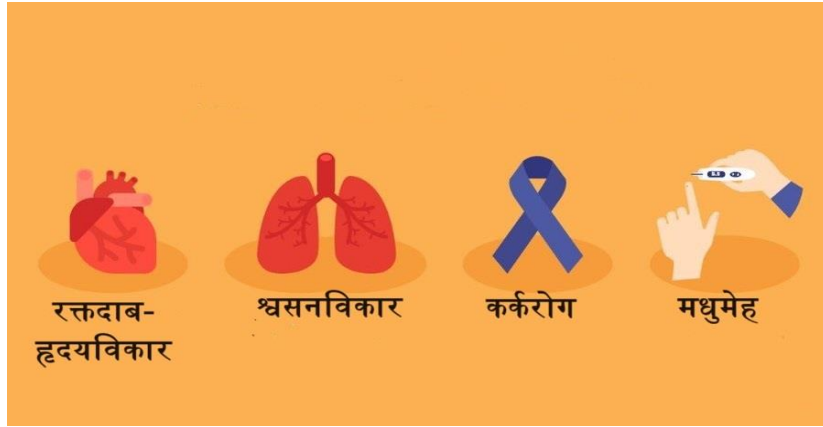


शैक्षणिक संदर्भ अंक १४४ (ऑक्टोबर - नोव्हेंबर २०२३)

असंसर्गजन्य विकारांतून पडणारा आर्थिक बोजा

लेखक : डॉ मुरारी तपस्वी

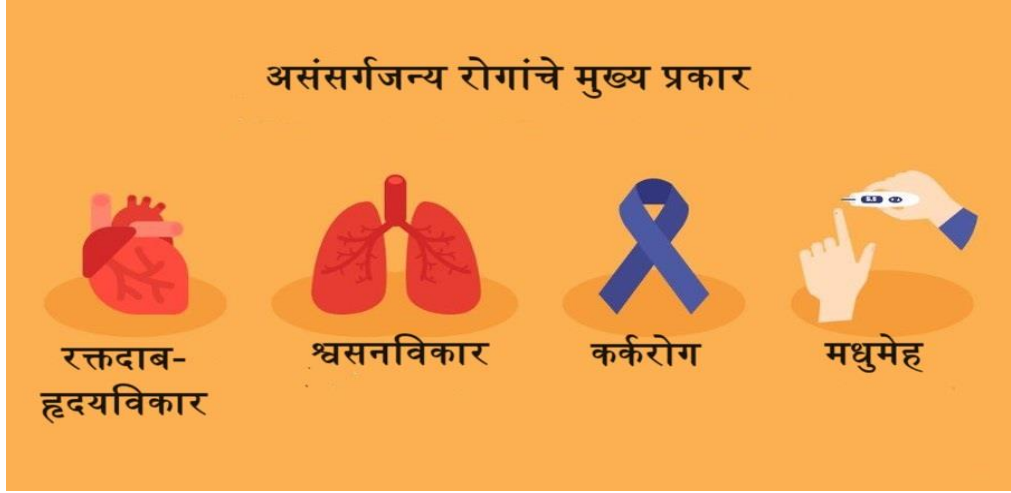


असंसर्गजन्य विकारांतून पडणारा आर्थिक बोजा

लेखक : डॉ मुरारी तपस्वी

रोग आणि विकार हे शब्द सहसा एकमेकाला पूरक असे वापरले जातात, पण त्याला विशिष्ट अर्थ आहे. म्हणजे असे की बाह्य किंवा अंतर्गत घटकांना शरीराने दिलेल्या प्रतिसादाला रोग म्हणतात. यातले बरेचसे संसर्गजन्य असतात. पण इतरांपासून अथवा वातावरणाचा परिणाम न होताही शरीरात अशा काही व्याधी निर्माण होतात त्यांना 'विकार' असे म्हटले जाते. शरीराच्या सर्वसाधारण कार्यामध्ये व्यत्यय आला की तो विकार समजला जातो. हे असंसर्गजन्य असतात. काही प्रमाणात जीवनशैलीतील बदल, खाण्यापिण्याच्या चुकीच्या सवयी, तंबाखूचे सेवन, मद्यपानात वाढ आणि वाढते शहरीकरण यामुळे भारतात असंसर्गजन्य विकारांनी ग्रस्त अशा रोग्यांची संख्या वाढत असल्याचे एक निरीक्षण सांगते. अशा विकारांमुळे आलेले आजारपण दीर्घकाळ टिकते आणि त्यावरील उपचारांसाठी कौटुंबिक खर्चात भरीव वाढ होते आणि रुग्णांची काळजी घेण्यासाठी तांत्रिकदृष्ट्या प्रगत

उपकरणे खरेदी करण्यासाठी तसेच सेवा देण्याची सज्जता ठेवण्याचा भार आरोग्य सेवेवर पडतो. हे विकार शारीरिक, मानसिक किंवा आनुवांशिक कारणामुळेही असू शकतात. जगभर या विकारांनी ग्रस्त होणाऱ्या रुग्णांची संख्या वाढत असल्याचे दिसते. भारतात या विकारांमुळे हॉस्पिटलमध्ये भरती करायला लागणाऱ्या रुग्णांचे प्रमाणही २९ टक्क्यांवरून (२००४ साली) ३८ टक्क्यांपर्यंत (२०१४ साली) पोहोचले. यामुळे सार्वजनिक आरोग्य सुविधांवर ताण तर येतोच पण महत्त्वाचे म्हणजे असे विकार झालेल्या कुटुंबांच्या उत्पन्नातला मोठा भाग याच्या निवारणासाठी खर्च करावा लागतो.



स्रोत :- <https://twitter.com/EUFIC/status/1434842814102315008>

भारतीय आयुर्विज्ञान संशोधन परिषदेच्या संशोधकांनी २०१७-१८ साली झालेल्या राष्ट्रीय नमुना सर्वेक्षणातून गोळा केलेल्या माहितीतील २२ राज्यांतील विकारांनी ग्रस्त असलेल्यांचे राज्यनिहाय विश्लेषण करून एक लेख काही महिन्यांपूर्वी प्रसिद्ध केला तो चिंतनीय आहे. या सर्वेक्षणादरम्यान एकूण १ लाख १४ हजार परिवारांतल्या ५ लाख ५५ हजार व्यक्तींची माहिती गोळा केली गेली. त्यात २४ हजार परिवारांमधून २८ हजार जणांना हॉस्पिटलमध्ये भरती व्हावे लागलेल्यांच्या माहितीचा वापर केला. त्यांना झालेल्या

विकारांमध्ये कर्करोग, रक्तदाब-हृदयविकार, पक्षाघात (लकवा), मधुमेह, श्वसनविकार, स्नायू आणि अस्थिविकार, अपस्मार, मनोविकृती, जननमूत्र संस्थेचे विकार, दृष्टी आणि इतर इंद्रिय विकार अशा १० विकारांचे प्राबल्य होते.

सामाजिक स्तरावर याचे मोजमाप करायला जी एकके केली आहेत त्यातले एक म्हणजे आजारपणामुळे आयुष्याची गमावलेली वर्षे (इयर्स ऑफ लाईफ लॉस्ट - वायएलएल). या अकाली मृत्यूच्या मोजमापात विकारांमुळे एकूण मृत्यू पावलेल्यांची संख्या आणि त्यांचे वय या दोन्ही बाबी विचारात घेतल्या जातात. तर एखादी व्यक्ती अशा विकारामुळे येणाऱ्या परावलंबनात किती काळ जगली (इयर्स लिव्हड विथ डिसेंबिलिटी - वायएलडी) हे मोजण्याचे आणखी एक एकक. या दोन्हीची बेरीज म्हणजे परावलंबनामुळे वाया गेलेला काळ (डिसेंबिलिटी - अँडजेस्टेड लाईफ इयर्स - डीएएलवाय) आजारपण, अपंगत्व किंवा अकाली मृत्यूमुळे गमावलेल्या वर्षांची संख्या यातून व्यक्त केला जातो.

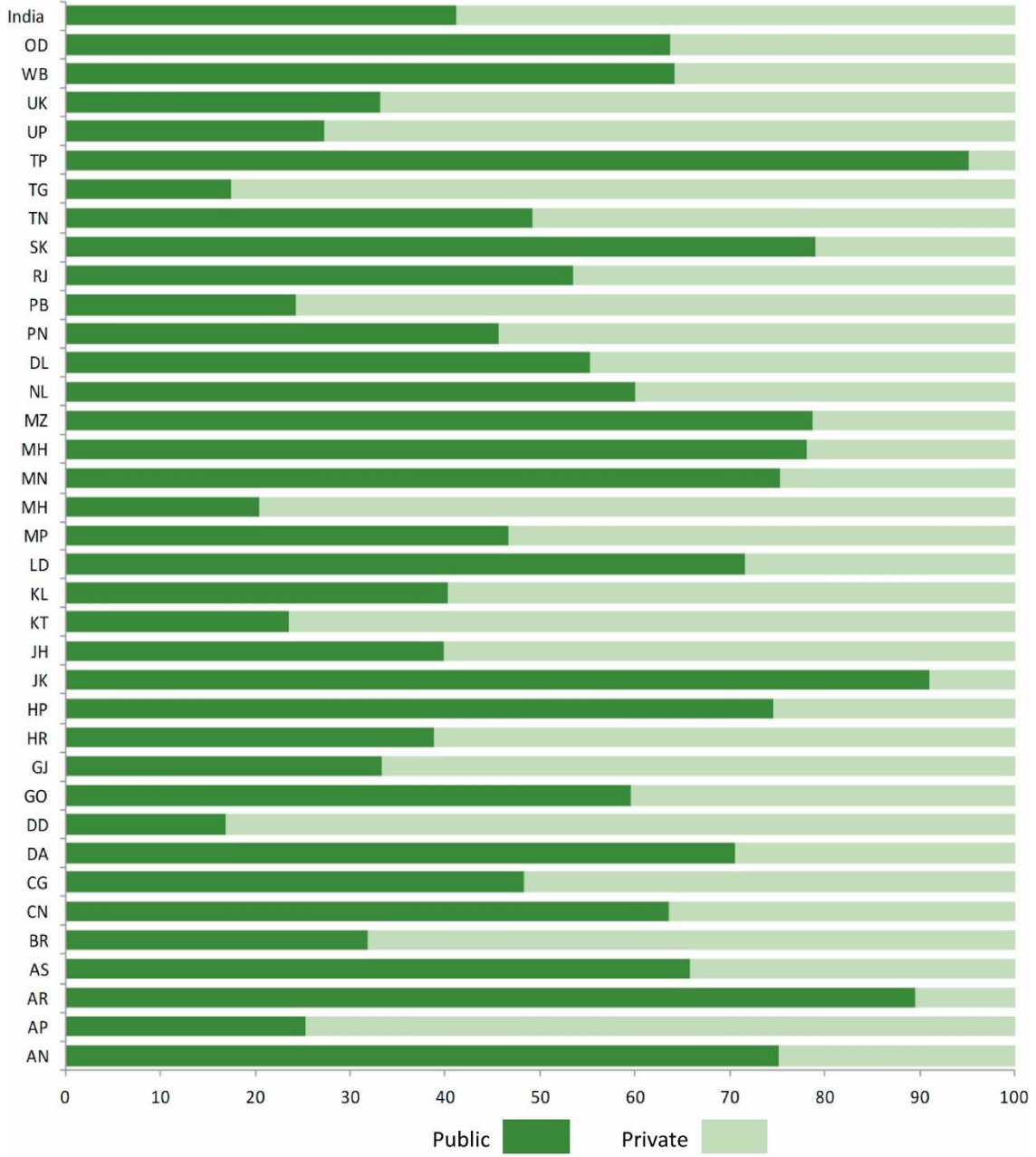
२०१७ साली भारतात अशा विकारांनी ग्रस्त होऊन सुमारे ४७ लाख लोकांचा मृत्यू तर झालाच पण परावलंबनामुळे आणि मृत्यूमुळे एकूण २ कोटी २६ लाख वर्षे वाया गेली. वर्षे वाया जाणाऱ्यांत पुरुषांचे प्रमाण स्त्रियांपेक्षा जास्त होते तर स्त्रिया पुरुषांपेक्षा अधिक काळ परावलंबनात जगल्या. श्वसनविकाराचा अपवाद केला तर स्त्रियांचा क्रमांक इतर सगळ्या विकारांत पुरुषांपेक्षा आघाडीवर होता. कर्करोगात तर त्यांचे प्रमाण पुरुषांपेक्षा १२ पटीने अधिक होते. यात हृदय व रक्तवाहिन्यांसंबंधीचे रोग, जुनाट श्वसनरोग, कर्करोग आणि पक्षाघात ही प्रमुख कारणे होती आणि यापैकी ६५% मृत्यू ७० वर्षे वयाखालील लोकांचे आहेत. राज्यनिहाय विभागणी केली तेव्हा सर्वाधिक हृदय व रक्तवाहिन्यांसंबंधीचे विकार

पंजाब आणि त्या खालोखाल कर्नाटकामध्ये आढळून आले. कर्करोगाने ग्रस्त व्यक्ती सर्वाधिक केरळात आणि त्यानंतर कर्नाटक, उत्तर प्रदेश आणि पश्चिम बंगालमध्ये आढळून आल्या.

सर्वेक्षणातून असे दिसून येते की या विकारांसाठी ५०-७०% व्यक्ती उपचारांकरता खाजगी आरोग्यसुविधांकडे धाव घेतात. विशेषतः महाराष्ट्र, आंध्रप्रदेश, कर्नाटक, तेलंगणा, गुजरात आणि पंजाबातल्या ७०-८०% रोग्यांनी खाजगी आरोग्यसुविधांचा आसरा घेतला. पूर्वोत्तर राज्यांमध्ये मात्र, विशेषतः अरुणाचल प्रदेशात, सार्वजनिक आरोग्यसुविधांचा वापर करण्याकडे कल दिसून आला (पान ५ वरील आकृती पहा).

हे विकार सामान्यांच्या खिशाला मोठेच छिद्र पाडतात. जर त्या कुटुंबाच्या वार्षिक उत्पन्नापैकी १० टक्क्यांपेक्षा अधिक खर्च या विकारांच्या निवारणाकरता होत असेल तर तो त्यांच्यासाठी 'आपत्तीजनक'च किंवा न पेलवणारा समजला जातो. या खर्चात थेट वैद्यकीय खर्च (हॉस्पिटलचे शुल्क, औषधे, डॉक्टरांची फी इत्यादी) आणि आनुषंगिक वैद्यकीय खर्च (हॉस्पिटलमध्ये जाण्या-येण्याकरता केलेली वाहन सेवा, रुग्णाबरोबर सोबत करणाऱ्यावर केलेला खर्च इत्यादी) याचा अंतर्भाव होतो. आरोग्य विमा उतरवलेला असेल तर त्यातून मिळणारा परतावा एकूण खर्चातून वजा केला जातो

या अभ्यासादरम्यान असे दिसून आले की भारतात खाजगी आरोग्यसुविधांवर होणारा खर्च हा सार्वजनिक आरोग्यसुविधा वापरणाऱ्यांच्या खर्चापेक्षा सुमारे पाच पट अधिक आहे (तक्ता). कर्करोगावर होणारा खर्च हा सर्वाधिक आहे. त्याखालोखाल अनुक्रमे श्वसनविकार,



आकृती: राज्यनिहाय आरोग्यसुविधांचा वापर

AN = अंदमान आणि निकोबार द्विप, AP = आंध्र प्रदेश, AR = अरुणाचल प्रदेश, AS = आसाम, BR= बिहार, CN= चंदीगड, CG= छत्तीसगड, DA = दादरा नगर हवेली, DD = दमण आणि दीव, GO = गोवा, GJ = गुजरात, HR= हरयाणा, HP= हिमाचल प्रदेश, JK = जम्मू आणि काश्मीर, JH = झारखंड, KT= कर्नाटक, KL= केरळ, LD = लक्षद्विप, MP = मध्य प्रदेश, MH = महाराष्ट्र, MN = मणिपूर, MH = मेघालय, MZ = मिझोराम, NL= नागालँड, DL = दिल्ली, PN= पुदुच्चेरी, PB= पंजाब, RJ = राजस्थान, SK= सिक्कीम, TN = तामिळ नाडू, TG = तेलंगण, TP = त्रिपुरा, UP= उत्तर प्रदेश, UK= उत्तराखंड, WB= पश्चिम बंगाल, OD= ओडिशा

जननमूत्र संस्थेचे विकार, दृष्टी दोष, स्नायू आणि अस्थिविकारांचा क्रमांक लागतो. सुमारे ७५% परिवारांना, विशेषतः पूर्वेकडील आणि उत्तरेकडील राज्यांमध्ये, हा भार पेलवण्यापलीकडचा होता. त्यातल्या त्यात कर्नाटक, आंध्र आणि गुजरातेत परिस्थिती बरी होती. पश्चिम बंगाल, ओडिशा आणि पूर्वोत्तर राज्यांमध्ये पक्षाघाताने ग्रस्त असलेले रुग्ण सर्वाधिक आढळून आले. पण पंजाब सोडला तर इतर राज्यांमध्ये पक्षाघाताने होणाऱ्या विकारावरील खर्चाचा भार सुसह्य असल्याचे आढळले.

तक्ता: विकारानुसार सार्वजनिक आणि खाजगी आरोग्य सेवेवर होणारा खर्च

विकार	आरोग्य सुविधा			
	सार्वजनिक इस्पितळात	न पेलवण्याचे प्रमाण (टक्क्यात)	खाजगी इस्पितळात	न पेलवण्याचे प्रमाण (टक्क्यात)
कर्करोग	२७१४८	४८.७	९९९२३	८९.२
रक्तदाब-हृदयविकार	८६१०	१८.५	५८४१४	६८.८
पक्षाघात (लकवा)	१११५६	३३	५९२२५	८३.४
मधुमेह	५४९१	१३	२९०५७	५७.३
क्षसन विकार	५१५१	११.१	२७७६३	५९.४
स्नायू आणि अस्थि विकार	७४४५	१८.१	५०५९९	६३.८
अपस्मार	५०२१	१५.४	२६५११	५७.३
मनोविकृति	९३२८	२४	३६१३५	७०.१
जननमूत्र संस्थेचे विकार	७९१२	२०.४	४०३०९	७३.६
दृष्टी आणि इतर इंद्रिय विकार	४६९०	८.१	२४५४१	५९.८
सगळे विकार	८३१२	१७.१	४४६०६	६६.३

संशोधकांनी कुठल्या विकारामुळे आयुष्याची सर्वाधिक वर्षे गमावली जातात आणि त्यामुळे वाया गेलेल्या काळाचाही अभ्यास केला. भारतात रक्तदाब आणि इतर हृदयविकारामुळे सर्वाधिक वर्षे गमावल्याचे आढळून आले. कर्करोगामुळे होणाऱ्या मृत्यूंचा क्रमांक हृदयरोगामुळे होणाऱ्या मृत्यूंनंतर लागतो पण त्यावर सर्वाधिक खर्च होतो. स्नायू आणि अस्थिविकारांच्या वैद्यकीय उपचारांना होणाऱ्या खर्चावर विमा कंपन्यांना सर्वाधिक परतावा द्यावा लागत असल्याचे त्यांचे निरीक्षण आहे.

हा अभ्यास भारतीयांच्या सामाजिक परिस्थितीवर झगझगीत प्रकाश पाडतो. तसेच यातून विविध राज्यांमध्ये असलेल्या सार्वजनिक आरोग्य सेवासुविधांच्या उपलब्धतेचे दर्शनही काही प्रमाणात घडते. या विकारांमुळे आरोग्यसुविधांवर होणारा खर्च अनेकांना न



सर्व प्रकारच्या तंबाखूसेवनापासून मुक्ती मिळवण्यासाठी WHO ने तयार केलेले 'Quit Tobacco' अॅप

स्रोत:-

<https://www.who.int/southeastasia/news/detail/15-02-2022-who-launches-quit-tobacco-app>

परवडणारा असल्याचे दिग्दर्शनही त्यातून होते.

भारतात आरोग्यसुविधांवर होणारी शासकीय गुंतवणूक सकल देशांतर्गत उत्पादनाच्या केवळ १%

आहे. इतर देशांशी तुलना (अमेरिका ८.६%, ब्राझिल ४%, चीन २.९%) केली तर ती अतिशय तोकडी

वाटते. यामुळे भारतात खाजगी आरोग्यसुविधांनी

पाय पसरल्याचे दिसून येते पण त्यामुळे नागरिकांच्या

खिशाला फार मोठा भार सहन करावा लागतो.

अशा विकारांवर उपाय करणे एवढेच देशाचे

ध्येय नसावे तर विकारांचे प्रमाण अल्प असावे या दृष्टीने प्रयत्न करणे गरजेचे असल्याचे

दिसून येते. या विकारांचे त्यांच्या सुरुवातीच्या काळातच निदान करता आले तर यावर होणाऱ्या खर्चाला आळा बसू शकतो त्याकरता यासंबंधी जागरूकता वाढवण्यावर भर देणे गरजेचे आहे. मोबाईल फोन्सवर मधुमेह, तंबाखू सेवन मुक्ती, तणाव मुक्तीसाठी अनेक ॲप्स उपलब्ध आहेत त्याचा वापर करायला नागरिकांना उद्युक्त करायला हवे. सार्वजनिक आरोग्य केंद्रांच्या सुविधा आणि विमा योजनांचा प्रसार आयुष्मान भारत योजनेखाली मोठ्या प्रमाणात झाला तर त्याचाही काही प्रमाणात उपयोग होऊ शकतो असे संशोधक म्हणतात.

संदर्भ: Menon, G.R., *et al.* Burden of non-communicable diseases and its associated economic costs in India. *Social Sciences & Humanities Open*. 5(1); 2022; Article ID 100256. <https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2022.100256>

मूळ लेख : <https://muraritapaswi.blogspot.com/2022/10/burden-of-non-communicable-diseases.html>

§§§

लेखक : मुरारी तपस्वी, राष्ट्रीय समुद्रविज्ञान संस्था, गोवा येथून ग्रंथपाल म्हणून निवृत्त.
ग्रंथालयशास्त्रात विद्या वाचस्पती.

इ-मेल : tapaswimurari@gmail.com

(कळीचे शब्द: असंसर्गजन्य विकार, आर्थिक बोजा, असंसर्गजन्य विकारांकरीता आरोग्य सुविधा, त्यांवर होणारा खर्च, इयर्स ऑफ लाईफ लॉस्ट, इयर्स लिव्हड विथ डिसेंबिलिटी, डिसेंबिलिटी - अॅडजेस्टेड लाईफ इयर्स)

शैक्षणिक संदर्भ द्वैमासिकाविषयी

२०१८ सालापासून 'शैक्षणिक संदर्भ' या इ-अंकातील दर आठवड्याला एक लेख व दर दोन महिन्यांनी आठ लेखांचा एकत्रित एक अंक असे इमेल आणि व्हॉट्सॅपच्या माध्यमातून आपल्यापर्यंत आम्ही नियमित पोहोचवत आहोत. आम्ही करत असलेला हा प्रयास किती वाचकांना आवडतो/ उपयोगी पडतो याबद्दल आम्हाला जाणून घ्यायला आवडेल.

- आपल्याला आमचे लेख व अंक नियमित मिळतात का ?
- आपण दरमहा किती लेख वाचता ?
- त्यातील किती लेख आवडतात ?
- त्यावर आपण कधी प्रतिक्रिया, सूचना दिली आहे का ?

याबद्दल आम्हाला sandarbh.marathi@gmail.com या इमेलवर जरूर कळवा.

आमच्या www.sandarbhsociety.org या वेबसाईटला जरूर भेट द्या. जुने अंक त्यावर पीडीएफ स्वरूपात उपलब्ध आहेत. वाचू शकता, डाऊनलोड करू शकता.

या उपक्रमासाठी आपली ऐच्छिक देणगी संदर्भ सोसायटीकडे खालील अकाउंटमध्ये जमा करू शकता, केल्यानंतर वरील इ-पत्त्यावर तशी मेल करा.. अधिक माहिती वेबसाइटवर उपलब्ध आहे.

इ-पेमेंट : Sandarbh Society

Account No.: 20047006634

Bank of Maharashtra, Mayur Colony, Pune

IFS Code: MAHB0000852

- संपादक मंडळ, शैक्षणिक संदर्भ व विश्वस्त मंडळ, संदर्भ सोसायटी