



महात्मा ज्योतिराव फुले जन आरोग्य योजनेचा चिकित्सक अभ्यास

नागरगोजे विवेक नवनाथ

संशोधक,

संशोधन केंद्र, पुणे जिल्हा शिक्षण मंडळाचे,

प्रा. रामकृष्ण मोरे कला, वाणिज्य व विज्ञान महाविद्यालय, आकुर्डी, पुणे -४

Corresponding Author: नागरगोजे विवेक नवनाथ

DOI - 10.5281/zenodo.14881019

प्रस्तावना:

मागील काही वर्षी देशावरच नाही तर जगावर आलेले कोरोना साथरोगाचे संकट असो की, भारतीय लोकांमध्ये मधुमेह, रक्तदाब, कर्करोग व अनेक दुर्मिळ आजाराचे वाढलेले प्रमाण असो हे सर्व भारतातील आणि राज्यातील सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्था आजच्या घडीला किती मजबूत हवी याकडे लक्ष वेधते. भारतीय राज्यघटनेनुसार आरोग्य विषय हा राज्य सूची मध्ये येतो. म्हणजेच आरोग्य विषयावर राज्याचे नियम, अधिकार, कायदे हे अस्तित्वात असतात. राज्यातीलच नव्हे तर देशातील सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्था आपण गेल्या दीड वर्षांमध्ये म्हणजेच कोरोना काळामध्ये कोलमडलेली पाहिली. अश्या साथरोगाच्या काळामध्ये सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्थेवर येणारा ताण आणि तिथे असणाऱ्या अपुऱ्या सेवा सुविधा, अपुरे मनुष्यबळ इत्यादी सर्व च उघड पडले. आणि हे सुधारण्यासाठी गंभीर रित्या त्यावर विचार करण्याची वेळ आली.

मागील काही दशकांपासून लोकांचा आरोग्यासाठी आजारपणावर उपचारासाठी होणारा खर्च हा वाढतच चाललेला आहे असे दिसून येते. आणि या कोरोना काळामध्ये तर प्रति व्यक्ती रुग्णालयाचे बिल हे सरासरी दोन ते तीन लाख रुपयांच्या पुढेच आहे. अश्या साथ रोगाच्या परिस्थितीत जेव्हा सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्था ही जनतेसाठी अपुरी पडते तेव्हा नाईलाजाने श्रीमंत लोकांपासून ते गरीब, शेतकरी, कष्टकरी, मजूर वर्गातील लोकांना खाजगी रुग्णालयाकडे आपला किंवा

आप्तस्वकीयांचा जीव वाचवण्यासाठी धाव घ्यावी लागते. आणि खाजगी रुग्णालयातील उपचार खर्च पाहता त्या गरीब, शेतकरी, कष्टकरी, मजूर जनतेच्या डोक्यावर असलेला अगोदरचाच कर्जाचा डोंगर हा पुढेही वाढतच जातो.

खाजगी रुग्णालयातील उपचार खर्च भागविण्यासाठी श्रीमंत लोकांकडे आणि काही प्रमाणात उच्च मध्यमवर्गीय लोकांकडे आरोग्य विमा असतो. त्यामुळे त्यांचा उपचार खर्च हा त्या विम्यामुळे भागवला जातो. पण मध्यमवर्गीय व गरीब, शेतकरी, कष्टकरी, मजूर जनता तश्या प्रकारचा आरोग्य विमा हा आर्थिक परिस्थिती बिकट असल्या कारणाने उतरवू शकत नाही. या गटातील लोकांना कधी खाजगी रुग्णालयात उपचार घेयचे म्हंटल्यास ते एकतर कोणाकडून उसनवारीने पैसे घेतात किंवा मग दागिने गहाण ठेऊन पैश्याची जुळणी करतात आणि ते ही नसेल तर खाजगी सावकारांकडून जास्तीच्या व्याजदराने कर्जे काढतात. यामुळे गरीब, शेतकरी, कष्टकरी, मजूर यांचे आर्थिकदृष्ट्या कंबरडे मोडले जाते.

हीच समस्या लक्षात घेऊन महाराष्ट्र राज्य शासनाने यावर उपाय म्हणून एक विमा योजना "जीवनदायी योजना" या नावाने १९९७ साली सुरु केली. मात्र ही योजना फक्त हृदयाचे, मेंदूचे, मूत्रपिंडाचे आणि कर्करोग या चार च आजारांचे उपचार या योजनेतुन होत होते. त्यानंतर महाराष्ट्र शासनाने २ जुलै २०१२ पासून राज्यातील आठ जिल्ह्यांमध्ये "राजीव

गांधी जीवनदायी आरोग्य योजना" राबवली व सुमारे १७१ आजारांचा उपचारासाठी योजनेअंतर्गत समावेश करण्यात आला. १३ एप्रिल २०१७ पासून "राजीव गांधी जीवनदायी आरोग्य योजना" चे नाव बदलून "महात्मा ज्योतिराव फुले जन आरोग्य योजना" असे केले. "महात्मा ज्योतिराव फुले जन आरोग्य योजना" मध्ये आजच्या तारखेला सुमारे १३५६ उपचारपद्धतींचा समावेश होतो. ही विमा योजना सुरू असूनही सध्याच्या साथरोग काळात आणि याअगोदर पण खाजगी रुग्णालयातील उपचार पद्धतीचा खर्च जास्त होत असल्या कारणाने योजनेचा चिकित्सकपणे अभ्यास होण्याची गरज संशोधकाने ओळखून हा विषय निवडलेला आहे.

संशोधन विषयाचे महत्व:

महात्मा ज्योतिराव फुले जन आरोग्य योजना ही महाराष्ट्र राज्यातील गरीब, कष्टकरी, मजूर, शेतकरी आणि मध्यम वर्गीय लोकांसाठी लाभदायक ठरलेली एक विमा योजना आहे. योजनेमध्ये प्रत्येक एका कुटुंबसाठी दर वर्षी ५ लाख रुपयापर्यंतचे विमा कवच हे दिले जाते. मात्र काही आजार किंवा अश्या साथरोगाच्या वेळी हे पैसे अपुरे पडतात. तसेच बऱ्याच अंशी लोकांना अश्या योजनेबद्दल माहितीही नसते त्यामुळे ते या योजनेपासून होणाऱ्या लाभास मुकतात. या सगळ्या प्रश्नामुळे संशोधकास या प्रश्नाची उत्तरे मिळण्यासाठी महात्मा ज्योतिबा फुले जन आरोग्य योजनेचा चिकित्सक पद्धतीने अभ्यास करावा लागणार आहे. संशोधनातील विविध निष्कर्ष, सूचक व संयुक्तिक शिफारशी, राज्य शासनाला प्रचलित योजनेत योग्य त्या सुधारणा करण्यासाठी उपयुक्त ठरतीलच.

प्रस्तावित समस्येचे विधान (Statement of Proposed Problem):

"महात्मा ज्योतिराव फुले जन आरोग्य योजना" या योजनेमधील असलेली देय रक्कम ही फक्त ५ लाख रुपये असल्याकारणाने खाजगी रुग्णालयातील वाढलेले उपचार खर्च भागविण्यासाठी गरीब, कष्टकरी, शेतकरी यांना खूप मोठ्या अडचणींना तोंड द्यावे लागत आहे.

गृहितके (Hypothesis):

- १) महात्मा ज्योतिराव फुले जन आरोग्य योजनेचा लाभ हा लाभार्थी आणि रुग्णालयास झालेला आहे
- २) महात्मा ज्योतिराव फुले जन आरोग्य योजनेची व्यापकता कमी आहे

संशोधन पद्धती:

दुय्यम स्रोत :

संशोधनासाठी आवश्यक असलेली दुय्यम सामग्री, वेबसाईट्स, अन्य प्रबंध, विविध शोधनिबंध, नियतकालिके, मासिके, संदर्भ ग्रंथ, महाराष्ट्राचा आर्थिक पाहणी अहवाल, शासकीय अहवाल इत्यादी.

निरीक्षणे :

संशोधकाने महात्मा ज्योतिराव फुले जन आरोग्य योजनेचा अभ्यास करताना मराठवाड्यातील बीड, लातूर, छत्रपती संभाजीनगर आणि नांदेड या चार जिल्ह्यामधील शासकीय रुग्णालयाचा अभ्यास केलेला आहे. यामध्ये संशोधकास रुग्ण संख्या आणि लाभार्थी यांचा अभ्यास केला असता रुग्णालयास महात्मा ज्योतिराव फुले जन आरोग्य योजनेचा लाभ हा लाभार्थी आणि रुग्णालयास झालेला आहे असे आढळून आलेले आहे.

तसेच महात्मा ज्योतिराव फुले जन आरोग्य योजनेची व्यापकता कमी असल्याने अजून योजनेची

व्यापकता खूप मोठ्या प्रमाणात वाढवता येऊ शकते हे ही निरीक्षण संशोधकाने केलेले आहे.

यामधे संशोधकास खालील प्रमाणे माहिती आढळली आहे.

अ. क्रं.	रुग्णालयाचे नाव	रुग्ण संख्या	महसूल
१	स्वामी रामानंद तीर्थ ग्रामीण शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, अंबाजोगाई	६०१३	१० कोटी २१ लाख
२	विलासराव देशमुख शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, लातूर	३४५६	०६ कोटी ५२ लाख
३	शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, छत्रपती संभाजीनगर	३२०३	०७ कोटी ४० लाख
४	शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, नांदेड	२४३५	०४ कोटी १५ लाख

मराठवाड्यातील चारपैकी तीन शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय महानगरपालिका क्षेत्रात आहेत. त्यांच्यापेक्षा अधिक चांगल्या पद्धतीने सदरील योजनेची अंमलबजावणी स्वामी रामानंद तीर्थ शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयात झाल्याचे वरील आकडेवारीवरून दिसून येत आहे.

सदरील योजनेअंतर्गत २०२३ या वर्षी स्वाराती रुग्णालयाने सहा हजारांहून अधिक रुग्णांना उपचार दिल्याने शासनास दहा कोटींहून अधिक महसूल

प्राप्त झाला आहे. या योजनेच्या प्रभावी अंमलबजावणीसाठी मेडिसीन, बालरोग, अस्थिरोग, स्त्रीरोग, नेत्ररोग, इएनटी या चिकित्सालयीन विभागांसह पॅथॉलॉजी, बायोकेमिस्ट्री, रेडिऑलॉजी, अनेस्थेशिया या विभागांचेही सहकार्य लाभले आहे.

संदर्भ:

1. लोकमत वर्तमानपत्र जानेवारी १८, २०२४
2. www.jeevandayee.gov.in