ISSN – 2277-7911
Impact Factor – 5.958
YOUNG RESEARCHER
A Multidisciplinary Peer-Reviewed Refereed Research Journal
January - 2025
Vol. 14
Special Issue
No. 1

महात्मा फुले जन आरोग्य योजना: एक सखोल अभ्यास

रोहिदास हरिभाऊ तिकांडे

संशोधक विद्यार्थी

Corresponding Author: *रोहिदास हरिभाऊ तिकांडे*

DOI - 10.5281/zenodo.14880956

प्रस्तावना:

महात्मा फुले जन आरोग्य योजना ही महाराष्ट्र सरकारची एक महत्त्वाकांक्षी आरोग्य योजना आहे. या योजनेचा उद्देश राज्यातील सर्व नागरिकांना गुणवत्तापूर्ण आरोग्य सेवा उपलब्ध करून देणे हा आहे. ही योजना ज्योतिराव फुले यांच्या समाजसेवेच्या भावनेला उजाळून दाखवते. महाराष्ट्र सरकारने २ जुलै २०१२ पासून आठ जिल्ह्यांमध्ये प्रायोगिक तत्वावर महात्मा ज्योतिराव फुले जन आरोग्य योजना (MJPJAY) (पूर्वीची राजीव गांधी जीवनदायी आरोग्य योजना) सुरू केली आणि त्यानंतर २१ नोव्हेंबर २०१३ पासून ती महाराष्ट्रातील सर्व जिल्ह्यांमध्ये विस्तारित करण्यात आली. ही प्रमुख आरोग्य योजना सुरुवातीला कमी उत्पन्न असलेल्या कुटुंबांसाठी सुरू करण्यात आली आणि नंतर वेळोवेळी इतर श्रेणी जोडण्यात आल्या.

भारत सरकारने २३ सप्टेंबर २०१८ रोजी आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (AB-PMJAY) सुरू केली. यापूर्वी ग्रामीण आणि शहरी भागातील अनुक्रमे सामाजिक-आर्थिक जात जनगणना २०११ (SECC २०११) च्या वंचितता आणि व्यावसायिक निकषांवर आधारित कुटुंबे समाविष्ट केली होती. ही योजना २०१८ ते २०२० या काळात महात्मा ज्योतिराव फुले जन आरोग्य योजनेसोबत एकत्रितपणे राबविण्यात आली. भारत सरकार आणि महाराष्ट्र सरकार ६०:४० या प्रमाणात अंमलबजावणीचा खर्च वाटून घेत आहेत.

२६ फेब्रुवारी २०१९ च्या शासन निर्णयानुसार सरकारने एकात्मिक योजनेत सुधारणा केल्या आहेत. त्यानुसार, महात्मा ज्योतिराव फुले जन आरोग्य योजनेत ९९६ उपचारांसाठी प्रति कुटुंब दरवर्षी १.५० लाख रुपयांचे विमा संरक्षण देण्यात आले. तसेच आयुष्मान भारत - प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजनेद्वारे १२०९ उपचारांसाठी प्रति कुटुंब दरवर्षी ५.०० लाख रुपयांचे आरोग्य संरक्षण लागू करण्यात आले. ही योजना १.०४.२०२० ते ३०.०६.२०२४ या कालावधीत राबविण्यात आली.

दरम्यान, महाराष्ट्र सरकारने २८ जुलै २०२३ च्या जीआरद्वारे राज्यातील सर्व कुटुंबांसाठी MJPJAY लागू करण्याचा निर्णय घेतला आहे आणि सध्याच्या योजनेची व्याप्ती वाढवली आहे. त्यानुसार, एकात्मिक योजना १ जुलै २०२४ पासून विस्तारित व्याप्तीसह लागू केली जात आहे. ही योजना महाराष्ट्रातील सर्व लोकसंख्येला व्याप्ती देते. ही योजना पॅनेल केलेल्या रुग्णालयांमधून रुग्णालयात दाखल होण्याची आवश्यकता असलेल्या ओळखल्या जाणाऱ्या दुय्यम आणि तृतीयक आजारांसाठी कॅशलेस दर्जेदार वैद्यकीय सेवा प्रदान करते. ही योजना पूर्णपणे हमी पद्धतीवर राबविली जाते.

शासकीय आरोग्य योजनेची प्रमुख वैशिष्ट्ये:

- सर्वसमावेशक: ही योजना आता राज्यातील सर्व नागरिकांसाठी उपलब्ध आहे.

- रोखरहित उपचार: अंगीकृत रुग्णालयांमध्ये व्दितीय आणि तृतीय प्रकारचे उपचार पूर्णपणे रोखरहित आहेत.
- उच्च मर्यादा: प्रति कुटुंब प्रति वर्ष 5 लाख रुपयांपर्यंतचे आरोग्य संरक्षण उपलब्ध आहे.
- विस्तृत उपचार: योजनेत 34 विशेष सेवांतर्गत शस्त्रक्रिया आणि उपचार समाविष्ट आहेत.
- सर्व अंगीकृत रुग्णालये: लाभार्थी महाराष्ट्र राज्यातील कोणत्याही शासकीय/खाजगी अंगीकृत रुग्णालयात उपचार घेऊ शकतात.
- कागदविरहित: ही योजना पूर्णपणे संगणक प्रणालीव्दारे राबविली जाते.
- मोफत किंवा कमी दरात उपचार: या योजनांमध्ये अनेक प्रकारचे उपचार मोफत किंवा कमी दरात उपलब्ध असतात.
- विविध प्रकारच्या आजारांवरील उपचार: या योजनांमध्ये अनेक प्रकारच्या आजारांवरील उपचारांचा समावेश असतो.
- दवाखाने आणि आरोग्य केंद्रांची उपलब्धता: या योजनांच्या अंतर्गत अनेक दवाखाने आणि आरोग्य केंद्र उपलब्ध असतात.
- औषधांची उपलब्धता: या योजनांमध्ये आवश्यक औषधे उपलब्ध असतात.
- गर्भवती महिलांसाठी विशेष सुविधा: या योजनांमध्ये गर्भवती महिलांसाठी विशेष सुविधा उपलब्ध असतात.
- बालकांच्या आरोग्याची काळजी: या योजनांमध्ये घेतली जाते.

लाभार्थ्यांच्या श्रेणी:

श्रेणी अ: कुटुंबांकडे पिवळी, अंत्योदय अन्न योजना (AAY), अन्नपूर्णा योजना आणि केशरी रेशनकार्डे आहेत. वर्ग ब: सरकारी आणि निमशासकीय कर्मचाऱ्यांसह पांढरे शिधापत्रिकाधारक. कोणतीही रेशनकार्ड नसलेली परंतु महाराष्ट्राचे अधिवास प्रमाणपत्र असलेली कुटुंबे. श्रेणी क: सरकारी आणि मान्यताप्राप्त आश्रम शाळांमधील विद्यार्थी. मान्यताप्राप्त अनाथाश्रमातील मुले आणि सरकार-समर्थित महिला आश्रमातील महिला. मान्यताप्राप्त वृद्धाश्रमातील ज्येष्ठ नागरिक. पत्रकार आणि त्यांच्या आश्रित कुटुंबातील सदस्य. श्रेणी D: रस्ते वाहतूक अपघातातील बळी, त्यांचे मूळ ठिकाण असो, महाराष्ट्राच्या रुग्णालयांमध्ये उपचार घेतात. श्रेणी E: महाराष्ट्र-कर्नाटक सीमावर्ती जिल्ह्यांतील (बेळगाव, कारवार, कलबुर्गी, बिदर) विनिर्दिष्ट शिधापत्रिका असलेली कुटुंबे.

शासकीय आरोग्य योजनेचा लाभ कसा घ्यायचा?

महात्मा ज्योतिबा फुले जन आरोग्य योजना कार्ड कसे तयार करू शकता या विषयी माहिती

- जवळच्या हॉस्पिटलला भेट द्या: सामान्य, महिला, जिल्हा किंवा नेटवर्क हॉस्पिटलमध्ये जा.
- आरोग्यमित्राला भेटा: एक आरोग्यमित्र, एक योजना प्रतिनिधी, तुम्हाला तुमचे हेल्थ कार्ड मिळविण्यात मदत करेल.
- सरकारी आरोग्य सुविधा: तुम्ही सरकारी आरोग्य सुविधेला भेट दिल्यास, तुम्हाला प्राथमिक निदानासाठी नेटवर्क हॉस्पिटलमध्ये रेफरल कार्ड मिळेल.
- आरोग्य शिबिरे: तुम्ही तुमचे हेल्थ कार्ड मिळवण्यासाठी नेटवर्क हॉस्पिटलद्वारे आयोजित केलेल्या आरोग्य शिबिरांना देखील उपस्थित राहू शकता.
- MJPJAY मंजूरी स्थिती तपासा: अर्ज केल्यानंतर, तुम्ही तुमच्या अर्जाच्या प्रगतीचा मागोवा घेण्यासाठी MJPJAY मंजुरी स्थिती तपासू शकता.

- नजीकच्या अंगीकृत रुग्णालयात संपर्क करा: आपल्या नजीकच्या अंगीकृत रुग्णालयात जाऊन आपण योजनेचा लाभ घेऊ शकता.
- ऑनलाइन पोर्टल: आपण ऑनलाइन पोर्टलच्या माध्यमातूनही माहिती मिळवू शकता.

शासकीय आरोग्य योजनेचे फायदे:

- आर्थिक भार कमी: गंभीर आजारांच्या उपचारासाठी होणारा खर्च कमी होतो.
- गुणवत्तापूर्ण उपचार: अंगीकृत रुग्णालयांमध्ये उच्च दर्जाचे उपचार उपलब्ध होतात.
- सर्वसमावेशक: सर्व वर्गातील लोकांना या योजनेचा लाभ मिळतो.

शासकीय आरोग्य योजनेतील बदल:

- उपचारांची संख्या वाढ: योजनेत आता अधिक उपचार समाविष्ट करण्यात आले आहेत.
- मर्यादा वाढ: प्रति कुटुंब प्रति वर्ष 5 लाख रुपयांपर्यंतचे विमा संरक्षण उपलब्ध करून देण्यात आले आहे.
- अधिक रुग्णालये: अधिकाधिक रुग्णालयांना या योजनेत समाविष्ट करण्यात आले आहे.

शासकीय आरोग्य योजनेचे महत्व:

महात्मा फुले जन आरोग्य योजना ही महाराष्ट्रातील आरोग्य क्षेत्रातील एक क्रांतिकारी पाऊल आहे. या योजनेमुळे राज्यातील लाखो लोकांना गुणवत्तापूर्ण आरोग्य सेवा उपलब्ध झाली आहे. ही योजना ज्योतिबा फुले यांच्या समाजसेवेच्या भावनेला उजाळून दाखवते आणि त्यांच्या विचारांना प्रत्यक्षात उतरवते.

- योजनेत कोणते उपचार समाविष्ट आहेत?
- अंगीकृत रुग्णालय कसे शोधायचे?
- अर्ज कसा करायचा?

शासकीय आरोग्य योजना का महत्त्वाच्या आहेत?

- सर्वांना आरोग्य सेवा: या योजनांचा उद्देश सर्वांना, विशेषतः दारिद्र्यरेषेखालील लोकांना, मूलभूत आरोग्य सेवा उपलब्ध करून देणे हा आहे.
- किफायती उपचार: या योजनांमुळे गरीब आणि मध्यमवर्गीय लोकांना महागडे उपचार घेण्याची गरज भासत नाही.
- विविध प्रकारच्या आजारांवरील उपचार: या योजनांमध्ये अनेक प्रकारच्या आजारांवरील उपचारांचा समावेश असतो.
- आरोग्य जागरूकता: या योजनांच्या माध्यमातून लोकांमध्ये आरोग्याबाबत जागरूकता निर्माण केली जाते.

भारतातील काही प्रमुख शासकीय आरोग्य योजना

- आयुष्मान भारत: देशातील सर्वात मोठी आरोग्य विमा योजना. या योजनेअंतर्गत दरवर्षी पाच लाख रुपयांपर्यंतचे विमा संरक्षण दिले जाते.
- प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना: ही योजना आयुष्मान भारताचाच एक भाग आहे.
- महात्मा ज्योतिबा फुले जन आरोग्य योजना: महाराष्ट्र राज्यातील ही योजना गरीब आणि मध्यमवर्गीय लोकांना मोफत वैद्यकीय सुविधा प्रदान करते.
- राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम: या कार्यक्रमांतर्गत मुलांच्या आरोग्याची काळजी घेतली जाते.

काही प्रमुख शासकीय आरोग्य योजनांची माहिती:

आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना:

- ही योजना देशातील सर्वात मोठी आरोग्य विमा योजना आहे.
- या योजनेअंतर्गत प्रत्येक कुटुंबाला दरवर्षी ५ लाख रुपयांपर्यंतचे मोफत उपचार मिळतात.
- या योजनेचा लाभ घेण्यासाठी आयुष्मान कार्ड असणे आवश्यक आहे.

महात्मा ज्योतिराव फुले जन आरोग्य योजना:

- ही योजना महाराष्ट्र राज्याची एक लोकप्रिय आरोग्य योजना आहे.
- या योजनेअंतर्गत गरीब कुटुंबांना विविध प्रकारचे वैद्यकीय उपचार मोफत मिळतात.
- या योजनेचा लाभ घेण्यासाठी राज्य सरकारच्या वेबसाइटवर नोंदणी करणे आवश्यक आहे.

राष्ट्रीय आरोग्य मिशन:

- ही योजना देशातील ग्रामीण भागातील आरोग्य सुविधा सुधारण्यासाठी सुरू करण्यात आली आहे.
- या योजनेअंतर्गत प्राथमिक आरोग्य केंद्रांचे सुधारित करणे, आरोग्य कर्मचारींची संख्या वाढवणे इत्यादी कामे केली जातात.

राष्ट्रीय बाल आरोग्य कार्यक्रम:

- ही योजना देशातील शून्य ते १९ वर्षे वयोगटातील मुलांच्या आरोग्याची काळजी घेण्यासाठी सुरू करण्यात आली आहे.
- या योजनेअंतर्गत मुलांचे नियमित आरोग्य तपासणी, लस देणे इत्यादी कामे केली जातात.

शासकीय आरोग्य योजनांचे फायदे:

- मोफत उपचार: या योजनांच्या मदतीने गरीब आणि गरजू लोकांना मोफत किंवा कमी खर्चात उपचार मिळतात.
- वैद्यकीय सुविधा: या योजनांच्या अंतर्गत विविध प्रकारच्या वैद्यकीय सुविधा उपलब्ध असतात.
- आर्थिक सुरक्षा: अनपेक्षित आजारांमुळे होणारा आर्थिक भार कमी करण्यास मदत होते.

निष्कर्ष:

केंद्र सरकार आणि विविध राज्य गरीब लोकसंख्येसाठी विविध आरोग्य योजना राबवत आहेत. भारतात आरोग्याचे खाजगी क्षेत्र प्रचंड मोठे आहे. भारतातील विविध राज्येसरकारे भारतातील लोकसंख्येच्या वाढत्या आरोग्यसेवेच्या गरजा पूर्ण करण्यासाठी खाजगी क्षेत्राला सहभागी करून घेण्याच्या आणि त्यांच्याशी भागीदारी करण्याचा पर्याय शोधत आहेत. अशा योजना सार्वजनिक आणि खाजगी रुग्णालयांद्वारे दुय्यम आणि तृतीय आरोग्य सेवा देतात. या अभ्यासामध्ये महाराष्ट्र राज्य सरकार पुरस्कृत आरोग्य विमा योजना MJPJAY बद्दल जागरूकता प्रदान करतो व प्रमुख समस्या क्षेत्रावर प्रकाश टाकण्याचा प्रयत्न केला आहे. अनेक लाभार्थ्यांना एक प्रकारचा दिलासा म्हणून या योजनांचा फायदा मिळतो. ज्यांना त्यांच्या खिशातून पैसे देण्याची सवय नाही तसेच जर गरिबांसाठी विमा योजना नसते तर आर्थिक संकटाचा सामना करावा लागला असता. गरजू व गरीब लोकांना अधिक लांभ मिळवण्यासाठी समाजात या योजना बद्दल जागरूकता वाढवावी लागेल. तसेच गरीब लोकांना दर्जेदार आरोग्य सेवा मिळवण्यासाठी अधिक रुग्णालय यामध्ये समाविष्ट करावी लागेल. या योजनेमुळे गरिबांसाठी आरोग्य सेवांची उपलब्धता

वाढली आहे. असे निष्कर्षातून दिसून आले. आरोग्य योजना स्थापन झाल्यापासून दारिद्र रेषेखालील कुटुंबांना दुय्यम आणि तृतीय आरोग्य सेवांची उपलब्धता मोठ्या प्रमाणात आ.हे जिल्हास्तरी सरकारी रुग्णालयांमध्ये नेहमीच उपलब्ध नसणाऱ्या गंभीर आजारांसाठी शस्त्रक्रिया आणि वैद्यकीय उपचारांची विस्तृत प्रकार व श्रेणी सामाविष्ट करण्यात आले आहे. या अभ्यासातून असे सूचित होते, योजनेमुळे आरोग्य सेवांची उपलब्धता सुधारली आहे. तसेच लोकांच्या खिशातून होणारा खर्च कमी झाला आहे. प्रचंड मोठ्या प्रमाणात खर्च व मोठ्या प्रमाणात कर्ज घ्यावी लागत नाही. असे अभ्यासातून दिसून आले आहे.

संदर्भ ग्रंथ:

1. आरोग्य योजना - महा आरोग्य संवाद
2. भारतीय अर्थव्यवस्था व आरोग्य योजना
3. https://niramayamp.nic.in/
4. https://mygrampanchayat.com/ayushman-card-benefits-in-marathi/
5. https://mahaofficer.in/mahatma-jyotiba-phule-jan-arogya-yojana/
6. https://mahayojanaa.in
7. **शासन निर्णय:** 17 ऑक्टोबर 2017 महात्मा ज्योतिबा फुले जन आरोग्य योजनेबाबत.
8. https://www.msdhulap.com/mjpjay/