

ISSN 2319-8648

Impact Factor - 2.143

UGC Approved Journal  
Sr. No. 64310

Pre-Reviewed

Indexed (IIJIF)

# Current Global Reviewer

UGC Approved International Refereed Research Journal Registered & Recognized  
Higher Education For All Subjects & All Languages



**Special Issue**

Issue I, Vol II 10th March 2018



Godavari Manar Charitable Trust's  
**Arts, Commerce & Science College, Shankarnagar**  
Tq. Biloli, Dist. Nanded

(NAAC Re-accredited 'B' Grade with CGPA 2.31 & ISO- 9001-2008)

**One Day Interdisciplinary National Conference**  
on

**Globalization and Welfare States: Problems and Prospects**

Jointly Organized by

**Swami Ramanand Teerth Marathwada University, Nanded**

&

**Public Administration Association Maharashtra**

Organized by

**Department of Public Administration**

**Arts, Commerce & Science College, Shankarnagar**

**Editor In Chief**

**Mr. Arun B. Godam**  
Latur.

**Convener**

**Dr. B. S. Pimple**

Principal, ACS College, Shankarnagar &  
President, Public Administration Association Maharashtra

**Co-Convener**

**Dr. S. K. Lekhane**  
(HOD Pub. Adm.)

**Coordinator**

**Dr. A. C. Sonkamble**  
(Asso. Prof. Pub. Adm.)

**Dr. Anil Chidrawar**

UGC Principal

A.V. Education Society's

Deogar College, Deogar, Dist. Nanded

18	जागतिकीकरण, सामाजिक न्याय आणि बालकामगार	प्रा. पेरके वैशाली शेषराव डॉ. सुधाकर श्रीरामे	53
19	“जागतीकीकरण व आरक्षण धोरण : एक अभ्यास”	प्रा. डॉ. श्यामसुंदर वाघमारे.	57
20	जागतिकीकरण व आरक्षण धोरण	प्रा.डॉ.शंकर गड्डमवार	60
21	कल्याणकारी राज्य व समाजकल्याण प्रशासन	डॉ. सोनकांबळे ए.सी.	63
22	जागतिकीकरण आणि कल्याणकारी राज्य	डॉ. एन. पी. कुडकेकर डॉ. व्यंकट विठेगावे	65
23	जागतिकीकरण आणि वाढती विषमता :	डॉ. गजानन देवराव चिट्टेवाड	68
24	समाजकल्याण व राष्ट्रीय आरोग्य धोरण- २०१७ : एक विश्लेषण	प्रा. डॉ. एकंबेकर पी. के. प्रा. संजय मारोतराव देबडे	72
25	जागतिकीकरणाचा भारतीय ग्रामीण समाज जीवनावरील प्रभाव	प्रा.विलास गायकवाड	77
26	जागतिकीकरणात आरक्षण धोरणाची प्रासंगिकता	डॉ. भालेराव जे.के.	80
27	जागतिकीकरण व कल्याणकारी राज्याच्या संदर्भात : संतसाहित्य	प्रा.डॉ.शरचंद्र देगलूरकर	83
28	जागतिकीकरण आणि दुर्बल घटक	प्रा. इरलापल्ले पी.बी.	86
29	"जागतिकीकरण व कल्याणकारी राज्य"	प्रा.डॉ.शंकर लेखने प्रा.जी.व्ही.पांचाळ	88
30	जागतिकीकरण व कल्याणकारी राज्य	प्रा.डॉ.अशोक टिपरसे	91
31	समाज कल्याण कार्यक्रमात राज्य सरकारची भूमिका व कार्य	प्रा. जीवन एकनाथराव चव्हाण	94
32	"कल्याणकारी राजकारण आणि दुर्बल घटक"	काठेवाडे पुंडलिक माधवराव	97
33	जागतिकीकरण, सामाजिक न्याय आणि बालकामगार	प्रा. पेरके वैशाली शेषराव	100
34	कल्याणकारी राज्य व सामाजिक न्याय	प्रा. डॉ. अशोक नारायण गायकवाड	104



Special Issue

Issue I Vol. II, 10<sup>th</sup> March 2018

CURRENT GLOBAL REVIEWER

UGC Approved  
Sr. No. 64310

ISSN : 2319 - 8648  
Impact Factor : 2.143



## समाजकल्याण व राष्ट्रीय आरोग्य धोरण- २०१७ : एक विश्लेषण

प्रा. डॉ. एकंबेकर पी. के.

संशोधक मार्गदर्शक, वसंतराव नाईक महाविद्यालय नांदेड

प्रा. संजय मारोतराव देबडे

संशोधक विद्यार्थी, देगलूर महाविद्यालय देगलूर

(24)

प्रस्तावना :

स्वातंत्र्य प्राप्तीनंतर भारताने लोकशाही व्यवस्था स्वीकारून लोककल्याणकारी राज्याचे स्वरूप धारण केले आहे. लोककल्याणकारी राज्यामध्ये मागास, वंचित, शोषित, उपेक्षित, व वंचित घटकाचा सर्वांगीण विकास करणे हे प्रत्येक शासनाचे प्रमुख व महत्वाचे कार्य मानले जाते. त्यानुसार स्वातंत्र्यप्राप्तीपासूनच भारतातील प्रत्येक सरकाराने समाज विकास व समाज कल्याणाच्या अनेक योजना, कार्यक्रम व धोरण निर्माण करून त्यांची अंमलबजावणी केली आहे. समाजकल्याणाच्या अनेक क्षेत्रापैकी एक महत्वाचे क्षेत्र म्हणजे आरोग्याचे क्षेत्र असून शासनाने स्वातंत्र्य प्राप्तीपासूनच सार्वजनिक आरोग्य विषयक सेवा सुविधा उपलब्ध करून देण्यासाठी अनेक योजना व कार्यक्रम राबवित आहे. त्याअनुषंगाने आरोग्याच्या अनेक योजना व कार्यक्रमाची प्रभावी अंमलबजावणी विविध धोरणाच्या माध्यमातून करत आहेत. देशाच्या आरोग्य विषयक समस्याबाबत शासनाचे धोरण तसेच त्यासंबंधी स्विकारलेले धोरण याबाबतची माहिती देणारे धोरण म्हणजेच राष्ट्रीय आरोग्य धोरण होय. देशाच्या आरोग्य विषयक समस्याचे विविध पैलू व त्यासंबंधी स्विकारलेल्या योजना, कार्यक्रम आणि उपाययोजना यांची माहिती या धोरणातून स्पष्ट होते.

केंद्र सरकारने १६ मार्च २०१७ रोजी राष्ट्रीय आरोग्य धोरणाला मान्यता दिली. आरोग्य सेवा पुरविण्यासाठी खाजगी क्षेत्राचा सहभाग, आरोग्य सेवासाठी वाढीव निधी पुरवठा, रुग्णकेंद्री व दर्जेदार आरोग्य सेवेची हमी, मेक इंडीयास पुरक तरतुदी इत्यादी वैशिष्ट्यांना युक्त असं हे धोरण आहे. भारत सरकारने यापूर्वी १९८३ साली पहिले राष्ट्रीय आरोग्य धोरण तर २००२ साली दुसरे राष्ट्रीय आरोग्य धोरण जाहिर केले होते.

आरोग्य धोरणामागील पार्श्वभूमी:

पंचवार्षिक योजनांच्या अंमलबजावणी दरम्यान आरोग्य क्षेत्राला दिशा दाखविण्याचे कार्य प्रथम राष्ट्रीय आरोग्य धोरण १९८३ व द्वितीय राष्ट्रीय आरोग्य धोरण २००२ यांनी केले. परंतु मागील पंधरा वर्षांत भारतातील आरोग्याच्या क्षेत्रामध्ये मोठे बदल घडून आले आहेत. हे बदल पुढील चार मार्गाने स्पष्ट करता येईल. यातील पहिला बदल म्हणजे आरोग्य विषयक प्राधान्यक्रम बदलले आहेत. उदा. माता मृत्यु दर व बालमृत्यु दर यात घट झाली असली तरी असंसर्गजन्य रोगामुळे आरोग्य सेवांवर ताण वाढला आहे. दुसरा बदल म्हणजे या काळात आरोग्य सेवा उद्योगाची मोठी वाढ झाली. तिसरा बदल म्हणजे लोकांना आरोग्य सेवेसाठी आचानक पैसे खर्च करावे लागत असल्यामुळे लोकांच्या गरीबीचे प्रमाण वाढले आहे. आणि चौथा बदल म्हणजे एकूणच देशाच्या आर्थिक वृद्धीमुळे शासनाची आर्थिक वित्तीय क्षमता सुधारली आहे. यासर्व बदलांच्या बाबी विचारात घेऊन व त्यात आवश्यक ते बदल करून नवे आरोग्य धोरण जाहिर करण्यात आले आहे.

राष्ट्रीय आरोग्य धोरण २०१७ चे वैशिष्ट्ये:

१. सार्वजनिक आरोग्य सेवेमध्ये सुधारणा करणे व विविध विकास प्रकल्पांचा आरोग्यावरील परिमाण अभ्यासणे.
२. भारतातील आरोग्य सेवांवरील सरकारी खर्चाची तरतूद येत्या पाच वर्षांत दृष्टी करणे म्हणजे जीडीपीच्या २.५ टक्के करणे.
३. या रक्कमपैकी ४० टक्के रक्कम केंद्र सरकार उपलब्ध करून देणार असून पूर्वी हे प्रमाण २० टक्के होते.

४. आजारांना प्रतिबंध करणे व उत्तम आरोग्याच्या संवधनासाठी स्वच्छ भारत अभियान, नशा मूक्ती, कुपोषण, महिलांवरील अत्याचाराला प्रतिबंध इत्यादी माध्यमातून आरोग्य रक्षण करणे.
५. मधुमेह, रक्तदाब, हृदयविकार, क्षयरोग, कर्करोग, मनोविकार इत्यादी विषयीच्या आरोग्य योजनांमध्ये सुधारणा करणे.
६. प्राथमिक आरोग्य सेवा सर्वत्र मोफत उपलब्ध करून देणे.
७. निम्न आर्थिक स्तरांवरील लोकांसाठी सार्वजनिक आरोग्य सेवांच्या द्वारे द्वितीय व तृतीय स्तराच्या रुग्णालय सेवा मोफत उपलब्ध करून देणे.
८. सरकारी रुग्णालयांची क्षमता वाढविणे.
९. आवश्यक त्या ठिकाणी सरकारी खाजगी भागदारी व धर्मदाय संस्थांच्या माध्यमातून आरोग्य सेवा उपलब्ध करून देणे.
१०. निम्न आर्थिक स्तरावरील लोकांसाठी आरोग्य सेवांसाठी सार्वजनिक व इतर सहभागी रुग्णालयांना पूर्वनिश्चित रक्कम मिळेल यासाठी राज्य पातळीवर आरोग्य निधी स्थापन केला जाईल.
११. शासकीय महाविद्यालय तसेच धर्मदाय व खाजगी रुग्णालयातून निम्न स्तरातील लोकांसाठी सुपर स्पेशलिटी सेवा मोफत उपलब्ध करून देणे.
१२. खाजगी भागीदारी साठी ना नफा ना तोटा या संस्थांना प्राधान्य देणे.
१३. सार्वजनिक आरोग्य सेवांसाठी आयुर्वेद तज्ञ मनुष्यबळाचा वापर करणे.
१४. प्राथमिक आरोग्य केंद्रावर सध्या कार्यरत डॉक्टरांव्यतिरिक्त आयुर्वेद डॉक्टरांची नियुक्ती करणे.
१५. योग्य वैज्ञानिक तंत्रज्ञानाच्या वापराच्या धोरण निर्मितीसाठी एक सल्लागार मंडळ असेल.
१६. रोग निदान, उपचार पध्दती व लसीकरणासाठी मार्गदर्शक तत्वे जारी केले जातील.
१७. प्रत्येक कुटुंबाला डिजिटल आरोग्य कार्ड दिले जाईल. रुग्णांची माहिती त्या कार्डमध्ये ठेऊन ती माहिती गुप्त ठेवली जाईल.
१८. आरोग्य सेवांसाठी मंजूर एकूण निधीपैकी पाच टक्के निधी आरोग्यावरील संशोधनासाठी राखीव ठेवला जाणार.

**ध्येयः**

प्रतिबंधात्मक व प्रोत्साहणपर आरोग्य सेवांचा सर्व प्रकारच्या विकासात्मक धोरणामध्ये समावेश करून सर्व वयोगटातील सर्वांच्या आरोग्याचा सर्वोच्च दर्जा साध्य करणे तसेच कोणत्याही व्यक्तीला आर्थिक समस्येमुळे आरोग्य सेवांपासून वंचित रहावे लागणार नाही इतपर्यंत आरोग्य सेवा सार्वत्रिक रित्या उपलब्ध करून देणे हे राष्ट्रीय आरोग्य धोरण २०१७ चे मुख्य ध्येय आहे. आरोग्य सेवांच्या शुल्कात कपात करणे, आरोग्य सेवांची पोहच वाढविणे व आरोग्य सेवांच्या दर्जात सुधारणा करणे याद्वारे हे ध्येय साध्य केले जाणार आहे.

**राष्ट्रीय आरोग्य धोरण २०१७ तील महत्वाचे तत्वेः**

- **व्यावसायिकता, सचोटी व नैतिकता:**  
राष्ट्रीय आरोग्य धोरण २०१७ हे पूर्णतः व्यावसायिक दर्जा, सचोटी व नैतिकता पाळण्या बाबत हमी देते. विश्वसनिय, पारदर्शी व जबाबदार नियामक यंत्रणेच्या माध्यमातून आरोग्य सेवा देताना या तत्वांचे पालन केले जाईल.
- **समता:**  
असमता किंवा विषमता कमी करणे म्हणजे गरिबांपर्यंत आरोग्य सेवा पोहचविण्याचा सकारात्मक प्रयत्न होय. लिंगभावात्मक, गरिबी, जात, अपंगत्व, सामाजिक पार्श्वभूमी किंवा भौगोलिक पार्श्वभूमी याबाबत कोणताही भेदभाव न करता सेवा देणे म्हणजे समता होय. याद्वारे ज्यांच्यावर आजाराचा सर्वाधिक भार पडतो अशा गरिबांन आर्थिक संरक्षण मिळेल.
- **किफायतशिरपणाः-** किफायतशिरपणा हा समतेचा एक प्रकार आहे. जर आरोग्य सेवांची किंमत वाढली तर समता असाध्य बनते. काही कुटुंबांमध्ये त्यांच्या उत्पन्नाचा १० टक्के पेक्षा जास्त रक्कम आरोग्य सेवांसाठी खर्च होतो हे अस्वीकाराई आहे.

- **सार्वत्रिकीकरण:**  
सामाजिक, आर्थिक किंवा सध्याची आरोग्य विषयक स्थिती यासारख्या बाबींवर आधारीत भेदभाव न करता सर्वांना आरोग्य सेवा उपलब्ध करून देणे.
- **रुग्णकेंद्री व सेवांचा दर्जा:**  
गोपनीय व सन्मानपूर्वक पध्दतीने लिंगभाव संवेदनशिल, प्रभावी, सुरक्षित व सुयोग्य आरोग्य सेवा पूर्विणे. आरोग्य सेवांच्या दर्जाची तडजोड न करणे.
- **उत्तरदायित्व:**  
आर्थिक व कामगिरीविषयक उत्तरदायित्व, निर्णयप्रक्रियेतील पारदर्शकता व आरोग्य सेवेतील भ्रष्टाचाराचे निर्मूलन करणे.
- **सर्वसमावेशक भागीदारी:**  
सर्व बिगरी आरोग्य शासकीय विभाग व मंत्रालय व तसेच नागरी समाज व संस्था यांच्या भागीदारीतून व सहभागातून एक बहुभागीदारी दृष्टीकोण विकसित करणे.
- **विकेंद्रीकरण:**  
संस्थात्मक क्षमता व व्यावहारिकता विचारात घेऊन प्रत्येक स्तरावर निर्णय प्रक्रियेमध्ये स्थानिक समुदायाचा सहभाग वाढविणे.
- **विविधता:**  
आधुनिक उपचारपध्दती बरोबरच पारंपारिक उपचार पध्दतीची सेवा रुग्णांना उपलब्ध करून देणे.
- **गतिशिलता व अनुकूलता:**  
बदलत्या परिस्थितीनुसार जुळवून घेणारी किंवा समायोजन करणारी यंत्रणा निर्माण करणे.

**राष्ट्रीय आरोग्य धोरण २०१७ चे उद्दिष्टे:**

- सर्व क्षेत्रांमध्ये ठोस धोरणांच्या मदतीने आरोग्य सेवांच्या दर्जांमध्ये सुधारणा करणे तसेच सार्वजनिक आरोग्य सेवांच्या दर्जावर लक्ष केंद्रीत करून प्रतिबंधात्मक, गुणकारी, सर्वधनात्मक व पुनर्वसनकारी आरोग्य सेवांचा विस्तार करणे हे मुख्य उद्दिष्ट आहे.
१. **प्रगतीशिलरित्या सार्वजनिक आरोग्य सेवांचा विस्तार करणे.**  
प्रजनन, माता, बालक, किशोरवयीन यांच्या आरोग्य विषयी तसेच संसर्गजन्य व असंसर्गजन्य रोगाविषयी एकात्मिक प्राथमिक आरोग्य सेवा याची हमी देणे. उपलब्ध मनुष्यबळाचा व पायाभूत सुविधांचा जास्तीजास्त वापर करून प्रत्येक कुटुंबाला त्याच्या पसंतीचा डॉक्टर व आरोग्यसेवा उपलब्ध करून देणे. यासाठी बिगर शासकीय क्षेत्राची मदत घेणे. ना नफा ना तोटा या तत्वांवर काम करणाऱ्या या बिगर शासकीय क्षेत्राची मदत घेऊन शासकीय दवाखान्यात व भागीदारीतील दवाखान्यात द्वितीय व तृतीय आरोग्य सेवा दर्जेदार व माफक दरात उपलब्ध करून देणे.
  २. **सार्वजनिक आरोग्य सेवेविषयी विश्वास पूनः प्रस्थापित करणे:**  
सार्वजनिक आरोग्य सेवा कार्यक्षम रुग्णकेंद्री, किफायतशीर, प्रभावी व विश्वसनिय बनवून सर्व सामान्यांमध्ये सार्वजनिक आरोग्य सेवांविषयी विश्वास बळकट करणे.

विशिष्ट संख्यात्मक ध्येय आणि उद्दिष्टे

अ. क्र.	घटक	लक्ष	मुदत
१	अपेक्षित आर्युमान		
२	एकून पुनरुत्पादन दर	७० वर्ष	२०२५
३	बालमृत्युदर	२.१	२०२५
४	अर्भक मृत्युदर	२३	२०२५
५	नवजात मृत्युदर	२८	२०१९
६	पाच वर्षांखालील बालकांची खुरटी वाढ होण्याचा दर कमी करणे	४०%	२०२५
७	रोगांना प्रतिबंध करणे- एड्स	९०:९०९०	२०२०
८	कुष्ठरोग मूक्त भारत		२०१८
९	काळा आजार मूक्त भारत		२०१७
१०	क्षयरोग निर्मुलन		२०२५
११	अंधत्वाची बाधा होण्याचे प्रमाण कमी करणे	०.२५%	२०२५
१२	सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्थापन केंद्राची स्थापना करणे		
१३	फिलेरिया क्रिमीमुळे होणाऱ्या आजाराचे निर्मुलन		२०१७
१४	श्वसनाचे विकार, कर्करोग, मधुमेह इ. मुळे होणारे मृत्युचे प्रमाण कमी करणे	२५%	२०२५
१५	सार्वजनिक आरोग्य सेवांचा उपयोगाचे प्रमाण वाढविणे	५०%	२०२५
१६	एका वर्षांखालील बालकांचे पूर्ण लसीकरण करणे	९०%	२०२५
१७	शुध्द पेयजल व स्वच्छता उपलब्धता		२०२५
१८	आरोग्यांवर होणाऱ्या खर्चाच्या प्रमाणाचा दर वाढविणे	२.५%	२०२५
१९	कुटूंबाच्या आकस्मिक आजारावर होणाऱ्या खर्चाचे प्रमाण कमी करणे	२५%	२०२५
२०	तंबाखु सेवनांचे प्रमाण कमी करणे	३०%	२०२५
२१	सार्वजनिक आरोग्य सेवांच्या वापरात सध्याच्या तुलनेत वाढ करणे	५०%	२०२५
२२	कुटूंब नियोजन साध्य करणे	९०%	२०२५
२३	प्रसूतीवेळी कुशल कर्मचाऱ्यांच्या उपस्थितीचा दर वाढविणे	९०%	२०२५
२४	प्रसूतीपूर्व आरोग्य सेवा पुरविण्याचे प्रमाण वाढविणे	९०%	२०२५
२५	राज्याच्या आरोग्य सेवांवरील खर्च हा अर्थसंकल्पाच्या ८ टक्केपेक्षा जास्त करणे		२०२५
२६	भारतातील सार्व. आरोग्य मानकानुसार डॉक्टर व सहाय्यक उपलब्ध करून देणे		२०२०
२७	भारतातील सार्व. आरोग्य मानकानुसार सामुहिक आरोग्य स्वयंसेवाकांची एकून लोकसंख्येशी असणारे प्रमाण वाढविणे		२०२५
२८	प्राथमिक व दुय्यम आरोग्य सेवा लोकसंख्येच्या प्रमाणानुसार पुरविणे		२०२५
२९	आरोग्य सेवेविषयी माहितीचा जिल्हा स्तरावर इलेक्ट्रॉनिक डाटाबेस तयार करणे.		२०२०
३०	सार्व. आरोग्य विषयीच्या रोगाविषयी लेखागार तयार करणे व आरोग्य देखभाल यंत्रणा बळकट करणे		२०२०



Special Issue

Issue I Vol. II, 10<sup>th</sup> March 2018

CURRENT GLOBAL REVIEWER

UGC Approved

Sr. No. 64310

ISSN : 2319 - 8648

Impact Factor : 2.143

### वैद्यकीय शिक्षण विषयक शिफारशी:

या धोरणाने वैद्यकीय महाविद्यालयांमध्ये सुधारणा करण्याची शिफारस केली आहे. राज्यातील कुशल डॉक्टरांची संख्या वाढविण्यासाठी जिल्हा रुग्णालयांचे वैद्यकीय महाविद्यालयात रुपांतर करण्याची शिफारस केली आहे तसेच पदव्युत्तर पदवी देणाऱ्या जागांमध्ये वाढ. एम्सची संख्या वाढविणे तसेच वैद्यकीय पदवीसाठी प्रवेश परीक्षेचे वस्तुनिष्ठ पध्दतीच्या स्वरूपाचे पूर्णविलोकन करण्याची शिफारस केली आहे.

### शासकीय यंत्रणेची भूमिका:

या धोरणात केंद्र, राज्य व पंचायतराजची भूमिका स्पष्ट केली आहे. राज्य व केंद्र शासनाने जबाबदारी व उत्तरदायित्व विभागून घेतले पाहिजे या धोरणानुसार राज्याची महासंचानलये मानव संसाधनाद्वारे बळकट केली जावे तसेच संसाधनाचे वितरण, संस्थांचे बळकटीकरण, राज्यनिहाय विशिष्ट नियोजनाची आखणी करण्यात यावी. तसेच आरोग्य सेवांच्या बाबतीत पंचायतराज व्यवस्था महत्वाची भूमिका बजावतील. आरोग्य सेवेबाबतचा सामाजिक दृष्टीकोण विविध स्तरावर बळकट करण्यात पंचायत राज साहाय्य ठरेल. तसेच समुदाय आधारित निगराणी व नियोजन हे बंधनकारक करणे आवश्यक आहे जेणेकरून आरोग्य व्यवस्था रुग्णकेंद्री बनेल.

### मूल्यमापन:

राष्ट्रीय आरोग्य धोरण २०१७ हे आजाराऐवजी निरामयता यावर अधिक भर देते. या धोरणाचा केंद्रबिंदू पूर्वीप्रमाणे आजारपण हा राहिला नाही लक्षाधारित आरोग्य सुविधा पुरविण्याची हमी या वर या धोरणात अधिक भर देण्यात आला आहे. या धोरणानुसार सर्व शासकीय दवाखान्यांमध्ये मोफत निदान, मोफत औषध दिले जाणार आहे. तसेच कौटुंबिक आरोग्य कार्डच्या माध्यमातून आरोग्य सेवेला रुग्णांच्या आजारांचा पूर्वतिहासाची माहिती मिळणे सुलभ होईल.

राष्ट्रीय स्वास्थ्य विमा योजना, आरोग्य श्री योजना यांच्या माध्यमातून खाजगी क्षेत्राचा आरोग्य क्षेत्रातील सहभाग वाढीस लागेल. तसेच या धोरणात आयुष्य उपचार पध्दतीला प्रोत्साहन दिले गेले. कारण आयुष्य ही पध्दती प्रभावी आणि किफायतशिर उपचार पध्दती आहे. उपरोक्त सकारात्मक बाबी या धोरणांच्या असल्यातरी या धोरणांमध्ये काही महत्वाच्या गोष्टीकडे दुर्लक्ष झाल्याचे दिसते. राष्ट्रीय ग्रामी आरोग्य अभियानाचा महत्वाचा पाया असलेल्या आशा स्वयंसेविका बाबतीत या धोरणात काहीही नमुद केले गेले नाही तसेच मानसिक विकाराबाबतीत भारतातील रुग्णांचे प्रमाण वाढत असून WHO नुसार भारतातील एकूण लोकसंख्येपैकी ७.५% लोक मानसिक आजाराने ग्रस्त आहेत. असे असून देखील या धोरणात त्या बदल काहीही नमुद केले नाही. तसेच निधी सुध्दा अपर्याप्त आहे. आरोग्याचा अधिकार मुलभूत अधिकारांमध्ये नमुद करण्याच्या मागणीला या धोरणांमध्ये कुठेही स्थान दिले गेले नाही. तसेच खाजगी क्षेत्रातील गैरप्रकारची प्रॅक्टिस (Mal Practice) करणाऱ्या डॉक्टरांबाबत मोन बाळगले गेले आहे.

थोडक्यात प्रभावी अंमलबजावणी, उपलब्ध सुविधांचा प्रभावी वापर तसेच तंत्रज्ञानाची जोड या द्वारे हे धोरण राबविणे आवश्यक आहे. पूर्वीच्या धोरणातील निश्चित लक्ष मुदतीत पूर्ण झालेली नाहीत त्यामुळे या धोरणाची अंमलबजावणी किती प्रभावी होते हे पाहणे उत्सुकतेचे ठरेल.

### संदर्भ:

१. National Health Policy 2017 Ministry of Health & Family Welfare (GOI)
२. Goel S. L. (2005) Health Care System & Management, Deep & Deep Publication New Delhi.
३. युनिक अॅकडमी बुलेटीन मे- २०१७

**Dr. Anil Chidrawar**  
I/C Principal

A.V. Education Society's  
Degloor College, Degloor Dist. Nanded