



महाराष्ट्रातील सार्वजनिक आरोग्य सेवा - सुविधांची उपलब्धता व खर्च प्रवृत्ती

डॉ. विष्णु त्रिंबकराव काळे

अंकुशराव टोपे महाविद्यालय,
अर्थशास्त्र विभाग,
अंकुशराव टोपे महाविद्यालय,
जालना.

प्रस्तावना

प्रगतीच्या घोडदौडीत महाराष्ट्र राज्य नेहमीच अग्रस्थानी राहिले आहे. या मागचे कारण म्हणजे महाराष्ट्र शासनाने नेहमीच राज्याच्या सर्वांगीण विकासावर भर दिला आहे. राज्यातील विविध भागातील लोकांच्या गरजा जाणून घेऊन वेळोवेळी नवनवीन विकास योजना राबण्यावर राज्यशासनाने नेहमीच पुढाकार घेतला आहे. याबरोबरच राज्यांचा पर्यायाने येथील सर्व स्तरातील लोकांचा विकास व्हावा, केंद्र शासनाच्या विविध विकासकार्यांचा राज्यातील जनतेला फायदा मिळावा यासाठी राज्यसरकार नेहमीच कटिबद्धतेने प्रयत्नरत आहे.

सार्वजनिक आरोग्यसेवा ही एक विकास योजनांतील एक महत्त्वाची सेवा मानली जाते. 'जनतेला वाजवी दरात उत्तम दर्जाची आरोग्य सेवा पुरवणे हे शासनाचे मूलभूत कर्तव्य आहे. यासाठी विविध कल्याणकारी विकास कार्यक्रमांमध्ये आरोग्याशी निगडित सेवांना अग्रस्थान दिले जाते. राज्य शासन बालकांपासून, स्त्रिया, वृद्ध नागरिक व तसेच गरिबांसाठी विविध आरोग्य योजना राबवत आहे.'

आरोग्य, कुटुंब कल्याण व पोषणविषयक सुविधा सहजतेने उपलब्ध करून देशातील उपेक्षित व वंचित जनतेने आरोग्यमान सुधारणे हा शासनाच्या नियोजन प्रक्रियेच्या प्रमुख उद्देशांपैकी एक उद्देश आहे. देशाच्या आर्थिक विकासाचे जे विविध घटक असतात; त्यापैकी मानव साधनसंपत्तीचा विकास हा देखील अलिकडच्या काळात आर्थिक विकासाचा एक महत्त्वाचा घटक आहे, असे प्रतिपादन अत्यंत सेन यांनी केलेले आहे. आर्थिक विकास हे मानवी विकासाचे फलन आहे, त्यामुळे आर्थिक विकासाला चालना देण्यासाठी मानवी भांडवलाचा विकास करणे आवश्यक आहे. मानवी भांडवलाचा विकास मानवी आरोग्याच्या गुणात्मक व संख्यात्मक प्रचार आणि प्रसार यावरून निर्धारित होत असतो. देशातील सार्वजनिक आरोग्याची व्यवस्था कुपोषणमुक्त करावयाची असेल तर स्थूल राष्ट्रीय उत्पन्नातील अधिकचा वाटा आरोग्यावर खर्च करण्यात यावा. मानव खर्च प्रमाण म्हणजे राज्याच्या एकूण उत्पन्नापैकी शिक्षण, आरोग्य, पाणी, पौष्टीक आहार या सारख्या घटकावर होणाऱ्या खर्चाचे प्रमाण होय. या पार्श्वभूमीचा विचार करून महाराष्ट्रात सार्वजनिक आरोग्याची उपलब्धता व मानव विकासांतर्गत आरोग्यासारख्या महत्त्वाच्या घटकावर खर्चाचे प्रमाण कशा पध्दतीचे आहे; याचा अभ्यास करण्याचा प्रयत्न करण्यात आला आहे.

उद्दिष्टे:

- १) महाराष्ट्रातील आरोग्य सेवा-सुविधांच्या उपलब्धतेचा अभ्यास करणे.
- २) महाराष्ट्र शासनाच्या सार्वजनिक आरोग्यावरील खर्च प्रवृत्ती अभ्यासणे.

महाराष्ट्रातील आरोग्य सुविधा

आर्थिक विकासाचे लाभ जो पर्यंत समाजातील सर्व लोकांना मिळत नाहीत, तोपर्यंत त्या अर्थव्यवस्थेचा समतोल विकास झाला आहे असे निश्चित सांगता येत नाही. मानव विकास अहवालानुसार समाजातील सर्व घटकांना किमान गरजा पूर्ण करता आल्या पाहिजेत. जागतिकरणाच्या प्रक्रियेत टिकून राहण्यासाठी निकोप व सक्षम व्यक्ती आणि समाजाची आवश्यकता असते. १९९०-९१ मध्ये भारताने नवीन आर्थिक धोरणाचा स्विकार करून समाजवादी समाजरचनेचे उद्दिष्ट समोर ठेवून भांडवलशाहीचा (जागतिकरण) पर्याय स्विकारला आहे. अशा

नवीन आर्थिक धोरणामुळे सर्वच संदर्भ बदलने या पार्श्वभूमीवर आधारीत नवीन आर्थिक धोरणांची वाटचाल झालेल्या काळानंतर सामाजिक विकासाचा (सामाजिक सेवा) विचार करावा लागतो. या अनुषंगाने महाराष्ट्रातील सार्वजनिक आरोग्याच्या संदर्भातील आरोग्य सेवेची स्थिती, आरोग्य केंद्रातील खाटांचे प्रमाण, आरोग्य प्रश्नांची स्थिती, उपकेंद्र व प्राथमिक आरोग्य केंद्र, इत्यादी घटकांचा अभ्यास पुढील प्रमाणे करण्यात आलेला आहे.

महाराष्ट्रातील सार्वजनिक आरोग्य सेवा-सुविधांची उपलब्धता:

मानव विकासासाठी विकासाच्या अनेक निर्देशकांबरोबर आरोग्य निर्देशांक देखील तितकाच महत्वाचा आहे. त्यातही आरोग्य विषयक सोयी-सुविधांचे अनन्य साधारण महत्त्व आहे. कारण आरोग्य हेच मानवाचे खरे भांडवल आहे. म्हणून एखाद्या प्रदेशात लोकांचे आरोग्य चांगले ठेवण्यासाठी त्या प्रदेशात किती प्रमाणात आरोग्य सोयी सुविधा उपलब्ध आहेत. यावर अवलंबून असते. या पार्श्वभूमीवर महाराष्ट्र राज्यात सार्वजनिक आरोग्य सेवांची उपलब्धता लक्षात घेण्यासाठी रुग्णालय संख्या, दवाखाने, आरोग्यकेंद्र, खाटांची संख्या, दरलाख लोकसंख्येमागे खाटांची संख्या इत्यादी घटक विचारात घेण्यात आलेले आहेत.

तक्ता क्रमांक १

महाराष्ट्रातील आरोग्य सोयी सुविधांची उपलब्धता

अ.क्र.	वर्ष	रुग्णालये संख्या	दवाखाने संख्या	प्राथमिक आरोग्य केंद्र	प्राथमिक रुग्णालये आरोग्य पथके	क्षयरोग रुग्णालये आरोग्य पथके	संस्थेतील खाटा (संख्या)	दरलाख लोकसंख्येमागे खाटा
१	२००३	९४५	२०१९	१८७	१७७	२५२०	९२४७२	९२
२	२००४	१०२८	२०५८	१८०७	१७७	२५२०	९६४६४	९३
३	२००५	१०४७	२०७२	१८०९	१७७	२५२०	९५७६२	९२
४	२००६	१०५४	२०७२	१८१२	१७७	२५२०	९५११५	९०
५	२००७	१०१९	२०७२	१८१६	१७७	२५२०	९४६०३	८८
६	२००८	११८१	२०७२	१८१६	१७७	२५२०	१००२४९	९१
७	२००९	११७८	२९०४	१८१६	१९१	२५२०	१०८८०६	९८
८	२०१०	१२६४	२९२४	१८१६	१५१	२५२०	११५७०४	१०२
९	२०११	१३८८	३०१२	१८१६	१९१	२५२०	११८११६	१०३
१०	२०१२	१३९३	३०८७	१८१६	१९३	२५२०	११९३५५	१०६

स्रोत :- आर्थिक पाहणी अहवाल महाराष्ट्र शासन २००८-०९ व २०१२-१३

वरील तक्त्यात महाराष्ट्रातील उपलब्ध आरोग्य सोयी-सुविधा दर्शविण्यात आलेल्या आहेत. महाराष्ट्रात २००२-०३ मध्ये शासकीय व सरकारी अनुदान असलेल्या रुग्णालयाची संख्या ९४५ होती. त्यात ४७.४० टक्के वाढ होवून २०१२ मध्ये १३९३ एवढी झालेली आहे. सरकारी दवाखाने आणि प्राथमिक आरोग्य केंद्र गरीबांच्या दृष्टीने जिक्काळयाचा विषय आहे. कारण गरीबांना अशा दवाखान्यातून व प्राथमिक आरोग्य केंद्रातून अल्पखर्चात वैद्यकीय सेवा मिळत असतात. २००२-०३ मध्ये सरकारी दवाखाने व प्राथमिक आरोग्य केंद्राची संख्या अनुक्रमे २०१९ व १८७ एवढी होती त्यात अनुक्रमे एवढी वाढ होवून ती २०१२ मध्ये ३०८७ व १८१६ एवढी झालेली दिसून येते

महाराष्ट्रात शासकीय व अनुदानीत आरोग्य केंद्रातील/ संस्थामध्ये खाटांची संख्या २००२-०३ मध्ये ९२४७२ एवढी होती. त्यामध्ये २९.०७% वाढ होवून २०१२ मध्ये ११९३५५ एवढी झाली आहे. मात्र खाटांच्या संख्येतील वाढीत सातत्य नसल्याचे दिसून येते. याचा अर्थ असा की, महाराष्ट्रात खाटांच्या संख्येतील वाढ फारशी समाधानकारक नाही हे चित्र स्पष्ट होते. लोकसंख्येच्या प्रमाणात खाटांच्या संख्येचा विचार केला असता असे दिसून येते की, महाराष्ट्रात २००३ मध्ये दरलाख लोकसंख्येमागे खाटांचे प्रमाण ९२ एवढे होते.



त्या प्रमाणात वाढ होण्याऐवजी २०११ पर्यंत घट झाल्याचे चित्र पाहावयास मिळते. व २०१२ मध्ये हे प्रमाण वाढून फक्त १०६ एवढे झालेले आहे. याचा अर्थ असा की, महाराष्ट्रात सार्वजनिक आरोग्य सेवेतील खाटांचे प्रमाण ही सुविधा तुलनेत अपुरी आहे.

सार्वजनिक आरोग्य केंद्रातील खाटांचे प्रमाण :

सार्वजनिक आरोग्य केंद्राची क्षमता साधारणपणे सदरील केंद्रात उपलब्ध असलेल्या खाटांच्या संख्येवर अवलंबून असते कारण खाटांची संख्या ही त्या आरोग्य केंद्रातील डॉक्टरांवर व इतर आधारभूत सेवांवर आधारीत असते. या पार्श्वभूमीवर आधारीत महाराष्ट्रातील सार्वजनिक आरोग्य केंद्रात खाटांचे प्रमाण कसे आहे हे अभ्यासणे तितकेच महत्वाचे आहे. तक्ता मध्ये महाराष्ट्रातील खाटांची संख्या व दर लाख लोकसंख्ये मागे खाटांचे प्रमाण दर्शविण्यात आलेले आहे.

तक्ता क. २

महाराष्ट्रातील दर लाख लोकसंख्ये मागील खाटांचे प्रमाण

वर्ष	उपलब्ध खाटांची संख्या	दरलाख लोकसंख्येप्रमाणे खाटांचे प्रमाण
२००२-०३	९२७४२	९२
२००३-०४	९६४६४	९३
२००४-०५	९५७६२	९२
२००५-०६	९५११५	९०
२००६-०७	९४६०३	८८
२००७-०८	१००२४९	९१
२००८-०९	१०८८०६	९८
२००९-१०	११५७०४	१०२
२०१०-११	११८११६	१०३
२०११-१२	११९३५५	१०६
सरासरी	उपलब्ध खाटांची संख्या	१०३६९१.६
	दरलाख लोकसंख्येमागे खाटांची संख्या	९५.५
वृद्धी	उपलब्ध खाटांची संख्या	२८.७०
	दरलाख लोकसंख्येमागे खाटांची संख्या	१५.२१

स्रोत :- आर्थिक पाहणी अहवाल महाराष्ट्र शासन २००८-०९ व २०१२-१३

वरील तक्ता क्र.२ वरून असे लक्षात येते की, महाराष्ट्रात शासकीय व अनुदानित आरोग्य केंद्रात / संख्येत खाटांची संख्या २००२-०३ मध्ये ९२७४२ एवढी होती. २०११-१२ पर्यंत त्यात २८.७०% वाढ होवून ती ११९३५५ एवढी झालेली आहे. म्हणजे २००२-०३ च्या तुलनेत २०११-१२ मध्ये महाराष्ट्रात खाटांच्या उपलब्धतेत २६६१३ एवढी वाढ झालेली आहे. परंतु खाटांच्या संख्येतील वाढ ही लोकसंख्या वाढीच्या तुलनेत समाधानकारक आहे असे मात्र नाही.

लोकसंख्येच्या प्रमाणात विचार केला असता असे दिसून येते की, महाराष्ट्रात २००२-०३ मध्ये दरलाख लोकसंख्ये मागे खाटांचे प्रमाण ९२ एवढे होते या प्रमाण अल्पशी वाढ होवून ते २०११-१२ मध्ये १०६ एवढे झालेले आहे. अभ्यास कालावधीत दरलाख लोकसंख्ये मागील खाटांची संख्या वाढण्या ऐवजी २००६-०७, २००७-०८ या दोन वर्षात कमी झालेली असून उर्वरीत वर्षात खाटांच्या संख्येच्या वाढीचे प्रमाण देखील मंद गतीचे असल्याचे दिसून येते.



महाराष्ट्रातील लोकसंख्येची आरोग्य प्रश्नांची स्थिती :

वाढत्या लोकसंख्येच्या समस्या दूर करण्यासाठी लोकांच्या राहणीमानात सुधारणा घडवून आणणे अपेक्षित असते. त्या अनुषंगाने महाराष्ट्रातील जन्मदर, मृत्युदर, अर्भक मृत्युदर इत्यादी घटकांचा अभ्यास केला असता असे दिसून येते की, महाराष्ट्रात २००२-०३ मध्ये असलेला दर हजारी जन्म दर १९.९ हा २०११-१२ मध्ये १६.६ पर्यंत कमी झालेला आहे. मात्र शहरी भागातील जन्मदर पटी पेक्षा ग्रामीण भागातील जन्मदर घट कमी असल्याचे दिसून येते. याउलट महाराष्ट्रातील शहरी भागाच्या तुलनेत ग्रामीण भागातील मृत्यु दरातील घट ही अधिक असल्याचे पहावयास मिळते. राज्यातील एकूण मृत्यु दराचे प्रमाण २००२-०३ मध्ये ७.२ एवढे होते. त्यात घट होवून ते २०११-१२ मध्ये ६.३ एवढे आलेले आहे.

महाराष्ट्रातील दरहजारी जीवंत बालकांशी अर्भक मृत्यु दराचा विचार केला असता २००२-०३ मध्ये महाराष्ट्रात दरहजारी ४२ अर्भक मृत्यु होत होते. ते कमी होवून २०११-१२ मध्ये २५ एवढे झाल्याचे दिसून येते. महाराष्ट्रातील ग्रामीण व शहरी भागातील अर्भक मृत्यु दराच्या घटीचा विचार केला असता २००२-०३ च्या तुलनेत २०११ मध्ये अर्भक मृत्यु दराच्या घटीचे प्रमाण ग्रामीण भागाचे अधिक असले तरी शहरी भागातील अर्भक मृत्यु दर ग्रामीण भागापेक्षा कमी आहेत.

महाराष्ट्रातील उपकेंद्र व प्राथमिक आरोग्य केंद्र :

प्राथमिक आरोग्य केंद्र व उपकेंद्र हे ग्रामीण भागातील आरोग्य सेवांचा पाया आहे. या केंद्र आणि उपकेंद्रामार्फत ग्रामीण लोकांना आरोग्याच्या उपचारात्मक व प्रतिबंधात्मक सेवा मिळत असतात. तेव्हा या उपकेंद्र आणि प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या संख्येत किती प्रमाणात प्रगती झालेली आहे हे देखील अभ्यासणे तितकेच महत्वाचे आहे. महाराष्ट्रातील जिल्हानिहाय उपकेंद्र व प्राथमिक आरोग्य केंद्राची आकडेवारीवरून असे लक्षात येते की सन २००० मध्ये महाराष्ट्रात ९७२५ उपकेंद्राची संख्या होती त्यात ८.७९% एवढी वाढ होवून २०११ मध्ये १०५८० एवढी झालेली आहे. तसेच सन २००० मध्ये उपकेंद्राची संख्या १७६१ एवढी होती त्यात २.७३% एवढी होवून २०११ मध्ये १८०९ एवढी झालेली आहे.

थोडक्यात भारतातील व महाराष्ट्रातील सार्वजनिक आरोग्य संदर्भात संख्यात्मक स्वरूपाचा विस्तार काही प्रमाण झाला असला तरी जन्मदर, मृत्युदर, अर्भक मृत्युदर पुरेसा औषधी पुरवठा, आयुर्मान यासारख्या गुणात्मक स्वरूपाच्या घटकात (सर्वसामान्य गरीब लोकांच्या दृष्टीन) खुप मोठे परिवर्तन झाले आहे. असे ठामपणे सांगता येत नाही. त्यासाठी केंद्र व राज्य सरकारने आरोग्य ही मुलभूत गरज आहे हे लक्षात घेवून सार्वजनिक आरोग्य सेवांच्या संख्यात्मक विस्ताराबरोबर गुणात्मक दर्जा वाढविण्यासाठी कालबद्ध कृती आराखडा तयार करून प्रयत्न करणे भविष्यकाळासाठी गरजेचे आहे.

राज्य शासनाचा सार्वजनिक आरोग्यावरील खर्च:-

आरोग्य हीच धनसंपदा हे सुभाषित आपण नेहमी वाचतो / ऐकतो आणि ती वस्तुस्थितीही आहे. कारण एक सुदृढ निरोगी व्यक्ती स्वतः बरोबरच आपल्या कुटुंबियांची आणि देशाची काळजी घेऊ शकतो. निरोगी सशक्त नागरीकच देशाच्या विकास उद्दिष्टांना प्राप्त करण्यासाठी तसेच भारताला चैतन्यदायी आणि सामर्थ्यशाली बनविण्यासाठी अधिक चांगले योगदान देऊ शकतात. त्यासाठी मुख्य गरज आहे ती सार्वजनिक आरोग्यावरील खर्चाची. या पार्श्वभूमीवर आधारीत महाराष्ट्रातील सार्वजनिक आरोग्यावरील खर्च प्रवृत्ती अभ्यासली असता जो तपशील प्राप्त झाला आहे तो पुढील तक्त्यात दर्शविण्यात आला आहे

तक्ता क्र. ३

महाराष्ट्र शासनाचा सार्वजनिक आरोग्यावरील खर्च

वर्ष	एकूण खर्च	सार्वजनिक आरोग्यावरील खर्च	वृद्धीदर	एकूण खर्चाचे सार्वजनिक आरोग्यावरील खर्चाशी प्रमाण
२००४-०५	७६२०६	१८९१	--	२.४८
२००५-०६	७२३६२	२१२४	१२.३२	२.९३
२००६-०७	७८५०६	२२५४	६.१२	२.८७
२००७-०८	८२१९४	२६९५	१९.५६	३.२७
२००८-०९	९९९७२	३१०५	१५.२१	३.१०
२००९-१०	११७७८१	३६९६	१९.०३	३.१३
२०१०-११	१३१००५	४४७४	२१.०४	३.४१
२०११-१२	१४९२२८	५००२	११.८८	३.३५
२०१२-१३	१६५४६९	५९३६	१८.६७	३.५८
२०१३-१४	१९७१८८	७०८१	१९.२८	३.५९

तक्ता क्र. ३ मध्ये महाराष्ट्र शासनाचा एकूण खर्च, सार्वजनिक आरोग्यावरील खर्च, खर्चाचा वृद्धीदर आणि एकूण खर्चाचे सार्वजनिक आरोग्यावरील खर्चाचे प्रमाण दर्शविण्यात आलेले आहे. त्यावरून असे लक्षात येते की, महाराष्ट्र शासनाचा २००४-०५ मध्ये एकूण खर्च ७६२०६ कोटी रुपये एवढा होता त्यात १५८.७६ टक्के एवढी वाढ होवून तो २०१३-१४ मध्ये १९७१८८ कोटी रुपये एवढा झालेला आहे. महाराष्ट्र शासनाचा सार्वजनिक आरोग्यावरील खर्च प्रवृत्तीचा अभ्यास केला असता २००४-०५ मध्ये १८९१ कोटी रुपये एवढा खर्च सार्वजनिक आरोग्यावर करण्यात आला होता; त्यात २७४.४५ टक्के एवढी वाढ होवून २०१३-१४ मध्ये ७०८१ कोटी रुपये एवढा करण्यात आल्याचे दिसून येते. तसेच सार्वजनिक आरोग्याच्या खर्चाच्या वृद्धीदराचा विचार केला असता सन २०१०-११ मध्ये २१.०४ टक्के सर्वाधिक वृद्धी सार्वजनिक आरोग्यावरील खर्चात झालेली असून सर्वात कमी सार्वजनिक खर्चावरील वृद्धी ही २००६-०७ मध्ये झालेली (६.१२ टक्के) आहे. महाराष्ट्र शासनाच्या एकूण खर्चाचे सार्वजनिक आरोग्यावरील खर्चाच्या प्रमाणाकडे दृष्टीक्षेप टाकला असता २००४-०५ मध्ये महाराष्ट्र शासनाच्या एकूण खर्चाच्या केवळ २.४८ टक्के एवढा खर्च सार्वजनिक आरोग्यावर करण्यात आलेला आहे. त्याच प्रमाणात २०१३-१४ पर्यंत केवळ १.११ टक्के एवढी वाढ होऊन ३.५९ टक्के एवढाच खर्च सार्वजनिक आरोग्यावर करण्यात आल्याचे दिसून येते. देशाच्या तुलनेत महाराष्ट्र राज्याच्या सार्वजनिक आरोग्यावरील खर्च अधिक असला तरी आरोग्य व्यवस्था सक्षम आणि बळकट करण्यासाठी राज्य शासनाचा सार्वजनिक आरोग्यावरील खर्च वाढविणे काळाची गरज आहे.

महाराष्ट्र शासनाचा सामाजिक सेवांतर्गत सार्वजनिक आरोग्यावरील खर्च :-

सामाजिक सेवा मध्ये शिक्षण, आरोग्य, महिला व बालकल्याण, रोजगार व दारिद्र्य, पाणीपुरवठा या सारख्या घटकांचा समावेश होतो. या सर्व घटकावर होणारा एकूण खर्च म्हणजे सामाजिक सेवावरील खर्च होय, या एकूण खर्चात सार्वजनिक आरोग्यावरील खर्चाचे प्रमाण नेमके किती आहे हे अभ्यासण्याचा प्रयत्न तक्ता क्र. ४ मध्ये केला आहे.

तक्ता क्र. ४

महाराष्ट्र शासनाचा सामाजिक सेवांतर्गत सार्वजनिक आरोग्यावरील खर्च (खर्च कोटी रु.)

वर्ष	सार्वजनिक आरोग्यावरील खर्च	सामाजिक सेवावरील खर्च	सामाजिक सेवांतर्गत आरोग्यावरील खर्चाचे प्रमाण
२००४-०५	१८९१	१७५४९	१०.१८
२००५-०६	२१२४	१९९१७	१०.६६
२००६-०७	२२५४	२३५५०	९.५७
२००७-०८	२६९५	२६७७३	१०.०६
२००८-०९	३१०५	३१०५२	१०.०
२००९-१०	३६९६	४१००५	९.०१
२०१०-११	४४७४	४८२८२	९.२७
२०११-१२	५००२	५१४९०	९.७१
२०१२-१३	५९३६	५८९७०	१०.०६
२०१३-१४	७०८१	७६८७९	९.२१

स्रोत: महाराष्ट्राचा आर्थिक पाहणी अहवाल २००४-०५ ते २०१३-१४.

वरील तक्ता क्र. ४ मध्ये महाराष्ट्र शासनाचा सामाजिक सेवांतर्गत होणाऱ्या खर्चातून सार्वजनिक आरोग्यावर होणारा खर्च दर्शविण्यात आला आहे. त्यावरून असे निदर्शनास येते की, २००४-५ मध्ये महाराष्ट्र शासनाचा सामाजिक सेवावर १७५४९ कोटी रुपये एवढा खर्च झाला होता. त्यात ६९७९८ कोटी रु. एवढी वाढ होवून २०१३-१४ मध्ये ७६८७९ कोटी रु. एवढा खर्च झालेला आहे. सन २००४-०५ मध्ये सामाजिक सेवांतर्गत सार्वजनिक आरोग्यावरील खर्चाचे प्रमाण १०.१८ टक्के एवढे होते; त्यात ०.९७ टक्के एवढी अल्पशी घट होवून हे प्रमाण २०१३-१४ मध्ये ९.२१ टक्के एवढे झाले आहे. २००४-०५ ते २०१३-१४ या कालावधीत सामाजिक सेवांतर्गत सार्वजनिक आरोग्यावरील खर्चाचे प्रमाण हे फारसे वाढलेले दिसत नाही. सामाजिक सेवावरील खर्चाचे ज्या प्रमाणात वाढ झाल्याचे दिसून येते, त्या प्रमाणात सामाजिक सेवांतर्गत सार्वजनिक आरोग्यावरील खर्चात वाढ झालेली दिसत नाही.

निष्कर्ष:

- महाराष्ट्रात २००२-०३ मध्ये शासकीय व सरकारी अनुदान असलेल्या रुग्णालयाची संख्या ९४५ होती. त्यात ४७.४० टक्के वाढ होवून २०१२ मध्ये १३९३ एवढी झालेली आहे. सरकारी दवाखाने आणि प्राथमिक आरोग्य केंद्र गरीबांच्या दृष्टीने जिव्हाळ्याचा विषय आहे. कारण गरीबांना अशा दवाखान्यातून व प्राथमिक आरोग्य केंद्रातून अल्पखर्चात वैद्यकीय सेवा मिळत असतात. २००२-०३ मध्ये सरकारी दवाखाने व प्राथमिक आरोग्य केंद्राची संख्या अनुक्रमे २०१९ व १८७ एवढी होती त्यात अनुक्रमे एवढी वाढ होवून ती २०१२ मध्ये ३०८७ व १८१६ एवढी झालेली दिसून येते
- महाराष्ट्रात शासकीय व अनुदानीत आरोग्य केंद्रातील/ संस्थामध्ये खाटांची संख्या २००२-०३ मध्ये ९२४७२ एवढी होती. त्यामध्ये २९.०७% वाढ होवून २०१२ मध्ये ११९३५५ एवढी झाली आहे. मात्र खाटांच्या संख्येतील वाढीत सातत्य नसल्याचे दिसून येते. याचा अर्थ असा की, महाराष्ट्रात खाटांच्या संख्येतील वाढ फारशी समाधानकारक नाही हे चित्र स्पष्ट होते.
- लोकसंख्येच्या प्रमाणात खाटांच्या संख्येचा विचार केला असता असे दिसून येते की, महाराष्ट्रात २००३ मध्ये दरलाख लोकसंख्येमागे खाटांचे प्रमाण ९२ एवढे होते. त्या प्रमाणात वाढ होण्याऐवजी २०११ पर्यंत घट झाल्याचे चित्र पाहावयास मिळते. व २०१२ मध्ये हे प्रमाण वाढून फक्त १०६ एवढे झालेले आहे.



याचा अर्थ असा की, महाराष्ट्रात सार्वजनिक आरोग्य सेवेतील खाटांचे प्रमाण ही सुविधा तुलनेत अपुरी आहे.

● महाराष्ट्रात शासकीय व अनुदानीत आरोग्य केंद्रात / संख्येत खाटांची संख्या २००२-०३ मध्ये ९२७४२ एवढी होती. २०११-१२ पर्यंत त्यात २८.७०% वाढ होवून ती ११९३५५ एवढी झालेली आहे. म्हणजे २००२-०३ च्या तुलनेत २०११-१२ मध्ये महाराष्ट्रात खाटांच्या उपलब्धतेत २६६१३ एवढी वाढ झालेली आहे. परंतु खाटांच्या संख्येतील वाढ ही लोकसंख्या वाढीच्या तुलनेत समाधानकारक आहे असे मात्र नाही.

● लोकसंख्येच्या प्रमाणात विचार केला असता असे दिसून येते की, महाराष्ट्रात २००२-०३ मध्ये दरलाख लोकसंख्ये मागे खाटांचे प्रमाण ९२ एवढे होत या प्रमाण अल्पशी वाढ होवून ते २०११-१२ मध्ये १०६ एवढे झालेले आहे. अभ्यास कालावधीत दरलाख लोकसंख्ये मागील खाटांची संख्या वाढण्या ऐवजी २००६-०७, २००७-०८ या दोन वर्षात कमी झालेली असून उर्वरीत वर्षात खाटांच्या संख्येच्या वाढीचे प्रमाण देखील मंद गतीचे असल्याचे दिसून येते.

● महाराष्ट्र शासनाचा २००४-०५ मध्ये सार्वजनिक आरोग्यावरील एकूण खर्च ७६२०६ कोटी रुपये एवढा होता त्यात १५८.७६ टक्के एवढी वाढ होवून तो २०१३-१४ मध्ये १९७१८८ कोटी रुपये एवढा झालेला आहे.

● महाराष्ट्र शासनाचा सार्वजनिक आरोग्यावरील खर्च प्रवृत्तीचा अभ्यास केला असता २००४-०५ मध्ये १८९१ कोटी रुपये एवढा खर्च सार्वजनिक आरोग्यावर करण्यात आला होता; त्यात २७४.४५ टक्के एवढी वाढ होवून २०१३-१४ मध्ये ७०८१ कोटी रुपये एवढा करण्यात आल्याचे दिसून येते.

● सार्वजनिक आरोग्याच्या खर्चाच्या वृद्धीदराचा विचार केला असता सन २०१०-११ मध्ये २१.०४ टक्के सर्वाधिक वृद्धी सार्वजनिक आरोग्यावरील खर्चात झालेली असून सर्वात कमी सार्वजनिक खर्चावरील वृद्धी ही २००६-०७ मध्ये झालेली (६.१२ टक्के) आहे.

● महाराष्ट्र शासनाच्या एकूण खर्चाचे सार्वजनिक आरोग्यावरील खर्चाच्या प्रमाणाकडे दृष्टीक्षेप टाकला असता २००४-०५ मध्ये महाराष्ट्र शासनाच्या एकूण खर्चाच्या केवळ २.४८ टक्के एवढा खर्च सार्वजनिक आरोग्यावर करण्यात आलेला आहे. त्याच प्रमाणात २०१३-१४ पर्यंत केवळ १.११ टक्के एवढी वाढ होऊन ३.५९ टक्के एवढाच खर्च सार्वजनिक आरोग्यावर करण्यात आल्याचे दिसून येते.

● महाराष्ट्रातील जिल्हा निहाय उपकेंद्र व प्राथमिक आरोग्य केंद्राची आकडेवारी वरून असे लक्षात येते की सन २००० मध्ये महाराष्ट्रात ९७२५ उपकेंद्राची संख्या होती त्यात ८.७९% एवढी वाढ होवून २०११ मध्ये १०५८० एवढी झालेली आहे. तसेच सन २००० मध्ये उपकेंद्राची संख्या १७६१ एवढी होती त्यात २.७३% एवढी होवून २०११ मध्ये १८०९ एवढी झालेली आहे.

संदर्भ सूची :

१. योजना मासिक (२०१४): महाराष्ट्र शासन मुंबई
2. M.M. Surya (2010), "Sixty Years of Planned Economic Development, New Century Publication, New Delhi, India.
३. महाराष्ट्र शासन, महाराष्ट्राचा आर्थिक पाहणी अहवाल (२००४-०५ ते २०१४)
4. Directorate of health services, Govt of Maharashtra