



# महाराष्ट्र आरोग्य पात्रिका

माता  
आरोग्य



माता सुरक्षित  
तर  
घर सुरक्षित

“मातृत्वाचा सन्मान  
हाच आपला अभिमान”



मंत्रालयात सार्वजनिक आरोग्य विभागा अंतर्गत सुरु असलेल्या विविध कामांबाबत सार्वजनिक आरोग्य व कुटूंब कल्याण, महाराष्ट्र राज्याचे मंत्री मा. प्रा. डॉ. तानाजी सावंत यांनी आढावा बैठक घेतली.

यावेळी लोकप्रतिनिधी तसेच सर्वसामान्य नागरिकांच्या समस्या जाणून घेऊन त्या लवकरात लवकर सोडविण्यासाठी प्रशासनातील अधिकाऱ्यांना सूचना दिल्या.





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

संपादन सहाय्य  
**बापूराव गर्जे**  
प्र. आरोग्य शिक्षण अधिकारी

अशोक निम्मलवार  
प्रशासकीय अधिकारी

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

पत्रव्यवहारासाठी पत्ता

संपादक,

**राज्य आरोग्य शिक्षण व  
संपर्क विभाग**

'परिवर्तन', आरोग्य भवन परिसर,  
विश्रांतवाडी पोलीस स्टेशन समोर,  
येरवडा, पुणे ४११ ००६.

दूरध्वनी : ०२०-२६६९०९७८,  
२६६९०९७९.

फॅक्स : ०२०-२६६९०९८०

e-mail :

[aogyapatrikamh@gmail.com](mailto:aogyapatrikamh@gmail.com)

वार्षिक वर्गणी  
५०/- रुपये



**मातृत्वाचा सन्मान हाच आपला अभिमान**



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



<https://twitter.com/MahaHealthIEC>



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



<http://bit.ly/MahaArogyaYT>



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





संकेत स्थळ :  
<http://maha-arogyasamvadec.in>  
<http://mahaarogyasamvadec.in>  
 Google Play - maharogyasamvad

# महाराष्ट्र आरोग्य पत्रिका

ऑक्टोबर २०२२

## अंतरंग



१० माता सुरक्षित तर  
घर सुरक्षित



२० गरोदरपणाचे दुसरे  
त्रैमासिक



२५ आंतरराष्ट्रीय  
बालिका दिन

■ आयुक्त, आरोग्य सेवा आणि संचालक राष्ट्रीय आरोग्य अभियान पदाचा कार्यभार मा. तुकाराम मुंढे (भा.प्र.से.) यांनी स्वीकारला.	५
■ संचालकांचे मनोगत	६
■ संचालकांचे मनोगत	७
■ संपादकीय	८
■ महिलांच्या आरोग्याचा जागर	९
■ माता सुरक्षित तर घर सुरक्षित	१०
■ मेळघाटातील आदिवासी मधील आरोग्य समस्या व्यवस्थापन : सर्वकष दृष्टिकोन	१३
■ गरोदरपणाचे दुसरे त्रैमासिक	१८
■ गरोदर मातांचे लसीकरण	२०
■ सूक्ष्म आहार घटक आणि आरोग्य	२२
■ जागतिक अन्न दिन	२४
■ आंतरराष्ट्रीय बालिका दिन	२५
■ मनोरुग्णाचा प्रवास – हातावर गोंदवलेल्या नावाच्या टॅटू सोबत...	२८
■ आरोग्य शिक्षण संवादाचे नवे प्रवाह	३०
■ आभा कार्ड वितरण सोहळा	३२
■ माता सुरक्षित तर घर सुरक्षित अभियानास उदंड प्रतिसाद...	३४
■ कविता –	
■ सोच अचछी ■ मातृत्वाचा सन्मान	३६
■ योजना –	
■ माता आरोग्य योजना	३७
■ वृत्त विशेष –	
■ ग्रामीण भागातील आरोग्य व्यवस्था आणखी बळकट करणार	४०
■ आरोग्यावरील खर्चात वाढ करण्याची आवश्यकता सार्वजनिक आरोग्य मंत्री प्रा. डॉ. तानाजी सावंत यांचे प्रतिपादन	४२
■ माता सुरक्षित तर घर सुरक्षित अंतर्गत महिलांची आरोग्य तपासणी...	४३
■ महिला आरोग्याच्या संदर्भात महाराष्ट्राला प्रथम क्रमांकावर नेणार : आरोग्य मंत्री प्रा. डॉ. डॉ. तानाजी सावंत	४४
■ लोकाभिमुख आणि बदलत्या परिस्थितीस सक्षमपणे सामोरी जाणारी 'आरोग्य व्यवस्था' निर्मितीस प्राधान्य – मा. तुकाराम मुंढे, (भा.प्र.से.) आयुक्त, आरोग्यसेवा.	४६
■ विभागामार्फत सुरु असलेल्या विविध योजनांची अंमलबजावणी, केंद्र शासनाच्या योजना याबाबत सविस्तर माहिती	४७
■ अपघातामुळे दवाखान्यात मृत्युशी झुंज देत असलेल्या कुटुंबियांची भेट...	४८
■ भोकर, जि.नांदेड येथे आरोग्य व शस्त्रक्रिया शिबिर संपन्न.	४९
■ लेखकांना विनंती	५०



आयुक्त,  
आरोग्य सेवा आणि  
संचालक राष्ट्रीय  
आरोग्य अभियान  
पदाचा कार्यभार  
मा. तुकाराम मुंढे,  
(भा.प्र.से.) यांनी  
स्वीकारला.



आरोग्य भवन येथील कार्यालयात मा. डॉ. रामास्वामी एन.  
यांच्याकडून कार्यभार स्वीकारताना.

राज्यातील जनतेला आरोग्य सेवा सहज उपलब्ध करून देण्यासाठी कटीबद्ध राहण्याच्या सूचना त्यांनी दिल्या. ग्रामपातळीपर्यंत सार्वत्रिक, सहजसाध्य व माफक आरोग्य सेवा राज्यातील जनतेला पुरविण्याच्या दृष्टीने आरोग्याच्या सर्व निर्देशांकावर उत्कृष्ट कामाची अपेक्षा त्यांनी व्यक्त केली. सार्वजनिक आरोग्य सेवा अत्यावश्यक सेवा असून शासकीय आरोग्य संस्था २४ तास कार्यरत राहतील, आरोग्य सेवांपासून राज्यातील कुणीही वंचित राहणार नाही, याची दक्षता घेण्याचे निर्देश त्यांनी दिले आहेत.



# संचालकांचे मनोगत



राज्यातील १८ वर्षांवरील महिलांना, मातांना, गर्भवतींना प्रतिबंधात्मक आणि उपचारात्मक सेवा देण्यासाठी 'माता सुरक्षित तर घर सुरक्षित' हे अभियान राज्यात राबविण्यात येत आहे.

अभियानामध्ये सुरक्षित व सुदृढ आरोग्यासाठी समुपदेशन, वैद्यकीय अधिकारी, स्त्री रोग तज्ञ यांच्यामार्फत तपासणी, सोनोग्राफी, वैद्यकीय चाचण्या, मधुमेह, उच्च रक्तदाब, मोतीबिंदू, कर्करोग, कान, नाक, घसा चिकित्सा तसेच आवश्यकतेनुसार संदर्भ सेवा, शस्त्रक्रिया व अती जोखमीच्या मातांची तपासणी व संदर्भसेवा, त्याचबरोबर भरारी पथकामार्फत सेवा या पुरविण्यात येत आहेत.

सर्व माता-भगिनींनी या अभियानात आपली वैद्यकीय तपासणी करून घेणे आवश्यक आहे. महिलांनीही स्वतःच्या व कुटुंबाच्या सुदृढ आरोग्यासाठी या मोहिमेत आपली आरोग्य तपासणी करून घेणे आवश्यक आहे.

मातृत्वाच्या सन्मानार्थ आरोग्य चिकित्सा व सेवा देणे ही आपल्या सर्वांच्या दृष्टीने एक अभिमानाची बाब असून "मातृत्वाचा सन्मान हाच आपला अभिमान" या दृष्टिकोनातून या अभियानाकडे आपण अधिक सजगपणे लक्ष देणे हे आपले सर्वांचे कर्तव्यच आहे.

या अभियानात शासकीय संस्थांमधील डॉक्टर, कर्मचारी मिळून टीम वर्कने आरोग्य सेवा पुरवीत आहेत. आरोग्य सेवांचा लाभ सर्वांनी माता आरोग्याच्या दृष्टीने करून देण्यासाठी समाजातील सर्वांनी प्रयत्न करणे आवश्यक आहे.

आतापर्यंत अभियानात दीड कोटींहून अधिक महिलांनी आपली तपासणी करून घेतलेली असून, यामध्ये मधुमेहाचे प्राथमिक निदान, उच्च रक्तदाबाचे निदान व हृदयासंबंधी संशयित लक्षणे, कर्करोग सदृश्य लक्षणे या बाबी आढळून आलेल्या आहेत. यासाठी त्यांना योग्य औषधोपचार देण्यात येत आहे.

माता आरोग्याच्या दृष्टीने हे अभियान महत्त्वपूर्ण अभियान म्हणून ओळखले जाईल यात शंका नाही. स्वातंत्र्याच्या अमृत महोत्सवानिमित्त आरोग्य इतिहासातील हे अभूतपूर्व अभियान आहे असेच म्हणावे लागेल.

माता आरोग्याच्या दृष्टीने आपण सर्वांनी मिळून या अभियानाला सहकार्य करूया व सर्व महिलांना या मोहिमेत आरोग्य तपासणीसाठी सहकार्य करूया. सर्व जनता, लोकप्रतिनिधी महिलांना या अभियानात सहभागी होण्याचे आवाहन.

धन्यवाद.

- डॉ. साधना तायडे

संचालक, आरोग्य सेवा  
आयुक्तालय, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई



# संचालकांचे मनोगत



सर्वजनिक आरोग्याच्या दृष्टीने माता आरोग्य हा विषय अत्यंत महत्त्वाचा असून, माता जर सुरक्षित असतील तर सर्व घराचे आरोग्य चांगले व सुरक्षित राहते. त्यामुळे माता आरोग्याकडे अधिक लक्ष देणे आवश्यक आहे. तसेच सुदृढ समाजाच्या दृष्टीने ती एक आवश्यक बाब असून, त्या दृष्टीने राज्य शासनाच्या वतीने वेगवेगळे उपक्रमही हाती घेण्यात येतात. या उपक्रमांना लोकसहभागातून सहकार्य मिळणे आवश्यक आहे. माता मृत्यू दर, अर्भक मृत्यू दर व प्रजनन दर यांचे प्रमाण कमी करून प्रजनन व बाल आरोग्य चांगले दर्जाचे ठेवणे व लोकसंख्येचे स्थिरीकरण करणे याला महत्त्व देणे आवश्यक आहे. शासनाच्या वतीने यासाठी विविध योजना शासन राबवित आहे. या योजना प्रामुख्याने माता आरोग्य, बाल आरोग्य, कुटुंब कल्याण कार्यक्रम, आदिवासी भागासाठी विशेष माता आरोग्य कार्यक्रम, असे वेगवेगळे उपक्रम आखण्यात आलेले आहेत व त्याची अंमलबजावणी केली जात आहे.

लोकांना द्यावयाच्या सुविधेच्या गुणवत्तेत वाढ करणे, आरोग्य व्यवस्थापनाद्वारे सुसूत्रता आणून व प्रशिक्षण व योग्य मनुष्यबळाचा वापर करून व इतर शासकीय विभागाशी समन्वय ठेवून, तसेच सहभागी संस्थांच्या माध्यमातून मदत मिळून, तज्ञ डॉक्टरांच्या व खाजगी व्यावसायिकांसोबत व समन्वय ठेवून महिला व समाजाचे सबलीकरण करणे व चांगले आरोग्य राखणे यासाठी आपण नेहमी प्रयत्नशील आहोत.

माता आरोग्याच्या सेवा या राज्यातील प्राथमिक आरोग्य केंद्र, उपकेंद्र, आरोग्यवर्धिनी केंद्र, ग्रामीण रुग्णालय, जिल्हा रुग्णालय, स्त्री रुग्णालय, महापालिके अंतर्गत असलेली रुग्णालयं तसेच मानांकित केलेली खाजगी रुग्णालय, यांच्यामार्फत माता आरोग्याच्या सेवा या दिल्या जातात. या सेवांचा योग्य वापर करणे अत्यंत आवश्यक आहे. माता आरोग्यासाठी केंद्र व राज्य शासनाच्या विविध योजना तयार करण्यात आलेल्या असून, त्या आरोग्य संस्थांच्या माध्यमातून पुरविण्यात येतात.

जननी सुरक्षा योजना, आदिवासी भागासाठी नवसंजीवनी योजना, प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान, प्रधानमंत्री मातृ वंदन योजना, लक्ष उपक्रम, नियमित लसीकरण कार्यक्रम, कुटुंब कल्याण कार्यक्रम, किशोरवयीन आरोग्य, मानव विकास कार्यक्रम अशा विविध अंगी योजनेतून माता आरोग्यासाठी विविध उपक्रम राबविले जातात. या सर्वांचा समाजाने स्वीकार करून माता आरोग्याकडे जास्तीत जास्त लक्ष देणे आवश्यक आहे.

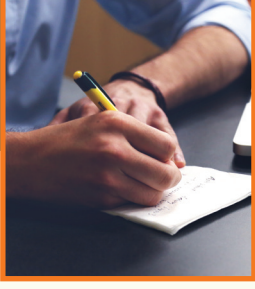
आरोग्य दृष्टीने 'माता सुरक्षित तर घर सुरक्षित' या दृष्टिकोनातून राज्यात सध्या 'माता सुरक्षित तर घर सुरक्षित' हे अभियान राबविले जात आहे, अभियानामध्ये साडेतीन कोटी महिलांची आरोग्य तपासणी करण्याचे उद्दिष्ट ठेवले आहे. सर्व जनतेने यात सहभागी होऊन आपला सहभाग नोंदवावा व 'माता सुरक्षित तर घर सुरक्षित' या अभियानात जास्तीत जास्त महिलांची तपासणी करून घ्यावी असे आवाहन करण्यात येत आहे .

धन्यवाद.

- डॉ. नितीन अंबाडेकर  
संचालक, आरोग्य सेवा,  
पुणे



# संपादकीय



प्रत्येक कुटुंबात माता व महिलांचे स्थान अत्यंत महत्त्वाचे असून, कुटुंबाचा पाया त्यांच्यावरच अवलंबून असतो, त्यामुळे प्रत्येक कुटुंबात माता आरोग्याला महत्त्व देणे अत्यंत आवश्यक आहे.

राज्य शासनाच्या वतीने 'माता सुरक्षित तर घर सुरक्षित' हे मा. आरोग्य मंत्री यांच्या संकल्पनेतून महत्त्वाकांक्षी अभियान राज्यात राबविले जात आहे. या अंतर्गत मातांची तपासणी व त्यांना चांगले आरोग्य लाभावे यासाठी आरोग्य सुविधा पुरविण्यासाठी अभियान स्वरूपात राबविण्यात येत आहे व हे या अमृतमहोत्सवी वर्षातील महत्त्वाकांक्षी अभियानच म्हटले पाहिजे.

राज्य शासनाच्या वतीने माता आरोग्यासाठी माता आरोग्य, बाल आरोग्य, कुटुंब कल्याण कार्यक्रम, किशोरवयीन आरोग्य, पीसीपीएनडीटी कायद्याची अंमलबजावणी, आदिवासी विभागासाठी आर. सी. एच. कार्यक्रम राबविले जात आहेत. या अंतर्गत सेवेच्या गुणवत्तेत वाढ करणे, आरोग्य व्यवस्थापनामध्ये सुसूत्रता आणणे, मनुष्यबळाचा विकास करणे व विविध विभागांशी समन्वय ठेवून माता आरोग्याच्या सुविधा सामान्य नागरिकांपर्यंत पोहोचविण्यासाठी प्रयत्न केले जात आहेत. महिला व समाजाचे सबलीकरण यांच्यासाठी प्रयत्न करणे व मुला-मुलींचे आरोग्य चांगले राहणे यासाठीही राज्य शासनाच्या वतीने विविध योजना राबविल्या जात आहेत. या योजनांचा लाभ राज्यातील प्राथमिक आरोग्य केंद्र, उपकेंद्र, ग्रामीण रुग्णालय, उपजिल्हा रुग्णालय, जिल्हा रुग्णालय, स्त्री रुग्णालय, महापालिके अंतर्गत रुग्णालय व नामांकित केलेली खाजगी रुग्णालय तसेच महात्मा ज्योतिबा फुले जन आरोग्य योजनेच्या माध्यमातून विविध योजना या माता आरोग्यासाठी राबविल्या जात आहेत. सर्व योजनांचा लाभ लाभार्थींना करून देण्यासाठी आपण सर्वांनी सजग राहणे आवश्यक आहे. मातृत्वाच्या सन्मानार्थ त्यांना चांगल्या आरोग्य सुविधा देऊन त्यांचे आरोग्य चांगले राहण्यासाठी आपण सर्वांनी प्रयत्न करणे आवश्यक आहे. लोकसहभागातूनच सुदृढ समाजाची चांगली निर्मिती होत असल्यामुळे प्रत्येकाने आपले हे कर्तव्य कुटुंबाचे महत्त्वाचे कर्तव्य म्हणून मानले पाहिजे.

चला तर सर्व समाजातील माता-भगिनींच्या आरोग्याची आपण काळजी घेऊया व मातृत्वाचा सन्मान करूया...

धन्यवाद...

- डॉ. कैलास बाविस्कर

संपादक





# महिलांच्या आरोग्याचा जागर

प्रा.डॉ.तानाजी सावंत मंत्री, सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण, महाराष्ट्र शासन.

## सार्वजनिक आरोग्य विभागाचे 'माता सुरक्षित तर घर सुरक्षित' अभियान

सुदृढ समाजासाठी महिलांचे आरोग्य हा अत्यंत महत्त्वाचा विषय आहे. कुटुंबाची काळजी घेणारी महिला कामकाज व्यापामुळे आपल्या आरोग्याकडे लक्ष देऊ शकत नाही. ती निरोगी राहावी, जागरूक व्हावी आणि समाजातही तिच्या आरोग्याबाबत संवेदनशीलता निर्माण व्हावी, यासाठी नवरात्र उत्सव दरम्यान 'माता सुरक्षित तर घर सुरक्षित' हा आरोग्य तपासणी उपक्रम मातृत्वाचा सन्मान हाच आपला



अभिमान या आदरयुक्त भावनेतून सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या वतीने माता भगिनींसाठी राबविण्यात येत आहे.

सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या वतीने महिलांच्या आरोग्याच्या विविध योजना राबविण्यात येतात, या योजनांना लोकसहभाग मिळावा व मातृत्वाचा सन्मान व्हावा यासाठी व माता-भगिनींच्या सुरक्षिततेसाठी नवरात्रोत्सव कालावधीत 'माता सुरक्षित तर घर सुरक्षित' अभियान राबविण्यात येत आहे. या अभियान कालावधीत राज्यातील अठरा वर्षावरील सुमारे तीन कोटी महिलांच्या आरोग्याच्या विविध तपासण्या करण्याचे उद्दिष्ट या मोहिमेत ठेवण्यात आले आहे, सार्वजनिक आरोग्य मंत्री तानाजी सावंत यांच्या संकल्पनेतून हा लोकोपयोगी उपक्रम सार्वजनिक आरोग्य विभागाने नवरात्र उत्सवाचे निमित्त साधून आखला आहे.

महिला घराचा केंद्रबिंदू असते, हाच मुद्दा समोर ठेवून महिलांच्या आरोग्याच्या सुरक्षिततेसाठी हे विशेष अभियान माता भगिनींसाठी राबविण्यात येत आहे. नवरात्र उत्सवाच्या काळातील या अभियानात आरोग्य विभागाबरोबरच महानगरपालिका, आदिवासी विकास विभाग, महिला व बाल कल्याण विभाग, शालेय शिक्षण विभाग, ग्रामविकास विभाग यांचाही सहभाग घेतला जात आहे.

हे अभियान यशस्वी करण्यासाठी राज्यातील सर्व जिल्हाधिकारी आणि मुख्य कार्यकारी अधिकारी यांना सूचना दिल्या आहेत. त्याचबरोबर जिल्हा आरोग्य समितीच्या बैठकीत याबाबत नियोजन करण्यासाठीही सूचना दिल्या आहेत.

जिल्हांचे जिल्हाधिकारी, लोकप्रतिनिधी, आरोग्य सेवक, सेविका, आशाताई यांनाही माननीय आरोग्य मंत्री यांनी आव्हान पत्रे पाठविली आहेत. तसेच आरोग्य

सेवा आयुक्त यांनी या मोहिमेबाबत करावयाच्या कार्यवाहीबाबत मार्गदर्शक पत्रं सर्व जिल्हांना जारी केले आहेत.

अभियानात सकाळी नऊ ते दुपारी दोन वाजेपर्यंत अठरा वर्षावरील महिलांची तपासणी केली जाणार आहे. प्राथमिक आरोग्य केंद्रात दररोज माता आणि महिलांच्या तपासणीची शिबिर घेण्यात येत आहेत.

उपकेंद्र आणि आरोग्यवर्धिनी केंद्र

स्तरावर समुदाय आरोग्य अधिकारी मार्फत मातांची तपासणी, समुपदेशन कार्यक्रम आयोजित केले जात आहेत. ग्रामीण रुग्णालय आणि त्यावरील रुग्णालयांत स्त्रीरोगतज्ज्ञांमार्फत तपासणी करण्यात येत आहे. या कालावधीत मानवविकास कार्यक्रम अंतर्गत तज्ज्ञांची शिबिरे आयोजित करण्यात येत आहेत.

या अभियानात महिलांच्या वजन, उंची, हिमोग्लोबिन, रक्तातील साखरेचे प्रमाण याबाबतच्या चाचण्या घेण्यात येतात. आवश्यक वाटल्यास रक्ताच्या चाचण्या, छातीचे एक्सरे आणि इतर चाचण्या केल्या जाणार आहेत. कर्करोग, रक्तदाब, मधुमेह याबाबत चाचणी घेतली जात आहे.

माता आणि बालकांचे लसीकरण केले आहे का? याचीही तपासणी केली जात आहे.

या अभियानात पोषण, बीएमआय आढोक्यात ठेवावा, मानसिक आरोग्य, स्तनपान, व्यसनमुक्ती याबाबत समुपदेशन केले जात आहे.

### अभियानाबाबत थोडक्यात -

आरोग्य विभागाच्या भरारी पथकांद्वारे आदिवासी क्षेत्रात तपासणी. राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य योजनेच्या डॉक्टरांकडून गावातील महिलांची तपासणी आणि समुपदेशन.

गावातील अंगणवाडी केंद्रात आरोग्य शिबीर. यासाठी आशा स्वयंसेविका, अंगणवाडी स्वयंसेविका यांच्या सहकार्याने आयोजन.

अभियानात तीन दिवस गर्भवतींच्या सोनोग्राफी करून तपासणी. या अभियानात अधिकाधिक माता भगिनींनी आपली आरोग्य तपासणी करून घ्यावी असे आव्हान करण्यात येत आहे.



## माता सुरक्षित तर घर सुरक्षित

जिच्या हाती पाळण्याची दोरी.....

ती जगाते उद्धारी...

असं आईबद्दल म्हटलंय. तसं तर संत महंतानी, साहित्यिकांनी ठायी ठायी आईचे गोडवे गायीले आहेत. पण व्यवहारात काय?

माता सुरक्षित तर 'घर' सुरक्षित. यातील घर याचा अर्थ दगड, वीटा, माती, सिमेंट इत्यादींनी युक्त असे एक Structure. एक संरचना जेव्हा या इमारतीत जिती जागती, जिव्हाळ्याची, एकमेकांसाठी झुरणारी, झीजणारी, वाट पाहणारी, त्याग करणारी, रक्त-हाडामासांनी जोडलेली नातेबद्ध स्त्री-पुरुष, मुलंबाळं नांदतात तेव्हा ते 'घर' नव्हे ते कुटुंब बनते.

जेव्हा मी "माता सुरक्षित तर घर सुरक्षित" म्हणतो तेव्हा मला "माता सुरक्षित तर कुटुंब सुरक्षित, समाज सुरक्षित" असं अपेक्षित आहे. या विश्वातील सर्व पशु-पक्षी, सजीव आणि मानव प्राणी यात असणारा एक मूलभूत फरक म्हणजे मानव प्राण्याचे असलेले प्रदीर्घ परावलंबन. पशु-पक्षी हे जन्म होताच स्वतः उभं राहतात. आईला पितात, स्वतःचं खाद्य-चारा मिळवू लागतात. मानव प्राण्याला मात्र जन्म झाल्यापासून त्याच्या वयाच्या किमान ४-५ वर्षांपर्यंत खाणं-पिणं, कपडे बदलणे, स्नानादी क्रिया-कर्मासाठी आपल्या कुटुंबावर अवलंबून राहावं लागतं. त्याचे हे परावलंबित्व केवळ शारीरिक नव्हे तर मानसिक, भावनिक, आर्थिक सुरक्षितता इत्यादी बाबतचेही असते. तहान-भूक, शारीरिक उत्सर्जन, मलमूत्र त्याग, लैंगिक भावना या माणसाच्या जैविक प्रेरणा असल्या तरी त्या प्रेरणांना सामाजिक वळण लावण्याचे, समाजाभिमुख करण्याचे काम कुटुंबातच होत असते आणि त्यामध्ये आईची भूमिका अत्यंत महत्त्वपूर्ण आणि कुटुंबकेंद्री असते.



शेतीप्रधान देशातील संयुक्त कुटुंब पद्धती, विभक्त कुटुंब पद्धती आणि आता आधुनिक कुटुंब पद्धती अशी स्थित्यंतरे होत गेली. पण आईची भूमिका मात्र पारंपारिकतेची ती तशीच राहिली, हे विधान मी करतो तेव्हा मला माझ्या महिला रुग्णांच्या केसेस आठवतात. स्वातंत्र्यपूर्व काळात प्लेग, टॉयफाइड, मलेरिया, बालविवाह, बालमाता मृत्यु इत्यादीमुळे स्त्रीयांचे आयुष्यमान ४० वर्षांजवळपास होते. आरोग्य जागृती गावोगावी, पिण्याच्या शुद्ध पाण्याचा पुरवठा, वैद्यक व औषध निर्माण शास्त्रातील प्रगतीमुळे हेच आयुर्मान ७५ वर्षे जवळपास आहे. पण प्रत्यक्षात फक्त स्त्री रुग्णापुरते बोलायचे झाले तर डॉक्टरांचे अनुभव ही भारतीय मातेची अनास्था, अनारोग्य, मानसिक ताण-तणाव इत्यादीच अधोरेखित करतात.

भारतीय माता किती सुरक्षित? असा प्रश्न उपस्थित केला तर त्याचे शास्त्रीय उत्तर देता येणार नाही. मातेची सुरक्षितता ही तिच्या सामाजिक-आर्थिक स्तरानुसार बदलते. आरोग्याच्या अनुषंगाने आजार, व्याधी, रोग, औषध उपचार रोगनिदानात्मक चाचण्या वैद्यकीय काळजी रोगप्रतिबंधक काळजी इत्यादी विविध संकल्पना योजल्या जातात. सर्वसाधारणपणे शारीरिक, मानसिक तक्रारी म्हणजे आजार. आरोग्याचा संबंध अनुवंशिकता, आहार, सवयी, व्यवसाय, स्वच्छता, पर्यावरण, शासकीय धोरण, आरोग्य सेवा, करमणूक किंवा मनोरंजन, आर्थिक संपन्नता किंवा विपन्नता, राहणीमान, व्यसनाधिनता इत्यादी असंख्य घटकांशी असतो आणि याच घटकांचा संबंध आईच्या आरोग्याशी पर्यायाने सुरक्षिततेशी असतो.

माता सुरक्षितता विचारात घेताना आपल्याला अगदी थोडक्यात खालील मुद्दे विचारात घ्यावे लागतात.



१) **जीवशास्त्रीय प्रेरणा** - निसर्गानेच स्त्री-पुरुषांची शरीर रचना भिन्न आहे. स्त्रीला मुख्यतः स्त्री म्हणून येणाऱ्या नैसर्गिक जबाबदाऱ्या अगदी वयात येण्यापासून, गर्भारपण, बाळंतपण, बालसंगोपन पार पाडायला लागतात. बाळाला भूक लागली, त्याला अंगावर पाजणं, ओले कपडे बदलणे, बाळाच्या वाढीनुसार बदलत्या गरजा पूर्ण करणं इत्यादीमुळे स्त्रीला "चूल आणि मूल" या मर्यादेत राहणं भाग पडते आणि तीची पारंपारिक भूमिका दृढ होऊ लागते.

२) **विवाह** - तारुण्यसुलभ लैंगिकतेचे समाजमान्य पद्धतीने नियंत्रण करणे हा विवाहाचा हेतू. बालवयात विवाह होणं म्हणजे कुंडीतल्या फळझाडाला फळं वाढू देणे. बालविवाह-बालमाता-घरीच बाळंत होणे. क्वचित प्रसंगी मरणं. आज ही दुर्गम डोंगराळ भागातील लोकसमुहातून बाल विवाह आणि ओघानेच बालमाता मृत्यु होतांना दिसतात. विवाहाचे स्त्रीसाठी कायद्याने १८ वर्षांची मर्यादा घालून दिली असली तरी बालविवाह होताना दिसतातच. १५-१६ वर्षांची मुलगी एक वेळ चांगली पत्नी असू शकेल पण चांगली माता कशी असू शकेल ?

३) **करिअर आणि संसार** - संसार करून नोकरी-उद्योग व्यवसाय करू पाहणाऱ्या स्त्रिया तर भावनिक, मानसिक, लैंगिकदृष्ट्या असुरक्षित असतात. दोन्हीचा मेळ घालण्यातून निर्माण होणारे ताण-तणाव ही असुरक्षितता आणखी वाढवितात. बाळाला बेबी सीटरजवळ किंवा पाळणाघरात, प्ले ग्रुपमध्ये ठेवून जाणाऱ्या आयांकडे पाहिले की माझ्याच मनाची घालमेल होते. स्वतःचा, नवऱ्याचा डबा, पोरान्ची दसरं-वेळापत्रक आवरण स्वतःच्या वेळा कटाक्षाने पाळणं यामध्ये त्या आईचे स्वतःच्या खाणे-पिणे, व्यायाम, विश्रांतीकडे दुर्लक्ष होते आणि मग ऐन तिथितच या आया आमच्याकडे रक्तदाब, मधुमेह, रक्तक्षय, अॅनिमिया, पाळीची अनियमितता, वंथत्वासारख्या तक्रारी घेऊन येतात.

४) **व्यसनाधिनता** - आदिवासी, भटकेसमुह इत्यादी मधून स्त्रीया तंबाकू, मद्यपान यासारखी व्यसन करतात, ती त्यांच्या सामाजिक-सांस्कृतिक जीवन शैलीचा भाग म्हणून. पण आता उच्च शिक्षणाच्या निमित्ताने मुली महानगरात राहू लागल्या. नोकरीतून मोठमोठ्या रकमा मिळू लागल्या परिणामी आज महानगरातून उच्चभ्रू स्त्रियांनी सार्वजनिक बारमधुन

"तसलं" काही करणं याला प्रतिष्ठा प्राप्त झालीयं. एकीकडे उच्चशिक्षण - नोकरी इत्यादीमुळे अपेक्षित मुलांचे स्थळ मिळत नसलेने आणि दुसरीकडे **Liver in relationship** चा पर्याय उपलब्ध झालेने स्त्रीयांचे विवाहाचे आणि पर्यायाने बाळंतपणाचे वय वाढतेय. खरं तर पंचविशी नंतर बाळंतपण होणं हे असुरक्षित आणि जोखमीचे असते.

५) **स्त्री-पुरुष विषमता** - निसर्गाने स्त्री-पुरुष असा भेद केला असला तरी समाजाने केलेला स्त्री-पुरुष विषमतेचा अंगिकार हा माता असुरक्षिततेला जास्त जबाबदार आहे. पुरुषप्रधान पुरुषसत्ताक समाजामध्ये स्त्रीचा दर्जा दुय्यम



आहे. ती एक भोग वस्तू आहे तिने कुणाशी विवाह करावा केव्हा दिवस जाऊ द्यावेत, गर्भलिंग तपासणी, गर्भपात, नैसर्गिक प्रस्तूती की सिझेरियन, किती मुले प्रसवांविषत हे तिनं ठरवायचं नाही. हे ठरवणार तिचा नवरा किंवा सासू!

माझ्याकडे आलेल्या रुग्णांचे वैद्यकिय इतिहास जाणून घेतल्यावर असे वाटले की, हिच्या काहीतरी पाळीविषयी तक्रारी असाव्यात नंतर कळलं की ती बीड जिल्ह्यातील ऊस तोडणी कामगार असून ऊस तोडणीत पाळी आली की पंचाईत होते म्हणून त्या भागात महिला मोठ्या प्रमाणात "पिशवी" काढून टाकतात.

६) **सामाजिक जीवन शैली** - खरं तर भौगोलिक आणि त्यातही आर्थिक आणि शैक्षणिक स्तरानुसार जीवनशैली बदलते. पण त्यात एक समान घटक असतोच तो म्हणजे पुरुष प्राधान्यता! स्त्रीयांनीच स्वयंपाक करायचा,





पुरुषांना आधी वाढायंच आणि मग सगळं आवरल्यावर महिलांनी नंतर जेवायचं. बऱ्याचदा असे होतं की, एखादी आमटी, भाजी आवडल्यावर पुरुष मंडळी खा खा खातात, पाठीमागे महिलांना पुरेसं उरत नाही. थंडी, ताप, खोकला आला, कणकण आली, कंबर दुखत आहे, किरकोळ होईल आपसुक बरे होईल म्हणून दुखणी अंगावर काढायाची, पुढे ती बळावतात. कसली आलीय सुरक्षितता.

७) आर्थिक स्तर आणि मातृ सुरक्षितता - आम्ही डॉक्टर मंडळी चौरस आहार घ्या आहारात दूध, अंडी, फळं वगैरे सांगतो त्या देशात निम्मी लोकसंख्या दारिद्री आहे. तेथे हे कसे घडावे ?

८) कौटुंबिक हिंसाचार - उशिरा उठते, आमटी सपक झाली, भाजी चांगलीच नाही झाली, भातात खडाच लागला यासारख्या कारणांवरून गरोदर पत्नीच्या पोटात लाथा घालणारे नवरे असलेल्या आपल्या समाजात दारुड्या, नवऱ्यांच्या असुरक्षिततेच्या सावटा खालीच राहावे लागले.

९) स्त्रियांचे मानवी हक्क - भारतीय राज्य घटनेने स्त्रियांच्या मानवी हक्काचे संरक्षण करण्याच्या दृष्टीने कलम १४, १५, १६, ३९, ५१ इत्यादीमध्ये तरतूदी केल्या आहेत. सुर्यास्तानंतर व सूर्यास्तापूर्वी स्त्रियांना काम करण्यापासून संरक्षण वगैरे तरतूदी केल्या आहेत.

१०) स्त्रिया आणि कायदे - स्त्रियांच्या सुरक्षिततेसाठी आपल्याला अनेक कायदे केले आहेत. त्यापैकी उदाहरण

दाखल-विशेष विवाह कायदा १९५४, हिंदू विवाह कायदा १९५५, हिंदू वारसा हक्क कायदा १९५६, समान मोबदला अधिनियम १९७६ स्त्रिया व बालकांचा अनैतिक व्यापार प्रतिबंध कायदा प्रस्तूतिपूर्व रोग लागण निदान कायदा १९९४, The Pre natal Diagnostic Act १९९४ कौटुंबिक हिंसाचार कायदा इत्यादी.

**समारोप** - जन्माला आलेल्या बाळाचे विश्व हे त्याची आई असते. स्वतः आईच शारीरिक, मानसिक, भावनिक, शैक्षणिक आर्थिक दृष्ट्या तंदुरुस्त व सक्षम असेल तर ती आपल्या बाळाचे संगोपन अतिशय समर्थपणे करू शकते हे उच्च मध्यमवर्गीय आयांच्या निरीक्षणातून स्पष्ट होते. या उलट ज्या कनिष्ठ सामाजिक आर्थिक वर्गातून दबलेल्या पिचलेल्या, पुरेसा पौष्टिक आहार न मिळणाऱ्या, शोषण व अन्यायाशी सामना करीत जगणाऱ्या माता या आपल्या मुली-बाळांना शिस्त लावणे, संस्कार करणे त्यांना एक जबाबदार सुदृढ निरोगी नागरिक बनवणे इत्यादीमध्ये आपले सक्षम योगदान देऊ शकत नाही अशी ही निरीक्षणे आहेत.

आपले शासन स्त्रियांसाठी अगदी त्यांच्या जीवनचक्राशी सुसंगत अशा योजना राबवून स्त्रियांना मातांना सुरक्षितता प्रदान करत आहे. त्यामुळे कौटुंबिक सुरक्षिततेचे दृढीकरण व्हायला निश्चित सहाय्य होईल.



## मेळघाटातील आदिवासी मधील आरोग्य समस्या व्यवस्थापन : सर्वकष दृष्टिकोन

स्वातंत्र्योत्तर काळामध्ये पंचवार्षिक योजनांमध्ये आरोग्य, आरोग्य शिक्षण, विस्तारित सेवा आणि वैद्यकीय शिक्षणासाठी भरीव तरतूदी केल्या जाऊ लागल्या. भौगोलिक परिस्थिती आणि एकूण लोकसंख्येच्या प्रमाणात प्राथमिक आरोग्य केंद्र, उपकेंद्रांची निर्मिती करण्यात येवून सर्वसामान्य गरजू रुग्णांना जवळजवळ मोफत रुग्णसेवा पुरविली जाऊ लागली. त्यासाठी प्रशिक्षित डॉक्टर, परिचारिका, आरोग्य दूत, प्रस्ताविका इत्यादी कर्मचाऱ्यांच्या नेमणूका करण्यात आल्या. हे कर्मचारी कायमस्वरूपी उपलब्ध व्हावेत म्हणून त्यांच्यासाठी तेथेच सर्व सोयींची युक्त निवासस्थाने बांधण्यात येवून प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या सर्व कर्मचाऱ्यांना तेथे राहाणे सक्तीचे करण्यात आले. याचा परिणाम गत दोन वर्षांत कोरोना साथीत सकारात्मक दिसून आला.

### १) पार्श्वभूमी -

शासन पातळीवर आरोग्य खात्यामार्फत इतक्या रुग्ण सेवा पुरवूनही भौगोलिकदृष्ट्या दुर्गम असलेल्या भागांत म्हणजे गडचिरोली, अमरावती जिल्ह्यांतील मेळघाट - त्यातही विशेषतः चिखलदरा आणि धारणी तालुक्यातील आदिवासी बहुलगावे, रायगड जिल्ह्याचा डोंगराळ भाग, तलासरी, डहाणू, पुणे जिल्ह्यातील अंबेगाव तालुका, नांदेड जिल्ह्यातील किनवट इत्यादी ठिकाणच्या आरोग्याचे प्रश्न वेळोवेळी साथीच्या व अन्य रुपाने दृगोच्चर होत होते. आता या सर्व आरोग्य सेवा आणि कर्मचाऱ्यांच्या सकारात्मक दृष्टीकोन आणि विस्तार सेवामुळे बहुतेक ठिकाणचे आरोग्यविषयक प्रश्न समाधानकारक मार्गी लागल्याचे दिसते.

गेल्या सुमारे तीन दशकांमध्ये मेळघाटातील कुपोषित बालमृत्युची समस्या गंभीरपणे समोर आली आणि तीने आरोग्य सेवेपुढे आव्हान निर्माण केले होते. कुठल्याही सजीवांच्या वाढीसाठी अन्न, पाणी, हवा हे आवश्यक असते. त्यातही त्याचे संतुलन असणे आवश्यक असते. मनुष्यप्राण्याचा विचार करता त्याला जन्मापासूनच कर्बोदके, खनिजे, प्रथिने, जीवनसत्त्वयुक्त संतुलित आहार मिळाला तर त्या जीवाचे चांगले भरण पोषण होते, हे सुपोषण होय. तर याच्या कमतरते अभावी शरीराचे अपुरे भरण पोषण होवून शरीराची असंतुलित वाढ म्हणजे शरीराचे गुणोत्तरात मोठी कवटी, बरगड्या दिसणे, कमी वजन वगैरे वगैरे म्हणजे कुपोषण म्हणता येईल. त्यामुळे महिला आणि बालकांची प्रतिकारक शक्ती आणखी कमी होते. परिणामी कोणत्याही आजाराचे निमित्त होवून ती मृत्यू पावतात. मेळघाटातील ही समस्या अर्भकमृत्यू, मातामृत्यू, बालमृत्यूशी



संबंधीत असून, ती परस्पर व्यापी आहे. मेळघाटातील कोरकू ही आदिवासी जमात लोकसंख्येने मोठी असून, ह्याशिवाय बलई गवळी, बंजारा कलाल वगैरे लोकसमूह असून ते मेळघाटात भौगोलिकदृष्ट्या एकमेकांपासून अलिप्त आहेत. मेळघाटातील बालमृत्युची समस्या ही फक्त कुपोषणांशी संबंधित नाहीत, तर तिला आणखी काही सामाजिक, आर्थिक, भौगोलिक आणि प्रशासकीय बाजू आहे. हे ध्यानात घेवून बालमृत्युचे आव्हान स्वीकारून आरोग्य खात्यामार्फत मेळघाटामध्ये अतिशय अभ्यासपूर्ण, शिस्तबद्ध योजना आखून ही समस्या नियंत्रित करण्यात यश दृष्टीपथात आणले आहे.

मेळघाटामध्ये एकूण २२ प्राथमिक आरोग्य केंद्र, ०२ ग्रामीण रुग्णालयाद्वारे येथील गट लोकसंख्येला आरोग्य सेवा पुरविली जाते. त्यापैकी टेब्रुसोंडा प्राथमिक आरोग्य केंद्रातील वैद्यकीय अधिकारी, परिचारिका, प्रस्ताविका ते अगदी तेथील रुग्णवाहिकांच्या चालकांपर्यंत असलेले एक शिस्तबद्ध प्रशासकीय संघटन (Administrative Team Work) याचा उल्लेख केलाच पाहिजे.

या मेळघाटामध्ये 'खोज' नामक एक स्वयंसेवी संस्था काम करते. गत सुमारे २५ वर्षात १४,००० हून अधिक बालमृत्यू झालेले आहेत. साधारणपणे ४०% बालमृत्यू हे जून ते ऑगस्ट या तीन महिन्यांमध्ये म्हणजे ऐन पावसाळ्यात होतात. सन २०१६-१७ मध्ये मेळघाटात ४०७ बालमृत्युची नोंद झाली. सन २०२०-२१ मध्ये हाच आकडा २१३ इतका खाली आला.

### २) टेब्रुसोंडा प्राथमिक आरोग्य केंद्र -

टेब्रुसोंडा हे गाव मेळघाटातील बऱ्यापैकी मोठे गाव असून, तेथे सुसज्ज प्राथमिक आरोग्य केंद्र आहे. विडी वळण्यासाठी लागणारी तेंदू पाने येथे मुबलक होती. या तेंदू पत्त्याला स्थानिक भाषेत टेब्रु म्हणतात. तेथून जाणाऱ्या रस्त्याचा आकार हा



एखादा सॉडेप्रमाणे होता. म्हणून या गावाला टेंब्रुसॉडा असे नाव पडले असे म्हणतात. या प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या भौगोलिक कक्षेत ३८ गावे येतात. सन २०१६ पर्यंत या गावातून घरीच बाळंतपण करणे, (Home Deliveries), बालमृत्यु, मातामृत्यु, माता कुपोषण, उपजत मृत्यु, कुपोषण, रक्तक्षय याच्या जोडीला नायटा, गजकर्णसारखे त्वचारोग, सर्पदंश, क्रचित जंगली श्वापदाचे हल्ल्यामुळे, तसेच जळीत रुग्ण (Burn Cuses) इत्यादीचे प्रमाण मोठे होते. याच्या जोडीला भुमका आणि पडियाल तसचे भगत या पारंपारिक धर्म व्यवसायिकचा ही पगडा होता. हे भुमका, भगत वगैरे कोणत्याही आरोग्य समस्येवर जादू-टोणा, तोडगे, अंगारे-धुपारे, कोंबडा, बोकड बळी असले उपाय-उपचार करत असत. परिणामी स्थानिक लोकांचे आजार बरे तर होत नाहीत तर उलट बळावतात हे ओळखून जिल्हा आरोग्य अधिकारी डॉ. रणमल यांनी टेंब्रुसॉडा प्राथमिक आरोग्य केंद्र दत्तक घेतले. डॉ. सतिश प्रधान तालुका आरोग्य आणि स्थानिक वैद्यकीय अधिकारी डॉ. चंदन पिंपरकर वगैरेंनी कोरोना काळातील संभाव्य संकटाची शक्यता ओळखून टेंब्रुसॉडा प्राथमिक आरोग्य केंद्र कक्षेतील गावामधून भुमका, पडियाल भगत तसेच गावकऱ्यांच्या सभांचे आयोजन करून जाणीव जागृती निर्माण केली. गावकऱ्यांच्या आहाराविषयक सवयी, तंबाखू, नसनी, दारुपान, आरोग्य आजाराबाबतचे गैर समज आणि भगत - भुमिका बाबतच्या अंधविश्वासाबाबत सातत्याने गट चर्चा, संवाद, शंका - समाधान अगदी हात कसा धुवायचा प्रात्याक्षिकापासून दृकश्राव्य माध्यमांचा वापर करून आजारपणामध्ये प्रा.आ.कें. ते येऊन उपचार घेतले तर त्याचे कसे फायदे होतात, ते मोफत आहे, वगैरे वारंवार समजावून सांगितले. परिणामी नगण्य रुग्ण असलेल्या बाह्यरुग्ण विभागातील रुग्णसंख्या ही २०२१-२०२२ मध्ये ती, ४५,००० वर पोहोचून अमरावती जिल्ह्यात सर्वोच्च ठरली, आजारी पडल्यावर जे रुग्ण पहिल्यांदा भुमका, भगतकडे जायचे ते आता पहिल्यांदा डॉक्टरांकडे म्हणजे प्राथमिक आरोग्य केंद्रात स्वेच्छेने येवू लागले. हे मोठेच समाज-मानसशास्त्रीय परिवर्तन म्हणावे लागेल.

२) मेळघाटातील धारणी आणि चिखलदरा हे तालुके प्रामुख्याने साग जंगलात डोंगरात वसलेले आहेत. आता सगळी गावे जोडणारे डांबरी रस्ते झालेले आहेत. तुटपुंज्या का होईना दळण वळणाच्या सोयी आहेत. पावसाळ्यात भरपूर पाऊस तर उन्हाळ्यात अगदी ४९ अंश से. पर्यंत ऊन, व्याघ्र प्रकल्प, वनखात्याचे कडक नियम गावागावातून परंपरागत दायची उपलब्धता यामुळे बहुतेक सर्व बाळंतपणे घरीच होत. नंतर नंतर या सर्व वैद्यकीय चमुच्या प्रयत्नाने घरी होणाऱ्या बाळंतपणाची संख्या कमी होऊ लागली. तरी ती ४०% इतकी होती. या प्राथमिक आरोग्य केंद्रातील वैद्यकीय अधिकारी

डॉ. चंदन पिंपरकर व त्याचे सहकाऱ्यांनी हे प्रमाण १००% संस्थात्मक पातळीवर म्हणजे १००% बाळंतपण ही प्राथमिक आरोग्य केंद्रातच कशी होतील यावर विचार विनिमय केला. त्यातून आठवड्यातून १ दिवस दर बुधवारी बाळंतपण पूर्ण काळजी Ante Natal Care केंद्राची कल्पना पुढे आली. दर बुधवारी ANC Clinic चालू केले. तेथे आशा कार्यकर्ते अंगणवाडी आणि आरोग्य कार्यकर्ते, आरोग्य दूत वगैरे गरोदर महिलांचे समुपदेशन करत. घरगुती बाळंतपणातील धोके सांगत. परिणामी गरोदर महिलांचा आरोग्य कर्मचाऱ्यांचा विश्वास आणि त्यांचा आत्मविश्वास वाढला. गैरसमज, भिती गेली. सन २०२०-२१ मध्ये संस्थापक प्रसूतीचे प्रमाण हे ९६% इतके वाढले. अमरावती जिल्ह्यात (LRPHC) सर्वात जास्त २०२१-२२ मध्ये ३७५ इतकी संस्थापक प्रसूती झाल्या.

### ३) कुटूंब कल्याण शस्त्रक्रिया :



फक्त पावसाळ्यात होणारी शेती, अपुरे उत्पादन, व्यसनाधिनता, शेती हंगामानंतरचे स्थलांतर, प्रतिबंधक साधनांची अनुपलब्धता आणि त्यांच्या वाराबाबतचे अज्ञान इत्यादीमुळे हम दो हमारे दो इथं पुरेस ठरत नाही. म्हणून पुरुष नसबंदी करणे बाबत प्रवृत्त करण्यावर भर दिला. स्त्री-पुरुषांच्या एकूण १९५ इतक्या कुटूंब कल्याण शस्त्रक्रिया झाल्या हा ही आकडा इतर प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या तुलनेत सर्वोच्च आहे.

### ४) गरोदर माता व बालक काळजी -

Mother and Child Health Care - एकूणच कुपोषणाचा विचार केला तर असे आढळून आले की, मुळात गरोदर मातांचेच कुपोषण होते. ती शेतातील कामे व मोलमजूरीसाठी घराबाहेर असते. तिला भूक लागली की ती नसणी (तपकीर) हिरड्यांना घासतेतरी किंवा तंबाखू तरी ठेवते. परिणामी तिची भूक मंदावते/मरते. रात्रीसुद्धा पुरुषांनी आधी जेवायचे आणि शेवटी स्त्रीयांनी जेवायचे ही पुरुषसत्ताक रीत असलेने एक तर अल्प स्वल्प उरलेले ती खाते किंवा स्वतः पुरता स्वयंपाक करायचा कंटाळा करते. परिणामी गरोदर मातेचेच कुपोषण होते. मग गर्भाचे सुपोषण किंवा भरण



पोषण कसे होणार? या गरोदर मातांच्यात रक्ताक्षयाचे प्रमाण मोठे असायचे. त्यासाठी Iron Sucrose हे इंजेक्शन ७३१ गरोदर मातांना देण्यात आले. तर ६८४ गरोदर मातांची किमान १ व कमाल ३ याप्रमाणे सोनोग्राफी करण्यात आली. हा आकडा पण मेळघाटातील अन्य प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या तुलनेत सर्वोच्च आहे. (२०२०-२१) पावसाळ्यातील शेती हंगामानंतर पुरुष मंडळी मोलमजूरीसाठी नागपूर-मुंबई वा मध्य प्रदेशात स्थलांतर करतात आणि उन्हाळा संपता संपता परत घरी येतात. परिणामी काही महिलामध्ये HIV वा तत्सम रोगांची लागण होते. त्यामुळे माता मृत्युचे रक्ततपासणी अंतर्गत HIV, VDRL तसेच Glucose Tolerance Test, Stimulation लघवीतील साखर, प्रोटीनची तपासणी करण्याकडे काटेकोरपणे अंमलबजावणी करण्यात आली. अशा प्रकारे गरोदर मातेची पूर्णांशाने जास्ती जास्त काळजी घेतली गेल्याने मातामृत्यु प्रमाण (Mother Mortality rate) शून्य इतका खाली आणण्यात हे



प्राथमिक आरोग्य केंद्र यशस्वी ठरले. बाळंतपणाआधी २८ दिवस व बाळंतपणानंतर २८ दिवस आधी व बाळंतपणानंतर २८ दिवस आशा आरोग्य सेविका-दूत, अंगणवाडी कार्यकर्ती या गरोदर मातेच्या घरी जावून तपासणी करत. या तपासणीमध्ये काही गंभीर आढळले तर ताबडतोब संबंधीत महिलेला रुग्णवाहिकेतून प्राथमिक आरोग्य केंद्रात आणली जाते. हे M२८:२८ ची कार्ड तयार करण्यात येवून त्यावर वेळोवेळी नोंदी घेतल्या जातात. या Mission २८ कार्डावर रुग्णवाहिका चालकांचे मोबाईल नंबरची नोंद असते. त्यामुळे संबंधीत सेविका ही चालकाशी संपर्क साधून तातडीने गरोदर मातेला प्राथमिक आरोग्य केंद्रात पोहोचवते. मेळघाटात काही ठिकाणी रस्ते इतके अरुंद आहेत की, त्यावरून चारचाकी रुग्णवाहिका चालू शकत नाही. म्हणून शासनाने आता दुचाकी वाहिका Motorbike ambulance पुरविली आहे. मोटारसायकल शेजारी एक स्ट्रेचर जोडलेले असते. त्यावर झोपवून प्रसंगी गरोदर मातांना प्राथमिक आरोग्य केंद्रात आणले गेले आहे. त्यामुळेच M.M.R शून्य करण्यात आले आहे.

#### ५) गृहप्रसूती व बालमृत्युदर घटविणे -

केवळ गरोदर माता व बाल आरोग्य काळजी घेवून समस्या

सुटणार नाही. त्यासाठी गृहप्रसूती टाळणे आणि संस्थात्मक प्रसूती वाढविणे आवश्यक आहे. त्यासाठी या मागील कारण शोधून सामाजिक, मानसिक पातळीवर कृतीजन्य कार्यक्रम राबविण्याचे ठरले, त्याचा गोषवारा खालीलप्रमाणे -

#### अ) गरोदर माता पूर्वतिहास व संभाव्य प्रसूती स्थळ :

Expected Place of Delivery प्रत्येक गाव- खेड्यांमध्ये आशा-अंगणवाडी आणि आरोग्य सेविका गृहभेटीचा कार्यक्रम ठरविण्यात आला. या सेविका गरोदर मातांचा शोध घेवून त्यांचा विश्वास संपादन करून समुपदेशन करित. गृहप्रसूतीतील धोके आणि (सरकारी) दवाखाना संस्थाकडे प्रसूतीचे फायदे त्यांच्या मनावर बिंबवून गरोदर मातांची व त्यांच्या कुटूंबियांची पारंपारिक विचारसरणी बदलण्यावर भर देण्यात आला.

#### ब) समन्वय साधन व मनोबल वृद्धी -

दूरवर विखुरलेल्या खेड्यांपाड्यांतून पायपीट करत, प्रतिकूल परिस्थितीशी सामना करित आणि बोली भाषेच्या अडचणी इत्यादींमुळे या आशा अंगणवाडी आणि आरोग्य सेविकांना अनेकदा नैराश्य येई. त्यातून गरोदर माता व तिच्या कुटूंबियांशी संवाद साधून अपेक्षित उद्दीष्टे साध्य करणे कठीण होई. त्यासाठी या सेविकांच्या गृहभेटीचे दिवस, वारस औषधे पुरविणे, तपासणी करणे वगैरेचा समन्वय साधून त्यांच्या कामकाजात सुसूत्रता आणणे, त्यांचे मनोबल वाढविणे व टिकविणे हा प्राधान्यक्रम राहिला. कार्यतत्पर सेविकांना प्रशस्तीपत्र देणे, त्यांचा सत्कार करणे इत्यादींमुळे त्यांचे मनोबल वाढते.

#### क) गतीमान दळणवळण -

प्रत्येक गरोदर मातेला Mission २८:२८ चे कार्ड सेविकांद्वारे पुरविले जाते. या मिशन कार्डवर प्रा. आ. कें. च्या रुग्णवाहिका चालकांचा तसेच खाजगी रुग्णवाहिका चालकांचा मोबाईल नंबर लिहिलेला असतो. प्रसूतीपूर्व २८ दिवसांत कधीही गरज भासली तर त्वरीत वैद्यकीय मदत मिळणे त्यामुळे शक्य झाले.

#### ड) प्रसूतीगृह दर्शन -

दर बुधवारी ANC Clinic गरोदर माता तपासणीसाठी किंवा Iron Sucrose Injection साठी येतात. तेव्हा त्यांना इथले कर्मचारी प्रसूतीगृहात घेवून जातात. प्रसूतीगृह, तेथील टेबल, सोयी-सुविधा दाखवून त्यांची माहिती देतात. येथे डॉक्टर-प्रशिक्षित परिचारिका, प्रसविका यांच्या मार्गदर्शनाखाली होणारी प्रसूती करणे आरोग्यपूर्ण व सुरक्षित आहे हे बिंबवले जाते.

इ) दायी संवाद : आजही गावागावांत बाळंतपण करणाऱ्या दायी आहेत. अशा दायींशी संवाद समन्वय साधला जातो. त्यासाठी बैठकांचे नियोजन केले जाते. डॉ. पिंपरकर यांनी एक अभिनव कल्पना साकारली. रोजची बाह्यरुग्ण संख्या वाढविली. त्यातून प्राथमिक आरोग्य केंद्राला मिळणारे उत्पन्न वाढले. ज्या दायी संस्था प्रसूतीसाठी गरोदर मातांना प्रवृत्त करतील अशा



दारिद्र्याना या बाह्य आंतररुग्णांच्या मिळणाऱ्या फी मधून प्रत्येकी रुपये ५००/- प्रोत्साहनपर मानधन दिले जाते. २०२१-२२ या वर्षात अशा १३ जणींना मानधन देण्यात आले.

ई) या भागात मोठ्या संख्येने कोरक अदिवासी लोक आहेत. अल्पप्रमाणात अन्य बलई, गवळी, बंजारा, कलाल वगैरे लोक समूहही आहेत. या प्रत्येक लोकसमूहाची कर्मचाऱ्यांनी गरोदर माता, रुग्णांशी संवाद साधतांना अडचणी येतात. त्यावर मात करण्यासाठी इथले वैद्यकीय अधिकारी, परिचारका, मिश्रक वगैरेंनी कामापुरती रुग्णांच्या बोली आत्मसात केल्या आहेत. त्यामुळे वैद्यकीय कर्मचारी आणि रुग्ण यांच्यात एक भावबंध भावनिक नाते तयार होऊन उभयपक्षी कामकाजात सुलभता आली. त्याचा एक दृश्य परिणाम म्हणजे टेंबूसोंडा प्राथमिक आरोग्य केंद्र, यांच्या कार्यकक्षबाहेरील रुग्णही या प्राथमिक आरोग्य केंद्रात येऊ लागले. अशा रुग्णांना स्त्री रोग तज्ञाकडून तपासणी आरोग्य सल्ला, सोनोग्राफी इत्यादी प्रकारे रुग्णसहाय्यता उपलब्ध करून दिली जाते.

फ) रस्ते, दुर्गमाता, वाहतुकीच्या साधनांचा अभाव किंवा कमतरता इत्यादींमुळे सर्वत्र रुग्ण प्राथमिक आरोग्य केंद्रापर्यंत पोहचू शकत नाही. पावसाळ्यानंतर स्थलांतर होते. त्यामुळे येथे नोंदणी झालेल्या परंतु अन्यत्र स्थलांतरित झालेल्या गरोदर मातांशी मोबाईलवर संपर्क साधण्यात येवून त्यांचा पाठपुरावा केला जातो. तसेच संस्थात्मक प्रसूती होईल याबाबत सातत्याने बिंबवले जाते.

सारांशरूपाने टेंबूसोंडा प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या कामगिरीचे २०२१-२२ वर्षातील मूल्यमापन करता संपूर्ण अमरावती जिल्ह्यात या केंद्राने खालीलप्रमाणे लक्षवेधक कार्यवाही केलेली दिसून येते.

प्राथमिक आरोग्य केंद्र लोकसंख्या	२१ ५ ३४
एकूण गावे	३८
ग्रामपंचायत	१६
उपकेंद्र	०१
आगल दवाखाना	०१

टेंबूसोंडा प्राथमिक आरोग्य केंद्राची कार्यकक्षा ही सुमारे ९० कि.मी. व्यासातील आहे.

६) शासन मेळघाटातील सर्वात शेवटच्या माणसांपर्यंत फिरते. पथक, दुचाकी रुग्णवाहिका इत्यादी शक्य त्या सर्व माध्यमांतून प्रयत्न करत आहे. येथील रुग्णांसंबंधीत उपरोल्लोखित उद्दिष्ट प्राप्त करण्यात वेळोवेळी जिल्हा आरोग्य

अधिकारी डॉ. दिलीप रणमाले, चिखलदरा येथील तालुका आरोग्य अधिकारी डॉ. सतिश प्रधान, धारणी येथील सहाय्यक सार्वजनिक आरोग्य अधिकारी डॉ. दिलीप पांडे या सर्वांचे अनमोल सहकार्य लाभत असल्याचे वैद्यकीय अधिकारी डॉ. चंदन पिंपरकर हे कृतज्ञतापूर्वक उल्लेख करतात.

यवतमाळ येथील सुप्रसिद्ध वरिष्ठ कान, नाक, घसा तज्ञ डॉ. अनिल पटेल हे स्व. चुनीलाल एम्. पटेल चॅरिटेबल ट्रस्टच्या माध्यमातून गेली सुमारे ४० वर्षे, पत्नी सुधाभीमी व आपले सहकारी श्री. प्रमोद, दिलीप, कसुमताई यांच्यासह मेळघाटातील दुर्गम गावात स्वेच्छेने विनामोबदला आरोग्य सेवा देत आहेत. ते उतावली येथील महान प्रकल्पांतर्गत डॉ. आशिष सातव आणि डॉ. कविता सातव हे आपल्या आरोग्य दूतांमार्फत रुग्णवाहिका आणि प्रशिक्षित कर्मचाऱ्यांमार्फत याच दुर्गम भागात आरोग्य



सेवा पुरवित आहेत. नागपूर येथील सुप्रसिद्ध बालरोग तज्ञ डॉ. शुभदा खिरवाडकर या स्वतः आरोग्य दूत, वैद्यकीय कर्मचाऱ्यांचे प्रशिक्षण वर्ग घेतात. अगदी तेथील मुलांना गोळा करून हात धुण्याची प्रात्यक्षिके गाणी गात गात करून दाखवतात. अशा प्रकारे स्वतः डॉक्टरसं सामान्यजनता त्यांचे पातळीवर मिळून मिसळून गाणी गात त्यात मुलांना समाविष्ट करून आरोग्य संदेश पोचविण्यात महत्त्वपूर्ण योगदान देत आहेत.

याच भागात डॉ. रविंद्र कोल्हे आणि डॉ. स्मिता कोल्हे हे दाम्पत्यपण आदिवासींसाठी कार्यरत राहून शेतीमध्ये नवनवीन प्रयोग करत आहेत. डॉ. शुभदा खिरवाडकर या गरोदर मातांना किचन गार्डनसाठी वेगवेगळ्या पालेभाज्या, फळभाज्यांच्या बिया देतात. या बिया गरोदर मातांच्या कुटूंबियांनी त्यांच्या परसदाराने उगवून सर्व प्रकारच्या हिरव्या पालेभाज्या आणि फळभाज्या त्यांच्या आहारात समाविष्ट होवून त्या सुदृढ निरोगी होवून सुपोषित बाळाला जन्म देतील असा विचार त्यामागे आहे.

अशा प्रकारे महाराष्ट्र शासनाचे आरोग्य खाते एका सुसंघटित प्रशासकीय शिस्तबद्ध कार्यक्रमाद्वारे आदिवासींमधील आरोग्य समस्या व्यवस्थापनासाठी एक Holistic Approach सर्वकष दृष्टीकोन विकसीत करून अपेक्षित उद्दिष्टांकडे वाटचाल करत आहे. तर स्व. चुनीलाल पटेल, महानचे डॉ. आशिष आणि डॉ. कविता वगैरे स्वयंसेवी संस्था आपापल्या परीने योगदान देत आहेत, ही बाब गौरवास्पद आहे.







# राष्ट्रीय आयोडीन न्यूनता विकार नियंत्रण कार्यक्रम

## आयोडीनयुक्त मीठ

आयोडीनच्या कमीमुळे आपल्या अपत्यास मतीमंदता,  
खुंटलेली वाढ, व्यंगत्व या समस्या येऊ शकतात....

वापरा मीठ आयोडीनयुक्त, रोगापासून रहा मुक्त !



सार्वजनिक आरोग्य विभाग, महाराष्ट्र शासन  
राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग द्वारा प्रकाशित



## गरोदरपणाचे दुसरे त्रैमासिक

गरोदरपणाचे दुसरे त्रैमासिक ४ ते ६ महिने + १३ ते २६ आठवडे

गरोदरपणाचा हा टप्पा तसा सगळ्यात एन्जॉय करण्यासारखा. कारण या काळापर्यंत सुरुवातीची मळमळ, उलटीसारखी वैतागवणारी लक्षणं कमी झालेली असतात. आत्तापर्यंत ही न्यूज सगळीकडे गेल्याने आनंदाचा, अभिनंदनाचा, शुभेच्छांचा, कौतुकमिश्रित काळजीच्या सल्ल्याचा असा हा टप्पा. स्त्रीला स्वतःलाही आनंदी व थोडंफार उत्साही वाटायला लागतं. थोडा आत्मविश्वासही वाढतो आणि पाचव्या महिन्यांत बाळाची हालचाल सुरु झाली की अगदी प्रत्येकक्षणी बाळराजाच्या अस्तित्वाची सुखद जाणीव तिच्याबरोबर असते. त्यामुळेच हा टप्पा गरोदरपण साजरं करायला उत्तम. (अर्थातच डॉक्टरां देखरेखीखाली आणि तसं बेतानंच!)

**या टप्प्यातली गर्भाची वाढ व विकास**

या टप्प्यात सुरुवातीला निर्मितीही असते व पुढे मुख्यतः विकास गर्भाला चांगलाच आकार प्राप्त होत माणसाचं बालरूप ओळखू येण्याइतकी वाढ त्याची होते.



**चौथा महिना** – यावेळी गर्भाची बाह्यत्वचा पातळ असते. तिच्यावर लव दिसते, तसेच चरबी नसल्याने सुरकुतलेलीही दिसते. सांधे-हाडे यांची वाढ होते. पापण्या व भुवयांचे केस येतात. बाळ श्वसन, अंगठा तोंडात घालणे या क्रिया करू लागते. डोळे बंद असतात.

**पाचवा महिना** – गर्भाची लांबी वाढते. हात-पाय, बोटे यांची वाढ होते. डोक्यावर केस येतात. त्वचेवर पांढरा चिकट थर येतो. आता बाळाभोवतीच्या गर्भजलाच्या साठ्यात बाळ पोहल्यासारखी हालचाल करतं जे गर्भवतीला जाणवू लागतं. गर्भाची लांबी – ६ इंच व वजन – २०० ग्रॅ. इतके असते.

**सहावा महिना** – यावेळी बाळाच्या किडनीचे कार्य सुरु होते. बाळ गर्भजल गिळू लागते व लघवी बाहेर टाकते.

त्यामुळे गर्भजलाचे प्रमाण पूर्वीपेक्षा बरेच वाढते. बाळाचा व पोटाचा आकार मोठा झालेला असतो. गर्भाची हालचाल व झोप अशी दिनचर्या सुरु होते व बराच काळ झोपते. त्यामुळेच हालचाल ठराविक वेळीच आईला समजते. पोटाच्या वरूनही ती दिसू शकते किंवा हाताला जाणवू लागते.

यावेळी गर्भाची लांबी सुमारे १३ इंच व वजन ५०० ग्रॅम इतकं होतं.

**दुसऱ्या त्रैमासिकातील सर्वसाधारण तक्रारी**

गरोदरपणातील हे त्रैमासिक तसं सुखाचं असतं.

कारण शारीरिक तक्रारी फारशा नसतात. सुरुवातीला काही स्त्रियांना पहिल्या ३ महिन्यांतील उलटी-मळमळ त्रास तसाच होत राहातो. त्याची तीव्रता बरीच कमी होते. त्यामुळे खाण्याची इच्छा होते. नेहमीपेक्षा वेगळं काही खाण्याची तीव्र इच्छा (Food cravings) ही या काळात दिसू लागतात. म्हणतात की बाळाच्या आवडीनिवडी प्रमाणे आईचे डोहाळे असतात. याला शास्त्रीय पुरावा नाही. पण कारण काहीही असलं तरी ते डोहाळे आईला विशिष्ट पदार्थांच्या चवीसाठी आतुर करतात.

माझ्या बावीस वर्षांच्या अनुभवात आपल्याकडे हल्ली बहुतेक स्त्रियांना पाणी-पुरी, चाट, भेळपुरी, पावभाजी, चायनीज पदार्थ अशा चटकमटक पदार्थांचेच डोहाळे लागतात! या डोहाळ्यांची खरंच गंमत असते (जी डॉक्टरांना डॉक्टर म्हणून पटणार नाही, पण स्त्री डॉक्टर्सना मात्र गरोदरपणाच्या स्वानुभवामुळे पटू शकते.) म्हणजे पूर्वी गोड चुकूनही न आवडणाऱ्या स्त्रिया या काळात गोडासाठी अस्वस्थ होतात किंवा उलट प्रकारे.

जिभेचे थोडेफार चोचले पुरवायला हरकत नाही; परंतु आपल्या आहाराची पोषणमूल्यं मात्र नक्कीच महत्त्वाची. कारण पोटातलं बाळ पूर्णपणे त्यावरच अवलंबून असतं! विशेषतः चमचमीत पदार्थ खाताना जिभेला जितके छान लागतात तितकेच पोटात गेल्यावर त्रासदायक ठरतात.





म्हणजे त्यामुळे पित्त, अपचन, जळजळ, तिखटामुळे मूळव्याधीसारखा त्रास हे सगळं होऊ शकतं. शिवाय खाऱ्या, तेलकट पदार्थांमुळे अतिरिक्त वजनवाढीचा व हाय बीपीचा त्रास होण्याची शक्यता असते. गोडाच्या क्रेव्हिंगमुळे रक्तातील साखरेचे प्रमाणही वाढू शकते. मुळातच गर्भवती स्त्रियांना गरोदरपणातील मधुमेहा (Gestational Diabetes) ची शक्यताही असल्याने त्याबाबत जागरूक असलेले बरे.

आहारविषयी सविस्तर माहिती पुढे बघणारच आहोत.

### अन्य तक्रारी -

अन्य तक्रारींमध्ये प्रामुख्याने बद्धकोष्टता, कंबरदुखी, पाय दुखणे, हातापायाला मुंग्या येणे अशा किरकोळ तक्रारी दिसून येतात.

ऑफिसमध्ये बैठे काम करणाऱ्या स्त्रियांना पोटाचा आकार मोठा होऊ लागल्यावर पायांवर थोडीफार सूजही येऊ शकते. ब्लडप्रेसर नॉर्मल असल्यास पायाची किरकोळ सूज सहसा गंभीर नसते. पोटाच्या वाढलेल्या वजनाने जास्त उभे राहिल्यास/बसून राहिल्यास रक्तपुरवठ्याला अडचण येण्याने ही सूज येते. त्यामुळेच पाय जास्त वेळ खाली सोडून खुर्चीत एका अवस्थेत बसणे/जास्त वेळ उभे राहाणे टाळावे. अंगावर सूज येत असल्यास मीठ कमी खावे. विश्रांती घ्यावी, पाय उंच उशीवर ठेवून झोपावे. अर्थातच उच्च रक्तदाब (Preeclampsia / Toxamia of Pregnancy) ही गरोदरपणातील धोकादायक स्थिती असते. त्यामुळे सूज येणे हे लक्षण अंगावर काढू नये.

### बाळाची हालचाल

पाचव्या महिन्यात बाळराजे आपल्या हालचालीची जाणीव आईला करून द्यायला सुरुवात करतात. त्यापूर्वीही बाळाची हालचाल होत असते. परंतु बाळ इतकं लहान असतं

की ती हालचाल आईला जाणवत नाही.

पाचव्या महिन्यांत बाळाच्या प्राप्त आकार व वजनानामुळे पहिल्यांदा आईला हालचालीची जाणीव होते. त्याला Quickening म्हणतात. हा खरोखरच अभूतपूर्व असा अनुभव असतो. त्यामुळे लक्ष दिल्यासच सुरुवातीला तो जाणवू शकतो.

पहिलटकरणीला त्यामुळेच हालचाल साधारण १७-१८ आठवड्यांत जाणवते. पुढच्या खेपेस ती थोडी लवकरही जाणवू शकते.

सुरुवातीच्या काळात अशी ही जाणीव असते. काहीतरी हलतंय, पापणी फडफडल्याप्रमाणे ती जाणवते. काही दिवसांनी ती जास्त जोरात व जास्त वेळा जाणवते. सातव्या महिन्यानंतर तर बाळाच्या लाथा मारणं आईच काय पण बाहेरून पोटाला हात लावल्यास बाबाही फील करू शकतात. स्तनांचा जडपणा, स्तनांतून चिकट पांढरा स्राव (दूध) येणे ही तक्रार अनेक स्त्रियांमध्ये दिसते. गरोदरपणीच्या हार्मोन्सच्या (Prolatin) प्रभावामुळे ती आढळते. बाळाच्या जन्मानंतर त्याला द्यायच्या पोषणाची (स्तनपानाची) तयारी निसर्गही आधीच करत असते. त्यासाठी काही उपायांची गरज नसते. अर्थातच दूध पिळणे/स्तनाग्रे चोळणे इत्यादी टाळावे. (स्तनाग्राच्या मसाजामुळे गर्भाशयात कळा येण्याचा धोकाही असतो.)

अंगावरून पांढरे-चिकट जाणे ही तक्रार गरोदरपणी जास्त प्रादुर्भावाने आढळणे. वाढत्या रक्तपुरवठ्यामुळे जननमार्गाचा ओलसरपणा वाढतो. त्यामुळे थोडा वाढीव स्राव जाणे नॉर्मल असते. अर्थात त्यामुळे खाज येणे, दह्यासारखा स्राव जाणे, लघवीस जळजळ होणे ही लक्षणे मात्र इन्फेक्शनची असल्याने त्याला उपचार घेणे गरजेचे असते.



## गरोदर मातांचे लसीकरण

लोकांमध्ये आणि विशेषतः महिलांमधील सामान्य गैरसमजांपैकी एक म्हणजे गर्भधारणे दरम्यान लसीकरणामुळे गर्भपात होऊ शकतो. बीड जिल्ह्यातील अंबेजोगाई गटातील वरपगाव येथे अश्या अनेक गरोदर महिलांच्या मनातही असेच गैरसमज होते. या गावात मोमेंटमटीमने भेट दिली आणि आशा कार्यकर्त्यांशी चर्चा केली, या चर्चेत त्यांना असे समजले की एका गरोदर महिलेचा लसीकरणामुळे गर्भपात झाला आणि याच भीतीमुळे गावातील इतर काही महिला गरोदरपणाच्या वेगवेगळ्या अवस्थेत असल्याने आपले लसीकरण करून घेण्यासाठी घाबरत आहेत.

मोमेंटमटीमने गावातील लोकांशी आणि गरोदर महिलांशी चर्चा केली त्यातून असे आढळून आले की गरोदर महिलांच्या मनात लसीकरणामुळे गर्भपात होईल अशी भीती आणि लसीकरणाबद्दल गैरसमज आहेत. मोमेंटमटीमने गरोदर महिलांच्या मनातील लसीकरणाची भीती आणि गैरसमज दूर करण्याचे ठरवले.

मोमेंटमटीमने गावातील गर्भपात झालेल्या महिलेच्या



घरी भेट दिली आणि त्यांना असे समजले की त्या गरोदर महिलेने गरोदर असतांना कोविड लसीकरणाचा पहिला डोस घेतला होता आणि त्यामुळे गर्भपात झाला. टीमने त्या गरोदर महिलेला पटवून दिले की गर्भपाताची विविध कारणे आहेत आणि लसीकरण हे त्यापैकी नव्हते. टीमने त्या महिलेला समजावून सांगितले की ज्याप्रमाणे टिटी लस टीट्यानसची प्रतिकारशक्ती निर्माण करते त्याचप्रमाणे कोविड लस ही कोविड प्रतिकारशक्ती निर्माण करते. कोविडचा आईला संसर्ग झाल्यास गर्भाच्या वाढीवरही त्याचा परिणाम होऊ शकतो.

या चर्चेनंतर त्या महिलेची खात्री पटली आणि तिने त्याच दिवशी आपले लसीकरण करून घेतले. लसीकरण केलेल्या महिलेने गावातील बाकीच्या गर्भवती महिलांसाठी एक आदर्श घालून दिला. यामुळे मॉमएन्टमटीमला बाकी गरोदर महिलांचे समुपदेशन करणे सोपे झाले. मॉमएन्टमटीमने बाकी गरोदर महिलांना लसीकरणाबाबतचे समुपदेशन केले आणि त्यांचे लसीकरण करण्यात आले.



# प्रजनन आरोग्य जागरूकता दिन

प्रजनन आरोग्याबाबत जागरूक रहा, संकोच व भीती बाळगू नका!  
वेळीच लक्ष देऊन स्त्रीरोगतज्ज्ञांचा सल्ला घ्या.



सार्वजनिक आरोग्य विभाग  
महाराष्ट्र शासन



unicef  
for every child



/MahaArogyaIECBureau



@MahaHealthIEC



/mahahealthiec



/MahaHealthIEC

राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग, पुणे



पुण्याला काम करत असताना मंगळपेठेतील नागरी आरोग्य केंद्रात एक बाई आपल्या २०-२१ वर्षांच्या गरोदर मुलीला घेऊन आली होती. त्या बाईचे मूळ गाव घोडेगाव होते. काही दिवसांपूर्वी ती पुण्याला आली होती. मुलगी माहेरपणासाठी आली होती. ती गरोदर असल्यामुळे प्रसुतिपूर्व परिक्षेसाठी (ANC) ती घेऊन आली होती. तिला गलगंड (Goiter) झाला होता आणि रक्तक्षय (Anemia) मुळे अशक्तपणा होता. घोडेगावात गलगंड नेहमी आढळतो. त्यामुळे तिला त्यात काही विशेष वाटत नव्हते.

पण अशक्तपणाची काळजी वाटत होती. तपासणी केल्यावर तिचे वजन, उंची ठिक होती. पण तिचे हिमोग्लोबीन १० ग्रॅम शेकडा होते. तिला आयोडिनयुक्त मीठ आणि आयने फोलिकअॅसिडच्या गोळ्या दिल्या. तिचे जेवण पोटभर होते. पण भाजीपाला अधून मधून खायची. चटणी, पिठले, आमटी, भाकरी आणि भात हेच मुख्य अन्न होते. आयोडीन मुख्यतः पाण्यातून मिळते. घोडेगावला ती डोंगरदऱ्यात रहात असल्याने पाण्यातील आयोडीन फार कमी होते. गरोदरपणी आयोडीन व्यवस्थित मिळाले नाही तर बाळाचा थायरॉईड ग्लॅंड्स मधून थायरॉक्सिन नावाचे द्रव्य व्यवस्थित तयार होत नाही. थायरॉक्सिनच्या कमतरतेमुळे बाळाच्या मेंदूवर विपरीत परिणाम होऊन मूल मतिमंद होते. त्याचप्रमाणे गरोदरपणाच्या १२ व्या आठवड्यात बाळाचे कान तयार होत असताना आयोडीन लागते ते मिळाले नाही तर बाळाला ऐकू येत नाही आणि ते मूक बधीर होते.

बाळंतपणानंतरचा थोडा रक्तस्त्राव सुद्धा जीवघेणा ठरू शकतो. आयर्न म्हणजे लोहाची, तीच कॅल्शियमची आणि

व्हिटॅमिनसची त्यामुळे संतुलीन चतुरस्त्र आहार, रंगीत भाज्या विशेषतः हिरव्या भाज्या, मोड आलेली कडधान्ये, अंडी, मासे ह्या गोष्टी आहारात घेणे अतिशय महत्त्वाचे असते. धातू आणि जीवनसत्त्वे अतिशय महत्त्वाचे सूक्ष्म आहारघटक आहेत. योग्य मात्रेत सुदृढ ठेवण्यास अतिशय उपयोगी अमृतासारखे पण जास्त मात्रेत शरीराला अपायकारक ठरतात.

सूक्ष्म आहार घटक आणि आरोग्य - २६ प्रथिने, कार्बोदके आणि स्निग्ध पदार्थ हे महत्त्वाचे अन्नघटक आहेत.

जीवनसत्त्वे आणि धातू हे सूक्ष्म आहार घटक, त्यांना सूक्ष्म आहार घटक म्हणतात कारण ते खूप कमी प्रमाणात म्हणजे काही मायक्रो ग्रॅमपासून काही ग्रॅमपर्यंत त्यांची गरज असते.

सूक्ष्म आहार घटक खूप कमी प्रमाणात लागत असले तरी जर ते शरीराला उपलब्ध झाले नाहीत तर त्यांची कमतरता हाते आणि कमतरतेची लक्षणे दिसून येतात. ह्या उलट हे सूक्ष्म आहार घटक जर जरूरीपेक्षा जास्त प्रमाणात घेतले गेले तर त्यांच्यामुळे शरीरावर विपरीत परिणाम होतात.

‘अ’ जीवनसत्त्व, कॅल्शियम, आयोडीन, लोह आणि झिंक ह्यांच्या कमतरतेची लक्षणे २० लाख लोकांत दिसून येतात.

‘अ’ जीवनसत्त्वाच्या अभावामुळे रातांधळेपणा, डोळ्यातील पांढऱ्या पटलाचा कोरडेपणा, बिटाॅटस् स्पॉटस् आणि केरॅटोमॅलेशिया निर्माण होतो. केरॅटोमॅलेशियामधे बुबुळावरील आवरण बिघडून आंधळेपणा येतो. कॉन्सन्ट्रेटेड



‘अ’ जीवनसत्त्व दिल्याने हे अभावाचे वाईट परिणाम टाळता येतात आणि जर वरीलपैकी लक्षणे दिसू लागली असली तर योग्य मात्रेत ‘अ’ जीवनसत्त्व वेळीच दिल्यास अभाव दूर होऊन ही लक्षणे नाहीशी होतात.

आयोडीनच्या कमतरतेमुळे गलगंड, मतिमंदत्व आणि बाळामध्ये जन्मतः मूक बधिरता होऊ शकते. आयोडीनयुक्त मीठ वापरल्याने ही कमतरता दूर करता येते.

झिंक, कॅल्शियम आणि लोह ह्यांची कमतरता जेव्हा शरीराला ही द्रव्ये जास्त प्रमाणात लागतात. उदा. कुमार वयातील वाढीच्या वेळी आणि गरोदरपणी, त्यावेळी ह्यांची कमतरता दिसून येते.

लोहाच्या कमतरतेमुळे रक्तक्षय होतो. कॅल्शियमच्या अभावामुळे हाडे ठिसूळ होतात आणि हाडांमधील

कॅल्शियमचे प्रमाण कमी होते. झिंकच्या कमतरतेमुळे वाढ खुटते. लोह, कॅल्शियम आणि झिंक ह्यांच्या गोळ्या घेऊन तात्काळीन कमतरता दूर करता येते.

सूक्ष्म आहारद्रव्ये निसर्गामध्ये निरनिराळ्या रंगीत काळात आणि भाज्यांमध्ये मोड आलेली कडधान्ये यात विपुल प्रमाणात आढळतात. ‘ड’ जीवनसत्त्व त्वचेच्या खाली सूर्यप्रकाशातील अल्ट्राव्हायलेट किरणांच्या मदतीने तयार केले जाते. जरूरीप्रमाणे सूक्ष्म आहारद्रव्ये आहारातून घेतल्यास आरोग्य सुधारते, प्रतिकारशक्तीत वाढ होते आणि वृद्धपणामुळे अवयवात होणाऱ्या बदलाची गती रोखता येते.



## संतुलित आहार, दूर ठेवा आपला आजार

- आहारामध्ये फळे व पालेभाज्या याचा अधिक समावेश करा.
- नियमित व्यायाम, योग करा.
- आरोग्यदायी जिवनशैली आत्मसात करा.
- रुग्णांनी वैद्यकीय सल्यानुसार सांगितलेल्या पथ्याचे पालन करावे.

## जागतिक रुग्ण दिन ११ फेब्रुवारी



सार्वजनिक आरोग्य विभाग  
महाराष्ट्र शासन



[f /MahaArogyaIECBureau](#) [@MahaHealthIEC](#) [/mahahealthiec](#) [/MahaHealthIEC](#)

राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग, पुणे



## जागतिक अन्न दिन

आपण बघतो आहोत की सद्या हवामानात प्रचंड बादल होत असल्याने मोसम बदलत आहेत, याचा शेतीवर व परिणामतः शेती उत्पादन यावर परिणाम होत आहे, आजारांचा प्रादुर्भाव होत आहे, बेरोजगारी वाढते आहे. या कारणांमुळे बर्याच जणांना खाण्यास पोट भर अन्न ही मिळत नाही .

म्हणुन फूड आणि अँग्रीकल्चरलऑर्गनायझेशनयांनी या वर्षीचे घोषवाक्य “कोणालाही पाठी मागे राहू देवू नका” असे जाहीर केले आहे. अन्न सुरक्षा हा प्रत्येकाचा मूलभूत अधिकार आहे.

**तरी खालील प्रमाणे उपाय योजना केल्यास आपण सर्व जण अन्न सुरक्षेच्या दृष्टीने पावले पुढे टाकू शकतो.**

1. स्थानिक बाजारात उपलब्ध असणारे अन्न धान्य, भाजीपाला यांचा समावेश आपल्या सेवना करिता करावा
2. मोसमी फळभाज्या, अन्नधान्य यांना प्राधान्य द्यावे.
3. आपल्या परिसरातील मोकळ्या जागेत पोषण बाग तयार करावी जसे कोथिंबीर, इतर पालेभाज्या, फळझाडे आपल्या परिसरात लावल्यास आपण कमी खर्चात कुटुंबाचे पोषण करू शकतो.
4. नैसर्गिक आहाराचा अवलंब केल्यास आपले पोषण चांगल्या प्रकारे होवू शकते.

5. समाजातील प्रत्येक घटकाने कमीत कमी प्रक्रिया केलेल्या अन्नाचे सेवन केल्यास आपण प्रदूषण व आजार यांना दूर ठेवू शकू.

6. सर्वात महत्वाचे म्हणजे अन्न वाया घालू नका. आज बर्याच जणांना एक वेळचा आहार मिळणेही कठीण आहे. म्हणुन अन्नाची नासधूस होणार नाही याची कटाक्षाने काळजी घ्या.

7. शासना मार्फत पोषण करता राबवण्यात येणाऱ्या योजनांची माहिती घ्या व लाभ घ्या. जसे की शालेय माध्यान्ह आहार (शासकीय शाळेतील

शाळकरी मुलांना त्यांच्या पोषणासाठी उपायुक्त असा), अंगणवाडीत लहान मुलांना (मुलांचे वाढते वय व त्यांच्या योग्य शारीरिक व बौद्धिक विकासाकरिता) गरोदरपणात आईला मिळणारा पूरक आहार (जो वाढत्या गर्भाची व आईच्या पोषणाची काळजी घेणारा), शासकीय स्वस्त धान्य दुकानातून मिळणारे अन्नधान्य (जो प्रतेक नागरिकाचा अधिकार आहे, साधारणतः दारिद्र्य रेषेखालील लोकांकरिता), तसेच पोषण पुनर्वसन केंद्र (अति कुपोषित बालकांना व त्यांच्या माता याकरिता 98 दिवस केंद्रात ठेवून योग्य उपचार व कुपोषण निर्मूलन करून, तसेच मातांना व कुटुंबाला आरोग्य व पोषण शिक्षण या केंद्रात दिले जाते) इत्यादी.

वरील प्रमाणे खबरदारी घेतल्यास प्रत्येकाला आहार व पोषण मिळण्यासाठी मदत होईल.





११ ऑक्टोबर या दिवशी आंतरराष्ट्रीय बालिका दिवस २०१२ पासून सर्वत्र पाळला जातो. उद्देश असा आहे की, मुलींना समोर येणाऱ्या गरजा आणि त्यांच्या अडचणी पूर्ण करणे. याशिवाय त्यांचे सशक्तीकरण करणे, आत्मविश्वास वाढविणे आणि त्यांच्या मानव अधिकारांची पूर्ती करणे, तसेच मुलींच्या प्रती उभी ठाकलेली लैंगिक असमानताचे उच्चाटन करण्यास आणि समाजात जागरूकता निर्माण करण्यास विविध विकासात्मक कार्यक्रम राबविणे.

या वर्षीचे घोषवाक्य – **आमची वेळ आता आहे – आमचे हक्क, आमचे भविष्य**

डिजिटल पिढी, आपली पिढी

प्राचीन काळात मातृसत्ताक समाज व्यवस्था होती. महिलांचा खूप सन्मान केला जायचा, पुढे पुढे महिलांप्रती कौटुंबिक आणि सामाजिक चाकोरीची विशिष्ट चौकट तयार करण्यात आली. म्हणूनच आजची स्थिती बघितली तर बराच बदल झालेला दिसून येतो.

मुलींप्रती समाजाची विचारधारा बदलत गेली. बालविवाह प्रथा, सतीप्रथा, केशवपन, दहेजप्रथा या रुढीवादी प्रथा प्रचलीत झाल्या तसेच कन्याभ्रूण हत्या, लैंगिक अत्याचार, कौटुंबिक अत्याचार इत्यादी मोठ्या प्रमाणावर होऊ लागले. मुलींचे शिक्षण, पोषण, कायदेविषयक अधिकार आणि औषधोपचार या अधिकारापासून त्यांना वंचित ठेवले गेले. एकुणच याचा दुरगामी परिणाम सामाजिक विकासावर होतो हे लक्षात घेऊन अलिकडे त्यांना त्यांचे अधिकार देण्यास, त्यांना जागरूक करण्याचे प्रयत्न केले जात आहेत आणि भारत सरकार देखील या दिशेने प्रयत्न करित आहे. अनेक योजना अनेक कार्यक्रम राबविले जात आहेत.

**पार्श्वभूमी** – जगात जवळपास १२ मिलियन मुलींचा विवाह १८ वर्षे पूर्ण होण्या आधीच होतात. जवळपास प्रति २ सेकंदाला एक मुलगी विवाहित होते. १८ वर्षे पूर्ण होण्याआधीच

विवाह करणे म्हणजे रक्तक्षय, उपजत मृत्यू, नवजात अर्भक मृत्यू, कुपोषण याबाबींना चालना देणे होय. बालविवाह न करण्यास शासनाने कायदा केला तरीही बालविवाह होतच आहेत. जर कायद्याचे पालन झाले नाही तर २०३० पर्यंत १५० मिलीयन मुली विवाहित होतील. विकासाच्या दृष्टिकोनातून ही फार मोठी सामाजिक समस्या आहे. या समस्यांच्या समाधानासाठी समाजात जागृकता निर्माण करण्याचे कार्य सर्व स्तरावरून केले जात आहेत.

आंतरराष्ट्रीय बालिका दिवसाची घोषणा संयुक्त राष्ट्रद्वारा करण्यात आली. याकरिता महिलांची स्थिती या विषयावर कॅनडाच्या मंत्री रोना अम्ब्रोस यांनी प्रस्ताव प्रस्तुत केला होता. यावर संयुक्त राष्ट्र महासभेने १९ डिसेंबर २०११ ला प्रस्ताव प्रसारीत केला. याचाच परिणाम सर्व प्रथम ११ ऑक्टोबर २०१२ ला आंतरराष्ट्रीय बालिका दिन या कार्यक्रमाचे आयोजन करण्यात आले. पहिल्या आंतरराष्ट्रीय बालिका दिनाचे घोषवाक्य बालविवाहाची समाप्ती हे होते.

युनिसेफच्या रिपोर्टप्रमाणे सर्वात जास्त बालविवाह बांगलादेशात होतात. तर यानंतर दुसऱ्या नंबरवर भारत देशाचे नाव आहे.

मुलींच्या जिविताचे संरक्षण व्हावे आणि त्या सशक्त व्हाव्यात म्हणून भारत सरकारद्वारा 'बेटी बचाओ, बेटी पढाओ' या अभियानची सुरुवात २०१५ पासून करण्यात येत आहे.

'मुलींचा जन्म नको' या सदराखाली गर्भजल परिक्षणाद्वारे अनेक मुल अपत्य असलेल्या गर्भाचा गर्भपात केला जातो. त्यामुळे १००० पुरुषांमागे स्त्रियांचे प्रमाण अनेक राज्यात कमी असलेले दिसून येते. २०११ च्या जनगणनेनुसार सर्वात कमी प्रमाण हे हरियाणा राज्यात १०००/८३१, महाराष्ट्रात १०००/९२९ तर सर्वात जास्त प्रमाण हे छत्तीसगड



राज्यातील असून ते १०००/९६१ आहे. नैसर्गिक तत्त्वानुसार ९६० ते ९७० हे प्रमाण असायला पाहिजे, परंतु मानव जातीने उपस्थित केलेल्या लैंगिक असमानतेमुळे मुलींचे प्रमाण कमी झालेले आहे. लैंगिक समानता टिकून राहावी म्हणून शासनाने अनेक योजना राबविण्यास हाती घेतल्या आहेत.

### माझी कन्या भाग्यश्री सुधारीत नविन योजना

याशिवाय महिला व बालविभागद्वारा ज्या कुटुंबाचे वार्षिक उत्पन्न ७.५ लाखपर्यंत आहे. अशा समाजातील सर्व घटकांसाठी 'माझी कन्या भाग्यश्री' सुधारीत नविन योजना ही एक ऑगस्ट २०१७ पासून राबविण्यात येत आहे. एक मुलगी अपत्य झाल्यानंतर दोन वर्षांच्या आत कुटुंब नियोजन शस्त्रक्रिया केल्यास आणि तसे प्रमाणपत्र बालविकास प्रकल्प अधिकारी यांना सादर केल्यास मुलींच्या नावे रु. ५०,००० बँकेत मुदत ठेवीच्या स्वरूपात गुंतविण्यात येतात, तर दोन मुलींवर कुटुंब नियोजन शस्त्रक्रिया केल्यास आणि तसे प्रमाणपत्र बालविकास प्रकल्प अधिकारी यांना सादर केल्यास दोन्ही मुलींच्या नावे रु. २५,००० बँकेत मुदत ठेवीच्या स्वरूपात गुंतविण्यात येतात. त्यांच्या उज्वल भविष्याच्या दृष्टिकोणातून ही योजना अत्यंत महत्त्वाची आहे. यामुळे कुटुंबातील मुलांची संख्या मर्यादित राहण्यास मदत होते.

### किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम

हा कार्यक्रम महिला आणि बालविकास मंत्रालय, भारत सरकारच्या सहकार्याने लागू केला आहे. किशोर प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रमाच्या माध्यमातून किशोरवयीन मुलां-मुलींना सेवा प्रदान केल्या जात आहेत, ज्यामध्ये आठवडी लोह आणि फॉलीक अॅसिड गोळ्यांचे सेवन आणि मासिक पाळीतील स्वच्छता आणि संवर्धन याकरिता ही

योजना आहे.

पौगंडावस्थेत मुलींच्या अनेक आरोग्य समस्या असतात. यामध्ये रक्तक्षय, मासिक पाळीतील त्रास, प्रजनन संस्थेचे विकार आणि लैंगिक संसर्ग, किशोरावस्थेतील गर्भधारणा, असुरक्षित गर्भपात आणि आम्ली पदार्थांचे सेवन/धुम्रपान अशा विविध समस्या आहेत. हे लक्षात घेता भारत सरकारद्वारा राष्ट्रीय किशोरस्वास्थ्य कार्यक्रम हाती घेण्यात आला.

देशाच्या सर्वांगिन विकासात किशोरवयीन मुलींचे आरोग्य ही बाब अत्यंत महत्त्वाची आहे, म्हणून किशोरवयीन आरोग्याच्या समस्यांविषयी त्यांच्यात समुपदेशन आणि जागृती निर्माण करणे, प्रजनन आणि लैंगिक रोगाचे प्रमाण कमी करून भविष्यकालीन सुरक्षित मातृत्वाबाबत जागृती करणे, रक्तक्षयाचे प्रमाण कमी करणे आणि मासिक पाळीच्या स्वच्छतेविषयी जागृती करणे हे उद्दिष्ट ठरविण्यात आले. वरील उद्दिष्टांची अंमलबजावणी करण्यासाठी विशिष्ट कार्यपध्दती हाती घेण्यात आली.

यामध्ये संपूर्ण राज्यामध्ये ग्रामीण रुग्णालय, उपजिल्हा रुग्णालय, आणि जिल्हा सामान्य रुग्णालय स्तरावर मैत्री क्लिनिकची स्थापना करून त्यांच्या शंका-समस्यांचे समाधान केले जाते. मोफत सल्ला आणि उपचार केला जातो.

शाळा आणि महाविद्यालयात बाह्यसंपर्क कार्यक्रमाचे आयोजन करून आरोग्य संवर्धनात्मक वेगवेगळ्या आरोग्यावरील विषयांच्या अनुषंगाने जसे की, आहार आणि आरोग्य, मासिक पाळीत घ्यावयाची काळजी, प्रजननसंस्थांचे विकार, लैंगिक आजार, एच.आय.व्ही./एड्स सिकलसेल आजार, विवाहपूर्व गर्भधारणा याविषयी आरोग्य शिक्षण कार्यक्रमांचे आयोजन केले जातात.



मासिक पाळीतील स्वच्छता संवर्धन योजना अंतर्गत ग्रामीण भागातील किशोरवयीन मुलींना आशा स्वयं-सेविकांमार्फत सॅनिटरी नॅपकीन्स माफक दरात पुरविले जातात आणि आरोग्यशिक्षण देण्यात येते.

विकली आयर्न फॉलीक ॲसिड सप्लिमेंटेशन (डब्ल्यू.आय.एफ.एस) योजना हाती घेण्यात आली असून रक्तक्षय प्रतिबंध आणि नियंत्रणासाठी वर्ग ६ ते १२ मधील किशोरांसाठी दर आठवडी लोहयुक्त गोळ्यांचे वितरण करणे आणि जंतनाशक गोळ्यांचे वर्षातून दोनदा वितरण केले जाते. तसेच १० ते १९ वर्ष वयोगटातील मुलींना लोह आणि फॉलीक ॲसिडच्या गोळ्या दिल्या जातात. याचा उद्देश असा आहे की, रक्तक्षय आजार ही गंभीर स्वरूपाची सार्वजनिक स्वास्थ्याची समस्या आहे. याचा परिणाम स्त्रियांच्या आरोग्यावर, किशोरवयीन मुले आणि मुलींच्या वाढ आणि विकासावर होतो. मुलींच्या अध्ययन क्षमतेला आळा घालतो. दैनंदिन कामातील एकाग्रता कमी करतो. त्यांना रोग संक्रमणास अधिक विकारक्षम बनवतो. त्यामुळे शाळेतील उपस्थिती दर कमी होतो. शारीरिक क्षमता आणि कार्यक्षमता कमी करतो.

एकंदरीत बौद्धिक क्षमता आणि शारीरिक क्षमता कमी होणे हे देशाच्या विकासाच्या दृष्टिकोणातून गंभीर बाब आहे. म्हणूनच रक्तक्षयाचे प्रमाण कमी झाल्यास माता मृत्युचे प्रमाण कमी करता येईल. नवजात अर्भक मृत्यू आणि अर्भक मृत्यूदर कमी होऊ शकतो. गर्भवती स्त्रियांच्या कार्यक्षमतेत वाढ होऊ शकते, अपुऱ्या दिवसांचे आणि कमी वजनाचे बालक जन्माला येण्याचे प्रमाण आणि कुपोषणाचे प्रमाण कमी करणे शक्य होते.

आजची बालिका ही देशाच्या विकासाचा कणा आहे. तिचे शिक्षण, आरोग्य आणि सर्वांगीण विकास होण्यासाठी केवळ शासकीय स्तरावरून योजना राबवून चालणार नाही. तर त्यासाठी समाजाचा हातभार देखिल महत्त्वाचा आहे. तिला चांगल्या संधी उपलब्ध करून देणे हे प्रत्येक कुटुंबप्रमुखाची जबाबदारी आहे. लैंगिक असमानतेमुळे बऱ्याच बाबतीत तीच्यावर अन्याय होताना बघतो. तिच्याकडे परक्याचे धन आणि उपभोगाचे साधन म्हणून न पाहता तिचा आत्मसन्मान करून आत्मनिर्भर बनविले पाहिजे.

मुली शिकल्या तर त्या स्वतःच्या समस्या ओळखू शकतात. त्यावर उपाय योजना करू शकतील. अन्यायाला

वाचा फोडू शकतील. याकरिता साक्षरतेचे प्रमाण वाढविण्यास शासनाच्या उपक्रमास समाजाचा सहभाग अत्यंत आवश्यक आहे. साक्षरतेचे प्रमाण सर्वात कमी बिहार राज्यात असून ५१.५० टक्के तर सर्वात जास्त केरळ राज्याचे ९२.०७ टक्के आहे. स्त्रियांच्या साक्षरतेच्या प्रमाणावर देखिल राज्याचा विकासाचा दर अवलंबून असतो.

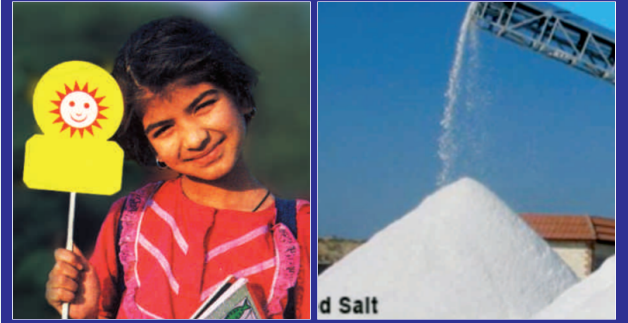
वरील सर्वबाबी पाहू जाता देशाचा विकास साधायचा असल्यास बालिकांचा देखील विकास साधने ही काळाची गरज आहे. ■■■

## राष्ट्रीय आयोडीन न्यूनता विकार नियंत्रण कार्यक्रम



रोजच्या आहारात

**आयोडीनयुक्त मिठाचाच वापर करा**



**शक्ती आणि बुद्धीचा रक्षक आयोडीनयुक्त मीठ**

**आयोडीनच्या अभावामुळे होणारे आजार**

- गलगंड
- अपंगत्व व मतिमंदता
- मुकबधिरता
- जन्मतः व्यंगत्व

**भावी पिढी तसेच गरोदर मातेने शारीरिक व मानसिक दृष्ट्या सक्षम होण्यासाठी आयोडीनयुक्त मिठाचा वापर करावा**

वरील प्रमाणे लक्षणे आढळल्यास त्वरित डॉक्टरांचा सल्ला घ्या  
अधिक माहितीकरिता आशा/अंगणवाडी सेविका/  
आरोग्य कर्मचारी यांच्याशी संपर्क साधावा.



सार्वजनिक आरोग्य विभाग, महाराष्ट्र शासन  
राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग द्वारा प्रकाशित



गेली १५ वर्ष या मानसिक आजार या क्षेत्रात काम करते. मला काम करताना खूप वेगवेगळे अनुभव आले. त्यात काही सुखद व काही दुखद...

पण मला आलेला हा एक सुखद अनुभव तुम्हा सर्वानसमोर मांडू इच्छिते, मी मनोरुग्णालयात सध्या पुरुष फिट वार्डमध्ये काम करते. या वार्डमध्ये जास्तीत जास्त रुग्ण हे मतीमंद व फिट येणारे दाखल आहेत. तसेच त्यांच्या वागण्यात, समजण्यात विचित्रपणे बदल झालेला असतो. त्यामुळे अश्या रुग्णांचे उपचार या वार्डमध्ये होत असतात. उपचारामध्ये औषधोपचार, विविध थेरपी, समुपदेशन इत्यादी केल जात. रुग्ण मतिमंद असल्याने त्यांच्या कलेने व आपल्या धेर्याने रुग्णावर उपचार करावे लागतात..

तर मंडळी अश्या या वार्डमध्ये माझा एक रुग्ण राजू (नाव बदललेले आहे) उपचार घेत होता. त्याचे वय साधारण २० ते २५ या वयोगटातील. या रुग्णास पोलीस स्टेशन, चिखली, पुणे यांनी रुग्णास उपचारासाठी दाखल केल होत. राजू माहे जानेवारी २०२२ मध्ये रुग्ण उपचारासाठी दाखल झाला. रुग्ण मतीमंद असल्याने

त्याच्याशी सवांद साधताना त्याचे बोलणे समजायचे नाही. तो नेहमी आपल्याच विश्वात दंग असायचा. त्याला आवाज दिला कि यायचा व आपण जसे सूचना द्यायचो तसा तो वागायचा.

वार्डचे मनोविकार तज्ञ यांच्या उपचाराला तो प्रतिसाद देत होता. तसेच मी व मनोरुग्ण परिचारक सतत त्याला आमच्या समोर बसून राजूला बोलत करण्याचा प्रयत्न करत राहायचो. त्याच्या बोलण्याचा अर्थ समजण्याचा प्रयत्न करायचो. मी विविध थेरपीच्या माध्यमातून राजूला बोलत करण्याचा माझा प्रयत्न चालूच राहिला. या प्रक्रिये

दरम्यान मी पोलीस स्टेशन, चिखली, पुणे येथे संपर्क साधला व राजूची व नातेवाईकांची चौकशी केली. पण माहिती कोणतीच नाही मिळाली. पण त्यांनी माहिती दिली कि आम्हाला राजू रस्त्यावर भ्रमिष्ठ व अस्वच्छपणे फिरत होताना सापडला. त्यामुळे त्याला उपचारासाठी रुग्णालयात दाखल केले आणि आमच्याकडे या व्यतिरिक्त कोणतीही राजूची माहिती नाही अश्या प्रतिसादाने मी जरा नाराज झाले. पण मी ठरवल नाराज होवून चालणार नाही. आपण प्रयत्न करत राहायचे.

रुग्णावर उपचार चालूच होते. तो आता मनाने व देंनदिन व्यवहारामुळे तो स्थिर होत होता. त्याने आमच्या वार्डला व वार्डमध्ये काम करणाऱ्या आमच्यासारख्या कर्मचाऱ्यांना स्वीकारले होते. त्यामुळे मी, सिस्टर्स, पुरुष परिचर त्याला आपलेसे वाटू लागले.

तो आम्हा सर्वांच्या अवतीभवती फिरू लागला. बोबडे बोलणे राजूचे चालूच होते. साधारण २ ते ३ महिने उलटले व एक दिवस आनंदाचा उजाडला जो माझ्यासाठी आनंद घेवून आला. मी रोजच्याच प्रमाणे वार्डमध्ये रुग्णाच्या बाबतीत कामकाज करत होते. माझ्यासमोर एक बिहारचा रुग्ण बसला होता. तो आपल्या नातेवाईक व स्वःताची माहिती देत होता. त्यालाही पोलिसांनी दाखल केले होते. राजू त्याचवेळेस माझ्यासमोर येवून बसला, त्याच्या चेहऱ्यावर एक वेगळीच चमक होती. मला सारखं जाणवायचं कि त्याला काही बोलायचं पण त्याचे शब्द समजत नव्हते. तो तोंडावर हाथ फिरवायचा व बोलण्याचा प्रयत्न करायचा. त्यावेळी माझ लक्ष त्याच्या हातावर गेल आणि मी खुर्चीवरून उभीच राहिले. कारण त्याच्या हातावर राजूचे नाव व गावाचे नाव





गोंदवलेले दिसले. मी व मनोरुग्ण परिचारक श्री. पोलादसिंग गिरासे यांनी राजूचा हात धरून वाचू लागलो. राजूचे नाव व गावाचे नावाबरोबर मोबाईल नंबर पण गोंदवलेला होता, पण तो पुसट झाला होता.

राजूचे नाव व गाव समजले व मी त्वरित पुढच्या कामाला लागले. कारण या पुढचे काम माझे होते. मी इंटरनेटच्या माध्यमातून गाव शोधलां आणि मला ते मिळाले. हे गाव हिंगोली या जिल्ह्यातील आहे हे दिसून आले त्यानुसार मी पोलीस स्टेशन, हिंगोली येथे दूरध्वनीवरून संपर्क केला व राजूच्या गावाची माहिती विचारली व त्यांच्याकडून हे गाव आमच्याच जिल्ह्यात आहे असे सांगितले व नंतर मी या गावच्या बीट अमलदार यांचे नाव फोन नंबर मागितला व विनंती केली कि राजूचे नातेवाईक शोधावयास मला मदत करा आणि त्यांनी लगेच होकार दर्शविला व राजूच्या गावचे बीट अमलदार श्री भगवान म्हात्रे यांना फोन नंबर दिला व त्यांना माझा निरोपही दिला. मी त्वरित श्री म्हात्रे यांना फोन करून राजूची माहिती दिली व नातेवाईकांचा शोध लावण्यासाठी सांगितले. आता माझी परीक्षा होती कारण श्री. म्हात्रे यांच्या सकारात्मक प्रतिसादासाठी थोडा वेळ गेला आणि मला श्री. म्हात्रे यांचा फोन आला. तो आनंदी बातमी देतच. कारण राजूचे आईवडील सापडले होते. मला खूप आनंद झाला. मला त्यांनी राजूच्या आईसोबत बोलण्यासाठी सांगितले आणि मी बोलत गेले आणि त्यांच्या बोलण्यातून समजले कि राजू साधारण २ वर्षांपूर्वीच घरातून निघून गेला होता. त्याला शोधण्याचा खूप प्रयत्न केला. पोलिसात तक्रार पण केली. पण राजू नाही सापडला. राजूच्या आईला राजूशी बोलयचे होते. त्यामुळे मी त्यांची थोड्या वेळेची

मुदत घेतली, कारण मला माझ्या वरिष्ठ अधिकाऱ्यांची परवानगी घ्यावयाची होती. मी आमच्या रुग्णालयाच्या मा. अधीक्षक डॉ. लता पांढरे, मा. उप अधीक्षक डॉ. कुलकर्णी व डॉ. हरिणाक्षी गोसावी तसेच वार्डचे मा. मनोविकार तज्ज्ञ डॉ. इंगळे यांच्यासमवेत चर्चा केली व त्यांनी परवानगी दिली रुग्ण व नातेवाईक यांच्या व्हिडीओ कॉल करण्याबाबत.

मी मान्यवरांच्या परवानगीने मी राजूला व्हिडीओ कॉल लावून दिला व नातेवाईक राजूबरोबर बोलावयाला लागले. राजूने आपल्या आईला पाहिल्यावर तो आई आई म्हणायला लागला व रडायला लागला तो खूप आनंदी होता. पण तितकाच हळवा पण झाला होता. मी व वार्डचे कर्मचारी हा मायलेकरांचीभेट पाहून आम्ही पण भारावून गेलो. तो अभूतपूर्व नजारा पाहतच राहिलो. काही क्षणांनी वेळेचे भान आम्हाला झाले व राजूला समजावून वार्डमध्ये पाठवून दिले. राजूच्या आई वडिलांना मी राजूला घरी घेवून जाण्यासाठी सूचविले. आणि डिस्चार्ज प्रक्रिया समजावून सांगितली व साधारण चार दिवसात रुग्णालयात येण्यासाठी सांगितले. पण राजूचे आई-वडील दोनच दिवसात रुग्णालयात राजूच्या ओढीने आले त्याला घरी घेवून जाण्यासाठी. राजूच्या डिस्चार्जची सर्व प्रक्रिया व समुपदेशन करून राजूला त्याच्या आई-वडिलांच्या ताब्यात देण्यात आले. राजूचा चेहरा आनंदी होता. आई-वडिलांबरोबर जाताना, माझ्या मते राजूचे खऱ्या अर्थाने कौटुंबिक पुनर्वसन त्याचे झाले.

राजूच्या या सर्व प्रवासात मला पुरुष फिट वार्डचे सिस्टर्स, कर्मचारी यांनी खूप सहकार्य केले. म रुग्णांचे पुनर्वसन हे एक टीम वर्क असते. जे आम्ही सर्वांनी यशस्वी पणे पार पाडलं.

मी वाचकांना निवेदन करू इच्छिते कि आपल्या घरात अथवा नातेवाईकांमध्ये जर कोणी मतीमंद व मानसिक रुग्ण असतील व त्यांच्या लक्षणामध्ये घराबाहेर जाण्याची सवय असेल तर आपण जरूर हा उपाय करू शकता. रुग्णाचे उपचार करणारे डॉक्टर यांच्या सल्ल्याने आपण आपल्या रुग्णांवर त्याचे नाव, गाव व फोन नंबर नोंदवू शकता. त्यामुळे रुग्णाच्या नातेवाईकांचा नक्कीच शोध लवकर लागू शकतो.



निरोगी समाजाच्या जडणघडणीत आरोग्य शिक्षण व संवादाची भूमिका अत्यंत महत्त्वाची आहे. बदलत्या माध्यम जगतात आरोग्य शिक्षण व संवादाचे प्रवाह ही बदलत आहेत. आरोग्य शिक्षण व संवादाच्या माध्यमातून मानवाच्या वर्तणूक बदलासाठी प्राधान्य देण्यात येत आहे. आरोग्य शिक्षणातील बदलते प्रवाह यावर प्रकाश टाकून आरोग्यासाठी चांगले बदल घडवून आणण्यासाठी या संबंधीच्या घटकावर प्रकाश टाकणे आवश्यक आहे.

## १) वैद्यकीय

आरोग्य सेवेत प्रथम वैद्यकीय ज्ञान देवून आरोग्याप्रती वर्तनात बदल घडवून आणण्याचे प्रयत्न केले गेले. वैद्यकीय पद्धतीत प्रथम: डॉक्टर आणि रुग्ण यांच्यात उपचार घेण्यासाठीच भर देण्यात आला. डॉक्टर फक्त आजाराविषयी माहिती देऊन रुग्ण समजून घेत असे. अशा प्रकारे रुग्णालयातच संवादाची प्रक्रिया घडत असे.

वैद्यकीय शास्त्राच्या प्रगतीनंतर रोगाचा फक्त रोग्याशी संबंध नसून, रोगास त्याच्या सभोवतालचे वातावरण, परिसर, वर्तनही कारणीभूत असल्याचे लक्षात आले; परंतु सामाजिक, सांस्कृतिक व मानसशास्त्रीय विचार झाला नाही व त्याकडे म्हणावे तेवढे लक्ष दिले गेले नाही. त्यामुळे केवळ आरोग्य विषयक माहिती रुग्णाला डॉक्टरांकडून अथवा वैद्यकीय घटकांकडून मिळत असे, त्यामुळे या नमुन्यात आरोग्य शिक्षण हे मर्यादित होते व त्यामुळे वैद्यकीय नमुना आरोग्य शिक्षण पद्धत ज्ञान व वर्तन यातील दूरी कमी करू शकली नाही.

दवाखाना → माहिती → स्वीकारक  
Clinic → Information → Receiver Of Health

त्यामुळे आरोग्य शिक्षण पद्धती एकतर्फी होती असे म्हणता येईल.

## २) मतपरिवर्तन (Motivation)

केवळ आरोग्य विषयक माहिती लोकांना देऊन आरोग्य संवाद साधणे शक्य नसल्याचे लक्षात आल्यावर तसेच केवळ माहिती देऊन लोकांत बदल होत नाही हे कळल्यानंतर मतपरिवर्तनावर भर देण्यात आला. मतपरिवर्तन करून आरोग्य प्रतीचे वर्तन बदलण्यासाठी प्रयत्न झाल्याचे दिसून येते. मतपरिवर्तनाद्वारे मानवी वर्तनात बदल घडवून आणण्यासाठी आरोग्य शिक्षण उपयोगात आणले गेले; परंतु नवीन बदलांचा स्वीकार हा कधीच तात्काळ होत नाही. त्यामुळे जागृती, मतपरिवर्तन क्रिया यावर भर देण्यात आला.

याला स्वीकार (Adoption Model) असेही म्हणतात. यात एका विषयाबाबत व्यक्तीशः जागृती करण्यात येऊन विषय समजून दिला जात असे, माहिती देऊन स्वारस्य निर्मिती केली जाई; परंतु मतपरिवर्तनाशिवाय जागृतीला व स्वारस्य निर्मितीला उपयोग होत नसे. त्यामुळे मूल्यमापन निर्णय घेण्याच्या क्रियेला प्राधान्य देण्यात आले. सामाजिक, मानसिक व आर्थिक घटकांचाही त्यात विचार करण्यात आला. त्यामुळे नवीन ज्ञान कल्पना अंमलात आणण्यासाठी आंतरव्यक्ती संवादावरही भर देण्यात आला; परंतु बदल घडवून येण्यास खूपच वेळ लागत असे व प्रतिसादही खूप उशीराने मिळत असे, त्यामुळे आरोग्य संवर्धन हे खूपच उशीरा दिसून येते.

## ३) समाज सहभाग (Social Intervention)

कालांतराने हे लक्षात आले, की आरोग्याचे प्रश्न हे बरेच





बिकट व गुंतागुंतीचे असल्याने परंपरागत परिवर्तनाचे आरोग्य शिक्षण आरोग्य संवर्धनासाठी पुरेसे नाही. परिवर्तन शिक्षणात सामाजिक परिसर व सामाजिक वातावरण यांचा म्हणावा तेवढा विचार केला जात नसे. मनुष्य कोणत्याही गोष्टीचा स्वीकार हा समान गटाने त्याचा स्वीकार केल्यानंतर तो बदल लवकर स्वीकारतो. समाजातील मुख्य घटकाने स्वीकारलेले बदल तो लगेच स्वीकारतो. निर्णय घेऊन ते अंमलात आणण्यात समाजातील घटकांचा मोठा वाटा असतो. त्यामुळे हे फायदे विचारात घेऊन समाज सहभाग आरोग्य संवादावर भर देण्यात आल्याचे आढळते. या संकल्पनेतूनच समाज विकास घडविण्यासाठी आरोग्य शिक्षणाची पाऊले उचलली गेली. यात मानवीय घटक, जीवशास्त्रीय घटक व भौतिक व सामाजिक पर्यावरण विषयक घटक यांचा मोठ्या प्रमाणात भर देण्यात आला. समाज सहभागातून मानवी वर्तनात बदल घडवून आणण्याकडे वाटचाल झाल्याचे दिसून येते.

### वर्तणुकीत बदलांसाठी संवाद (Behaviour Change Communication)

आज आरोग्य संवाद हा प्रत्येक आरोग्य प्रकल्पाचा प्रमुख घटक म्हणून समोर येत आहे. आरोग्य संवादात वर्तणुकीत बदल घडवून आणण्यावर भर देण्यात येत आहे व त्या दृष्टीने अनेक सामाजिक प्रमेये मांडण्यात येत आहेत.

लोकआपल्या आरोग्याप्रती का जागरूक नाहीत? त्यांना स्वतःच्या, कुटुंबाच्या आरोग्याचे महत्त्व का माहित नाही? तसेच आरोग्य सेवा उपलब्ध असूनही त्याचा का

वापर करीत नाही? तसेच वैद्यकीय चिकित्सक सेवा दगारे घटक आरोग्य संवर्धनासाठी आरोग्य विषयक वातावरण कसे निर्माण करू शकतील. यावर आता लक्ष केंद्रीत होऊ लागले आहे व त्या दृष्टीने आरोग्य संवादाचे महत्त्व कळू लागले आहे.

आरोग्य संवादाने वर्तणुकीत बदलासाठी आरोग्य संवाद यावर भर देण्यास सुरुवात केली आहे. व्यक्ती, समाज व संस्था यांना समाजविकासाचे संवादरूपी प्रमेय असावे, असे वाटू लागले आहे व संवाद हे प्रत्येक कार्यक्रमाचे आवश्यक साधन म्हणून विकसित होत आहे. आज संवाद प्रकल्प केवळ मागणीची वाढ करण्यासाठी भर देणे नव्हे, तर आरोग्य संस्था, सरकार यांनाही सेवा देण्याबाबत सुधारणा करण्याबाबत चर्चा घडवून आणू लागले आहेत. माहिती, शिक्षण आणि संवाद (IEC) ने वर्तणुकीतील बदल (Behaviour Change communication BCC) यात तळागाळापर्यंतच्या घटकांचा कार्यक्रमात सहभागी होण्यासाठी व्यक्ती संवाद व जनसंवादावर भर देण्यात येत आहे. गेल्या दोन दशकांत आरोग्य संवादाने रूप बदलले असून, आरोग्याप्रती असणाऱ्या प्रश्नांची उकल होण्यासाठीची भूमिका महत्त्वाची ठरत आहे. आरोग्य संवादाद्वारे आरोग्य प्रश्नांची उकल करण्यावर भर देण्यात आहे हे विशेष. २१ व्या शतकात आरोग्य संवाद अधिक व्यापक होत असून, नवीन तंत्रज्ञानाची जोडही त्याला मिळत आहे. 'टेलिमेडिसीन' ही त्यातीलच माहिती क्रांतीची लाट म्हटली पाहिजे.



# आभा कार्ड वितरण सोहळा





# आभा कार्ड वितरण सोहळा




सार्वजनिक आरोग्य विभाग

## आयुष्मान भारत हेल्थ अकाउंट (आभा)


**national health authority**  
Ministry of Health and Family Welfare  
Government of India

**Health ID**



Name: XXXXX  
Health ID Number: XXXXX  
NDHM PHR Address: XXXXX

Date of Birth: XXXXX  
Gender: XXXXX  
Mobile: XXXXX



प्रत्येक नागरिकाने स्वतःचा 14 अंकी आरोग्य खाते क्रमांक (आभा क्रमांक) तयार करावा व हा क्रमांक कायमस्वरूपी असल्यामुळे जतन/नोंद करून ठेवावा.

**आभा स्वतः तयार करा**

**QR कोड स्कॅन करा >>>**



**आभा क्रमांक**



# माता सुरक्षित तर घर सुरक्षित अभियानास उदंड प्रतिसाद...

## राज्यातील सुमारे दोन कोटी ८८ हजार महिलांची तपासणी

राज्यात राबविण्यात येत असलेल्या 'माता सुरक्षित तर घर सुरक्षित' या अभियानास उस्फूर्त प्रतिसाद मिळत आहे. आरोग्यमंत्री प्रा. डॉ. तानाजी सावंत यांचे संकल्पनेतून सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्यावतीने नवरात्रापासून सुरु असलेल्या या अभियानात आतापर्यंत सुमारे २ कोटी ८८ हजार महिलांची तपासणी करण्यात आली. हे अभियान १५ नोव्हेंबर २०२२ पर्यंत सुरु राहणार आहे व पुढेही आरोग्य उपचारासाठी पाठपुरावा केला जाणार आहे असे आरोग्य मंत्री प्रा. डॉ. तानाजी सावंत यांनी सांगितले.

राज्यात १८ वर्षावरील महिला, माता, गर्भवती यांच्या सर्वांगीण तपासणीसाठी दिनांक २६ सप्टेंबरपासून आरोग्य तपासणी कार्यक्रम एकात्मिक बाल विकास विभाग व इतर विभाग यांच्या समन्वयाने राबविण्यात येत आहे. सार्वजनिक आरोग्य मंत्री प्रा. डॉ. तानाजी सावंत यांच्या संकल्पनेतून हे अभियान सुरु करण्यात आले. या अभियानात राज्यातील महिलांनी तपासणी करून घ्यावी असे आवाहन त्यांनी केले आहे.

या कार्यक्रमांमध्ये राज्यातील १८ वर्षावरील महिलांना, मातांना, गर्भवतींना प्रतिबंधात्मक आणि उपचारात्मक आरोग्य सुविधा उपलब्ध करून देणे आणि सुरक्षित व सुदृढ आरोग्यासाठी समुपदेशन सुविधा उपलब्ध करून देणे हे उद्दिष्ट आहे.

सर्व शासकीय दवाखान्यात सकाळी नऊ ते दुपारी दोन दरम्यान वैद्यकिय अधिकारी आणि स्त्रीरोग तज्ञांमार्फत १८ वर्षावरील महिलांची, नवविवाहीत महिला, गरोदर माता, ३० वर्षावरील महिला यांची तपासणी, औषधोपचार, सोनोग्राफी आणि समुपदेशन करण्यासाठी मेडिकल, डेंटल शिबिरे आयोजित करण्यात येत आहेत.

राज्यातील सर्व जिल्ह्यांमध्ये या अभियानाची सुरुवात करण्यात आली. आशा/अंगणवाडी आरोग्य सेविका/सेवक यांच्यामार्फत घरोघरी जाऊन उपलब्ध सुविधेबाबत माहिती देण्यात येत आहे, असे त्यांनी सांगितले.

तीस वर्षावरील सर्व महिलांचे कर्करोग, मधुमेह, उच्च रक्तदाब, मोतीबिंदू, कान, नाक, घसा व इतर आजारांचे निदान करण्यात येत आहे. शिबिरांमध्ये अतिजोखमीच्या मातांचे/महिलांचे निदान करून त्यांना आवश्यकतेनुसार उपचार आणि संदर्भ सेवा देण्याचे तसेच जास्तीत जास्त महिलांची आरोग्य तपासणी, शस्त्रक्रिया होतील याचे नियोजन

करण्यात आलेले आहे. या अभियानाला सर्व जिल्ह्यांतून चांगला प्रतिसाद मिळत आहे.

या कालावधीत मानवविकास कार्यक्रमांतर्गत तज्ञांची शिबिरे आयोजित करण्यात येत आहेत, तसेच भरारी पथकां मार्फत देखील त्यांच्या कार्यक्षेत्रात येणाऱ्या गावांमध्ये सेवा पुरविण्यात येत आहेत.

राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम अंतर्गत महिला व बाल कल्याण विभागाच्या समन्वयाने तपासणी आणि समुपदेशन कार्यक्रम आखण्यात येत आहेत. यासाठी अंगणवाडी आणि आशा यांना जास्तीत जास्त महिला व माता यांना याबाबत सूचना देण्यात आल्या आहेत.

या अभियानात कुटुंब कल्याण कार्यक्रमाची माहिती सर्व स्तरावर देण्यात येत असून संवाद साधला जात आहे.

### अभियानाबाबत थोडक्यात -

\* अभियानात आजपर्यंत एकूण २,००,८८,६४७ महिलांची आरोग्य तपासणी करण्यात आली.

\* ३० वर्षावरील १४३८२६ महिलांना मधुमेह तर २४२७५९ महिलांना उच्च रक्तदाब असल्याचे प्राथमिक निदानातून आढळून आले.

तीस वर्षावरील १५९२५ लाभार्थ्यांना हृदयासंबंधित आजार असल्याचे आढळून आले, तर २४५१९ लाभार्थ्यांना कर्करोगची संशयित लक्षणे आढळून आले. ४४३७४३७ लाभार्थ्यांना मानसिक आरोग्य, तंबाखू सेवन करू नये याबाबत समुपदेशन करण्यात आले.

### अभियानात केल्या जात असलेल्या तपासण्या -

- १) वजन व उंची घेऊन BMI काढणे (सर्व स्तरावर)
- २) Hb, urine examination, blood sugar (सर्व स्तरावर)
- ३) प्रत्येक स्तरावर HLL मार्फत व संस्था स्तरावर उपलब्ध सर्व रक्त तपासण्या (आवश्यकतेनुसार व महिलांच्या वयोगटानुसार)
- ४) chest X-ray (ग्रामीण रुग्णालय व पुढील संस्थेत)
- ५) mammography (आवश्यकतेनुसार)
- ६) कर्करोग स्क्रीनिंग, रक्तदाब स्क्रीनिंग, मधुमेह स्क्रीनिंग (३० वर्षावरील सर्व महिला)
- ७) RTI - STI ची तपासणी
- ८) माता व बालकांचे लसीकरण
- ९) स्तनपान समुपदेशन
- १०) व्यसनमुक्ति समुपदेशन





## परंपरा स्तनपानाची भरभराट परिवाराची

स्तनपान.... विकल्प नसून एक संकल्प आहे.

राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग, पुणे

सार्वजनिक आरोग्य विभाग, महाराष्ट्र शासन  
[www.arogya.maharashtra.gov.in](http://www.arogya.maharashtra.gov.in)



## सोच अच्छी

मानसिक बिमारी दूर लगती है अच्छी,  
उसके लिए सोच होनी चाहिये सच्ची ।

हम और तुम इससे क्यू ना-लडे,  
छोटे छोटे कीटक तो तेजी से बडे ।

जिससे मानसिक बीमारी दूर हैं ,  
वही तो असल मे है शूरवीर ।

बिमारी से लडोगे तो सफलता पाओगे,  
डर-से रूक गये तो अकेले ही रह जाओगे ।

आपने स्वास्थ्य पे दोगे ध्यान,  
तभी तो होगा उसका निदान ।

जीवन आपणा तो हैं अनमोल,  
तो बिमारी से क्यू करे भाव तोल ।

निरोगी रहना जीवन का अर्थ है,  
ईसके बिना तो सारा जीवन व्यर्थ है ।

मानसिक रोगी को दो सही व्यवहार,  
तभी तो होगा आरोग्य मे सुधार ।

- सहा. राहुल दिलीप वाव्हळे  
मनोविकृती सामाजिक कार्यकर्ता  
जिल्हा रुग्णालय, बीड



## मातृत्वाचा सन्मान

माता फक्त महिला नाही,  
ती तर अन्नदाती आई आहे.

जगता जीवन सर्व भूमीका पाडते पार,  
कोणाची आई, बहीण, पत्नी तरी नाही हार...

जन्मा घालते बाळाला,  
परवा नसते तिच्या जीवाला.

आई म्हणून राब-राबते घरोघरी,  
मुला बाळासह कुटुंबाचे संगोपन करी.

आहार देण्यापासून स्वच्छता घरची ठेवते,  
निरोगी जीवन कुटुंबाचे राखते.

स्वतः उपाशी राहून बाळराजा जपते,  
अख्या आयुष्यात त्याच्या सुखासाठी झिजते.

बहिणीचे पात्र फारच असते कठीण,  
भाऊच्या आरोग्यासाठी बनते पाठीराखीन.

पत्नी बनवून राहते पतीची अर्धांगिनी,  
संगोपन सर्वांचे करून बनते गृहिणी.

संसार सारा आरोग्याचा सुदृढ करते,  
आजारापासून दूर राहण्यास निरोगी बनविते.

स्वतः झिजून देते सर्वांना आहार पोषण,  
कुटुंबातील प्रत्येकाला बनविते बलवान.

माता घरात असते गृहिणी,  
जगते कुटुंबातील सर्वांचे संगोपन करुनी.

म्हणूनच "मातृत्वाचा सन्मान,  
हाच आपला अभिमान".

- बापूराव किसन गर्जे

आरोग्य निरीक्षक तथा प्र. आरोग्य शिक्षण अधिकारी,  
राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग पुणे.



## माता आरोग्य योजना

### जननी सुरक्षा योजना

या योजने अंतर्गत गरोदर मातेस व प्रसूती पश्चात ४२ दिवसांपर्यंत पुढीलप्रमाणे मोफत सुविधा देण्यात येतात. प्रसूती, सिझेरीयन शस्त्रक्रिया, प्रसूती संदर्भातील, गरोदरपणातील व प्रसूती पश्चात आवश्यक औषधे व साहित्य, प्रयोगशाळेतील तपासण्या, प्रसूती पश्चात आहार (स्वाभाविक प्रसूती - ३ दिवस, सिझेरीयन प्रसूती - ७ दिवस) मोफत रक्तसंक्रमण, घरापासून आरोग्य संस्थेपर्यंत, एका आरोग्य संस्थेतून दुसऱ्या आरोग्य संस्थेत तसेच आरोग्य संस्थेतून घरापर्यंत वाहतूक व्यवस्था.

या योजने अंतर्गत एका वर्षापर्यंतच्या आजारी बालकास पुढीलप्रमाणे मोफत सुविधा देण्यात येतात. उपचारासाठी आवश्यक औषधे व साहित्य, प्रयोगशाळेतील तपासण्या, मोफत रक्तसंक्रमण, घरापासून आरोग्य संस्थेपर्यंत, एका आरोग्य संस्थेतून दुसऱ्या आरोग्य संस्थेत तसेच आरोग्य संस्थेतून घरापर्यंत वाहतूक व्यवस्था.

### सेवा मिळावयाचे ठिकाण

संबंधीत शासकिय आरोग्य संस्था

### आवश्यक कागदपत्रांची पूर्तता केल्यानंतर किती कालावधीत सेवा पुरविली जाईल

गरोदरपणाच्या काळात, प्रसूती दरम्यान, प्रसूतीनंतर ४२ दिवसांपर्यंत व १ वर्षे वयापर्यंतच्या आजारी बालकास योजनेचा लाभ घेण्यासाठी आपल्या जवळच्या आशा, आरोग्य सेविका, अंगणवाडी सेविका किंवा जवळच्या आरोग्य केंद्राशी संपर्क साधा.

### प्रधानमंत्री मातृ वंदन योजना

कुटुंबातील पहिल्या जिवीत अपत्यासाठी गर्भवती माता व स्तनदा मातांना या योजनेचा लाभ अनुज्ञेय आहे. (वेतनासह मातृत्व रजा मिळणाऱ्या महिलांना या योजनेचा लाभ अनुज्ञेय राहणार नाही.)

या योजनेअंतर्गत गर्भवती माता व स्तनदा मातांना रु. ५०००/- ची रक्कम ३ टप्प्यांमध्ये (काही निकष पूर्ण केले नंतर) थेट त्यांच्या बँक खात्यात जमा केला जातो.

### सेवा मिळावयाचे ठिकाण

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

### सेवा मिळण्यासाठी जोडावयाची विहित कागदपत्रे

माता आणि बाल सुरक्षा कार्ड, लाभार्थी आणि तिच्या पतीच्या आधार कार्डची झेरॉक्स, लाभार्थीच्या स्वतंत्र बँक पासबुकची झेरॉक्स आणि नवजात बालकाचे जन्मनोंदणी प्रमाणपत्र

### आवश्यक कागदपत्रांची पूर्तता केल्यानंतर किती कालावधीत सेवा पुरविली जाईल

फॉर्म नोंदणी आणि कागदपत्रांची पूर्तता झाल्यानंतर लाभार्थीची माहिती केंद्र शासनाच्या पोर्टलवर भरलेनंतर किमान ३० दिवसांच्या आत लाभार्थीच्या बँक खात्यात थेट रक्कम जमा केली जाते.

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

### प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान

प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियानाचे आयोजन दर महिन्याच्या ९ तारखेला व ९ तारखेला रविवार किंवा सुट्टी असेल तर त्यापुढील कार्यालयीन कामकाजाच्या दिवशी राबविण्यात येते. जिल्हा स्तरावर सदर अभियान प्रभावितपणे राबविण्यासाठी जिल्हा शल्य चिकित्सकांच्या अध्यक्षतेखाली जिल्हा नियोजन व कार्यकारी समिती गठीत करण्यात आलेली आहे.

### प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान अंतर्गत देण्यात येणाऱ्या सेवा -

- \* मोफत प्रयोगशाळा चाचण्या
- \* लाभार्थीचा वैद्यकीय पूर्व इतिहास घेऊन तपासणी करून व धोक्याची लक्षणे, गुंतागुंत व कोणतीही जोखीम नसल्याची खात्री करण्यात येते.
- \* प्रसूतीपूर्व तपासणीसाठी आलेल्या सर्व लाभार्थींचा



# योजना

रक्तदाब, पोटारुन तपासणी व गर्भपिंडाच्या हृदयाचे ठोके तपासतात.

\* शोधलेल्या सर्व अतिजोखमीच्या मातांना उच्च संस्थेमध्ये पुढील उपचारासाठी संदर्भात केले जाते आणि जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रमांतर्गत उच्चसंस्थेमध्ये योग्य ते उपचार दिले जातात. सर्व लाभार्थ्यांला एमसीपी कार्ड देण्यात येते.

\* सर्व गरोदर मातांचे गरोदरपणातील दुसऱ्या व तिसऱ्या टप्प्यात एक सोनोग्राफी करण्यात येते.

\* अभियानाच्या दिवशी आलेल्या सर्व लाभार्थींचे गरोदरपणातील तपासणी, गरोदरपणातील धोक्याची लक्षणे.

\* बाळाच्या जन्माची तयारी, गरोदरपणातील गुंतागुंतीची तयारी, लोहयुक्त गोळ्या व कॅल्शियमच्या गोळ्यांचे सेवनाचे महत्त्व, संस्थात्मक प्रसूती, संदर्भ सेवा, जननी सुरक्षा योजने अंतर्गत व जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम अंतर्गत देण्यात येणारा लाभ, प्रसूतीपश्चात काळजी, स्तनपान व पूरक आहार, संस्थात्मक प्रसूती व प्रसूतीपश्चात कुटुंब नियोजनबाबत समुपदेशन केले जाते.

## प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान राबविण्यात पब्लिक प्रायव्हेट पार्टनरशिप (पीपीपी) सहभाग -

शासकीय संस्था वगळता अजून एखादी खाजगी संस्था स्वेच्छेने विनामूल्य सेवा सदर अभियानाच्या दिवसाच्या दिवशी देण्यास तयार असल्यास त्यांना या अभियानामध्ये समाविष्ट करून घेतले जाते व त्यांच्यामार्फत वर नमुद केलेल्या सेवा त्यांच्या स्वतःच्या संस्थेमध्ये देण्यात येतात. अभियान दरम्यान खाजगी संस्थांनी शोधलेल्या अतिजोखमीच्या मातांना शासकीय आरोग्य संस्थांमध्ये संदर्भ चिठ्ठीसहीत संदर्भित केले जाते.

## लक्ष्य (प्रसूतीगृह (Labour room) आणि माता शस्त्रक्रियागृह (Maternity OTs) मध्ये गुणवत्ता सुधारणा)

LaQshya (Labour Room quality improvement initiative) हा कार्यक्रम केंद्रशासनाच्या मार्गदर्शक सूचनानुसार संपूर्ण महाराष्ट्र राज्यात राबविण्यात येत आहे. या कार्यक्रमा अंतर्गत जिल्ह्यातील जिल्हा रुग्णालये, स्त्री रुग्णालये, सामान्य रुग्णालये, उपजिल्हा रुग्णालये, ग्रामीण रुग्णालये व शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालये मध्ये

प्रसूतीगृह/मातृत्व शस्त्रक्रियागृह यांच्याकरिता सर्व स्तरावर विविध समित्या स्थापन करण्यात आलेल्या आहेत.

**ध्येय** - माता व बालकांमधील प्रतिबंधात्मक मृत्यू, विकृती व उपजत मृत्यू कमी करणे, प्रसूतीच्या वेळी व प्रसूतीपश्चात लगेचच दिल्या जाणाऱ्या सुविधांची गुणवत्ता वाढविणे.

लाभार्थ्यांचे समाधान वाढ करणे : आदरयुक्त मातृत्व देखभाल सेवा देणे. (Respectful Maternity Care)

**कार्यक्रमाचे प्रमुख उद्देश** - या कार्यक्रमांतर्गत प्रसूतीगृह (Labour Room) आणि माता शस्त्रक्रियागृह (Maternity OTs) आय सीय, एच.डी.यू. (High Deendancy Unit) या सर्वांमध्ये गुणवत्ता सुधारणा करून त्याद्वारे माता आणि नवजात अर्भकाना प्रसूतीदरम्यान व प्रसूती पश्चात दर्जात्मक सेवा पुरविणे.

या कार्यक्रमांतर्गत सर्व वैद्यकीय शासकीय महाविद्यालये, जिल्हा रुग्णालय व प्राथमिक संदर्भ सेवा रुग्णालय यांना कार्यान्वीत करणे.

या कार्यक्रमांतर्गत समाविष्ट केलेल्या सर्व बाबीचा आवश्यक वेळेनुसार कार्यक्रमाची अंमलबजावणी करणे.

## लक्ष्य अंमलबजावणी/कार्यक्रम -

\* लक्ष्य कार्यक्रमांमध्ये प्रसूती दरम्यान विशिष्ट सोय देण्यासाठी सर्व वैद्यकीय शासकीय महाविद्यालये व जिल्हा रुग्णालय स्तरावर प्रसूती HDU स्थापन करण्यात येत आहेत.

\* प्रसूतीगृह (Labour Rooms) आणि माता शस्त्रक्रियागृह (Maternity OTs) मध्ये गुणवत्ता सुधारणा करून घेण्यासाठी राष्ट्रीय स्तरावरील मानकांप्रमाणे मुल्यांकन करून घेण्यात येते.

\* राष्ट्रीय स्तरावरील मानकांप्रमाणे (NQAS) संस्थेचे वर्गीकरण केले जाईल यामध्ये ९०%, ८०% व ७०% असे गुणांकन केले जाते व यामध्ये प्रमाणे Silver Badge, Gold Badge व Platinum Badge असे grading केले जाते.

## नवसंजीवनी योजना

शासनाने आदिवासी उपयोजना अंतर्गत योजनांच्या अंमलबजावणीमध्ये एकसूत्रता व प्रभावीपणा आणण्याच्या दृष्टीने सर्व घटक कार्यक्रमांना एकत्र करून नवसंजीवनी



# योजना

योजना शासन निर्णय दिनांक २५ जून १९९५ अन्वये सुरु केली.

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

**अंमलबजावणी पद्धती** - नवसंजीवनी योजना राज्यात १९९५ पासून सुरु करण्यात आली आहे. आदिवासी प्रवण कार्यक्षेत्रात राहणाऱ्या आदिवासी जनतेला प्राथमिक आरोग्य केंद्र, उपकेंद्र स्तरावर गाव पातळीवर योग्य व वेळीच उपचार देण्यात येतात.

- \* मातृत्व अनुदान योजना
- \* भरारी पथक योजना
- \* दाई बैठक योजना
- \* पाणी नमुना तपासणी
- \* पावसाळ्यापूर्वी करावयाच्या उपाययोजना
- \* सॅम व मॅमच्या मुलांना आहार सुविधा व बुडीत मजुरीपोटी द्यावयाचे अनुदान

## सेवा देणाऱ्या आरोग्य संस्था -

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

## माहेरघर योजना

राज्यामध्ये अनेक आदिवासी पाठ्यामध्ये डोंगराळ भाग असून अनघड रस्ते असल्यामुळे बाळंतपणासाठी मातांना वेळेवर आरोग्य संस्थेमध्ये वेळेवर पोहोचणे अडचणीचे होत असल्यामुळे गरोदर मातांना बाळंतपणाच्या आधी ४ ते ५ दिवस आरोग्य संस्थेमध्ये भरती करून माहेरघर योजनेद्वारे

सर्वकष सेवा दिली जाते. त्याचप्रमाणे बहुतांश आदिवासी भागात दूरध्वनी नेटवर्कच्या अभावामुळे रुग्णवाहिका वेळेवर मिळणे अवघड होते.

## योजनेचे स्वरूप -

- \* राष्ट्रीय आरोग्य अभियाना अंतर्गत राज्यात ९ जिल्ह्यातील ९० प्राथमिक आरोग्य केंद्रात
- \* माहेरघर बनवण्यात आली होती
- \* सद्यस्थित, ७८ माहेर घर कार्यान्वित आहे.
- \* महत्त्वाचे ध्येय, योजनेतील बाबी व त्या साध्य करण्याची पद्धती
- \* माहेरघर योजनेमुळे डोंगराळ व आदिवासी भागातील मातामृत्यु व बालमृत्यु ने प्रमाण कमी करण्याच्या दृष्टीने माहेरघर योजना प्रभावी ठरत आहे.
- \* माहेरघरामध्ये दिल्या जाणाऱ्या सुविधा
- \* मातेचं बाळंतपण सुरक्षित व वैद्यकीय संस्थामध्ये होण्याकरिता प्राथमिक आरोग्य केंद्रामध्ये गर्भवती महिला प्रसूतीपूर्वी ४ ते ५ दिवस अगोदर भरती करण्यात येते.
- \* गर्भवती महिलेची प्राथमिक आरोग्य केंद्रातील डॉक्टराकडून नियमित तपासणी करण्यात येते आणि तपासणी दरम्यान गुंतागुंत आढळल्यास तिला जवळच्या आरोग्य संस्थेत संदर्भात करण्यात येते.
- \* माहेर घरांची देखभाल ठेवण्यासाठी व गर्भवती महिला, तिचे लहान मूल न एक नातेवाईक यांना भोजनाची सोय करण्यासाठी प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या रुग्ण कल्याण समितीमार्फत महिला स्वयंसहाय्यता गट किंवा दारिद्र्यरेषेखालील निवड करण्यात आलेली आहे.
- \* तसेच आहार व माहेर घराची स्वच्छतेकरिता महिला स्वयंसहाय्यता बचतगट किंवा दारिद्र्यरेषेखाली कुटुंबास प्रत्येक लाभाच्यामागे प्रतिदिन रु. ३००/- या दराने अधिकतम ४ दिवसांकरिता अदा करण्यात येते.
- \* तसेच गर्भवती महिलेस बुडीत मजुरी म्हणून प्रतिदिन रु. २००/- अधिकतम ४ दिवसांकरिता अदा करण्यात येतात.



## ग्रामीण भागातील आरोग्य व्यवस्था आणखी बळकट करणार



मुख्यमंत्री एकनाथजी शिंदे यांचे प्रतिपादन, आयुष्मान भारत हेल्थ कार्डचे वितरण

ग्रामीण भागातील आरोग्य व्यवस्था अधिक बळकट करण्यासाठी राज्य शासन प्रयत्नशील आहे असे मुख्यमंत्री एकनाथ शिंदे यांनी येथे सांगितले.

मुख्यमंत्री एकनाथ शिंदे आणि उपमुख्यमंत्री देवेंद्र फडणवीस यांच्या हस्ते आयुष्मान भारत डिजिटल हेल्थ कार्डचे वितरण करण्यात आले. त्यावेळी मुख्यमंत्री एकनाथजी शिंदे बोलत होते.

मंत्रालयातील त्रिमूर्ती प्रांगणात झालेल्या या कार्यक्रमाला आरोग्य मंत्री प्रा. डॉ. तानाजी सावंत, केंद्रीय आरोग्य राज्यमंत्री डॉ. भारती पवार, मुख्य सचिव मनु कुमार श्रीवास्तव, सार्वजनिक आरोग्य विभागाचे प्रधान सचिव संजय खंदारे, सचिव एन. नवीन सोना, राष्ट्रीय आरोग्य अभियानाचे संचालक डॉ. तुकाराम मुंढे आदी व्यासपीठावर उपस्थित होते.

मुख्यमंत्री एकनाथजी शिंदे म्हणाले, राज्यातील प्रत्येक नागरिकाला उत्तम दर्जाची आरोग्यसेवा मिळावी यासाठी राज्य शासन कटिबद्ध आहे. यासाठी प्रत्येक जिल्ह्यांतील शासकीय रुग्णालयाचे आधुनिकीकरण करण्यात येणार आहे. त्याचबरोबर प्रत्येक जिल्ह्यात

वैद्यकीय महाविद्यालय उभारण्यात येणार आहे.

‘माता सुरक्षित तर घर सुरक्षित’ अभियान अतिशय चांगल्या पद्धतीने राबविण्यात आले. या माध्यमातून महिलांची तपासणी करण्यात आली. हे अभियान ३१ ऑक्टोबर पर्यंत राबवले जाईल, असेही मुख्यमंत्री एकनाथ शिंदे यांनी सांगितले.

उपमुख्यमंत्री देवेंद्र फडणवीस यांनी सांगितले की, आयुष्मान भारत हेल्थ कार्ड कार्यक्रम आरोग्य क्षेत्रातील अतिशय महत्त्वाचा उपक्रम आहे. आभा कार्डचा बहुविध उपयोग होणार आहे. आयुष्मान भारत हेल्थ कार्डमुळे आरोग्य क्षेत्राला







तंत्रज्ञानाची जोड मिळणार आहे. यामुळे आरोग्य क्षेत्रात बदल अपेक्षित आहे. आजार झाल्यास उपचार घेण्याबरोबरच आजार होऊ नये यासाठी काळजी घेणे पण या कार्डमुळे शक्य होणार आहे.

आरोग्य मंत्री प्रा. डॉ. तानाजी सावंत यांनी राज्य शासनाचा आरोग्य व्यवस्थेचे विस्तारीकरण आणि बळकटीकरण करण्यावर भर आहे. तंत्रज्ञानाच्या माध्यमातून आरोग्य सेवा आणखी गतिमान होण्यासाठी मदत होईल.

केंद्रीय आरोग्य राज्यमंत्री डॉ. भारती पवार यांनी सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्था व्यापक आणि बळकट करण्यासाठी आयुष्मान भारत प्रभावी भूमिका बजावणार असल्याचे सांगितले. हेल्थ-वेलनेस सेंटर, टेली कन्सल्टेशन, प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना आणि आयुष्मान भारत हेल्थ कार्ड ही चार अतिशय महत्त्वाचे उपक्रम आहेत.

यामुळे आरोग्य क्षेत्रात बदल होतील असे सांगितले.

प्रास्ताविक आरोग्य विभागाचे सचिव नवीन सोना यांनी केले व आभा कार्ड योजनांची माहिती दिली. आयुक्त आरोग्यसेवा डॉ. तुकाराम मुंढे यांनी आभार मानले.

सहसचिव दिलीप गावडे, उपसंचालक डॉ. विजय कंदेवाड, संजय सरवदे, डॉ. कैलास बाविस्कर, डॉ. माले आदी आरोग्य विभागाचे अधिकारी कर्मचारी उपस्थित होते.

यावेळी तनुजा गावकर, उर्मिला बारामते, शवणी आंगणे, संजय खापरे, विशाल शिरसाट, आविश कणगी यांना आयुष्मान भारत हेल्थ कार्डचे वितरण करण्यात आले.



## महाराष्ट्राला केंद्र शासनाचा आयुष्मान उत्कृष्टता पुरस्कार-२०२२



महाराष्ट्रातील सर्व शासकीय आरोग्य संस्थांची आयुष्मान भारत डिजीटल मिशन पोर्टलवर १०० टक्के नोंदणी करण्यात आली असून दिनांक २५-२६ सप्टेंबर २०२२ रोजी नवी दिल्ली येथे पार पडलेल्या आरोग्य मंथन-२०२२ कार्यक्रमा मध्ये सर्वोच्च कामगिरी करणारे राज्य म्हणून आयुष्मान उत्कृष्टता पुरस्कार - २०२२ देऊन राज्याला गौरविण्यात आले.



## आरोग्यावरील खर्चात वाढ करण्याची आवश्यकता सार्वजनिक आरोग्य मंत्री, प्रा. डॉ. तानाजी सावंत यांचे प्रतिपादन

प्रा. डॉ. तानाजी सावंत, मंत्री, सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण, महाराष्ट्र राज्य



मुंबई, दि. ११ : सुदृढ महाराष्ट्राची संकल्पना राबविण्यासाठी आरोग्यावरील खर्चात वाढ करण्याची आवश्यकता आहे, असे प्रतिपादन सार्वजनिक आरोग्य मंत्री प्रा. डॉ. तानाजी सावंत यांनी आज येथे केले.

मुंबई मराठी पत्रकार संघ, सार्वजनिक आरोग्य विभाग आणि राष्ट्रीय आरोग्य अभियानाच्या वतीने महिला पत्रकार आणि पत्रकारांच्या कुटुंबियांसाठी आरोग्य तपासणी शिबिर आयोजित करण्यात आले होते. त्यावेळी ते बोलत होते. या शिबिरास चांगला प्रतिसाद मिळाला.

मुंबई मराठी पत्रकार संघाचे अध्यक्ष नरेंद्र वाबळे, आरोग्य विभागाचे सहाय्यक संचालक डॉ. धनंजय चाकूरकर, पत्रकार संघाच्या उपाध्यक्षा स्वाती घोसाळकर, कार्यवाह संदीप चव्हाण, कार्यकारिणी सदस्य राजेंद्र हुंजे, प्रा. एम. बी. टकले आदी उपस्थित होते. मुंबई मराठी पत्रकार संघाच्या कार्यालयात हे आरोग्य शिबिर आयोजित करण्यात आले होते.

प्रा. डॉ. तानाजी सावंत यांनी सांगितले की, राज्याच्या विकासासाठी शिक्षण आणि आरोग्य यावर जास्त खर्च करण्याची आवश्यकता आहे. कारण या दोन गोष्टींचा





सामान्य नागरिकांशी खूप निकटचा संबंध आहे. तसेच या दोन्ही गोष्टी विकासासाठी अतिशय महत्त्वाच्या आहेत. त्यामुळे या बाबींवर होणारा खर्च वाढायला हवा. राज्य शासनाच्या वतीने त्याबाबत उपाययोजना करण्यात येतील.

आरोग्य विभागाच्या वतीने राबविण्यात येणाऱ्या 'माता सुरक्षित तर घर सुरक्षित' या अभियानास राज्यातील महिलांचा चांगला प्रतिसाद मिळाला आहे असे प्रा. डॉ. श्री. सावंत यांनी सांगितले. आतापर्यंत सुमारे सत्तर लाख महिलांची तपासणी करण्यात आली आहे. राज्यातील साडेतीन कोटी महिलांची तपासणी करण्याचे उद्दिष्ट आहे, असे त्यांनी सांगितले.

सूत्रसंचालन राजेंद्र हुंजे यांनी तर आभार स्वाती घोसाळकर यांनी मानले.

यावेळी डॉ. कपिल पाटील, डॉ. मीना अगरवाल, डॉ. गिरीश चौधरी, डॉ. अर्चना देवडी, माधवी रावळ, शलाका गावडे, निलिमा नगराळे आदींचा सत्कार करण्यात आला.



## माता सुरक्षित तर घर सुरक्षित अंतर्गत महिलांची आरोग्य तपासणी...



जिल्हा परिषद नांदेड.



## महिला आरोग्याच्या संदर्भात महाराष्ट्राला प्रथम क्रमांकावर नेणार : आरोग्यमंत्री प्रा. डॉ. तानाजी सावंत

### 'माता सुरक्षित तर घर सुरक्षित' अभियानांतर्गत आरोग्य तपासणी शिबिराचे उद्घाटन

पुणे दि. २८ : राज्यातील साडेतीन कोटी माता-भगिनींची आरोग्य तपासणी 'माता सुरक्षित तर घर सुरक्षित' अभियानाच्या माध्यमातून करण्यात येणार असून या अभियानाच्या माध्यमातून महिला आरोग्याच्या संदर्भात महाराष्ट्राला प्रथम क्रमांकावर नेणार, असा विश्वास राज्याचे सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री डॉ. तानाजी सावंत यांनी व्यक्त केला.

एसएनडीटी महिला विद्यापीठ येथे आयोजित 'माता सुरक्षित तर घर सुरक्षित' अभियानाचा शुभारंभ आणि महिला आरोग्य तपासणी शिबिराच्या उद्घाटन प्रसंगी ते बोलत होते. कार्यक्रमाला सार्वजनिक आरोग्य विभागाचे अपर मुख्य सचिव डॉ. प्रदीप व्यास, जिल्हाधिकारी डॉ.राजेश देशमुख, मुख्य कार्यकारी अधिकारी आयुष प्रसाद, विद्यापीठाच्या प्र-कुलगुरू डॉ. रुबी ओझा आदी उपस्थित होते.

डॉ. सावंत म्हणाले, घरातील महिला कुटुंबाची सर्व जबाबदारी सांभाळत असते. कुटुंबासाठी झिजताना तिचे स्वतःच्या आरोग्याकडे दुर्लक्ष होते. ग्रामीण, शहरी, झोपडपट्टी भागात राहणाऱ्या सर्व महिलांची स्थिती साधारण हीच असते. तिच्याविषयी कृतज्ञता व्यक्त करण्यासाठी आणि त्यांच्या आरोग्याची चिंता करण्यासाठीच राज्यातील मातांसाठी 'माता सुरक्षित तर घर सुरक्षित' अभियान राबविण्याचे निश्चित केले आहे. राज्यातील शेवटच्या महिलेची आरोग्य तपासणी होईपर्यंत हे अभियान सुरू राहील.

**गरजू रुग्णांना तात्काळ आरोग्य सुविधेसाठी नियंत्रण कक्ष**

ग्रामीण भागातील नागरिकांना तात्काळ आरोग्य सुविधा देण्यासाठी नियंत्रण कक्षाची स्थापना करण्यात येणार आहे. नियंत्रण कक्षाला १०४ क्रमांकावर संपर्क करताच अर्ध्या

तासात आरोग्य कर्मचारी रुग्णापर्यंत पोहोचेल आणि प्राथमिक उपचार करून त्याला पुढील उपचारासाठी नेण्यात येईल. लवकरच ही सुविधा सुरू होणार असल्याचे माहिती डॉ.सावंत यांनी दिली.

माता-भगिनींना 'आभा' आरोग्य ओळखपत्र देण्यासोबत आरोग्य कर्मचाऱ्यांना टॅब देण्यात येणार आहे. महिलेच्या आरोग्याबाबत सर्व माहिती या टॅबमध्ये संकलित करण्यात येईल व त्याला पुढील टप्प्यात आरोग्य ओळखपत्राशी जोडण्यात येईल. त्यामुळे रुग्णांवर उपचार करणे अधिक सुलभ होईल. सर्व अधिकारी, कर्मचारी, आशा कार्यकर्ती, नागरिकांनी हे अभियान यशस्वी करण्यासाठी सहकार्य करावे, असे आवाहन त्यांनी केले.

डॉ. व्यास म्हणाले, नवरात्रीच्या निमित्ताने १८ वर्षांवरील सर्व महिलांची आरोग्य तपासणी करण्यात येणार आहे. सर्वांगीण आरोग्य तपासणी, समुपदेशन आणि आवश्यकता असल्यास उपचार अशा तीन भागात हे अभियान राबविण्यात येईल. समुपदेशनाच्या माध्यमातून भविष्यात महिलांचे आरोग्य उत्तम राखण्यात मदत होईल. आवश्यकतेनुसार महात्मा जोतिबा फुले जन आरोग्य योजनेच्या माध्यमातून शस्त्रक्रियादेखील करण्यात येणार आहे. राज्याचे विविध आरोग्य निर्देशांक इतर राज्यांच्या तुलनेत चांगले आहे. माता मृत्यूदर अधिक कमी करण्यावर भर देण्यात येत असल्याचेही डॉ. व्यास म्हणाले.

प्र-कुलगुरू डॉ. ओझा म्हणाल्या, मुलींमध्ये आरोग्याविषयी जागरूकता शालेय जीवनापासून आल्यास कुटुंबाच्या आरोग्याच्या दृष्टीने ते उपयुक्त ठरेल. 'माता सुरक्षित तर घर सुरक्षित' अभियान महिलांच्या आरोग्याच्या दृष्टीने महत्वाचे ठरेल.

प्रास्ताविकात आरोग्य संचालक डॉ. साधना तायडे



# वृत्त विशेष

म्हणाल्या, २६ सप्टेंबर ते ५ ऑक्टोबर या नवरात्र कालावधीत महिलांसाठी आरोग्य तपासणी शिबीर आयोजित करण्यात येत आहे. गेल्या दोन दिवसात २ लाख ४५ हजार महिलांची आरोग्य तपासणी करण्यात आली असून त्यात ९ हजार ६१७ भगिनींना मधुमेह तर १२ हजार ६७२ भगिनींना उच्च रक्तदाब आढळून आला आहे. आरोग्य तपासणीत व्याधी आढळल्यास मोफत उपचारदेखील करण्यात येणार आहे. महिलामधील आजाराचे वेळीच निदान होण्यासाठी हे अभियान उपयुक्त ठरेल असे त्यांनी सांगितले.

मंत्री महोदयांच्या हस्ते चष्मे आणि 'आभा' आरोग्य ओळखपत्राचे वितरण करण्यात आले. आरोग्य भिक्तीपत्रक आणि आरोग्यपत्रिकेचे प्रकाशनही यावेळी करण्यात

आले. शालेय विद्यार्थ्यांची नेत्र तपासणी करून नेत्रविकार आढळलेल्या विद्यार्थ्यांना चष्मे वाटप केल्याबद्दल डॉ.सावंत यांनी जिल्हाधिकारी आणि मुख्य कार्यकारी अधिकारी यांचे अभिनंदन केले.

कार्यक्रमाला आरोग्य संचालक डॉ. नितीन अंबाडेकर, सहसंचालक डॉ. विजय कंदेवाड, उपसंचालक डॉ. कैलास बाविस्कर, जिल्हा शल्य चिकित्सक डॉ. अशोक नांदापूरकर, जिल्हा आरोग्य अधिकारी डॉ. भगवान पवार यांच्यासह आरोग्य विभागाचे अधिकारी - कर्मचारी, प्राध्यापक, विद्यार्थिनी उपस्थित होते.



परभणी येथे **माता सुरक्षित तर घर सुरक्षित अभियाना** अंतर्गत आशा स्वयंसेविका यांच्यासाठी तयार करण्यात आलेल्या लाभार्थी नोंद वहीचे प्रकाशन व वितरण राज्याचे सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण महाराष्ट्र राज्य, मंत्री मा. प्रा. डॉ. तानाजी सावंत यांच्या हस्ते करण्यात आले.



लोकाभिमुख आणि बदलत्या परिस्थितीस सक्षमपणे सामोरी जाणारी

'आरोग्य व्यवस्था' निर्मितीस प्राधान्य - मा. तुकाराम मुंढे, (भा.प्र.से.) आयुक्त, आरोग्यसेवा.



पुणे - आरोग्य विभाग त्याच्या सर्व भागधारकांशी प्रभावी समन्वयाने काम करेल. लोककेंद्रित आरोग्य सेवा, डेटा आधारित निर्णय घेणे आणि सक्षमकर्ता म्हणून माहिती तंत्रज्ञानचा वापर करून लोकाभिमुख कठीण आणि बदलत्या परिस्थितीस सक्षमपणे सामोरी जाणारी 'आरोग्य व्यवस्था' निर्मितीस प्राधान्य देणे ही काळाची गरज आहे असे मा. तुकाराम मुंढे आयुक्त, आरोग्य सेवा यांनी आरोग्य सेवेतील पुणे येथील विभाग प्रमुखांच्या बैठकीत मार्गदर्शन करतांना सांगितले.

आयुक्तालयाच्या अंतर्गत पुणे येथील विविध विभागाचा आयुक्त यांनी आढावा घेत अभ्यासपूर्ण मार्गदर्शन केले.

आरोग्यसेवा विषयीची माहिती अद्यावत ठेवून त्यांचा नियोजन व संस्थांच्या सेवांच्या विकासासाठी वापर करावा, आरोग्यासंबंधी ऋतू नुसार आरोग्य सेवांची तयारी ठेवावी. साथीच्या आजारांवर नियंत्रण ठेवण्यासाठी प्रत्येक जिल्हा व प्रत्येक तालुक्यातील परिस्थिती वर सनियंत्रण ठेवावे, रोजच्या आकडेवारीवर लक्ष ठेवून जिल्हा व प्रत्येक तालुक्यातील आरोग्य सेवेतील अधिकारी कर्मचाऱ्यांची यांच्याशी समन्वय व नियंत्रण ठेवून पाठपुरावा करावा. जिल्हा व गाव पातळीवरील संस्थांशी चांगला संवाद ठेवून रोजचा आढावा घेतला जावा

अशा सूचनाही त्यांनी अधिकाऱ्यांना केल्या.

आरोग्यसेवा उपक्रमांना मदत करणाऱ्या शासकीय, निमशासकीय विकासात्मक संस्था यांनीही आपली भूमिका व कार्य हे कार्याची पुनरावृत्ती न होऊ देता व कार्यातील उणिवा यांचाही अभ्यास करावा असे सुचविले सर्व भागधारकांशी प्रभावी समन्वयाने आरोग्य विभाग काम करेल असेही त्यांनी सांगितले.

जागतिक आरोग्य संघटनेच्या (WHO) आय. पी. एच. एस. (IPHS) स्टँडर्डनुसार आरोग्य प्रणालीसाठी वापरात येणाऱ्या सहा घटकांवर आधारित, जसे देण्यात येणाऱ्या सेवा, आरोग्य सेवेतील घटक, आरोग्य माहिती प्रणाली आवश्यक असणाऱ्या औषधांची उपलब्धता, आरोग्य प्रणाली वित्त पुरवठा, नेतृत्व व शासन या सहा घटकावर भर देण्याविषयी त्यांनी अधिकाऱ्यांना सुचित केले.

आरोग्य सेवा अधिक सक्षम व लोकाभिमुख होण्यासाठी आपला प्राधान्यक्रम असेल असेही त्यांनी यावेळी स्पष्ट केले. या बैठकीत पुणे येथील आरोग्य सेवा संचालक डॉ. नितीन अंबाडेकर व पुणे येथील सर्व विभाग प्रमुख, सहाय्यक संचालक व विकासात्मक स्वयंसेवी संस्थेचे सल्लागार उपस्थित होते.



## विभागामार्फत सुरु असलेल्या विविध योजनांची अंमलबजावणी, केंद्र शासनाच्या योजना याबाबत सविस्तर माहिती

प्रा. डॉ. तानाजी सावंत, मंत्री, सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण, महाराष्ट्र राज्य



सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण विभागाची आढावा बैठक मंत्रालयात पार पडली. विभागामार्फत सुरु असलेल्या विविध योजनांची अंमलबजावणी, केंद्र शासनाच्या योजना याबाबत सविस्तर माहिती जाणून घेतली.

आरोग्य विभागामार्फत राज्यभरात सुरु असलेल्या महत्त्वाकांक्षी “माता सुरक्षित तर घर सुरक्षित” अभियानाची ग्रामीण तसेच शहरी भागात प्रभावीपणे अंमलबजावणी करण्यासंदर्भात सूचना यावेळी देण्यात आल्या.

आरोग्य व्यवस्थेचे बळकटीकरण करून सामान्य नागरिकांना गुणवत्तापूर्ण सेवा देण्यासाठी विभागाने प्रयत्न करण्याचे आवाहन यावेळी केले. ग्रामीण भागात असणारी प्राथमिक आरोग्य केंद्र, उपकेंद्र ही सक्षम करण्यावर भर द्यावा, त्यामुळे जिल्हा रुग्णालयांवरचा ताण कमी होण्यास मदत होईल.

समाजातील शेवटच्या घटकाला अपेक्षित असलेली चांगली आरोग्य सेवा देण्यासाठी सर्वांनी एकत्रितपणे

प्रयत्न, काम करावे असे आवाहन केले.

बैठकीस आरोग्य प्रधान सचिव श्री. संजय खंदारे, श्री. नवीन सोना, आरोग्य सचिव, आयुक्त, आरोग्य सेवा श्री. तुकाराम मुंढे, महात्मा जोतिबा फुले जनारोग्य योजनेचे डॉ. सुधाकर शिंदे, श्री. गावडे सहसचिव, डॉ. नितीन आंबाडेकर, संचालक यांच्यासह आरोग्य विभागाचे वरिष्ठ अधिकारी उपस्थित होते.



## अपघातामुळे दवाखान्यात मृत्युशी झुंज देत असलेल्या कुटुंबियांची भेट...

प्रा. डॉ. तानाजी सावंत, मंत्री, सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण, महाराष्ट्र राज्य



प्रवास करताना हेल्मेट, सीट बेल्ट वापरणे, गाडी काळजीपूर्वक चालवणे, वाहतुकीचे सर्व नियम पाळणे गरजेचे आहे.

वाहतुकीचे नियम स्वतःच्या व कुटुंबाच्या सुरक्षिततेसाठी असून वाहतुकीच्या नियमांचे पालन करून अपघाताचे प्रमाण कमी होण्यासाठी प्रत्येकाने प्रयत्न करणे गरजेचे आहे.

यावेळी हॉस्पिटलमध्ये उपचार घेत असलेल्या इतर रुग्ण व नातेवाईकांशी संवाद साधला व दर्जेदार आणि वेळेत आरोग्य सुविधा पोहचविण्यासंदर्भात प्रशासनाला सूचना दिल्या.

मराठा आरक्षणाच्या लढाईत सक्रियपणे काम करणारा आणि सामाजिक बांधिलकी जपणारा एक संवेदनशील तरुण तानाजी भोसले गंभीर अपघातामुळे दवाखान्यात मृत्युशी झुंज देत असल्याचे कळल्यानंतर आदित्य बिरला हॉस्पिटल, पुणे येथे जाऊन तानाजी भोसले यांच्या कुटुंबियांची भेट घेतली व त्यांना आधार दिला. उपचारासाठी लागणाऱ्या खर्चाबाबत चिंता न करता मी सर्व जबाबदारी घेतो असा विश्वास दिला. यावेळी संबंधित दवाखान्यातील डॉक्टर तसेच वैद्यकीय अधिकारी यांच्याशी तानाजी भोसले यांच्या प्रकृतीविषयी चर्चा केली.

या निमित्ताने माझं तरुण मित्रांना सांगण आहे की,





## भोकर येथे जि.नांदेड येथे आरोग्य व शस्त्रक्रिया शिबिर संपन्न.



नांदेड - भोकर, जि. नांदेड येथील डॉक्टर असोसिएशन व केमिस्ट असोसिएशन आणि ग्रामीण रुग्णालय भोकर जिल्हा नांदेड यांच्या संयुक्त विद्यमाने स्मृतीशेष प्रवीन वाघमारे यांच्या सातव्या पुण्यस्मृती दिनानिमित्त डॉ. साईनाथ वाघमारे यांच्या यश हॉस्पिटल भोकर येथे मोफत अंडवृद्धी, हर्निया, अपेंडिक्स व शरीरावरील गाठी असणाऱ्या रुग्णांची आरोग्य तपासणी दि. २५ सप्टेंबर रोजी करण्यात आली. या शिबिरात निवड झालेल्या रुग्णांची शस्त्रक्रिया ग्रामीण रुग्णालय भोकर येथे दि. २६ सप्टेंबर रोजी करण्यात आली. शिबिरात ६ अंडवृद्धी, ४ हर्निया, २ अपेंडीक्स व १५ रुग्णांच्या शरीरावरील गाठीच्या मायनर शस्त्रक्रिया करण्यात आल्या. वरील शस्त्रक्रिया शिबिर डॉ. अशोक मुंडे वैद्यकिय अधीक्षक ग्रामीण रुग्णालय भोकर यांच्या मार्गदर्शनाखाली, सर्जन

डॉ. जीवनपावडेनांदेड, डॉ. संतोष अंगरवार, डॉ. सुरेश, डॉ. उत्तम वागतकर यांनी शस्त्रक्रिया केल्या. या शिबिरात भूलतज्ञ डॉ. अस्मिता भालके, डॉ. बाळासाहेब बिन्हाडे यांचे सहकार्य मिळाले, तसेच शस्त्रक्रिया गृहात श्रीमती सुचिता नवघडे परिसेविका, जीजा भवरे, मंगल भोसले अधिपरिचारिका, मुक्ता गुट्टे, सरस्वती दिवटे आरोग्य सेविका, बबलू चरण, शिंदे, सेवक यांनी काम केले.

शिबिर यशस्वी करण्यासाठी ग्रामीण रुग्णालयातील कर्मचारी बालाजी चांडोळकर, अभिनंदन पांचाळ, मनोज पांचाळ, प्रयोगशाळा वैज्ञानिक अधिकारी झाहेद अली, सत्यजीत टिप्रेसवार आरोग्य पर्यवेक्षक, पांडुरंग तम्मलवाड, नामदेव कंधारे आरोग्य कर्मचारी, सुधाकर गंगातीरे आरोग्य मित्र तसेच हत्तीरोग नियंत्रण उपपथक भोकर व किनी येथील व्यंकटेश पुलकंठवार, दत्तात्रेय ढाले आरोग्य सहाय्यक, विठ्ठल मोरे, इंदूरकर आरोग्य कर्मचारी, रामराव जाधव, गणेश गोदाम, राजू चव्हाण, ज्ञानेश्वर खोकले, इंदल चव्हाण, मारोती गेंदेवाड क्षेत्र कर्मचारी आदी कर्मचारी उपस्थित होते.

संकलन :- सत्यजीत टिप्रेसवार, नांदेड



# लेखकांना विनंती

- वाचकांचे मनोगत हे सदर लवकरच सुरु करित आहोत, तरी लेखांविषयी आपल्या प्रतिक्रिया व अभिप्राय ई-मेल आयडीवर अवश्य कळवावा.

e-mail : arogyapatrikamh@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 ४११००६ या पत्त्यावर पाठवावेत. साहित्य प्रकाशित झाल्यावर अंक लेखकाला भेट दिला जातो. लेखकांनी स्वतःचा पूर्ण पत्ता, दूरध्वनी किंवा भ्रमणध्वनी क्रमांक व ईमेल आयडी लिहावा.
- केवळ पुस्तकी ज्ञानापेक्षा क्षेत्र अनुभवांवरील साहित्याला प्राधान्य

## आरोग्य पत्रिकेसाठी पुढील महिन्यांसाठीचे विषय

### नोव्हेंबर २०२२

- ७ नोव्हेंबर राष्ट्रीय कर्करोग जागरुकता दिन
- १० नोव्हेंबर जागतिक लसीकरण दिन
- १२ नोव्हेंबर जागतिक न्यूमोनिया दिन
- १३ ते १९ नोव्हेंबर जागतिक प्रतिजैविके जागरुकता सप्ताह
- १४ नोव्हेंबर बाल दिन व जागतिक मधुमेह दिन
- १४ नोव्हेंबर बाल दिन व जागतिक मधुमेह दिन
- १५ ते २१ नोव्हेंबर नवजात बालक काळजी सप्ताह
- १७ नोव्हेंबर राष्ट्रीय अपस्मार दिन
- १९ नोव्हेंबर जागतिक दीर्घकालीन श्वासावरोध विकार दिन व जागतिक शौचालय दिन

### डिसेंबर २०२२

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

### जानेवारी २०२३

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

## वर्गणीदारांसाठी हा बदल अवश्य लक्षात ठेवावा

- वर्गणीदाराने आपला संपूर्ण पत्ता, ईमेल आयडी व संपर्कासाठी दूरध्वनी किंवा भ्रमणध्वनी क्रमांक सुवाच्च अक्षरात, पिनकोडसह पाठवावा. सोबत अपूर्ण पत्ता असल्यास आरोग्य पत्रिका न मिळाल्यास हे कार्यालय जबाबदार राहणार नाही.
- महाराष्ट्र आरोग्य पत्रिकेची वर्गणी पाठविताना यापूर्वी आपण धनादेश पाठवित होतात. आता त्यात बदल झाला असून केवळ मनिऑर्डरने वर्गणी खालील नावे पाठविण्यात यावी अथवा ती कार्यालयात रोखीने स्वीकारली जाईल.
- प्रशासकीय अधिकारी, राज्य आरोग्य शिक्षण व संपर्क विभाग, परिवर्तन इमारत, आरोग्य भवन, विश्रांतवाडी पोलिस स्टेशनसमोर, येरवडा, पुणे ४११००६.

(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', आरोग्यभवन परिसर, विश्रांतवाडी पोलिस स्टेशन समोर, येरवडा पुणे ४११००६.





मुख्यमंत्री, एकनाथ संभाजी शिंदे यांच्या हस्ते **आयुष्यमान भारत - आभा हेल्थ कार्डचे वितरण** करण्यात आले. उपमुख्यमंत्री देवेंद्र फडणवीस, केंद्रीय आरोग्य राज्यमंत्री डॉ. भारती पवार, सार्वजनिक आरोग्य व कुटूंब कल्याण, महाराष्ट्र राज्यमंत्री मा. प्रा. डॉ. तानाजी सावंत, मुख्य सचिव मनु कुमार श्रीवास्तव आदी मान्यवर उपस्थित होते.



Registered

Maharashtra Arogya Patrika (Marathi)

RNI No. MAHMAR/2000/1736

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

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

The date of Publication is 20<sup>th</sup> October 2022

Posting on 24<sup>th</sup> of October 2022

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

वार्षिक वर्गणी : ₹ ५०/-

प्रति,



श्री. नरेंद्र मोदी  
मा. पंतप्रधान

# महाआरोग्य योजना



“ मातृत्वाचा सन्मान  
हाच आपला अभिमान ”



माता सुरक्षित  
तर  
घर सुरक्षित



गर्भावस्थेमध्ये वैद्यकीय सल्ला व मातेसाठी खालील तपासण्या आवश्यक आहेत



रक्त तपासणी



लघवी तपासणी



रक्तदाब तपासणे



आवश्यकतेनुसार  
इतर तपासण्या



सोनोग्राफी

## महत्वाचे दूरध्वनी क्रमांक

१०२ जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम - मोफत संदर्भ सेवा वाहतूक

१०४ आरोग्य विषयक सल्ला, रक्ताची उपलब्धता, तक्रार निवारण, मानसिक आरोग्य सल्ला

१०८ आपत्कालीन वैद्यकीय सेवा

योजनांचा लाभ घेण्यासाठी जवळील  
आरोग्य केंद्राशी संपर्क साधावा



सार्वजनिक आरोग्य विभाग, महाराष्ट्र शासन



प्रा. डॉ. तानाजी सावंत  
मा. मंत्री, सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण

श्री. देवेंद्र फडणवीस  
मा. उपमुख्यमंत्री

श्री. एकनाथ शिंदे  
मा. मुख्यमंत्री