



कुपोषणाचा विळखा घट्टच

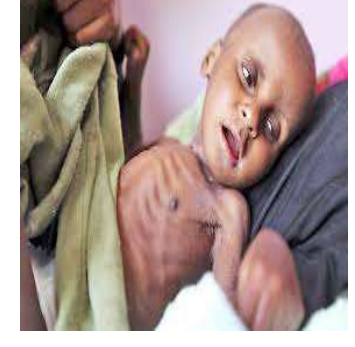
तलासरीत सहा महिन्यांत पाच बालकांचा मृत्यू

प्रथम अद्ययन : सप्टेंबर २०१६

कृष्णमती, भा. १४ : अतिशयती विकृत
सर्दी विषुव पुराचा सध्या सारखे विकृततां
सहान, मंगळार, विकृततां, सारणी अति
अतिशयतीस सारणीस कुपोषणास अत
सर्दी अतु वा सध्यास विविक्त सारणी
संसा अतुनी अतुनी अतुनी. कुपोषण अतु
स सध्या अतुनी सारणी सारणीस अतुनी
सध्या अतुनी सारणी सारणीस अतुनी
विकृतता अतिशयतीस अतुनी सारणीस
अतुनी सारणीस अतुनी सारणीस अतुनी
अतुनी सारणीस अतुनी सारणीस अतुनी
अतुनी सारणीस अतुनी सारणीस अतुनी

कुपोषण निर्मूलन कागदासवर

सतुनी सारणीस अतुनी सारणीस अतुनी
अतुनी सारणीस अतुनी सारणीस अतुनी
अतुनी सारणीस अतुनी सारणीस अतुनी
अतुनी सारणीस अतुनी सारणीस अतुनी



महाराष्ट्र शासन अर्थसंकल्प: २०१६-१७ सार्वजनिक आरोग्य विभाग



अर्थसंकल्प अध्ययन केंद्र
११५- समर्थन, धुरी कॉमर्स प्लाझा, वसई स्थानकासमोर,
वसई (पू), पालघर - ४०१ २०८ ① ०२५०-२३९०१०३/४
Email: samarthanmumbai97@gmail.com website: www.samarthanadvocacy.org



समर्थन

संस्थापक अध्यक्ष : स्व. सदानंद वर्दे

संस्थापक : श्री. विवेक पंडित

अध्यक्ष : श्री. प्रविण महाजन

उपाध्यक्ष: श्री. आशिष कुलकर्णी

कार्याध्यक्ष: श्री. संतोष पाटील

सचिव : श्री. सुशील शुक्ल

संपादन :

मुक्ता भारती

संकलन:

रूपेश कीर - ९८९२९३९६१७

मॅकेन्झी डाबरे - ९२७१७१४२८४

मांडणी व अक्षरजुळणी :

प्रतिक्षा कोयंडे

सोनल सहस्रबुद्धे

नोंदणी क्रमांक :

पब्लिक ट्रस्ट रजिस्ट्रेशन क्र.एफ - १८९०३,

मुंबई

सोसायटी रजिस्ट्रेशन क्र. एम. एस. मुंबई

१५६७/९६ जीबीबीएसडी

प्रकाशक (पत्रव्यवहार):

समर्थन - ११५- धुरी कॉमर्स प्लाझा,

वसई रोड रेल्वे स्थानकासमोर,

वसई (पू), जि. पालघर - ४०१ २०८

दूरध्वनी: ०२५०-२३९०१०३/४

Email: samarthanmumbai97@gmail.com

website: www.samarthanadvocacy.org

लोकशाही बळकट करण्याकरिता उपेक्षितांचे 'समर्थन'

समर्थन विषयी थोडेसे

धोरणात्मक प्रश्नांवर राज्यातील विविध उपेक्षित समाजघटक व धोरणकर्ते यांच्यामधील दुवा म्हणजे 'समर्थन'. राज्याच्या धोरणात्मक निर्णयांमध्ये उपेक्षितांच्या आशा-आकांक्षा प्रतिबिंबित व्हाव्यात, त्यासाठी लोकशाही यंत्रणा अधिक लोकाभिमुख व्हाव्यात हा समर्थनचा उद्देश. समर्थन उपेक्षितांच्या न्याय्य हक्कांचे, त्यांच्या संघर्षांचे.

'समर्थन'च्या कामाचे विविध स्तर

- ◇ ग्रामीण संघटनांकडून व ग्रामीण पत्रकारांकडून येणारे लोकांचे प्रश्न समजून घेणे.
- ◇ प्रश्नांना राज्यस्तरावर प्रसारमाध्यमांद्वारे प्रसिद्धी देणे.
- ◇ प्रश्नांवर विविध स्तरांवर चर्चा घडवून आणणे.
- ◇ विधिमंडळ सदस्यांपर्यंत प्रश्न पोहोचविणे.
- ◇ राज्य स्तरावर विविध लोकशाही यंत्रणांकडे, प्रशासनाकडे प्रश्नांचा पाठपुरावा करणे.
- ◇ आवश्यक असल्यास न्याययंत्रणेकडे दाद मागणे.
- ◇ ग्रामीण कार्यकर्ते व ग्रामीण पत्रकारांच्या क्षमता व कौशल्ये वाढावित यासाठी प्रशिक्षण देणे.
- ◇ लोकशाही यंत्रणेबाबतची माहिती प्रसारित करणे.
- ◇ अर्थसंकल्पासह राज्याच्या महत्वाच्या धोरणांचे विश्लेषण करणे.

पुस्तिका वाचण्यापूर्वी थोडेसे. . .

- 'समर्थन'ची प्रकाशने सत्तेतील तसेच विरोधातील सन्माननीय सदस्यांना उपयुक्त व्हावीत यासाठी असतात.
- सदर माहिती पुस्तिकेचा उद्देश विधिमंडळ सभागृहांमध्ये राज्याच्या अर्थसंकल्पावर होणाऱ्या चर्चेत राज्याच्या अर्थसंकल्पातील माहिती सुलभपणे वाचता यावी आणि त्यामुळे विधिमंडळात दर्जेदार चर्चा व्हावी हा आहे.
- अर्थसंकल्प हा राज्याच्या धोरणाचा खराखुरा चेहरा असतो, प्राधान्यक्रमाचा आरसा असतो त्यामुळे अर्थसंकल्पातील तरतुदी राज्यातील दीन-दुर्बल घटकांच्या जीवनावर काय प्रभाव टाकतात यावर सभागृहात चर्चा व्हावी अशी अपेक्षा असते.
- माध्यमे जनमतावर प्रभाव टाकतात त्यामुळे धोरणकर्त्यांना त्याची दखल घ्यावी लागते. ही पुस्तिका माध्यम प्रतिनिधींनाही संदर्भ पुस्तिका ठरावी असा प्रयत्न आहे.
- सदरची माहिती अर्थसंकल्पीय प्रकाशने, महाराष्ट्राची आर्थिक पाहणी, भारताचे नियंत्रक व महालेखापरीक्षक यांच्या वित्तीय अहवाल, विनियोजन लेखे, शासनाच्या विविध विभागांनी, महामंडळांनी प्रकाशित केलेले अहवाल याच माहितीवर आधारित आहे. त्यात शासना व्यतिरिक्त अन्य संस्थांची मते अगर माहिती यांचा आधार घेतलेला नाही. त्यामुळे प्रत्येक माहितीखाली त्या माहितीचा स्रोत दिला आहे.
- तुलनात्मक अभ्यास करता यावा म्हणून २००८-०९ पासून २०१६-१७ पर्यंत अर्थसंकल्पातील प्रत्यक्ष खर्च आणि तरतूद समाविष्ट केली आहे.
- माहिती काटेकोरपणे तपासण्यात आली आहे. तरीही काही त्रुटी राहिल्यास त्या निदर्शनास आणल्यास ऋणी राहू.
- प्रकाशन अधिक माहिती पूर्ण सुलभ आणि प्रभावी व्हावे म्हणून आपल्या सूचनांचे स्वागत आहे.
- अर्थसंकल्पविषयक अधिक माहिती जाणून घेण्याची कुणाची इच्छा असल्यास या विषयातील अनुभवी पत्रकार, ज्येष्ठ अर्थतज्ज्ञ, विषयतज्ज्ञ तसेच निवृत्त सनदी अधिकारी यांचेमार्फत प्रत्यक्ष चर्चा घडवून आणण्याची जबाबदारी समर्थन स्वीकारित आहे.

- विवेक पंडित

संस्थापक, समर्थन

९८२३१४७००३

pvivek2308@gmail.com

सार्वजनिक आरोग्य विभाग

प्रस्तावना :

सार्वजनिक आरोग्य ही सुराज्याच्या कल्पनेची एक महत्त्वाची बाब आहे. महाराष्ट्र राज्याच्या आरोग्य विभाग खात्यावर या राज्यातील लोकांच्या आरोग्याची रुग्णालयात दिल्या जाणाऱ्या उपचारांची जबाबदारी आहे. दिल्या जाणाऱ्या आरोग्य सेवांबाबतची सुसूत्रता ही (१) आरोग्य सेवा संचालनालय, (२) वैद्यकीय शिक्षण व संशोधनालय, (३) कामगार राज्य विमा योजना संचालनालय, (४) आयुर्वेद संचालनालय व (५) अन्न व औषध प्रशासन यांचेमार्फत सांभाळली जाते.

आरोग्य सेवा संचालनालय हे प्रामुख्याने वैद्यकीय सहाय्य, संसर्गजन्य रोगाचे नियंत्रण, कुटुंब कल्याण, माता व बाल संगोपन, प्रदूषिकरण प्रतिबंधित स्वच्छता, सकस आहार सेवा आणि वैद्यकीय उमेदवारांना प्रशिक्षण या बाबी पाहते.

समाजाच्या प्राथमिक आरोग्याची काळजी हा हेतू लक्षात घेऊन सार्वजनिक आरोग्य खाते त्याविषयी वित्तीय तरतूद करते.

या विभागाचे प्रमुख उद्दिष्टे खालीलप्रमाणे आहेत :-

१. रोगांचे प्रतिबंध व नियंत्रण
२. रुग्णालय व दवाखाने व नागरी आरोग्य सेवा
३. कुटुंब कल्याण / माता, बाल संगोपन
४. आहार विषयक सल्ला
५. आरोग्य शिक्षण

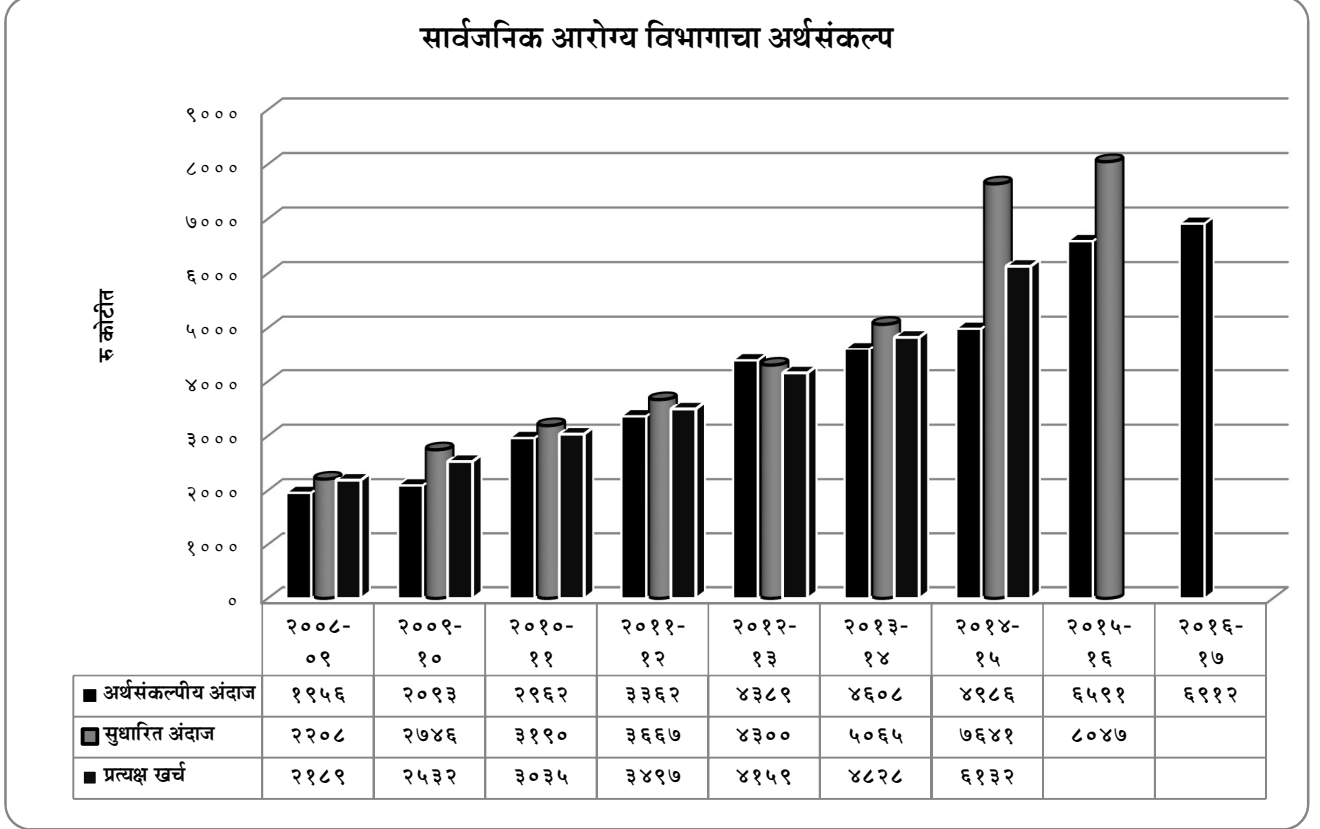
वरील उद्दिष्टांची पूर्तता करण्यासाठी आरोग्य सेवा ही रुग्णालये, चिकित्सालये, प्राथमिक आरोग्य केंद्र अशासारख्या संस्थांमार्फत कुटुंब कल्याण व हिवताप, हत्तीरोग, अंधत्व निवारण, साथरोग, क्षयरोग, कुष्ठरोग कार्यक्रम अधिकारी व स्वयंसेवी संस्थांमार्फत कार्याचे संघटन करते त्यासाठी महाराष्ट्र राज्यामध्ये आतापर्यंत १२ हजार ९१५ वैद्यकीय संस्था कार्यरत आहेत.

राज्याच्या सार्वजनिक आरोग्यासाठी शासनाकडे निधीची कमतरता

गेल्या आठ वर्षांच्या कालावधीत या विभागावर
वार्षिक सरासरी केवळ रु. ३ हजार ७ ६७ कोटी खर्च

आलेख क्र. १

(रु. कोटीत)



(स्रोत : संक्षिप्त अर्थसंकल्प व अर्थसंकल्पीय अंदाज पुस्तिका, निव्वळ रकमा)

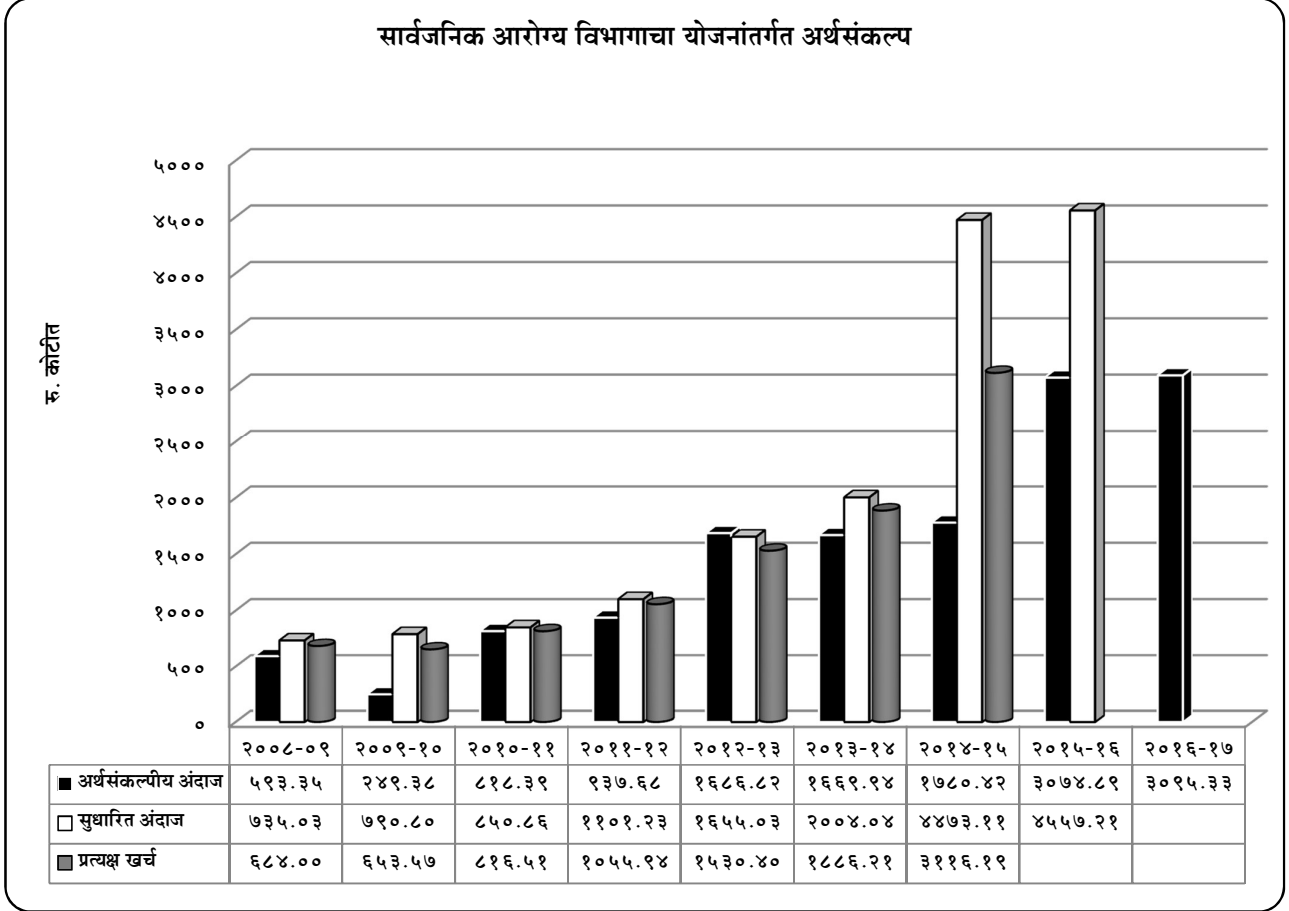
(टीप : वर्ष २०१५-१६ सुधारित अंदाज, वर्ष २०१६-१७ अर्थसंकल्पीय अंदाज)

- वर्ष २००८-०९ ते २०१४-१५ या ७ वर्षांच्या कालावधीत आरोग्य विभागाचे सुधारित अंदाज अधिक असतानाही प्रत्यक्षात निधी मात्र नेहमीच कमी उपलब्ध झालेला दिसतो. यावरून राज्य शासनाचा राज्यातील जनतेच्या आरोग्याबाबतचा उदासीन दृष्टीकोन दिसून येतो.
- वर्ष २००८-०९ ते २०१४-१५ या ७ वर्षांच्या कालावधीत सार्वजनिक आरोग्य विभागाने वार्षिक सरासरी केवळ रु. ३ हजार ७६७ कोटी ४३ लाख इतका निधी खर्च केला आहे.
- वर्ष २०१५-१६ व २०१६-१७ चे अंदाज वाढीव स्वरूपाचे दिसत असले तरी प्रत्यक्षात विभागास तेवढा निधी उपलब्ध होणे आवश्यक आहे.
- २०१६-१७ मध्ये अर्थसंकल्पीय अंदाज रुपये ६,९१२ कोटी आहे. २०१५-१६ मधील सुधारीत अंदाज रुपये ८०४७ कोटी होता. मागील सुधारीत अंदाज लक्षात घेता रुपये ११३५ कोटीने कमी आहे.

आरोग्य विभागाच्या योजनांसाठी निधी अपूरा!

आलेख क्र. २

(रु. कोटीत)



(स्रोत : संक्षिप्त अर्थसंकल्प व अर्थसंकल्पीय अंदाज पुस्तिका, निव्वळ रकमा)

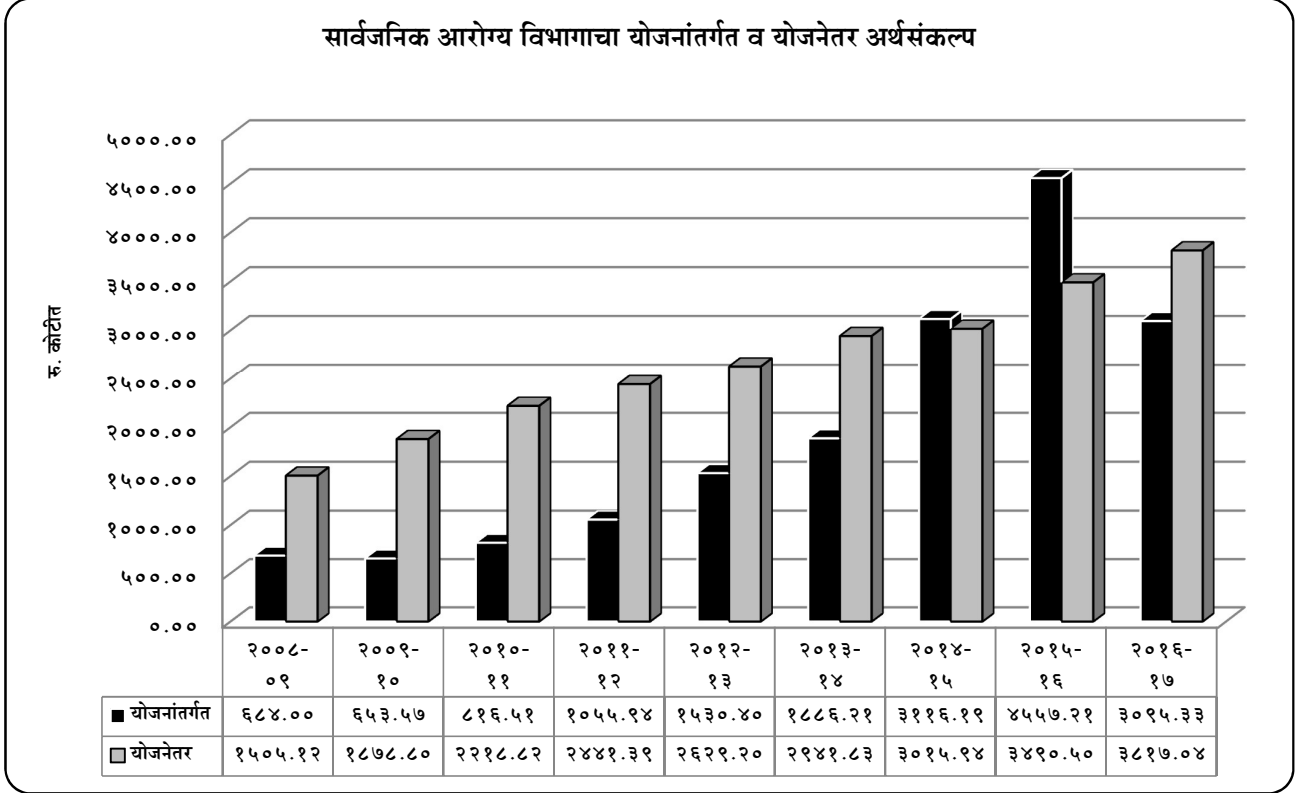
(टीप : वर्ष २०१५-१६ सुधारित अंदाज, वर्ष २०१६-१७ अर्थसंकल्पीय अंदाज)

- वरील आलेख पाहता विभागाला योजनांसाठी सुधारित अंदाजाइतका निधी वर्ष २००८-०९ हे वर्ष वगळता कोणत्याही वर्षी उपलब्ध झालेला दिसत नाही.
- विभागाने वर्ष २०१४-१५ मध्ये योजनांतर्गत अर्थसंकल्पीय अंदाज रु. १ हजार ७८० कोटी इतका होता त्यात २ हजार ६९२ कोटींची वाढ होऊन रु. ४ हजार ४४३ कोटींचा सुधारित अंदाज करण्यात आला होता व प्रत्यक्षात निधी रु. ३ हजार ११६ कोटी इतकाच उपलब्ध झाला. सुधारित अंदाजाच्या तुलनेत तो ६९.६६ टक्के होता.
- वर्ष २०१५-१६ मध्ये योजनांतर्गत अर्थसंकल्पीय अंदाज रु. ३ हजार ७४ कोटी ८९ लाख इतका करण्यात आला होता. सुधारित अंदाज वाढविलेले आहेत व ते रु. ४ हजार ५५७ कोटी इतके केले आहेत. आरोग्यावरील खर्च देखील तेवढाच करावा हीच शासनाकडून अपेक्षा.
 - वर्ष २०१६-१७ मध्ये अर्थसंकल्प अंदाज रु. ३ हजार ९५ कोटी ३३ लाख आहे. वर्ष २०१५-१६च्या सुधारित अंदाजाच्या तुलनेत रु. १४६१ कोटी ८८ लाखांची कमी आहे.

आरोग्य विभागाचा योजनेपेक्षा योजनेतर खर्चावर भर!
मागील वर्षीपेक्षा योजनांतर्गत तरतूद रु. १४६१.९ कोटीने कमी

आलेख क्र. ३

(रु. कोटीत)



(स्रोत : संक्षिप्त अर्थसंकल्प व अर्थसंकल्पीय अंदाज पुस्तिका, निव्वळ रकमा)

(टीप : वर्ष २०१५-१६ सुधारित अंदाज, वर्ष २०१६-१७ अर्थसंकल्पीय अंदाज)

- सार्वजनिक आरोग्य विभागाचा वर्ष २०१६-१७ चा अर्थसंकल्पीय अंदाज रु. ६ हजार ९१२ कोटींचा असला तरी त्यातील योजनांतर्गत अंदाज हा केवळ रु. ३ हजार ९५ कोटी ३० लाख इतका आहे.
- २०१५-१६ मध्ये योजनांतर्गत अर्थसंकल्पिय अंदाज रु.४५५७.२ कोटी होता. २०१६-१७ मधील अर्थसंकल्पिय अंदाज रु. ३०५९.३ कोटी आहे. म्हणजेच मागील वर्षीपेक्षा रु. १४६१.९ कोटी इतकी तरतूद कमी आहे.
- वर्ष २०१६-१७ च्या अर्थसंकल्पात योजनेतर खर्चाचे प्रमाण ५५.२२ टक्के असून योजनांतर्गत खर्चाचे प्रमाण केवळ ४४.७८ टक्के इतके आहे.
- वरील आलेखात योजनांतर्गत खर्चात वर्ष २०१४-१५ व वर्ष २०१५-१६च्या सुधारित व अर्थसंकल्पीय अंदाजांमध्ये वाढ दिसत असली तरी, सदर तरतुदींच्या अनुषंगाने निधी उपलब्ध होणे आवश्यक आहे.
- वर्ष २००८-०९ ते २०१४-१५ या ७ वर्षांत सरासरी योजनांतर्गत वार्षिक निधी हा रु. १ हजार ३९१ कोटी ८१ लाख इतका उपलब्ध झाला आहे तर योजनेतर वार्षिक निधी हा सरासरी रु. २ हजार ३७५ कोटी ८४ लाख इतका उपलब्ध करण्यात आला आहे.

राज्यात स्त्री-भ्रूणहत्या वाढल्या दर हजार पुरुषांमागे ९१३ पासून ८९४ इतके मुलींचे प्रमाण घटले

२०११ च्या जनगणनेनुसार ६ वर्षाखालील बालिकांचे प्रमाण २००१ च्या जनगणनेपेक्षा १९ अंकांनी कमी झाल्याची धक्कादायक बाजू पुढे आलेली आहे. महाराष्ट्रातील ६ वर्षाखालील बालिकांचे दर हजार बालकांशी प्रमाण २००१ मधील ९१३ पासून २०११ मध्ये ८९४ पर्यंत म्हणजे १९ अंकांनी कमी झाले आहे.

सर्वसाधारणपणे लिंग गुणोत्तर ९५२ असावे असा आंतरराष्ट्रीय मानक आहे. हा दर गृहित धरला तर २०११ च्या जनगणनेनुसार ० ते ६ वर्षे वयोगटातील असलेल्या ८९४ या लिंग गुणोत्तरानुसार गेल्या १० वर्षांत राज्यात अंदाजे ४०६५६६ इतक्या स्त्री-भ्रूणहत्या झालेल्या आहेत. (केळकर समिती अहवाल)

जिल्हानिहाय आकडेवारी पाहता २००१ जनगणनेशी तुलना करता बीड जिल्ह्यामध्ये हे प्रमाण सर्वात जास्त म्हणजेच ८७ नी घसरले आहे. बीडमध्ये २००१ मध्ये ६ वर्षाखालील १००० पुरुषांमागे ८८८ होते. २०११ मध्ये हेच प्रमाण १००० पुरुषांमागे ८०१ आहे. म्हणजेच ८७ महिला कमी आहेत. राज्यातील फक्त ४ जिल्ह्यांमध्ये हे प्रमाण काही अंकांनी वाढले आहे. ते जिल्हे सातारा (१७), कोल्हापूर (२४), सांगली (१६) व चंद्रपूर (१४) असे आहेत. ० ते ६ वर्षे वयोगटातील लिंग गुणोत्तर प्रमाण ५० पेक्षा जास्तनी कमी झालेले आहेत. एकूण ३ जिल्हे असून ते बुलढाणा (५३ ने) वाशिम (५५ ने) आणि बीड (८७ ने) असे आहेत. महाराष्ट्र राज्यातील जिल्ह्यांमधील लिंग गुणोत्तराचा आढावा घेतला असता त्यामध्ये सुध्दा विविधता दिसून येते. राज्यातील ७ जिल्ह्यांमध्ये लिंग गुणोत्तर प्रमाण ३० ते ५० ने कमी झालेले आहे.

एक हजार मुलांमागे फक्त ८८३ मुली

(०-६ लिंगनिहाय बालिकांचे प्रमाण)

एकूण लोकसंख्येत लिंगनिहाय प्रमाण व बालिकांचे लिंगनिहाय प्रमाण (२०११)

तक्ता : १

अक्र.	जिल्हा	लोकसंख्येचे लिंगनिहाय प्रमाण	बालिकांचे लिंगनिहाय प्रमाण (०-६ वर्षे)
१.	औरंगाबाद	९१७	८४८
२.	बीड	९१२	८०१
३.	हिंगोली	९३५	८६८
४.	जालना	९२९	८४७
५.	लातूर	९२४	८७२
६.	नांदेड	९३७	८९७
७.	उस्मानाबाद	९२०	८५३
८.	परभणी	९४०	८६६
मराठवाडा		९२६	८५६
९.	अकोला	९४२	९००
१०.	अमरावती	९४७	९२७
११.	भंडारा	९८४	९३९
१२.	बुलढाणा	९२८	८४२
१३.	चंद्रपूर	९५९	९४५
१४.	गडचिरोली	९७५	९५६
१५.	गोंदिया	९९६	९४४
१६.	नागपूर	९४८	९२६
१७.	वर्धा	९४६	९१६
१८.	वाशिम	९२६	८५९
१९.	यवतमाळ	९४७	९१५
विदर्भ		९५१	९११
२०.	अहमदनगर	९३४	८३९
२१.	धुळे	९४१	९३२
२२.	जळगाव	९२२	८२९
२३.	कोल्हापूर	९५३	८४५
२४.	मुंबई शहर	९३८	८७४
२५.	मुंबई उपनगर	८५७	९१०
२६.	नंदूरबार	९७२	८८३
२७.	नाशिक	९३१	८८२
२८.	पुणे	९१०	८७३
२९.	रायगड	९५५	९२४
३०.	रत्नागिरी	११२३	९४०
३१.	सांगली	९६४	८६२
३२.	सातारा	९८६	८८१
३३.	सिंधुदूर्ग	१०३७	९१०
३४.	सोलापूर	९३२	८७२
३५.	ठाणे	८८०	९१८
३६.	उर्वरित महाराष्ट्र	९१७	८८३
३७.	महाराष्ट्र	९२५	८८३

स्त्रोत: जनगणना २०११

- राज्यातील स्त्री-पुरुष जन्माचे प्रमाण ९२२ आहे. केरळ १०५८, आंध्र ९७८ असताना महाराष्ट्रात मात्र खूप तफावत दिसते. स्त्री जन्मदराच्या बाबतीत राज्याची राजधानीची परिस्थिती गंभीर आहे. स्त्री-पुरुष जन्माचे प्रमाण मुंबई शहरात ८३२ आहे तर उपनगरात ८६० इतकी चिंताजनक आहे. बालमृत्यू दरातही महाराष्ट्रात १००० मागे २४ बालके दगावतात. केरळात १२ तर तामिळनाडूमध्ये हे प्रमाण २१ आहे.

महाराष्ट्र लिंगगुणोत्तर प्रमाणात देशात २७ वा

वर्ष ० ते ६ वयोगटातील लिंगगुणोत्तर प्रमाणात सातत्याने घसरण

तक्ता क्र. २: ० ते ६ वर्ष वयोगटातील लिंगगुणोत्तर प्रमाण

राज्य/केंद्रशासित प्रदेश	लिंगगुणोत्तर ०-६ वयोगट			बदल
	१९९१	२००१	२०११	२००१-११
भारत	९४५	९२७	९१९	-८
अरुणाचल प्रदेश	९८२	९६४	९७२	८
मेघालय	९८६	९७३	९७०	-३
मिझोराम	९६९	९६४	९७०	६
छत्तीसगड	९८४	९७५	९६९	-६
अंदमान व निकोबार	९७३	९५७	९६६	९
पाँडीचेरी	९६३	९६७	९६५	-२
केरळ	९५८	९६०	९६४	४
आसाम	९७५	९६५	९६२	-३
त्रिपूरा	९६७	९६६	९५७	-९
सिक्कीम	९६५	९६३	९५७	-६
पश्चिम बंगाल	९६७	९६०	९५६	-४
कर्नाटक	९६०	९४६	९४८	२
झारखंड	९७९	९६५	९४८	-१७
तामिळनाडू	९४८	९४२	९४३	१
नागालंड	९९३	९६४	९४३	-२१
गोवा	९६४	९३८	९४२	४
ओरिशा	९६७	९५३	९४१	-१२
आंध्र प्रदेश	९७५	९६१	९३९	-२२
बिहार	९५३	९४२	९३५	-७
मणिपूर	९७४	९५७	९३०	-२७
दादरा, नगर, हवेली	१०१३	९७९	९२४	-५५
मध्यप्रदेश	९४१	९३२	९१८	-१४
दमण आणि दीव	९५८	९२६	९०९	-१७
हिमाचल प्रदेश	९५१	८९६	९०९	१३
लक्षद्वीप	९४१	९५९	९०८	-५१
उत्तर प्रदेश	९२७	९१६	९०२	-१४
महाराष्ट्र	९४६	९१३	८९४	-१९
गुजरात	९२८	८८३	८९०	७
उत्तरांचल	९४८	९०८	८९०	-१८
राजस्थान	९१६	९०९	८८८	-२१
दिल्ली	९१५	८६८	८७१	३
चंदिगड	८९९	८४५	८६७	२२
जम्मू-काश्मीर	-	९४१	८६२	-७९
पंजाब	८७५	७९८	८४६	४८
हरियाणा	८७९	८१९	८३४	१५

स्रोत: जनगणना २०११

- देशातील सर्व राज्य व केंद्रशासित प्रदेशातील ० ते ६ वयोगटातील लिंग गुणोत्तर पाहिले असता आपले राज्य व केंद्रशासित प्रदेश मिळून ३६ पैकी २७ व्या क्रमांकावर आहे.
- पूर्व गर्भधारणा आणि प्रसुती पूर्व निदान तंत्र कायद्याच्या तरतुदींचा भंग करणारी प्रकरणे जर वाढत राहिली तर मात्र आपल्या राज्यात देखील हरियाणा सारखी परिस्थिती निर्माण होण्यास वेळ लागणार नाही.

“सोनोग्राफी केंद्राना” राहिला नाही शासनाचा धाक

प्रसुतिपूर्व लिंग निदानासाठी होणाऱ्या दुरुपयोगावर नियंत्रण ठेवण्यासाठी प्रसुतिपूर्व निदानतंत्रे (विनिमय व दुरुपयोग) प्रतिबंध कायदा १९९४ लागू करण्यात आला. प्रसुतिपूर्व निदान चाचण्या ज्यामध्ये अल्ट्रा सोनोग्राफी किंवा अशी चाचणी ज्यात गरोदर स्त्रीच्या गर्भजल, कोरीऑनीकव्हिलाय, रक्त किंवा पेशी द्रव किंवा गर्भाचा भाग याचा नमुना घेऊन जनुकीय किंवा मेटॅबॉलीक विकृती किंवा गुणसूत्र विकृती किंवा जन्मतः व्यंग, हिमोग्लोबीनपॅथी, लिंग संबंधित विकार यांचे निदान करण्यासाठी केला जातो. अशा चाचण्या किंवा तपासण्या यांच्यावर नियंत्रण ठेवण्यासाठी व यांचा त्यामुळे वरील उपरोक्त उपकरणाचा व तंत्राचा वापर करून प्रसुतीपूर्व लिंग निदान करून स्त्री-भ्रुण हत्या करणे हे स्त्रियांची अस्मिता व त्यांचा समाजातील दर्जा यास हानिकारक आहे. त्यासाठी असे गैरप्रकार करणाऱ्यांना कडक शिक्षा देण्यासाठी हा कायदा लागू केला आहे. राज्यात फेब्रुवारी २०१६ अखेर ७ हजार ३३६ सोनोग्राफी केंद्रांची या कायद्याअंतर्गत नोंदणी झालेली आहे. सदर कायद्याच्या तरतुदींचा भंग करणाऱ्यांविरुद्ध एकूण ४८१ न्यायालयीन प्रकरणे वर्ष २०१३-१४ पर्यंत दाखल करण्यात आल्या होत्या. त्यात वाढ होऊन वर्ष २०१४-१५ पर्यंत सदर प्रकरणे ५५२ च्या घरात पोहोचलेली आहेत.

तक्ता क्र. ३ कायद्यांतर्गत एकूण प्रकरणे

प्रकरणे	एकूण दाखल प्रकरणे		प्रलंबित		निकाली निघालेल्या	
	२०१३-१४	२०१४-१५	२०१३-१४	२०१४-१५	२०१३-१४	२०१४-१५
नोंदणी न करणे	६०	६३	२१	१७	३९	४६
बनावट प्रकरणे	३५	३८	१७	१३	१८	२५
अभिलेखे अपूर्ण ठेवणे	३७६	४२३	३०४	२४३	७२	१८०
जाहिरात करणे	९	२७	३	२०	६	७
इतर कारणे	१	१	१	१	०	०
एकूण	४८१	५५२	३४६	२९४	१३५	२५८

स्रोत: आरोग्य संचालनालयाचा अहवाल (मार्च २०१६)

- वर्ष २०१३-१४ मध्ये दाखल करण्यात आलेल्या ४८१ प्रकरणांमध्ये चक्क ७१ प्रकरणांची वाढ होऊन ती २०१४-१५ पर्यंत ५५२ वर गेलेली आहेत.
- वर्ष २००१ मध्ये ० ते ६ वर्ष वयोगटातील राज्याचे लिंगगुणोत्तर ९१३ इतके होते त्यामध्ये वर्ष २०११ च्या जनगणनेनुसार घट होऊन ८८३ इतके झाले आहे. (पुढील तक्ता पहा).
- वरील पद्धतीच्या प्रकरणांमध्ये वाढ होणे म्हणजे भविष्यात गंभीत स्वरूपाचा धोका निर्माण होण्यासारखे आहे.
- या वाढत्या प्रकरणांना आळा न बसणे व अशा अनेक कारणांमुळे आपले राज्य देशात ०-६ वयोगटाच्या लिंग गुणोत्तरामध्ये ३१ व्या स्थानावर आलेले आहे.

नवसंजीवनी की मृत्यूची खाई

कुपोषित मुलांना गावपातळीवर उपचारासाठी ग्राम बाल विकास केंद्रे (व्हीसीडीसी), जी सध्या सरकारने बंद केली आहेत. गाव पातळीवर कुपोषणाला आळा घालण्यासाठी महत्वाची ग्राम बाल विकास केंद्रे सार्वजनिक आरोग्य विभागांतर्गत, अंगणवाडीच्या माध्यमातून चालवली जात होती, ती सप्टेंबर २०१५ पासून बंद करण्यात आली आहेत.

कुपोषित मुलांना उपचार देण्यासाठी प्राथमिक आरोग्य केंद्रस्तरावर चाईल्ड ट्रीटमेंट सेंटर (सीटीसी) तसेच ग्रामीण रुग्णालय स्तरावर पोषण पुनर्वसन केंद्रे (एनआरसी) सध्या सरकारने बंद केली आहेत.

शासनाने २००९ मध्ये अनुसूचित जाती/जमातीतील गरोदर महिलांसाठी मातृत्व सहयोग योजना आणली. गरोदरपणामध्ये मातांना पोषक सकस आहार मिळावा यासाठी एक रकमी रुपये ४००० अनुदान मिळायचे. युती शासनाने ही योजना बंद केल्यामुळे २०१५ मध्ये ८३५६ गर्भवती महिलांना वंचित रहावे लागले.

राज्य शासनाने डॉ.ए.पी.जे अब्दुल कलाम अमृत आहार योजना गर्भवती आदिवासी महिलांसाठी सुरू केली. योजना कागदावरच राहिली. अपुरा निधी, अयोग्य नियोजन, आदिवासी- दलित समाजाविषयीचा दुजाभाव व इच्छाशक्तीचा अभाव यामुळे महिला, मुले यांच्या आरोग्याशी सरकार खेळत आहे.

ग्राम बाल विकास केंद्रे (व्हीसीडीसी), प्राथमिक आरोग्य केंद्रस्तरावर चाईल्ड ट्रीटमेंट सेंटर (सीटीसी) तसेच ग्रामीण रुग्णालय स्तरावर पोषण पुनर्वसन केंद्रे (एनआरसी), मातृत्व सहयोग योजना आदी त्वरित पुन्हा सुरू करावीत व त्यासाठी मुबलक निधीची तरतूद करावी. या योजनेमुळे कुपोषित मुलांना आहारासोबत उपचार मिळणे शक्य होईल व परिणामी कुपोषणामुळे होणारे बालमृत्यू रोखले जातील.

राज्यातील एकूण जन्म, अर्भक मृत्यू व बालमृत्यू

तक्ता क्र. ४

वर्ष	जन्म	अर्भकमृत्यू	बालमृत्यू
२००८-०९	१५,४०,३१९	२७,६०३	५,४०९
२००९-१०	१५,००,८६१	२६,४७०	५,७१९
२०१०-११	१७,११,८६४	२५,३२७	५,४२७
२०११-१२	१७,७८,५९२	२६,०८७	५,३४९
२०१२-१३	१८,११,३८०	२९,०७९	५,३४२
२०१३-१४	१७,६०,६०९	२५,६३०	५,८०९
२०१४-१५	१६,९५,८४४	२०,९०६	४,१७०
२०१५-१६ (जानेवारी २०१६)	१३,४६,३८९	१५,४९६	४,४४३

स्त्रोत: आरोग्य सेवा संचालनालय २०१६

आदिवासींचा शासनाला विसर

राज्यातील विशेषतः आदिवासी भागातील अर्भक मृत्यू आणि माता मृत्यू कमी करण्यासाठी आदिवासी उपयोजना क्षेत्रात कार्यान्वित असलेल्या विविध योजनांच्या अंमलबजावणीमध्ये एकसूत्रता व प्रभावीपणा आणण्याच्या दृष्टीने सर्व घटक कार्यक्रमांना एकत्र करून शासनाने नवसंजीवनी योजना सुरू केली आहे.

तक्ता क्र. ५. नवसंजीवनी योजनांतर्गत बालमृत्यूची माहिती

वर्ष	० ते १ वयोगट	१ ते ६ वयोगट	एकूण
२००४-०५	५५१८	२४८५	८००३
२००५-०६	५४०९	२२८१	७६९०
२००६-०७	५८०६	२१९७	८००३
२००७-०८	४७९२	१९१३	६७०५
२००८-०९	४५२५	१५६१	६०८६
२००९-१०	४४४३	१८३७	६२८०
२०१०-११	४१२०	१७२५	५८४५
२०११-१२	३५६४	१३५०	४९१४
२०१२-१३	३५०७	१०७४	४५८१
२०१३-१४	२९६५	९९७	३९६२
२०१४-१५	३०२२	११६४	४१८६
२०१५-१६*	१७८५	६८६	२४७१
एकूण	४९४५६	१९२७०	६८७२६

(स्रोत: आरोग्य संचालनालयाचा मार्च २०१६ चा अहवाल. *जानेवारी २०१६ अखेर)

- राज्यात बालमृत्यूचे प्रमाण कमी असल्याची पोकळ वल्गना करणाऱ्या महाराष्ट्रात वर्ष २००४-०५ ते २०१५-१६ या १२ वर्षांत ६८ हजार ७२६ बालमृत्यूंची नोंद.
- राज्यात वर्षाला सरासरी ५ हजार ९७९ बालमृत्यू होतात.
- ० ते १ वयोगटातील बालमृत्यूचे प्रमाण प्रतिवर्षी सरासरी ४ हजार ३०० इतके असून १ ते ६ वयोगटातील बालमृत्यूचे सरासरी प्रमाण १ हजार ६७९ इतके आहे.
- वर्ष २००४-०५ ते २०१५-१६ मध्ये ० ते १ वयोगटातील ४९ हजार ४५६ बालमृत्यूंची नोंद झाली.
- वर्ष २००४-०५ ते २०१५-१६ मध्ये १ ते ६ वयोगटातील १९ हजार २७० बालमृत्यूंची नोंद झाली.
- ११ व्या पंचवार्षिक योजनेच्या काळात (२००७-१२) ३७ हजार ८३३ बालमृत्यू झालेले आहेत
- १२ व्या पंचवार्षिक योजनेच्या काळात (२०१२-१३ पासून) १५ हजार २०० बालमृत्यू झालेले आहेत.

शासनाने दडवली आदिवासी जिल्ह्यांतील कुपोषणाची माहिती राज्यातील आदिवासी कुपोषणाच्या विळख्यात

राज्यातील आदिवासी कुपोषित बालकांची संख्या २३,०३४ आहे. माननीय अर्थमंत्रीनी मान्य केले की, राज्यात ५०,००० कुटुंबे कुपोषणाच्या विळख्यात आहेत १.९८ कोटी जनता उपाशी किंवा अर्धपोटी राहते राज्यातील १२५ तालुक्यातील मानव विकास निर्देशांक खालावल्याचे समोर आलेले आहे. राज्यातील २ कोटी नागरिकांची दिवसाला १२ रुपये खर्च करण्याचे ऐपत नसल्याचे आपलेच अर्थमंत्री सांगतात राज्याची एवढी विदारक परिस्थिती असताना शासनाची भूमिका कुचकामी ठरल्याचे दिसून येते. राज्य शासन नेहमीच राज्यात कुपोषणाचे प्रमाण फारच कमी असल्याची पोकळ वल्गना करत असते मात्र आरोग्य संचालनालयामार्फत मार्च २०१६ रोजी प्रकाशित झालेला राज्याच्या आरोग्याचा अहवाल पाहता त्यात राज्यातील केवळ आदिवासी क्षेत्रामध्ये क्षेत्रामधील कुपोषणाचे भयानक चित्र समोर येते. सदर अहवालातील कुपोषण दर्शविणारा तक्ता खाली देण्यात आलेला आहे.

राज्यातील आदिवासी भागातील कुपोषित बालकांची संख्या

तक्ता क्र. ६

जिल्हा	२०१३-१४			२०१४-१५			२०१५-१६		
	मध्यम तीव्र कुपोषित	अति तीव्र कुपोषित	एकूण	मध्यम तीव्र कुपोषित	अति तीव्र कुपोषित	एकूण	मध्यम तीव्र कुपोषित	अति तीव्र कुपोषित	एकूण
ठाणे	०	०	०	०	०	०	०	०	०
पालघर	-	-	-	०	०	०	०	०	०
नंदूरबार	३२७३०	९१०५	४१८३५	५३०९	३८०७	९११६	०	०	०
नाशिक	७९५	१९२	९८७	३०८	७३	३८१	४०५	१११	५१६
अमरावती	७९५	९२	८८७	६२७	९१	७१८	५२९	७७	६०६
गडचिरोली	१६१३३	३७४०	१९८७३	१०७८८	२३३७	१३१२५	१०२७३	२३७३	१२६४६
जळगाव	५०	१६	६६	३६	१७	५३	६१	१५	७६
अहमदनगर	३०३	४२	३४५	२०६	२१	२२७	२८७	१७	३०४
धुळे	७५०१	२२५९	९७६०	७५०१	२५५९	१००६०	५९६७	१४७३	७४४०
पुणे	३५०	८३	४३३	१६८	३२	२००	१४४	२९	१७३
रायगड	०	०	०	१८	२	२०	३७	१२	४९
यवतमाळ	२४८	४९	२९७	१९८	५४	२५२	१३१	४२	१७३
गोंदीया	१७६	२८	२०४	७६	२३	९९	७६	१५	९१
चंद्रपूर	२३५०	५३३	२८८३	१९७	३९	२३६	२७१	७८	३४९
नांदेड	६६	२१	८७	४६	१८	६४	१४	७	२१
नागपूर	३७०	६५	४३५	२२०	४५	२६५	४९३	६७	५६०
एकूण	३८३५२	७९७९	४६३३१	२५६९८	९११८	३४८१६	१८६८८	४३१६	२३०३४

* जानेवारी २०१६ पर्यंत

स्रोत: आरोग्य सेवा संचालनालयाचा अहवाल जानेवारी २०१६

- राज्यातील आदिवासी भागात वर्ष २०१४-१५ मध्ये ३४ हजार ८१६ कुपोषित बालकांची नोंद झाली असून त्यातील ९ हजार ११८ अति तीव्र कुपोषित तर २५ हजार ६९८ बालके ही मध्यम तीव्र कुपोषित अशी आढळलेली आहेत.
- राज्यातील आदिवासी भागात वर्ष २०१५-१६ मध्ये जानेवारी, २०१६ अखेर पर्यंत २३ हजार ३४ कुपोषित बालकांची नोंद झाली असून त्यातील ४ हजार ३१६ अति तीव्र कुपोषित तर १८ हजार ६८८ बालके ही मध्यम तीव्र कुपोषित अशी आढळलेली आहेत.
- वर्ष २०१५-१६ मध्ये राज्यांतील सर्वात जास्त कुपोषित जिल्हे नंदूरबार, ठाणे व पालघर जिल्ह्यात ० कुपोषित बालकांची नोंद दिसत आहे. त्याबाबतची माहिती आरोग्य सेवा संचालनालयाला प्राप्त झालेली नाही.
- आदिवासी बहुल नवनिर्मित पालघर जिल्ह्यात ५,१६२ मुले कुपोषित आहेत यापैकी ७०० पेक्षा जास्त मुले तीव्र कुपोषित आहेत. ठाणे जिल्ह्यात ८९१ मुले कुपोषित आहेत. २०१३-१४ व २०१४-१५ या कालावधीत नंदूरबार जिल्ह्यात ५०,९५१ मुले कुपोषित होती. शासनाने २०१५-१६ च्या आरोग्य सेवा संचालनालय अहवालात या ३ जिल्ह्यांतील कुपोषणावरील माहिती जाणीवपूर्वक दडवल्याची शक्यता आहे.

शासन करतेय लसीकरणात हलगर्जीपणा
केंद्र शासनाचा निधी असूनही राज्य शासन खर्च करण्यात अपयशी

तक्ता क्र. ७

(रुपये लाखात)

अक्र	लेखाशीर्ष	सन २०१४-१५			सन २०१५-१६ (माहे जानेवारी २०१६ अखेर)		
		वार्षिक तरतूद	खर्च	टक्केवारी	वार्षिक तरतूद	खर्च	टक्केवारी
१	माता आरोग्य						
	अ) जननी सुरक्षा योजना	५२६४.००	४६५२.६३	८८.३९	४९८२.२९	३३७४.६९	६७.७३
	ब) जननी शिशु सुरक्षा योजना	१४२२६.६१	९३३७.०३	६५.६३	१२२७७.५६	५७७५.४३	४७.०४
	क) इतर माता आरोग्य	२२.०४	२.३४	१०.६२	३४.०६	४.७२	१३.८६
	एकूण	१९५१२.६५	१३९९२.००	७१.७१	१७२९३.९१	९१५४.८५	५२.९४
२	बाल आरोग्य						
	अ) ग्राम बाल विकास केंद्र	९४१.६१	६५०.८१	६९.१२	०.००	०.००	०.००
	ब) इतर बाल आरोग्य	१४६६.५३	६३५.७७	४३.३५	१०००.११	३१६.३३	३१.६३
	एकूण	२४०८.१४	१२८६.५८	५३.४३	१०००.११	३१६.३३	३१.६३
३	कुटुंब कल्याण						
	अ) नसबंदी शस्त्रक्रिया मोबदला	३४७१.०१	२९१७.११	८४.०४	३९२३.२२	२१३५.३३	५४.४३
	ब) इतर	५६३.८८	३५४.६३	६२.८९	५७३.४९	२२३.४१	३८.९६
	एकूण	४०३४.८९	३२७१.७३	८१.०९	४४९६.७१	२३५८.७४	५२.४५
४	किशोरवयीन आरोग्य/ राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम	५७३.६४	२३८.८५	४१.६४	११३.३७	३२.८६	२८.९८
५	राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम	३७५०.२५	२७२९.९४	७२.७९	३७३२.७७	१८८१.७४	५०.४१
६	आदिवासी क्षेत्रासाठी आरसीएच	३५६.२३	३१५.७१	८८.६३	३७१.१४	२२३.६१	६०.२५
७	गर्भधारणापूर्व व प्रसवपूर्व निदानतंत्र	१५३.९६	४१.५९	२७.०१	५२.००	१२.५९	२४.२१
८	पायाभूत सुविधा व मनुष्यबळ	२५८७८.३६	१९८४५.६३	७६.६९	२७१३४.६६	१५३२७.९०	५६.४९
९	प्रशिक्षण	२५८१.८१	१०४६.१०	४०.५२	१५१५.२९	७४१.८६	४८.९६
१०	कार्यक्रम व्यवस्थापन	६२९५.८८	४३३८.४५	६८.९१	६३२३.८१	४२१९.६२	६६.७३
११	जोखमीचे गट	४०.०५	३०.१२	७५.२१	४१.५५	१६.०९	३८.७२
	एकूण आरसीच प्लेक्झीपुल	६५५८५.८६	४७१३६.७०	७१.८७	६२०७५.३२	३४२८६.१९	५५.२३
	नियमित लसीकरण कार्यक्रम	३८६७.३७	३१८१.५९	८२.२७	५०५९.५२	२३७०.९५	४६.८६
	एकूण	६९४५३.२३	५०३१८.२९	७२.४५	६७१३४.८४	३६६५७.१४	५४.६०

स्त्रोत : आरोग्य सेवा संचालनालय २०१६

- २०१४-१५ मध्ये खर्चाची तरतूद रु. ६९४.२३ कोटी होती. खर्च मात्र रु. ५०३.१८ लाख झाला म्हणजे रु. १९१ कोटी कमी झाला. माता व बालआरोग्यावरील खर्च तुलनेत फारच कमी आहे.
- २०१५-१६ मध्ये जानेवारी अखेरपर्यंत खर्चाची तरतूद रु. ६७१.३४ कोटी असताना खर्च फक्त ३६६.५७ लाख म्हणजे फक्त ५४.६० इतकाच झालेला आहे.
- आदिवासी भागातील कुपोषण व बालमृत्यू लक्षात घेता “ग्राम बाल विकास केंद्र” निधी वाढविणे अपेक्षित असताना शासनाने ही योजनाच रद्द करून आदिवासी जनतेप्रती आपली उदासिनता दाखवून दिलेली आहे.

**राज्य शासनाच्या उदासिनतेमुळे केंद्राचा निधी पडून
केंद्रशासनाकडून प्राप्त अनुदान व खर्च**

तक्ता क्र. ८

(रुपये लाखात)

वर्ष	आरसीएच पीआयपी			आरआय पीआयपी		
	अनुदान	खर्च	टक्केवारी	अनुदान	खर्च	टक्केवारी
२००८-०९	३६३३०.४५	१७०२४.८२	४८.८६	२१८८.४८	११४४.६७	५२.३०
२००९-१०	२२४६४.३५	१५८९७.९४	७०.७७	२०७३.३१	१४७५.१९	७१.१५
२०१०-११	२४५६३.६९	२१४५७.६३	८७.३६	१७१०.०५	१५१२.४५	८८.४४
२०११-१२	४००२२.२४	३२९७३.९५	८२.३९	१७९६.३९	१५८०.२९	८७.९७
२०१२-१३	४५३३७.२८	३६७८६.२३	८१.१४	४५३५.७६	३००४.४०	६६.२२
२०१३-१४	६३२७७.४२	४६८९२.९९	७४.११	३६०८.६३	२९८७.५८	८२.७९
२०१४-१५	६५५८५.८६	४७१३६.७०	७१.८७	३८६७.३७	३१८१.५९	८२.२७
२०१५-१६*	६२०७५.३२	३४२८६.१६	५५.२३	५०५९.४२	२३७०.९५	४६.८६

(*माहे जानेवारी २०१६ अखेर)

स्त्रोत : आरोग्य सेवा संचालनालय २०१६

- केंद्र शासनाकडून राज्याला वरील कार्यक्रमाची प्रभावी अंमलबजावणी करण्याकरीता मोठ्या प्रमाणात अनुदान मिळत असते. केंद्रशासनाकडून निधी मिळत असला तरी राज्य शासनाच्या दुर्लक्षपणामुळे सरासरी ६०% निधी राज्य खर्च करित नाही. त्यामुळे सदर निधी वापरविना पडून राहतो.
- केंद्र शासनाचे अनुदान मंजूर असले तरी प्राप्त होते जून मध्ये त्यामुळे निधी खर्च होत नसल्याचे शासन स्पष्टीकरण देते. परंतु, सार्वजनिक लसीकरणासारखी महत्वाचा उपक्रम बाधित होणे हे योग्य नाही.
- राज्य शासनाने केंद्र शासनाचा निधी येईपर्यंत स्वतःचा निधी वापरावा व सोबत केंद्राचा निधी एप्रिल मध्येच मिळावा यासाठी आधीच पाठपुरावा करावा.

“आरोग्यसेवेच्या अभावी प्राणास मुकलेल्या माता”

राज्यातील माता मृत्यूंची कारणनिहाय आकडेवारी

तक्ता क्र. ९

दर्शक	२०१३-१४		२०१४-१५		२०१५-१६*	
	माता मृत्यू	टक्केवारी	माता मृत्यू	टक्केवारी	माता मृत्यू	टक्केवारी
प्रसूतीपूर्व रक्तस्राव	२९०	२१	३२७	२३	१८५	१५
प्रसूतीपश्चात रक्तस्राव						
गरोदरपणातील उच्च रक्तदाब	१८७	१३	१९१	१३	१४४	१२
प्रसूतीपश्चात जंतूदोष	१३५	१०	१५३	११	१११	९
गर्भपिशावी फाटणे	१४	१	१७	१	१४	१
रक्तक्षय	६७	५	८८	६	४४	४
गर्भपात पश्चात	१५	१	१५	१	९	१
हिवताप	१४	१	१२	०.८	१०	०.२
हृदयरोग	५३	४	६०	४	३९	३
काविळ	७२	५	७६	५	६२	५
बाळंतपणातील गुंतागुंत	४	०.३	४	०.३	४	०.३
इतर	५३८	३९	५०३	३५	५७४	४८
एकूण	१३९०	-	१४४६	-	११९६	-

(* जानेवारी २०१६)

स्त्रोत: आरोग्य सेवा संचालनालय २०१६

- प्रगत महाराष्ट्रात अपुऱ्या आरोग्य सेवेअभावी प्राणास मुकणाऱ्या व्यक्तीची संख्या लाखोत आहे. बालमृत्यू- अर्भक मृत्यू सोबतच “माता-मृत्यूचे” प्रमाणही वाढत आहे.
- प्रसूतीपूर्व रक्तस्राव; प्रसूतीपश्चात रक्तस्राव तसेच प्रसूतीपश्चात जंतूदोष आदि कारणांमुळे मातांना जीव गमवावा लागणे दुर्भाग्यपूर्ण आहे. उच्च रक्तदाब व हृदयरोग अशा आजाराने माता आपले प्राण गमावित आहे. शासनाने “माता-मृत्यू” रोखण्यासाठी आपल्या आरोग्य सेवा बळकट करणे व विशेषज्ञ नियुक्ती सर्वच रुग्णालयात करणे आवश्यक आहे.

शासनाची रुग्णालयीन सेवा रामभरोसे !

राज्याची लोकसंख्या ११ कोटी २३ लाख ७४ हजार आहे. राज्यातील सर्व शासकीय रुग्णालयांची संख्या ५१६ आहे. यामध्ये खाटांची संख्या ३२६३० आहे. राज्याची सरासरी लक्षात घेता २,१९,०५२ लोकसंख्येमागे एक रुग्णालय किंवा तब्बल ३४६४ लोकांमागे १ खाट आपत्कालीन परिस्थिती निर्माण झाल्यावर काय दारुण अवस्था होईल याचा शासनाने कधी विचार केला आहे.

राज्यातील रुग्णालयांची माहिती

तक्ता क्र. १०

रुग्णालयाचा प्रकार	संख्या	खाटांची संख्या
जिल्हा रुग्णालये	२३	७५६१
अ) उपजिल्हा रुग्णालये (१०० खाटा)	२८	२८००
ब) उपजिल्हा रुग्णालये (५० खाटा)	५८	२९००
स्त्री रुग्णालये	११	१५५०
इतर सामान्य रुग्णालये	७	७१४
* ग्रामीण रुग्णालये (३० खाटा)	३६०	१०८००
इतर रुग्णालये	१	५०
ट्रामा केअर युनिट	२५	५००
विभागीय संदर्भ सेवा रुग्णालये	२	२००
मनोरुग्णालये	४	५५५५
एकूण	५१६	३२६३०

स्त्रोत : आरोग्य सेवा संचालनालय २०१६

- जागतिक आरोग्य सेवेच्या निकषानुसार ४० लोकसंख्येमागे एक रुग्ण खाट असणे आवश्यक आहे. राज्यात मात्र ३५०० हजार लोकांमध्ये एक रुग्ण खाट आहे.
- महासत्ताक व MAKE IN MAHARASHTRA बनवित असताना आरोग्य सेवेबाबत मात्र आपण आफ्रिकन देशाशी स्पर्धा करित आहोत हे वास्तव आहे.
- राज्यातील जिल्हानिहाय रुग्ण खाटांची अवस्था पाहिल्यास आपल्या आरोग्य सेवेचा दर्जा लक्षात घेतो.

जिल्हा रुग्णालयीन सेवा व्हेन्टीलेटर

जिल्हानिहाय खाटांची संख्या

प्रति एक लाख लोकसंख्येच्या तुलनेत रुग्णालयातील खाटांचे प्रमाण (२०१०-११)

तक्ता क्र. ११

अक्र.	जिल्हा	प्रति लक्ष खाटा
१	औरंगाबाद	१९४
२	बीड	१६१
३	हिंगोली	८८
४	जालना	६३
५	लातूर	८०
६	नांदेड	२२३
७	उस्मानाबाद	१०५
८	परभणी	७०
मराठवाडा		१३३
९	अकोला	१५१
१०	अमरावती	१६८
११	भंडारा	१३५
१२	बुलढाणा	८१
१३	चंद्रपूर	१०७
१४	गडचिरोली	४६
१५	गोंदिया	४८
१६	नागपूर	२०४
१७	वर्धा	११३
१८	वाशिम	४४
१९	यवतमाळ	७१
विदर्भ		१५६
२०	अहमदनगर	१५२
२१	धुळे	८३
२२	जळगाव	१३३
२३	कोल्हापूर	८६
२४	मुंबई	३३२
२५	नंदूरबार	८४
२६	नाशिक	१९३
२७	पुणे	२३५
२८	रायगड	२१७
२९	रत्नागिरी	१८९
३०	सांगली	१६२
३१	सातारा	१०१
३२	सिंधुदूर्ग	२१९
३३	सोलापूर	११९
३४	ठाणे	१४४
उर्वरित महाराष्ट्र		२०७
महाराष्ट्र		१८४

स्त्रोत: केळकर समिती अहवाल

राज्य कामगार विमा योजना “मृत्यू छायेत”

३९५२ कामगारांमागे एकच खाट ?

राज्यात कामगार विमा योजनेचा पूर्ण फज्जा उडाल्याचे दिसून येते. कामगारप्रती हे शासन किती उत्तरदायी आहे, व आरोग्यसेवेबाबतीत कामगारांना कसे उपेक्षित ठेवले जाते यांचे भिषण वास्तव समोर येत आहे. राज्यात एकूण ९४,०७, ४४० लाख इतकी राज्य कामगार विमा योजनेचे लाभार्थी आहेत. राज्यात त्यासाठी एकूण १४ हॉस्पिटल असून खाटाची क्षमता ४१२५ आहे. सद्यस्थितीत फक्त २३८० खाटा कार्यान्वित आहेत. तब्बल ९४,०७, ४४० लाख कामगारांसाठी २३८० कार्यान्वित खाटा म्हणजेच ३९५२ कामगारांमागे एकच खाट ?

मुंबई परिसरातील दोन रुग्णालयांतील परिस्थिती पाहता याचा अंदाज येईल. कांदिवली कामगार रुग्णालयाची क्षमता ६५० असून सद्यस्थितीत ३०० खाटा आहेत त्यापैकी फक्त ८५ खाटा कार्यान्वित आहेत. वाशी येथे क्षमता ६०० खाटांची असून सध्या १०० खाटा आहेत. त्यापैकी ६० खाटा कार्यान्वित आहेत. राज्य कामगार विमा योजने अंतर्गत कामगारांकडून विमा रक्कम घेतली जाते परंतु सेवा-सुविधांच्या नावाने बोंब आहे. प्राथमिक उपचारापलिकडे एकाही कामगार रुग्णालयात तंत्रज्ञ, तज्ज्ञ वैद्यकीय अधिकारी किंवा मंजूर पदानुसार साधी परिचारिका ही उपलब्ध नाहीत. खाजगी दवाखान्यासोबत ‘टाय अप’ ची मलमपट्टी केल्याचे दाखवून आपल्या राज्य कामगार विमा योजनेची दिवाळखोरी शासन लपवित आहे. शासनाने कामगारप्रती आपली भावना बदलावी व राज्यातील प्रत्येक जिल्ह्यात किमान ५०० खाटांचे सुसज्ज दवाखाने उभारले पाहिजेत.

तक्ता क्र. १२

अक्र.	रुग्णालयाचे नाव	सुरु झाल्याचा दिनांक	क्षमता	दि. ३१/०३/२०१४ रोजी खाटांची संख्या	सद्य स्थितीतील खाटांची संख्या	शेरा
१.	वरळी	१५/०८/१९६८	५५०	३००	३००	
२.	मुलुंड	२३/१२/१९७१	६५०	४००	४००	
३.	कांदिवली	१९/०८/१९८०	६५०	३००	३००	सद्यस्थितीत ८५ खाटा कार्यान्वित
४.	ठाणे	१२/०४/१९८१	२००	१००	१००	
५.	वाशी	१५/०८/१९७७	६००	१००	१००	सद्यस्थितीत ६० खाटा कार्यान्वित
६.	उल्हासनगर	१६/०८/१९७६	१००	१००	१००	
७.	नाशिक	०३/०३/१९९०	१००	१००	१००	
८.	सोलापूर	०२/०४/१९८८	१५	१५०	१५०	
९.	औरंगाबाद	१९/१०/१९९६	१००	१००	१००	
१०.	नागपूर	२८/१२/१९७०	२००	२००	२००	
११.	म.गां.स्मा.	२४/०२/१९६२	७००	३३०	३३०	
१२.	कोल्हापूर	१४/०२/२००९	१००	-	५०	आंतररुग्ण सुविधा उपलब्ध नाही
१३.	बिबवेवाडी	१२/०२/२००९	५०		५०	आंतररुग्ण सुविधा उपलब्ध नाही
१४.	मोहन नगर	१२/०२/२००९	१००		१००	
	एकूण				२३८०	

“एअर अम्बुलन्स नको, प्राथमिक आरोग्य केंद्र पाहिजे”

राज्यात प्राथमिक आरोग्यकेंद्र व उपकेंद्राची कमतरता

शासन राज्यातील प्रत्येक नागरिकाला अन्न, घर, शिक्षण, आरोग्य, पाणी आदि मूलभूत सेवा सुविधा पुरविण्यासाठी आहे. आज राज्य शासनाप्रमाणे आरोग्य सेवेचे कंबरडे मोडल्याचे दिसून येते. राज्यात आरोग्य सेवेचे तीन-तेरा वाजले असून शासनाने आरोग्याच्या विषयाकडे गांभीर्याने न पाहिल्यास जनतेचा शासनावरील विश्वासच उडून जाईल. आरोग्य सेवा संचालनालयाचा अहवालानुसार राज्यातील आरोग्य सेवेवर नजर टाकल्यास गांभीर्य आपल्या लक्षात येईल.

तक्ता क्र. १३

प्राथमिक आरोग्य केंद्राची तूट

अक्र.	जिल्हा	जनजाति	जनजातितर	एकूण	विद्यमान प्राथमिक आरोग्य केंद्रे + नुकतेच मंजूर झालेले केंद्रे				एकूण तूट
					जनजाति	जनजातितर	नवीन	एकूण	
१	औरंगाबाद	०	७०	७०	०	५०	५	५५	१५
२	बीड	०	६८	६८	०	५०	७	५७	११
३	हिंगोली	०	३५	३५	०	२४	३	२७	८
४	जालना	०	५३	५३	०	४०	५	४५	८
५	लातूर	०	६१	६१	०	४६	४	५०	११
६	नांदेड	१५	७२	८७	१४	५०	८	७२	१५
७	उस्मानाबाद	०	४६	४६	०	४२	३	४५	१
८	परभणी	०	४३	४३	०	३१	८	३९	४
मराठवाडा		१५	४४८	४६३	१४	३३३	४३	३९०	७३
९	अकोला	०	३७	३७	०	३०	१	३१	६
१०	अमरावती	२०	४९	६९	११	४५	५	६१	८
११	भंडारा	०	३२	३२	०	३३	०	३३	०
१२	बुलढाणा	०	६८	६८	०	५२	५	५७	११
१३	चंद्रपूर	२०	३५	५५	८	५०	५	६३	०
१४	गडचिरोली	२१	१८	३९	४५	०	४	४९	०
१५	गोंदिया	११	३०	४१	१९	२०	६	४५	०
१६	नागपूर	२६	३३	५९	४	४५	७	५६	३
१७	वर्धा	०	२९	२९	०	२७	५	३२	०
१८	वाशिम	०	३३	३३	०	२५	२	२७	६
१९	यवतमाळ	२७	५५	८२	१९	४४	१०	७३	९
विदर्भ		१२५	४१९	५४४	१०६	३७१	५०	५२७	४३
२०	अहमदनगर	१७	११०	१२७	९	८७	१०	१०६	२१
२१	धुळे	२७	३२	५९	१४	२७	५	४६	१३
२२	जळगाव	२५	८०	१०५	२	७५	२	७९	२६
२३	कोल्हापूर	०	८८	८८	०	७२	२६	९८	०
२४	नंदूरबार	५४	१०	६४	५६	२	६	६४	०
२५	नाशिक	७३	६९	१४२	५२	५१	८	१११	३१
२६	पुणे	१७	११२	१२९	८	८८	२८	१२४	५
२७	रायगड	१६	४५	६१	३	४९	१६	६८	०
२८	रत्नागिरी	०	४५	४५	०	६७	२	६९	०
२९	सांगली	०	७०	७०	०	५९	९	६८	२
३०	सातारा	०	८१	८१	०	७१	२८	९९	०
३१	सिंधुदूर्ग	०	२५	२५	०	३८	३	४१	०
३२	सोलापूर	०	९८	९८	०	७७	८	८५	१३
३३	ठाणे	८२	३१	११३	५१	२७	१०	८८	२५
उर्वरित महाराष्ट्र		३११	८९६	१२०७	१९५	७९०	१६१	११४६	१३६
महाराष्ट्र		४५१	१७६३	२२१४	३१५	१४९४	२५४	२०६३	२५२

स्रोत: आरोग्य सेवा संचालनालय २०१६

राज्यात आवश्यक उपकेंद्रे

तक्ता क्र. १४

अक्र.	जिल्हा	आवश्यक उपकेंद्रे			विद्यमान उपकेंद्रे + नुकतेच मंजूर झालेले उपकेंद्रे				एकूण तूट
		जनजाति	जनजातितर	एकूण	जनजाति	जनजातितर	नवीन	एकूण	
१	औरंगाबाद	०	४१६	४१६	०	२७९	४२	३२१	९५
२	बीड	०	४१५	४१५	०	२८०	४०	३२०	९५
३	हिंगोली	०	२००	२००	०	१३२	९	१४१	५९
४	जालना	०	३१७	३१७	०	२१३	१२	२२५	९२
५	लातूर	०	३६६	३६६	०	२५२	०	२५२	११४
६	नांदेड	९९	४३०	५२९	९२	२८५	४३	४२०	१०९
७	उस्मानाबाद	०	२७६	२७६	०	२०६	२१	२२७	४९
८	परभणी	०	२५४	२५४	०	२१४	१०	२२४	३०
मराठवाडा		९९	२६७४	२७७३	९२	१८६१	१७७	२१३०	६४३
९	अकोला	०	२२०	२२०	०	१७८	१	१७९	४१
१०	अमरावती	१३२	२९२	४२४	९५	२३८	३५	३६८	५६
११	भंडारा	०	१९३	१९३	०	१९३	०	१९३	०
१२	बुलढाणा	०	४०८	४०८	०	२८०	११	२९१	११७
१३	चंद्रपूर	१३३	२०६	३३९	६४	२७५	८	३४७	०
१४	गडचिरोली	१३७	१०९	२४६	३७६	०	०	३७६	०
१५	गोंदिया	७२	१७६	२४८	१२५	११२	२२	२५९	०
१६	नागपूर	१७०	१९४	३६४	२६	२९०	७	३२३	४१
१७	वर्धा	०	१७५	१७५	०	१८१	७	१८८	०
१८	वाशिम	०	१९७	१९७	०	१५३	११	१६४	३३
१९	यवतमाळ	१७८	३२९	५०७	११८	३१७	४७	४८२	२५
विदर्भ		८२२	२४९९	३३२१	८०४	२२१७	१४९	३१७०	३१३
२०	अहमदनगर	११४	६५८	७७२	६८	४८७	४७	६०२	१७०
२१	धुळे	१७८	१८९	३६७	९१	१४१	६	२३८	१२९
२२	जळगाव	१६७	४७६	६४३	१६	४२६	१९	४६१	१८२
२३	कोल्हापूर	०	५२९	५२९	०	४१३	५	४१८	१११
२४	नंदूरबार	३६०	५९	४१९	२७८	१२	३२	३२२	९७
२५	नाशिक	४८७	४१०	८९७	३००	२७७	१९	५९६	३०१
२६	पुणे	११४	६७०	७८४	६१	४७८	५४	५९३	१९१
२७	रायगड	१०७	२६९	३७६	१९	२६९	५६	३४४	३२
२८	रत्नागिरी	०	२७०	२७०	०	३७८	२	३८०	०
२९	सांगली	०	४२१	४२१	०	३२०	४५	३६५	५६
३०	सातारा	०	४८७	४८७	०	४००	६०	४६०	२७
३१	सिंधुदूर्ग	०	१४९	१४९	०	२४८	१	२४९	०
३२	सोलापूर	०	५८४	५८४	०	४३१	१४७	५७८	६
३३	ठाणे	५४४	१८५	७२९	३४६	१४६	६२	५५४	१७५
उर्वरित महाराष्ट्र		२०७१	५३५६	७४२७	११७९	४४२६	५५५	६१६०	१४७७
महाराष्ट्र		२९९२	१०५२९	१३५२१	२०७५	८५०४	८८१	११४६०	२४३३

स्त्रोत: आरोग्य सेवा संचालनालय २०१६

राज्यातील आरोग्यसेवा कर्मचारीविना तडफडते

महाराष्ट्र राज्याला सक्षम आरोग्य सेवा पुरविण्यासाठी प्रशिक्षित कर्मचारी आवश्यक आहे. राज्यात सार्वजनिक आरोग्य विभागात जिल्हा परिषदेतील कर्मचारी वर्ग वगळता उपलब्ध असणारा वर्गनिहाय कर्मचाऱ्यांची ५३,५४९ पदे मंजूर असताना फक्त ३९,३९४ पदे भरलेली आहेत तर १४,१५५ पदे रिक्त आहेत. म्हणजेच आजही मंजूर असलेली २६% पदे रिक्त आहेत. राज्यात वैद्यकीय अधिकाऱ्यांची ९,७१८ पदे मंजूर असताना फक्त ७,९८९ पदे भरली असून १,७८९ पदे रिक्त आहेत. यामधील कहर म्हणजे विशेषतः वर्ग १ या महत्त्वाच्या वैद्यकीय तज्ज्ञ पदांची स्थिती फारच विदारक आहे. ५५१ पदे मंजूर असताना फक्त १६८ पदे भरलेली आहेत. तब्बल ३८३ पदे रिक्त आहेत. रिक्त पदांची टक्केवारी ७०% आहे. राज्यातील आरोग्य सेवेबाबत शासन गंभीर नसल्याचे खालील तक्त्यावरून दिसून येते.

सार्वजनिक आरोग्य विभागात उपलब्ध असणारा वर्गनिहाय कर्मचारी वर्ग

(जिल्हा परिषदेतील कर्मचारी वर्ग वगळता) (३१ जानेवारी २०१६ अखेरची स्थिती)

तक्ता क्र. १५

अक्र.	संवर्ग	मंजूर पदे	भरलेली पदे	रिक्त पदे	रिक्त पदांची टक्केवारी
१	महाराष्ट्र वैद्यकीय आरोग्य सेवा गट अ आणि ब	८६८९	७१४४	१५४५	१८
२	सामान्य राज्य सेवा	९७७	२२२	७५५	७७
३	महाराष्ट्र वैद्यकीय आरोग्य सेवा (BAMS)(वै.अ.)	१०२७	७८३	२४४	२४
४	गट क	३०२८९	२२५२२	७७६७	२६
५	गट ड	१२५६७	८७२३	३८४४	३१
	एकूण	५३५४९	३९३९४	१४१५५	२६

स्त्रोत: आरोग्य सेवा संचालनालय २०१६

सार्वजनिक आरोग्य विभागातील वैद्यकीय अधिकारी
(वरिष्ठ व कनिष्ठ अधिकारी यांच्या पदांची स्थिती)

तक्ता क्र. १६

अक्र.	संवर्ग	मंजूर पदे	भरलेली पदे	रिक्त पदे	रिक्त पदांची टक्केवारी
१	संचालक आरोग्य सेवा	१	१	०	०
२	अतिरिक्त संचालक आरोग्य सेवा	३	१	२	६७
३	सह संचालक आरोग्य सेवा	११	५	६	५५
४	उपसंचालक आरोग्य सेवा	२३	१९	४	१७
	एकूण वरिष्ठ मवैआसे (वर्ग १)	३८	२६	१२	३२
५	जिल्हा आरोग्य अधिकारी संवर्ग	२८०	१२२	१५८	५६
६	जिल्हा शल्य चिकित्सिक संवर्ग	६२०	२८०	३४०	५५
७	विशेषज्ञ	५५१	१६८	३८३	७०
	एकूण कनिष्ठ मवैआसे (वर्ग १)	१४५१	५७०	८८१	६१
८	वैद्यकीय अधिकारी (श्रेणी अ)	७२००	६५४८	६५२	९
९	वैद्यकीय अधिकारी (श्रेणी ब)	१०२७	७८३	२४४	२४
	एकूण वैद्यकीय अधिकारी	८२२७	७३३१	८९६	११
१०	इतर (संवर्गबाह्यपदे)	२	२	०	०
	एकूण	९७१८	७९२९	१७८९	१८

स्रोत: आरोग्य सेवा संचालनालय २०१६

विशेषज्ञ अधिकारी ७०% पदे रिक्त

सार्वजनिक आरोग्य विभागातील विशेषज्ञ-वर्ग १ यांच्या पदांची स्थिती

तक्ता क्र. १७

अ.क्र.	संवर्ग	मंजूर पदे	भरलेली पदे	रिक्त पदे	रिक्त पदांची टक्केवारी
१	वैद्यकीय अधिकारी (रुग्णालय प्र.प.)	२६	४	२२	८५
२	बालरोगतज्ज्ञ	४६	१८	२८	६१
३	स्त्रीरोगतज्ज्ञ	४२	१०	३२	७६
४	भूलतज्ज्ञ	५६	२५	३१	५५
५	नेत्रविषारद	३८	१०	२८	७४
६	अस्थिरोग तज्ज्ञ	३२	१८	१५	४४
७	नाक, कान, घसा	३०	१०	२०	६७
८	क्ष-किरण तंत्रज्ञ	३७	१६	२१	५७
९	मनोविकारतज्ज्ञ	८९	२०	६९	७८
१०	पॅथेलाॅजी	३१	१०	२१	६८
११	चेस्ट आणि टीबी	२९	१	२८	९७
१२	त्वचारोग तज्ज्ञ	२९	९	२०	६९
१३	स्त्री रुग्णालय अधीक्षक	१४	९	५	३६
१४	क्षयरुग्णालय अधीक्षक	३	२	१	३३
१५	मनोरुग्णालय अधीक्षक	४	१	३	७५
१६	मनोरुग्णालय उप अधीक्षक	४	१	३	७५
१७	पोलिस सर्जन	१	१	०	०
१८	मुख्य वैद्यकीय अधिकारी क्षयरोग	२	२	०	०
१९	दंत शल्य चिकित्सक	२६	०	२६	१००
२०	इतर (विशेषज्ञ इ.)	१२	१	११	९२
एकूण		५५१	१६८	३८३	७०

स्त्रोत: आरोग्य सेवा संचालनालय २०१६

- राज्यात विशेषज्ञ वर्गाची तब्बल ७०% पदे रिक्त आहेत. देशात राज्य प्रगत असल्याची वल्गाना फारकत करताना वास्तवापासून घेता येत नाही.
- विशेषज्ञ व तज्ज्ञ वैद्यकीय अधिकारी पदे रिक्त राहण्याचे महत्वाचे कारणे विशेषज्ञांना दिले जाणारे मानधन फारच कमी आहे.
- विशेषज्ञ वैद्यकीय अधिकारांच्या मानधनात दुप्पट-तिप्पट वाढ करून त्वरित पदे भरणे आवश्यक आहे.

नवसंजीवनी कार्यक्षेत्रातील पदेही रिक्त

तक्ता क्र. १८

अ.क्र.	बाबी	मंजूर पदे	भरलेली पदे	रिक्त पदे
१	वैद्यकीय अधिकारी वर्ग २ आणि ३	१०१८	९१८	१००
२	आरोग्य सहाय्यक पुरुष	७०३	६७४	२९
३	आरोग्य सहाय्यक स्त्री	४७६	४४७	२९
४	बहुउद्देशीय आरोग्य कर्मचारी पुरुष	२०४४	१८५१	१९३
५	बहुउद्देशीय आरोग्य कर्मचारी स्त्री	२८८२	२७५७	१२५
६	मानसेवी वैद्यकीय अधिकारी	१७३	१६७	६
एकूण		७२९६	६८१४	४८२

स्त्रोत: आरोग्य सेवा संचालनालय २०१६

- राज्यातील नवसंजीवनी योजनेअंतर्गत जानेवारी २०१६ अखेरची रिक्त पदांची स्थिती पहाता वैद्यकीय अधिकारी वर्ग २ व ३ ची १०० पदे रिक्त आहेत तर बहुउद्देशीय आरोग्य सहाय्यक स्त्री या संवर्गातील १२५ पदे रिक्त आहेत.
- बहुउद्देशीय सहाय्यक पुरुष या संवर्गातील १९३ पदे रिक्त आहेत.
- नवसंजीवनी योजनेच्या कार्यक्षेत्रातील एकूण ४८२ पदे रिक्त आहेत.
- वर्ष २०१० च्या आरोग्य संचालनालयाच्या अहवालानुसार पाडा स्वयंसेवकांची सुमारे ३,३५२ पदे शासनाने भरलेलीच नव्हती व नंतरच्या अहवालात ती माहिती देण्यातच आलेली नाही.

राज्याची आरोग्य सेवाच आजारी

रुग्णास वेळेवर उपचार लाभले तर त्याचे प्राण वाचू शकतात, शरीराची हानी रोखू शकतो. राज्यातील रुग्णालयाची परिवहन व्यवस्था दर्जेदार व २४ तास उपलब्ध असावी. यासाठीच आरोग्य सेवा परिवहन विभागाची स्थापना केली होती. आज या विभागाची राज्यभरात ५६६ पदे मंजूर आहेत त्यापैकी ३४८ पदे भरलेली असून २१८ पदे रिक्त आहेत म्हणजेच जवळजवळ ३९% पदे भरलेलीच नाहीत.

आरोग्य सेवा परिवहन विभागातील मंजूर पदे, भरलेली पदे, रिक्त पदे इ. तपशील

तक्ता क्र. १९

तांत्रिक पदे				
अ.क्र.	पदनाम	मंजूर पदे	भरलेली पदे	रिक्त पदे
अ) मुख्यालय				
१	उपसंचालक (परिवहन)	१	१	०
२	सहाय्यक संचालक	२	१	१
३	भांडार अधिकारी	१	१	०
एकूण		४	३	१
ब) वाहन विभाग				
४	सेवा व्यवस्थापक	८	२	६
५	सेवा अभियंता	३५	२४	११
६	प्रमुख कारागीर	११	९	२
७	कार्यदेशक	७५	३८	३७
८	वरिष्ठ तांत्रिक सहाय्यक	८	०	८
९	कनिष्ठ तांत्रिक सहाय्यक	१६	१३	३
१०	वरिष्ठ सुरक्षा सहाय्यक	८	४	४
११	वीजतंत्री	५१	२६	२५
१२	कुशल कारागीर	८३	४४	३९
१३	अधकुशल कारागीर	४०	३०	१०
१४	अकुशल कारागीर	८३	६५	१८
१५	दूरध्वनीचालक	१	१	०
एकूण		४१९	२५६	१६३
क) आरोग्य साधन सामग्री देखभाल व दुरुस्ती विभाग				
१६	आरोग्य साधन सामग्री देखभाल	१	०	१
१७	जीव वैद्यकीय अभियंता	९	०	९
१८	तंत्रज्ञ (एचईएमआर)	७७	६३	१४
१९	कनिष्ठ तांत्रिक सहाय्यक	८	४	४
२०	अकुशल कारागीर	१७	१	१६
एकूण		११२	६८	४४
एकूण तांत्रिक पदे (अ + ब + क)		५३५	३२७	२०८
टक्केवारी (%)		१००%	६१.१२%	३८.८७%
बिगरतांत्रिक पदे				
१	प्रशासकीय अधिकारी	१	०	१
२	अधिक्षक	२	१	१
३	सहाय्यक लेखा अधिकारी	१	१	०
४	सहाय्यक अधिक्षक	२	२	०
५	लघुटंकलेखक	१	०	१
६	वरिष्ठ लिपिक	३	२	१
७	वरिष्ठ लिपिक (एचईएमआर)	१	१	०
८	कनिष्ठ लिपिक	८	७	१
९	वाहनचालक	२	१	१
१०	शिपाई	८	५	३
११	पहारेकरी	१	०	१
१२	सफाईगार	१	१	०
एकूण		३१	२१	१०
टक्केवारी (%)		१००%	६७.७४%	३२.२५%
१	एकूण तांत्रिक पदे	५३५	३२७	२०८
२	एकूण बिगरतांत्रिक पदे	३१	२१	१०
एकूण		५६६	३४८	२१८
टक्केवारी (%)		१००%	६१.४८%	३८.५१%

स्त्रोत: आरोग्य सेवा संचालनालय २०१६

राज्याकडे रुग्णालयांच्या इमारतींसाठी देखील निधी नाही!

मंजूर ग्रामीण रुग्णालयांच्या मुख्य इमारतींच्या बांधकामाबाबतची स्थिती (२०१६)

तक्ता क्र. २०

मुख्य इमारत बांधकाम											
आरोग्य संस्था				बांधकामाची स्थिती			बांधकाम सुरु नसल्यास कारणे				
संस्थेचे नाव	कार्यान्वित	प्रस्तावित/ अ - कार्यान्वित	एकूण	पूर्ण	सुरु	सुरु नाही	अंदाज आरा- खडे	प्रशासकीय मान्यता नाही	प्रशासकीय मान्यता प्राप्त अनुदान आहे/नाही	जागा नाही	एकूण
जिल्हा रुग्णालये	२३	२	२५	२०	५	०	०	०	०	०	०
सामान्य रुग्णालये	४	०	४	४	०	०	०	०	०	०	०
उपजिल्हा रुग्णालये (५० खाटा)	५८	१	५९	५६	३	०	०	०	१	०	१
उपजिल्हा रुग्णालय (१०० खाटा)	२८	०	२८	२८	०	०	०	०	०	०	०
स्त्री रुग्णालये	११	९	२०	१३	६	१	०	१	०	०	१
ग्रामीण रुग्णालय	३६०	२२	३८२	३३०	२४	२८	४	५	०	१४	२८
विभागीय संदर्भ सेवा रुग्णालय	२	०	२	१	१	०	०	०	०	०	०
एकूण	४८६	३४	५२०	४५२	३९	२९	४	५	१०	१४	३३

स्त्रोत: आरोग्य सेवा संचालनालय २०१६

- राज्यात एकूण ३८२ ग्रामीण रुग्णालये बांधण्याचे प्रस्तावित आहे त्यातील ३३० इमारती बांधून पूर्ण आहेत २४ प्रगतीपथावर असून २८ इमारतींचे बांधकाम अजूनही सुरु झालेले नाही. या २८ सुरु न झालेल्या इमारतींचे कारण पाहिले असता त्यातील ४ इमारतींसाठी अंदाजित आराखडा तयार झालेला नसून ५ इमारतींना प्रशासकीय मान्यता अजून मिळालेली नाही. तर १४ इमारतींना जागा उपलब्ध नाही. राज्यातील ग्रामीण रुग्णालयांची संख्या कमी असताना केवळ निधी अभावी रुग्णालय बांधण्यात येत नाही ही बाब अत्यंत गंभीर आहे.
- राज्यातील एकूण ५२० आरोग्य संस्थांपैकी मुख्य इमारतींच्या बांधकामाची स्थिती पाहिली असता १० इमारतींना निधी नाही तर १४ इमारतींना जागा उपलब्ध नाही. एकूण ३३ इमारतीचे काम सुरु नाही.
- शासनाने 'आरोग्य सेवा' सुधारणे आवश्यक आहे. ग्रामीण भागातील आरोग्य सेवेचा दर्जा दिवसेंदिवस घसरत आहे. नियोजन; समन्वय व भरघोस निधीची तरतूद याद्वारे राज्यातील आरोग्य सेवेला सुखाचे दिवस येतील.

मंजूर ग्रामीण रुग्णालयांच्या कर्मचाऱ्यांच्या निवासस्थानांची बांधकामाबाबतची स्थिती (२०१६)

तक्ता क्र. २१

मुख्य इमारत बांधकाम											
आरोग्य संस्था				बांधकामाची स्थिती			बांधकाम सुरु नसल्यास कारणे				
संस्थेचे नाव	कार्यान्वित	प्रस्तावित/ अ - कार्यान्वित	एकूण	पूर्ण	सुरु	सुरु नाही	अंदाज आरा- खडे	प्रशासकीय मान्यता नाही	प्रशासकीय मान्यता प्राप्त अनुदान आहे/नाही	जागा नाही	एकूण
जिल्हा रुग्णालये	२३	२	२५	१८	२	५	२	०	१	२	५
सामान्य रुग्णालये	४	०	४	३	१	०	०	०	०	०	०
उपजिल्हा रुग्णालय (५० खाटा)	५८	१	५९	४६	५	८	५	१	१	१	८
उपजिल्हा रुग्णालय (१०० खाटा)	२८	०	२८	२१	४	४	०	०	१	३	४
स्त्री रुग्णालये	११	९	२०	६	६	८	६	०	०	२	८
ग्रामीण रुग्णालय	३६०	२२	३८२	२४९	७६	५७	९	२	१६	३०	५७
विभागीय संदर्भ सेवा रुग्णालय	२	०	२	२	०	०	०	०	०	०	०
एकूण	४८६	३४	५२०	३४५	९४	८२	२२	३	१९	३८	८२

स्त्रोत: आरोग्य सेवा संचालनालय २०१६

- मंजूर ३८२ ग्रामीण रुग्णालयांतील कर्मचाऱ्यांच्या निवासस्थानांची बांधकामाची स्थिती पाहता ५७ इमारतींचे बांधकाम अद्यापही सुरु झालेले नाही त्यामध्ये मुख्यतः १६ इमारतींना प्रशासकीय मंजूरी मिळूनही निधीअभावी काम सुरु झालेले नसल्याचे व ३० इमारतींसाठी जागा उपलब्ध झाली नसल्याचे आरोग्य संचालनालयांच्या अहवालामधून स्पष्ट झाले.
- राज्यातील ५२० आरोग्य संस्थांतील कर्मचाऱ्यांच्या निवासस्थानांची बांधकामाची स्थिती पाहिली असता १९ इमारतींना निधी उपलब्ध नाही तर ३८ इमारतींना जागा उपलब्ध नाही. एकूण ८२ इमारतींचे बांधकाम सुरु नाही.

वाहन व उपकरणांची सद्यस्थिती

रुग्णास वेळेवर उपचार लाभले तर त्याचे प्राण वाचू शकतात. शरीराची हानी रोखू शकतो. राज्यातील रुग्णालयाची परिवहन व्यवस्था दर्जेदार व २४ तास उपलब्ध असावी. यासाठीच आरोग्य सेवा परिवहन विभागाची स्थापना केली होती. आज या विभागाची राज्यभरात ५६६ पदे मंजूर आहेत त्यापैकी ३४८ पदे भरलेली असून २१८ पदे रिक्त आहेत म्हणजेच जवळजवळ ३९% पदे भरलेलीच नाहीत. राज्यात परिवहन सेवेसाठी एकूण ४४२० वाहने असून ३४६९ चालू स्थितीत आहेत तर ९५१ बंद अवस्थेत आहेत. सरासरी २२% वाहने बंद असताना व ३९% पदे रिक्त असताना शासन दर्जेदार व जलद आरोग्य सेवा कशी पुरविणार असा प्रश्न पडतो.

तक्ता क्र. २२

एकूण वाहनांची संख्या	एकूण चालू वाहनांची संख्या	एकूण बंद वाहनांची संख्या	बंद वाहनांचा तपशील			
			अपघात ग्रस्त वाहनांची संख्या	नादुरुस्त वाहनांची संख्या	निर्लेखनपात्र वाहनांची संख्या	अंतिम निर्लेखित वाहनांची संख्या
४४२०	३४६९	९५१	३०	१३२	२८२	५०७
१००%	७८.४८%	२१.५१%	०.६७%	२.९८%	६.३८%	११.४७%

स्त्रोत : केळकर समिती अहवाल

तक्ता क्र. २३

रुग्णालयीन उपकरणे			
एकूण	चालू	नादुरुस्त	निर्लेखनपात्र
१२१९६६	१०१९८३	३०२	१९६८१

स्त्रोत : केळकर समिती अहवाल