सार्वजनिक स्वास्थ्य की लड़ाई

साभार: लाइव मिंट 22 नवंबर, 2017

यह आलेख सामान्य अध्ययन प्रश्न पत्र-II (शासन व्यवस्था) से संबंधित है।

भारत में गैर-संचारी रोगों का बढ़ता बोझ विकेंद्रीकृत स्वास्थ्य नीति बनाने और बीमारी की रोकथाम के लिए नियामकों का उपयोग करने की मांग करता है।

पिछले हफ्ते जारी की गई 'इंडिया: हेल्थ ऑफ द नेशन स्टेट्स' रिपोर्ट, दो चीजों को बहुत अधिक स्पष्ट करता है। सबसे पहला यह कि ये भारत के सार्वजनिक स्वास्थ्य परिदृश्य के आकलन और एक सामान्य ढांचे में प्रवृत्तियों की कमी पिछले सभी सरकारों की अपूर्व विफलता को दर्शाती है। नरेंद्र मोदी सरकार ने इस कमी को दूर करने के लिए अच्छी तरह से कार्य किया है। दूसरा यह है कि पिछले कुछ दशकों में देश की स्वास्थ्य चुनौतियों की प्रकृति में तेजी से बदलाव आया है और लगातार बदलता ही जा रहा है।

उत्तरार्द्ध एक आश्चर्य के रूप में नहीं आना चाहिए। वैश्विक स्थिति से पता चलता है कि एक देश की स्वास्थ्य प्रोफाइल में सुधार होने से इसकी अर्थव्यवस्था और शहरीकरण के स्तर के रूप में भी परिवर्तन होने लगते हैं। तपेदिक और मलेरिया, मातृ, नवजात और पोषण संबंधी बीमारियों जैसे संचारी रोगों से उत्पन्न खतरे, सामूहिक रूप से रिपोर्ट में संक्रामक और संबंधित बीमारियों को कहा जाता है, और गैर-संचारी रोगों (एनसीडी) का बोझ बढ़ता है। भारत कोई भिन्न नहीं है, भले ही परिवर्तन की तीव्रता और सीमा चौंकाने वाली हो।

1990 में, देश में संक्रामक और संबंधित बीमारियों का कुल रोग का बोझ, विकलांगता समायोजित जीवन वर्ष (डीएएलएआई) की मीट्रिक का उपयोग करके मापा गया, जो 61% था। उस समय एनसीडी का बोझ 30% था। अब 2016 की बात करे तो ये आंकड़े उलट चुके हैं। जहाँ अब संक्रामक और संबंधित रोग 33% है, वहीं एनसीडी 55% हो चुका है। यह प्रवृत्ति भारत के सामाजिक-आर्थिक रूपरेखा परिवर्तन के रूप में जारी है। रिपोर्ट में शामिल लगभग उसी अवधि में विश्व में एनसीडी की वजह से हुई (मौत की पिछली सदी के तिमाही में) दो तिहाई है। विश्व स्वास्थ्य संगठन की भविष्यवाणी है कि अगले दशक में, दुनिया भर में एनसीडी से होने वाली मृत्यु में 17% की वृद्धि होगी और उच्च आय वाले देशों में इससे मरने वालों की प्रतिशत 80% या इससे अधिक होगी। यह सब दो निष्कर्ष की ओर जाता है।

पहला, यहाँ एक विकेंद्रीकृत स्वास्थ्य नीति बनाने की आवश्यकता है। भारत में विभिन्न क्षेत्रों और राज्यों के स्वास्थ्य प्रोफाइल के बीच व्यापक विचलन है। जबकि संक्रामक और सम्बंधित रोग अब सभी राज्यों में बीमारी के आधे से कम आबादी को अपना शिकार बनाते हैं। संक्रमण 1986 से शुरू हुआ और 2010 के मुकाबले इस स्थिति के आधार पर राज्य पर निर्भर करता है। इसी तरह, एनसीडी के बोझ में एक महत्वपूर्ण सीमा शामिल है, अर्थात राज्य के बीमारी के बोझ का 48% से 75% तक। यदि और अन्दर जाये तो पता चलता है कि यह और भी जटिल है। भारतीय स्वास्थ्य प्रणाली की दशा और दिशा को देखते हुए इस बात पर यकीन करना ज्यादा मुश्किल नहीं है, क्योंकि वैश्वीकरण और बदलती जीवन-शैली के कारण जो चुनौतियाँ हमारे सामने आई हैं उनसे निपटने में हम कामयाब नहीं हुए हैं। जैसे-जैसे पुरानी या क्रॉनिक चुनौतियाँ बढ़ती जाती हैं, सरकार को उनकी रोकथाम के उपायों को भी दुगुना करना होगा। साथ ही अलग-अलग तरह की चिकित्सा और औषधियों से उपचार को भी बढ़ाना होगा। इन उपायों से उन हालातों में भी काफी हद तक कमी आ सकती है, जिनके कारण मधुमेह, दिल की बीमारियाँ, कैंसर और उससे जुड़ी बीमारियाँ पैदा होती हैं। इन चुनौतियों के प्रमुख सामाजिक और आर्थिक कारण हैं, असमानता, आहार, पानी, घर और स्वच्छता की कमी, जिनका नियंत्रण अलग-अलग देशों में विभिन्न प्रकार की संस्थाओं द्वारा किया जाता है। इन संस्थाओं में आम तौर पर स्वास्थ्य पर विचार नहीं किया जाता। दूसरी बात यह है कि अंतर्राष्ट्रीय अभियानों और हस्तक्षेपों के जरिये इस तरह की चुनौतियों का निवारण करना स्वभावत: कठिन है।

एनसीडी के भीतर विशिष्ट बीमारियों के कारण बोझ और संक्रामक और अन्य रोग समूहों में काफी अंतर है। यह सिर्फ आर्थिक रूप से समान राज्यों के समूह-महाराष्ट्र, गुजरात जैसे औद्योगिक राज्यों और उत्तर प्रदेश और मध्यप्रदेश जैसे सशक्त राज्यों के बीच ही नहीं, बल्कि सभी राज्यों के बीच है। यह विचलन, स्वाभाविक रूप से विभिन्न रोगों के कारण जोखिम वाले कारकों तक फैली हुई है। इस वास्तविकता के मुताबिक केंद्र-आधारित स्वास्थ्य नीति, जिसमें व्यापक रूप से बीमा कवरेज, सार्वजनिक क्षेत्र के स्वास्थ्य संस्थानों के लिए मानकों की स्थापना और ड्रग नीति तय करना शामिल है, राज्य की प्रतिक्रिया की प्रभावशीलता को अनिवार्य रूप से कम करना होगा।

दूसरा है कि राज्य की प्रतिक्रिया की प्रकृति को अपेक्षाकृत नए क्षेत्र में प्रवेश करना होगा। रिपोर्ट के अनुसार, 2016 में भारत में मौत का प्रमुख कारण इस्कीमिक हृदय रोग था। मौत के शीर्ष 10 व्यक्तियों के अन्य एनसीडी में क्रोनिक अवरोधक फुफ्फुसीय रोग, स्ट्रोक, मधुमेह और पुरानी किडनी रोग शामिल थे। खतरनाक कारक जैसे, उच्च रक्तचाप, रक्त में शुगर की अधिक मात्रा और तम्बाकू उपयोग रैंक के अनुरूप उच्च। संविधान ने भी अपने भाग 4 में राज्य सरकारों को नीति निर्देशक तत्वों के अंतर्गत जनता के स्वास्थ्य के सुधार के लिए उचित पोषण एवं जीवन स्तर के विकास की जिम्मेदारी दी है। हाँलाकि सभी दलों में इस बात पर आम सहमति होते हुए भी कोई भी दल हमारी विशाल जनसंख्या को पर्याप्त स्वास्थ्य सुविधाएं उपलब्ध नहीं करा पाया।

ग्रामीण क्षेत्रों में हमारी स्वास्थ्य सेवाएं सबसे बदतर हालत में हैं। प्रतिवर्ष दस लाख से अधिक महिलाएं प्रसव के दौरान मौत के मुंह में चली जाती हैं। आज भी अधिकांश ग्रामीण भारत किसी भी प्रकार की स्वास्थ्य सेवा से पूरी तरह अछूता है। स्वास्थ्य के क्षेत्र में सरकारी दखल अब भी महामारी से संबंधित कार्यक्रमों, टीकाकरण और परिवार नियोजन तक सीमित है। एक प्रभावी विकल्प संरचना का निर्माण करने के लिए सरकार द्वारा बेहतर कार्रवाई और बेहतर नीति निर्माण की आवश्यकता है। शहरी योजना शायद इसका सबसे अच्छा उदाहरण है। यह सुनिश्चित करना कि नागरिकों को अधिक शारीरिक रूप से सक्रिय जीवन प्राप्त हो, एनसीडी के जोखिमों के कारकों का समाधान करना होगा। इसका मतलब यह है कि नागरिको तक सुविधाओं की पहुंच आसान बनानी होगी। हांलाकि, इस तरह की व्यापक प्रतिक्रिया को लागू करना आसान नहीं होगा। और निश्चित रूप से भारत के स्वास्थ्य व्यवस्था के कमजोर बुनियादी सिद्धांतों को संबोधित करना महत्वपूर्ण है। प्रभावी स्वास्थ्य प्रणाली के बावजूद मूलभूत परिवर्तनों को प्रेरित करने की आवश्यकता है।

भारत की स्वास्थ्य चिंताएँ

- भारत संक्रामक रोगों का पसंदीदा स्थल तो है ही, साथ में गैर-संक्रामक रोगों से ग्रस्त लोगों की संख्या में भी उल्लेखनीय वृद्धि हुई है। प्रत्येक वर्ष लगभग 5.8 भारतीय हृदय और फेफड़े से संबंधित बीमारियों के कारण काल के गाल में समा जाते हैं। प्रत्येक चार में से एक भारतीय हृदय संबंधी रोगों के कारण 70 वर्ष की आयु तक पहुँचने से पहले ही मर जाता है।
- स्वास्थ्य सुविधाओं की उपलब्धता में विषमता का मुद्दा भी काफी गंभीर है। शहरी क्षेत्रों के मुकाबले ग्रामीण क्षेत्रों की स्थिति ज्यादा बदतर है। इसके अलावा बड़े निजी अस्पतालों के मुकाबले सरकारी अस्पतालों में सुविधाओं का घनघोर अभाव है। उन राज्यों में भी जहाँ समग्र औसत में सुधार देखा गया है, उनके अनेक जनजातीय बहुल क्षेत्रों में स्थिति नाजुक बनी हुई है। निजी अस्पतालों की वजह से बड़े शहरों में स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता संतोषजनक है, लेकिन चिंताजनक पहलू यह है कि इस तक केवल संपन्न तबके की पहुँच है।
- तीव्र और अनियोजित शहरीकरण के कारण शहरी निर्धन आबादी और विशेषकर झुग्गी-झोपड़ियों में रहने वालों की संख्या में तेजी से वृद्धि हुई है। आबादी का यह हिस्सा सरकारी और निजी अस्पतालों के समीप रहने के बावजूद स्वास्थ्य सुविधाओं को पर्याप्त रूप में नहीं प्राप्त कर पाता है। सरकारी घोषणाओं में तो राष्ट्रीय कार्यक्रमों के तहत सभी चिकित्सा सेवाएँ सभी व्यक्ति को नि:शुल्क उपलब्ध है और इन सेवाओं का विस्तार भी काफी व्यापक है। हालाँकि, जमीनी सच्चाई यही है कि सरकारी स्वास्थ्य सुविधा आवश्यकताओं के विभिन्न आयामों को संबोधित करने में विफल रही है।
- महँगी होती चिकित्सा सुविधाओं के कारण, आम आदमी द्वारा स्वास्थ्य पर किये जाने वाले खर्च में बेतहासा वृद्धि हुई है। एक अध्ययन के आधार पर आकलन किया गया है कि केवल इलाज पर खर्च के कारण ही प्रतिवर्ष करोड़ों की संख्या में लोग निर्धनता का शिकार हो रहे हैं। ऐसा इसलिये हो रहा है क्योंकि कि समाज के जिस तबके को इन सेवाओं की आवश्यकता है, उसके लिये सरकार की ओर से पर्याप्त वित्तीय संरक्षण उपलब्ध नहीं है और जो कुछ उपलब्ध हैं भी वह इनकी पहुँच से बाहर है।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2017

- 15 मार्च, 2017 को केंद्रीय मंत्रिमंडल ने नई 'राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2017' को अनुमोदित किया था।
- इस नीति का उद्देश्य सभी लोगों विशेषकर अल्पसेवित और उपेक्षित लोगों को सुनिश्चित स्वास्थ्य देखभाल उपलब्ध कराना है।
- पिछली 'राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति' वर्ष 2002 में बनाई गई थी।
- इस नीति का लक्ष्य सभी विकास नीतियों में एक निवारक और प्रोत्साहक स्वास्थ्य देखभाल दिशा-निर्देश के माध्यम से सभी वर्गों के लिए स्वास्थ्य और कल्याण का उच्चतम संभव स्तर प्राप्त करना है।
- जिसके परिणामस्वरूप किसी को भी वित्तीय कठिनाई का सामना किए बिना बेहतरीन गुणवत्तापरक स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान करना है।
- नीति में जन स्वास्थ्य व्यय को समयबद्ध ढंग से जीडीपी के 2.5% तक बढ़ाने का प्रस्ताव किया गया है।
- वर्तमान में यह जीडीपी का 1.04 प्रतिशत है।
- इसके अलावा नीति में जिन प्रमुख लक्ष्यों को प्राप्त करने की अपेक्षा की गई है, वे निम्नलिखित हैं-
  - जन्म के समय जीवन प्रत्याशा को 67.5 वर्ष से बढ़ाकर वर्ष 2025 तक 70 वर्ष करना।
  - वर्ष 2022 तक प्रमुख वर्गों में रोगों की व्याप्तता तथा इसके रुझान को मापने के लिए विकलांगता समायोजित आयु वर्ष (DALY) सूचकांक की नियमित निगरानी करना।
  - वर्ष 2025 तक राष्ट्रीय और उप-राष्ट्रीय स्तर पर कुल प्रजनन दर (Total Fertility Rate% TFR) को घटाकर 2.1 पर लाना।
  - वर्ष 2025 तक पांच वर्ष से कम आयु के बच्चों में मृत्यु दर को कम करके 23 करना तथा एमएमआर के वर्तमान स्तर को वर्ष 2020 तक घटाकर 100 करना।
  - नवजात शिशु मृत्यु दर को घटाकर 16 करना तथा मृत जन्म लेने वाले बच्चों की दर को वर्ष 2025 तक घटाकर एक अंक में लाना।
- वर्ष 2020 के वैश्विक लक्ष्य को प्राप्त करना जिसे एचआईवी/एड्स के लिए 90:90:90 के लक्ष्य के रूप में परिभाषित किया गया है।
- अर्थात एचआईवी पीड़ित सभी 90% लोग अपनी एचआईवी स्थिति के बारे में जानते हैं, सभी 90% एचआईवी संक्रमण से पीड़ित लोग स्थायी एंटीरोट्रोवाइरल चिकित्सा प्राप्त करते हैं तथा एंटीरोट्रोवाइरल चिकित्सा प्राप्त करने वाले सभी 90% लोगों में वॉयरल रोकथाम होगा।
- वर्ष 2018 तक कुष्ठ रोग, वर्ष 2017 तक कालाजार तथा वर्ष 2017 तक लिम्फेटिक फाइलेरियासिस का उन्मूलन करना तथा इस स्थिति को बनाए रखना।
- क्षयरोग के नए स्पुटम पॉजिटिव रोगियों में 85% से अधिक के इलाज दर को प्राप्त करना और उसे बनाए रखना तथा नए मामलों में कमी लाना, ताकि वर्ष 2025 तक इसे समाप्त किया जा सके।
- वर्ष 2025 तक दृष्टिहीनता की व्याप्तता को घटाकर 0.25/1000 करना तथा रोगियों की संख्या को वर्तमान स्तर से घटाकर एक-तिहाई करना।
- हृदयवाहिका रोग, कैंसर, मधुमेह या सांस के पुराने रोगों से होने वाली अकाल मृत्यु को वर्ष 2025 तक घटाकर 25% करना।

संभावित प्रश्न

भारत में स्वास्थ्य सेवाओं को बेहतर बनाने के लिए भारत सरकार द्वारा शुरू की गई नवीनतम पहलों का विश्लेषणात्मक विवरण प्रस्तुत कीजिये। साथ ही वैश्विक स्तर पर स्वास्थ्य क्षेत्र में भारत की स्थिति का भी वर्णन कीजिये। (200 शब्द)

Introduce analytical details of the latest initiatives introduced by the Government of India to improve health services in India. Also describe the situation of India in health sector at the global level. (200 words)