

## मराठवाडा विभागातील वैद्यकीय पायाभूत सुविधेचा अभ्यास

अरुणा साहेबराव शिंदे

संशोधक विद्यार्थिनी

### 1.1 प्रास्ताविक:

सामाजिक, सांस्कृतिक, आर्थिक, राजकीय, तांत्रिक आणि संस्थात्मक बदलांशी आर्थिक विकासाचा संबंध असून जागतिक स्तरावर विविध देशांचा विचार करता आर्थिक विकासाचा प्रश्न हा सर्वच देशासमोरील एक अत्यंत महत्त्वाचा प्रश्न झाला आहे. यात फरक केवळ इतकाच आहे की, विकसित, विकसनशील आणि अविकसित देशासमोरील प्रश्नांचे स्वरूप हे भिन्न-भिन्न स्वरूपाचे आणि सापेक्ष स्वरूपाचे असते. म्हणूनच 'विकास' या संकल्पनेकडे देशपरत्वे अधिक व्यापक आणि सर्वसमावेशक दृष्टीने पाहिले जाते. कोणत्याही देशातील 'विकास हा त्या देशातील उद्योग, कृषी आणि सेवा क्षेत्रांच्या विकासावर अवलंबून असतो. तर कृषी, उद्योग व सेवा क्षेत्रांचा 'विकास हा उपलब्ध पायाभूत सुविधा व त्यांचा कार्यक्षम वापर यावर अवलंबून असल्याचे निदर्शनास येते. केवळ नैसर्गिक संपदा किंवा भांडवल उपलब्ध असून आर्थिक विकास साध्य करता येणार नाही, तर त्यासाठी प्रगत व पुरेशा प्रमाणात पायाभूत सुविधांची मूलक प्रमाणात उपलब्धता असणे अगत्याचे असते, कारण 'आर्थिक विकास आणि 'पायाभूत सुविधा' या अर्थव्यवस्थेतील एकाच नाण्याच्या दोन बाजू असून त्या एकमेकाशी संबंधित असतात.'<sup>1</sup> या बरोबरच 'वैद्यकीय विकास' आणि 'पायाभूत सुविधा' यांच्यातील कार्यकारण संबंध हा चक्रीय स्वरूपाचा असल्याचे निदर्शनास येते.<sup>2</sup> म्हणूनच विकासाला पोषक वातावरण निर्माण करावयाचे असेल, तर पुरेशा प्रमाणात किंवा मूलभूत पायाभूत सुविधांची उपलब्धता असणे ही एक महत्त्वाची आणि पूर्व अट समजली जाते. त्यामुळे पायाभूत सुविधांसाठी सूत्रबद्ध आणि नियोजनपूर्वक केलेली गुंतवणूक ही आर्थिक विकासाला चालना तर देतेच, शिवाय दीर्घकालीन आणि 'शाश्वत आर्थिक विकास व वृद्धीची हमी सुद्धा देते. उदा: इंग्लंड, कॅनडा, आस्ट्रेलिया आणि अमेरिका या सारख्या देशांनी पायाभूत सुविधांच्या उपलब्धतेतूनच खऱ्या अर्थाने आर्थिक विकासाची प्रक्रिया साकार केली असल्याचे निदर्शनास येते. देशाच्या विकासासाठी आवश्यक असणाऱ्या मूलभूत घटकांना पायाभूत सुविधा म्हणतात.

पायाभूत सुविधा देशाच्या आर्थिक सामाजिक विकासामध्ये महत्त्वाची भूमिका बजावतात. पायाभूत सुविधा ही व्यापक संकल्पना आहे यामध्ये अनेक आर्थिक कार्यांचा समावेश होतो. पायाभूत सुविधा ह्या दोन प्रकारच्या असतात.

१) भौतिक पायाभूत सुविधा

२) सामाजिक पायाभूत सुविधा

१) भौतिक पायाभूत सुविधा:



२) ऊर्जा, वाहतूक, दळणवळण, व्यापार, बँकिंग, विमा, इंटरनेट, पोस्ट या सर्व सुविधांना भौतिक पायाभूत सुविधा असे म्हणतात.

२) सामाजिक पायाभूत सुविधा:

शिक्षण, आरोग्य, पेयजल, सामाजिक सेवा, स्वच्छता या सुविधांचा समावेश सामाजिक पायाभूत सुविधा यामध्ये होतो.

वैद्यकीय सेवा ही व्यक्ती, कुटुंबे आणि समुदायांच्या गरजा आणि प्राधान्यांच्या आधारे संपूर्ण आरोग्यासाठी आणि संपूर्ण आरोग्याकडे पाहण्याचा समाजाचा दृष्टीकोन आहे. हे आरोग्याच्या अधिक व्यापक निर्धारकांना संबोधित करते आणि शारीरिक, मानसिक आणि सामाजिक आरोग्य आणि कल्याण या विस्तृत आणि अंतर्निहित पैलूंवर लक्ष केंद्रित करते. केवळ विशिष्ट रोगांसाठीच नव्हे तर आयुष्यभर आरोग्याची आवश्यकता पूर्ण करत. प्राथमिक आरोग्य सेवा लोकांना प्रोत्साहन आणि प्रतिबंध, उपचार, पुनर्वसन आणि उपशासक काळजी या सर्वांसाठी व्यापक काळजी प्रदान करण्याचा प्रयत्न करते जे लोकांच्या दैनंदिन वातावरणास अनुकूल आहे.

मानवी आरोग्य हक्कांच्या जागतिक घोषणेच्या कलम २ मध्ये नमूद केल्याप्रमाणे वैद्यकीय सेवेचा मूलभूत आधार न्याय आणि समानतेच्या प्रतिबद्धतेच्या आणि आरोग्याच्या सर्वोच्च प्राप्य मानदंडाच्या मूलभूत अधिकारास मान्यता देण्याच्या प्रतिबद्धतेत आहे: "प्रत्येकास पुरेशी तरतूद असावी. त्याच्यासाठी आणि त्याच्या कुटुंबासाठी. अन्न, वस्त्र, निवास आणि वैद्यकीय सेवा आणि आवश्यक सामाजिक सेवांसह जीवन जगण्याच्या गुणवत्तेचा हक्क वैद्यकीय सेवेची वारंवार व्याख्या परिभाषित केली. काही संदर्भांमध्ये, त्याला रुग्णवाहिका किंवा वैयक्तिक आरोग्य सेवांच्या पहिल्या स्तराचा अर्थ देण्यात आला आहे. अन्य संदर्भांमध्ये, वैद्यकीय सेवा ही कमी-उत्पन्न लोकसंख्येसाठी प्राथमिकता असलेल्या आरोग्य हस्तक्षेपाचा एक समूह म्हणून समजली जाते. इतरांनी प्राथमिक आरोग्य सेवेकडे मानवी विकासाचा एक महत्त्वाचा घटक म्हणून पाहिले आहे, ज्यांनी आर्थिक, सामाजिक आणि राजकीय बाबींवर लक्ष केंद्रित केले आहे. जागतिक आरोग्य संघटनेने तीन घटकांवर आधारित एक व्यापक परिभाषा विकसित केली आहे.

एकात्मिक वैद्यकीय सेवांचे केंद्रीय घटक म्हणून लक्षणीय आणि सार्वजनिक आरोग्याद्वारे गंभीर आरोग्य सेवांच्या सेवांना प्राधान्य देणारी प्राथमिक काळजी आणि कौटुंबिक दृष्टीकोनातून संपूर्ण आयुष्यभर व्यापक, प्रतिबंधात्मक, प्रतिबंधक, उपचारात्मक, पुनर्वसन आणि उपशासक काळजी यांच्या माध्यमातून लोकांच्या आरोग्याच्या गरजा भागवणे. सर्व क्षेत्रातील सार्वजनिक धोरणे आणि क्रियांच्या माध्यमातून आरोग्याच्या व्यापक निर्धारकांना (सामाजिक, आर्थिक, पर्यावरणीय तसेच लोकांची वैशिष्ट्ये आणि वर्तन यासह) पद्धतशीरपणे संबोधित करणे; आणि आरोग्य, समाज कल्याण आणि आरोग्य, सामाजिक सेवांचे सह-विकासक म्हणून आणि स्वतःची काळजी घेणारी आणि इतरांची काळजीवाहू म्हणून, व्यक्ती, कुटुंबे

आणि सशक्तीकरण करणार्या समुदायांचे आरोग्य जास्तीत जास्त वाढविण्याकरिता आणि त्यांचे संरक्षण करणारे धोरणांचे वकिल म्हणून पाहिले

## 1.2 साहित्याचा आढावा:

### 1. आयएमए'चे अध्यक्ष डॉ. संतोष रंजलकर:

मराठवाड्यातील इतर ठिकाणी उपलब्ध सुविधा पुरेशा नसताना त्यामुळे रुग्णांना पुढील उपचारासाठी औरंगाबादेतच यावे लागते. पॅडेमिडेमिकमुळे महाराष्ट्रातील आरोग्यसेवा ग्रामीण भागात व्यापक रूपात राबविल्या जात आहेत. ग्रामीण भागातही स्क्रिनिंगनिं होत आहे. असिम्थेमॅटीक रुग्णांचे उपचार ग्रामीण भागातच होत आहेत. ग्रामीण भागातील त्रुटी कमी करण्याचा प्रयत्न होत आहे. वैद्यकीय अधिकारी, परिचारिका, आरोग्य कर्मचाऱ्यांची भरती करण्यात येत आहे. औषधांचा तूटवडा होणार नाही याकडे लक्ष दिले जात आहेत. या गोष्टी मराठवाड्यातील भविष्यातील ल आरोग्यसेवा व सुविधा भक्कम करण्यासाठी अत्यंत सकारात्मक आहेत.

**2. श्रीधरण (जानेवारी-2010):** यांनी "भारतातील वैद्यकीय क्षेत्रातील पायाभूत सुविधा: भविष्यासाठीच्या योजना" या प्रस्तुत लेखामध्ये भारताला एक विकसित अर्थव्यवस्था म्हणून उदयाला यायचे असेल तर, वैद्यकीय क्षेत्रातील पायाभूत सुविधांकडे अधिक लक्ष केंद्रित करण्याची गरज आहे असे स्पष्ट केले. भारताने एक देश म्हणून गेल्या 6 दशकात प्रजासत्ताक झाल्यानंतर विविध क्षेत्रात वेगाने प्रगती साधली आहे. असे असले तरी, वैद्यकीय क्षेत्रातील पायाभूत सुविधांकडे म्हणावे तितके लक्ष देण्यात आले नाही. या क्षेत्रात केलेल्या गुंतवणुकीमुळे अन्य क्षेत्राच्या विकासाला चालना मिळून या गुंतवणुकीचा मोठा परतावा मिळेल. याची कल्पना त्यावेळी आपल्या नियोजन कर्त्यांना नसावी, अशी भूमिका त्यांनी मांडली.<sup>3</sup>

**3. उडान:** देशात नागरी विमान वाहतुकीला चालना मिळावी, सर्वसामान्यांच्या आवाक्यात विमानप्रवास यावा यासाठी केंद्राने 'उडे देश का आम नागरिक' म्हणजे उडान ही योजना सुरू केली. याचे वेगवेगळे टप्पे सुरू आहेत. पायाभूत सुविधा क्षेत्रातील उडान ही एक यशस्वी योजना म्हणावी लागेल. सद्या या योजनेचा चौथा टप्पा घोषित केला गेला असून यामध्ये ईशान्येकडील राज्ये, जम्मू, काश्मीर आणि लडाख या भागांत विमानतळ विकसित करण्यावर भर देण्यात आला आहे. 2018 मध्ये देशांतर्गत विमान वाहतुकीचा लाभ एक कोटी नागरिकांनी घेतला, 2019 मध्ये यात वाढ होऊन 108 कोटी नागरिकांचे विमानात बसण्याचे स्वप्न पूर्ण झाले. देशांतर्गत हवाई वाहतुकीमध्ये जगात भारत ही तिस-या क्रमांकाची सर्वात मोठी बाजारपेठ म्हणून उदयाला आली आहे. सरकारने एप्रिल ते नोव्हेंबर 2019 या काळात विविध विमानतळ अद्ययावत करण्यावर 304.49 कोटी रुपये खर्च केले आहेत.<sup>4</sup>

### 4. वाणिज्य आणि उद्योग मंत्रालय:<sup>5</sup>

1. ऑक्सिजनची उपलब्धता, वितरण आणि साठवणूक पायाभूत सुविधा वाढवण्यासाठी केंद्र सरकारने उचलली विविध पावले.

2. रुग्णालयातील क्रायोजनिक टॅक्सची संख्या आणि क्षमता वाढवून तसेच वैद्यकीय ऑक्सिजनच्या खरेदीतून पायाभूत सुविधा तळागाळापर्यंत पोचवण्याचा प्रयत्न.
3. अत्यावश्यक वस्तूंच्या जलद खरेदीसाठी सामान्य वित्तीय नियमांत शिथिलता.
4. उत्पादनक्षमता वाढवणे, पीएसए प्लांट आणि ऑक्सिजन कॉन्ट्रेट्सची खरेदी अशा प्रयत्नांतून ऑक्सिजन उपलब्धतेत वाढ.
5. ऑक्सिजन टॅक्सची उपलब्धता वाढवण्यासाठी नायट्रोजन आणि आर्गन टॅक्सचे रूपांतरण, आयात, देशांतर्गत उत्पादन आणि रेल्वे तसेच हवाई वाहतुकीच्या माध्यमातून प्रयत्न.
6. ऑक्सिजन वाहतुकीवर निरंतर देखरेख ठेवण्यासाठी डिजिटल ट्रॅकिंग व्यवस्थेची निर्मिती.

### 1.3 संशोधन पध्दती

प्रस्तुत शोध निबंध "मराठवाडा विभागातील पायाभूत सुविधांचा अभ्यास: विशेष संदर्भ वैद्यकीय सुविधा" दुय्यम आधारसामग्रीवर आधारित आहे. दुय्यम आधार सामग्रीत सांख्यिकी आकडेवारीचा प्रमुख आधारस्त्रोत म्हणून अर्थ व सांख्यिकी संचालनालय, नियोजन विभाग, महाराष्ट्र शासन, यांच्या प्रादेशिक कार्यालयातील दृष्टीक्षेपात औरंगाबाद विभाग आणि महाराष्ट्राची आर्थिक पाहणी जिल्हा सामाजिक आर्थिक समालोचन याचा वापर प्रामुख्याने करण्यात आलेला आहे. शोधनिबंधाच्या मांडणीसाठी वर्णनात्मक व विश्लेषणात्मक संशोधन पध्दतीचा आधार घेण्यात आला आहे व शोधनिबंधाची मांडणी केली आहे.

### 1.5 संशोधनचे उद्दिष्ट्ये :

1. पायाभूत सुविधांचा अर्थ स्पष्ट करणे
2. मराठवाडा विभागातील पायाभूत सुविधांचा (वैद्यकीय) शोध घेणे.

#### ❖ पायाभूत सुविधांचा अर्थ-

"पायाभूत सुविधा ही संकल्पना सामाजिक आधार संरचना आर्थिक आधार संरचना वरकड भांडवल पायाभूत आर्थिक सुविधा यासारख्या विविध अर्थाने वापरली जाते. या सर्वांना एकत्रितरित्या पायाभूत सुविधा असे म्हणतात." सर्वसाधारणपणे 'आधार संरचना भांडवल'(वरकड भांडवल) ही संज्ञा सर्वप्रथम एच. डब्ल्यू. सिंगर यांनी वापरलेली असून त्यांच्या मते, "आधार संरचना भांडवलात केलेल्या गुंतवणुकीमुळे प्रत्यक्ष उत्पादन मिळत नसले तरी विकासासाठी ती आवश्यक असते." <sup>6</sup>

#### ❖ मराठवाडा विभागातील वैद्यकीय पायाभूत सुविधा:

जागतिक आरोग्य संघटनेनं "आरोग्य" या गोष्टीची व्याख्या केली आहे. संघटनेच्या मते, "आरोग्याकडे निव्वळ रोगाचा किंवा काही अशक्तपणाचा अभाव इतक्या मर्यादित अर्थानं पाहू नये, तर आरोग्य म्हणजे संपूर्ण उत्तम असं शारिरीक, मानसिक आणि सामाजिक स्वास्थ्य होय." <sup>7</sup>



राज्यातील आरोग्याच्या पायाभूत सुविधा संस्था  
तक्ता क्रमांक 1.1

अ क्र	राज्यातील आरोग्याच्या पायाभूत सुविधा संस्था	एकूण
१	उपकेंद्रे	१०५८०
२	फिरती वैद्यकीय पथके	४०
३	प्राथमिक आरोग्य केंद्रे	१८११
४	ग्रामीण रुग्णालये (३० खाटा) (कार्यरत - ३६२ ग्रामीण रुग्णालये)	३८७
५	उप जिल्हा रुग्णालये (५० खाटा )	५६
६	उप जिल्हा रुग्णालये (१०० खाटा )	२५
७	सामान्य रुग्णालये (मालेगाव, खामगाव, आणि उल्हासनगर - प्रत्येकी २०० खाटा. मालाड -मालवणी (६० खाटा )	४
८	इतर रुग्णालये ( अस्थीशल्य रुग्णालय परभणी )	१
९	जिल्हा रुग्णालये	२३
१०	अतिविशेषज्ञ रुग्णालये ( नासिक व अमरावती )	२
११	मानसिक आरोग्य संस्था (ठाणे, रत्नागिरी, पुणे, नागपूर)	४
१२	महिला रुग्णालये (उल्हासनगर, अकोला, अमरावती, जालना, परभणी, लातूर, नेकनूर (बीड), गोंदिया नागपूर, उस्मानाबाद नांदेड	११
१३	क्षयरोग रुग्णालये (कोल्हापूर, पुणे, अमरावती, बुलढाणा )	४
१४	आरोग्य व कुटुंब कल्याण प्रशिक्षण संस्था (सार्वजनिक आरोग्य संस्था नागपूर, आरोग्य व कुटुंब कल्याण प्रशिक्षण संस्था पुणे, नासिक, कोल्हापूर, औरंगाबाद, अमरावती नागपूर )	७
१५	आश्रम शाळा आरोग्य तपासणी पथके	३७

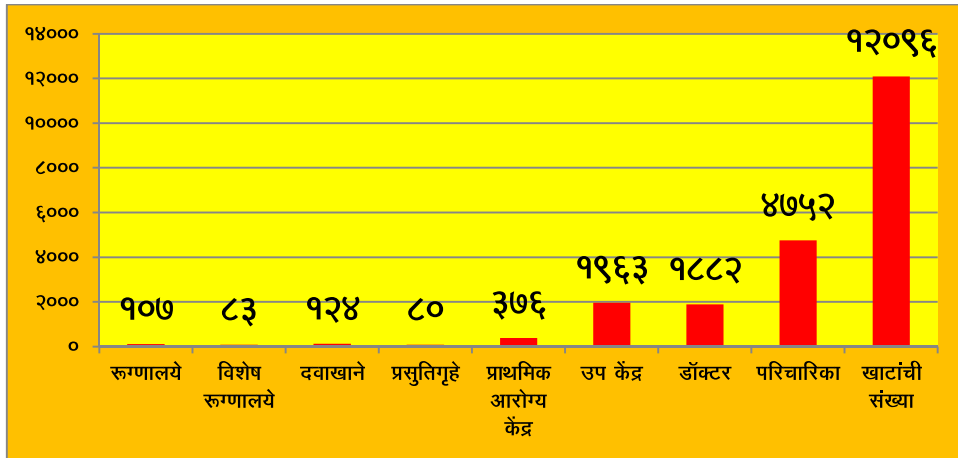
(<https://arogya.maharashtra.gov.in>)

**तक्ता क्रमांक 1.2 - मराठवाडयातील सार्वजनिक वैद्यकीय सुविधा**

अक्र	सुविधा/ जिल्हा	औरंगाबाद	बीड	जालना	परभणी	नांदेड	हिंगोली	उस्मानाबाद	लातूर	एकूण
1.	रूग्णालये	18	15	11	11	19	07	12	14	107
2.	विशेष रूग्णालये	72	02	00	02	01	04	01	01	83
3.	दवाखाने	13	07	00	10	44	08	12	30	124
4.	प्रसुतिगृहे	20	12	10	00	00	00	10	28	80
5.	प्राथमिक आरोग्य केंद्र	78	50	40	31	65	24	42	46	376
6.	उप केंद्र	283	280	218	215	377	132	206	252	1963
7.	डॉक्टर	587	172	174	142	256	132	177	242	1882
8.	परिचारिका	1405	503	382	260	461	413	480	848	4752
9.	खाटांची संख्या	2087	902	950	1544	1969	671	1146	2827	12096
10.	उपचार केलेले अंतररूग्ण बाह्य रूग्ण	4894500	1256608	2297400	1103000	1260800	807600	1956823	2362600	22392031

(आधार- जिल्हा सामाजिक व आर्थिक समालोचन,2018-2019)8

**मराठवाडयातील सार्वजनिक वैद्यकीय सुविधा-आलेख क्रमांक 1.1**



तक्ता क्रमांक 1.2 मध्ये मराठवाडयातील सार्वजनिक वैद्यकीय सुविधा संदर्भात मांडणी केलेली आहे.या माहितीच्या आधारेने असे निदर्शनास आले की, मराठवाडयातील ज्या मूलभूत सार्वजनिक सुविधा आहेत, ज्यात रूग्णालये विशेष रूग्णालये, दवाखाने, प्रसुतिगृहे, प्राथमिक आरोग्य केंद्र, उपकेंद्रे, डॉक्टर, परिचारिका, आणि या सार्वजनिक दवाखान्यातील एकूण खाटांची संख्या या संदर्भात सांख्यिकी आकडेवारी दर्शविली आहे. ती जिल्हानिहाय तपासली असता मराठवाडयात सार्वजनिक वैद्यकीय सुविधांचा अभाव दिसून येतो.या सुविधांचा जिल्हानिहाय अभ्यास करतांना असे दिसून येते की, सार्वजनिक रूग्णालयांची संख्या मराठवाडयातील नांदेड जिल्हयांत सर्वाधिक 19 असल्याचे स्पष्ट झाले, तर सर्वात कमी सार्वजनिक रूग्णालयांची संख्या हिंगोली जिल्हयांत (7) असून ती मराठवाडयात सर्वात कमी आहे. विशेष रूग्णालयाच्या



संदर्भात सांख्यिकी आकडेवारी तपासली असता, अशा प्रकारांचे विशेष रुग्णालये मराठवाड्यात एकूण 83 इतके असून सर्वाधिक रुग्णालये औरंगाबाद जिल्ह्यांत आहे. इतर जिल्ह्यांची स्थिती लोकसंख्येच्या मानाने नगण्य आहे त्यात वाढ करणे आवश्यक आहे. मराठवाड्यातील आठ जिल्ह्यांतील दवाखान्याचे प्रमाण तपासले असता, सर्वाधिक औरंगाबाद जिल्ह्यांत आहे. दवाखान्याची एकूण संख्या तपासली असता नांदेड जिल्ह्यांत सर्वाधिक (44) असल्याचे स्पष्ट झाले, तर त्या पाठोपाठ लातूर जिल्ह्यांत 30 दवाखान्याची संख्या असल्याने दुस-या क्रमांकावर या पायाभूत सुविधांच्या संदर्भात लातूर जिल्हा असल्याचे अधोरेखित होते. तर सर्वाधिक कमी संख्या अनुक्रमे बीड 7, हिंगोली 8, अशा प्रकारची आहे, जालना जिल्ह्यांत मात्र विशेष रुग्णालये दिसून येत नाही.

मराठवाड्यातील प्रत्येक जिल्ह्यांत किमान एक विशेष सुसज्ज रुग्णालये असावे. प्रसूतीगृहाच्या संदर्भात सांख्यिकी आकडेवारी तपासली असता मराठवाड्यात 80 प्रसूतीगृहांची संख्या असून सर्वाधिक कमी संख्या ही लातूर जिल्ह्यांत आहे. तर त्या पाठोपाठ दुस-या क्रमांकावर औरंगाबाद जिल्हा आहे. इतर जिल्ह्यांत प्रसूतीगृहाची संख्या लोकसंख्येच्या मानाने कमी असल्याचे दिसून येते. प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या संदर्भात उपरोक्त आकडेवारी तपासली असता 376 इतकी प्राथमिक केंद्रे असल्याचे स्पष्ट झाले आहे. तर उपकेंद्र 1963 आहेत, या सर्व सार्वजनिक दवाखान्यातील डॉक्टरांची एकूण संख्या 1882 इतकी आहे. तर परिचारकांची संख्या 4752 आहे, आणि या सार्वजनिक दवाखान्यातील खाटांची एकूण संख्या 12096 इतकी आहे. यावरून मराठवाड्यात सार्वजनिक वैद्यकीय सुविधांमध्ये वाढ करणे अत्यंत गरजेचे आहे. असे लक्षात येते.

#### निष्कर्ष :

1. मराठवाड्यामध्ये सार्वजनिक वैद्यकीय सुविधांची स्थिती असमाधान कारक आहे. मराठवाडा विभागामध्ये रुग्णालये आणि विशेष रुग्णालये यांची संख्या नगण्य आहे. उपचार केलेले अंतररुग्ण आणि बारुग्ण यांची मराठवाड्यातील एकूण संख्या 2018-19 मध्ये 22392031 इतकी होती. या रुग्ण संख्येचा विचार करता सार्वजनिक वैद्यकीय सुविधा अपु-या असल्याचे दिसून येतात.
2. मराठवाड्यातील सार्वजनिक आरोग्य सुविधांचा जिल्हानिहाय अभ्यास करता असे दिसून येते की, औरंगाबाद जिल्हा वगळता इतर जिल्ह्यांची स्थिती असमाधान कारक आहे. मराठवाड्यासारख्या मागास असलेल्या प्रदेशात गरिबीचे, दारिद्र्याचे प्रमाण अधिक आहे. या लोकसंख्येला सार्वजनिक आरोग्य सुविधांची तुलनेने अधिक गरज आहे.
3. मराठवाड्यात रुग्णांच्या तुलनेत डॉक्टरांचे प्रमाण कमी आहे. त्यात विशेष तज्ज्ञ डॉक्टरांचे प्रमाण तर नगण्य आहे. थोडक्यात मराठवाड्यात सार्वजनिक वैद्यकीय सुविधा अपु-या असून जिल्हानिहाय असमतोल दिसून येतो. महाराष्ट्र सरकारने याबाबत त्वरित



धोरणात्मक निर्णय घेऊन मराठवाड्याची सार्वजनिक वैद्यकीय सुविधा कार्यक्षम करून लोकांना श्वाश्वत आरोग्याची हमी देणे गरजेचे आहे.

4. सार्वजनिक रुग्णालयांची संख्या मराठवाड्यातील नांदेड जिल्ह्यांत सर्वाधिक (19) असून सर्वात कमी हिंगोली जिल्ह्यांत (7) आहे.
5. मराठवाड्यात सर्वाधिक रुग्णालये औरंगाबाद जिल्ह्यांत (72) असून सर्वात कमी रुग्णालयांची संख्या ही नांदेड (1), उस्मानाबाद (1), आणि लातूर (1), अशी आहे.

#### शिफारशी:

1. पायाभूत सुविधांचा अभाव हा मराठवाड्याच्या विकासातील मोठा अडथळा असून मराठवाड्यातील पायाभूत सुविधांची मुख्य मालकी शासनाकडे असल्याने शासनाने पायाभूत सुविधांच्या विकासासाठी योग्य पध्दतीने धोरण राबवून त्याची कार्यक्षमतेने अंमलबजावणी करण गरजेचे आहे.
2. मराठवाड्यात सार्वजनिक रुग्णालयांची संख्या सर्व जिल्ह्यांत समान स्वरूपाची नाही, काही जिल्ह्यांत अधिकाधिक प्रमाण आहे, तर हिंगोली सारख्या जिल्ह्यांत खूपच कमी प्रमाण आहे. त्यामुळे सर्व जिल्ह्यांत सार्वजनिक रुग्णालयांची संख्या समान करण्यासाठी शासकीय पातळीवर प्रयत्न करण्याची गरज आहे. आरोग्याची सुविधा ही तुलनेने मागासलेल्या प्रदेशाची अधिक गरज असते. याकडे मग अधिक लक्ष देण्याची गरज आहे.

#### संदर्भ सूची:

1. B.N.P Singh, (2004), Infrastructure And Economic Development, Indian Economy Today, Changing Contours, Deep Amd Deep Publications, Pvt Ltd, New Delhi, Page No,467
2. श्रीराम पेडगावकर,(फेब्रुवारी 1997), मराठवाड्यातील पायाभूत सोयींचा विकास, अर्थबोध, पृष्ठ क्र,35
3. इ.श्रीधरण,(जानेवारी-2010),भारतातील वाहतूक क्षेत्रातील पायाभूत सुविधा: भविष्यासाठीच्या योजना, योजना, पृष्ठ क्रमांक, 13-16
4. उडान, उडे देश का आम नागरिक, उडान योजना
5. वाणिज्य आणि उदयोग मंत्रालय
6. Joshi B.M,(1990), infrastructure and economic development in India, Ashish publishing house, New Delhi, page number, 1,2
7. जागतिक आरोग्य संघटन
8. जिल्हा सामाजिक व आर्थिक समालोचन,2018-2019