

नागरिकांना पुरविण्यात येणा-या वैद्यकीय सुविधा

पर्यावरण व मानवाचे आरोग्य यांचा एकमेकाशी घनिष्ठ संबंध आहे. पर्यावरणातील पाणी, हवा, घरांचा परिसर, घर, अन्न या सर्वांचा माणसाच्या आरोग्यावर परिणाम होत असतो. तसेच लोकसंख्या, मानवनिर्मित कचरा इ. चा परिणाम पर्यावरणावर होत असतो. पर्यावरणाचे आरोग्यावर होणारे परिणाम कमी करण्याकरिता पिंपरी-चिंचवड परिसरात राहणा-या नागरिकांसाठी महानगरपालिकेमार्फत वैद्यकीय सुविधा पुरविल्या जातात. यामध्ये आजारी असलेल्या नागरिकांना उपचारात्मक सुविधा व नागरिक आजारी पडू नयेत म्हणून प्रतिबंधात्मक सुविधा या दोहोंचा समावेश आहे. या सुविधांची माहिती पुढीलप्रमाणे आहे.

अ.क्र	संस्था स्वरूप	एकुण मनपातर्फे चालवल्या जाणा-या संस्था	खाजगी व स्वयंसेवी संस्था
१)	विशेष सेवा रुग्णालय	०१	०५
२)	सर्वसाधारण रुग्णालये	०२	२७२
३)	प्रसुतीगृहे	०५	३०
४)	दवाखाने	१३	३६६
५)	फिरता दवाखाना	०२	०
६)	नागरी कुटूंब कल्याण केंद्र	०८	०
७)	एड्स नियंत्रण केंद्र (आय.सी.टी.सी.)	०४	०
८)	पर्यवेक्षकीय नागरी कुष्ठरोग पथक	०१	०
९)	शहर क्षयरोग केंद्र	०२	०
१०)	एकात्मिक बालविकास केंद्र	०१	०
	एकुण	३७	५३८

या व्यतिरिक्त झोपडपट्टी व त्यासदृश्य भागामध्ये क्षेत्रिय आरोग्य कर्मचा-यांमार्फत घरभेटी देवुन राष्ट्रीय आरोग्य कार्यक्रमांतर्गत येणा-या सेवा दिल्या जातात. याकरिता एकुण ९१ आरोग्यसेवक /सेविका कार्यरत आहेत. महानगरपालिकेत नव्याने समाविष्ट झालेल्या १८ गावांमध्ये लसीकरण सत्रांचे आयोजन

करण्यात येते. तसेच प्रजनन व बाल आरोग्य कार्यक्रम, पल्स पोलिओ लसीकरण मोहिम, विशेष शालेय आरोग्य तपासणी मोहिम, सुधारीत कुष्ठरोग दुरीकरण मोहिम, हिक्ताप जनजागरण अभियान, मोतीबिंदू शस्त्रक्रिया इ. योजना राबविण्यात येतात.

१. खाजगी वैद्यकीय व्यावसायिकांचा सहभाग

पिंपरी-चिंचवड महानगरपालिका हा शहरी भाग असल्याने येथील खाजगी वैद्यकीय व्यावसायिकांची संख्या जास्त आहे. महानगरपालिकेने खाजगी नर्सिंग होम मधील गुणवत्ता राखण्याच्या दृष्टीकोनातून नर्सिंग होम रजिस्ट्रेशन हा नियम लागू केला आहे. त्यातर्गत ४३२ नर्सिंग होमची नोंदणी करण्यात आलेली आहे. याव्यतिरिक्त मनपा परिसरात असणा-या वैद्यकीय व्यावसायिकांची विभागवार माहिती खालीलप्रमाणे -

	प्रकार	आकुर्डी	भोसरी	सं.तु.नगर	पिंपरी	चिंचवड	एकुण
१)	अलोपॅथी	३७	१६	२७	५०	३९	१६९
२)	होमिओपॅथी	०६	०५	०६	०९	०९	३५
३)	आयुर्वेदिक	१४	१३	१५	१५	१६	७३
४)	स्त्रीरोग	०७	०३	०७	१३	०७	३७
५)	बालरोग	०५	०२	०५	०५	०५	२२
६)	नेत्ररोग	०१	००	०१	०३	०२	०७
७)	इतर	४२	०८	०२	२१	१६	८९
	एकुण	११२	४७	६३	११६	९४	४३२

उपरोक्त वैद्यकीय व्यावसायिक शासनाच्या राष्ट्रिय आरोग्य कार्यक्रमातही सहभागी होतात. त्यानुसार त्यांच्या नोंदी केल्या जातात. या कार्यक्रमात सहभागी होणा-या वैद्यकीय व्यावसायिकांची आकडेवारी पुढीलप्रमाणे -

१)	कुटूंब कल्याण शस्त्रक्रिया व तांबी सेवा	९८
२)	लसीकरण सेवा	९७
३)	मोतीबिंदू शस्त्रक्रिया सेवा	१०

उपाययोजना

- १) साथीच्या रोगांचे अहवाल देण्याबाबत प्रत्येक नोंदणीकृत रुग्णालयास बंधनकारक करणे.
- २) दवाखाने नोंदणी करण्याचा कायदा महानगरपालिका स्तरावर करणे आवश्यक वाटते. जेणेकरून साथरोगाची माहिती मनपास मिळून त्याच्या अटकावाचा प्रयत्न करता येणे शक्य आहे. तसेच बोगस वैद्यकीय व्यावसायिकांना शोधून काढणे शक्य होईल.
- ३) खाजगी पॅथालॉजी प्रयोगशाळांची नोंदणी मनपा स्तरावर करण्याचा कायदा असणे आवश्यक आहे. त्यामुळे साथरुग्णांचे निदानाबाबत आवश्यक माहिती उपलब्ध होवून प्रतिबंधात्मक उपाययोजना वेळीच करणे शक्य होईल.

२. महानगरपालिका बाह्यरुग्ण व आंतररुग्ण सेवा

महानगरपालिकेच्या दवाखाना |रुग्णालयामध्ये उपचारासाठी आलेल्या रुग्णांची मागील ३ वर्षांची माहिती पुढीलप्रमाणे

अ.क्र	दवाखाना रुग्णालय	बाह्यरुग्ण विभाग रुग्णसंख्या		
		२००५-०६	२००६-०७	२००७-०८
१	आकुर्डी रुग्णालय	२०२९७	१९०६२	१९२१६
२	प्राधिकरण दवाखाना	५३३३	५४३३	६१०९
३	यमुनानगर दवाखाना	१६०५१	१७२७५	१७९५५
४	दत्तनगर दवाखाना	६३८५	४१५९	३८९०
५	भोसरी रुग्णालय	४१८५०	४९५२५	४६४६६
६	य.च.स्मृ.रुग्णालय	१४०१६५	१४५६९२	१५८०९९
७	नेहरूनगर दवाखाना	७२९२	७३३२	७५५०
८	खराळवाडी दवाखाना	५३८९	७०२७	६३४३
९	फुगेवाडी दवाखाना	२९०१	३३८९	३१२९
१०	दापोडी दवाखाना	३५२३	३८६८	५१९४
११	जिजामाता रुग्णालय	२६८८१	२६०९०	२३०१४
१२	पिंपरी वाघेरे दवाखाना	५०८७	५३८१	४८७३
१३	पिंपळे सौदागर दवाखाना	३९३२	३७७६	४१११
१४	पिंपळे गुरव दवाखाना	६५९८	६२८९	६१६६

१५	पिंपळे निलखर दवाखाना	३२७९	३०७३	२९८०
१६	सांगवी रुग्णालय	११११४	१११४७	१०९६३
१७	तालेरा रुग्णालय	६१६६७	६१२३३	५८३१६
१८	अपघात दवाखाना	४९८५	५८०७	५६३७
१९	वाल्हेकरवाडी दवाखाना	४९४१	५१५४	५७८५
२०	थेरगाव दवाखाना	१४८८४	१७८४९	१८५४८
२१	काळा खडक दवाखाना	२९३५	४१०३	४६११
	एकुण	३९५४८९	४१२६६४	४१८९५५

सदर तक्त्यावरून मागील तीन वर्षात बाह्यरुग्ण संख्येत वाढ होताना दिसते आहे.

२) आंतररुग्ण विभाग - रुग्णालयनिहाय आंतररुग्णांची संख्या

अ.क्रं	रुग्णालय	आंतररुग्ण विभाग रुग्णसंख्या		
		२००५-०६	२००६-०७	२००७-०८
१	आकुर्डी रुग्णालय	१३०४	६४७	१०१०
२	भोसरी रुग्णालय	५०२३	३९७५	४५२४
३	य.च.स्मृ.रुग्णालय	२९७०९	३१२४२	४४२५१
४	जिजामाता रुग्णालय	१६३८	१८८०	२०८६
५	तालेरा रुग्णालय	६५३२	४४५९	५५१८
६	सांगवी रुग्णालय	३७४	१०८	२४१
७	थेरगाव रुग्णालय	८३७	८०३	९०२
८	यमुनानगर रुग्णालय	५७	३१२	६११
	एकुण	४५४७४	४५,४२५	५९१४३

सद्यस्थिती -

- उपरोक्त माहितीवरून सद्यस्थितीत प्रत्येक गावामध्ये महानगरपालिकेचा दवाखाना आहे. तेथे बाह्यरुग्ण सेवा दिली जाते.
- प्रत्येक प्रभागस्तरावर अंदाजे १,५०,००० लोकसंख्येमागे ३० खाटांचे प्रसुतीगृह आहे.
- महानगरपालिकेच्या १३,१६,१६५ लोकसंख्येकरिता विशेष संदर्भसेवा रुग्णालये दोन आहेत.
- नविन समाविष्ट गावात आरोग्य सेविकांमार्फत लसीकरण सत्रांचे आयोजन करण्यात येत आहे.
- नविन समाविष्ट गावात (मोशी, दिधी) फिरता दवाखाना कार्यरत आहे.

उपाययोजना

- १) सद्यस्थितीत असलेल्या आकुर्डी, थेरगाव, सांगवी, यमुनानगर या प्रसुतिगृहातुन मेडिसीन, सर्जरी, स्त्रीरोग व बालरोग या मुलभूत तज्ञसेवा उपलब्ध होणे आवश्यक आहे.
- २) महापालिकेत नवीन समाविष्ट झालेल्या गावात स्थायी स्वरूपात दवाखाने सुरु करणे आवश्यक आहे.

३) जलजन्य साथीचे आजार

महानगरपालिकेच्या दवाखाना।रूग्णालयामध्ये उपचार घेतलेल्या रूग्णांमध्ये गॅस्ट्रो, कॉलरा, विषमज्वर, काविळ यासारख्या आढळून आलेल्या जलजन्य आजारांची माहिती खालीलप्रमाणे आहे -

अ.क्र	साथरोग	२००५-२००६	२००६-२००७	२००७-२००८
१)	गॅस्ट्रो	३१७	५२८	६६०
२)	कॉलरा	६१	३	४२
३)	विषमज्वर	३९८	२७५	५२४
४)	अतिसार	१२८५१	८८४२	९६५१
५)	काविळ	२३७	१६२	३१३
६)	तीव्र हगवण	७४५	२६७२	३३३७

जलजन्य आजारांचे प्रमाण लक्षात घेता असे रूग्ण कोणत्या परिसरात जास्त आहेत ते खालील तक्त्यावरून लक्षात येते

विभाग	२००५-२००६			२००६-२००७			२००७-२००८		
	एकुण रूग्ण	अतिसार रूग्ण	%	एकुण रूग्ण	अति सार रूग्ण	%	एकुण रूग्ण	अति सार रूग्ण	%
आकुर्डी	४७३०४	१२०२	३	२८६५४	९८१	३	२९२१५	१३१४	४
भोसरी	७०३३८	१५७०	२	४९५२५	२९८	१	४६४६६	३८५	१
सं.तु. नगर	३५६३२४	२७८३	१	१६९२४७	१६५५	१	१८०७५८	२२७३	१
पिंपरी	६०६१३	१८८१	३	३५२४७	१६३१	५	३१९९८	११५७	४
सांगवी	४१२२४	१४४४	४	२१३०४	१२५४	६	२२३२३	७८४	४

चिंचवड	१२९२७२	१४७९	१	६६३८७	४९४	१	६४१०१	४७४	१
य.नगर	३३६२९	१३२८	४	१७२७५	१०३८	६	१७९५५	२२८४	१३
थेरगाव	२६६५३	११६४	४	२५०२५	१४९१	६	२६१३९	९८०	४
एकुण	७६५३५७	१२८५१	२	४१२६६४	८८४२	२	४१८९५५	९६५१	२

सद्यस्थिती -

- १) अतिसारा चे रूग्ण महानगरपालिकेच्या सर्व विभागात दरवर्षी साख्ख्या प्रमाणात आढळून येतात.
- २) जलजन्य आजाराने भरती झालेल्या प्रत्येक रूग्णाच्या घराच्या परिसरात महानगरपालिकेतर्फे तातडीने सर्वेक्षण केले जाते व तेथे अजुन रूग्ण नाहीत ना, याची खात्री केली जाते. पाणीनमुने तपासले जातात व परिसरात स्वच्छता करून घेण्याबाबत त्वरीत संबधित प्रभागास कळविले जाते.
- ३) गतवर्षी सुचविल्याप्रमाणे पाणीपुरवठ्याची नियमित व जास्त वेळा प्रयोगशाळेत तपासणी करण्यात येते. तसेच रूग्णाच्या परिसरातील पाण्याची तपासणी करण्यात येते, यामध्ये पाणी नमुने पिण्यास योग्य आढळून आले आहेत.
- ४) नविन समाविष्ट गावात वापरात असलेल्या विहीरीतील पाण्याचे व टँकरद्वारे देण्यात येणा-या पाण्याचे नियमित शुध्दिकरण केले जात आहे.

काळजीचे मुद्दे

- १) खाजगी वैद्यकीय व्यावसायिकांकडे जाणा-या रूग्णांची माहिती उपलब्ध नाही, त्यामुळे जलजन्य आजाराच्या रूग्णांची एकुण संख्या सांगता येत नाही.
- २) काही कॉलराचे रूग्णांना ते परगावी गेले असताना तेथील खाण्यात आलेल्या अन्न पदार्थांमुळे कॉलराची लागण झाल्याचे दिसून आले आहे. त्यामुळे नागरिकांनी योग्य ती दक्षता घेणे आवश्यक आहे.

उपाययोजना

- १) नळ कनेक्शन देताना सदरची पाईपलाईन गटारे, शौचालये, दलदल यासाख्ख्या भागातून जाणार नाहीत याची दक्षता घेणे आवश्यक आहे.
- २) नळ योजना असलेल्या ठिकाणी पुरेशा दाबाने पाणीपुरवठा करणे.
- ३) नवीन समाविष्ट झालेल्या भागातील वापरात असलेल्या विहीरीतील पाण्याचे व टँकरद्वारे देण्यात येणा-या पाण्याचे नियमित शुध्दिकरण करणे.

- ४) तुटलेले पाईप, गळणारे पाईप, गटारातुन घेतलेली पाईपलाईन बदलणे, व्हॉल्व्ह लिकेज यावर लक्ष ठेवणे व नियमित दुरुस्त्या करून घेणे.
- ५) क्षारसंजीवनीचा वापर व लोकांसाठी आरोग्य शिक्षणाचा नियमित कार्यक्रम आयोजित करणे.
- ६) साथीच्या रोगांचा वापर रोखण्यासाठी नियमितपणे परिसर स्वच्छता राखणे आवश्यक आहे. नागरिकांनी घरातील कचरा कुंडीमध्ये अथवा घंटागाडीमध्ये टाकून परिसर स्वच्छता राखण्यास सहकार्य केले पाहिजे. याकरिता आरोग्य शिक्षणाचा प्रभावी कार्यक्रम राबविणे आवश्यक आहे.

(३) राष्ट्रीय किटकजन्य आजार नियंत्रण कार्यक्रम

हिवतापाचा प्रसार थांबविण्याकरिता हिवतापाचे रोगी शोधून काढणे, रोग्यास समुळ उपचार देणे, डासोत्पत्ती स्थाने शोधूनकाढून ती नष्ट करणे य पध्दतीने कामकाज केले जाते. त्यानुसार आढळून आलेल्या हिवताप रुग्णांची माहिती खालीलप्रमाणे आहे -

१. विभागवार आढळून आलेले हिवताप रुग्ण (नविन संलग्न परिसरासह)

विभाग	२००५-२००६			२००६-२००७			२००७-२००८		
	पी.व्ही	पी.एफ	एकुण	पी.व्ही	पी.एफ	एकुण	पी.व्ही	पी.एफ	एकुण
आकुर्डी	३	१	४	१५	१	१६	१५	५	२०
भोसरी	२०	२	२२	४९	१२	६१	७४	२३	९७
सं.तु.नगर	२	४	६	३०	२९	५९	५६	१३	६९
पिंपरी	२६	१३	३९	६	१	७	१८४	४७	२३१
चिंचवड	९	१०	१९	१७	३	२०	४३	८	५१
य.नगर	७	१	८	०	०	०	११	४	१५
सांगवी	४	१	५	२०	१०	३०	२६	७	३३
थेरगाव	२०	९	२९	३४	४	३८	११८	४१	१५९
एकुण	९१	४१	१३२	१७१	६०	२३१	५२७	१४८	६७५

२. हिवताप रूग्ण सर्वेक्षणाची माहिती

अ.क्र	दर्शक	२००५-२००६	२००६-२००७	२००७-२००८
१	प्रत्यक्ष सर्वेक्षणातील तापाचे रूग्ण	९९५२	११४४३	८७१६
२	अप्रत्यक्ष सर्वेक्षणातील तापाचे रूग्ण	४८०५९	५६६१९	५४८१९
३	एकूण तापाचे रूग्ण	५८०११	६८०६२	६३५३५
४	लोकसंख्या	१२३८०९२	१२६७२३२	१३१६१६५
५	तापाच्या रूग्णांचे लोकसंख्येशी प्रमाण	४.७%	५.४%	५%
६	हिवताप जंतु आढळलेले तापाचे रूग्ण	१३२	२३३	६७५
७	जंतुचे एकूण रूग्णांशी प्रमाण	०.२२	०.३४	१%
८	फॅल्सीपॅरम (पी.एफ.)हिवताप रूग्ण	४१	६४	१४८
९	(पी.एफ.)रूग्णांचे एकूण हिवताप रूग्णांशी प्रमाण	३१%	२७%	२२%

सद्यस्थिती

१. हिवतापाच्या रूग्ण संख्येत वाढ होताना दिसत आहे.
२. हिवतापाचे प्रमाण उद्रेका इतके नाही. फॅल्सीपॅरम या जीवघेण्या हिवतापाचे प्रमाणही वाढ होताना दिसत आहे.
३. ताप रूग्णांचे सर्वेक्षण व त्वरीत उपचार हे काम उद्दिष्टानुसार पूर्ण केले जाते.
४. वैद्यकीय, स्थापत्य, जलनिःसारण, पाणीपुरवठा व सार्वजनिक आरोग्य या विभागातील समन्वयाने डासोत्पत्ती स्थाने कमी करण्याचे प्रयत्न केले जातात.

काळजीचे मुद्दे

१. एकुण रूग्णांपैकी जास्त रूग्ण पिंपरी व थेरगाव विभागात दिसून येत आहेत.
२. हे रूग्ण हे स्थानांतरीत मजुरांमध्ये असून मनपा परिसरात वाढीस लागलेले बांधकामे व तेथील मजुर यांच्या आरोग्याच्या प्रश्न महत्वाचा होणार आहे.

उपाययोजना

१. अस्तित्वात असलेली डासोत्पत्ती स्थाने कायमस्वरूपी नष्ट करण्याकरिता प्रयत्न करणे.
२. मोठ्या तळ्यांमधून गप्पी मासे सोडून जैविक पध्दतीने डासांवर नियंत्रण ठेवणे.
३. हिवतापाचे प्रमाण अजुन कमी करण्याकरिता डासोत्पत्ती स्थानांवर नियंत्रण व लवकर निदान त्वरीत उपचार ह्यावर भर देण्याचे मनपाने ठरविलेले आहे. डासोत्पत्ती स्थाने शोधून खड्डे बुजविणे, मुरुम टाकणे, फवारणी करणे यासारखे कार्यवाही त्वरीत केली जाते. किटकनाशक फवारणी (स्प्रेईंग) व धूरीकरण (फॉगिंग) शासकीय मानांकानुसार होणे आवश्यक आहे.
४. खाजगी पॅथालॉजी प्रयोगशाळांकडे हिवताप रूग्ण तपासणीसाठी जाण्याची शक्यता असल्याने प्रयोगशाळा चालकांवर तापाच्या रूग्णांची व तपासलेल्या रक्त नमुन्यांची माहिती ठेवणे बंधनकारक करणे आवश्यक आहे.
५. बांधकाम व्यावसायिकांना बांधकाम परवाना देण्यापुर्वी तेथे येणा-या मनुष्यांच्या आरोग्याचा प्रश्न निर्माण होवु नये यासाठी पिण्याचे पाणी, संडास, सांडपाण्याचा निचरा, साठवतोचा पाण्यावर डासोत्पत्ती होणार नाही याची काळजी घे. साठी बंधनकारक नियमावली करणे आवश्यक आहे.

राष्ट्रीय अंधत्व निवारण कार्यक्रम

या कार्यक्रमांतर्गत मोतिबिंदू झालेल्या रूग्णांची तपासणी करून योग्य त्या रूग्णांचा मोतिबिंदू काढणे अथवा कृत्रिम भिंगारोपणाची शस्त्रक्रिया करण्यात येते. यामुळे वृद्ध व्यक्तिमधील अंधत्व दूर होण्यास मदत होते.

मागील काही वर्षात केलेल्या शस्त्रक्रियांची माहिती खालीलप्रमाणे

अ.क्र	वर्षे	उद्दिष्ट	साध्य	टक्के
१	२००५-२००६	३०००	३५७७	११९.२ %
२	२००६-२००७	३०००	३२४६	१०८.२ %
३	२००७-२००८	३०००	२६९३	९० %

सद्यस्थिती

- या कार्यक्रमात खाजगी नेत्रतज्ञांचा सहभाग पूर्णपणे आढळून येत नाही.
- अंधत्व निवारणाच्या जनजागरणासाठी महानगरपालिकेने यावर्षी ८० तपासणी शिबीरे आयोजित केली आहेत.

उपाययोजना

- खाजगी वैद्यकीय व्यावसायिकावर मोतीबिंदू शस्त्रक्रियांची माहिती उपलब्ध करून देणे बंधनकारक करणे आवश्यक आहे.

६. राष्ट्रीय कुटूंब कल्याण कार्यक्रम

आरोग्याचे सर्व प्रश्न शेवटी लोकसंख्या वाढीशी निगडीत असतात. याकरिता महानगरपालिकेमार्फत लोकसंख्या नियंत्रणाकरिता नसबंदी शस्त्रक्रिया, गर्भपात, तांबी, संतती प्रतिबंधक गोळ्या वाटप इ. सुविधा पुरविल्या जातात. यामध्ये खाजगी वैद्यकीय व्यावसायिकांचा सुध्दा सहभाग घेतला जातो. झोपडपट्टी व त्यासदृश्य भागात राहणा-या नागरिकांतील जननक्षम जोडप्यांचे सर्व्हेक्षण केले आहे. त्यातील माहिती पुढिलप्रमाणे आहे.

१. वयोगटानुसार जननक्षम जोडप्यांचे वर्गीकरण

वयोगट	२००५-२००६		२००६-२००७		२००७-२००८	
१५ ते १९	२४६०	२.७%	१२६४	३%	२२०५	४%
२० ते २४	१८९१५	२०.४%	७८२८	२१%	१४४१८	२३%
२५ ते २९	२३१९९	२५.१%	९७१२	२६%	१७१७७	२७%
३० ते ३४	२१०४२	२२.५%	८६०३	२३%	१२९३३	२१%
३५ ते ३९	१६५६९	१७.९%	५९८०	१६%	९४९०	१५%
४० ते ४४	१०३६२	११.२%	४२४५	११%	६६३६	११%
४५ ते ४९	०	०%	०	०%	०	०%
एकुण	९२५४७	१००%	३७६३२	१००%	६२८५९	१००%
सर्व्हे झालेली लोकसंख्या	४५६८५३		४८२२६०		३४६७४७	

काळजीचे मुद्दे

१. १५ ते १९ वर्षे वयोगटातील विवाहीत स्त्रियांचे प्रमाण एकुण विवाहितांच्या ४% आहे. १५ ते १९ या वयोगटातील स्त्रियांचे विवाह (बालविवाह) अद्याप होत आहेत.

२. हयात मुलांचे संख्येनुसार जननक्षम जोडप्यांचे वर्गीकरण

हयात मुलांची संख्या	२००५-२००६		२००६-२००७		२००७-२००८	
	जोडपी	%	जोडपी	%	जोडपी	%
०	६२६७	६.७	३३०९	९	७०८६	११
१	१५३४२	१६.६	६९२७	१८	१२९०७	२१
२	३३००६	३५.७	१२६७६	३४	२१५१५	३४
३	२३४००	२५.३	८७४१	२३	१४१५८	२३
४	११००७	११.९	४२३१	११	५१६४	८
५	३५५५	३.८	१७४८	५	२०२९	३
एकुण	९२५७७	१००.००	३७६३२	१००.००	६२८५९	१००

तक्ता क्रं.२ नुसार जनन दरात घट झालेली दिसून येते.

३. अपत्य संख्येनुसार कुटूंब नियोजन पध्दत वापरणारे व न वापरणारे

हयात अपत्ये व कुटूंब नियोजन पध्दती	२००५-२००६		२००६-२००७		२००७-२००८	
अ) एक अपत्य						
कु.नि.शस्त्रक्रिया	२७३६	१७.८३	११६०	१७	२१११	१६
इतर पध्दती	५०४६	३२.८९	१९०६	२८	३५६१	२८
पध्दती न वापरणारे	७५६०	४९.२८	३८६१	५६	७२३५	५६
एकुण	१५३४२	१००.००	६९२७	१००.००	१२९०७	१००.००
ब) दोन अपत्य						
कु.नि.शस्त्रक्रिया	२४९७८	७५.६८	९४२०	७४	१४८८२	६९
इतर पध्दती	३८७०	११.७३	१२९७	१०	२५२३	१२
पध्दती न वापरणारे	४१५८	१२.६	१९५९	१५	४१३०	१९
एकुण	३३००६	१००.००	१२६७६	१००.००	२१५१५	१००.००

क) तीन अपत्य						
कु.नि.शस्त्रक्रिया	१९६५३	८३.९९	७३३६	८४	११७८०	८३
इतर पध्दती	१५८४	६.७६	४४८	५	८१३	६
पध्दती न वापरणारे	१२६३	९.२	९५७	११	१५६५	११
एकुण	२१५६०	१००.००	८७४१	१००.००	१४१५८	१००.००
ड) चार अपत्य						
कु.नि.शस्त्रक्रिया	९२८८	८४.३८	३५२४	८३	४४९८	८७
इतर पध्दती	५१९	४.७	१२१	३	१३९	३
पध्दती न वापरणारे	१२००	१०.९	५८६	१४	५२७	१०
एकुण	११००७	१००.००	४२३१	१००.००	५१६४	१००.००
इ) पाच अपत्य, जास्त अपत्ये						
कु.नि.शस्त्रक्रिया	२९९७	८४.३	१४९१	८५	१८१५	८९
इतर पध्दती	१४७	४.१३५	४५	३	२९	१
पध्दती न वापरणारे	४११	११.५६	२१२	१२	१८५	९
एकुण	२३५३५	१००.००	१७४८	१००.००	२०२९	१००.००

सद्यस्थिती

१. एक व दोन अपत्यांवर शस्त्रक्रिया करणा-यांची संख्या वाढत आहे.
२. कुटूंब नियोजन शस्त्रक्रिया ही कायम पध्दती वापरण्याकडे जोडण्यांचा जास्त कल दिसून येतो.

काळजीचे मुद्दे

१. संतती नियमनासाठी इतर पध्दतीचा वापर करण्याकडे स्त्रियांचा कल कमी आहे.
२. पाच व त्यापेक्षा जास्त अपत्ये असणा-या जोडण्यांमध्ये कुटूंब नियोजन पध्दती न वापरणा-या जोडण्यांचे प्रमाण लक्षणीय आहे.

उपाययोजना

१. मुलांमध्ये अंतर ठेवणेकरिता कुटूंब नियोजन पध्दतीचे इतर उपाय वापरण्याबाबत आरोग्य शिक्षण व जनजागृती होणे आवश्यक आहे.
२. कुटूंब कल्याण सेवा घेतलेल्या एकुण लाभार्थींची माहिती

कुटूंब नियोजन पध्दत	२००५-२००६		२००६-२००७		२००७-२००८	
	लाभार्थी	उद्दिष्ट पुर्तता	लाभार्थी	उद्दिष्ट पुर्तता	लाभार्थी	उद्दिष्ट पुर्तता
शस्त्रक्रिया	६८२२	९७	६४२५	९९	६२३७	१०१
तांबी	५२०३	९८	५११९	९४	५०२४	१०२
सं.प्र.गोळ्या लाभार्थी	४२४३	९१	४०८३	८७	३९७७	१००
निरोध लाभार्थी	३३८९	-	३१८३	-	३८३०	-
कुटूंबातील सरासरी अपत्यांची संख्या	२.२७		२.२४		२.२४	

कुटूंब कल्याण कार्यक्रमाची सातत्याने उत्कृष्ट रितीने अंमलबजावणी केल्याने कुटूंबातील सरासरी अपत्यांची संख्या २.२४ वर आणण्यात महानगरपालिकेला यश मिळाले आहे.

३. ह्यात अपत्यानुसार कुटूंब नियोजन शस्त्रक्रिया व तांबी स्वकर्त्यांचे वर्गीकरण

ह्यात मुलांची संख्या	कुटूंब नियोजन शस्त्रक्रिया					
	२००५-२००६		२००६-२००७		२००६-२००७	
	जोडपी	%	जोडपी	%	जोडपी	%
०	१२	०.२३	०	०.००	०	०
१	३४६२	६६.६८	३२४	५.०४	२०८	३
२	१४९१	२८.७२	४५७०	७१.१३	४६०२	७४
३	२१३	४.१०	१२५०	१९.४६	११४०	१८
४	२५	०.२७	२४५	३.८१	२४९	४
५ व जास्त	०	०.००	३६	०.५६	३८	१
एकुण	५२०३	१००.००	६४२५	१००.००	६२३७	१००.००
ह्यात मुलांची संख्या	तांबी					
	२००५-२००६		२००६-२००७		२००७-२००८	
	जोडपी	%	जोडपी	%	जोडपी	%
०	१२	०.२३	१०	०.२०	७	०.२०
१	३४६२	६६.६८	३३४४	६५.३३	३२६१	६५.३३
२	१४९१	२८.७२	१५९३	३१.१२	१५७९	३१.१२
३	२१३	४.१०	१५५	३.०३	१४१	३.०३
४	२५	०.२७	९	०.३३	३३	०.३३
५ व जास्त	०	०.००	८	०.००	३	०.००
एकुण	५२०३	१००.००	५११९	१००.००	५०२४	१००.००

४. वयोगटानुसार कुटूंब नियोजन शस्त्रक्रिया व तांबी स्विकर्त्यांचे वर्गीकरण

वयोगट	कुटूंब नियोजन शस्त्रक्रिया					
	२००५-२००६		२००६-२००७		२००७-२००८	
	जोडपी	%	जोडपी	जोडपी	%	जोडपी
१५ ते १९ वर्षे	२	०.०३	११	०.१७	३	०
२० ते २४ वर्षे	१८२७	२६.७८	१५८३	२४.६४	१६७५	२७
२५ ते २९ वर्षे	३३६२	४९.२८	३३५४	५२.२०	३३५०	५४
३० ते ३४ वर्षे	१३३०	१९.५०	११६७	१८.१६	९९८	१६
३५ ते ३९ वर्षे	२६६	३.९०	२७९	४.३४	१८७	३
४० ते ४४ वर्षे	३५	०.५१	३१	०.४८	२४	०
एकुण	६८८८	१००.००	६४२५	१००.००	६२३७	१००.००

वयोगट	तांबी					
	२००५-२००६		२००६-२००७		२००७-२००८	
	जोडपी	%	जोडपी	%	जोडपी	%
१५ ते १९ वर्षे	४९	०.९४	५७	१.११	७१	१
२० ते २४ वर्षे	२६५८	५१.०९	२५१५	४९.१३	२४२८	४८
२५ ते २९ वर्षे	२०६८	३९.७५	२१६३	४२.२५	१९४६	३९
३० ते ३४ वर्षे	३७१	७.१३	३३२	६.४९	४९७	१०
३५ ते ३९ वर्षे	४९	०.९४	४५	०.८८	७३	१
४० ते ४४ वर्षे	८	०.१५	७	०.१४	९	०
एकुण	५२०३	१००.००	५११९	१००.००	५०२४	१००

काळजीचे मुद्दे

- स्त्रियांना पाळणा लांबविण्याच्या पध्दतीपेक्षा लहान वयातच शस्त्रक्रिया करून घेण्याकडे कल दिसून येतो.

उपाययोजना

- पाळणा लांबविण्याच्या पध्दतीबाबत जनजागरण करणे आवश्यक आहे.
- माताबाल संगोपन कार्यक्रम

मातेच्या व बालकाच्या आरोग्याकरिता महानगरपालिकेच्या सर्व रुग्णालये व दवाखाने येथे गरोदर स्त्रियांची नोंदणी व तपासणी केली जाते. तसेच सहा रोगांना (धनुर्वात, घटसर्प, पोलिओ, डांग्या खोकला, क्षय, गोवर) प्रतिबंध करण्यासाठी लसीकरण सत्रे चालविले जातात.

या सर्वांचा उद्देश माता मृत्यु दर कमी करणे, बाल मृत्यु व उपजत मृत्युदर कमी करणे, तसेच लसीकरणाद्वारे कमी करता येणा-या रोगांचे प्रमाण निरंक करणे हा आहे. या दृष्टीने महापालिकेची माहिती पुढिलप्रमाणे आहे.

१. मागील ३ वर्षांमध्ये दर्शकनिहाय उद्दिष्ट पूर्तता

दर्शक	२००५-२००६		२००६-२००७		२००७-२००८	
	लाभार्थी	उद्दिष्ट पूर्तता	लाभार्थी	उद्दिष्ट पूर्तता	लाभार्थी	उद्दिष्ट पूर्तता
गरोदर स्त्रिया	३१३०५	११७	३३९५९	१२१	२९५३५	११०
नोंदणी १६ आ.पुर्वी	१९५८५	९७	१९८५९	९४	१६१७४	८१
धनुर्वात प्रतिबंधक लस (माता)	३११७६	११६	२९१२३	१०४	२६२८९	९८
बी.सी.जी.	२६९५२	११४	२६७६७	१०९	२७०४८	११५
त्रिगुणी (३)	२६९५२	१०४	२४५३९	१००	२६८३९	११४
पोलिओ (३)	२४२५४	१०३	२४७२४	१००	२६४४०	११२
गोवर	२२१५३	९४	२२४६४	९१	२४७३५	१०५
त्रिगुणी (पुरक)	२१९२४	११४	२२९५४	९६	२३७१६	८८
पोलिओ (पुरक)	२१९३०	११५	२२८३३	९६	२३३८२	८६
द्विगुणी (५ व)	२६०१४	९६	२४५३१	८३	२४४०२	८०
धनुर्वात - १० वर्षे	२५३४०	८७	२३४३७	७९	२४५०९	८१
प्रतिबंधक लस -१६ वर्षे	२२८३७	८४	२१०३२	७८	२०१६९	७३

माताबाल संगोपन कार्यक्रमांतर्गत असलेले गुणवत्ता दर्शक

दर्शक	२००५-२००६		२००६-२००७		२००७-२००८	
	लाभार्थी	%	लाभार्थी	%	लाभार्थी	%
एकूण गर्भवती स्त्रिया नोंदणी	३१३०५	११७	३३९५९	१२१	२९५३५	११०
१६ आठवड्यापुर्वी नोंदणी करणा-या स्त्रियांची नोंदणी	१९५८५	९७	१९८५९	९४	१६१७४	८१
अति जोखमीचे गरोदरपण	४६५	१.४	२१३	०.६	१५८८	०.५
लहान अपत्य ३ वर्षापेक्षा कमी वयाचे असणा-या स्त्रिया	१२७४४	४०.७	१०४००	३०.६	१७३५३	५८.७
लहान अपत्य ३ वर्षापेक्षा जास्त वयाच्या असणा-या स्त्रिया	१६९६७	५४.१	१८७२३	५५.१	१७४७३	५९.१
मनपा रुग्णालयात झालेल्या प्रसुती	८६१७	६३.२	९३५७	५६.३	९५०८	५३.४
खाजगी रुग्णालयात झालेल्या प्रसुती	४३७३	३२.०	७२३६	४३.५	८२४८	४६.३
घरी झालेल्या प्रसुती	६४१	४.७	१८	०.१	२१	०.३
अपेक्षित प्रसुतीशी नोंदलेले प्रसुतींचे प्रमाण	१३६३४	४५.५	१६६११	४८.९	१७७७७	६०.१
जन्मतः कमी वजनाचे मुल झालेल्या स्त्रिया	४८८६	३५.८	५५४७	३३.३	४३७१	२४.५

काळजीचे मुद्दे

१. गरोदरपणात लवकर नोंदणी होण्याचे प्रमाण कमी
२. लहान मुलांचे वय ३ वर्षापेक्षा कमी असतानाही ५८% स्त्रिया गरोदर असतात.
३. शहरी भाग असूनही घरी प्रसुती होण्याची पध्दत आहे.
४. जन्मतः कमी वजन असणा-या मुलांचे प्रमाण जास्त आहे.

उपाययोजना -

१. गरोदर मातेची नोंद १६ आठवड्यापुर्वी होण्याकरिता घरभेटीद्वारे अशा माता शोधून काढून त्यांना आवश्यक त्या सेवा देणे.
२. खाजगी स्त्री रोग तज्ञांचा सहभाग वाढविणे आवश्यक आहे.

लसीकरणाने प्रतिबंध होणा-या आजारांची संख्या

अ.क्र	दर्शक	२००५-२००६	२००६-२००७	२००७-२००८
१	संशयीत पोलिओ	६	१५	१४
२	डांग्या खोकला	६	३	१
३	धनुर्वात	०	०	०
४	गोवर	६७	८२	३९
५	नवजात अर्बकाचा धनुर्वात	०	०	०

प्रभावीपणे राबविण्यात येणा-या लसीकरण कार्यक्रमांमुळे लसीकरणाने प्रतिबंध होणा-या आजारांची संख्या म.न.पा. क्षेत्रात लोकसंख्येच्या तुलनेने अत्यल्प आहे.

१. पल्स पोलिओ लसीकरण मोहिम

पोलिओ निर्मुलनाचे ध्येय अल्पावधीत साध्य करण्यासाठी पल्स पोलिओ लसीकरण मोहिम मागील ३ वर्षांपासून राबविण्यात येत आहे. सन्माननीय नगरसदस्य, सामाजिक संस्था, महाविद्यालयाचे विद्यार्थी, महानगरपालिका अधिकारी व कर्मचारी यांच्या सक्रिय सहभागाने ही मोहिम राबविण्यात आली. मोहिमेचे उद्दिष्ट व साध्य यांची आकडेवारी खालीलप्रमाणे आहे.

अ.क्र	दर्शक	२००५-२००६	२००६-२००७	२००७-२००८
१	लाभार्थी	१४९६२२	१५७१२८	१६७६२५

पोलिओ निर्मुलन होण्याकरिता प्रत्येक पोलिओ रूग्ण शोधून काढणे महत्त्वाचे असल्याने महापालिकेतील एकूण १९ रूग्णालयांना पोलिओ अहवाल केंद्राचा दर्जा देण्यात आला. यामध्ये ७ महानगरपालिकेची व १२ खाजगी रूग्णालयांचा समावेश आहे. यामध्ये संशयीत रूग्ण व निदान झालेले रूग्ण यांची माहिती खालीलप्रमाणे देणेत येत आहे.

अ.क्र	दर्शक	२००४-२००५	२००५-२००६	२००७-२००८
१	संशयित पोलिओ (ए.एफ.पी.) रूग्ण	६	१५	१४
२	निदान निश्चित झालेले पोलिओ रूग्ण	०	०	०

१०. शालेय आरोग्य तपासणी कार्यक्रम

संदर्भ सेवा	२००५-२००६		२००६-२००७		२००७-२००८	
	संदर्भित केलेले	उपचार घेतलेले	संदर्भित केलेले	उपचार घेतलेले	संदर्भित केलेले	उपचार घेतलेले
अॅनिमिया	११०	८०१	६५	१०४७	६९	१७४९
कातडीचे आजार	३७१	१४७९	४९३	१५२५	३९२	१९२०
डोळ्यांचे आजार	११०५	१२७	१२४८	१०१	१६५७	१५१
दृष्टीदोष	२७६	१७	३५०	३	४६७	९
शल्यचिकित्सा	८७५	८३	११०५	८	९७२	२२
कान-नाक-घसा	१२८२	२५७४	९८२	१८७१	१५४५	२७४८
दंतरोग	१८२७	१७००	१९७८	३२५९	२९१९	२६४२
एकुण	५८२८	६७८१	६२२१	७८१४	९०२१	९२४१

सद्यस्थिती

१. शालेय तपासणीत आढळलेल्या आजारी मुलांची तपासणी व उपचार पुर्ण वर्षभर महानगरपालिकेच्या रुग्णालयातून केले जातात.
२. चष्म्याची गरज असलेल्या मनपा शाळेतील विद्यार्थ्यांना चष्मे वाटण्यात आले.
३. अस्थिव्यंग असणा-या व हृदय रोगाचा संशय असणा-या सर्व मुलांची पुढिल तपासणी करण्यात आली.

काळजीचे मुद्दे

१. शालेय विद्यार्थ्यांत दंतरोगाचे प्रमाण वाढतांना दिसत आहे.
२. अद्यापही वैयक्तिक अस्वच्छतेमुळे होणारे जंत, त्वचारोग यांचे काही प्रमाणात रुग्ण दिसून येतात.

उपाययोजना

१. मौखिक आरोग्य, वैयक्तिक स्वच्छता यांच्या आरोग्य शिक्षणाचे महत्त्व विद्यार्थ्यांना समजावून सांगणे आवश्यक आहे. यामध्ये शिक्षकांचा सहभाग वाढणे आवश्यक आहे.

११. राष्ट्रीय कुष्ठरोग दुरीकरण मोहिम

जागतिक आरोग्य संघटनेने २००० सालापर्यंत कुष्ठरोगाचे प्रमाण दर १०,००० लोकसंख्येमागे १ पेक्षा कमी करणे व स्विकृतीचे प्रमाण दर १०० कुष्ठरुग्णात १ पेक्षा कमी करणे व त्याद्वारे कुष्ठरोग ही

समस्या राहणार नाही हे ध्येय ठरविले आहे. यानुसार जास्तीत जास्त रूग्ण शोधून त्यांना उपचार देण्याकरिता घरोघर शोध मोहिम राबविण्यात आली व त्यामध्ये आढळून आलेल्या सर्व रूग्णांना औषधोपचार देण्यात आला. महानगरपालिकेतील कुष्ठरूग्णांची मागील ३ वर्षांची माहिती खालीलप्रमाणे आहे -

अ.क्र	दर्शक	२००५-२००६	२००६-२००७	२००६-२००७
१	सांसर्गिक	५७	५३	९१
२	एक चट्टा असलेले व असांसर्गिक	३३	२१	२३
३	एकुण	९०	७३	११४
४	दर दहा हजारी प्रमाण	०.३८	०.५७	०.८७

सातत्याने राबविण्यात येणा-या रूग्ण शोध मोहिम व नियमित सर्व्हेक्षण यामुळे कुष्ठरूग्णांचे दर दहा हजारी प्रमाणात घट दिसून येते.

सद्यस्थिती

- | | | |
|----|--|------|
| १. | महानगरपालिकेतील कुष्ठरूग्णांचे दर दहा हजारी प्रमाण | ०.८७ |
| २. | औषधोपचाराखालील सांसर्गिक रूग्णांचे प्रमाण | ९१ |
| ३. | औषधोपचाराखालील असांसर्गिक रूग्णांचे प्रमाण | २३ |

उपाययोजना

- नवीन रूग्णांचे प्रमाण कमी करण्याकरिता १०० रूग्णांवर औषधोपचार करणे.
- सातत्याने नवीन रूग्ण शोध यावर भर देणे.