



सार्वजनिक आरोग्य विभाग आणि यशवंतराव चव्हाण सेंटर



विश्वासाह सवोत्तम सेवा
यांच्या संयुक्त विद्यमाने

दि. १२ मे २०२२ रोजी आयोजित “राज्यस्तरीय आरोग्य जनजागृती परिषद-२०२२” मध्ये झालेल्या “केंद्र शासनाची प्रधानमंत्री आयुष्मान भारत जन आरोग्य योजना आणि राज्यशासनाची महात्मा ज्योतीराव फुले जन आरोग्य योजना”, सदरील योजनांमध्ये झालेल्या एक दिवसीय चर्चेमध्ये तज्ज्ञ व्यक्ती, आरोग्य सल्लागार यांच्याकडून आलेले या योजनेमध्ये नागरिकांसाठी करावयाचे अभ्यासपूर्ण बदल, सूचना व शिफारशींसाठीचा सूचक तपशील पुढीलप्रमाणे:-

A] प्रशासकीय आणि अंमलबजावणीच्या बाबींवर विशेष सूचना :

	मूळ मार्गदर्शक तत्त्वे	सूचना, सल्ला आणि शिफारशी
१.	योजने अंतर्गत लाभ मिळणाऱ्या रकमेमध्ये २०१२ पासून कोणत्याही प्रकारची प्रति वर्ष वाढ करण्यात आलेली नाही.	- महागाई निर्देशांकानुसार प्रतिवर्ष रकमेमध्ये वाढ करण्यात यावी. - जागतिक आरोग्य संघटना (WHO) मार्गदर्शक सूचनांचा विचार करण्यात यावा. त्यासाठी मूल्य विधारीन समितीची स्थापना करण्यात यावी. - अतिदुर्गम भागांसाठी विशेष उपचार पॅकेज करावे. - दिव्यांगांसाठी विशेष उपचार पॅकेज/ उपचारात्मक सेवा (Therapeutic, Operational Services) वाढविण्यात यावी.
२.	श्रवणयंत्र (Hearing Aid) ची २५०० पर्यंत मर्यादा आहे.	श्रवणयंत्र(Hearing Aid) मर्यादा वाढविण्यात यावी. या स्पेसीफिकेशनची श्रवणयंत्रे देण्यात यावी.
३.	समाविष्ट नसलेले विशेष आजार आणि उपचारांचा समावेश नाही	समाविष्ट नसलेले विशेष आजार समाविष्ट करण्यात यावेत. १. मानसिक आरोग्याच्या उपचारावरील १० आजारांचा समावेश प्रधानमंत्री आयुष्मान भारत योजना(PMJAY) मध्ये केलेला आहे त्यापैकी फक्त पाच आजारांचा समावेश महात्मा जोतिबा फुले जन आरोग्य योजना (MJPJAY) मध्ये उर्वरित पाच आजारांचा समावेश करण्यात यावा. २. दंत उपचारांचा समावेश करण्यात यावा. ३. मोतीबिंदू (सर्व प्रकारच्या) शस्त्रक्रिया

		४. आयुर्वेदातील क्षारसूत्र शस्त्रक्रिया ५. मूळव्याध उपचारांसाठी आणि शस्त्रक्रियासाठी प्रावधान असावे. ६. लहान मुलांचे अवयव प्रत्यारोपणाची तरतूद असावी. ७. गुडघे प्रत्यारोपण (Total Knee Replacement) चा समावेश करावा. ८. रक्त संक्रमण (Blood Transfusion) ची तरतूद करण्यात यावी.
४.	समाजातील दुर्लक्षित घटकांसाठी कोणत्याही प्रकारची विशेष पॅकेजची तरतूद नाही.	समाजातील दुर्लक्षित घटक म्हणजे जसे कि दिव्यांग, एलजीबीटीक्यू समाज (LGBTQ Community), अनाथ, भिकारी, सोशल वर्कर्स, आदिवासी इ. साठी विशेष पॅकेजची तरतूद करण्यात यावी. उदा:-
५.	विशेष तरतूद २.५० लाख रुपये रेनल ट्रान्सप्लांट (Renal Transplant) करण्यात आलेली आहे.	अशाच प्रकारची वाढीव रकमेची तरतूद अतिआवश्यक/तातडीचे आजारांचे गरज असलेल्या उपचारांसाठी करण्यात यावी. उदा. अतिगंभीर कोविड इन्फेक्शन, संपूर्ण कुटुंब बाधित, सामुहिक कौटुंबिक अपघात, एकाच कुटुंबातील एकापेक्षा जास्त लोकांना अपंगत्व, उच्च अनियंत्रित मधुमेह, व्हेन्टिलेटरवर असणारे अतिदक्षता विभागातील रुग्ण, पॉलीट्रामा(Polytrauma) आजारासह इतर गंभीर आजाराची लक्षणे
६.	उपचारासाठीची रक्कम हि १.५० लाख प्रति कुटुंब प्रतिवर्ष अशी आहे.	१.५० लाख असलेली मर्यादा वाढवून ३ लाखांपर्यंत करावे व दिव्यांगांसाठी/दुर्लक्षित घटकांसाठी ५ लाखांपर्यंत वाढ करण्यात यावी.
७.	लहान मुलांचे काही विशेष आजारांचा समावेश नाही	लहान मुलांच्या विशेष आजारांचा समावेश करण्यात यावा. १. कर्ण रोपण (Cochlear Implant) २. कृत्रिम अवयव प्रत्यारोपण ३. अतिदुर्मिळ आजार उदा.एपिडर्मोलिसिस बुलोसा (Epidermolysis Bullosa), वॉल रिप्लेसमेंट (Wall replacement).
८.	योजनेमध्ये ९९६ विविध प्रकारच्या आजारांचा समावेश केलेला आहे.	९९६ समाविष्ट आजारांपैकी बरेच आजारांवरील उपचारांचा लाभ घेतला जात नाही तर आजारांची यादी पुन्हा अद्यावत करावी.
९.	योजने अंतर्गत रकमेमध्ये २०१२ पासून वाढ करण्यात आलेली नाही	महागाई निर्देशकानुसार प्रति वर्ष या रकमेमध्ये वाढ करण्यात यावी.
१०.	१००० संलग्न रुग्णालये (Empaneled Hospital) योजना सेवा देत आहेत.	संलग्न रुग्णालयांची (Empaneled Hospital) संख्या वाढविण्यात यावी जेणेकरून ज्या रुग्णांना योजनेचा लाभ घ्यावयाचा असेल ते लाभ घेतील. - काही वेळेस बेडची उपलब्धता नसल्यामुळे रुग्ण खाजगी (private) हॉस्पिटलकडे वळतात त्यामुळे आर्थिक अडचणींना सामोरे जावे लागते. लोकसंख्येच्या आधारावर रुग्णालयाची संख्या समाविष्ट करावी.
११.	मानसिक आजारांवरील विशेष तरतूद नाही	- मानसिक आजारांवरील उपचारांवरील रुग्णालयात दाखल करण्याची अट शिथिल करण्यात यावी. - समाविष्ट आजारांवरील उपचारांच्या रकमेमध्ये वाढ करण्यात यावी.

		- खाजगी मानसोपचार रुग्णालयांचा समावेश यात करण्यात यावा. - अल्कोहोल डिपेंडन्सी सिंड्रोम (Alcohol dependency syndrome) चा समावेश करण्यात यावा.
१२.	आरोग्यमित्र हे प्रत्येक हॉस्पिटल मध्ये एकच आहे.	प्रत्येक हॉस्पिटल मध्ये आरोग्यामित्रांची संख्या वाढविण्यात यावी जेणेकरून रुग्णांना योजनेचा लाभ घेण्यासाठी २४/७ उपलब्धता असेल. त्याच्या वेळा शिफ्टनुसार असाव्या.
१३.	आरोग्य शिबीर समन्वय अधिकारी (MCCO) पदे रिक्त आहेत	आरोग्य शिबीर समन्वय अधिकारी (MCCO) पदे भरण्यात यावी यामुळे योजनाचा प्रचार प्रसिद्धी जास्त प्रमाणात होऊ शकते.
१४.	सर्व धर्मादाय रुग्णालयांना महात्मा फुले जन आरोग्य योजना (MJPJAY) योजना राबविणे सक्तीचे करण्यात यावे	
१५.	सर्व ग्रामीण उपजिल्हा आणि जिल्हा रुग्णालयाच्या ठिकाणी दोन व्यक्तींची मदत कक्ष (Help Desk) मानधन तत्वावर नेमणूक करण्यात यावी.	
१६.	अयशस्वी अँजिओप्लास्टी (Failed Angioplasty) सारख्या कार्यपद्धतीमध्ये स्टेंट (stent) ची किंमत वजा करून पॅकेज देण्यात यावे.	
१७.	विमा कंपनी ऐवजी राज्य आरोग्य हमी संस्था (SHAS-State Health Assurance Society) अंतर्गत पूर्ण स्वायत्त सार्वजनिक ट्रस्ट नेमण्यात यावी. महाराष्ट्र शासनाची स्वायत्त संस्था.	
१८.	रेशनकार्ड मोहीम घेऊन फाडलेले, भिजलेले, जळलेले रेशनकार्ड update करण्यात यावे. कोरोनाकाळामध्ये तरतूद केल्याप्रमाणे सर्व प्रकारचे रेशनकार्ड (पिवळे, पांढरे, केशरी) धारकांचा समावेश लाभार्थी म्हणून या योजनेमध्ये करण्यात यावा. युनिवर्सल हेल्थ कार्ड द्यावे.	
१९.	०-१२ वयोगट आणि ६० वर्षांवरील या वयोगटाचे सर्वच आजार समाविष्ट करण्यात यावे. ?	

B| प्रशासकीय आणि अंमलबजावणीच्या बाबींवर सूचना-हॉस्पिटल संबंधी :

	मूळ मार्गदर्शक तत्त्वे	सूचना, सल्ला आणि शिफारशी
१.	जर एखाद्या रुग्णाला दोन वेगवेगळे आजार असतील तर त्यांना एकाच प्रकारच्या आजारासाठीचे पॅकेज घ्यावे लागतील.	जर रुग्णाला दोन वेगवेगळ्या आजारांसाठीचे निदान पॅकेजमध्ये समाविष्ट असेल तर त्याला दोन्ही आजारासाठी मान्यता / योजनेमध्ये घेण्यात यावे.
२.	योजनेमध्ये काही प्रकारच्या आजारांचा समावेश केलेला नाही.	समाविष्ट आजारांपैकी बरेच आजारांवरील उपचारांचा लाभ घेतला जात नाही तर त्या आजारांची यादी पुन्हा अद्यावत करावी. उदा. आजारांची नावे अँड करावी लागतील.
३.	१० दिवस रुग्णालयात उपचारासाठी अँडमिट राहणे बंधनकारक	- उपचारासाठी रुग्णालयामध्ये दाखल (अँडमिट) राहण्याची कोणतीही अट नसावी. - उपचारासाठी रुग्णालयात दाखल राहण्याचा कालावधी आजारानुसार किंवा शास्त्रक्रीयेनुसार ठरविण्यात यावा.
४.	सर्व प्रकारच्या सर्व सेवा, आजारांवरील उपचार हॉस्पिटलने रुग्णांना देणे अनिवार्य केले आहे.	हॉस्पिटल रुग्णांना कोणत्या प्रकारच्या विशेष सेवा देवू शकतील ते निवडण्याची मुभा असावी. त्यामुळे रुग्णांना चांगल्याप्रकारचे उत्तम दर्जाचे उपचार (Treatment) त्या स्पेशल हॉस्पिटल द्वारे मिळतील.
५.	काही अतिसामान्य तसेच काही अति दुर्मिळ आजारांचा समावेश योजनेमध्ये केलेला नाही.	अशा अतिसामान्य तसेच काही दुर्मिळ आजारांचा समावेश करण्यात यावा. उदा. टायफाइड, मलेरिया, संसर्गजन्य ताप, EB एपिडर्मोलिसिस बुलोसा (Epidermolysis Bullosa), Uncontrolled Diabetes (उच्च मधुमेह रुग्ण) मुळे उद्भवणारे आजार, ओस्टोमी, उच्च मधुमेह रुग्णांच्या मोतीबिंदू शस्त्रक्रिया, अतिगंभीर आजार असलेल्या उपचाराचे पॅकेज वाढविण्यात यावे.
६.	उपचारासाठीची रक्कम हि सध्या १.५० लाख प्रति कुटुंब प्रति वर्ष अशी आहे.	सध्याची रक्कम वाढवून ती प्रति कुटुंब प्रति वर्ष ५ लाख करण्यात यावी. अपवादात्मक आजारांसाठी हे प्रति व्यक्ती प्रति वर्ष २.५० लाख ठेवावे. उदा. अतिगंभीर कोविड इन्फेक्शन, सामुहिक कौटुंबिक अपघात, एकाच कुटुंबातील एकापेक्षा जास्त व्यक्तींना अपंगत्व
७.	योजने अंतर्गत लाभ मिळणाऱ्या कोणत्याही प्रकारच्या रकमेमध्ये वाढ करण्यात आलेली नाही.	- प्रतिवर्ष महागाई निर्देशांकानुसार रकमेची पुनर्रचना करून वाढविण्यात यावी. - अतिदुर्गम भागांसाठी स्पेशल पॅकेज करावे. - दिव्यांगांसाठी स्पेशल पॅकेज (Therapeutic Services) वाढविण्यात यावी.
८.	आजारांचे पूर्व अधिकृतता (pre authorization) झाल्यावर संपूर्ण उपचार दिल्यानंतर रुग्णाला discharge झाल्यावर रकमेच्या परताव्यासाठी claim करावा लागतो.	आजारांचे पूर्व अधिकृतता (pre authorization) झाल्यानंतर लगेचच उपचार चालू असताना ५०% रक्कम हॉस्पिटलला मिळावी त्यानंतर उर्वरित ५०% रक्कम रुग्णाला discharge दिल्यानंतर मिळावी.
९.	(Implant / Stent) स्टेंट रोपण निवडण्यासाठी मुभा रुग्णांना देण्यात आलेली नाही	(Implant/stent) स्टेंट रोपण निवडण्याची मुभा रुग्णांना देण्यात यावी यासाठीची जी उर्वरित वाढीव रक्कम रुग्णांकडून घेण्याची तरतूद योजनेमध्ये करण्यात यावी.

C] समित्या (लोकसहभाग) जाणीव जागृती आणि देखरेख :
(People's Participation, Awareness & Monitoring) :

	मूळ मार्गदर्शक तत्त्वे	सूचना, सल्ला आणि शिफारसी
समित्या :		
१.	शासन निर्णय क्र. रास्वयो-२०१२/५ क्र. ७४/आरोग्य-५ दिनांक २६/०२/२०१९ नुसार समित्यांच्या रचनेमध्ये कोणत्याही प्रकारच्या सामाजिक संघटनांच्या प्रतिनिधी, संलग्न रुग्णालय (empaneled hospital) चे प्रतिनिधी यांचा समावेश नाही.	सर्व प्रकारच्या समित्यांवर सामाजिक संघटनांचे किमान २ अशासकीय प्रतिनिधी, संलग्न रुग्णालय (empaneled hospital) चे प्रतिनिधी यांचा समावेश असावा. सर्व जिल्ह्यातील समित्यांची पुनर्बांधणी करण्यात यावी.
२.	राज्य सनियंत्रण व कार्यकारी समिती स्थापन करण्यात आलेली आहे.	राज्य सनियंत्रण व कार्यकारी समितीमध्ये मा. आरोग्य मंत्री यांचा सहभाग नाही. सदरील समिती मध्ये मा. आरोग्यमंत्री पदसिद्ध अध्यक्ष असावेत.
३.	<u>समितीचे भूमिका, जबाबदाऱ्या आणि मूल्यमापन :</u> समितीमध्ये भूमिका, जबाबदाऱ्या आणि मूल्यमापन यांचा उल्लेख नाही.	समितीच्या भूमिका, जबाबदाऱ्या आणि मूल्यमापन या सुधारित स्वरूपात असाव्यात. उदा. नवसंजीवनी योजनेतील व गाभा समितीच्या अटी शर्ती लक्षात घेऊन सध्याच्या समितीच्या जबाबदाऱ्यांमध्ये बदल करावेत. - एकूणच प्रस्थापित आरोग्य यंत्रणेत कोण-कोणत्या सुधारणांची गरज आहे याबद्दलची माहिती. - रुग्ण हक्कांचे पालन होत आहे कि नाही तपासणे. - रुग्णांचे पैसे खिशातून खर्च होत आहेत. या सगळ्यांचा आढावा घेणे.

D | प्रसार, प्रसिद्धी, जाणीव जागृती :

१. राज्यभर आरोग्य संवाद यात्रा घेण्यात यावी.
२. योजनेविषयी प्रचार करण्यासाठी रेशनकार्डवर छापील स्वरूपात योजनेची माहिती देणे. प्रत्येक रेशन दुकानाद्वारे योजनेचे पत्रक वाटप किमान तीन महिने करणे.
३. व्हिडीओच्या माध्यमातून जनजागृती करणे. यासाठी महाविद्यालयीन आणि शाळा स्तरावर स्पर्धा घेण्यात याव्या.
४. योजनेचा प्रचार-प्रसार करताना स्थानिक भाषांमध्ये तसेच अडथळा विरळीत ब्रेल लिपी (Braille lipi) सांकेतिक भाषा (Sign Language) मध्ये करावा.
५. राज्य शासनाच्या प्रशिक्षण केंद्राद्वारे प्रचार-प्रसार करण्यासाठी दरवर्षी सर्व आरोग्य अधिकारी, लोकप्रतिनिधी, सामाजिक संघटनेची प्रतिनिधी, आरोग्यमित्र, आशावर्कर इत्यादींना प्रशिक्षण देण्यात यावे.
६. योजनेत समाविष्ट रुग्णालयात दर्शनी भागावर कायमस्वरूपी योजनेचा माहिती फलक बंधनकारक करणे. तसेच या रुग्णालयासाठी प्रसिद्धी (Branding) करिता विशेष कलर कोड देण्यात यावा.
७. योजनेविषयी माहितीचे अँप तयार करण्यात यावी ज्यामुळे रुग्णांना बेडची उपलब्धता, आजारांची यादी, संलग्न रुग्णालय (Empaneled Hospital) यांची यादी मिळेल व योजनेचा लाभ घेण्यात अधिक सोयीचे होईल.

प्रसार प्रसिद्धी :

८. योजनेविषयी जाणीवजागृती, प्रचार-प्रसारासाठी करावयाच्या उपाययोजना :

- i. विविध शासकीय विभागाद्वारे संयुक्तिक जनजागृती मोहीम घेणे.
- ii. खाजगी संस्थांद्वारे व्यवसायिक आणि स्वयंसेवी संघटनांमार्फत प्रचार प्रसिद्धी करण्यात यावी.
- iii. मिडिया संदर्भात – मिडिया मोहीम राबवणे (Print Media, वृत्तपत्रे, TV, रेडीओ, सिनेमा, Internet इत्यादी च्या माध्यमातून)
- iv. माहिती व प्रसारण तंत्रज्ञानाद्वारे प्रचार प्रसिद्धी करावी. – Mass SMS (सामुहिक संदेश), प्रशिक्षण जनजागृती चित्तफीत (Training and Awareness Videos, Website)
- v. स्थानिक स्तरावरील उपक्रम राबवणे – यात्रा, मेळावा, पथनाट्य इ.
- vi. जनजागृती कार्यक्रम वेगवेगळ्या गटांसोबत आयोजित करणे.
 - सरकारी कर्मचारी
 - वैद्यकीय क्षेत्रातील सेवा देणाऱ्या व्यक्ती
 - शैक्षणिक/सामाजिक संस्थावरील गटांचा प्रचार प्रसिद्धी मध्ये समावेश असावा.

E| निधी :

सल्ला :

१. विविध विभागातर्फे या योजनेकरिता निधी उपलब्ध करून देण्यात यावा.
उदा. आदिवासी विभागाकडून ४०% निधी या योजनेकरिता वर्ग करण्यात आलेला आहे.
२. व्यावसायिक सामाजिक जबाबदारी निधी (CSR fund) उपलब्ध करून देणेबाबत

END

याबाबत काही सूचना असतील तर पुढील ईमेल वर कळवावे - hdsc@chavhancentre.org