

③ आरोग्यवर्धक कार्ये १२/१८  
malajikam

✓ 2018-19

**ISSN 0976-0377**

RNI. MAHMUL02805/2010/33461

International Registered & Recognized  
Research Journal Related To Higher Education for all Subjects



# **INTERLINK RESEARCH ANALYSIS**

**Editor In Chief  
Dr. Balaji Kamble**



2018-19

RNI. MAHMUL02805/2010/33461

IMPACT FACTOR  
5.45

ISSN 0976-0377

UGC Approved International Registered & Recognized  
Research Journal Related to Higher Education for all Subjects



अतः  
नमः

# INTERLINK RESEARCH ANALYSIS

UGC APPROVED REFEREED & PEER REVIEWED RESEARCH JOURNAL

Issue : XVIII, Vol. I  
Year -IX (Half Yearly)  
(June 2018 To Dec. 2018)

**Editorial Office :**

'Gyandeept',  
R-9/139/6-A-1,  
Near Vishal School,  
LIC Colony,  
Pragati Nagar, Latur  
Dist. Latur - 413531.  
(Maharashtra), India.

Contact : 02382 - 241913  
09423346913, 09637935252,  
09503814000, 07276301000

**Website**

[www.irasg.com](http://www.irasg.com)

**E-mail :**

interlinkresearch@rediffmail.com  
visiongroup1994@gmail.com  
mbkamble2010@gmail.com  
drkamblebg@rediffmail.com

**Publisher :**

Jyotichandra Publication,  
Latur, Dist. Latur.-415331  
(M.S.) India

Price: ₹ 200/-

**CHIEF EDITOR**

**Dr. Balaji G. Kamble**

Research Guide & Head, Dept. of Economics,  
Dr. Babasaheb Ambedkar Mahavidyalaya, Latur, Dist. Latur (M.S.)  
Mob. 09423346913, 9503814000

**EXECUTIVE EDITORS**

**Dr. Aloka Parasher Sen**

Professor, Dept. of History & Classics,  
University of Alberta, Edmonton,  
(CANADA).

**Dr. Huen Yen**

Dept. of Inter Cultural  
International Relation  
Central South University,  
Changsha City, (CHINA)

**Dr. Omshiva V. Ligade**

Head, Dept. of History,  
Shivjagruhi College,  
Nalegaon, Dist. Latur. (M.S.)

**Dr. G.V. Menkudale**

Dept. of Dairy Science,  
Mahatma Basweshwar College,  
Latur, Dist. Latur.(M.S.)

**Dr. Laxman Satya**

Professor, Dept. of History,  
Lokhevan University, Loheavan,  
PENSULVIYA (USA)

**Bhujang R. Bobade**

Director, Manuscript Dept.,  
Deccan Archaeological and Cultural  
Research Insititute,  
Malakpet, Hyderabad. (A.P.)

**Dr. Sadanand H. Gone**

Principal,  
Ujwal Gramin Mahavidyalaya,  
Ghonsi, Dist. Latur. (M.S.)

**Dr. Balaji S. Bhure**

Dept. of Hindi,  
Shivjagruhi College,  
Nalegaon, Dist. Latur.(M.S.)

**DEPUTY-EDITORS**

**Dr. S.D. Sindkhedkar**

Vice Principal  
PSGVP's Mandals College,  
Shahada, Dist. Nandurbar (M.S.)

**Dr. C.J. Kadam**

Head, Dept. of Physics  
Maharashtra Mahavidhyalaya,  
Nilanga, Dist. Latur.(M.S.)

**Veera Prasad**

Dept. of Political Science,  
S.K. University,  
Anantpur, (A.P.)

**Johrabhai B. Patel,**

Dept. of Hindi,  
S.P. Patel College,  
Simaliya (Gujrat)

**CO-EDITORS**

**Sandipan K. Gaikhe**

Dept. of Sociology,  
Vasant College,  
Kej, Dist. Beed (M.S.)

**Ambuja N. Malkhedkar**

Dept. of Hindi  
Gulbarga, Dist. Gulbarga,  
(Karnataka State)

**Dr. Shivaji Vaidya**

Dept. of Hindi,  
B. Raghunath College,  
Parbhani, Dist. Parbhani.(M.S.)

**Dr. Shivanand M. Giri**

Dept. of Marathi,  
B.K. Deshmukh College,  
Chakur Dist. Latur.(M.S.)





## INDEX

Sr. No	Title for Research Paper	Page No
1	Infrastructure and Economic Development in India <b>Dr. V. R. Gavhale</b>	1
2	TQM : For Implementation in Libraries and Information Centres <b>K. L. Momin</b>	6
3	Comparative Study of Physical Fitness of Basketball and Volleyball Male Players <b>Dr. Manoj Reddy</b>	16
4	मराठी से हिंदी अनुवाद की समस्याएँ <b>डॉ. कुमार डी. बनसोडे</b>	20
5	महाराष्ट्रातील आरोग्यविषयक कार्यक्रमांचा आढावा <b>डॉ. राजेंद्र आर. गव्हाळे, दिलीप पी. महाजन</b>	27
6	भारतातील दारिद्र्याचा चिकित्सक अभ्यास <b>डॉ. आर. बी. भांडवलकर</b>	34
7	डॉ. बाबासाहेब आंबेडकरांचे महिलाविषयक विचार <b>डॉ. नरेंद्र देशमुख</b>	38
8	लोकहितवादीचे समग्र सामाजिक सुधारणेचे विचार व कार्य <b>डॉ. अविनाश बाबुराव मुळे</b>	42
9	वैदिक पूर्वकाळात भारतात आलेल्या जमाती - एक अभ्यास <b>डॉ. विजयकुमार तांबारे</b>	47
10	उचल्या : एक चिकित्सा <b>राहूल कांबळे</b>	52
11	स्त्री आरोग्य विषयक समस्या <b>प्रविण अनभुले</b>	56

## महाराष्ट्रातील आरोग्यविषयक कार्यक्रमांचा आढावा

डॉ. राजेंद्र आर. गव्हाळे

अर्थशास्त्र विभाग प्रमुख,

जी. एस. महाविद्यालय,

खामगांव, जि. बुलढाणा

दिलीप पी. महाजन

चिखली, जि. बुलढाणा

5

Research Paper - Economics

प्रस्तावना

आरोग्याचे रक्षण हा विकासप्रक्रियेतील महत्त्वाचा घटक आहे. जनतेच्या आरोग्याकडे लक्ष देणे, तसेच त्यांच्या आरोग्यात वाढ करून एकंदरीत मानवी निर्देशांकात वाढ करणे या अनुषंगाने आरोग्यविषयक कार्यक्रमाची आखणी आणि अंमलबजावणी केली जाते. मानवी निरोगी भांडवल निर्मितीसाठी राबविण्यात येणाऱ्या या विविध आरोग्यविषयक कार्यक्रमांची अंमलबजावणी करण्याचे कार्य राज्य व स्थानिक प्रशासनार्फत केले जाते.

महाराष्ट्र राज्य आरोग्य सेवा विकसित करण्यामध्ये देशातील अग्रेसर राज्य आहे. सार्वजनिक, खाजगी तसेच स्वयंसेवी क्षेत्राकडून प्राथमिक ते आधुनिक सेवा पुरविल्या जातात. विश्वासाह, जबाबदार, समाधानकारक, गुणात्मक, प्रतिबंधात्मक व रोगनिवारण आरोग्यसेवा जनतेला पुरविणे हा सार्वजनिक आरोग्य सेवेचा उद्देश असून माता व बालकांच्या आरोग्यात सुधारणा करण्यावर लक्ष केंद्रीत केले आहे. याशिवाय स्थानिक गरजा विचारात घेऊन आदिवासी व ग्रामीण भागातील जनतेसाठी सार्वजनिक आरोग्य सुविधा पुरविल्या जातात. सर्व वयोगटातील लोकांचे कल्याण व निरोगी जीवनाची हमी हे शाश्वत विकासातील एक महत्त्वाचे उद्दिष्ट्य आहे.

सर्वसमावेशक आरोग्यसेवा पुरविण्यासाठी राज्य शासनाने त्रिस्तरीय पायाभूत सुविधा निर्माण केल्या आहेत. उपकेंद्रे, प्राथमिक आरोग्य केंद्र व सामुहिक आरोग्य केंद्र यांचा प्राथमिक स्तरावर





RNI, MAHMUL02805/2010/33461

Interlink Research Analysis

IMPACTFACTOR 5.45

ISSN 0976-0377

Issue : XVIII, Vol. I, June 2018 To Dec. 2018

28

समावेश होला. द्वितीय स्तरावर उपलब्धता कमालाये आणि निरुद्धता कमालाये व सुपर स्पेशलिटी कमालाये. तर प्रथम स्तरावर प्रमुख शहरांमधील सुसज्ज वैद्यकीय महाविद्यालये व सुपर स्पेशलिटी पायाभूत सुविधा उपलब्धता समावेश होला. उपकेंद्र हे सर्वात निम्नस्तरावरील सार्वजनिक आरोग्याच्या पायाभूत सुविधा प्रदान करणारे असून त्यामध्ये माता व बालसंगोपन, किरकोळ आजारवार औषधीपचार, संसर्ग आणि आरोग्य शिक्षण सेवा प्रदान करतात.

आढावा पुढीलप्रमाणे

राष्ट्रीय अंघल नियंत्रण कार्यक्रम

ऐतिहासिक पार्श्वभूमी

राज्यात १९७२-७३ मध्ये सुरु झाल्या (टॉकोमा) नियंत्रण कार्यक्रम सुरु करण्यात आला, त्यानंतर १९७३-७४ मध्ये या कार्यक्रमाचे राष्ट्रीय अंघल नियंत्रण कार्यक्रम मध्ये रुपांतर करण्यात आले. राष्ट्रीय अंघल नियंत्रण कार्यक्रम १०० टक्के केंद्र पुरस्कृत योजना असून सन १९७३ पासून सुरु करण्यात आली. त्या वर्षात अंघलाचे प्रमाण १.४ टक्के होते, ११ व्या पंचवार्षिक योजनेच्या शेवटी (२०१२) अंघलाचे प्रमाण ०.८ टक्के आणण्याचे उद्दिष्ट्य असून २०२० पर्यंत हे प्रमाण ०.३ पर्यंत

आणण्याचे उद्दिष्ट्य आहे.

उद्दिष्ट्य

१ अंघल यवती शोधून काढणे आणि उपचार माध्यमातून अंघलाचा अन्वेषण करणे.

२ प्रत्येक जिल्ह्यात सर्व समावेशक नेत्र सेवा सुविधा विकसित करणे.

३ नेत्र विषयक सेवा प्रदानाच्या साधनांची गुणवत्ता व मनुष्यबळ विकसित करणे.

४ अंघल नियंत्रण कार्यक्रमातून स्वयंसेवी संस्था/खजानी व्यावसायिक याना सहभागी करणे.

५ नेत्र सेवा कार्यक्रमाबाबत जागरूकता वाढविणे.

प्रमुख उद्द्य :

१ सेवा विवरणाचे बळकटीकरण

२ नेत्र विषयक सेवांसाठी विकसित करणे

३ सामुहिक जनजागृती आणि बाधग्रस्तपणे उपक्रमांना प्रोत्साहन देणे.

४ संस्थांची क्षमता वाढविणे.





उपक्रम

कार्यक्रमाचे दिशानिर्देशन हे मुख्यत्वे अंधाचे सर्वेक्षण करणे, मोतिबिंदू शस्त्रक्रिया करणे व शालेय विद्यार्थ्यांची तपासणी करून दृष्टिदोष आढळलेल्या विद्यार्थ्यांना चष्मा पुरवठा करणे याकरिता केलेले आहे. तसेच १२ व्या पंचवार्षिक योजनेमध्ये डायबेटीक रेटीनोपॅथी, काचबिंदू व्यवस्थापन, बुब्बुळ प्रत्यारोपण, व्हिट्रोरेटायनल सर्जरी व बालपणातील अंधत्व यांचा आर्थिक मदतीसाठी समावेश करण्यात आला.

आर्थिक तरतुद

राष्ट्रीय अंधत्व नियंत्रण कार्यक्रम १०० टक्के केंद्र पुरस्कृत कार्यक्रम आहे.

सेवा

- ? मोतिबिंदू शस्त्रक्रियामध्ये मुख्यतः कृत्रीम भिंगरोपण (IOL) शस्त्रक्रिया ९५ टक्के पेक्षा जास्त करणे.
- ? मोतिबिंदू शस्त्रक्रिया व्यतिरिक्त अशासकीय स्वयंसेवी संस्थाना इतर डोळ्यांचे आजारांवर उपचारासाठी आर्थिक सहायता देण्यात येते.
- ? दृष्टिकोन शोधण्यासाठी शालेय विद्यार्थ्यांची नेत्र तपासणी करण्यात येते व दृष्टिदोष आढळलेल्या गरीब विद्यार्थ्यांना मोफत चष्मा पुरवठा केला जातो.
- ? बुब्बुळ प्रत्यारोपणासाठी मृत्यू पश्चात दान केलेल्या डोळ्यांचे संकलन करणे.
- ? सार्वजनिक क्षेत्रातील नेत्र विषयक सेवांची क्षमता वाढविण्यासाठी रुग्णालयांना मदत प्रदान करणे.
- ? ग्रामीण लोकसंख्येसाठी नेत्र सेवा केंद्र बळकटीकरण व विस्तृतीकरणासाठी स्वयंसेवी संस्थाना विना आवर्ती मदत प्रदान करणे.
- ? जिल्हा रुग्णालय नेत्र शस्त्रक्रियागृह आणि नेत्रकक्षाचे बांधकाम करणे.
- ? नेत्र सेवा कार्यक्रमात कार्यरत कर्मचाऱ्यांना बळकटीकरणासाठी प्रशिक्षण उपक्रमांचे आयोजन करणे.
- ? प्रादेशिक नेत्र सेवा संस्था, वैद्यकीय महाविद्यालय, जिल्हा, उपजिल्हा रुग्णालय, प्राथमिक आरोग्य केंद्रे/ व्हिजन सेंटर्स यांना पुरवठा केलेल्या डोळ्यांसंबंधी उपकरणाचे देखभाल करणे.
- ? मोतिबिंदू शस्त्रक्रियासाठी अशासकीय स्वयंसेवी संस्थाना प्रति शस्त्रक्रिया रु. १०००/- प्रमाणे अनुदान देण्यात येते. इतर नेत्र आजारावरील उपचार व शस्त्रक्रिया करिता अशासकीय





स्वयंसेवी संस्थांना खालीलप्रमाणे अनुदान देण्यात येते.

- ? 9) मधुमेह रेटीनोपॅथी -१५००/-,
- ? २) काचबिंदू उपचार /व्यवस्थापन -१५००/-
- ? ३) बुब्बुळ प्रत्यारोपण -५०००/-
- ? ४) व्हिट्रोरेटायनल सर्जरी -५०००/-
- ? ५) बालपणातील अंधत्व उपचार व व्यवस्थापक करीता रु. १५००/- अनुदान देण्यात येते

नेत्रदान कार्यक्रमांतर्गत कार्यरत अशा सक्रिय स्वयंसेवी संस्थातना प्रति नेत्र बुब्बुळ रु.१०००/- प्रमाणे संकलन व साठा यासाठी नोंदणीकृत नेत्रपेढीला दिले जाते व त्यापैकी रु. ५००/- प्रति नेत्र बुब्बुळ याप्रमाणे नोंदणीकृत नेत्र संकलन नेत्र संकलन करण्यासाठी नेत्रपेढीमार्फत दिले जातात. १२ व्या पंचवार्षिक योजनेमध्ये Presbyopia ने वयस्क (वय वर्षे ४५ किंवा त्यापेक्षा जास्त) व्यक्तीं मोफत जवळचे चस्मे पुरवठा करण्याच्या नवीन उपक्रम चालू करयात आला आहे. सदर मध्ये दारिद्र्य रेषेखालील व्यक्तींना प्राधान्य देण्यात येणार आहे.  
योजना/ कार्यक्रमाची खास वैशिष्ट्ये

मोतीबिंदू शस्त्रक्रिया मध्ये ९९ टक्के शस्त्रक्रिया या आय. ओ. यल (IOL) शस्त्रक्रिया होतात.

सेवा केंद्रे

- ? राज्यामधील शासकीय मोतिबिंदू शस्त्रक्रिया केंद्रे (जिल्हानिहाय)
- ? वैद्यकीय महाविद्यालये
- ? राज्यातील नेत्र पेढ्यासहीत नेत्रदान केंद्रे
- ? मोतिबिंदू शस्त्रक्रिया करणाऱ्या अशासकिय स्वयंसेवी संस्था अशासकीय स्वयंसेवी संस्थांची भुमिका
- ? मोतिबिंदू शस्त्रक्रिया करणे.
- ? बुब्बुळ प्रत्यारोपण (कॅरोटोप्लास्टी) शस्त्रक्रिया करणे.
- ? इतर नेत्र आजारावरील शस्त्रक्रिया व उपचार करणे. कार्यक्रमांची प्रगती

सर्व राज्यात कार्यक्रम यशस्वी पणे राबविणेकरिता केंद्र शासनाच्या सुचनांनुसार राज्य आरोग्य सोसायटी महाराष्ट्र (अंधत्व विभाग) व जिल्हा आरोग्य सोसायटीची बृहन्मुंबई महानगरपालीकेसहित सर्व जिल्ह्यामध्ये स्थापना करण्यात आलेली आहे.



इ.स.न. पूर्व ६०० मध्ये विनी साहित्यामध्ये कृष्योगाचा उल्लेख आढळतो. परंतु त्या पूर्वी कृष्योग होता अथवा नाही याचा निश्चित पुरावा येथे आढळत नाही. इ.स.न.पूर्व १५० मध्ये सत्तर आजाराने वर्णन युरोपमध्ये गॅलेन यांच्या समकालीन अरबस्त यांनी केलेले आढळते. इ.स.न. पूर्व ४५० मध्ये हिप्रोक्रेटस यांनी कृष्योगाचा उल्लेख केल्याचे आढळून येत नाही. ग्रीक-रोमन युद्धानंतर कृष्योगाचा प्रादुर्भाव सैनिकामध्ये झाला. इ.स.न. ५०० ते ७०० मध्ये प्रो. मौलर लिखित यांनी मानवी कवचाचा अभ्यास करून ग्रेट ब्रिटन, फ्रान्स, इटालीमध्ये कृष्योग आढळून आल्याचे सिद्ध केले आहे. इ.स.न. १००० ते १४०० मध्ये कृष्योगाचा प्रादुर्भाव मोठ्या प्रमाणात झाला होता. इ.स.न.-१९६९ मध्ये अँडरसन यांनी युरोपामध्ये कृष्योगाचा प्रसार आणि वढतदार यासंदर्भातील उपलब्ध माहितीच्या आधारे प्रबंध सादर केला. कृष्योग हा अत्यंत संसर्जन्य रोग असल्याचे प्रबंधाने नमूद केले आहे

इ.स.न. पूर्व ६०० मध्ये विनी साहित्यामध्ये कृष्योगाचा उल्लेख आढळतो. परंतु त्या पूर्वी म्हणून कोणकोणते प्रतिबंधक उपाय योजावेत या विषयी स्पष्ट सूचना दिलेल्या आहेत. असा आहे. लेव्हीव्हीटिस या ग्रंथामध्ये पाद्री लोकांना कृष्योगी व्यक्तिपार्ष्ण रोगाचा प्रसार होवू नये त्यांचा उल्लेख बायबलमध्ये केलेला आहे. याचा अर्थ फक्त कृष्योग नसून सर्वप्रकारचे इतर त्वचारोग असे अर्जुमान वरिल पुराव्यावरून दिसून येते. इतरत या हिब्रू भाषेतील शब्दांचे लेपसी असे आहे. व रोग होता. असा उल्लेख आहे. यावरून इ.स.न. पूर्व १४०० पार्ष्ण कृष्योग हा सर्वसामान्य रोग आहे. पुस्तकामध्ये कृष्योग हा संसर्जन्य रोग असून कृष्योग बाधित व्यक्तीपार्ष्ण निरोगी व्यक्तीला हा लिखितपूर्व ६०० मध्ये शस्त्रक्रियेवरील भारतीय शास्त्रज्ञांचे लिहीलेले सूचित नावाचे पुस्तक आढळते. या या ग्रंथामध्ये कृष्योगाबाबत यांगली माहिती व त्यावरील उपचार दिलेले आढळतात. इ. स.न. मनुस्मृत्यामध्ये कृष्योगापार्ष्ण बचाव कसा करावयाचा या विषयी सूचना दिलेल्या आढळतात. सूत्रतसाहिता इ.स. लिखितपूर्व १४०० पूर्वी वैदिक साहित्यामध्ये कृष्योग या नावाने या रोगाचा उल्लेख आढळतो. इतिहासामध्ये कृष्योग हा कित्येक शतकापार्ष्ण चालत आलेला एक रोग आहे. भारतामध्ये

साध्य होईल. स्वतःहून तपसणीसाठी पुढे येऊन जे कृष्योग असले तर तशीत औषधीपचार चालू केल्यास हे नाही व्यापमान देवीरोग सारखा कृष्योग हा सूक्ष्म इतिहासजमा होईल. परंतु हे समाजातील लोकांनी शोधामुळे कृष्योगाची काही लक्षणांमध्ये असलेली संख्या आता हजारत आली आहे. ती दिवस दूर असल्याचा समाजातील कित्येकांचा समज होता व अजूनही आहे. बहुविधऔषधीपचार या आश्वर्यजनक मानवी मज्जातंत्रमध्ये वाढत असल्याने रुग्णांस योग्यी विदुषणा व व्यागत्वामुळे कृष्योग एक लांछन कृष्योग ही एक आनादर काळापार्ष्ण चालत मानवी समस्या असून या रोगाचे रोगजंतू

राष्ट्रीय कृष्योग निवारण कार्यक्रम







संज्ञक नित्य कुष्ठरोगाचे जंतू निरोगी माणसाच्या शरीरातील ६ महिने ते ३० वर्षांपर्यंत, सरासरी २ ते ५ वर्षे होते. कुष्ठरोगाचे जंतू निरोगी माणसाच्या शरीरातील ६ महिने ते ३० वर्षांपर्यंत, सरासरी २ ते ५ वर्षे होते. कुष्ठरोगाचे जंतू निरोगी माणसाच्या शरीरातील ६ महिने ते ३० वर्षांपर्यंत, सरासरी २ ते ५ वर्षे होते.

कुष्ठरोगाचे जंतू निरोगी माणसाच्या शरीरातील ६ महिने ते ३० वर्षांपर्यंत, सरासरी २ ते ५ वर्षे होते. कुष्ठरोगाचे जंतू निरोगी माणसाच्या शरीरातील ६ महिने ते ३० वर्षांपर्यंत, सरासरी २ ते ५ वर्षे होते.

कुष्ठरोगाचे जंतू निरोगी माणसाच्या शरीरातील ६ महिने ते ३० वर्षांपर्यंत, सरासरी २ ते ५ वर्षे होते. कुष्ठरोगाचे जंतू निरोगी माणसाच्या शरीरातील ६ महिने ते ३० वर्षांपर्यंत, सरासरी २ ते ५ वर्षे होते.

कुष्ठरोगाचे जंतू निरोगी माणसाच्या शरीरातील ६ महिने ते ३० वर्षांपर्यंत, सरासरी २ ते ५ वर्षे होते. कुष्ठरोगाचे जंतू निरोगी माणसाच्या शरीरातील ६ महिने ते ३० वर्षांपर्यंत, सरासरी २ ते ५ वर्षे होते.

कुष्ठरोगाचे जंतू निरोगी माणसाच्या शरीरातील ६ महिने ते ३० वर्षांपर्यंत, सरासरी २ ते ५ वर्षे होते. कुष्ठरोगाचे जंतू निरोगी माणसाच्या शरीरातील ६ महिने ते ३० वर्षांपर्यंत, सरासरी २ ते ५ वर्षे होते.

कुष्ठरोगाचे जंतू निरोगी माणसाच्या शरीरातील ६ महिने ते ३० वर्षांपर्यंत, सरासरी २ ते ५ वर्षे होते. कुष्ठरोगाचे जंतू निरोगी माणसाच्या शरीरातील ६ महिने ते ३० वर्षांपर्यंत, सरासरी २ ते ५ वर्षे होते.

कुष्ठरोगाचे जंतू निरोगी माणसाच्या शरीरातील ६ महिने ते ३० वर्षांपर्यंत, सरासरी २ ते ५ वर्षे होते. कुष्ठरोगाचे जंतू निरोगी माणसाच्या शरीरातील ६ महिने ते ३० वर्षांपर्यंत, सरासरी २ ते ५ वर्षे होते.

## संदर्भ सूची :-

१. महाराष्ट्राची आर्थिक पाहणी २०१७-१८, अर्थ व सांख्यिकी संचालनालय, नियोजन विभाग, महाराष्ट्र शासन, मुंबई. पृष्ठ क्र. १९०-१९९
२. संकेत स्थळ : [www.maharashtra.gov.in](http://www.maharashtra.gov.in).
३. <https://arogya.maharashtra.gov.in/Health-Indicator>
४. <https://arogya.maharashtra.gov.in/Diseasecontent.asp>