BODHIVRUKSHA JOURNAL OF DIVERSE DISCIPLINE (BJDD)

An Open-Access, Peer-Reviewed, Multidisciplinary Scholarly Journal | Bi-Monthly | Multilingual | Academic Research

Vol 2, Issue 6 (November-December 2026) (Special Issue 2) | ISSN: 3139-1486 (Online) | ISSN: 3139-9819 (Print)

# भारतातील मानवी भांडवल निर्मितीत शिक्षण व आरोग्य विषयक सोयी-सुविधांची भूमिका

**निर्मला रामदास मेहेत्रे**

संशोधक विध्यार्थी

श्रीमती सिंधुताई जाधव कला व विज्ञान महाविद्यालय, मेहकर

ईमेल:nimu1612@gmail.com

**डॉ.संतोष तुकाराम कुटे**

विभाग प्रमुख, अर्थशास्त्र विभाग,

श्रीमती सिंधुताई जाधव कला व विज्ञान महाविद्यालय, मेहकर

**डॉ. लक्ष्मण रामभाऊ म्हस्के**

विभाग प्रमुख, अर्थशास्त्र विभाग,

शासकीय विदर्भ ज्ञान विज्ञान संस्था, अमरावती

**सारांश (Abstract)**

मानवी भांडवल निर्मिती ही आर्थिक विकासाची एक मूलभूत प्रक्रिया असून, शिक्षण आणि आरोग्यविषयक सोयी-सुविधा हे तीचे प्रमुख आधारस्तंभ आहेत. भौतिक भांडवलाच्या तुलनेत मानवी भांडवलामध्ये व्यक्तीचे ज्ञान, कौशल्ये, शारीरिक क्षमता, मानसिक स्वास्थ्य, कार्यक्षमता आणि उत्पादकता यांचा समावेश होतो. भारतासारख्या विपूल लोकसंख्येच्या आणि विकसनशील अर्थव्यवस्थेसाठी शिक्षण व आरोग्य क्षेत्रातील गुंतवणूक ही केवळ सामाजिक कल्याणाची बाब नसून दीर्घकालीन आर्थिक वृद्धी, रोजगारनिर्मिती, उत्पन्नवाढ आणि आर्थिक विषमता कमी करण्यासाठी आवश्यक असलेली उत्पादक गुंतवणूक मानली जाते.

प्रस्तुत संशोधन लेखात भारतातील मानवी भांडवल निर्मितीमध्ये शिक्षण व आरोग्य सुविधांचे योगदान अर्थशास्त्रीय दृष्टिकोनातून अभ्यासण्यात आलेआहे. यासाठी भारत सरकारचे आर्थिक सर्वेक्षण २०२५–२६, शालेय शिक्षणावरील UDISE+ २०२४–२५ अहवाल, राष्ट्रीय आरोग्य लेखा २०२१–२२, श्रमबल सर्वेक्षण २०२३–२४ आणि ASER २०२४ यांसारख्या दुय्यम स्रोतांचा वापर करण्यात आला आहे.

प्रस्तुत संशोधन लेखातून असे दिसून येते की, शिक्षण व आरोग्य क्षेत्रातील खर्चाचे मूल्यमापन केवळ पायाभूत सुविधांच्या संख्येवर न करता, त्यातून निर्माण होणारे प्रत्यक्ष शैक्षणिक परिणाम, आरोग्यस्थिती, कौशल्यविकास आणि उत्पादकतेतील वाढ यांच्या आधारे केले पाहिजे. भारताच्या शाश्वत व सर्वसमावेशक आर्थिक विकासासाठी गुणवत्तापूर्ण

BODHIVRUKSHA JOURNAL OF DIVERSE DISCIPLINE (BJDD)
An Open-Access, Peer-Reviewed, Multidisciplinary Scholarly Journal | Bi-Monthly | Multilingual | Academic Research
Vol 2, Issue 6 (November-December 2026) (Special Issue 2) | ISSN: 3139-1486 (Online) | ISSN: 3139-9819 (Print)

शिक्षण आणि स्वस्त व सहज उपलब्ध आरोग्यसेवांमध्ये समन्वित, सातत्यपूर्ण आणि न्याय्य गुंतवणूक करणे अत्यंत आवश्यक आहे.

**बीज शब्द (Keywords) :** मानवी भांडवल, आरोग्य अर्थशास्त्र, आर्थिक विकास, सार्वजनिक गुंतवणूक, श्रम उत्पादकता, कौशल्य विकास

## १. प्रस्तावना (Introduction)

आर्थिक विकासाच्या आधुनिक सिद्धांतांमध्ये मानवी भांडवलाला विशेष महत्त्व प्राप्त झाले आहे. पारंपरिक अर्थशास्त्रात जमीन, श्रम आणि भांडवल हे उत्पादनाचे प्रमुख घटक मानले जात होते. तथापि, आधुनिक अर्थव्यवस्थेत श्रमिकांचे ज्ञान, कौशल्य, आरोग्य, नवोपक्रमक्षमता आणि तंत्रज्ञानाचा वापर करण्याची क्षमता यांमुळे उत्पादन प्रक्रियेची कार्यक्षमता मोठ्या प्रमाणात बदलते. त्यामुळे मानवी संसाधनांचे गुणवत्तापूर्ण मानवी भांडवलामध्ये रूपांतर करणे हे आर्थिक विकासाचे महत्त्वाचे लक्षण मानले जाते.

अर्थशास्त्रज्ञ शुल्ट्झ (Schultz, 1961) यांनी शिक्षण, प्रशिक्षण आणि आरोग्य यांवरील खर्चाकडे मानवी भांडवलातील गुंतवणूक म्हणून पाहिले. बेकर (Becker, 1964) यांनी शिक्षण व प्रशिक्षणामुळे व्यक्तीच्या भविष्यातील उत्पन्नक्षमतेत वाढ होते, असे स्पष्ट केले. याच विचारसरणीनुसार, शिक्षणामुळे व्यक्तीची ज्ञाननिर्मिती, समस्या सोडविण्याची क्षमता आणि तांत्रिक कौशल्ये विकसित होतात; तर आरोग्यामुळे व्यक्तीला अधिक कार्यक्षमतेने काम करता येते आणि आर्थिक क्रियाकलापांमध्ये सातत्याने सहभागी होता येते.याचे विवेचन केलेले दिसून येते.

भारतासारख्या विकसनशील देशाच्या संदर्भात या दोन्ही घटकांचे महत्त्व अधिक आहे. देशाकडे सध्या मोठी तरुण लोकसंख्या आणि विस्तृत श्रमशक्ती उपलब्ध आहे. मात्र, मोठी लोकसंख्या असणे आणि उत्पादक श्रमशक्ती असणे या दोन वेगळ्या बाबी आहेत. लोकसंख्येचा लोकसंख्यात्मक लाभांश (Demographic Dividend) प्रत्यक्ष आर्थिक लाभात रूपांतरित होण्यासाठी शिक्षण, कौशल्यविकास, पोषण, प्रतिबंधात्मक आरोग्यसेवा आणि रोजगाराच्या संधी यांची सांगड आवश्यक आहे.भारत सरकारच्या आर्थिक सर्वेक्षण २०२५–२६ नुसार, २०२४ मध्ये भारताच्या सुमारे २७ टक्के लोकसंख्येचा समावेश ३ ते १८ वर्षे वयोगटात होता. ही स्थिती शिक्षणव्यवस्थेवर मोठी जबाबदारी टाकते. त्याच अहवालात शैक्षणिक गुणवत्तेतील, प्रादेशिक उपलब्धतेतील आणि सामाजिक-आर्थिक परिस्थितीतील फरकांकडे लक्ष वेधण्यात आले आहे.

शिक्षण आणि आरोग्य यांचा आर्थिक विकासाशी परस्परसंबंध आहे. उदाहरणार्थ, शिक्षित व्यक्ती आरोग्यविषयक माहिती समजून घेण्यास, प्रतिबंधात्मक उपाय स्वीकारण्यास आणि आरोग्यसेवांचा योग्य वापर करण्यास अधिक सक्षम असू शकतो. त्याचप्रमाणे, पुरेसे पोषण आणि चांगले आरोग्य असलेल्या मुलांची शाळेतील उपस्थिती व शिकण्याची क्षमता सुधारण्याची शक्यता असते. त्यामुळे या दोन्ही क्षेत्रांचा स्वतंत्रपणे तसेच एकत्रितपणे अभ्यास करणे आवश्यक आहे.

या पार्श्वभूमीवर, भारतातील शिक्षण आणि आरोग्यविषयक सुविधांची उपलब्धता, त्यावरील सार्वजनिक खर्च, मानवी भांडवल निर्मितीतील योगदान आणि विद्यमान मर्यादा यांचे अर्थशास्त्रीय विश्लेषण प्रस्तुत संशोधन लेखात करण्यात आलेले आहे.

## २. संशोधनाची उद्दिष्टे (Objectives)

प्रस्तुत संशोधन लेखासाठी प्रमुख उद्दिष्टे पुढीलप्रमाणे विचारात घेण्यात आलेले आहेत.

BODHIVRUKSHA JOURNAL OF DIVERSE DISCIPLINE (BJDD)
An Open-Access, Peer-Reviewed, Multidisciplinary Scholarly Journal | Bi-Monthly | Multilingual | Academic Research
Vol 2, Issue 6 (November-December 2026) (Special Issue 2) | ISSN: 3139-1486 (Online) | ISSN: 3139-9819 (Print)

१. मानवी भांडवल निर्मितीची संकल्पना आणि तिचा आर्थिक विकासाशी असलेला संबंध स्पष्ट करणे.

२. भारतातील शिक्षणविषयक पायाभूत सुविधा, शैक्षणिक गुणवत्ता आणि सरकारी गुंतवणुकीची स्थिती तपासणे.

३. आरोग्यविषयक सुविधा, सार्वजनिक आरोग्य खर्च आणि कुटुंबांवरील वैद्यकीय खर्चाचा अभ्यास करणे.

४. शिक्षण व आरोग्य यांचा श्रम उत्पादकता, रोजगारक्षमता, उत्पन्न आणि आर्थिक वृद्धी यांच्याशी असलेला संबंध स्पष्ट करणे.

५. भारतातील मानवी भांडवलाचा दर्जा सुधारण्यासाठी अर्थशास्त्रीयदृष्ट्या व्यवहार्य धोरणात्मक उपाय सुचविणे.

## ३. संशोधन पद्धती (Methodology)

### ३.१ संशोधनाचे स्वरूप

प्रस्तुत संशोधन हे वर्णनात्मक आणि विश्लेषणात्मक स्वरूपाचे आहे. भारतातील शिक्षण व आरोग्यविषयक सुविधांच्या उपलब्ध आकडेवारीचे परीक्षण करून मानवी भांडवल निर्मितीतील त्यांची भूमिका स्पष्ट करण्यात आली आहे.

### ३.२ माहितीचे स्रोत

या संशोधनासाठी प्रामुख्याने दुय्यम माहितीचा वापर करण्यात आला आहे. त्यामध्ये पुढील स्रोतांचा समावेश आहे:

भारत सरकारचे आर्थिक सर्वेक्षण २०२५–२६.

शिक्षण मंत्रालयाचा UDISE+ २०२४–२५ अहवाल.

आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्रालयाचे राष्ट्रीय आरोग्य लेखा २०२१–२२.

सांख्यिकी व कार्यक्रम अंमलबजावणी मंत्रालयाचा आवधिक श्रमबल सर्वेक्षण २०२३–२४.

ASER २०२४ अहवाल.

मानवी भांडवल आणि आर्थिक विकासावरील निवडक अर्थशास्त्रीय संशोधन साहित्य.

### ३.३ विश्लेषणाची साधने

प्रस्तुत संशोधन लेखाचे विश्लेषण करण्यासाठी टक्केवारी, कालानुक्रमिक तुलना, तक्ते आणि आर्थिक सिद्धांतांचा वापर करण्यात आलेला आहे. मानवी भांडवल निर्मितीचा अभ्यास करताना शिक्षणातील प्रवेश, प्रत्यक्ष शिकण्याची गुणवत्ता, सरकारी आरोग्य खर्च, कुटुंबांचा थेट आरोग्य खर्च आणि श्रमबाजारातील सहभाग या प्रमुख निर्देशक घटकाचा विचार करण्यात आलेलाआहे..

### ३.४ संशोधनाच्या मर्यादा

या अभ्यासात विविध अधिकृत अहवालांमधील वेगवेगळ्या संदर्भवर्षांची आकडेवारी वापरली आहे. त्यामुळे सर्व आकडे एकाच वर्षाचे प्रतिनिधित्व करत नाहीत. तसेच, उपलब्ध राष्ट्रीय आकडेवारीवरून शिक्षण किंवा आरोग्य खर्चामुळे आर्थिक वृद्धीमध्ये नेमकी किती वाढ झाली, हे स्वतंत्रपणे सिद्ध करता येत नाही. त्यासाठी दीर्घकालीन आकडेवारी, खर्च-लाभ विश्लेषण आणि अर्थमितीय पद्धतींची आवश्यकता असते.

BODHIVRUKSHA JOURNAL OF DIVERSE DISCIPLINE (BJDD)
An Open-Access, Peer-Reviewed, Multidisciplinary Scholarly Journal | Bi-Monthly | Multilingual | Academic Research
Vol 2, Issue 6 (November-December 2026) (Special Issue 2) | ISSN: 3139-1486 (Online) | ISSN: 3139-9819 (Print)

## ४. चर्चा व विश्लेषण (Discussion/Analysis)

### ४.१ मानवी भांडवल : अर्थशास्त्रीय संकल्पना आणि सैद्धांतिक आधार

मानवी भांडवल म्हणजे व्यक्तीमध्ये शिक्षण, प्रशिक्षण, अनुभव, आरोग्य आणि कौशल्यांच्या माध्यमातून निर्माण झालेली उत्पादक क्षमता होय. भौतिक भांडवलामध्ये यंत्रसामग्री, इमारती व उपकरणांचा समावेश होतो; तर मानवी भांडवल हे व्यक्तीमध्ये अंतर्भूत असते. व्यक्तीचे ज्ञान आणि आरोग्य सुधारल्याने तिच्या श्रमाची गुणवत्ता वाढते आणि उपलब्ध संसाधनांचा अधिक कार्यक्षम वापर शक्य असतो.

मानवी भांडवल निर्मितीच्या अर्थशास्त्रीय विश्लेषणासाठी तीन प्रमुख दृष्टिकोन महत्त्वाचे आहेत.

१. मानवी भांडवल सिद्धांत (Human Capital Theory): शुल्ट्झ (1961) आणि बेकर (1964) यांच्या मते, शिक्षण व प्रशिक्षणावरील खर्च हा भविष्यातील उत्पादकता आणि उत्पन्न वाढविणारी गुंतवणूक आहे. शिक्षण घेताना व्यक्तीला सध्याच्या उत्पन्नाच्या संधींचा काही त्याग करावा लागू शकतो; मात्र भविष्यात अधिक कौशल्यपूर्ण रोजगार मिळण्याची शक्यता वाढते.

२. अंतर्जात आर्थिक वृद्धी सिद्धांत (Endogenous Growth Theory): लुकास (1988) यांच्या सिद्धांतानुसार, मानवी भांडवलातील वाढ आर्थिक वृद्धीला चालना देऊ शकते. अधिक शिक्षित आणि कुशल श्रमशक्ती नव्या तंत्रज्ञानाचा स्वीकार, ज्ञानाचा प्रसार आणि नवोपक्रम यांना मदत करते. त्यामुळे मानवी भांडवलाचा लाभ केवळ व्यक्तीपुरता मर्यादित राहत नाही; त्याचे सकारात्मक बाह्यपरिणाम संपूर्ण अर्थव्यवस्थेला मिळू शकतात.

३. आरोग्य भांडवल दृष्टिकोन (Health Capital Approach): ग्रॉसमन (1972) यांनी आरोग्याकडे टिकाऊ भांडवलाच्या स्वरूपात पाहिले. चांगले आरोग्य व्यक्तीला काम करण्यासाठी अधिक वेळ उपलब्ध करून देते आणि आजारामुळे होणारे उत्पादन व उत्पन्नाचे नुकसान कमी करू शकते.

उपरोक्त सिद्धांतांनुसार शिक्षण आणि आरोग्य यांमध्ये परस्परपूरक संबंध आहे. केवळ शिक्षण उपलब्ध असून व्यक्ती कुपोषण किंवा उपचार न मिळाल्यामुळे आजारी असेल, तर तिच्या शिकण्याच्या आणि काम करण्याच्या क्षमतेवर मर्यादा येऊ शकतात. त्याचप्रमाणे, निरोगी व्यक्तीकडे मूलभूत साक्षरता व आवश्यक कौशल्ये नसल्यास तिची उत्पादक क्षमता पूर्णपणे विकसित होणार नाही.हे यावरून स्पष्ट होते.

### ४.२ भारतातील शिक्षणविषयक सुविधांची स्थिती

शिक्षण ही मानवी भांडवल निर्मितीची मूलभूत प्रक्रिया आहे. प्राथमिक शिक्षणामुळे साक्षरता व संख्याज्ञान विकसित होते; माध्यमिक शिक्षणामुळे विश्लेषणात्मक क्षमता आणि विषयज्ञान वाढते; तर उच्च शिक्षण व व्यावसायिक प्रशिक्षणामुळे विशेष कौशल्ये आणि तंत्रज्ञान हाताळण्याची क्षमता विकसित होऊन मानवी विकास शक्य होतो.

भारतामध्ये शिक्षणाचा विस्तार करण्यासाठी मोफत व सक्तीचे प्राथमिक शिक्षण, सर्व शिक्षा अभियान, राष्ट्रीय शैक्षणिक धोरण २०२०, पीएम पोषण आहार आणि डिजिटल शिक्षणविषयक उपक्रम राबविले जातात. तथापि, शाळेत प्रवेश मिळणे आणि प्रत्यक्षात अपेक्षित ज्ञान प्राप्त होणे या दोन वेगळ्या बाबी आहेत.

भारत सरकारच्या UDISE+ २०२४–२५ अहवालानुसार, देशातील शालेय शिक्षकांची संख्या २०२२–२३ मधील ९४.८३ लाखांवरून २०२४–२५ मध्ये १.०१ कोटींहून अधिक झाली. याच कालावधीत विविध शैक्षणिक स्तरांवरील विद्यार्थी-शिक्षक गुणोत्तरात सुधारणा झाल्याचे दिसून येते.

BODHIVRUKSHA JOURNAL OF DIVERSE DISCIPLINE (BJDD)
An Open-Access, Peer-Reviewed, Multidisciplinary Scholarly Journal | Bi-Monthly | Multilingual | Academic Research
Vol 2, Issue 6 (November-December 2026) (Special Issue 2) | ISSN: 3139-1486 (Online) | ISSN: 3139-9819 (Print)

### ४.२.१ शिक्षणाचा दर्जा आणि परिणाम

शिक्षणातील गुंतवणुकीचे मूल्यमापन केवळ शाळांची संख्या, प्रवेशाचे प्रमाण किंवा शिक्षकांच्या संख्येवर आधारित नसावे. विद्यार्थ्यांना वाचन, लेखन, गणित, तर्कशक्ती आणि समस्यांचे निराकरण करता येते का, हे तपासणे अधिक महत्त्वाचे आहे.ASER २०२४ या ग्रामीण भारतातील घरगुती सर्वेक्षणावर आधारित अहवालानुसार, इयत्ता तिसरीतील सरकारी शाळांमधील विद्यार्थ्यांपैकी इयत्ता दुसरीच्या पातळीवरील मजकूर वाचू शकणाऱ्या विद्यार्थ्यांचे प्रमाण २०२२ मधील १६.३ टक्क्यांवरून २०२४ मध्ये २३.४ टक्क्यांपर्यंत वाढले. त्याचप्रमाणे, इयत्ता तिसरीतील सरकारी शाळांमधील विद्यार्थ्यांपैकी वजाबाकीचे गणित सोडवू शकणाऱ्यांचे प्रमाण २०२४ मध्ये २७.६ टक्के होते. या आकडेवारीतून २०२२ नंतर मूलभूत वाचनक्षमतेत सुधारणा झाल्याचे दिसते. मात्र, सुधारणा झाली असली तरी इयत्ता तिसरीतील बहुसंख्य सरकारी शाळांमधील विद्यार्थी इयत्ता दुसरीच्या पातळीवरील मजकूर वाचू शकत नसल्याचे दिसून येते.

अर्थशास्त्रीय दृष्टीने हा महत्त्वाचा मुद्दा आहे. मूलभूत वाचन आणि गणिताची कौशल्ये अपुरी राहिल्यास पुढील शिक्षणातून मिळणारा लाभ कमी होऊ शकतो. त्यामुळे शैक्षणिक खर्चाचा आर्थिक परतावा वाढविण्यासाठी प्रवेशाबरोबरच शिकण्याच्या गुणवत्तेवर लक्ष केंद्रित करणे आवश्यक आहे.त्यामुळे मिळणारे शिक्षण हे गुणवत्तापूर्ण मिळणे आवश्यक आहे.

### ४.२.२ शिक्षण आणि रोजगारक्षमता

शिक्षणामुळे व्यक्तीला रोजगाराच्या विविध संधी उपलब्ध होऊ शकतात. तांत्रिक कौशल्ये, डिजिटल साक्षरता, संवादकौशल्ये आणि विश्लेषणात्मक क्षमता यांमुळे श्रमिकांना बदलत्या आर्थिक परिस्थितीशी जुळवून घेता येते.तथापि, शिक्षणाची पदवी आणि रोजगारक्षमता यांच्यात नेहमीच थेट संबंध असेल असे नाही. उद्योगांना आवश्यक असलेली कौशल्ये आणि शैक्षणिक अभ्यासक्रम यांच्यात तफावत असल्यास सुशिक्षित बेरोजगारी वाढू शकते. यामुळे शिक्षणावरील खर्चाचा अपेक्षित आर्थिक परतावा कमी होतो. NSO द्वारा केलेले आवधिक श्रमबल सर्वेक्षण २०२३–२४ नुसार, १५ वर्षे व त्यावरील व्यक्तींचा नेहमीच्या स्थितीतील श्रमबल सहभाग दर ६०.१ टक्के होता. पुरुषांसाठी हा दर ७८.८ टक्के, तर महिलांसाठी ४१.७ टक्के होता. त्याच कालावधीत महिलांचा कामगार-लोकसंख्या दर ४०.३ टक्के होता. यावरून शिक्षणाच्या परिणामांचे मूल्यमापन करताना लिंगाधारित श्रमबाजारातील फरक लक्षात येतो. शिक्षण मिळाल्यानंतरही महिलांना सुरक्षित वाहतूक, बालसंगोपनाच्या सुविधा, योग्य रोजगार आणि सामाजिक अडथळ्यांशी संबंधित समस्या भेडसावू शकतात. त्यामुळे शिक्षणासोबत रोजगारनिर्मिती आणि समान संधींची धोरणे महत्त्वाची ठरतात हे स्पष्ट होते.

### ४.३ भारतातील आरोग्यविषयक सुविधांची स्थिती

आरोग्य हे मानवी भांडवलाचे दुसरे प्रमुख अंग आहे. निरोगी व्यक्तीची शारीरिक कार्यक्षमता, मानसिक एकाग्रता आणि काम करण्याची क्षमता सामान्यतः अधिक चांगली असते. आजारपणामुळे कामाचे दिवस कमी होतात, कुटुंबाचा वैद्यकीय खर्च वाढतो आणि उत्पन्नाच्या संधींवर परिणाम होऊ शकतो.आरोग्य सुविधांमध्ये प्राथमिक आरोग्य केंद्रे, उपकेंद्रे, सामुदायिक आरोग्य केंद्रे, रुग्णालये, प्रतिबंधात्मक आरोग्यसेवा, माता व बाल आरोग्य, लसीकरण, पोषण आणि स्वच्छ पिण्याचे पाणी यांचा समावेश होतो. भारतात राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, आयुष्मान भारत आणि आयुष्मान आरोग्य मंदिरांसारख्या उपक्रमांद्वारे आरोग्यसेवेचा विस्तार करण्याचा प्रयत्न केला जात असल्याचे दिसून येते.

आरोग्य क्षेत्रातील सार्वजनिक गुंतवणूक वाढल्यास उपचारांचा आर्थिक भार कमी करण्यास आणि कमी उत्पन्न असलेल्या कुटुंबांपर्यंत सेवा पोहोचविण्यास मदत होऊ शकते. मात्र, सुविधा प्रत्यक्ष उपलब्ध असणे, प्रशिक्षित आरोग्य कर्मचारी, औषधांचा पुरवठा, वेळेवर उपचार आणि सेवांचा दर्जा यांवर आरोग्य गुंतवणुकीचा परिणाम अवलंबून असतो.म्हणून सहज व स्वस्त आरोग्य सेवा उपलब्ध होणे तेवढेच गरजेचेआहे.

BODHIVRUKSHA JOURNAL OF DIVERSE DISCIPLINE (BJDD)
An Open-Access, Peer-Reviewed, Multidisciplinary Scholarly Journal | Bi-Monthly | Multilingual | Academic Research
Vol 2, Issue 6 (November-December 2026) (Special Issue 2) | ISSN: 3139-1486 (Online) | ISSN: 3139-9819 (Print)

### ४.३.१ आरोग्य खर्चातील सरकारी गुंतवणूक

राष्ट्रीय आरोग्य लेखा २०२१–२२ नुसार, भारताचा एकूण आरोग्य खर्च ₹९,०४,४६१ कोटी होता, त्यापैकी सरकारी आरोग्य खर्चाचा वाटा ४८ टक्के होता. GDP मधील सरकारी आरोग्य खर्चाचा वाटा १.८४ टक्के, तर दरडोई सरकारी आरोग्य खर्च ₹३,१६९ होता. यावरून आरोग्य क्षेत्रातील सरकारी गुंतवणुकीचे महत्त्व अधोरेखित होते. तथापि, एकूण आरोग्य खर्चातील कुटुंबांच्या खिशातून होणाऱ्या थेट खर्चाचा वाटा ३९.४ टक्के होता. त्यामुळे सामान्य नागरिकांवर, विशेषतः गरीब व आर्थिकदृष्ट्या दुर्बल कुटुंबांवर आर्थिक भार पडतो. म्हणूनच सरकारी आरोग्य खर्चात वाढ करणे, सार्वजनिक आरोग्य सुविधा बळकट करणे आणि परवडणाऱ्या दरात गुणवत्तापूर्ण आरोग्य सेवा उपलब्ध करून देणे आवश्यक आहे. यामुळे मानवी भांडवल निर्मिती, सामाजिक कल्याण आणि आर्थिक विकासाला चालना मिळेल.

अर्थशास्त्रीय दृष्टिकोनातून, आरोग्यसेवेचा थेट खर्च जास्त असल्यास गरीब कुटुंबांना शिक्षण, पोषण, निवास आणि इतर आवश्यक गरजांवरील खर्च कमी करावा लागू शकतो. काही कुटुंबांसाठी मोठ्या वैद्यकीय खर्चामुळे कर्जबाजारीपणा किंवा आर्थिक असुरक्षितता निर्माण होऊ शकते. त्यामुळे सार्वजनिक आरोग्यसेवेचा विस्तार हा आरोग्य सुधारण्याबरोबरच आर्थिक संरक्षणाचाही महत्त्वाचा मार्ग असल्याचे दिसून येते.

### ४.३.२ आरोग्य खर्चातील दीर्घकालीन बदल

२०१४–१५ ते २०२१–२२ या कालावधीत भारतातील एकूण आरोग्य खर्चातील सरकारी खर्चाचा वाटा २९ टक्क्यांवरून ४८ टक्क्यांपर्यंत वाढला, तर GDP मधील सरकारी आरोग्य खर्चाचा वाटा १.१३ टक्क्यांवरून १.८४ टक्क्यांपर्यंत वाढला. तसेच, दरडोई सरकारी आरोग्य खर्च ₹१,१०८ वरून ₹३,१६९ झाला. याउलट, कुटुंबांच्या खिशातून होणाऱ्या थेट आरोग्य खर्चाचा वाटा ६२.६ टक्क्यांवरून ३९.४ टक्क्यांपर्यंत कमी झाला. यावरून आरोग्य क्षेत्रातील सरकारी गुंतवणूक वाढल्याचे आणि कुटुंबांवरील आर्थिक भार कमी होण्याच्या दिशेने सकारात्मक बदल झाल्याचे दिसून येते. तथापि, कुटुंबांचा थेट खर्च अजूनही लक्षणीय असल्यामुळे सर्वसामान्यांना परवडणाऱ्या व गुणवत्तापूर्ण आरोग्य सेवा उपलब्ध करून देण्यासाठी सरकारी गुंतवणूक वाढविणे अत्यंत महत्वाचे असल्याचे दिसून येते.

### ४.४ शिक्षण व आरोग्य यांचा परस्परसंबंध

मानवी भांडवल निर्मितीमध्ये शिक्षण आणि आरोग्य हे परस्परपूरक घटक आहेत. शिक्षणामुळे आरोग्यविषयक जागरूकता वाढू शकते, तर चांगल्या आरोग्यामुळे शिक्षणातून मिळणारा लाभ अधिक प्रभावीपणे साध्य होऊ शकतो. उदाहरणार्थ, पुरेसे पोषण मिळणाऱ्या आणि नियमित आरोग्य तपासणी होणाऱ्या मुलांची शाळेतील उपस्थिती सुधारण्याची शक्यता असते. त्याचप्रमाणे, शिक्षित पालक मुलांचे लसीकरण, पोषण, स्वच्छता आणि वैद्यकीय उपचार यांविषयी अधिक माहितीपूर्ण निर्णय घेऊ शकतात. हे संबंध प्रत्येक व्यक्तीमध्ये समान प्रमाणात दिसतीलच असे नाही; तरीही ते मानवी भांडवलाच्या निर्मितीसाठी महत्त्वाचे आहेत. म्हणून या प्रक्रियेत सरकारची भूमिका महत्त्वाची आहे. शिक्षण आणि आरोग्य यांचे फायदे केवळ संबंधित व्यक्तीपुरते मर्यादित राहत नाहीत. शिक्षित व निरोगी नागरिकांमुळे उद्योगांची कार्यक्षमता, सार्वजनिक आरोग्य, सामाजिक सहभाग आणि ज्ञानाचा प्रसार सुधारू शकतो. त्यामुळे या क्षेत्रांमध्ये सार्वजनिक गुंतवणुकीचे सामाजिक लाभ वैयक्तिक लाभांपेक्षा अधिक असू शकतात.

### ४.५ सार्वजनिक खर्च आणि आर्थिक विकास

शिक्षण व आरोग्य क्षेत्रातील सार्वजनिक खर्चाचे अर्थशास्त्रीय मूल्यमापन करताना खर्चाचे प्रमाण, वितरण आणि परिणामकारकता या तीन बाबी विचारात घ्याव्या लागतात.भारत सरकारच्या आर्थिक सर्वेक्षण २०२५–२६ नुसार, केंद्र व राज्य

BODHIVRUKSHA JOURNAL OF DIVERSE DISCIPLINE (BJDD)
An Open-Access, Peer-Reviewed, Multidisciplinary Scholarly Journal | Bi-Monthly | Multilingual | Academic Research
Vol 2, Issue 6 (November-December 2026) (Special Issue 2) | ISSN: 3139-1486 (Online) | ISSN: 3139-9819 (Print)

सरकारांचा एकत्रित शिक्षणावरील खर्च आर्थिक वर्ष २०२१–२२ ते २०२५–२६ या कालावधीत वार्षिक चक्रवाढ दराने सुमारे ११ टक्क्यांनी वाढला. त्याच काळात आरोग्यावरील खर्चाचा वार्षिक चक्रवाढ दर सुमारे ८ टक्के होता. आर्थिक वर्ष २०२५–२६ साठी शिक्षणावरील ₹९.८ लाख कोटी आणि आरोग्यावरील ₹६.३ लाख कोटी खर्चाचा अंदाज अर्थसंकल्पीय तरतुदींमध्ये नोंदविलेला दिसून येतो.

आर्थिक सर्वेक्षण २०२५–२६ नुसार, २०२१–२२ ते २०२५–२६ या कालावधीत शिक्षण खर्चात वार्षिक चक्रवाढ वाढ ११ टक्के, तर आरोग्य खर्चात ८ टक्के झाली. २०२५–२६ च्या अर्थसंकल्पीय अंदाजानुसार शिक्षणासाठी ₹९.८ लाख कोटी आणि आरोग्यासाठी ₹६.३ लाख कोटी खर्च अपेक्षित असून, एकूण सरकारी खर्चातील सामाजिक सेवा खर्चाचा वाटा २६.६ टक्के आहे. यावरून मानवी भांडवल विकासासाठी सरकार शिक्षण व आरोग्य क्षेत्रांना महत्त्व देत असल्याचे दिसून येते. तथापि, या खर्चातून अपेक्षित लाभ मिळविण्यासाठी शिक्षक, डॉक्टर, औषधे आणि आवश्यक पायाभूत सुविधा उपलब्ध करून देणे तसेच सार्वजनिक खर्चाची गुणवत्ता व परिणामकारकता वाढविणे आवश्यक असल्याचे दिसून येते.

### ४.६ ग्रामीण-शहरी आणि सामाजिक विषमता

मानवी भांडवल निर्मितीमध्ये सुविधांची उपलब्धता समान असणे आवश्यक आहे. मात्र, उत्पन्न, भौगोलिक स्थान, लिंग, सामाजिक परिस्थिती आणि डिजिटल साधनांची उपलब्धता यांमुळे व्यक्तींना मिळणाऱ्या संधींमध्ये फरक पडू शकतो.ग्रामीण भागातील विद्यार्थ्यांना गुणवत्तापूर्ण शिक्षक, डिजिटल साधने आणि उच्च शिक्षण संस्थांपर्यंत पोहोचण्यात अडचणी येऊ शकतात. काही दुर्गम भागांत आरोग्य केंद्रापर्यंत पोहोचण्यासाठी अधिक वेळ आणि खर्च लागतो. शहरी भागात सुविधा तुलनेने अधिक उपलब्ध असल्या तरी खासगी शिक्षण आणि आरोग्यसेवेचा खर्च कमी उत्पन्न असलेल्या कुटुंबांसाठी अडथळा ठरू शकतो.

लिंगाधारित विषमता देखील महत्त्वाची आहे. मुलींचे माध्यमिक शिक्षण पूर्ण होणे, सुरक्षित वाहतूक, स्वच्छतागृहे आणि आरोग्यविषयक माहिती यांचा त्यांच्या मानवी भांडवल निर्मितीवर परिणाम होतो. महिलांना शिक्षण मिळाले तरी रोजगाराच्या संधी, बालसंगोपनाच्या सुविधा आणि सुरक्षित कार्यस्थळे उपलब्ध नसतील, तर त्यांच्या कौशल्यांचा अर्थव्यवस्थेला मिळणारा लाभ कमी होऊ शकतो.आर्थिक सिद्धांतानुसार, या विषमतेमुळे मानवी संसाधनांचे अपुरे उपयोगीकरण होते. सक्षम व्यक्तींना केवळ आर्थिक किंवा सामाजिक अडथळ्यांमुळे शिक्षण व आरोग्यसेवा मिळत नसल्यास अर्थव्यवस्थेची संभाव्य उत्पादकता कमी राहू शकते. त्यामुळे समान संधी उपलब्ध करून देणे हे सामाजिक न्यायाबरोबरच आर्थिक कार्यक्षमतेचेही उद्दिष्ट आहे.

### ४.७ शिक्षण व आरोग्य क्षेत्रातील प्रमुख आव्हाने

भारतामध्ये या दोन्ही क्षेत्रांत विस्तार झाला असला तरी पुढील समस्या महत्त्वाच्या आहेत.

१. शैक्षणिक गुणवत्तेतील तफावत: प्रवेश वाढला असला तरी सर्व विद्यार्थ्यांना अपेक्षित वाचन, गणित आणि व्यावहारिक कौशल्ये प्राप्त होतातच असे नाही.

२. कौशल्ये आणि रोजगार यांतील विसंगती: अभ्यासक्रम, व्यावसायिक प्रशिक्षण आणि उद्योगांच्या बदलत्या गरजा यांच्यात अधिक समन्वय आवश्यक आहे.

३. आरोग्यसेवेचा आर्थिक भार: सरकारी आरोग्य खर्च वाढत असला तरी कुटुंबांच्या थेट खर्चाचा वाटा लक्षणीय आहे.

BODHIVRUKSHA JOURNAL OF DIVERSE DISCIPLINE (BJDD)
An Open-Access, Peer-Reviewed, Multidisciplinary Scholarly Journal | Bi-Monthly | Multilingual | Academic Research
Vol 2, Issue 6 (November-December 2026) (Special Issue 2) | ISSN: 3139-1486 (Online) | ISSN: 3139-9819 (Print)

४. ग्रामीण भागातील सुविधांची उपलब्धता: प्रशिक्षित शिक्षक, डॉक्टर, परिचारिका आणि निदान सुविधांचे योग्य वितरण आवश्यक आहे.

५. पोषण आणि प्रतिबंधात्मक आरोग्य: बालपणातील पोषण, स्वच्छ पाणी, स्वच्छता आणि वेळेवर आरोग्य तपासणी यांकडे सातत्याने लक्ष देणे आवश्यक आहे.

६. डिजिटल विषमता: डिजिटल शिक्षण आणि दूरस्थ आरोग्यसेवांचा विस्तार करताना इंटरनेट, उपकरणे आणि डिजिटल साक्षरता यांमधील फरक कमी करणे गरजेचे आहे.

७. सार्वजनिक खर्चाची परिणामकारकता: निधीचा वेळेवर वापर, पारदर्शकता, सेवांची गुणवत्ता आणि मोजता येणारे परिणाम यांना महत्त्व द्यावे लागेल.

## ५. निष्कर्ष (Findings)

प्रस्तुत संशोधन लेखातून पुढील निष्कर्ष मांडता येतात.

१. मानवी भांडवल निर्मितीसाठी शिक्षण आणि आरोग्य हे परस्परपूरक घटक आहेत. शिक्षण ज्ञान व कौशल्ये वाढवते, तर आरोग्य व्यक्तीची कार्यक्षमता आणि आर्थिक सहभागाची क्षमता टिकवून ठेवते.

२. भारताच्या शालेय शिक्षण व्यवस्थेचा विस्तार झाला आहे. २०२४–२५ मध्ये शिक्षकांची संख्या १.०१ कोटींहून अधिक झाली आणि विद्यार्थी-शिक्षक गुणोत्तरात राष्ट्रीय पातळीवर सुधारणा दिसून आली. तथापि, शिक्षकांच्या गुणवत्तेचे आणि सुविधांच्या समान वितरणाचे महत्त्व कायम आहे.

३. शैक्षणिक गुणवत्तेत सुधारणा होत असली तरी मूलभूत शिकण्यातील उणिवा कायम आहेत. ASER २०२४ मधील ग्रामीण सरकारी शाळांच्या आकडेवारीनुसार, इयत्ता तिसरीतील विद्यार्थ्यांच्या वाचनक्षमतेत २०२२ नंतर सुधारणा झाली; तरीही अनेक विद्यार्थ्यांना अपेक्षित पातळीवरील वाचनकौशल्य प्राप्त झालेले नाही.

४. आरोग्य क्षेत्रातील सरकारी गुंतवणुकीत लक्षणीय वाढ झाली आहे. २०१४–१५ मधील GDP च्या १.१३ टक्क्यांवरून सरकारी आरोग्य खर्चाचा वाटा २०२१–२२ मध्ये १.८४ टक्क्यांपर्यंत वाढला.

५. कुटुंबांच्या थेट आरोग्य खर्चात घट झाली असली तरी आर्थिक संरक्षणाची गरज कायम आहे. एकूण आरोग्य खर्चातील कुटुंबांच्या थेट खर्चाचा वाटा २०१४–१५ मधील ६२.६ टक्क्यांवरून २०२१–२२ मध्ये ३९.४ टक्क्यांपर्यंत कमी झाला. मात्र, हा खर्च अनेक कुटुंबांसाठी आर्थिक अडचणी निर्माण करू शकतो.

६. शिक्षण आणि रोजगार यांच्यात अधिक प्रभावी समन्वय आवश्यक आहे. रोजगाराभिमुख कौशल्ये, व्यावसायिक शिक्षण आणि उद्योगांच्या गरजांशी सुसंगत अभ्यासक्रम यांमुळे शिक्षणातून मिळणारा आर्थिक परतावा वाढू शकतो.

७. महिला आणि वंचित समूहांच्या संधींचा विस्तार महत्त्वाचा आहे. शिक्षण, आरोग्य, सुरक्षितता आणि रोजगाराच्या संधींमधील अडथळे दूर केल्यास उपलब्ध मानवी संसाधनांचा अधिक परिणामकारक वापर होऊ शकतो.

८. केवळ खर्च वाढविणे पुरेसे नाही. सार्वजनिक गुंतवणुकीतून निर्माण होणारे शैक्षणिक परिणाम, आरोग्य सुधारणा, उत्पादकता आणि रोजगार यांचे नियमित मूल्यमापन आवश्यक आहे.

BODHIVRUKSHA JOURNAL OF DIVERSE DISCIPLINE (BJDD)
An Open-Access, Peer-Reviewed, Multidisciplinary Scholarly Journal | Bi-Monthly | Multilingual | Academic Research
Vol 2, Issue 6 (November-December 2026) (Special Issue 2) | ISSN: 3139-1486 (Online) | ISSN: 3139-9819 (Print)

९. लोकसंख्यात्मक लाभांश प्रत्यक्ष आर्थिक लाभात रूपांतरित करण्यासाठी गुणवत्तापूर्ण मानवी भांडवल आवश्यक आहे. तरुण लोकसंख्येला शिक्षण, आरोग्य, कौशल्यविकास आणि रोजगाराच्या संधी उपलब्ध झाल्यास दीर्घकालीन आर्थिक वृद्धीला मदत होऊ शकते.

१०. सार्वजनिक आणि खासगी क्षेत्रातील समन्वय महत्त्वाचा आहे. मात्र, शिक्षण व आरोग्य क्षेत्रातील आर्थिक परवड आणि समान संधी सुनिश्चित करण्यासाठी सार्वजनिक क्षेत्राची जबाबदारी केंद्रस्थानी राहिली पाहिजे.

## ६. निष्कर्ष (Conclusion)

भारताच्या आर्थिक विकासात मानवी भांडवल निर्मितीला निर्णायक महत्त्व आहे. शिक्षण आणि आरोग्यविषयक सुविधा या केवळ मूलभूत सामाजिक सेवा नसून उत्पादनक्षमता, रोजगारक्षमता, उत्पन्नवाढ, नवोपक्रम आणि आर्थिक विकासाला चालना देणाऱ्या दीर्घकालीन गुंतवणुका आहेत. शिक्षणामुळे व्यक्तीचे ज्ञान, कौशल्ये आणि निर्णयक्षमता वाढते, तर आरोग्यामुळे या कौशल्यांचा प्रभावी वापर करण्याची क्षमता विकसित होते.

प्रस्तुत अध्ययनातून भारतामध्ये शिक्षण आणि आरोग्य क्षेत्रातील सार्वजनिक गुंतवणुकीत प्रगती झाल्याचे दिसते. शालेय शिक्षकांची वाढलेली संख्या, मूलभूत वाचनक्षमतेतील सुधारणा, सरकारी आरोग्य खर्चातील वाढ आणि कुटुंबांच्या थेट आरोग्य खर्चातील घट या सकारात्मक घडामोडी आहेत. तथापि, शैक्षणिक गुणवत्तेतील तफावत, कौशल्ये आणि रोजगार यांतील विसंगती, आरोग्यसेवेचा आर्थिक भार आणि सामाजिक विषमता या समस्या अद्याप महत्त्वाच्या आहेत.अर्थशास्त्रीय दृष्टिकोनातून भारताने शिक्षण व आरोग्य क्षेत्रातील खर्चाला मानवी भांडवलाच्या गुणवत्तेत रूपांतरित करण्यावर भर दिला पाहिजे. यासाठी मूलभूत शिक्षण, शिक्षक प्रशिक्षण, रोजगाराभिमुख कौशल्यविकास, प्राथमिक आरोग्यसेवा, पोषण, प्रतिबंधात्मक आरोग्य आणि कुटुंबांना आर्थिक संरक्षण यांना प्राधान्य देणे आवश्यक आहे. ग्रामीण व दुर्गम भागांमध्ये सेवांचे समान वितरण सुनिश्चित करणेही महत्त्वाचे आहे.

धोरणात्मक पातळीवर, शिक्षण आणि आरोग्य विभागांमध्ये समन्वय वाढविणे, सार्वजनिक खर्चाच्या परिणामकारकतेचे मूल्यमापन करणे आणि स्थानिक गरजांनुसार संसाधनांचे वितरण करणे आवश्यक आहे. त्याचबरोबर, शिक्षण व आरोग्यविषयक निर्देशकांचा रोजगार, उत्पन्न आणि उत्पादकतेशी असलेला संबंध दीर्घकालीन संशोधनाद्वारे तपासला पाहिजे.

एकंदरीत, भारताच्या शाश्वत, समावेशक आणि उत्पादक अर्थव्यवस्थेच्या निर्मितीसाठी शिक्षण आणि आरोग्य क्षेत्रातील गुंतवणूक ही खर्चाची बाब नसून भविष्यातील आर्थिक क्षमता निर्माण करणारी प्रक्रिया आहे. गुणवत्तापूर्ण शिक्षण, निरोगी लोकसंख्या आणि समान आर्थिक संधी यांच्या समन्वयातूनच भारत आपल्या लोकसंख्यात्मक लाभांशाचे दीर्घकालीन विकासलाभात रूपांतर करू शकतो.हे यावरून स्पष्ट होते.

## ७. संदर्भसूची (References)

1. Annual Status of Education Report (ASER) Centre. (2025). Annual status of education report (rural) 2024.
2. Becker, G. S. (1964). Human capital: A theoretical and empirical analysis, with special reference to education. National Bureau of Economic Research.
3. Government of India, Ministry of Education. (2025). UDISE+ report 2024–25.

BODHIVRUKSHA JOURNAL OF DIVERSE DISCIPLINE (BJDD)
An Open-Access, Peer-Reviewed, Multidisciplinary Scholarly Journal | Bi-Monthly | Multilingual | Academic Research
Vol 2, Issue 6 (November-December 2026) (Special Issue 2) | ISSN: 3139-1486 (Online) | ISSN: 3139-9819 (Print)

4. Government of India, Ministry of Finance. (2026). Economic survey 2025–26.
5. Government of India, Ministry of Health and Family Welfare. (2024). National health accounts estimates for India 2021–22.
6. Government of India, Ministry of Statistics and Programme Implementation. (2024). Periodic labour force survey (PLFS): Annual report, July 2023–June 2024.
7. Grossman, M. (1972). On the concept of health capital and the demand for health. Journal of Political Economy, 80(2), 223–255.
8. Lucas, R. E., Jr. (1988). On the mechanics of economic development. Journal of Monetary Economics, 22(1), 3–42.
9. Schultz, T. W. (1961). Investment in human capital. The American Economic Review, 51(1), 1–17.

**संकेतस्थळे:**

- https://asercentre.org/aser-2024/
- https://www.udiseplus.gov.in/
- https://www.indiabudget.gov.in/economicsurvey/
- https://www.mohfw.gov.in/
- https://www.mospi.gov.in/
- https://doi.org/10.1086/259880
- https://doi.org/10.1016/0304-3932(88)90168-7