

प्रकरण 1

परिचय

प्रकरण 1: परिचय

1.1 प्रस्तावना

आरोग्य हे मानवी विकासाचे एक महत्त्वाचे सूचक आणि आर्थिक व सामाजिक विकासाचा मूलभूत घटक आहे. नागरिकांचे चांगले आरोग्य सुनिश्चित करण्यासाठी भक्कम सार्वजनिक आरोग्य पायाभूत सुविधा आणि आरोग्य सेवांचे प्रभावी व्यवस्थापन अत्यंत महत्त्वाचे आहे. सार्वजनिक आरोग्य पायाभूत सुविधांमध्ये रुग्णालये आणि इतर आरोग्य सेवा संस्था समाविष्ट आहेत तर आरोग्य सेवांमध्ये आपत्कालीन, प्रतिबंधात्मक, पुनर्वसनात्मक, दीर्घकालीन रुग्णालयात दाखल करणे, रोगनिदान, प्राथमिक, दुःखशामक आणि घरगुती काळजी यासारख्या सेवांचा समावेश आहे. या सेवांची ढोबळमानाने तीन प्रकारात विभागणी करता येईल म्हणजेच:

(अ) **मुख्य/थेट सेवा** : बाह्यरुग्ण विभाग, आंतररुग्ण विभाग, आपत्कालीन, संदर्भ सेवा अतिदक्षता विभाग, शल्यचिकित्सा गृह (ऑपरेशन थिएटर), रक्तपेढी, प्रसूती आणि रोगनिदान सेवा यासारख्या थेट रुग्णसेवेशी संबंधित सेवा.

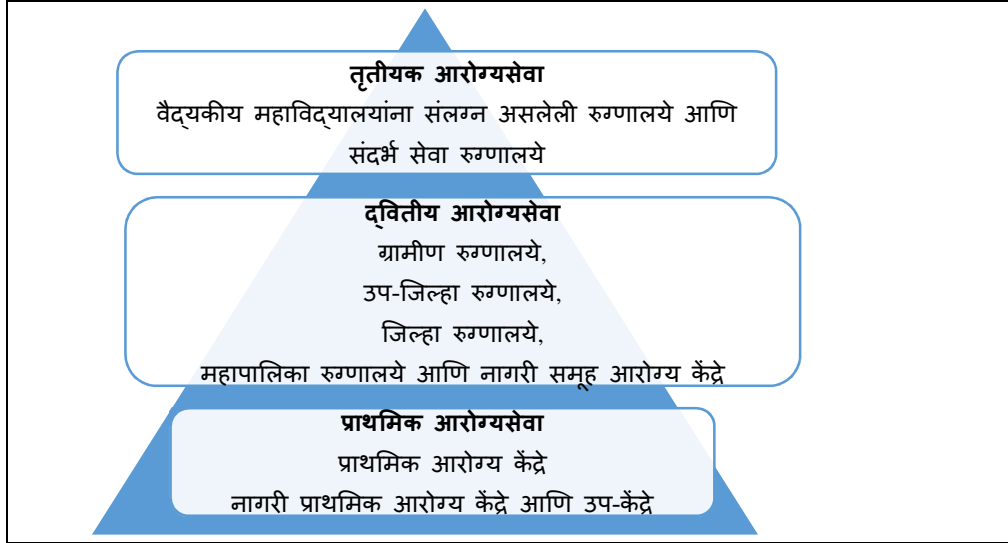
(ब) **सहाय्य सेवा** : प्राणवायु सेवा, आहार सेवा, धुलाई (लॉन्ड्री) सेवा, जैव-वैद्यकीय कचरा व्यवस्थापन, रुग्णवाहिका सेवा आणि शवागार सेवा यासारख्या रुग्णसेवेशी अप्रत्यक्षपणे संबंधित सेवा.

(क) **साहाय्यकारी सेवा** : आरोग्यसेवा पुरविणे सोयीचे होण्यासाठी आवश्यक असणाऱ्या सेवा जशा रुग्ण सुरक्षा सुविधा, रुग्ण नोंदणी, गाऱ्हाणे/तक्रार निवारण आणि भांडार (स्टोअर्स) यासारख्या सेवा.

1.2 महाराष्ट्रातील आरोग्यसेवा सुविधा

प्राथमिक आरोग्य सेवा, द्वितीय आरोग्य सेवा आणि तृतीयक आरोग्यसेवा पुरविण्यासाठी राज्यातील सार्वजनिक आरोग्य सुविधांची रचना तीन स्तरांमध्ये संरचित करण्यात आली आहे. प्राथमिक आणि द्वितीय आरोग्यसेवा सार्वजनिक आरोग्य विभाग, महाराष्ट्र शासनाद्वारे पुरविल्या जातात आणि तृतीयक आरोग्यसेवा प्रामुख्याने वैद्यकीय शिक्षण आणि औषध विभाग, महाराष्ट्र शासनाद्वारे पुरविल्या जातात. प्राथमिक, द्वितीय आणि तृतीयक आरोग्यसेवा महानगरपालिका/नगरपरिषदांच्या माध्यमातून देखील पुरविल्या जातात. प्राथमिक, द्वितीय आणि तृतीयक आरोग्यसेवा पुरविणाऱ्या विविध आरोग्य सेवा संस्था **आलेख 1.1** मध्ये दर्शविल्या आहेत.

आलेख 1.1: राज्यात आरोग्यसेवा पुरविणा-या आरोग्य सेवा संस्था

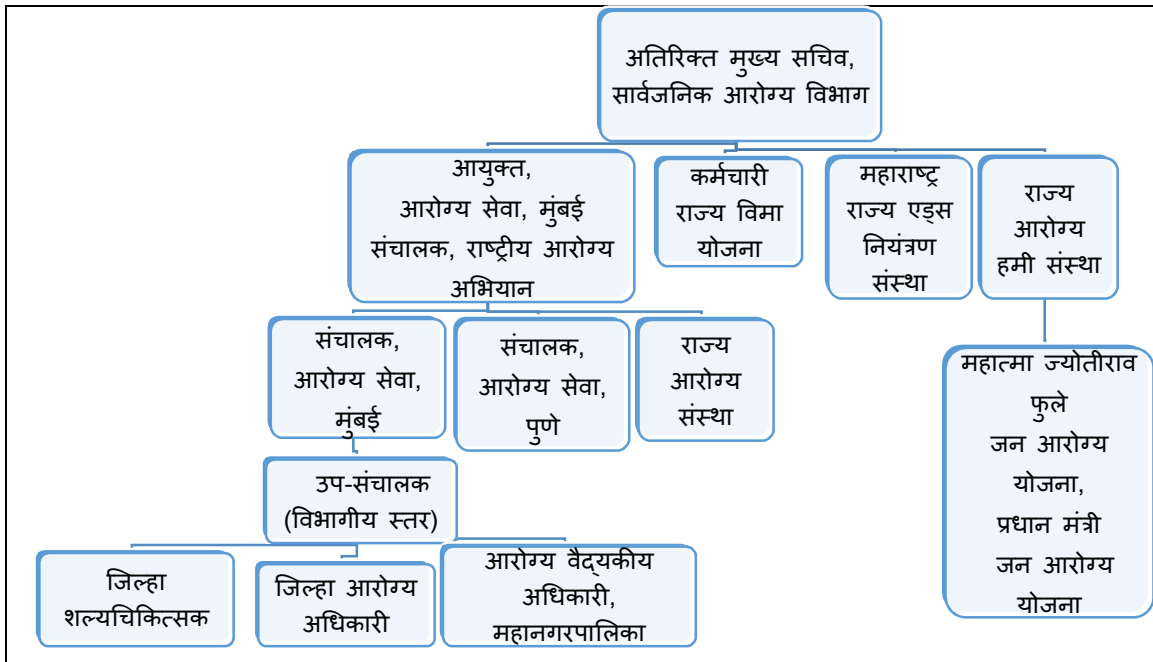


स्त्रोत : सार्वजनिक आरोग्य विभाग व वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग यांच्याकडून प्राप्त झालेल्या माहितीवरून संकलित केलेली माहिती

1.3 संघटनात्मक रचना

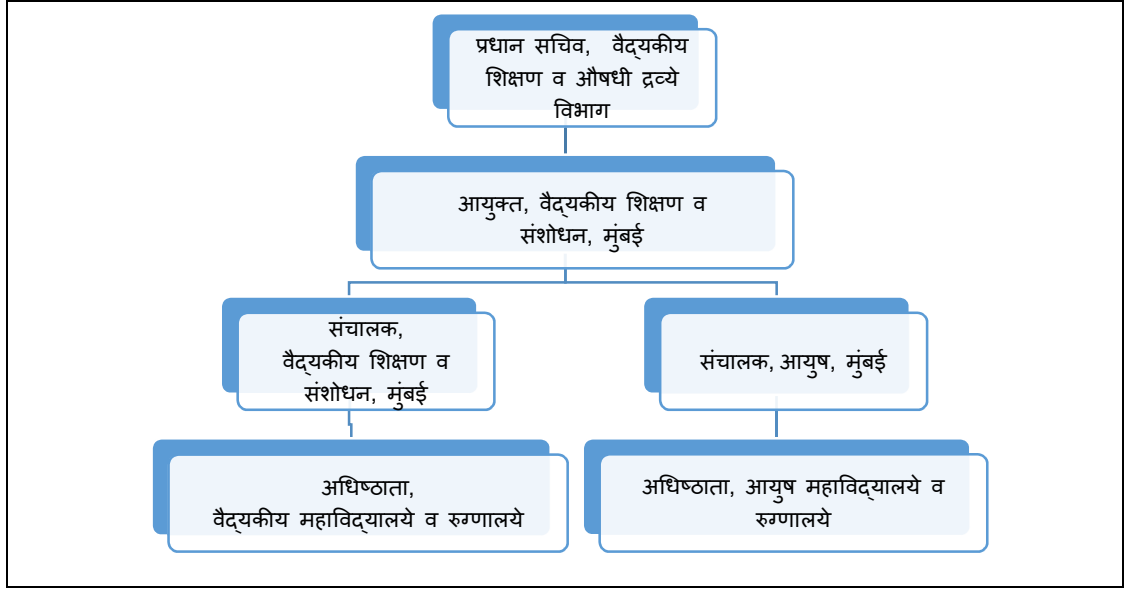
सार्वजनिक आरोग्य विभाग आणि वैद्यकीय व औषधी द्रव्ये विभाग हे राज्यातील सार्वजनिक आरोग्याशी संबंधित नोडल विभाग आहेत. जिल्हा परिषदे अंतर्गत असलेले जिल्हा आरोग्य अधिकारी/वैद्यकीय अधिकारी हे कार्यात्मक दृष्ट्या सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या आरोग्यसेवा उपसंचालकांना आणि प्रशासकीयदृष्ट्या मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद यांना प्रतिवेदित करतात. सार्वजनिक आरोग्य विभाग आणि वैद्यकीय व औषधी द्रव्ये विभाग यांचे कार्यात्मक पदानुक्रम आलेख 1.2 आणि 1.3 मध्ये दर्शविले आहेत.

आलेख 1.2: सार्वजनिक आरोग्य विभाग



स्त्रोत : सार्वजनिक आरोग्य विभाग यांच्याकडून प्राप्त झालेली माहिती

आलेख 1.3: वैद्यकीय शिक्षण आणि औषधी द्रव्ये विभाग



स्त्रोत : वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग यांच्याकडून प्राप्त झालेली माहिती

महापालिका रुग्णालये, नागरी समूह आरोग्य केंद्रे आणि नागरी प्राथमिक आरोग्य केंद्रे संबंधित महानगरपालिकांच्या प्रशासकीय नियंत्रणाखाली कार्य करतात.

हाफकिन जीव-औषध निर्माण महामंडळ मर्यादित या महाराष्ट्र शासनाच्या कंपनीकडे सार्वजनिक आरोग्य विभाग आणि वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग यांच्यासाठी राज्यातील सर्व औषधी द्रव्ये आणि वैद्यकीय उपकरणे खरेदी करण्याची जबाबदारी सोपविण्यात (जुलै 2017) आली होती. तथापि, राज्यातील स्थानिक स्वराज्य संस्थांना हाफकिन जीव-औषध निर्माण महामंडळ मर्यादितद्वारे किंवा त्यांच्या स्वतःच्या खरेदी प्रणालीद्वारे खरेदी करण्याचा पर्याय होता.

1.4 सार्वजनिक आरोग्य निधी

राज्याच्या आरोग्य क्षेत्रासाठी राज्य शासन दरवर्षी अर्थसंकल्पीय तरतूद करते. राष्ट्रीय आरोग्य अभियानांतर्गत राज्य शासनाच्या तदनु रूप हिश्यासह भारत सरकारकडून 60:40 या प्रमाणात आर्थिक मदत प्राप्त होते. राज्य आरोग्य संस्था, हा निधी समूह आरोग्य केंद्रे, प्राथमिक आरोग्य केंद्रे आणि उप-केंद्रे यासारख्या अंमलबजावणी घटकांना वितरित करण्यासाठी जिल्हा आरोग्य संस्थांना वितरित करते.

1.4.1 आरोग्य सेवेवरील खर्च

आरोग्य आणि कुटुंब कल्याणावरील खर्च हा शासनाने या क्षेत्राला दिलेले महत्त्व जाणून घेण्यासाठी एक महत्त्वाचा निकष आहे. 2016-17 ते 2021-22 या आर्थिक वर्षात महाराष्ट्र शासनाने आरोग्य आणि कुटुंब कल्याणावर खर्च केलेला निधी तक्ता 1.1 मध्ये दर्शविला आहे.

तक्ता 1.1: सार्वजनिक आरोग्य विभाग आणि वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग यांच्याद्वारे आरोग्य आणि कुटुंब कल्याणावरील खर्च

तपशील	आरोग्य व कुटुंब कल्याणावरील खर्च (₹ कोटींमध्ये)					
	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22
स्थूल राज्य उत्पन्न	21,98,185	23,52,782	25,67,897 ¹	27,34,552 ²	27,11,685 ³	31,97,782 ⁴
आरोग्य व कुटुंब कल्याणावरील महसुली खर्च	10,121.43	11,604.72	11,969.31	13,576.27	16,102.16	19,455.10
आरोग्य व कुटुंब कल्याणावरील भांडवली खर्च	602.37	569.85	1,036.72	1,115.86	989.70	1,612.23
आरोग्य आणि कुटुंब कल्याणावरील कर्जे आणि अग्रिमे	0.02	0	0	0	0	0
एकूण खर्च	10,723.82	12,174.57	13,006.03	14,692.13	17,091.86	21,067.33
स्थूल राज्य उत्पन्नाच्या तुलनेत आरोग्यावरील खर्चाची टक्केवारी (टक्क्यांमध्ये)	0.49	0.52	0.51	0.54	0.63	0.66
राज्याचा एकूण खर्च (भांडवली खर्च + महसुली खर्च + कर्जे व अग्रिमे)	2,45,055.20	2,69,392.50	3,03,615.90	3,38,690.60	3,42,638.30	3,98,792.31
राज्याच्या एकूण खर्चाच्या तुलनेत आरोग्यावरील खर्चाची टक्केवारी	4.38	4.52	4.28	4.34	4.99	5.28

स्त्रोत : वर्ष 2016-17 ते 2021-22 या वर्षासाठीचे महाराष्ट्राचे राज्य वित्तीय लेखे आणि वर्ष 2021-22 या वर्षासाठीचे महाराष्ट्राचे आर्थिक सर्वेक्षण यातून संकलित

राज्याच्या स्थूल राज्य उत्पन्नाच्या टक्केवारीनुसार आरोग्यावरील खर्च 0.49 टक्के (2016-17) ते 0.66 टक्के (2021-22) यादरम्यान होता. त्याचप्रमाणे, राज्याच्या एकूण खर्चाच्या टक्केवारीनुसार आरोग्यावरील खर्च 4.28 टक्के (2018-19) ते 5.28 टक्के (2021-22) यादरम्यान होता. तथापि, स्थूल राज्य उत्पन्नाच्या टक्केवारीनुसार आरोग्यावरील खर्चाच्या बाबतीत राज्याची कामगिरी आणि राज्याच्या एकूण खर्चामध्ये वाढीचा कल दिसून येतो, जे आलेख 1.4 मध्ये दर्शविले आहे.

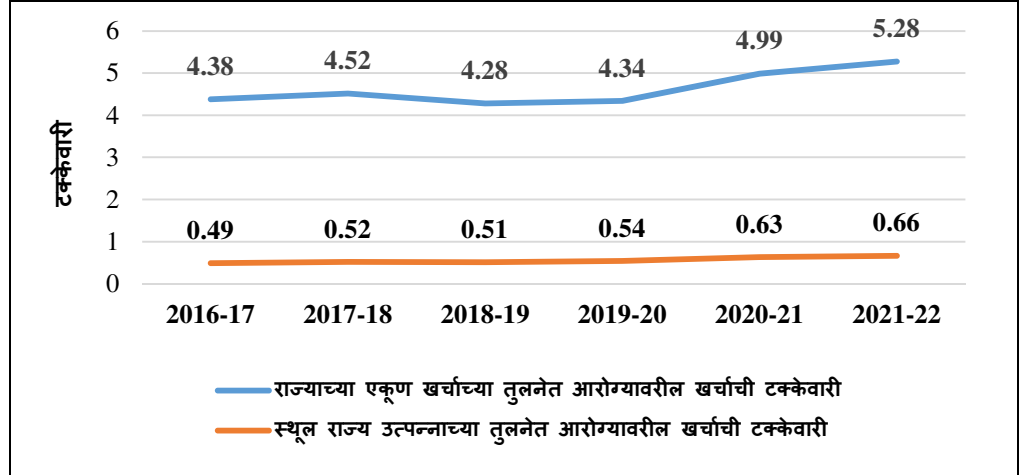
¹ 2018-19: तिसरे सुधारित अंदाजपत्रक.

² 2019-20: दुसरे सुधारित अंदाजपत्रक.

³ 2020-21: पहिले सुधारित अंदाजपत्रक.

⁴ 2021-22: आगाऊ अंदाजपत्रक.

आलेख 1.4: स्थूल राज्य उत्पन्नाच्या टक्केवारीनुसार आरोग्य सेवेवरील खर्च आणि राज्याचा एकूण खर्च



स्त्रोत : वर्ष 2016-17 ते 2021-22 वर्षांचे महाराष्ट्राचे राज्य वित्तीय लेखे आणि वर्ष 2021-22 या वर्षासाठीचे महाराष्ट्राचे आर्थिक सर्वेक्षण यांतून संकलित

1.5 आरोग्य पायाभूत सुविधा

दर्जेदार आरोग्य सेवा देण्यासाठी पुरेशा आणि योग्य पायाभूत सुविधा अत्यंत महत्त्वाच्या आहेत. महाराष्ट्रातील आरोग्य सेवा संस्थांची उपलब्धता तक्ता 1.2 आणि तक्ता 1.3 मध्ये दर्शविली आहे.

तक्ता 1.2: मार्च 2022 रोजी सार्वजनिक आरोग्य विभागांतर्गत असलेल्या आरोग्य सेवा संस्था

अ. क्र.	सार्वजनिक आरोग्य विभागांतर्गत असलेल्या आरोग्य सेवा संस्था	घटकांची संख्या
1	जिल्हा रुग्णालये	22 ⁵
2	स्त्री रुग्णालये	20 ⁶
3	मनोरुग्णालये	04
4	ग्रामीण रुग्णालये ⁷ (30 खाटांची)	364
5	उप-जिल्हा रुग्णालये (50 खाटांची)	63
6	उप-जिल्हा रुग्णालये (100 खाटांची)	32
7	इतर सामान्य रुग्णालये	08
8	क्षयरोग रुग्णालये	05
9	कुष्ठरोग रुग्णालये	02
10	संदर्भ सेवा रुग्णालये	02
11	प्राथमिक आरोग्य केंद्रे	1,906
12	उप-केंद्रे	10,740
	एकूण	13,168

स्त्रोत: सार्वजनिक आरोग्य विभागाने तयार केलेली "वर्षाच्या प्रथम सत्रासाठीची व्यापक टिप्पणी (फेब्रुवारी 2023)"

⁵ एक जिल्हा रुग्णालय नव्याने स्थापन झालेल्या वैद्यकीय महाविद्यालयाशी संलग्न झाल्यामुळे मे 2023 रोजी जिल्हा रुग्णालयांची संख्या 22 वरून घटून 21 वर आली होती.

⁶ धुळे जिल्ह्यातील एका स्त्री रुग्णालयाचे बांधकाम सुरु असल्यामुळे तेथील कर्मचारी जिल्हा रुग्णालय, धुळे येथे कार्यरत होते.

⁷ महाराष्ट्रात समूह आरोग्य केंद्राना ग्रामीण रुग्णालय अशी संज्ञा वापरली जाते.

तक्ता 1.3: मार्च 2022 रोजी वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभागांतर्गत असलेल्या आरोग्य सेवा संस्था

अ. क्र.	वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभागांतर्गत असलेल्या आरोग्य सेवा संस्था	घटकांची संख्या
1	शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालये *	19 ⁸
2	खाजगी वैद्यकीय महाविद्यालये	18
3	बृहन्मुंबई महानगरपालिका वैद्यकीय महाविद्यालये [#]	04
4	अभिमत विद्यापीठ (वैद्यकीय)	10
5	कस्तुरबा हेल्थ सोसायटीचे एम. जी. वैद्यकीय महाविद्यालय, सेवाग्राम, वर्धा	01
6	राजीव गांधी वैद्यकीय महाविद्यालय, ठाणे (ठाणे महानगरपालिकांतर्गत)	01
7	दंत महाविद्यालये शासकीय: 03 अन्य (बृहन्मुंबई महानगरपालिका): 01 खाजगी: 25 अभिमत विद्यापीठ: 08	37
8	परिचर्या शिक्षण संस्था शासकीय : 04 खाजगी: 117	121
9	आयुर्वेद, योग, युनानी, सिद्ध आणि होमिओपॅथी (आयुष) शासकीय महाविद्यालये [^] : 059 खाजगी: 131	136
	एकूण	347

स्त्रोत: वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभागाच्या 2021-22 च्या कार्यक्रमा अंदाजपत्रकांमधून संकलित केलेली माहिती

* सहा प्रशिक्षण आरोग्य घटक वगळून 19 वैद्यकीय महाविद्यालयांशी⁰ संलग्न 27 रुग्णालये

चार वैद्यकीय महाविद्यालयांशी संलग्न चार रुग्णालये

[^] पाच आयुष महाविद्यालयांशी संलग्न पाच रुग्णालये

अशाप्रकारे, मार्च 2022 रोजी, नगर विकास विभागांतर्गत कार्यरत असलेल्या आरोग्य सेवा संस्था वगळून, राज्यात 13,515 आरोग्य सेवा संस्था (सार्वजनिक आरोग्य विभाग: 13,168 आरोग्य सेवा संस्था आणि वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग: 347 आरोग्य सेवा संस्था) होत्या. आयुष महाविद्यालयांसहित शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालये आणि संलग्नित रुग्णालयांची यादी परिशिष्ट 1.1 मध्ये दर्शविली आहे.

⁸ मे 2023 रोजी वैद्यकीय महाविद्यालयांची संख्या 19 वरून वाढून 21 झाली.

⁹ मे 2023 रोजी शासकीय आयुष वैद्यकीय महाविद्यालयांची संख्या पाचवरून वाढून सात झाली. या सात महाविद्यालयांशी एकूण सात रुग्णालये संलग्न आहेत. याव्यतिरिक्त, मे 2023 रोजी राज्यात आणखी दोन आयुष रुग्णालये आहेत.

¹⁰ मे 2023 रोजी वैद्यकीय महाविद्यालयांची संख्या 19 वरून वाढून 21 झाली असून संलग्नित रुग्णालये 27 वरून 29 रुग्णालये इतकी वाढली.

1.6 आरोग्य सेवेतील मनुष्यबळ

प्रभावी आरोग्य सेवा देण्यासाठी पुरेशा मनुष्यबळाची उपलब्धता आवश्यक आहे. महाराष्ट्रातील सार्वजनिक आरोग्य विभाग आणि वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग यामधील डॉक्टरांची उपलब्धता तक्ता 1.4 मध्ये दर्शविली आहे.

तक्ता 1.4: मे 2023 रोजी सार्वजनिक आरोग्य विभाग आणि वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग यामधील कार्यरत डॉक्टरांची संख्या

अ.क्र.	विभागाचे नाव	मंजूर संख्याबळ	कार्यरत मनुष्यबळ
1	सार्वजनिक आरोग्य विभाग [#]	7,672	5,989
2	वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग [§]	3,722	2,341
	एकूण	11,394	8,330

स्त्रोत: [#] मे 2023 मध्ये जिल्हा आरोग्य अधिकारी आणि जिल्हा शल्यचिकित्सक यांनी सादर केलेली माहिती".

[§] वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग यांच्याकडून मे 2023 मध्ये प्राप्त झालेला विदा

तक्ता 1.4 मध्ये दर्शविल्याप्रमाणे, 11,394 मंजूर संख्याबळाच्या तुलनेत उपलब्ध डॉक्टरांची संख्या 8,330 होती. याव्यतिरिक्त, मार्च 2023 पर्यंत राष्ट्रीय आरोग्य अभियानांतर्गत 7,540 कंत्राटी विशेषज्ञ डॉक्टर/वैद्यकीय अधिका-यांच्या मंजूर पदांपैकी 4,701 पदे कार्यरत होती.

1.7 राज्यातील आरोग्य निर्देशकांची स्थिती

भारत सरकारच्या आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्रालयाने जारी केलेल्या राष्ट्रीय आरोग्य सर्वेक्षणानुसार (अहवाल क्रमांक 4 व 5) काही महत्वाच्या आरोग्य निर्देशकांची राष्ट्रीय सरासरीच्या तुलनेत महाराष्ट्राची स्थिती तक्ता 1.5 मध्ये दर्शविली आहे.

तक्ता 1.5: भारताच्या तुलनेत महाराष्ट्रातील आरोग्य निर्देशकांची तुलना

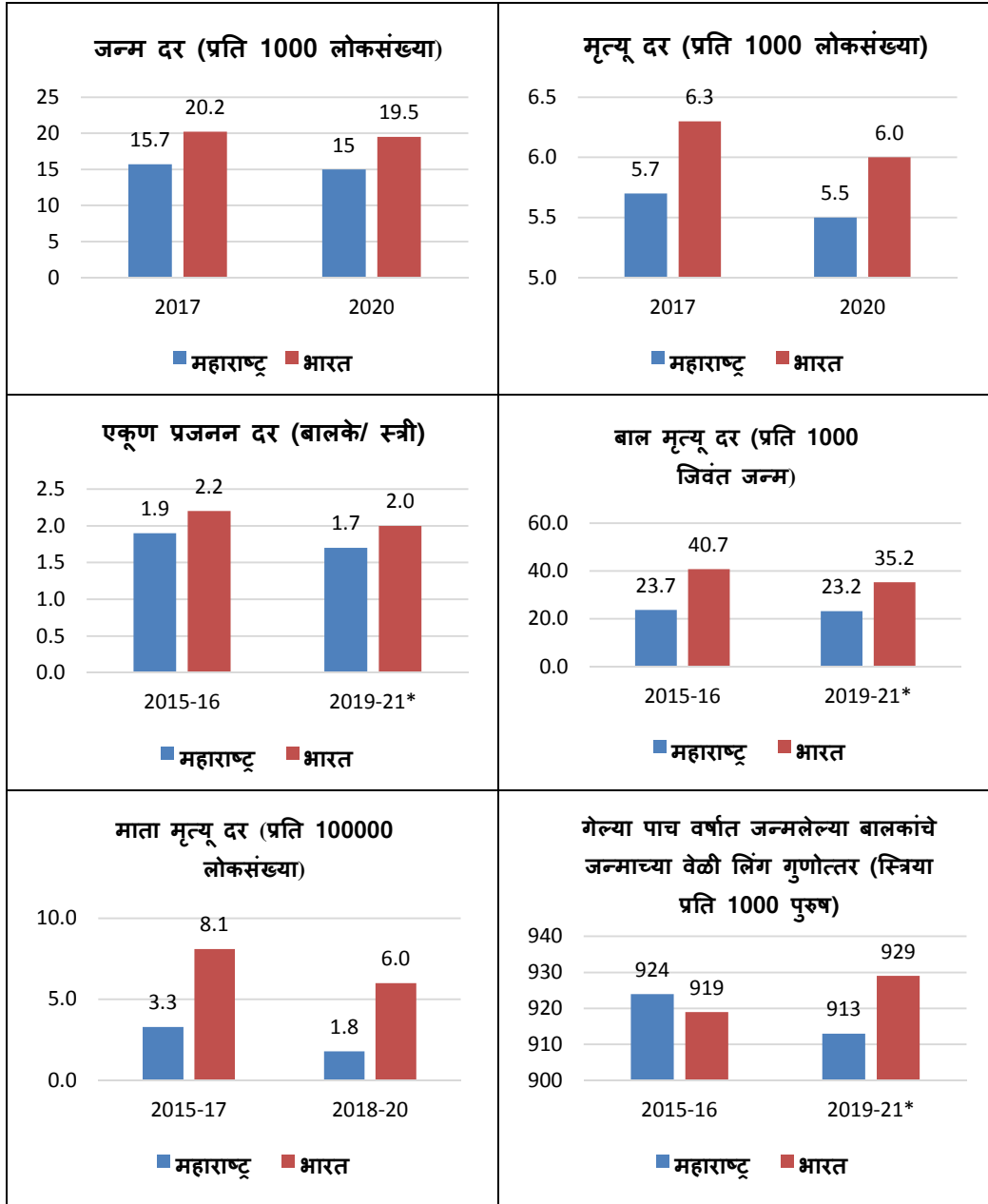
अ. क्र.	आरोग्य निर्देशांक	राष्ट्रीय कुटुंब आरोग्य अहवाल 4		राष्ट्रीय कुटुंब आरोग्य अहवाल 5	
		महाराष्ट्र	भारत	महाराष्ट्र	भारत
1	नवजात मृत्यू दर	16.2	29.5	16.5	24.9
2	बालमृत्यू दर	23.7	40.7	23.2	35.2
3	पाच वर्षाखालील मृत्यू दर	28.7	49.7	28.0	41.9
4	पर्याप्त आहार मिळालेल्या 6-23 महिन्याच्या वयोगटातील एकूण बालके (टक्के)	6.5	9.6	9.0	11.3
5	पूर्ण वाढ झालेली पाच वर्षाखालील बालके (टक्के)	34.4	38.4	35.2	35.5
6	संपूर्ण लसीकरण झालेली 12-23 महिन्याच्या वयोगटातील एकूण बालके (टक्के)	56.2	62.0	73.5	76.4
7	6-59 महिन्याच्या वयोगटातील कुपोषित असलेली एकूण बालके (टक्के)	53.8	58.6	68.9	67.1
8	15-49 वयोगटातील कुपोषित गरोदर स्त्रिया (टक्के)	49.3	50.4	45.7	52.2
9	15-49 वयोगटातील कुपोषित असलेल्या सर्व स्त्रिया (टक्के)	48.0	53.1	54.2	57.0

स्त्रोत: आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार यांनी जारी केलेले राष्ट्रीय कुटुंब कल्याण सर्वेक्षण (अहवाल क्रमांक 4 व 5)

तक्ता 1.5 मध्ये दर्शविलेल्या नऊ आरोग्य निर्देशकांपैकी, राष्ट्रीय कुटुंब आरोग्य सर्वेक्षण 5 नुसार, सहा निर्देशकांमध्ये (तक्ता 1.5 चे अनुक्रमांक 1, 2, 3, 5, 8 आणि 9) राज्याची कामगिरी अखिल भारतीय कामगिरीपेक्षा अधिक चांगली होती. तसेच, राष्ट्रीय कुटुंब आरोग्य सर्वेक्षण 4 च्या तुलनेत राष्ट्रीय कुटुंब सर्वेक्षण 5 नुसार राज्याची पाच आरोग्य निर्देशकांत (तक्ता 1.5 चे अनुक्रमांक 2, 3, 4, 6 आणि 8) सुधारणा होती.

राष्ट्रीय आकडेवारीच्या तुलनेत राज्याचे मुख्य आरोग्य निर्देशक आलेख 1.5 मध्ये दर्शविले आहेत.

आलेख 1.5: राज्यातील आरोग्य निर्देशक



*2019-20 कालावधीशी संबंधित महाराष्ट्राची आकडेवारी

स्त्रोत : संबंधित वर्षाचे नमुना नोंदणी यंत्रणा बुलेटीन, राष्ट्रीय कुटुंब आरोग्य सर्वेक्षण अहवाल क्र. 4 आणि 5, भारतातील माता मृत्यू विशेष बुलेटीन.

आलेख 1.5 मध्ये दर्शविल्याप्रमाणे मागील पाच वर्षात जन्मलेल्या मुलांच्या जन्मवेळचे लिंग दर वगळता अखिल भारतीय निर्देशकापेक्षा राज्यातील सर्व निर्देशकांची कामगिरी अधिक चांगली होती.

1.8 शाश्वत विकास उद्दिष्ट-3 च्या तुलनेत कामगिरी

शाश्वत विकास उद्दिष्टे 2030, ज्याला जागतिक उद्दिष्टे देखील म्हणतात, जे संयुक्त राष्ट्रांनी 2015 मध्ये दारिद्र्य निर्मूलन, पृथ्वीचे रक्षण आणि 2030 पर्यंत सर्व लोकांना शांतता आणि समृद्धीचा आनंद मिळावा यासाठी सार्वत्रिक कृती आवाहन म्हणून स्वीकारले. शाश्वत विकासाच्या 2030 च्या विषयपत्रिकेचा (अजेंडाचा) भाग असलेली व 1 जानेवारी 2016 रोजी अंमलात आलेली 17 शाश्वत विकास उद्दिष्टे व 169 लक्ष्ये सप्टेंबर 2015 रोजी झालेल्या संयुक्त राष्ट्रांच्या महासभेच्या शिखर परिषदेत 193 सदस्य देशांनी स्वीकारली.

राज्यातील शाश्वत विकास उद्दिष्टांच्या अंमलबजावणीसाठी नियोजन विभाग, महाराष्ट्र शासन हा नोडल विभाग आहे. शाश्वत विकास उद्दिष्ट-3 वरील लेखापरीक्षणाचे निष्कर्ष अहवालाच्या प्रकरण 9 मध्ये समाविष्ट करण्यात आले आहेत.

'चांगले आरोग्य आणि कल्याण' (शाश्वत विकास उद्दिष्ट-3) हे 17 शाश्वत विकास उद्दिष्टांपैकी एक आहे. शाश्वत विकास उद्दिष्ट-3 मध्ये नवजात, अर्भके आणि पाच वर्षाखालील मुलांचा रोखता येण्याजोगा मृत्यू (बालमृत्यू) आणि साथीचे आजार संपुष्टात आणण्याचे प्रस्तावित आहे. शाश्वत विकास उद्दिष्ट-3 अंतर्गत महाराष्ट्राच्या आरोग्य निर्देशकांच्या स्थितीची अखिल भारतीय गुणांशी तुलना तक्ता 1.6 मध्ये दर्शविली आहे.

तक्ता 1.6: डिसेंबर 2023 रोजीची शाश्वत विकास उद्दिष्ट-3 अंतर्गत महाराष्ट्राच्या आरोग्य निर्देशकांची स्थिती

निर्देशक क्रमांक	निर्देशकांचा तपशील	भारत	महाराष्ट्र
3.1	माता मृत्यू दर (प्रति 1,00,000 जीवित जन्म)	97	33
3.1.2	कुशल आरोग्य कर्मचाऱ्यांद्वारे केलेल्या प्रसूतीची टक्केवारी	89.4	93.8
3.2	पाच वर्षाखालील मृत्यूदर (दर 1,000 जीवित जन्मामागे)	32	18
3.ब 1	12 ते 23 महिने वयोगटातील बालकांचे संपूर्ण लसीकरण	76.6	81.7
3.7.3	नोंद झालेल्या एकूण प्रसूतीपैकी रुग्णालये/प्रसूतिगृहे (संस्थात्मक) प्रसूतीची टक्केवारी	90.6	94.7
3.8.7	यशस्वीरित्या उपचार केलेल्या क्षयरुग्णांची टक्केवारी	86	87

स्रोत: शाश्वत विकास उद्दिष्ट 3.0 वरील राष्ट्रीय निर्देशक चौकट आणि संचालक, आरोग्य सेवा मुंबई यांनी सादर केलेली माहिती

तक्ता 1.6 मध्ये दर्शविल्याप्रमाणे, सर्व निर्देशकांमध्ये राज्याची कामगिरी अखिल भारतीय सरासरीपेक्षा चांगली होती.

1.9 आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना

सामाजिक-आर्थिक जात जनगणना, 2011 मध्ये समाविष्ट असलेल्या कुटुंबांना आरोग्य कवच पुरविण्यासाठी भारत सरकारच्या आरोग्य आणि कुटुंब कल्याण मंत्रालयाने आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना सुरू (सप्टेंबर 2018) केली. हे आरोग्य कवच प्रति वर्ष प्रति कुटुंब पाच लाख होते. महाराष्ट्रात मार्च 2022 पर्यंत आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजनेतर्गत 74.37 लाख लाभार्थ्यांची नोंदणी झाली होती. अहवालाच्या प्रकरण 7 मध्ये आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजनेच्या अंमलबजावणीतील लेखापरीक्षा निष्कर्ष समाविष्ट आहेत.

1.10 राज्य आरोग्य धोरण

सार्वजनिक आरोग्य हा राज्याचा विषय आहे आणि प्रत्येक राज्यात आरोग्य क्षेत्राच्या विकासास मार्गदर्शन करण्यासाठी राष्ट्रीय आरोग्य धोरण, 2017 च्या धर्तीवर राज्यांनी स्वतःची धोरणे तयार करणे अपेक्षित आहे. लेखापरीक्षणात असे निदर्शनास आले आहे की, महाराष्ट्र शासनाने अद्याप राज्य-विशिष्ट आरोग्य धोरण तयार केलेले नाही.

1.11 भारतीय सार्वजनिक आरोग्य मानकांच्या स्वीकृतीची स्थिती

भारतीय सार्वजनिक आरोग्य मानके हे एकसमान मानकांचा संच आहे जो देशात आरोग्य सेवा वितरणाची गुणवत्ता सुधारण्यासाठी परिकल्पित केला आहे. भारतीय सार्वजनिक आरोग्य मानके ही विविध आरोग्य सेवा संस्थाकडून अपेक्षित असलेल्या गुणवत्तेची मानके आहेत.

तक्ता 1.7 : सेवा आणि संसाधने यांच्या प्रमाणीकरण अनुपालनाची स्थिती

विषय	राज्य शासनाच्या निकषांची उपलब्धता	इतर मानके/निकष	लेखापरीक्षा टिप्पणी
बाह्य-रुग्ण विभाग/ आंतर-रुग्ण विभाग	राज्य शासन भारतीय सार्वजनिक आरोग्य मानकांचे अनुसरण करते	भारतीय सार्वजनिक आरोग्य मानके	लेखापरीक्षणात असे निदर्शनास आले की, विविध बाह्य-रुग्ण आणि आंतर-रुग्ण सेवांच्या विषयीचे भारतीय सार्वजनिक आरोग्य मानकांचे निकष आरोग्य सेवा संस्था रुग्णांना पुरवू शकले नाहीत जे अहवालाच्या प्रकरण 3 मध्ये चर्चिते आहे.
मनुष्य बळ	राज्य शासन भारतीय सार्वजनिक आरोग्य मानकांचे अनुसरण करते	भारतीय सार्वजनिक आरोग्य मानके	लेखापरीक्षणात असे आढळून आले की, भारतीय सार्वजनिक आरोग्य मानकांनुसार आवश्यक असलेल्या संख्याबळापेक्षा डॉक्टरांचे संख्याबळ कमी होते आणि परिचारिका आणि निम-वैद्यकीय कर्मचारी संवर्गात सुद्धा कमतरता होती जे अहवालाच्या प्रकरण 2 मध्ये चर्चिते आहे.

विषय	राज्य शासनाच्या निकषांची उपलब्धता	इतर मानके/निकष	लेखापरीक्षा टिप्पणी
औषधी द्रव्ये आणि उपभोग्य वस्तू	आवश्यक औषधे सूची	भारतीय सार्वजनिक आरोग्य मानके, मातृत्व आणि नवजात आरोग्य साधनसंच (टूलकिट), राष्ट्रीय आरोग्य अभियान मार्गदर्शक तत्त्वे	वेगवेगळ्या उपचारात्मक वापरासाठी असलेली 198 औषधे समाविष्ट असलेली आवश्यक औषधे सूची 2019 मध्ये अद्ययावत केली होती. आवश्यक औषधी द्रव्यापैकी काही औषधे जीवनावश्यक औषधे म्हणून चिन्हांकित/सूचीबद्ध केली होती. आरोग्य सेवा संस्थांमधील जीवनावश्यक औषधांच्या उपलब्धतेतील कमतरता लेखापरीक्षणात आढळून आली जी अहवालाच्या प्रकरण 4 मध्ये चर्चित आहे.
उपकरणे	राज्य शासन भारतीय सार्वजनिक आरोग्य मानकांचे अनुसरण करते	भारतीय सार्वजनिक आरोग्य मानके	लेखापरीक्षणात असे आढळून आले की, जिल्हा रुग्णालयांत आवश्यक उपकरणांची उपलब्धता कमी होती जी अहवालाच्या प्रकरण 4 मध्ये चर्चित आहे.

1.12 लेखापरीक्षण उद्दिष्टे

खालील बाबींचे मूल्यांकन करण्याकरीता संपादनूक लेखापरीक्षण करण्यात आले:

- आरोग्य सेवा क्षेत्रातील सर्व स्तरांवरील मनुष्यबळाची उपलब्धता;
- राज्यातील आरोग्य सेवेच्या पायाभूत सुविधांची पर्याप्तता व गुणवत्ता आणि त्याचे व्यवस्थापन;
- रुग्णांना दर्जेदार औषधी द्रव्ये, औषधे, उपकरणे आणि इतर उपभोग्य वस्तूंची उपलब्धता;
- राज्यातील आरोग्य सेवा क्षेत्रासाठीचे नियोजन आणि निधीची पर्याप्तता;
- केंद्रीय स्तर व केंद्र पुरस्कृत आरोग्य क्षेत्रातील योजनांचा निधी व खर्च;
- राज्यात दर्जेदार आरोग्य सेवा सुनिश्चित करण्यासाठी नियामक यंत्रणेची पर्याप्तता आणि परिणामकारकता; आणि
- आरोग्य क्षेत्रावरील राज्याच्या खर्चांमुळे शाश्वत विकास उद्दिष्ट-3 नुसार लोकांचे आरोग्य आणि कल्याण यामधील सुधारणा.

1.13 लेखापरीक्षण निकष

लेखापरीक्षणाचे निकष खालील स्त्रोतांमधून घेण्यात आले:

- राष्ट्रीय आरोग्य धोरण, 2017;
- शाश्वत विकास उद्दिष्टे;
- भारतीय सार्वजनिक आरोग्य मानके, 2012;

- औषधी द्रव्ये आणि प्रसाधने अधिनियम, 1940 आणि नियम, 1945;
- औषध व्यवसाय अधिनियम, 1948;
- महाराष्ट्र वैद्यकीय परिषद अधिनियम, 1965 व नियम, 1967;
- महाराष्ट्र आग प्रतिबंधक व जीव संरक्षक उपाययोजना अधिनियम, 2006;
- जैव-वैद्यकीय कचरा व्यवस्थापन नियम, 2016;
- परमाणु ऊर्जा (विकिरण संरक्षण) नियम, 2004;
- राष्ट्रीय वैद्यकीय आयोग अधिनियम, 2019 आणि इंडियन मेडिकल कौन्सिल मिनिमम स्टॅंडर्ड्स रिक्वायरमेंट रेग्युलेशन्स, 2020;
- रुग्णालय सुरक्षेसाठी राष्ट्रीय आपत्ती व्यवस्थापन मार्गदर्शक तत्वे, 2016;
- राष्ट्रीय आरोग्य अभियान मूल्यमापन मार्गदर्शक पुस्तिका,
- क्लिनिकल आस्थापना (नोंदणी व नियमन) अधिनियम, 2010;
- महाराष्ट्र नर्सिंग होम नोंदणी अधिनियम;
- रुग्णालय प्रशासन नियमावली, महाराष्ट्र शासन, 1976;
- मुंबई महानगरपालिका अधिनियम, 1888 आणि महाराष्ट्र महानगरपालिका अधिनियम, 1949;
- महाराष्ट्र अर्थसंकल्प नियम-पुस्तिका आणि महाराष्ट्र कोषागार नियम, 1968; आणि
- केंद्र व राज्य शासनाच्या वेळोवेळी दिलेल्या सूचना/ठराव/मार्गदर्शक तत्त्वे.

1.14 लेखापरीक्षणाची व्याप्ती आणि कार्यपद्धती

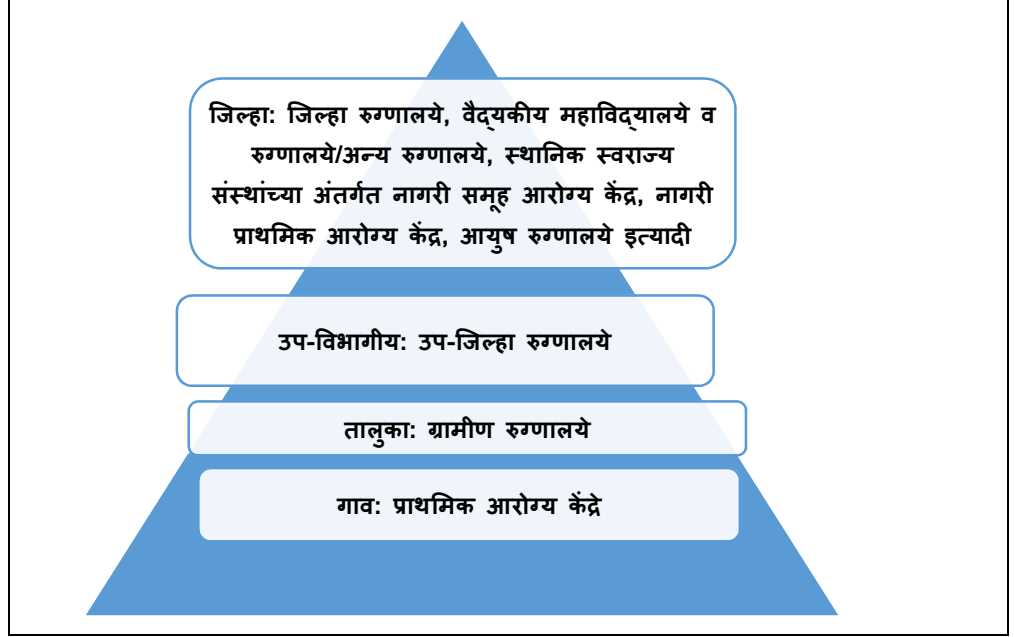
सार्वजनिक आरोग्य विभाग आणि वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग या विभागांमधील 2016-17 ते 2021-22 या कालावधीतील अभिलेख्यांची चाचणी-तपासणी करून सप्टेंबर 2021 ते जून 2022 या कालावधीत "महाराष्ट्रातील सार्वजनिक आरोग्य पायाभूत सुविधा आणि आरोग्य सेवांचे व्यवस्थापन" या विषयावरील संपादनूक लेखापरीक्षण करण्यात आले. तक्ता 1.8 मध्ये दर्शविलेल्या कार्यालयातील अभिलेख्यांचीसुद्धा चाचणी-तपासणी करण्यात आली.

तक्ता 1.8: चाचणी-तपासणी केलेल्या कार्यालयांची नावे

अ.क्र.	कार्यालयाचे नाव
1	आयुक्त, आरोग्य सेवा, मुंबई
2	आयुक्त, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन, मुंबई
3	आयुक्त, अन्न व औषध प्रशासन, मुंबई
4	निवडलेल्या जिल्ह्यांचे जिल्हा शल्यचिकित्सक व जिल्हा परिषदेचे जिल्हा आरोग्य अधिकारी
5	हाफकिन जीव-औषध निर्माण महामंडळ मर्यादित, मुंबई
6	निवडलेल्या महानगरपालिकांची घटक कार्यालये

राज्यातील 36 जिल्ह्यांपैकी नऊ जिल्हे¹¹ (25 टक्के) निवडले गेले होते. या नऊ जिल्ह्यांपैकी सात जिल्ह्यांची¹² निवड स्तरीकृत यादृच्छिक नमुना पद्धतीच्या आधारे करण्यात आली. 2016-17 ते 2021-22 या कालावधीत आरोग्य सेवेवर सर्वाधिक खर्च करणारे जिल्हे म्हणून ठाणे परिमंडळातून मुंबई शहर आणि मुंबई उपनगर जिल्ह्यांची निवड करण्यात आली. निवडलेल्या जिल्ह्यांमध्ये समाविष्ट असलेल्या विविध स्तरांवरील आरोग्य सेवा संस्था आलेख 1.6 मध्ये दर्शविल्या आहेत.

आलेख 1.6: आरोग्य सेवा संस्थांना ज्या स्तरावर समाविष्ट केले गेले ते स्तर



स्त्रोत: राज्यातील आरोग्य सेवा संस्थांच्या पदानुक्रमावर आधारित लेखापरिक्षेने तयार केलेला आलेख

चाचणी-तपासणी केलेल्या आरोग्य सेवा संस्थांच्या विविध श्रेणी आलेख 1.7 मध्ये दर्शविल्या आहेत.

¹¹ अमरावती, छत्रपती संभाजीनगर (पूर्वी औरंगाबाद म्हणून प्रचलित), चंद्रपूर, जळगाव, कोल्हापूर, मुंबई शहर, मुंबई उपनगर, नांदेड आणि पुणे.

¹² सार्वजनिक आरोग्य विभागाने वर्गीकृत केलेल्या सात परिमंडळांमधून प्रत्येकी एक जिल्हा म्हणजेच. अकोला, छत्रपती संभाजीनगर, कोल्हापूर, लातूर, नागपूर, नाशिक आणि पुणे.

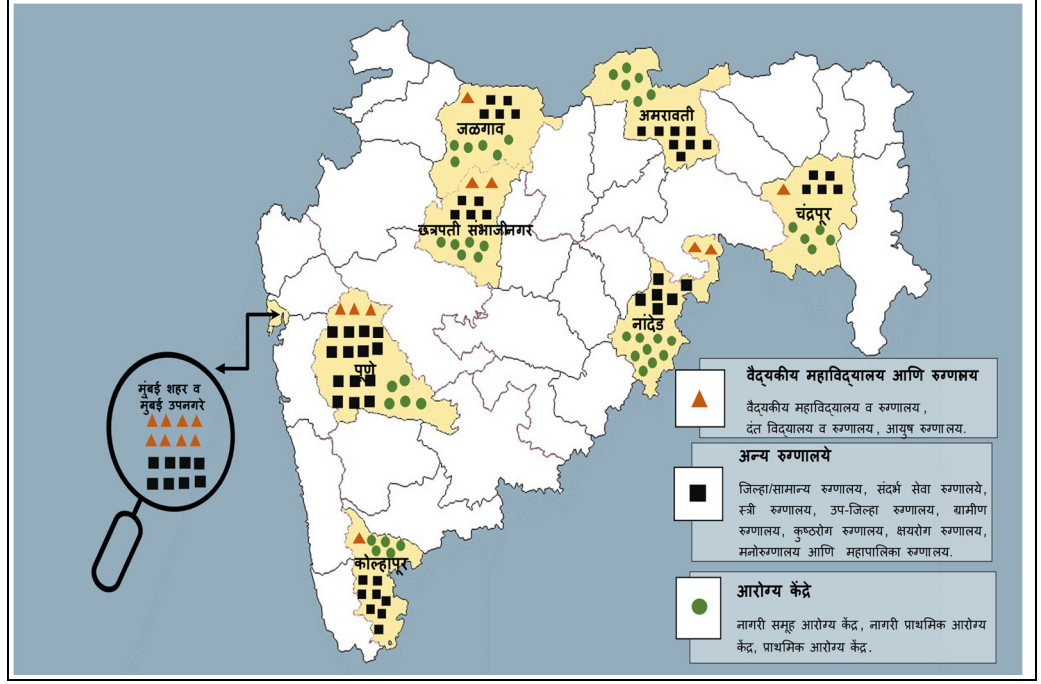
आलेख 1.7: निवडलेल्या नऊ जिल्ह्यांमध्ये चाचणी-तपासणी केलेल्या आरोग्य सेवा संस्था

निवडलेल्या नऊ जिल्ह्यांमध्ये चाचणी-तपासणी केलेल्या
आरोग्य सेवा संस्था

- 12 वैद्यकीय महाविद्यालये आणि रुग्णालये
- 11 महानगर पालिकेची रुग्णालये
- एक मनोरुग्णालय
- सहा जिल्हे/सामान्य रुग्णालये
- दोन दंत महाविद्यालये आणि रुग्णालये
- चार आयुष रुग्णालये
- एक संदर्भ सेवा रुग्णालय
- तीन स्त्री रुग्णालये
- 16 उप-जिल्हा रुग्णालये
- 17 ग्रामीण रुग्णालये
- एक कुष्ठरोग रुग्णालय
- तीन क्षयरोग रुग्णालये
- 35 प्राथमिक आरोग्य केंद्रे
- एक नागरी समूह आरोग्य केंद्र
- सहा नागरी प्राथमिक आरोग्य केंद्रे

चाचणी-तपासणी केलेल्या 119 आरोग्य सेवा संस्थांची जिल्हा-निहाय यादी आणि निवडलेल्या जिल्ह्यांमध्ये या आरोग्य सेवा संस्थांच्या निवडीसाठी अवलंबिलेली कार्यपद्धती अनुक्रमे **परिशिष्ट 1.2 आणि 1.3** मध्ये दर्शविली आहे. लेखापरीक्षणात समाविष्ट केलेले जिल्हे आणि आरोग्य सेवा संस्था **नकाशा 1.1** मध्ये दर्शविल्या आहेत.

नकाशा 1.1: लेखापरीक्षणात समाविष्ट केलेले जिल्हे आणि आरोग्य सेवा संस्था



लेखापरीक्षण पद्धतीमध्ये अभिलेख्यांचा आढावा, आरोग्य सेवा संस्थांच्या कर्मचा-यांसह संयुक्त प्रत्यक्ष पडताळणी, लाभार्थींचे सर्वेक्षण आणि छायाचित्रित पुरावे गोळा करणे समाविष्ट होते. आरोग्य सेवांच्या परिणामकारकतेचे मूल्यमापन करण्यासाठी चाचणी-तपासणी केलेल्या 84 आरोग्य सेवा संस्थांमधील (35 प्राथमिक आरोग्य केंद्रे वगळून) 1,973 रुग्णांचे सर्वेक्षण (आंतररुग्ण: 690; बाह्यरुग्ण: 1,283) करण्यात आले. चाचणी-तपासणी केलेल्या आरोग्य सेवा संस्थांमधील (प्राथमिक आरोग्य केंद्रे वगळून) 248 डॉक्टरांकडून सर्वेक्षण प्रश्नावली भरून घेण्यात आली. या चाचणी-तपासणी केलेल्या 84 आरोग्य सेवा संस्थांमध्ये देण्यात आलेल्या सुविधांची उपलब्धता आणि गुणवत्ता तपासण्यासाठी संयुक्त प्रत्यक्ष पडताळणीही करण्यात आली. रुग्णालयांच्या नोंदणीसंदर्भात महाराष्ट्र नर्सिंग होम्स अधिनियमांची अंमलबजावणी होते का हे तपासण्यासाठी प्रत्येक निवडलेल्या जिल्ह्यातील 10 खाजगी रुग्णालयांचे अभिलेखे अंमलबजावणी अधिका-यांच्या म्हणजेच जिल्हा आरोग्य अधिकारी, महानगरपालिका आणि जिल्हा शल्यचिकित्सक यांच्या कार्यालयात तपासण्यात आले.

लेखापरीक्षणात राज्यभरात पायाभूत सुविधा, सेवा आणि मनुष्यबळाची उपलब्धता सुनिश्चित करण्यासाठी सार्वजनिक आरोग्य विभाग आणि वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभागांतर्गत असणाऱ्या आरोग्य सेवा संस्थांकडून मे 2023 पर्यंतची अधिक माहिती गोळा केली. प्राप्त झालेल्या माहितीचे विश्लेषण करण्यात आले आणि त्याचा अहवालात यथायोग्य समावेश करण्यात आला आहे.

संचालक, आरोग्य सेवा, मुंबई आणि संचालक, वैद्यकीय शिक्षण आणि संशोधन, मुंबई यांच्यासमवेत सप्टेंबर 2021 मध्ये आणि मे 2022 मध्ये अतिरिक्त मुख्य सचिव, सार्वजनिक आरोग्य विभाग व प्रधान सचिव, वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग

यांच्यासमवेत प्रवेश बैठक आयोजित करण्यात आली होती, ज्यामध्ये लेखापरीक्षण उद्दिष्टे, लेखापरीक्षण निकष, लेखापरीक्षणाची व्याप्ती आणि कार्यपद्धती यावर चर्चा करण्यात आली. जानेवारी 2023 मध्ये प्रधान सचिव, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, सचिव, वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग आणि नगर विकास विभागाच्या प्रतिनिधींसमवेत निर्गमन बैठक आयोजित करण्यात आली होती ज्यात लेखापरीक्षण निष्कर्षावर चर्चा करण्यात आली आणि त्यांचा प्रतिसाद अहवालात यथायोग्य समाविष्ट केला आहे. वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग आणि नगर विकास विभाग यांच्याकडून प्राप्त (जानेवारी 2023) झालेल्या उत्तरांचाही अहवालात यथायोग्य समावेश करण्यात आला आहे. सार्वजनिक आरोग्य विभागाकडून उत्तर प्रतिक्रित (एप्रिल 2024) होते.

सुधारित केलेला प्रारूप अहवाल ऑगस्ट 2023 आणि फेब्रुवारी 2024 मध्ये शासनाकडे पाठविण्यात आला होता; त्यांच्या उत्तराची प्रतीक्षा (एप्रिल 2024) होती.

1.15 अहवालाची संरचना

अहवालाच्या संरचनेचा तपशील खाली दिला आहे

प्रकरण 1	परिचय
प्रकरण 2	मानव संसाधने
प्रकरण 3	आरोग्यसेवा सुविधा
प्रकरण 4	औषधी द्रव्ये, औषधे, उपकरणे आणि इतर उपभोग्य वस्तूंची उपलब्धता
प्रकरण 5	आरोग्यसेवा पायाभूत सुविधा
प्रकरण 6	वित्तीय व्यवस्थापन
प्रकरण 7	केंद्र पुरस्कृत योजनांची अंमलबजावणी
प्रकरण 8	नियामक यंत्रणांची पर्याप्तता आणि परिणामकारकता
प्रकरण 9	शाश्वत विकास उद्दिष्ट-3

1.16 अभिस्वीकृती

लेखापरीक्षण सुरळीत पार पाडण्यासाठी सार्वजनिक आरोग्य विभाग, वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग, नगर विकास विभाग व सर्व चाचणी-तपासणी केलेल्या आरोग्य सेवा संस्थांनी अभिलेखे, माहिती आणि स्पष्टीकरणे वेळोवेळी प्राप्त होण्यासाठी केलेले सहकार्य आणि सहाय्य याबद्दल लेखापरीक्षा आभारी आहे.