

आरोग्यनिधीला दिरंगाईचा रोग



प्रतिनिधिक छायाचित्र
डॉ. नितीन जाधव



HOT DEALS



Samsung Galaxy J6 2018 32GB Gold

₹ 12990 MRP ₹ 14990 -13%

₹1000 Cashback

Buy Now



KEN XIN DA V9 16 GB 4G LTE (Rose Gold)

₹ 7999 MRP ₹ 10999 -27%

₹ Cashback

Buy Now

कॅंगने सन २०११-१२ ते २०१५-१६ या कालावधीमध्ये राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान (एनएचएम) या कार्यक्रमांतर्गत येणाऱ्या महिला व बाल आरोग्यमधील उपक्रमाचे ऑडिट केले आहे. त्यात राज्यात निधीवाटपाबाबत कमालीची दिरंगाई दिसून आली. या गंभीर विषयाची चिकित्सा करणारे टिपण..

भारतातील सर्व जनतेला विशेषकरून दुर्बल, वंचित घटकांना दर्जेदार, मोफत सरकारी आरोग्य सेवा पुरवण्याचे ध्येय डोळ्यासमोर ठेवून २००५ साली सत्तेत असलेल्या केंद्र सरकारने 'राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान' (एनएचएम) या कार्यक्रमाची घोषणा केली. २०१३-१४ मध्ये ग्रामीण भागाबरोबरीने हा कार्यक्रम शहरी भागांमध्ये राबविला जात असून आता या कार्यक्रमाला 'राष्ट्रीय आरोग्य अभियान' (एनएचएम) म्हणून ओळखले जाते. हा कार्यक्रम प्रत्यक्षात आणण्यासाठी केंद्र सरकारकडून सार्वजनिक आरोग्य क्षेत्रात वाढीव निधी सर्व राज्य सरकारांना देण्यात येत आहे. त्यामुळे सरकारी आरोग्य यंत्रणेत जास्तीचे मनुष्यबळ, वाढीव औषधपुरवठा, सरकारी दवाखाने/ रुग्णालये मजबुतीसाठी पायाभूत सोयीसुविधा मिळण्याची परिस्थिती निर्माण झाली. आतापर्यंतच्या भारताच्या आरोग्य क्षेत्रातील इतिहासात एनएचएम हा कार्यक्रम सर्वात मोठी 'सरकारी योजना' म्हणून ओळखली जातो. सन २००५ सालापासून २०१६ पर्यंत भारत सरकारने एकूण रुपये १ लाख ४४ हजार ५९९ कोटी इतक्या मोठ्या प्रमाणात निधी राष्ट्रीय आरोग्य अभियान राबवण्यासाठी खर्च केला आहे. यामुळे भारताच्या सरकारी आरोग्य यंत्रणेमध्ये ठोस सुधारणा झाल्याचे दिसून येते.

राज्याच्या बाबतीत सांगायचे म्हटले तर, गेल्या १३ वर्षांत एनएचएम आल्यापासून ते २०१६-१७ पर्यंत बालमृत्यू दर ३६ वरून १९ वर आला आहे, तर मातामृत्यू दर १३० वरून ६८ वर आला आहे. गेल्या पाच वर्षांत सार्वजनिक आरोग्य सेवांचा आढावा घेतल्यास असे दिसून येते की, महाराष्ट्रातील सरकारी दवाखाने/ रुग्णालयांत सन २०१२-१३ मध्ये जाणाऱ्या बाह्य (२ कोटी २६ लाख वरून ३ कोटी ५४ लाख) आणि आंतर रुग्णांच्या संख्येमध्ये (१३ लाख ३० हजार वरून १५ लाख ६७ हजार) सन २०१६-१७ मध्ये वाढ झाली आहे. या सगळ्यामुळे एकूणच मरगळलेल्या सरकारी आरोग्य व्यवस्थेला नवीन उभारी देण्याचा प्रयत्न या अभियानातून केला जात आहे. हे सगळे शक्य होण्यामागचे एक महत्त्वाचे कारण म्हणजे या एनएचएम कार्यक्रमांतर्गत सरकारी आरोग्य यंत्रणेसाठी केली गेलेली वाढीव निधीची तरतूद!

पण केंद्र आणि राज्य सरकार यांच्या स्तरावर एनएचएम निधीच्या नियोजनामध्ये मोठ्या प्रमाणात दिरंगाई दिसून आल्याचे; आणि सरकारने आर्थिक नियोजन योग्य आणि प्रभावी पद्धतीने केले गेले असते तर सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्थेमध्ये आणखीन सुधारणा होऊन त्याचा लाभ जास्तीत जास्त लोकांपर्यंत पोहोचविण्यासाठी झाला असता, असे खुद्द देशाच्या पातळीवर सर्वोच्च मानल्या

जाणाऱ्या भारतीय लेखापरीक्षा आणि लेखा विभागाने (कॅंग) सरकारच्या निदर्शनास आणून दिले आहे. गेल्या पाच वर्षांत एनएचएम कार्यक्रम राबवण्यासाठी खर्च होणाऱ्या निधीच्या नियोजनाबद्दल केंद्र आणि राज्य सरकार पूर्णपणे अपयशी ठरले आहे. ऑडिट केलेल्या २७ राज्यांमध्ये एनएचएमचा अखर्चित निधी राहण्याच्या प्रमाणात वाढ झाली. सन २०११-१२ मध्ये अखर्चितचे प्रमाण रुपये ७,३७५ कोटींवरून सन २०१५-१६ रुपये ९५०९ कोटी इतके वाढले आहे.

केंद्र शासनाकडून प्रत्येक राज्य सरकारच्या तिजोरीत पाठवलेला एनएचएम निधी राज्याच्या सार्वजनिक आरोग्य विभागाला देण्यामध्ये राज्य सरकारने दिरंगाई केली आहे. त्यामध्ये खरे तर केंद्र शासनाकडून राज्य वित्त विभागाकडे आलेला पैसा १५ दिवसांच्या आत आरोग्य विभागाच्या खात्यात जमा करणे बंधनकारक आहे. पण कॅंगच्या ऑडिटमधून असे पुढे आले की, सन २०१४-१५ मध्ये रुपये ५०३७ कोटी तर सन २०१५-१६ मध्ये रुपये ४०१६ कोटी इतका निधी राज्य वित्त विभागाकडून सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या खात्यात जमा करण्यासाठी कमीत कमी ५० ते जास्तीत जास्त २७१ दिवस (निम्म्याहून जास्त वर्ष उलटून गेल्यावर) उशीर झाला आहे.

गुजरात, आंध्र प्रदेश, राजस्थान, तेलंगणा, त्रिपुरा आणि जम्मू-काश्मीर या सहा राज्यांत एनएचएमअंतर्गत राज्याला मिळालेला निधी (रुपये ३६ कोटी) दुसरे कार्यक्रम राबवण्यासाठी खर्च केला आहे. मुख्यमंत्री शुभ लक्ष्मी योजना, सुखी भव योजना अशा वेगवेगळ्या योजनांच्या नावाने आरोग्यासाठी आलेला पैसा वळवण्यात आला आहे. एकूण २८ राज्यांपैकी १७ राज्यांतील रुग्णालयांमध्ये साधारण ४२८ विविध उपकरणांची नुसतीच खरेदी करून ठेवली आहे. पण उपकरण चालवण्यासाठी प्रशिक्षित व्यक्ती किंवा डॉक्टर उपलब्ध नसल्याने, उपकरण ठेवायला पुरेशी जागा नसल्याने ही उपकरणे पडून असल्याचे दिसून आले. जवळजवळ ८५ टक्क्यांपेक्षा जास्त राज्यांमध्ये (२८ पैकी २४) अत्यावश्यक औषधांचा मोठ्या प्रमाणात तुटवडा असल्याचे दिसून आले असून १४ राज्यांमध्ये औषधांचा दर्जा आणि एकस्पायरी तारीख न बघता औषधे रुग्णांना दिली जात असल्याचे निदर्शनास आले आहे.

वर्ल्ड हेल्थ ऑर्गनायझेशनच्या सहकार्याने नॅशनल इन्स्टिट्यूट ऑफ पब्लिक फायनान्स अँड पॉलिसी (NIPFP) या संस्थेने सन २०१५-१६ आणि २०१६-१७ या वर्षांमध्ये केंद्र सरकारकडून एनएचएमअंतर्गत दिल्या गेलेल्या निधीचे महाराष्ट्र, बिहार आणि ओडिशा या तीन राज्यांमध्ये कसे नियोजन केले गेले, याचा सखोल अभ्यास केला आहे.

या अभ्यासामधील महाराष्ट्र राज्याबद्दलचे निष्कर्ष नक्कीच विचार करण्यासारखे आहेत. सन २०१५-१६ केंद्र सरकारने एनएचएम कार्यक्रमासाठी पहिला हप्ता म्हणून रुपये ७५६ कोटी महाराष्ट्र राज्याच्या वित्त खात्यात जमा केले होते. त्यानुसार राज्य वित्त विभागाने लगेचच राज्य आरोग्य सोसायटी/ सार्वजनिक आरोग्य विभागाकडे वर्ग करणे अपेक्षित होते. पण तसे न होता राज्य वित्त विभागाने त्यामध्येही जवळजवळ दोन महिने उशिराने रुपये ६५८ कोटी इतका निधी वितरित केला. त्यातही रुपये ९८ कोटी पुन्हा स्वतःकडेच ठेवले आणि दुसरा हप्ता रुपये १०२ कोटी इतका जवळजवळ ५ महिने उशिरा वर्ग केला होता. सन २०१६-१७ या वर्षांमध्ये तर राज्य सरकारने कहरच केला. केंद्र सरकारकडून एनएचएमच्या कार्यक्रमाचा एकूण मिळून रुपये ६९३ कोटी निधी राज्य सरकारला प्राप्त झाला होता. पण राज्य वित्त विभागाने हा निधी जवळजवळ ५६ दिवस स्वतःकडे राखून ठेवून दोन महिन्यांनंतर रुपये ५९८ कोटी निधी आरोग्य विभागाला वर्ग केला. परत उर्वरित राहिलेला रुपये ९७ कोटी निधी महाराष्ट्र राज्य सरकारने आपल्या तिजोरीत १४८ दिवस म्हणजेच चार महिन्यांपेक्षा जास्त दिवसांनंतर आरोग्य विभागाला खर्च करायला दिला. इतक्या मोठ्या प्रमाणात उशीर होत असेल तर अनेक प्रश्न उपस्थित होतात. सरकार स्वतःच्या तिजोरीत पैसा ठेवून नक्की या निधीचे काय करते? पैसा वेळेवर मिळत नसेल तर आरोग्य विभाग आपला खर्च कसा भागवते? पैसा कधी आरोग्य विभागाला कधी पाठवायचा याची काही यंत्रणा आणि त्यावर कुणाचीच देखरेख कशी नाही?

दुसरी आणखी एक गंभीर गोष्ट म्हणजे एनएचएम कार्यक्रमात ६० टक्के इतका निधी केंद्र सरकार तर ४० टक्के इतका निधी राज्य सरकारने आपला वाटा म्हणून तरतूद करणे अनिवार्य आहे. जोपर्यंत केंद्र शासनाकडून निधी येत नाही तोपर्यंत राज्य सरकारने आपला हिस्सा खर्च करणे अपेक्षित आहे अथवा केंद्र सरकारच्या निधीची वाट न बघता राज्याने आपला हिस्सा खर्च करणे गरजेचे ठरते. पण महाराष्ट्र राज्य असे एकमेव राज्य आहे की जिथे केंद्र शासनाचे निधी मंजूर होऊन राज्य सरकारच्या खात्यात जमा होत नाही तोपर्यंत महाराष्ट्र राज्य एकही पैसा सार्वजनिक आरोग्य विभागाला वितरित करीत नाही. सन २०१६-१७ मध्ये तर मोठी नामुष्की निर्माण झाली होती. महाराष्ट्र राज्य वित्त विभागाने राज्याचा रुपये २४२ कोटी इतक्या निधीचा हिस्सा आर्थिक वर्षाच्या शेवटी म्हणजे मार्च २०१७ ला आरोग्य विभागाला वितरित केला होता. इतक्या ऐन वेळी मिळाला निधी पूर्ण खर्च न होता अखर्चित राहिला.

महाराष्ट्र आरोग्य विभागाला निधी उशिरा वितरित होण्यामागे आणखी एक महत्त्वाचे कारण म्हणजे निधी वितरणाची विनंती करणारी फाइल २५ टेबलांवर फिरवली जाणे. याच्याच उलट ओदिशा राज्याचे उदाहरण आहे. एक तर ओदिशा राज्याने प्रत्येक विभागामध्ये एक वित्त नियोजन अधिकारी/ सल्लागार नियुक्त केला आहे. त्याचे एकच काम आपल्या विभागाला वेगवेगळ्या स्रोतांतून येणाऱ्या निधीवर देखरेख ठेवणे; केंद्र शासनाकडून आलेल्या निधीचा पाठपुरावा करून आलेल्या निधीचे तातडीने वितरण करण्यासाठीची प्रक्रिया घडवून आणणे. त्यामुळे एनएचएमचा निधी वेळेवर वितरित व्हायची आणि ती जिल्हा, तालुका, रुग्णालये/ दवाखाने आणि सर्वात शेवटी रुग्ण या सगळ्यांपर्यंत वेळेवर, योग्य प्रमाणात पोहोचवायची इच्छा आणि मानसिकता महाराष्ट्र राज्य सरकारला असेल तर सध्याच्या वितरण व्यवस्थेमध्ये आमूलाग्र बदल कण्याची गरज आहे. ओदिशा राज्याच्या आर्थिक नियोजनाचा अभ्यास करून तिथल्या यंत्रणा महाराष्ट्रात कशा आणता येतील याचा विचार आणि ठोस पावले उचलायला हवीत.

एकंदरच भारतात सुरू असलेल्या एनएचएमसारख्या कार्यक्रमांना आणखी कसे प्रभावी पद्धतीने राबवता येईल यावर येत्या पुढील काळात राज्य आणि केंद्र सरकारने विचार करायला हवा. नाही तर पुढे जाऊन एनएचएमचा निधी नीट खर्च होत नाही असे कारण पुढे करून हा कार्यक्रम बंद करायचा घाट घालायला सरकार मागेपुढे पाहणार नाही.

लेखक आरोग्य हक्कांवर काम करणारा कार्यकर्ता आहेत. docnitiinjadhav@gmail.com

ताज्या बातम्यांसाठी लोकसत्ताचे मोबाईल ॲप डाऊनलोड करा.

First Published on October 11, 2018 1:50 am

Web Title: Cag Audit National Rural Health Mission Fund

1
Shares
Share