशा भूप्रदेशावर विखरुन रहात असल्याने लोकसंख्येचे निकष देखील आदिवासींना आरोग्य सेवा मिळवून देण्यासाठी तोकडे पडतात.

आदिवासी भागात आरोग्य उपकेंद्र अथवा प्राथमिक आरोग्य केंद्र असले तरी इतर समस्या असतातच. यामध्ये मनुष्यबळाची उपलब्धता हा एक महत्त्वाचा प्रश्न आहे. आदिवासी भागात नेमणूक म्हणजे शिक्षा, अंधारमय भविष्य अशी अनेक कर्मचाऱ्याची समजूत असते. त्यामुळे असे कर्मचारी कधी कधी कामावर हजरच होत नाहीत. कामावर रुजू झाले तरी बदलीच्याच मागे. गैरहजेरीचे प्रमाण खूप. त्यामुळे उपलब्ध असलेल्या मनुष्यबळावरच भरवसा ठेवावा लागतो.

प्राथमिक आरोग्य केंद्रामध्ये औषधाचा साठा उपलब्ध नसणे, बाळंतपण करण्याची सोय नसणे, लसीकरणासाठी आवश्यक असलेल्या शीतकरण उपकरणे चालवण्यासाठी अपुरा वीजपुरवठा तसेच जनित्राची उपलब्धता नसणे, वैद्यकीय उपकरणे तसेच इमारतीच्या देखभालीसाठी निधी उपलब्ध न होणे, चोवीस तास पाणीपुरवठा नसणे, अत्यवस्थ रुग्णांना तालुका / जिल्हा पातळीवरील रुग्णालयात नेण्यासाठी वाहन उपलब्ध नसणे, नादुरुस्त असणे, इंधन नसणे, वाहनचालक उपलब्ध नसणे. अशा अनेक अडचणी आदिवासींना दैनंदिन जीवनात अनुभवास येतात. पावसाळ्यामध्ये आरोग्य सेवासुविधांचा प्रश्न उग्र स्वरुप धारण करतो. वरील सर्व कारणांमुळे आदिवासी दर्जेदार आरोग्य सेवेपासून वंचितच रहातात. महाराष्ट्रातील बहुतांश आदिवासी भागातून थोड्याफार फरकाने असेच चित्र पहायला मिळते.

स्त्री हा समाजातील अत्यंत महत्त्वाचा घटक आहे. १५ ते ४५ वर्ष हा प्रजननक्षम असा काळ समजला जातो आणि या वयोगटातील स्त्रियांचे आरोग्य हे अत्यंत महत्त्वाचे मानले गेलेले आहे. त्यातही गरोदर व स्तनदा मातांचे आरोग्य हे सर्वाधिक महत्त्वाचे असते कारण स्त्रीच्या आयुष्यामधील सर्वात नाजूक तसेच अत्यंत जोखमीचा असा हा काळ असतो. योग्य काळजी न घेतल्यास या काळामध्ये

मातामृत्यू होण्याची शक्यता सर्वात जास्त असते.

वयाच्या विसाव्या वर्षापूर्वी आलेले तसेच पस्तिसाव्या वर्षानंतर आलेले गरोदरपण हे अति जोखमीचे मानले जाते. अशा स्त्रीला बाळंतपणामध्ये त्रास होण्याची शक्यता अधिक असते तसेच मूल देखील दगावू शकते. आदिवासी भागामधून अशी बाळंतपणे सर्रासपणे होताना दिसतात आणि त्याचमुळे माता व बालमृत्युचे प्रमाणही अधिक असते.

कोलाम आणि कातकरी समाजामध्ये वीस वर्षाखालील गरोदर व स्तनदा मातांचे प्रमाण सर्वाधिक असल्याचे दिसून आले. या दोन्ही आदिम जमाती अति मागास म्हणून गणल्या जातात. कातकरी समाजात मुलींच्या शिक्षणाचे प्रमाण अतिशय नगण्य आहे तसेच १४-१५ वर्षाचे वय असतानाच मुलींचे लग्न लावले जाते. आणि म्हणूनच शारीरिकदृष्ट्या संपूर्णपणे सक्षम झालेले नसतानाच त्यांच्यावर मातृत्व लादले जाते.

भिल्ल जमातीमध्ये पस्तीस वर्षावरील गरोदर व स्तनदा मातांची संख्या सर्वात जास्त होती. सातपुड्यात रहाणाऱ्या भिल्ल जमातीत जननदर सर्वात जास्त आहे. तसेच या भागामध्ये बाल मृत्युचे प्रमाणदेखील जास्त आहे. आरोग्य यंत्रणा फारशी प्रभावी नसल्याने मुलांना लसीकरणदेखील होऊ शकत नाही. जन्माला येणारे मूल जगेल का मरेल याची खात्री देता येत नसल्याने जास्त मुले जन्माला घालण्याकडेच आईवडिलांचा कल असतो.

दोन मुलांमध्ये अंतर ठेवण्यासाठी कुटुंब नियोजनाच्या साधनांचा वापर केला जात नाही तसेच दोन-तीन मुलांनंतर कुटुंबनियोजन शस्त्रक्रिया देखील केली जात नाही. या सर्व कारणामुळे मुले होतच रहातात. वारंवार बाळंतपणे झाल्याने मातेचे शरीर क्षण होत जाते. गर्भाच्या भरणपोषणावर मर्यादा पडतात. म्हणूनच पस्तीस वर्षावरील बाळंतपण अति जोखमीचे बनते. अशा बाळंतपणात बाळा बरोबरच मातेच्या आरोग्याला देखील धोका संभवतो. या कारणामुळेच भिल्लांमध्ये सर्वाधिक बालमृत्यू झाल्याचे सर्वेक्षणातून दिसून आले.

आदिवासी गावपाड्यातून खासगी आरोग्य सेवांपेक्षा सार्वजनिक आरोग्यसेवांचे जाळे विस्तारलेले आहे. या आरोग्य सेवेकडे गरोदर मातेने नोंदणी केल्यास तिला अनेक फायदे मिळू शकतात. परिचारिकेकडून चौथ्या, सातव्या, नवव्या महिन्यात आरोग्य तपासणी सल्ला व मार्गदर्शन, धनुर्वातप्रतिबंधक लस, रक्तक्षय कमी करण्यासाठी लोहाच्या गोळ्या अशा अनेक सुविधा मिळतात. त्याचबरोबर मातृत्व अनुदान योजनेचा लाभदेखील मिळतो.

भिल्ल आणि कातकरी समाजातील गरोदर माता नोंदणी करण्यात मागे असल्याचे दिसून आले. सातपुड्यातील पर्वत रांगांमध्ये विखुरलेल्या गाव पाड्यातून भिल्ल कुटुंबे रहातात. आरोग्य सेवांबद्दलचे अपुरे ज्ञान असल्याने गरोदर माता स्वत:हून नोंदणी करत नाहीत. तसेच आरोग्य यंत्रणा देखील सेवा पुरवण्यात कमी पडत असल्याने भिल्ल गरोदर मातांची कमी नोंदणी झालेली दिसते. कातकरी जमातीतील लोक वर्षातील आठ महिने मोठ्या शहरांकडे

स्थलांतर करतात वीट भट्ट्यांवर मजुरी करुन रहातात त्यामुळे या समाजातील काही गरोदर मातांची आरोग्य यंत्रणेकडे नोंदच होत नाही व त्यांना शासकीय सोयीसुविधांपासून वंचित रहावे लागते.

धारणी तालुक्यात आरोग्य यंत्रणा प्रभाविपणे काम करत असल्याने या तालुक्यातील बहुतेक कोरकू गरोदर मातांनी नोंदणी करुन मिळणाऱ्या सुविधांचा लाभ घेतल्याचे दिसून आले.

सर्वेक्षणातून दिसून आलेली समाधानाची बाब म्हणजे ज्या गरोदर मातांनी आरोग्य यंत्रणेकडे नोंदणी केली होती त्यांच्यापैकी सुमारे ९०% मातांची परिचारिकेकडून तपासणी झालेली होती आणि ८७% मातांना धनुर्वातप्रतिबंधक लस तसेच लोहाच्या गोळ्या मिळालेल्या होत्या. सर्व तालुक्यातून व सर्व जमातीच्या गरोदर मातांमध्ये थोड्या फार फरकाने हेच चित्र दिसले. याचाच अर्थ असा की शासकीय आरोग्य यंत्रणेकडे नोंदणी झाल्यास तपासणी व इतर फायदे निश्चितच मिळू शकतात.

मातृत्व अनुदान योजनेबद्दल मात्र असे म्हणता येणार नाही. या योजनेचा लाभ मिळाल्याचे निम्म्यापेक्षा जास्त गरोदर तसेच स्तनदा मातांनी सांगितले. कर्जत तालुक्यातील कातकरी आणि झरीजामणी तालुक्यातील कोलाम जमातीच्या लाभार्थ्यांना मात्र अत्यंत नगण्य स्वरुपात या योजनेचा लाभ मिळू शकला. जणू ही योजना अस्तित्वातच नाही अशी परिस्थिती होती. कातकऱ्यांचे वसतिस्थान असलेल्या कर्जत तालुक्यात आदिवासींची संख्या अगदीच थोडी आहे. इतर जाती-जमातींचे प्राबल्य आहे. हा भाग आदिवासी उपयोजना क्षेत्रात मोडत नाही. त्यामुळे येथील सर्व प्राथमिक आरोग्य केंद्रातून ही योजना राबविली जात असेल की नाही अशी शंका येते. तसेच कातकऱ्यांमध्ये स्थलांतराचे प्रमाण मोठे असल्याने मातृत्व अनुदानाच्या हप्त्याचे वाटप होण्याच्या वेळेस गावाकडे उपस्थित रहाता येत नसावे हे एक कारण. तसेच आलेले अनुदान लाभार्थ्यांपर्यंत पोहोचू दिले जात नसावे अशीही एक शक्यता आहे. झरीजामणी तालुक्यातील मागास अशा कोलाम जमातीबद्दल देखील असे म्हणता येऊ शकेल.

आदिवासी भागातील बहुतांश बाळंतपणे घरामध्येच होतात आणि गाव-पाड्यातील स्थानिक दाई ही बाळंतपणे करते हे सर्वेक्षणातून पुन्हा एकदा सिध्द झाले. दळणवळणाची साधने, रस्ते, वाहतुकीच्या साधनांचा अभाव यामुळे गावामध्येच बाळंतपण करणे कधीही सोयिस्करच. मात्र अशी बाळंतपणे सुरक्षित कशी करता येईल तसेच जोखमीच्या गरोदर माता ओळखून बाळंतपणाच्या आधी एक दोन दिवस त्यांना आरोग्य सुविधेपर्यंत कसे पोहोचवता येईल यावर भर देणे आवश्यक आहे. शासकीय आरोग्य यंत्रणेनेदेखील संस्थांतर्गत बाळंतपण करण्याचा अट्टाहास सोडून देऊन घरच्या घरी सुरक्षित बाळंतपणावर भर दिला पाहिजे.

महादेव कोळी आणि कोकणा या पुढारलेल्या जमातींमध्ये दवाखाना / रुग्णालयात बाळंतपण करण्याचे प्रमाण १०-१२% एवढे दिसून आले. त्याचबरोबर कातकरी समाजात देखील असाच कल दिसून आला. कातकरी लोक मुंबई महानगराच्या जवळ असल्याने तसेच शहरालगतच्या भागात

स्थलांतर करत असल्याने बाळंतपण रुग्णालयात करत असावेत.

० ते ६ वर्ष वयोगटातील मुले हा समाजातील महत्त्वाचा घटक आहे. या मुलांच्या आरोग्य स्थितीवरच भावी पिढी कशी असेल, किती उत्पादनक्षम असेल याचा अंदाज बांधता येतो. ०-६ वर्ष वयोगटातील मुलांना सांसर्गिक आजारांची लागण पटकन होते आणि आजारपण आले की वजन देखील एक दोन दिवसात सुमारे ३०० ते ५०० ग्रॅमने घटते. वजनातील ही घट भरुन काढण्यासाठी जवळजवळ एक महिन्याचा कालावधी लागतो तर वजनातील नियमित वाढीचा आलेख गाठण्यासाठी दोन ते तीन महिनेदेखील लागू शकतात. आजारपणानंतर आजारपण उद्‌भवत गेल्यास मूल कुपोषणाच्या गर्तेत लोटले जाते. अशा वेळेस योग्य उपाय योजना न केल्यास मूल मृत्युमुखी देखील पडू शकते.

लहान मुलांचे क्षयरोग, पोलिओ, घटसर्प, डांग्या खोकला, धनुर्वात तसेच गोवर या सहा प्रमुख सांसर्गिक आजारापासून रक्षण करण्यासाठी वयाच्या एक वर्षाच्या आतच लसीकरण केले जाते. मुलाच्या निरोगीपणासाठी लसीकरण अत्यंत महत्त्वाची भूमिका बजावत असते.

प्राथमिक आरोग्य उपकेंद्रातील परिचारिकेने तिच्या कार्यक्षेत्रांतर्गत येणाऱ्या सर्व गाव पाड्यातील मुलांचे लसीकरण नेमून दिलेल्या वेळापत्रका प्रमाणे करणे अपेक्षित असते. लसीकरण कार्यक्रमांतर्गत देण्यात येणाऱ्या लसी थंड तापमानात राहिल्या तरच त्याचे औषधी गुणधर्म टिकून राहू शकतात. यासाठी लस उत्पादन झालेल्या कारखान्यापासून ते गावपाड्यापर्यंत शीतसाखळी राखणे आवश्यक असते. मात्र अपुरा वीजपुरवठा, जनित्राची सोय नसणे वगैरे गोष्टींमुळे लस थंड हवामानात राहिल आणि तिचा दर्जा टिकून राहिल याची दुर्गम आदिवासी भागासाठी तरी खात्री देता नाही.

सर्वेक्षणातून पुढे आलेल्या आकडेवारीतून असे दिसते की पोलिओ तसेच त्रिगुणी लसीच्या पहिल्या मात्रेपासून ते तिसऱ्या मात्रेपर्यंत मुलांच्या संख्येत घट झाल्याचे दिसून आले. तसेच एकूण लसीकरणामध्ये बीसीजी लस मिळणाऱ्यांचे प्रमाण सर्वाधिक तर गोवर लस मिळणाऱ्या मुलांचे प्रमाण सर्वात कमी होत हा कल जवळजवळ सर्वच तालुक्यातून दिसून आला. याचाच अर्थ असा की लसीकरण कार्यक्रमामध्ये सुरुवातीच्या लसी दिल्या जातात मात्र नंतरच्या लसीकरणासाठी आरोग्य यंत्रणेकडून योग्य तो पाठपुरावा केला जात नसल्याने त्याच बरोबर पालकांकडून देखील जागरुकता दाखवली जात नसल्याने लसीकरण पूर्णपणे होत नाही.

धडगाव आणि अक्कलकुवा तालुक्यात साठ टक्क्यांपेक्षा कमी मुलांना लसीकरण केल्याचे दिसून आले. सातपुड्यातील या दोन अत्यंत दुर्गम अशा तालुक्यांमध्ये गाव अथवा पाड्यातील घरे मोठ्या प्रमाणावर विखुरलेली आहेत. परिचारिकेला सर्व घरातील लहान मुलांपर्यंत पोहोचणे शक्य होत नाही तसेच सर्व लाभार्थ्यांना एकाच दिवशी लसीकरणासाठी एकत्र आणणे देखील कठिण असते. महिलांमध्ये मोठ्या प्रमाणावर असलेल्या

निरक्षरतेमुळेदेखील संपूर्ण लसीकरण करवून घेण्यावर मर्यादा पडतात म्हणूनच या दोन तालुक्यांमध्ये लसीकरणाचे प्रमाण कमी दिसते.

आदिवासी भागामध्ये ५ वर्षाखालील मुलांचे कुपोषण ही सर्वात मोठी आणि महत्त्वाची समस्या म्हणता येईल. कुपोषण व त्यामुळे होणारे बालमृत्यू हा नेहमीच चर्चेचा विषय राहिला आहे मग मेळघाटमधील धारणी वार चिखलदरा तालुका असो की सातपुड्यातील धडगाव, अक्कलकुवा अथवा सह्याद्रीमधील जव्हार, मोखाडा. दर वर्षी प्रसारमाध्यमातून कुपोषणाच्या घटना उजेडात आणल्या जातात, न्यायालयात जनहित याचिका दाखल केल्या जातात, विधानसभेत प्रश्न विचारले जातात. शासनातर्फे उपाय योजनांची घोषणा केली जाते, अंमलबजावणी सुरु होते. मात्र कुपोषणाचा प्रश्न काही सुटत नाही.

शून्य ते सहा वर्ष वयोगटातील मुलांना पूरक आहार मिळावा, त्यांना पूर्व प्राथमिक शिक्षण मिळावे तसेच त्यांच्या आरोग्याकडे लक्ष देता यावे यासाठी एकात्मिक बालविकास योजने अंतर्गत अंगणवाड्या सुरु करण्यात आल्या. हा कार्यक्रम जगातील सर्वात मोठा बाल विकासाचा कार्यक्रम असून तीस वर्षापेक्षा अधिक काळ संपूर्ण देशातून राबविला जात आहे. मात्र तरीही कुपोषणाचे प्रमाण कमी करण्यात हा कार्यक्रम फारसा यशस्वी ठरु शकला नाही असेच म्हणता येईल.

कुपोषणासाठी अनेक घटक कारणीभूत ठरतात. आदिवासी भागात कमी वयात लग्न केले जाते आणि कमी वयात मुलीवर मातृत्व रेखील लादले जाते. या कारणामुळे अपुऱ्या दिवसाचे मूल जन्माला येते जे सहाजिकच कमी जन्म वजनाचे असते. तसेच अनेक वेळा पूर्ण दिवस भरुन देखील मातेला असलेला रक्तक्षय, अपुरा आहार या गोष्टींमुळे कमी जन्म वजनाचे मूल जन्माला येते. अशा मुलांचे वजन वाढवून त्यांना साधारण श्रेणीत आणणे हे एक आव्हानच असते, बरेच वेळा अशी मुले कुपोषितच रहातात. मुलांचे पूर्णपणे लसीकरण झाले नाही तर टाळता येण्याजोगे आजार होऊन मुलांच्या वजनात घट होऊन कुपोषित होतात. अशुध्द पाणी, वैयक्तिक व सार्वजनिक स्वच्छतेचा अभाव यामुळे जुलाब, मलेरिया तसेच इतर सांसर्गिक आजारांमुळे देखील मुले कुपोषणाला बळी पडतात.

वयाच्या सहा महिन्यानंतर स्तनपानाबरोबरच बाळाला पूरक आहार देण्याची आवश्यकता असते. बरेच वेळा अंगणवाडीतून मुलाला पूरक आहार मिळतो. मात्र हाच त्याचा पूर्ण आहार आहे असे समजून त्याला घरचा आहार दिला जात नाही. अथवा मुलाला मिळालेला पूरक आहार सर्व घरातील भावंडांमध्ये अथवा कुटुंबात वाटून घेतला जातो. भरणपोषणाच्या सवयी, बाळाला किती वेळा व कसे व कोणते अन्नपदार्थ द्यायचे, मातेचे अज्ञान या सर्व गोष्टींचा मुलांच्या वाढीवर परिणाम होऊन कुपोषणास हातभार लागतो.

कुटुंबाला असलेली अन्नसुरक्षितता हा देखील कुपोषणाच्या दृष्टीने महत्त्वाचा घटक आहे. आदिवासी भागातील शेती पावसाच्या लहरीवर अवलंबून

असते. सिंचनाच्या सोयीअभावी केवळ एक पीक निघते. शेतीतून संपूर्ण कुटुंबाला पुरेल एवढे सहा ते आठ महिनेच धान्य पिकते. सार्वजनिक धान्य वितरण प्रणालीतून अनेकदा धान्य मिळू शकत नाही, आणि मिळाले तरी कुटुंबाची गरज भागवू शकत नाही. अशा परिस्थितीत अर्थार्जनासाठी आदिवासी कुटुंबाना स्थलांतर करावे लागते. सह कुटुंब स्थलांतर केल्यास तेथील अपुऱ्या सोयींमुळे मुलांचे कुपोषण होते.

सर्वच आदिवासी भागात थोड्या फार फरकाने कुपोषणाच्या बाबतीत हेच चित्र दिसून येते. सर्वेक्षणातून देखील बहुतेक तालुक्यातून श्रेणी ३ व ४ मध्ये १० ते १४ टक्क्यांपर्यंत मुले असल्याचे दिसून आले. ठाकर व माडिया जमातीत कुपोषणाचे प्रमाण सर्वात जास्त होते.

अंगणवाडी व आरोग्य यंत्रणा अधिक सक्षम करुन आदिवासींच्या सर्वांगीण आर्थिक विकासासाठी शासकीय योजना प्रभाविपणे राबविल्यासच कुपोषण कमी होऊ शकेल. याकामी स्थानिक लोकांचा सहभाग तसेच स्वयंसेवी संस्थांची मदत घेता येऊ शकेल.

कुपोषणाच्या जोडीनेच बालमृत्यू ही देखील आदिवासी भागातील गंभीर समस्या आहे. कुपोषण व त्याला कारणीभूत असलेल्या घटकांची चर्चा आपण यापूर्वीच केली आहे. हे घटक बालमृत्युला देखील प्रत्यक्ष अप्रत्यक्षपणे हातभार लावतात.

आदिवासी भागामध्ये घरातूनच बाळंतपणे होतात हे आपण पाहिलेच. अशा बाळंतपणामध्ये काही गंभीर समस्या उद्भवल्यास वेळेवर उपचार उपलब्ध होऊ शकत नाहीत व त्यामुळे जन्माला आलेले बाळ दगावते. कमी जन्म वजनाची मुले जगवण्यासाठी विशिष्ट अशा आरोग्य सोयीसुविधांची तसेच उपचारांची आवश्यकता असते अशा सोयी उपलब्ध न झाल्यास मुले दगावतात. अनेक मुले जुलाब / गॅस्ट्रो, ताप, न्युमोनिया यासारख्या सहजपणे टाळता येऊ शकणाऱ्या आजारांमुळे दगावतात. स्थानिक पातळीवर माहितगार / प्रशिक्षित व्यक्ती उपलब्ध असल्यास या आजारांवर प्राथमिक उपचार करुन मुलांना वाचवता येऊ शकते. मात्र आदिवासी भागात अशा व्यक्तींची वानवाच असते.

बिकट आर्थिक परिस्थिती बरोबरच दुर्गम भागातील वसतिस्थाने, दळणवळणाच्या सोयींचा अभाव, वाहतुकीसाठी तातडीने वाहनाची व्यवस्था होऊ न शकणे, सर्वात जवळच्या सार्वजनिक आरोग्य सुविधेमध्ये अत्यावश्यक उपकरणांची, प्रशिक्षित मनुष्यबळाची अनुपलब्धता ही कारणे देखील बालमृत्युंची संख्या वाढण्यात सहाय्यीभूत ठरतात.

या सर्व कारणांमुळेच राज्यातील इतर भागापेक्षा धडगाव व अक्कलकुवा तालुक्यात सर्वाधिक बालमृत्यू झाल्याचे दिसून आले. अति मागास जमातींपैकी कातकऱ्यांमध्ये सर्वाधिक बालमृत्यू झाले होते. कातकऱ्यांमध्ये भूमीहीन कुटुंबांची संख्या सर्वात जास्त आहे, मजुरी करुन पोट भरावे लागते. स्थलांतरराचे मोठे प्रमाण, दारिद्रय आणि निरक्षरता या सर्व कारणांमुळे कातकरी जमातीत बाल मृत्युच्या जास्त घटना घडल्या असाव्यात.

तालुकानिहाय तक्ते

१. गरोदर माता : वयोगटानुसार तालुकानिहाय वर्गीकरण
२. गोदर माता : तिमाहीनुसार तालुकानिहाय वर्गीकरण
३. गरोदर माता : प्राथमिक आरोग्य केंद्रात नोंदणी-तालुकानिहाय वर्गीकरण
४. गरोदर माता : परिचारिकेकडून तपासणी - तालुकानिहाय वर्गीकरण
५. गरोदर माता : परिचारिकेकडून तपासणी संख्या-तालुकानिहाय वर्गीकरण
६. गरोदर माता : धनुर्वात प्रतिबंधक लस - तालुकानिहाय वर्गीकरण
७. गरोदर माता : परिचारिकेकडून लोह गोळ्या वितरण - तालुकानिहाय वर्गीकरण
८. गरोदर माता : लोहाच्या गोळ्यांचे सेवन तालुकानिहाय वर्गीकरण
९. गरोदर माता : मातृत्व अनुदान योजनेचा लाभ - तालुकानिहाय वर्गीकरण
१०. स्तनदा माता : वयोगटानुसार तालुकानिहाय वर्गीकरण
११. बाळंतपणाची जागा : तालुकानिहाय वर्गीकरण
१२. स्तनदा माता : बाळंतपण करणारी व्यक्ती - तालुकानिहाय वर्गीकरण
१३. स्तनदा माता : परिचारिकेकडून भेट - तालुकानिहाय वर्गीकरण
१४. स्तनदा माता : परिचारिकेच्या भेटींची संख्या - तालुकानिहाय
१५. स्तनदा माता : मातृत्व अनुदानाचा लाभ - तालुकानिहाय वर्गीकरण
१६. लसीकरण : बीसीजी लस
१७. लसीकरण : पोलिओ पहिली मात्रा
१८. लसीकरण : पोलिओ दुसरी मात्रा
१९. लसीकरण : पोलिओ तिसरी मात्रा
२०. लसीकरण : त्रिगुणी लस पहिली मात्रा
२१. लसीकरण : त्रिगुणी लस दुसरी मात्रा
२२. लसीकरण : त्रिगुणी लस तिसरी मात्रा
२३. लसीकरण : गोवर प्रतिबंधक लस
२४. कुपोषण : सर्वेक्षित मुलांचा वयोगट - तालुकानिहाय वर्गीकरण
२५. कुपोषण श्रेणी : तालुकानिहाय वर्गीकरण
२६. बालमृत्यू (०-६वर्ष) : लिंग आणि तालुकानिहाय वर्गीकरण
२७. बालमृत्यू (०-६ वर्ष) लिंग आणि वयोगटानुसार वर्गीकरण

२८. बालमृत्यू (०-६ वर्ष) वयोगट आणि तालुकानिहाय वर्गीकरण
२९. बालमृत्यू (०-६ वर्ष) : मृत्यूची नोंदणी - तालुकानिहाय वर्गीकरण
३०. बालमृत्यू (०-६ वर्ष) : मृत्युचे कारण - तालुकानिहाय वर्गीकरण
३१. बालमृत्यू (०-६ वर्ष) : मृत्युपूर्वी आजारपणाचा कालावधी - तालुकानिहाय वर्गीकरण
३२. बालमृत्यू (०-६ वर्ष) : मृत्यूपूर्वी आजारपणावर उपचार - तालुकानिहाय वर्गीकरण
३३. एकूण लोकसंख्येच्या प्रमाणात आजारी व्यक्ती - तालुकानिहाय वर्गीकरण
३४. आजारपण : लिंग आणि तालुकानिहाय वर्गीकरण
३५. आजारपण : वयोगट आणि तालुकानिहाय वर्गीकरण
३६. आजाराचा प्रकार - तालुकानिहाय वर्गीकरण
३७. आजारपणाचा कालावधी - तालुकानिहाय वर्गीकरण
३८. आजारपण : उपचार सुविधांचा वापर - तालुकानिहाय वर्गीकरण
३९. आजारपण : उपचारावरील खर्च - तालुकानिहाय वर्गीकरण
४०. आजारपण : उपचारांवर सरासरी खर्च - तालुकानिहाय वर्गीकरण
४१. क्षयरोग, कुष्ठरोग, मलेरिया : लिंग आणि तालुकानिहाय वर्गीकरण
४२. क्षयरोग, कुष्ठरोग, मलेरिया : आजारपणाचा कालावधी - तालुकानिहाय वर्गीकरण
४३. क्षयरोग, कुष्ठरोग, मलेरिया : उपचारासाठी आरोग्य सुविधांचा वापर - तालुकानिहाय वर्गीकरण
४४. क्षयरोग, कुष्ठरोग, मलेरिया : उपचारांवर खर्च - तालुकानिहाय वर्गीकरण
४५. क्षयरोग, कुष्ठरोग, मलेरिया : उपचारावर सरासरी खर्च - तालुकानिहाय वर्गीकरण
४६. विकलंगता : लिंग आणि तालुकानिहाय वर्गीकरण
४७. विकलंगता : वयोगट आणि तालुकानिहाय वर्गीकरण
४८. विकलांगतेचा प्रकार : तालुकानिहाय वर्गीकरण
४९. विकलांगतेचा कालावधी - तालुकानिहाय वर्गीकरण
५०. विकलांगतेवर उपचार : तालुकानिहाय वर्गीकरण
५१. इतर मृत्यू : लिंग आणि तालुकानिहाय वर्गीकरण
५२. इतर मृत्यू : वयोगट आणि तालुकानिहाय वर्गीकरण
५३. इतर मृत्यू : मृत्युपूर्वी आजारपणाचा कालावधी - तालुकानिहाय वर्गीकरण
५४. इतर मृत्यू : मृत्युपूर्वी आजार- तालुकानिहाय वर्गीकरण
५५. इतर मृत्यू : मृत्युपूर्वी आजारावरपणावर उपचार - तालुकानिहाय वर्गीकरण

तक्ता क्र. १

वयोगट		गरोदर माता : वयोगटानुसार तालुकानिहाय वर्गीकरण									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
१५ - २० वर्ष	संख्या	३८	२१	२०	२६	३०	१८	२३	७	१०	१९३
	%	२२.१%	१५.२%	१७.२%	१९.१%	१२.३%	९.४%	१९.०%	८.३%	१८.५%	१५.४%
२० - २५ वर्ष	संख्या	८९	८०	५३	७२	१०५	६६	६९	४१	३१	६०६
	%	५१.७%	५८.०%	४५.७%	५२.९%	४३.२%	३४.४%	५७.०%	४८.८%	५७.४%	४८.२%
२५ - ३० वर्ष	संख्या	३७	२३	२४	२६	५७	५४	२३	२३	१३	२८०
	%	२१.५%	१६.७%	२०.७%	१९.१%	२३.५%	२८.१%	१९.०%	२७.४%	२४.१%	२२.३%
३० - ३५ वर्ष	संख्या	५	७	१२	६	३०	३८	६	८		११२
	%	२.९%	५.१%	१०.३%	४.४%	१२.३%	१९.८%	५.०%	९.५%		८.९%
३५ - ४० वर्ष	संख्या	३	७	७	६	२१	१६		५		६५
	%	१.७%	५.१%	६.०%	४.४%	८.६%	८.३%		६.०%		५.२%
एकूण	संख्या	१७२	१३८	११६	१३६	२४३	१९२	१२१	८४	५४	१२५६
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. २

गरोदर माता : तिमाहीनुसार तालुकानिहाय वर्गीकरण

तिमाही		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	एकूण
पहिली	संख्या	५२	३०	१८	२३	४२	२९	२०	२४	५	२४३
	%	३०.२%	२१.७%	१५.७%	१७.०%	१७.३%	१५.१%	१६.५%	२८.६%	९.३%	१९.४%
दुसरी	संख्या	८२	६९	६५	६४	८०	७४	५९	३४	३०	५५७
	%	४७.७%	५०.०%	५६.५%	४७.४%	३२.९%	३८.५%	४८.८%	४०.५%	५५.६%	४४.४%
तिसरी	संख्या	३८	३९	३२	४८	१२१	८९	४२	२६	१९	४५४
	%	२२.१%	२८.३%	२७.८%	३५.६%	४९.८%	४६.४%	३४.७%	३१.०%	३५.२%	३६.२%
एकूण	संख्या	१७२	१३८	११५	१३५	२४३	१९२	१२१	८४	५४	१२५४
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ३

नोंदणी		गरोदर माता : प्राथमिक आरोग्य केंद्रात नोंदणी - तालुकानिहाय वर्गीकरण									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
केली	संख्या	११६	१०२	८८	१०८	१६२	१२९	१०६	७०	४५	९२६
	%	६७.४%	७३.९%	७५.९%	७९.४%	६६.७%	६७.२%	८७.६%	८३.३%	८३.३%	७३.७%
नाही	संख्या	५६	३६	२८	२८	८१	६३	१५	१४	९	३३०
	%	३२.६%	२६.१%	२४.१%	२०.६%	३३.३%	३२.८%	१२.४%	१६.७%	१६.७%	२६.३%
एकूण	संख्या	१७२	१३८	११६	१३६	२४३	१९२	१२१	८४	५४	१२५६
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ४

परिचारिकेकडून तपासणी		गरोदर माता : परिचारिकेकडून तपासणी - तालुकानिहाय वर्गीकरण									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
होय	संख्या	११२	९६	७७	९९	१५२	१२१	१०३	७०	४२	८७२
	%	६५.१%	६९.६%	६६.४%	७२.८%	६२.६%	६३.०%	८५.१%	८३.३%	७७.८%	६९.४%
नाही	संख्या	६०	४२	३९	३७	९१	७१	१८	१४	१२	३८४
	%	३४.९%	३०.४%	३३.६%	२७.२%	३७.४%	३७.०%	१४.९%	१६.७%	२२.२%	३०.६%
एकूण	संख्या	१७२	१३८	११६	१३६	२४३	१९२	१२१	८४	५४	१२५६
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ५

गरोदर माता : परिचारिकेकडून तपासणी संख्या- तालुकानिहाय वर्गीकरण

परिचारिकेकडून तपासणी		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
तपासले नाही	संख्या	६	४	११	११	२१	१३	४	२	४	७६
	%	६.३%	४.४%	१३.६%	११.५%	१४.३%	११.०%	४.२%	३.७%	९.३%	९.३%
एकदा	संख्या	३१	११	२३	३२	४४	२७	३९	१३	१३	२३३
	%	३२.३%	१२.१%	२८.४%	३३.३%	२९.९%	२२.९%	४१.१%	२४.१%	३०.२%	२८.४%
दोनदा	संख्या	३६	३३	३२	३३	५७	५३	४२	२१	१७	३२४
	%	३७.५%	३६.३%	३९.५%	३४.४%	३८.८%	४४.९%	४४.२%	३८.९%	३९.५%	३९.५%
तीनदा	संख्या	१५	११	११	१८	२१	१८	९	१०	९	१२२
	%	१५.६%	१२.१%	१३.६%	१८.८%	१४.३%	१५.३%	९.५%	१८.५%	२०.९%	१४.९%
चार किंवा जास्त वेळा	संख्या	८	३२	४	२	४	७	१	८		६६
	%	८.३%	३५.२%	४.९%	२.१%	२.७%	५.९%	१.१%	१४.८%		८.०%
एकूण	संख्या	९६	९१	८१	९६	१४७	११८	९५	५४	४३	८२१
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ६

गरोदर माता : धनुर्वात प्रतिबंधक लस - तालुकानिहाय वर्गीकरण

धनुर्वात प्रतिबंधक लस		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
हो	संख्या	८९	७७	६७	८४	१२८	९७	८१	४९	३९	७११
	%	९२.७%	८४.६%	८२.७%	८७.५%	८७.१%	८२.२%	८५.३%	९०.७%	९०.७%	८६.६%
नाही	संख्या	७	१४	१४	१२	१९	२१	१४	५	४	११०
	%	७.३%	१५.४%	१७.३%	१२.५%	१२.९%	१७.८%	१४.७%	९.३%	९.३%	१३.४%
एकूण	संख्या	९६	९१	८१	९६	१४७	११८	९५	५४	४३	८२१
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ७ गरोदर माता : परिचारिकेकडून लोह गोळया वितरण - तालुकानिहाय वर्गीकरण

लोहगोळया मिळाल्या		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
हो	संख्या	९०	८०	६७	८६	१३०	१०७	७८	५०	४१	७२९
	%	९३.८%	८७.९%	८२.७%	८९.६%	८८.४%	९०.७%	८२.१%	९२.६%	९५.३%	८८.८%
नाही	संख्या	६	११	१४	१०	१७	११	१७	४	२	९२
	%	६.३%	१२.१%	१७.३%	१०.४%	११.६%	९.३%	१७.९%	७.४%	४.७%	११.२%
एकूण	संख्या	९६	९१	८१	९६	१४७	११८	९५	५४	४३	८२१
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ८ गरोदर माता : लोहाच्या गोळ्यांचे सेवन - तालुकानिहाय वर्गीकरण

लोहाच्या गोळ्या		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
हो	संख्या	८३	८०	६४	८४	१३०	१०७	७२	४९	३८	७०७
	%	८६.५%	८७.९%	७९.०%	८७.५%	८८.४%	९०.७%	७५.८%	९०.७%	८८.४%	८६.१%
नाही	संख्या	१३	११	१७	१२	१७	११	२३	५	५	११४
	%	१३.५%	१२.१%	२१.०%	१२.५%	११.६%	९.३%	२४.२%	९.३%	११.६%	१३.९%
एकूण	संख्या	९६	९१	८१	९६	१४७	११८	९५	५४	४३	८२१
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ९

गरोदर माता : मातृत्व अनुदान योजनेचा लाभ – तालुकानिहाय वर्गीकरण

मातृत्व अनुदान		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
हो	संख्या	११	५२	३४	४५	७७	५३	५०	२५	६	३५३
	%	१२.४%	६६.७%	५३.१%	५१.७%	७७.०%	७३.६%	५७.५%	६१.०%	१४.६%	५३.६%
नाही	संख्या	७८	२६	३०	४२	२३	१९	३७	१६	३५	३०६
	%	८७.६%	३३.३%	४६.९%	४८.३%	२३.०%	२६.४%	४२.५%	३९.०%	८५.४%	४६.४%
एकूण	संख्या	८९	७८	६४	८७	१००	७२	८७	४१	४१	६५९
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. १०

स्तनदा माता : वयोगटानुसार तालुकानिहाय वर्गीकरण

वयोगट		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
१५ - २० वर्ष	संख्या	२३	९	१९	२२	२४	१६	१५	१०	३	१४१
	%	१२.५%	८.२%	८.८%	१३.३%	७.८%	७.५%	८.७%	८.६%	३.१%	८.९%
२० - २५ वर्ष	संख्या	९२	५७	९९	७५	१०८	७५	९८	५२	५६	७१२
	%	५०.०%	५१.८%	४६.०%	४५.२%	३५.२%	३५.०%	५६.६%	४४.८%	५७.१%	४५.०%
२५ - ३० वर्ष	संख्या	४७	२९	६३	४३	९९	६२	४०	३७	३०	४५०
	%	२५.५%	२६.४%	२९.३%	२५.९%	३२.२%	२९.०%	२३.१%	३१.९%	३०.६%	२८.४%
३० - ३५ वर्ष	संख्या	१२	१२	२३	१९	४९	३८	१४	१०	८	१८५
	%	६.५%	१०.९%	१०.७%	११.४%	१६.०%	१७.८%	८.१%	८.६%	८.२%	११.७%
३५ - ४० वर्ष	संख्या	९	३	१०	४	२२	२३	६	७		८४
	%	४.९%	२.७%	४.७%	२.४%	७.२%	१०.७%	३.५%	६.०%		५.३%
४० - ४५ वर्ष	संख्या	१		१	३	५				१	११
	%	.५%		.५%	१.८%	१.६%				१.०%	.७%
एकूण	संख्या	१८४	११०	२१५	१६६	३०७	२१४	१७३	११६	९८	१५८३
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ११

बाळंतपणाची जागा : तालुकानिहाय वर्गीकरण

बाळंतपणाची जागा		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	इरीजामणी	
घर	संख्या	१६०	९८	२००	१४७	३०३	२०८	१५८	११३	९३	१४८०
	%	८७.०%	८९.१%	९३.०%	८८.६%	९८.७%	९७.२%	९१.३%	९७.४%	९४.९%	९३.५%
दवाखाना	संख्या	२४	१२	१५	१९	४	६	१५	३	५	१०३
	%	१३.०%	१०.९%	७.०%	११.४%	१.३%	२.८%	८.७%	२.६%	५.१%	६.५%
एकूण	संख्या	१८४	११०	२१५	१६६	३०७	२१४	१७३	११६	९८	१५८३
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. १२

स्तनदा माता : बाळंतपण करणारी व्यक्ती - तालुकानिहाय वर्गीकरण

बाळंतपण कोणी केले		तालुका									ढेरिश्र
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	इरीजामणी	
दाई	संख्या	१५७	१०१	१९८	१४५	३००	२१०	१६०	११३	९४	१४७८
	%	८५.३%	९१.८%	९२.१%	८७.३%	९७.७%	९८.१%	९२.५%	९७.४%	९५.९%	९३.४%
परिचारिका	संख्या	२२	६	७	७	३	३	१३	३	१	६५
	%	१२.०%	५.५%	३.३%	४.२%	१.०%	१.४%	७.५%	२.६%	१.०%	४.१%
डॉक्टर	संख्या	५	३	१०	१४	४	१			३	४०
	%	२.७%	२.७%	४.७%	८.४%	१.३%	.५%			३.१%	२.५%
एकूण	संख्या	१८४	११०	२१५	१६६	३०७	२१४	१७३	११६	९८	१५८३
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. १३

स्तनदा माता : परिचारिकेकडून भेट - तालुकानिहाय वर्गीकरण

परिचारिकेकडून		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
हो	संख्या	१२६	८९	१३६	१२७	१९८	१४०	१५१	९८	६६	११३१
	%	६८.५%	८०.९%	६३.३%	७६.५%	६४.५%	६५.४%	८७.३%	८४.५%	६७.३%	७१.४%
नाही	संख्या	५८	२१	७९	३९	१०९	७४	२२	१८	३२	४५२
	%	३१.५%	१९.१%	३६.७%	२३.५%	३५.५%	३४.६%	१२.७%	१५.५%	३२.७%	२८.६%
एकूण	संख्या	१८४	११०	२१५	१६६	३०७	२१४	१७३	११६	९८	१५८३
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. १४

स्तनदा माता : परिचारिकेच्या भेटींची संख्या - तालुकानिहाय

भेटींची संख्या											एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
एक	संख्या	२४	१७	१९	३४	६७	२३	५०	२५	२३	२८२
	%	१९.०%	१९.१%	१४.०%	२६.८%	३३.८%	१६.४%	३३.१%	२५.५%	३४.८%	२४.९%
दोन	संख्या	३८	३१	६७	५३	९४	६५	४५	४४	३३	४७०
	%	३०.२%	३४.८%	४९.३%	४१.७%	४७.५%	४६.४%	२९.८%	४४.९%	५०.०%	४१.६%
तीन	संख्या	२९	२२	२९	३६	३५	४६	४७	१८	१०	२७२
	%	२३.०%	२४.७%	२१.३%	२८.३%	१७.७%	३२.९%	३१.१%	१८.४%	१५.२%	२४.०%
चार किंवा अधिक	संख्या	३५	१९	२१	४	२	६	९	११		१०७
	%	२७.८%	२१.३%	१५.४%	३.१%	१.०%	४.३%	६.०%	११.२%		९.५%
एकूण	संख्या	१२६	८९	१३६	१२७	१९८	१४०	१५१	९८	६६	११३१
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. १५

स्तनदा माता : मातृत्व अनुदानाचा लाभ - तालुकानिहाय वर्गीकरण

मातृत्व अनुदान		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
हो	संख्या	४४	८२	१४६	१२१	१४३	९३	१२९	६२	१०	८३०
	%	२३.९%	७४.५%	६७.९%	७२.९%	४६.६%	४३.५%	७४.६%	५३.४%	१०.२%	५२.४%
नाही	संख्या	१४०	२८	६९	४५	१६४	१२१	४४	५४	८८	७५३
	%	७६.१%	२५.५%	३२.१%	२७.१%	५३.४%	५६.५%	२५.४%	४६.६%	८९.८%	४७.६%
एकूण	संख्या	१८४	११०	२१५	१६६	३०७	२१४	१७३	११६	९८	१५८३
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. १६

लसीकरण : बीसीजी लस

बीसीजी लस		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
मिळाली	संख्या	८९२	१०८९	११००	११६८	९००	६२५	१५१३	११३५	५३८	८९६०
	%	७०.७%	७८.५%	७८.५%	९७.१%	६२.८%	८६.४%	८७.७%	९२.६%	८९.७%	८१.७%
नाही	संख्या	३६९	२९९	३०२	३५	५३३	९८	२१२	९१	६२	२००१
	%	२९.३%	२१.५%	२१.५%	२.९%	३७.२%	१३.६%	१२.३%	७.४%	१०.३%	१८.३%
एकूण	संख्या	१२६१	१३८८	१४०२	१२०३	१४३३	७२३	१७२५	१२२६	६००	१०९६१
	%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%

तक्ता क्र. १७

लसीकरण : पोलिओ पहिली मात्रा

पोलिओ पहिली मात्रा		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
मिळाली	संख्या	१११६	१०३८	१११०	११७६	८९३	५९३	१५९४	११६६	५४१	९२२७
	%	८८.५%	७४.८%	७८.९%	९७.८%	६३.३%	८३.४%	९२.४%	९५.१%	९०.२%	८४.४%
नाही	संख्या	१४५	३५०	२९६	२७	५१७	११८	१३१	६०	५९	१७०३
	%	११.५%	२५.२%	२१.१%	२.२%	३६.७%	१६.६%	७.६%	४.९%	९.८%	१५.६%
एकूण	संख्या	१२६१	१३८८	१४०६	१२०३	१४१०	७११	१७२५	१२२६	६००	१०९३०
	%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%

तक्ता क्र. १८

लसीकरण : पोलिओ दुसरी मात्रा

पोलिओ दुसरी मात्रा		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
मिळाली	संख्या	१०७९	९५२	१०२६	१११७	८१२	३९८	१५४३	११२१	५११	८५५९
	%	८६.७%	७१.६%	७४.०%	९४.६%	५८.२%	५६.०%	९०.६%	९२.९%	८६.२%	७९.६%
नाही	संख्या	१६६	३७८	३६०	६४	५८३	३१३	१६०	८६	८२	२१९२
	%	१३.३%	२८.४%	२६.०%	५.४%	४१.८%	४४.०%	९.४%	७.१%	१३.८%	२०.४%
एकूण	संख्या	१२४५	१३३०	१३८६	११८१	१३९५	७११	१७०३	१२०७	५९३	१०७५१
	%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%

तक्ता क्र. १९

लसीकरण : पोलिओ तिसरी मात्रा

पोलिओ सितरी मात्रा			तालुका									एकूण
			कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
	मिळाली	संख्या	१०१२	८६९	९४७	१०५३	६५९	३२३	१४६९	१०८०	४९०	७९०२
		%	८२.३%	६८.६%	६९.५%	९०.८%	४८.०%	४६.३%	८७.६%	९०.८%	८४.२%	७५.०%
	नाही	संख्या	२१७	३९७	४१५	१०७	७१५	३७४	२०७	११०	९२	२६३४
		%	१७.७%	३१.४%	३०.५%	९.२%	५२.०%	५३.७%	१२.४%	९.२%	१५.८%	२५.०%
एकूण		संख्या	१२२९	१२६६	१३६२	११६०	१३७४	६९७	१६७६	११९०	५८२	१०५३६
		%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%

तक्ता क्र. २०

लसीकरण : त्रिगुणी लस पहिली मात्रा

त्रिगुणी लस पहिली मात्रा			तालुका									एकूण
			कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
	मिळाली	संख्या	१०५३	९८२	१०२३	११४६	८१३	४१२	१५११	१११०	५१९	८५६९
		%	८४.०%	७०.७%	७२.८%	९५.३%	५७.७%	५७.९%	८७.६%	९०.५%	८६.५%	७८.४%
	नाही	संख्या	२०१	४०६	३८३	५७	५९७	२९९	२१४	११६	८१	२३५४
		%	१६.०%	२९.३%	२७.२%	४.७%	४२.३%	४२.१%	१२.४%	९.५%	१३.५%	२१.६%
एकूण		संख्या	१२५४	१३८८	१४०६	१२०३	१४१०	७११	१७२५	१२२६	६००	१०९२३
		%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%

तक्ता क्र. २१

लसीकरण : त्रिगुणी लस दुसरी मात्रा

त्रिगुणी लस दुसरी मात्रा		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
मिळाली	संख्या	९९९	८९५	९४२	१०९१	७१९	३२२	१४५९	१०८१	४९०	७९९८
	%	८०.२%	६७.३%	६८.०%	९२.४%	५१.५%	४५.६%	८५.७%	८९.६%	८२.६%	७४.४%
नाही	संख्या	२४६	४३५	४४४	९०	६७६	३८४	२४४	१२६	१०३	२७४८
	%	१९.८%	३२.७%	३२.०%	७.६%	४८.५%	५४.४%	१४.३%	१०.४%	१७.४%	२५.६%
एकूण	संख्या	१२४५	१३३०	१३८६	११८१	१३९५	७०६	१७०३	१२०७	५९३	१०७४६
	%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%

तक्ता क्र. २२

लसीकरण : त्रिगुणी लस तिसरी मात्रा

त्रिगुणी लस तिसरी मात्रा		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
मिळाली	संख्या	८८०	८०९	८५०	६७४	५७२	२७७	१३७३	७८०	४६६	६६८१
	%	७१.६%	६३.९%	६२.४%	५८.१%	४१.६%	३९.७%	८१.९%	६५.५%	८०.१%	६३.४%
नाही	संख्या	३४९	४५७	५१२	४८६	८०२	४२०	३०३	४१०	११६	३८५५
	%	२८.४%	३६.१%	३७.६%	४१.९%	५८.४%	६०.३%	१८.१%	३४.५%	१९.९%	३६.६%
एकूण	संख्या	१२२९	१२६६	१३६२	११६०	१३७४	६९७	१६७६	११९०	५८२	१०५३६
	%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%

तक्ता क्र. २३

लसीकरण : गोवर प्रतिबंधक लस

गोवर प्रतिबंधक लस		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
मिळाली	संख्या	७१४	८०३	८०४	५९८	४९९	४५८	१२०८	७३२	४३६	६२५२
	%	६३.८%	७४.४%	६६.२%	५७.०%	३९.५%	७१.०%	७५.५%	६७.३%	८०.४%	६५.१%
नाही	संख्या	४०६	२७६	४११	४५१	७६५	१८७	३९३	३५६	१०६	३३५१
	%	३६.३%	२५.६%	३३.८%	४३.०%	६०.५%	२९.०%	२४.५%	३२.७%	१९.६%	३४.९%
एकूण	संख्या	११२०	१०७९	१२१५	१०४९	१२६४	६४५	१६०१	१०८८	५४२	९६०३
	%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%	१००%

तक्ता क्र. २४

कुपोषण : सर्वेक्षित मुलांचा वयोगट - तालुकानिहाय वर्गीकरण

वयोगट		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
० - ६ महिने	संख्या	८०	७२	७७	८९	१६०	६१	९४	९८	४५	७७६
	%	७.३%	५.६%	८.२%	९.२%	१२.४%	१०.६%	७.६%	९.९%	९.२%	८.८%
६ - १२ महिने	संख्या	१५३	१८१	११२	१३३	१५८	७३	१५२	११८	४५	११२५
	%	१४.०%	१४.२%	१२.०%	१३.७%	१२.३%	१२.६%	१२.३%	११.९%	९.२%	१२.७%
१ - २ वर्ष	संख्या	२३२	२७९	१९०	१९४	२६६	१०६	२३६	२२३	११३	१८३९
	%	२१.३%	२१.८%	२०.३%	२०.०%	२०.७%	१८.३%	१९.०%	२२.५%	२३.०%	२०.८%
२ - ३ वर्ष	संख्या	२१९	३०६	२०६	१९०	२६५	११४	२४३	२२३	१०४	१८७०
	%	२०.१%	२३.९%	२२.०%	१९.६%	२०.६%	१९.७%	१९.६%	२२.५%	२१.२%	२१.१%
३ - ५ वर्ष	संख्या	४०५	४४०	३५१	३६४	४३७	२२४	५१५	३२७	१८४	३२४७
	%	३७.२%	३४.४%	३७.५%	३७.५%	३४.०%	३८.८%	४१.५%	३३.१%	३७.५%	३६.७%
एकूण	संख्या	१०८९	१२७८	९३६	९७०	१२८६	५७८	१२४०	९८९	४९१	८८५७
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. २५

कुपोषण श्रेणी : तालुकानिहाय वर्गीकरण

कुपोषण श्रेणी		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
साधारण	संख्या	३१०	३४८	२५७	३२०	४१०	१९६	५१५	२७५	१६०	२७९१
	%	२८.५%	२७.२%	२७.५%	३३.०%	३१.९%	३३.९%	४१.५%	२७.८%	३२.६%	३१.५%
श्रेणी - १	संख्या	३५५	३७२	२९१	३२२	३९७	२०९	३६२	३२१	१८४	२८१३
	%	३२.६%	२९.१%	३१.१%	३३.२%	३०.९%	३६.२%	२९.२%	३२.५%	३७.५%	३१.८%
श्रेणी - २	संख्या	३०२	३७८	२५४	२२७	३२६	१२७	२४८	२५१	९९	२२१२
	%	२७.७%	२९.६%	२७.१%	२३.४%	२५.३%	२२.०%	२०.०%	२५.४%	२०.२%	२५.०%
श्रेणी - ३	संख्या	१०३	१३०	१००	७९	११०	३६	८०	१००	३९	७७७
	%	९.५%	१०.२%	१०.७%	८.१%	८.६%	६.२%	६.५%	१०.१%	७.९%	८.८%
श्रेणी - ४	संख्या	१९	५०	३४	२२	४३	१०	३५	४२	९	२६४
	%	१.७%	३.९%	३.६%	२.३%	३.३%	१.७%	२.८%	४.२%	१.८%	३.०%
एकूण	संख्या	१०८९	१२७८	९३६	९७०	१२८६	५७८	१२४०	९८९	४९१	८८५७
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. २६

बालमृत्यू (०-६ वर्ष) : लिंग आणि तालुकानिहाय वर्गीकरण

लिंग		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
पुरुष	संख्या	३१	१६	२६	२६	४४	३१	१६	५	६	२०१
	%	७२.१%	५५.२%	५९.१%	५९.१%	५३.७%	५४.४%	५९.३%	५०.०%	५०.०%	५७.८%
स्त्री	संख्या	१२	१३	१८	१८	३८	२६	११	५	६	१४७
	%	२७.९%	४४.८%	४०.९%	४०.९%	४६.३%	४५.६%	४०.७%	५०.०%	५०.०%	४२.२%
एकूण	संख्या	४३	२९	४४	४४	८२	५७	२७	१०	१२	३४८
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. २७

बालमृत्यू (०-६ वर्ष) लिंग आणि वयोगटानुसार वर्गीकरण

लिंग		वय					एकूण
		१ महिन्या-पर्यंत	१ - ६ महिने	६ महिने-१ वर्ष	१ - ३ वर्ष	३ - ६ वर्ष	
पुरुष	संख्या	७०	३२	३६	४०	२३	२०१
	लिंग निहाय %	३४.८%	१५.९%	१७.९%	१९.९%	११.४%	१००.०%
	वयोगट %	६४.२%	६०.४%	५१.४%	५४.१%	५४.८%	५७.८%
स्त्री	संख्या	३९	२१	३४	३४	१९	१४७
	लिंग निहाय %	२६.५%	१४.३%	२३.१%	२३.१%	१२.९%	१००.०%
	वयोगट %	३५.८%	३९.६%	४८.६%	४५.९%	४५.२%	४२.२%
एकूण	संख्या	१०९	५३	७०	७४	४२	३४८
	लिंग निहाय %	३१.३%	१५.२%	२०.१%	२१.३%	१२.१%	१००.०%
	वयोगट %	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. २८

बालमृत्यू (०-६ वर्ष) वयोगट आणि तालुकानिहाय वर्गीकरण

वयोगट		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
१ महिन्यापर्यंत	संख्या	१९	१२	१८	२५	१७	७	७	२	२	१०९
	%	४४.२%	४१.४%	४०.९%	५६.८%	२०.७%	१२.३%	२५.९%	२०.०%	१६.७%	३१.३%
१-६ महिने	संख्या	७	७	६	४	१२	९	५	२	१	५३
	%	१६.३%	२४.१%	१३.६%	९.१%	१४.६%	१५.८%	१८.५%	२०.०%	८.३%	१५.२%
६ महिने ते १ वर्ष	संख्या	८	२	११	७	१३	१५	७	१	६	७०
	%	१८.६%	६.९%	२५.०%	१५.९%	१५.९%	२६.३%	२५.९%	१०.०%	५०.०%	२०.१%
१ वर्ष ते ३ वर्ष	संख्या	३	४	४	७	३१	१४	६	२	३	७४
	%	७.०%	१३.८%	९.१%	१५.९%	३७.८%	२४.६%	२२.२%	२०.०%	२५.०%	२१.३%
३ वर्ष ते ६ वर्ष	संख्या	६	४	५	१	९	१२	२	३		४२
	%	१४.०%	१३.८%	११.४%	२.३%	११.०%	२१.१%	७.४%	३०.०%		१२.१%
एकूण	संख्या	४३	२९	४४	४४	८२	५७	२७	१०	१२	३४८
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. २९

बालमृत्यू (०-६ वर्ष) : मृत्युची नोंदणी - तालुकानिहाय वर्गीकरण

नोंदणी		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
केली	संख्या	१४	१७	२९	२२	३२	३२	२०	५	९	१८०
	%	३२.६%	५८.६%	६५.९%	५०.०%	३९.०%	५६.१%	७४.१%	५०.०%	७५.०%	५१.७%
नाही	संख्या	२९	१२	१५	२२	५०	२५	७	५	३	१६८
	%	६७.४%	४१.४%	३४.१%	५०.०%	६१.०%	४३.९%	२५.९%	५०.०%	२५.०%	४८.३%
एकूण	संख्या	४३	२९	४४	४४	८२	५७	२७	१०	१२	३४८
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ३०

बालमृत्यू (०-६ वर्ष) : मृत्युचे कारण - तालुकानिहाय वर्गीकरण

मृत्युचे कारण		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
कुपोषण / कमी जन्म वजन	संख्या	३	२	१	१	५	७	२	२		२३
	%	७.०%	६.९%	२.३%	२.३%	६.१%	१२.३%	७.४%	२०.०%		६.६%
जुलाब / गॅस्ट्रो	संख्या	८	२	३	२	२२	२३	३	२	३	६८
	%	१८.६%	६.९%	६.८%	४.५%	२६.८%	४०.४%	११.१%	२०.०%	२५.०%	१९.५%
ताप	संख्या	५	४	१०	५	१५	१०	५	३	८	६५
	%	११.६%	१३.८%	२२.७%	११.४%	१८.३%	१७.५%	१८.५%	३०.०%	६६.७%	१८.७%
न्युमोनिया	संख्या	२	४	७	२	२	१	४			२२
	%	४.७%	१३.८%	१५.९%	४.५%	२.४%	१.८%	१४.८%			६.३%
अचानक मृत्यु	संख्या	१०	१	८	१९	३		७	३		५१
	%	२३.३%	३.४%	१८.२%	४३.२%	३.७%		२५.९%	३०.०%		१४.७%
भाजल्याने	संख्या			१							१
	%			२.३%							.३%
बुडून मृत्यु	संख्या					१	१				२
	%					१.२%	१.८%				.६%
कारण माहित नाही	संख्या	११	७	४	१३	१७	७	२		१	६२
	%	२५.६%	२४.१%	९.१%	२९.५%	२०.७%	१२.३%	७.४%		८.३%	१७.८%
क्षयरोग	संख्या	१	१								२
	%	२.३%	३.४%								.६%
अपस्मार	संख्या					५	२				७
	%					६.१%	३.५%				२.०%

...पुढील पानावर

(पुढे चालू)

बालमृत्यू (०-६ वर्ष) : मृत्युचे कारण - तालुकानिहाय वर्गीकरण											
मृत्युचे कारण		कर्जत	जव्हार	मोखडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	एकूण
दमा	संख्या			२							२
	%			४.५%							.६%
सर्पदंश	संख्या					३	२				५
	%					३.७%	३.५%				१.४%
पक्षाघात	संख्या					१					१
	%					१.२%					.३%
पोटदुखी	संख्या		३	२	१	२	३	१			१२
	%		१०.३%	४.५%	२.३%	२.४%	५.३%	३.७%			३.४%
इतर	संख्या					४					४
	%					४.९%					१.१%
स्तनपान न करता आल्याने	संख्या	२	१	२		१					६
	%	४.७%	३.४%	४.५%		१.२%					१.७%
गोवर / कांजिण्या	संख्या			१	१	१	१	१			५
	%			२.३%	२.३%	१.२%	१.८%	३.७%			१.४%
सूजयेऊन	संख्या		२	३				१			६
	%		६.९%	६.८%				३.७%			१.७%
सिकल सेल रक्तक्षय	संख्या							१			१
	%							३.७%			.३%
गुदमरल्याने	संख्या		१								१
	%		३.४%								.३%
कावीळ	संख्या	१	१								२
	%	२.३%	३.४%								.६%
एकूण	संख्या	४३	२९	४४	४४	८२	५७	२७	१०	१२	३४८
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र.३१ बालमृत्यू (०-६ वर्ष) : मृत्युपूर्वी आजारपणाचा कालावधी - तालुकानिहाय वर्गीकरण

आजारपणाचा कालावधी		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
१ दिवस	संख्या	१४	८	१०	२०	१९	९	५	४	२	९१
	%	३२.६%	२७.६%	२२.७%	४५.५%	२३.२%	१५.८%	१८.५%	४०.०%	१६.७%	२६.१%
२ - ३ दिवस	संख्या	८	७	८	११	२२	११	३	२	४	७६
	%	१८.६%	२४.१%	१८.२%	२५.०%	२६.८%	१९.३%	११.१%	२०.०%	३३.३%	२१.८%
४ - ७ दिवस	संख्या	५	४	८	१०	१८	२०	७	१	२	७५
	%	११.६%	१३.८%	१८.२%	२२.७%	२२.०%	३५.१%	२५.९%	१०.०%	१६.७%	२१.६%
१ - २ आठवडे	संख्या	८	५	८	२	६	७	५		२	४३
	%	१८.६%	१७.२%	१८.२%	४.५%	७.३%	१२.३%	१८.५%		१६.७%	१२.४%
२ - ४ आठवडे	संख्या	३	२	६	१	८	४	४	३	२	३३
	%	७.०%	६.९%	१३.६%	२.३%	९.८%	७.०%	१४.८%	३०.०%	१६.७%	९.५%
१ महिन्यापेक्षा जास्त	संख्या	५	३	४		९	६	३			३०
	%	११.६%	१०.३%	९.१%		११.०%	१०.५%	११.१%			८.६%
एकूण	संख्या	४३	२९	४४	४४	८२	५७	२७	१०	१२	३४८
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र.३२ बालमृत्यू (०-६ वर्षे) : मृत्यूपूर्वी आजारपणावर उपचार - तालुकानिहाय वर्गीकरण

आजारपणावर उपचार		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
उपचार नाहीत	संख्या	१८	११	१४	२२	२२	११	६	१	२	१०७
	%	४१.९%	३७.९%	३१.८%	५०.०%	२६.८%	१९.३%	२२.२%	१०.०%	१६.७%	३०.७%
शासकीय आरोग्य सेवा	संख्या	१५	१६	२२	५	२०	२९	१२	४	१	१२४
	%	३४.९%	५५.२%	५०.०%	११.४%	२४.४%	५०.९%	४४.४%	४०.०%	८.३%	३५.६%
खासगी सुविधा	संख्या	८	१	४	१४	३१	८	७	३	९	८५
	%	१८.६%	३.४%	९.१%	३१.८%	३७.८%	१४.०%	२५.९%	३०.०%	७५.०%	२४.४%
पारंपारिक वैदू	संख्या			१	१						२
	%			२.३%	२.३%						.६%
भगत / पुजारी	संख्या		१	३	२	५	२		२		१५
	%		३.४%	६.८%	४.५%	६.१%	३.५%		२०.०%		४.३%
शासकीय आणि खासगी सुविधा	संख्या	२				४	७	२			१५
	%	४.७%				४.९%	१२.३%	७.४%			४.३%
एकूण	संख्या	४३	२९	४४	४४	८२	५७	२७	१०	१२	३४८
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ३३

एकूण लोकसंख्येच्या प्रमाणात आजारी व्यक्ती - तालुकानिहाय वर्गीकरण

लिंग		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
पुरुष	संख्या	१३८२	९११	९१४	१३४९	८६५	५४३	१२५७	७८८	५२०	८५२९
	%	१७.४%	१०.१%	९.३%	१४.३%	६.७%	७.२%	१५.७%	१३.६%	९.५%	११.२%
स्त्रिया	संख्या	१४८७	९८१	१००५	१४४९	११०७	६६०	१३३६	७२५	४५९	९२०९
	%	१९.६%	११.४%	१०.६%	१६.२%	८.९%	९.१%	१८.२%	१३.२%	८.५%	१२.७%
एकूण	संख्या	२८६९	१८९२	१९१९	२७९८	१९७२	१२०३	२५९३	१५१३	९७९	१७७३८
	%	१८.४%	१०.७%	९.९%	१५.२%	७.८%	८.२%	१६.९%	१३.४%	९.०%	१२.०%

तक्ता क्र. ३४

आजारपण : लिंग आणि तालुकानिहाय वर्गीकरण

लिंग		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
पुरुष	संख्या	१३८२	९११	९१४	१३४९	८६५	५४३	१२५७	७८८	५२०	८५२९
	%	४८.२%	४८.२%	४७.६%	४८.२%	४३.९%	४५.१%	४८.५%	५२.१%	५३.१%	४८.१%
स्त्रिया	संख्या	१४८७	९८१	१००५	१४४९	११०७	६६०	१३३६	७२५	४५९	९२०९
	%	५१.८%	५१.८%	५२.४%	५१.८%	५६.१%	५४.९%	५१.५%	४७.९%	४६.९%	५१.९%
एकूण	संख्या	२८६९	१८९२	१९१९	२७९८	१९७२	१२०३	२५९३	१५१३	९७९	१७७३८
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ३५

आजारपण : वयोगट आणि तालुकानिहाय वर्गीकरण

अयोगट		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
० - १ वर्ष	संख्या	६३	६१	४३	५६	३५	३६	५१	२४	६	३७५
	%	२.२%	३.२%	२.२%	२.०%	१.८%	३.०%	२.०%	१.६%	.६%	२.१%
१ - ५ वर्ष	संख्या	४५७	३०२	३६१	४२८	३५७	२०५	३९३	१८०	१०६	२७९७
	%	१५.९%	१६.०%	१९.२%	१५.३%	१८.१%	१७.०%	१५.२%	११.९%	१०.८%	१५.८%
५ - १० वर्ष	संख्या	४३५	२४८	२५२	४०८	३५६	१५४	४४८	२१५	८०	२५९६
	%	१५.२%	१३.१%	१३.१%	१४.६%	१८.१%	१२.८%	१७.३%	१४.२%	८.२%	१४.६%
१० - २० वर्ष	संख्या	४९०	२९७	२३९	५०८	३९८	१८६	५९३	३११	१६०	३१९०
	%	१७.१%	१५.७%	१२.५%	१८.२%	२०.२%	१५.५%	२२.९%	२१.१%	१६.३%	१८.०%
२० - ३० वर्ष	संख्या	४११	२९३	२६१	२६८	३२०	२२०	४१०	३२३	१८८	२६९४
	%	१४.३%	१५.५%	१३.६%	९.६%	१६.२%	१८.३%	१५.८%	२१.३%	१९.२%	१५.२%
३० - ६० वर्ष	संख्या	८७९	६१७	५६७	८६८	४४१	३४७	६३७	४२१	३८५	५१६२
	%	३०.६%	३२.६%	२९.५%	३१.०%	२२.४%	२८.८%	२४.६%	२७.८%	३९.३%	२९.१%
६० वर्षापेक्षा जास्त	संख्या	१३४	७४	१८८	२६२	६५	५५	६१	३१	५४	९२४
	%	४.७%	३.९%	९.८%	९.४%	३.३%	४.६%	२.४%	२.०%	५.५%	५.२%
एकूण	संख्या	२८६९	१८९२	१९११	२७९८	१९७२	१२०३	२५९३	१५१३	९७९	१७७३८
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ३६

आजाराचा प्रकार - तालुकानिहाय वर्गीकरण

आजार		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
सांगितला नाही	संख्या	६६	८३	६८	७२	३१	४२	१६	११	२८	४१७
	%	२.३%	४.४%	३.५%	२.६%	१.६%	३.५%	.६%	.७%	२.९%	२.४%
सर्दी, खोकला	संख्या	१२६	४७	१९७	३२५	४३	३९	९६	२५	१७५	१०७३
	%	४.४%	२.५%	१०.३%	११.६%	२.२%	३.२%	३.७%	१.७%	१७.९%	६.०%
ताप	संख्या	१८१६	१०९७	७८८	१३९७	१०७२	३२५	१८०४	१०९८	५८७	९९८४
	%	६३.३%	५८.०%	४१.१%	४९.१%	५४.४%	२७.०%	६१.६%	७२.६%	६०.०%	५६.३%
जुलाब	संख्या	९५	२८	२३	१११	४३	११२	१५३	२९	२०	६२२
	%	३.३%	१.५%	१.२%	४.३%	२.२%	९.३%	५.९%	१.९%	२.०%	३.५%
गॅस्ट्रो	संख्या	१८२	५८	३३	८६	१०१	११०	५७	४१	२८	६९६
	%	६.३%	३.१%	१.७%	३.१%	५.१%	९.१%	२.२%	२.७%	२.९%	३.९%
पोटदुखी	संख्या	१११	१८४	२४४	२३१	१२८	१२८	१०४	३०	३३	११९३
	%	३.९%	९.७%	१२.७%	८.३%	६.५%	१०.६%	४.०%	२.०%	३.४%	६.७%
सांधेदुखी व इतर दुखणे	संख्या	११२	८९	१४६	१५७	१५२	१५९	४९	४५	८	९१७
	%	३.९%	४.८%	७.६%	५.६%	७.८%	१३.२%	१.९%	३.०%	०.८%	५.२%
दमा	संख्या	१४	२९	२५	२८	४	१०	१	१	६	११८
	%	.५%	१.५%	१.३%	१.०%	.२%	.८%	.०%	.१%	.६%	.७%
मधुमेह	संख्या	५०	११	८५	१४१	२९	१७	५८	१८	३१	४४०
	%	१.७%	.६%	४.४%	५.०%	१.५%	१.४%	२.२%	१.२%	३.२%	२.५%
छातीत दुखणे	संख्या	११	६	६	९	६	४	६	३	४	५५
	%	.४%	.३%	.३%	.३%	.३%	.३%	.२%	.२%	.४%	.३%
त्वचा रोग	संख्या	५२	४५	८२	३५	१७	४१	६	२	३	२८३
	%	१.८%	२.४%	४.३%	१.३%	.९%	३.४%	.२%	.१%	.३%	१.६%

.... पुढील पानावर

(पुढे चालू)

आजाराचा प्रकार - तालुकानिहाय वर्गीकरण

आजार		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापली	झरीजामणी	एकूण
दातदुखी	संख्या	११	५	५	२२	४	१		१		४९
	%	.४%	.३%	.३%	.८%	.२%	.१%		.१%		.३%
जखमा	संख्या	२	३८	२	३		३	६		८	६२
	%	.१%	२.०%	.१%	.१%		.२%	.२%		.८%	.३%
कर्करोग	संख्या	२	२			१				५	१०
	%	.१%	.१%			.१%				.५%	.१%
कावीळ	संख्या	११	३	७	६	२२	३८	५	१	३	९६
	%	.४%	.२%	.४%	.२%	१.१%	३.२%	.२%	.१%	.३%	.५%
अपस्मार	संख्या	१०	२	८	९	७	५	१	२		४४
	%	.३%	.१%	.४%	.३%	.४%	.४%	.०%	.१%		.२%
जंत	संख्या	३०	११	३०	२८	९२	२३	४	४३	३	२६४
	%	१.०%	.६%	१.६%	१.०%	४.७%	१.९%	.२%	२.८%	.३%	१.५%
इतर आजार	संख्या	१५६	१५४	१७०	११४	१९९	१२५	२०९	१४८	३३	१३०८
	%	५.४%	८.१%	८.९%	४.१%	१०.१%	१०.४%	८.१%	९.८%	३.४%	७.४%
सर्पदंश	संख्या				१	४	७	१			१३
	%				.०%	.२%	.६%	.०%			.१%
पक्षाघात	संख्या	४			९	२	३	३			२१
	%	.१%			.३%	.१%	.२%	.१%			.१%
स्त्रियांचे आजार	संख्या	४				५	९	१०	१५	१	४४
	%	.१%				.३%	.७%	.४%	१.०%	.१%	.२%
कुपोषण	संख्या				३	२		१		१	७
	%				.१%	.१%		.०%		.१%	.०%
न्युमोनिया	संख्या	४			३	८	२	३		२	२२
	%	.१%			.१%	.४%	.२%	.१%		.२%	.१%
एकूण	संख्या	२८६९	१८९२	१९१९	२७९८	१९७२	१२०३	२५९३	१५१३	९७९	१७७३८
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ३७

आजारपणाचा कालावधी : तालुकानिहाय वर्गीकरण

कालावधी		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
सांगितला नाही	संख्या	२६	१५	१४	७१	२४	२६	९	८	५	१९८
	%	.९%	.८%	.७%	२.५%	१.२%	२.२%	.३%	.५%	.५%	१.१%
२ दिवसापर्यंत	संख्या	५७१	५२७	२३७	४२४	८४	७२	२०५	१९९	४४	२३६३
	%	१९.९%	२७.९%	१२.४%	१५.२%	४.३%	६.०%	७.९%	१३.२%	४.५%	१३.३%
३ – ४ दिवस	संख्या	८५९	३४८	४५३	५०९	३१७	१५९	६००	४७५	१४०	३८६०
	%	२९.९%	१८.४%	२३.६%	१८.३%	१६.१%	१३.२%	२३.१%	३१.४%	१४.३%	२१.८%
५ – ७ दिवस	संख्या	७१५	३६३	५१५	६७७	५१८	२९८	८२५	५२८	१३३	४५७२
	%	२४.९%	१९.२%	२६.९%	२४.३%	२६.३%	२४.८%	३१.८%	३४.९%	१३.६%	२५.८%
८ – १५ दिवस	संख्या	४३८	४५६	४४८	८६१	६०६	३७१	८२२	२३२	४५८	४६९२
	%	१५.३%	२४.१%	२३.४%	३०.९%	३०.८%	३०.९%	३१.७%	१५.३%	४६.९%	२६.५%
१६ दिवस ते १ महिना	संख्या	१४५	१०८	१५४	१०४	२६८	१८३	९७	५२	११५	१२२६
	%	५.१%	५.७%	८.०%	३.७%	१३.६%	१५.२%	३.७%	३.४%	११.८%	६.९%
१–२ महिने	संख्या	४६	३३	४५	३७	६८	४३	१९	९	३६	३३६
	%	१.६%	१.७%	२.३%	१.३%	३.५%	३.६%	.७%	.६%	३.७%	१.९%
२ महिन्यापेक्षा जास्त	संख्या	६९	४२	५०	१०५	८३	५०	१६	१०	४६	४७१
	%	२.४%	२.२%	२.६%	३.८%	४.२%	४.२%	.६%	.७%	४.७%	२.७%
एकूण	संख्या	२८६९	१८९२	१९१६	२७८८	१९६८	१२०२	२५९३	१५१३	९७७	१७७१८
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ३८

आजारपण : उपचार सुविधांचा वापर - तालुकानिहाय वर्गीकरण

उपचार सुविधा		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
सांगितले नाही	संख्या	३९	४०	३०	३७	४७	२७	४०	२१	१३	२९४
	%	१.४%	२.१%	१.६%	१.३%	२.४%	२.२%	१.५%	१.४%	१.३%	१.७%
शासकीय आरोग्य सुविधा	संख्या	१३८७	९३३	११४२	३४०	३२३	५६५	८४३	५४३	१६४	६२४०
	%	४८.३%	४९.३%	५९.५%	१२.२%	१६.४%	४७.०%	३२.५%	३५.९%	१६.८%	३५.२%
खासगी सेवा	संख्या	१२५६	४४६	६६४	२२९६	१४३६	५२२	१६०४	२८९	७८७	९३००
	%	४३.८%	२३.६%	३४.६%	८२.१%	७२.८%	४३.४%	६१.९%	१९.१%	८०.४%	५२.४%
पारंपारिक वैदू	संख्या	९०	१७	१२	४४	२	५	७	२१	१०	२०८
	%	३.१%	.९%	.६%	१.६%	.१%	.४%	.३%	१.४%	१.०%	१.२%
भगत / पुजारी	संख्या	२३	४८	१२	८	६७	३०	२६	५३५	२	७५१
	%	.८%	२.५%	.६%	.३%	३.४%	२.५%	१.०%	३५.४%	.२%	४.२%
घरगुती उपचार	संख्या	८	१३	१४	१६	३	१	७	१०	१	७३
	%	.३%	.७%	.७%	.६%	.२%	.१%	.३%	.७%	.१%	.४%
आदिवासी उत्थान कार्यक्रम स्वयंसेवक	संख्या	२७	३७५	७	२५	२४	१५	३९	९३		६०५
	%	.९%	१९.८%	.४%	.९%	१.२%	१.२%	१.५%	६.१%		३.४%
शासकीय आणि खासगी सुविधा	संख्या	३९	२०	३८	३२	७०	३८	२७	१	२	२६७
	%	१.४%	१.१%	२.०%	१.१%	३.५%	३.२%	१.०%	.१%	.२%	१.५%
एकूण	संख्या	२८६९	१८९२	१९१९	२७९८	१९७२	१२०३	२५९३	१५१३	९७९	१७७३८
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ३९

आजारपण : उपचारावरील खर्च – तालुकानिहाय वर्गीकरण

उपचारांवर खर्च		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
खर्च नाही	संख्या	११३	४६१	५९	१६०	१२१	६७	११०	१५५	२०	१२६६
	%	३.९%	२४.४%	३.१%	५.७%	६.१%	५.६%	४.२%	१०.२%	२.०%	७.१%
५० रुपयांपर्यंत	संख्या	६२५	४२८	४६०	१५२	१८८	२४४	६०६	५१०	१८	३२३१
	%	२१.८%	२२.६%	२४.०%	५.४%	९.५%	२०.३%	२३.४%	३३.७%	१.८%	१८.२%
५०–१०० रुपये	संख्या	७८७	२१८	३८७	२२३	२८४	८२	५३७	२७०	८५	२८७३
	%	२७.४%	११.५%	२०.२%	८.०%	१४.४%	६.८%	२०.७%	१७.८%	८.७%	१६.२%
१०० – २०० रुपये	संख्या	६१६	२५३	४६२	७६१	४०५	३८५	६९६	३४३	२६६	४१८७
	%	२१.५%	१३.४%	२४.१%	२७.२%	२०.५%	३२.०%	२६.८%	२२.७%	२७.२%	२३.६%
२०० – ५०० रुपये	संख्या	४५५	३४९	३८१	९९४	६४५	२१०	५३५	१८०	३७५	४१२४
	%	१५.९%	१८.४%	१९.९%	३५.५%	३२.७%	१७.५%	२०.६%	११.९%	३८.३%	२३.२%
५०० – १००० रुपये	संख्या	१०९	८९	६६	२१९	१५३	८५	६३	३७	९५	९१६
	%	३.८%	४.७%	३.४%	७.८%	७.८%	७.१%	२.४%	२.४%	९.७%	५.२%
१००० – ५००० रुपये	संख्या	१४७	७९	८२	१९९	१४३	१०६	४२	१६	१००	९१४
	%	५.१%	४.२%	४.३%	७.१%	७.३%	८.८%	१.६%	१.१%	१०.२%	५.२%
५००० रुपयांपेक्षा जास्त	संख्या	१७	१५	२२	९०	३३	२४	४	२	२०	२२७
	%	.६%	.८%	१.१%	३.२%	१.७%	२.०%	.२%	.१%	२.०%	१.३%
एकूण	संख्या	२८६९	१८९२	१९१९	२७९८	१९७२	१२०३	२५९३	१५१३	९७९	१७७३८
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ४०

आजारपण : उपचारांवर सरासरी खर्च - तालुकानिहाय वर्गीकरण

तालुका	सरासरी खर्च	एकूण रुग्ण
कर्जत	३९६.००	२८२१
जव्हार	४३६.६०	१४५१
मोखाडा	४१४.१५	१८६५
अकोले	९६३.००	२६६६
धडगाव	६३०.२५	१८९०
अक्कलकुवा	६६५.९१	१२४०
धारणी	२२४.००	२५३८
एटापल्ली	१७७.७०	१४०७
झरीजामणी	८००.४०	९९५
एकूण	**५१६.९३**	**१६८७३**

तक्ता क्र. ४१

क्षयरोग, कुष्ठरोग, मलेरिया, : लिंग आणि तालुकानिहाय वर्गीकरण

लिंग	आजार		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	एकूण
पुरुष	क्षयरोग	संख्या	१३	२३	५	१९	९	२	२१	३३	३	१२८
		%	५४.२%	३०.३%	२२.७%	५४.३%	२७.३%	१०.५%	७.९%	९.८%	२१.४%	१५.५%
	कुष्ठरोग	संख्या	५	७	२	३	४	४	६	२६	४	६१
		%	२०.८%	९.२%	९.१%	८.६%	१२.१%	२१.१%	२.२%	७.७%	२८.६%	७.४%
	मलेरिया	संख्या	६	४६	१५	१३	२०	१३	२४०	२७८	७	६३८
		%	२५.०%	६०.५%	६८.२%	३७.१%	६०.६%	६८.४%	८९.९%	८२.५%	५०.०%	७७.१%
	एकूण	संख्या	२४	७६	२२	३५	३३	१९	२६७	३३७	१४	८२७
		%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%
स्त्रिया	क्षयरोग	संख्या	१५	१६	११	१७	९	९	२१	१४	३	११५
		%	६२.५%	२१.१%	५०.०%	५०.०%	४२.९%	४०.९%	८.९%	५.४%	१५.०%	१६.२%
	कुष्ठरोग	संख्या	७	५		१	२	३	१	२५	५	४९
		%	२९.२%	६.६%		२.९%	९.५%	१३.६%	.४%	९.७%	२५.०%	६.९%
	मलेरिया	संख्या	२	५५	११	१६	१०	१०	२१४	२१८	१२	५४८
		%	८.३%	७२.४%	५०.०%	४७.१%	४७.६%	४५.५%	९०.७%	८४.८%	६०.०%	७७.०%
	एकूण	एकूण	२४	७६	२२	३४	२१	२२	२३६	२५७	२०	७१२
		%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ४२

क्षयरोग, कुष्ठरोग, मलेरिया, : आजारपणाचा कालावधी - तालुकानिहाय वर्गीकरण

कालावधी		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
सागितला नाही	संख्या	४	२		४	५	६	६	८		३५
	%	८.३%	१.३%		५.८%	९.३%	१४.६%	१.२%	१.३%		२.३%
१ -७ दिवस	संख्या	१	९२	१२	१२	१३	९	१३९	२३६	३	५१७
	%	२.१%	६०.५%	२७.३%	१७.४%	२४.१%	२२.०%	२७.६%	३९.७%	८.८%	३३.६%
८ - १५ दिवस	संख्या	३	७	९	६	६	१२	२०१	१६४	११	४१९
	%	६.३%	४.६%	२०.५%	८.७%	११.१%	२९.३%	४०.०%	२७.६%	३२.४%	२७.२%
१६ - ३० दिवस	संख्या	७	८	२	१३	१०	४	१०७	१०३	६	२६०
	%	१४.६%	५.३%	४.५%	१८.८%	१८.५%	९.८%	२१.३%	१७.३%	१७.६%	१६.९%
१ - ३ महिने	संख्या	९	२३	८	७	९	३	२८	१५	१	१०३
	%	१८.८%	१५.१%	१८.२%	१०.१%	१६.७%	७.३%	५.६%	२.५%	२.९%	६.७%
४ - ६ महिने	संख्या	५	६	६	९	१	३	८	२७	४	६९
	%	१०.४%	३.९%	१३.६%	१३.०%	१.९%	७.३%	१.६%	४.५%	११.८%	४.५%
६ महिन्यापेक्षा जास्त	संख्या	१९	१४	७	१८	१०	४	१४	४१	९	१३६
	%	३९.६%	९.२%	१५.९%	२६.१%	१८.५%	९.८%	२.८%	६.९%	२६.५%	८.८%
एकूण	संख्या	४८	१५२	४४	६९	५४	४१	५०३	५९४	३४	१५३९
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ४३

क्षयरोग, कुष्ठरोग, मलेरिया, : उपचारासाठी आरोग्य सुविधांचा वापर - तालुकानिहाय वर्गीकरण

उपचार खर्च		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
सांगितले नाही	संख्या	१	३	२	३			८	१०		२७
	%	२.१%	२.०%	४.५%	४.३%			१.६%	१.७%		१.८%
शासकीय आरोग्य सेवा	संख्या	२७	९०	३२	८	२०	१३	१८०	३३७	३	७१०
	%	५६.३%	५९.२%	७२.७%	११.६%	३७.०%	३१.७%	३५.८%	५६.७%	८.८%	४६.१%
खासगी सुविधा	संख्या	१६	३१	९	५४	३१	२७	३०२	२०२	३१	७०३
	%	३३.३%	२०.४%	२०.५%	७८.३%	५७.४%	६५.९%	६०.०%	३४.०%	९१.२%	४५.७%
इतर	संख्या	१	२८	१	४			९	४५		८८
	%	२.१%	१८.४%	२.३%	५.८%			१.८%	७.६%		५.७%
शासकीय आणि खासगी सुविधा	संख्या	३				३	१	४			११
	%	६.३%				५.६%	२.४%	.८%			.७%
एकूण	संख्या	४८	१५२	४४	६९	५४	४१	५०३	५९४	३४	१५३९
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ४४

क्षयरोग, कुष्ठरोग, मलेरिया : उपचारांवर खर्च - तालुकानिहाय वर्गीकरण

उपचार खर्च		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
सांगितला नाही	संख्या	७	३६	२	४	८	५	१४	१९		९५
	%	१४.६%	२३.७%	४.५%	५.८%	१४.८%	१२.२%	२.८%	३.२%		६.२%
२५० रुपयापर्यंत	संख्या	५	६५	२६	११	११	९	३१९	४३५	१०	८९१
	%	१०.४%	४२.८%	५९.१%	१५.९%	२०.४%	२२.०%	६३.४%	७३.२%	२९.४%	५७.९%
२५० - ५०० रुपये	संख्या	४	१९	९	१०	१३	१२	१०७	९७	१३	२८४
	%	८.३%	१२.५%	२०.५%	१४.५%	२४.१%	२९.३%	२१.३%	१६.३%	३८.२%	१८.५%
५०० - १००० रुपये	संख्या	७	८		१२	७	४	३४	२५	४	१०१
	%	१४.६%	५.३%		१७.४%	१३.०%	९.८%	६.८%	४.२%	११.८%	६.६%
१००० - ५००० रुपये	संख्या	१७	१९	६	१७	९	१०	२७	१५	५	१२५
	%	३५.४%	१२.५%	१३.६%	२४.६%	१६.७%	२४.४%	५.४%	२.५%	१४.७%	८.१%
५००० रुपयापेक्षा जास्त	संख्या	८	५	१	१५	६	१	२	३	२	४३
	%	१६.७%	३.३%	२.३%	२१.७%	११.१%	२.४%	.४%	.५%	५.९%	२.८%
एकूण	संख्या	४८	१५२	४४	६९	५४	४१	५०३	५९४	३४	१५३९
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ४५

क्षयरोग, कुष्ठरोग, मलेरिया : उपचारावर सरासरी खर्च - तालुकानिहाय वर्गीकरण						
तालुका	क्षयरोग सरासरी खर्च रुपये	क्षयरोग रुग्ण संख्या	कुष्ठरोग सरासरी खर्च रुपये	कुष्ठरोग रुग्ण संख्या	मलेरिया सरासरी खर्च रुपये	मलेरिया रुग्ण संख्या
कर्जत	१०९१०	२८	१०३५	१२	१६००	८
जव्हार	२१०१	३९	२०७०	१२	१७३	१०१
मोखाडा	२३६	१६	१५०	२	१२२०	२६
अकोले	९३३०	३६	१५५०	४	१६१४	२९
धडगाव	४५८३	१८	७६६	६	१०३८	३०
अक्कलकुवा	९५०	११	३३७८	७	७५९	२३
धारणी	१६८७	४२	५२१	७	२६१	४५४
एटापल्ली	११०६	४७	३९४	५१	१७१	४९६
झरीजामणी	३०१६	६	८५०	९	११२३	१९
एकूण	३९५४	२४३	९४०	११०	३२२	११८६

तक्ता क्र. ४६

लिंग		विकलांगता : लिंग आणि तालुकानिहाय वर्गीकरण									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	इरीजामणी	
पुरुष	संख्या	१५७	१३२	२०३	२४८	१३३	७९	७९	७३	४४	११४८
	%	५३.०%	५८.७%	६४.०%	५६.९%	५३.२%	५९.८%	५५.६%	६९.५%	४८.९%	५७.६%
स्त्रिया	संख्या	१३९	९३	११४	१८८	११७	५३	६३	३२	४६	८४५
	%	४७.०%	४१.३%	३६.०%	४३.१%	४६.८%	४०.२%	४४.४%	३०.५%	५१.१%	४२.४%
एकूण	संख्या	२९६	२२५	३१७	४३६	२५०	१३२	१४२	१०५	९०	१९९३
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ४७

विकलंगता : वयोगट आणि तालुकानिहाय वर्गीकरण

वयोगट		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
१ वर्षापर्यंत	संख्या	१	५	२		१	१	१			११
	%	.३%	२.२%	.६%		.४%	.८%	.७%			.६%
१ – ५ वर्ष	संख्या	११	१४	२७	२२	२६	१८	३	४	३	१२८
	%	३.७%	६.२%	८.५%	५.०%	१०.४%	१३.६%	२.१%	३.८%	३.३%	६.४%
५ – १५ वर्ष	संख्या	४३	५०	५२	८८	७२	३७	२६	३५	१०	४१३
	%	१४.५%	२२.२%	१६.४%	२०.२%	२८.८%	२८.०%	१८.३%	३३.३%	११.१%	२०.७%
१५ – ३० वर्ष	संख्या	७५	६०	५७	११३	७४	२४	३७	२८	१८	४८६
	%	२५.३%	२६.७%	१८.०%	२५.९%	२९.६%	१८.२%	२६.१%	२६.७%	२०.०%	२४.४%
३० – ४५ वर्ष	संख्या	५४	४५	६०	५६	२६	१९	३५	१७	१५	३२७
	%	१८.२%	२०.०%	१८.९%	१२.८%	१०.४%	१४.४%	२४.६%	१६.२%	१६.७%	१६.४%
४५ – ६० वर्ष	संख्या	५१	२४	६४	८३	२७	२६	२२	१७	२१	३३५
	%	१७.२%	१०.७%	२०.२%	१९.०%	१०.८%	१९.७%	१५.५%	१६.२%	२३.३%	१६.८%
६० वर्षापेक्षा जास्त	संख्या	६१	२७	५५	७४	२४	७	१८	४	२३	२९३
	%	२०.६%	१२.०%	१७.४%	१७.०%	९.६%	५.३%	१२.७%	३.८%	२५.६%	१४.७%
एकूण	संख्या	२९६	२२५	३१७	४३६	२५०	१३२	१४२	१०५	९०	१९९३
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ४८

विकलांगतेचा प्रकार : तालुकानिहाय वर्गीकरण

विकलांगतेचा प्रकार		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	एकूण
सांगितला नाही	संख्या	१४	५	२७	६२	१२	१	२	३	१३	१३९
	%	४.७%	२.२%	८.५%	१४.२%	४.८%	.८%	१.४%	२.९%	१४.४%	७.०%
अंशत: बहिरेपणा	संख्या	७	२	१३	२३	२	४	१	१	३	५६
	%	२.४%	.९%	४.१%	५.३%	.८%	३.०%	.७%	१.०%	३.३%	२.८%
पूर्णत: बहिरेपणा	संख्या	७१	४६	७१	८३	५३	३५	३१	२३	९	४२२
	%	२४.०%	२०.४%	२२.४%	१९.०%	२१.२%	२६.५%	२१.८%	२१.९%	१०.०%	२१.२%
मुकेपणा	संख्या	१९	१९	२४	२९	२१	९	१०	९	११	१५१
	%	६.४%	८.४%	७.६%	६.७%	८.४%	६.८%	७.०%	८.६%	१२.२%	७.६%
अंशत: अधत्व	संख्या	१६	३	३४	२३	९	७	३	१	२	९८
	%	५.४%	१.३%	१०.७%	५.३%	३.६%	५.३%	२.१%	१.०%	२.२%	४.९%
अंधत्व	संख्या	७२	५५	४४	८४	३५	१९	४१	१८	२१	३८९
	%	२४.३%	२४.४%	१३.९%	१९.३%	१४.०%	१४.४%	२८.९%	१७.१%	२३.३%	१९.५%
अंशत: अंपगत्व	संख्या	१२	६	६३	२६	१७	१		४	९	१३८
	%	४.१%	२.७%	१९.९%	६.०%	६.८%	.८%		३.८%	१०.०%	६.९%
पूर्णत: अपंग	संख्या	३३	१२	२६	२९	१८	८	६	८	७	१४७
	%	११.१%	५.३%	८.२%	६.७%	७.२%	६.१%	४.२%	७.६%	७.८%	७.४%
	संख्या	१५	६	७	१२	१८	४	४		१	६७
	%	५.१%	२.७%	२.२%	२.८%	७.२%	३.०%	२.८%		१.१%	३.४%
अपंगत्व	संख्या	३७	७१	८	६५	६५	४४	४४	३८	१४	३८६
	%	१२.५%	३१.६%	२.५%	१४.९%	२६.०%	३३.३%	३१.०%	३६.२%	१५.६%	१९.४%
एकूण	संख्या	२९६	२२५	३१७	४३६	२५०	१३२	१४२	१०५	९०	१९९३
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ४९

विकलांगतेचा कालावधी : तालुकानिहाय वर्गीकरण

कालावधी		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
सागितला नाही	संख्या	६	३	२६	३७	१४	२	२	२	१	९३
	%	२.०%	१.३%	८.२%	८.५%	५.६%	१.५%	१.४%	१.९%	१.१%	४.७%
१ वर्ष	संख्या	२२	१७	२९	२९	११	१०	७	४	११	१४०
	%	७.४%	७.६%	९.१%	६.७%	४.४%	७.६%	४.९%	३.८%	१२.२%	७.०%
१ - ५ वर्ष	संख्या	११२	६३	१२२	१३३	८४	४०	५०	२६	२५	६५५
	%	३७.८%	२८.०%	३८.५%	३०.५%	३३.६%	३०.३%	३५.२%	२४.८%	२७.८%	३२.९%
५ - १० वर्ष	संख्या	५०	४८	५७	७७	५१	२६	३१	२५	१६	३८१
	%	१६.९%	२१.३%	१८.०%	१७.७%	२०.४%	१९.७%	२१.८%	२३.८%	१७.८%	१९.१%
१० - १५ वर्ष	संख्या	२६	२६	२०	४३	३०	२१	९	१५	८	१९८
	%	८.८%	११.६%	६.३%	९.९%	१२.०%	१५.९%	६.३%	१४.३%	८.९%	९.९%
१५ वर्षापेक्षा जास्त	संख्या	८०	६८	६३	११७	६०	३३	४३	३३	२९	५२६
	%	२७.०%	३०.२%	१९.९%	२६.८%	२४.०%	२५.०%	३०.३%	३१.४%	३२.२%	२६.४%
एकूण	संख्या	२९६	२२५	३१७	४३६	२५०	१३२	१४२	१०५	९०	१९९३
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ५०

विकलांगतेवर उपचार : तालुकानिहाय वर्गीकरण

उपचार		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
हो	संख्या	१८५	१५८	२३६	३२४	१७९	८९	१०५	७२	६८	१४१६
	%	६२.५%	७०.२%	७४.४%	७४.३%	७१.६%	६७.४%	७३.९%	६८.६%	७५.६%	७१.०%
नाही	संख्या	१११	६७	८१	११२	७१	४३	३७	३३	२२	५७७
	%	३७.५%	२९.८%	२५.६%	२५.७%	२८.४%	३२.६%	२६.१%	३१.४%	२४.४%	२९.०%
एकूण	संख्या	२९६	२२५	३१७	४३६	२५०	१३२	१४२	१०५	९०	१९९३
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ५१

इतर मृत्यू : लिंग आणि तालुकानिहाय वर्गीकरण

लिंग		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
पुरुष	संख्या	५७	३२	२७	३३	२७	१४	४०	२५	१९	२७४
	%	५९.४%	६८.१%	४७.४%	५२.४%	४५.०%	३७.८%	६९.०%	६७.६%	७०.४%	५६.८%
स्त्रिया	संख्या	३९	१५	३०	३०	३३	२३	१८	१२	८	२०८
	%	४०.६%	३१.९%	५२.६%	४७.६%	५५.०%	६२.२%	३१.०%	३२.४%	२९.६%	४३.२%
एकूण	संख्या	९६	४७	५७	६३	६०	३७	५८	३७	२७	४८२
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ५२

इतर मृत्यू : वयोगट आणि तालुकानिहाय वर्गीकरण

वयोगट		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
६ - १० वर्ष	संख्या	१	१	१	३	५	२	४	२		१९
	%	१.०%	२.१%	१.८%	४.८%	८.३%	५.४%	६.९%	५.४%		३.९%
१० - २० वर्ष	संख्या	८	५	३	६	८	९	६	२	२	४९
	%	८.३%	१०.६%	५.३%	९.५%	१३.३%	२४.३%	१०.३%	५.४%	७.४%	१०.२%
२० - ३० वर्ष	संख्या	७	८	५	५	८	९	५	२	२	५१
	%	७.३%	१७.०%	८.८%	७.९%	१३.३%	२४.३%	८.६%	५.४%	७.४%	१०.६%
३० - ४० वर्ष	संख्या	१५	७	९	७	९	४	११	६		६८
	%	१५.६%	१४.९%	१५.८%	११.१%	१५.०%	१०.८%	१९.०%	१६.२%		१४.१%
४० - ५० वर्ष	संख्या	२४	१२	९	१०	४	१	७	८	६	८१
	%	२५.०%	२५.५%	१५.८%	१५.९%	६.७%	२.७%	१२.१%	२१.६%	२२.२%	१६.८%
५० - ६० वर्ष	संख्या	१३	७	९	१०	८	५	८	७	३	७०
	%	१३.५%	१४.९%	१५.८%	१५.९%	१३.३%	१३.५%	१३.८%	१८.९%	११.१%	१४.५%
६० वर्षापेक्षा जास्त	संख्या	२८	७	२१	२२	१८	७	१७	१०	१४	१४४
	%	२९.२%	१४.९%	३६.८%	३४.९%	३०.०%	१८.९%	२९.३%	२७.०%	५१.९%	२९.९%
एकूण	संख्या	९६	४७	५७	६३	६०	३७	५८	३७	२७	४८२
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ५३

इतर मृत्यू : मृत्युपूर्वी आजारपणाचा कालावधी – तालुकानिहाय वर्गीकरण

आजारपणाचा कालावधी		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
सांगितला नाही	संख्या	१९	१२	१५	९	१६	६	१५	६	३	१०१
	%	१९.८%	२५.५%	२६.३%	१४.३%	२६.७%	१६.२%	२५.९%	१६.२%	११.१%	२१.०%
एक आठवडा	संख्या	४१	११	२०	२३	२८	२१	१६	१०	६	१७६
	%	४२.७%	२३.४%	३५.१%	३६.५%	४६.७%	५६.८%	२७.६%	२७.०%	२२.२%	३६.५%
दोन आठवडे	संख्या	६	८	१४	१०	७	२	१६	९	७	७९
	%	६.३%	१७.०%	२४.६%	१५.९%	११.७%	५.४%	२७.६%	२४.३%	२५.९%	१६.४%
३ – ४ आठवडे	संख्या	८	६	५	८	३	३	५	७	५	५०
	%	८.३%	१२.८%	८.८%	१२.७%	५.०%	८.१%	८.६%	१८.९%	१८.५%	१०.४%
१ – ६ आठवडे	संख्या	११	४	३	१२	६	४	४	३	४	५१
	%	११.५%	८.५%	५.३%	१९.०%	१०.०%	१०.८%	६.९%	८.१%	१४.८%	१०.६%
६ महिने ते १ वर्ष	संख्या	११	६		१		१	२	२	२	२५
	%	११.५%	१२.८%		१.६%		२.७%	३.४%	५.४%	७.४%	५.२%
एकूण	संख्या	९६	४७	५७	६३	६०	३७	५८	३७	२७	४८२
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ५४

इतर मृत्यू : मृत्युपूर्वी आजार - तालुकानिहाय वर्गीकरण

मृत्यूपूर्व आजार		तालुका									एकुण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
सांगितला नाही	संख्या	३३	२	६	७	१	७	२	४	७	६९
	%	३४.४%	४.३%	१०.५%	११.१%	१.७%	१८.९%	३.४%	१०.८%	२५.९%	१४.३%
जुलाब	संख्या	३	१	४	५	४	१	५	३	३	२९
	%	३.१%	२.१%	७.०%	७.९%	६.७%	२.७%	८.६%	८.१%	११.१%	६.०%
ताप	संख्या	१	१	२	२	१	२	१५	५	३	३२
	%	१.०%	२.१%	३.५%	३.२%	१.७%	५.४%	२५.९%	१३.५%	११.१%	६.६%
क्षयरोग	संख्या	७	५	१	१	२	१	३		१	२१
	%	७.३%	१०.६%	१.८%	१.६%	३.३%	२.७%	५.२%		३.७%	४.४%
अपघात	संख्या	८	३	५	१३	३	३	५	५		४५
	%	८.३%	६.४%	८.८%	२०.६%	५.०%	८.१%	८.६%	१३.५%		९.३%
माता मृत्यू	संख्या	१	२	५	३	१	२		२		१६
	%	१.०%	४.३%	८.८%	४.८%	१.७%	५.४%		५.४%		३.३%
वृध्दत्व	संख्या	६	३	११	१३	८	१	३	४	४	५३
	%	६.३%	६.४%	१९.३%	२०.६%	१३.३%	२.७%	५.२%	१०.८%	१४.८%	११.०%
असांसर्गिक आजार	संख्या	४	३	२	२	५	२	८	१	१	२८
	%	४.२%	६.४%	३.५%	३.२%	८.३%	५.४%	१३.८%	२.७%	३.७%	५.८%
आत्महत्या	संख्या	२	२	३		४		१	१		१३
	%	२.१%	४.३%	५.३%		६.७%		१.७%	२.७%		२.७%
कारण माहित नाही	संख्या	२४	६	९	९	६	२	८		४	६८
	%	२५.०%	१२.८%	१५.८%	१४.३%	१०.०%	५.४%	१३.८%		१४.८%	१४.१%
इतर आजार	संख्या	७	१९	९	८	२४	१६	८	१२	४	१०७
	%	७.३%	४०.४%	१५.८%	१२.७%	४०.०%	४३.२%	१३.८%	३२.४%	१४.८%	२२.२%
सर्पदंश	संख्या					१					१
	%					१.७%					.२%
एकुण	संख्या	९६	४७	५७	६३	६०	३७	५८	३७	२७	४८२
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ५५

इतर मृत्यू : मृत्युपूर्वी आजारपणावर उपचार - तालुकानिहाय वर्गीकरण

उपचार सुविधा		तालुका									एकूण
		कर्जत	जव्हार	मोखाडा	अकोले	धडगाव	अक्कलकुवा	धारणी	एटापल्ली	झरीजामणी	
उपचार केले नाहीत	संख्या	३०	११	१२	११	१४	१६	१४	११	५	१२४
	%	३१.३%	२३.४%	२१.१%	१७.५%	२३.३%	४३.२%	२४.१%	२९.७%	१८.५%	२५.७%
शासकीय सुविधा	संख्या	३२	१६	३२	९	१४	१०	८	१०	७	१३८
	%	३३.३%	३४.०%	५६.१%	१४.३%	२३.३%	२७.०%	१३.८%	२७.०%	२५.९%	२८.६%
खासगी सुविधा	संख्या	१६	४	७	३८	१९	२	१८	३	१३	१२०
	%	१६.७%	८.५%	१२.३%	६०.३%	३१.७%	५.४%	३१.०%	८.१%	४८.१%	२४.९%
इतर	संख्या	१२	१६	६	५	१०	८	१८	१०	२	८७
	%	१२.५%	३४.०%	१०.५%	७.९%	१६.७%	२१.६%	३१.०%	२७.०%	७.४%	१८.०%
आदिवासी उत्थान कार्यक्रम स्वयंसेवक	संख्या								१		१
	%								२.७%		.२%
शासकीय आणि खासगी उपचार	संख्या	६				३	१		२		१२
	%	६.३%				५.०%	२.७%		५.४%		२.५%
एकूण	संख्या	९६	४७	५७	६३	६०	३७	५८	३७	२७	४८२
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

जमातनिहाय तक्ते

५६. गरोदर मातांचा वयोगट : जमातनिहाय वर्गीकरण

५७. गरोदर मातांचा वयोगट : जमातनिहाय वर्गीकरण

५८. गरोदर मातांना असलेली मुले - जमातनिहाय वर्गीकरण

५९. गरोदर माता : प्राथमिक आरोग्य केंद्रात नोंदणी - जमातनिहाय वर्गीकरण

६०. गरोदर माता : परिचारिकेकडून - जमातनिहाय वर्गीकरण

६१. गरोदर माता : परिचारिकेकडून तपासणी संख्या - जमातनिहाय वर्गीकरण

६२. गरोदर माता : लोहाच्या गोळ्या वितरण - जमातनिहाय वर्गीकरण

६३. गरोदर माता : लोहाच्या गोळ्या खाणाऱ्यांचे प्रमाण - जमातनिहाय वर्गीकरण

६४. गरोदर माता : धनुर्वात प्रतिबंधक लसीकरण - जमातनिहाय वर्गीकरण

६५. गरोदर मातांना मातृत्व अनुदान - जमातनिहाय वर्गीकरण

६६. स्तनदा माता : जमात आणि वयोगटानुसार वर्गीकरण

६७. बांळतपणाचे ठिकाण - जमातनिहाय वर्गीकरण

६८. बाळंतपण करणारी व्यक्ती - जमातनिहाय वर्गीकरण

६९. स्तनदा माता : परिचारिकेद्वारे गृहभेट - जमातनिहाय वर्गीकरण

७०. स्तनदा माता : परिचारिकेच्या गृहभेटींची संख्या - जमातनिहाय वर्गीकरण

७१. स्तनदा माता : मातृत्व अनुदानाचा लाभ - जमातनिहाय वर्गीकरण

७२. कुपोषण : सर्वेक्षित मुलांचा वयोगट - जमातनिहाय वर्गीकरण

७३. कुपोषण श्रेणी : जमातनिहाय वर्गीकरण

७४. बालमृत्यू (०-६ वर्ष) लिंग व जमातनिहाय वर्गीकरण

७५. बालमृत्यु (०-६ वर्ष) वयोगट आणि जमातनिहाय वर्गीकरण

७६. बालमृत्यू (०-६ वर्ष) मृत्युचे कारण - जमातनिहाय वर्गीकरण

७७. बालमृत्यू (०-६ वर्ष) : मृत्युपूर्व आजारपणाचा कालावधी - जमातनिहाय वर्गीकरण

७८. एकूण लोकसंख्येच्या प्रमाणात आजारी व्यक्ती : जमातनिहाय वर्गीकरण

७९. आजाराचा प्रकार : जमातनिहाय वर्गीकरण

८०. आजारपण : जमातनिहाय आजारपणाचा कालावधी

८१. आजारपण : उपचारासाठी सुविधांचा वापर - जमातनिहाय वर्गीकरण

८२. आजारपण : उपचारांवर सरासरी खर्च - जमातनिहाय वर्गीकरण

८३. क्षयरोग, कुष्ठरोग : लिंग आणि जमातनिहाय वर्गीकरण

८४. क्षयरोग, कुष्ठरोग, मलेरिया : आजारपणाचा कालावधी - जमातनिहाय वर्गीकरण

८५. क्षयरोग, कुष्ठरोग, मलेरिया : उपचारासाठी आरोग्य सुविधांचा वापर - जमातनिहाय वर्गीकरण

८६. क्षयरोग, कुष्ठरोग, मलेरिया : उपचारावर सरासरी खर्च - जमातनिहाय वर्गीकरण

८७. क्षयरोग, कुष्ठरोग, मलेरिया : उपचारावर सरासरी खर्च - जमातनिहाय वर्गीकरण

८८. विकलांगता : लिंग व जमातनिहाय वर्गीकरण

८९. विकलांगता : वयोगट आणि जमातनिहाय वर्गीकरण

९०. विकलांगतेचा कालावधी : जमातनिहाय वर्गीकरण

९१. विकलांगतेवर उपचार - जमातनिहाय वर्गीकरण

९२. इतर मृत्यू - लिंग व जमातनिहाय वर्गीकरण

९३. इतर मृत्यू : वयोगट आणि जमातनिहाय वर्गीकरण

९४. इतर मृत्यू : मृत्यूचे कारण - जमातनिहाय वर्गीकरण

९५. इतर मृत्यू : मृत्युपूर्व आजारपणावर उपचार - जमातनिहाय वर्गीकरण

तक्ता क्र. ५६

गरोदर मातांचा वयोगट : जमातनिहाय वर्गीकरण

वयोगट		आदिवासी जमात														
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	एकूण
१५ - २० वर्ष	संख्या	१०	२६	२४	१२	४	२९	४१	७	८		३	२२	७		
	%	१३.५%	२४.५%	१९.०%	१८.२%	१०.३%	१९.१%	१०.४%	१८.९%	२५.८%		६.५%	१८.८%	११.५%		१५.
२० - २५ वर्ष	संख्या	४४	५४	६२	३६	१९	७९	१५५	१५	१५	२	३०	६७	२७	१	
	%	५९.५%	५०.९%	४९.२%	५४.५%	४८.७%	५२.०%	३९.१%	४०.५%	४८.४%	६६.७%	६५.२%	५७.३%	४४.३%	५०.०%	४८.
२५ - ३० वर्ष	संख्या	१६	२२	२२	८	८	३५	१००	१०	८	१	११	२२	१६	१	
	%	२१.६%	२०.८%	१७.५%	१२.१%	२०.५%	२३.०%	२५.३%	२७.०%	२५.८%	३३.३%	२३.९%	१८.८%	२६.२%	५०.०%	२२.
३० - ३५ वर्ष	संख्या	३	२	१०	५	५	५	६४	४			२	६	६		
	%	४.१%	१.९%	७.९%	७.६%	१२.८%	३.३%	१६.२%	१०.८%			४.३%	५.१%	९.८%		८.
३५ - ४० वर्ष	संख्या	१	२	८	५	३	४	३६	१					५		
	%	१.४%	१.९%	६.३%	७.६%	७.७%	२.६%	९.१%	२.७%					८.२%		५.
एकूण	संख्या	७४	१०६	१२६	६६	३९	१५२	३९६	३७	३१	३	४६	११७	६१	२	१
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.

तक्ता क्र. ५७ गरोदर मातांचा वयोगट : जमातनिहाय वर्गीकरण

वयोगट		आदिवासी जमात														
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	एकूण
१५ - २० वर्ष	संख्या	१०	२६	२४	१२	४	२९	४१	७	८		३	२२	७		१९३
	%	१३.५%	२४.५%	१९.०%	१८.२%	१०.३%	१९.१%	१०.४%	१८.९%	२५.८%		६.५%	१८.८%	११.५%		१५.४%
२० - २५ वर्ष	संख्या	४४	५४	६२	३६	१९	७९	१५५	१५	१५	२	३०	६७	२७	१	६०६
	%	५९.५%	५०.९%	४९.२%	५४.५%	४८.७%	५२.०%	३९.१%	४०.५%	४८.४%	६६.७%	६५.२%	५७.३%	४४.३%	५०.०%	४८.२%
२५ - ३० वर्ष	संख्या	१६	२२	२२	८	८	३५	१००	१०	८	१	११	२२	१६	१	२८०
	%	२१.६%	२०.८%	१७.५%	१२.१%	२०.५%	२३.०%	२५.३%	२७.०%	२५.८%	३३.३%	२३.९%	१८.८%	२६.२%	५०.०%	२२.३%
३० - ३५ वर्ष	संख्या	३	२	१०	५	५	५	६४	४			२	६	६		११२
	%	४.१%	१.९%	७.९%	७.६%	१२.८%	३.३%	१६.२%	१०.८%			४.३%	५.१%	९.८%		८.९%
३५ - ४० वर्ष	संख्या	१	२	८	५	३	४	३६	१					५		६५
	%	१.४%	१.९%	६.३%	७.६%	७.७%	२.६%	९.१%	२.७%					८.२%		५.२%
एकूण	संख्या	७४	१०६	१२६	६६	३९	१५२	३९६	३७	३१	३	४६	११७	६१	२	१२५६
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ५८

गरोदर मातांना असलेली मुले - जमातनिहाय वर्गीकरण

मुले		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर
		आदिवासी जमात													
एकही नाही	संख्या	२३	४०	४२	२८	११	७२	८८	७	१९	३	२०	३८	२६	०
	%	३१.१%	३७.७%	३३.३%	४२.४%	२८.२%	४७.४%	२२.२%	१८.९%	६१.३%	१००.०%	४३.५%	३२.५%	४२.६%	०
१ - २	संख्या	३८	५८	६४	२२	१७	६९	१५२	२१	१०	०	२१	६७	२५	२
	%	५१.४%	५४.७%	५०.८%	३३.३%	४३.६%	४५.४%	३८.४%	५६.८%	३२.३%	०	४५.७%	५७.३%	४१.०%	१००.०%
३ - ४	संख्या	१०	५	१४	१२	१०	११	९५	५	२	०	५	९	८	०
	%	१३.५%	४.७%	११.१%	१८.२%	२५.६%	७.२%	२४.०%	१३.५%	६.५%	०	१०.९%	७.७%	१३.१%	०
५ - ६	संख्या	२	३	५	४	१	०	३३	२	०	०	०	१	२	०
	%	२.७%	२.८%	४.०%	६.१%	२.६%	०	८.३%	५.४%	०	०	०	.९%	३.३%	०
६ पेक्षा जास्त	संख्या	१	०	१	०	०	०	२८	२	०	०	०	२	०	०
	%	१.४%	०	.८%	०	०	०	७.१%	५.४%	०	०	०	१.७%	०	०
एकूण	संख्या	७४	१०६	१२६	६६	३९	१५२	३९६	३७	३१	३	४६	११७	६१	२
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

नोंदणी		गरोदर माता : प्राथमिक आरोग्य केंद्रात नोंदणी - जमातनिहाय वर्गीकरण														एकूण
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	प्रधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
केली	संख्या	५५	६५	९८	४६	२४	१२६	२६०	३०	२४	३	३९	१०३	५१	२	९२६
	%	७४.३%	६१.३%	७७.८%	६९.७%	६१.५%	८२.९%	६५.७%	८१.१%	७७.४%	१००.०%	८४.८%	८८.०%	८३.६%	१००.०%	७३.७%
नाही	संख्या	१९	४१	२८	२०	१५	२६	१३६	७	७		७	१४	१०		३३०
	%	२५.७%	३८.७%	२२.२%	३०.३%	३८.५%	१७.१%	३४.३%	१८.९%	२२.६%		१५.२%	१२.०%	१६.४%		२६.३%
एकूण	संख्या	७४	१०६	१२६	६६	३९	१५२	३९६	३७	३१	३	४६	११७	६१	२	१२५६
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ६० गरोदर माता : परिचारिकेकडून - जमातनिहाय वर्गीकरण

तपासणी		आदिवासी जमात														एकूण
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	प्रधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
झाली	संख्या	५२	६५	९२	४०	२२	११३	२४४	२८	२३	३	३८	१००	५०	२	८
	%	७०.३%	६१.३%	७३.०%	६०.६%	५६.४%	७४.३%	६१.६%	७५.७%	७४.२%	१००.०%	८२.६%	८५.५%	८२.०%	१००.०%	६९.४
नाही	संख्या	२२	४१	३४	२६	१७	३९	१५२	९	८		८	१७	११		३
	%	२९.७%	३८.७%	२७.०%	३९.४%	४३.६%	२५.७%	३८.४%	२४.३%	२५.८%		१७.४%	१४.५%	१८.०%		३०.६
एकूण	संख्या	७४	१०६	१२६	६६	३९	१५२	३९६	३७	३१	३	४६	११७	६१	२	१२
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०

तक्ता क्र. ६१ गरोदर माता : परिचारिकेकडून तपासणी संख्या - जमातनिहाय वर्गीकरण

तपासणी संख्या		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	प्रधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	एकूण
सांगितले नाही	संख्या	३	२	५	५	१	१६	३०	४	२		२	४	१	१	७६
	%	५.९%	३.८%	६.१%	१२.२%	४.५%	१३.९%	१२.५%	१६.७%	९.१%		५.७%	४.३%	२.६%	१००.०%	९.३%
एकदाच	संख्या	१०	२१	२३	९	१	३३	६७	३	१०		७	३८	११		२३३
	%	१९.६%	३९.६%	२८.०%	२२.०%	४.५%	२८.७%	२७.९%	१२.५%	४५.५%		२०.०%	४०.४%	२८.९%		२८.४%
दोनदा	संख्या	१९	१७	३५	१५	८	४०	९८	१२	६	२	१४	४२	१६		३२४
	%	३७.३%	३२.१%	४२.७%	३६.६%	३६.४%	३४.८%	४०.८%	५०.०%	२७.३%	६६.७%	४०.०%	४४.७%	४२.१%		३९.५%
तीनदा	संख्या	९	९	११	२	३	२१	३७	२	४	१	६	९	८		१२२
	%	१७.६%	१७.०%	१३.४%	४.९%	१३.६%	१८.३%	१५.४%	८.३%	१८.२%	३३.३%	१७.१%	९.६%	२१.१%		१४.९%
चार किंवा अधिक	संख्या	१०	४	८	१०	९	५	८	३			६	१	२		६६
	%	१९.६%	७.५%	९.८%	२४.४%	४०.९%	४.३%	३.३%	१२.५%			१७.१%	१.१%	५.३%		८.०%
एकूण	संख्या	५१	५३	८२	४१	२२	११५	२४०	२४	२२	३	३५	९४	३८	१	८२१
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ६२ गरोदर माता : लोहाच्या गोळ्या वितरण - जमातनिहाय वर्गीकरण

लोहाच्या गोळ्या		आदिवासी जमात														एकूण
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
मिळाल्या	संख्या	४४	५०	७३	३४	१९	१०३	२१६	२०	२०	३	३२	७८	३७		७२९
	%	८६.३%	९४.३%	८९.०%	८२.९%	८६.४%	८९.६%	९०.०%	८३.३%	९०.९%	१००.०%	९१.४%	८३.०%	९७.४%		८८.८%
नाही	संख्या	७	३	९	७	३	१२	२४	४	२		३	१६	१	१	९२
	%	१३.७%	५.७%	११.०%	१७.१%	१३.६%	१०.४%	१०.०%	१६.७%	९.१%		८.६%	१७.०%	२.६%	१००.०%	११.२%
एकूण	संख्या	५१	५३	८२	४१	२२	११५	२४०	२४	२२	३	३५	९४	३८	१	८२१
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ६३ गरोदर माता : लोहाच्या गोळ्या खाणाऱ्यांचे प्रमाण - जमातनिहाय वर्गीकरण

लोहाच्या गोळ्या खाल्या		आदिवासी जमात														एकूण
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
हो	संख्या	४४	४६	६९	३३	१९	१००	२१६	२०	२०	३	२९	७२	३६		७[illegible]
	%	८६.३%	८६.८%	८४.१%	८०.५%	८६.४%	८७.०%	९०.०%	८३.३%	९०.९%	१००.०%	८२.९%	७६.६%	९४.७%		८६.[illegible]
नाही	संख्या	७	७	१३	८	३	१५	२४	४	२		६	२२	२	१	११
	%	१३.७%	१३.२%	१५.९%	१९.५%	१३.६%	१३.०%	१०.०%	१६.७%	९.१%		१७.१%	२३.४%	५.३%	१००.०%	१३.[illegible]
एकूण	संख्या	५१	५३	८२	४१	२२	११५	२४०	२४	२२	३	३५	९४	३८	१	८[illegible]
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.[illegible]

तक्ता क्र. ६४ गरोदर माता : धनुर्वात प्रतिबंधक लसीकरण - जमातनिहाय वर्गीकरण

धनुर्वात प्रतिबंधक लस		आदिवासी जमात														एकूण
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
हो	संख्या	४४	५१	७३	३०	१८	१०१	२०३	२२	१८	३	३३	८१	३४		७११
	%	८६.३%	९६.२%	८९.०%	७३.२%	८१.८%	८७.८%	८४.६%	९१.७%	८१.८%	१००.०%	९४.३%	८६.२%	८९.५%		८६.६%
नाही	संख्या	७	२	९	११	४	१४	३७	२	४		२	१३	४	१	११०
	%	१३.७%	३.८%	११.०%	२६.८%	१८.२%	१२.२%	१५.४%	८.३%	१८.२%		५.७%	१३.८%	१०.५%	१००.०%	१३.४%
एकूण	संख्या	५१	५३	८२	४१	२२	११५	२४०	२४	२२	३	३५	९४	३८	१	८२१
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ६५ गरोदर मातांना मातृत्व अनुदान - जमातनिहाय वर्गीकरण

मातृत्व अनुदान		आदिवासी जमात														एकूण
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
मिळाले	संख्या	२८	६	२६	१७	११	५४	११३	१७	२	१	१४	४९	१५		३५
	%	६५.१%	१२.८%	३६.६%	४८.६%	६८.८%	५०.९%	७३.४%	१००.०%	१०.०%	३३.३%	४५.२%	५७.०%	५१.७%		५३.६
नाही	संख्या	१५	४१	४५	१८	५	५२	४१		१८	२	१७	३७	१४	१	३०
	%	३४.९%	८७.२%	६३.४%	५१.४%	३१.३%	४९.१%	२६.६%		९०.०%	६६.७%	५४.८%	४३.०%	४८.३%	१००.०%	४६.४
एकूण	संख्या	४३	४७	७१	३५	१६	१०६	१५४	१७	२०	३	३१	८६	२९	१	६५
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०

तक्ता क्र.६६ स्तनदा माता : जमात आणि वयोगटानुसार वर्गीकरण

वयोगट		आदिवासी जमात														एकूण
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
१५ - २० वर्ष	संख्या	७	१६	१६	६	३	२५	३४	६	३		१	१५	९		१४[illegible]
	%	७.७%	१४.७%	१२.१%	६.९%	९.७%	११.०%	७.१%	१४.३%	६.३%		१.४%	९.१%	९.७%		८.९%
२० - २५ वर्ष	संख्या	५२	५१	५६	४४	१२	१०९	१६९	१३	२६	२	४०	९३	४३	२	७१[illegible]
	%	५७.१%	४६.८%	४२.४%	५०.६%	३८.७%	४८.०%	३५.४%	३१.०%	५४.२%	४०.०%	५६.३%	५६.४%	४६.२%	४०.०%	४५.०%
२५ - ३० वर्ष	संख्या	२२	२८	३८	१९	१३	६३	१४६	१४	१४	१	२६	३७	२६	३	४५[illegible]
	%	२४.२%	२५.७%	२८.८%	२१.८%	४१.९%	२७.८%	३०.६%	३३.३%	२९.२%	२०.०%	३६.६%	२२.४%	२८.०%	६०.०%	२८.४%
३० - ३५ वर्ष	संख्या	७	५	१७	१२	३	२२	७९	८	४	२	३	१४	९		१८[illegible]
	%	७.७%	४.६%	१२.९%	१३.८%	९.७%	९.७%	१६.६%	१९.०%	८.३%	४०.०%	४.२%	८.५%	९.७%		११.७%
३५ - ४० वर्ष	संख्या	३	७	४	६		६	४४	१			१	६	६		८[illegible]
	%	३.३%	६.४%	३.०%	६.९%		२.६%	९.२%	२.४%			१.४%	३.६%	६.५%		५.३%
४० - ४५ वर्ष	संख्या		२	१			२	५		१						१[illegible]
	%		१.८%	.८%			.९%	१.०%		२.१%						.७%
एकूण	संख्या	९१	१०९	१३२	८७	३१	२२७	४७७	४२	४८	५	७१	१६५	९३	५	१५८[illegible]
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ६७

बाळंतपणाचे ठिकाण - जमातनिहाय वर्गीकरण

ठिकाण		आदिवासी जमात														एकू
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
घर	संख्या	८१	९५	१२१	८२	३०	१९८	४६७	४२	४७	४	६७	१५०	९१	५	१
	%	८९.०%	८७.२%	९१.७%	९४.३%	९६.८%	८७.२%	९७.९%	१००.०%	९७.९%	८०.०%	९४.४%	९०.९%	९७.८%	१००.०%	९३.
रुग्णालय	संख्या	१०	१४	११	५	१	२९	१०		१	१	४	१५	२		
	%	११.०%	१२.८%	८.३%	५.७%	३.२%	१२.८%	२.१%		२.१%	२०.०%	५.६%	९.१%	२.२%		६.
एकूण	संख्या	९१	१०९	१३२	८७	३१	२२७	४७७	४२	४८	५	७१	१६५	९३	५	१
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.

तक्ता क्र. ६८

बाळंतपण करणारी व्यक्ती - जमातनिहाय वर्गीकरण

बाळंतपण करणारी व्यक्ती		आदिवासी जमात														एकू
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
दाई	संख्या	८१	९४	१२२	८०	३०	१९५	४६७	४२	४६	५	६८	१५२	९१	५	१
	%	८९.०%	८६.२%	९२.४%	९२.०%	९६.८%	८५.९%	९७.९%	१००.०%	९५.८%	१००.०%	९५.८%	९२.१%	९७.८%	१००.०%	९३
परिचारिक	संख्या	६	१०	८	२	१	१५	६		१		१	१३	२		
	%	६.६%	९.२%	६.१%	२.३%	३.२%	६.६%	१.३%		२.१%		१.४%	७.९%	२.२%		४
डॉक्टर	संख्या	४	५	२	५		१७	४		१		२				
	%	४.४%	४.६%	१.५%	५.७%		७.५%	.८%		२.१%		२.८%				२
एकूण	संख्या	९१	१०९	१३२	८७	३१	२२७	४७७	४२	४८	५	७१	१६५	९३	५	१
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००

तक्ता क्र. ६१

स्तनदा माता : परिचारिकेद्वारे गृहभेट – जमातनिहाय वर्गीकरण

गृहभेट		आदिवासी जमात														एकूण
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
हो	संख्या	७१	६७	८७	५५	२६	१७३	३०४	३३	३०	४	५२	१४५	८२	२	११३
	%	७८.०%	६१.५%	६५.९%	६३.२%	८३.९%	७६.२%	६३.७%	७८.६%	६२.५%	८०.०%	७३.२%	८७.९%	८८.२%	४०.०%	७१.४%
नाही	संख्या	२०	४२	४५	३२	५	५४	१७३	९	१८	१	१९	२०	११	३	४५
	%	२२.०%	३८.५%	३४.१%	३६.८%	१६.१%	२३.८%	३६.३%	२१.४%	३७.५%	२०.०%	२६.८%	१२.१%	११.८%	६०.०%	२८.६%
एकूण	संख्या	९१	१०९	१३२	८७	३१	२२७	४७७	४२	४८	५	७१	१६५	९३	५	१५८
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ७०

स्तनदा माता : परिचारिकेच्या गृहभेटींची संख्या - जमातनिहाय वर्गीकरण

भेटींची संख्या		आदिवासी जमात													
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर
एक	संख्या	१६	१८	१३	५	२	४०	७५	१५	१२		१५	४८	२२	१
	%	२२.५%	२६.९%	१४.९%	९.१%	७.७%	२३.१%	२४.७%	४५.५%	४०.०%		२८.८%	३३.१%	२६.८%	५०.०%
दोन	संख्या	२८	२२	३५	२५	७	७३	१४७	११	१३	४	२५	४४	३६	
	%	३९.४%	३२.८%	४०.२%	४५.५%	२६.९%	४२.२%	४८.४%	३३.३%	४३.३%	१००.०%	४८.१%	३०.३%	४३.९%	
तीन	संख्या	१७	१६	१८	११	६	४८	७४	७	५		९	४५	१६	
	%	२३.९%	२३.९%	२०.७%	२०.०%	२३.१%	२७.७%	२४.३%	२१.२%	१६.७%		१७.३%	३१.०%	१९.५%	
चार किंवा अधिक	संख्या	१०	११	२१	१४	११	१२	८				३	८	८	१
	%	१४.१%	१६.४%	२४.१%	२५.५%	४२.३%	६.९%	२.६%				५.८%	५.५%	९.८%	५०.०%
एकूण	संख्या	७१	६७	८७	५५	२६	१७३	३०४	३३	३०	४	५२	१४५	८२	२
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ७१

स्तनदा माता : मातृत्व अनुदानाचा लाभ - जमातनिहाय वर्गीकरण

मातृत्व अनुदान		आदिवासी जमात														ए
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
होय	संख्या	७३	२५	६०	५९	२३	१५४	२०९	२६	३	०	२३	१२४	५०	१	
	%	८०.२%	२२.९%	४५.५%	६७.८%	७४.२%	६७.८%	४३.८%	६१.९%	६.३%	०%	३२.४%	७५.२%	५३.८%	२०.०%	५
नाही	संख्या	१८	८४	७२	२८	८	७३	२६८	१६	४५	५	४८	४१	४३	४	
	%	१९.८%	७७.१%	५४.५%	३२.२%	२५.८%	३२.२%	५६.२%	३८.१%	९३.८%	१००.०%	६७.६%	२४.८%	४६.२%	८०.०%	४
एकूण	संख्या	९१	१०९	१३२	८७	३१	२२७	४७७	४२	४८	५	७१	१६५	९३	५	
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१०

तक्ता क्र. ७२

कुपोषण : सर्वेक्षित मुलांचा वयोगट – जमातनिहाय वर्गीकरण

वयोगट		आदिवासी जमात													
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर
० – ६ महिने	संख्या	३७	५४	५१	४३	१७	११७	१८८	३३	२७	४	२२	८९	९२	२
	%	६.२%	७.१%	६.८%	७.७%	५.५%	९.०%	११.६%	१३.३%	७.७%	१०.५%	१०.९%	७.५%	१०.०%	१४.३%
६ – १२ महिने	संख्या	६९	१०९	१०७	६८	४०	१८६	१९८	३३	३३	२	२२	१५०	१०८	
	%	११.६%	१४.३%	१४.२%	१२.१%	१२.९%	१४.४%	१२.३%	१३.३%	९.४%	५.३%	१०.९%	१२.६%	११.८%	
१ – २ वर्षे	संख्या	१३२	१६४	१७३	१०३	६८	२५५	३०८	६५	७७	१२	४०	२३१	२०८	३
	%	२२.२%	२१.५%	२३.०%	१८.३%	२१.९%	१९.७%	१९.१%	२६.१%	२२.०%	३१.६%	१९.९%	१९.४%	२२.७%	२१.४%
२ – ३ वर्षे	संख्या	१४२	१५४	१६२	१४४	६९	२५१	३२३	५६	७३	७	४७	२२८	२११	३
	%	२३.९%	२०.२%	२१.५%	२५.६%	२२.३%	१९.४%	२०.०%	२२.५%	२०.९%	१८.४%	२३.४%	१९.१%	२३.०%	२१.४%
३ – ५ वर्षे	संख्या	२१४	२८३	२६०	२०४	११६	४८७	५९९	६२	१४०	१३	७०	४९४	२९९	६
	%	३६.०%	३७.०%	३४.५%	३६.३%	३७.४%	३७.६%	३७.१%	२४.९%	४०.०%	३४.२%	३४.८%	४१.४%	३२.६%	४२.९%
एकूण	संख्या	५९४	७६४	७५३	५६२	३१०	१२९६	१६१६	२४९	३५०	३८	२०१	११९२	९१८	१४
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ७३

कुपोषण श्रेणी : जमातनिहाय वर्गीकरण

कुपोषण श्रेणी		आदिवासी जमात												
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया
साधारण	संख्या	१५६	२०६	१८८	१६०	१०५	४२०	५००	१०७	१०८	१२	७५	५०१	२५०
	%	२६.३%	२७.०%	२५.०%	२८.५%	३३.९%	३२.४%	३०.९%	४३.०%	३०.९%	३१.६%	३७.३%	४२.०%	२७.२%
श्रेणी १	संख्या	२०७	२५२	२०७	१६४	८९	४२४	५५४	५२	१२९	१८	६८	३४३	३०२
	%	३४.८%	३३.०%	२७.५%	२९.२%	२८.७%	३२.७%	३४.३%	२०.९%	३६.९%	४७.४%	३३.८%	२८.८%	३२.९%
श्रेणी २	संख्या	१६९	२२१	२२९	१६२	७९	३०४	४०५	४८	७७	५	३९	२३६	२३२
	%	२८.५%	२८.९%	३०.४%	२८.८%	२५.५%	२३.५%	२५.१%	१९.३%	२२.०%	१३.२%	१९.४%	१९.८%	२५.३%
श्रेणी ३	संख्या	४५	६८	१०१	५५	२८	११५	१२०	२६	३०	१	१३	७७	९७
	%	७.६%	८.९%	१३.४%	९.८%	९.०%	८.९%	७.४%	१०.४%	८.६%	२.६%	६.५%	६.५%	१०.६%
श्रेणी ४	संख्या	१७	१७	२८	२१	९	३३	३७	१६	६	२	६	३५	३७
	%	२.९%	२.२%	३.७%	३.७%	२.९%	२.५%	२.३%	६.४%	१.७%	५.३%	३.०%	२.९%	४.०%
एकूण	संख्या	५९४	७६४	७५३	५६२	३१०	१२९६	१६१६	२४९	३५०	३८	२०१	११९२	९१८
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ७४

बालमृत्यू (०-६ वर्ष) लिंग व जामतनिहाय वर्गीकरण																
लिंग		आदिवासी जमात														एकूण
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
पुरुष	संख्या	५	२७	१७	१६	५	२८	६३	१२	४		३	१४	५	२	२०१
	%	४१.७०%	७१.१०%	४५.९०%	६९.६०%	७१.४०%	६६.७०%	५२.९०%	६०.००%	५०.००%		७५.००%	५८.३०%	५०.००%	६६.७०%	५७.८०%
स्त्री	संख्या	७	११	२०	७	२	१४	५६	८	४	१	१	१०	५	१	१४७
	%	५८.३०%	२८.९०%	५४.१०%	३०.४०%	२८.६०%	३३.३०%	४७.१०%	४०.००%	५०.००%	१००.००%	२५.००%	४१.७०%	५०.००%	३३.३०%	४२.२०%
एकूण	संख्या	१२	३८	३७	२३	७	४२	११९	२०	८	१	४	२४	१०	३	३४८
	%	१००.००%	१००.००%	१००.००%	१००.००%	१००.००%	१००.००%	१००.००%	१००.००%	१००.००%	१००.००%	१००.००%	१००.००%	१००.००%	१००.००%	१००.००%

तक्ता क्र.७५

बालमृत्यु (०-६ वर्ष) वयोगट आणि जमातनिहाय वर्गीकरण

वयोगट		आदिवासी जमात												
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया
एक महिन्यापर्यंत	संख्या	८	१४	१४	१०	३	२५	१९	५	२			६	२
	%	६६.७%	३६.८%	३७.८%	४३.५%	४२.९%	५९.५%	१६.०%	२५.०%	२५.०%			२५.०%	२०.०%
१-६ महिने	संख्या	१	५	८	५	१	४	१७	४	१			५	२
	%	८.३%	१३.२%	२१.६%	२१.७%	१४.३%	९.५%	१४.३%	२०.०%	१२.५%			२०.८%	२०.०%
६ महिने ते १ वर्ष	संख्या	१	१०	५	४	१	६	२५	३	४		२	६	१
	%	८.३%	२६.३%	१३.५%	१७.४%	१४.३%	१४.३%	२१.०%	१५.०%	५०.०%		५०.०%	२५.०%	१०.०%
१ ते ३ वर्ष	संख्या		३	५	३	१	६	३८	७	१	१	१	६	२
	%		७.९%	१३.५%	१३.०%	१४.३%	१४.३%	३१.९%	३५.०%	१२.५%	१००.०%	२५.०%	२५.०%	२०.०%
३ ते ६ वर्ष	संख्या	२	६	५	१	१	१	२०	१			१	१	३
	%	१६.७%	१५.८%	१३.५%	४.३%	१४.३%	२.४%	१६.८%	५.०%			२५.०%	४.२%	३०.०%
एकूण	संख्या	१२	३८	३७	२३	७	४२	११९	२०	८	१	४	२४	१०
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ७६ बालमृत्यु (०-६ वर्ष) मृत्युचे कारण - जमातनिहाय वर्गीकरण

मृत्युपूर्व अजार कुपोषण / कमी		आदिवासी जमात												
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडि:
अल्प वजन	संख्या	१	३	१	१		१	१०	२				२	
	%	८.३%	७.९%	२.७%	४.३%		२.४%	८.४%	१०.०%				८.३%	२०.०
जुलाब / गॅस्ट्रो	संख्या	२	८	३	१		१	४१	४	१	१	१	३	
	%	१६.७%	२१.१%	८.१%	४.३%		२.४%	३४.५%	२०.०%	१२.५%	१००.०%	२५.०%	१२.५%	२०.०
ताप	संख्या		६	३	७	२	५	२२	३	६		३	४	
	%		१५.८%	८.१%	३०.४%	२८.६%	११.९%	१८.५%	१५.०%	७५.०%		७५.०%	१६.७%	३०.०
न्युमोनिया	संख्या	२	३	२	२	१	५	१	२				३	
	%	१६.७%	७.९%	५.४%	८.७%	१४.३%	११.९%	.८%	१०.०%				१२.५%	
अचानक मृत्यु	संख्या	२	५	११	३		१७	२	१				६	
	%	१६.७%	१३.२%	२९.७%	१३.०%		४०.५%	१.७%	५.०%				२५.०%	३०.०
भाजणे	संख्या			१										
	%			२.७%										
बुडून मृत्यू	संख्या							२						
	%							१.७%						
कारण माहित नाही	संख्या	३	६	९	४	२	११	१९	५	१			२	
	%	२५.०%	१५.८%	२४.३%	१७.४%	२८.६%	२६.२%	१६.०%	२५.०%	१२.५%			८.३%	
क्षयरोग	संख्या	१		१										
	%	८.३%		२.७%										
अपस्मार	संख्या							७						
	%							५.९%						
दमा	संख्या			२										
	%			५.४%										

... पुढील पानावर

बालमृत्यु (०-६ वर्ष) : मृत्युचे कारण - जमातनिहाय वर्गीकरण

(पुढे चालू)

मृत्युपूर्व आजार		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर
सर्पदंश	संख्या							४	१						
	%							३.४%	५.०%						
पक्षाघात	संख्या							१							
	%							.८%							
पोटदुखी	संख्या		२	२	१		१	५					१		
	%		५.३%	५.४%	४.३%		२.४%	४.२%					४.२%		
इतर	संख्या							२	२						
	%							१.७%	१०.०%						
--	संख्या		३	१	१			१							
	%		७.९%	२.७%	४.३%			.८%							
गोवर / कांजिण्या	संख्या				१		१	२					१		
	%				४.३%		२.४%	१.७%					४.२%		
शरिराला सूज	संख्या		१		२	२							१		
	%		२.६%		८.७%	२८.६%							४.२%		
सिकल सेल ॲनिमिया	संख्या												१		
	%												४.२%		
श्वासावरोध	संख्या	१													
	%	८.३%													
काविळ	संख्या		१	१											
	%		२.६%	२.७%											
एकूण	संख्या	१२	३८	३७	२३	७	४२	११९	२०	८	१	४	२४	१०	३
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ७७

बालमृत्यु (०-६ वर्ष) : मृत्युपूर्व आजारपणाचा कालावधी - जमातनिहाय वर्गीकरण

आजारपणाचा कालावधी		आदिवासी जमात														एकूण
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
१ दिवस	संख्या	४	६	१५	६	२	१९	२३	५	१		१	४	४	१	९१
	%	३३.३%	१५.८%	४०.५%	२६.१%	२८.६%	४५.२%	१९.३%	२५.०%	१२.५%		२५.०%	१६.७%	४०.०%	३३.३%	२६.१%
२ - ३ दिवस	संख्या	४	९	५	३	२	१०	३१	२	४			२	२	२	७६
	%	३३.३%	२३.७%	१३.५%	१३.०%	२८.६%	२३.८%	२६.१%	१०.०%	५०.०%			८.३%	२०.०%	६६.७%	२१.८%
४ - ७ दिवस	संख्या	१	७	५	३	२	९	३४	४	१		२	६	१		७५
	%	८.३%	१८.४%	१३.५%	१३.०%	२८.६%	२१.४%	२८.६%	२०.०%	१२.५%		५०.०%	२५.०%	१०.०%		२१.६%
१ - २ आठवडे	संख्या	२	८	३	६		४	१२	१	१		१	५			४३
	%	१६.७%	२१.१%	८.१%	२६.१%		९.५%	१०.१%	५.०%	१२.५%		२५.०%	२०.८%			१२.४%
२ - ४ आठवडे	संख्या		४	५	२	१		७	५	१	१		४	३		३३
	%		१०.५%	१३.५%	८.७%	१४.३%		५.९%	२५.०%	१२.५%	१००.०%		१६.७%	३०.०%		९.५%
१ महिन्यापेक्षा	संख्या	१	४	४	३			१२	३				३			३०
	%	८.३%	१०.५%	१०.८%	१३.०%			१०.१%	१५.०%				१२.५%			८.६%
एकूण	संख्या	१२	३८	३७	२३	७	४२	११९	२०	८	१	४	२४	१०	३	३४८
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ७८

एकूण लोकसंख्येच्या प्रमाणात आजारी व्यक्ती : जमातनिहाय वर्गीकरण

लिंग		आदिवासी जमात														एकूण
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
पुरुष	संख्या	६०५	६४८	१०९१	४०४	१९१	१६१८	१२१२	१९५	२९१	४२	३७५	१२१६	६१०	२९	८५२९
	%	१०.३%	१४.१%	१४.५%	८.९%	९.४%	१३.९%	६.७%	८.५%	१०.२%	११.१%	१०.४%	१५.७%	१३.८%	१२.९%	११.२%
स्त्रिया	संख्या	६६५	७२३	११८८	४६४	१७६	१७११	१४८९	२७१	२४३	४०	३७३	१२८९	५५३	२८	९२०९
	%	--+	१५.७%	१५.८%	१०.३%	८.७%	१४.७%	८.२%	११.८%	८.५%	१०.६%	१०.२%	१६.६%	१२.५%	१२.५%	१२.१%
एकूण	संख्या	१२७०	१३७१	२२७९	८६८	३६७	३३२९	२६९९	४६६	५३४	८२	७५०	२५०३	११६३	५७	१७७३८
	%	११.१%	१५.१%	१५.५%	९.७%	९.१%	१४.६%	७.७%	१०.०%	९.३%	१०.७%	१०.५%	१६.१%	१३.४%	१२.८%	१२.०%

तक्ता क्र. ७९ आजाराचा प्रकार : जमातनिहाय वर्गीकरण

आजार		आदिवासी जमात														एकूण
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
सागितला नाही	संख्या	६८	१८	६३	३१	१०	९९	६६	७	११	४	१४	१६	१०		४१७
	%	५.४%	१.३%	२.८%	३.६%	२.७%	३.०%	२.४%	१.५%	२.१%	४.९%	१.९%	.६%	.९%		२.४%
सर्दी, खोकला	संख्या	८७	६१	९०	७६	१०	३७१	६३	१९	८३	३३	६४	९५	२१		१०७३
	%	६.९%	४.४%	३.९%	८.८%	२.७%	११.१%	२.३%	४.१%	१५.५%	४०.२%	८.५%	३.८%	१.८%		६.०%
ताप	संख्या	६५३	८८६	१३४३	३६६	२१३	१६४०	११२६	२६५	३२१	३२	५४९	१७३३	८०८	४९	९९८४
	%	५१.४%	६४.६%	५८.९%	४२.२%	५८.०%	४९.३%	४१.७%	५६.१%	६०.१%	३९.०%	७३.२%	६९.२%	६९.५%	८६.०%	५६.३%
जुलाब	संख्या	२२	४७	५५	१६	६	१११	१४५	१०	१५	२	१२	१४९	२२	२	६२२
	%	१.७%	३.४%	२.४%	१.८%	१.६%	३.६%	५.४%	२.१%	२.८%	२.४%	१.६%	६.०%	१.९%	३.५%	३.५%
गॅस्ट्रो	संख्या	३१	८०	९०	२७	१४	११७	१९२	१८	२०	२	९	५८	३८		६९६
	%	२.४%	५.८%	३.९%	३.१%	३.८%	३.५%	७.१%	३.९%	३.७%	२.४%	१.२%	२.३%	३.३%		३.९%
पोटदुखी	संख्या	१२२	६६	१५५	११०	४३	२७६	२२१	३३	१९	३	१९	१०२	२३	१	११९३
	%	९.६%	४.८%	६.८%	१२.७%	११.७%	८.३%	८.२%	७.१%	३.६%	३.७%	२.५%	४.१%	२.०%	१.८%	६.७%
सांधेदुखी व इतर दुखणे	संख्या	७८	४९	१०३	६३	३०	१८२	२६५	४५	३	०	१०	४९	३८	२	९१७
	%	६.१%	३.६%	४.५%	७.३%	८.१%	५.५%	९.८%	९.६%	०.६%	०.०%	१.३%	१.९%	३.२%	३.५%	५.२%
दमा	संख्या	१६	७	२२	१३	४	३४	१३	१	५		१	१	१		११८
	%	१.३%	.५%	१.०%	१.५%	१.१%	१.०%	.५%	.२%	.९%		.१%	.०%	.१%		.७%
मधुमेह	संख्या	२१	१७	५९	२२	४	१६४	३८	८	२०	१	१५	५५	१६		४४०
	%	१.७%	१.२%	२.६%	२.५%	१.१%	४.९%	१.४%	१.७%	३.७%	१.२%	२.०%	२.२%	१.४%		२.५%
छातीत दुखणे	संख्या	५	३	८	२	२	१२	८	२	२	१	३	५	२		५५
	%	.४%	.२%	.४%	.२%	.५%	.४%	.३%	.४%	.४%	१.२%	.४%	.२%	.२%		.३%
त्वचा रोग	संख्या	२५	३७	५३	३७	७	५५	४९	९	१		३	५	२		२८३
	%	२.०%	२.७%	२.३%	४.३%	१.९%	१.७%	१.८%	१.९%	.२%		.४%	.२%	.२%		१.६%

... पुढील पानावर

आजाराचा प्रकार : जमातनिहाय वर्गीकरण (पुढे चालू)

(पुढे चालू)

आजार		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	प्रधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	बेरीज
दातदुखी	संख्या		५	१२	२	१	२३	४	१					१		४९
	%		.४%	.५%	.२%	.३%	.७%	.१%	.२%					.१%		.३%
जखमा	संख्या	४	१	१२	२२	३	३	३		१		७	६			६२
	%	.३%	.१%	.५%	२.५%	.८%	.१%	.१%		.२%		.९%	.२%			.३%
कर्करोग	संख्या	२		२				१		५						१०
	%	.२%		.१%				.०%		.९%						.१%
कावीळ	संख्या	९	२	५		१	१०	५५	५	२		१	५	१		९६
	%	.७%	.१%	.२%		.३%	.३%	२.०%	१.१%	.४%		.१%	.२%	.१%		.५%
अपस्मार	संख्या	३	२	७	२	१	१४	१२				१	१	१		४४
	%	.२%	.१%	.३%	.२%	.३%	.४%	.४%				.१%	.०%	.१%		.२%
जंत	संख्या	१५	१२	२५	८	१	३८	१०५	१०	२		३	४	४१		२६४
	%	१.२%	.९%	१.१%	.९%	.३%	१.१%	३.९%	२.१%	.४%		.४%	.२%	३.५%		१.५%
इतर आजार	संख्या	१०८	७२	१७१	७१	१७	१५५	२९७	२७	२३	४	२८	२०३	१२९	३	१३०८
	%	८.५%	५.३%	७.५%	८.२%	४.६%	४.७%	११.०%	५.८%	४.३%	४.९%	३.७%	८.१%	११.१%	५.३%	७.४%
सर्पदंश	संख्या						१	९	२				१			१३
	%						.०%	.३%	.४%				.०%			.१%
छक्षाघात	संख्या		२	२			९	४	१				३			२१
	%		.१%	.१%			.३%	.१%	.२%				.१%			.१%
स्त्रियांचे आजार	संख्या	१	२	१				१२	२			९	८	९		४४
	%	.१%	.१%	.०%				.४%	.४%			१.२%	.३%	.८%		.२%
कुपोषण	संख्या						३	२				१	१			७
	%						.१%	.१%				.१%	.०%			.०%
न्युमोनिया	संख्या		२	१			४	९	१	१		१	३			२२
	%		.१%	.०%			.१%	.३%	.२%	.२%		.१%	.१%			.१%
एकूण	संख्या	१२७०	१३७१	२२७१	८६८	३६७	३३२९	२६९९	४६६	५३४	८२	७५०	२५०३	११६३	५७	१७७३८
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र.८०   आजारपण : जमातनिहाय आजारपणाचा कालावधी

आजारपणाचा कालावधी		आदिवासी जमात														एकूण
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
सांगितला नाही	संख्या	१६	८	२३	२	२	७५	४३	७	३	२	१	८	८		१९८
	%	१.३%	.६%	१.०%	.२%	.५%	२.३%	१.६%	१.५%	.६%	२.४%	.१%	.३%	.७%		१.१%
२ दिवसापर्यंत	संख्या	२४४	२५८	४९४	१६५	१०१	४९७	१३५	२१	२२	१	८५	१९७	१३६	७	२३६३
	%	१९.२%	१८.८%	२१.७%	१९.१%	२७.५%	१५.०%	५.०%	४.५%	४.१%	१.२%	११.३%	७.९%	११.७%	१२.३%	१३.३%
३ - ४ दिवस	संख्या	२४०	४५८	६०४	१७६	४९	६४१	३८३	९३	७४	११	१८५	५८२	३४६	१८	३८६०
	%	१८.९%	३३.४%	२६.५%	२०.३%	१३.४%	१९.३%	१४.२%	२०.०%	१३.९%	१३.४%	२४.७%	२३.३%	२९.८%	३१.६%	२१.८%
५ - ७ दिवस	संख्या	३२७	३३२	५५७	२१४	५०	७९३	७०३	१०८	७०	१३	१६२	७९५	४२३	२५	४५७२
	%	२५.८%	२४.२%	२४.४%	२४.७%	१३.६%	२३.९%	२६.१%	२३.२%	१३.१%	१५.९%	२१.६%	३१.८%	३६.४%	४३.९%	२५.८%
८ - १५ दिवस	संख्या	२९२	२२०	३९३	२०८	११९	९७३	८२८	१४६	२६३	४१	२१८	७९५	१९०	६	४६९२
	%	२३.०%	१६.०%	१७.२%	२४.०%	३२.४%	२९.३%	३०.७%	३१.४%	४९.३%	५०.०%	२९.१%	३१.८%	१६.३%	१०.५%	२६.५%
१६ दिवस ते १ महिना	संख्या	८०	६४	१२०	६८	२३	१५६	३९७	५४	५२	१०	६७	९२	४२	१	१२२६
	%	६.३%	४.७%	५.३%	७.९%	६.३%	४.७%	१४.७%	११.६%	९.८%	१२.२%	८.९%	३.७%	३.६%	१.८%	६.९%
१ - २ महिने	संख्या	२६	१२	४३	१५	११	५६	९१	१८	२१	१	१४	१९	९		३३६
	%	२.०%	.९%	१.९%	१.७%	३.०%	१.७%	३.४%	३.९%	३.९%	१.२%	१.९%	.८%	.८%		१.९%
२ महिन्यापेक्षा जास्त	संख्या	४४	१९	४५	१८	१२	१२८	११५	१८	२८	३	१७	१५	९		४७१
	%	३.५%	१.४%	२.०%	२.१%	३.३%	३.९%	४.३%	३.९%	५.३%	३.७%	२.३%	.६%	.८%		२.७%
एकूण	संख्या	१२६९	१३७१	२२७९	८६६	३६७	३३१९	२६९५	४६५	५३३	८२	७४९	२५०३	११६३	५७	१७७१८
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ८१ आजारपण : उपचारासाठी सुविधांचा वापर - जमातनिहाय वर्गीकरण

उपचार सुविधा		आदिवासी जमात														एकूण
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
सांगितले नाही	संख्या	२०	१८	४३	१८	९	३८	५७	१७	७	४	५	३९	१९		२९४
	%	१.६%	१.३%	१.९%	२.१%	२.५%	१.१%	२.१%	३.६%	१.३%	४.९%	.७%	१.६%	१.६%		१.७%
शासकीय आरोग्य सेवा	संख्या	६०२	७५५	१०८८	५२८	१७५	६५३	७६७	१२०	८३	१९	१९९	८०२	४१६	३३	६२४०
	%	४७.४%	५५.१%	४७.७%	६०.८%	४७.७%	१९.६%	२८.४%	२५.८%	१५.५%	२३.२%	२६.५%	३२.०%	३५.८%	५७.९%	३५.२%
खासगी सुविधा	संख्या	४५८	५१४	९०६	२३७	७९	२४७५	१६६०	२९०	४३४	५८	३७९	१५५८	२३५	१७	९३००
	%	३६.१%	३७.५%	३९.८%	२७.३%	२१.५%	७४.३%	६१.५%	६२.२%	८१.३%	७०.७%	५०.५%	६२.२%	२०.२%	२९.८%	५२.४%
पारंपारिक केंद्र	संख्या	१९	२९	४९	६	५	५५	६	१	७		१८	७	६		२०८
	%	१.५%	२.१%	२.२%	.७%	१.४%	१.७%	.२%	.२%	१.३%		२.४%	.३%	.५%		१.२%
भगत/पुजारी	संख्या	१०	८	३३	१३	९	१८	७८	१८	१	१	१४४	२४	३९३	१	७५१
	%	.८%	.६%	१.४%	१.५%	२.५%	.५%	२.९%	३.९%	.२%	१.२%	१९.२%	१.०%	३३.८%	१.८%	४.२%
घरगुती उपचार	संख्या	९	५	१६	६	३	१२	४		१		१	७	७	२	७३
	%	.७%	.४%	.७%	.७%	.८%	.४%	.१%		.२%		.१%	.३%	.६%	३.५%	.४%
आदिवासी उत्थान स्वयंसेवक	संख्या	१३४	२७	११५	४७	८५	२६	३४	५			२	३९	८७	४	६०५
	%	१०.६%	२.०%	५.०%	५.४%	२३.२%	.८%	१.३%	१.१%			.३%	१.६%	७.५%	७.०%	३.४%
शासकीय आणि खासगी सुविधा दोन्हीही	संख्या	१८	१५	२९	१३	२	५२	९३	१५	१		२	२७			२६७
	%	१.४%	१.१%	१.३%	१.५%	.५%	१.६%	३.४%	३.२%	.२%		.३%	१.१%			१.५%
एकूण	संख्या	१२७०	१३७१	२२७९	८६८	३६७	३३२९	२६९९	४६६	५३४	८२	७५०	२५०३	११६३	५७	१७७३८
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ८२

आजारपण : उपचारांवर सरासरी खर्च - जमातनिहाय वर्गीकरण		
जमात	सरासरी खर्च	एकूण रुग्ण
कोकणा	५१०.६२	१०९४
कातकरी	२४३.९१	१३०६
ठाकर	४१६.७१	२१११
वारली	३७६.३८	७९०
ढोरकोळी	५४९.११	२७७
महादेव कोळी	८९६.५३	३२२१
भिल्ल	६५३.७६	२६६६
पावरा	५८७.०३	४५४
कोलाम	७६१.९५	५४०
परधान	७४१.००	८५
गोंड	५२८.००	७४७
कोरकू	२२३.११	२४५३
माडिया	१७५.१७	१०७०
इतर	१९३.०३	५१
एकूण	५१६.९३	१६८७३

तक्ता क्र. ८३ क्षयरोग, कुष्ठरोग, मलेरिया : लिंग आणि जमातनिहाय वर्गीकरण

लिंग			आदिवासी जमात														एकूण
			कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
पुरुष	क्षयरोग	संख्या	९	८	१४	४	५	२०	१०	१	२		३	२१	३०	१	१२८
		%	३३.३%	५७.१%	५०.०%	१५.४%	२२.७%	५०.०%	२१.७%	१६.७%	३३.३%		५.०%	८.१%	११.०%	५.९%	१५.५%
	कुष्ठरोग	संख्या	४	३	३	१	१	५	७	१	२		१२	६	१६		६१
		%	१४.८%	२१.४%	१०.७%	३.८%	४.५%	१२.५%	१५.२%	१६.७%	३३.३%		२०.०%	२.३%	५.९%		७.४%
	मलेरिया	संख्या	१४	३	११	२१	१६	१५	२९	४	२	३	४५	२३२	२२७	१६	६३८
		%	५१.९%	२१.४%	३९.३%	८०.८%	७२.७%	३७.५%	६३.०%	६६.७%	३३.३%	१००.०%	७५.०%	८९.६%	८३.२%	९४.१%	७७.१%
	एकूण	संख्या	२७	१४	२८	२६	२२	४०	४६	६	६	३	६०	२५९	२७३	१७	८२७
		%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%
स्त्रिया	क्षयरोग	संख्या	१०	३	२४	२	२	१८	१६	२	२	१	२	२०	१२	१	११५
		%	३३.३%	३७.५%	७२.७%	७.७%	१०.५%	४५.०%	४४.४%	२८.६%	१५.४%	१६.७%	३.९%	८.८%	५.९%	७.१%	१६.२%
	कुष्ठरोग	संख्या	१	५	२	२	१	२	५		४	१	६	१	१८	१	४९
		%	३.३%	६२.५%	६.१%	७.७%	५.३%	५.०%	१३.९%		३०.८%	१६.७%	११.८%	.४%	८.९%	७.१%	६.९%
	मलेरिया	संख्या	१९		७	२२	१६	२०	१५	५	७	४	४३	२०५	१७३	१२	५४८
		%	६३.३%		२१.२%	८४.६%	८४.२%	५०.०%	४१.७%	७१.४%	५३.८%	६६.७%	८४.३%	९०.७%	८५.२%	८५.७%	७७.०%
	एकूण	एकूण	३०	८	३३	२६	१९	४०	३६	७	१३	६	५१	२२६	२०३	१४	७१२
		%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

क्षयरोग, कुष्ठरोग, मलेरिया : आजारपणाचा कालावधी - जमातनिहाय वर्गीकरण

कालावधी		आदिवासी जमात														ढेरिश्र
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
सागितला नाही	संख्या	१	२	२		१	४	१०	१			१	५	८		३५
	%	१.८%	९.१%	३.३%		२.४%	५.०%	१२.२%	७.७%			.९%	१.०%	१.७%		२.३%
१ -७ दिवस	संख्या	२२	२	११	३५	३२	१५	१७	४		२	३९	१३६	१९०	१२	५१७
	%	३८.६%	९.१%	१८.०%	६७.३%	७८.०%	१८.८%	२०.७%	३०.८%		२२.२%	३५.१%	२८.०%	३९.९%	३८.७%	३३.६%
८ - १५ दिवस	संख्या	७		७	३	१	७	१७	२	६	४	३४	१९३	१२८	१०	४१९
	%	१२.३%		११.५%	५.८%	२.४%	८.८%	२०.७%	१५.४%	३१.६%	४४.४%	३०.६%	३९.८%	२६.९%	३२.३%	२७.२%
१६ - ३० दिवस	संख्या	३	४	५	३		१५	१२	२	३	१	१५	१०२	९०	५	२६०
	%	५.३%	१८.२%	८.२%	५.८%		१८.८%	१४.६%	१५.४%	१५.८%	११.१%	१३.५%	२१.०%	१८.९%	१६.१%	१६.९%
१ - ३ महिने	संख्या	१५	२	९	६	६	९	११	१	१		४	२७	११	१	१०३
	%	२६.३%	९.१%	१४.८%	११.५%	१४.६%	११.३%	१३.४%	७.७%	५.३%		३.६%	५.६%	२.३%	३.२%	६.७%
४ - ६ महिने	संख्या	३	५	५	१	१	११	३	१	३		११	८	१६	१	६९
	%	५.३%	२२.७%	८.२%	१.९%	२.४%	१३.८%	३.७%	७.७%	१५.८%		९.९%	१.६%	३.४%	३.२%	४.५%
६ महिन्यापेक्षा जास्त	संख्या	६	७	२२	४		१९	१२	२	६	२	७	१४	३३	२	१३६
	%	१०.५%	३१.८%	३६.१%	७.७%		२३.८%	१४.६%	१५.४%	३१.६%	२२.२%	६.३%	२.९%	६.९%	६.५%	८.८%
एकूण	संख्या	५७	२२	६१	५२	४१	८०	८२	१३	१९	९	१११	४८५	४७६	३१	१५३९
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ८५ क्षयरोग, कुष्ठरोग, मलेरिया : उपचारासाठी आरोग्य सुविधांचा वापर - जमातनिहाय वर्गीकरण

उपचार सुविधा		आदिवासी जमात														एकूण
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
सांगितले नाही	संख्या	२	१	१	२		३						८	१०		२७
	%	३.५%	४.५%	१.६%	३.८%		३.८%						१.६%	२.१%		१.८%
शासकीय आरोग्य सेवा	संख्या	३७	१२	३६	२७	३१	१४	२४	१०	४	१	६१	१७२	२६०	२१	७१०
	%	६४.९%	५४.५%	५९.०%	५१.९%	७५.६%	१७.५%	२९.३%	७६.९%	२१.१%	११.१%	५५.०%	३५.५%	५४.६%	६७.७%	४६.१%
खासगी सुविधा	संख्या	१२	५	२३	१०	२	५८	५४	३	१५	८	४३	२९२	१६८	१०	७०३
	%	२१.१%	२२.७%	३७.७%	१९.२%	४.९%	७२.५%	६५.९%	२३.१%	७८.९%	८८.९%	३८.७%	६०.२%	३५.३%	३२.३%	४५.७%
इतर	संख्या	६	१	१	१३	८	५					७	९	३८		८८
	%	१०.५%	४.५%	१.६%	२५.०%	१९.५%	६.३%					६.३%	१.९%	८.०%		५.७%
शासकीय आणि खासगी सुविधा	संख्या		३					४					४			११
	%		१३.६%					४.९%					.८%			.७%
एकूण	संख्या	५७	२२	६१	५२	४१	८०	८२	१३	१९	९	१११	४८५	४७६	३१	१५३९
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ८६ क्षयरोग, कुष्ठरोग, मलेरिया : उपचारावर सरासरी खर्च - जमातनिहाय वर्गीकरण

उपचार खर्च		आदिवासी जमात														एकूण
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
सांगितला नाही	संख्या	१०	४	४	१४	१३	४	११	२			१	१४	१८		९५
	%	१७.५%	१८.२%	६.६%	२६.९%	३१.७%	५.०%	१३.४%	१५.४%			.९%	२.९%	३.८%		६.२%
२५० रुपयांपर्यंत	संख्या	२३	३	२१	२६	१८	१६	१७	३	७	३	७२	३०९	३५३	२०	८९१
	%	४०.४%	१३.६%	३४.४%	५०.०%	४३.९%	२०.०%	२०.७%	२३.१%	३६.८%	३३.३%	६४.९%	६३.७%	७४.२%	६४.५%	५७.९%
२५० - ५०० रुपये	संख्या	१०	१	१०	४	५	१२	२०	५	८	४	२४	१०३	७३	५	२८४
	%	१७.५%	४.५%	१६.४%	७.७%	१२.२%	१५.०%	२४.४%	३८.५%	४२.१%	४४.४%	२१.६%	२१.२%	१५.३%	१६.१%	१८.५%
५०० - १००० रुपये	संख्या	२	३	७		२	१३	१०	१	१		९	३२	१७	४	१०१
	%	३.५%	१३.६%	११.५%		४.९%	१६.३%	१२.२%	७.७%	५.३%		८.१%	६.६%	३.६%	१२.९%	६.६%
१००० - ५००० रुपये	संख्या	१०	९	१२	७	२	१९	१८	१	२	१	५	२५	१२	२	१२५
	%	१७.५%	४०.९%	१९.७%	१३.५%	४.९%	२३.८%	२२.०%	७.७%	१०.५%	११.१%	४.५%	५.२%	२.५%	६.५%	८.१%
५००० रुपयांपेक्षा जास्त	संख्या	२	२	७	१	१	१६	६	१	१	१		२	३		४३
	%	३.५%	९.१%	११.५%	१.९%	२.४%	२०.०%	७.३%	७.७%	५.३%	११.१%		.४%	.६%		२.८%
एकूण	संख्या	५७	२२	६१	५२	४१	८०	८२	१३	१९	९	१११	४८५	४७६	३१	१५३९
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ८७

क्षयरोग, कुष्ठरोग, मलेरिया : उपचारावर सरासरी खर्च - जमातनिहाय वर्गीकरण						
जमात	कुष्ठरोग सरासरी खर्च	कुष्ठरोग रुग्ण संख्या	क्षयरोग सरासरी खर्च	क्षयरोग रुग्ण संख्या	मलेरिया सरासरी खर्च	मलेरिया रुग्ण संख्या
कोकणा	४७०	५	१६३८	११	४७८	३३
कातकरी	१२६२	८	२८८९	११	२०००	३
ठाकर	१४६६	५	६६१७	३८	७०४	१८
वारली	३३६६	३	२७५०	६	३६२	४३
ढोरकोळी	५००	२	२१८५	७	३६	३२
महादेव कोळी	१८४२	७	१००२४	३८	१६४८	३५
भिल्ल	२३५४	१२	३४४०	२६	८८६	४४
पावरा	००	००	११६६	३	१०६१	९
कोलाम	४४१	६	४१५०	४	५७५	९
परधान	१००	१	५००	१	१८४०	७
गोंड	३०५	१८	१३६०	५	२८४	८८
कोरकू	५२१	७	१६५५	४१	२५५	४३७
माडिया	५६७	३४	११४२	४२	१४८	४००
इतर	२००	१	६००	२	३७९	२८
एकूण	९४०	११०	३९५४	२४३	३२२	११८६

तक्ता क्र. ८८

विकलांगता : लिंग व जमातनिहाय वर्गीकरण

लिंग		आदिवासी जमात														एकूण
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
पुरुष	संख्या	१०५	९२	१३५	९१	२१	२९६	१८७	२५	२४	३	३०	७७	६०	२	११४८
	%	१.८%	२.०%	१.८%	२.०%	१.०%	२.५%	१.०%	१.१%	०.८%	०.८%	०.८%	१.०%	१.४%	०.९%	१.५%
स्त्रिया	संख्या	७८	६५	१११	४३	१७	२२२	१४२	२५	१३	६	३५	५९	२७	२	८४५
	%	१.४%	१.५%	१.५%	१.०%	०.९%	२.०%	०.८%	१.१%	०.४%	१.५%	१.०%	०.८%	०.६%	०.९%	१.२%
एकूण	संख्या	१८३	१५७	२४६	१३४	३८	५१८	३२९	५०	३७	९	६५	१३६	८७	४	१९९३
	%	१.६%	१.७%	१.७%	१.५%	०.९%	२.३%	०.९%	१.१%	०.६%	१.२%	०.९%	०.९%	१.०%	०.९%	१.३%

तक्ता क्र. ८९ विकलांगता : वयोगट आणि जमातनिहाय वर्गीकरण

वयोगट		आदिवासी जमात														एकूण
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	प्रधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
१ वर्षापर्यंत	संख्या			१	४	२	१	२					१			११
	%			.४%	३.०%	५.३%	.२%	.६%					.७%			.६%
१ – ५ वर्षे	संख्या	७	३	१५	१५	३	३०	४२	२	१		२	३	५		१२८
	%	३.८%	१.९%	६.१%	११.२%	७.९%	५.८%	१२.८%	४.०%	२.७%		३.१%	२.२%	५.७%		६.४%
५ – १५ वर्षे	संख्या	३३	२१	५३	२९	७	९१	९१	१७	६	१	१०	२५	२६	३	४१३
	%	१८.०%	१३.४%	२१.५%	२१.६%	१८.४%	१७.६%	२७.७%	३४.०%	१६.२%	११.१%	१५.४%	१८.४%	२९.९%	७५.०%	२०.७%
१५ – ३० वर्षे	संख्या	४३	४२	६३	१९	१०	१२८	८१	१७	७	३	१३	३४	२५	१	४८६
	%	२३.५%	२६.८%	२५.६%	१४.२%	२६.३%	२४.७%	२४.६%	३४.०%	१८.९%	३३.३%	२०.०%	२५.०%	२८.७%	२५.०%	२४.४%
३० – ४५ वर्षे	संख्या	४३	३०	४२	२४	८	६९	४१	३	५	१	१२	३५	१४		३२७
	%	२३.५%	१९.१%	१७.१%	१७.९%	२१.१%	१३.३%	१२.५%	६.०%	१३.५%	११.१%	१८.५%	२५.७%	१६.१%		१६.४%
४५ – ६० वर्षे	संख्या	२९	३०	३५	२४	३	१०१	४७	६	९	२	१५	२१	१३		३३५
	%	१५.८%	१९.१%	१४.२%	१७.९%	७.९%	१९.५%	१४.३%	१२.०%	२४.३%	२२.२%	२३.१%	१५.४%	१४.९%		१६.८%
६० वर्षापेक्षा जास्त	संख्या	२८	३१	३७	१९	५	९८	२५	५	९	२	१३	१७	४		२९३
	%	१५.३%	१९.७%	१५.०%	१४.२%	१३.२%	१८.९%	७.६%	१०.०%	२४.३%	२२.२%	२०.०%	१२.५%	४.६%		१४.७%
एकूण	संख्या	१८३	१५७	२४६	१३४	३८	५१८	३२९	५०	३७	९	६५	१३६	८७	४	१९९३
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ९० विकलांगतेचा कालावधी - जमातनिहाय वर्गीकरण

कालावधी		आदिवासी जमात														एकूण
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
सांगितला नाही	संख्या	१२	१	१६	४		३८	१०	६	१			२	२	१	९३
	%	६.६%	.६%	६.५%	३.०%		७.३%	३.०%	१२.०%	२.७%			१.५%	२.३%	२५.०%	४.७%
गेल्या १ वर्षापासून	संख्या	१६	६	२१	१२	६	३६	२१		४	२	५	७	४		१४०
	%	८.७%	३.८%	८.५%	९.०%	१५.८%	६.९%	६.४%		१०.८%	२२.२%	७.७%	५.१%	४.६%		७.०%
१ - ५ वर्ष	संख्या	५६	६५	८२	५१	८	१६८	११४	१०	९	२	१८	४८	२४		६५५
	%	३०.६%	४१.४%	३३.३%	३८.१%	२१.१%	३२.४%	३४.७%	२०.०%	२४.३%	२२.२%	२७.७%	३५.३%	२७.६%		३२.९%
५ - १० वर्ष	संख्या	३२	३१	३८	३३	१०	९०	६२	१३	९		१४	३०	१७	२	३८१
	%	१७.५%	१९.७%	१५.४%	२४.६%	२६.३%	१७.४%	१८.८%	२६.०%	२४.३%		२१.५%	२२.१%	१९.५%	५०.०%	१९.१%
१० - १५ वर्ष	संख्या	१७	१२	२०	८	६	५२	४३	८	३	२	७	८	११	१	१९८
	%	९.३%	७.६%	८.१%	६.०%	१५.८%	१०.०%	१३.१%	१६.०%	८.१%	२२.२%	१०.८%	५.९%	१२.६%	२५.०%	९.९%
१५ वर्षापेक्षा ज्यास्त	संख्या	५०	४२	६९	२६	८	१३४	७९	१३	११	३	२१	४१	२९		५२६
	%	२७.३%	२६.८%	२८.०%	१९.४%	२१.१%	२५.९%	२४.०%	२६.०%	२९.७%	३३.३%	३२.३%	३०.१%	३३.३%		२६.४%
एकूण	संख्या	१८३	१५७	२४६	१३४	३८	५१८	३२९	५०	३७	९	६५	१३६	८७	४	१९९३
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र.९१ विकलांगतेवर उपचार - जमातनिहाय वर्गीकरण

उपचार		आदिवासी जमात														एकूण
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
हो	संख्या	१५०	९४	१५५	१००	२७	३८०	२२७	३८	२६	७	५१	१००	६०	१	१४१६
	%	८२.०%	५९.९%	६३.०%	७४.६%	७१.१%	७३.४%	६९.०%	७६.०%	७०.३%	७७.८%	७८.५%	७३.५%	६९.०%	२५.०%	७१.०%
नाही	संख्या	३३	६३	९१	३४	११	१३८	१०२	१२	११	२	१४	३६	२७	३	५७७
	%	१८.०%	४०.१%	३७.०%	२५.४%	२८.९%	२६.६%	३१.०%	२४.०%	२९.७%	२२.२%	२१.५%	२६.५%	३१.०%	७५.०%	२९.०%
एकूण	संख्या	१८३	१५७	२४६	१३४	३८	५१८	३२९	५०	३७	९	६५	१३६	८७	४	१९९३
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ९२ इतर मृत्यू - लिंग व जमातीनुसार वर्गीकरण

लिंग		आदिवासी जमात														एकूण
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
पुरुष	संख्या	१८	३४	३३	१४	६	४४	३६	५	९		१४	३९	२१	१	२७४
	%	४८.६%	५७.६%	६३.५%	६६.७%	५०.०%	५४.३%	४४.४%	३१.३%	६४.३%		७०.०%	६८.४%	७२.४%	५०.०%	५६.८%
स्त्रिया	संख्या	१९	२५	१९	७	६	३७	४५	११	५	१	६	१८	८	१	२०८
	%	५१.४%	४२.४%	३६.५%	३३.३%	५०.०%	४५.७%	५५.६%	६८.८%	३५.७%	१००.०%	३०.०%	३१.६%	२७.६%	५०.०%	४३.२%
एकूण	संख्या	३७	५९	५२	२१	१२	८१	८१	१६	१४	१	२०	५७	२९	२	४८२
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ९३

वयोगट		आदिवासी जमात														एकूण
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
६ - १० वर्ष	संख्या		१		१	१	३	५	२			१	४		१	११
	%		१.७%		४.८%	८.३%	३.७%	६.२%	१२.५%			५.०%	७.०%		५०.०%	३.९%
१० - २० वर्ष	संख्या	१	४	५	२	१	९	१३	४	२			६	२		४९
	%	२.७%	६.८%	९.६%	९.५%	८.३%	११.१%	१६.०%	२५.०%	१४.३%			१०.५%	६.९%		१०.२%
२० - ३० वर्ष	संख्या	६	३	३	३	३	७	१५	२	१	१	१	५	१		५१
	%	१६.२%	५.१%	५.८%	१४.३%	२५.०%	८.६%	१८.५%	१२.५%	७.१%	१००.०%	५.०%	८.८%	३.४%		१०.६%
३० - ४० वर्ष	संख्या	६	१६	७		२	७	९	४			१	११	५		६८
	%	१६.२%	२७.१%	१३.५%		१६.७%	८.६%	११.१%	२५.०%			५.०%	१९.३%	१७.२%		१४.१%
४० - ५० वर्ष	संख्या	५	१८	१२	४	२	१३	५		३		५	६	७	१	८१
	%	१३.५%	३०.५%	२३.१%	१९.०%	१६.७%	१६.०%	६.२%		२१.४%		२५.०%	१०.५%	२४.१%	५०.०%	१६.८%
५० - ६० वर्ष	संख्या	८	७	९	३	१	११	११	२	२		२	८	६		७०
	%	२१.६%	११.९%	१७.३%	१४.३%	८.३%	१३.६%	१३.६%	१२.५%	१४.३%		१०.०%	१४.०%	२०.७%		१४.५%
६० वर्षापेक्षा जास्त	संख्या	११	१०	१६	८	२	३१	२३	२	६		१०	१७	८		१४४
	%	२९.७%	१६.९%	३०.८%	३८.१%	१६.७%	३८.३%	२८.४%	१२.५%	४२.९%		५०.०%	२९.८%	२७.६%		२९.९%
एकूण	संख्या	३७	५९	५२	२१	१२	८१	८१	१६	१४	१	२०	५७	२९	२	४८२
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

Table: इतर मृत्यू : वयोगट आणि जमातीनुसार वर्गीकरण

तक्ता क्र. ९४ इतर मृत्यू - मृत्युचे कारण - जमातनिहाय वर्गीकरण

मृत्यूचे कारण		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	एकूण
सांगितले नाही	संख्या	३	२४	७	२		१२	८		३		४	२	४		६९
	%	८.१%	४०.७%	१३.५%	९.५%		१४.८%	९.९%		२१.४%		२०.०%	३.५%	१३.८%		१४.३%
जुलाब	संख्या	२	२	२	२		५	४	१	२		१	५	३		२९
	%	५.४%	३.४%	३.८%	९.५%		६.२%	४.९%	६.३%	१४.३%		५.०%	८.८%	१०.३%		६.०%
ताप	संख्या	१		१	१	१	२	२	१	२	१	१	१५	३	१	३२
	%	२.७%		१.९%	४.८%	८.३%	२.५%	२.५%	६.३%	१४.३%	१००.०%	५.०%	२६.३%	१०.३%	५०.०%	६.६%
क्षयरोग	संख्या	२	४	४	१	१	२	३		१			३			२१
	%	५.४%	६.८%	७.७%	४.८%	८.३%	२.५%	३.७%		७.१%			५.३%			४.४%
अपघात	संख्या	३	२	७	३		१४	६				१	५	४		४५
	%	८.१%	३.४%	१३.५%	१४.३%		१७.३%	७.४%				५.०%	८.८%	१३.८%		९.३%
माता मृत्यु	संख्या	१	२	१		१	६	२	१			१		१		१६
	%	२.७%	३.४%	१.९%		८.३%	७.४%	२.५%	६.३%			५.०%		३.४%		३.३%
वृध्दत्व	संख्या	३	३	७	४		१६	८	१	१		६	३	१		५३
	%	८.१%	५.१%	१३.५%	१९.०%		१९.८%	९.९%	६.३%	७.१%		३०.०%	५.३%	३.४%		११.०%
असांसर्गिक आजार	संख्या	३	२	४			२	७		१			८	१		२८
	%	८.१%	३.४%	७.७%			२.५%	८.६%		७.१%			१४.०%	३.४%		५.८%
आत्महत्या	संख्या	१	१		१	१	३	३	१				१	१		१३
	%	२.७%	१.७%		४.८%	८.३%	३.७%	३.७%	६.३%				१.८%	३.४%		२.७%
कारण माहित नाही	संख्या	७	१३	१५	१	२	१०	४	४	२		२	८			६८
	%	१८.९%	२२.०%	२८.८%	४.८%	१६.७%	१२.३%	४.९%	२५.०%	१४.३%		१०.०%	१४.०%			१४.१%
इतर	संख्या	११	६	४	६	६	९	३३	७	२		४	७	११	१	१०७
	%	२९.७%	१०.२%	७.७%	२८.६%	५०.०%	११.१%	४०.७%	४३.८%	१४.३%		२०.०%	१२.३%	३७.९%	५०.०%	२२.२%
सर्पदंश	संख्या							१								१
	%							१.२%								.२%
एकूण	संख्या	३७	५९	५२	२१	१२	८१	८१	१६	१४	१	२०	५७	२९	२	४८२
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

तक्ता क्र. ९५

इतर मृत्यू : मृत्युपूर्व आजारपणावर उपचार - जमातनिहाय वर्गीकरण

उपचार		आदिवासी जमात														एकूण
		कोकणा	कातकरी	ठाकर	वारली	ढोरकोळी	महादेव कोळी	भिल्ल	पावरा	कोलाम	परधान	गोंड	कोरकू	माडिया	इतर	
उपचार नाहीत	संख्या	८	१८	१६	४	२	१६	२५	.५	१		९	१४	६		१२४
	%	२१.६%	३०.५%	३०.८%	१९.०%	१६.७%	१९.८%	३०.९%	३१.३%	७.१%		४५.०%	२४.६%	२०.७%		२५.७%
शासकीय आरोग्य सेवा	संख्या	१८	१७	१९	१२	५	१७	१९	५	५	१	३	८	७	२	१३८
	%	४८.६%	२८.८%	३६.५%	५७.१%	४१.७%	२१.०%	२३.५%	३१.३%	३५.७%	१००.०%	१५.०%	१४.०%	२४.१%	१००.०%	२८.६%
खासगी सुविधा	संख्या	२	८	९	२	१	४३	१९	२	७		७	१७	३		१२०
	%	५.४%	१३.६%	१७.३%	९.५%	८.३%	५३.१%	२३.५%	१२.५%	५०.०%		३५.०%	२९.८%	१०.३%		२४.९%
इतर	संख्या	९	११	७	३	४	५	१४	४	१		१	१८	१०		८७
	%	२४.३%	१८.६%	१३.५%	१४.३%	३३.३%	६.२%	१७.३%	२५.०%	७.१%		५.०%	३१.६%	३४.५%		१८.०%
आदिवासी उत्थान स्वयंसेवक	संख्या													१		१
	%													३.४%		.२%
शासकीय आणि खासगी सुविधा दोन्हीही	संख्या		५	१				४						२		१२
	%		८.५%	१.९%				४.९%						६.९%		२.५%
इतर	संख्या	३७	५९	५२	२१	१२	८१	८१	१६	१४	१	२०	५७	२९	२	४८२
	%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.० %	१००.०%	१००.०%	१००.०%	१००.०%

परिशिष्ट

ग्रामीण आरोग्य प्रकल्प, जामखेड आणि महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषद, पुणे यांचा आदिवासींच्या सर्वांगीण आणि शाश्वत मानव विकाससंबंधी पाच वर्षांचा आदिवासी उत्थान कार्यक्रम.

घटक	कार्यक्रम
१.आरोग्य	
१.१ माता व प्रजनन आरोग्य	गरोदर व स्तनदा मातांचे आरोग्य • नवजात बालके, शिशु व बालकांची काळजी. शाळा पूर्व वयोगटातील बालकांची काळजी - आहार, लसीकरण व साध्या आजारांवरील उपचार • किशोरवयीन मुलामुलींसाठी आरोग्य शिक्षण • पाणी व सांडपाण्याची व्यवस्था • वैयक्तिक स्वच्छता
१.२ रोग नियंत्रण	• सोपी व लक्षणांवर आधारित प्राथमिक उपचार. • कुष्ठरोग, क्षयरोग, हिवताप, हगवण व कॉलरा सारख्या सार्वत्रिक संसर्गजन्य रोगांवर ताबाठेवण्यासाठीचा कार्यक्रम. • अंधत्व प्रतिबंधासाठी - आहार, मोतीबिंदू, डोळ्यांचा कर्करोग, डोळ्यांची काळजी यासाठी योजना.
१.३ आहार व भरण पोषण	• परसबाग • औषधी वनस्पती लागवड • आहार शिक्षण - गरोदर, स्तनदा माता, शिशु व बालकांसाठी
१.४ औषधी वनस्पति	• स्थानिक उपलब्ध औषधी व पोषक भाज्यांचा आहारात जास्तीत जास्त वापर करणे. पारंपारिक आरोग्य सेवा देणाऱ्यांच्या मदतीने स्थानिक औषधोपचार पद्धतींचे जतन व संवर्धन करणे.
२. शिक्षण	
माहिती ज्ञान	• अंगणवाडी व प्राथमिक शिक्षणाचे सबलीकरण • आश्रम शाळांच्या दर्जात सुधारणा, तसेच मुले व मुलींसाठी आश्रमशाळा जिथे त्यांना आहार, वैयक्तिक स्वच्छता, लैंगिक शिक्षण, परसबाग, पर्यावरण व स्वच्छता, याविषयी शास्त्रीय माहिती व मार्गदर्शन मिळेल. • शाळांमधून व्यवसायाभिमूख शिक्षण देणे. वेगवेगळ्या प्रकारचे औद्योगिक प्रशिक्षण घेण्यास चालना देणे, संगणकाचा उपयोग. • नवीन माहिती व ज्ञान यांचा प्रसार. • आरोग्य व आहारासंबंधी असणाऱ्या गैरसमजुती व अंधश्रद्धा

घटक	कार्यक्रम
	यांचे निर्मुलन करण्यासाठी समाजात जागृती निर्माण करणे.
३. उपजीविका, मिळकत वृद्धि आणि रोजगार निर्मिती	• सुधारित शेतीकाम, औषधी वनस्पती लागवड, फलोत्पादन. • शेती कामगार व इतर सर्व कामगारांसाठी योजना, स्त्री कामगारांकडे विशेष लक्ष. • पशूधन विकास - किरकोळ वन उत्पादने गोळा करणे व त्यावर प्रक्रिया, उदा. फळे, औषधी वनस्पती. कुक्कट पालन, शेळी पालन तसेच इतर पशूपक्षी पालन. • अंबर चरखा, मध उत्पादनासारख्या खादी ग्रामोद्योग योजना. • रोजगार हमी योजना पाणलोट विकास, रस्ते व इतर स्थानिक बांधकामे, रोपवाटिका, परसबाग.
४. समुदाय विकास	• महिला मंडळ व स्वयंसहायता बचतगट निर्माण करणे. • युवक मंडळे व शेतकरी मंडळे संघटित करणे.
५. सक्षमीकरण/सबलीकरण	• पंचायतराज संस्था: ग्रामसभेचे सबलीकरण, ग्रामपंचायत सदस्यांना खास करुन महिला सदस्यांना ग्रामपंचायत कामकाजाबाबत प्रशिक्षण. त्याचबरोबर एकात्मिक आदिवासी विकास योजना व इतर आदिवासींसाठीच्या योजना कशाप्रकारे राबविल्या जातात याची माहिती.
६. विकास कामातील कार्यकर्त्यांना प्रशिक्षण व मार्गदर्शन	• एकात्मिक बाल विकास प्रकल्पातील कार्यकर्ते, अंगणवाडी व आश्रमशाळा शिक्षक, वन विभागातील कर्मचारी, पंयाचती राजचे सर्व सदस्य, दाई, भगत, वैदू या सर्वांना आरोग्य व विकास याबद्दलची माहिती, व विकास घडवून आणण्यासाठी निरनिराळया कौशल्याबाबत प्रशिक्षण देणे.
७. आत्मसन्मान व सांस्कृतिक अस्मिता	• लोककला, संगीत, साहित्य यांना प्रोत्साहन देणे. वैज्ञानिक, शास्त्रीय दृष्टिकोन तसेच नैतिक मुल्यांच्या संवर्धानासाठी, या माध्यमांचा उपयोग करुन घेणे. • स्थानिक कलापथके संघटित करणे. • स्थानिक इतिहासाची, जपणूक व प्रसार करणे. • पारंपरिक ज्ञानाचा सन्मान व वापर करणे.

महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषद

(द महाराष्ट्र असोसिएशन ऑफ ॲन्थ्रॉपॉलॉजिकल सायन्सेस - मास)

मानव विज्ञान या संज्ञेमध्ये मानव, समाज, संस्कृती व पर्यावरणाशी असलेले नाते याविषयी सर्वांगीण दृष्टीने अभ्यास करणाऱ्या सर्व विद्याशाखांचा अंतर्भाव होतो. महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषदेची स्थापना १९७६ साली पुणे विद्यापीठात झाली. शासन, सामाजिक कार्यकर्तेव संशोधक यांना एका व्यासपीठावर आणून आदिवासी ग्रामीण तसेच शहरी समाजातील लोकांच्या समस्या समजावून त्या सोडविण्यासाठी ज्ञान व अनुभवाचा उपयोग करणे हे परिषदेचे मुख्य ध्येय आहे. महाराष्ट्र राज्याचे पहिले आदिवासी सचिव - आयुक्त श्री. वसंत मंडलेकर हे संस्थेचे पहिले अध्यक्ष होते. त्यानंतर प्रा. गं. बा. सरदार, श्री जनार्दन वळवी, प्रा. पां. वा. सुखात्मे, प्रा. अ. रा. कुलकर्णी यांनी अध्यक्षपद भूषविले. आदिवासी भागात काम करणारे कार्यकर्तेतसेच आदिवासी साहित्यिक यांना महाराष्ट्रात प्रथमच परिषदेचे एका व्यासपिठावर आणले.

केवळ आदिवासींच्या प्रश्नांना वाहिलेले हाकारा त्रैमासिक गेली २५ वर्षेपरिषदेतर्फे प्रकाशित होत आहे. लोकांच्या समस्या त्यांच्या नजरेतून समजून, त्यांचा सहभागातून एकात्मिक विकास साधण्याची परिषदेची वैचारिक बैठक आहे. आर्थिक विकास व समता हे परिषदेचे ब्रीद आहे. आदिवासी उत्थान कार्यक्रमाद्वारे आदिवासी समाजाच्या समस्यांचे निराकरण करण्यासाठी आदिवासी लोकांचे सबलीकरण करणे व त्या प्रक्रियेतून त्यांचा आत्मविश्वास, आत्मसन्मान व अस्मिता जागृत करणे हा परिषदेचा दृष्टिकोन आहे. त्याद्वारे बहुविध राष्ट्रीय सांस्कृतिक प्रवाहास आदिवासी संस्कृतिच्या योगदानाच्या निरंतर संधी प्राप्त होतील.

यापुढील काळामध्ये आर्थिक परिवर्तनाद्वारे सामाजिक क्षेत्रांचा विकास घडवून आणणाऱ्या सरकारी व स्वयंसेवी संस्थाच्या सहकार्याने वाटचाल करण्याचा परिषदेचा मानस आहे. परिषदेची कार्यकक्षा अधिक विस्तृत व्हावी या हेतूने दोन केंद्रांची स्थापना केली आहे.

१. स्वास्थ व विकास संशोधन केंद्र

२. आदिवासी व ग्रामीण विकास केंद्र

महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषदेचे सदस्यत्व

हाकारा वार्षिक सभासद १०० रुपये (व्यक्तींसाठी)

हाकारा वार्षिक सभासद १५० रुपये (संस्थासाठी)

परिषद आजीव सभासद १००० रुपये (व्यक्तींसाठी)

परिषदेच्या आजीव सभासदांना हाकारा विनामूल्य पाठविला जातो. आपले सदस्यत्व आणि वार्षिक / आजीव वर्गणी कृपया खालील पत्त्यावर महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषद (द महाराष्ट्र असोसिएशन ऑफ ॲन्थ्रॉपॉलॉजिकल सायन्सेस) यांचे नावे डिमांड डाफ्ट अथवा मनिऑर्डर पाठवावी. मनिऑर्डर करताना फॉर्ममागे कृपया आपले पूर्ण नाव व पूर्ण पत्ता लिहिण्यास विसरू नये.

पत्रव्यवहाराचा पत्ता

महाराष्ट्र मानव विज्ञान परिषद, ६४, आनंद पार्क, औंध, पुणे - ४११ ००७.

आपल्या क्रियाशील सहकार्याबद्दल धन्यवाद

मुख्य कार्यालय

आदिवासी उत्थान कार्यक्रम

६४, आनंद पार्क, औंध, पुणे – ४११ ००७.

दूरध्वनी / फॅक्स : ०२० – २५८९७२९८

E-mail - crhpmaas@gmail.com