ग्रामीण भारत में स्वास्थ्य योजनाएं एक आकलन

—डॉ. ऋतु सारस्वत

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य कार्यक्रम देश को पूर्ण स्वस्थ बनाने हेतु प्रयासरत है, परन्तु उसकी कमियों को दूर करने के लिए केन्द्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय ने नई स्वास्थ्य नीति 2015 का मसौदा तैयार किया है, उसमें 'स्वास्थ्य का मौलिक अधिकार' देने की बात कही गई है। नई स्वास्थ्य नीति को आशा की किरण के तौर पर देखा जा सकता है जो भारत के स्वास्थ्य मानचित्र पर सकारात्मक परिवर्तन लाएगी।

राष्ट्रपति श्री प्रणब मुखर्जी ने अस्वस्थ भारत के संबंध में अपनी चिंता जाहिर करते हुए कहा कि भारत जैसे विकासशील देश में स्वास्थ्य क्षेत्र के बुनियादी ढांचे की जरुरत है। उन्होंने कहा कि प्रभावी, सस्ती और सुलभ स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चित करने की आवश्यकता है। देश के नीति निर्माताओं के लिए भी यह एक निरंतर चिंता का विषय रहा है। किस प्रकार से देश के प्रत्येक नागरिक तक स्वास्थ्य सुविधाएं पहुंचाई जाएं चूंकि भारत की सत्तर प्रतिशत जनसंख्या आज भी गांवों में निवास करती है। जहां एक ओर शिक्षा की कमी आड़े आ रही है तो वहीं दूसरी ओर दुर्गम स्थलों तक पहुंचना चुनौतीपूर्ण है।

ग्रामीण भारत की 'स्वस्थता' के उद्देश्य से विगत दशकों में अनेक प्रयास किए गए हैं चूंकि देश के लोग इसके बहुमूल्य संसाधनों में से एक हैं इसलिए सरकारी सहायता प्राप्त योजनाओं और कार्यक्रमों को केन्द्र सरकार द्वारा नागरिकों के स्वास्थ्य के स्तर को बढ़ाने हेतु प्रस्तावित किया जाता है। भारतीय संविधान के अनुसार, 'स्वास्थ्य' विषय राज्य सरकारों के क्षेत्राधिकार के अंतर्गत आता है। इससे तात्पर्य है कि राज्य सरकारें इसके क्षेत्राधिकार में रहने वाले लोगों के स्वास्थ्य को बनाए रखने तथा इसमें सुधार हेतु उत्तरदायी होती हैं। केन्द्र सरकार द्वारा मुख्य नीति, ढांचा तथा सहयोग दिया जाता है जबकि राज्य केन्द्र सरकार के स्वास्थ्य संबंधी लक्ष्यों की प्राप्ति के लिए स्वयं के मॉडल तैयार करते हैं। ग्रामीण भारत की स्वस्थता की महत्वपूर्ण नींव 12 अप्रैल, 2005 को 'राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन' के रूप में रखी गई और इस तरह (एन.आर.एच.एम) 'राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन' पूरे विश्व में स्वास्थ्य क्षेत्रों में किए जाने वाले सबसे बड़े हस्तक्षेपों में से एक बना। एन.आर.एच.एम के जरिए संपूर्ण भारत के 600 मिलियन से अधिक लोगों को प्रभावी स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करने का प्रयास किया जा रहा है। इसका उद्देश्य ग्रामीण जनता विशेष रूप से महिलाओं और बच्चों को न्यायोचित, रियायती, जिम्मेदार और प्रभावी स्वास्थ्य देखभाल उपलब्ध कराना है। इस योजना के तहत् पूर्णतया कार्य कर रही सामुदायिक स्वामित्व की विकेन्द्रित स्वास्थ्य प्रदान करने वाली प्रणाली को विकसित करना है। यह ग्रामीण क्षेत्रों में सुगमता से वहनीय और जवाबदेही वाली गुणवत्तायुक्त स्वास्थ्य सेवाएं मुहैया कराने से संबंधित है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, जिन 18 राज्यों में जन–स्वास्थ्य सूचक क्षीण हैं या उनकी अवसंरचना में जनस्वास्थ्य सूचक क्षीण हैं, उन राज्यों पर विशेष ध्यान केन्द्रित करते हुए समस्त देश में ग्रामीण जनसंख्या को स्वास्थ्य की देखरेख के लिए प्रभावी साधन उपलब्ध कराना चाहता है।

किसी भी देश के स्वास्थ्य कार्यक्रम में बचाव और इलाज दोनों का शामिल किया जाना उसकी सफलता के लिए अपरिहार्य है। बचाव संबंधित स्वास्थ्य सेवाएं जैसे टीकाकरण, महामारियों से बचाव और इलाज, स्वास्थ्य बढ़ाना जैसे कि पोषण संबंधी कार्यक्रम और स्वस्थ जीवनशैली को बढ़ावा देना एवं स्वास्थ्य शिक्षा तथा जानकारी, सही प्राथमिक इलाज, सही समय पर अस्पताल भेजना। राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन की रूपरेखा में इन सभी तत्वों को सम्मिलित करने का प्रयास किया गया और इसलिए इसके मुख्य

उद्देश्यों को इन्हीं आधार बिन्दुओं को ध्यान में रखते हुए निश्चित किया गया –

- शिशु मृत्यु दर और मातृत्व मृत्युदर में कमी लाना।
- प्रत्येक नागरिक की लोक स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच सुलभ कराना।
- संचारी और असंचारी रोगों की रोकथाम व नियन्त्रण।
- जनसंख्या नियंत्रण के साथ–साथ लिंग व जनसांख्यिकीय संतुलन निश्चित करना।
- स्वस्थ जीवनचर्या और आयुष से वैकल्पिक औषधि पद्धतियों को प्रोत्साहित करना।

शिशु मृत्यु दर और मातृत्व मृत्युदर जैसे संवेदनशील विषयों के लिए पूर्व में प्रयास करने के बावजूद हम वह सफलता प्राप्त नहीं कर पाए जोकि अपेक्षित थी। इसलिए ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के तहत इस ओर कोई कसर न छोड़ने के उद्देश्य से 1 जून, 2011 को जननी सुरक्षा योजना का आरम्भ किया गया। मूलतः इस योजना ने पूर्व में संचालित राष्ट्रीय मातृत्व लाभ योजना का स्थान लिया। इस योजना का उद्देश्य चूंकि मातृ मृत्युदर को कम करना एवं जच्चा–बच्चा की सुरक्षा थी। अतः सेवा प्रबन्धकों और गर्भवती महिलाओं के बीच प्रभावी संपर्क बनाने, प्रसव कराने के लिए महिलाओं के साथ प्रसव केन्द्रों पर जाने और उनकी मदद करने के लिए अधिकृत सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की व्यवस्था की गई। इन सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के एक प्रहरी के रूप में देखा जा सकता है। यह मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता ग्रामीण क्षेत्र की महिलाओं और किशोरियों के स्वास्थ्य के लिए काम करती हैं। इसे संक्षेप में 'आशा' नाम दिया है। जनवरी 2013 के आंकड़ों के अनुसार भारत में आशा कर्मियों की कुल संख्या 863506 है।

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य कार्यक्रम के एक महत्वपूर्ण घटक के रूप में 'राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम योजना' भी है। इसमें बच्चों में बीमारियों का जिला–स्तर पर निराकरण करने का लक्ष्य है, जिससे बच्चों में जल्दी बीमारियों का पता लगा कर इलाज किया जा सके।

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन चूंकि अपने मूल रूप में बचाव और इलाज दोनों पर कार्य कर रहा है इसलिए सरकार द्वारा करोड़ों रुपये कुपोषण को काबू रखने के उद्देश्य से आवंटित किए जा रहे हैं। यूनिसेफ की रिपोर्ट के अनुसार भारत में पांच साल से कम उम्र के लगभग 10 लाख बच्चे हर साल मर जाते हैं। सरकार द्वारा मिड–डे मील की योजना सभी सरकारी विद्यालयों में इसी उद्देश्य से शुरू की गई है कि देश का हर बालक कुपोषण का शिकार होने से बच सके।

गांव स्वास्थ्य व स्वच्छता कमेटी, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत ग्रामीण जनता के स्वास्थ्य में सुधार के लिए, गांव के ऐसे लोगों का समूह है जो यह समझते हैं कि बेहतर या अच्छा स्वास्थ्य व्यक्ति के संपूर्ण विकास का एक महत्वपूर्ण घटक है। हर 1000 से 1500 की आबादी वाले गांव में एक ग्राम स्वास्थ्य कमेटी बनाई जाती है। इस कमेटी को सरकार की तरफ से हर वर्ष 10,000 रुपये मिलते हैं। इस कमेटी के कार्यों को चार भागों में बांटा जा सकता है–सूचना, निगरानी, कार्यवाही व स्वास्थ्य योजना का निर्माण। कमेटी स्वास्थ्य कार्य के तहत गांव में संभावित बीमारियों की रोकथाम के लिए योजना बनाती है जिससे उनके गांव में बीमारियां न फैलें व लोग बेहतर जीवन की ओर अग्रसर हो सकें।

शिशु और मातृ–मृत्यु दर को कम करना चूंकि ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन का एक अहम् उद्देश्य है इसलिए जननी सुरक्षा योजना के अलावा टीकाकरण योजना पर भी विशेष तौर पर ध्यान दिया जा रहा है। सक्षम आपूर्ति प्रणाली के माध्यम से प्रभावी और सुरक्षित टीकाकरण सबसे प्रभावी लोक स्वास्थ्य योजनाओं में से एक है। टीकाकरण कार्यक्रम का उद्देश्य बच्चों में टीका निवारणीय रोगों के कारण मृत्यु दर और रुग्णता को कम करना है। भारत में टीकाकरण कार्यक्रम, प्रयुक्त टीकों की मात्रा, लाभार्थियों की संख्या, आयोजित टीकाकरण सत्रों की संख्या और कवर किए गए भौगोलिक क्षेत्र के संदर्भ में विश्व में सबसे बड़े कार्यक्रमों में से एक जा रहा है।

जनस्वास्थ्य सहयोग नामक ग्रामीण स्वास्थ्य कार्यक्रम में मध्यस्तरीय स्वास्थ्यकर्मियों को प्राथमिक स्तर पर जिम्मेदारियां संभालने के लिए तैयार किया गया है और स्थानीय ग्रामीणों में से नर्सों को प्रशिक्षित करके स्वास्थ्यकर्मियों की कमी को दूर करने का प्रयास किया है।

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन एवं उससे संबंधित कार्यक्रमों के द्वारा ग्रामीण भारत में स्वास्थ्य के स्तर को सुधारने के प्रयासों के बावजूद सफलता का प्रतिशत कम है। उसका सबसे प्रमुख कारण केन्द्र एवं राज्य सरकारों के बीच सामंजस्य का नहीं होना है। प्रधानमंत्री श्री नरेन्द्र मोदी ने स्वयं इस क़टु सत्य को स्वीकारा है कि भारत सरकार द्वारा स्वास्थ्य सुविधाओं के विकास के पिछले दशक में उठाए गए कदम अपर्याप्त रहे हैं। इस वजह से वर्ष 2000 से 2015 तक के लिए निर्धारित सहस्राब्दि लक्ष्य (मिलेनियम डवलपमेंट गोल) तक भारत नहीं पहुंच सका। इनमें पांच साल से कम उम्र के बच्चों की मृत्यु दर, नवजात शिशु मृत्यु दर और मातृ मृत्यु दर के लक्ष्य को पाने में चूक शामिल है। साथ ही भारत प्रशिक्षित स्वास्थ्यकर्मियों द्वारा प्रसव कराने का लक्ष्य नहीं पा सका है। आज भी 27 प्रतिशत बच्चों का जन्म घरों में

होता है। जन्म लेने वाले प्रति एक लाख बच्चों में से 178 मौत के मुंह में चले जाते हैं। विशेषज्ञों का मानना है कि जितना बजट स्वास्थ्य मद में सरकार द्वारा उपलब्ध कराया जाना चाहिए उसका अपेक्षाकृत मौजूद बजट बहुत कम है। वर्ष 2013–14 के केन्द्रीय बजट में रु. 20,999 करोड़ की राशि राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य योजना के लिए आवंटित की गई थी। अन्तर्राष्ट्रीय मुद्राकोष (आईएमएफ) के अनुसार भारत 2016 तक विकास दर में चीन को पीछे छोड़ देगा परन्तु दुनिया में होने वाली कुल बीमारियों का पांचवां हिस्सा अकेले भारत में होता है। मानव विकास रिपोर्ट ने विश्व के अनुभवों से निष्कर्ष निकालते हुए कहा है कि सब तक अच्छी गुणवत्ता की स्वास्थ्य सेवा पहुंचाना संभव है। रिपोर्ट कहती है कि बजट इतना उपलब्ध रहना चाहिए कि सरकारी स्तर की सेवा की गुणवत्ता में कोई कमी न हो। जननी सुरक्षा केन्द्र के अन्तर्गत बच्चों का जन्म बेहतर स्थितियों में हो, स्वास्थ्य केन्द्र में हो इसके लिए काफी खर्च हुआ है, परन्तु प्राथमिक केन्द्रों में जैसी सुविधाएं होनी चाहिए, उपलब्ध नहीं हो सकीं। गांवों में महिला स्वास्थ्य कार्यकर्त्ता 'आशा' की नियुक्ति एक बेहतर कदम है। पर आशा को अनुकूल परिस्थितियों और समुचित प्रशिक्षण दिए जाने से जननी सुरक्षा कार्यक्रम को बल मिलेगा।

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन की सफलताएं शून्य हैं, ऐसा बिल्कुल नहीं है। चूंकि भारत दुनियों की दूसरी सबसे बड़ी आबादी वाला देश है और इसकी वजह से स्वास्थ्य सेवाओं पर अत्यधिक दबाव है। परन्तु इसके बावजूद शिशु मृत्यु दर में कमी आई है। शिशु मृत्यु दर साल 2005 में जन्में 1 हजार शिशुओं में 58 थी जो 2012 में 42 दर्ज की गई है। मातृ मुत्यु दर में भी कमी दर्ज की गई है। यह 2001–03 में 1 लाख में 301 थी जो 2007–09 में 212 तक आ गई। एक अध्ययन के अनुसार कुछ दशक पहले तक जहां बच्चे को जन्म देते हुए मौत की शिकार हुई महिलाओं की संख्या 75000 थी वहीं 2010 में यह संख्या 50000 दर्ज की गई। राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन एवं जननी सुरक्षा योजना की भागीदारी और सार्थक प्रयासों ने उसमें एक महत्त्वपूर्ण भूमिका निभाई।

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य कार्यक्रम देश को पूर्ण स्वस्थ बनाने हेतु प्रयासरत है, परन्तु उसकी कमियों को दूर करने के लिए केन्द्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय ने नई स्वास्थ्य नीति 2015 का मसौदा तैयार किया है, उसमें 'स्वास्थ्य का संवैधानिक अधिकार' देने की बात कही गई है। केन्द्र सरकार द्वारा 1983 और 2002 के बाद पेश की गई नई नीति में देश में स्वास्थ्य सेवाओं को बेहतर करने के कई प्रस्ताव हैं। नई स्वास्थ्य नीति के मसौदे में कहा गया है कि प्रति वर्ष देश में 6 करोड़ से अधिक लोग महंगे इलाज के चलते गरीबी का शिकार हो रहे हैं। इसका मुख्य कारण स्वास्थ्य संबंधी देखभाल के लिए लोगों को वित्तीय सुरक्षा नहीं मिल पाना है। वर्ष 2011–12 में ग्रामीण क्षेत्रों में परिवारों को अपनी आय का 6.9 प्रतिशत हिस्सा अपने परिवार जनों के इलाज पर खर्च करना पड़ा था। स्वास्थ्य नीति 2015 में सरकारी अस्पतालों में इलाज कराने पर हर नागरिक को स्वास्थ्य बीमा और निःशुल्क दवाइयां दिए जाने का प्रावधान यदि अमलीजामा पहनता है तो यकीनन यह उन ग्रामीणों के लिए राहत का विषय होगा जो गरीबी रेखा से नीचे जीवन जी रहे हैं। नई स्वास्थ्य नीति में गरीबी रेखा के लिए प्रति व्यक्ति मासिक खर्च 1640 रु. तय किया गया है। नई स्वास्थ्य नीति का कहना है कि स्वास्थ्य को हर किसी के लिए सुलभ, मुफ्त, गैर–नकदी और कर आधारित बनाया जाएगा। इसके लिए स्वास्थ्य पर सरकारी खर्च को हाल–फिलहाल सकल घरेलू उत्पाद के 2.5 प्रतिशत तक बढ़ाने की बात की गई है।

मूलतः सरकार समाज के हर व्यक्ति का अपनी ओर से स्वास्थ्य बीमा कराएगी। यह सरकारी कोष से होगा। यदि कोई व्यक्ति चाहे तो निजी अस्पतालों में अपना इलाज कराने के लिए अपना अलग से बीमा करा सकता है। सरकारी अस्पतालों में अवरचना यानी भवन, यंत्र इत्यादि का तथा कर्मचारियों के वेतन भत्ते का भुगतान सरकार सीधे अपने कोष से करेगी। पर इलाज के खर्चे का भुगतान अस्पताल को बीमा कोष से होगा। सरकारी बीमा कार्डधारक व्यक्ति को करना बस यह होगा कि वह सरकारी अस्पताल में अपना कार्ड लेकर चला जाए और इलाज करा कर लौट आए। उसे कहीं भी, कुछ भी भुगतान नहीं करना पड़ेगा। ग्रामीण भारत में यह नीति राहत का कार्य करेगी क्योंकि मुफ्त इलाज होने के बावजूद भी कई अन्य तरह के खर्चे सरकारी अस्पतालों में करने पड़ते हैं जिससे आर्थिक बोझ के चलते लोग इलाज को बीच में ही छोड़ देते हैं। नई स्वास्थ्य नीति को आशा की किरण के तौर पर देखा जा सकता है जो भारत के स्वास्थ्य मानचित्र पर सकारात्मक परिवर्तन लाएगी।

संदर्भ

1. www.bbc.co.uk/hindi/india/2011/01/110111_lancet_upart_rp_shtml
2. www.jsk.gov.in/hindi/ongoing_gov_prog.ask
3. www.archive.india.gov.in/hindi/citizes/health/health.phd?id=48
4. स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार की अधिकृत वेबसाइट
5. Sanitation. indiawaterportal.org/hindi/node/3253
6. archive.india.gov.in/hindi/citizes/graminbharat/graminbharat.php?id=8
7. pib.nic.in/newsite/hindifeatuer.aspx?relid=20328

(स्वतंत्र लेखन एवं महर्षि दयानन्द सरस्वती विश्वविद्यालय से संबद्ध महाविद्यालय में अध्यापन)