

दखल

सरकारी इस्पितळांचे अर्थनियोजन



श्वेता राजूत - मराठे
shweta51084@gmail.com

जिल्हा व राज्यपातळीवरून आलेल्या आदेशामुळे महाराष्ट्रात प्राथमिक आरोग्य केंद्रामध्ये बायोमेट्रिक मशिन व ॲम्बुलन्स अक्सेसरीजची खरेदी केली परंतु पुरेशा कर्मचारीवर्ग नसल्यामुळे या वस्तू वापराविना पडून आहेत. इतर दोन केंद्रांतही पुरेशा कर्मचारीवर्ग व तज्ज्ञ डॉक्टर नसल्यामुळे साहित्य व उपकरणे वापराविना पडून आहेत... हे तपशील आहेत शासनाकडून प्रत्येक प्राथमिक आरोग्य केंद्रास मिळणाऱ्या निधीच्या वापराबद्दलचे. . .

आरोग्य केंद्रातील पायाभूत सोयी-सुविधा बळकट होऊन रुग्णांना चांगल्या दर्जाची आरोग्य सेवा मिळावी यासाठी विविध आरोग्य केंद्रांना 'राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियाना' अंतर्गत वाढीव निधी दिला जातो. प्रत्येक प्राथमिक आरोग्य केंद्रास दर वर्षी एकूण १,७५,००० रुपये दिले जातात. शिवाय आरोग्य केंद्राच्या दर्जात सुधारणा व्हावी यासाठी आय.पी.एच.एस. प्रमाणित प्राथमिक आरोग्य केंद्रांना ५,००,००० इतका आय.पी.एच.एस.निधी दिला जातो. या रकमा जरी फार मोठ्या नसल्या तरी संपूर्ण राज्यासाठीची आकडेवारी पाहिल्यास या निधीचा आवाका लक्षात येईल. २०११-१२ सालाचे राज्यातील सर्व प्राथमिक आरोग्य केंद्रांना मिळणाऱ्या चारही निधीवरील शासनाचे बजेट ९५४३.७५ लाख होते.

आरोग्य केंद्रांना मिळणाऱ्या या निधीचा वापर योग्यप्रकारे व्हावा यासाठी प्रत्येक आरोग्य केंद्रात 'रुग्ण कल्याण समिती'ची स्थापनाही करण्यात आली आहे. परंतु टिकटिकाणहून मिळालेल्या माहितीवरून, निधीच्या वापराबाबत व समित्यांच्या कामकाजाबाबत वेगवेगळ्या पातळ्यांवर प्रश्न उपस्थित केले जात आहेत. या पार्श्वभूमीवर 'लोकाधारित देखरेख प्रक्रिये' अंतर्गत प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या रुग्ण कल्याण समितीला मिळणाऱ्या निधीचा वापर नेमका कशाप्रकारे केला जात आहे, तसेच निधीच्या खर्चाबाबत निर्णय कोण घेतो, समितीच्या सभा

होतात का, खर्चाच्या नोंदी कशाप्रकारे ठेवल्या जातात हे पाहण्यासाठी पुणे जिल्ह्यातील १५ गावे व ५ प्राथमिक आरोग्य केंद्रांमधून सविस्तर अभ्यास करण्यात आला. त्यासाठी २०१०-११ ते २०११-१२ या वर्षातील तपशील पाहण्यात आले.

वर उल्लेख केलेल्या तपशिलांसोबतच निधीच्या वापराबाबत आणखीही बऱ्याच बाबी निदर्शनास आल्या. एक तर साहित्य-उपकरणे, आरोग्य केंद्राची, वाहनांची देखभाल व दुरुस्ती, कंत्राटी कर्मचाऱ्यांचे मानधन, औषध खरेदी, झेरॉक्स व स्टेशनरी, विजेची बिले या ठराविक बाबींवरच निधी खर्च केल्याचे आढळले. तसेच या निधीतून औषधांची खरेदी केलेल्या औषधांचे दर शासनाच्या दरापेक्षा कितीतरी पट जास्त आहेत. आणि असे असूनही दवाखान्यात नियमित लागणाऱ्या साध्या-साध्या औषधांची स्थानिक औषध विक्रेत्यांकडून मोठ्या प्रमाणावर खरेदी केली जाते, यावरून शासनाकडून आरोग्य केंद्रांना होणारा औषध पुरवठा पुरेशा नाही हेच स्पष्ट होते. निधीच्या वापरासोबतच निधीच्या जमाखर्चाच्या नोंदीमध्येही काही कमतरता आढळून आल्या. बऱ्याच बिलांवरील तारखांमध्ये खाडाखोड केलेली आढळली. जवळपास ७०% ते ८०% बिलांवर तारखा, सहाय्य व तपशील नव्हते. एकाही प्राथमिक आरोग्य केंद्रात जमाखर्चाच्या पडताळणीसाठी ऑडिटर्स प्रत्यक्ष आले नसल्याची माहिती मिळाली. शासनाकडून निधीची पूर्ण रक्कम

मिळूनदेखील नियोजनाअभावी सरासरी केवळ ६०% निधी वापरला गेला.

या निधीमुळे आरोग्य केंद्रात पायाभूत सुधारणा होण्यास नक्कीच मदत होत असल्याचे दिसते, परंतु रुग्णांना केंद्रस्थानी ठेवून त्यांच्या गरजांनुसार निधी न वापरल्याने निधीचा अपव्यय होत असल्याचेही लक्षात येते. आणि यातूनच निधीच्या नियोजनाची आवश्यकता अधोरेखित होते. 'लोकाधारित देखरेख' प्रक्रियेअंतर्गतच पुणे जिल्ह्यातल्या एका प्राथमिक आरोग्य केंद्रातील आरोग्य सेवांसंदर्भात एक नियोजन कार्यशाळा आयोजित करण्यात आली होती. नियोजन कार्यशाळेनंतर रुग्ण कल्याण समितीच्या सदस्यांच्या सहभागाने पिण्यासाठी पाण्याची टाकी बसवणे, स्वच्छता मोहीम आखणे, प्रयोगशाळेत तपासण्यांचा माहितीदर्शक फलक लावणे, सफाई कर्मचाऱ्यांची नियुक्ती करणे अशा अनेक सुधारणा या आरोग्य केंद्रात केल्या गेल्या. समिती सदस्यांचा सक्रिय सहभागाने, नियोजन केल्यास निधीचा वापर योग्य प्रकारे कसा होऊ शकतो याचे हे उत्तम उदाहरण आहे.

दवाखान्यांमधल्या सोयी-सुविधांच्या समस्या आणि त्या सोडविण्यासाठी लागणारा निधी यांमधील दरी पूर्ण भरून निघाली नसली तरी ती कमी करण्याचा प्रयत्न निश्चितपणे केला जात आहे. परंतु सध्या निधीच्या वापराबाबतचे चित्र दिसते आहे ते लक्षात घेऊन त्यानुसार उपाययोजना करणे हेदेखील तितकेच महत्त्वाचे आहे.

खरे तर निधीच्या वापरात सुसूत्रता यावी यासाठी सर्व पातळ्यांवरून प्रयत्न होणे गरजेचे आहे. सगळ्यात आधी रुग्ण कल्याण समिती सदस्य म्हणून आपले अधिकार व जबाबदाऱ्या काय आहेत याचे नियमित व योग्य प्रशिक्षण आणि माहिती देण्यात यायला हवी. अशी प्रशिक्षणे लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेमध्ये घेण्यात आली, त्यामुळे काही चांगले बदल दिसून



आले. रुग्ण कल्याण समितीचा निधी रुग्णांना केंद्रस्थानी धरून खर्च होण्यासाठी, परस्पर वरच्या पातळीवरून लादलेले निर्णय समिती सदस्यांनी थांबविले पाहिजेत. समितीच्या नियमित बैठका घेऊन त्यामध्ये सर्व सदस्यांनी उपस्थित राहायला हवे. निधीचा हिशोब ठेवण्यामध्ये सुसूत्रता येण्यासाठी संबंधित कर्मचाऱ्यांना जमाखर्चाच्या नोंदी कशा ठेवाव्यात याबाबत प्रशिक्षण द्यायला हवे. निधीच्या खर्चामध्ये पारदर्शकता आणण्यासाठी निधीचा जमाखर्च लोकांपर्यंत पोचवण्यासाठी लोकांना दिसेल अशा ठिकाणी जमाखर्चाचा बोर्ड लावण्याची व्यवस्था करायला हवी. नियोजनाबाबत वर

उल्लेख केलाच आहे. राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानाअंतर्गत लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेचा भाग असलेली आरोग्य केंद्रे वगळता, इतर भागात या निधीचा वापर कशा प्रकारे केला जात आहे यावर देखरेख ठेवण्यासाठी कोणत्याही प्रकारची व्यवस्था नाही. तेव्हा यासाठी शासनाने टोस निर्णय घेणे गरजेचे आहे जेणेकरून शासनाकडून मिळणाऱ्या या निधीच्या विनियोगात सुसूत्रता येण्यास नक्कीच मदत होईल व निधी देण्यामागचा शासनाचा हेतू साध्य होईल.

लेखिका 'साथी' आरोग्य विषयक सामाजिक संस्थेच्या कार्यकर्त्या आहेत.