

पुस्तिका क्र.2

सार्वजनिक आरोग्य खात्याचा तक्ता
महापालिका आयुक्त
अतिरिक्त महापालिका आयुक्त (प.उ.)आरोग्य खाते
सहआयुक्त(वैद्यकीय शिक्षण व आरोग्य)
कार्यकारी आरोग्य अधिकारी

सहकार्यकारी आरोग्य अधिकारी (1 पद)	कीटकनाशक अधिकारी (1 पद)	प्रमुख वैद्यकीय अधिक्षक (उपनगरीय रुग्णालये 16)	विशेष रुग्णालये (5 रुग्णालये)	वरिष्ठ वैद्यकीय अधिकारी (2 ९ प्रसूतिगृहे)	प्रमुख वै.अ/म्युनि ख अमली प्रयोगशाळा वै.ली शाळा अ.लै पदार्थ जी गिक र्थ /नाॅथ, चिकि व्यस दादर कित्सा न लय मुक्ती क्ती केंद्र	कोंडवा अधि कारी	शवा न नियंका यंत्र शुश्रु ण षा अधि सेवा धिका व कारी नर्सि री ग विभा भाग
उपकार्यकारी आरोग्य अधिकारी (1 ते 7 विभाग आणि क्षयरोग नियंत्रण विभाग आणि कुटुंब कल्याण आणि माता बाल	उपकीटकनाशक अधिकारी (3 पदे) सहाय्यक कीटकनाशक अधिकारी	बांद्रा भाभा रुग्णालय कुपर रुग्णालय व्हि. एन.देसाई रु. एम.डब्ल्यु देसाई रु. मालाड एस.के.पाटील रु.	1. कस्तुरबा रुग्णालय, 2. जी.टी.बी. रुग्णालय 3. ऍकवर्थ कुष्ठरोग	1. आकुर्ली रोड प्र. गृह 2. झावबावाडी प्र. गृह 3. प्रभादेवी. गृह 4. रावळी कॅंप प्र			

संगोपन कार्यक्रम) (एकूण 7 पदे)		(7 पदे) कीटक नियंत्रण अधिकारी (24 पदे)	मालाड बाबासाहेब आंबेडकर रुग्णालय, कांदिवली भगवती रुग्णालय, बोरीवली सिध्दार्थ रु. , गोरेगांव कुर्ला भाभा रु. शताब्दी रु. , गोवंडी बर्वे नगर रुग्णालय, घाटकोपर राजावाडी रुग्णालय, घाटकोपर कन्न्मवार नगर, विक्रोळी मुलुंड (पू.) रुग्णालय मुलुंड (प.) रुग्णालय माँ रुग्णालय, चेंबूर	रुग्णालय 4. कान, नाक, घसा रुग्णालय 5. नेत्र रुग्णालय	गृह 5. नायगाव प्र. गृह 6. गोरेगांव प्र. गृह 7. रमाबाई प्र. गृह 8. देवनार प्र. गृह 9. माहिम प्र. गृह 10. चोकसी प्र. गृह 11. बोरविली प्र. गृह 12. ओशिवरा प्र. गृह 13. शिरोडकर प्र. गृह 14. स्कावाटर्स कॉलनी प्र. गृह 15. मरोळ प्र. गृह 16. कस्तुरबा कॉस रोड 17. चारकोप प्र. गृ. 18. मा साहेब मिनाताई टाकरे प्र. गृ 19. सावीत्रीबाई जोतिबा फुले	
सहाय्यक आरोग्य अधिकारी (एकूण 14 पदे) (परी. आणि कार्यक्रम (विलका) / क्षयरोग/ संनिरीक्षण / प्रशिक्षण/ मा.शि.स. , ब्युरो आर.सी .एच./ आय.सी डी.एस. ई.	विशेष अधिकारी (कु.क. व मा.बा.सं.)					

<p>वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी (25 पदे - 24 विभागाकरीता)</p> <p>व.वैद्यकीय अधिकारी / वै.अधिकारी (दवाखाने)</p>				<p>प्र.गृ 20. चिता कॅम्प प्र.गृह 21. मालवणी प्र.गृह 22. एस.जे.डी.चाचानी 23. डॉ. बाबासाहेब आंबेडकर प्र.गृ 24. खेरवाडी प्र.गृह 25. रमाबाई आंबेडकर प्र.गृह 26. रिध्दी गार्डन प्रगृह 27. माता व बाल संगोपन रुग्णालय 28. डॉ. आनंदीबाई जोशी प्र.गृ 29. लाल बहादूर शास्त्री मार्ग प्र.गृ</p>	
---	--	--	--	---	--

बृहन्मुंबई महानगरपालिकेच्या मुख्य आरोग्य सेवा पुढीलप्रमाणे आहेत.

शालेय आरोग्य सेवा –

सन 1913 मध्ये बृहन्मुंबई महानगरपालिका शिक्षण समितीने शालेय मुलांची आरोग्य तपासणी चालू केली व जबाबदारी सन 1938 मध्ये सार्वजनिक आरोग्य खात्याने घेतली. शालेय आरोग्य सेवांची मुख्य उद्दिष्टे शालेय विद्यार्थ्यांना लवकर निदान करून उपचार करून देऊन त्यांचा सर्वांगीण विकास घडवून आणणे. आजच्या जागतिक आरोग्य स्तरावर प्रतिबंधात्मक सेवांना अनन्य साधारण महत्व प्राप्त झाले आहे. अशाप्रकारे शालेय परिसरात आरोग्याप्रती एक सकारात्मक दृष्टीकोन निर्माण केला जातो.

शालेय आरोग्य सेवेचे हेतू –

- 1 आरोग्य चांगले राहणे.
- 2 आजारांना प्रतिबंध घालणे.
- 3 रोगाचे लवकर निदान करून त्यावर उपचार करणे व त्याचा पाठपुरावा करणे.
- 4 आरोग्यवर्धक शाळेचे वातावरण उपलब्ध करून देणे.

महानगरपालिकेच्या शाळेच्या विद्यार्थ्यांची नियमित वैद्यकीय तपासणी करून रोगाचे प्राथमिक अवस्थेत निदान व उपचार करणे. प्रत्येकी 1 वैद्यकीय अधिकारी, 1 कनिष्ठ आरोग्य प्रचारिका, 1 शिपाई अशा 37 वैद्यकीय तपासणी चमूमार्फत ही उद्दिष्टे साध्य केली जातात. प्रत्येक शालेय वर्षासाठी चांगल्याप्रकारे आखणी करून शालेय तपासणी पूर्ण केली जाते. वैद्यकीय तपासणी चमू शालेय वर्षांतर्गत 1030 प्राथमिक, 49 जुन्या माध्यमिक, 96 नविन माध्यमिक व 18 मतीमंद मुलांसाठीच्या शाळांना भेटी देतात. इयत्ता 1 ली ते 5 वी आणि 7 वी, 9 वीच्या सर्व विद्यार्थ्यांची तपासणी करतात.

नियमित वैद्यकीय तपासणी अंतर्गत वैद्यकीय अधिकारी शालेय विद्यार्थ्यांची तपासणी करुन त्यांच्या छोट्या मोठ्या आजारासाठी पाहणी करतात. या तपासणीअंतर्गत आढळलेले त्वचेचे रोग, डोळे येणे, जीवनसत्वांची कमतरता, जंतूसंसर्ग, श्वसनाचे लहान-सहान आजार, रक्तक्षय, अतिसार, सर्दी ताप इत्यादी लहान – सहान आजारांसाठी मुलांना जवळपासच्या महानगरपालिकेच्या दवाखान्यात पाठविले जाते. हृदयरोग, कुष्ठरोग, क्षयरोग, विविध अपंगत्व अशा चिकित्सालयीन उपचारांची गरज असलेल्या मुलांना सायन, के.ई.एम., नायर, नायर डेंटल, राजावाडी, कूपर, भगवती रुग्णालयात पूढील उपचारासाठी पाठविले जाते. इथे गरजू मुलांची तज्ञ डॉक्टरांमार्फत तपासणी करुन त्यांना मोफत उपचार दिले जातात. शालेय आरोग्य चिकित्सालय संघटक ह्या विद्यार्थ्यांना स्कूल बस मधुन शालेय आरोग्य चिकित्सालयात घेऊन जातात. तेथे विद्यार्थ्यांच्या रोगांची चाचणी, उपचार आणि आवश्यक असेल तर शस्त्रक्रिया केल्या जातात. गरज असेल त्या कार्यक्रमात, वैद्यकीय अधिकारी (शाळा) विभागातर्फे प्रथमोपचाराची सेवा उपलब्ध केली जाते.

1 ली साठी घटसर्प, डांग्याखोकला, धनुर्वात यांची त्रीगुणी लस किंवा धनुर्वात लस व 5 वी 10 वी साठी धनुर्वाताची लस टोचणी प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या मदतीने दिली जाते. मुलांच्या वैद्यकीय तपासणी व्यतिरिक्त शालेय तपासणीच्यावेळी आरोग्य शिक्षणावर अत्यंत भर दिला जातो. वैद्यकीय चमुतर्फे रोज आरोग्यविषयक माहिती शिक्षक व पालक सभा आयोजित करुन, सकारात्मक आरोग्याबद्दल जागरुकता समाजापर्यंत पोहोचविण्याचा प्रयत्न केला जातो. शालेय इमारतींची स्वच्छता पहाणी नियमितपणे केली जाते व स्वच्छ परिसरावर भर दिला जातो.

वैद्यकीय तपासणी चमु इयत्ता 6 वी मध्ये मुलांपासुन मुलांपर्यंत स्पर्धा आयोजित करुन रक्तक्षय, पावसाळ्यातील आजार तसेच तंबाखूचे दुष्परिणाम या विषयांवर मुलांना प्रशिक्षित करुन त्यांना ही माहिती अवतीभवती पोहोचविण्यास उद्युक्त करतात. या कार्यक्रमांतर्गत जागतिक आरोग्य दिनाच्या घोषणेवर आधारित विषयाचा अंतर्भाव केला जातो. हसतखेळत आरोग्य शिक्षण देऊन त्याचा लाभ 6 वीच्या मुलांना प्रशिक्षित करुन हे ज्ञान मुलांच्या पालकांपर्यंत आणि समाजापर्यंत पोहोचविले जाते.

दरवर्षी 2 रीच्या विद्यार्थ्यांसाठी सुदृढ बालक स्पर्धा आयोजित करुन प्रत्येक विभागाच्या सुमारे 8 ते 10 मुलांना चादरी आणि

उशीकव्हर देऊन सन्मानित केले जाते. शिक्षक व पालक यांना प्रशस्तीपत्रक दिले जाते.

सेवा –

1 प्रतिबंधात्मक सेवा –

1 लीच्या मुलांना घटसर्प डांग्या खोकला व धनुर्वाताची लस देणे 5 वी – 10 वीच्या विद्यार्थ्यांना धनुर्वात लस देणे.

2 उपचारात्मक सेवा –

छोट्या आजारांसाठी दवाखान्यात मोफत उपचार

शालेय चिकित्सालयात मोफत उपचार

आंतररुग्ण तसेच शल्यचिकित्सा मोफत सेवा

पुनर्वसन सेवा उदा. बूट, कॅलीपर्स, चष्मे इत्यादी वस्तु पुरविणे.

3 आरोग्य शिक्षण सेवा –

आरोग्य विषयक माहिती

पालकांशी चर्चा

पालक शिक्षक सभा

दृक – श्राव्य माध्यमाने आरोग्य शिक्षण

4 सांख्यिक सेवा –

डेटा विश्लेषण

विस्तारित लसटोचणी कार्यक्रमः

जागतिक लसटोचणी कार्यक्रमांतर्गत एक वर्षाच्या आतील मुलांचे लसीद्वारे टाळता येणा-या पोलिओ, घटसर्प, डांग्याखोकला, धनुर्वात, क्षयरोग, गोवर, हेपॅटायटिस-बी आणि हिमोफिलस इन्फ्लुएंझा प्रकार-ब ह्या रोगांपासून रक्षण करण्यासाठी त्यांना प्रतिबंधक लसी दिल्या जातात. **2006** सालापासून मुंबईमध्ये एमएमआर ही लस गोवर, गालगुंड आणि रुबेला या रोगांपासून संरक्षण करण्याकरिता सर्व महानगरपालिकेचे दवाखाने, आरोग्य केंद्रे, प्रसुतिगृहे आणि उपनगरीय रुग्णालये ह्यांमध्ये मोफत दिली जाते. सन **1995-96** पासून पल्स पोलिओ लसीकरण कार्यक्रम मुंबईमध्ये राबविला जातो व त्याचे उत्कृष्ट परिणाम दिसून येत आहेत. **2008** नंतर मुंबईत एकही पोलिओचा रुग्ण आढळलेला नाही. बृहन्मुंबई महानगरपालिकेचे **80** दवाखाने, 18 उपनगरीय

रुग्णालये आणि 5 वैद्यकीय महाविद्यालयांसह असलेली रुग्णालये ह्यांमध्ये श्वानदंश झालेल्या रुग्णांना रेबिज प्रतिबंधक लसीकरण मोफत केले जाते.

संसर्गिक रोगांचा प्रतिबंध

प्रत्येक वैद्यकीय व्यावसायिकाने जर देवी, पटकी, प्लेग इत्यादी रोगाची लागण झालेल्या रुग्णावर उपचार केले असतील किंवा अशा रुग्णाची त्यास सूचना मिळाली असेल तर त्यांनी ही बाब त्वरीत या विभागास कळविणे अत्यंत आवश्यक आहे. रोगांवरील प्रतिबंधात्मक उपायाची माहिती विभाग कार्यालयामार्फत तसेच त्यांच्या अधिपत्याखाली कार्यरत असलेला आरोग्य केंद्र व कर्मचा-यामार्फत किंवा माहिती, शिक्षण व संपर्क विभागामार्फत दिली जाते. दररोज प्रत्येक विभागातून वेगवेगळ्या ठिकाणचे दहा पाण्याचे नमुने गोळा करून ते तपासणी करिता महापालिका विप्लेषक यांच्याकडे पाठविण्यात येते.

वैद्यकीय शिक्षण सर्वसाधारण रुग्णालय , विशेष रुग्णालय आणि उपनगरीय रुग्णालये

महानगरपालिकेची एकूण 18 उपनगरीय रुग्णालये आणि 5 विशेष रुग्णालये उदा. (साथीच्या रोगांचे कस्तुरबा रुग्णालय , क्षयरोग रुग्णालय, नेत्र रुग्णालय, कान,नाक,घसा रुग्णालय, कुष्ठरोग रुग्णालय) या रुग्णालयांमार्फत औषधे, शस्त्रक्रीया, प्रसूति, अस्थिवयंग इ. आरोग्य सेवा पुरविण्यात येतात. उपनगरीय रुग्णालयाच्या प्रशासकीय कामकाजावर प्रमुख वैद्यकीय अधिक्षक यांचे नियंत्रण असते तसेच 5 विशेष रुग्णालयांच्या कामकाजावर वरिष्ठ वैद्यकीय अधिक्षक (विशेष रुग्णालये) यांचे नियंत्रण असते.

लैंगिक संसर्गजन्य रोग चिकित्सालय

नागपाडा, मुंबई 400 008

मुंबई महानगरपालिका आपल्या कर्तव्याचा एक भाग म्हणून मुंबईतील नागरिकांना विविध वैद्यकीय सेवा पुरवित असते. त्याचाच एक भाग

म्हणून बृहन्मुंबई महापालिकेचे लैंगिक संसर्गजन्य रोग चिकित्सालय असे एक वैशिष्ट्यपूर्ण चिकित्सालय 13 वी गल्ली कामाठीपूरा येथील गौराबाई दवाखान्याच्या इमारतीत स्थित आहे.

लैंगिक संसर्गजन्य रोग चिकित्सालयाची सुरुवात 1917 साली League for combating venereal diseases यांनी केली. पुढे 1925 साली बाम्बे म्युनिसिपालिटीने ते ताब्यात घेतले. आरंभी लाल चिमणी दवाखाना नावाने ओळखले जाणारे लैंगिक संसर्गजन्य रोग चिकित्सालय हे नागपाडा येथील अलेक्झांड्रा सिनेमासमोर स्थित होते. तेथील इमारतीच्या पुनर्विकासामुळे ते वरील पत्त्यावर जून 2008 मध्ये तात्पुरते स्थलांतरीत करण्यात आले आहे.

येथे प्रत्येक रूग्णाची माहिती तपासण्या व त्यांचे अहवाल या बाबतीत गोपनीयता काटेकोरपणे पाळली जाते हे या दवाखान्याचे प्रमुख वैशिष्ट्य आहे.

- 1.1 सदर हस्तपुस्तिका महाराष्ट्र राज्य माहितीचा अधिकार कायदा क्र. 22 सन 2005 मधील मार्गदर्शक तत्वांनुसार तयार करण्यात आले आहे.
- 1.2 या हस्तपुस्तिकेचा उद्देश सदर चिकित्सालयाच्या कामकाजासंबंधीत आवश्यक असणारी कार्यप्रणाली व पारदर्शकता जबाबदारी इत्यादींची व्यवहार्य माहिती सर्वसामान्य जनतेस उपलब्ध करून देणे हा आहे.
- 1.3 ही हस्तपुस्तिका सर्व सामान्य जनतेस माहिती मिळावी यासाठी उपलब्ध करून देण्यात

आली आहे.

उपलब्ध सेवा

सदर चिकित्सालयात मिळणा या सेवा या तीन विभागात विभागित करण्यात आल्या आहेत.

1. पुरुष चिकित्सा विभाग
2. स्त्री चिकित्सा विभाग
3. संदर्भ प्रयोगशाळा

संबंधीत सेवा

1. एकात्मिक समुपदेशन व रक्त चाचणी केंद्र` ICTC
2. औषधालय, औषध भांडार व वितरण
3. वैद्यकीय सामाजिक सेवा विविध संस्था व संघटनांबरोबर प्रशिक्षणासाठी संलग्नता

शैक्षणिक

1. विविध संस्था व संघटनांबरोबर प्रशिक्षणासाठी संलग्नता
2. विविध संस्था व संघटनांबरोबर सर्वेक्षण व संशोधनासाठी संलग्नता

3. सामाजिक संस्थांच्या संबंधीत कार्यक्रमासाठी तज्ञ व्यक्तींची उपलब्धता

नियमांच्या अधिन राहून नागरिकांनी वरील सेवांचा लाभ घ्यावा ही अपेक्षा आहे. अर्थात रुग्णांची सोय व त्यांच्यासाठी आरामदायक वातावरण ही चिकित्सालयासाठी प्राधान्याची बाब राहिल.

या सेवांबाबत नागरिकांकडून सूचना तसेच काही तक्रारी असल्यास त्या स्वागतार्थ राहतील. महत्वाच्या ठिकाणी ठेवलेल्या तक्रार व सूचना पेट्यांचा नागरिकांनी वापर करावा.

नागरिक संबंधीत विभागातील मुख्य पर्यवेक्षक किंवा समाज विकास अधिका-यांशी या बाबतीत संपर्क साधू शकतील. ते कर्तव्यावर असलेले वैद्यकीय अधिकारी/ वरिष्ठ वैद्यकीय अधिकारी/ प्रमुख वैद्यकीय अधिकारी यांचीही भेट घेऊ शकतील.

1.4 पुस्तिकेतील माहितीची रचना

प्रकरण	अंतर्भूत तपशील
1	परिचय
2	संस्थेची रचना व कार्यप्रणाली
3	अधिकारी व कर्मचारी यांचे अधिकार व कर्तव्ये
4	कार्ये पार पाडण्याबाबतचे नियम, ठराव, सुचना, सुचना पुस्तिका आणि अभिलेख

5	कार्यप्रणाली व कामकाजासंबंधीत लोकप्रतिनिधींचे विचार विनिमयासाठी तयार करण्यात आलेल्या व्यवस्थेचे विवरण व तपशील.
6	नियंत्रणाखाली असलेल्या दस्त ऐवजांच्या प्रकारांची माहिती
7	संस्था, समित्या व अन्य कार्यप्रणालीचे विवरण
8	माहिती अधिका-याचे नाव, पदनाम व इतर माहिती
9	निर्णय घेण्याच्या प्रक्रियेमधील कार्यप्रणाली
10	अधिकारी व कर्मचारी यांची माहिती संग्रहिका
11	प्रत्येक अधिकारी व कर्मचारी यांची वेतनविषयक माहिती
12	प्रत्येक विभाग कार्यप्रणाली करीता अंदाजपत्रक
13	अनुदान कार्यक्रमांतर्गत अंमलबजावणीची कार्यप्रणाली
14	मंजूरी सवलती मिळालेल्या लाभार्थीबाबतची माहिती
15	कार्यप्रणाली अंमलबजावणीसाठी प्रस्थापित नियम
16	इलेक्ट्रॉनिक स्वरूपात उपलब्ध माहिती
17	माहिती प्राप्त करून घेण्यासाठी नागरिकांना उपलब्ध असलेल्या सुविधांचा तपशील व्याख्या

1.5 व्याख्या

1. नागरी अधिकारी या संज्ञेचा अर्थ

प्रमुख वैद्यकीय अधिकारी हे या चिकित्सालयाचे प्रमुख आहेत.

कार्यकारी वैद्यकीय अधिकारी हे सर्व उपनगरीय व नागरी वैद्यकीय सेवेचे प्रमुख आहेत.

2. माहिती

रुग्णांसंबंधी चिकित्सालयामध्ये असलेले अभिलेख

1.6 या पुस्तिकेमध्ये उपलब्ध असलेल्या माहितीबाबत किंवा अतिरिक्त माहितीच्या उपलब्धतेबाबत

प्रमुख वैद्यकीय अधिकारी यांचेशी संपर्क साधणे.

1.7 ज्या व्यक्तीस माहिती हवी आहे त्यांनी लिखित स्वरूपात आवश्यक ते शुल्क भरून आवेदनपत्र

सादर करावे.

लैंगिक संसर्गजन्य रोग चिकित्सालय मुंबई

लैंगिक संसर्गजन्य रोग चिकित्सालय हे बृहन्मुंबई महानगरपालिकेचे सगळ्यात जुने (म्हणजेच 75 वर्षांपेक्षा जास्त) चिकित्सालय, 254, जहांगिर बोमन बेहराम मार्ग नागपाडा मुंबई 400 08 येथे कार्यरत आहे.

सादर चिकित्सालयाचे एकूण तीन विभाग आहेत. त्यापैकी पुरुष बाहय रुग्ण विभाग (Male O.P.D.) वरील पत्त्यावर कार्यरत असून स्त्री बाहय रुग्ण विभाग (Female OPD) व संदर्भ प्रयोग शाळा, कामाठी पुरा प्रसुतिगृह, तळमजल, 13 वी गल्ली, कामाठीपुरा येथे कार्यरत आहे.

या चिकित्सालयाची कार्यप्रणाली खालीलप्रमाणे विषद केली आहे.

रोग निदान कार्य - या चिकित्सालयामध्ये येणा-या रुग्णांच्या आजाराचे निदान करणे त्यावर औषधोपचार करणे, समुपदेशन करणे, तसेच रुग्णांना परत चिकित्सालयास भेट द्यावयास सांगून औषधांचा त्यांच्यावर योग्य तो परिणाम झाला आहे किंवा नाही हे पाहून त्यावर पुढील औषधोपचार करण्यात येतो. लैंगिक संबधामध्ये येणा-या पुरुष व स्त्रिया या दोघांनाही औषधोपचार करण्यासंबंधी योग्य ते मार्गदर्शन करण्यात येते. तसेच चिकित्सालयात येणा-या रुग्णावर पूर्ण औषधोपचार झाला असे सांगण्यात येते.

तसेच चिकित्सालयात येणा-या रुग्णांची प्रयोगशाळेमध्ये चांचणी करण्यात येते. उदा. व्ही.डी.आर.एल. (V.D.R.L.) एच.आय.व्ही. इत्यादी या चांचण्या संदर्भ प्रयोगशाळेत /ऐच्छिक रक्त तपासणी केंद्रामध्ये करण्यात येतात. तसेच संदर्भ प्रयोग शाळेमध्ये पूर्व उपनगरातील प्रसुतिगृहातूनही रक्ताचे नमुने विशेष चांचणीसाठी येतात त्यावर योग्य त्या चांचण्या करून त्यांचे अहवाल देण्यात येतात.

या चिकित्सालयात ऐच्छिक रक्त तपासण्याची सुध्दा सोय उपलब्ध आहे. येथे कोणीही नागरीक स्वतः येऊन रक्ताची एच.आय.व्ही. साठी चाचणी करून घेऊ शकतात यासाठी त्यांना सध्या नोंदणी शुल्क रुपये 10/- आकारण्यात येते.

लैंगिक संसर्गजन्य रोग चिकित्सालय हे एच.आय.व्ही. बाधीत रुग्णांचे राष्ट्रीय सर्वेक्षणाचे एक महत्वाचे केंद्र आहे. ज्यामध्ये देह विक्रय करणा-या स्त्रीयामध्ये एच.आय.व्ही.बाधीत प्रमाण किती आहे हे वर्षातील ठराविक कालावधीत तपासले जावून त्यासंबंधीचा अहवाल मुंबई जिल्हे एड्स नियंत्रण संस्थेकडे पाठविला जातो व तेथे संपूर्ण मुंबई मधील निरनिराळ्या केंद्रातून आलेल्या अहवालाचे एकत्रीकरण करून त्यासंबंधीचा अहवाल राष्ट्रीय एड्स निर्मूलन संस्थेकडे (NACO) पाठविला जातो

अंमली पदार्थ व्यसन मुक्ती केंद्र :

हे व्यसनमुक्ती केंद्र 2 सप्टें. 1992 ला सुरु झाले. हे वीस खाटांचे केंद्र असून इथे वेगवेगळ्या व्यसनांवर उपचार होतात. इथे खाली दिलेल्या व्यसनावर उपचार होतात.

मादक आणि कृत्रिम अफूचे प्रकार

- 1) दारु
- 2) अफू

3) मॉर्फिन (अफूचा सत्वांश)

4) हेरॉईन (अफूचा अर्क पासून बनवलेले)

5) गर्द

कोंडीनचे प्रकार

- फेनासिडिन

- सेरेकस

ब) कृत्रिम अफू

- रेलिपेन

- स्पासमो प्रोक्सिवन

- रिडीजेनिक

-फोर्टविन

-दुसरे वेदनाशामक

II) औदासिन्य आणणारे पदार्थ – उपशामक औषध आणि मन (शांत) स्थिर करणारे औषध

बॅझोडायझापाईन

डायझापाम (वेलियम, कॉम्पोझ)

b) नियाक्यूलॉन

- मेंड्रेक्स

- मन स्थिर करणारे औषध

-नायट्रोव्हेट

- ट्रायका

-इतर झोपेच्या गोळ्या

III) उत्तेजक औषध

- A) कोकेन (Cocaine)
- B) ऍम्फेटमाईनस (Amphetamines)
 - Dexadrine (Dexamphetamine) –डेक्साड्रीन
 - Speed /Ice 9 Methamphetamine –स्पीड आईस 9 मेथ्याँफेटमाईन
 - Ecstasy – एक्सटसी

IV) विभ्रम उत्पन्न करणारी औषधे

L.S.D.

V) कॅनाबीस् (Cannabis)

- A) मॅरीवाँना (Marijuana)
 - गांजा (Ganja)
 - ग्रास(Grass)
- B) हॅशीश (Hashish)
 - चरस (Charas)
 - भांग (Bhang)

VI) श्वासाद्वारे ओढणारे रासायनिक द्रव्य (Inhalane Chemical)

- ग्लू (Glue)
- ऍडेसीव्ह सोल्यूशन (Adhesive Solution)
- ऍसिटोन (Acetone)

VII) तंबाखूतील विष (Nicotine)

- तंबाखू (Tobacco)
- गुटखा (Gutka)

या केंद्रामध्ये रुग्णांना उपचारार्थ साधारणपणे 10 दिवसांसाठी ठेवले जाते. आणि त्यानंतर ह्या रुग्णांना पुर्नवसन केंद्र, डे-केयर, नॉरकोटिक ऍनानिमस् आणि अल्कोहोलीक ऍनानिमस मिटिंग्सला पाठविण्यात येते.

सुधारित राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम

मुंबई महानगरपालिकेने ऑक्टोबर 1993 मध्ये एच/पश्चिम विभागात सुधारित राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम हा पथदर्शी प्रकल्प म्हणून राबविण्यास सुरुवात केली व 1995 साली एच/पूर्व व के/पूर्व या विभागात कार्यक्रम विस्तारित केला. पथदर्शी प्रकल्पाच्या यशामुळे फेब्रुवारी 1999 पासून हा कार्यक्रम संपूर्ण मुंबई शहरात राबविण्यात येत आहे.

या कार्यक्रमाची उद्दिष्ट्ये खालील प्रमाणे आहेत.

1. 85 टक्क्यापेक्षा जास्त नवीन थुंकीदुषित रुग्णांना रोगमुक्त करणे.
2. 70 टक्क्यापेक्षा जास्त नवीन थुंकीदुषित रुग्णांना शोधून काढणे.
3. तीन महिन्यांच्या कालावधीत 90 टक्क्यापेक्षा जास्त नवीन थुंकीदुषित रुग्णांना थुंकी अदुषित करणे.
4. सर्व क्षयरोग्यांना अल्प मुदतीचा औषधोपचार प्रस्तावित केलेल्या मुदती प्रमाणे देणे व त्यांना रोगमुक्त करणे.
5. सुधारित राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रमांतर्गत नोंदणी झालेल्या रुग्णांना प्रत्यक्षदर्शी उपचार पध्दतीने म्हणजेच आरोग्य सेवकाद्वारे त्यांच्या उपस्थितीत औषध देणे. (डॉटस् उपचार पध्दती)

मुंबई जिल्हा क्षयरोग नियंत्रण संस्था 1998 साली स्थापन करण्यात आली असून अतिरिक्त आयुक्त (आरोग्य) हे संस्थेचे अध्यक्ष व सहआयुक्त (वैद्यकीय शिक्षण, प्रमुख रुग्णालये व आरोग्य) आणि कार्यकारी आरोग्य अधिकारी हे उपाध्यक्ष आहेत. उप कार्यकारी आरोग्य अधिकारी (क्षय)

या संस्थेचे सदस्य सचिव म्हणून काम बघत आहेत.

सुधारित राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रमांतर्गत खालीलप्रमाणे सुविधा उपलब्ध आहे:

- मुंबई शहरात प्रत्येक विभागात एक याप्रमाणे 27 क्षयरोग युनिट (T.U) असून 116 प्रयोगशाळा थुंकी तपासण्यासाठी कार्यरत करण्यात आलेल्या आहेत.
- सध्या 327 डॉट्स सेंटर्स महानगरपालिकेच्या आरोग्य केंद्रात, दवाखान्यात, इस्पितळात चालू असून कर्मचा-यांमार्फत रुग्णांना प्रत्यक्षदर्शी उपचार सेवा देण्यात येते. (पहिले 2-4 महिने एक दिवसाआड व त्यानंतर आठवड्यातून एक दिवस याप्रमाणे 4-6 महिने)
- सदर कार्यक्रमांतर्गत क्षयरुग्णांना लागणारी औषधे केंद्रशासनाकडून पुरविली जातात. ही औषधे सर्व मुंबईभर महानगरपालिकेच्या दवाखान्यात, रुग्णालयात, उपचार केंद्रात मोफत उपलब्ध आहेत.
- तसेच कार्यक्रमाची अंमलबजावणी सुरळीत होण्यासाठी लागणारा निधी केंद्रशासनाकडून राज्यशासनामार्फत संस्थेस उपलब्ध करून दिला जातो.
- सध्या 20 स्वयंसेवी संस्था व 1132 खाजगी वैद्यकीय व्यावसायिकांचा समावेश या कार्यक्रमांतर्गत करण्यात आला आहे.
- तसेच मुंबई शहरातील रेल्वे, ई.एस.आय.एस.रुग्णालये, मुंबई पोर्ट ट्रस्ट, बी.ई.एस.टी., पोलिस, सी.जी.एच.एस. दवाखानेही सदर कार्यक्रमात सहभागी आहेत.

बृहन्मुंबई महानगरपालिकेने कार्यक्रम राबविण्याकरिता प्रशासकीय बळकटीकरण व टी.बी नियंत्रणासाठी खालील उपाययोजना करण्यात आल्या आहेत:

1. पूर्वी मुंबई शहराकरीता 6 जिल्हा क्षयरोग अधिकारी होते. आता प्रत्येक विभागासाठी 1 असे पूर्ण वेळ 24 जिल्हा क्षयरोग अधिका-यांची नियुक्ती करण्यात आली आहे.
2. ड्रग रेझिस्टंट क्षयरोगासाठी एक डॉट प्लस साईट (के.ई.एम) कार्यरत होती व आता या व्यतिरिक्त दोन डॉट प्लस साईटची (नायर व सायन) निर्मिती जी.टी.बी. रुग्णालय येथे करण्यात आली आहे. आजमितीस 3 डॉट प्लस साईट कार्यरत आहेत.
3. मुंबईच्या एम.डी.आर. अंतर्गत सी श्रेणीमध्ये समावेश करण्यात आला आहे व जेणेकरून जास्तीत जास्त रुग्णांना त्याचा फायदा होत आहे.
4. जे.जे. प्रयोगशाळेची क्षमता एका दिवसाला 10 चाचण्या वरून 60 पर्यंत करण्यात आली.

5. मुंबईमधील एम.डी.आर.टी.बी.ची चाचणी करणा-या 7 खाजगी प्रयोगशाळांकडून अशा प्रकारच्या रुग्णांची माहिती घेण्यात आली व तसेच या खाजगी प्रयोगशाळांना केंद्रीय क्षयरोग विभागाच्या मान्यता प्राप्तीसाठी प्रवृत्त करण्यात येत आहे.
6. बृहन्मुंबई महानगरपालिकेच्या वैद्यकिय महाविद्यालये व शिवडी क्षयरोग रुग्णालयाचे वैद्यकिय अधिका-यांना डी.आर.टी.बी.चे प्रशिक्षण देण्यात आले.
7. मुंबईतील 1928 खाजगी वैद्यकिय व्यावसायिकांना डी.आर.टी.बी.चे प्रशिक्षण देण्यात आले.
8. मुंबईमधील झोपडपट्टी व झोपडपट्टीसदृश्य विभागामध्ये आरोग्यसेविका व क्षयरोग नियंत्रण अंतर्गत असलेले कर्मचारीवृंदामार्फत सर्वेक्षण मार्च व जून महिन्यात करण्यात आले. या कार्यक्रमांतर्गत लोकवस्तीतील सर्व क्षय रुग्णांना शोधण्याचा व त्यांच्यावर उपचार करण्याचा आटोकाट प्रयत्न करण्यात आला व त्यामध्ये 458 नवीन टी.बी. रुग्ण आढळून आले व त्यांना कार्यक्रमांतर्गत उपचार सुरु करण्यात आला.
9. जी.टी.बी. रुग्णालयामध्ये एम.डी.आर. कक्षाची क्षमता 90 वरून 150 करण्यात आली आहे.
10. जी.टी.बी. रुग्णालयात क्षयरोगासाठी विशेष शस्त्रक्रिया कक्ष सुरु करण्यात आला आहे. आत्तापर्यंत 25 शस्त्रक्रिया करण्यात आल्या आहेत.
11. जी.टी.बी. रुग्णालयामध्ये एम.डी.आर. चाचणी करण्यासाठी नवीन प्रयोगशाळा पस्तावित करण्यात येत आहे. यामुळे एम.डी.आर.टी.बी.चे निदान करणे शक्य होईल व अधिक लवकर रुग्णांना त्याचा लाभ होईल.
12. बहादूरजी ब्लॉक हे क्षयरोग रुग्णालयातील असलेल्या इमारतीचे नूतनीकरण करून अतिरिक्त 200 खाटांची सोय करण्याचे प्रस्तावित केले आहे व मंजूरी मिळून कार्य सुरु करण्यात आले आहे.
13. मुंबई शहरामध्ये क्षयरोग संदर्भात सर्वसामान्य जनतेमध्ये जागरूकता निर्माण करण्याबाबत मोठ्या व्यापक प्रमाणावर विविध उपाययोजना राबविल्या जातात जेणेकरून तळागळातील तसेच झोपडपट्टीतील लोकांपर्यंत क्षयरोग संदर्भातील माहिती व त्याबाबत आरोग्य सुविधांची माहिती सातत्याने लोकांपर्यंत पोहचविण्याचे कार्य करण्यात येते.
14. महापालिकेच्या शाळांमधून ऑगस्ट 2012 पासून विद्यार्थ्यांसाठी व त्यांच्या पालकांमध्ये क्षयरोगाविषयक जनजागृती कार्यक्रम करण्यात येत आहेत.
15. केबल टी.व्ही. व 71 वर्तमानपत्रांत विविध भाषांमध्ये क्षयरोग संदेश प्रसारित करण्यात येतात.
16. मुंबईमधील सर्वत्र महत्वाच्या व दर्शनीय ठिकाणी भित्तीपत्रे लावण्यात आली आहेत. क्षयरोगाविषयी जनजागृती, माहितीपत्रके झोपडपट्टीत वाटप करण्यात येतात.

राष्ट्रीय हिवताप नियंत्रण कार्यक्रम हा सार्वजनिक आरोग्य खात्याच्या योजनांपैकी एक अत्यंत महत्त्वाचा कार्यक्रम असून याची जबाबदारी भारत सरकारने घेतलेली आहे. त्याच्या नावावरून असे दिसून येते की, हा राष्ट्रीय कार्यक्रम असून त्यामध्ये सर्व राज्ये भाग घेतात. सदर कार्यक्रम हा पहिला टप्पा आहे आणि संपूर्ण राष्ट्रात हिवतापाचे नियंत्रण करणे हे या योजनेचे ध्येय आहे.

हिवताप नियंत्रणाच्या कार्यक्रमांमध्ये दोन महत्त्वाच्या बाबींवर जोर देणे आवश्यक आहे.

1. फवारणीच्या संपूर्ण प्रभावी फे-या आणि हिवतापाचे प्रसरण थांबविण्यासाठी अळीनाशकांचा प्रभावी वापर.
2. हिवतापबाधित रुग्णांचा शोध घेण्यासाठी प्रभावी/सक्षम संस्थांची निर्मिती करणे. सार्वजनिक आरोग्य खात्याच्या किटकनाशक विभागातर्फे धुम्रफवारणी व अळीनाशकांची मोहित राबविण्यांत येते.

राष्ट्रीय हिवताप नियंत्रण कार्यक्रमांतर्गत फक्त हिवतापबाधित रुग्ण शोधण्यासाठी व त्यावर उपचार करण्यासाठी वेगळी संस्था कार्यरत नाही, म्हणून या उद्देशासाठी 1961 साली सहाय्यक आरोग्य अधिकारी यांच्या अधिपत्याखाली हा विभाग स्थापन करण्यांत आला. संनिरीक्षण म्हणजे समाजातील हिवतापबाधित रुग्णांचा शोध घेणे व त्यांचा समूळ उपचार करणे. संनिरीक्षण विभागाचे मुख्य उद्दीष्ट म्हणजे हिवतापबाधित रुग्ण शोधणे आणि त्यांना त्वरित उपचार देणे की जेणेकरून त्या रुग्णांमुळे इतर लोकांना त्या रोगाचा संसर्ग होणार नाही आणि हिवताप नियंत्रणाच्या योजनेचे उद्दीष्ट गाठता येईल. म्हणजेच संसर्गावर प्रकाशझोत टाकून संसर्ग थांबविता येईल.

जनगणना - राष्ट्रीय लोकसंख्या नोंदवही अद्ययावत (एनपीआर)

राष्ट्रीय लोकसंख्या नोंदवही अद्ययावत (एनपीआर) करण्यासाठी जनगणना २०११ च्या पहिल्या टप्प्यात सर्व सामान्य निवासींची माहिती एन.पी.आर. पत्रकांमध्ये भरून घेण्यात आली. सदर पत्रकांचे डिजीटीझेशन नागरीक नोंदणी जनगणना संचालनालयातर्फे पूर्ण करण्यात आले होते. केंद्र शासनाच्या निर्णयानुसार एन.पी.आर. डेटाबेस अद्ययावत करण्यात आले. तसेच आधार सोबत सिडींग करण्यात आले.

1. क्र.एमआयएस-०८१५/प्र.क्र.६२४/विदेशी -१ - नागरिकत्व अधिनियम -१९५५(१९५५ चा ५७) अन्वये तयार करण्यात आलेले, नागरिकत्व (नागरिकांचे नोंदणीकरण आणि राष्ट्रीय ओळखपत्र देणे) नियम, २००३ अन्वये मा. महानगरपालिका आयुक्त यांच्या आदेशानुसार चार्ज अधिकारी (वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी २४ विभाग) यांची नियुक्ती करण्यात आली. तसेच चार्ज अधिकारी (वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी २४ विभाग) यांनी मास्टर ट्रेनर्स -२४ व प्रगणक- ६३५४ यांची नियुक्ती केली.
2. चार्ज अधिकारी (वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी २४ विभाग) यांना राष्ट्रीय लोकसंख्या नोंदवहीच्या डीव्हीडी देण्यात आल्या. तसेच राष्ट्रीय लोकसंख्या नोंदवहीची छपाई -२४ विभागामार्फत करण्यात आली आहे.
3. राष्ट्रीय लोकसंख्या नोंदवही डॅटा पुस्तिका, मार्गदर्शक सुचना पुस्तिका आणि प्रगणक अर्ज, समरी पुस्तिका, हाऊसहोल्ड शेड्युल, ए आणि बी फॉर्म इत्यादीची छपाई मध्यवर्ती पातळीवर मनपा मुद्रणालयातून करण्यात आली आहे.
4. प्रशिक्षण चार्ज अधिकारी (वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी २४ विभाग) व मास्टर ट्रेनर्स यांना प्रशिक्षण देण्यात आले. चार्ज अधिकारी (वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी २४ विभाग) व मास्टर ट्रेनर्स यांनी प्रगणकांना दि.३.१०.२०१५ ते ९.१०.२०१५ पर्यंत प्रशिक्षण दिले.

एन.पी.आर. डेटाबेस अद्ययावत करणे आणि आधार सोबत सिडींग करण्याचे काम दि.१०.१०.२०१५ ते दि.३१.११.२०१५ या कालावधीत करण्यात आले. सदर प्रक्रिया खालीलप्रमाणे करण्यात आली.

1. सर्व व्यक्तींच्या संबंधातील माहिती गोळा करण्याकरीता सर्व स्थानिक रहिवाश्यांच्या घरोघरी जाऊन प्रगणना करण्यात आली.
2. प्रगणकांनी प्रत्येक घरास प्रत्यक्ष भेट दिली आणि घरातील प्रत्येक व्यक्तीचे आधार कार्ड आणि शिधा वाटप पत्रिकेबाबतची माहिती घेतली.
3. तसेच ज्या व्यक्ती ह्यात किंवा स्थलांतरीत झाल्या आहेत.तसेच जे नवीन सदस्य कुटुंबात आले आहेत किंवा नवीन कुटुंब रहावयास आले आहे, त्याची माहिती घेण्यात आली.

जनगणना २०११ नुसार एकंदर प्रगणक गट २८०२७ होते परंतु शुन्य लोकसंख्या, विशेष प्रगणक गट इ. वगळून २८०४२ प्रगणक गटांचे काम पूर्ण करण्यात आले. तसेच एनपीआर वेबसाईटवर अपलोड करण्यात आलेल्या एकंदर २६२४४ प्रगणक गटांची डाटा एन्ट्री करण्यात आली आहे. आणि उर्वरित प्रगणक गटाबाबत राज्य शासनाशी पाठपुरावा करण्यात येत आहे. तसेच राज्य शासनाकडे प्रलंबित असलेल्या एनपीआर कामासंबंधीच्या निधीबाबत ही पाठपुरावा

करण्यात येत आहे.

बृहन्मुंबई महानगरपालिकेतर्फे राबविण्यात येणाऱ्या भटक्या श्वानांसाठी एनिमल बर्थ कंट्रोल कार्यक्रम बाबत सविस्तर माहिती

1.कार्यक्रमाची पार्श्वभूमी

मुंबई महानगरपालिका अनेक वर्षांपासून दरवर्षी सरासरी 30 हजार ते 40 हजार मोकाट श्वानांना पकडून विद्युत झटका पध्दतीने त्यांना ठार मारीत असे. 1993 साली श्रीमती मनेका गांधी, श्वानप्रेमी संस्था, राज्य शासनाचे नगरविकास खाते यांनी मुंबई महानगरपालिकेला भटक्या श्वानांना ठार मारण्याची क्रूर पध्दत बंद करण्याची आणि त्याऐवजी भटक्या श्वानांचे निर्बिजीकरण व लसीकरण करण्याची पध्दत अवलंबण्याची सुचना केली. श्रीमती मनेका गांधी यांनी श्वानप्रेमी संस्था सदर श्वानांचे निर्बिजीकरण व लसीकरण कार्यक्रम त्यांच्या खर्चाने राबवतील,मुंबई महानगरपालिकेने त्यांना मदत करावी अशी सुचना केली.

26 जानेवारी 1994 पासून बृहन्मुंबई महानगरपालिकातर्फे 5 अशासकीय संस्थांच्या सक्रिय सहभागाने श्वान निर्बिजीकरण व

लसीकरण कार्यक्रम सुरु केला. सध्या 4 अशासकीय संस्थामार्फत हा कार्यक्रम राबविण्यात येत असुन 26 जानेवारी 1994 पासून डिसेंबर 2015 पर्यंत बृहन्मुंबईत 2,68,940 भटक्या श्वानांचे निर्बिजीकरण व लसीकरण करण्यात आलेले आहे. त्याचप्रमाणे केंद्र शासन अंगीकृत ऍनिमल वेल्फेअर बोर्ड ऑफ इंडिया यांनी 2001 साली ऍनिमल बर्थ कंट्रोल (डॉगज) रुल्स, 2001 हे नियम तयार करून भटक्या श्वानाचा उपद्रव कमी करण्यासाठी त्यांच्या संख्येवर नियंत्रण ठेवण्याच्या उद्देशाने भटक्या श्वानांचे निर्बिजीकरण व लसीकरण करून त्यांना पकडून आणलेल्या ठिकाणी मुक्त सोडण्याचे निर्देश दिलेले आहेत. ह्या नियमानुसार मुंबई महानगरपालिकेकडून अशासकीय संस्थांच्या मदतीने श्वान प्रजनन नियंत्रण कार्यक्रम राबविण्यात येत आहे.

2.मॉनिटरिंग समिती व उप समिती :-

मा. मुंबई उच्च न्यायालयाच्या आदेशानुसार बृहन्मुंबईत श्वान प्रजनन नियंत्रण कार्यक्रमाचा आढावा महापालिका आयुक्तांच्या अध्यक्षतेखाली गठीत झालेल्या मॉनेटरिंग समितीद्वारे दर 3 महिन्यांनी आणि परिमंडळ उपायुक्तांच्या अध्यक्षतेखाली गठीत झालेल्या उपसमितीद्वारे दर 2 महिन्यांनी घेण्यात येतो.

3.भटक्या श्वानांची गणना :-

2007 साली पशुगणनेच्या वेळी भटक्या श्वानांची 74761 ही संख्या ढोबळमानाने मोजण्यात आली होती. आता शास्त्रोक्त

पध्दतीने भटक्या श्वानांची गणना ह्युमेन सोसायटी इंटरनॅशनल या संस्थेमार्फत करण्यात आली असून त्याबाबत अहवाल खालीलप्रमाणे.

	नर श्वान संख्या	मादी श्वान संख्या
निर्बिजीकरण शस्त्रक्रीया झालेल्या श्वानांची संख्या	38226	31013
निर्बिजीकरण शस्त्रक्रीया न झालेल्या श्वानांची संख्या	14674	11261
एकूण भटक्या श्वानांची संख्या	52900	42274

4. श्वानदंश बाबत -

बृहन्मुंबईत सन 2014 मध्ये श्वानदंश पिडीत 81,165 इतक्या रुग्णांची नोंद झालेली आहे. सन 2015 मध्ये 78646 श्वानदंश पिडित रुग्ण आढळले आहेत.

के.ई.एम., सायन, नायर व जे.जे. रुग्णालयात गेल्या 5 वर्षांमध्ये रेबीजने मृत्यू झालेल्या व्यक्तींची संख्या 30 असून त्यापैकी 5 व्यक्ती मुंबईतील व 25 व्यक्ती मुंबई बाहेरील क्षेत्रातील आहेत.

5. कर्मचारी संख्या

अनु. क.	पद	अनुसूचित पदे	भरलेली पदे	रिक्त पदे	अभिप्राय
1	श्वान नियंत्रण अधिकारी	1	0	1	-
2	व.स्वच्छता निरीक्षक	4	3	1	1 स्व.नि. कामगिरी तत्वावर कार्यरत आहेत.
3.	वरिष्ठ अवेक्षक	5	0	5	-
4.	कनिष्ठ अवेक्षक	17	14	3	-
5.	मु.लिपिक	1	1	0	-
6.	लिपिक	5	4	1	-
7.	श्वानपारधी उपनिरीक्षक	13	1	12	-
8.	दुय्यम विजतंत्री	1	0	1	-
9.	श्वान पारधी	55	28	27	-
10.	श्रमिक	11	7	4	-
11.	श्वानगृह मदतनिस	12	6	6	-

12.	श्रमिक नि सफाईगार	6	1	5	-
13.	हमाल	2	0	2	-
14.	शिपाई	2	2	0	-
15.	स्कॅवेंजर	3	0	3	-
	एकुण	136	67	69	

६. भटक्या श्वानांचे निर्बिजीकरण व लसीकरण -

अनु क.	अशासकीय संस्थेचे नाव	भटक्या श्वानांचे निर्बिजीकरण व लसीकरण कार्यक्रम सुरु केल्याचा दिनांक	निर्बिजीकरण व लसीकरण केलेल्या भटक्या श्वानांची संख्या	आजतागयत अधिदान केलेली रक्कम रुपये	सद्यस्थिती
1.	वेलफेअर ऑफ स्ट्रे डॉग (डब्लु.एस.डी.)	27.1.1994	31736	अद्याप अधिदान स्विकारलेले	करारपत्र केलेले नाही.

				नाही.	
2.	ऑल इंडिया एनिमल वेलफेअर असोसिएशन (ए.आय.ए.डब्ल्यू. ए.)	27.1.1994	20769	2701050	करारपत्रात बदल मंजुर नसल्यामुळे करारपत्र केलेले नाही. (एप्रिल 2011 पर्यंत अधिदान केले आहे.)
3.	बी.एस.पी.सी.ए.	27.1.1994	26388	4585650	देयके अद्याप सादर केलेली नाही. (जाने. 2012 पर्यंत अधिदान केले आहे.)
4.	अहिंसा	27.1.1994	29301	4648650	जमिनीबाबतचा मुद्दा अद्याप न सुटल्यामुळे नविन करारपत्र केलेले नाही. (मार्च 2011 पर्यंत अधिदान केले आहे.)
5.	आय.डी.ए.	सन 1998	62118	18325250	देयके अद्याप सादर केलेली नाही. (जून 2012 पर्यंत अधिदान केले आहे.)

6.	ए.डब्लु.एस.	नोव्हेंबर 2007	53565	31212000	मालमत्ता कर न भरल्यामुळे नविन करारपत्र केलेले नाही. (फेब्रुवारी 2012 पर्यंत अधिदान केले आहे.)
7.	पाल्स	डिसेंबर 2007	1105	319500	करारपत्रात बदल मंजूर नसल्यामुळे नविन करारपत्र केलेले नाही. (मार्च 2011 पर्यंत अधिदान केले आहे.)
8.	आर.व्ही.एस.आय.	मे 2009	12667	6934000	मालमत्ता कर न भरल्यामुळे नविन करारपत्र केलेले नाही. (ऑक्टो.2011 पर्यंत अधिदान केले आहे.)
9.	व्ही-टीम्स	डिसेंबर 2009	13996	5832000	मालमत्ता कर न भरल्यामुळे नविन करारपत्र केलेले नाही. (ऑक्टो.2011 पर्यंत अधिदान केले आहे.)

भटक्या श्वानांचे निर्बिजीकरण व लसीकरण करण्याकरिता मनपाद्वारे अशासकीय संस्थाना देण्यात येणा-या अधिदानाचे दर -

अनु. क.	भटक्या श्वानांचे निर्बिजीकरण व लसीकरण पध्दतीची वर्गवारी	प्रत्येक श्वानाचे केलेल्या अधिदानाचे दर रुपये	अशासकीय संस्थेचे नाव
1.	भटक्या श्वानांना पकडणे व सोडणे व श्वानगृहाचे परिरक्षण (पाणी,विद्युत, ई.) मनपातर्फे केले जाते.	600/-	ए.आय.ए.डब्लु.ए.; डब्लु.एस.डी. ; अहिंसा ; आय.डी.ए. ;
2.	भटक्या श्वानांना पकडणे व सोडणे अशासकीय संस्थातर्फे व श्वानगृहाचे परिरक्षण (पाणी,विद्युत, ई.) मनपातर्फे केले जाते.	900/-	ए.आय.ए.डब्लु.ए.; डब्लु.एस.डी.; अहिंसा ; आय.डी.ए.
3.	भटक्या श्वानांना पकडणे व सोडणे मनपातर्फे केले जाते. श्वानगृह मनपाच्या मालकीचे/अशासकीय संस्थेचे आहे व श्वानगृहाचे परिरक्षण (पाणी,विद्युत, ई.) मनपा/अशासकीय संस्थातर्फे केले जाते.	700/-	बी.एस.पी.सी.ए.; पाल

4.	भटक्या श्वानांना पकडणे व सोडणे, श्वानगृह अशासकीय संस्थाच्या मालकीचे आहे व श्वानगृहाचे परिरक्षण (पाणी, विद्युत, ई.) अशासकीय संस्थातर्फे केले जाते.	1200/-	ए.डब्ल्यु.एस.; आर.व्ही.एस.आय.; व्ही.टीम्स
----	---	--------	---

४. श्वानदंश व इतर अहवाल-

वर्ष	नोंद झालेल्या श्वान उपद्राव्याच्या तक्रारी	निर्बिजीकरण व लसीकरण करण्यात आलेल्या श्वानांची संख्या	नोंद झालेल्या श्वानदंश पिडीत रुणांची संख्या	रेबीजने मृत झालेल्या व्यक्तींची संख्या		
				मुंबईतील	मुंबई बाहेरिल	एकुण
2011	3184	26961	80889	1	5	6
2012	3178	15134	82274	1	7	8
2013	3725	9722	81716	1	7	8
2014	3328	7236	81165	0	3	3
2015	3385	6414	78646	2	3	5

जन्म - मृत्यू नोंदणी :

बृहन्मुंबई महानगरपालिका क्षेत्रात जन्म आणि मृत्यूंची नोंदणी ही "जन्म आणि मृत्यू नोंदणी अधिनियम, 1969" अन्वये व त्या अंतर्गत

तयार केलेल्या महाराष्ट्र जन्म व मृत्यु नियम 2000 नुसार केली जाते. हया अधिनियमानुसार जन्म व मृत्युची नोंदणी संपूर्ण देशात एकसमान पध्दतीने राबविली जाते. सुखरूप व मृतावस्थेत जन्मलेल्या अर्भकांची तसेच मृत्यूविषयक माहिती देणे आणि नोंदणी करणे सक्तीचे आहे. जन्म व मृत्युची माहिती या घटनेपासून 21 दिवसांच्या आत, हयाकरिता विहित केलेल्या छापील नमुन्यात निबंधकांकडे (पालिका आरोग्य अधिकारी हयांच्याकडे) सदर अधिनियमातील तरतुदीनुसार देणे आवश्यक आहे.

जन्म व मृत्यूबाबतच्या चुकीच्या नोंदी दुरुस्त वा रद्द करावयाच्या असल्यास कागदोपत्री पुराव्यासह दोन विश्वसनीय व्यक्तींचे प्रतिज्ञापत्र देणे आवश्यक आहे. सदर अधिनियमानुसार मृत्युच्या प्रमाणपत्रात किंवा मृत्यूच्या अहवालाच्या उता-यात मृत्यूचे कारण दिले जात नाही. प्रसूतिगृहाच्या(महापालिका, शासकीय व खाजगी) प्रभारी वैद्यकीय अधिका-यांना आपल्या संस्थेतील जन्माबद्दल प्रबंधकांना छापील प्रपत्रावर माहिती दिली पाहिजे. ती देण्यास विलंब झाल्यास उशिरा नोंदणीचे व इतर आकार, पालकांचा शपथेवर लेखी हमीपत्र व प्रेसिडेन्सी मॅजिस्ट्रेटचा आदेश व इतर कागदोपत्री पुरावा सादर करावा लागतो. बालकाच्या नावाची नोंद जन्माच्या नोंदीपासून 12 महिन्यांच्या कालावधीत विनामूल्य आणि त्यानंतर उशिरा होण्याबद्दलचा आणि इतर विहित केलेला आकार मुलाच्या वयाच्या 15 वर्षापर्यंत भरून करता येते.

महापालिकेच्या सर्व विभाग कार्यालयामधील संगणकीकरणामुळे, जन्म व मृत्युची नोंदणी संबंधित विभाग कार्यालयात करण्यात आल्यानंतर नागरिकांना संगणकीय जन्म व मृत्युची प्रमाणपत्रे कोणत्याही महापालिकेच्या विभाग कार्यालयात मिळू शकतात.

विवाह नोंदणीचे कामकाज

महाराष्ट्र विवाह मंडळाचे विनियमन आणि विवाह नोंदणी अधिनियम, 1998 च्या अंतर्गत कलम 5 अन्वये विवाह नोंदणीची कार्यपद्धती – निबंधक व कर्मचा-यांच्या सोयीसाठी

- फक्त महाराष्ट्र राज्यात संपन्न झालेल्या विवाहाकरीता
- ज्ञापनासोबत सर्वसाधारण स्थितीत सम धर्मिय (हिंदू व मुस्लिम) वधु वरांसाठी पुढील दस्तऐवज जोडणे आवश्यक आहे.
- पारसी, ख्रिश्चन व ज्यू या धर्मियांची नोंदणी या कायद्याअंतर्गत करण्यात येत नाही.
- वर वा वधु यांच्या राहण्याचे ठिकाण विवाह निबंधकाच्या कार्यक्षेत्र असणे आवश्यक आहे.

विवाह नोंदणीचे प्रत्येक ज्ञापन (अर्ज) नमुना 'ड' मध्ये पूर्ण भरून घेण्यात यावे व नोंदणी प्रक्रिया खालीलप्रमाणे करावी.

अनु.	मुद्दा	पुरावे / दस्तऐवज	कार्यवाही	अधिकारी / कर्मचारी
1	वर व वधु यांच्या वयाचा पुरावा (पुढीलपैकी कोणतेही एक आवश्यक)	1. शाळा सोडल्याचा दाखला 2. पासपोर्ट 3. जन्माचा दाखला 4. एसएससी परिक्षेचे प्रमाणपत्र 5. अधिवास दाखल	1. पुराव्यांची ची साक्षांकीत छायांकित प्रत उपलब्ध करणे. 2. पुराव्यांची ची मूळ प्रत नोंदणीच्या वेळी पडताळणीसाठी साठी सादर करणे.	
2	वर व वधु यांच्या रहाण्याचा पुरावा (पुढीलपैकी कोणतेही एक)	1. रेशन कार्ड 2. इलेक्शन कार्ड 3. पासपोर्ट 4. लाईट बिल (अर्जदाराच्या नावे) 5. टेलिफोन बिल		

	आवश्यक) विशेष सुचना – वधुच्या लग्ना अगोदरचा रहाण्याचा पुरावा असणे आवश्यक आहे.	(अर्जदाराच्या नावे) 6. इतर		
3	तीन साक्षीदारांचे रहिवास पुरावे (पुढीलपैकी कोणतेही एक आवश्यक)	1. रेशन कार्ड 2. इलेक्शन कार्ड 3. पासपोर्ट 4. इतर		
4	लग्नपत्रिका	1. लग्नपत्रिका नसल्यास रु. 100/- स्टॅप पेपरवर जॉईंट डिक्लरेशन		
5	वर, वधु व 3 साक्षादारांचे फोटो	1. वर व वधु यांचे पासपोर्ट साईज प्रत्येकी 3 फोटो 2. तीन्ही साक्षीदारांचे		

		प्रत्येकी 1 फोटो		
6	ज्ञापन / अर्जवरील अनु.क्र. 7 मधील आवश्यक माहिती	विवाह संपन्न करणान्या पुरोहित / भटजी / काझी यांची स्वाक्षरी असणे आवश्यक आहे.		
7	वर व वधु व 3 साक्षीदार यांच्या स्वाक्षरया	विवाह निबंधकासमोर एकाचवेळी व्यक्तीशः उपस्थित राहून स्वाक्षरया करणे आवश्यक आहे.		निबंधक / वैद्यकिय आरोग्य अधिकारी

विशेष बाबीत विवाह नोंदणी (वरील सर्व दस्तऐवजा व्यतिरिक्त अतिरिक्त दस्तऐवज.

1	पक्षकार घटस्फोटीत असल्यास	1. न्यायालयाचा हुकुमनामा		विवाह नोंदणी करणारा कर्मचारी
2	पक्षकार विधुर / विधवा असल्यास	1. नगरपालिकेचा मृत्युदाखला		
3	मुस्लिम धर्मिय वर वधु	1. निकाह नाम्याची अधिकृत इंग्रजी		

		भाषांतरीत प्रत.	
4	भिन्न धर्मिय (हिंदू / मुस्लिम फक्त)	<ol style="list-style-type: none"> 1. वधु अथवा वर यांचे स्वेच्छेने धर्मांतर केल्याबाबतचे धर्मांतरीत व्यक्तिचे प्रतिज्ञापत्र. 2. वधु अथवा वर यांचे धर्मांतर ज्या व्यक्तित्ने केले त्याचे प्रतिज्ञापत्र. 3. वधु व वर एकधर्मिय झाल्यानंतर दोघांचे संयुक्त प्रतिज्ञापत्र. 	<p>सर्व तीन्ही प्रतिज्ञापत्रे विवाहाच्या दिनांकापूर्वी पक्षकारांपैकी एकाच्या नावे तसेच धर्मांतर करणाऱ्या पंडीत / काझी यांच्या नावे असलेल्या रु. 100 च्या स्टॅप पेपरवर आवश्यक.</p>
5	जापन / अर्ज सादर केल्यावर व त्याची पडताळणी केल्यानंतर तसेच पक्षकार व साक्षीदारांच्या ओळखीबद्दल खात्री	<ol style="list-style-type: none"> 1. खालीलप्रमाणे शुल्क आकारणी केल्यानंतर <ul style="list-style-type: none"> • विवाह दिनांकापासून 90 दिवसापर्यंत - विवाह नोंदणी शुल्क रु. 50/- अधिक प्रशासकीय शुल्क रु. 100/- एकूण रु. 150/- • विवाहाच्या दिनांकापासून 90 दिवसांपूढे परंतु 1 	<p>नमूना इ मध्ये विवाह नोंदणीचे प्रमाणपत्र देण्यात येईल.</p>

	केल्यानंतर	वर्षापर्यंत - विवाह नोंदणी शुल्क रु. 50/- अधिक प्रशासकीय शुल्क रु. 100/- अधिक दंड रु. 100/- एकूण रु. 250/- • विवाहाच्या दिनांकापासून 1 वर्षानंतर - विवाह नोंदणी शुल्क रु. 50/- अधिक प्रशासकीय शुल्क रु. 100/- अधिक दंड रु. 200/- एकूण रु. 350/-.		
6	विवाह नोंदणीस नकार	पक्षकार किंवा साक्षीदाराच्या ओळखीबद्दल खात्री नसल्यास	नमूना 'फ' मध्ये नकार देण्यात येईल व याबाबत महानिबंधकास कळविण्यात येईल.	निबंधक / वैद्यकिय आरोग्य अधिकारी
7	विवाह नोंदणीबाबतची माहिती नोंदणी वहीत ठेवण्याबाबत	विवाह निबंधक प्रत्येक वर्षाची नोंदणी नमूना ई मध्ये सुरक्षित ठेवावी व ती 60 वर्षांच्या कालावधीपर्यंत जतन करावी.		विवाह नोंदणी करणारा कर्मचारी
8.	महाराष्ट्र	निपटारा योग्यरित्या होत		सहाय्यक आरोग्य

विवाहनोंदणी अधिनियम 1998 नुसार विवाह नोंदणी नमुना ए मधील प्राप्त विवाहाचे जापन यांची संख्या आणि वितरीत केलेल्या विवाह नोंदणी प्रमाणपत्रांशी तुलना	असल्याची उपलब्ध अर्ज व नोंदणी प्रमाणपत्रांच्या काउंटरफाईवरुन शहानिशा करावी.		अधिकारी / उपकार्यकारी आरोग्य अधिकारी
---	--	--	--

स्मशाने व दफनभूमी हयांचे नियमन :

स्मशानभूमी

बृहन्मुंबईत एकूण 194 स्मशाने वापरात आहेत. त्यापैकी 61 स्मशानांचे व्यवस्थापन महानगरपालिकेकडे आहे.

विद्युत दहनभूमी

'चंदनवाडी', सी विभाग, 'वैकुंठधाम', इ - विभाग, 'भोईवाडा', एफ/दक्षिण, 'शीव', एफ/उत्तर हेन्स रोड', जी/दक्षिण विभाग, 'शिवाजी पार्क', जी/उत्तर विभाग, 'ओशीवरा', के/प. विभाग, 'डहाणूकरवाडी', आर/द. विभाग, 'दौलतनगर', आर-उत्तर विभाग, 'चरई', एम/प., 'टागोरनगर', एस-विभाग,

मृतदेह मुंबईबाहेर नेण्याची परवानगी

मृतदेह बृहन्मुंबईच्या हद्दीबाहेर नेण्यास लागणार परवानगी कार्यकारी आरोग्य अधिकारी, उपकार्यकारी आरोग्य अधिकारी, किंवा सहाय्यक आरोग्य अधिकारी, वैद्यकीय अधिकारी (आरोग्य) विभाग कार्यालय हयांच्या कार्यालयातून किंवा महानगरपालिका सर्वसाधारण रुग्णालयांमधून देण्यात येते.

मृतदेह बृहन्मुंबईच्या हद्दीबाहेर नेण्याची परवानगी कार्यकारी आरोग्य अधिकारी यांच्या कार्यालयात, कार्यालयीन कामकाजाच्या दिवशी सकाळी 10.30 ते संध्याकाळी 5.30 (2 रा व चौथा शनिवार, सार्वजनिक सुट्टी वगळून) तसेच वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी यांच्या कार्यालयात सुध्दा (शनिवार दुपार वगळून) आठवड्याच्या सर्व दिवशी सकाळी 8.30 ते दुपारी 11.30 आणि दुपारी 3.00 ते संध्याकाळी 5.30 वाजेपर्यंत मिळते. मुंबईतील महानगरपालिका रुग्णालयामध्ये मृत्यु झाल्यास, मृत्युनंतर 24 तासांमधे मोटारीने पोहोचता येऊ शकणा-या ठिकाणी मृतदेह न्यावयाचा असल्यास संबंधित महानगरपालिका रुग्णालयातूनही असा परवाना मिळू शकतो. तसेच कार्यालयीन वेळेखेरीज, इतर दिवशी आणि रविवारी / सार्वजनिक सुट्टीच्या दिवशी मृतदेह मुंबईच्या बाहेर नेण्यास परवानगी हवी असल्यास, वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी आणि आरोग्य खात्यांतर्गत रुग्णालयातील तातडीच्या कामावरील प्रमुख वैद्यकीय अधिका-यांकडून म्हणजेच कस्तुरबा, भाभा रुग्णालय, बांद्रा, कुर्ला, माँ, राजावाडी, बर्वेनगर कन्नमवार नगर, मुलुंड (पूर्व), मुलुंड (प.), मालाड, कुपर, कांदीवली, गोवंडी आणि बोरीवली रुग्णालय यांच्याकडून परवानगी मिळू शकते.

मृतदेह पुरण्याकरिता कौटुंबिक थडगी उकरण्याची परवानगी, वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी कार्यालय विभाग यांच्याकडून मिळू शकते.

इतर सेवा -

महापालिका प्रयोगशाळा :

रक्त, लघवी, थुंकी, मल इ, चिकित्सालयीन नमुन्यांचे परिक्षण करण्यासाठी 1903 साली महापालिका प्रयोगशाळेची स्थापना करण्यात आली. त्यानंतर पाण्याच्या नमुन्यांचे रासायनिक आणि अणुजीवशास्त्रीय दृष्ट्या पृथक्करण करण्यास सुरुवात झाली. सध्या फक्त खाद्यपदार्थांचे नमुने

व पाण्याचे नमुने आणि संकीर्ण वस्तू इत्यादीचे पृथक्करण केले जाते. महापालिका प्रयोगशाळेत खाजगी व्यक्तींकडून आलेले खाद्यपदार्थांचे नमुने, तसेच महापालिकेच्या अन्ननिरीक्षकांनी व अन्न आणि औषध प्रशासन यांनी रेल्वे प्राधिकरण, विमानतळ आरोग्य अधिकारी हयांच्याकडून गोळा केलेल्या अन्ननमुन्यांचे रासायनिक आणि अणुजीवशास्त्रीयदृष्ट्या पृथक्करण करण्यात येते.

साथरोग कक्ष

सार्वजनिक आरोग्य खात्यांतर्गत दि.25 एप्रिल 2007 पासून साथरोग नियंत्रण कक्ष कस्तुरबा वॉर्ड क्र.11 येथे सुरु करण्यात आलेला आहे. डेंग्यु, लेप्टो, मलेरिया, गॅस्ट्रो, काविळ, स्वाईन फ्लू इत्यादी संसर्गजन्य रोगांवर नियंत्रण ठेवण्याकरिता साथरोग नियंत्रण कक्षाच्या कामांचे नियोजन करण्यात आले आहे.

साथरोग कक्षाची प्रमुख कामे:

- मुंबई महापालिकेच्या, शासकीय आणि खाजगी रुग्णालयाकडून साथीच्या रुग्णांची माहिती गोळा केली जाते व प्राप्त माहितीचे दररोज/दर आठवडी व मासिक संकलन केले जाते.
- साथीच्या रोगांचे नियंत्रण करण्याकरिता कीटकजन्य व जलजन्य आजारांच्या संशयित रुग्णांची संकलन केलेली यादी वैद्यकीय अधिकारी(विभाग) यांना योग्य त्या उपाययोजना करण्याकरिता पाठवली जाते. याच्याव्यतिरिक्त कीटकजन्य आजारांच्या संशयित रुग्णांची यादी किटकनाशक अधिकारी यांना डास, माश्या यांच्या नियंत्रणासाठी पाठवली जाते.
- साथीच्या रोगांच्या उद्रेकावर आळा घालण्यासाठी आवश्यक ती साधने उपलब्ध करण्यात येतात.

चलत उपचार केंद्र

चलत आरोग्य केंद्र हे साथरोग खात्याचा एक भाग असून ते उपकार्यकारी आरोग्य अधिकारी यांच्या देखरेखीखाली चालविले जाते.

कार्य -

1. मुंबई शहरात होणारे संसर्गजन्य आजार उदा. d काविळ, गॅस्ट्रो, विषमज्वर, डेंग्यु, लेप्टोस्पायरोसिस यासारखे इतर रोगांचे परिसरात जाऊन सर्वेक्षण करणे.
2. उपरोक्त रोगांच्या रुग्णाला तात्पुरते औषधोपचार करून, जवळच्या दवाखान्यात किंवा रुग्णालयात पाठविणे.
3. जनतेत व्यक्तिगत व पर्यावरणासंबंधीत आरोग्याबाबत जागृती निर्माण करण्यासाठी सार्वजनिक आरोग्य खात्याच्या माहिती शिक्षण व संपर्क विभागातर्फे माहिती पत्रकांचे वाटप करणे.
4. पाण्याच्या शुध्दीकरणासाठी क्लोरिन च्या गोळ्यांचे वाटप करणे.
5. जलसंजीविनीचे पाकीटे परिसरात वाटणे.
6. सण, उत्सव, जत्रा अथवा आपत्कालिन परिस्थितीत वैद्यकीय शिबीरांचे आयोजन करणे

चलत उपचार केंद्र दूरवरच्या झोपडपट्टीत जाऊन औषधोपचार करते. एखाद्या ठिकाणी साथीचा रोग उद्भवल्यास त्वरीत त्या परिसरात सर्वेक्षण करून रोगाच्या प्रादुर्भावाचा आढावा घेऊन रुग्णांवर औषधोपचार केले जातात.

संदर्भ निदान प्रयोगशाळा :

सन 2006-2007 ह्या आर्थिक वर्षामध्ये कस्तुरबा रुग्णालयांमध्ये अद्यावत संदर्भ निदान प्रयोगशाळा (Molecular Diagnostic Lab) स्थापन करण्यात आली. ह्या प्रयोगशाळेचे दि. 25 एप्रिल 2007 रोजी उद्घाटन होऊन सदर प्रयोगशाळा कार्यान्वित झाली.

असंसर्गजन्यरोग कक्ष :

G®®e jkelleoeye DeefCe ceOegcesn ³eemeejK³ee Demeebmeefie&keÀ Deepeejeb®ee Jee{lee He

बृहन्सुंबई नगरहेफेफुकेसऍव नोव्हेंबर 2011 मध्ये 28 मनपा ओजेकेव्हेब्ले 3ए डीपेजेबजे गहेहेजे मेसजे उपलब्ध केसऍ3ए. उपकार्यकारी आरोग्य अधिकारी (असंसर्गजन्यरोग कक्ष) यांच्या आख्यतारीत वॉर्ड 11, कस्तुरबा रुग्णालय येथे असंसर्गजन्यरोग कक्ष स्थापना करण्यात आला. सन 2015 पासून सर्व मनपा दवाखान्यांत गहेहेजेकेलेये डीपेजेसेओगसेस यासाठी निदान, उपचार व संदर्भ या सेवा उपलब्ध केल्या डीसे. डीमे हेकेऍजे हेलेफेकेऍ डीजेसिमेसजेसऍ3ए मलेजेजे सेओगसेस ऍसेबमेपेर डी3एग<3एयेजे गहेहेजे हेजेजेसेजे सेगबयेफऍसेने हेफेफुकेऍ नेर हेफेफुकेऍसेने हेफेफुकेऍसेने डीसे.

ह्या व्यतिरीक्त मधुमेहाचे लवकरात लवकर निदान व्हावे म्हणून वस्ती पातळीवर आरोग्य शिबिरे देखील भरविली जातात. ह्या आजारांमूळे होणारी गुंतागुंत लवकर ओळखण्यासाठी काही दवाखान्यांमध्ये सेमीऑटोएनलायझर पुरविण्यात आले आहेत. तसेच, प्रायोगिक तत्वावर, नेत्रचाचणी, HbA1c असे अनेक विशेष तपास खाजगी संस्थेच्या मदतीने काही दवाखान्यांत उपलब्ध करण्यात आले आहेत.

हे आजार जीवशैलीशी निगडित असल्याकारणाने जनसामान्यांमध्ये आरोग्यदायी जीवशैली आत्मसात करण्यास जागृती व्हावी या हेतूनी जागतिक मधुमेह दिनानिमित्त विशेष मोहिम राबविली जाते. ह्या अंतर्गत चित्रफित, एनिमेशन फिल्म, पथनाट्य, रेडिओ जिगल्स, पुस्तिका, भित्तिपत्रक, पियानो फोल्डर्स, ट्रेन व बस मध्ये संदेश असे अनेक उपक्रम टप्या टप्याने आयोजित करण्यात येत आहेत.

खाद्यपदार्थ स्वच्छता व अन्नभेसळ प्रतिबंध

जिथे खाद्यपदार्थ तयार केले जातात, साठविण्यात येतात व विक्रीकरिता ठेवले जातात, त्या जागांच्या व पदार्थांच्या स्वच्छतेचे नियंत्रण व पर्यवेक्षण करण्याचे काम महापालिका अधिनियम कलम 394 आणि 412 ए आणि महाराष्ट्र अन्नभेसळ व प्रतिबंधक अधिनियम 1962 अन्वये अनुज्ञापन देऊन केले जाते.

काही व्यवसाय चित्रपटगृहे व नाट्यगृहांवर नियंत्रण

खाद्यगृहे, निवासगृहे, बेकरी, मिठाईची दुकाने, धान्य दळण्याची चक्की (गिरणी), केशकर्तनालये, पानाची दुकाने, धुलाई केंद्रे इ. व्यवसायांचे सार्वजनिक आरोग्य खात्याच्या दृष्टीने अनुज्ञापन देऊन नियंत्रण ठेवले जाते. चित्रपटगृहे, नाटयगृहे यांचे सार्वजनिक आरोग्याच्या दृष्टीने नियंत्रण केले जाते व ना हरकत प्रमाणपत्र दिले जाते. तथापि या सर्वांना पोलीस खात्याकडून अनुज्ञापन दिले जाते.

त्याज्य खाद्यपदार्थ नष्ट करणे

शाळा व बाजारसहित इतर ठिकाणी उघडे व शिळे पदार्थ विकणा-या दुकानदार व फेरीवाल्यांकडील त्याज्य अन्नपदार्थ मुंबई महानगरपालिका अधिनियमातील विभाग 415, 416 मधील तरतुदीनुसार अनुज्ञापन विभागाच्या वरिष्ठ निरीक्षक यांच्या कर्मचा-यांसोबत जाऊन नष्ट केले जातात .

शुश्रूषालयाची नोंदणी :-

मुंबई शुश्रूषागृह नोंदणी अधिनियम 1949 व त्याखालील नियमावलीनुसार शुश्रूषागृहे तसेच खाजगी प्रसुतिगृहे याची नोंदणी महानगरपालिकेकडे करण्यात येते.

कीटकनाशक शाखा :-

सार्वजनिक आरोग्य खात्याचा कीटकनाशक विभाग हा पुर्वीच्या मुंबई महानगरपालिकेच्या अस्तित्वात असलेल्या मलेरीया खात्यापासून डॉ.सी.ए.बॅटले यांच्या शिफारशीनुसार स्थापन झालेला आहे. डॉ.सी.ए.बॅटले यांनी त्यांचे सैन्यातील पूर्वाधिकारी कॅप्टन एफ.व्ही.मॅकी, आय.एम.एम. (1908) आणि कॅप्टन ए.जी.मॅकेंझीक, आय.एम.एस (1909) आणि इतर यांच्याकडून पुढे हिवताप तपासाचे काम चालू ठेवले होते.

मुंबईमधील हिवताप समस्येमुळे निर्माण झालेले व सध्याची सुध्दा तीच गरज असलेल्या या खात्याचे हिवताप निर्मुलन हेच मुख्य उद्दिष्ट आहे. सध्या हे खाते विविध प्रकारची कामे करीत असले तरीही मुळ हिवताप नियंत्रणाच्या कामाला सतत प्राधान्य देण्यात येते.

2) कार्यपध्दती:-

हिवताप वाहक डास नियंत्रणाचे काम थेट राज्य शासनातर्फे केले जाते व उपद्रवी डासांचे नियंत्रण हे स्थानिक स्वराज्य संस्थेचे अनिवार्य कर्तव्य आहे. परंतु मुंबईमध्ये दोन्ही समस्यांचे नियंत्रण बृहन्मुंबई महानगरपालिकेद्वारा करण्यात येते.

अग्रक्रमाने किटकनाशक शाखेची विविध कार्ये खालील प्रमाणे.

1) डास नियंत्रण-

अ) हिवताप वाहक डास नियंत्रण

ब) डेंगु रक्तस्राव ताप वाहक डास नियंत्रण

क) उपद्रवी डास नियंत्रण (हत्तीरोग वाहक)

2) मक्षिका नियंत्रण

3) उंदिर नियंत्रण

अ) हिवताप वाहक डास नियंत्रण :-

हिवताप हा जनमानसात पसरणारा आजार असून तो प्लास्मोडीयम जातीच्या जंतुमुळे होतो व बाधित एनॉफिलिस मादिच्या चावल्यामुळे पसरतो.

मेजर जनरल कॉवेल यांनी त्यांच्या "मलेरीया ईन मुंबई 1928" अहवालात केलेले विधान, मुंबईमधील क्षेत्रिय, लोकसंख्या, जीवनशैली, राहणीमान, विकास व जलद नागरीकरण ई. मध्ये मोठया प्रमाणामध्ये बदल होऊन सुध्दा आजही खरे ठरते.

मुंबईमध्ये नैसर्गिक हिवताप नाही, त्याचे मुख्य कारण म्हणजे मुंबईमध्ये नैसर्गिक प्रवाहाचा असलेला अभाव. मुंबई बेटावर फक्त एनॉफिलीस स्टिफेन्सी जातीच्या डासांपासून हिवताप पसरविला जातो व त्याची उत्पत्तीस्थाने केवळ मनुष्यनिर्मित आहेत. एनॉफिलिस हा भारतामधील असा एक डास आहे, जो मोठया शहरातील जीवनमानानुसार डासोत्पत्तीस्थाने स्वीकारतो. इतर एनॉफिलिस वाहक डासांना आवश्यक अशी डासोत्पत्तीस्थाने शहरी विभागात

उपलब्ध होऊ शकत नाहीत. भारतामध्ये ऍनॉफिलिस स्टीफेन्सीची उत्पत्ती विहीरीमध्ये व पाण्याच्या टाक्यांमध्ये उत्तमरीत्या होते व जोपर्यंत ही व इतर अशा प्रकारची डासोत्पत्तीस्थाने डास प्रतिबंधक होत नाहीत, तोपर्यंत हा डास शहरांमध्ये झपाट्याने वाढतच राहिल.

वरील बाबींच्या आधारावर व ऍनॉफिलिस स्टीफेन्सी या डासाला पुनरावर्तित केलेले स्वच्छ पाणी आवश्यक असते, हे विचारात घेऊन वाहक डास नियंत्रण आराखडा खालील प्रमाणे:

- 1) डास उत्पत्तीस्थाने कमी करणे.
- 2) अभियांत्रिकी पध्दती (मोटया व छोटया स्वरूपाची कामे करून संभाव्य डास उत्पत्तीस्थाने पूर्णपणे कमी करणे)
- 3) जीवशास्त्रीय पध्दती – प्राणी शास्त्रीय व वनस्पतीशास्त्रीय
- 4) किटकनाशक पध्दती
- 5) कायदेशीर कारवाई

समाजाचा सहभाग हा कोणत्याही सार्वजनिक आरोग्य कार्यक्रमाचा अविभाज्य घटक आहे. मुंबईसारख्या महानगरामध्ये विशेषतः हिवतापाचा विचार करता प्रशासन फक्त सार्वजनिक शिक्षण देऊन समाजाच्या सहभागावर अवलंबून राहू शकत नाही. वाहक डासाच्या जीवशास्त्रातील वस्तुस्थिती पहाता, समाजाचा अनिवार्य सहभाग हा कायदेशीरपध्दती अवलंबून संपादन करण्यात आला आहे. वाहक डास नियंत्रणाकरीता कायदेशीर बाबींचा अवलंब करणारे त्यावेळचे मुंबई राज्य हे पहिले प्रशासन होते.

ब) रक्तस्त्रावी डेंगु वाहक डास नियंत्रण :-

मुंबईमध्ये तीन प्रकारचे एडीस डास (एडिस इजिप्ती, एडिस अल्बोपिक्टस व एडिस व्हिटॅटस) आढळतात. या पैकी एडिस इजिप्ती डेंगुचा प्रसार करण्यामध्ये वाहक म्हणून मुख्य भाग घेतात. (रक्तस्त्रावी डेंगु तापाच्या विषाणूंचा प्रसार बाधित रूग्णाकडून निरोगी व्यक्तीला होतो) या डासांच्या सवयी व मुळ स्थाने अशी आहेत की, फक्त त्यांची तात्पुरती उत्पत्ती स्थाने नष्ट करून व मर्यादीत धुम्रफवारणी करूनसुद्धा पावसाळ्यात अथवा ठराविक ठिकाणाच्या रोग उद्रेकाला आळा बसू शकतो.

क) उपद्रवी डास नियंत्रण (हत्ती रोग वाहक) :-

उपद्रव देणाऱ्या डासांमध्ये क्युलेक्स क्वीनक्यूफॅसिएंटस जातीचा मुख्य डास आहे, जो हत्तीरोगाचा सुध्दा वाहक आहे. ह्या डासाची उत्पत्ती प्रदुषित पाण्यामध्ये होते. उघडी गटारे, नाले, सेप्टिक टँक, सखल जागा, गवाताचे भूखंड, सार्वजनिक संडासच्या टाक्या, पावसाळी पाणी जाण्यासाठी बांधलेल्या गटाराच्या प्रवेश जाळ्या इत्यादी. या डासांचे नियंत्रण हे जवळ जवळ हिवाताप वाहक डासांसारखेच आहे. फक्त डासोत्पत्तीस्थाने व त्यांचे आकार यामध्ये फरक आहे.

6

ड) मक्षिका नियंत्रण :-

मनुष्याशी फार जवळ असणाऱ्या किटकांपैकी, माशी हा वर्षभर मुबलक प्रमाणात आढळणारा एक किटक आहे. माशी असणे हे अनारोग्याचे द्योतक आहे व त्यांची संख्या ही, अनारोग्य किती प्रमाणात आहे हे दर्शविते.

मुंबईत आढळणाऱ्या मस्का डोमॅस्टीका माशिला घरगुती माशी म्हणून ओळखली जाते. तीची उत्पत्तीस्थाने जसे घोड्याचे शेण, कचरा, सडणारे खाद्य व भाज्या इत्यादी अशी आहेत. राहण्याची घरे, खाद्यगृहे, रुग्णालये, गुरांचे गोठे, प्राणीवधगृहे, कचरापेट्या, बाजार इत्यादी ठिकाणी माशा विपुल प्रमाणात असतात. माशीचा उत्पत्ती कालावधी पर्यावरणातील परिस्थिती व उत्पत्ती स्थाने या प्रमाणे बदलत असतो.

माशी टायफाईड, डाय-हीया, डिसेंट्री, कॉलरा, ग्रॅस्ट्रोइंट्रायटीस, डोळे येणे (कंजक्टीव्हायटीस) इ. रोग पसरविते. विविध प्रकारच्या किटकनाशकांच्या निरनिराळ्या फवारण्या करून माशांचे नियंत्रण करणे शक्य होऊ शकते. परंतु, सातत्यपूर्ण नियंत्रण फक्त उत्पत्ती स्थानांचा नायनाट करून व एकंदर पर्यावरणामधील स्वच्छतेमध्ये सुधारणा करून मिळवता येईल.

ई) उंदिर नियंत्रण :-

उंदिर हा मनुष्याच्या पर्यावरणातील एक भाग आहे. उंदीराच्या मनुष्याबरोबरच्या जवळच्या वावरामुळे ते फक्त आरोग्याच्या दृष्टीकोनातून घातक नसून ते इमारती, खाद्यपदार्थ व इतर जिवावश्यक वस्तूंचा सुध्दा नाश करतात.

उंदीरांपासून होणाऱ्या उपद्रवांव्यतिरिक्त ते प्लेग, उंदिर चावल्यामुळे येणारा ताप, सालमोनेल्लोसिस (अन्न विषबाधा) इत्यादी रोग होण्याकरीता जबाबदार आहेत. इतिहास काळापासून मुंबई हे सक्रीय बंदर असल्यामुळे मुंबईस प्लेग रोगाचा सतत धोका संभवतो. मुंबईमधील सन १९९४ च्या प्लेगच्या धोक्याच्यावेळी किटकनाशक खात्याने संभाव्य प्लेग मुंबईत शिरण्यास प्रतिबंध करण्यामध्ये अत्यंत महत्त्वाचे काम केले. प्लेग विरोधी लस

शोधण्याचे काम हाफकिन संस्थेमधील महानगरपालिकेच्या उंदिर विनाशक विभागात केले गेले. या विभागात रोजच्या रोज वेगवेगळ्या प्रकारचे उंदिर तपासले जातात व त्यांच्या शरीरातील प्लेगचे जीवाणू तपासण्याकरीता उंदरांचे विच्छेदन केले जाते.

मुंबईमधील उंदीरांच्या जाती खालील प्रमाणे.

रॅटस रॅटस - घरगुती उंदिर

रॅटस नॉरवेजीकस – गटारातील उंदिर

बॅन्डीकोटा बेंगालेननीस व बॅन्डीकोटा इंडीका – मैदानी उंदिर

मस मस्क्युलस – पाजवा

उंदीरांचा नायनाट करण्याच्या साधारण पध्दती म्हणजे, त्यांना पकडून मारणे व विषबाधा करून मारणे अशा आहेत. या व्यतिरिक्त रात्रीच्या वेळी फिरणाऱ्या उंदिरांना काठीने मारण्याची उंदिर नियंत्रणाची पध्दती फक्त मुंबई मध्ये अवलंबिली जाते.

कुटुंब कल्याण व माता बाल संगोपन

बृहन्मुंबई महानगरपालिकेने सन 1985 मध्ये दारिद्रय रेषेखालील परिसरामध्ये 56 आरोग्य केंद्रे सुरु केली. सदर आरोग्य केंद्रे महानगरपालिकेच्या दवाखाने प्रसूतीगृहे /सर्वसाधारण रुग्णालयामध्ये सुरु करण्यात आली होती.

तरी या आरोग्य केंद्रानी जागतिक बँकेच्या अर्थसहाय्याने बृहन्मुंबई महानगरपालिकेच्या सार्वजनिक आरोग्य खात्याद्वारे नोव्हेंबर 1988 पासून भारत लोकसंख्या प्रकल्प -5 राबविण्यात आला. हयाचा प्रमुख उद्देश जनतेच्या व प्रतिबंधात्मक उपाय आणि आरोग्यविषयी घ्यावयाची काळजी या बाबींना प्रोत्साहन देणे हया योजना माता बाल संगोपन व कुटुंब कल्याण कार्यक्रमांतर्गत राबविण्यात येत आहेत.

मुंबईमधील आरोग्यविषयक पायभूत सुविधा पुरविण्यामध्ये 18 उपनगरीय रुग्णालये, 28 प्रसूती गृहे, 23 प्रसूती पश्चात केंद्रे, 183 आरोग्य केंद्रे (हयातील ६९ आरोग्य केंद्रे ज्या दवाखान्याला जोडून आहेत त्यांना प्रयोगाळाशाळीची सुविधा राष्ट्रीय शहरी आरोग्य अभियान अंतर्गत उपलब्ध करण्यात आली आहे.) आणि 169 दवाखाने यांचा समावेश आहे. प्रशासकीय कामकाजाच्या दृष्टीने या आरोग्य केंद्राची 3 ब्युरो कार्यालयामध्ये विभागणी करण्यात आलेली आहे.

भारत लोकसंख्या प्रकल्प-5 आणि बाह्य रुग्ण द्वार सेवा अंतर्गत आरोग्य केंद्रे / प्रसूति पश्चात केंद्रे.

अ. क्र.		रुग्णालयाला संलग्न आरोग्य केंद्रे	प्रसूतिगृहाना संलग्न आरोग्य केंद्रे	दवाखान्याला संलग्न आरोग्य केंद्रे	स्वतंत्ररित्या असलेली आरोग्य केंद्रे	आरसी सीएच आरोग्य केंद्र	शहरी प्राथमिक आरोग्य केंद्र	प्रसूती पश्चात केंद्रे
1	शहर	2	6	29	9	1	4	6
2	पूर्व/उपनगरे	7	8	17	22	7	9	10
3	पश्चिम उपनगरे	5	9	28	26	7	8	7
एकूण		14	23	74	57	15	21	23
183 आरोग्य केंद्रे								

आरोग्य केंद्रे व दवाखान्यातील कर्मचारीवृंद प्रतिबंधात्मक आणि उपचार करणे इत्यादी कामे करण्यात. कुटुंब कल्याण विभागाशी संबंधित शस्त्रक्रियांसह कुटुंब नियोजन विषयक कामे पार पाडणे इत्यादिंशी प्रसूति पश्चात केंद्रामध्ये काम करणा-या कर्मचा-यांचा संबंध येतो. कुटुंब नियोजन व

माता बाल संगोपन विषयक प्रतिबंधात्मक बाहय रुग्ण द्वारे सेवा पुरविण्यासाठी आरोग्य केंद्रे सुरु करण्यात आलेली आहेत.

बृहन्मुंबईतील शहरी गलिच्छ वस्त्यांमध्ये बाहय रुग्ण द्वारे सुविधा पुरविणे या भारत सरकारच्या धोरणांस मदत करणे हे भारत लोकसंख्या प्रकल्पाचे प्रमुख उद्दिष्ट होते.

या प्रकल्पाची ठळक वैशिष्टे खालीलप्रमाणे आहेत.

1) माता व बाल आरोग्य आणि संततीप्रतीबंधाच्या तात्पुरत्या पध्दतींचे प्रचालन यांवरिल विशेष भरासह कुटुंब कल्याण सेवांचा विस्तार.

ब) कुटुंब कल्याण सेवांच्या दर्जामध्ये सुधारणा

क) कुटुंब कल्याण कार्यक्रमाची योजना, व्यवस्था पाहणे व कार्यान्वित करणे याबद्दलची क्षमता बळकट करणे .

ड) कुटुंब कल्याण कार्यक्रमातील खाजगी स्वयंसेवी संस्था आणि खाजगी वैद्यकीय व्यवसायीक यांचा सहभाग वाढविणे.

प्रकल्पाची ठराविक वैशिष्टे

- 1) जन्मदर कमी करून लोसंख्या नियंत्रण करणे,
- 2) कुटुंब नियोजनविषयक वेगवेगळ्या पध्दतींचा अवलंब करण्यात वाढ करणे.
- 3) माता बाल संगोपन विषयक कार्यक्रमांमध्ये गुणात्मक सुधारणा करणे
- 4) लस टोचणी कार्यक्रमाचा दर्जा वाढविणे
- 5) बालकातील रोगांचे प्रमाण व बालमृत्युचे प्रमाण कमी करणे

- 6) मातांमधील रोगांचे प्रमाण व माता मृत्यू प्रमाण कमी करणे
- 7) गलिच्छ वस्तीमधील आरोग्याचा दर्जा वाढविणे
- 8) परिसरातील स्वच्छता
- 9) रोगांचे सर्वेक्षण - (सांसर्गिक रोग -हिवताप, डेंग्यु, क्षयरोग व असांसर्गिक रोग -मधुमेह)

आरोग्य केंद्राची कामे पुढील प्रमाणे आहे.

- 1) नेमून दिलेल्या भौगोलिक क्षेत्रामध्ये राहणा-या समाजाचे (65,000 लोकसंख्या असणा-या) सविस्तर सर्वेक्षण करणे
- ब) इच्छूक जोडप्यांची यादी करणे, लहान कुटुंब प्रमाण पध्दती स्वीकारण्यासाठी त्यांना प्रेरणा देणे आणि त्यांच्यासाठी संतती नियमन बाहय द्वार सेवा पुरविणे .
- क) ठराविक केंद्रांच्या आधारे आणि शिबिरांच्या दृष्टिकोनांमधून बालपणातील क्षयरोग, घटसर्प, धर्नुवात, डांग्याखोकला, बालपक्षघात, गोवर या सहा लस प्रतिबंधक रोगांचे बालकांना लसीकरण करणे.
- ड) लोह गोळ्या वाटून माता व मुलांमध्ये आहाराअभावी होणा-या रक्तक्षयावर उपचार करणे व प्रतिबंध करणे.

इ) 'अ' जिवनसत्व कमतरतेसाठी बालकांना रोगप्रतिबंधक औषध म्हणून 'अ' जिवनसत्व सिरप देणे.

एफ) अतिसाराने त्रस्त असलेल्या पाच वर्षावरिल मुलांना (तोंडाने घ्यावयाची) जलसंजिवनी पॅकेटस् वाटणे.

ग) पाच वर्षाखालील मुलांसाठी वृद्धी संनियंत्रण कार्यक्रम करणे.

ह) गरोदर स्त्रियांना आरोग्यविषयक शिक्षण देणे आणि त्यांच्या आहाराविषयक गरजांकडे लक्ष देणे.

आय) कुष्ठरोग, क्षयरोग आणि मलेरिया विषयक रुग्ण तपासणे व त्यांच्यावर उपचार करणे

जे) काही विशिष्ट संक्रमक रोग अधिसूचित करणे व तपास करणे.

के) योग्य ते अभिलेख ठेवणे व वेळेवर अहवाल सादर करणे.

एल) खाजगी स्वयंसेवी संस्था व खाजगी वैद्यकीय व्यवसायीकांचा समावेश आणि सहभाग

एम) कुटुंब कल्याण आणि माता बाल आरोग्य कार्यक्रमांविषयी समाजामध्ये जागरुकता निर्माण करणे

एन) पुरुष नसबंदी सारख्या कुटुंब कल्याण कार्यक्रमातील कायमच्या पध्दतीमध्ये पुरुष सहभागासाठी उद्युक्त करणे

ओ) पौगंड मुलींचा पुढाकर, प्रजनन मार्गातील संक्रमणाचे रोगनिदान व उपचार लैंगिक पारेषित रोग, उतारवयामध्ये (चाळीशीनंतर)

- áðð÷"íðüµÚðð |ðÛð÷±ÚððµÚðð Çöæ¼óÐð÷ òèÃð"íðÛ"í |äðð ±ðð÷æ¼óü×ðð×ðÃð Úðð÷±Úð ÛððíÚðÛððüµðð ãððÑðÛ "íÝÐð áðð÷"í,ðð±ððÃðó ãð áðð÷"íòäðéðÃð Ç÷Ãð÷
- çðüãððÇ "íððäðáÚððüµðð ãððÑðÛ "íÝÐð ãÚð©ÃðóãÚð©ÃðóüÛðíÚð÷ çððçðüãððÇ ðÀãððÐð |ðÃððÐð |ðÛð÷±ÚðÇðÛðð ,ðóãðÐðäððáðð |ü±ðð"íðÛÁÚððµÚðð è÷ÃððÐð÷ áðð÷"íðüµÚðð ãðð±ðÃðð"íóÛðíÚð÷ ×ðÇáð èð÷ÁÚðð"íòÛÃðð ÑÚððüÐðð ÑËð÷ÃçðððèÃð "íÛÁð÷ / £ìðð©Ãð "íÛÁð÷
- ×ððáð"íðüµÚðð áðçðð"íÛÁððÐð÷ 6 Ûð÷±ððüµð÷ òÐðÚððèðÃð "íÛÁÚðððãðæðÚðð |ðòÃð ,ððçÃðóÃð ,ððçÃð ×ððáð"íðüÐðð Úððµðð áððØð ðÚððãðð Úððçððçó ,ðÐð,ðð±ððÃðóµÚðð òãððãðíð ÛððíÚðÛððüíðÛ÷ |ðòÃð |ðüÃðÛáÚð©Ãðó çðüãððÇ, ±ð¼µðððá ÚððíðÛ÷ ,ðÐð,ðð±ððÃðó "íÛÁð÷.
- 7 |òÑËáð - ,ðð±ððÃð"í |ðÛð÷±Úð òÇÐð, 11 ,ððáðð - ,ðð±ððÃð"í áðð÷"íçðü©Úðð òÇÐð ÚððçððÛ©Úðð ,ðð±ððÃð"í òÇÐðððÐðòÛðÃð ,ðð±ððÃð"í |ðÛð÷±Úð çðüð¼Ðð÷ÃðÒ÷áí ÑËÁÚð÷"í ãðæðóá ðð÷òæðÃð "íÛÁÚððÃð Úð÷Ãðð-Úðð ðð÷æðãðð©ÚððµÚðð |Ðððæðü±ððÐð÷ òãððãðíð "íðÚðá"íÛððüµð÷ |ðÚðð÷,ðÐð "íÝÐð ,ðÐð,ðð±ððÃðó "íÛÁð÷.

- ἰδῦδ÷±ύδòãðæðύδῖ ἄðøêðòÀðῖ çððòèÃÚððμð÷ ἰð%áãðῖáí (òÀ»ððýáÐð) ÃðύððÛ ῖῖÛÀð÷ £Çð.

ÑððãðçððúýððÃððóãð ἰð,ððÛ, ῖðῖ%òü×ð ῖῖâúððÀð, êðýðÛð÷±ð, çðüçð±ðá,ðÐúð ἰðòÀð ἰçðüçð±ðá,ðÐúð ἰð,ððÛ ῖῖÛÀððÇó.
- ῖðῖ%òü×ð ῖῖâúððÀð, ÛððÃðð-×ððãð çðü±ðð÷ÑðÐð, âðèðÐð ῖðῖ%òü×ððμð÷ ÛðèÃãð, ῖðῖ%òü×ð òÐðÛðð÷,ðÐð ÑðῖÇÃðó, ÛððãððóμÛðð ,ðÐÛððμðð òçãðῖῖðÛ, Ûððãðð-Ûððãððóμð÷ âð±Ðððμð÷ ãðÛð,

±ðØðáòãðü±ðÃðÑððçððÀðó ῖῖðÛðÇð, çèðóμðó ÑßçððÃðóÑððãðá ãð ÑßçððÃðóÑðãμððÃð ῖῖðú,ðó ðð÷Àð÷,

×ððúðμðó ῖῖðú,ðó, çÃðÐðÑððÐððμð÷ ÛðèÃãð ÛððçððÛ@Ûðð òãðòãðῖð ±ðð÷æ%óü×ðð×ðÃð âðð÷ῖðüÛðῖÛð÷

,ððÀððãð òÐðÛððáÀð ῖῖÝÐð ÃúððüÐðð òãððèðÃð ῖῖÛÀð÷.
- ἰδῦδ÷±ύδ ῖῖÛðáμððÛó, çððãðá,ðòÐðῖ ἄð @ðð,ð±ðó ãððῖðῖῖóÛð ãúððãðçððòÛðῖ ἰδῖðμð÷

ἰδῦδ÷±ύδòãðæðύδῖ ἰÆðãðð ἰ@ððῖðð ÐðãðóÐð £ÇððððãðÀðð-Ûðð ἰð,ððÛð×ðð×ðÃð ãððῖðῖῖóÛð ἰððÐð

ἰðÛðððãðÃð ῖῖÛÀúððçððçó ãððμððÐð çððòèÃúðð ÃðύððÛ ῖῖÛÀð÷. £Çð. ἰμð1ἰÐð1, ἰùÐÆß÷@çð ῖ. Ãðçð÷μð

çððãðá,ðòÐðῖ ἰδῦδ÷±ύδ @ððÃúðððÃðÒ÷áí ἰδῦδ÷±ύδòãðæðύδῖ ÐðãðóÐð ἰðð÷ÛÀð ἰÆðãðð ῖῖðÛðáῖÛðð μððãðð

“İÜÂÚððÃð Úð÷Ãð ĩçðâÚðçð ÆÚððçðü×ðüİðóμðó ÒððèÃðó Ç÷Ãð÷. £Çð. Ý±ÃððâðÚðóÐð ðððãð”İ “İμðÜð ãÚðãðçÆððÑðÐð.

- ĩðÜð÷±Úð òãðæðÚð”İ âðð÷”İòãðêðÃð çððèÃÚððμðó òÐðòÙðáÃðó ãð ¶Ñððýá “İÜÂð÷ ðððÚðð÷±ð÷ Òð÷±ðÑİðòÃð×ðüİð”İ £ÑððÚð, ÑððãðçððúÚððÙðİÚð÷ Æðçð÷μð ýÃðÜ Òðð÷çðÙððÙðİÚð÷ ĩð,ððÜðüÑððçððÐð ×ðμððãðÜ “İÜÂÚðð”İòÜÃðð “İðÚð “İÜðãð÷, “İðÚð “İÝ ÐðÚð÷, ĩðÜð÷±ÚðÇðÚðó çðãðÚðó “İãðð ĩü±ðó”İðÜðãÚðð, ĩðÑðãð÷ ðÜ-ÑðòÙçðÜ çðãðμ¶ ĩ÷ãðÃÚððμð÷ ÒðèÃðð Úððμðó ÒððèÃðó âðð÷”İðüÐðð Ç÷Ãð÷ ððð,ðð±ðòÃðó ãð âðð÷”İòãðêðÃð ¶ðòÑðãð çððèÃÚðð ðçð÷ “İó èð÷òÀáİü±,ð, ×ðùÐðçðá, Ñðð÷ç¼çðá, ÑðùÙÑðãð÷¼çðð, òÑð-âðÑð μðð¼áçðð Òððüμðð ãððÑðÜ “İÜÂð÷, ãðòÃðÑðëð ðððèÙðÃð, ãðòÃðÑðëð òÐðãð÷ÇÐð, òÒİâÙð ãðð÷μð÷ ĩðÚðð÷,ðÐð, Çð”İãðãÚð ÒððİÚðÙð, ĩãðð ĩÐð÷”İ ÒððİÚðÙððüİðÜ÷ ãð ĩðÜð÷±Úð ÑİÇðãðáÐð÷, ĩðÜð÷±Úð çðüØððæðÃð÷, ĩðÜð÷±Úð òãðò×ðÜ÷ ÒððçððÜððÚðð “İðÚðá”İððİðÜ÷ “İÜÂÚððÃð Úð÷Ãð÷.

भित्तीपत्रके, पत्रके, फिलपचार्ट, वृत्तपत्रके इत्यादी सारख्या छापिल माध्यमांचा वापर करून माहिती शिक्षण व संपर्क कार्यक्रम राबविणे .

तसेच फील्म शो, व्हिडोओ शो, ऑडिओ कॅसेट्स, आरोग्य विषयक प्रदर्शन आणि संवाद इत्यादी आयोजित करणे.

जागतिक बँकेच्या अर्थसहाय्याने सन 1988 मध्ये मुंबईमध्ये भारत लोकसंख्या प्रकल्प-5 राबविण्यात आला. एप्रिल 1996 पासून सदर

प्रकल्पाचा कार्यभार बृहन्मुंबई महानगरपालिका सांभाळित आहे.

राष्ट्रीय शहरी सुधारित योजनेचा भाग म्हणून शहरी गलिच्छ वस्तीमधील दाट वस्तीच्या क्षेत्रामध्ये कुटुंब कल्याण विषयक संघटित सेवा आणि बाहय रुग्ण द्वार पध्दती पोचविण्यासाठी भारत सरकारची धोरणे आणि कार्यक्रम कार्यान्वित करण्यासाठी मदत हे सदर प्रकल्पाचे मुख्य उद्दिष्ट आहे.

(1) निरनिराळ्या पध्दतींच्याद्वारे माता व बाल आरोग्य यांवर जोर देऊन कुटुंब कल्याणाचा विस्तार (2) सेवांचा दर्जा वाढविणे (3) शहरी क्षेत्रामध्ये कुटुंब कल्याण कार्यक्रमांची योजना आखणे, व्यवस्था पाहणे व कार्यान्वित करणे याबद्दलची क्षमता बळकट करणे (4) स्वयंसेवी महिला आरोग्य कार्यकर्त्यांचा सहभाग (5) संक्रमक रोगांचे नियंत्रण ही या प्रकल्पाची उद्दिष्टे आहेत.

बाहय रुग्णद्वार सेवा पध्दतीद्वारे प्रतिबंधात्मक सेवा पुरविणा-या अशा 183 आरोग्य केंद्रे आणि 23 प्रसूती पश्चात केंद्राद्वारे ही उद्दिष्टे साध्य केली जातात. याव्यतिरिक्त प्रशिक्षण, माहिती शिक्षण व संपर्क, व्यवस्थापन, माहिती आणि कार्यप्रणाली इत्यादी विभाग सहकार्य करून उद्दिष्टांची पूर्तता साधली जाते.

कुटुंब कल्याण कार्यक्रम

कुटुंब कल्याण कार्यक्रम हा भारत सरकार पुरस्कृत राष्ट्रीय कार्यक्रम असून विशेष अधिकारी (कुटुंब कल्याण व माता बाल संगोपन) यांच्या कार्यालयाद्वारे बृहन्मुंबई महानगरपालिका राबवित आहे. मुंबई शहरामध्ये एकूण 61 नागरी कुटुंब कल्याण केंद्रे आहेत. या 61 नागरी कुटुंब कल्याण केंद्रांपैकी 56 केंद्रामध्ये बाहय रुग्ण द्वार सेवा योजनेअंतर्गत आरोग्य केंद्रे सुरु करण्यात आली आहेत. कुटुंब कल्याण कार्यक्रम हा मुख्यत्वे छोट्या कुटुंब पध्दतीचा अवलंब आणि माता व बाल मृत्युचे प्रमाण तसेच त्यांना उदभवणा-या रोगांचे प्रमाण यामधील घट याद्वारे लोकसंख्या नियंत्रण करणे यासाठीच

राबविला जातो.

लोकसंख्या नियंत्रण कार्यक्रमांची खाली नमूद केलेल्या 4 निर्देशकांद्वारे अंमलबजावणी केली जाते.

- 1) कुटुंब नियोजन शस्त्रक्रिया
- 2) तांबी बसविणे – तांबी सारखी संतती प्रतिबंधक साधने
- 3) मुखाद्वारे घ्यावयाच्या गोळ्या
- 4) प्रचलित संततीप्रतिबंधक (निरोध)

या कार्यक्रमासाठी लागणारी साधने शासनाकडून मोफत पुरविली जातात.

गर्भधारणापूर्व व प्रसूतिपूर्व गर्भलिंग निदान कायद्याची अंमलबजावणी

स्त्री भ्रूणहत्या थांबविण्यासाठी व स्त्री पुरुषाच्या जन्म दरात समतोल राखण्यासाठी महाराष्ट्र शासन /केंद्र सरकार यांच्या निर्देशानुसार सन्. 2001 पासून मुंबई महानगरपालिकेतर्फे गर्भधारणापूर्व व प्रसूतिपूर्व गर्भलिंग निदान कायद्याची अंमल बजावणी करण्यात येते. जनगणनेनुसार 0 ते 6 वयोगटातील- मुलींचा सरासरी जन्म दर -883/1000 पुरुष,सन-2011 जन्माच्या वेळची लिंग सरासरी- 917/1000 पुरुष,वरील कायद्याच्या अंमलबजावणीसाठी प्रत्येक विभागातील वैद्यकीय अधिकारी ह्यांना समुचित प्राधिकारी म्हणून घोषित करण्यात आले आहे. अशा प्रकारे महापालिकेच्या प्रत्येक विभागात 25 विभागात समुचित प्राधिकारी नियुक्त करण्यात आलेले आहेत,मुंबई जिल्ह्यासाठी जिल्हा स्तरीय गर्भधारणापूर्व व प्रसूतीपूर्व गर्भलिंग निदान सल्लागार समिती गठीत करण्यात आलेली आहे. गर्भधारणापूर्व व प्रसूतिपूर्व गर्भलिंग केंद्रांसाठी नविन आलेले व नुतनीकरणासाठी आलेल्या अर्जांना मान्यता देणे या साठी दर दोन महिन्यांनी सदर समितीची सभा घेण्यात येते. शासन निर्णयानुसार महापालिका आयुक्त, अतिरिक्त आयुक्त, उप आयुक्त, सहाय्यक आयुक्त ह्यांना जादा सामुचित प्राधिकारी म्हणून घोषित करण्यात आले आहे. वैद्यकीय अधिकारी हे ह्या कायद्यांतर्गत जेनेटिक काऊन्सिलिंग सेंटर्स /जेनेटीक प्रयोगशाळा /जेनेटीक क्लिनिक /अल्ट्रासोनोग्राफी केंद्र /इमेजिंग सेंटर

/व्यंघत्व क्लिनिक इ. केंद्रांना भेटी देऊन केंद्र व अभिलेखाची तपासणी करून नोंदणी आणि पुर्ननोंदणीचे काम करतात. अतिरिक्त सामुचित प्राधिकारी हे वैद्यकीय अधिका-यांना, गर्भधारणापूर्व व प्रसवपूर्व केंद्रांना भेटी देऊन कायद्याचे पालन न करणा-या केंद्रांविरुद्ध कार्यवाही करणे, आणि नोंदणी रद्द करणे, रोखून ठेवणे व न्यायालयीन कारवाई करणे अशा कामी मदत करतात. दर तिन महिन्यांनी सदर केंद्राची तपासणी करणे आवश्यक आहे. जेणेकरून, मुलगी वाचवा या मोहिमे अंतर्गत स्त्री भ्रूणहत्या थांबविता येतील व त्यामुळे स्त्री-पुरुषाच्या जन्म दरात समतोल राखता येईल.

नोंदणी करण्यात आलेली एकूण केंद्रे - 1401

सन 2012-13 मध्ये नुतनीकरण करण्यात आलेली केंद्रे - 943

जननी सुरक्षा योजना

आर.सी.एच-2 कार्यक्रमा अंतर्गत जननी सुरक्षा योजनेद्वारे आरोग्य संस्थेतील 100 % प्रसुतिचे प्रमाण वाढवून माता व बाल यांचे आजारपण व मृत्यूचे प्रमाण कमी करण्याचे उद्दीष्ट आहे. सदर योजने अंतर्गत प्रसुतिच्या काळात व प्रसुति पश्चात काळजी घेण्यासाठी एका आठवड्यात रु. 600/- रोख देण्यात येतात. सदर योजना 1 डिसेंबर 2007 पासून मुंबईत राबविण्यात येत आहे.

पात्रतेचे निकष-

1. लाभार्थी स्त्रीचे वय 19 वर्षावरील असावे.
2. ह्या योजनेचा लाभ दारिद्र्य रेषेखालील अथवा अनुसूचित जाती, जमातीच्या गरोदर स्त्रियांना देण्यात येतो, ह्या योजनेलाभ दोन जिवंत अपत्यापर्यंत सिमित आहे.
3. सदर योजना महापालिका /शासनाच्या 45 केंद्रांद्वारे राबविण्यात येते. जे रुग्ण झोपडपट्टी भागात रहात असून सदर योजनेचा लाभ घेण्यासाठी महापालिकेच्या प्रसुतिगृहात, शासकीय रुग्णालयात प्रसुतिसाठी येतात व त्यांच्याकडे दारिद्र्य रेषेचे प्रमाणपत्र नसेल तर संबंधित विभागातील डॉक्टर किंवा नगरसेवक यांच्या संमतीपत्राने वरील योजनेचा लाभ देण्यात येईल.

एकूण लाभार्थी- सन्. 2012-2013 - 31370

माता मृत्यू

मुंबई महानगरपालिकेतर्फे माता मृत्यूचा आढावा

राज्य शासनाच्या शासकिय आदेशानुसार स्त्री रोग माता मृत्यू व बाल मृत्यूचे प्रमाण कमी करण्यासाठी सर्व रुग्णालयात होणा-या मृत्यूच्या प्रकरणांचा अहवाल 24 तासात कळविणो आवश्यक आहे. ज्या रुग्णालयात 250 पेक्षा जास्त मुलांचा जन्म होतो अशा रुग्णालयात माता मृत्यू आढावा बैठक घेऊन, सदर बैठकीचे इतिवृत्त विशेष अधिकारी, कुटुंब कल्याण यांच्या विभागाला सादर करणे आवश्यक आहे.

माता मृत्यू झालेला नसल्यास-निरंक अहवाल सादर केला पाहिजे. प्रसुतिच्या वेळी, घरी जन्म झालेल्या किंवा प्रसुति नंतर झालेल्या माता मृत्यू प्रकरणे वगळली जाऊ नये या करीता वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी व आरोग्य केंद्राच्या पातळीवर 9-45 या वयोगटातील माता मृत्यूचा तपास करण्यासाठी संस्था स्तरावर व समाजाच्या स्तरावर अन्वेषक करणे आवश्यक आहे. खाजगी रुग्णालयांना देखील माता मृत्यूचा अहवाल पाठविणे बंधनकारक आहे.

जिल्हा स्तरावरील गुणवत्ता अभिवचन समिती तर्फे दरमहा मृत्यूचा तपास करण्यात येतो व सदर समिती सभेमध्ये निदर्शनास आलेल्या त्रुटीनुसार सूचना व मार्गदर्शक तत्वे तयार करून सर्वांना पाठविण्यात येतात. त्यामुळे अशा प्रकरणांत निषकाळजीपणा होणार नाही व अशा प्रकरणांची पुनरावृत्ती होणार नाही याची काळजी घेता येईल व वाहतुकीच्या सुविधांमध्ये वाढ कशी करता येईल या बाबत मार्गदर्शक तत्वे तयार मरुन आवश्यक सूचना करण्यात येते.

एपरील-2012 ते मार्च 2013 पर्यंत रुग्णालयातून प्राप्त झालेल्या अहवालानुसार एकूण मृत्यू - 274

एकात्मिक बाल विकास योजना :-

एकात्मिक बाल विकास सुधारणा सेवा योजना शहरी गलिच्छ वस्ती आणि ग्रामीण अविक्सीत क्षेत्रामधील सहा वर्षापर्यंतच्या बालकांच्या विकासा संबंधीच्या राष्ट्रीय धोरणाव्यतिरिक्त भारत सरकारने एकात्मिक बाल विकास योजना मंजूर केलेली आहे. ही योजना धारावी, अंधेरी, घाटकोपर आणि कुर्ला येथील गलिच्छ वस्त्यांमध्ये सुरु आहे.

प्रजनन आणि बाल आरोग्य (आर.सी.एच)

आर.सी.एच- ॥ कार्यक्रम -बृहन्मुंबई महानगरपालिकेत सन 2009 पासून अतिरिक्त संचालक, आरोग्य सेवा, कुटुंब कल्याण, पुणे यांच्या नियंत्रणाखाली शासनाच्या आर्थिक सहाय्याने राबविण्यात येत आहे.

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य योजनेअंतर्गत दरवर्षी कार्यक्रमाच्या आवश्यकतेप्रमाणे आलेख व आर्थिक तरतूद प्राप्त होते. शहरी विभागातील झोपडपट्टी व तत्सदृश्य वस्तीतील रहिवाश्यांकरिता प्राथमिक आरोग्य सुविधा अखंडपणे पुरविण्याकरिता हा कार्यक्रम राबविला जातो.

या कार्यक्रमांतर्गत 30 आरोग्य केंद्रात मंजूरी प्राप्त असून, त्यापैकी 15 आरोग्य केंद्रे कार्यान्वित आहेत. तेथील कर्मचारी कंत्राटी पध्दतीने नेमण्यात येतात.

उद्देश :- 1) माता मृत्यू दर कमी करणे

2) बाल मृत्यू दर कमी करणे

3) पूर्ण प्रजोत्पादन दर कमी करणे

कार्यक्रम -

1. गरोदर मातांची नोंदणी व तपासणी
2. आरोग्य संस्थामधील प्रसूतिस प्रोत्साहन देणे.
3. नवजात बालकास आरोग्य सुविधा पुरविणे.
4. बालकांचे लसीकरण करणे.

5. संदर्भ सेवा बळकटीकरण करणे.

6. लोकसंख्या वाढ कमी करण्याकरिता कुटुंब नियोजन पध्दतीस प्रोत्साहन देणे.

कोंडवाडा अधिकारी,

काचपाडा, मालाड (प.)

बृहन्मंबई महानगरपालिका कलम 441 (क) अंतर्गत रस्त्यावरील भटकी जनावरे पकडून कोंडवाड्यात कोंडवाड्यातील कर्मचा-यांमार्फत ठेवली जातात. भटकी जनावरे पकडण्याचे काम कोंडवाड्यातील कर्मचा-यांद्वारे दोन पाळ्यांत सार्वजनिक सुट्ट्या व रविवार सोडून करण्यात येते. भटकी डुकरे बृहन्मंबई महानगरपालिका कलम 384 (2) अन्वये पकडून देवनार येथील कत्तलखान्यात पाठविली जातात.

पकडलेली भटकी जनावरे जनावराच्या मालकांच्या ताब्यात विहित दंड वसूल केल्यावर दिली जातात.

सदर विहित दंडाचे शुल्क खालीलप्रमाणे वसूल केले जातात.

अ.क्र.	दंड	मोठे जनावर	छोटे जनावर
1.	कोंडवाडा फी	रु.2500/-	रु.1500/-
2.	वाहतूक खर्च	रु.50/-कि.मी.	रु.50/-कि.मी.
3.	जनावरांचा चारा शुल्क	रु.170/- प्रती दिन	रु.90/- प्रती दिन

बेवारशी जनावरे मुंबई जीवदया मंडळाच्या ताब्यात प्रती जनावर रु.10/- प्रति दिनी इतके शुल्क घेऊन दिली जातात.

मागील दोन वर्षात पकडलेली भटकी जनावरे व जमा झालेला महसूल पुढीलप्रमाणे -

अ.क्र.	वर्ष	पकडलेली भटकी जनावरे	महसुल	कोर्ट केसेस्	दंड
1.	2014	615	11,07,203/-	250	46,800/-
2.	2015	643	11,57,759/-	213	42,600/-

सही/-

कार्यकारी आरोग्य अधिकारी
सार्वजनिक आरोग्य खाते