सार्वजनिक आरोग्य विभाग
महाराष्ट्र शासन

डिसेंबर २०२५ । पृष्ठे : ५२

महाराष्ट्र आरोग्य पत्रिका

सिकलसेल ॲनिमिया विशेष अभियान

अरुणोदय
सिकलसेलमुक्त भविष्यासाठी
आदिवासी आरोग्यासाठी

सिकलसेल तपासणी करा...

आजचा निर्णय, उद्याची निरोगी पिढी

‘आरोग्य सेवा आता अधिक सुलभ, विश्वासार्ह आणि सर्वसमावेशक’

प्रकाश आबिटकर, मंत्री, सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण

मुंबई – काही वर्षांपूर्वी जनतेचा सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्थेकडे पाहण्याचा दृष्टिकोन नकारात्मक होता. परंतु आरोग्य विभागाच्या सातत्यपूर्ण प्रयत्नांमुळे आता समाजातील सर्व स्तरांतून सकारात्मक प्रतिसाद मिळत असून आरोग्य सेवा आता अधिक सुलभ, विश्वासार्ह आणि सर्वसमावेशक झाली आहे, असा विश्वास सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री प्रकाश आबिटकर यांनी व्यक्त केला. झी २४ तास वृत्तवाहिनीने आयोजित केलेल्या ‘आरोग्य परिषद २०२५’ मध्ये सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री प्रकाश आबिटकर प्रमुख अतिथी म्हणून उपस्थित राहिले. यावेळी त्यांनी महाराष्ट्राच्या आरोग्य व्यवस्थेत झालेल्या बदलांवर आणि शासन राबवत असलेल्या विविध महत्त्वपूर्ण उपक्रमांवर सविस्तर प्रकाश टाकला.

आरोग्य मंत्री आबिटकर म्हणाले, आरोग्य विभाग म्हणजे केवळ सरकारी यंत्रणा नसून १२–१३ कोटी नागरिकांच्या आरोग्याची जबाबदारी पेलणारी संवेदनशील व्यवस्था आहे. आईच्या गर्भातील बाळापासून ते वृद्ध व्यक्तींपर्यंत प्रत्येकाची काळजी घेणारा हा विभाग आहे. आरोग्य सेवा अधिक सुलभ आणि परवडणारी करण्यासाठी सरकारने विविध योजनांमध्ये आमूलाग्र बदल केले असल्याचे त्यांनी नमूद केले. महात्मा ज्योतिराव फुले जन आरोग्य योजनेत २३९९ आजारांचा समावेश आणि गंभीर आजारांवरील उपचार मर्यादा ५ लाखांवरून १० लाखांपर्यंत वाढवण्याचा निर्णय हा त्यातील महत्त्वाचा टप्पा आहे. या निर्णयाचा ३.४४ कोटींहून अधिक नागरिकांना लाभ होणार आहे, असे त्यांनी सांगितले.

लवकरच ‘आरोग्य तुमच्या दारी’ या संकल्पनेवर आधारित नवी योजना लवकरच राज्यात सुरू होणार असून, ग्रामीण ते शहरी भागातील प्रत्येक नागरिकाला घरबसल्या आरोग्य सेवा उपलब्ध होणार असल्याचे त्यांनी यावेळी जाहीर केले. आरोग्य क्षेत्रातील बदलांची माहिती देण्यासाठी संधी दिल्याबद्दल झी २४ तास वाहिनीचे आभार मानताना मंत्री आबिटकर म्हणाले, “या माध्यमातून सार्वजनिक आरोग्य विभागाचे कार्य आणि ध्येय राज्यातील प्रत्येक घरापर्यंत पोहोचेल.”

महाराष्ट्र

आरोग्य पत्रिका

वर्ष : सत्ताविसावे | अंक : १२ | महिना : डिसेंबर २०२५

सार्वजनिक आरोग्य विभाग

मुख्य संपादक :
डॉ. विजय कंदेवाड
संचालक आरोग्य सेवा,पुणे

संपादक :
डॉ.कैलास बाविस्कर
उपसंचालक,
राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग, पुणे

संपादन सहाय्य :
डॉ. संजय जठार
सहाय्यक संचालक आरोग्य सेवा

प्रशांत तुपकरी
आरोग्य शिक्षण आधिकारी

e-आवृत्ती
राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग
'परिवर्तन, आरोग्य भवन,
विश्रांतवाडी पोलिस स्टेशन समोर,
येरवडा, पुणे ४११ ००६

पत्रव्यवहारासाठी पत्ता

संपादक,
राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग
'परिवर्तन', आरोग्य भवन परिसर,
विश्रांतवाडी पोलीस स्टेशन समोर,
येरवडा, पुणे ४११ ००६.
दूरध्वनी : ०२०-२६६१०१७८,
२६६१०१७९.
फॅक्स : ०२०-२६६१०१८०

e-mail :
ddhsiec.creatives@gmail.com

महाराष्ट्रातील पहिली 100% MAATR App नोंद पूर्ण करणारी आशा या उल्लेखनीय कामगिरीची दखल घेत मा. ना. श्री. प्रकाश आबिटकर, आरोग्यमंत्री, महाराष्ट्र राज्य आणि मा. ना. श्रीमती मेघना बोर्डीकर, राज्यमंत्री, महाराष्ट्र राज्य यांच्या शुभहस्ते त्यांचा मोठ्या सन्मानाने गौरव करण्यात आला.

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/

YouTube http://bit.ly/MahaArogyaYT

https://www.linkedin.com/company/maha-arogya-iec-bureau

संकेत स्थळ :
http://maha-arogya.gov.in
http://mahaarogyasamvadiec.in
maharogyasamvad

महाराष्ट्र आरोग्य पत्रिका

डिसेंबर - २०२५

अंतरंग

- आयुक्तांचे मनोगत ... ५
- संचालकांचे मनोगत (मुंबई) ... ६
- संचालकांचे मनोगत (पुणे) ... ७
- संपादकीय ... ८
- सिकलसेल मुक्त महाराष्ट्रासाठी विशेष 'सिकलसेल तपासणी पंधरवडा' ... ९
- सिकलसेल तपासणी विशेष पंधरवाडा ... १२
- सिकलसेल ॲनिमिया ... १५
- आरोग्य विभागाची वर्षभरातील कामगिरी ... १७
- उपजिल्हा रुग्णालयांचे अवयवदान व प्रत्यारोपण क्षेत्रातील योगदान ... २२
- कर्करोग व्याधी निवारणातील महत्त्वाच्या वाटचाली ... २५
- जागतिक दिव्यांग दिन ... २७
- मनोरुग्णालयातील माणुसकीच्या सेवेला सलाम... ... २९
- ऐकू व बोलू न शकणाऱ्या महिलेची पीएचसी कर्मचाऱ्यांनी केली सुरक्षित प्रसूती ... ३१
- ग्रामीण भागातील शेवटच्या नागरिकापर्यंत गुणवत्तापूर्ण आरोग्य सेवा पोहोचवा ... ३२
- नागरिकांनी आरोग्य योजनेचा लाभ घ्यावा ... ३३
- **यशोगाथा:** महाराष्ट्रातील पहिली 100% MAATR App नोंद पूर्ण करणारी आशा ... ३४
- कुष्ठरोग जनजागृती उपक्रम अहवाल (म्हणीच्या छत्रीचा वापर) ... ३५
- **ग्रामगीता :** श्लोक, अर्थ व आरोग्य जनजागृती संदेशासह ... ३६
- आदिवासी क्षेत्रात सुरक्षित व संस्थात्मक प्रसूतीसाठी 'माहेरघर'योजना ... ४१
- मेळघाट दौरा — विशेष अहवाल ... ४२
- **आशा कौशल्य विकास कार्यक्रम**

  सर्व जिल्हानिहाय आशा स्वयंसेविका गुणानुक्रम तक्ता माहे नोव्हेंबर २०२५ ... ४३

कविता

अरुणोदय - सिकलसेल मुक्तीचा ... ४४

अहिराणी गाणे ... ४५

चाल :- सोचेंगे तुम्हे प्यार (दिवाना) ... ४६

वृत्त विशेष

- सार्वजनिक आरोग्य विभागाचे सचिव डॉ. ई. रविंद्रन यांच्या भेटीने गडचिरोली आरोग्य विभागाला संजीवनी ... ४७
- नांदेड जिल्हा रुग्णालयात हृदयरोग निदान व आरोग्य शिबीर ... ४८
- आरोग्य सेविकेच्या तत्परतेने वाचले मजुराचे प्राण ... ४९
- राजधानी दिल्लीत जिल्हाधिकारी राहुल गुप्ता स्कॉच अवॉर्डने सन्मानित ... ४९
- लेखकांना विनंती ... ५०
- मनोरुग्णांच्या पुनर्वसनासाठी सकारात्मक पाऊल : प्री-लिटिगेशन कॅम्पला उत्स्फूर्त प्रतिसाद ... ५१

३२ ग्रामीण भागातील शेवटच्या नागरिकापर्यंत गुणवत्तापूर्ण आरोग्य सेवा पोहोचवा
डॉ. निपुण विनायक, सचिव, आरोग्य विभाग

३४ महाराष्ट्रातील पहिली 100% MAATR App नोंद पूर्ण करणारी आशा

४७ सार्वजनिक आरोग्य विभागाचे सचिव डॉ. ई. रविंद्रन यांच्या भेटीने गडचिरोली आरोग्य विभागाला संजीवनी

आयुक्तांचे मनोगत

डिसेंबर महिना हा "सिकलसेल जनजागृती सप्ताह" म्हणून राज्यात विशेष महत्त्वाचा आहे. सिकलसेल हा अनुवंशिक रक्तविकार असून त्याचे सर्वाधिक प्रमाण आदिवासी व अतिदुर्गम भागात आढळते. या आजारामुळे अनेक कुटुंबांना सामाजिक, आर्थिक आणि आरोग्यविषयक अडचणींचा सामना करावा लागतो. त्यामुळे "सिकलसेलमुक्त महाराष्ट्र" हे उद्दिष्ट साध्य करण्यासाठी आरोग्य विभागाकडून 'मिशन मोड'मध्ये काम केले जात आहे.

अलीकडेच नागपूर येथे आरोग्य मंत्री मा. प्रकाश आबिटकर यांच्या अध्यक्षतेखाली घेतलेल्या राज्यस्तरीय पुनरावलोकन बैठकीत, अमरावती, नंदुरबार, पालघर आणि गडचिरोली या आदिवासीबहुल जिल्ह्यांतील आरोग्य सेवांचा सखोल आढावा घेण्यात आला. या बैठकीत सिकलसेल नियंत्रणासाठी तपासणी वाढविणे, नवीन रुग्णांचा सक्रिय शोध घेणे, औषधांची उपलब्धता सुनिश्चित करणे आणि फॉलो-अप सेवांना बळकटी देणे यावर विशेष भर देण्यात आला. आरोग्य यंत्रणेने तळमळीने, संवेदनशीलतेने आणि वेगाने काम करणे आवश्यक असल्याचे मंत्री महोदयांनी स्पष्ट केले.

गाव पातळीवरील व्यापक जनजागृती ही सिकलसेल नियंत्रणाची सर्वात महत्त्वाची बाब आहे. लोकांमध्ये आजाराबाबतचे गैरसमज दूर करणे, आनुवंशिक तपासणीचे महत्त्व समजावून सांगणे, तसेच विवाहपूर्व व गर्भधारणापूर्व तपासणी प्रोत्साहन देणे, समुपदेशन करणे हे या जनजागृतीचे प्रमुख उद्दिष्ट आहे. आशा सेविका, आरोग्य सेवक, अंगणवाडी कर्मचारी आणि स्थानिक स्वयंसेवी संस्था यांच्या सक्रिय सहभागामुळे ही मोहीम अधिक वेगाने पुढे जाऊ शकते.

सध्या अतिदुर्गम भागात उपचार सुविधा, रुग्ण नोंदणी, औषधसाठा आणि फॉलो-अप सेवांमध्ये काही आव्हाने आहेत. मात्र तपासणी शिबिरे वाढविणे, घरभेटींद्वारे सर्वेक्षण सक्षम करणे, आणि औषध साठा सातत्याने उपलब्ध ठेवणे यासाठी आवश्यक कार्यवाही तत्काळ सुरू करण्यात आली आहे. पुढील काळात या सर्व सेवा अधिक सुलभ, दर्जेदार आणि सर्वसमावेशक करण्यासाठी विभाग कटिबध्द आहे.

या सिकलसेल सप्ताहानिमित्त, सार्वजनिक आरोग्य विभाग सर्व नागरिकांना आवाहन करत आहे की, जास्तीत जास्त तपासणी करून घ्या, इतरांनाही प्रोत्साहित करा, आणि सिकलसेलमुक्त महाराष्ट्राच्या दिशेने एकत्रितपणे पावले टाकू या. राज्याच्या सर्वांगिण आरोग्य प्रगतीसाठी लोकसहभाग हीच खरी ताकद आहे. चला, एकत्रित प्रयत्नांतून निरोगी, सक्षम आणि सिकलसेलमुक्त महाराष्ट्र घडवूया.

डॉ. कादंबरी बलकवडे
आयुक्त, आरोग्य सेवा
तथा अभियान संचालक, राष्ट्रीय आरोग्य अभियान

संचालकांचे मनोगत

आरोग्य सेवा व्यवस्थेची गुणवत्ता मोजण्याचा सर्वात प्रभावी मापदंड म्हणजे रुग्ण सुरक्षा आणि सार्वजनिक आरोग्य सेवा सर्वांसाठी उपलब्ध करण्याची क्षमता. दरवर्षी साजरा होणारा जागतिक रुग्ण सुरक्षा दिन आपल्याला आरोग्य सेवेतील प्रत्येक टप्प्यावर रुग्णांच्या सुरक्षिततेला सर्वोच्च प्राधान्य देण्याची आठवण करून देतो. यावर्षीचा संदेश अधिक महत्त्वाचा आहे, कारण बदलत्या आजारपध्दती, वाढते संक्रमण, तंत्रज्ञानाचा वेगवान वापर आणि व्यस्त आरोग्य यंत्रणा यामुळे रुग्ण सुरक्षेचे महत्त्व अधिक वाढले आहे.

सार्वजनिक आरोग्य विभागामार्फत राज्यातील सर्व रुग्णालयांमध्ये उपचार प्रक्रियेतील सुरक्षितता वाढविण्यासाठी अनेक उपाययोजना राबविल्या जात आहेत. औषध व्यवस्थापन, संसर्ग नियंत्रण, स्टेरिलायझेशन, स्वच्छता, रुग्ण फाइलिंग, डिजिटल नोंदी यांसारख्या महत्त्वाच्या घटकांवर विशेष भर देण्यात आला आहे. 'झिरो एरर हेल्थकेअर' हा उद्देश साध्य करण्यासाठी डॉक्टर, नर्स, सहाय्यक कर्मचारी आणि प्रशासन यांचे सातत्याने प्रशिक्षण आयोजित केले जात आहे.

त्याचबरोबर सार्वजनिक आरोग्य उपलब्धता दिन आपल्याला आरोग्य सेवा प्रत्येक घरापर्यंत पोहोचण्याची जबाबदारी अधोरेखित करतो. ग्रामीण, दुर्गम आणि आदिवासी भागात आरोग्य सेवेची उपलब्धता वाढविण्यासाठी जिल्हा रुग्णालयांपासून आरोग्यवर्धिनी केंद्रांपर्यंत सर्वस्तरांवर पायाभूत सुविधा मजबूत केल्या जात आहेत. आपत्कालीन सेवा, ई-संजीवनी ओपीडी, मोबाइल मेडिकल युनिट्स, मातृ-शिशू आरोग्य सेवा, तपासणी शिबिरे व घरभेटी कार्यक्रम यामुळे आरोग्य सुविधा अधिक सुलभ होत आहेत.

यावर्षी राबविण्यात आलेल्या "स्वस्थ नारी, सशक्त परिवार" अभियानातून स्त्री आरोग्य, कुटुंबातील पोषण स्थिती आणि मातृत्व सुरक्षितता या तीनही क्षेत्रांमध्ये महत्त्वपूर्ण प्रगती झाली आहे. तपासणी व जनजागृतीमुळे रुग्णांची वेळेत ओळख, उपचार व प्रतिबंधात्मक सेवा अधिक प्रभावी बनल्या आहेत — जे रुग्ण सुरक्षेच्या दृष्टीने अत्यंत सकारात्मक पाऊल आहे.

आरोग्य विभागाचा मुख्य उद्देश स्पष्ट आहे -
"सुरक्षित उपचार, सुलभ सेवा आणि सर्वांसाठी गुणवत्तापूर्ण आरोग्य."

जागतिक रुग्ण सुरक्षा दिन आणि सार्वजनिक आरोग्य उपलब्धता दिनानिमित्त, आपण सर्वांनी सुरक्षित आरोग्य सेवा, जबाबदार वर्तन आणि लोकसहभाग या तीन तत्त्वांवर आधारित निरोगी महाराष्ट्र घडविण्याचा संकल्प करूया.

डॉ. नितीन अंबाडेकर
संचालक, मुंबई

संचालकांचे मनोगत

दरवर्षी ३ डिसेंबर हा दिवस जागतिक दिव्यांग दिन म्हणून साजरा केला जातो. दिव्यांग व्यक्तींच्या हक्कांचे संरक्षण, त्यांना समान संधी, सन्मान व सुलभ सुविधा उपलब्ध करून देणे हे या दिवसाचे मुख्य उद्दिष्ट आहे. आरोग्य विभागाच्या दृष्टीने दिव्यांग व्यक्तींच्या आरोग्य सेवांकडे विशेष लक्ष देणे ही अत्यंत महत्त्वाची बाब आहे. जन्मजात किंवा बालपणी होणारे विकार, कुपोषण, अपघात, संसर्गजन्य आजार, अशक्तपणा इत्यादी अनेक कारणांमुळे दिव्यांगत्व उद्‌भवू शकते. त्यामुळे वेळेवर तपासणी, उपचार, समुपदेशन आणि पुनर्वसन हा दिव्यांग प्रतिबंधाचा चार स्तंभ मानले जातात.

राष्ट्रीय बाल आरोग्य कार्यक्रम (आरबीएसके) अंतर्गत - वयोगटातील मुलांची तपासणी, विकासातील अडथळ्यांचे निदान आणि आवश्यक तेव्हा तज्ज्ञांकडे रेफरल सेवा उपलब्ध करून देण्यात येतात. विविध जिल्ह्यांत कार्यरत असलेली बाल पुनर्वसन केंद्रे () ही दिव्यांग मुलांसाठी मोठा आधार ठरतात. फिजिओथेरपी, स्पीच थेरपी, मानसोपचार, वर्तन उपचार आणि पोषण मार्गदर्शन यामुळे अनेक मुलांचे जीवनमान सुधारत आहे. आरोग्य विभागाचा उद्देश स्पष्ट आहे — दिव्यांग मुलांना स्वावलंबी व सशक्त बनविणे.

डिसेंबर महिन्यातच प्रदूषण प्रतिबंध या अत्यंत महत्त्वाच्या विषयावर जनजागृती केली जाते. आज वाढते वायुप्रदूषण, जलप्रदूषण आणि ध्वनी प्रदूषण यामुळे नागरिकांच्या आरोग्यावर गंभीर परिणाम होत आहेत. दम्याचे प्रमाण वाढणे, श्वसनातील अडचणी, डोळ्यांचे विकार, रक्तदाबातील ताण, हृदयविकार अशा अनेक समस्या प्रदूषणाशी थेट संबंधित आहेत. प्रदूषण हा केवळ पर्यावरणाचा प्रश्न नाही, तर आरोग्याचा मोठा धोका आहे. प्रदूषण नियंत्रणासाठी शासन, स्थानिक संस्था आणि नागरिकांचा संयुक्त सहभाग अत्यावश्यक आहे. स्वच्छता, कचरा व्यवस्थापन, प्लास्टिकविरहित परिसर, हरितक्षेत्र वाढविणे, सार्वजनिक वाहतुकीचा वापर आणि धुवांरहित सण-समारंभ या छोट्या कृतींमुळेही मोठा बदल घडू शकतो.

दिव्यांगांना सन्मान, सर्वांसाठी समान आरोग्य सेवा आणि स्वच्छ, प्रदूषणमुक्त महाराष्ट्र यासाठी आरोग्य विभागाच्या वतीने दिव्यांग पुनर्वसन आणि प्रदूषण प्रतिबंध या दोन्ही क्षेत्रांत उत्तम सेवा व जनजागृती वाढविण्यासाठी प्रयत्न सतत सुरू आहेत.

डॉ. विजय कंदेवाड
संचालक, पुणे

संपादकीय

प्रतिबंध, जागरूकता आणि सहभाग हा प्रत्येक आरोग्य कार्यक्रमासाठी महत्त्वाचा असतो. आरोग्य म्हणजे केवळ आजार नसणे नव्हे, तर शारीरिक, मानसिक व सामाजिक कल्याणाची पूर्ण अवस्था होय. वेगाने बदलणाऱ्या जीवनशैलीत आज अनेक आजार आपल्याभोवती घोंगावत आहेत. यामध्ये अनुवांशिक आजार, जीवनशैलीशी निगडित विकार आणि संसर्गजन्य रोग यांचा समावेश आहे. अशा परिस्थितीत प्रतिबंध, वेळेवर तपासणी आणि योग्य माहिती हीच खरी आरोग्याची गुरुकिल्ली ठरते.

विशेषतः सिकलसेल ॲनिमियासारखा अनुवांशिक रक्तविकार आदिवासी व ग्रामीण भागात मोठ्या प्रमाणात आढळतो. हा आजार पिढ्यान्‌पिढ्या चालत येतो मात्र योग्य वेळी चाचणी, समुपदेशन आणि उपचार मिळाल्यास रुग्णांचे आयुष्य सुसह्य व गुणवत्तापूर्ण बनू शकते. त्यामुळे "आजारी पडल्यानंतर उपचार" यापेक्षा "आजारी पडू नये म्हणून प्रतिबंध" हा दृष्टिकोन अधिक महत्त्वाचा आहे.

शासनाच्या विशेष मोहिमा, प्राथमिक आरोग्य यंत्रणा, आशा कार्यकर्त्या, आरोग्य सेवक, शिक्षक, स्वयंसेवी संस्था आणि स्थानिक नेतृत्व यांचा समन्वय साधून आरोग्य सेवा घराघरात, दारोदारी पोहोचवली जात आहे. मात्र यशासाठी केवळ यंत्रणाच नव्हे, तर लोकसहभाग तितकाच आवश्यक आहे. भीती, गैरसमज आणि अज्ञान दूर करून वैज्ञानिक माहिती स्वीकारणे ही समाजाची जबाबदारी आहे.

आरोग्य पत्रिकेच्या माध्यमातून योग्य माहिती, यशोगाथा, तज्ज्ञांचे मार्गदर्शन आणि सरकारी योजनांची माहिती पोहोचवणे हे महत्त्वाचे कार्य आहे. वाचकांनी ही माहिती केवळ वाचून न थांबता, ती कृतीत आणावी—चाचणी करावी, इतरांना प्रोत्साहित करावे आणि निरोगी जीवनशैली अंगीकारावी.

चला तर मग, आजच एक पाऊल उचलूया – जागरूकतेकडून प्रतिबंधाकडे, प्रतिबंधाकडून निरोगी समाजाकडे. हीच खरी आरोग्याची पहाट आहे.

संपादक
डॉ.कैलास बाविस्कर
उपसंचालक,
राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग, पुणे

सिकलसेल मुक्त महाराष्ट्रासाठी विशेष 'सिकलसेल तपासणी पंधरवडा'

२१ जिल्ह्यांतील सर्व नागरिकांची होणार सिकलसेल तपासणी

मुंबई - राज्यातील सिकलसेल आजाराचे प्रमाण अधिक असलेल्या २१ जिल्ह्यांमध्ये सिकलसेल तपासणी विशेष पंधरवडा येत्या दि. १५ जानेवारी ते ७ फेब्रुवारी २०२६ दरम्यान राबविण्यात येणार आहे. या मोहिमेअंतर्गत एकही नागरिक सिकलसेल तपासणीपासून वंचित राहणार नाही असे नियोजन सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण विभागामार्फत केले जात आहे. मुख्यमंत्री देवेंद्र फडणवीस, उपमुख्यमंत्री एकनाथ शिंदे, उपमुख्यमंत्री अजित पवार यांच्या सूचनेनुसार आणि सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री प्रकाश आबिटकर आणि राज्यमंत्री मेघना साकोरे बोर्डीकर यांच्या मार्गदर्शनाखाली ही मोहीम राबविण्यात येणार आहे.

सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या वतीने राज्यात दि १८ डिसेंबर ते १५ जानेवारी २०२६ या कालावधीत सिकलसेल अभियानाची पूर्व तयारी करण्यात येईल. त्यानंतर दि १५ जानेवारी ते ७ फेब्रुवारी २०२० या कालावधीत "सिकलसेल तपासणी विशेष पंधरवडा राबविण्यात येणार आहे. या तपासणी मोहिमेदरम्यान सिकलसेल आजाराचे प्रमाण अधिक असलेल्या २१ जिल्ह्यांमध्ये एकही नागरिक तपासणीपासून वंचित राहू नये यासाठी सर्व यंत्रणांनी प्रभावी नियोजन करावे. सिकलसेल आजाराचे लवकर निदान, रुग्णांना योग्य उपचार व संदर्भसेवा उपलब्ध करून देणे अत्यंत महत्त्वाचे असून, राज्यात एकही सिकलसेल रुग्ण तपासणीपासून वंचित राहू नये, अशा सूचना आरोग्य मंत्री आबिटकर यांनी दिल्या आहेत.

२०१९ ते ऑक्टोबर २०२५ दरम्यान १ कोटी ५ लाखांहून अधिक तपासण्या; १२,४२० रुग्ण, १,२४,२७५ वाहक

राज्यात सिकलसेल आजाराचे प्रमाण लक्षात घेता नागरिकांनी वेळेत तपासणी करून घ्यावी, असे आवाहन सार्वजनिक आरोग्य विभागाने केले आहे. सन २०१९ ते ३१ ऑक्टोबर २०२५ या कालावधीत राज्यात एकूण १ कोटी ०५ लाख ८६ हजार ७३३ सोल्युबिलिटी चाचण्या करण्यात आल्या असून, त्यामध्ये १२,४२० सिकलसेल रुग्ण आणि १,२४,२७५ सिकलसेल वाहक आढळून आले आहेत.

राज्यात सिकलसेल नियंत्रण कार्यक्रम सन २००८ पासून आदिवासी व दुर्गम भागात प्रभावीपणे राबविण्यात येत असून ठाणे, नाशिक, नंदुरबार, अमरावती, गोंदिया, गडचिरोली, पालघर, नागपूर, वर्धा, चंद्रपूर, भंडारा, यवतमाळ,

धुळे, जळगाव, बुलढाणा, नांदेड, वाशिम, अकोला, छत्रपती संभाजीनगर, रायगड व हिंगोली या २१ जिल्ह्यांचा त्यात समावेश आहे. या कार्यक्रमांतर्गत नागरिकांमध्ये जनजागृती, मोफत सोल्युबिलिटी चाचणी, इलेक्ट्रोफोरेसिस व एच.पी.एल.सी. तपासणी, रुग्णांना मोफत औषधे, समुपदेशन, नियमित आरोग्य तपासणी, गरजेनुसार रक्त संक्रमण, टेलिमेडिसीनद्वारे तज्ज्ञांचा सल्ला आदी सुविधा पुरविण्यात येत आहेत.

सिकलसेल आजार म्हणजे काय?

सिकलसेल आजार हा अनुवंशिक असून आई-वडिलांपासून अपत्यांना होतो. सिकलसेल रक्त पेशीशी संबंधित आजार आहे. सामान्य रक्तपेशी या वर्तुळाकार व लवचिक असतात; तर सिकलसेल रक्तपेशी या विळ्याच्या आकाराच्या व ताठर असतात. सशक्त लाल रक्त पेशी रक्त वाहिन्यांतून सरळ निघून जातात. परंतु, सिकलसेल आजाराच्या रक्तपेशी वाहिन्यांना चिकटून राहतात. त्यामुळे अडथळा निर्माण होऊन त्या भागातील रक्तपुरवठा खंडित होतो. त्याला 'सिकलसेल क्रायसिस' म्हणतात. यामुळे असह्य वेदना होतात. अशी इजा वारंवार झाल्यामुळे अवयवाला जबरदस्त इजा होऊन तो अवयव निकामी होती

प्लीहा मध्ये नष्ट झालेल्या रक्तपेशी जमा होतात, सिकलसेल आजाराच्या रक्तपेशी अडकल्यामुळे प्लीहेवर जबरदस्त सूज येते. त्यामुळे त्याची कार्यक्षमता कमी होते. यामुळे आजारा विरुद्धची रोगप्रतिकारक क्षमता कमी होते. रोगप्रतिकारक क्षमता कमी झाल्यामुळे आजाराचे प्रमाण अधिक वाढते.

ज्या-ज्या भागात रक्त पुरवठा खंडित होतो, त्या-त्या भागातील अवयवांना इजा होत असते. त्यामुळे सिकलसेल रुग्णांची हाडे, फुफ्फुस, यकृत, प्लीहा, मेंदू प्रामुख्याने बळी पडून आजारांची गंभीरता वाढल्याने त्याच्या मृत्यू होऊ शकतो. हे सर्व नकळत होऊन उपचाराला सुद्धा वेळ मिळत नाही. याशिवाय, डोळे, स्वादुपिंड, त्वचा, पित्ताशय सुद्धा प्रभावित होऊ शकतात.

सिकलसेल आजाराचे दोन प्रकार

सिकलसेल आजाराचे दोन प्रकार आहेत, पहिला प्रकार म्हणजे 'वाहक' (AS) तर दुसरा प्रकार म्हणजे 'रुग्ण' (SS). या आजाराला प्रतिबंध करायचा असेल तर वाहक-रुग्ण, वाहक-वाहक, रुग्ण-रुग्ण यांनी आपआपसात विवाह करुन नये, कारण अशा विवाहामुळे होणारे अपत्य हे सिकलसेल वाहक किंवा रुग्ण होऊ शकते. परंतु सिकलसेलग्रस्त रुग्ण किंवा वाहक रुग्णांनी निरोगी व्यक्तीशी विवाह केल्यास अपत्यांना सिकलसेल आजार होण्याचा धोका कमी होऊ शकतो.

प्रतिबंधासाठी काय करावे?

- सिकलसेल हा आजार अनुवांशिक असल्यामुळे माता-पित्याकडून अपत्यांना हा आजार होतो
- विवाहापूर्वी सिकलसेल तपासणी करुनच विवाह करावा
- लाल (SS) आणि पिवळे (AS) कार्ड असलेल्यांनी आपआपसात विवाह टाळावा
- सिकलसेलग्रस्त किंवा वाहक रुग्णांनी निरोगी व्यक्तीशी विवाह करावा
- सिकलसेलग्रस्त मातांनी गर्भधारणेनंतर आठ आठवड्याच्या आत गर्भजल तपासणी करून घ्यावी

सिकलसेलची लक्षणे

- रक्तातील हिमोग्लोबिनचे प्रमाण कमी होणे
- हाता-पायावर सूज येणे, भूक मंदावणे
- सांधे दुखणे, असह्य वेदना होणे
- लवकर थकवा येणे
- चेहरा निस्तेज दिसणे

सिकलसेल आजारावर उपचार काय?

सिकलसेल हा अनुवंशिक आजार आहे. या आजाराचा संपूर्ण उपचार नाही, पण नियंत्रण करणे शक्य आहे. सिकलसेल रुग्णांना नियमित आणि समतोल आहार आवश्यक आहे. सिकलसेल रुग्णाचे योग्य औषधोपचाराने आयुष्य वाढते.

- सिकलसेलग्रस्त रुग्णांना तज्ज्ञ डॉक्टरांकडून नियमित तपासणी व रक्त चाचणीची आवश्यकता असते.
- फॉलिक ॲसिडच्या गोळ्या निदमित घेणे.
- सोडामिंटच्या गोळ्यांचे सेवन महत्वाचे असते.
- भरपूर पाणी पिणे (दररोज ८ ते १० ग्लास)
- वेदनाशामक गोळ्या, नियमित तपासणी व सल्ला घेणे.
- गरज भासल्यास रक्त संक्रमण करणे.
- **समतोल आहार :** सिकलसेल रुग्णांनी आहारात विविधता ठेवावी. दिवसातून तीन वेळा आहार घ्यावा. मासे, अंडी, संत्री, हिरव्या पालेभाज्या, मोड आलेली कडधान्य, शेंगा, झिंक असलेले पदार्थ खावेत.
- बोनमॅरो ट्रान्सप्लांटेशन करून हा आजार पूर्णतः बरा होऊ शकतो.

सिकलसेलग्रस्त रुग्णांना अर्थसहाय्य व इतर लाभ

सिकलसेलग्रस्त रुग्णांना (एसएस पॅटर्न) संजय गांधी निराधार योजने अंतर्गत २,५०० रु. आर्थिक सहाय्य मिळते. १० वी व १२ वी मध्ये शिकणाऱ्या सिकलसेलग्रस्त विद्यार्थ्यांना परीक्षेच्या वेळी प्रत्येक तासाला २० मिनिटे अधिक अवधी दिला जातो. सिकलसेल रुग्णांना उपचाराकरिता बस प्रवासात सवलत दिली जाते. सिकलसेल आजारावर पूर्ण उपचार नसला तरी योग्य औषधोपचार, नियमित तपासणी, समतोल आहार व काळजी घेतल्यास आजार नियंत्रणात ठेवता येतो.

राज्यातील जास्तीत जास्त नागरिकांनी जवळच्या शासकीय आरोग्य केंद्रात सिकलसेल तपासणी करून घ्यावी व सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या उपलब्ध सेवांचा लाभ घ्यावा, असे आवाहन आरोग्य विभागामार्फत करण्यात आले आहे.

सिकलसेल तपासणी विशेष पंधरवाडा
१५ जानेवारी ते ७ फेब्रुवारी २०२६

सिकलसेल आजाराची तिव्रता महाराष्ट्रात काही जिल्हयामध्ये वाढतांना दिवस आहे त्यांचा एक भाग म्हणुन महाराष्ट्राचे मा.मुख्यमंत्री मा.ना.श्री. देवेंद्र फडणवीस यांच्या सुचनेनुसार व मा.ना.श्री. प्रकाश आबटिकर यांच्या मार्गदर्शनाखाली सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या वतीने राज्यातील सिकलसेल आजाराचे प्रमाण अधिक असलेल्या नागपूर जिल्हयासह २१ जिल्ह्यांमध्ये दि. १५ जानेवारी ते ७ फेब्रुवारी २०२६ या कालावधीत सिकलसेल तपासणी विशेष पंधरवाडा राबविण्यात येणार आहे. या तपासणी मोहिमेदरम्यान वयोवर्षे ० ते ४० वयोगटातील जनतेची सिकलसेल तपासणी करण्यात येणार आहे यातुन एकही नागरिक तपासणीपासून वंचित राहू नये, यासाठी सर्व संबधीत यंत्रणांना आरोग्य विभागाने सूचना व मार्गदर्शन करण्यात आले आहे. या सिकलसेल तपासणी विशेष पंधरवाडाची पुर्वतयारी दि. १८ डिसेंबर ते १५ जानेवारी २०२६ या कालावधीत करण्यात येत आहे.

सिकलसेल हा एक जनुकीय (Genetic) रक्ताचा आजार आहे. भारतामध्ये, विशेषतः महाराष्ट्र (विदर्भ आणि खान्देश भागात), छत्तीसगड आणि मध्य प्रदेशातील काही समुदायांमध्ये हा आजार मोठ्या प्रमाणात आढळतो. हा आजार संसर्गजन्य नाही, म्हणजेच तो एका व्यक्तीकडून दुसऱ्या व्यक्तीला स्पर्श केल्याने किंवा सोबत राहिल्याने होत नाही.

सिकलसेल ॲनिमिया (Sickle Cell Anemia): लक्षणे, कारणे आणि उपाय

सिकलसेल हा एक जनुकीय (Genetic) रक्ताचा आजार आहे. भारतामध्ये, विशेषतः महाराष्ट्र (विदर्भ आणि खान्देश भागात), छत्तीसगड आणि मध्य प्रदेशातील काही समुदायांमध्ये हा आजार मोठ्या प्रमाणात आढळतो. हा आजार संसर्गजन्य नाही, म्हणजेच तो एका व्यक्तीकडून दुसऱ्या व्यक्तीला स्पर्श केल्याने किंवा सोबत राहिल्याने होत नाही.

१. सिकलसेल म्हणजे काय?

सामान्यतः आपल्या रक्तातील लाल रक्तपेशी (RBCs) गोल आणि लवचिक असतात, ज्यामुळे त्या रक्तवाहिन्यांतून सहज वाहू शकतात. मात्र, सिकलसेल आजारामध्ये या पेशींचा आकार बदलून तो कोयत्यासारखा (Sickle shape) किंवा अर्धचंद्राकृती होतो.

- **परिणाम:** या कडक आणि चिकट पेशी रक्तवाहिन्यांमध्ये अडकतात, ज्यामुळे शरीराच्या विविध भागांना होणारा ऑक्सिजनचा पुरवठा खंडित होतो आणि तीव्र वेदना होतात.
- **आयुष्यमान:** सामान्य लाल रक्तपेशी १२० दिवस जगतात, पण सिकलसेल पेशी फक्त १० ते २० दिवस जगतात, ज्यामुळे शरीरात रक्ताची कमतरता (ॲनिमिया) निर्माण होते.

२. आजाराचे प्रकार

सिकलसेलचे मुख्य दोन प्रकार पडतात:

१. सिकलसेल वाहक (Sickle Cell Trait - AS): या व्यक्तींना आजाराची लक्षणे नसतात. ते निरोगी आयुष्य जगतात, पण ते आपल्या मुलांकडे हे जनुक सोपवू शकतात.

२. सिकलसेल ग्रस्त (Sickle Cell Disease - SS): या व्यक्तींमध्ये आजाराची सर्व लक्षणे दिसतात आणि त्यांना नियमित उपचारांची गरज असते.

३. प्रमुख लक्षणे

- **रक्ताची कमतरता (Anemia):** सतत थकवा जाणवणे, चक्कर येणे आणि त्वचा फिकट पडणे.
- **तीव्र वेदना (Pain Crises):** हाडे, सांधे, छाती किंवा पोटात अचानक आणि खूप तीव्र वेदना होणे.
- **हातापायांना सूज:** लहान मुलांच्या हाताच्या आणि पायांच्या पंजावर सूज येणे हे प्राथमिक लक्षण आहे.
- **वारंवार होणारे संसर्ग:** रोगप्रतिकारशक्ती कमी झाल्यामुळे ताप, न्यूमोनिया यांसारखे आजार वारंवार होतात.
- **वाढ खुंटणे:** मुलांची शारीरिक वाढ आणि वयात येण्याची प्रक्रिया उशिरा होते.
- **डोळ्यांच्या समस्या:** डोळ्यांतील सूक्ष्म रक्तवाहिन्या बाधित झाल्यामुळे दृष्टीवर परिणाम होऊ शकतो.

४. कारणे आणि प्रसार

हा पूर्णपणे वंशपरंपरागत (Hereditary) आजार आहे.

- जर आई आणि वडील दोघेही 'वाहक' असतील, तर प्रत्येक मुलाला 'सिकलसेल ग्रस्त' होण्याची २५% शक्यता असते.
- हा आजार जन्मजात असतो आणि रक्ताच्या नात्यात लग्न केल्यामुळे याचा धोका अधिक वाढतो.

५. निदान आणि तपासणी

सिकलसेल आहे की नाही हे ओळखण्यासाठी रक्ताची तपासणी करणे आवश्यक आहे:

१. सॉल्युबिलिटी टेस्ट (Solubility Test): ही प्राथमिक तपासणी आहे.

२. इलेक्ट्रोफोरेसीस (Electrophoresis): या चाचणीमुळे व्यक्ती 'वाहक' आहे की 'ग्रस्त', याचे अचूक निदान होते.

३. HPLC टेस्ट: ही सर्वात आधुनिक आणि खात्रीशीर चाचणी मानली जाते.

६. उपचार आणि व्यवस्थापन

सिकलसेलवर सध्या कोणताही कायमस्वरूपी घरगुती उपाय नाही (बोन मॅरो ट्रान्सप्लांट हा पर्याय खर्चिक आणि गुंतागुंतीचा आहे), परंतु योग्य व्यवस्थापनाने रुग्ण चांगले आयुष्य जगू शकतो:

- **फॉलिक ॲसिड:** नवीन रक्तपेशी तयार होण्यासाठी दररोज फॉलिक ॲसिडची गोळी घेणे.
- **हायड्रेशन:** भरपूर पाणी पिणे (दिवसाला ३-४ लिटर), जेणेकरून रक्ताभिसरण सुधारते.
- **लसीकरण:** संसर्ग टाळण्यासाठी वेळोवेळी लसीकरण करणे.
- **हायड्रॉक्सीयुरिया (Hydroxyurea):** डॉक्टरांच्या सल्ल्याने ही औषधे घेतल्यास वेदनांचे प्रमाण कमी होते.
- **वेदना व्यवस्थापन:** गरम शेक देणे आणि डॉक्टरांनी दिलेली वेदनाशामक औषधे घेणे.

महत्त्वाचा सल्ला: लग्न जुळवताना खबरदारी सिकलसेल टाळण्याचा सर्वात प्रभावी उपाय म्हणजे 'कुंडली' ऐवजी 'सिकलसेल कार्ड' जुळवणे.

सिकलसेल वाहक (AS) असलेल्या दोन व्यक्तींचा विवाह झाल्यास जन्मणा-या बालकास सिकलसेल आजार (SS) होण्याची २५ टक्के शक्यता असते. विवाहपूर्व सिकलसेल चाचणीचा कायदा केल्यास या आजारास प्रभावीपणे प्रतिबंध करता येईल. यासाठी हिमोग्लोबिन HPLC पद्धतीने तपासणी करणे गरजेचे आहे.

- जर दोघांपैकी एक जण 'निरोगी' असेल, तर मुलाला हा आजार होण्याचा धोका नसतो.
- परंतु दोघांनाही सिकलसेल असल्यास भविष्यातील पिढीला हा त्रास होऊ शकतो.

७. सिकलसेल रुग्णांचा आहार (Diet Plan)

- योग्य आहारामुळे शरीरातील रक्ताचे प्रमाण वाढण्यास आणि संसर्ग रोखण्यास मदत होते.

- भरपूर पाणी पिणे: दिवसातून किमान ३ ते ४ लिटर पाणी प्यावे. यामुळे रक्त पातळ राहते आणि रक्तवाहिन्यांत अडथळे येत नाहीत.
- फॉलिक ॲसिडयुक्त पदार्थ: हिरव्या पालेभाज्या (पालक, मेथी), कडधान्ये आणि डाळींचा आहारात समावेश करावा.
- लोहयुक्त पदार्थ: खजूर, गूळ, शेंगदाणे, बीट आणि सफरचंद खावे. (मात्र, डॉक्टरांच्या सल्ल्याशिवाय लोहाच्या गोळ्या घेऊ नयेत, कारण शरीरात जास्त लोह साचणे घातक ठरू शकते).
- प्रथिने (Proteins): अंडी, दूध, पनीर, सोयाबीन आणि वरण यांचा समावेश करावा.
- टाळावे: जास्त प्रमाणात चहा, कॉफी किंवा मद्यपान टाळावे, कारण यामुळे शरीरातील पाणी कमी होते (Dehydration).

२. महाराष्ट्र शासनाकडून मिळणाऱ्या सवलती

महाराष्ट्र सरकार सिकलसेल रुग्णांसाठी विविध योजना राबवते:

- मोफत उपचार आणि औषधे: सरकारी रुग्णालयांमध्ये 'फॉलिक ॲसिड' आणि 'हायड्रॉक्सीयुरिया' सारखी औषधे मोफत मिळतात.
- एसटी बस प्रवास सवलत: 'सिकलसेल ग्रस्त' (S S) रुग्णांना एसटी बस प्रवासात १००% सवलत (मोफत प्रवास) मिळते. सोबत असणाऱ्या एका व्यक्तीला (पालक किंवा जोडीदार) सवलत मिळते. यासाठी जिल्हा शल्य चिकित्सकांचे (Civil Surgeon) प्रमाणपत्र असणे आवश्यक आहे.
- संजय गांधी निराधार योजना: सिकलसेल ग्रस्त रुग्णांना या योजनेअंतर्गत दरमहा आर्थिक मदत (मानधन/पेन्शन) दिली जाते. यासाठी उत्पन्नाचा दाखला आणि अपंगत्वाचे प्रमाणपत्र लागते.
- रक्तसंक्रमण (Blood Transfusion): गरज भासल्यास सिकलसेल रुग्णांना सरकारी रक्तपेढ्यांमधून मोफत रक्त पुरवले जाते.
- दिव्यांग प्रमाणपत्र: सिकलसेल हा आता 'दिव्यांगत्व' (Disability) कायद्यांतर्गत समाविष्ट करण्यात आला आहे. रुग्णाच्या तीव्रतेनुसार त्याला दिव्यांग प्रमाणपत्र दिले जाते, ज्याचा उपयोग शिक्षणात आरक्षणासाठी होऊ शकतो.
- १० वी व १२ वी वर्गातील मुलांना बोर्डाच्या परिक्षेत प्रति तास २० मिनीटे जास्त वेळ दिल्या जातो

सिकलसेलमुक्त पिढीसाठी तपासणी आणि जनजागृती अत्यंत आवश्यक आहे चला तर मग निर्धार करुया आपल्या कुंटुंबातील, शेजारील,गावातील,जिल्हयातील ४० वर्षेवयोगटातील सर्व नागरीकांची तपासणी करुया व सिकलसेल मुक्त पिढी घडवुया.

महेंद्र दिगंबरराव वाघमारे
जिल्हा विस्तार व माध्यम अधिकारी
जिल्हा परिषद नागपूर

सिकलसेल ॲनिमिया

सिकलसेल ॲनिमिया हा एक अनुवंशिक आजार आहे. त्यामुळे रक्ताची तपासणी केल्याशिवाय या आजाराची माहिती होत नाही. सिकलसेल रुग्ण किंवा त्यांच्या कुटुंबीयांना मोफत सल्ला व उपचार शासकीय आरोग्य केंद्रांमध्ये उपलब्ध आहेत.

प्रस्तावना

हिमोग्लोबिनोपॅथी हा लाल रक्तपेशींशी संबंधित अनुवंशिक आजार आहे. यामध्ये प्रामुख्याने सिकलसेल ॲनिमिया व थॅलेसिमिया या आजारांचा समावेश होतो. सिकलसेल ॲनिमिया हा असा रक्तविकार आहे, ज्यामध्ये लाल रक्तपेशी लवकर नष्ट होतात. त्यामुळे अशक्तपणा (ॲनिमिया) तसेच व्हॅसो-ऑक्लुझिव्ह क्रायसिस, फुफ्फुसांचे संसर्ग, मूत्रपिंड व यकृत निकामी होणे, स्ट्रोक यांसारख्या गंभीर गुंतागुंती उद्भवू शकतात. त्यामुळे आजारपण वाढते व मृत्यूचा धोका संभवतो.

सिकलसेलचे रुग्ण दोन प्रकारचे असतात

- सिकल सेल वाहक (Carrier) – लक्षणे नसलेले किंवा सौम्य लक्षणे असलेले
- सिकल सेल रुग्ण (Disease) – गंभीर लक्षणे असलेले
- सिकलसेल वाहक व्यक्तींमध्ये गंभीर लक्षणे नसतात; मात्र ते असामान्य जीन पुढील पिढीपर्यंत पोहोचवू शकतात. सिकलसेलची ओळख विशेष रक्ततपासणीद्वारे होते.

सिकलसेल ॲनिमिया म्हणजे काय?

सामान्य निरोगी व्यक्तीच्या रक्तातील लाल रक्तपेशी गोल, मऊ व लवचिक असतात. त्या अतिसूक्ष्म रक्तवाहिन्यांमधून जाताना अंडाकृती होतात आणि बाहेर आल्यानंतर पुन्हा मूळ आकार धारण करतात. लाल रक्तपेशींना लाल रंग देणाऱ्या घटकाला हिमोग्लोबिन म्हणतात. सामान्य व्यक्तीमध्ये हिमोग्लोबिनचा प्रकार Hb-A असतो. काही व्यक्तींमध्ये हिमोग्लोबिनचा प्रकार असामान्य (Hb-S) असतो. अशा वेळी लाल रक्तपेशी गोल न राहता विळ्याच्या (हंसिया) आकाराच्या, कडक व लवचिक नसलेल्या बनतात. यांनाच सिकलसेल म्हणतात. या पेशी रक्तवाहिन्यांमध्ये अडथळा निर्माण करतात, त्यामुळे शरीरात हिमोग्लोबिन व रक्ताची कमतरता निर्माण होते. म्हणूनच या आजाराला सिकलसेल ॲनिमिया म्हणतात.

या विकारामुळे खालील समस्या उद्भवू शकतात

- हात-पाय व सांध्यांत वेदना
- कंबरेच्या सांध्यांत दुखणे
- हाडांचे आजार
- वारंवार काविळ होणे
- यकृत व प्लीहा सुजणे
- मूत्रमार्गात अडथळा
- पित्ताशयात खडे

अशा लक्षणांमध्ये रक्ताची सिकलसेल तपासणी करणे आवश्यक आहे.

हा आजार कसा होतो व त्याचे प्रकार

हा आजार पूर्णपणे अनुवंशिक आहे. प्रत्येक व्यक्तीला आईकडून एक व वडिलांकडून एक असे दोन जीन मिळतात. हे जीन पुढील प्रकारचे असू शकतात

- दोन्ही जीन सामान्य (Hb-A)
- एक सामान्य (Hb-A) व एक असामान्य (Hb-S)
- दोन्ही जीन असामान्य (Hb-S)

  असामान्य Hb-S असलेल्या पेशींना सिकलसेल म्हणतात.

सिकलसेलचे प्रकार

१) सिकल सेल वाहक (Carrier):

Hb-S ५०% पेक्षा कमी

- गंभीर लक्षणे नसतात
- पुढील पिढीत आजार देऊ शकतात

२) सिकल सेल रुग्ण (Disease):

Hb-S ५०–८०% किंवा अधिक

गंभीर व कायमस्वरूपी लक्षणे

- शारीरिक वाढ खुंटते
- मुलांमध्ये आजार निश्चितपणे जातो

हा आजार आनुवंशिक कसा होतो?

- आई-वडील दोघेही सामान्य असतील □ मुले सामान्य
- आई किंवा वडील यापैकी एक वाहक □ ५०% मुले वाहक, ५०% सामान्य
- आई-वडील दोघेही वाहक □ २५% सिकल रोगी, ५०% वाहक, २५% सामान्य
- एक पालक सिकल रुग्ण व दुसरा सामान्य □ सर्व मुले वाहक
- एक पालक रुग्ण व दुसरा वाहक □ ५०% रुग्ण, ५०% वाहक
- दोन्ही पालक रुग्ण □ १००% मुले रुग्ण

आपण काय करू शकतो?

- विवाहापूर्वी दोघांची सिकलसेल तपासणी करावी
- योग्य जोडीदार निवडून विवाह करावा
- कुटुंबात सिकलसेल असल्यास सर्वांची तपासणी करावी

सिकलसेल रुग्णांची लक्षणे

- सांध्यांत वेदना व सूज
- वारंवार ताप, सर्दी
- प्लीहा वाढणे
- यकृत सुजणे
- मुलांची वाढ न होणे
- प्रतिकारशक्ती कमी होणे

योग्य उपचार न झाल्यास लहान वयात मृत्यू होऊ शकतो.

काय खबरदारी घ्यायला हवी?

- विवाहपूर्व रक्त तपासणी करा
- डॉक्टरांना आजाराची संपूर्ण माहिती द्या
- सिकल वाहक म्हणजे रुग्ण नसतो
- वारंवार काविळ, अशक्तपणा असल्यास तपासणी करा
- गर्भावस्थेत १०–१२ आठवड्यांत गर्भ तपासणी शक्य आहे

सिकलसेल रुग्णांनी घ्यावयाची काळजी

- दररोज १०–१५ ग्लास पाणी प्या
- फॉलिक ॲसिड ५ मि.ग्रॅ. रोज घ्या
- दारू, धूम्रपान टाळा
- संतुलित आहार घ्या
- दर ३ महिन्यांनी रक्ततपासणी करा

काय करू नये?

- अतिउष्णता/थंडी टाळा
- उंच डोंगराळ भागात जाऊ नका
- वेदना वाढल्यास घरगुती उपचार टाळा

गर्भवती महिलांसाठी

- सिकलसेल तपासणी अनिवार्य
- पतीचीही तपासणी करावी
- आवश्यक असल्यास गर्भनिदान
- कुटुंबीयांची तपासणी करावी

शालेय मुलांसाठी

- शिक्षक व मुख्याध्यापकांना आजाराची माहिती द्या
- जड व्यायाम टाळा
- वारंवार शौचालयाची परवानगी द्यावी
- आपत्कालीन लक्षणांची माहिती शिक्षकांना द्या

आरोग्य विभागाची वर्षभरातील कामगिरी

आरोग्याचा ध्यास - महाराष्ट्राचा विकास

लोककल्याणकारी शासनाच्या वतीने 'संकल्प निरोगी महाराष्ट्रा'चा या दृढनिश्चयाने राज्यातील गोरगरीब, दुर्गम, अतिदुर्गम तसेच लोकवस्त्यांमध्ये राहणाऱ्या लोकांसाठी केंद्र व राज्य शासनाच्या समन्वयाने 'आरोग्य योजना' तसेच विविध उपक्रम राबविण्याचे व लोकसहभागातून ते यशस्वी करण्याचे प्रयत्न केले जात आहेत. प्रत्येकाला आरोग्य सेवा मिळावी, या उदात्त हेतूने राज्यात विविध आरोग्य योजना आखण्यात येत आहेत. आरोग्याचा ध्यास, महाराष्ट्राचा विकास या ध्येयाने हे शासन कार्यरत आहे आणि यापुढेही करत राहील.

मुख्यमंत्री मा. देवेंद्र फडणवीस, उपमुख्यमंत्री मा. एकनाथ शिंदे व मा. अजित पवार यांच्या मार्गदर्शनाखाली, तर सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री मा. प्रकाश आबिटकर व राज्यमंत्री मेघना साकोरे-बोर्डीकर यांच्या नेतृत्वाखाली विभागाने वर्षभरात लोकाभिमुख, पारदर्शक आणि परिणामकारक उपक्रम हाती घेतले आहेत आणि ते यशस्वीरित्या पार पाडले.

राज्यातील शहरी, ग्रामीण व दुर्गम भागातील जनतेला गुणात्मक, पारदर्शक, सक्षम, प्रतिबंधात्मक व उपचारात्मक आरोग्य सेवा उपलब्ध करून देण्यासाठी सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या वतीने अनेक महत्त्वपूर्ण निर्णय घेऊन योजना राबविण्यात येत आहेत. सर्वसामान्यांपर्यंत आरोग्य सेवा-सुविधा उपलब्ध व्हाव्यात यासाठी आरोग्य योजना कार्यान्वित करण्यात आल्या आहेत. समाजातल्या तळागाळातील शेवटच्या व्यक्तीपर्यंत आरोग्य सेवा उपलब्ध व्हावी, यासाठी राज्याचा सार्वजनिक आरोग्य विभाग सातत्याने प्रयत्नशील आहे. सर्वसामान्यांसाठी लोककल्याणकारी योजना शासन राबवित आहे. जनसामान्यांसाठी आरोग्य हिताचे विविध कार्यक्रम व योजना केंद्र आणि राज्य शासनाच्या निर्देशानुसार राबविल्या जातात, तसेच सुदृढ समाजासाठी या योजना अत्यंत महत्त्वाच्या आहेत. लोककल्याणकारी दृष्टीने या योजनांचे महत्त्व हे अनन्यसाधारण आहे. प्राथमिक, द्वितीय व त्रिस्तरीय प्रणालीद्वारे राज्यात आरोग्य सेवा दिल्या जातात. त्यांना अधिक सक्षम करण्याचा शासनाचा प्रयत्न आहे व शासन यासाठी कटिबद्ध आहे.

राज्य आरोग्य धोरण आणि आरोग्य पर्यटन

राज्यात स्वतंत्र राज्य आरोग्य धोरण आणि आरोग्य पर्यटन संकल्पना साकार करण्याची प्रक्रिया सुरू असून, यामुळे आरोग्य व्यवस्थेला दीर्घकालीन दिशा मिळणार आहे. सार्वजनिक आरोग्य विभागाचा चेहरा- मोहरा बदलणारे, राज्याची आरोग्य व्यवस्था अधिक बळकट व लोकाभिमुख करणारे महाराष्ट्राचे स्वतंत्र "आरोग्य विषयक धोरण" (State Health Policy) बनविण्याचे निर्देश दिले आहेत. भविष्यात महाराष्ट्रात 'आरोग्य पर्यटन' ही संकल्पना (Medical Tourisum) रुजवण्याच्या दृष्टीने विभाग काम करत आहे. त्याचप्रमाणे आरोग्य सेवा सक्षम करण्यासाठी रिक्त पदांची तातडीने भरती, वर्ग-१ वैद्यकीय अधिकाऱ्यांची नियुक्ती आणि नवीन पदनिर्मिती यासंदर्भात निर्णय घेतले गेले. ही धोरणे केवळ रुग्णसेवा सुधारण्यापुरती मर्यादित नसून, आरोग्य क्षेत्रातील नवकल्पना, तंत्रज्ञानाचा वापर, पारदर्शकता आणि सुलभता वाढवणारी ठरणार आहेत.

मनुष्यबळ सशक्तीकरण आणि प्रशासकीय सुधारणा

आरोग्य सेवांची गुणवत्ता टिकवण्यासाठी मनुष्यबळ सशक्त करणे आवश्यक आहे. त्यामुळे वर्ग-१ वैद्यकीय अधिकाऱ्यांच्या नियुक्त्या, रिक्त पदांची तातडीने भरती आणि नवीन पदनिर्मिती यासंदर्भात महत्त्वाचे निर्णय घेण्यात आले. समुदाय वैद्यकीय अधिकाऱ्यांच्या बदल्या समुपदेशनाद्वारे करण्यास सुरुवात करून पारदर्शकता वाढविण्यात आली.

राष्ट्रीय आरोग्य अभियानांतर्गत (NHM) कंत्राटी पद्धतीने अनेक वर्षे कार्यरत कर्मचाऱ्यांना न्याय मिळावा, यासाठी मोठा निर्णय घेण्यात आला. सार्वजनिक आरोग्य विभागासह ग्रामविकास विभागामार्फत भरण्यात येणाऱ्या पदांचाही समायोजनात समावेश केल्यामुळे कर्मचाऱ्यांना स्थैर्य, सुरक्षितता आणि न्याय मिळण्याचा मार्ग मोकळा झाला आहे.

आरोग्य सेवांचे बळकटीकरण

खासगी रुग्णालयांची राज्यभर तपासणी मोहीम सुरू करून नियमपालन सुनिश्चित करण्यात आले आहे. संसर्गजन्य आजार नियंत्रणासाठी साथरोग कायद्याची काटेकोर अंमलबजावणी करण्यात येत आहे. कर्करोग तपासणी व जनजागृती मोहिमेअंतर्गत मोबाईल व्हॅनचे लोकार्पण करण्यात आले. २ कोटी माता-भगिनींची तपासणी करण्यात आली आहे. पीसीपीएनडीटी कायद्याची कठोर अंमलबजावणी करून स्त्रीभ्रूणहत्येवर नियंत्रण आणण्याचे प्रयत्न सुरू आहेत.

महिन्यातून किमान दोन वेळा रुग्णालयांना अचानक भेट देऊन सुविधा तपासल्या जात आहेत. सर्व शासकीय रुग्णालयांमध्ये आवश्यक औषधांचा नियमित पुरवठा सुनिश्चित करण्यात आला आहे. मानवी अवयव प्रत्यारोपण कायद्यात सुधारणा करण्यासाठी पुढाकार घेतला गेला आहे. स्व. बाळासाहेब ठाकरे अपघात विमा योजना अधिक सक्षम करण्यात आली असून या योजनेची माहिती सर्वांना व्हावी, यासाठी या योजनेची व्यापक प्रसिद्धी केली जात आहे.

नर्सिंग होम ॲक्टसह इतर आरोग्यविषयक कायद्यांत सुधारणा करण्यासाठी लीगल फर्म नियुक्त करण्यात आली असून, लॅब ॲक्ट लागू करून खासगी प्रयोगशाळांवर नियंत्रण आणण्यात आले आहे. ब्लड बँकांसाठी स्वतंत्र टास्क फोर्स स्थापन करून 'नो शॉर्टेज – नो वेस्टेज' धोरण प्रभावीपणे राबविण्यात येत आहे. दिव्यांगाबाबत आरोग्य विभाग संवेदनशील असून विशेष काळजी घेत दिव्यांग व्यक्तींना प्रवासात अनेक अडचणींचा सामना करावा लागत असल्यामुळे त्यांना जवळच्या ठिकाणी, सुलभतेने दिव्यांग प्रमाणपत्रे मिळावीत, यासाठी ग्रामीण रुग्णालय (50 खाटा)व उपजिल्हा रुग्णालय स्तरावर शिबीर आयोजित करून निकषानुसार तपासणी करून प्रमाणपत्रे वितरित करण्यात येत आहेत.

नवीन उपक्रम व योजनांचा विस्तार

वैद्यकीय अधिकाऱ्यांना त्यांच्या प्रथम नियुक्तीची संस्था दत्तक घेण्याची योजना राबविण्यात आली. औषधे व उपकरणांच्या मानक कार्यपद्धती (एसओपी) तयार करण्यात आली. ब्लड बँकांवर नियंत्रणासाठी विशेष टास्क फोर्स स्थापन करण्यात आले. रुग्णालयांचे बांधकाम ५० टक्के पूर्ण झाल्यावरच पदनिर्मिती करण्याचे धोरण अवलंबण्यात आले आहे.

निम्हांसच्या धर्तीवर मानसिक रुग्णालयांमध्ये सेवा पुरविण्यासाठी पावले उचलण्यात आली आहेत. त्याचप्रमाणे, बृहन्मुंबईसह सर्व महानगरपालिकांच्या रुग्णालयांत महात्मा फुले जनआरोग्य योजना लागू करण्यात आली आहे. त्यामुळे राज्यातील सर्व नागरिकांना आयुष्यमान भारत कार्डद्वारे पाच लाखांपर्यंत मोफत उपचार मिळण्याचा मार्ग मोकळा झाला आहे.

कर्करोग प्रतिबंध आणि उपचारांची सक्षम पायाभरणी

कर्करोगाविषयी जनजागृती आणि वेळेवर निदानासाठी जागतिक कर्करोग दिनानिमित्त राज्यव्यापी विशेष मोहीम

राबविण्यात आली. स्तन, गर्भाशयमुख व मुख कर्करोग तपासणीवर भर देण्यात आला. मोबाईल कर्करोग व्हॅनच्या माध्यमातून दुर्गम भागातील नागरिकांपर्यंत तपासणी पोहोचविण्यात आली. यासोबतच कर्करोग मोबाईल व्हॅन – ८, अॅडव्हान्स लाईफ सपोर्ट रुग्णवाहिका – ७, सीटी स्कॅन मशीन – २, डिजिटल हँडहेल्ड एक्स-रे – ८०, १०२ रुग्णवाहिका – ३८४ आणि डे केअर किमोथेरपी सेंटर – ६ अशा आधुनिक सुविधांचे लोकार्पण करण्यात आले.

महिलांसाठी गर्भाशयमुख कर्करोग ही मोठी समस्या आहे. याविषयी जनजागृती करण्यासाठी मोहीम राबविण्यात येत आहे. याशिवाय कामगार विमा सोसायटीच्या रुग्णालयांमध्येही महात्मा फुले जन आरोग्य योजना लागू करण्यात आली आहे. आरोग्य संस्था निरीक्षण प्रणालीचा शुभारंभ झाला आहे.

सेवा सुधारणा व गौरव

सरकारी रुग्णालयांमध्ये उत्कृष्ट कार्य करणारे वैद्यकीय अधिकारी, कर्मचारी तसेच नॉर्मल प्रसूतीला प्रोत्साहन देणाऱ्यांचा सत्कार करण्याचा निर्णय घेण्यात आला आहे. त्याचप्रमाणे लॅब अॅक्ट स्थापन करून खासगी लॅबवर नियंत्रण आणले गेले आहे. "१०८" रुग्णवाहिका सेवेचा दर्जा सुधारण्यात आला असून रक्त तुटवडा टाळण्यासाठी स्वतंत्र यंत्रणा उभारण्यात आली असून 'नो शॉर्टेज, नो वेस्टेज' हे धोरण राबविण्यात येत आहे.

आरबीएसके अंतर्गत शालेय तपासणी व मोफत उपचार मोहीम हाती घेण्यात आली असून, त्याअंतर्गत बालके आणि किशोरवयीन मुलांची तपासणी करण्यात येत आहे. महात्मा फुले जन आरोग्य योजनेंतर्गत मोबाईल अॅप व २४ तास हेल्पलाईन कार्यरत करण्यात आली आहे.

स्वस्थ नारी – सशक्त परिवार

महिलांचे आरोग्य सुदृढ राहिले, तर कुटुंब आणि समाज सशक्त राहतो, या भूमिकेतून केंद्र सरकारच्या निर्देशानुसार "स्वस्थ नारी – सशक्त परिवार" हे महत्त्वाचे राज्यव्यापी अभियान राबविण्यात आले. किशोरवयीन मुलींपासून मातृत्वाच्या टप्प्यातील महिलांपर्यंत सर्व वयोगटांचा विचार करून अॅनिमिया, मधुमेह, उच्च रक्तदाब, स्तन व गर्भाशयमुख कर्करोग यांवर लक्ष केंद्रित करण्यात आले. तपासणी, उपचार आणि समुपदेशनामुळे महिलांच्या आरोग्याबाबत व्यापक सामाजिक जागृती निर्माण झाली आहे.

लोकाभिमुख उपक्रम आणि आपत्कालीन सेवा

सरकारी तसेच महात्मा फुले जनआरोग्य योजना संलग्न रुग्णालयांत अपघातग्रस्तांना एक लाख रुपयांपर्यंत कॅशलेस उपचार उपलब्ध करून देण्यात आले. एकत्रित महात्मा फुले जनआरोग्य योजना व आयुष्मान भारत योजनेंतर्गत दुर्धर आजारांवरही राखीव निधीतून मोफत उपचार उपलब्ध झाले आहेत. १०८ व १०२ रुग्णवाहिका सेवेचा दर्जा सुधारण्यात आला असून आपत्कालीन सेवांमुळे रुग्णांना वेळेवर आणि दर्जेदार उपचार मिळत आहेत.

आषाढी वारी : भक्ती विठोबाची, सेवा आरोग्याची

आषाढी वारीच्या निमित्ताने देहू–आळंदी ते पंढरपूर मार्गावर 'भक्ती विठोबाची, सेवा आरोग्याची' हा विशेष उपक्रम राबविण्यात आला. या उपक्रमांतर्गत ९,२३,५०९ वारकऱ्यांना मोफत आरोग्य तपासणी व औषधोपचाराचा लाभ देण्यात आला. लोकसहभागातून आरोग्य सेवा प्रभावीपणे देता येते, याचे हे उत्तम उदाहरण ठरले.

'अंगदान–जीवन संजीवनी अभियान'

आरोग्य विभागाने अवयवदानाविषयी व्यापक जनजागृतीसाठी 'अंगदान–जीवन संजीवनी अभियान' अंतर्गत दि. ३ ते १५ ऑगस्ट २०२५ या कालावधीत 'अवयवदान जनजागृती पंधरवडा'चे यशस्वीपणे आयोजन केले. त्यानंतर स्वातंत्र्यदिनी राज्यातील अवयवदाते आणि त्यांच्या नातेवाईकांचा प्रत्येक जिल्हा स्तरावर सन्मान

करण्यात आला. अवयवदान जनजागृती मोहीम राज्यात वर्षभर राबविण्यात येणार आहे. महाराष्ट्र राज्याने एक लाखापेक्षा अधिक नागरिकांनी संकल्प पाते भरून दिली आहेत. त्यामुळे महाराष्ट्र देशात पहिल्या क्रमांकावर आले आहे. राज्यात राबविण्यात आलेल्या मोतिबिंदूमुक्त महाराष्ट्र मोहिमेत १ लाख पेक्षा जास्त शस्त्रक्रिया करण्यात आल्या आहेत.

कुष्ठरोग शोध अभियान

कुष्ठरोग शोध अभियानांतर्गत १७ नोव्हेंबर ते २ डिसेंबर या कालावधीत ८ कोटी ५० लाखांहून अधिक नागरिकांची तपासणी करण्यात आली असून ६,११८ कुष्ठरुग्ण निदान करून उपचाराखाली आणण्यात आले. कुष्ठरुग्णांसाठी कार्यरत स्वयंसेवी संस्थांचे अनुदान तिप्पट करण्यात आले आहे.

एड्स नियंत्रणाच्या क्षेत्रात महाराष्ट्राने ऐतिहासिक कामगिरी करत ९५ टक्के एचआयव्ही संक्रमित व्यक्तींना त्यांच्या स्थितीची माहिती देण्याचे उद्दिष्ट पूर्ण केले आहे. गडचिरोली जिल्ह्यात एम्बेड प्रकल्पाला लक्षणीय यश मिळाले आहे.

तंत्रज्ञानाचा वापर व नवे कार्यक्रम

ग्रीन एनर्जी उपक्रमांतर्गत शासकीय रुग्णालयांचा वीज खर्च मोठ्या प्रमाणात कमी करण्याचे प्रयत्न सुरू आहेत. ई-सुश्रुत HMIS प्रणालीचे विस्तारीकरण करण्यात आले आहे. त्याप्रमाणे नर्सिंग होम ॲक्टअंतर्गत प्रमाणपत्रांचे ऑनलाइन वितरण सुरू झाले. डायलिसीसच्या रुग्णांना वेळेत आणि सहज सेवा उपलब्ध व्हावी यासाठी सहा जिल्ह्यांतील सहा रुग्णालयांत नवीन डायलिसीस युनिट कार्यरत करण्यात आले आहेत.

बांधकामांच्या संनियंत्रणासाठी सॉफ्टवेअर विकसित करण्यात आले आहे, त्यामुळे आरोग्य केंद्रांच्या बांधकामांना गती आणि पारदर्शकता येणार आहे.

भूमिपूजन – लोकार्पण – आरोग्य सुविधांची घोषणा

कर्करोग मोबाईल व्हॅन, ॲडव्हान्स लाईफ सपोर्ट रुग्णवाहिका, १०२ रुग्णवाहिका, सीटी स्कॅन, हॅंडहेल्ड एक्स-रे मशीन व डे केअर किमोथेरपी सेंटर यांचे लोकार्पण झाले. राष्ट्रीय आरोग्य अभियान अंतर्गत पायाभूत विकास प्रकल्पांतर्गत अत्याधुनिक सुविधांनी सुसज्ज राज्य कुटुंब कल्याण भवन व प्रशिक्षण केंद्र येथे पुण्यातील सर्व राज्यस्तरीय कार्यालय एकाच ठिकाणी, राज्यातील शहरी भागातील गरजू नागरिकांसाठी आणखी नवीन ४३ ठिकाणी हिंदुहृदयसम्राट बाळासाहेब ठाकरे आपला दवाखाना अंतर्गत आरोग्य सेवा उपलब्ध, राज्यातील ८ परिमंडळातील ५९३ आरोग्य संस्थांमध्ये यांत्रिक वस्त्र धुलाई सेवा केंद्र, तसेच राज्यात साथरोग उद्रेक काळात जीवाणू व विषाणू चाचणी जलद गतीने करण्यासाठी सार्वजनिक आरोग्य प्रयोगशाळा, पुणे येथे रेण्वीय चाचणी सुविधा निर्माण करण्यात येणार आहे.

धर्मादाय रुग्णालयांना जनआरोग्य योजना अनिवार्य

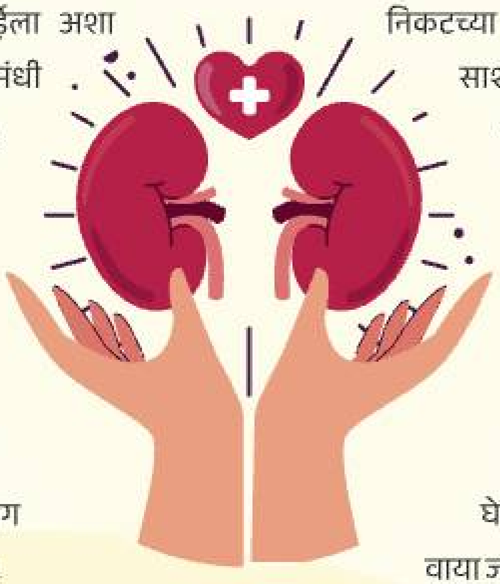
धर्मादाय रुग्णालयांना जनआरोग्य योजना अनिवार्य करण्यात आली असून, त्यांना गरजू रुग्णांसाठीच्या प्रधानमंत्री जन आरोग्य आणि महात्मा फुले जनआरोग्य योजना धर्मादाय रुग्णालयांना राबविणे बंधनकारक करण्यात आले आहे. कुष्ठरुग्णांसाठी कार्यरत स्वयंसेवी संस्थांचे अनुदान तिप्पट करून ते दोन हजारांवरून सहा हजार रुपये करण्यात आले. कुष्ठरोगाला नोटीफायबल आजार म्हणून घोषित करण्याचा निर्णय घेण्यात आला. त्यामुळे या क्षेत्रात कार्य करणाऱ्या संस्थांचा उत्साह वाढणार असून, कुष्ठरुग्णांच्या पुनर्वसनाच्या कामात अधिक परिणामकारकता येणार आहे.

गेल्या वर्षभरात सार्वजनिक आरोग्य विभागाने घेतलेले निर्णय हे केवळ प्रशासकीय सुधारणा नाहीत, तर समाजकल्याणकारी दृष्टीने ऐतिहासिक पावले आहेत.

गुणवत्तापूर्ण, सहज आणि सुलभ आरोग्य सेवा नागरिकांच्या दारी पोहोचविण्याचा निर्धार या कामगिरीतून स्पष्ट दिसतो. धोरणात्मक निर्णय, मनुष्यबळ सशक्तीकरण, आधुनिक सुविधा, तंत्रज्ञानाचा वापर आणि लोकसहभाग यांच्या माध्यमातून महाराष्ट्राची आरोग्य व्यवस्था अधिक सक्षम, समावेशक आणि विश्वासार्ह बनत आहे. "आरोग्याचा ध्यास – महाराष्ट्राचा विकास" हे ध्येय प्रत्यक्षात उतरविण्याचा हा प्रवास आगामी काळातही अधिक व्यापक आणि परिणामकारक ठरेल, असा विश्वास या कामगिरीतून निर्माण झाला आहे.

उपजिल्हा रुग्णालयांचे अवयवदान व प्रत्यारोपण क्षेत्रातील योगदान

गुजरातमधील आय.के.डी.आर.सी.-आय.टी.एस. या संस्थेप्रमाणेच महाराष्ट्रातही गरीब आणि गरजू रुग्णांसाठी मोफत किडनी व यकृत प्रत्यारोपण करणारी संस्था उभी करण्याचे माझे स्वप्न आहे. दोस्त मुंबई या संस्थेच्या माध्यमातून पांडुरंगाच्या नावाने आणि शासनाच्या सहकार्याने अशी संस्था उभारण्याचे माझे प्रयत्न सुरू आहेत. शासकीय रुग्णालयात दोस्त मुंबईला अशा प्रकारची संस्था विकसित करण्याची संधी मिळावी यासाठी मी प्रयत्नशील आहे. त्या दृष्टीने सन्माननीय आयुक्त, आरोग्य संचालक आणि जिल्हा शल्यचिकित्सक यांच्या परवानगीने डॉ. नानासाहेब धर्माधिकारी उपजिल्हा रुग्णालय, पनवेल येथे जठरांत्र शल्यचिकित्सा व प्रत्यारोपणासाठी बाह्यरुग्ण विभाग सुरू करण्याची परवानगी प्राप्त झाली.



दिनांक ५ मे २०२५ रोजी महाराष्ट्रातील ज्येष्ठ किडनी प्रत्यारोपण तज्ज्ञ डॉ. वत्सला त्रिवेदी यांच्या आशीर्वादाने या कार्याची मुहूर्तमेढ रोवण्यात आली. त्यानंतर दिनांक १३ ऑगस्ट २०२५ रोजी पनवेल येथील आद्य क्रांतिवीर वासुदेव बळवंत फडके सभागृहात झालेल्या भव्य कार्यक्रमात स्थानिक आमदार श्री. प्रशांतदादा ठाकूर, झेडटीसीसी मुंबईचे अध्यक्ष डॉ. सुरेंद्र माथुर, पनवेल महानगरपालिकेचे अतिरिक्त आयुक्त श्री प्रसेनजीत कार्लेकर आरोग्य अधिकारी डॉ. आनंद गोसावी, उपजिल्हा रुग्णालयाचे अधीक्षक डॉ. अशोक गिते, तसेच इतर मान्यवर यांच्या उपस्थितीत या बाह्यरुग्ण विभागाचे अभासी (virtual) उद्घाटन करण्यात आले आणि एका नवीन कार्याला खऱ्या अर्थाने सुरुवात झाली.

आजपर्यंत या विभागात जवळपास १०० रुग्णांवर उपचार करण्यात आले आहेत. काही रुग्णांवर दुर्बिणीद्वारे रोगनिदान आणि उपचार करण्यात आले. रुग्णालयात लेझर मशीन उपलब्ध असल्याने पाइल्सच्या रुग्णांवर लेझर पद्धतीने उपचार करण्यात आले. पनवेलकरांसाठी ही एक मोठी उपलब्धी ठरली आहे. हे होत असतानाही माझ्या काही निकटच्या मित्रांना माझ्या या उपक्रमाबद्दल साशंकता वाटते. त्यांचे म्हणणे असे की, "राज्यातील वैद्यकीय महाविद्यालयांत प्रत्यारोपणाबाबत काही विशेष होत नाही, अशा परिस्थितीत उपजिल्हा रुग्णालयात प्रत्यारोपणासारख्या सुविधा सुरू करण्यासाठी शासन खरोखर पुढाकार घेईल का? पुढाकार घेतल्यास उत्तमच; अन्यथा तुझे कष्ट वाया जातील." मित्रांचे म्हणणे तार्किकदृष्ट्या योग्य असले, तरीही मी हा प्रकल्प राबवताना अनेक बाबींचा सखोल अभ्यास करूनच निर्णय घेतला आहे. महाराष्ट्रातील उपजिल्हा रुग्णालये अवयव दान व प्रत्यारोपण क्षेत्रात कार्यक्षम योगदान देऊ शकतात, असे माझे ठाम मत आहे.

ग्रामीण रुग्णालयांना एन.टी.ओ.आर.सी. (Non-Transplant Organ Retrieval Centre) म्हणून विकसित केल्यास अवयव दानाचे प्रमाण मोठ्या प्रमाणात वाढू शकते. तसेच, महानगरांच्या आसपास असलेल्या उपजिल्हा रुग्णालयांत आवश्यक सुविधा निर्माण केल्यास तेथे किडनी प्रत्यारोपण शक्य होऊ शकते. अनेक गरजू रुग्णांना त्याचा थेट लाभ होईल.

महाराष्ट्रातील उपजिल्हा रुग्णालये

सध्यस्थितीत महाराष्ट्रात आरोग्य सेवांच्या अंतर्गत जिल्हा रुग्णालय, संदर्भ सेवा रुग्णालय, सामान्य रुग्णालय, स्त्री रुग्णालय, ५० किंवा १०० खाटांचे उपजिल्हा रुग्णालय, ग्रामीण रुग्णालय आणि ट्रॉमा केअर सेंटर अशा संस्था कार्यरत आहेत. या सर्व संस्थांमधील एकूण खाटांची संख्या २९,००४ इतकी आहे. यापैकी ५० किंवा १०० खाटांच्या उपजिल्हा रुग्णालयांची एकूण संख्या १०२ आहे, ज्यात १०० खाटांच्या रुग्णालयांची संख्या ३३ आणि ५० खाटांच्या रुग्णालयांची संख्या ६९ आहे. मुंबई आणि पुणे महानगरांच्या आसपास १०० खाटांच्या ८ उपजिल्हा रुग्णालये आहेत. बहुतांश १०० खाटांच्या रुग्णालयांत डायलिसिस सुविधा, सुसज्ज आयसीयू आणि किमान दोन ऑपरेशन थिएटर उपलब्ध आहेत. ५० खाटांच्या रुग्णालयांतही आयसीयू आणि किमान एक ऑपरेशन थिएटर उपलब्ध आहे. या सर्व संस्थांमध्ये नॉन-ट्रान्सप्लांट ऑर्गन रिट्रीव्हल सेंटर सुरू करून ते यशस्वीपणे चालवल्यास अवयव दान मोहिमेला गती मिळू शकते.

नॉन-ट्रान्सप्लांट ऑर्गन रिट्रीव्हल सेंटर

देशात अवयव दानाचे प्रमाण वाढवण्यासाठी शासकीय पातळीवर अनेक वर्षे प्रयत्न चालू आहेत. कायद्यातही आवश्यक बदल करण्यात आले आहेत. त्याचाच एक भाग म्हणून, २५ खाटांचे रुग्णालय, ज्यात ५ आयसीयू बेड आणि १ ऑपरेशन थिएटर असेल, त्यास एन.टी.ओ.आर.सी. म्हणून मान्यता दिली जाते. अशा रुग्णालयात एखादा मेंदूमृत रुग्ण आढळल्यास त्याच्या मेंदूमृत्यूचे निदान करून त्याच्या अवयवांचे शस्त्रक्रियेद्वारे संवर्धन व संकलन केले जाऊ शकते. असे केल्याने रुग्णाला प्रत्यारोपण केंद्रात हलवताना येणाऱ्या अडचणी आणि गुंतागुंती टळतात व अवयव दानाचे प्रमाण वाढते. २०११ मध्ये या संदर्भातील कायद्यात दुरुस्ती करून अशा केंद्रांना अधिकृत मान्यता देण्यात आली. महाराष्ट्र शासनानेही याबाबत शासन निर्णय जारी करून रुग्णालयांना सूचना दिल्या आहेत. ५० किंवा १०० खाटांच्या सर्व उपजिल्हा रुग्णालयांना एन.टी.ओ.आर.सी. म्हणून मान्यता दिल्यास, अवयव दान मोहिमेला राज्यभरात गती देता येईल.

महाराष्ट्रातील अवयव दान व प्रत्यारोपण क्षेत्राची सद्यस्थिती

महाराष्ट्र राज्य अवयव प्रत्यारोपणाच्या क्षेत्रात सुरुवातीपासूनच आघाडीवर आहे. केईएम रुग्णालयात १९६० च्या दशकात अवयव प्रत्यारोपणाच्या शस्त्रक्रियांचे प्रयत्न करण्यात आले. गेल्या काही दशकांत राज्यात अनेक प्रत्यारोपण केंद्रे विकसित झाली असून किडनी, लिव्हर, स्वादुपिंड, हृदय, फुफ्फुस, हात, डोळे, गर्भाशय यांचे यशस्वी प्रत्यारोपण येथे पार पडले आहे. मे २०२५ मध्ये लोकमत वृत्तपत्रात प्रसिद्ध झालेल्या आकडेवारीनुसार प्रतीक्षा यादीतील रुग्णसंख्या पुढीलप्रमाणे होती

- **किडनी : ७२६९**
- **लिव्हर : १९१९**
- **हृदय : १४१**
- **फुफ्फुस : ५१**
- **स्वादुपिंड : ३२**
- **लहान आतडे : ६**

इतक्या मोठ्या संख्येने रुग्ण प्रतीक्षेत असताना अवयवदानाचे प्रमाण मात्र अपुरे आहे. २०१९–२०२४ या कालावधीत ५९६ जणांनी अवयवदान केले, जे प्रमाण वाढत असले तरी आणखी मोठ्या प्रमाणात प्रयत्नांची आवश्यकता आहे. दोस्त मुंबई संस्थेने २०१५ पासून अवयवदान दिंडीच्या माध्यमातून पंढरपूर वारीत जनजागृतीचे कार्य केले आहे. वारीदरम्यान अनेक वारकरी अवयवदानाची इच्छा व्यक्त करतात, मात्र "मोठ्या शहरांपासून दूर असल्यामुळे आम्हाला अवयव दानाची संधी मिळत नाही," अशी खंत अनेकजण व्यक्त करतात. जर सर्व उपजिल्हा रुग्णालयांना एन.टी.ओ.आर.सी. म्हणून

विकसित करून आवश्यक सुविधा उपलब्ध करून दिल्या, तर राज्यातील अवयव दानाचे प्रमाण निश्चितच मोठ्या प्रमाणात वाढू शकते.

शासनाचा पुढाकार

महाराष्ट्र शासन आरोग्य सेवेसाठी कटिबद्ध असून गरीब आणि गरजू रुग्णांपर्यंत सेवा पोहोचवण्यासाठी विविध उपक्रम राबवत आहे. अलीकडेच शासनाने महात्मा ज्योतिराव फुले जनआरोग्य योजना व आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जनआरोग्य योजना अंतर्गत उपचारांच्या मोबदल्यात रुग्णालयांना मिळणाऱ्या निधीत वाढ केली आहे. विशेषतः लिव्हर, बोन मॅरो, हृदय आणि फुफ्फुस प्रत्यारोपणासारख्या शस्त्रक्रियांमध्ये पाच लाख रुपयांपेक्षा अधिक खर्च अपेक्षित असल्याने शासनाने विशेष निधी राखीव ठेवला आहे. आरोग्य राज्यमंत्री सौ. मेघनाताई बोर्डीकर आणि आरोग्य मंत्री श्री. प्रकाशजी आबिटकर यांनीही या क्षेत्रास विशेष प्राधान्य दिले आहे. शासनाच्या या पुढाकारामुळे महाराष्ट्रातील अवयव दान आणि प्रत्यारोपण क्षेत्रात निकट भविष्यात मोठी प्रगती होईल, असा विश्वास आहे.उपजिल्हा रुग्णालये या कार्यक्रमात आपले मोलाचे योगदान देण्यास सक्षम आहेत.

पांडुरंग इन्स्टिट्यूटची संकल्पना

पनवेल हे शहर मागील काही वर्षांत झपाट्याने विकसित झाले आहे. आंतरराष्ट्रीय विमानतळामुळे पनवेलचे महत्त्व वाढले असून सागरी मार्ग, महामार्ग आणि रेल्वेमार्ग या तिन्ही माध्यमांतून येथील संपर्क वाढला आहे. स्थानिक आमदार श्री. प्रशांतदादा ठाकूर आणि राज्य आरोग्य मंत्री सौ. मेघनाताई बोर्डीकर यांनी व्यक्त केल्याप्रमाणे, पनवेल हे भविष्यात अवयव प्रत्यारोपण क्षेत्रातील एक प्रमुख केंद्र (हब) म्हणून विकसित होईल. दोस्त मुंबईच्या माध्यमातून पब्लिक-प्रायव्हेट पार्टनरशिप तत्वावर गुजरातमधील आय.के.डी.आर.सी.-आय.टी.एस. संस्थेप्रमाणेच अवयव प्रत्यारोपण केंद्र सुरू करण्याचे स्वप्न आम्ही उराशी बाळगले आहे.

महाराष्ट्र ही संतांची भूमी आहे. संतांनी महाराष्ट्र घडवला. वारकरी संप्रदायाच्या आधारे दोस्त मुंबईने अवयव दान व प्रत्यारोपण क्षेत्रात मोलाचे कार्य केले आहे. वारकरी संप्रदायाचा आराध्य पंढरपूरचा पांडुरंग हा गोरगरिबांचा देव आहे. तो विटेवर उभा असला तरी प्रत्येक भक्ताचे साकडे ऐकतो. त्याच्या आशीर्वादाने, दोस्त मुंबईच्या माध्यमातून 'पांडुरंग इन्स्टिट्यूट' या नावाने जठरांत्र व प्रत्यारोपण शल्यचिकित्सा क्षेत्रातील एक मोठे केंद्र उभारले जाईल, असा मला विश्वास आहे. गरीब आणि गरजू रुग्णांसाठी ते एक आशेचे स्थान बनेल. उपजिल्हा रुग्णालये अवयव दान व प्रत्यारोपण क्षेत्रात एन.टी.ओ.आर.सी. व प्रत्यारोपण केंद्र बनून निश्चितच मोठे योगदान देतील, हा मला पूर्ण विश्वास आहे.

मुख आरोग्य हे एकूणच आरोग्याचा अविभाज्य भाग आहे. तोंडातील छोटासा आजार मोठ्या आरोग्य समस्येचे कारण ठरू शकतो. त्यामुळे प्रत्येकाने नियमित तपासणी, योग्य आहार, आणि स्वच्छतेच्या सवयी अंगीकारून निरोगी मुख राखावे. प्राथमिक आरोग्य केंद्राची भूमिका लोकांपर्यंत मूलभूत दंत सेवा आणि शिक्षण पोहोचविण्यात अत्यंत महत्त्वाची आहे.

डॉ. कैलास के. जवादे
सल्लागार समिती सदस्य,
मानवी अवयव प्रत्यारोपण समिती,
महाराष्ट्र शासन

कर्करोग व्याधी निवारणातील महत्त्वाच्या वाटचाली

प्रस्तावना

भारतामध्ये कर्करोग हा असंसर्गजन्य आजार (NCD) असून त्याचे प्रमाण झपाट्याने वाढत आहे. त्यामुळे लवकर निदान, प्रतिबंध, उपचार, पुनर्वसन व पॅलियेटिव्ह केअर या सर्व बाबी एकत्रितपणे राबविण्यासाठी राष्ट्रीय पातळीवर विविध कार्यक्रम राबविण्यात आले.

कर्करोग नियंत्रण व निर्मूलनातील महत्त्वाचे टप्पे (Milestones)

१९७५ – राष्ट्रीय कर्करोग नियंत्रण कार्यक्रम (NCCP) ची सुरुवात

भारतात प्रथमच National Cancer Control Programme (NCCP) सुरू

मुख्य उद्देश:

- कर्करोगाविषयी जनजागृती
- लवकर निदान
- रेडिओथेरपी सुविधा वाढवणे
- सुरुवातीला मर्यादित शहरी केंद्रांपुरते मर्यादित

१९८४–८५ – कार्यक्रमाचा विस्तार

- NCCP चा राज्य व जिल्हा पातळीवर विस्तार
- Regional Cancer Centres (RCCs) विकसित
- सरकारी वैद्यकीय महाविद्यालयांमध्ये कर्करोग उपचार सुविधा

१९९०-२००० – कर्करोग प्रतिबंधावर भर

तंबाखूजन्य कर्करोग वाढीमुळे:

तंबाखू नियंत्रण

जनजागृती मोहीमा

कर्करोग नोंदणी (Cancer Registry)

२००५-०६ – NPCDCS कार्यक्रमाची संकल्पना

कर्करोग, मधुमेह, हृदयरोग, स्ट्रोक यांना एकत्रित करण्याची योजना पुढे याचे नाव झाले: National Programme for Prevention and Control of Cancer, Diabetes, Cardiovascular Diseases and Stroke (NPCDCS)

२०१० – NPCDCS ची औपचारिक अंमलबजावणी

NCCP चे NPCDCS मध्ये विलीनीकरण

कर्करोग नियंत्रणासाठी:

- प्राथमिक स्तरावर तपासणी
- जिल्हा रुग्णालयात उपचार
- मेडिकल कॉलेजमध्ये विशेष उपचार

२०१४ – असंसर्गजन्य आजारांवर (NCDs) विशेष लक्ष

३० वर्षांवरील नागरिकांची तपासणी

खालील कर्करोगांची तपासणी:

- तोंडाचा कर्करोग
- स्तनाचा कर्करोग
- गर्भाशय मुखाचा कर्करोग

२०१६ – आयुष्मान भारत व हेल्थ वेलनेस संकल्पना

Health & Wellness Centres (HWC) सुरू

प्राथमिक आरोग्य केंद्रांवर:

- कर्करोग तपासणी
- जोखीम मूल्यांकन
- संदर्भ सेवा (Referral)

२०१८ – लोकसंख्या आधारित कर्करोग तपासणी (PBS)

Population Based Screening (PBS) सुरू

ASHA, ANM, MPW यांच्या माध्यमातून:

- घरोघरी जोखीम तपासणी
- संशयित रुग्णांना संदर्भ
- 2018 – आयुष्मान भारत – PM-JAY

गरीब व वंचित कुटुंबांसाठी:

- मोफत कर्करोग शस्त्रक्रिया
- केमोथेरपी / रेडिओथेरपी
- कर्करोग उपचार खर्च संरक्षण

२०२० – डिजिटल नोंदणी व IT आधारित प्रणाली

- NCD पोर्टल / PBS App
- डिजिटल कर्करोग नोंदणी
- रुग्ण ट्रॅकिंग

२०२१-२३ – COVID नंतर सेवा पुनर्बांधणी

- कर्करोग तपासणी व उपचार सेवा पुन्हा गतीमान
- टेलिमेडिसिनचा वापर
- डे-केअर केमोथेरपी युनिट्स

२०२३-२५ – कर्करोग निर्मूलनाचा दीर्घकालीन दृष्टिकोन

WHO च्या उद्दिष्टांनुसार:

- 2030 पर्यंत कर्करोग मृत्यूदरात घट
- तंबाखू वापरात घट
- 70% लवकर निदान
- कर्करोग निर्मूलन कार्यक्रमाचे मुख्य स्तंभ

१. प्रतिबंध (Prevention)

- तंबाखू नियंत्रण कायदे
- आहार व जीवनशैली सुधारणा
- HPV लसीकरण (गर्भाशय मुख कर्करोग)

२. लवकर निदान (Early Detection)

PBS

- मोफत तपासण्या
- PHC / HWC पातळीवर स्क्रिनिंग

३. उपचार (Treatment)

- जिल्हा रुग्णालय
- मेडिकल कॉलेज
- RCCs

४. पॅलियेटिव्ह केअर

- वेदनाशामक उपचार
- घरगुती सेवा
- मानसिक आधार

५. संशोधन व नोंदणी

Population Based Cancer Registry

Hospital Based Cancer Registry

प्राथमिक आरोग्य केंद्रांची (PHC) भूमिका

- जनजागृती
- तपासणी
- संदर्भ सेवा
- फॉलो-अप
- डेटा नोंद

निष्कर्ष

भारतामध्ये कर्करोग निर्मूलन हा टप्प्याटप्प्याने विकसित झालेला कार्यक्रम असून सध्या तो प्रतिबंध लवकर निदान उपचार, पॅलियेटिव्ह केअर या संपूर्ण साखळीवर आधारित आहे. प्राथमिक आरोग्य यंत्रणेचा सहभाग हा याचा कणा आहे.

श्री महेश उल्हास पाटील

आरोग्य सहाय्यक, प्राथमिक आरोग्य केंद्र निजामपूर,

तालुका माणगाव जिल्हा रायगड.

जागतिक दिव्यांग दिन

प्रस्तावना :

दरवर्षी ३ डिसेंबर रोजी "जागतिक दिव्यांग दिन" (International Day of Persons with Disabilities) साजरा केला जातो. या दिनाचे उद्दिष्ट म्हणजे दिव्यांग व्यक्तींचे हक्क, सन्मान, समान संधी आणि समाजात त्यांचा सक्रिय सहभाग सुनिश्चित करणे हे आहे. १९९२ मध्ये संयुक्त राष्ट्रसंघाने (UN) या दिनाची सुरुवात केली.

महत्व :

१. दिव्यांग व्यक्तींचे सामाजिक, शैक्षणिक, आर्थिक आणि आरोग्य विषयक अधिकार संरक्षित करण्यासाठी जागरूकता निर्माण होते.

२. समाजात समावेशकता व समानता वाढविण्याचे प्रयत्न वाढतात.

३. सार्वजनिक ठिकाणी, आरोग्य संस्थांमध्ये आणि शैक्षणिक ठिकाणी Barrier-free Environment तयार करण्याचे उद्दिष्ट.

४. शासन व स्वयंसेवी संस्थांना दिव्यांग धोरणे सुधारण्यासाठी प्रोत्साहन मिळते.

सार्वजनिक आरोग्य विभागांतर्गत रुग्णालयात दिव्यांगांना दिल्या जाणाऱ्या सेवा व उपाययोजना :

१. दिव्यांग रुग्णांची ओळख, नोंदणी व आवश्यक प्रमाणपत्राची शिफारस.

२. Medical Board मार्फत Disability Certificate देण्याची प्रक्रिया.

३. फिजिओथेरपी, ऑक्युपेशनल थेरपी, स्पीच थेरपी अशा पुनर्वसन सेवांचा समावेश.

४. गर्भवती महिला व नवजात बालकांमध्ये जन्मजात विकार तपासणी (Early Detection & Intervention).

५. दिव्यांग रुग्णांसाठी सुलभ प्रवेश (Ramp, Railings, Wheelchair Access, Toilets) सुविधा उपलब्ध करणे.

६. राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (RBSK) अंतर्गत 0-18 वर्षे वयोगटातील दिव्यांग बालकांची तपासणी, निदान व उपचार.

७. दिव्यांग रुग्णांसाठी मोफत औषधे, सहाय्यक उपकरणे (Hearing Aid, Crutches, Calipers, Wheelchair इ.) पुरविणे.

शासन योजना व सुविधा :

१. दिव्यांग व्यक्ती अधिकार अधिनियम २०१६ (Rights of Persons with Disabilities Act, 2016):

- शिक्षण, नोकरी, आरोग्य व सामाजिक सुरक्षा अधिकारांची हमी.
- दिव्यांगता प्रकारांची संख्या ७ वरून २१ करण्यात आली.

२. राष्ट्रीय अपंग वित्त व विकास महामंडळ (NHFDC):

- दिव्यांग व्यक्तींना स्वावलंबनासाठी कर्ज, प्रशिक्षण, उद्योजकता सहाय्य.

३. ADIP योजना (Assistance to Disabled Persons for Purchase/Fitting of Aids and Appliances):

- सहाय्यक उपकरणे मोफत किंवा सवलतीच्या दरात दिली जातात.

४. सुगम्य भारत अभियान (Accessible India Campaign):

- सरकारी इमारती, रुग्णालये, शाळा, सार्वजनिक वाहतूक या सर्व ठिकाणी सुलभ प्रवेश निर्माण करणे.

५. आरोग्य विभागाच्या योजना:

- District Disability Rehabilitation Centre (DDRC)
- National Programme for Prevention and Control of Deafness (NPPCD)
- National Programme for Control of Blindness (NPCB)
- RBSK अंतर्गत जन्मजात विकार व अपंगत्व लवकर ओळखण्यासाठी आरोग्य तपासणी.

शासकीय कर्मचारी व आरोग्य सेवक यांची जबाबदारी :

१. दिव्यांग व्यक्तींना समान सन्मान व प्राधान्य देणे.

२. प्रमाणपत्र व सहाय्य मिळविण्यासाठी योग्य मार्गदर्शन व मदत करणे.

३. रुग्णालय परिसरात सुगम्य सुविधा सुनिश्चित करणे.

४. दिव्यांग बालक व प्रौढांचे नियमित आरोग्य परीक्षण व फॉलोअप करणे.

५. दिव्यांग लाभार्थ्यांची नोंद व अहवाल तयार करून जिल्हा आरोग्य कार्यालयास सादर करणे.

६. समुदाय पातळीवर दिव्यांग व्यक्तींना शिक्षण, रोजगार व आरोग्याबद्दल जागरूकता कार्यक्रम राबविणे.

निष्कर्ष :

जागतिक दिव्यांग दिन साजरा करण्यामागे उद्देश फक्त एका दिवसाचा उत्सव नाही, तर समाजात सर्वांना समान संधी, आरोग्य सेवा व सन्मान देणे हा आहे. सार्वजनिक आरोग्य विभाग, शिक्षण संस्था, आणि समाज या सर्वांनी एकत्र येऊन "सर्वसमावेशक आणि सुलभ भारत" घडविण्यासाठी योगदान द्यावे — हीच या दिवसाची खरी प्रेरणा आहे.

श्री संदीप उमाकांत घायाळ,
वरिष्ठ औषध निर्माण अधिकारी,
प्राथमिक आरोग्य केंद्र निजामपूर,
तालुका माणगाव, जिल्हा रायगड.

मनोरुग्णालयातील माणुसकीच्या सेवेला सलाम...

"हरवलेला शिवम... आणि पुन्हा सापडलेलं 'घर'!"

दहा वर्षांपूर्वीचा तो दिवस... उत्तराखंडातील एका गावातून शिवम पुरात वाहून गेला, परिस्थितीशी झगडत महाराष्ट्रात आल्यावर शिवम, संभाजीनगर मधील वैजापूर येथे मंदिरात पुजारी म्हणून काम करू लागला या काळात मंदिरात चोरी झाली, चोरट्यांनी त्याचे नाव घेतल्यामुळे त्याच्यावर गुन्हा दाखल झाला याचा त्याचा मनावर परीणाम झाला, या दरम्यान मानसिक संतुलन बिघडल्याने पोलिसांनी उपचारासाठी त्याला 2021 मध्ये येरवडा मनोरुगणात दाखल केले होते या सर्व आघातात तो सर्वकाही विसरला. नाव, गाव, कुटुंब... अगदी स्वतःचं अस्तित्वही. मानसिक धक्का बसलेल्या शिवमचं आयुष्य पूर्ण बदललं. भान हरपलेल्या अवस्थेत तो महाराष्ट्रात आला जगण्याची ठिकाणेही त्यांने देवाचे घर शोधले पण याही ठिकाणी त्याला वेगळाच अनुभव आला.कोणी ओळख सांगू शकत नव्हतं, त्याच्याकडे कोणताही पुरावा नव्हता... आणि या सगळ्याचा मानसिक ताण त्याच्या आजाराला आणखी वाढवणारा ठरला.

पोलीस त्याला उपचारासाठी येरवडा मनोरुग्णालयात घेऊन आले.उपचार सुरू झाले आणि तेथे सुरू झाली 'माणुसकी'ची खरी कथा चार वर्षांची काळजी, औषधोपचार आणि मायेचा स्पर्श त्याला याच रुग्णालयात मिळू मिळाला. डॉक्टर, नर्स आणि संपूर्ण पुनर्वसन टीमने शिवमला केवळ रुग्ण म्हणून नाही, तर 'माणुसकी' म्हणून जपलं. त्याला रोज व्यवस्थित आंघोळ, स्वच्छ कपडे, जेवण दिलं. संवाद कौशल्य पुन्हा जागं करण्यासाठी सातत्याने काउन्सेलिंग, थेरपी, आणि औषधे दिली गेली. हळूहळू शिवम बोलायला लागला. त्याच्या तुटक शब्दांतून टीमने त्याची ओळख जुळवायला सुरुवात केली. त्याचे घर गाव आणि शाळेची माहिती त्यांनी परिचारिका व डॉक्टराना सांगितली ,रुग्णालयाने नातेवाईकांशी संपर्क साधल्यानंतर बेपत्ता असलेले शिवम कुटुंबीयांना परत मिळाले ..रुग्णालयाने त्याच्यावर दाखल झालेला चोरीचा खोटा असल्याचे न्यायालयाच्या निदर्शनास आणून देऊन या चोरीच्या गुन्ह्यातूनही त्याला मुक्त होण्यासाठी गुन्हा न्यायालयाच्या आदेशाने मागे घेण्यात यशही मिळवले.

रुग्णालयाच्या समाजसेवा अधीक्षक रोहिणी भोसले या त्यांच्याशी संवाद साधून माहिती जाणून घेत होत्या, संवादातून त्यांना त्याच्या गावचे नाव कळाले व त्यांनी गुगल वरून माहिती काढून स्थानिक पोलिसांशी व्हिडिओ कॉल द्वारे संवाद साधला व त्यानंतर नातेवाईकांशीही संपर्क साधला तेव्हा केदारनाथ येथे अतिवृष्टी मध्ये शिवम वाहून गेले होते व नातेवाईक आणि पोलिसांनी प्रयत्न करूनही ते मिळून आले नाहीत त्यामुळे त्यांना मृत घोषित करण्यात आले होते. आणि अखेर — दहा वर्षांनंतर — त्याच्या मूळ गावाचा धागा सापडला. जेव्हा रुग्णालयाचे अधिकारी त्याच्या कुटुंबीयांना फोन करून सांगतात, "तुमचा शिवम सापडला आहे..." त्या क्षणी तिकडच्या घरात रडणं, हसणं, अविश्वास आणि आनंद — सगळंच एकत्र उसळलं. कुटुंबीय जेव्हा येरवडा मनोरुग्णालयात पोहोचले... शिवमचे त्यांना पाहताच डोळे पाणावले. त्यांनी आपल्या आप्तांना घट्ट मिठी मारली... दहा वर्षांचा वेदनेचा प्रवास एका मिठीत विरघळून गेला.

रुग्णालयातील सर्व डॉक्टर, नर्स, वार्ड बॉय, काउन्सेलर सगळेच या क्षणाचे साक्षीदार होते. माणुसकीचा अर्थ त्यांच्याही चेहऱ्यावर स्पष्ट दिसत होता. कारण त्यांनीच मृत शिवमला पुन्हा जागृत करून पुन्हा जगायला शिकवलं होतं. पुरात वाहून जाणे ,मंदिरात आश्रय घेतला असताना चोरीचा गुन्हा दाखल होणे व पुन्हा मानसिक आजारात जाणे व त्यातून मुक्तता होणे, हे तसे अगदी दुर्मिळच आणि हा खरंच पुनर्जन्म नव्हे काय? खरंच त्याच्या साठी मनोरुग्णालय उपचारापेक्षा अधिक 'उभारी' देणारं नवजीवन देणार ठिकाण नव्हे काय?

मनोरुग्णालय म्हणजे फक्त औषधे आणि बेड नाहीत. येथे संवेदना आहे... आधार आहे... माणुसकी जपून कुटुंब शोधण्यासाठी धडपडणारे हात आहेत. शिवमसारख्या अनेक व्यक्तींना येथे पुन्हा जगण्याची संधी मिळते. त्यांना पुन्हा नाव मिळतं, ओळख मिळते, आणि सर्वात महत्त्वाचं कुटुंबाचा हात पुन्हा हातात येतो.

रोहिणी भोसले म्हणतात,

"आम्ही फक्त उपचार देत नाही... आम्ही मन जोडतो, हरवलेली माणसं पुन्हा घरापर्यंत पोहोचवतो ,आम्ही कर्मचारी असलो तरी आम्ही एक संवेदनशील व्यक्तीही आहोत याची आम्हाला नेहमीच जाणीव आहे. शिवमला नवआयुष्य मिळावं म्हणून आम्ही त्याच्यावर विश्वास ठेवून पाठपुरावा करतच राहिलो, त्याचा हा आयुष्याचा प्रवास आम्हाला जीवनाच्या शेवटपर्यंत मानवतेच्या जगण्याची व माणुसकी जागृत ठेवण्याची प्रेरणा नक्कीच देत राहील"

ही कथा केवळ शिवमची नाही, ही कथा आहे — माणुसकीची, सेवा-भावाची आणि विश्वासाची. प्रादेशिक मनोरुग्णालयात दाखल झालेले अनेक स्मृतीच्या अडथळ्यामुळे 'हरवलेले' आज पुन्हा आपल्या कुटुंबाच्या मिठीत जगत आहेत... कारण येथे उपचारांसोबत 'मनाशी मनाचा संवाद'ही चालतो.

येरवडा मनोरुग्णालयातील माणुसकी जपणाऱ्या हातांना सार्वजनिक आरोग्य सेवेचा सलाम.

शब्दांकन:

राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग पुणे.

ऐकू व बोलू न शकणाऱ्या महिलेची पीएचसी कर्मचाऱ्यांनी केली सुरक्षित प्रसूती

कोल्हापूर - कोल्हापूर जिल्ह्यातील कासबा सांगाव येथील प्राथमिक आरोग्य केंद्रात (PHC) ऐकू व बोलू न शकणाऱ्या एका महिलेची सुरक्षित प्रसूती करण्यात P H C च्या कर्मचाऱ्यांना यश आले. डॉक्टर, आरोग्य सेवक, तीन परिचारिका आणि एका आशा सेविकेसह सहा कर्मचाऱ्यांनी २० डिसेंबर रोजी ही प्रसूती करून घेतली.

संकेतभाषा तज्ज्ञ उपलब्ध नसतानाही कर्मचाऱ्यांनी वैद्यकीय तपासणी व हातवाऱ्यांच्या साहाय्याने संवाद साधत ही जबाबदारी यशस्वीपणे पार पाडली. संबंधित महिलेला दुपारी रुग्णालयात दाखल करण्यात आले होते आणि सुमारे आठ तासांनंतर, रात्री १० वाजता शनिवारी तिची प्रसूती झाली.

प्राथमिक आरोग्य केंद्र हे सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्थेतील तळागाळातील केंद्र असल्याने अशा प्रकारची प्रकरणे दुर्मीळ असतात. संबंधित २५ वर्षीय महिलेचा पती शारीरिकदृष्ट्या अपंग असल्याने संवाद साधण्यात मदत करू शकत नव्हता. तसेच तिचे नातेवाईकही उपस्थित नव्हते. प्रसूती वेदना सुरू झाल्यानंतर रुग्णवाहिकेद्वारे तिला PHC मध्ये आणण्यात आले. "ती कोणत्या वेदना सहन करत होती हे आम्हाला समजत नव्हते, कारण ती सांगू शकत नव्हती. त्यामुळे तिची स्थिती समजून घेण्यासाठी आम्हाला वैद्यकीय तपासणीवर अवलंबून राहावे लागले. तिला प्रसूतीसाठी कसे बसायचे (स्क्वॅट) हे कृतीद्वारे दाखवावे लागले. चुकीच्या स्थितीत बसल्यास बाळाचा जन्म शौचालयात होण्याचा धोका होता. वेदना तिच्यासाठी असह्य होत्या, त्यामुळे आम्ही अधिक चिंतित होतो. तिला ऐकण्याचे कोणतेही साधन नव्हते," असे प्रसूतीचे नेतृत्व करणाऱ्या वैद्यकीय अधिकारी वसुंधरा देशमुख यांनी सांगितले.

त्यांना आरोग्य सेवक उमा बोथे तसेच परिचारिका विद्या बिडकर, उर्मिला मोहिते व उर्मिला भांग्रे आणि आशा सेविका मनीषा देवडकर यांनी मदत केली. ही त्या ऐकू व बोलू न शकणाऱ्या महिलेची दुसरी प्रसूती होती. पहिल्या प्रसूतीवेळी तिला कोल्हापूरच्या सीपीआर रुग्णालयात (तृतीयस्तरीय रुग्णालय) पाठवण्यात आले होते. मात्र यावेळी प्रवास शक्य नव्हता, कारण सीपीआर रुग्णालय सुमारे ५५ किमी अंतरावर आहे.

PHC मध्ये सामान्य प्रसूती केल्या जातात, तर गुंतागुंतीची व उच्च जोखमीची प्रकरणे उपजिल्हा किंवा जिल्हा रुग्णालयात पाठवली जातात, जिथे सामान्यतः सिझेरियन शस्त्रक्रिया केल्या जातात. कोल्हापूर जिल्ह्याचे प्रजनन व बालआरोग्य अधिकारी फारुख देसाई म्हणाले, "माझ्या कोल्हापूर जिल्ह्यातील गेल्या १० वर्षांच्या सेवेत P H C पातळीवर असे प्रकरण मी पहिल्यांदाच पाहिले. P H C मधील डॉक्टरांनी सुरुवातीपासून सोनोग्राफी, औषधे व सर्व तपासण्या गर्भवती महिलेला मोफत उपलब्ध करून दिल्या."

त्यांनी सांगितले की, "बाळामध्ये कोणतेही जन्मजात दोष आहेत का हे तपासण्यासाठी E N T तज्ज्ञांच्या मदतीने तपासणी केली जाणार आहे. अनेक पालकांच्या मनात अशी शंका असते की पालक ऐकू व बोलू न शकणारे असतील तर बाळालाही तोच त्रास होईल. अशा प्रकरणांमध्ये आम्ही कॉक्लिअर इम्प्लांटसारखे उपचार करतो, ज्यामुळे बाळ ऐकू शकते व सामान्यपणे बोलू शकते."

ग्रामीण भागातील शेवटच्या नागरिकापर्यंत गुणवत्तापूर्ण आरोग्य सेवा पोहोचवा

डॉ. निपुण विनायक, सचिव, आरोग्य विभाग

गोंदिया – ग्रामीण भागातील सर्वसामान्य नागरिकांपर्यंत गुणवत्तापूर्ण आणि सन्मानपूर्वक आरोग्य सेवा पोहोचण्यावर भर देत, महाराष्ट्र शासनाचे सार्वजनिक आरोग्य विभागाचे सचिव डॉ. निपुण विनायक यांनी आज गोंदिया जिल्ह्यातील आरोग्य यंत्रणेशी थेट संवाद साधत आढावा बैठक घेतली. जिल्हा दौऱ्यादरम्यान त्यांनी तळागाळातील आरोग्य रचनेची पाहणी केली आणि सेवा अधिक प्रभावी करण्यासाठी मार्गदर्शक सूचना दिल्या.

आरोग्य अधिकाऱ्यांशी प्रत्यक्ष संवाद

जिल्ह्यातील ग्रामीण रुग्णालय, बाई गंगाबाई स्त्री रुग्णालय, तिरोडा उपजिल्हा रुग्णालय यांचे वैद्यकीय अधीक्षक तसेच तालुका आरोग्य अधिकारी यांच्यासोबत सचिवांनी चर्चा केली. गावपातळीवर कार्यरत समुदाय आरोग्य अधिकारी (CHO), आरोग्य सेवक व सेविका यांच्याशीही संवाद साधून क्षेत्रीय आव्हानांची माहिती घेतली. "उपकेंद्रे ही ग्रामआरोग्याची पहिली पायरी आहे. येथेच प्राथमिक निदान, उपचार आणि प्रतिबंधात्मक उपाय प्रभावीपणे राबवले गेले पाहिजेत," असे त्यांनी स्पष्ट केले.

प्रमुख मार्गदर्शक सूचना

- प्रत्येक रुग्णाला सन्मानाने सेवा: सरकारी रुग्णालयांत येणाऱ्या सर्व नागरिकांना गुणवत्तापूर्ण उपचार मिळावेत.
- उपकेंद्रे सक्षम करणे: प्राथमिक उपचार पातळी मजबूत करून गंभीर प्रकरणांची संख्या कमी करणे.
- समन्वय वाढवणे: जिल्हा प्रशासन व आरोग्य विभाग यांच्यातील ताळमेळ वाढवून योजनांची कार्यक्षम अंमलबजावणी.

वरिष्ठ प्रशासकीय अधिकाऱ्यांची उपस्थिती

बैठकीस अवर सचिव संजय उगले, जिल्हाधिकारी प्रजित नायर, मुख्य कार्यकारी अधिकारी एम. मुरूगानंथम, जिल्हा आरोग्य अधिकारी डॉ. अभिजित गोल्हार, जिल्हा शल्य चिकित्सक डॉ. पुरुषोत्तम पटले, अतिरिक्त जिल्हा शल्य चिकित्सक डॉ. तृप्ती कटरे, सहाय्यक जिल्हा आरोग्य अधिकारी डॉ. अरविंद वाघमारे, तसेच आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभागातील श्री. विजय आखाडे आणि श्री. प्रशांत खरात उपस्थित होते. या बैठकीमुळे जिल्ह्यातील आरोग्य कर्मचाऱ्यांमध्ये उत्साहाचे वातावरण निर्माण झाले असून, जिल्हाधिकारी प्रजित नायर यांनी आगामी काळात आरोग्य सेवा अधिक सक्षम करण्याचे आश्वासन दिले.

नागरिकांनी आरोग्य योजनेचा लाभ घ्यावा

आधार हॉस्पिटला भेट देऊन रुग्ण-नातेवाईकांना योजनेच्या लाभाबाबत केली विचारपूस

नांदेड :- जिल्ह्यातील नागरिकांनी आयुष्यमान को-ब्रान्डेड कार्ड, वयवंदना कार्ड काढून घेऊन गरजेनुसार एकत्रित प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना- महात्मा ज्योतिराव फुले जन आरोग्य योजनेचा लाभ घ्यावा, असे आवाहन नांदेड जिल्हाधिकारी राहुल कर्डिले यांनी केले.

जिल्हाधिकारी राहुल कर्डिले व जिल्हा शल्य चिकित्सक डॉ. संजय पेरके यांनी गुरूवार ४ डिसेंबर रोजी नांदेड शहरातील आधार हॉस्पिटल येथे आकस्मिकरित्या भेट देऊन पाहणी केली त्यावेळी ते बोलत होते. जिल्हाधिकारी राहुल कर्डिले यांनी सदर रुग्णालयात या एकत्रित प्रधानमंत्री जनआरोग्य योजना- महात्मा ज्योतिबा फुले जन आरोग्य योजने अंतर्गत दाखल होणाऱ्या रुग्ण व नातेवाईक यांची विचारपूस केली आणि रुग्णालय व्यवस्थापन यांच्याशी प्रत्यक्ष चर्चा करून योजनेच्या कामकाजाबाबत, लाभ घेण्याकरिता येत असलेल्या अडचणी तसेच प्रत्यक्ष रुग्ण दाखल होत असताना रुग्णालयातील आरोग्य मित्राच्या ऑनलाईन रुग्णनोंदणी प्रक्रियेबाबत आढावा घेतला. रुग्ण व नातेवाईकांना या सदर योजनेबाबत काही अडचणी निर्माण होत आहेत का याबाबत विचारपूस केली.

आधार हॉस्पिटल येथे एकत्रित प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना- महात्मा ज्योतिबा फुले जन आरोग्य योजनेची समाधानकारक अंमलबजावणी करण्यात येत असल्याबाबत समाधान व्यक्त केले. तसेच यापुढे देखील रुग्णालय व्यवस्थापन व आरोग्य मित्र यांनी सदर योजनेतून जास्तीत जास्त गरजू रुग्णांना लाभ देण्यासाठी प्रयत्न करावेत अशा सूचना दिल्या.

नांदेड जिल्ह्यात एकत्रित प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना- महात्मा ज्योतिबा फुले जन आरोग्य योजनेशी एकूण ७२ रुग्णालये संलग्नित असून त्यात २१ शासकीय रुग्णालये आणि विविध स्पेशालिटी असलेल्या ५१ खाजगी रुग्णालयांचा समावेश आहे. त्यामुळे या सर्व रुग्णालयात सामान्य नागरिकांना सुलभरीत्या योजनेचा लाभ व्हावा याकरिता जनतेस सदर योजनेची आदर्श कार्यपद्धती व त्याचा प्रक्रियादर्शक तक्ता आणि व्हिडिओ तयार करून प्रदर्शित करण्याचे व रुग्णालयांच्या कामकाजावर नियंत्रण ठेवण्याच्या सूचना जिल्हा शल्य चिकित्सक नांदेड यांना यावेळी देण्यात आल्या.

यशोगाथा:
महाराष्ट्रातील पहिली 100% MAATR App नोंद पूर्ण करणारी आशा

आशा निरोगी महाराष्ट्राची

IICARE FOUNDATION द्वारे समर्थित

गोंडपिपरी तालुक्यातील सकमूर गावातील आशा स्वयंसेविका सौ. श्यामलता गौतम झाडे यांनी MAATR App च्या प्रभावी अंमलबजावणीत उल्लेखनीय कामगिरी करून महाराष्ट्रातील पहिली 100 टक्के MAATR App नोंदी पूर्ण करणारी आशा म्हणून मानाचा मान मिळवला आहे. त्यांच्या या ऐतिहासिक यशामुळे केवळ सकमूर गावच नव्हे, तर संपूर्ण चंद्रपूर जिल्ह्याचा नावलौकिक राज्य पातळीवर वाढला आहे.

MAATR App वर ऑनलाईन नोंदणी करताना सुरुवातीच्या टप्प्यात नेटवर्क समस्या, ॲपमध्ये विलंब तसेच माहिती अपलोड करताना येणाऱ्या तांत्रिक अडचणी अशा अनेक अडथळ्यांचा सामना त्यांना करावा लागला. मात्र, या अडचणींमुळे न डगमगता त्यांनी तालुका समूह संघटक व आशा गतप्रवर्तक यांच्या मार्गदर्शनाचा योग्य उपयोग करून कामाची शिस्तबद्ध पद्धत अंगीकारली.

त्यांनी प्रथम गावातील सर्व कुटुंबांची सविस्तर माहिती आशा डायरीत ऑफलाईन स्वरूपात काटेकोरपणे नोंदवली. त्यानंतर वेळ व नेटवर्क उपलब्धतेनुसार — अगदी शेतात काम करत असतानाही — MAATR App वर ऑनलाईन एन्ट्री पूर्ण केली. नियोजन, चिकाटी आणि तंत्रज्ञानाची योग्य सांगड घालत त्यांनी आपल्या गावातील सर्व माता व बालकांचा डेटा 100 टक्के अद्ययावत केला.

आज जेव्हा त्या आपल्या मोबाईलवरून संपूर्ण गावाचा व्यवस्थित व अचूक आरोग्य डेटा पाहतात, तेव्हा त्यांना अपार समाधान आणि अभिमान वाटतो. माता व बाल आरोग्याच्या संरक्षणासाठी डिजिटल तंत्रज्ञानाचा प्रभावी वापर करता आला, ही बाब त्यांच्या कार्यातील सर्वात मोठी उपलब्धी आहे.

त्यांच्या या उल्लेखनीय कामगिरीची दखल घेत मा. ना. श्री. प्रकाश आबिटकर, आरोग्यमंत्री, महाराष्ट्र राज्य आणि मा. ना. श्रीमती मेघना बोर्डीकर, राज्यमंत्री, महाराष्ट्र राज्य यांच्या शुभहस्ते त्यांचा मोठ्या सन्मानाने गौरव करण्यात आला. ही कामगिरी केवळ वैयक्तिक नसून, संपूर्ण चंद्रपूर जिल्ह्यासाठी अभिमानाची बाब ठरली आहे.

MAATR

सौ. श्यामलता झाडे इतर आशा स्वयंसेविकांना संदेश देताना सांगतात,

"सुरुवातीला अडचणी येतातच. पण योग्य मार्गदर्शन घेतले, चिकाटी ठेवली आणि तंत्रज्ञानाची भीती दूर केली, तर सर्व काही शक्य आहे. ऑनलाईन कामामुळे आपले ज्ञान आणि आत्मविश्वास नक्कीच वाढतो."सर्व आशा स्वयंसेविकांनी एकत्र येऊन MAATR App वर प्रभावीपणे काम केले, तर गोंडपिपरी तालुका राज्यासाठी आदर्श तालुका ठरेल, असा त्यांचा ठाम विश्वास आहे.ही यशोगाथा म्हणजे ग्रामीण भागात डिजिटल आरोग्य सेवा सक्षम करण्याची प्रेरणादायी उदाहरण असून, इतर सर्व आशा स्वयंसेविकांसाठी दिशादर्शक ठरणारी आहे.

कुष्ठरोग जनजागृती उपक्रम अहवाल (म्हणीच्या छत्रीचा वापर)

उपक्रमाचे स्वरूप आणि ध्येय

मी हा उपक्रम कुष्ठरोगासंबंधीचे सामाजिक गैरसमज (Stigma) दूर करण्यासाठी आणि लवकर निदान व उपचारांचे महत्त्व प्रभावीपणे लोकांपर्यंत पोहोचवण्यासाठी आयोजित केला. कुष्ठरोग पूर्णपणे बरा होतो, हा सकारात्मक संदेश लोकांमध्ये रुजवणं हे माझं मुख्य उद्दिष्ट होतं.

उपक्रमाची कार्यवाही

- **साधन निर्मितीः** मी एक मोठी छत्री घेऊन तिच्या प्रत्येक पात्यावर जनजागृतीशी संबंधित एक म्हण व तिचा आरोग्य संदेश स्पष्टपणे लिहिला. यामुळे हे साधन खूप आकर्षक आणि प्रभावी बनले.
- **म्हणींचे नियोजनः** मी निवडलेल्या म्हणींमध्ये भेदभाव टाळणे, नियमित MDT उपचार घेणे आणि वेळेवर निदानाचे महत्त्व यावर जोर दिला होता. उदा. "आजचे काम उद्यावर ढकलू नका." या म्हणीद्वारे नियमित उपचाराचा संदेश दिला.
- **स्थळः** मी हा उपक्रम सार्वजनिक ठिकाणी, उदा. आरोग्य शिबिरे आणि ग्रामसभा या ठिकाणी आयोजित केला.
- **संवादाची पद्धतः** मी लोकांना छत्रीखाली आमंत्रित करून त्यांना म्हणीचा अर्थ विचारला आणि नंतर त्या म्हणीचा संबंध कुष्ठरोगाचे उपचार व सामाजिक पुनर्वसनाशी जोडून संवाद साधला.

उपक्रमातून मिळालेले परिणाम

- शिक्षणात प्रभावीताः म्हणींच्या वापरामुळे कुष्ठरोगासारखा संवेदनशील विषय जास्त लक्षात राहण्याजोगा आणि सोपा झाला.
- गैरसमज निवारणः लोकांमध्ये असलेले 'पापाचे फळ' किंवा 'छूतछातचा रोग' हे गैरसमज दूर करण्यात मला मोठे यश मिळाले.
- सामाजिक बदलः कुष्ठरोग झालेल्या व्यक्तीबद्दल समाजात सहानुभूती आणि सकारात्मक दृष्टिकोन वाढीस लागला.
- जागरूकताः वेळेवर निदान करून उपचार घेण्याबद्दल लोकांमध्ये उत्कृष्ट जागरुकता निर्माण झाली.

श्री. महेंद्र पांडुरंग वाव्हळ
अवैद्यकीय सहायक पर्यवेक्षकीय नागरी
कुष्ठरोग पथक,
उल्हासनगर जिल्हा ठाणे.

ग्रामगीता

ग्राम आरोग्य

(अध्याय १४)

श्लोक, अर्थ व आरोग्य जनजागृती संदेशासह

हाटेलीं खाणें मसणा जाणें । ऐसें बोलती शहाणे ।
त्यावरि नाना तिखट व्यसनें । आग्यावेताळासारिखीं ॥११॥

अर्थ

शहाणे लोक म्हणतात — "हॉटेलमध्ये खाणे म्हणजे थेट स्मशानभूमीकडे जाणे." कारण अशा ठिकाणी अस्वच्छता, निकृष्ट पदार्थ, व अयोग्य आहारामुळे आरोग्य बिघडते. त्यातच जर तिखट मसालेदार खाण्याची सवय, तंबाखू, मद्यपान, गुटखा, सिगारेट अशा नाना प्रकारच्या व्यसनांची जोड झाली, तर ती शरीरासाठी आग्यावेताळासारखी भयंकर ठरते.

आरोग्य जनजागृती संदेश

बाहेरील अस्वच्छ आणि मसालेदार जेवण, तसेच व्यसनांचे सेवन हे आरोग्यासाठी घातक आहे. स्वच्छ, घरगुती आणि संतुलित आहारासोबत व्यसनमुक्त जीवनशैली अंगीकारणे हेच निरोगी आयुष्याचे रहस्य आहे.

ग्रामगीता
ग्राम आरोग्य
(अध्याय १४)

श्लोक, अर्थ व आरोग्य जनजागृती संदेशासह

कशास कांही नियम नुरला । कोण रोगी कोठे थुंकला ।
कोठे जेवला संसर्गी आला । गोंधळ झाला सर्वत्र ॥१२॥

अर्थ

आजकाल चांगल्या वर्तनाचे नियम पाळले जात नाहीत. एखादा संसर्गजन्य रोगाचा रुग्ण कुठेही थुंकतो, सार्वजनिक ठिकाणी जेवतो, व इतर लोकांच्या जवळ राहतो. त्यामुळे निरोगी लोकांना संसर्ग होतो आणि रोग सर्वत्र पसरतो. यामुळे साथरोग नियंत्रणात गोंधळ निर्माण होतो.

आरोग्य जनजागृती संदेश

संसर्गजन्य रोग टाळण्यासाठी वैयक्तिक स्वच्छता, शिस्त आणि नियमांचे पालन आवश्यक आहे. थुंकणे, कचरा टाकणे, सार्वजनिक ठिकाणी अस्वच्छ वर्तन, व रोग पसरवणाऱ्या सवयींना आळा घालणे गरजेचे आहे.

ग्रामगीता
ग्राम आरोग्य
(अध्याय १४)

श्लोक, अर्थ व आरोग्य जनजागृती संदेशासह

त्याने रोगप्रचार झाला । लागट रोग वाढतचि गेला ।
बळी घेतलें हजारो लोकांला । वाढोनि सांथ ॥१३॥

अर्थ

या निष्काळजी आणि अस्वच्छ वर्तनामुळे संसर्गजन्य रोगाचा प्रसार झाला. रोगाची लागण वाढतच गेली आणि त्याने हजारो लोकांचे जीव घेतले. अशा रीतीने साथरोग आणखी भयानक बनला.

आरोग्य जनजागृती संदेश

संसर्गजन्य रोगाचा प्रसार थांबवण्यासाठी स्वच्छता, लसीकरण, वेळेवर उपचार आणि नियमांचे काटेकोर पालन आवश्यक आहे. अस्वच्छता आणि दुर्लक्ष यामुळे साथरोग बळावतो आणि अनेकांचे प्राण घेतो.

ग्रामगीता

ग्राम आरोग्य

(अध्याय १४)

श्लोक, अर्थ व आरोग्य जनजागृती संदेशासह

**मग कोणी म्हणे कोपली देवी । कोणी मांत्रिकांसि बोलावी ।
बाहेरभितरचें समजोनि गांवीं । काढती आरत्या अंधारीं ॥१४॥**

अर्थ

रोग किंवा आपत्ती आली की काही लोक म्हणतात, "देवी रागावली आहे." काहीजण मांत्रिकांना बोलावतात. काहींना वाटते की रुग्णावर भुताखेताचा प्रभाव आहे, तर काहींना संशय असतो की कोणीतरी जादूटोणा केला आहे. या भीतीमुळे गावात लोक अंधाऱ्या रात्री दिवे लावून आरत्या काढतात.

आरोग्य जनजागृती संदेश

संसर्गजन्य रोग व आपत्तींचे कारण अंधश्रद्धा, जादूटोणा किंवा भुताखेतात शोधणे चुकीचे आहे. यामुळे वेळ वाया जातो आणि रुग्णावरील योग्य उपचार उशिरा होतात, ज्यामुळे धोका वाढतो. वैद्यकीय उपचार, स्वच्छता, लसीकरण आणि वैज्ञानिक पद्धती हाच खरा उपाय आहे.

ग्रामगीता

ग्राम आरोग्य

(अध्याय १४)

श्लोक, अर्थ व आरोग्य जनजागृती संदेशासह

कोणी करणी कौटाळ म्हणती । कोणी पिशाच्चास भारती ।
औषधेंहि न देतां रोगी मारती । मूर्खपणाने ॥१५॥

अर्थ

काही लोक म्हणतात की रुग्णावर करणी किंवा जादूटोणा झाला आहे. काहीजण म्हणतात की पिशाच्चाने त्याला ग्रासले आहे. मग हे लोक मंत्र, टोटके किंवा विचित्र विधी करून ते "दूर" करण्याचा प्रयत्न करतात. पण त्या गोंधळात रुग्णाला योग्य औषधोपचार न देता, अशा मूर्खपणामुळे त्याचा जीव घेतात.

आरोग्य जनजागृती संदेश

अशा अंधश्रद्धेमुळे रुग्णावर उपचार करण्यास उशीर होतो आणि त्याचा मृत्यू होऊ शकतो. संसर्गजन्य किंवा इतर गंभीर रोगांवर जादूटोणा, टोटके किंवा भुताखेताचे विधी नव्हे, तर योग्य वैद्यकीय उपचार हा एकमेव उपाय आहे.

आदिवासी क्षेत्रात सुरक्षित व संस्थात्मक प्रसूतीसाठी 'माहेरघर' योजना

राज्यात आदिवासी भागांमध्ये अनेक ठिकाणी डोंगराळ भाग असून दळणवळणाकरिता अवघड रस्ते आहेत. या ठिकाणी दूरध्वनी संपर्काचाही अभाव असतो. या व अशा अनेक कारणांमुळे बाळंतपणासाठी गरोदर मातेस प्राथमिक आरोग्य केंद्रात वेळेत पोहचण्यास अडचण निर्माण होतो आणि परिणामी आदिवासी भागांत माता मृत्यू व बाल मृत्यूच्या प्रमाणात वाढ होते. माता मृत्यू व बाल मृत्यूचे प्रमाण कमी करण्याच्या उद्देशाने राज्यातील आदिवासी व दुर्गम भागात माहेरघर योजना सन २०११-१२ पासून कार्यान्वित असून, गरोदरचे मातांचे व बालकांचे आरोग्य सुधारून त्या क्षेत्रातील माता मृत्यू, उपजत मृत्यू व नवजात मृत्यूच्या प्रमाणात घट व्हावी, यासाठी सर्व आदिवासी क्षेत्रातील नागरिकांनी आपल्या जवळच्या आरोग्य संस्थेशी संपर्क करून अधिक माहिती घ्यावी व योजनेचा लाभ घ्यावा, असे आवाहन आरोग्य विभाग तर्फे करण्यात आले आहे.

माहेरघर योजनेचे उद्दिष्ट हे सुरक्षित व वैद्यकीय संस्थांमध्ये बाळंतपण निश्चित करण्यासाठी गरोदर मातेला व तिच्या लहान बालकास निवासाची सोय, वैद्यकीय सुविधा व उपचार उपलब्ध करुन देणे हे आहे. माहेरघरामध्ये गरोदर मातेस तिच्या संभाव्य प्रसूतीच्या आधी तीन दिवस दाखल करून योग्य ती राहण्याची सोय, आहाराची व्यवस्था, वैद्यकीय तपासणी, बाळंतपणाचा सल्ला, उपचार व संदर्भ सेवा देण्यात येतात. राज्यातील पाच परिमंडळातील ९ जिल्ह्यांत (गोंदिया, चंद्रपूर, गडचिरोली, नंदूरबार, नाशिक, अमरावती, यवतमाळ, नांदेड, पालघर) एकूण 90 प्राथमिक आरोग्य केंद्रात माहेरघर मंजूर करण्यात आले असून त्यापैकी ८७ माहेरघर कार्यरत आहेत.

माहेरघरात दाखल झालेल्या महिलांना सात दिवसांच्या सरासरी कालावधीत निवास, आहार, वैद्यकीय तपासणी, आवश्यक तेव्हा मोठ्या आरोग्य केंद्रात संदर्भ सेवा, तसेच जेएसवाय आणि जेएसएसके योजनेचे लाभ मिळतात. गर्भवतीसोबत आलेल्या दोन नातेवाईकांसाठी देखील आहाराची सोय केली जाते. लाभार्थी महिलांना प्रतिदिन ३०० रुपये बुडीत मजुरी आणि आहारासाठी १५० रुपये प्रति व्यक्ती या दराने आर्थिक सहाय्य दिले जाते. देखभाल, स्वच्छता आणि किरकोळ खर्चासाठी स्वतंत्र निधीही उपलब्ध आहे. गर्भवती महिलांना संदर्भित करण्यासाठी १०२ आणि १०८ या रुग्णवाहिकांची सेवा दिली जाते. गडचिरोली, गोंदिया आणि नंदुरबार या जिल्ह्यांमध्ये माहेरघरांचे प्रमाण सर्वाधिक आहे. २०२५-२६ या वर्षासाठी एकूण ३४०.३४ लाखांचा निधी मंजूर करण्यात आला आहे. प्रत्येक जिल्ह्यानुसार लाभार्थ्यांची संख्या, दिवसांचा सरासरी मुक्काम आणि देखभालीचा खर्च लक्षात घेऊन निधीचे नियोजन केले आहे.

माहेरघर योजनेंतर्गत मिळणारी सेवा प्रभावीपणे पोहोचावी यासाठी जिल्हा आरोग्य अधिकारी, तालुका आरोग्य अधिकारी आणि पीपीपी समन्वयकांकडून मासिक आढावे घेतले जातात. लाभार्थी नोंदणी, खर्चाची नोंद आणि प्रत्यक्ष सेवा वितरणातील पारदर्शकता यावर विशेष भर देण्यात येतो. गर्भवती महिलांनी प्रसूतीपूर्व योग्य काळजी घेण्यासाठी आणि सुरक्षित बाळंतपणासाठी माहेरघर योजनेचा अवश्य लाभ घ्यावा, असे आवाहन आरोग्य विभागाने केले असून आशा आणि आरोग्य सेविकांमार्फत या योजनेची माहिती सर्व गावांपर्यंत पोहोचवण्याचे प्रयत्न सुरू आहेत.

माहेरघर योजनेंतर्गत देण्यात येणाऱ्या सुविधा

- माहेरघरामध्ये दाखल केलेल्या लाभार्थ्यांची नोंद माहेरघर लाभार्थी रजिस्टरमध्ये करण्यात येते.

- माहेरघरामध्ये दाखल केलेल्या लाभार्थ्यांस बुडित मजुरी प्रत्येक लाभार्थ्यामागे प्रतिदिन रू. ३००/-या याप्रमाणे अदा करण्यात येते. सदर निधी लाभार्थ्यांना माहेरघरातून सुट्टी देते वेळी देण्यात येतो.
- माहेरघरामध्ये दाखल केलेल्या लाभार्थ्यांस आणि त्याच्या दोन नातेवाईकास आहाराकरिता प्रत्येक लाभार्थ्यामागे प्रतिदिन रू. १५०/- दराने अदा करण्यात येतो.
- तसेच माहेरघराची स्वच्छता व देखरेख तसेच किरकोळ दुरूस्तीसाठी खालीलप्रमाणे अदा करण्यात येतो.
- रू. २०० प्रति दिन प्रति लाभार्थी याप्रमाणे ७ दिवसांकरिता आणि रू. ६०००/- साहित्य व इतर खर्च प्रति माह प्रति माहेरघर

मेळघाट दौरा — विशेष अहवाल

माननीय सचिव डॉ. निपुण विनायक (भा.प्र.से.), सार्वजनिक आरोग्य विभाग मंत्रालय, मुंबई यांच्या सोबत माननीय डॉ. विजय कंदेवाड (संचालक, आरोग्य सेवा पुणे), माननीय डॉ. वाघचौरे (उपसंचालक, अकोला), माननीय सौ. संजीता महापात्र (मुख्य कार्यकारी अधिकारी, अमरावती), माननीय डॉ. सुरेश आसोले (जिल्हा आरोग्य अधिकारी, अमरावती), माननीय डॉ. दिलीप सौंदळे (जिल्हा शल्यचिकित्सक, अमरावती), सौ. वनिता शिंदे (जिल्हा माध्यम अधिकारी), डॉ. उज्वला डकरे (T H O), श्री. सुनील खेडेकर (विस्तार अधिकारी), श्री. एकनाथ दाहे (आरोग्य सहाय्यक), श्री. राजेंद्र चकुले तसेच आरोग्य विभागातील सर्व अधिकारी-पदाधिकारी यांच्या टीमसोबत आयुष्मान आरोग्य मंदिर – बिहाली, प्राथमिक आरोग्य केंद्र – सेमाडोह आणि उपजिल्हा रुग्णालय – धारणी येथे प्रत्यक्ष भेट व सखोल पाहणी करण्यात आली.

दौऱ्यादरम्यान आशा वर्कर, स्थानिक कर्मचारी आणि अधिकारी यांच्याशी चर्चा सत्र घेऊन अडचणी, समस्या व त्यावरील उपाययोजना याबाबत सविस्तर माहिती घेतली. स्थानिक जनतेशीही संवाद साधून आरोग्य सुविधांविषयी अभिप्राय जाणून घेण्यात आला.

आशा कौशल्य विकास कार्यक्रम

सर्व जिल्हानिहाय आशा स्वयंसेविका गुणानुक्रम तक्ता माहे नोव्हेंबर २०२५

राज्य आरोग्य यंत्रणा संसाधन केंद्र, महाराष्ट्र - पुणे						
सर्व जिल्हानिहाय आशा स्वयंसेविका गुणानुक्रम तक्ता माहे नोव्हेंबर२०२५						
अ. क्र	परिमंडळ	जिल्हा	तालुका	प्राथमिक आरोग्य केंद्र	आशा स्वयंसेविकेचे नांव, पत्ता व दुरध्वनी क्रमांक	प्राप्त गुण
१	ठाणे	ठाणे	मुरबाड	तुळई	श्रीमती शांता विठ्ठल कराळे, मो.नं.९१३०२९८७२०	३९
२		रायगड	पेण	गडब	श्रीमती मंगला दिगंबर म्हात्रे मु.पो.कोळवे उपकेंद्र शिर्की मोबा क्र. ९२८४८९६७७९	३९
३		पालघर	मोखाडा	खोडाळा	श्रीमती संतोषी परशुराम खेनारे, सुर्यमाळ, ९३२२९८६७८५	३८
४	नाशिक	नाशिक	नाशिक	धोंडेगाव	श्रीमती भारती अनिल लिलके, दरी	३२
५		धुळे	धुळे	नगाव	श्रीमती रत्ना गोरख पाटील, मो.नं. ९१५६२००३६८	३६
६		नंदुरबार	तळोदा	प्रतापपूर	श्रीमती संगिना प्रविण ठाकरे , गाव - बंधारा, मो ९५२९५८३५००	३६
७		जळगाव	अमळनेर	मारवाड	राजश्री दीपक पाटील	३९
		अहिल्यानगर	श्रीगोंदा	बेलवंडी	श्रीमती वृषाली पवन रणदिवे, मु.पो. राजापूर, मो. नं.७३८५४२१७८५	४०
९	पुणे	पुणे	भोर	भोंगवली	श्रीमती प्रतिभा राजेंद्र साळुंके मु.पो. सावरदरे ता.भोर जि.पुणे. मोबाईल नं - ९०११११५८९५	४०
१०		सातारा	खंडाळा	अहिरे	श्रीमती अंजली संतोष वैद्यपाठक	३९
११		सोलापूर	माढोळ	कुरुल	श्रीमती विश्रांती गणेश व्यवहारे	४०
१२	कोल्हापूर	कोल्हापूर	चंदगड	माणगाव	श्रीम. पुष्पा तुकाराम नाईक, मुपो हलकर्णी, मो.नं ८२०५३५७६०८	४०
१३		सांगली	जत	बिळूर	श्रीमती गौरावका शिंगोडा पाटील, बेलदरी, ९३५९११५६४८	३४
१४		सिंधुदुर्ग	कुडाळ	वालावल	श्रीमती शिवानी दत्ताराम बांदिकर, मु.पो.वडी, ता. कुडाळ मोबाइल नं. ७२१९८८७७७[illegible]	४०
१५		रत्नागिरी	मंडणगड	पणदेरी	श्रीमती विशाखा विश्वनाथ शेडगे, मो.नं. ९४२०९०७२८०	४०
१६	छत्रपती संभाजीनगर	छत्रपती संभाजीनगर	गंगापुर	शिवराण	श्रीमती मीरा दत्तु रहाटवाड मु.पो तुर्काबाद ता.गंगापुर, जि. छ. संभाजीनगर, मो.नं. ९९२२८१५५७४	३९
१७		जालना	अंबड	वडीगोद्री	श्रीमती स्वाती गोविंद खेळपकर, पत्ता :- टाका, मोबाईल क्रं. ७४१९७०१८३२	४०
१८		परभणी	सोनपेठ	शेळगाव	श्रीमती.रमा दिपक व्हाळळे	३८
१९		हिंगोली	कळमनुरी	वाकोडी	श्रीमती द्रौपदी परसराम खुडे, धानोरा, मो. नं.८८०७८४४७७८	४०
२०	लातुर	लातुर	उदगीर	हेर	श्रीमती संगीता शिवाजी काळे रा. वायगाव ता. उदगीर जि. लातुर मो. ९३५६०३०९०३	३९
२१		धाराशिव	अप्राप्त			
२२		बीड	माजलगाव	पात्रुड	श्रीमती.आशा अरुन औसे, गावचे नाव मंगरूळ, मो.नं. ८१०८४१३६१४	३९
		नांदेड	अप्राप्त			
२४	अकोला	अकोला	अकोला	पळसो	श्रीमती शोभा चंदु इंगळे, धोतर्डी, मो.नं. ९९८९५३८६०३	३९
२५		वाशिम	कारंजा	उंबर्डा	श्रीमती शारदा उपश लसनकुटे (आखतवाडा) ९७६७२४३५७४	३६
२६		अमरावती	अमरावती	माहुली जहागीर	श्रीमती राजश्री हरिविजय वानखडे , मु.पो.वेणतपुर, ता.जि.अमरावती. ९०४९५७५०७६	३८
२७		यवतमाळ	दारव्हा	बोरीअरब	श्रीमती निता मानकर मो.न ८८०५१३६२३२	३७
२८		बुलढाणा	शेगाव	जवळा	श्रीमती संगिता रमेश गवई मुपो ता शेगाव जि बुलढाणा मो. न. ९७६६३९७०३५	३६
२९	नागपूर	नागपुर	कळमेश्वर	धापेवाडा	श्रीमती माधुरी केशव बेलसरे, धापेवाडा ९५०३३२९२१६	३९
३०		वर्धा	समुद्रपुर	गिरड	श्रीमती ज्योत्सना प्रकाश गासोकरण रा.गिरड ता.समुद्रपुर जि वर्धा मो न ९३०९५१५३५९	३९
३१		भंडारा	तुमसर	देव्हाडी	सौ.कुंदा कृष्णराव गोमासे मु. खरबी पो.खापा, ता.तुमसर जि.भंडारा. महाराष्ट्र पिन कोड.४४१९१२ मो.न.९०४९७२८१४०	३९
३२		गोंदिया	अर्जुनी/मोर	चान्ना/बाक्टी	श्रीमती आशा राजकुमार मेश्राम मु. बाक्टी	३९
३३		चंद्रपूर	चंद्रपूर	घुग्घुस	श्रीमती विवदा अशोक बुचे, मु.पो.घुग्घुस , मो.नं. ९०७९५०११०४	४०
३४		गडचिरोली	चामोर्शी	मार्कंडा क	श्रीमती पुष्पा रमेश बोदावार, गाव चपराळा, मो.न. ९३२५११५४९१	३९

कविता

|| अरुणोदय - सिकलसेल मुक्तीचा ||

अरुणोदयाच्या प्रकाशात उधळूया
जीवनाचा रंग सारा ॥धृ॥

आरोग्याच्या सुंदर प्रकाशपर्वात
सिकलसेलमुक्त भविष्याची वाट
आजाररुपी अंधारावर करण्या मात
चला आली अरुणोदय पहाट ॥

रक्तात अपल्या दडलेली वेदना
ओळखण्याची आता वेळ आली,
सिकलसेलमुक्त जीवन जगण्याची
आशा पुन्हा पल्लवित झाली ॥॥

नियमित तपासणी, निदान, उपचार
जे हातात हात घेऊन चालतात,
मनाची भीती दूर होऊन हळूहळू
नवा विश्वास मनात फुलवतात ॥३॥

डॉ. अंकुश वसंत मानकर
समुदाय आरोग्य अधिकारी
आयुष्मान आरोग्य मंदिर, टेवसा,
ता./जिल्हा - अमरावती

आजार हा संसर्गजिन्य नाही,
जन्मताच येती ती रक्तात,
म्हणूनच त्याची पूर्ण तपासणी
महत्त्वाची ठरते प्रत्येकात ॥॥

लग्ना आधी तपासणी कली
तर धोका होतो कमी
योग्य माहिती, योग्य निर्णय
भविष्याची ठेवतात हमी ॥॥

गावोगावी संदेश पोहाचला
आरोग्य हा हक्क आहे,
माहिती व समुपदेशनातून
जीवनाचा मार्ग सोपा आहे ॥६॥

आदिवासीबहुल भागासाठी
खास मोहिम उभी राहते,
जागृतीच्या लखलख प्रकाशात
नवी पिढी सुरक्षित होते ॥७॥

आजचा प्रयत्न, उद्याची ताकद
असा हा संकल्पाचा ध्रुवतारा,
अरुणोदयाच्या प्रकाशात
उधळूया जीवनाचा रंग सारा ॥८॥

कविता

|| अहिराणी गाणे ||

चाल - जथी तथी माती बेकारी तठे देव काय करी
तुम्ही लगीननी करु नका घाई
सिकलसेल तपासणी करी लेई " धु"

सिकलसेल हाऊ, आनुवंशिक आजार सेना
माय बापना रक्तापासुन, हाऊ पोरसले होसना
रक्त तपासनी करा घाई " १"

दोन थेंब रक्ताना करा, सोल्युबिलीटी चाचणी
पॉझिटिव्ह जर उनी, करा इलेक्ट्रोफोरोसिस चाचणी
सिकलसेल, वाहक आजार येई " २"

अंगमा ताप येस, थकवा निस्तेजपना
छातीमा दुखस, धाप लागस, आक्सीजन कमी पळसना
हाडे कायमना दुखत राई " ३"

तरुण पोर, पोरिसले, माहिती लगन अगोदर दयाना
कुंडली नको, रक्त तपासा, गावो गावी प्रचार कराना
सिकल पुरी पिढीच खाई जाई " ४ "

श्री.एस. आर. वानखेडे
आरोग्य सहाय्यक,
तालुका आरोग्य कार्यालय - धुळे

कविता

|| सोचेंगे तुम्हे प्यार (दिवाना) ||

सिकलसेल पासुन, वाच तु जरी
नाही उपचार कायमचा सिकलसेल वरी "धु "
एकही लस नाही याच्या वरती
म्हणुन म्हणतो मानवा तु विचार करी

लालपेशी गोल असतात, नॉर्मल व्यक्तीमध्ये
पण सिकलसेल मध्ये, विळया सारखी होते
अनुवंशिक असतो हा आजार, आई बापा पासुन होतो प्रसार
म्हणुन म्हणतो मानवा तुम्ही करा तपासणी " १"

दोन थेंब रक्ताचे होते, सोल्युबिटी चाचणी
पॉझिटिव आल्यावर करा, इलेक्ट्रोफोरिसीस चाचणी
तीही दुषित आल्यावर, डॉक्टरांच्या सल्यानुसार
घ्या तुम्ही उपचार, घरच्या घरी " २ "

सिकलसेल आजारात, ताप तो येणे
थकवा निस्तेजपणा, रोज वाढणे
छातीत दुखणे, धाप लागणे श्वा
सोच्छवास त्रास करी, " ३"

सिकलसेल रुग्णाला, मानसिक आधार देणे
शिक्षण व्यवसायाला, प्रोत्साहन देणे
विवाहपूर्वी सिकलसेलची करुन घ्यावी तपासणी
त्यातच आहे या रोगाचे दुरिकरण " ४ "

श्री.एस. आर. वानखेडे

आरोग्य सहाय्यक,
तालुका आरोग्य कार्यालय - धुळे

सार्वजनिक आरोग्य विभागाचे सचिव डॉ. ई. रविंद्रन यांच्या भेटीने गडचिरोली आरोग्य विभागाला संजीवनी

नागपूर येथे दिनांक ८ डिसेंबर २०२५ पासून हिवाळी अधिवेशन सुरू झाले आहे. या अधिवेशनादरम्यान आरोग्य विभागाशी संबंधित विविध प्रश्न, कपात सूचना, तारांकित प्रश्नांची उत्तरे तसेच आरोग्य विभागाअंतर्गत अनेक महत्त्वाकांक्षी निर्णयांवर काम सुरू असताना, या सर्व व्यस्त कामातून वेळ काढून सार्वजनिक आरोग्य विभागाचे सचिव (२) मा. डॉ. ई. रविंद्रन यांनी दिनांक १३ डिसेंबर २०२५ रोजी गडचिरोली जिल्ह्यातील अतिदुर्गम आदिवासी तालुका भामरागड येथे भेट दिली.

या दौऱ्यात त्यांनी लाहेरी प्राथमिक आरोग्य केंद्राअंतर्गत धोडराज उपकेंद्रास भेट दिली. अत्यंत दुर्गम, जंगलव्याप्त भागातील या उपकेंद्रात जाऊन त्यांनी सामुदायिक आरोग्य अधिकारी, आरोग्य कर्मचारी तसेच आशा स्वयंसेविकांशी संवाद साधला. गडचिरोलीसारख्या अतिदुर्गम जिल्ह्यात आरोग्य निर्देशांक सुधारण्यासाठी सुरू असलेल्या कामाबद्दल त्यांनी समाधान व्यक्त करून प्रशंसा केली. यावेळी एनसीडी, कुष्ठरोग व क्षयरोग (टीबी) नियंत्रणाच्या कामाचा सविस्तर आढावा घेण्यात आला.

मा. प्रकाश आबिटकर, सार्वजनिक आरोग्य मंत्री, महाराष्ट्र राज्य यांच्या मार्गदर्शनाखाली आदिवासी भागातील आरोग्य सेवा अधिक सक्षम कशी करता येईल, यासाठी आरोग्य विभागातील सर्व अधिकारी व कर्मचाऱ्यांनी समन्वयाने व प्रामाणिक प्रयत्न करावेत, अशा सूचना मा. सचिवांनी दिल्या.

गडचिरोली जिल्ह्यात अनेक जिल्हास्तरीय अधिकारी संवर्गातील पदे रिक्त असून, अनेक रुग्णालयांमध्ये वैद्यकीय अधिकारी केवळ बाँड कम्प्लायन्ससाठी अल्पकालीन स्वरूपात सेवा देत असल्याची बाब जिल्हा आरोग्य अधिकारी डॉ. प्रताप शिंदे यांनी निदर्शनास आणून दिली. यावेळी त्यांनी गडचिरोली जिल्ह्यात नियुक्त होणाऱ्या डिएईआर बाँडधारक वैद्यकीय अधिकाऱ्यांना किमान ११ महिने सलग सेवा देणे अनिवार्य करण्याची विनंती केली. तसेच मेळघाटच्या धर्तीवर तज्ज्ञ डॉक्टरांची विशेष टीम दर महिन्याला गडचिरोली जिल्ह्यासाठी पाठविण्याबाबत मागणी करण्यात आली.

गडचिरोली जिल्ह्यात सेवा देण्यासाठी अनेक वैद्यकीय अधिकारी अनिच्छुक असल्याने, येथे कार्यरत असलेल्या वैद्यकीय अधिकाऱ्यांना विशेष मेहनताना अथवा प्रोत्साहनात्मक सवलती दिल्यास जिल्ह्याच्या आरोग्य व्यवस्थेला निश्चितच बळ मिळेल, अशीही मागणी डॉ. प्रताप शिंदे यांनी केली. या सर्व बाबींचा सकारात्मक विचार करून त्या पूर्ण करण्यासाठी प्रयत्न करण्याची ग्वाही मा. सचिवांनी दिली.

यावेळी सचिव महोदयांनी आरोग्य विभागामार्फत राबविण्यात येणाऱ्या सर्व जनकल्याणकारी योजना गावातील शेवटच्या नागरिकापर्यंत पोहोचविण्याचे निर्देश दिले. या योजनांपासून कोणीही वंचित राहू नये, यासाठी व्यापक जनजागृती करावी, सर्व आरोग्य संस्थांमध्ये प्रसिद्धी साहित्य प्रदर्शित करावे तसेच आयुष्मान गोल्डन कार्डचे जास्तीत जास्त लाभार्थ्यांना वितरण करण्याचे निर्देश दिले.

महाराष्ट्रातील इतर जिल्ह्यांच्या तुलनेत गडचिरोली जिल्ह्यातील सुमारे ९० टक्के लोकसंख्या शासकीय आरोग्य यंत्रणेवर अवलंबून असल्याने, जिल्ह्यातील सर्व आरोग्य संस्थांमध्ये पुरेसा औषधसाठा, आधुनिक वैद्यकीय उपकरणे व यंत्रसामग्री उपलब्ध करून देण्यासाठी प्रस्ताव शासनास सादर करण्याचे निर्देश सचिव महोदयांनी संबंधित अधिकाऱ्यांना दिले.

श्री. आनंद मोडक
आरोग्य सहाय्यक, गडचिरोली

नांदेड जिल्हा रुग्णालयात हृदयरोग निदान व आरोग्य शिबीर

शिबिरात १८१ बालकांची तपासणी तर ७५पात्र बालकांवर मोफत हृदय शस्त्रक्रिया

नांदेड :- राष्ट्रीय बाल स्वास्थ कार्यक्रमांतर्गत दि. १५ डिसेंबर रोजी २ डी इको तपासणी शिबिरात हृदयाचे आजार असलेल्या बालकांची 2 डी इको तपासणी नांदेडचे जिल्हाधिकारी राहुल कर्डिले, नांदेड जिल्हा परिषदचे मुख्य कार्यकारी अधिकारी श्रीमती मेघना कावली यांच्या मार्गदर्शनाखाली श्री गुरु गोबिंद सिंघजी स्मारक, जिल्हा रुग्णालय, नांदेड येथे आयोजीत करण्यात करण्यात आले होते. या शिबिरात नांदेड जिल्ह्यातील एकूण १८१ बालकांची तपासणी करण्यात आली असून, किम्स हॉस्पिटल, ठाणे येथे एकूण ७५ पात्र बालकांची मोफत हृदय शस्त्रक्रिया डिसेंबर महिन्यात करण्यात येणार आहे.

नांदेड जिल्ह्यातील सर्व प्रसूती केंद्रामध्ये जन्माला येणाऱ्या बालकाची, प्रसूती दरम्यान निर्माण झालेल्या गुतागुंतीमुळे ज्यांना एस एन सी यु मध्ये उपचार घेत असलेल्या नवजात बालकांची, आशांमार्फत गृहभेटी दरम्यान आढळून आलेल्या बालकांची व राष्ट्रीय बाल स्वास्थ कार्यक्रमांतर्गत बालकांची तपासणी दरम्यान त्याच्यातील जन्मजात व्यंग ओळखण्यासाठी तपासणी व आवश्यकतेनुसार उच्च उपचारासाठी डीईआईसी (District early intervention centre- जिल्हा शीघ्र हस्तक्षेप केंद्र) येथे संदर्भ सेवा देण्यात येतात. सदरील डीईआईसी अंतर्गत विविध स्तरावरून संदर्भित लाभार्थ्यांच्या ४ D's विशेषतः नवजात बालकांमधील आढळून येणारे व्यंग (Birth Defects) लहान मुलांमधील आजार, जीवनसत्वांच्या कमतरतेमुळे होणारे आजार (Deficiencies) व वाढीच्या समस्या (Developmental Delay) इत्यादी प्रकारच्या ४ D's चे वेळेवर निदान करून त्यांच्यावर योग्य औषधोपचार करण्यात येतात व गरजेनुसार संदर्भ सेवा उपलब्ध करून देण्यात येते.

या शिबिरासाठी नांदेड जिल्हा शल्यचिकित्सक डॉ. संजय परके, निवासी वैद्यकीय अधिकारी, राजाभाऊ बुट्टे, अतिरिक्त जिल्हा शल्यचिकित्सक डॉ. पांडुरंग पावडे, एनसीडी नोडल अधिकारी हनुमंत पाटील, जिल्हा रुग्णालयाचे आरएमओ डॉ. एच. के. साखरे, डॉ. पुष्पा गायकवाड, मेट्रन सुनीता राठोड यांच्या नेतृत्वात्वाखाली हृदयाचे आजार असलेल्या बालकांची २ डी इको तपासणी करण्यात आली. ही तपासणी किम्स हॉस्पिटल, ठाणे येथील लहान मुलांचे तज्ज्ञ डॉ. श्रीनिवासन एल. व डॉ. सोनिया कारापुरकर सुप्रसिद्ध बालहृदयरोग तज्ञ या विशेषज्ञांच्या मार्फत पार पडले. या शिबिराच्या यशस्वीतेसाठी अनिल कांबळे आरबीएसके जिल्हा समन्वयक, एफएलसी अश्फाक शेख, संपूर्ण नांदेड जिल्ह्यातील आरबीएसके वैद्यकीय अधिकारी, कर्मचारी, डीईआयसी मधील अधिकारी कर्माचारी, जिल्हा रुग्णालयातील इंचार्ज सिस्टर सर्व कर्मचारी यांनी परिश्रम घेतले.

आरोग्य सेविकेच्या तत्परतेने वाचले मजुराचे प्राण

अकोला जिल्ह्यातील तेल्हारा तालुक्यातील दहेगाव अवताडे हे तसं शांत, साधं गाव.... पण 10 डिसेंबरची सकाळ मात्र या गावासाठी थरारक ठरली. मजूर व कापूस घेऊन जाणारा ट्रॅक्टर गावातून जात असताना रस्त्यावरील विजेची तार आडवी आल्याने वाहनातील मजुरांना विद्युतशॉक बसला. अचानक लागलेल्या या धक्क्यामुळे मजूर खाली पडले. त्यापैकी अजर मोहम्मद अजर (वय 22, रा. अकोट) यांना विजेचा धक्का बसून ते तत्काळ बेशुद्ध पडले.

विजेच्या तारांचा मोठा आवाज ऐकताच आरोग्य उपकेंद्रातील आरोग्य सेविका रूपाली तुपोने या घटनास्थळी धावत आल्या. तेव्हा काही लोक मजुराला चुकीच्या पद्धतीने हाताळत असल्याचे त्यांच्या लक्षात आले. परिस्थितीचे गांभीर्य ओळखत त्यांनी तत्काळ योग्य पद्धतीने सीपीआर देण्यास सुरुवात केली. काही मिनिटांच्या अथक प्रयत्नांनंतर अजर पुन्हा शुद्धीवर आले. शुद्धीवर आल्यानंतर तात्काळ त्यांना हिवरखेड प्राथमिक आरोग्य केंद्रात पुढील उपचारांसाठी दाखल करण्यात आले. वेळीच उपचार सुरु झाल्याने त्यांची प्रकृती स्थिर आहे.

या प्रसंगानंतर गावकरी, नातेवाईक आणि स्थानिक नागरिकांनी आरोग्य सेविकांचे मनःपूर्वक आभार मानले. त्यांच्या तातडीच्या कृतीचे आणि कर्तव्यदक्षतेचे सर्वत्र कौतुक होत आहे. जिल्हा स्तरावर माहिती पोहोचताच जिल्हा आरोग्य अधिकारी डॉ. बळीराम गाढवे यांनीही आरोग्य सेविका तुपोने यांचे कौतुक करत, "अशा प्रसंगी योग्य प्रशिक्षण व तत्परता किती महत्त्वाची असते, याचे हे उत्तम उदाहरण आहे," असे मत व्यक्त केले.
आरोग्य सेविकेच्या तात्काळ निर्णयक्षमतेमुळे आणि कौशल्यपूर्ण सीपीआरमुळे एका तरुण मजुराचा अमूल्य जीव वाचला.

राजधानी दिल्लीत जिल्हाधिकारी राहुल गुप्ता स्कॉच अवॉर्डने सन्मानित

संजीवनी अभियानांतर्गत हिंगोली जिल्ह्याला देशात प्रथम क्रमांकाचा स्कॉच अवॉर्ड

हिंगोली - जिल्हाधिकारी राहुल गुप्ता यांच्या संकल्पना व प्रेरणेने तसेच मुख्य कार्यकारी अधिकारी अंजली रमेश यांच्या मार्गदर्शनाखाली राबविण्यात आलेल्या 'संजीवनी अभियाना'ला देशपातळीवर प्रथम क्रमांकाचा स्कॉच अवॉर्ड मिळाला आहे. या यशस्वी अभियानासाठी जिल्हाधिकारी श्री. गुप्ता यांना २० सप्टेंबर २०२५ रोजी दिल्ली येथे आयोजित कार्यक्रमात गौरवचिन्ह व प्रमाणपत्र देऊन सन्मानित करण्यात आले.

लेखकांना विनंती

वाचकांचे मनोगत हे सदर लवकरच सुरु करीत आहोत,
तरी लेखांविषयी आपल्या प्रतिक्रिया व अभिप्राय ई-मेल आयडीवर अवश्य कळवावा.
e-mail: ddhsiec.creatives@gmail.com

- 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, विश्रांतवाडी पोलिस स्टेशनसमोर, येरवडा, पुणे 411006 या पत्त्यावर पाठवावेत. लेखकांनी स्वतःचा पूर्ण पत्ता दूरध्वनी किंवा भ्रमणध्वनी क्रमांक व ईमेल आयडी लिहावा.
- केवळ पुस्तकी ज्ञानापेक्षा क्षेत्र अनुभवांवरील साहित्याला प्राधान्य देण्यात येते. फक्त मराठी भाषेतील मजकुर 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 करुन पाठवावेत. शब्द संख्या 700 ते 800 असावी.
- अपेक्षित महिन्यापूर्वी किमान दोन महिने अगोदर संबंधित लेख या कार्यालयास प्राप्त झाल्यास डिझाईनचे काम योग्य वेळेत पूर्ण होऊ शकते. पुढील 3 महिन्यांसाठीचे विषय पुढे दिले आहेत.

आरोग्य पत्रिकेसाठी पुढील महिन्यांसाठीचे विषय

जानेवारी २०२६

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

फेब्रुवारी २०२६

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

मार्च २०२६

- **८ मार्च** जागतिक महिला दिन व धूम्रपान विरोधी दिन
- **९ मार्च** जागतिक मूत्रपिंड दिन
- **१० मार्च** गर्भधारणेतील मधुमेह जागरूकता दिवस
- **१२ ते १८ मार्च** जागतिक काचबिंदू सप्ताह
- **१६ मार्च** गोवर लसीकरण दिन
- **मार्च महिन्यातील दुसरा गुरुवार** जागतिक मूत्रपिंड दिन
- **२० मार्च** जागतिक मौखिक आरोग्य दिन
- **२१ मार्च** जागतिक डाऊन सिंड्रोम दिन
- **२२ मार्च** जागतिक जल दिन
- **२३ मार्च** जागतिक हवामान दिन
- **२४ मार्च** जागतिक क्षयरोग दिन

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

पत्र व्यवहारासाठी पत्ता

मुख्य संपादक, महाराष्ट्र आरोग्य पत्रिका तथा उपसंचालक
आरोग्य सेवा, राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग,
परिवर्तन, आरोग्य भवन परिसर, विश्रांतवाडी पोलीस
स्टेशन समोर, येरवडा,
पुणे 411006

मनोरुग्णांच्या पुनर्वसनासाठी सकारात्मक पाऊल : प्री-लिटिगेशन कॅम्पला उत्स्फूर्त प्रतिसाद

पुणे - जिल्हा विधी सेवा प्राधिकरण आणि प्रादेशिक मनोरुग्णालय, येरवडा पुणे यांच्या संयुक्त विद्यमाने आज एमएचआरबी हॉलमध्ये मनोरुग्णांकरिता दाखलपूर्व प्रकरण शिबिर (Pre-Litigation Camp) आयोजित करण्यात आले. मनोरुग्णांच्या कायदेशीर प्रक्रियांना गती देणे, उपचार पूर्ण झालेल्या रुग्णांच्या पुनर्वसनाला चालना मिळवून देणे आणि नातेवाईकांना मार्गदर्शन करणे हा या शिबिराचा मुख्य उद्देश होता. या शिबिराला मनोरुगांच्या नातेवाईकांचा उत्स्फूर्त प्रतिसाद मिळाला.

या कॅम्पमध्ये अनेक मनोरुग्णांच्या नातेवाईकांनी उपस्थित राहून रुग्णांना घरी परत घेऊन जाण्यासाठी आवश्यक असलेल्या कायदेशीर व प्रशासकीय कार्यवाहीची माहिती जाणून घेतली. रुग्णालय प्रशासन आणि विधी तज्ज्ञांनी एकाच ठिकाणी सर्व सुविधा उपलब्ध करून दिल्याने नातेवाईकांचा मोठा ताण हलका झाला. या मनोरुग्णांच्या पुनर्वसनासाठी मदत करणाऱ्या समाज सेवकांचे यावेळी कौतुक करण्यात आले.

राज्य आरोग्य शिक्षण आणि संपर्क विभागाचे आरोग्य सेवा उपसंचालक डॉ. कैलास बाविस्कर, वैद्यकीय अधीक्षक डॉ. श्रीनिवास कोलोड, वरिष्ठ मनोविकृती तज्ज्ञ डॉ. शमा राठोड, अधिसेविका श्रीमती संगीता दुबे, समाजसेवा विभाग प्रमुख श्री. मारुती दुनगे, कॅम्प कोऑर्डिनेटर श्री. भाऊसाहेब माने आणि श्रीमती स्मिता भोसले यांनी शिबिरामध्ये नातेवाईकांशी चर्चा केली आणि मार्गदर्शन केले. विधी तज्ज्ञ म्हणून ॲड. वकील श्रीमती वैषाली जाधव, ॲड. श्रीमती पल्लवी शिंदे, ॲड. श्रीमती मधू हुकमानी यांनी रुग्णांच्या प्रकरणांची तपशीलवार माहिती घेऊन त्वरित कायदेशीर मार्गदर्शन केले.

हा उपक्रम रुग्णालयातून डिस्चार्जसाठी पात्र असलेल्या मनोरुग्णांना त्यांच्या कुटुंबात परत जाण्यासाठी एक महत्त्वाचे आणि संवेदनशील पाऊल असल्याचे मत नातेवाईकांनी व्यक्त केले. अशा कॅम्पमुळे उपचारानंतरचे पुनर्वसन अधिक सुलभ व प्रभावी होण्यास मदत होत असल्याचे प्रशासनाने सांगितले.

Registered
Maharashtra Arogya Patrika (Marathi)
RNI No. MAHMAR/2000/1736
The date of Publication is 24th December 2025

सिकलसेल ॲनिमिया विशेष अभियान

दिनांक : १५ जानेवारी ते ७ फेब्रुवारी २०२६

अरुणोदय

सिकलसेलचे ज्ञान म्हणजेच संरक्षण

आजच तपासणी करा, उद्याचे आरोग्य सुरक्षित करा

Monthly Maharashtra Arogya Patrika is published by
Dr. Kailas B. Baviskar on behalf of Public Health Department, Government of Maharashtra at
Maharashtra State Health I.E.C. Bureau, Parivartan', Arogya Bhavan Compound, Opp. Vishrantwadi Police Station, Yerawada, Pune 411 006.