

माहिती गोळा करण्याचे टप्पे: सकारात्मक बदल

आतापर्यंत गाव, प्राथमिक आरोग्य केंद्र आणि ग्रामीण रुग्णालय स्तरावर माहिती संकलनाचे तीन टप्पे पार पडले आहेत.

| | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------|--|
| १ पहिला टप्पा - जुलै-ऑगस्ट २००८; | २ दुसरा टप्पा - मार्च-एप्रिल २००९; | ३ तिसरा टप्पा ऑक्टोबर-डिसेंबर २००९. |
|-------------------------------------|---------------------------------------|--|

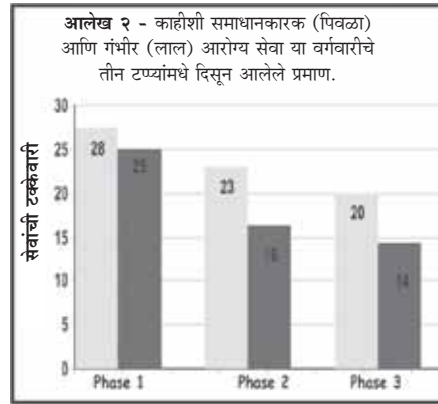
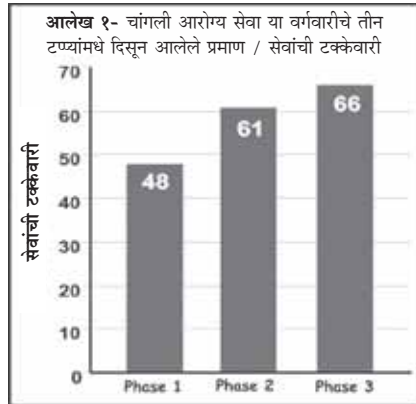
ही माहिती लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेतील पाच जिल्ह्यातल्या १५ तालुक्यातील ४० प्राथमिक आरोग्य केंद्रातील २२० गावातून संकलित केली आहे.

२००७ पासूनच्या लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेतील अडीच वर्षांच्या कालावधीत तीन टप्प्यांमध्ये घेतलेल्या माहितीचे विश्लेषण पुढीलप्रमाणे आहे. विविध टप्प्यातील माहितीचा तुलनात्मक अभ्यासामध्ये दिसलेले बदल मांडले आहेत. काही सेवांमध्ये सुधारणा झाल्याचे प्रकर्षाने दिसून येते.

गावपातळीवरील आरोग्य सेवांमध्ये सुधारणा

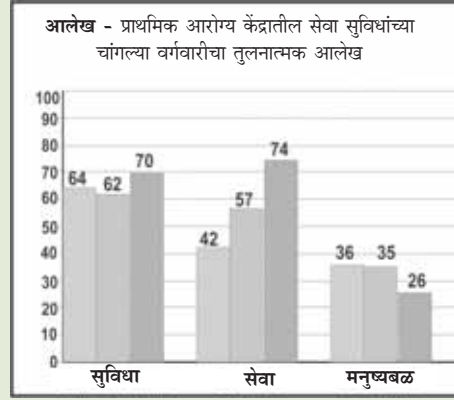
गाव पातळीवरची माहिती गोळा करताना समितीच्या सदस्यांनी आरोग्य सेवांच्या परिस्थितीचे मूल्यांकन करण्यासाठी-चांगली, काहीशी समाधानकारक व गंभीर परिस्थिती अशी वर्गवारी केली. एकूण २२० गावातील समित्यांनी तयार केलेल्या प्रगती पत्रकांचे हे विश्लेषण आहे. या प्रक्रियेच्या तीन टप्प्यांमध्ये दिसून आलेल्या आरोग्य सेवांच्या चांगली परिस्थितीचे तुलनात्मक विश्लेषण आलेख क्रमांक १ मध्ये दिसते. पहिल्या टप्प्यात ४८% आरोग्यसेवांची परिस्थिती चांगली आहे असे गाव समित्यांनी नोंदवले. दुसरे या टप्प्यात हे प्रमाण ६१%, तर तिसरे या टप्प्यात ६६% झालेले दिसते.

आरोग्यसेवेचे काहीशी समाधानकारक व गंभीर परिस्थितीचे प्रमाण या टप्प्यांमध्ये कमी झाल्याचे दिसून येते. लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेच्या पाचही जिल्ह्यातील तीनही टप्प्यात काही आरोग्य सेवांमध्ये सातत्याने सुधारणा झाल्याचे दिसून येत आहे.



२. प्राथमिक आरोग्य केंद्रातील आरोग्य सेवांमध्ये सुधारणा

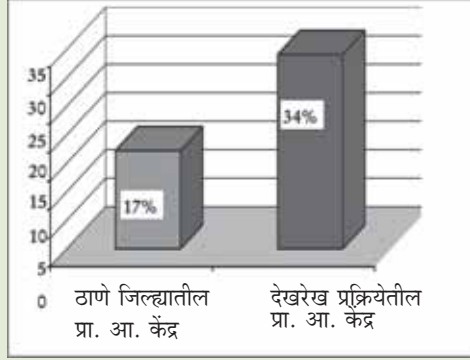
प्राथमिक आरोग्य केंद्र स्तरावरील लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेसाठी जी माहिती संकलित केली त्याचे सर्वसाधारणपणे चार प्रकार करता येतात; पायाभूत सुविधा, सेवा, कर्मचारी वर्ग/मनुष्यबळ आणि औषधे. खालील आलेखामधून राज्यातील सर्व प्राथमिक आरोग्य केंद्रांची तीनही टप्प्यांमध्ये 'चांगली' अशी वर्गवारी करण्यात आल्याचे दिसते.



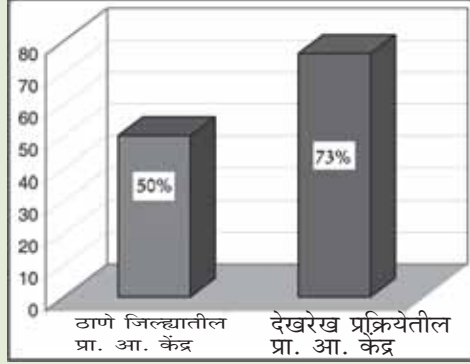
पाणी, वीज यांची उपलब्धता, शौचालयांची स्वच्छता आणि प्रयोगशाळेतील चाचण्या या सर्वांची स्थिती पायाभूत सुविधा प्रकारात येते. पुढील आलेखावरून दिसते की 'चांगली' अशी वर्गवारी पहिल्या टप्प्यातील ६४% वरून तिस या टप्प्यात वाढली आणि ७०% झाली. प्राथमिक आरोग्य केंद्रातील सेवांमध्ये चोवीस तास प्रसूती सेवा, आंतररुग्ण सेवा, प्रयोगशाळेतील चाचण्या आणि संदर्भसेवांसाठी रुग्णवाहिकेची सोय इत्यादीचा समावेश होतो. सेवांकरिता पहिल्या टप्प्यात 'चांगली' वर्गवारीचे प्रमाण केवळ ४२% होते, ते वाढून ५४% झाले आणि तिसरा टप्पा संपताना ७४% झाले. कर्मचारी/मनुष्यबळ यामध्ये वैद्यकीय अधिकारी पदे, सध्याचे पॅरामेडिकल, तंत्रज्ञ, रुग्णवाहिका चालक यांचा समावेश होतो. याबाबतचे 'चांगली' वर्गवारीचे प्रमाण पहिल्या व दुस या टप्प्यात स्थिर राहिले, पण तिस या टप्प्यात खाली आहे. याचा अर्थ कर्मचारी वर्गाची संख्या कमी झाली.

प्राथमिक आरोग्य केंद्रांमध्ये सेवा घेण्याचे प्रमाण वाढले - ठाणे जिल्ह्यातील अनुभव

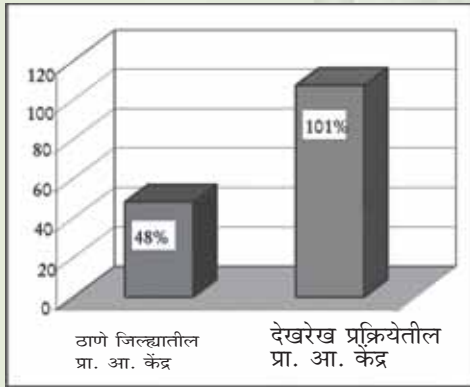
'राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियाना'मुळे आरोग्य केंद्र व त्यातील सुविधांच्या स्थितीमध्ये सुधारणा झाली आहे असे दिसून येते. त्याचबरोबर लोकाधारित देखरेख प्रक्रिया जिथे चालू आहे अशा प्राथमिक आरोग्य केंद्रांमधून आरोग्यसेवा घेण्याचे प्रमाण वाढले आहे असे दिसले. लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेमुळे नेमका काय फरक पडला हे समजून घेण्याचा प्रयत्न केला. त्यासाठी ठाणे जिल्ह्यातील लोकाधारित देखरेख प्रक्रिया जिथे चालू आहे अशा प्राथमिक आरोग्य केंद्र आणि ठाणे जिल्ह्यातील उर्वरित सर्व प्राथमिक आरोग्य केंद्रांच्या सरासरीचा तुलनात्मक अभ्यास केला.



आलेख - प्राथमिक आरोग्य केंद्रात दरमहा बाह्य रुग्ण विभागात येणा या रुग्णाच्या संख्येचे तुलनात्मक परीक्षण (टक्केवारी)



आलेख- प्राथमिक आरोग्य केंद्रात आंतररुग्ण विभागात भरती झालेल्यांच्या संख्येचे तुलनात्मक परीक्षण (टक्केवारी)



आलेख- प्राथमिक आरोग्य केंद्रात प्रसूतीच्या संख्येचे तुलनात्मक परीक्षण (टक्केवारी)

२००७-०८ ते २००९-१० या तीन वर्षातील ठाणे जिल्ह्यातील लोकाधारित देखरेख प्रकल्पातील प्रा. आ. केंद्र आणि ठाणे जिल्ह्यातील इतर प्रा. आ. केंद्र यातील बाह्य रुग्ण, भरती झालेले रुग्ण आणि झालेल्या प्रसूतीची सरासरी या निकषांच्या आधारे तुलनात्मक विश्लेषण केले.

यावरून असे लक्षात येते की लोकांच्या देखरेखीमुळे सेवांमधील सुधारणांबरोबर सेवांचा दर्जा आणि आरोग्यव्यवस्थेचे उत्तरदायित्व वाढले. त्यामुळे २००७-०८ ते २००९-१० या कालावधीत जिल्ह्यातील अन्य प्राथमिक आरोग्य केंद्रांपेक्षा प्रक्रियेतील केंद्रांमध्ये आरोग्य सुविधांचा वापर करण्याचे प्रमाण लक्षणीयरित्या वाढल्याचे दिसते.

