

# महाराष्ट्र आरोग्य पत्रिका



दीर्घी हटेल, देश जिकेल

# संयुक्त कुष्ठरोग आणि सक्रिय क्षयरुग्ण शोध अभियानाला नागरिकांनी सहकार्य करावे

## सार्वजनिक आरोग्य विभागाचे आवाहन

पुणे, दि. 1 नोव्हेंबर - राज्याच्या सार्वजनिक आरोग्य विभागामार्फत 20 नोव्हेंबर ते 6 डिसेंबर दरम्यान संयुक्त कुष्ठरोग शोध अभियान आणि सक्रिय क्षयरुग्ण शोध मोहीम राबविण्यात येणार असून, या अभियानांतर्गत शहरी व ग्रामीण भागात शोधलेला एकही रुग्ण उपचारापासून वंचित राहणार नाही, याची दक्षता आरोग्य विभागाने घेतली आहे. त्यामुळे जास्तीत जास्त नागरिकांनी या अभियानाचा लाभ घ्यावा आणि आपल्या घरातील, तसेच परिसरातील संशयित कुष्ठरुग्ण आणि क्षयरुग्णांची माहिती आरोग्य विभागाच्या कर्मचाऱ्यांना देऊन या विशेष अभियानाला सहकार्य करावे, असे आवाहन सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या वतीने करण्यात आले आहे.

केंद्र सरकारच्या मार्गदर्शक सूचनेनुसार, या संयुक्त अभियानाची आखणी आणि नियोजन करण्यात आले असून, त्या अंतर्गत घरोघर सर्वेक्षणाद्वारे समाजातील लपलेले किंवा निदान न झालेले कुष्ठरुग्ण आणि सक्रिय क्षयरुग्ण शोधून त्यांना त्वरित औषधोपचाराखाली आणण्यात येणार आहे. 20 नोव्हेंबर ते 6 डिसेंबर 2023 या कालावधीत होणाऱ्या संयुक्त कुष्ठरोग व सक्रिय क्षयरोग शोध मोहिमेसाठी आरोग्य विभागाने राज्यभरात 65,833 पथके तयार केली आहेत. एक पथक एका दिवसात शहरी भागातील 25 आणि ग्रामीण भागातील 20 घरांना भेटी देणार आहे. गृहभेटी अंतर्गत राज्यातील 1 कोटी 75 लाख घरांचे सर्वेक्षण केले जाणार

असून, अंदाजे 08 कोटी 66 लाख लोकसंख्येचे सर्वेक्षण केले जाणार आहे. नागरिकांनी आरोग्य विभागाच्या या विशेष अभियानाला सहकार्य करावे आणि कुष्ठरोग व क्षयरोगाच्या समूळ निर्मूलनासाठी आपले योगदान द्यावे, असे आवाहन सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या वतीने करण्यात आले आहे.

गेल्या 5 वर्षांपासून राज्यात दरवर्षी कुष्ठरोग शोध अभियान राबविण्यात येते. या अभियानात 100 टक्के ग्रामीण लोकसंख्येची व साधारणतः 20 टक्के शहरी लोकसंख्येची एक आशा सेविका व एक पुरुष स्वयंसेवकाच्या पथकाद्वारे प्रत्यक्ष शारीरिक तपासणी करून संशयित लक्षणे असलेले रुग्ण शोधून काढले जाणार आहेत. या संशयितांची वैद्यकीय अधिकाऱ्यांकडून तपासणी करून कुष्ठरोगाचे निदान झालेल्या कुष्ठरुग्णांवर बहुविध औषधोपचार करण्यात येणार आहेत. राष्ट्रीय क्षयरोग दूरिकरण कार्यक्रमांतर्गत 2017-18 पासून राज्यात दरवर्षी जोखमीच्या भागामध्ये सक्रिय क्षयरुग्ण शोध मोहीम राबविण्यात येते. या मोहिमेंतर्गत घरोघरी सर्वेक्षण करून क्षयरोगाचे निदान झालेल्या रुग्णांवर मोफत औषधोपचार करण्यात येणार आहेत.



संयुक्त

कुष्ठरुग्ण शोध अभियान व  
सक्रिय क्षयरुग्ण शोध मोहीम

दि. २० नोव्हेंबर ते दि. ०६ डिसेंबर २०२३



सार्वजनिक आरोग्य विभाग  
महाराष्ट्र शासन



मुख्य संपादक/प्रकाशक  
**डॉ. कैलास बाविरकर**  
उपसंचालक, आरोग्य सेवा (आय.ई.सी.)

संपादन सहाय्य  
**डॉ. संजयकुमार जठार**  
सहायक संचालक, आरोग्य सेवा (आय.ई.सी.)

**अशोक निम्मलवार**  
प्रशासकीय अधिकारी

**मुद्रण**  
**कल्याणी कॉर्पोरेशन, पुणे**  
१४६४, मंगेशाश्री, रेणुका स्वरूप स्कूल लेन,  
सदाशिव पेठ, पुणे ४११ ०३०.

पत्रव्यवहारासाठी पत्ता

संपादक,  
**राज्य आरोग्य शिक्षण व  
संपर्क विभाग**

'परिवर्तन', आरोग्य भवन परिसर,  
विश्रांतवाडी पोलीस स्टेशन समोर,  
येरवडा, पुणे ४११ ००६.  
दूरध्वनी : ०२०-२६६९०१७८,  
२६६९०१७९.  
फॅक्स : ०२०-२६६९०१८०

e-mail :  
**arogyapatrikamh@gmail.com**

**वार्षिक वर्गणी  
५०/- रुपये**

# महाराष्ट्र आरोग्य पत्रिका

वर्ष : पंचविसावा | अंक : ११ | महिना : नोव्हेंबर २०२३



**टीबी हटेल, देश जिकेल**

## मोबाईल हेल्थ



राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग, पुणे द्वारा प्रकाशित



<https://www.facebook.com/MahaArogyaIECBureau>



<https://twitter.com/MahaHealthIEC>



<https://www.instagram.com/mahahealthiec/>



<http://bit.ly/MahaArogyaYT>



<https://www.linkedin.com/company/maha-arogyia-iec-bureau>

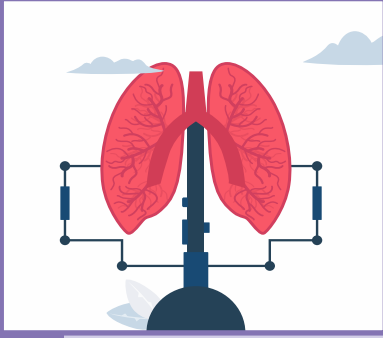


संकेत स्थळ :  
<http://maha-arogy.gov.in>  
<http://mahaarogyasamvadec.in>  
mahaarogyasamvad

# महाराष्ट्र आरोग्य पत्रिका

नोव्हेंबर - २०२३

## अंतरंग



०७ टीबी हरेल, देश जिकेल

## महाआरोग्य योजना

२१ महाआरोग्य योजना



४६ पंढरपूरच्या महाआरोग्य  
शिबिराला वारकऱ्यांचा उत्स्फूर्त प्रतिसाद

आयुक्तांचे मनोगत .....	०५
संपादकीय .....	०६
टीबी हरेल, देश जिकेल .....	०७
डेंग्यू .....	१०
आरोग्याची वारी..आळंदीच्या दारी!! आळंदी कार्तिकी वारीत आरोग्य विभागाची उत्तम सेवा .....	१३
लग्न आणि गर्भधारणेसाठी योग्य वय .....	१४
लसीकरणाला गती देण्यासाठी राष्ट्रीय कार्यशाळेचे आयोजन .....	१७
टाळूया अपघाता नि थोपवूया घातपाता .....	१८
महाआरोग्य योजना .....	२१
मोबाईल मेडिकल युनिट प्रकल्प .....	२२
रेफरल ट्रान्सपोर्ट .....	२३
सिकलसेल आजार नियंत्रण कार्यक्रम .....	२४
हिमेंटॉलॉजी कार्यक्रम .....	२५
राष्ट्रीय कुष्ठरोग निर्मूलन कार्यक्रम .....	२६
राष्ट्रीय अंधत्व नियंत्रण कार्यक्रम .....	२७
राष्ट्रीय कर्करोग, मधुमेह, हृदयरोग व पक्षाघात प्रतिबंधक व नियंत्रण कार्यक्रम .....	२८
कॅन्सर डे केअर सेंटर (किमोथेरापी युनिट) .....	३०
स्टेमी प्रकल्प .....	३१
महाराष्ट्र पॅल्लिएटिव्ह केअर उपशमन/ परिहार सेवा अंतर्गत सुविधा .....	३३
मौखिक आरोग्य कार्यक्रम .....	३४
राष्ट्रीय वृद्धापकाळ आरोग्य सुश्रूषा कार्यक्रम .....	३६
मानसिक आरोग्य कार्यक्रम .....	३७
प्रकल्प प्रेरणा कार्यक्रम .....	३८
आरोग्य माहिती व जीवनविषयक आकडेवारी आयुष्य .....	३९
माहेरघर योजना .....	४१
नवसंजीवनी योजना .....	४२
प्रधानमंत्री मातृ वंदना योजना .....	४३
कविता .....	४४
वृत्त विशेष .....	४५
लेखकांना विनंती .....	५०

# आयुक्तांचे मनोगत



महाराष्ट्र निरोगी व आरोग्य संपन्न राहण्यासाठी सार्वजनिक आरोग्य विभाग आपली संसाधने, मनुष्यबळासह सर्व शक्तिनिशी काम करत आहे. राज्यातील जनतेनेही प्रतिबंधात्मक ज्ञान, स्वच्छता व आरोग्य सुविधांचा योग्य वापर याविषयी अधिक जागरूक राहून आरोग्य विषयक माहिती आणि आरोग्यवर्धक सवयी आपल्या जीवनात अंगीकारल्या पाहिजेत. आरोग्य विभाग जनजागृतीसाठी सातत्याने विविध योजना आणि कार्यक्रम आखून त्याची अंमलबजावणी करत आला आहे. केंद्र आणि राज्य शासन यांच्यातील समन्वयाने व सहकार्याने आरोग्य सेवा अधिक सक्षम आणि गतिमान होत आहेत. केंद्र सरकारकडून राबविण्यात येणा-या विविध कार्यक्रमांसाठी राज्याला वेळोवेळी आर्थिक मदतही होत असते.

आयुष्यमान भारत डिजिटल मिशन अंतर्गत आभा कार्ड नोंदणीच्या माध्यमातून आरोग्य सेवा डिजिटल माध्यमातून पोहचविण्यासाठी आरोग्य विभाग काम करत आहे. आभा कार्डच्या माध्यमातून आरोग्य सेवा अधिक गतिमान पध्दतीने जनतेपर्यंत पोहोचणार आहे. त्यामुळे जनसामान्यांना सहज सेवा उपलब्ध होऊन त्यांचा वेळ आणि खर्च वाचणार आहे. शारीरिक आरोग्याबरोबरच मानसिक आरोग्यही महत्त्वाचे असून त्यासाठी केंद्र सरकारच्या वतीने टेली कन्सल्टेशनच्या माध्यमातून टेली मानस हा महत्त्वाचा नवीन उपक्रम सुरु करण्यात आला आहे. या सर्व सुविधा मोफत असल्याने त्याचा लाभ सामान्य नागरिकांना निश्चितच होईल. राज्यातील सर्व शासकीय संस्थांमधील आरोग्य सेवा मोफत करण्यात आल्या आहेत. राज्य शासनाने घेतलेला हा निर्णय अतिशय महत्त्वाकांक्षी आहे. त्यामुळे आर्थिकदृष्ट्या दुर्बल घटकाला गुणवत्तापूर्ण आरोग्य सेवा सहज उपलब्ध होणार आहे. डॉक्टर्स आणि आरोग्य कर्मचारी तसेच इतर कर्मचा-यांची रिक्त पदे भरण्याची कार्यवाहीही चालू आहे. त्यामुळे उपलब्ध मनुष्यबळावरील ताण कमी कमी होण्यास मदत होणार आहे.

आरोग्य विभागाने महिला आणि बालकांच्या सर्वांगीण आरोग्य तपासणीसाठी 'माता सुरक्षित तर घर सुरक्षित' आणि 'जागरूक पालक-सुदृढ बालक' हे अभियान राबविले. या दोन्ही अभियानांना नागरिकांचा मोठा प्रतिसाद मिळाल्यानंतर राज्यातील १८ वर्षावरील पुरुषांच्या सर्वांगीण आरोग्य तपासणीसाठी 'निरोगी आरोग्य तरुणाईचे, वैभव महाराष्ट्राचे' हे अभियान सध्या राज्यभरात राबविण्यात येत आहे. या अभियानालाही अपेक्षित प्रतिसाद लाभत आहे. सार्वजनिक आरोग्य सेवा अधिक सक्षम करण्यासाठी तसेच महाराष्ट्राला सुदृढ व आरोग्य संपन्न करण्यासाठी जास्तीत जास्त नागरिकांनी या अभियानांतर्गत आपली आरोग्य तपासणी करून आरोग्य विभागाला सहकार्य करावे, असे आवाहन यानिमित्ताने करीत आहे.

**श्री. धीरज कुमार**

आयुक्त, आरोग्य सेवा तथा  
अभियान संचालक, राष्ट्रीय आरोग्य अभियान,  
महाराष्ट्र राज्य

# संपादकीय

सार्वजनिक आरोग्य सेवा अंतर्गत सेवा पुरविताना प्रतिबंधात्मक, निदानात्मक, उपचारात्मक तसेच पुनर्वसनात्मक आरोग्य सेवा पुरविताना व रुग्ण व्यक्तीला आजाररोग या समस्येतून मुक्त करताना समस्येचे निदान होणे आवश्यक असते. रोगाचे निदान झाल्याशिवाय त्यावर अचूक उपचार करता येत नाहीत. प्रश्न विचारून तसेच आरोग्य संवाद साधून याविषयी माहितीचे आदान-प्रदान करावे लागते. रुग्णाची तपासणी केल्यानंतर डॉक्टर रोग निदान करताना रुग्णांशी संवाद साधून त्या आधारे व तपासणीच्या आधारे रुग्णास कोणता रोग झालेला असावा, याविषयी अंदाज करीत असतात. यातूनच डॉक्टर व रुग्ण किंवा डॉक्टर आणि आरोग्य कर्मचारी यांच्यात संवाद घडत असतो आणि हा संवाद महत्त्वाचा असतो. व्याधीपासून दूर राहण्यासाठी अथवा झाल्यास त्यातून बाहेर पडण्यासाठी आरोग्य संवाद हा घटक अत्यंत महत्त्वाचा आहे. रोगाची कारणे, लक्षणे, उपचार याविषयी परस्परांमध्ये आरोग्य संवाद घडून व्याधीपासून मुक्तीसाठी प्रयत्न केले जातात. त्यामुळे आरोग्य क्षेत्रात आरोग्य संवादाला अतिशय महत्त्वाचे स्थान आहे.

तपासणी व संवादामध्ये पूर्व इतिहास, पार्श्वभूमी, वैयक्तिक माहिती तसेच परीक्षण व विविध चाचण्यांद्वारे रोगाचा अंदाज घेतला जातो. तसेच या रोगातून बाहेर पडण्यासाठी संवाद कौशल्य, प्रशिक्षण, अनुभव या गोष्टींचाही महत्त्वाचा संबंध येतो. रोग होऊ नये यासाठी प्रतिबंधात्मक ज्ञान महत्त्वाचे असते, तर तो झाल्यास निदान, तपासणी आणि उपचार या बाबी महत्त्वाच्या असतात. या सर्व प्रक्रिया घडत असताना डॉक्टर, रुग्ण किंवा कर्मचारी यांच्यातील संवाद हा केंद्रस्थानी असतो. उपचार पध्दतीत व्यक्तीला केवळ औषधोपचार महत्त्वाचा नसतो तर योग्य समुपदेशन यांचीही आवश्यकता असते आणि त्यात संवादाची भूमिका महत्त्वपूर्ण असते. व्यक्ती जेव्हा आजारी पडते तेव्हा त्याला (दुरुस्त करण्याच्या पध्दतीला किंवा सेवेला उपचार असे आपण म्हणतो. उपचार पध्दतीच्या अनेक संकल्पना आहेत. आता कालानुरूप त्या बदलल्या आहेत. रुग्णाला त्रासापासून मुक्त करण्याच्या दृष्टीने उपचार पध्दती महत्त्वाची असते. औषध, गोळ्या, इंजेक्शन, शस्त्रक्रिया किंवा समुपदेशन या बाबीही रुग्णांसाठी तितक्याच महत्त्वाच्या असतात.

वैधकीय क्षेत्र हे अधिक स्पेशलिटीसाठी आता औढ्खले जाऊ लागले आहे. त्यामुळे आरोग्य संवाद आता अधिक व्यापक होत चालला आहे. उपचार सेवा देत असताना त्यात आता रोग होऊच नये किंवा संभाव्य रोग टाळण्यासाठी उपाययोजना केल्या जातात. रोगावर नियंत्रण ठेवण्यासाठी व रोगांना जागृत करून त्यांना रोगापासून दूर ठेवण्यासाठी संवाद, शिक्षण, माहिती व प्रतिबंधात्मक सेवा याद्वारे प्रतिबंधात्मक उपचार याविषयी मागदिशनि करण्यात येते. प्रतिबंधात्मक शास्त्र हे आयुर्मनि दीर्घकाळ वाढविण्याचे व शारीरिक व मानसिक आरोग्याचे कार्यक्षमतेचे संवर्धन करणारे महत्त्वाचे शास्त्र आहे. त्यामुळे प्रतिबंधात्मक ज्ञानाला महत्त्वाचे स्थान आहे.

**डॉ. कैलास बाविस्कर**

संपादक

# टीबी हरेल, देश जिंकेल

क्षयरोग हा मायकोबॅक्टेरियम ट्युबरक्युलॉसिस नावाच्या जीवाणुंमुळे होणारा आजार आहे. तो मुख्यत्वे करून फुफ्फुसाचा आजार आहे. शरीराच्या इतर अवयावांनाही तो होवू शकतो. उदा. मज्जासंस्था, रक्ताभिसरण संस्था, त्वचा, हाडे इ.

## क्षयरोगाचा नैसर्गिक इतिहास

क्षयरोगाचा रूग्ण जेव्हा खोकतो, शिंकतो त्यावेळी क्षयरोगाचे जंतू वातावरणात पसरतात. श्वासावाटे ते निरोगी माणसाच्या शरीरात प्रवेश करतात. प्रवेश केल्यानंतर सर्वच माणसांना क्षयरोग होईल, असे नाही. ज्यांची प्रतिकारशक्ती कमी आहे, अशा माणसांना नंतर क्षयरोगची लक्षणे दिसतात. एक क्षयरोगी वर्षभरात 10 ते 15 माणसांना हा आजार पसरवू शकतो. आजार होण्यासाठी अनेक घटक कारणीभूत आहेत उदा. दाटीवाटीने राहणारी माणसे, बंद खोल्या, कुपोषण, प्रतिकारशक्ती कमी असणे, इतर काही मोठे आजार (एडस) इत्यादि. हा प्रसार थांबविण्यासाठी क्षयरोग्याला लवकरात लवकर उपचाराखाली आणणे हा उपाय आहे. रोग होण्याची प्रक्रिया (पॅथोजनेसिस)

ज्यावेळेस क्षयरोगाचा जीवाणू श्वासावाटे फुफ्फुसात प्रवेश करतो, तेथे त्यांची संख्या वाढते. नंतर काही

दिवसांनी त्या व्यक्तीला क्षयरोगाची लक्षणे दिसायला लागतात. याला आपण फुफ्फुसाचा क्षयरोग म्हणतो. फुफ्फुसातून काही रूग्णांमध्ये या जीवाणूंचा प्रसार शरीराच्या इतर भागात उदा. मेंदू, मूत्रपिंड, हाडे, त्वचा इ. ठिकाणी होवून हा आजार तिकडे पसरू शकतो. लहान मुले व एचआयव्हीग्रस्त रूग्ण यामध्ये हा क्षयरोग गंभीर स्वरूप धारण करतो व त्याला मिलीयरी क्षयरोग म्हणतात.

## जीवाणू

क्षयरोगाचे जीवाणू दोन प्रकारचे आहेत. एक प्रकाराचे जीवाणू माणसांमध्ये आजाराला कारणीभूत आहेत व दुसऱ्या प्रकारचे जनावरांमध्ये. माणसांमधील जीवाणूंचे चार प्रकार आहेत.

- फोटोक्रोमोजेन
- स्कोटोक्रोमोजेन
- नॉनफोटोक्रोमोजेन
- रॅपिडग्रेवर्स

## जीवाणूचा स्रोत

क्षयरोगाचा सांसारिक रूग्ण ज्याने पूर्ण उपचार घेतला नाही हा या जीवाणूचा स्रोत आहे. असा रूग्ण आपल्या थुंकीवाटे हे जीवाणू वातावरणात सोडतो. कधी कधी क्षयरोग



असलेल्या जनावराचे दूध न उकळता पिल्याने हा आजार होऊ शकतो पण त्याचे प्रमाण अत्यल्प आहे.

## सांसर्गिकता

जोपर्यंत रुग्णाला उपचार मिळत नाही तोपर्यंत तो रुग्ण सांसर्गिक असतो. उपचार सुरु केल्यानंतर तो रुग्ण थोड्याच अवधित असांसर्गिक होतो.

## होस्ट घटक

- वय - क्षयरोग कोणत्याही वयाच्या व्यक्तीला होऊ शकतो.
- लिंग - पुरुषांमध्ये जास्त प्रमाणात आढळतो.
- अनुवंशिकता - क्षयरोग हा अनुवंशिक आजार नाही.
- कुपोषण - कुपोषित व्यक्तीमध्ये क्षयरोग होण्याची शक्यता जास्त असते.
- प्रतिकारशक्ती - कमी प्रतिकार शक्ती असलेल्या व्यक्तीमध्ये क्षयरोग होण्याची शक्यता जास्त असते. जीवाणूचा नैसर्गिक संसर्ग झाल्याने, व्यक्तीमध्ये या आजारा विरोधी प्रतिकारशक्ती निर्माण होते. बीसीजी लस दिल्याने देखील प्रतिकारशक्ती निर्माण होते.

## वातावरणाचे घटक

- दाटीवाटीने राहणे
- वातावरणातील प्रदूषण
- कुपोषण
- औद्योगिकरण

## प्रसारकसा होतो

क्षयरोगाचा सांसर्गिक रुग्ण आपल्या खोकण्याद्वारे व थुंकीद्वारे क्षयरोगाचे जीवाणू बाहेर टाकतो. हे जीवाणू हवेमध्ये पसरतात. वातावरणात काही काळ ते जिवंत राहतात. असे जीवाणू निरोगी माणसाच्या शरीरात श्वासावाटे प्रवेश करतात. क्षयरोगाचे जीवाणू रुग्णाचे कपडे, भांडी व इतर वस्तुंमुळे पसरत नाही.

## अधिशयन काळ

क्षयरोगाचा अधिशयन काळ हा काही आठवडे, काही महिने ते काही वर्षांपर्यंत असू शकतो.

## क्षयरोगाची लक्षणे आणि क्षयरोगाचे निदान

क्षयरोगाची सर्वसाधारण लक्षणे खालीलप्रमाणे

आहेत-

- दोन आठवडे किंवा त्यापेक्षा जास्त कालावधीचा खोकला• खोकताना थुंकीवाटे रक्त पडणे
- ताप येणे विशेषतः रात्री
- भूक कमी लागणे
- क्षयरोगाची इतर लक्षणे शरीराच्या ज्या भागाचा क्षयरोग असेल त्याप्रमाणे वेगळी वेगळी असू शकतात.

## क्षयरोगाचे निदान

- संशयित, दोन आठवड्यापेक्षा जास्त दिवस खोकला असणा-या व्यक्तीची थुंकी सूक्ष्मदर्शक यंत्राखाली तपासून या आजाराचे निदान करता येते.
- काही रुग्णांमध्ये क्ष किरण तपासणी, प्रयोगशाळेत कल्चर तपासणी व इतर आधुनिक चाचण्यांद्वारे करता येते.
- परंतु थुंकी तपासणी ही सोपी, सरळ, स्वस्त, सर्वत्र उपलब्ध असणारी, खात्रीची व सर्वत्र वापरण्यात येणारी पध्दती आहे.

## उपचार

क्षयरोगाचा उपचार सुधारित राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रमांतर्गत मुलांना व प्रौढ व्यक्तींना रुग्णनिहाय औषधी पॅकमध्ये उपलब्ध आहे. क्षयरोगाचा उपचार हा वेगवेगळ्या कॅटेगॅरीत उपलब्ध आहेत. त्यासाठी [tbcindia.nic.in](http://tbcindia.nic.in) या वेब साईटवर अधिक माहिती उपलब्ध आहे.

## प्रतिबंधक उपाययोजना

- बीसीजी लसीकरण
- संशयित रुग्णाचे लवकरात लवकर निदान करणे
- रुग्णाला पूर्ण उपचार देणे
- आरोग्य शिक्षण देणे



# समजूतदार,

न ठेवी कोणतेही काम अपूर्ण, औषधोपचार करतो कोणत्याही स्थितीत पूर्ण...

कोणत्याही परिस्थितीत औषधोपचार अपूर्ण सोडून देऊ नका. तसे केल्यास औषधांना दाद न देणारा टीबी (MDR-TB) होऊ शकतो व त्यावर उपचार करणे अवघड होते.

**लक्षात ठेवा! लवकर निदान लवकर उपचार, निरोगी ठेवा आपला परिवार !**

सर्व शासकीय व मान्यता प्राप्त रुग्णालयांमध्ये टीबीचे निदान व उपचार मोफत करण्यात येतात. अधिक माहितीसाठी टोल फ्री हेल्पलाईन क्रमांक (क्षयरोग) 1800116666

**आपल्या घरी येणाऱ्या प्रशिक्षित स्वयंसेवकांकडून तपासणी करून घ्यावी आणि त्यांना सहकार्य करावे.**



# डेंग्यू



## रोगाचा प्रकार

- कीटकजन्य आजार
- नैसर्गिक इतिहास

जगामध्ये डेंग्यूचा उद्रेक मागील तीन शतकापासून शितोष्ण, समशितोष्ण व उष्ण कटीबंधात आढळून आलेला आहे. डेंग्यूचा पहिला उद्रेक इसवी सन 1635 मध्ये फेंच वेस्ट इंडीज येथे आढळून आला. डेंग्यू ताप व एडिस इजिप्टाय डस प्रामुख्याने जगातील शितोष्ण कटिबंधात पसरलेला आहे. सध्या 25 दशलक्ष लोक डेंग्यू संवेदनशील भागात वास्तव्य करतात.

आजतागायत जागतिक आरोग्य संघटनेच्या (डब्ल्यू. एच. ओ.) सहा विभागात (युरोप व्यतिरिक्त) डेंग्यूचा मोठ्या प्रमाणात उद्रेक आढळून आलेला आहे. डेंग्यू हा विषाणू पासून होणारा आजार असून त्याचा प्रसार एडीस ईजिप्टाय डसांमार्फत होतो. मागील दोन दशकांपासून डेंग्यू ताप, डेंग्यू रक्तस्त्रावी ताप व डेंग्यू शॉक सिंड्रोमचे रुग्ण संपूर्ण जगात आढळून आलेले आहेत व त्यात सातत्याने वाढ होत आहे.

## रोग पसरविणारे घटक

डेंग्यू हा डसापासून पसरणारा गंभीर विषाणूजन्य आजार आहे. डेंग्यूताप (डी.एफ.) व डेंग्यू रक्तस्त्रावी ताप

(डी.एच.एफ.) हा डेंग्यू विषाणू 1, 2, 3 व 4 पासून होतो व त्यांचे सर्वसाधारण गुणधर्म सारखेच असतात.

## हा आजार कोणाला होऊ शकतो

हा आजार कोणाही व्यक्तीला होऊ शकतो, मात्र प्रामुख्याने लहान मुलांना डेंग्यू संसर्गाचा धोका अधिक असतो.

## पर्यावरणीय घटक

डेंग्यू उद्रेकासाठी पर्यावरणातील खालील विविध घटक कारणीभूत आहेत.

- अनियंत्रित लोकसंख्या वाढ.
- अनियोजित व अनियंत्रित शहरीकरण.
- कचऱ्याचे अपुरे व अयोग्य व्यवस्थापन.
- पाणीपुरवठ्याचे सदोष व्यवस्थापन – पाण्याचे दुर्भिक्ष्य आणि अनियमित पाणीपुरवठा.
- जागतिक पर्यटनात होणारी वाढ.
- ग्रामीण भागातील मानवी हस्तक्षेपामुळे पर्यावरणातील व जीवनशैलीतील बदल

## रोग प्रसार

मानवातील संसर्ग हा विषाणू बाधित एडिस एजिप्टाय डस चावल्यामुळे होतो. हा डस दिवसा चावणारा असून या तापाचा प्रसार मानव – डस – मानव असा असतो. या डसांची उत्पत्ती घरातील व परिसरातील भांडी, टाक्या व टाकाऊ वस्तू यात साठविलेल्या स्वच्छ पाण्यात होते.

## अधिशयन काळ

विषाणूबाधित डसाने चावा घेतल्यानंतर लक्षणे 5 ते 6 दिवसांच्या अधिशयन काळात दिसून येतात. मात्र हा काळ 3 ते 10 दिवसांपर्यंतचा असू शकतो.

## रोगांची सर्वसाधारण चिन्हे व लक्षणे

डेंग्यू तापाची लक्षणे ही इतर विषाणूजन्य गंभीर तापाच्या लक्षणांसारखीच असतात. उदा. अचानक चढणारा ताप, डोकेदुखी, अंगदुखी, सांधेदुखी व डोळ्यांच्या मागे दुखणे

इ. रक्तस्त्रावित डेंग्यू ताप हा डेंग्यू तापाची गंभीर अवस्था आहे. याची सुरुवात तीव्र तापाने होते व त्याच्या सोबत डोकेदुखी, भूक मंदावणे, मळमळणे व पोटदुखी ही लक्षणे असतात. सुरुवातीच्या काही दिवसात याची लक्षणे साध्या डेंग्यू तापासारखी असतात व क्वचित त्वचेवर पुरळ दिसून येतात. रक्तस्त्रावित डेंग्यू तापाचे निदान अंगावरील दर्शनीय भागावर (हातपाय, चेहरा व मान) यावर आलेल्या पुरळांवरून केली जाते. नाकातून, हिरड्यातून व गुदव्दारातून रक्तस्त्राव ही लक्षणे कमी प्रमाणात आढळून येतात.

### रोगनिदान

- DF व DHF चे निदान रक्तजल चाचणीद्वारे (Serology) निश्चित केले जाते. I g M अँटिबॉडी लक्षणे दिसू लागल्यानंतर आठवड्याने दिसून येतात आणि त्यानंतर सुमारे 1 ते 3 महिन्यांपर्यंत आढळतात.
- 10 दिवसानंतर घेतलेल्या दुस-या रक्तजलनमून्यात IgG अँटिबॉडीजमध्ये वाढता आलेख दिसून आल्यास निश्चित निदान ग्राह्य धरले जाते.
- IgG अँटिबॉडीज आढळून येणे हे पूर्वीचा संसर्ग असल्याचे लक्षण असून रक्तजल चाचणीद्वारे रोगाची सद्यस्थिती व रुग्णाची प्रतिकारशक्ती यांचा स्थानिक पातळीवर अभ्यास करण्यासाठी उपयोग केला जातो.

### औषधोपचार

- डेंग्यू तापावर निश्चित असे औषधोपचार नाहीत, तथापि रोगलक्षणानुसार उपचार करावे. या रुग्णांना अँस्प्रिन, वेदनाशामक आणि झटके प्रतिबंधक औषधे देऊ नयेत.
- डेंग्यू तापाचे व्यवस्थापन:-
- डेंग्यू तापाची तीव्र लक्षणे आढळल्यास त्या रुग्णाला संपूर्ण विश्रांती (बेड रेस्ट) घेणेबाबत सल्ला देणे.
- रुग्णाचे तापमान 39 डिग्री सेल्सिअसच्या खाली राहण्यासाठी ताप प्रतिबंधक औषधे देणे व रुग्णांना ओल्या कपड्याने पुसून घेणे.
- ज्या रुग्णांना जास्त प्रमाणात वेदना होतात त्यांना वेदनाशामक औषधे देण्याची आवश्यकता भासू शकते.
- ज्या रुग्णांना मोठ्या प्रमाणात उलट्या, जुलाब, मळमळ व घाम येतो अशा रुग्णांच्या शरीरातील क्षार / पाणी कमी होऊ नये यासाठी घरी बनविलेल्या फळांचा रस व ओ.आर.एस.चे द्रावण द्यावे.

### डेंग्यू रक्तस्त्रावाचा ताप / डेंग्यू शॉक सिंड्रोमचे व्यवस्थापन

- डेंग्यू तापाच्या व्यवस्थापनाप्रमाणेच डेंग्यू शॉक सिंड्रोमचे व्यवस्थापन करावे.
- शरीरात जास्त प्रमाणात पातळ द्रव जातील याची काळजी घ्यावी.
- वैद्यकीय आवश्यकतेनुसार रक्त / रक्तद्रव संक्रमण

### प्रतिबंधात्मक उपाययोजना

- नियमित सर्वेक्षण (अ) प्रत्यक्ष (ब) अप्रत्यक्ष
- उद्रेकग्रस्त गावात शीघ्र ताप सर्वेक्षण.
- हिवतापासाठी रक्त नमूने गोळा करणे आणि त्याची तपासणी करणे.
- उद्रेकग्रस्त भागातील संशयित डेंग्यूच्या रुग्णांपैकी 5 टक्के रुग्णांचे रक्तजल नमूने सर्वेक्षण रुग्णालयामध्ये विषाणू परीक्षणासाठी पाठविणे.
- उद्रेकग्रस्त गावात धूरफवारणी.
- डेंग्यूचा रोगवाहक शोधण्यासाठी (एडीस ईजिप्टाय) किटकशास्त्रीय सर्वेक्षण करावे.
- भांडी तपासणी सर्वेक्षण करून घर निर्देशांक (हाऊस इंडेक्स) व ब्रॅट्यू निर्देशांक (ब्रॅट्यू इंडेक्स) काढणे.
- ज्या भांड्यांमध्ये एडीसच्या अव्या आढळून आलेल्या आहेत ती सर्व भांडी रिकामी करणे.
- जी भांडी रिकामी करण्यायोग्य नाहीत अशा भांड्यांमध्ये टेमिफॉस अळीनाशक टाकणे.

### आरोग्य शिक्षण संदेश

जनतेसाठीचे आरोग्य शिक्षण -

- आठवड्यातून किमान एकदा घरातील पाणी भरलेली सर्व भांडी रिकामी करावी.
- पाणी साठवलेल्या भांड्यांना योग्य पध्दतीने व्यवस्थित झाकून ठेवावे.
- घराभोवतालची जागा स्वच्छ आणि कोरडी ठेवावी.
- घरांच्या भोवताली व छतांवर वापरात नसणारे टाकाऊ साहित्य ठेऊ नये.



## आठवड्यातून एकदा हे करा

- ▶ फुलदाणी, कुंडी-मनीप्लान्ट इत्यादीतील पाणी नियमित बदलावे.
- ▶ परिसरातील डबकी वाहती करावी, नाले स्वच्छ करावेत.
- ▶ इम किंवा इतर पाण्याची भांडी पूर्णपणे रिकामी करावी.
- ▶ स्वच्छ धुतल्यानंतर भरून झाकण लावावे
- ▶ घराभोवती ज्यामध्ये पाणी साचू शकेल अशा निरूपयोगी वस्तू ठेवू नये. त्या नष्ट कराव्यात.
- ▶ ज्या वस्तू फेकण्यायोग्य नाहीत त्या उलट्या करून ठेवाव्यात, जेणेकरून पाणी त्यात साचणार नाही.
- ▶ अगदी बाटलीच्या झाकणातील पाणी देखील डासांच्या उत्पत्तीसाठी पुरेसे आहे.



# आरोग्याची वारी..आळंदीच्या दारी!!

## आळंदी कार्तिकी वारीत आरोग्य विभागाची उत्तम सेवा



महाराष्ट्र शासनाच्या आरोग्य विभागाने, आरोग्य मंत्री प्रा. डॉ. तानाजीराव सावंत यांच्या मार्गदर्शनाखाली आळंदी कार्तिकी वारीत वारकऱ्यांसाठी मोफत आरोग्य सुविधा उपलब्ध करून दिल्या. आरोग्य तपासणी, आंतररुग्ण सेवा, उपचार, संदर्भ सेवा, रुग्णवाहिका सेवा या सुविधांचा लाभ वारकऱ्यांनी घेतला.

आळंदी शहरातील आठ ठिकाणी वैद्यकीय पथके तैनात करण्यात आली होती. माऊली मंदिर येथे ग्रामीण रुग्णालय असून तेथे 24 तास आरोग्य सेवा उपलब्ध होती. याशिवाय, पाच रुग्णवाहिकाही तैनात करण्यात आल्या होत्या.वारी काळात आरोग्य विभागाकडून प्रभाग निहाय प्रतिबंधात्मक सेवांसाठी बारा पथकेही तयार करण्यात आली होती. या पथकांतर्फे हॉटेल, टॅकर भरणा केंद्र, नळ-विहिरी आणि बोर येथील पाणी तपासणी, धर्मशाळा तपासणी केली

जात होती. वारी काळात आरोग्य विभागाच्या माध्यमातून 50,700 रुग्णांना मोफत उपचार दिले गेले आहेत. यामध्ये 82 अत्यवस्थ रुग्णांचा समावेश आहे. या सर्व रुग्णांवर यशस्वीरित्या उपचार करण्यात आले.

वारकऱ्यांनी वारी काळात आरोग्याची काळजी घेण्यासाठी आरोग्य विभागाकडून उपलब्ध करून दिलेल्या सुविधांचा लाभ घ्यावा, असे आवाहन आरोग्य विभागाकडून करण्यात आले होते.

आळंदी कार्तिकी वारीत आरोग्य विभागाने वारकऱ्यांसाठी उत्तम सेवा केली. यामुळे वारकऱ्यांना कोणत्याही आरोग्य समस्या उद्भवल्या नाहीत. या आरोग्य सेवेच्या कार्यात उत्कृष्ट सेवा देण्यासाठी जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा शल्य चिकित्सक, वैद्यकीय अधीक्षक, तालुका आरोग्य अधिकारी तसेच सर्व डॉक्टर, नर्स, आशा ताई, सर्व आरोग्य कर्मचारी, स्वयंसेवक सर्वांचे मनापासून आभार. या शिबिरामुळे वारकऱ्यांचे आरोग्य चांगले राहण्यास मदत झाली आणि त्यांना आळंदीच्या वारीचा आनंद घेता आला.

**डॉ.पवार आर.बी.**

उपसंचालक, आरोग्य सेवा, पुणे  
परिमंडळ पुणे



# लग्न आणि गर्भधारणेसाठी योग्य वय

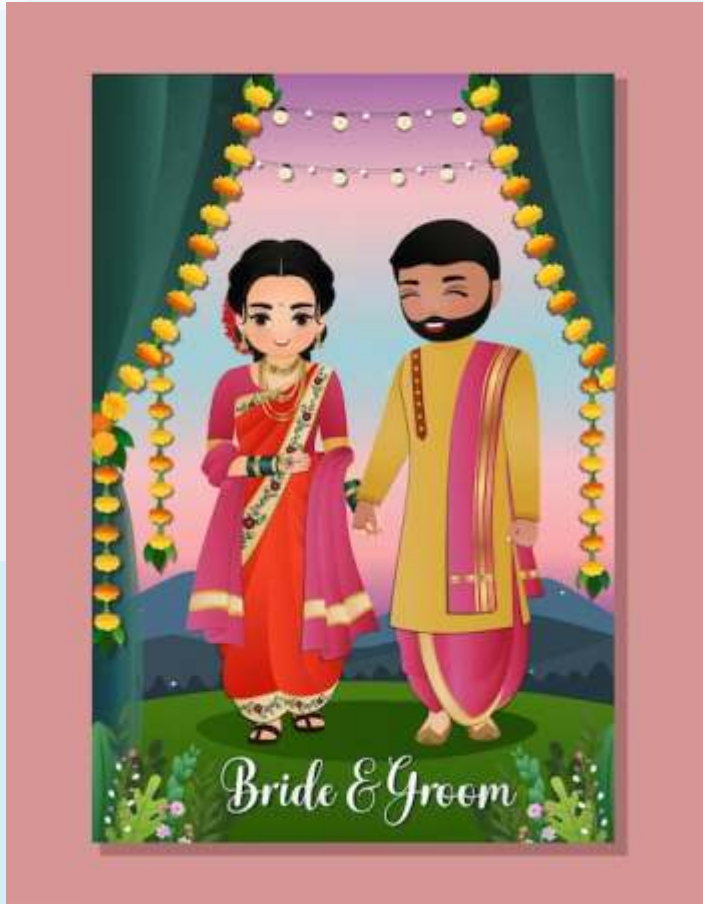
लग्न करणं हा प्रत्येकाच्या आयुष्यातला एक महत्त्वाचा टप्पा मानला जातो. लग्नाच्या बाबतीत एक मजेशीर बाब म्हणजे, जो लग्न करतो त्याला काही वर्षांच्या वैवाहिक जीवनांतर एकदा तरी असं वाटून जातं, की 'कशाला लग्न केलं ? केलं नसतं तरी चाललं असतं...' आणि एका विशिष्ट वयात कधी एकदा लग्न होईल, असंही वाटत असतं. ज्यांनी केलं त्यांना 'बाहेर' यावंसं वाटतं आणि ज्यांनी केलं नाही त्यांना 'आत' जावंसं वाटतं. लग्नाच्या बाबतीत ते केल्यानंतरचे फायदे आणि अडचणीबाबत काही वेळेस विनोदानं तर काही वेळेस गांभिर्यानं चर्चा होत असते हे जरी खरं असलं, तरी 'लग्न' फारसं कुणाला चुकलं नाही. जी गोष्ट चुकणार नाही, किंबहुना करावीच लागणार असेल, तर ती नीट विचार करून केली तर समस्या कमी होतील आणि जीवन त्यातल्या त्यात सुरळीत होऊ शकेल.

वैवाहिक जीवन शक्य तेवढं सुखी व्हावं, यासाठी विवाहापूर्वीच ज्या अनेक बाबींचा विचार केला जातो त्यापैकी एक म्हणजे लग्नाचं योग्य वय. मुलीचा जन्म झाल्याबरोबर तिच्या लग्नाच्या जबाबदारीची चर्चा सुरु होते. असा हा जमाना दुर्दैवाने अजूनही आहे. पूर्वी बालविवाह व्हायचे. ज्या वयात मुला-मुलींना काहीच कळत नाही, जे वय हसण्या-खेळण्याचं, शाळेत जाण्याचं अशा वयात आई-वडिलांनी किंवा नातेवाइकांनी जन्मभराच्या जोडीदाराची निवड करून

लग्न लावून देण्याची ही भयंकर प्रथा बंद झाली. हा समाजसुधारणेतला मैलाचा दगड समजला जातो. जसं बालवय हे निश्चितच लग्नाचं नाही, मुलीला 'नहाण' आलं किंवा पहिली मासिक पाळी सुरु झाली हेदेखील तितलं लग्नाचं वय नाही. मुलगी दहा-बारा वर्षांची झाली की तिला मासिक पाळी सु होते. मासिक पाळी सुरु झाली म्हणजे ती मोठी झाली, असा समज अजूनही ग्रामीण भागातील लोकांचा

आहे. तिचे हात आता 'पिवळे' करायला हरकत नाही, हा अतिशय चुकीचा दृष्टिकोन आहे. मासिक पाळी सुरु होणं, ही त्या मुलीच्या शरीरातील प्रजननक्षमतेची उभारणी असते. तिला भावी जीवनात गर्भधारणा होणार, याची ती नांदी असते. म्हणून काही तिचं लगेच लग्न करायचं नसतं. लग्न, सेक्स आणि गर्भधारणा यासाठी जी शारीरिक, मानसिक, आर्थिक तयारी लागते ती अजून झालेली नसते. ती परिपक्व होण्याच्या अगोदर तिचं लग्न करणं म्हणजे अनेक अडचणी ओढवून घेणं आहे. कमी

वयात लग्न करून, मुलगी स्वावलंबी होण्याच्या अगोदरच तिचं लग्न करून आई-वडील, नातेवाईक एका जबाबदारीतून मुक्त झाल्याचं समाधान मानू शकतात; पण तिला न पेलणाऱ्या वयात अनेक जबाबदाऱ्यांचं ओझं तिच्यावर ते लादत आहेत, हे त्या मायबापांना कळलं पाहिजे. एकदा लग्न केलं आणि संसाराची जबाबदारी अंगावर पडली, की सगळं काही आपोआप नीट होईल, असा समज असतो.



त्या आई-वडील आणि नातेवाइकांना, सासरच्या मंडळींना घरात 'सेवा' करण्यासाठी एका मॅनपॉवरची वाढ होते. नवऱ्याला वेळच्या वेळी गरम स्वयंपाक करून देण्यासाठी बाई मिळते; पण कमी वयात लग्न केलेल्या मुलींच्या आयुष्याचा अगदी कबाडा होतो.

ग्रामीण भागातील कितीतरी मुलींची लग्नं अजूनही अठरा वर्षांपेक्षा कमी वयात होतात. अठरा वर्षांपेक्षा कमी वयात लग्न करणं हा कायद्यानं गुन्हा आहे, हे बऱ्याचजणांना माहिती असूनदेखील समाजातील लोक आणि कायदा राबवणारे अधिकारी, लोकप्रतिनिधी या गोष्टीकडे गांभीर्यनिं बघत नाहीत. त्या मुलींच्या मनात लग्नाबद्दलचे काय विचार आहेत, हे लक्षात घेत नाहीत. एका मर्यादेच्या नंतर मनात असूनदेखील ती बोलू शकत नाही. या सर्व गोष्टींचं पर्यायविज्ञान, नको त्यावेळी नको त्या 'ठिकाणी' लग्न होण्यात होतं आणि आयुष्यभर रडवत जगण्याची 'वाजंत्री' वाजते. ग्रामीण भागातील मुलींचे आई-वडील म्हणतात शहरातल्या मुलींना शिकवलां जातं, त्या शाळा-कॉलेजात जातात, टी.व्ही., वर्तमानपत्रं, खेळ आणि अन्य अभ्यासाशिवाय उपलब्ध असलेल्या गोष्टींमध्ये गुंतून असतात, त्यामुळे त्यांचं मन इकडे-तिकडे भरकटत नाही; पण खेड्यात तसं वातावरण नसतं. एकदा तिला मासिक पाळी सुरु झाली, की बऱ्याच मुलींची शाळा बंद होते, तिने फारसं कुठे

जायचं नाही, आईला घरकामात-  
स्वयंपाकात मदत करायची,  
असे प्रकार सुरु होतात  
आणि एक-दोन  
वर्षांतच लग्नाचे वेध  
लागतात.

खेड्यातील आई-  
वडिलांना असं  
वाटतं, की  
शहरातल्या  
तिच्या वयाच्या  
मुलीप्रमाणे ती जर  
रोज एंजेन राहात  
नसेल तर बोअर  
होऊन मुलाबद्दल  
किंवा

पुरुषाबद्दलचं आकर्षण तिला नको ते करायला भाग पाडेल. तशी वेळी येऊ नये; मग त्यापेक्षा लग्नच करून टाकलेलं काय वाईट, म्हणून मुलींच्या मनात फारसं नसताना तिला लग्नासाठी उभं राहावं लागतं. लग्न होऊन सहा महिनेही होत नाहीत, तोच त्या नवदांपत्यापेक्षा त्यांच्या आई-वडिलांना आणि सासू-सासऱ्यांना गर्भधारणेचे वेध लागतात. पाळीच्या तारखांकडे सासूचं बारीक लक्ष असतं. ती 'कधी बाजूला बसली होती' हे तिला पक्कं माहीत असतं. आमच्या राधाचं लग्न झालं. आता एकदाची 'खुशखबर' ऐकली की झालं! एवढंच नाही, तर तिला मुलगा झाला की आपण जिंकलो. काय जिंकलो? काय हरलो? काय ही मानसिकता ! खूप आश्चर्य वाटतं; पण ही वस्तुस्थिती आहे. अठरा वर्षांपेक्षा कमी वय असलेली गर्भवती मुलगी (का महिला ?) तपासणीसाठी आल्यानंतर तिला विचारलं - कमी वयात का लग्न केलंस? लग्न झालं, ठीक आहे; पण मग गर्भधारणा तरी लवकर होऊ घायची नाही. त्यावर ती वेगळ्याच पद्धतीनं हसते. त्या हसण्यात तिची असहायता दिसते. ती म्हणते - "खेड्यातल्या माणसांचं कसं असते सायेब, आमच्या मनचं कोण ऐकायले ?"

सरकारने जो कायदा केला आहे, की मुलींसाठी लग्नाचं वय किमान अठरा वर्षांचं असलं पाहिजे, तो कायदा योग्यच आहे. वास्तविक पाहता लग्नाची मर्यादा 20 वर्षांपर्यंत केली तरी चालेल, कारण किशोरावस्था संपण्याचं 19 वर्षांचं आहे. मूलबाळ होण्यासाठीचं सर्वोत्तम वय म्हणजे 20 ते 30 वर्षे. या वयात त्या मुलीची प्रजननसंस्था ही परिपक्व झालेली असते. किमान शिक्षण पूर्ण होऊन, आपल्याला आयुष्यात काय करायचं आहे, हा विचार करण्याइतपत 'शहाणपण' आलेलं असतं. पोरकटपणा संपून



जबाबदारीने वागण्याची सवय लागते. अठरा वर्षांपेक्षा कमी वयात लग्न आणि गर्भधारणा म्हणजे अनेक शारीरिक, मानसिक, आर्थिक अडचणींना सामोरं जावं लागणं. एवढ्या कोवळ्या वयात गर्भधारणेची गुंतागुंत ही जीवघेणी ठरू शकते. कोवळ्या वयातील गर्भवस्थेस इंग्रजीत 'टीनेज प्रेगन्सी' असं म्हणतात. पहिल्या तीन महिन्यांत गर्भपात होणं, नऊ महिने पूर्ण होण्याच्या आतच सातव्या महिन्यात बाळंतपण होऊन कमी वजनाचं बाळ जन्माला येणं, योनीमार्ग बाळंतपणासाठी हवा तसा अजून सशक्त न झाल्यामुळे बाळ बाहेर येण्याच्या अडचणी, अशा अनेक बाबींचा विचार झाला पाहिजे. गर्भधारणेमुळे बी.पी. वाढण्याची देखील शक्यता असते. या झाल्या शारीरिक अडचणी. मनानेदेखील ती खंबीर नसते. काय होत आहे तिला कळत नाही. ती गोंधळलेल्या अवस्थेत असते. नशिबाने नवरा आणि सासू जर समजदार आणि प्रेमळ असतील तर ठीक, नाहीतर अडचणीत अजूनच भर पडते. अगोदरच पोरसवदा मुलगी; लग्न, सेक्सचा अनुभव, गर्भधारणा अशाही अवस्थेत घरकाम चुकत नाही. हे सर्व पेलण्यासाठी एका ठरावीक वयापर्यंत थांबणं अत्यंत आवश्यक असतं. केवळ वय अठरा वर्षांचं झालं म्हणूनही लग्न करू नये. मुलगी शिकून स्वावलंबी होईपर्यंत तिचं लग्न करू नये. तिने नोकरी / व्यवसाय केला तर उत्तमच; पण काही कारणामुळे लग्नानंतर नोकरी / व्यवसाय न करण्याचं जरी ठरलं, तरी वेळ आलीच तर नोकरी किंवा व्यवसाय करून चार पैसे ती स्वतः कमावण्याइतपत पात्रता असणारं शिक्षण लग्नापूर्वी तिने घेतलंच पाहिजे.

जसं लवकर लग्न आणि लवकर गर्भधारणा अडचणीची, तसं खूप उशिरा लग्न होणं आणि नंतर गर्भधारणा यानेदेखील अनेक समस्या निर्माण होतात. मोठ्या शहरातील मुलींना स्वतःचं करिअर आता खूप महत्त्वाचं वाटत आहे. लग्न आणि गर्भधारणा त्यांना करिअरच्या मार्गात येणारी अडचण वाटत आहे. समाधानकारक करिअर डेव्हलप होईपर्यंत थांबल्याने तिथीच्या जवळपास पोहोचल्यानंतर लग्नाचा विचार केला जात आहे. वयाच्या तिथीच्या दरम्यान लग्न झाल्यास मग एखाद्या अपत्यावर समाधान मानून कुटुंब मर्यादित ठेवण्याचा निर्णय घ्यावा लागतो.

तीस वर्षांनंतर गर्भधारणेची शक्यता हळूहळू कमी होण्यास सुरुवात होते आणि पस्तीस वर्षांनंतर ती बरीच कमी होते. वाढत्या वयात असणाऱ्या गर्भवस्थेत वेगळ्या अडचणी असतात. मातेचं बी.पी. वाढू शकतं, तिला डायबेटीस होण्याची शक्यता वाढते. होणारं मूल मतिमंद होण्याची शक्यता असते.

वयाची वीस वर्षे पूर्ण झाल्यानंतर, स्वावलंबी होण्याइतपत आपलं शिक्षण झाल्यानंतर लग्न करावं आणि वयाची तीस वर्षे होण्याच्या आत किमान एक किंवा दोन अपत्य होऊ देऊन फॅमिली कॅम्प्लिट करावी, म्हणजे तिथीनंतरचं भावी आयुष्याचं नियोजन योग्य आणि वेळच्या वेळी होऊ शकेल...!

### लक्षात असू द्या

- अठरा वर्ष पूर्ण होईपर्यंत मुलीचं लग्न करू नये.
- मुलींना शिक्षण घ्या, स्वावलंबी करा आणि मगच त्यांचं लग्न करा.
- वयाची तिथी ओलांडल्यानंतर लग्न केल्यासदेखील अनेक अडचणींना सामोरं जावं लागतं.

### डॉ. किशोर अतनूरकर

एम. डी. (स्त्री रोग व प्रसूतिशास्त्र)  
पीएच. डी. (समाजशास्त्र) एम.एस. (काउन्सेलिंग / सायकोथेरेपी)



# लसीकरणाला गती देण्यासाठी राष्ट्रीय कार्यशाळेचे आयोजन

नियमित लसीकरण कार्यक्रमाला गती देण्यासाठी पुण्यातील हॉटेल कॉनरॅड येथे विविध राज्यातील प्रतिनिधींच्या दोन दिवसीय कार्यशाळेचे आयोजन करण्यात आले.

युएसएआयडी द्वारे संचालित 'मोमेंटम रुटीन इम्युनायझेशन ट्रान्सफॉर्मेशन आणि इक्विटी' प्रकल्पाच्या पुढाकाराने या कार्यशाळेचे आयोजन करण्यात आले. कार्यशाळेत विविध राज्यांचे प्रतिनिधित्व करणाऱ्या अशासकीय संस्था, प्रकल्प भागीदार यांनी कोविड लसीकरणाच्या व्यवस्थापनात आलेले अनुभव मांडले. या अनुभवांचा उपयोग नियमित लसीकरण मोहिमेत सातत्य राखण्यासाठी तसेच प्रकल्पाच्या कार्यपद्धतीत सुधारणा करण्यासाठी होऊ शकतो असे यावेळी सांगण्यात आले.

नियमित लसीकरण कार्यक्रम वाढीसाठी विविध राज्यांचे प्रतिनिधित्व करणाऱ्या एनजीओच्या प्रकल्प भागीदारांनी त्यांचे नाविन्यपूर्ण आणि धोरणात्मक निर्णय

कार्यशाळेत मांडले. या कार्यशाळेत लसीकरण कार्यक्रमाच्या शिफारसी तयार करण्यावर भर दिला गेला.

देशातील लसीकरणाला गती देण्याच्या दृष्टीने युएसएआयडीद्वारे संचालित मोमेंटम रुटीन इम्युनायझेशन ट्रान्सफॉर्मेशन आणि इक्विटी प्रकल्प हे देशभरात 18 राज्यात कार्य करीत आहे. या प्रकल्पाचे मुख्य उद्दिष्ट कोविड-19 लसीकरणाची मागणी, वितरण आणि स्वीकृती वाढवणे हा होता.

या कार्यशाळेस जेएसआय इंडियाचे व्यवस्थापकीय संचालक डॉ. संजय कपूर, मोमेंटम रुटीन इम्युनायझेशन ट्रान्सफॉर्मेशन अँड इक्विटीचे प्रकल्प संचालक डॉ. गोपाल सोनी, महाराष्ट्र, राजस्थान, नागालँड आणि तामिळनाडू येथील राज्य लसीकरण अधिकारी, तसेच उपसंचालक (आरोग्य सेवा, राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग), डॉ. कैलास बाविस्कर, जिल्हा आरोग्य अधिकारी, डॉ. सचिन देसाई आदी उपस्थित होते.



# टाळूया अपघाता नि थोपवूया घातपाता

रस्त्यावर वाहनांमुळे होणारे, सर्पदंश, घरांची आणि घरातील पडझड, वीज पडणे अशा निरनिराळ्या अपघातांनी तसेच घातपातांमुळे रोज लाखों जीव मृत्युमुखी पडतात. आत्महत्या हा एक अपघाती मृत्यू आहे जी समस्या आपल्या देशामध्ये खूप मोठी आहे. सन 2020 मध्ये 11,716 व्यावसायिकांनी 11,396 विद्यार्थिनी, 10,677 शेतकऱ्यांनी आत्महत्या केल्या. दरवर्षी हजारो शेतकरी, मजूर, गृहिणी, व्यवसायिक, बेरोजगार, नोकरीदार यांच्या आत्महत्येची नोंद होते. राजकीय हत्या, गटा गटातील लढाया, वैमनस्य आणि सूडापोटी शेकडो माणसे आपले प्राण गमावतात. ह्या वैयक्तिक अपघाती मृत्यूंबरोबरच सामूहिक घातपाती हत्या होत असतात. ही मृत्युमुखी पडणारी माणसे आजारपणात आपले प्राण गमावत नाहीत. जर त्यांना हा अकाली अपघाती मृत्यू आला नसता तर ते आपले उर्वरित आयुष्य पुरे आणि निरोगीपणे जगू शकले असते.

माओवादी, नक्षलवादी, जिहादी हे मुख्य अतिरेकी गट आहेत. माओवाद माओत्सेतुंगच्या विचारधारेप्रमाणे चीनमध्ये सशस्त्र क्रांतीच्या स्वरूपात सुरु झाला, तर नक्षलवादाची सुरुवात पश्चिम बंगालमध्ये नक्षलबाडी या गावातून 25 मे 1967 पासून झाली. ही चळवळ सामाजिक आणि आर्थिक विषमतेतून सुरु झाली. भारतीय कम्युनिस्ट पार्टीचे नेते चारु मुजुमदार, कनू सन्याल आणि जंगली संथाल यांनी सरकारविरुद्ध सशस्त्र नक्षलवादी आंदोलन सुरु केले. ते माओत्सेतुंग यांचे प्रशंसक होते. म्हणून नक्षलवादाला माओवाद असेही म्हणतात. ह्या नक्षलवादी चळवळीची व्याप्ती इतकी वाढली की पश्चिम बंगाल शिवाय आंध्रप्रदेश, छत्तीसगड, ओरिसा, झारखंड, केरळ, तेलंगण, महाराष्ट्र, मध्यप्रदेश आणि बिहार येथे आज अनेक नक्षलवादी संघटना आहेत. सुरुवातीच्या काही संघटना राजनैतिक पार्टीच्या

म्हणून अस्तित्वात आल्या असल्या तरी अनेक संघटना पोलिस आणि सैनिकी दलांविरुद्ध छुप्या कारवाया करण्यात गुंतलेल्या असतात. सरकारकडून आदिवासी क्षेत्रात जीविकासाची कामे केली जातात. त्याविरुद्ध अनेक संघटना लढा करतात. त्यासाठी वसूली करतात, परदेशी संस्थांकडून मदत घेतात आणि आपले समांतर आर्थिक बळ प्राप्त करून सशस्त्र क्रांतीचे धोरण राबावतात. सन 2015 सालापर्यंत नक्षलवाद्यांकडून 12,177 नागरिकांचा बळी घेतला गेला आहे. अजूनही अनेक नक्षलवादी घटना होत असतात आणि प्रत्येक वेळी काही जवान आणि काही नक्षलवादी आपला प्राण गमावतात. राजकीय हत्या, वैमनस्य आणि सूडापोटी शेकडो माणसे आपले प्राण गमावतात.

अतिरेकी घटना सर्व जगभर कुठे ना कुठे घडत असतात. त्यातीलच एका घटनेची बातमी 23 जून 1985 ला सकाळी सकाळी कानावर पडली अन् मन सुन्न होऊन गेले ! एअर इंडियाच्या मॉद्रिअलहून दिल्लीला जाणाऱ्या विमानाला अपघात झाला होता आणि 329 माणसे मारली गेली होती. अमृतसरच्या सुवर्ण मंदिरातील अतिरेक्यांविरुद्ध 1984 मध्ये केलेल्या कारवाईचा - ऑपरेशन ब्लू स्टारचा- बदला खलिस्तानी अतिरेक्यांनी घेतला होता.

काश्मीरमध्ये सतत हिंदू-मुसलमान तेढ आहे. सन 1989 मध्ये काश्मिरी हिंदुंपुढे तीन पर्याय ठेवले गेले. मरा, पळा, किवा मुसलमान व्हा. त्यावेळी लाखों हिंदू बेघर झाले, स्थलांतरित झाले, हजारोंची हत्या झाली, आणि हजारोंना जीव वाचवण्यासाठी मुसलमान व्हावे लागले. तेथे अजूनही अधून मधून हत्याकांड होतच रहाते.

बाबरी मशीद 12 मार्च 1993 मध्ये पडली गेली. त्यानंतर जे एकामागोमाग एक 12 बॉम्ब ब्लास्ट झाले, त्यात

257 लोक मृत्यू पावले आणि अंदाजे 700 जखमी झाले. हे हल्ले अबू सालेम आणि दाऊत इब्राहीम यांनी घडवून आणले होते.

अमेरिकेतल्या 11 सप्टेंबर 2001 मधील वर्ड ट्रेड सेंटरच्या दोन टॉवर्सवर अल कायदा ह्या अतिरेकी संघटनेने केलेल्या हल्यात 2996 लोकांचा मृत्यू झाला आणि अंदाजे 25,000 जण जखमी झाले. अतिरेक्यांनी चार विमानांवर कब्जा केला, त्यातील दोन वर्ड ट्रेड सेंटरच्या दोन्ही टॉवरवर घालून त्यांचा नाश केला, तिसरे पॅटॅगॉनवर आपटवले. चौथे वॉशिंग्टन डी. सी. मधल्या लक्षावर आपटवण्याचा डाव प्रवाशांनी हाणून पाडल्यावर ते पॅनसिल्व्हेनियामध्ये एका शेतात पडले.

ओसामा बिन लादेन याने 2002 मध्ये अमेरिकेला लिहिलेल्या पत्राप्रमाणे सोमालियाच्या मुसलमानांविरुद्धच्या कारवाईला तसेच चेचनिया मधील मुसलमानांवर रशियाने केलेल्या कारवायांना पाश्चिमात्य देशांनी दिलेल्या पाठिंब्यामुळे, भारतातील काश्मीरमधील मुसलमानांविरुद्धच्या कारवायांना मिळालेल्या पाठिंब्यामुळे, लेबनानमध्ये इस्त्राईलला मिळालेल्या पाठिंब्यामुळे, सौदी अरेबियामध्ये अमेरिकेने सैन्य तैनात केल्यामुळे, इस्त्राईलला अमेरिकेने दिलेल्या पाठिंब्यामुळे आणि इराकवर प्रतिबंध घातल्यामुळे हे हल्ले झाले.

गुजरातमध्ये 27 फेब्रुवारी 2002 रोजी 'गोध्रा'येथे मुसलमान जमावाने रेल्वेच्या डब्यांना आग लावून 90 कारसेवकांना जीवंत जाळले. त्यानंतर हिंसाचार भडकला आणि अनेक निरपराध हिंदू आणि मुसलमान लोकांची हत्या झाली.

गुजरातमध्येच अक्षरधाम ह्या गांधीनगरमधील मंदिरात 24 सप्टेंबर 2002 ला झालेल्या अतिरेकी हल्यात 30 भक्त गोव्या लागून ठार झाले तर अंदाजे 80 भक्त जखमी झाले. हा हल्ला लष्करे तोयबा ह्या पाकिस्तानातल्या अतिरेकी संघटनेने घडवून आणला होता.

मालेगाव येथील मशिदीत 29 सप्टेंबर 2008 ला झालेला हल्ला, जर्मन बेकरीतील हत्याकांड, सरोजिनी नगर

मधील स्फोट अशा कितीतरी घटना घडल्या.

त्यानंतर भारतात 26-11- 2008 रोजी मुंबईमध्ये ताजमहाल, ओबेरॉय, ट्रायडेन्ट हॉटेलांवर झालेले अतिरेकी हल्ले, त्याचवेळी छत्रपति शिवाजी म्हणजेच व्हिटी रेल्वे स्टेशनवर गोळीबार झाला. असे सगळे मिळून चार दिवसात बंदुकीच्या गोळ्यांमुळे आणि बॉम्बस्फोटात 175 लोक मृत्युमुखी पडले, 300 हून जास्त लोक जखमी झाले. हा अतिरेकी हल्ला लष्करे तोयबा ह्या पाकिस्तानातल्या अतिरेकी संघटनेने केले होते. ह्या हल्यांच्या नंतर बरेच लहान मोठे अतिरेकी हल्ले होत राहिले.

पुलवामा येथे 14 फेब्रुवारी 2019 रोजी झालेल्या अतिरेकी आत्मघाती हल्यात 45 सुरक्षा कर्मचाऱ्यांचा (सी. आर. पी. एफ. जवानांचा ) मृत्यू झाला. हा हल्ला पाकिस्तानातील जैसे मोहोमद ह्या अतिरेकी संघटनेने केला होता.

ह्या सर्व प्रकारच्या अनैसर्गिक मृत्युंमध्ये आर्थिक, सामाजिक, धार्मिक, मानसिक कारणे असतात. आर्थिक क्षमता वाढवणे, सामाजिक विषमता दूर करण्यासाठीच्या योजना, धार्मिक सहिष्णुता वाढीसाठीचे उपक्रम, सामाजिक जागरूकता, मनोविकृतींचे वेळेवर निदान आणि उपचार आणि राजकीय इच्छाशक्ति ह्या सर्वांच्या एकत्रित प्रयत्नाने हे अकाली अपघाती मृत्यूंची संख्या खूप अंशांनी कमी करता येईल. अतिरेक्यांना शोधून काढणे, त्यांचे समुपदेशन, पुनर्वसन, आणि परिस्थितीनुरूप कायदे आणि त्यांची काटेकोर अंमलबजावणी हे काही उपाय परिणामकारक ठरू शकतील.

### सारांश:- टाळूया अपघाता नि थोपवूया घातपाता

- शारीरिक इजा पोहोचवणाऱ्या अनपेक्षित घटनांना अपघात म्हणतात.
- अपघात आणि मुद्दामहून केलेले घातपात यामुळे दरवर्षी 35 लाख लोक मृत्युमुखी पडतात.
- अपघात अटळ नसतात, बहुतेक अपघात टाळता येऊ शकतात.
- रस्त्यावरील अपघात, घरात होणारे अपघात, कारखान्यातील अपघात, आगगाडी, जहाज, विमान यांचे

अपघात हे वारंवार आढळून येतात.

- आत्महत्या, खून, युध्द, घातपात यांतील मृत्यू मुद्दामहून केलेले असतात.
- बायकांवर होणाऱ्या अत्याचारांच्या बऱ्याच घटना अप्रकाशित असतात, दडपल्या जातात, उघड होत नाहीत.
- आत्महत्येचे प्रमाण जगभर वाढत आहे.
- विषारी पदार्थांचे सेवन, गळफास, पाण्यात जीव देणे ह्या गोष्टी आत्महत्या करण्यासाठी सर्वात जास्त वेळा वापरतात.
- धर्मांध मूलतत्त्ववादी जिहादी गट, माओवादी आणि नक्षलाइट गट वाढत आहेत. निरपराधी लोकांचा बळी घेऊन दहशत पसरवणे हे त्यांचे उद्दीष्ट. आत्मघाती हल्ले, बॉम्बस्फोट, आगगाड्या, विमान बॉम्बस्फोटात उडवून देणे अशी घृणास्पद कृत्ये ते करतात.
- अपघात आणि घातपात यांच्यात वय, लिंग, शिक्षण, आरोग्य, मानसिकता, थकवा, तसेच स्वसंरक्षणाचा न वापरणे ह्या घटकांचा मोठा वाटा असतो.
- रस्त्यांशी, वाहनांशी आणि हवामानाशी निगडित घटक महत्वाचे असतात.
- मानसिक असंतुलन, भावनांचा भडका, दारू किंवा इतर मादक पदार्थांचे सेवन ह्या बाबी तत्कालीन कारण ठरतात.
- धोकादायक परिस्थिती आणि हतबलता ह्या गोष्टीही महत्वाच्या असतात.
- अपघात आणि घातपात टाळणे अवघड असते पण अशक्य नसते. त्यासाठी काही महत्वाच्या गोष्टी-  
स्वसंरक्षण प्रशिक्षण घेणे  
भावनांचा भडका टाळणे, अन्याय दूर करणे.  
प्रवासाला निघण्याआधी वाहने आणि परिस्थिती प्रवासासाठी अनुकूल आहे ह्याची खात्री करून घेणे.  
मुद्दाम घडवून आणल्या जाणाऱ्या हत्यांवर कायदेशीर कारवाई करणे.

डॉ आशा प्रतिनिधि





# महाआरोग्य योजना

# मोबाईल मेडिकल युनिट प्रकल्प

## प्रकल्प ओळख

मोबाईल मेडिकल युनिट सेवा अनोखा उपक्रम आहे. या उपक्रमांतर्गत राज्यातील दुर्गम आणि अतिदुर्गम भागामध्ये ज्या ठिकाणी आरोग्याच्या सेवांपासून वंचित लोक राहतात अशा लोकांना आरोग्याच्या सेवा देत आहेत. सदर फिरती रुग्णालये ही स्वयंसेवी संस्थांच्या माध्यमातून चालविण्यात येतात. सर्व जिल्ह्यांमधील मोबाईल मेडिकल युनिट प्रकल्पासाठी दुर्गम आणि अतिदुर्गम (Unserved & Underserved) भागांची निवड करण्यात आलेली आहे. प्रत्येक जिल्ह्यासाठी 1 याप्रमाणे 33 जिल्ह्यांसाठी 33 युनिट आणि नंदुरबार व गोंदियासाठी अधिक प्रत्येकी 2 आणि गडचिरोलीसाठी 3 असे एकूण 40 युनिट आहेत. आजपर्यंत 32 स्वयंसेवी संस्थांची निवड मोबाईल मेडिकल युनिट प्रकल्पासाठी करण्यात आलेली आहे. सद्यस्थितीत पालघर, परभणी, रायगड, सातारा, नांदेड व नंदुरबार (3) या जिल्ह्यांमध्ये रुग्ण कल्याण समितीमार्फत प्रकल्प सुरू आहे. सदर जिल्ह्यांमध्ये स्वयंसेवी संस्थांची निवड करण्यासाठीची प्रक्रिया सुरू आहे.

## प्रकल्पाची उद्दिष्टे

- राज्यातील ग्रामीण भागांमध्ये आरोग्य सेवांपासून वंचित व अर्धवंचित लोकांना प्राथमिक, प्रतिबंधात्मक, उपचारात्मक, आणि संदर्भ आरोग्य सेवा त्यांच्या गावामध्ये पुरविणे.
- अत्यावश्यक प्राथमिक आरोग्य सेवांसह निदानात्मक सुविधा पुरविणे.
- मिल्येनियम डेव्हलपमेंट गोलसच्या उद्दिष्टपूर्तीमध्ये सुधारणा करण्याकरिता समन्वय साधणे उदा.

बालमृत्यू, मातामृत्यू दरात घट, आर्युमान वृद्धी इत्यादी फिरते वैद्यकीय पथकाच्या माध्यमातून प्राथमिक आरोग्य केंद्र स्वरूपाच्या आरोग्य सेवा व संदर्भसेवा देणे.

## मोबाईल मेडिकल युनिटद्वारे खालील सेवा पुरविण्यात येतात

- 1) उपचारात्मक आरोग्य सेवा
- 2) प्राथमिक उपचार
- 3) संदर्भसेवा
- 4) कुटुंबनियोजन
- 5) लसीकरण
- 6) साथीचे रोग नियंत्रणात्मक कार्यक्रम समुपदेशन
- 7) राष्ट्रीय आरोग्य कार्यक्रमाची अंमलबजावणी
- 8) आरोग्य व परिसर स्वच्छता याबाबत लोकजागृती
- 9) प्रसूतीपूर्व व प्रसूतीपश्चात माता व बालसंगोपन



योजनेचा लाभ घेण्यासाठी आपल्या जवळच्या आशा, आरोग्य सेविका, अंगणवाडी सेविका किंवा जवळच्या आरोग्य केंद्राशी संपर्क साधा.

# रेफरल ट्रान्सपोर्ट

## प्रस्तावना

राष्ट्रीय आरोग्य अभियानातर्फे जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रमांतर्गत रेफरल ट्रान्सपोर्ट हा कार्यक्रम जिल्हास्तरावर जिल्हा शल्य चिकित्सक त्याचप्रमाणे जिल्हा परिषदेचा आरोग्य विभाग यांच्यातर्फे राबविण्यात येतो. या कार्यक्रमांतर्गत प्रसूतीपूर्व वेदनेच्या काळात व प्रसूतीसाठी वेदनेच्या काळात व प्रसूतीसाठी निवासस्थान पोहचविण्यासाठी, तसेच गंभीर आजारी वालके (0 ते 1 वर्ष) यांना निवासस्थानापासून रुग्णालयात घेऊन जाण्याची मोफत वाहन सेवेची सोय करण्यात आलेली आहे. सदर रुग्णवाहिका/परतीच्या प्रवासासाठी वाहन सेवा 102 क्रमांकांच्या टोल फ्री क्रमांकावर नागरिकांना पूर्णपणे मोफत उपलब्ध करून देण्यात आली आहे.

## योजनेचे स्वरूप

- गरोदर महिलांना निवास स्थानापासून ते रुग्णालयात, रुग्णालय ते रुग्णालय व रुग्णालय ते निवासस्थानापर्यंत संदर्भवाहतूक सेवा पुरविण्यात येते.
- आजारी बालके (0 ते 1 वर्ष) निवास स्थानापासून ते रुग्णालयात (पिकअप), रुग्णालय ते रुग्णालय व
- रुग्णालय ते निवासस्थान (ड्रॉपबॅक) पर्यंत संदर्भवाहतूक सेवा पुरविण्यात येते.

## महत्त्वाची उद्दिष्टे

- राज्यातील मातामृत्यू दर कमी करणे.
- राज्यातील बालमृत्यू दर कमी करणे.
- गर्भवती महिला व गंभीर आजारी नवजात बालकांना निवासस्थान ते रुग्णालय, रुग्णालय ते रुग्णालय, रुग्णालय ते निवासस्थान सेवा पुरविणे.

## प्रकल्पांतर्गत घेतलेले महत्त्वपूर्ण निर्णय

संपूर्ण राज्यासाठी औंध उरो रुग्णालय पुणे

येथे रेफरल ट्रान्सपोर्ट केंद्रीय संपर्क कक्ष टोल फ्री क्रमांक 102 साठी स्थापन करण्यात आला असून संपूर्ण राज्यभरातून टोल फ्री 102 क्रमांकास संपर्क केल्यास नागरिकांना त्यांचा पत्ता व गरोदर माता अथवा आजारी बालकांच्या (0 ते 1 वर्ष) बाबतीत माहिती दिल्यास त्वरीत नजीकच्या उपलब्ध आरोग्य केंद्रावरून रुग्णवाहिका पाठविण्याची व्यवस्था करण्यात आलेली आहे. पुणे येथील केंद्रीय संपर्क कक्षाचे कामकाज व व्यवस्थापन करण्याची जबाबदारी मे. हर्मन इंटरनेशनल इंडिया यांना देण्यात आली असून सदरिल केंद्रीय संपर्क कक्ष 24/7 कायम कार्यान्वित आहे. सदर केंद्रीय संपर्क कक्ष म्हणजे टोल फ्री 102 वर फोन आल्यापासून ते रुग्णवाहिका पाठविण्याची व्यवस्था करण्याबाबतच्या सूचना संबंधित वाहनचालकांस देण्यापर्यंतचे सर्व कामकाज सदरहू मे. हर्मन इंटरनेशनल इंडियाकडे कंत्राटाद्वारे देण्यात आलेले आहे. विशेषत्वातेने नमूद करण्यात येत की आरोग्य विभागाच्या अधिनस्त असणाऱ्या सुमारे 2796 रुग्णवाहिकांवर GPS-GPRS प्रणाली बसविण्यात आली असून या प्रणालीमुळे रुग्णवाहिकांचे अचूक स्थान केंद्रीय संपर्क कक्षामध्ये त्वरीत दिसते, त्याचप्रमाणे वाहन मार्गस्थ असल्यास त्याबाबतची माहिती देखील संपर्क कक्षाच्या संगणकावर दिसत असते. अशाप्रकारे प्रगत तंत्रज्ञानाच्या सहाय्याने आरोग्य विभागातील वाहने सेवेसाठी 24 तास उपलब्ध आहेत.



# सिकलसेल आजार नियंत्रण कार्यक्रम

सिकलसेल आजार हा गंभीर स्वरूपाचा असून यामध्ये लाल रक्तपेशी काही परिस्थितीत आपला गोल आकार बदलून कोयत्याच्या आकाराच्या होतात. साधारण रक्तपेशी ह्या गोल आकाराच्या असतात आणि त्या रक्तवाहिन्यांमधून शरीराच्या सर्व भागांपर्यंत सहज ऑक्सीजन वाहून नेतात. सिकलसेल असलेल्या रक्तपेशी रक्तवाहिन्यांमधून सहज वाहून जाऊ शकत नाही. त्या घट्ट आणि चिकट होतात. त्या रक्तवाहिन्यांमध्ये अडकून रक्तपुरवठ्यामध्ये अडथळा निर्माण होतो त्यामुळे अतिशय वेदना होतात. लाल रक्तपेशींच्या नष्ट होण्यामुळे अॅनिमिया व कावीळ होते.

## संक्षेप प्रा. आ. केंद्र प्राथमिक आरोग्य केंद्र, ग्रा. रुग्णालय-ग्रामीण रुग्णालय

- सिकलसेल आजारविषयी जनजागृती करणे तसेच निदान आणि उपचाराबाबतची माहिती जन सामान्यांना देणे.
- वैद्यकीय अधिकारी तसेच इतर कर्मचाऱ्यांना प्रशिक्षित करणे.
- प्राथमिक आरोग्य केंद्र / ग्रामीण/उपजिल्हा व जिल्हा रुग्णालयात मोफत सोल्युबिलीटी चाचणी करणे तसेच त्यामधून सकारात्मक आलेल्या व्यक्तींना निश्चित निदान करण्यासाठी (इलेक्ट्रोफोरेसीस चाचणी) जवळच्या ग्रामीण रुग्णालयात पाठविणे.
- सिकलसेल रुग्ण तसेच वाहक यांचा शोध घेणे.
- सिकलसेल रुग्ण व्यक्तींना लाल तर वाहक व्यक्तींना पिवळ्या काडचे व निरोगी व्यक्तींस पांढरे काड वॉटप करणे.
- रुग्ण आणि वाहक व्यक्तींना विवाहाबाबत तसेच कुटुंब नियोजनाबाबत व रुग्णांना नियमित उपचाराबाबत समुपदेशन करणे.
- रुग्ण / वाहक गरोदर महिलांना प्रसूतीपूर्व निदान करण्यास तसेच आवश्यकता असल्यास वैद्यकीय गर्भपाता करिता समुपदेशन करणे.
- रुग्ण व्यक्तींना गरजेनुसार फॉलीक अॅसीडच्या गोळ्या,

अॅन्टीबायोटीक्स (प्रतिजैविके) तसेच पेनकिलर्सची सोन प्राथमिक आरोग्य केंद्रांवर करणे. तसेच ग्रामीण उपजिल्हा / जिल्हा रुग्णालयात रक्तसंक्रमणाची सोय उपलब्ध करून देणे.

21 जिल्ह्यात या आजाराचे प्रमाण लक्षात घेता हा कार्यक्रम खालीलप्रमाणे टप्प्याने राबविण्यात येत आहे.

सिकलसेल आजार नियंत्रण कार्यक्रमांतर्गत संस्थानिहाय पुरविण्यात येणाऱ्या सेवा:

- सिकलसेल आजाराबाबत माहिती.
- मोफत सोल्युबिलीटी चाचणी
- इलेक्ट्रोफोरेसीस केंद्रावर मोफत इलेक्ट्रोफोरेसीस चाचणी.
- सिकलसेल रुग्ण (सफरर) व्यक्तींसाठी नियमित आरोग्य तपासणी.
- मोफत समुपदेशन.
- सिकलसेल रुग्ण (सफरर) व्यक्तींना गरजेनुसार फॉलीक अॅसीडच्या गोळ्या, अॅन्टीबायोटीक्स (प्रतिजैविके), तसेच वेदनानाशक (पेनकिलर्स) औषधांचा पुरवठा.
- आवश्यकतेनुसार रक्त चाचण्यांची सुविधा.
- रक्तपेढी असल्यास सिकलसेकल रुग्णांना (सफरर) रक्तसंक्रमण सुविधा.
- एच. पी. एल. सी. चाचणी केंद्रामध्ये मोफत एच.पी.एल.सी. चाचणी सोय.
- तज्ज्ञ डॉक्टरांच्या सल्ल्यासाठी टेलिमेडीसीन सुविधांचा वापर.
- संस्था: प्राथमिक आरोग्य केंद्र / ग्रामीण/उपजिल्हा/स्त्री रुग्णालय / जिल्हा रुग्णालय





# हिमॅटॉलॉजी कार्यक्रम

राष्ट्रीय आरोग्य अभियान अंतर्गत हिमॅटॉलॉजी हा नवीन कार्यक्रम असून त्यामध्ये "थॅलेसेमिया, हिमोफिलिया, सिकलसेल ॲनिमिया या आजारांचा समावेश आहे. राष्ट्रीय आरोग्य अभियान कार्यक्रमा अंतर्गत महाराष्ट्र राज्यात प्रथमच हिमॅटॉलॉजी कार्यक्रमाचा प्रकल्प अंमलबजावणी आराखडा 2012-13 मध्ये मंजूर झाला असून, राज्यातील चार जिल्हा रुग्णालयात तो यशस्वीपणे राबविण्यात आला आहे. हिमॅटॉलॉजी कार्यक्रमा अंतर्गत थॅलेसेमिया, हिमोफिलिया, सिकलसेल ॲनिमिया या आजारांचे निदान, उपचार व प्रतिबंधात्मक उपाययोजना यांचा समावेश आहे. राष्ट्रीय आरोग्य अभियान कार्यक्रमा अंतर्गत प्रायोगिक तत्वावर महाराष्ट्र राज्यात जिल्हा रुग्णालय ठाणे, नाशिक, सातारा, अमरावती या चार ठिकाणी डे-केअर सेंटर अंतर्गत हिमोफिलिया, थॅलेसेमिया, सिकलसेल ॲनिमिया या आजारांचे निदान, उपचार व प्रतिबंधात्मक उपाययोजना राबविण्यात येते.

## थॅलेसेमिया प्रतिबंध उपाययोजना:

### थॅलेसेमिया वाहकाचे स्क्रिनिंग:

आयुष्यात फक्त एकदाच करावयाचे असते, कोणत्याही वयात करता येते पण विवाह करण्यापूर्वी तपासणी करणे हितावह असते.

## थॅलेसेमिया रुग्णांसाठी समूपदेशन:

- रुग्णांना विवाहपूर्व समूपदेशन करण्यात येते.
- थॅलेसेमिया, हिमोफिलिया व सिकलसेल आजाराचा महात्मा फुले जीवनदायी आरोग्य योजने अंतर्गत उपलब्ध करून देण्यात आलेला आहे.

## हिमॅटॉलॉजी कार्यक्रमाची प्रमुख उद्दिष्टे:

- थॅलेसेमिया, हिमोफिलिया व सिकलसेल आजाराबद्दल जनजागृती करणे.
- या कार्यक्रमासाठी तांत्रिक मनुष्यबळ उपलब्ध करणे.
- थॅलेसेमिया, हिमोफिलिया व सिकलसेल आजाराच्या निदान व उपचार केंद्राचे बळकटिकरण करणे.
- या कार्यक्रमासाठी आवश्यक असणा-या फिजिओथेरेपी व रक्तपेढीचे बळकटिकरण करणे.
- आरोग्य विभागात काम करणा-या मनुष्यबळाचे (वैद्यकीय अधिकारी, परिचारिका, तंत्रज्ञ इ.) बळकटीकरण करणे.

## "डे-केअर सेंटर":

थॅलेसेमिया, हिमोफिलिया व सिकलसेल ॲनिमिया या तिन्ही आजारांच्या रुग्णांवर निदान, उपचार व प्रतिबंधात्मक कार्यवाहीसाठी एक सामाईक डे-केअर सेंटर तयार करण्यात आले आहे.



योजनेचा लाभ घेण्यासाठी आपल्या जवळच्या आशा, आरोग्य सेविका, अंगणवाडी सेविका किंवा जवळच्या आरोग्य केंद्राशी संपर्क साधा.

# राष्ट्रीय कुष्ठरोग निर्मूलन कार्यक्रम

राष्ट्रीय कुष्ठरोग निर्मूलन कार्यक्रमाचे सर्वसाधारण स्तरात एकत्रिकरण झाले आहे. आता नवीन कुष्ठरुग्ण सर्वसाधारण आरोग्य कर्मचाऱ्यांमार्फत शोधले जातात. आरोग्य कर्मचारी संशयित कुष्ठरुग्ण शोधून प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या वैद्यकीय अधिकाऱ्यांकडे निदान निश्चितीकरिता पाठवितात. वैद्यकीय अधिकाऱ्यांनी निदान निश्चिती 7 दिवसांच्या आत करणे अपेक्षित आहे. तसेच नवीन कुष्ठरुग्णांना अप्रत्यक्ष सर्वेक्षणाद्वारे वैद्यकीय अधिकारी बाह्यरुग्ण तपासणीमध्ये शोधतात. स्वेच्छा तपासणीसाठी संशयित कुष्ठरुग्ण स्वतःहून लवकरात लवकर पुढे यावेत म्हणून माहिती आरोग्य शिक्षण व संवादाद्वारे प्रसिद्धी कार्यक्रम क्षेत्रीय स्तरावर राबविला जातो.

## डि.पी.एम.आर./पुनर्रचनात्मक शस्त्रक्रिया:

शस्त्रक्रियेसाठी पात्र असलेल्या विकृती कुष्ठरुग्णांवर, जिल्हा सामान्य रुग्णालय व ठराविक स्वयंसेवी संस्थांमध्ये पुनर्रचनात्मक शस्त्रक्रिया मोफत केल्या जातात. यासाठी मेजर शस्त्रक्रिया झालेल्या लाभार्थिना रुपये 8000/- तसेच मेजर शस्त्रक्रिया करणाऱ्या शासकीय आरोग्य संस्थांना रुपये 5000/- इतका प्रोत्साहनपर भत्ता देणेत येतो.

## एम.सी.आर.चप्पल:

पायाला बधिरता असलेल्या कुष्ठरुग्णांसाठी पायाला नवीन जखम होऊ नये किंवा जखमा असलेल्या रुग्णांना वर्षातून दोन वेळा एम.सी.आर.चप्पल मोफत पुरविल्या जातात.

## गॉग्ल्स:

लॅगॉफथॉलमस असलेल्या कुष्ठरुग्णांना किंवा सतत डोळ्यांतून पाणी येत असल्यास डोळ्याच्या संरक्षणासाठी गॉग्ल्स पुरविले जातात.

## स्प्लिंटस:

कुष्ठरुग्णांची हाताची बोटे वाकडी असतील तर विकृतीत वाढ होऊ नये त्यासाठी स्प्लिंटस

मोफत पुरविले जातात.

## व्रणोपचार:

पात्र कुष्ठरुग्णांना सर्व शासकीय रुग्णालये, प्रा. आ. केंद्रे, न.पा./ म.न.पा. दवाखान्यात व स्वयंभू कुष्ठवसाहतीमध्ये गरजेप्रमाणे व्रणोपचार सेवा मोफत देण्यात येतात.

## भौतिकोपचार:

पात्र कुष्ठरुग्णांना विकृती असल्यास किंवा विकृती टाळण्यासाठी सर्व शासकीय रुग्णालयात तसेच स्वयंभू कुष्ठवसाहतीमध्ये भौतिकोपचाराच्या मोफत सेवा दिल्या जातात. केंद्र शासनाच्या मार्गदर्शक सूचनेनुसार विशेष कुष्ठरोग शोध व उपचार मोहीम आयोजित करण्यात येते.

## कुष्ठरुग्णांसाठी विविध योजना:

कुष्ठरुग्णांसाठी वैद्यकीय पुनर्वसनाची योजना आरोग्य खात्यामार्फत राबविली जाते आणि गरजू कुष्ठरुग्णांचे आर्थिक व सामाजिक पुनर्वसन योजना समाज कल्याण विभागामार्फत राबविली जाते.

वैद्यकीय पुनर्वसनांतर्गत पुनर्रचनात्मक शस्त्रक्रिया पात्र विकृती कुष्ठरुग्णांवर केल्या जातात. तसेच गरजू कुष्ठरुग्णांना एम.सी.आर. चप्पल, गॉग्ल्स, स्प्लिंट्स आणि भौतिकोपचार इत्यादी सेवा पुरविल्यात येतात. सामाजिक व आर्थिक पुनर्वसनांतर्गत कुष्ठरुग्णांना संजय गांधी निराधार योजना, आर्थिक सहाय्य, बँककर्ज, इंदिरा आवास योजना, इत्यादी योजनांचे लाभ देण्यात येतात.

## कुष्ठरोग

नियमित घेता

# औषधोपचार, कुष्ठरोग होईल पसार

# राष्ट्रीय अंधत्व नियंत्रण कार्यक्रम

## कार्यक्रमाची ठळक उद्दिष्ट्ये:

- दृष्टी क्षीण व्यक्तींची तपासणी करून त्यांना उपचार देणे व अंधत्वाचा अनुशेष कमी करणे.
- प्रत्येक जिल्ह्यात डोव्यांची काळजी घेण्याबाबत सर्वसमावेशक सुविधा विकसित करणे.
- कार्यक्रमात अशासकीय स्वयंसेवी संस्थांना व खासगी डॉक्टरांना समाविष्ट करून डोव्यांचे आजारावरील सेवा पुरविणे.
- डोळे बळी घेण्याबाबत समुदायामध्ये जनजागृती करणे व प्रतिबंधात्मक उपयांवर भर देणे.
- आरोग्य संस्थांना साधनसामग्री व तज्ज्ञ व्यक्तीची नेमणूक करून रुग्णांना सेवा देणे.
- स्वयंसेवी संस्थांचा व खासगी डॉक्टरांचा सहभाग घेऊन डोव्यांचे इतर आजारांचे निराकरण करणे.
- 40+ वर्षे वयावरील व्यक्तींची डोव्यांची तपासणी करून गरजू व गरीब व्यक्तींना मोफत चष्मे पुरविणे.
- शासकीय संस्था व स्वयंसेवी संस्थांमार्फत मोतिबिंदू शस्त्रक्रिया, काचबिंदू व इतर नेत्र आजारांबाबत मोफत सेवा पुरविणे.
- तज्ज्ञ व्यक्तींना प्रशिक्षण देऊन व साहित्य सामग्री पुरवठा करून कार्यक्रमात सुधारणा करणे.
- शालेय विद्यार्थ्यांची नेत्रतपासणी करून दृष्टीदोष आढळून आलेल्या विद्यार्थ्यांना चष्मे पुरवठा करणे.

कार्यक्रमाची यशस्वीपणे अंमलबजावणी करण्यासाठी केंद्र शासनाच्या मार्गदर्शक सूचनांनुसार राज्य स्तरावर, राज्य आरोग्य सोसायटी व जिल्हा स्तरावर जिल्हा अंधत्व नियंत्रण सोसायटी स्थापन करण्यात आली आहे. कार्यक्रमांमध्ये मोफत मोतिबिंदू शस्त्रक्रिया व शालेय विद्यार्थ्यांची तपासणी करणे व मोफत चष्मे पुरवठा केला जातो.

तथापि, 11 व्या पंचवार्षिक योजनेमध्ये डोव्यांचे इतर आजार डायबेटीक रेटिनोपेथी, ग्लुकोमा मॅनेजमेंट, कॉर्नियल ट्रान्सप्लंटेशन, व्हिट्रोरेटायनल सर्जरी व ट्रिटमेंट व चाईल्ड हुड ब्लाइंडनेस यांचा समावेश करण्यात आला आहे.

## कार्यक्रमाची कार्यप्रणाली:

- जिल्हास्तरावर अधिकार देऊन जिल्हा अंधत्व नियंत्रण सोसायटीमार्फत कार्यक्रम राबविणे.



# राष्ट्रीय कर्करोग, मधुमेह, हृदयरोग व पक्षाघात प्रतिबंधक व नियंत्रण कार्यक्रम

- असंसर्गजन्य आजारांची झपाट्याने वाढ होत आहे. जवळपास 42 टक्के मृत्यू हे असंसर्गजन्य रोगामुळे होतात. हे आजार प्रामुख्याने 35 ते 65 वयोगटातील व्यक्तिमध्ये प्रामुख्याने आढळून येत असल्यामुळे देशांच्या प्रॉडक्टीव्हिटीवर परिणाम होण्याची शक्यता आहे. भारतात सध्या मधुमेह 6.2, उच्च रक्तदाब 15.9, आय. एच. डी (Ischemic Heart Diseases) 3.7, हृदयाचा झटका 0.15 प्रमाण आहे. (WHO 2014)
- वरील सर्व आजाराचे मुख्य कारण म्हणजे तंबाखूचे सेवन, धूम्रपान, असमतोल आहार, मानसिक तणाव आणि जीवन शैलीमधील दैनंदिन बदलाव इ. हे सर्व आजार टाळण्यासारखे आहेत, म्हणून केंद्र शासनाच्या मार्गदर्शक सूचनांनुसार महाराष्ट्रामध्ये सन 2010-2011 पासून N P C D C S कार्यक्रम टप्प्या-टप्प्याने राबविण्याची सुरुवात केली आहे.

## उद्दिष्टे

- वर्तनामध्ये व जीवनशैलीमध्ये बदल करून असंसर्गजन्य रोगांवर नियंत्रण ठेवणे.
- लवकर निदान करणे व असंसर्गजन्य रोगाचे व्यवस्थापन करणे निदान, उपचार आणि नियंत्रण यासाठी आरोग्य सुविधांची क्षमता वाढविणे.
- असंसर्गजन्य आजारांचे वाढते प्रमाण रोखण्यासाठी डॉक्टर, अधिपरिचारीका इत्यादींना प्रशिक्षण देणे.
- पॅलिएटिव्ह आणि रिहॅबिलिटेशन सुविधा निर्माण करून त्यांचा विकास करणे.

## अंमलबजावणी पद्धती

- वर्तन बदलामधून प्रतिबंध
- लवकर निदान व उपचार
- मानवी संसाधन क्षमता निर्माती
- देखरेख, संनियंत्रण आणि मूल्यमापन

## आरोग्य सुविधा

### उपकेंद्र

## वर्तन बदलासाठी आणि समुपदेशनासाठी आरोग्य प्रचार

- ग्लुकोमिटर कीट्स व रक्तदाब मापन यंत्र वापरून मधुमेह व रक्तदाबाचे तपासणी करणे.
- सामान्य कर्करोग तसेच सर्वसामान्य आढळणारे कर्करोग उदा. मुख कर्करोग, गर्भाशय मुख कर्करोग, स्तन कर्करोग या प्रथमावस्थेत इशारा देणाऱ्या लक्षणांबाबत जागरूकता निर्माण करणे
- संशयित रुग्णांना प्राथमिक आरोग्य केंद्र येथे संदर्भित करून त्यांचे निश्चित निदान करणे. NCD software मध्ये NCD चा data भरणे.

## प्राथमिक आरोग्य केंद्र

- वर्तन बदलासाठी व समुपदेशनासाठी आरोग्य प्रचार करणे.
- ग्लुकोमिटर कीट्स व रक्तदाब मापन यंत्र वापरून मधुमेह व रक्तदाबाचे तपासणी करणे.
- हृदयरोग, मधुमेह व उच्चरक्तदाब चे निदान व उपचार सामान्य कर्करोगाची प्रथमावस्थेतील लक्षणे ओळखणे व तपासणी करणे.
- संशयित रुग्णांना ग्रामीण रुग्णालय व उपजिल्हा रुग्णालय केंद्रात संदर्भित करणे व निश्चित निदान करून घेणे व उपचाराकरिता पाठपुरावा करणे.

## ग्रामीण रुग्णालय व उपजिल्हा रुग्णालय

- समुपदेशनासह रोग प्रतिबंध व आरोग्य प्रचार करणे.
- वेगळे NCD Clinic कार्यान्वित करणे.
- वैद्यकीय व प्रयोगशाळा तपासणीद्वारे लवकर निदान.
- हृदयरोग, मधुमेह व पक्षाघात यावर उपचार.
- प्रयोगशाळा चाचण्या व तपासण्या, रक्तातील साखर, कोलेस्ट्रॉल, लिपिड प्रोफाईल, रक्तातील युरीया, क्ष-किरण, ई-सी-जी, सोनोग्राफी इत्यादी सोयी उपलब्ध असाव्यात.
- सामान्यतः तीन कर्करोगाच्या रुग्णांची तपासणी (मुख, गर्भाशय मुख, स्तन कर्करोग)
- अतिगंभीर रुग्णांना जिल्हा रुग्णालये/ उच्च स्वास्थ्य संस्थांना संदर्भित करणे

## जिल्हा रुग्णालय

- हृदयरोग, मधुमेह, पक्षघात व कर्करोग यांचे निदान व उपचार (बाह्य रुग्ण, अंतर रुग्ण व अतिदक्षता विभाग)
- प्रयोगशाळा चाचण्या व तपासण्या रक्तातील साखर, कोलेस्ट्रॉल, लिपिड प्रोफाईल, रक्तातील युरिया, क्ष-किरण, ई-सी-जी, सोनोग्राफी, ईको, के. एफ. टी., सीटीस्कॅन, एम. आर. आय उपलब्ध असाव्यात.
- अति गंभीर रुग्णांना उच्च स्वास्थ्य संस्थांना संदर्भित करणे
- आरोग्य प्रचाराद्वारे वर्तन बदलणे समुपदेशन करणे.
- सामान्यतः तीन कर्करोगाचे रुग्णांची तपासणी (मुख, गभशिय मुख, स्तन कर्करोग) कर्करोग पिडीत रुग्णांमध्ये केमोथेरपीचा उपचार सुरु असलेल्या रुग्णांचा पाठपुरावा करणे.
- रुग्णांचे पुर्नवसन व भौतिक उपचार (फिजिओथेरपी) सेवा उपलब्ध करून देणे.

## वैद्यकीय उपचार

- जिल्हा रुग्णालयांना मार्गदर्शन करणे.
- हृदयरोग, मधुमेह, पक्षघात, कर्करोग व संबंधित इतर रोगांचे निदान व उपचार
- सर्व आरोग्य कर्मचारी / अधिकारी यांचे प्रशिक्षण
- संशोधन करणे
- टेशरी कॅन्सर सेंटर
- जिल्हा रुग्णालये व आऊटरीच कार्यक्रमांना मार्गदर्शन करणे
- कर्करोगासाठी व्यापक उपचार (बचावात्मक व शीघ्र निदान)
- निदान, उपचार, वेदनाशमन उपचार व पुर्नवसन उपचार देणे.
- सर्व आरोग्य कर्मचारी / अधिकारी यांचे प्रशिक्षण



**कर्करोगाविरुद्ध  
लढा देऊ,  
योग्य औषधोपचाराने  
निरोगी राहू!**

# कॅन्सर डे केअर सेंटर (किमोथेरापी युनिट)

- आर्थिक वर्ष 2018-19 पासून सार्वजनिक आरोग्य विभागाने राज्यातील जिल्हा सामान्य रुग्णालयांमध्ये कॅन्सर डे केअर सेंटर (किमोथेरापी युनिट) स्थापन करण्याचे ठरवले होते.
- राज्यातील 16 जिल्ह्यांमधील फिजिशियन व स्टाफ नर्स यांना किमोथेरापी औषध कसे वापरावे / घावे याबाबतचे प्रशिक्षण टाटा मेमोरियल हॉस्पिटल, मुंबई येथे देण्यात आले आहे.
- सद्यस्थितीत 13 जिल्ह्यांमध्ये कॅन्सर डे केअर सेंटर (किमोथेरापी युनिट) ची स्थापना झालेली आहे. त्यामध्ये अमरावती, गडचिरोली, भंडारा, सिंधुदुर्ग, सातारा, नाशिक, पुणे, जळगाव, अकोला, वर्धा, रत्नागिरी, बीड, नंदुरबार या जिल्ह्यांचा समावेश आहे.



# स्टेमी प्रकल्प

(स्टेमी एलिमिनेशन इन मायोकार्डियल इन्फ्रक्शन)

गेल्या काही दशकांमध्ये कोरोनरी आर्टरी रोगांमुळे मृत्यू आणि अपंगत्व लक्षणीय प्रमाणात वाढली आहे. ग्रामीण भागातील 3 ते 4 आणि शहरी भागात 8 ते 10 व्यक्तींना हृदयरोग आहे. सन 2016 शासनाच्या आकडेवारीनुसार हृदयरोगाच्या झटक्यामुळे मृत्युमुखी पडण्याचे प्रमाण जास्तीत जास्त आहे.

## हृदय विकाराची मुख्य कारणे

- उच्च रक्तदाब व मधुमेह हे आजार असणे.
- घरामध्ये आई-वडील यांना रक्तदाब व मधुमेह असणे. (अनुवंशिकता)
- असंतुलित आहार करणे
- शारीरिक हलचाली कमी करणे किंवा न करणे
- तंबाखूचे सेवन, मद्यपान इत्यादी व्यसन
- दैनंदिन जीवनशैली

## मानसिक ताण-तणाव

### स्टेमी प्रकल्पाचा उद्देश

- हृदयविकाराचा झटका आल्यानंतर अर्धा तासाच्या आत औषधोपचार करून मृत्यूचे प्रमाण कमी करण्याचे उद्दिष्ट आहे.
- तीव्र हृदयविकाराच्या झटक्याची चिन्हे ओळखण्याकरिता आणि लवकर उपचार घेण्यासाठी व जास्तीत जास्त लोकांमध्ये जागरूकता निर्माण करण्यासाठी स्टेमी प्रकल्पाचा सेवांबाबत या योजनेमध्ये स्पोक व हब हे मॉडेल वापरण्यात येत आहे.

स्पोक स्पोक मध्ये उपजिल्हा रुग्णालय व जिल्हा रुग्णालय जिथे अतिदक्षता विभाग आणि हृदयविकाराच्या व अतितत्काळ सेवा दिल्या जातात अशा रुग्णालयांचा समावेश करण्यात आलेला आहे. महाराष्ट्र राज्यामध्ये 110 ठिकाणी स्पोक स्थापन करण्यात येणार असून त्या ठिकाणी दोन खाटांचा अति तत्काळ विभाग स्थापन करण्यात येईल. स्पोक येथे ECG मशीन लावण्यात येतील व ECG reading

साठी cloud connectivity द्वारे तज्ज्ञांकडून ECGचे reading करून औषधोपचाराबाबत मार्गदर्शन 10 मिनिटांच्या आत कळविण्यात येईल. अशा रुग्णांना स्पोक येथे ईसीजी करून हृदयविकाराचा झटका आला किंवा नाही याची तपासणी केली जाते व जर हृदयविकाराचा झटका आला असेल तर अशा रुग्णांना तत्काळ रक्ताची गुठळी पातळ करण्याची औषधी (Thrombolysis) तज्ज्ञांच्या मार्गदर्शनाखाली दिली जातात. अशा रुग्णांना पुढील उपचारासाठी 24 तासापर्यंतचा अवधी Thrombolysis केल्यानंतर मिळतो.

हब म्हणजे मोठी व खासगी रुग्णालये जिथे हृदयरोग तज्ज्ञ उपलब्ध असतात आणि जिथे हृदयरोग शस्त्रक्रिया केली जाते. त्यामुळे Angiography, Angioplasty व Bypass शस्त्रक्रिया केल्या जातात. (उदा. वैद्यकीय महाविद्यालय, शासकीय युनिव्हर्सिटी, महात्मा ज्योतिबा फुले योजनेअंतर्गत असलेली खासगी रुग्णालये).

हब येथे हृदयविकाराचा झटका आल्यानंतर Thrombolysis केल्यानंतरच्या रुग्णांना Angiography, Angioplasty व Bypass सारख्या शस्त्रक्रिया मोफत शासनामार्फत पुरविण्यात येतील. त्यामध्ये महात्मा ज्योतिबा फुले आरोग्यदायी योजनेअंतर्गत 5000 रुग्णांना लाभ होईल.

## स्टेमी प्रकल्प हा महाराष्ट्र राज्यातील 12 जिल्हांमध्ये राबविण्यात येणार आहे.

- |           |              |               |
|-----------|--------------|---------------|
| 1) पुणे   | 2) नागपूर    | 3) औरंगाबाद   |
| 4) नांदेड | 5) अकोला     | 6) नाशिक      |
| 7) ठाणे   | 8) रत्नागिरी | 9) सोलापूर    |
| 10) वर्धा | 11) जालना    | 12) कोल्हापूर |

इंडिया उच्चरक्तदाब नियंत्रण योजना India Hypertension Control Initiatives (IHCI) आयएचसीआय प्रकल्प माहे नोव्हेंबर 2018 मधे महाराष्ट्र राज्यात 4 जिल्ह्यांत (सातारा,

सिंधुदुर्ग, वर्धा,भंडारा) सुरु करण्यात आला व सद्यस्थितीत 9 जिल्ह्यात (रत्नागिरी, पुणे, नाशिक, ठाणे, पालघर, गडचिरोली, चंद्रपूर, कोल्हापूर व गोंदिया) राबविण्यात येत आहे.





# महाराष्ट्र पॅलिएटिव्ह केअर उपशमन/ परिहार सेवा अंतर्गत सुविधा

## पॅलिएटिव्ह केअर कार्यक्रम (उपशमन/परिहार सेवा)

दीर्घ काळापासून किंवा मोठ्या आजाराने त्रस्त रुग्णांचे जीवनमान सुधारण्यासाठी, तसेच कुटुंबियांचे त्रास कमी करण्यासाठी घेतलेली काळजी म्हणजे पॅलिएटिव्ह केअर दीर्घ काळ असणारे व शारीरिक अपंगत्व आणणाऱ्या व्याधी त्रासदायक असतात. शारीरिक समस्या सोबतच सामाजिक, भावनिक, आर्थिक आणि अध्यात्मिक त्रासांना सुध्दा सामोरे जावे लागते. पॅलिएटिव्ह केअर हे वैद्यकीय शास्त्रातील असे क्षेत्र आहे जे दुर्धर आजारावर इलाज करीत नसून, या रुग्णांचे जीवनमान सुधारण्याचा प्रयत्न करते. वेदना व इतर लक्षणापासून आराम मिळविण्याबरोबरच यामध्ये मानसिक वेदनापासून मुक्ती देण्यासाठी प्रयत्न केला जातो.

## पॅलिएटिव्ह केअर प्रकल्पाची उद्दिष्टे

- जिल्हा रुग्णालय / उपजिल्हा रुग्णालय तथा प्राथमिक आरोग्य केंद्र स्तरावर पॅलिएटिव्ह केअरचे प्रशिक्षण वैद्यकीय अधिकारी व परिचारिकांना देऊन एकात्मिक आरोग्य सेवा उपलब्ध करून देणे.
- दीर्घ व गंभीर आजाराचे रुग्ण ASHA, ANM व क्षेत्रीय कर्मचाऱ्यांच्या मदतीने शोधून आरोग्य सेवा देणे. अशा रुग्णांना व त्यांच्या नातेवाईकांना योग्य सल्ला व मार्गदर्शन करणे.

पॅलिएटिव्ह केअर कार्यक्रमांतर्गत आवश्यक असणारी औषधे जिल्हा/उपजिल्हा स्तरावर उपलब्ध करून देणे. कार्यक्रमाबद्दल जनसामान्यांमध्ये जनजागृती करणे.

## पुरविण्यात येणाऱ्या सुविधा

OPD, IPD for Home - Visit

मॉर्फिन आणि औषधांचा पुरावठा

समुपदेशन

आशासाठी ड्रेसिंग कीट



# मौखिक आरोग्य कार्यक्रम

मौखिक आरोग्य ही एक सार्वजनिक आरोग्य समस्या आहे, त्यामुळे व्यक्तीच्या सर्वांगीण आरोग्यावर दुष्परिणाम होतो. मौखिक आरोग्याच्या आजारामुळे सौंदर्यास बाधा येऊ शकते, अन्न व्यवस्थित चावता येत नाही. तसेच दातांमध्ये वेदना होऊ शकतात. या सर्वांचा परिणाम व्यक्तीच्या कार्यक्षमतेवर व उत्पादन क्षमतेवर होतो.

## मौखिक आरोग्य कार्यक्रमाची उद्दिष्टे खालिलप्रमाणे आहेत.

- मुख आरोग्य ज्या घटकांवर अवलंबून आहेत असे घटक (उदा. आरोग्यदायी आहार, मुख्य स्वच्छतेच्या सवयी, इत्यादी.) विचारात घेऊन त्यामध्ये सुधारणा करणे ग्रामीण व शहरी भागात मौखिक आरोग्य सेवा समप्रमाणात पुरविणे,
- मुखरोगांचे प्रमाण कमी करण्याकरीता मुख आरोग्य सेवांचे बळकटीकरण करणे.
- त्यानुसार सर्व उपजिल्हा रुग्णालये, जिल्हा रुग्णालये येथे मौखिक आरोग्य सेवा सुरु करणे.
- मुखरोगांशी संबंधित प्रतिबंधात्मक उपाय योजना व सर्वसाधारण आरोग्य सेवा यांचे एकीकरण करणे यासाठी विविध आरोग्य कार्यक्रम (उदा. राष्ट्रीय तंबाखू नियंत्रण कार्यक्रम, राष्ट्रीय बालस्वास्थ्य कार्यक्रम, लुटोसीस प्रतिबंधक व नियंत्रण कार्यक्रम, काडीओव्हॅस्कुलर डिसीजेस प्रतिबंध व नियंत्रण कार्यक्रम) यांचा सुयोग्यतेने समन्वय साधणे, याबरोबरच इतर प्रशासकीय विभाग उदा. शिक्षण, समाज कल्याण, महिला व बालविकास इ. यांचे बरोबर आंतरविभागीय समन्वय साधणे.
- मुख आरोग्याबाबतची उद्दिष्टे साध्य करण्यासाठी

खासगी क्षेत्रातील व्यक्ती / संस्थांचा सहभाग घेणे.

## मुख उपकेंद्र

### आरोग्यासाठी देण्यात येणा-या सेवा

- उप केंद्रातील नियमित सेवांबरोबर मुख आरोग्याबाबत सर्वांना आरोग्य शिक्षण देणे.
- महिना / पंधरवड्यातील एका विशिष्ट दिवशी उदा. माता-बाल संगोपन दिन या दिवशी मुख आरोग्याच्या बाबत चर्चासत्रे आयोजित करणे.

- मुख रुग्णांना प्रा. आ. केंद्र अथवा प्रथम संदर्भसेवा केंद्रामध्ये उपचाराकरिता संदर्भित करणे. किरकोळ मुख रोगांच्या तक्रारीसाठी वेदनाशामक औषध देणे.
- मौखिक आरोग्य कार्यक्रम कामाच्या माहितीचे जतन करणे.

### प्रा. आ. केंद्र

- वैद्यकीय अधिकारी यांच्याकडून मुख रुग्णांची बाह्य रुग्ण विभागात तपासणी करणे.
- इतर विभागाच्या मदतीने मुख उपचार शिबीरे आयोजित करणे.
- रुग्णालयांना सादर करण्यात येणाऱ्या अहवालाचे विहित नमुन्यात जतन करणे.
- शाळेतून संदर्भित करण्यात येणाऱ्या विद्यार्थ्यांना योग्य त्या सर्वसेवा देणे.
- आवश्यकतेनुसार रुग्णांना प्राथमिक संदर्भ सेवा देणे.

### ग्रामीण रुग्णालय

- ग्रामीण / उपजिल्हा रुग्णालय ही प्रा. आ. केंद्र व उपकेंद्रासाठी प्रथम संदर्भ सेवा रुग्णालये असतील
- सदर विभागाच्या मदतीने मुख उपचार शिबीरे आयोजित करणे.



- विविधविधीत प्रमाणात अहवाल जतन करणे,
- शाळेतून संदर्भित करण्यात येणाऱ्या विद्यार्थ्यांना योग्य त्या सर्वसेवा देणे.

## जिल्हा रुग्णालय

### ऑर्थोडेंटिस्ट

- प्रा. आ. केंद्र व ग्रामीण रुग्णालयामधून संदर्भित झालेल्या रुग्णांवर उपचार करणे. डॅंचर, फ्रॅक्चर रिडक्शन इ. रुग्णांना गरजेनुसार बसविणे, साप्ताहिक अथवा मासिक कालावधीमध्ये याची सेवा रुग्णांना देण्याचे नियोजन करणे.

- प्रा. आ. केंद्र व रुग्णालयाकडून प्राप्त होणाऱ्या अहवालाचे एकत्रीकरण करणे.
- राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान व आरोग्य कार्यक्रमांतर्गत कार्ये पार पाडणे.
- असंसर्गिक रोग कार्यक्रमांच्या सहाय्याने मुख आरोग्य कार्यक्रमांतर्गत कार्ये पार पाडणे.
- राष्ट्रीय बालस्वास्थ्य कार्यक्रमांतर्गत शालेय विद्यार्थ्यांना मुख आरोग्य सेवा देणे.

योजनेचा लाभ घेण्यासाठी आपल्या जवळच्या आशा,  
आरोग्य सेविका, अंगणवाडी सेविका किंवा जवळच्या आरोग्य केंद्राशी संपर्क साधा.



# राष्ट्रीय वृद्धापकाळ आरोग्य सुश्रूषा कार्यक्रम

## कार्यक्रमाची उद्दिष्ट्ये

- वृद्धांना प्राथमिक उपचाराच्या दृष्टीने प्रतिबंधात्मक, निदानात्मक व उपचारांची सुविधा देणे.
- वृद्धांच्या आरोग्याच्या समस्या ओळखून त्यांचे निरसन करणे.
- वयोवृद्धांच्या आरोग्याची काळजी घेण्यासाठी वैद्यकीय अधिकारी कर्मचारी आणि कुटुंबातील व्यक्तींना सक्षम बनविणे.
- आवश्यकतेनुसार वृद्ध रुग्णांना रिजनल जिरीअॅट्रीक सेंटर किंवा जिल्हा रुग्णालयासाठी संदर्भित करणे.

## जिल्हा रुग्णालयात कार्यक्रमांतर्गत देण्यात येणा-या सेवा व सुविधा

- जिरीअॅट्रीक क्लिनिकमध्ये वृद्धांना आठवड्यातून एक दिवस डेडिकेटेड ओपीडी सुविधा दिल्या जातात. इतर दिवशी जनरल ओपीडी येथे रांग असते.
- जिरीअॅट्रीक वॉर्ड 10 खाटा (5 खाटा महिलांसाठी व 5 खाटा पुरुषांसाठी) वृद्धांकरिता राखीव ठेवण्यात आल्या आहेत. त्यांपैकी 2 बेड्स बेडरिडन (अंथरुणाला खिळून) असलेल्या रुग्णांकरिता (Palliative care साठी) राखीव ठेवण्यात आल्या आहेत.
- रुग्णालयात उपलब्ध असलेल्या सर्व प्रकारच्या विशेष तज्ज्ञांच्या सेवा-सुविधा वृद्ध रुग्णांना पुरविल्या जातात.
- प्राथमिक आरोग्य केंद्र, ग्रामीण रुग्णालय येथे जिरीअॅट्रीक (वृद्धांना) सेवा देण्याकरीता शिबीरे आयोजित करून तेथून संदर्भित केलेल्या वृद्ध रुग्णांना भरती करण्यात येते.
- जिरीअॅट्रीक (वृद्धांच्या) सुविधेसाठी अधिकारी व कर्मचाऱ्यांना प्रशिक्षण देणे.

## कार्यक्रमांतर्गत ग्रामीण रुग्णालयात देण्यात येणा-या सेवा व सुविधा

- प्रा. आ. केंद्र व उपकेंद्र स्तरावरून संदर्भित केलेल्या वृद्ध रुग्णांसाठी प्रथम संदर्भिय युनिट म्हणून काम केले जाते.
- दर आठवडी एक जेरिमेट्रीक डेडिकेटेड क्लिनिक

आयोजित केली जातात. व त्यामध्ये फक्त वृद्ध रुग्णांना ओपीडीची सेवा पुरवली जात आहे.

- कार्यक्रमांतर्गतील वृद्धांना समुपदेशनाची सुविधा देण्यात येते.
- आवश्यकतेनुसार वृद्ध रुग्णांची तपासणी, चाचण्या व उपचार जिल्हा रुग्णालयात करण्यात येतात.
- कार्यक्रमांतर्गत प्राथमिक आरोग्य केंद्रात देण्यात येणाऱ्या सेवा व सुविधा
- आठवड्यातून एकदा प्रशिक्षित वैद्यकीय अधिकाऱ्यांमार्फत जिरीअॅट्रीक क्लिनिक चे आयोजन केले जाते व त्यामध्ये वृद्ध रुग्णांना सेवा पुरविल्या जातात.
- क्लिनिकमध्ये वृद्ध रुग्णांच्या डोळ्यांची तपासणी (Vision), कानांची तपासणी (Hearing) रक्तदाब तपासणी (BP), छाती तपासणी (Chest) व आवश्यक चाचण्या उदा. ब्लड शुगर, ब्लड कोलेस्ट्रॉल इ. केल्या जातात.
- आवश्यकतेनुसार वृद्ध रुग्णांना जिल्हा किंवा ग्रामीण रुग्णालयास संदर्भित करण्यात येते. प्राथमिक आरोग्य केंद्रात उपलब्ध असलेली औषधी सामान्य उपचाराकरीता वृद्ध रुग्णांना पुरविल्यात येतात.

## उपकेंद्रात येणाऱ्या सेवा व सुविधा

- सदर कार्यक्रमाबाबत जनजागृती केली जाते. तसेच प्रामुख्याने सकस आहार, नियमित व्यायाम, तंबाखू, धूम्रपान व दारूचे सेवन टाळणे याबाबत समुपदेशन केले जाते.
- Health and wellness clinic द्वारा वृद्ध रुग्णांना कर्मचाऱ्यांद्वारे समुपदेशन केले जाते.



# मानसिक आरोग्य कार्यक्रम

आपल्या देशामध्ये ऑगस्ट 1982 मध्ये केंद्र शासनामार्फत राष्ट्रीय मानसिक आरोग्य कार्यक्रमाची सुरुवात करण्यात आली. राज्यातील गोरगरीब व सर्वसामान्य जनतेला या कार्यक्रमाचा लाभ व्हावा, या उद्देशाने महाराष्ट्र शासनामार्फत सन 1997-98 मध्ये राष्ट्रीय मानसिक आरोग्य कार्यक्रमाची सुरुवात करण्यात आली.

## कार्यक्रमाची मुख्य उद्दिष्टे

- मानसिक आरोग्य सेवा ग्रामीण क्षेत्रातील दुर्गम भागापर्यंत पोहचविणे
- मानसिक आरोग्य सेवेतील निरनिराळी कामे व जबाबदाऱ्या योग्य प्रकारे नेमून देणे. तसेच आरोग्य व सामाजिक सेवांबाबत प्रशिक्षण देणे
- मानसिक आरोग्य सेवेला सर्वसाधारण आरोग्य सेवेचा अविभाज्य घटक बनविणे.
- मानसिक आरोग्य सेवा पुरविण्यामध्ये तसेच मानसिक आरोग्य सेवेचे बळकटीकरण करण्यामध्ये समाजाचा सहभाग घेणे.
- मानसिक आरोग्यबाबत विविध स्तरावर जनजागृती करणे.
- जिल्हा मानसिक आरोग्य कार्यक्रमाच्या माध्यमातून सर्व जिल्ह्यांमध्ये राष्ट्रीय मानसिक आरोग्य कार्यक्रम राबविणे.

104 Calls Center या अंतर्गत समुपदेशकामार्फत मानसिक आरोग्य समस्यांबाबत दूरध्वनीद्वारे समुपदेशन केले जाते. सदर सेवा ही मोफत उपलब्ध करून देण्यात आली आहे.

Targeted intervention at community level

activities- 34 Districts

- जिल्ह्यांमध्ये Targeted Interventionच्या माध्यमातून प्रभावीपणे मानसिक आरोग्य कार्यक्रम राबविण्यास मदत होते.
- या अंतर्गत जिल्हा मानसिक आरोग्य कार्यक्रमाच्या चमूमार्फत शाळा, कॉलेज, जेल, वृद्धाश्रम, गाव इ. ठिकाणी मानसिक आरोग्यचे सत्र आयोजित केले जातात व मानसिक आरोग्याची तपासणी, समुपदेशन, उपचार केले जातात आणि संदर्भ सेवा पुरविण्यात येते.

## Memory Clinic

- मेमरी क्लिनिक अंतर्गत स्मृतिभ्रंशबाधित ज्येष्ठ नागरिकांकरिता विशेष बाह्यरुग्ण विभाग 30 जिल्ह्यांमध्ये सुरु करण्यात आले आहे.
- या अंतर्गत जिल्हा मानसिक आरोग्य कार्यक्रमांतर्गत कार्यरत असलेल्या कर्मचाऱ्यांना विशेष प्रशिक्षण देण्यात आले आहे.
- तसेच स्मृतिभ्रंश रुग्णांकरिता मोफत औषधे पुरवली जातात.

## कम्युनिटीमेंटल हेल्थ सर्विसेस

आरोग्य सेवा (मानसिक आरोग्य कक्ष) मार्फत राज्यातील प्राथमिक आरोग्य केंद्रात विशेष मानसिक आरोग्य बाह्यरुग्ण विभाग चालू करण्यात आला आहे. याचा मुख्य उद्देश हा जनसामान्यांना त्यांच्या जवळच्या ठिकाणी मानसिक आरोग्य सेवा पुरविणार हा असून त्या अंतर्गत MBBS अर्हताधारक वैद्यकीय अधिकाऱ्यांमार्फत बेसिक मानसिक आरोग्य ची बाह्यरुग्ण सेवा, संदर्भ सेवा, पाठपुरावा सेवा पुरविण्यात येत आहे.

# प्रकल्प प्रेरणा कार्यक्रम

(शेतकरी समुपदेशन आरोग्य सेवा कार्यक्रम)

हा प्रकल्प सन 2015 मध्ये सुरु करण्यात आला होता आणि महाराष्ट्रातील 14 जिल्ह्यांत शेतकरी आत्महत्यांचे प्रमाण जास्त आहे. कृषी आणि आर्थिक तणावामुळे पीडित शेतकऱ्यांच्या होणाऱ्या आत्महत्या रोखणे हा या कार्यक्रमाचा व्यापक उद्देश आहे.

शेतकऱ्यांना भेडसावणाऱ्या मानसिक आरोग्याच्या समस्या सोडविण्यासाठी मानसिक आरोग्य तज्ञ आणि इतर कर्मचाऱ्यांसाठी नवीन पदे नेमण्यात आली आहेत. अशा कामगारांना स्क्रीनिंग साधने वापरून नैराश्यग्रस्त अशा शेतकऱ्यांची ओळख पटविण्यासाठी प्रशिक्षण दिले जाते.

या शेतकऱ्यांना नंतर प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या डॉक्टरांकडे संदर्भित केले जाते. ज्यांना मानसिक आरोग्य, मानसोपचार तज्ञ आणि प्रकल्पांतर्गत जिल्हा पातळीवर नियुक्त केलेल्या इतर मानसिक आरोग्य व्यावसायिकांचे प्रशिक्षण दिले जाते. कार्यक्रमांतर्गत समुपदेशन सेवांसाठी 104 क्रमांकावर मानसिक आरोग्य हेल्पलाइनशी दुवा साधला आहे.



# आरोग्य माहिती व जीवनविषयक आकडेवारी

जन्म, मृत्यू नोंदणी व जीवनविषयक आकडेवारी कार्यक्रमांतर्गत, जन्म व मृत्यू नोंदणी अधिनियम 1969 व महाराष्ट्र जन्म व मृत्यू नोंदणी नियम 2000 अन्वये राज्यातील ग्रामीण तसेच शहरी भागातील जन्म व मृत्यू घटनांच्या नोंदणीचे संनियंत्रण व पर्यवेक्षण, विवाह मंडळे व विवाह नोंदणी अधिनियमाची राज्यात अंमलबजावणी ही प्रमुख कामे आरोग्य माहिती व जीवनविषयक आकडेवारी कार्यालयाकडून केली जातात.

खालील विविध अहवाल तयार करण्यात येतात.

- 'जीवनविषयक आकडेवारी अंतर्गत नागरी नोंदणी पद्धती
- मृत्यूच्या कारणांचे सर्वेक्षण (ग्रामीण)
- लिंग गुणोत्तर संनियंत्रण (निवडक आरोग्य संस्था)
- मृत्यूच्या कारणांचे वैद्यकीय प्रमाणीकरण (वार्षिक अहवाल).

## नागरी नोंदणी पद्धती

नागरी नोंदणी पद्धतीमध्ये राज्यात होणाऱ्या प्रत्येक जन्म आणि मृत्यू घटनेची नोंदणी जेथे घटना घडली तेथे (de facto) या तत्वावर करण्यात येते. सदर नोंदणी जन्म व मृत्यू नोंदणी अधिनियम, 1969 व तदनुषंगाने तयार करण्यात आलेले महाराष्ट्र जन्म आणि मृत्यू नोंदणी नियम, 2000 अन्वये करण्यात येते. या नियमात

आवश्यकतेनुसार शासनाच्या अधिसूचनेद्वारे अंशतः बदल करता येतात.

## मृत्यूच्या कारणांचे वैद्यकीय प्रमाणीकरण योजना

या योजनेचा मुख्य उद्देश मृत्यूच्या कारणांचे वैद्यकीय प्रमाणीकरण प्रमाणपत्रे प्राप्त करून घेऊन त्याचे जागतिक आरोग्य संघटनेने प्रमाणित केलेल्या आयसीडी 10 प्रणालीप्रमाणे वर्गीकरण करणे हा आहे. या योजनेंतर्गत खालील शासकीय संस्थांकडून मृत्यूच्या कारणांची वैद्यकीय प्रमाणपत्रे प्राप्त होतात.

## मृत्यूच्या कारणांचे सर्वेक्षण- ग्रामीण योजना

मृत्यूच्या कारणांची वयोगटनिहाय व लिंगनिहाय आकडेवारी आरोग्य विभागासाठी अनन्यसाधारण महत्त्वाची आहे. या योजनेचे प्रमुख उद्दिष्ट ग्रामीण भागातील ही माहिती प्राप्त करून घेणे हा आहे. मृत्यूच्या कारणांची माहिती मौखिक शवचिकित्सा

तंत्राद्वारे गोळा केली जाते. वैद्यकीय अधिकाऱ्यांच्या मार्गदर्शनाखाली या माहितीवरून मृत्यूचे कारण निश्चित केले जाते. मृत्यूच्या एकूण 111 कारणांचे वर्गीकरण या योजनेत केले जाते. मृत्यूच्या माहितीबरोबरच जन्माची देखील माहिती संकलन करून जिल्हानिहाय जीवनविषयक दर या योजनेद्वारे परिगणित करण्यात येतात.



# आयुष

आयुषच्या अंतर्गत आयुर्वेद, योग व निसर्गपिचार, युनानी, सिध्द व होमिओपॅथी चिकित्सा पध्दतीचा समावेश करण्यात आला आहे. सन 1995 मध्ये आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्रालय, केंद्र शासन, नवी दिल्ली यांच्या अधिपत्याखाली “भारतीय चिकित्सा पध्दती व होमिओपॅथी” हा विभाग, कार्यरत करण्यात आला. 2008-09 पासून राज्यात आयुष मुख्य प्रवाहात आणावे व स्थानिक चिकित्सा पध्दतीचे पुनरुज्जीवन करणेसाठी राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अंतर्गत आयुष विभाग कार्यान्वित करण्यात आला. केंद्र शासनाने सुरु केलेल्या राष्ट्रीय आयुष अभियानाची कार्यवाही राज्यात सुरु करण्यात आली आहे.

## अभियानतर्गत कार्यक्रमाची उद्देशः-

- आयुष मुख्य प्रवाहात आणणे व स्थानिक चिकित्सा पध्दतीचे राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य पुनरुज्जीवन करणे.
- आयुष वैद्यकीय अधिकारी व सहाय्यक कर्मचारी यांचे प्रशिक्षण घेणे.
- आशा आणि आरोग्य सेवक / सेविका यांचा आयुष कार्यक्रमांमध्ये सहभाग करून घेणे.
- आयुष चिकित्सा पध्दतीबाबत जनतेत विश्वास निर्माण करणे (प्रसिध्दी)
- आयुष चिकित्सा पध्दतीत सेवा देण्यात सुधारणा करणे.
- आयुष संस्थांचे बळकटीकरण करणे.
- आयुष कार्यक्रम राष्ट्रीय कार्यक्रमासोबतच राबविणे.
- रुग्णांना त्यांच्या गरजेनुसार आवश्यक उपचार उपलब्ध करून देण्यासाठी मॉडर्न मेडिसीन रुग्णालयात आयुष चिकित्सा पध्दती सुरु करणे.
- प्रत्यक्ष अनुभव घेतलेले व तपासणी केलेले औषधांचा वापर करणे.
- आयुष वैद्यकीय अधिकाऱ्यांना प्रशिक्षण देणे.
- आयुष संस्थांचा वापर आरोग्य शिक्षण व जनतेशी संबंधित कार्यक्रमासाठी करणे.
- जि.रु/उ.जि.रु/ग्रामीण रुग्णालय या ठिकाणी आयुषमधील विशेष सेवा उपलब्ध करून देणे.

## उदा.

पंचकर्म, क्षारसूत्र, होमिओपॅथी, युनानी, योगा, निसर्गोपचार व जेरियाट्रिक केअर



# माहेरघर योजना

## प्रस्तावना

राज्यामध्ये अनेक आदिवासी पाड्यामध्ये डोंगराळ भाग असून अवघड रस्ते असल्यामुळे बाळंतपणासाठी मातांना वेळेवर आरोग्य संस्थेमध्ये वेळेवर पोहोचणे अडचणीचे होत असल्यामुळे गरोदर मातांना बाळंतपणाच्या आधी 4 ते 5 दिवस आरोग्य संस्थेमध्ये भरती करून माहेरघर योजनेद्वारे सर्वकष सेवा दिली जाते. त्याचप्रमाणे बहुतांश आदिवासी भागात दूरध्वनी नेटवर्कच्या अभावामुळे रुग्णवाहिका वेळेवर मिळणे अवघड होते.

## योजनेचे स्वरूप

- राष्ट्रीय आरोग्य अभियाना अंतर्गत राज्यात 9 जिल्ह्यांतील 90 प्राथमिक आरोग्य केंद्रात
- माहेरघर बनवण्यात आली होती
- सद्यस्थितीत 78 माहेरघर कार्यान्वित आहे
- महत्त्वाचे ध्येय, योजनेतील बाबी व त्या साध्य करण्याची पद्धती
- माहेरघर योजनेमुळे डोंगराळ व आदिवासी भागातील मातामृत्यू व बालमृत्यूचे प्रमाण कमी करण्याच्या दृष्टीने माहेरघर योजना प्रभावी ठरत आहे.
- माहेरघरामध्ये दिल्या जाणा-या सुविधा
- मातेचं बाळंतपण सुरक्षित व वैद्यकीय संस्थामध्ये होण्याकरिता प्राथमिक आरोग्य केंद्रामध्ये गर्भवती महिलेला प्रसूतीपूर्वी 4 ते 5 दिवस अगोदर भरती करण्यात येते,
- गर्भवती महिलेची प्रा. आ. केंद्रातील डॉक्टराकडून नियमित तपासणी करण्यात येते आणि तपासणी दरम्यान गुंतागुंत आढळल्यास तिला जवळच्या आरोग्य संस्थेत संदर्भित करण्यात येते.
- माहेर घरामध्ये गर्भवती महिला, तिचे लहान मूल व एक नातेवाईक यांची राहण्याची सोय करण्यात आलेली आहे.
- माहेर घरांची देखभाल ठेवण्यासाठी व गर्भवती महिला, तिचे लहान मूल व एक नातेवाईक यांना भोजनाची सोय करण्यासाठी प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या रुग्ण कल्याण समितीमार्फत महिला स्वयंसहाय्यता गट किंवा दारिद्र्यरेषेखालील निवड करण्यात आलेली आहे.
- तसेच, आहार व माहेर घराची स्वच्छतेकरिता महिला स्वयंसहाय्यता बचतगट किंवा दारिद्र्यरेषेखाली कुटुंबास प्रत्येक लाभाच्या मागे प्रतिदिन रु 300/- या दराने अधिकतम 4 दिवसांकरिता अदा करण्यात येते.
- तसेच गर्भवती महिलेस बुडीत मजुरी म्हणून प्रतिदिन रु 200/- अधिकतम 4 दिवसांकरिता अदा करण्यात येतात.



# नवसंजीवनी योजना

## प्रस्तावना

शासनाने आदिवासी उपयोजना अंतर्गत योजनांच्या अंमलबजावणीमध्ये एकसूत्रता व प्रभावीपणा आणण्याच्या दृष्टीने सर्व घटक कार्यक्रमांना एकत्र करून नवसंजीवनी योजना शासन निर्णय दिनांक 25 जून 1995 अन्वये सुरु केली.

## उद्देश

आदिवासी प्रवण कार्यक्षेत्रातील जनतेच्या आरोग्यात सुधारणा करणे, त्यांना आरोग्य विषयक सुविधा पुरवणे, आदिवासींना पिण्याचे शुध्द व पुरेसे पाणी उपलब्ध करून देणे, अन्नधान्य पुरवठा सुनिश्चित करून आहार देणे कुपोषित बालकांवर योग्य व वेळीच उपचार करून त्यांच्या प्रकृतीत सुधारणा घडवून आणणे या सर्व उपाययोजनाद्वारे आदिवासींचे क्रियाशील आयुष्य वाढविणे तसेच गरोदर माता व अर्भक मृत्यू कमी करणे हा नवसंजीवनी योजनेचा प्रमुख उद्देश आहे.

## अंमलबजावणी पध्दती

नवसंजीवनी योजना राज्यात 1995 पासून सुरु करण्यात आली आहे. आदिवासी प्रवण कार्यक्षेत्रात राहणाऱ्या आदिवासी जनतेला प्रा. आ. केंद्र, उपकेंद्र स्तरावर गावपातळीवर योग्य व वेळीच उपचार देण्यात येतात.

- मातृत्व अनुदान योजना
- भरारी पथक योजना
- दाईबैठक योजना
- पाणी नमुना तपासणी
- पावसाळ्यापूर्वी करावयाच्या उपाययोजना
- सॅम व मॅम च्या मुलांना आहार सुविधा व बुडीत मजुरीपोटी द्यावयाचे अनुदान

## सेवा देणाऱ्या आरोग्य संस्था

नवसंजीवनी योजनेअंतर्गत आदिवासी प्रवण क्षेत्रात ग्रामीण रुग्णालय, प्रा. आ. केंद्र, उपकेंद्र, आयुर्वेदिक दवाखाने या सर्व ठिकाणी रुग्णांना मोफत सेवा दिली जाते. तसेच फिरत्या आरोग्य पथकामार्फत देखील आरोग्य सेवा दिली जाते.

कार्यक्रमांतर्गत विविध योजना व उपक्रम

मातृत्व अनुदान योजना

गरोदर मातांची नियमित आरोग्य तपासणी व्हावी व त्यांना सुयोग्य आहार वेळेत उपलब्ध व्हावा तसेच त्यांना गरोदरपणात व नंतर विश्रांती मिळावी त्यादृष्टीने शासनाने मातृत्व अनुदान योजना 1997-98 पासून 16 आदिवासी जिल्ह्यात मंजूर केलेली आहे. या योजनेमध्ये गरोदरपणामध्ये रुपये 400/- रोखीने व रुपये 400/ जी औषधे याप्रमाणे प्रत्येक लाभार्थीला एकूण रुपये 800/- चा लाभ या योजनेतर्गत दिला जातो. सदर योजनेचा लाभ ह्यात दोन मुले व सध्या गरोदर मातासाठी देय आहे.

## भरारी पथक योजना

महाराष्ट्र राज्यामध्ये एकूण 281 भरारी पथके स्थापित करण्यात आले असून, यामध्ये 1 वैद्यकीय अधिकारी व 2 कर्मचा-यांची नियुक्ती करण्यात आलेली आहे. या भरारी पथकामार्फत राज्यातील दुर्गम भागात राहणाऱ्या आदिवासी जनतेला विशेष करून माता व कुपोषित बालकांना भेटी देण्यात येतात व त्यांची आरोग्य तपासणी करण्यात येवून आवश्यकता असल्यास नजीकच्या आरोग्य संस्थेमध्ये संदर्भित करण्यात येतात.

## दाईबैठक योजना

आदिवासी व दुर्गम भागातील गरोदर स्त्रियांची बाळंतपणे दाईमार्फत केली जातात. अशा बाळंतपणाची व नवजात शिशुंची 100 टक्के नोंदणी करणे, जोखिमयुक्त मातांच्या व नवजात बालकांच्या आरोग्याचे सर्वेक्षण करणे, त्यावर नियंत्रण ठेवणे व त्यांना कृतिशील करणे याबाबत दाईबैठका घेऊन दाईंचे ज्ञानामध्ये वाढ होईल याकरिता प्राथमिक आरोग्य केंद्राद्वारे दाईंच्या नियमित बैठका घेण्यात येतात.

## मान्सूनपूर्व उपाययोजना

पावसाळी कालावधीत बालमृत्यू व साथीचे रोग टाळण्याकरिता प्रतिबंधक उपाययोजना म्हणून मे व जून मध्ये वैद्यकीय पथके दुर्गम भागात पाठवून त्यांचे मार्फत प्रत्येक गावांत रुग्ण उपचार, बालकांची तपासणी व उपचार, लसीकरण, संदर्भ सेवा, साथरोग प्रतिबंधक उपाय योजना इतर आजाराचे सर्वेक्षण इत्यादी कामे करून घेण्यात येतात.

# प्रधानमंत्री मातृ वंदना योजना

- कुटुंबातील पहिल्या जीवित अपत्यासाठी गर्भवती माता व स्तनदा मातांना या योजनेचा लाभ अनुज्ञेय आहे. (वेतनासह मातृत्व रजा मिळणा-या महिलांना या योजनेचा लाभ अनुज्ञेय राहणार नाही)
- या योजनेअंतर्गत गर्भवती माता व स्तनदा मातांना रु. 5000/- ची रक्कम 3 टप्प्यांमध्ये (काही निकष पूर्ण केलेनंतर) थेट त्यांच्या बँक खात्यात जमा केला जातो.

## सेवा मिळावयाचे ठिकाण

- राज्यातील सर्व शासकीय आरोग्य संस्था (ग्रामीण रुग्णालये, उपजिल्हा रुग्णालये आणि प्राथमिक आरोग्य केंद्रे, उपकेंद्रे)

## सेवा मिळण्यासाठी जोडावयाची विहित कागदपत्रे

- माता आणि बाल सुरक्षा कार्ड, लाभार्थी आणि तिच्या पतीच्या आधार कार्डची झेरॉक्स, लाभार्थीच्या स्वतंत्र बँक

पासबुकची झेरॉक्स आणि नवजात बालकाचे जन्मनोंदणीप्रमाणपत्र

## आवश्यक कागदपत्रांची पूर्तता केल्यानंतर किती कालावधीत सेवा पुरविली जाईल

- फॉर्म नोंदणी आणि कागदपत्रांची पूर्तता झाल्यानंतर लाभार्थीची माहिती केंद्र शासनाच्या पोर्टलवर भरलेनंतर किमान 30 दिवसांच्या आत लाभार्थीच्या बँक खात्यात थेट रक्कम जमा केली जाते



## योजनेचा लाभ मिळविण्यासाठी आवश्यक बाबी



# कविता

## टाकूया अपघाता नि थोपवूया घातपाता



बळी जाती दररोज, किती एक ते रस्थ्यात  
बुडती जीव नि अनेक, धोकादाई त्या पाण्यात  
पडापडी हो घरात, दंश विषारी ते शेतात  
प्राणहानी मानवाची, निसर्गाच्या त्या कोपात

खून खराबी छळवाद, आणखी होती आत्मघात  
विकृती मनाची असे, सदा तथा कारणीभूत  
माओ नक्षली वा जिहादी, अनेक अतिरेकी गट  
दहशती राज्य निर्माण, उत्सुक साधाया उद्दिष्ट

आगगाडी, बसगाडी, विमानांना लक्ष करी  
धर्मस्थळी, भर-बाजारी, जेथे जेथे गर्दी भारी  
एक विस्फोट घडता, अपमृत्यू हो हजारी  
होई उध्वस्थ जीवन, भय दाटे घरोघरी

धर्मधिता अन्याय वा, कारण कुठलेतरी अन्य  
यास्तव बळी निष्पापांचा, मानवतेला नाही मान्य  
टाकूनिया अपघाता, थोपवूनिया घातपाता  
बदलाया मानसिकता, विकास, संधि, समानता

थांबवू शिक्षण धर्मविडे, राजकीय शक्तीने  
करू अडे अतिरेकी, नष्ट संरक्षण यंत्रणेने  
मानवी जीवन असे, ठिसूळ ही जणू काच  
पूर्ण आयुष्य प्रत्येकाला, अपघाती मृत्यू टाळताच

गेला जो जीव त्याला, कसे पुन्हा जोडणार ?  
भंगल्या वस्तूला काय, पुनः येई मूळाकार ?  
थांब अतिरेकी हाता, पुरे जीवघेणा खेळ  
विकसमार्गी समाजाचा, नको मोडू ताळमेळ



कवयित्री - डॉ. आशा प्रतिनिधि

## एआरटी आणि सरोगसी नियमन कायद्यांतर्गत प्राधिकाऱ्यांची पहिली बैठक संपन्न

**मुंबई-** सहाय्यक प्रजनन तंत्रज्ञान (नियमन) कायदा 2021 व सरोगसी (नियमन) कायदा 2021 अंतर्गत राज्य समुचित प्राधिकारी यांची नियुक्ती झालेली असून त्यांची पहिली बैठक धीरज कुमार, मा. आयुक्त, आरोग्य सेवा तथा अभियान संचालक, राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, महाराष्ट्र राज्य यांच्या अध्यक्षतेखाली गुरुवारी (दि. 23 नोव्हेंबर) मुंबईतील आरोग्य भवन येथे पार पडली.

डॉ. श्री. नितीन अंबाडेकर, अतिरिक्त संचालक, आरोग्य सेवा, कुटुंब कल्याण, माताबाल संगोपन व शालेय आरोग्य, रा.कु.क.का, पुणे, श्री. अशोक निळे, उपसचिव, न्याय व विधी विभाग, नवीन मंत्रालय, मुंबई, सदस्य, डॉ. चेतना अजित गोपछडे, सदस्य, डॉ. उज्वला बाळासाहेब हरपळे, सदस्य, डॉ. बबीता कमलापूरकर, सहसंचालक, आरोग्य सेवा, राज्य कु.क. कार्यालय, पुणे, डॉ. राजश्री ढवळे, सहाय्यक संचालक, आरोग्य सेवा (कु.क.), राज्य कु.क. कार्यालय, पुणे, डॉ. सागर गाडेकर, सल्लागार, पीसीपीएनडीटी कक्ष, राज्य कु.क. कार्यालय, पुणे इत्यादी अधिकारी आणि कर्मचारी या बैठकीला उपस्थित होते.

राज्यामध्ये सर्व सरोगसी केंद्र, सहाय्यक प्रजनन तंत्रज्ञान केंद्र/ बँक यांच्या तपासणी अहवालावर राज्य समुचित प्राधिकारी यांच्यामार्फत निर्णय घेण्यात येईल आणि या केंद्रांना युनीक रजिस्ट्रेशन क्रमांक देण्यात येईल, असा निर्णय या बैठकीत घेण्यात आला. ऑनलाईन प्रणालीद्वारे प्राप्त अर्जावर नियमित तपासणी करून पारदर्शकता राखली जाईल आणि लवकरात लवकर कार्यवाही करण्यात येईल. तसेच सहाय्यक प्रजनन तंत्रज्ञान अंतर्गत उपचार महात्मा

जोतीराव फुले योजनेमध्ये समाविष्ट करण्यासाठी शासनाला प्रस्ताव पाठविण्याचा निर्णय या बैठकीत घेण्यात आला.

सरोगसी (नियमन) कायदा दि. 25 डिसेंबर 2021 रोजी आणि सहाय्यक प्रजनन तंत्रज्ञान (नियमन) कायदा दि. 18 डिसेंबर 2021 रोजी राज्यात लागू करण्यात आला आहे. सरोगसी कायद्याचा उद्देश हा व्यावसायिक सरोगसीला प्रतिबंध करणे, सरोगसी आई व बाळ यांना कायद्याने सुरक्षितता प्रदान करणे हा आहे. सहाय्यक प्रजनन तंत्रज्ञान (नियमन)

कायदा 2021 चा उद्देश हा सहाय्यक प्रजनन तंत्रज्ञान केंद्र व बँक यांचे नियमन व देखरेख करणे, तंत्रज्ञानचा गैरवापर टाळणे, सुरक्षित व नैतिक सेवा देणे हा आहे.

राज्यामध्ये या दोन्ही कायद्यांची अंमलबजावणी करण्यासाठी राज्य मंडळाची स्थापना करण्यात आलेली आहे. त्यानुसार सर्व जिल्हा आणि महानगरपालिकांनी या दोन्ही कायद्यांतर्गत

महाराष्ट्र शासन राजपत्रात प्रसिध्द अधिसूचनेमध्ये जिल्हा / महानगरपालिका समुचित प्राधिकारी म्हणून शासनामार्फत नियुक्ती करण्यात आलेली आहे. या कायद्यांतर्गत सर्व केंद्रांना नोंदणी करणे बंधनकारक आहे. केंद्र शासनाच्या मार्गदर्शक सूचनेनुसार या केंद्रांच्या नोंदणीसाठी खालीलप्रमाणे नोंदणी शुल्क निर्धारित केलेले आहेत. सहाय्यक प्रजनन तंत्रज्ञान (नियमन) बँक - रूपये 50,000/-, सहाय्यक प्रजनन तंत्रज्ञान (नियमन) केंद्र स्तर 1 - रूपये 50,000/-, सहाय्यक प्रजनन तंत्रज्ञान (नियमन) केंद्र स्तर 2 - रूपये 2,00,000/-, सरोगसी (नियमन) कायदा 2021 केंद्र - रूपये 2,00,000/-.

## पंढरपूरच्या महाआरोग्य शिबिराला वारकऱ्यांचा उत्स्फूर्त प्रतिसाद



पंढरपूर, 22 नोव्हेंबर - आषाढी वारीनंतर दुसरी मोठी समजली जाणाऱ्या कार्तिकी वारीनिमित्त दि. 22 ते 24 नोव्हेंबर दरम्यान पंढरपूर येथील 65 एकर परिसरामध्ये आरोग्य मंत्री प्रा. डॉ. तानाजी सावंत यांच्या मार्गदर्शनाखाली तीन दिवसीय महाआरोग्य शिबिराचे आयोजन करण्यात आले आहे. या शिबिराला भाविकांचा मोठा प्रतिसाद मिळत आहे.

आषाढी यात्रेत आरोग्य मंत्री डॉ. सावंत यांच्या संकल्पनेतून महाआरोग्य शिबिराचे आयोजन करण्यात आले होते. त्यामध्ये 11 लाख 64 हजार भाविकांची आरोग्य तपासणी करून मोफत औषधोपचार करण्यात आले होते. त्याची नोंद जागतिक रेकॉर्डमध्ये झाली होती. त्यानंतर आता पुन्हा आरोग्य मंत्री डॉ. सावंत यांच्या मार्गदर्शनाखाली कार्तिकी यात्रेच्या निमित्ताने महाआरोग्य शिबिरास आजपासून सुरुवात झाली आहे. या शिबिरांमध्ये अनेक रोगांवर मोफत उपचार आणि आरोग्य सेवा पुरविण्यात येणार आहेत. त्यामुळे या महाआरोग्य शिबिराला भाविकांचा मोठा प्रतिसाद मिळत आहे.

या शिबिरासाठी सार्वजनिक आरोग्य विभागातील डॉक्टर, तज्ज्ञ, तंत्रज्ञ, परिचारिका

व कर्मचारी, स्वयंसेवक यांच्यासह सुमारे 3000 मनुष्यबळाचे नियोजन करण्यात आले आहे. रुग्णांच्या सुविधेसाठी 108 क्रमांकाच्या 7 रुग्णवाहिका 65 एकर परिसर, उपजिल्हा रुग्णालय, पंढरपूर आणि इतर ठिकाणी सज्ज ठेवण्यात आल्या आहेत. त्याचप्रमाणे सहा ठिकाणी अतिदक्षता विभाग, तीन हिंदुदयसम्राट बाळासाहेब ठाकरे आपला दवाखाना, 11 प्राथमिक उपचार केंद्रे आरोग्य सेवा पुरविण्यासाठी सज्ज ठेवण्यात आली आहेत. आरोग्य या महाआरोग्य शिबिरात भाविकांना कोणतीही अडचण येणार नाही याची दक्षता विभागाच्या कर्मचाऱ्यांमार्फत घेण्यात येत आहे.

या महाशिबिरातून नेत्रविकार, हृदयरोग, किडनी, पोटाचे विकार, त्वचेचे विकार, मधुमेह, हाडांची तपासणी, ईसीजी व सोनोग्राफी तपासणी, रक्त तपासणी, उच्च रक्तदाब, त्वचारोग, दंतरोग, संसर्गजन्य रोग (क्षयरोग, कुष्ठरोग), कॅन्सर यांसारख्या रोगांवर मोफत उपचार करण्यात येणार आहेत. त्याचप्रमाणे रुग्णांना चष्म्यांचे मोफत वाटप करण्यात येणार आहे. ज्या वारकऱ्यांना शस्त्रक्रिया व सुपरस्पेशलिटी सेवेची आवश्यकता भासेल, त्यांची स्वतंत्रपणे यादी करून, सर्वांची मोफत शस्त्रक्रिया करण्यात येणार आहे.



## 'विकसित भारत संकल्प यात्रे'च्या दुसऱ्या टप्प्याला सुरुवात



**पुणे,** - "विकसित भारत संकल्प यात्रा" या नावाची देशव्यापी मोहीम केंद्र शासनाकडून दि. 15 नोव्हेंबर 2023 ते दि. 26 जानेवारी 2024 या कालावधीत आखण्यात आली आहे. या यात्रेच्या देशव्यापी मोहिमेचा पहिला टप्पा 15 नोव्हेंबरपासून अतिदुर्गम जिल्ह्यात सुरु झाला होता. दि. 20 नोव्हेंबरपासून या मोहिमेचा दुसरा टप्पा सर्व जिल्ह्यांत राबविण्यात येणार आहे. या यात्रेअंतर्गत आरोग्य विभागाच्या योजनांपासून वंचित असलेल्या लाभार्थ्यांपर्यंत पोहोचणे, त्याबद्दलची माहिती व लाभ देणे हा या कार्यक्रमाचा उद्देश आहे. या यात्रेमध्ये केंद्र शासनमार्फत वाहने उपलब्ध करून देण्यात येणार असून, त्याद्वारे ग्रामपंचायत स्तरावर मेळावे आयोजित करून जनजागृती आणि आरोग्य सेवा पुरविण्यात येणार आहेत.

**या यात्रेअंतर्गत पुढील सेवा पुरविण्यात येणार आहेत,**

- आयुष्मान (PMJAY) कार्ड बनवणे, माहिती काडचे वितरण करणे व या योजनेबाबतची माहिती देण्यात येईल.
- टीबी रुग्णांची तपासणी, गरजू रुग्णांस उपचारासाठी रुग्णालयात संदर्भित करणे तसेच 'निक्षय मित्रा'ना प्रोत्साहन देणे.
- असंसर्गजन्य आजार उदा. मधुमेह, उच्च रक्तदाब इ. तपासणी करणे.
- सिकलसेल आजाराबाबत व्यक्तींची तपासणी करणे, आवश्यक उपचारासाठी संदर्भित करणे व समुपदेशन करणे.
- लाभार्थ्यांकडून त्यांना झालेले फायदे इतरांना प्रसारित करणे.

या यात्रेसाठी जिल्हा स्तरावर जिल्हा आरोग्य अधिकारी व तालुका स्तरावर तालुका वैद्यकीय अधिकारी यांना नोडल अधिकारी म्हणून नियुक्त करण्यात आलेले आहे. यात्रेबाबतची माहिती ग्रामस्थांपर्यंत वेळेत प्रसारित करण्यासाठी आरोग्य विभागातील वैद्यकीय अधिकारी, समुदाय आरोग्य अधिकारी, आशा, एएनएम, एमपीडब्ल्यू यांना सूचना देण्यात आलेल्या आहेत.



## मलेरिया, डेंग्यू आणि चिकुनगुनिया प्रतिबंधासाठी आरोग्य विभागाला गोदरेज कन्झ्युमर प्रॉडक्ट्स लिमिटेडची साथ

पुणे, दि. 3 नोव्हेंबर - मलेरिया निर्मूलन तसेच डेंग्यू आणि चिकुनगुनिया प्रतिबंधासाठी राज्याच्या सार्वजनिक आरोग्य विभागाला गोदरेज कन्झ्युमर प्रॉडक्ट्स लिमिटेडकडून धोरणात्मक तांत्रिक सहाय्य मिळणार आहे. मलेरिया निर्मूलन आणि डेंग्यू आणि चिकुनगुनिया प्रतिबंधासाठी उदयोन्मुख बाजारपेठेतील अग्रगण्य कंपनी गोदरेज कन्झ्युमर प्रॉडक्ट्स लिमिटेड, सेंटर फॉर हेल्थ रिसर्च अँड इनोव्हेशन आणि फॅमिली हेल्थ इंडियाने महाराष्ट्र शासनाच्या आरोग्य सेवा संचालनालयाशी तांत्रिक सहकार्य करार केला आहे.

यासाठी सार्वजनिक आरोग्य विभागाचे डॉ. प्रतापसिंह सारणीकर, सहसंचालक, आरोग्य सेवा, यांच्या अध्यक्षतेखाली एका कार्यक्रमाचे आयोजन करण्यात आले होते. अहोना घोष, महाव्यवस्थापक, सस्टेनेबिलिटी गुड अँड ग्रीन, जीसीपीएल, डॉ. सपकाळ, प्रादेशिक संचालक, आरोग्य

व कुटुंब कल्याण, डॉ. जगताप, राज्य कीटकशास्त्रज्ञ, डॉ. सचिन गुप्ते, संचालक, पाथ, डॉ. राउत्रे, संचालक, पाथ, डॉ. अमरेश कुमार, डॉ. बिस्वाल, तांत्रिक सल्लागार, पाथ, डॉ. बित्रा जॉर्ज, संचालक, फॅमिली हेल्थ इंडिया, सोम कुमार शर्मा, सहयोगी संचालक, फॅमिली हेल्थ इंडिया उपस्थित होते.

मलेरिया आणि इतर डास जनित आजार महाराष्ट्रातील सार्वजनिक आरोग्याच्या समस्या आहेत. या सहकार्य करारांतर्गत गडचिरोली, चंद्रपूर, ठाणे-पालघर या आदिवासी आणि मोठे वन क्षेत्र असलेल्या जिल्ह्यांवर विशेष लक्ष केंद्रित करून, मलेरिया, डेंग्यू आणि चिकुनगुनियाच्या प्रकरणांमध्ये झपाट्याने होणाऱ्या वाढीवर नियंत्रण ठेवणे हे या कार्यक्रमाचे उद्दिष्ट आहे. हे उद्दिष्टे साध्य करण्यासाठी तीन राज्यस्तरीय तज्ज्ञ आणि जिल्हास्तरीय 24 मनुष्यबळाची नियुक्ती करण्यात येणार आहे.





## सातारा जिल्ह्यातील आरोग्य संस्थांच्या बळकटीकरणसाठी पथदर्शी योजना

सातारा हा जिल्हा महाराष्ट्राच्या पुणे आरोग्य विभागातील 32,10,000 लोकसंख्येचा 11 तालुके असलेला जिल्हा आहे. 18 रुग्णालये आणि 84 PHC असलेल्या जिल्ह्यात नव्याने 35 वैद्यकीय अधिकाऱ्यांची भरती करण्यात आली आहे. सातारा जिल्ह्यातील या आरोग्य संस्थांचे बळकटीकरण करण्यासाठी PATH, CHRI आणि Godrej यांच्या संयुक्त विद्यमाने एक पथदर्शी योजना जिल्ह्यांमध्ये सुरु करण्यात येत आहे. यामध्ये आयुष्मान भारत आरोग्यवर्धनी केंद्र सुरु करणे, आरोग्यवर्धिनि केंद्रामध्ये विस्तारीत सेवांचे बळकटीकरण करणे, आरोग्य अधिकारी व सामुदायिक आरोग्य अधिकाऱ्यांचे क्षमता विकास करणे, प्राथमिक

स्तरावर असंसर्गजन्य रोग आणि त्यांतर्गत विविध कर्करोग आदींच्या तपासणी करिता A I तंत्रज्ञानावर आधारित नावीन्यपूर्ण उपकरणे देऊन त्यांची उपयोगिता तपासणे, संदर्भ सेवांचे बळकटीकरण

करणे आणि आरोग्य केंद्रांच्या गुणवत्ता विकासासाठी आवश्यक ती तांत्रिक मदत करणे या उद्दिष्टांना धरून या तीन संस्था जिल्ह्यासाठी योगदान देणार आहेत. त्याचाच एक भाग म्हणून दिनांक 1 डिसेंबर 2023 रोजी सातारा जिल्हा परिषद, जिल्हा आरोग्य अधिकारी यांच्या अध्यक्षतेखाली सर्व तालुका आरोग्य अधिकारी, वैद्यकीय अधीक्षक आणि जिल्ह्यातील प्राथमिक आरोग्य केंद्रामध्ये कार्यरत सर्व मेडिकल ऑफिसर यांचे डेंग्यू, मलेरिया व चिकुनगुनियाबाबत रुग्ण व्यवस्थापन आणि या आजारांचे उद्रेक व्यवस्थापन विषयक प्रशिक्षण पार पडले. सातारा जिल्ह्यामध्ये डेंग्यू-चिकुनगुनियाच्या रुग्णसंख्येत वाढ होत असताना या आजारांसाठी वेळेवर गुणवत्तापूर्ण आरोग्य सेवा पुरवता यावी आणि मृत्यू टाळता यावे हे प्रमुख उद्दिष्ट डोव्यासमोर ठेऊन या प्रशिक्षणाचे आयोजन करण्यात आलेले होते. सदर



प्रशिक्षणासाठी पुणे विभागाचे आरोग्य उप संचालक डॉ. राधाकृष्ण पवार, सातारा जिल्हा आरोग्य अधिकारी डॉ. महेश खलीपे, जिल्हा शल्य चिकित्सक डॉ युवराज करपे, अतिरिक्त जिल्हा आरोग्य अधिकारी डॉ खाडे, डॉ आबा मोहिते, पुणे येथील सहसंचालक आरोग्य सेवा कार्यालयातील राज्य कीटक शास्त्रज्ञ डॉ. महेन्द्र जगताप, तसेच या प्रशिक्षणासाठी PATH चे राज्य प्रमुख डॉ. सतीश ताजने व CHRI चे वरिष्ठ तांत्रिक अधिकारी डॉ. अमित गंभीर यांनी उपस्थित राहून मार्गदर्शन केले. या आजारासंबंधी विशेष काळजी घेऊन प्राथमिक आरोग्य केंद्र आणि उपकेंद्र स्तरावर वेळेवर उपाययोजना करण्यासाठी डॉ राधाकिशन पवार यांनी निर्देशित केले. तर

सदर प्रशिक्षित आरोग्य अधिकाऱ्यांनी त्यांच्या केंद्रांतर्गत इतर आरोग्य कर्मचाऱ्यांना प्रशिक्षित करणेबाबत डॉ महेश खलीपे यांनी मार्गदर्शन केले. रुग्ण व्यवस्थापनचे महत्त्व डॉ

युवराज करपे यांनी अधोरेखित केले तर या आजारांचे तसेच केलेल्या प्रतिबंधात्मक उपाययोजना यांचे पर्यवेक्षण व संनियंत्रण कशा प्रकारे करायाचे याचे मार्गदर्शन डॉ महेन्द्र जगताप राज्य किटक शास्त्रज्ञ पुणे यांनी केले. या प्रशिक्षणासाठी प्रशिक्षक म्हणून सातारा येथील छत्रपती संभाजीराजे मेडिकल कॉलेज चे प्रोफेसर व डिपार्टमेंट ऑफ मेडिसिन चे प्रमुख डॉ. अनिता बसवराज व कोल्हापूर छत्रपती शाहू महाराज मेडिकल कॉलेज चे प्रोफेसर व बालरोगतज्ञ विभागाचे प्रमुख डॉ. सुधीर सरवदे यांनी मार्गदर्शन केले. या कार्यक्रमा अंतर्गत 250+ सामुदायिक आरोग्य अधिकाऱ्यांचे प्रशिक्षण होणे अपेक्षित आहे. वरील तीनही संस्थांचे योगदान जिल्ह्यासाठी अत्यंत मोलाचे असून या संस्थांच्या मदतीमुळे जिल्ह्यातील आरोग्य यंत्रणेला एक निश्चित दिशा मिळणार आहे.

- महाराष्ट्र आरोग्य पत्रिकेत आरोग्यासंबंधीच्या विषयांवर लेख, कविता, यशकथा इत्यादी साहित्य प्रकाशित केले जाते.
- साहित्य अप्रकाशित असावे. लेख मुख्य संपादक तथा उपसंचालक, आरोग्य सेवा (आय.ई.सी.ब्युरो) राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग, परिवर्तन इमारत, आरोग्य भवन, विश्रान्तवाडी पोलिस स्टेशनसमोर, येरवडा, पुणे 411006 या पत्त्यावर पाठवावेत. साहित्य प्रकाशित झाल्यावर अंक लेखकाला भेट दिला जातो. लेखकांनी स्वतःचा पूर्ण पत्ता दूरध्वनी किंवा भ्रमणध्वनी क्रमांक व ईमेल आयडी लिहावा.
- केवळ पुस्तकी ज्ञानापेक्षा क्षेत्र अनुभवांवरील साहित्याला प्राधान्य देण्यात येते. फक्त मराठी भाषेतील मजकूर प्रसिद्ध होतो.
- लेख/साहित्य प्राप्त झाल्यावर निवड समितीच्या मान्यतेने साहित्याची निवड केली जाते. अस्वीकृत साहित्य परत पाठविणे शक्य होत नाही. आपले लेख कागदाच्या एका बाजूस सुवाच्च अक्षरात लिहून किंवा टंकलिखित करून पाठवावेत. शब्द संख्या 700 ते 800 असावी.
- अपेक्षित महिन्यापूर्वी किमान दोन महिने अगोदर संबंधित लेख या कार्यालयास प्राप्त झाल्यास छपाईचे योग्य काम योग्य वेळेत पूर्ण होऊ शकते. पुढील 3 महिन्यांसाठीचे विषय पुढे दिले आहेत.

## आरोग्य पत्रिकेसाठी पुढील महिन्यांसाठीचे विषय

### डिसेंबर २०२३

- १ डिसेंबर जागतिक एड्स प्रतिबंध दिन
- २ डिसेंबर भोपाळ दुर्घटना दिन/राष्ट्रीय प्रदूषण प्रतिबंध दिन
- ३ डिसेंबर जागतिक दिव्यांग दिन
- ९ डिसेंबर जागतिक रूग्ण सुरक्षा दिन
- ११ ते १७ डिसेंबर सिकलसेल जनजागृती सप्ताह
- १२ डिसेंबर सार्वत्रिक आरोग्य उपलब्धता दिन

### जानेवारी २०२३

- १२ जानेवारी राष्ट्रीय युवा दिन
- ३० जानेवारी कुष्ठरोग निवारण दिन
- ३० जानेवारी कुष्ठरोग निवारण पंधरवडा ते १३ फेब्रुवारी (स्पर्श अभियान)

### फेब्रुवारी २०२३

- ४ फेब्रुवारी जागतिक कर्करोग दिन
- ५ फेब्रुवारी मौखिक आरोग्य दिन
- १० फेब्रुवारी राष्ट्रीय जंतनाशक दिन
- ११ फेब्रुवारी जागतिक रूग्ण दिन व जागतिक युनानी दिन
- १२ फेब्रुवारी प्रजनन आरोग्य जागरूकता दिन

## वर्गणीदारांसाठी हा बदल अवश्य लक्षात ठेवावा

- वर्गणीदाराने आपला संपूर्ण पत्ता, ईमेल आयडी व संपर्कासाठी दूरध्वनी किंवा भ्रमणध्वनी क्रमांक सुवाच्च अक्षरात, पिनकोडसह पाठवावा. सोबत अपूर्ण पत्ता असल्यास आरोग्य पत्रिका न मिळाल्यास हे कार्यालय जबाबदार राहणार नाही.
- महाराष्ट्र आरोग्य पत्रिकेची वर्गणी पाठविताना यापूर्वी आपण घनादेश पाठवीत होतात. आता त्यात बदल झाला असून केवळ मनीऑर्डरने वर्गणी खालील नावे पाठविण्यात यावी अथवा ती कार्यालयात रोखीने स्वीकारली जाईल.
- प्रशासकीय अधिकारी, राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग, परिवर्तन इमारत, आरोग्य भवन, विश्रान्तवाडी पोलिस स्टेशनसमोर, येरवडा, पुणे 410006.

### पत्र व्यवहारासाठी पत्ता

मुख्य संपादक, महाराष्ट्र आरोग्य पत्रिका तथा उपसंचालक आरोग्य सेवा, राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग, परिवर्तन, आरोग्य भवन परिसर, विश्रान्तवाडी पोलिस स्टेशन

(या अंकातील सर्व मते लेखकांची असून त्यांच्याशी संपादक मंडळ व शासन सहमत असतीलच असे नाही. तसेच लेखातील विषयाबाबत अधिक माहितीसाठी कृपया लेखकांशी संपर्क साधावा)

# टीबी हरेल, देश जिंकेल

1800-11-6666

रात्री घाम येणे

ताप

वजन कमी होणे



टीबीची लक्षणे



दोन आठवड्यांपेक्षा जास्त  
दिवसांचा खोकला

वजन कमी होणे



तुम्हाला किंवा तुमच्या आजजनाना यापैकी  
कोणतीही लक्षणे आढळल्यास टोल फ्री  
क्रमांकावर संपर्क साधावा



टीबीची सर्व माहिती टोल फ्री क्रमांकावर  
संपर्क करून मिळवा



टीबीचे मोफत निदान व औषधोपचारांचा  
फायदा घ्या



टीबीची चे सेवा व शंकांचे निरसन, रोगाशी  
संबंधित सल्ला टोल फ्री क्रमांकावर  
मोफत उपलब्ध आहे

Registered

Maharashtra Arogya Patrika (Marathi)

RNI No. MAHMAR/2000/1736

POSTAL REGD. No./PCE/017/2021-2023

Office of Posting PUNE P.S.O., G.P.O. 411001.

The date of Publication is 20<sup>th</sup> November 2023

Posting on 24<sup>th</sup> of November 2023

Licence to Post without prepayment of Postage No. WPP120/31/12/2023

प्रति,

वार्षिक वर्गणी : ₹ ५०/-

पोस्टमन बंधुनो, या पत्यावर वर्गणीदार मिळत नसेल तर हा अंक कृपया  
आरोग्य विभागाच्या संबंधित आरोग्य केंद्र रुग्णालय किंवा आरोग्य सेविका/कर्मचारी आशा यांचेकडे द्यावा

# क्षयरोगाची लक्षणे



दोन आठवड्यांपेक्षा  
जास्त कालावधीचा  
खोकला



हलकासा परंतु  
संध्याकाळी  
वाढणारा ताप



छातीमध्ये  
दुखणे



भूक  
मंदावणे



अशक्तपणा  
जाणवणे



गंभीर प्रकारचा टीबी  
झाल्यास खोकल्यावाटे  
कधी कधी रक्तही पडू शकते



वजनात लक्षणीय  
घट होणे