हेल्थकेयर के बारे में अलग तरह से सोचना होगा

लेखक- रविकुमार चोकलिंगम (वेटरन्स अफेयर्स मेडिकल सेंटर, सेंट लुइस, मिसौरी में सार्वजनिक स्वास्थ्य मनोचिकित्सक)

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

द हिन्दू

29 जनवरी, 2019

"भारत की सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली अब अपनी स्वास्थ्य सेवा प्रणाली की छाया में कार्य नहीं कर सकती है।"

भारत में, सार्वजनिक स्वास्थ्य और स्वास्थ्य सेवाएं एक दूसरे के पर्यायवाची रहे हैं। इस एकीकरण ने एक व्यापक सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली के विकास को बौना कर दिया है, जो स्वास्थ्य देखभाल में कुछ प्रणालीगत चुनौतियों को दूर करने के लिए महत्वपूर्ण है। बढ़ती जनसंख्या में वृद्धि, जीवन प्रत्याशा के साथ, दीर्घकालिक बीमारियों के बोझ को बढ़ाती है। इससे निपटने के लिए अंत:विषय दृष्टिकोण की आवश्यकता होती है। स्वास्थ्य केंद्रों के भीतर एक व्यक्ति-केंद्रित दृष्टिकोण समुदाय में भलाई को बढ़ावा देने के लिए बहुत कम कार्य करता है। सीट बेल्ट कानून, खाद्य और दवा सुरक्षा के संदर्भ में नियम तथा तंबाकू और पदार्थों के लिए नीतियों के साथ-साथ जलवायु परिवर्तन और स्वच्छ ऊर्जा सभी स्वास्थ्य से संबंधित हैं, लेकिन जरूरी नहीं कि वें स्वास्थ्य सेवाओं की जिम्मेदारियां ले। जैसा कि अधिकांश देशों को एक मजबूत सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली की आवश्यकता का एहसास है, भारत में इस एहसास और एक व्यापक मॉडल का अभाव है और साथ ही यह स्वास्थ्य सेवाओं के अधीन भी नहीं है।

एक अलग पाठ्यक्रम

भारत का सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यबल अनुमानित 51 कॉलेजों से आते हैं जो सार्वजनिक स्वास्थ्य में स्नातक कार्यक्रम प्रदान करते हैं। यह संख्या स्नातक स्तर पर कम है। इसके विपरीत, 238 विश्वविद्यालय यू.एस. में मास्टर ऑफ पब्लिक हेल्थ (MPH) की डिग्री प्रदान करते हैं।

मात्रात्मक समस्या के अलावा, भारत में विविधता की समस्या भी है। एक अंत:विषय कार्यबल बनाने के लिए एक विविध छात्रों की आबादी की आवश्यकता है। वर्ष 2017 में उत्तर प्रदेश के गोरखपुर में हुई त्रासदी, कोलकाता में 2018 में माजेरहाट पुल का गिरना, दिल्ली में वायु प्रदूषण और पंजाब में मादक पदार्थों का संकट सभी सार्वजनिक स्वास्थ्य त्रासदी हैं। इन सभी मामलों में, रुग्णता और मृत्यु दर को रोकने के लिए स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता महत्वपूर्ण है। हालांकि, बुनियादी ढांचे का समर्थन करने के साथ एक अच्छी तरह से संगठित सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली इस तरह की भयावह घटनाओं को रोकने का प्रयास करती है।

सार्वजनिक स्वास्थ्य ट्रैक का विस्तार अनुसंधान, वैश्विक स्वास्थ्य, स्वास्थ्य संचार, शहरी नियोजन, स्वास्थ्य नीति, पर्यावरण विज्ञान, व्यवहार विज्ञान, स्वास्थ्य देखभाल प्रबंधन, वित्तपोषण और व्यवहार अर्थशास्त्र तक विस्तृत हैं। अमेरिका में, सार्वजनिक स्वास्थ्य स्नातकों के लिए इंजीनियरिंग, सामाजिक कार्य, चिकित्सा, वित्त, कानून, वास्तुकला और नृविज्ञान से आना नियमित रहता है।

इस विविधता को एक पाठ्यक्रम द्वारा आगे बढ़ाया जाता है जो स्नातकों को स्वास्थ्य प्रणाली में महत्वपूर्ण हितधारक बनने में सक्षम बनाता है। इसलिए, मजबूत शैक्षणिक कार्यक्रम संभावित क्षमता का दोहन करने के लिए महत्वपूर्ण हैं जो विभिन्न विषयों के छात्रों को संभावित रूप से एमपीएच प्रशिक्षण में लाएंगे।

स्वास्थ्य और सामाजिक सेवाओं में निवेश, सार्वजनिक स्वास्थ्य व्यय को वरीयता देते हैं। हालांकि, जनसंख्या-स्तर के निवेश के लाभ आमतौर पर दीर्घकालिक होते हैं, लेकिन स्थिर होते हैं। इसे अक्सर सार्वजनिक स्वास्थ्य में निवेश के प्रति अनिच्छा का कारण बताया जाता है क्योंकि यह अन्य स्वास्थ्य और सामाजिक सेवाओं के विपरीत है। यह केवल भारत के लिए विशिष्ट नहीं है; अधिकांश राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणालियाँ इस संदर्भ में संघर्ष करती हैं।

सार्वजनिक स्वास्थ्य में रिटर्न ऑन इंवेस्टमेंट (आरओआई) पर हालिया व्यवस्थित समीक्षा स्वास्थ्य संवर्धन, कानून, सामाजिक निर्धारकऔर स्वास्थ्य सुरक्षा पर ध्यान देती है। वे मानते हैं कि चीनी पेय पदार्थों के कराधान में 1 डॉलर का निवेश लंबी अवधि में 55डॉलर का रिटर्न दे सकता है। एक अन्य अध्ययन में बचपन के स्वास्थ्य पर खर्च किए गए प्रत्येक डॉलर के लिए 9 डॉलर आरओ. आई दिखाया गया, जबकि तंबाकू की रोकथाम के कार्यक्रमों में खर्च किए गए प्रत्येक डॉलर के लिए 1,900% आरओआई प्राप्त होता है। रोकथाम के माध्यम से मूल्यवान राजस्व बचाने का प्रभाव भारत जैसी बढ़ती अर्थव्यवस्थाओं के लिए अपरिहार्य है।

स्वास्थ्य साक्षरता की समस्या

कानून अक्सर जनता की धारणा के आकार का होता है। यह स्वास्थ्य संचार के माध्यम से स्वास्थ्य साक्षरता है जो इस धारणा को आकार देता है। स्वास्थ्य संचार, जो सार्वजनिक स्वास्थ्य का एक अभिन्न अंग है, का उद्देश्य जनसंख्या की स्वास्थ्य साक्षरता में सुधार के लिए महत्वपूर्ण जानकारी का प्रसार करना है। विश्व स्वास्थ्य संगठन स्वास्थ्य साक्षरता में सुधार के प्रयासों के लिए हमेशा जोर

देता आया है, जो बेहतर स्वास्थ्य परिणाम का एक स्वतंत्र निर्धारक है।

अमेरिका के डेटा बताते हैं कि आधे अमेरिकियों के पास स्वास्थ्य जानकारी पर कार्य करने के लिए आवश्यक ज्ञान की कमी है और एक तिहाई यूरोपीय लोगों को स्वास्थ्य साक्षरता की समस्या है। भारत में निश्चित रूप से स्वास्थ्य साक्षरता के साथ एक गंभीर समस्या है और इस अंतर को खत्म करना सार्वजनिक स्वास्थ्य पेशेवरों की जिम्मेदारी है।

राष्ट्रीय कार्यक्रमों के मूल्यांकन की प्रणाली समान रूप से महत्वपूर्ण है। कार्यक्रम की योजना, कार्यान्वयन और मूल्यांकन मेट्रिक्स परिणाम मूल्यांकन को अलग करेगा, जिससे मूल्यवान समय और धन बचाया जा सकता है।

सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली सामाजिक पारिस्थितिकी और निर्धारकों को कल्याण के अनुकूलन पर ध्यान केंद्रित करती है। दूसरी ओर हेल्थकेयर सेवाएं मुख्य रूप से रुग्णता और मृत्यु दर को रोकने पर ध्यान केंद्रित करती हैं। इसलिए यहाँ एक व्यापक स्वास्थ्य प्रणाली की आवश्यकता है।

सार्वजनिक स्वास्थ्य के लिए एक परिषद

सार्वजनिक स्वास्थ्य विभाग के लिए एक परिषद की तर्ज पर एक केंद्रीय निकाय की कल्पना की जा सकती है जो सार्वजनिक निर्माण विभाग, मादक पदार्थ ब्यूरो, जल प्रबंधन, खाद्य सुरक्षा, स्वच्छता, शहरी और ग्रामीण नियोजन, आवास और बुनियादी ढांचे को बढ़ावा देने के लिए एजेंसियों के साथ काम करे।

कई मायनों में ये एजेंसियां मौजूदा राज्य और संघीय एजेंसियों के कई पहलुओं को लाने के लिए काम करती हैं और उन्हें सार्वजनिक स्वास्थ्य के लेंस के माध्यम से देखने के लिए मजबूर करती हैं। सार्वजनिक स्वास्थ्य के लिए प्रस्तावित परिषद को पाठ्यक्रम विकसित करने और सार्वजनिक स्वास्थ्य में अंत:विषय पाठ्यक्रम को बढ़ावा देने के लिए स्कूलों को लाइसेंस और मान्यता प्रदान करने के लिए शैक्षणिक संस्थानों के साथ मिलकर काम करना चाहिए।

चूंकि अंतर्राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणालियाँ बढ़ती हुई स्वास्थ्य लागतों का मुकाबला कर रही हैं, ऐसे में स्वास्थ्य सेवा को सभी के लिए व्यवस्थित रूप से सम्मिलित करने की आसन्न आवश्यकता है। जबकि प्रस्तावित, व्यापक बीमा कार्यक्रम आयुष्मान भारत जनसंख्या के सबसेट को पूरा करता है, सार्वजनिक स्वास्थ्य में प्रणालीगत सुधार पूरी आबादी को बेहतर स्वास्थ्य में बदल देगा। विनियामक चुनौतियां सरकारों को लागत प्रभावी समाधानों को तैनात करने के लिए बाध्य करती हैं, जबकि भारत में न्यायसंगत सेवाओं का निर्माण करने की नैतिक चुनौतियां पूरे भारत में हैं। भारत की सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली अब अपनी स्वास्थ्य सेवाओं की छाया में काम नहीं कर सकती है।

GS World टीम...

आयुष्मान भारत योजना

चर्चा में क्यों?

- हाल ही में सरकार की महत्त्वाकाँक्षी हेल्थ इंश्योरेंस स्कीम आयुष्मान भारत योजना के 100 दिन पूरे हो गये हैं।
- इसको प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना भी कहा जाता है।
- पिछले 100 दिनों में आयुष्मान भारत योजना के तहत कई बड़े काम हुए हैं।
- पिछले 100 दिनों में इसके तहत 6.95 लाख लोगों का इलाज हुआ है। इसके अलावा 43.88 लाख ई-कार्ड जारी किए जा चुके हैं।

पृष्ठभूमि

- केंद्रीय बजट 2018-19 में वित्त मंत्री अरुण जेटली ने स्वास्थ्य क्षेत्र को लेकर दो महत्त्वपूर्ण घोषणएँ की थी।
- इनमें 1.5 लाख स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों के लिये 1200 करोड़ रुपए का आवंटन किया गया है तथा 10 करोड़ से अधिक गरीब और कमजोर परिवारों को चिकित्सा सेवा उपलब्ध कराने के लिये राष्ट्रीय स्वास्थ्य संरक्षण योजना की शुरुआत की गई।
- आयुष्मान भारत के तहत सरकार की इन दो दूरगामी पहलों का लक्ष्य 2022 तक नए भारत का निर्माण करना है।

क्या है?

- इस योजना में प्रतिवर्ष प्रति परिवार के लिये पाँच लाख रुपए का लाभ कवर किया गया है।
- इस योजना के लक्षित लाभार्थी दस करोड़ से अधिक परिवार होंगे। ये परिवार एसपीसीसी डाटाबेस पर आधारित गरीब और कमजोर आबादी के होंगे।
- आयुष्मान भारत - राष्ट्रीय स्वास्थ्य सुरक्षा मिशन में चालू केंद्र प्रायोजित योजनाएँ : राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना तथा वरिष्ठ नागरिक स्वास्थ्य बीमा योजना समाहित होंगी।
- यह महत्वाकांक्षी योजना पूरी तरह से 25 सितंबर को पंडित दीन दयाल उपाध्याय के जन्म दिवस से शुरू हुई थी।

उद्देश्य

- इस योजना का मकसद हर गरीब परिवार को हर साल पांच लाख रुपये तक का बीमा उपलब्ध कराना है।
- केंद्र ने इस योजना के लिए 10,000 करोड़ रुपये की धनराशि आवंटित की है।
- ऐसा मानना है कि यह दुनिया में, सरकार द्वारा वित्त पोषित सबसे बड़ी स्वास्थ्य बीमा योजना है।
- इस योजना से 10 करोड़ से अधिक गरीब परिवार मतलब तकरीबन 50 करोड़ लोग लाभान्वित होंगे।
- पंजाब, केरल, महाराष्ट्र, कर्नाटक और दिल्ली का अभी इस योजना में शामिल होना बाकी है, जबकि ओडिशा ने इसमें शामिल होने से इनकार कर दिया है।

फायदा किसे?

- इस स्कीम का उद्देश्य सामाजिक-आर्थिक जाति जनगणना के आधार पर शामिल 10 करोड़ परिवार को मद्द पहुंचाना है।

- इसमें ये सुनिश्चित करना है कि गरीब-वंचित ग्रुप का कोई भी व्यक्ति इस सुविधा से दूर न रह पाए। इसके लिए परिवार के साइज का निर्धारण नहीं हुआ है।
- इससे परिवार में जितने भी सदस्य रहेंगे उन्हें ये सुविधा मिलेगी।
- इस स्कीम के तहत प्री और पोस्ट हॉस्पिटलाइजेशन में एंश्योरेंस कवर होगा।

अन्य लाभ

- आयुष्मान भारत के तहत स्वास्थ्य क्षेत्र की इन पहलों से श्रम-उत्पादकता और जनकल्याण में वृद्धि होगी तथा कार्यदिवसों की हानि और निर्धनता से बचा जा सकेगा।
- इन योजनाओं से विशेषकर महिलाओं के लिये रोजगार के लाखों अवसर सृजित होंगे और सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज की दिशा में आगे बढ़ा जा सकेगा।

समस्याएँ एवं चुनौतियाँ

- प्राथमिक चिकित्सा क्षेत्र की समस्याएँ को नजरअंदाज किया जाना
- बजट आवंटन की समस्या

2025 तक के लिये निर्धारित प्रमुख स्वास्थ्य लक्ष्य

- जन्म के समय जीवन प्रत्याशा को 2025 तक 70 वर्ष करना।
- 2025 तक राष्ट्रीय और उप-राष्ट्रीय स्तर पर कुल प्रजनन दर को घटाकर 1 तक लाना।
- 2025 तक पांच वर्ष से कम आयु के बच्चों में मृत्यु दर को कम करके 23 प्रति हजार करना।
- मातृ मृत्यु दर के वर्तमान स्तर को 2020 तक घटाकर 100 प्रति हजार करना।
- नवजात शिशु मृत्यु दर को घटाकर 16 प्रति हजार करना।
- मृत जन्म लेने वाले बच्चों की दर को 2025 तक घटाकर 'इकाई अंक' में लाना।
- क्षयरोग के नए पॉजिटिव रोगियों में 85% से अधिक की इलाज दर को प्राप्त करना और उसे बनाए रखना तथा नए मामलों की व्याप्तता में कमी लाना, ताकि 2025 तक इसके उन्मूलन की स्थिति प्राप्त की जा सके।
- 2025 तक दृष्टिहीनता की व्याप्तता को घटाकर 25 प्रति हजार करना तथा रोगियों की संख्या को वर्तमान स्तर से घटाकर एक-तिहाई करना।
- हृदवाहिका, कैंसर, मधुमेह या पुराने श्वसन रोगों से होने वाली असमय मृत्यु को 2025 तक घटाकर 25% करना।

संभावित प्रश्न (प्रारंभिक परीक्षा)

1. 'आयुष्मान भारत योजना' के संदर्भ में निम्नलिखित कथनों पर विचार कीजिए-

1. इस योजना का उद्देश्य सामाजिक-आर्थिक जगनणना-2011 के आधार पर गरीब और वंचित परिवारों को स्वास्थ्य मद्द पहुँचाना है।
2. इसके दूरगामी परिणाम को देखते हुए सभी राज्यों द्वारा इसे स्वीकृत किया गया है।

उपर्युक्त कथनों में से कौन-सा/से कथन सत्य है/हैं?

(a) केवल 1
(b) केवल 2
(c) 1 और 2 दोनों
(d) न तो 1 और न ही 2

1. Consider the following statements regarding Ayushman Bharat Yojana-

1. The aim of the scheme is to deliver health care to the poor and deprived families based on the socio-economic census-2011.
2. All states have approved it considering its far reaching effects.

Which of the above statements is/are correct?

(a) Only 1
(b) Only 2
(c) Both 1 and 2
(d) Neither 1 nor 2

(d) Neither 1 nor 2

संभावित प्रश्न (मुख्य परीक्षा)

प्रश्न: हाल ही में सरकार की महत्वाकांक्षी योजना 'आयुष्मान भारत योजना' चर्चा में रही है। यह योजना किस प्रकार भारत की स्वास्थ्य समस्याओं के समाधान के लिए लाभकारी सिद्ध होगी? साथ ही इसके समक्ष आने वाली चुनौतियों को भी बताइए।
(250 शब्द)

Q. Recently the ambitious government scheme' Ayushman Bharat Yojana' has been in news. How this scheme will proved to be beneficial in solving health problems in India? Along with it, also elucidate the challenges infront of it.
(250 Words)

नोट : 28 जनवरी को दिए गए प्रारंभिक परीक्षा (संभावित प्रश्न) का उत्तर 1(a), 2(c) होगा।