

## महाराष्ट्रातील 'जनतेचा आरोग्य जाहीरनामा' विकसित करण्यासाठी आराखडा

### I. महाराष्ट्रातील बहु-आयामी आरोग्य संकट - आरोग्य व्यवस्थेत आमूलाग्र सुधारणांची गरज

अलीकडेच झालेल्या नांदेड, कळवा (ठाणे), औरंगाबाद आणि इतर ठिकाणच्या सार्वजनिक रुग्णालयांमध्ये मृत्यूच्या वाढलेल्या संख्येने, आज महाराष्ट्राच्या आरोग्य व्यवस्थेतील गंभीर संकट अधोरेखित झाला आहे. नांदेडच्या सत्यशोधन आहवालात आणि त्यानंतरच्या प्रक्रियेत, जमिनी पातळीवरची परिस्थिती गंभीर दिसत आहे. जन आरोग्य अभियानाच्या प्रयत्नाने सध्या महाराष्ट्राच्या विविध भागात जिल्हास्तरीय परिषदे आणि कार्यक्रम आयोजित करण्याची प्रक्रिया चालू आहे, JAA कार्यकर्ते जिल्हा रुग्णालये, ग्रामीण रुग्णालये इत्यादींशी संबंधित विविध प्रकारची माहिती संकलित करत आहेत.

विविध जिल्ह्यांमधून समोर येत असलेल्या सामायिक मुद्द्यांचा इथे थोडक्यात उल्लेख केला जाईल, त्याचा सारांश दिला जाईल. यातून जाहिरनाम्याचा आधार वाढेल. महाराष्ट्रातील आरोग्य क्षेत्राशी संबंधित काही ठळक आकडेवारीसुद्धा येथे सादर केली जाईल. उदाहरणार्थ - राज्याच्या एकूण बजेट मध्ये आरोग्य क्षेत्रासाठी बजेट किती दिला जातो याचे प्रमाण पाहिले, तर महाराष्ट्र सरकारचा आरोग्यासाठी बजेट हे भारतीय राज्यांपेक्षा सर्वात कमी आहे. 2022-23 मध्ये राज्याच्या अर्थसंकल्पात फक्त 4.1% सार्वजनिक आरोग्यासाठी करण्यात आले, महाराष्ट्र आपल्या देशाच्या २८ राज्यांच्या या यादीत अगदी तळाशी आहे. तसेच महाराष्ट्राच्या सार्वजनिक आरोग्य विभागात सध्या 17,244 पदे रिक्त आहेत, वैद्यकीय शिक्षण विभागात 15,164 पदे रिक्त आहेत, आणि कोविड काळातले प्रचंड त्रासदायक अनुभव होऊन गेल्यानंतर सुद्धा, या परिस्थितीत कोणतीही सुधारणा दिसत नाही.

### II. आमची दृष्टी - लोकविरोधी आरोग्य धोरणे नाकारणे, सर्वांसाठी आरोग्य सेवेचा अधिकार स्थापित करणे

या तथ्यांवरून आपण समजू शकतो की, महाराष्ट्रातील आरोग्य व्यवस्थेकडे सरकारी दुर्लक्षाचे, लोकविरोधी धोरणांचे अनेक आयाम आहेत, जसे की - कमकुवत सार्वजनिक आरोग्य सेवा ज्यामुळे रुग्णांची गर्दी वाढते, दर्जेदार सेवा देण्यात अडचणी येतात, सार्वजनिक आरोग्य सुविधांमध्ये अत्यावश्यक सेवांची अनुपलब्धता, आणि तसेच खाजगी मध्ये जास्त खर्च, अशास्त्रीय आणि अनैतिक उपचार इ. या परिस्थितींमुळे बहुसंख्य लोक - ग्रामीण आणि आदिवासी लोक, शहरी गरीब, मध्यमवर्ग इ. यांना आरोग्यसेवेसाठी खिशातून जास्त खर्च होतो, दर्जेदार सेवा मिळत नाही, आणि उपचारवर भरमसाठ खर्च झाल्यामुळे गरीबी वाढते. या परिस्थितीत आम्ही

समग्र पर्याय म्हणून मांडतो - सर्वांसाठी आरोग्यसेवेचा हक्क (Right to healthcare - RTHC) आणि युनिव्हर्सल हेल्थ केअरची व्यवस्था. यातून सामान्य लोकांचा आरोग्यावर खिशातून होणारा खर्च अगदी कमी होईल, आणि सर्वांसाठी दर्जेदार आरोग्य सेवा मिळण्याची खात्री होईल.

या दिशेने कोण-कोणती पाऊले उचलणे आज आवश्यक आहे, ते बघूया.

### **III. आरोग्य-सेवा हक्काचा कायदा बनवून, आरोग्य धोरणात खालील सुधारणा आणि बदल करण्याची वेळ आली आहे !**

प्रत्येकाला गरजेनुसार आरोग्य सेवा मिळणे हा मूलभूत सांविधानिक हक्क बनून 'सर्वांसाठी आरोग्यसेवा आणि आरोग्य' हे ध्येय गाठण्याच्या दिशेने प्रगती करण्यासाठी, **खालील धोरणात्मक पाऊले घ्या, ही येत्या लोकसभा आणि विधानसभा निवडणुकीसाठीची आपली मागणी असली पाहिजे.**

1. सरकारी आरोग्य-खर्च दुप्पट ते तिप्पट वाढवणे; सार्वजनिक आरोग्य-व्यवस्थेचे खाजगीकरण करण्याचे धोरण रद्द करणे; आरोग्य सेवांची व्याप्ती, दर्जा, संवेदनशीलता, उत्तरदायित्व यात आमूलाग्र सुधारणा

#### **• सरकारी आरोग्य-खर्चात मोठ्या प्रमाणात वाढ**

✓ राज्य व केंद्र सरकार मिळून एकूण सरकारी आरोग्य-खर्च राष्ट्रीय उत्पादनाच्या फक्त १.३% आहे तो निरनिराळ्या तज्ञांनी शिफारस केल्या प्रमाणे ३% करायला पाहिजे. हे येत्या पाच वर्षांत साध्य करणे. महाराष्ट्र सरकारचा आरोग्य खर्च राज्य उत्पादनाच्या फक्त ०.८% आहे, तो पाच वर्षांत किमान २% करणे. आरोग्यसेवेवर महाराष्ट्र राज्य सरकारचा दरडोई खर्च सध्या रु. 1600 आहे, याला किमान रु. 4000 इथपर्यंत वाढवणे.

✓ आरोग्य-सेवेवरील केंद्र सरकारचे बजेट हे सरकारच्या एकूण बजेटच्या फक्त 2% आहे! तर महाराष्ट्र सरकारचे आरोग्य-सेवेवरील बजेट हे महाराष्ट्र सरकारच्या एकूण बजेटच्या फक्त 4% आहे! राष्ट्रीय आरोग्य धोरण 2017 च्या शिफारसी नुसार, महाराष्ट्रात सरकारच्या एकूण बजेटचा किमान ८% आरोग्यसेवेवर खर्च करणे.

#### **• सार्वजनिक आरोग्य-व्यवस्थेचे वेगाने बळकटीकरण**

✓ सरकारी पैशातून चालणा-या आरोग्य-विमा योजना हा सार्वजनिक आरोग्य-व्यवस्थेत आमूलाग्र सुधारणा करण्याला पर्याय नाही. उलट त्या सार्वजनिक सेवेत टप्प्या-टप्प्याने विलीन करणे.

वाढीव निधीच्या आधारे खालील धोरणे घेणे -

✓ सरकारी आरोग्य यंत्रणेत आमुलाग्र सुधारणा करून ताबडतोबीने दुपटीने वाढ. महाराष्ट्रातील आरोग्यसेवेत पदे आजही 2000 च्या जनगणनेच्या आधारे बनवलेली आहेत. 2020 च्या अनुमानित लोकसंख्येच्या आधारे आता आरोग्य सेवा-सविधांचा नवीन आकृतिबंध तयार केला पाहिजे.

✓ इंडियन पब्लिक हेल्थ स्टॅण्डर्ड नुसार लोकसंख्येच्या प्रमाणानुसार सरकारी आरोग्यकेंद्रे, हॉस्पिटल्सची उभारणी. प्राथमिक आरोग्य केंद्रे, जिल्हा रुग्णालये, तपासणी सेवा यांचे सरकारी-खाजगी भागीदारी (पब्लिक -प्रायव्हेट पार्टनरशिप) तत्वावरील खाजगीकरणाला मूठमाती. हॉस्पिटल्स मधील सेवांच्या (सुरक्षा, कॅन्टीन स्वच्छता इ.) चे कंत्राटीकरणाला मूठमाती.

✓ सर्व रिकामी पदे ताबडतोब भरणे. कंत्राटीकरण रद्द करून **नवे समग्र 'आरोग्य मनुष्यबळ धोरण'** बनवून त्यानुसार मोठ्या प्रमाणात नवीन पदांची निर्मिती व भरती. आरोग्य यंत्रणेतील अधिकारी व कर्मचारी यांची भरती, बदल्या आणि बढती यात पारदर्शकता.

✓ सरकारी केंद्रांमध्ये जाणा-या जनतेला सर्व आवश्यक औषधे मोफत व पुरेशी मिळण्याची हमी, **तामिळ-नाडू मॉडेल चा स्वीकार.**

✓ महात्मा फुले जीवनदायी योजना, 'PM JAY' सारख्या आरोग्य विमा योजना या विमा कंपन्यांच्या मार्फत न राबवता, सरकारच्या "सर्वांसाठी आरोग्य सेवा" (Universal Health Care) या व्यापक व्यवस्थेचा भाग म्हणून टप्प्या-टप्प्याने राबवण्याचे धोरण.

✓ सार्वजनिक आरोग्य सेवा ही लोककेंद्री, संवेदनशील आणि लोकांप्रती उत्तरदायी. महाराष्ट्रात काही भागात सुरु असलेली लोकाधारित देखरेख व नियोजन प्रक्रिया सार्वत्रिक करण्याची दिशा.

✓ एकंदरीत आरोग्य यंत्रणेचा कारभार भ्रष्टाचारमुक्त व पारदर्शक करण्यासाठी पारदर्शकता, उत्तरदायित्व, लोकशाहीकरण ही त्रिसूत्री. 'धोक्याची माहिती देणाऱ्या' (whistleblower) कर्मचाऱ्यांना संरक्षण. तक्रार निवारण यंत्रणेचे बळकटीकरण करण्यासाठी त्यात लोकांच्या प्रतिनिधींचा समावेश.

✓ विशेष आरोग्य गरजा असलेल्या घटकांना आरोग्यसेवेची हमी - बालके, गरोदर स्त्रिया, वृद्ध, विकलांग नागरिक इ. ना सुद्धा आरोग्य-सेवेची हमी व त्या साठी खास प्रयत्न. सर्व वंचित सामाजिक थरातील लोकांना - उदा. स्त्रिया (विशेषतः विधवा, परित्यक्ता, वेश्या, एकल महिला, ट्रान्स जेन्डर) तसेच दलित, आदिवासी आणि भटके विमुक्त, मुस्लीम समाजांसाठी. तसेच लहान HIV प्रभावित व्यक्ती, मानसिक आजारी, इ. साठी संवेदनशील सेवा देण्यावर खास लक्ष व त्यांच्याशी भेदभाव केला जाणार नाही.

## 2. खाजगी आरोग्य-सेवेचे प्रमाणीकरण आणि त्या आधारे दर-नियंत्रण, रुग्ण हक्कांचे संवर्धन

✓ महाराष्ट्रात २०२१ मध्ये सुधारित MNHRA नियमांची राज्यभर तातडीने, काटेकोर अंमलबजावणी. याप्रमाणे प्रत्येक हॉस्पिटल मध्ये दर्शनी भागात रुग्ण हक्कांची सनद आणि

रुग्णालयाचे दरपत्रक ठळकपणे लावणे. प्रत्येक जिल्ह्यात आणि शहरात रुग्णांसाठी तक्रार निवारण यंत्रणा व रुग्णांना मदत करणारी हेल्प-लाईन चालवणे.

✓ सुधारित 'महाराष्ट्र क्लिनिकल एस्टाब्लीशमेंट कायदा' आणणे. विशेषतः कॉर्पोरेट हॉस्पिटल्स मध्ये दर प्रमाणीकरण. प्रमाणित उपचार मार्गदर्शिका, कायद्याच्या प्रभावी अंमलबजावणीची स्वतंत्र यंत्रणा. ही यंत्रणा उत्तरदायी असण्यासाठी डॉक्टर्स प्रमाणे त्यात सामान्य नागरिकांचे प्रतिनिधित्व.

✓ महाराष्ट्रात धर्मादाय रुग्णालयात गोरगरीब रुग्णांसाठी २०% खाटा राखीव ठेवण्याचे बंधन आहे. या खाटा सार्वजनिक आरोग्यसेवेचा भाग समजून त्या योग्य पध्दतीने भरण्यासाठी स्वायत्त सार्वजनिक व्यवस्था. किती खाटा कोणत्या रुग्णालयात उपलब्ध आहेत याची २४ तास माहिती देणारी वेबसाईट आणि रुग्णांसाठी हेल्प लाईन.

3. आरोग्यसेवा कर्मचारी आणि UHC प्रणालीत सामील होणारे खासगी डॉक्टर्स, यांच्यासाठी न्याय्य व्यवस्था - इथे आपण आशा, परिचारिका, कंत्राटी आरोग्य कर्मचारी इत्यादींशी संबंधित, नजीकच्या काळात साध्य होण्यासारख्या प्रस्तावांचा उल्लेख करू शकतो. तसेच वेगवेगळ्या आरोग्य सेवकांसाठी आपली हक्कधारीत दिशा कशी फायदेशीर ठरेल, याचे वर्णन करू शकतो. UHC प्रणालीमध्ये, सामील असलेले खाजगी डॉक्टर्स आणि हॉस्पिटल यांनासुद्धा सुरक्षित आणि न्याय्य वातावरणात काम करता येईल, याचाही उल्लेख करू शकतो.

4. वैद्यकीय महाविद्यालये, कॉर्पोरेट तपासणी व उपचार-केंद्रे यांच्या अनिर्बंध कारभारावर नियंत्रण

✓ नवीन खाजगी वैद्यकीय महाविद्यालये काढायला बंदी. खाजगी वैद्यकीय महाविद्यालयामध्ये सरकारी कॉलेज इतकीच फी. कॉर्पोरेट तपासणी व उपचार-केंद्रे यांच्यावर नियंत्रण करण्यासाठी स्वायत्त सरकारी यंत्रणा. त्यांचे दर हे त्यांच्या खर्चा च्या आधारे ठेवण्याचे बंधन.

5. औषध उद्योगावर नियंत्रण

✓ औषधांवर किंमत-नियंत्रण आणण्याचा देखावा बंद करून सर्व आवश्यक औषधांवर औषधांच्या उत्पादन-खर्चाच्या दुप्पट पेक्षा जास्त किंमत ठेवायला किंमत-नियंत्रण. त्यासाठी औषधांच्या उत्पादन-खर्चात ठराविक, १०० टक्के मार्जिन देणारी कमाल किंमत असे धोरण.

✓ औषधांच्या दर्जावर नियंत्रण ठेवणा-या अपु-या, भ्रष्ट, अपारदर्शी एफ.डी. ए. मध्ये आमूलाग्र सुधारणा. बाजारातील सर्व औषधांचा दर्जा चांगला असेल सरकारतर्फे खात्री. औषध-कंपन्यांवर सर्व औषधे जनरिक नावानेच विकायचे बंधन

✓ सर्व औषधे जनरिक नावानेच लिहून देण्याचे डॉक्टरांवर बंधन. औषधांच्या अशास्त्रीय मिश्रणावर बंदी. औषधांच्या विक्रीसंबंधी कायद्याने बंधनकारक अशी नैतिक आचारसंहिता.

✓ सार्वजनिक क्षेत्रातील औषध-उत्पादनाला चालना.

#### 6. आरोग्य-निर्धारक आर्थिक-सामाजिक घटकांबाबत आमूलाग्र सुधारणा

✓ आहार, पूरक आहार, पिण्याचे व स्वच्छतेसाठी पुरेसा पाणी पुरवठा, सार्वजनिक स्वच्छता, कचरा व्यवस्थापन या सेवा सार्वत्रिक व मोफत.

✓ स्वस्त, दर्जेदार सार्वजनिक धान्य-वितरण व्यवस्था. त्यात डाळींचा समावेश. अंगणवाडी, प्राथमिक शाळा यांच्यामध्ये पूरक आहार; त्यात अंड्याचाही समावेश, गरोदर स्त्रियांना पूरक आहारासाठी मदत

✓ सर्व-प्रकारचे प्रदूषण टाळण्यासाठी नियंत्रण. रस्त्यावरील अपघात टाळण्यासाठी कडक आचार-संहिता. कामाच्या जागी प्रदूषण अपघात रोखण्यासाठी कायदा, व्यवस्था.

✓ दारू, तंबाखू इ. अमली पदार्थ विलयाला जाण्यासाठी धोरण.

✓ कौटुंबिक हिंसा, लैंगिक आक्रमण/अत्याचार प्रतिबंध, गुन्हेगारांना कडक शासन, पीडितांना दिलासा, मार्गदर्शन देण्यासाठी सुयोग्य व्यवस्था.

#### IV. सामूहिक कृतीचे आवाहन, 2024 मध्ये आरोग्याला राजकीय अजेंडा

**बनवणे** - महाराष्ट्रातील लोक, सामाजिक संस्था-संघटना, निवडणूकीत उभे राहणारे उमेदवार, राजकीय पक्ष आणि प्रसारमाध्यमे, या प्रत्येकाला आरोग्य सेवेचा अधिकार पुढे नेण्यासाठी विशिष्ट पावले उचलण्यास सांगणे. 2024 च्या लोकसभा आणि विधानसभा निवडणूकीच्या संदर्भात महाराष्ट्रातील राजकीय अजेंड्यामध्ये, 'सर्वांसाठी आरोग्यसेवेचा हक्क' सामील करण्यासाठी आवाहन.