बजट 2016–17

जरूरी है समष्टिगत स्वास्थ्य बीमा योजना

—आशुतोष कुमार सिंह

गरीबी रेखा से नीचे के परिवारों (बीपीएल) के लिए सरकार ने इस बजट में एक नई स्वास्थ्य सुरक्षा योजना शुरू करने की घोषणा की है जो प्रति परिवार एक लाख रुपये का स्वास्थ्य बीमा कवर प्रदान करेगी। वहीं घर के बुजुर्ग को 30 हजार रुपये का अतिरिक्त कवर दिया जाएगा। यानी बीपीएल श्रेणी के परिवारों के बुजुर्ग को एक लाख तीस हजार रुपये तक की कवरेज मिलेगी।

2016–17 के बजटीय भाषण के वक्त वित्तमंत्री अरुण जेटली ने जब देश के स्वास्थ्य के हिस्से की चर्चा करनी शुरू की तब संसद में मेज थपथपाने की आवाज कुछ ज्यादा ही तीव्र थी। कारण स्पष्ट था। इस बार सरकार स्वास्थ्य को लेकर ज्यादा चौकस थी। देश के स्वास्थ्य की चिंता इस बजट में साफतौर पर दिखी।

नई स्वास्थ्य सुरक्षा योजना की जब वित्तमंत्री ने घोषणा की तो इसकी तारीफ चारों ओर हुई। इस मौके पर वित्तमंत्री ने देश के गरीब व उसकी गरीबी को रेखांकित करते हुए चिंता जताई कि परिवार के सदस्यों की गंभीर बीमारी आर्थिक रूप से कमजोर परिवार की आर्थिक स्थिति पर गंभीर प्रभाव डालती है। ऐसे आर्थिक रूप से कमजोर परिवारों की सहायता करने के लिए सरकार एक नई स्वास्थ्य सुरक्षा योजना शुरू करेगी जो प्रति परिवार एक लाख रुपये तक का स्वास्थ्य कवर प्रदान करेगी। वहीं घर के बुजुर्ग को 30 हजार रुपये का अतिरिक्त कवर मिलेगा। इसका मतलब यह हुआ कि यदि किसी बीपीएल श्रेणी में आने वाले परिवार के घर में कोई बुजुर्ग है तो उसे एक लाख 30 हजार रुपये तक की कवरेज मिलेगी। सरकार के इस फैसले का स्वागत करते हुए स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री श्री जे. पी.नड्डा ने कहा, 'बजट 2016–17 एक दूरदर्शी और प्रगतिशील बजट है, जिसमें ग्रामीणों, किसानों, युवाओं सहित समाज के हर वर्ग की आकांक्षाओं का ध्यान रखा गया है। बजट से समाज के वंचित और कमजोर वर्गों को भी पूरा फायदा पहुंचेगा। बजट से देश के विकास को गति मिलेगी।' स्वास्थ्य मंत्री ने बुजुर्गों को दिए जाने वाले स्वास्थ्य कवरेज की तारीफ करते हुए कहा कि स्वास्थ्य सुरक्षा योजना से पूरे परिवार को और खासतौर से वरिष्ठ नागरिकों को वित्तीय सुरक्षा मिलेगी। स्वास्थ्य बीमा योजना के सामाजिक पक्ष पर बात करने से पहले इसकी पृष्ठभूमि पर चर्चा करना जरूरी है।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना की जरूरत क्यों? – कोई भी सरकार जब कोई योजना लेकर आती है तो उस योजना से संबंधित सभी पक्षों पर विचार–विमर्श जरूर करती है। उसकी जरूरत को लेकर उठने वाले हर संभव सवालों का जवाब ढूंढ़ने का प्रयास करती है। इसी तरह जब राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना पर चर्चा की जाती है तो कुछ मानकों को तय करना पड़ता है। मसलन देश के कार्यबल की संख्या, उनकी आर्थिक स्थिति, उनकी सामाजिक उपस्थिति आदि।

इस संदर्भ को ध्यान में रखते हुए यदि भारत की बात की जाए तो यहां के कार्यबल

की कुल संख्या में लगभग 93 प्रतिशत असंगठित क्षेत्र के कामगार हैं। अधिकांश कामगारों के पास कोई सामाजिक सुरक्षा कवरेज अब भी नहीं है। असंगठित क्षेत्र में कामगारों के लिए एक बड़ी असुरक्षा उनका बार–बार बीमार पड़ना तथा उक्त कामगारों एवं उनके परिवार के सदस्यों की चिकित्सकीय देखभाल है। आज बेशक अपने देश में स्वास्थ्य सुविधाएं बढ़ गई हों लेकिन उनका विस्तार इतना नहीं हुआ है कि उससे इन असंगठित कामगारों को स्वास्थ्य का लाभ मिल सके। इस स्थिति से निपटने के लिए ही स्वास्थ्य बीमा योजना की परिकल्पना की गई है। यह योजना एक तरह से निर्धन परिवारों को उनकी स्वास्थ्य सुरक्षा देने का माध्यम है।

2008 में रिसर्च एजेंसी अर्नेस्ट एंड यंग व भारतीय वाणिज्य एवं उद्योग महासंघ (फिक्की) द्वारा जारी एक रिपोर्ट में बताया गया था कि भारत के लोग अपने स्वास्थ्य बजट का 72 प्रतिशत दवाइयों पर खर्च करते हैं। इस रिपोर्ट में एक चौंकाने वाला तथ्य यह सामने आया था कि महंगी दवाइयों के कारण प्रत्येक वर्ष भारत की 3 प्रतिशत जनता गरीबी रेखा से उबर नहीं पाती। इसका अर्थ यह हुआ कि देश की लगभग 4 करोड़ आबादी प्रत्येक वर्ष इसलिए गरीब रह जा रही है, क्योंकि उसके पास महंगी दवाइयां खरीदने की आर्थिक ताकत नहीं है। ऐसी स्थिति में गरीबों को दिए जाने वाला स्वास्थ्य कवरेज गरीबी को कम करने का एक ताकतवर साधन भी सिद्ध होगा, ऐसा समीक्षकों का मानना है।

स्वास्थ्य बीमा योजना का सामाजिक पक्ष – स्वास्थ्य बीमा की राशि बढ़ाए जाने को सामाजिक विश्लेषक कई मायनों में सार्थक कदम मान रहे हैं। खासतौर से बुजुर्गों के लिए अलग से 30 हजार का टॉपअप दिए जाने से आर्थिक रूप से विपन्न परिवारों में बुजुर्गों के स्वास्थ्य के प्रति लापरवाही कम होगी। ग्रामीण अंचलों में ऐसा प्रायः देखा जाता है कि गरीब परिवार के लोग पैसे के अभाव में बुजुर्गों के स्वास्थ्य पर ध्यान नहीं दे पाते। इससे उन्हें अपने बुजुर्गों की स्वास्थ्य सुरक्षा करने में मदद मिलेगी, जिसका सकारात्मक असर उनके पारिवारिक जीवन पर पड़ेगा। परिवार की उत्पादन शक्ति में सकारात्मक रूप से वृद्धि होगी जोकि उन्हें गरीबी रेखा से निकालने में मदद करेगा।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना की पृष्ठभूमि – भारत की गरीब जनता को स्वास्थ्य सुविधाएं मुहैया कराने के लिए भारत सरकार ने अप्रैल 2008 में राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना की शुरुआत की थी। लेकिन इस योजना को धरातल पर लाने में पूर्ववर्ती सरकारें सफल नहीं हो पायीं। आंकड़ों की माने तो 31 अगस्त, 2015 तक इस योजना के अंतर्गत 40,430,289 स्मार्ट कार्ड जारी किए जा चुके हैं जबकि 10,630,269 मरीज अस्पताल में भर्ती हुए। इसी सुरक्षा को आगे बढ़ाते हुए इस सरकार ने बीपीएल परिवार को एक लाख रुपये का स्वास्थ्य बीमा देने का निर्णय किया है।

कौन होगा लाभान्वित – असंगठित क्षेत्र के कामगार, जो बीपीएल श्रेणी में आते हैं, और उनके परिवार के सदस्य को योजना के तहत लाभ मिलेंगे। लाभार्थियों को पहचान के उद्देश्य के लिए स्मार्ट कार्ड जारी किए जाएंगे।

नामांकन प्रक्रिया – बीमाकर्ता को पूर्व निर्दिष्ट डाटा फॉर्मेट का उपयोग करते हुए गरीबी रेखा से नीचे रहने वाले पात्र परिवारों की एक इलेक्ट्रॉनिक सूची दी जाएगी। बीमा कंपनी द्वारा तिथि सहित प्रत्येक गांव के लिए एक नामांकन सूची बनाई जाएगी, जिसमें जिला–स्तरीय अधिकारियों की सहायता ली जाएगी। इस सूची के अनुसार नामांकन से पहले प्रत्येक गांव के गरीबी रेखा से नीचे रहने वाले परिवारों की सूची नामांकन केन्द्र तथा प्रमुख स्थानों में लगाई जाएगी तथा गांव में नामांकन की तिथि और स्थान का प्रचार पहले से किया जाएगा।

स्मार्ट कार्ड – स्मार्ट कार्ड अनेक गतिविधियों में इस्तेमाल किया जाता है, जैसे रोगी के बारे में तस्वीर और अंगुलियों के छापे के माध्यम से लाभार्थी की पहचान। स्मार्ट कार्ड का सबसे महत्वपूर्ण कार्य यह है कि इससे सूचीबद्ध अस्पतालों में नकद रहित (कैश लेश) लेन–देन की सक्षमता मिलती है, और ये लाभ पूरे देश में कहीं भी उठाए जा सकते हैं।

स्वास्थ्य सुरक्षा से बढ़ेगी देश की उत्पादन शक्ति – नागरिकों का बेहतर स्वास्थ्य राष्ट्र की प्रगति को तीव्रता प्रदान करता है। इतिहास गवाह रहा है कि जिस देश के लोग ज्यादा स्वस्थ रहे हैं, वहां की उत्पादन शक्ति बेहतर रही है। और किसी भी विकासशील देश के लिए अपनी उत्पादन शक्ति को सकारात्मक बनाए रखना ही उसकी विकसित देश की ओर बढ़ने की पहली शर्त है। ऐसे में भारत को पूरी तरह कैसे स्वस्थ बनाया जाए, यह एक अहम् प्रश्न है। अथवा दूसरे शब्दों में कहें तो भारतीय नागरिकों को पूर्ण रूपेण स्वास्थ्य सुरक्षा कैसे दी जाए, आज भी एक यक्ष प्रश्न है। ऐसे में एक स्वास्थ्य चिंतक होने के नाते कुछ महत्वपूर्ण बिन्दुओं पर मैं चिंतन–मनन करता रहा हूं। हमें लगता है कि सरकार इन सुझाओं पर ध्यान दे तो इस दिशा में और बेहतर परिणाम आ सकते हैं।

सबको मिले स्वास्थ्य सुरक्षा – भारत एक लोक कल्याणकारी राज्य है। यहां की सरकार जनपक्षीय है। यहां पर जो भी नीति बनती–बिगड़ती है उसका सरोकार जनता से ही होता है। स्वास्थ्य नीतियों को बनाते समय भी सरकारों का ध्येय जनता का स्वास्थ्य अर्थात् राष्ट्र का स्वास्थ्य ही रहा है। लेकिन जाने–अनजाने में भारत के स्वास्थ्य को समग्र रूप से सामाजिक सुरक्षा के दायरे में कैसे लाया जाए, इस पर व्यापक नीति सामने नहीं आ पाई है।

भारतीय शुरू से ही अपने स्वास्थ्य के बारे में सजग रहे हैं, उनकी समझ भी बेहतर रही है, जो कालांतर में आकर गुलामी की वजह से अपनी ज्ञान–परंपरा से विमुख होते गए। आधुनिक चिकित्सा प्रणाली, जिसका तीव्र विकास पिछले 5–6 दशकों में हुआ है, के कारण स्वास्थ्य के क्षेत्र में एक तरफ तो क्रांतिकारी बदलाव देखने को मिले हैं, तो दूसरी तरफ इसके दुष्परिणामों ने बीमारियों में नई–नई प्रजातियों को पनपने का मौका दिया है! ऐसे में देश के प्रत्येक नागरिक के लिए खुद को स्वस्थ रख पाना एक चुनौती के समान है। ऐसे में आर्थिक रूप से गैर–बराबरी जहां पर ज्यादा हो, वहां पर नई चिकित्सा पद्धति के तहत खुद के स्वास्थ्य की रक्षा कर पाना अब आसान नहीं रह गया है। ऐसे में देश के प्रत्येक नागरिक को स्वस्थ रखने के लिए वृहद सरकारी नीति बनाने की जरूरत है। ऐसे उपायों पर ध्यान दिया जाना चाहिए ताकि कोई बीमार ही न पड़े। इस दिशा में इस बार के बजट में दो महत्वपूर्ण बिन्दुओं पर सरकार ने पहल भी की है। एक तो बीपीएल श्रेणी की महिलाओं के नाम से एलपीजी कनेक्शन देने की घोषणा और दूसरा स्वच्छ भारत अभियान के लिए 9 हजार करोड़ का बजट। यह दोनों ही योजनाएं स्वस्थ बने रहने में सहायक हैं। लेकिन चिंता की बात यह है कि बीमारी व बीमारों की संख्या बढ़ती ही जा रही है, जिससे सामाजिक गैर–बराबरी बढ़ रही है। इस स्थिति से उबरने के लिए क्या किया जा सकता है। इस संदर्भ में खासतौर से बीमा योजना को ध्यान में रखते हुए कुछ सुझाव दे रहा हूं।

नकदी रहित (कैशलेश) स्वास्थ्य व्यवस्था की परिकल्पना – मेरी समझ से देश की स्वास्थ्य व्यवस्था को नागरिकों की उम्र के हिसाब से तीन भागों में विभक्त करना चाहिए। 0–25 वर्ष तक, 26–60 वर्ष तक और 60 से मृत्युपर्यन्त। शुरू के 25 वर्ष और 60 वर्ष के बाद के नागरिकों के स्वास्थ्य की पूरी व्यवस्था निःशुल्क सरकार को करनी चाहिए। जहां तक 26–60 वर्ष तक के नागरिकों के स्वास्थ्य का प्रश्न है तो इन नागरिकों को अनिवार्य रूप से राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना के अंतर्गत लाना चाहिए। जो कमा रहे हैं, उनसे बीमा राशि का प्रीमियम भरवाना चाहिए और जो बेरोजगार हैं, उनकी नौकरी मिलने तक उनका प्रीमियम सरकार को भरना चाहिए।

सुझाव के पीछे क्या हैं तर्क – शुरू के 25 वर्ष नागरिकों को उत्पादक योग्य बनाने का समय है। ऐसे में अगर देश का नागरिक आर्थिक कारणों से खुद को स्वस्थ रखने में नाकाम होता है तो निश्चित रूप से हम जिस उत्पादक शक्ति अथवा मानव संसाधन का निर्माण कर रहे हैं, उसकी नींव कमजोर हो जाएगी और कमजोर नींव पर मजबूत इमारत खड़ी करना संभव नहीं होता। किसी भी लोक–कल्याणकारी राज्य सरकार का यह महत्वपूर्ण दायित्व होता है कि वह अपनी उत्पादन शक्ति को मजबूत करे।

अब बारी आती है 26–60 साल के नागरिकों पर ध्यान देने की। इस उम्र के नागरिक सामान्यतः कामकाजी होते हैं और देश के विकास में किसी न किसी रूप से उत्पादन शक्ति बनकर सहयोग कर रहे होते हैं। चाहे वे किसान के रूप में, जवान के रूप में अथवा किसी व्यवसायी के रूप में हों, कुछ न कुछ उत्पादन कर ही रहे होते हैं। जब हमारी नींव मजबूत रहेगी तो निश्चित ही इस उम्र में उत्पादन शक्तियां मजबूत इमारत बनाने में सक्षम व सफल रहेंगी और अपनी उत्पादकता का शत्–प्रतिशत देशहित में अर्पण कर पाएंगी। इनके स्वास्थ्य की देखभाल के लिए इनकी कमाई से न्यूनतम राशि लेकर इन्हें राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना के अंतर्गत लाने की जरूरत है। जिससे उन्हें बीमार होने की सूरत में इलाज के नाम पर अलग से एक रुपया भी खर्च न करना पड़े।

अब बात करते हैं देश की सेवा कर चुके और बुढ़ापे की ओर अग्रसर 60 वर्ष की आयु पार कर चुके नागरिकों के स्वास्थ्य की। इनके स्वास्थ्य की जिम्मेदारी भी सरकार को पूरी तरह उठानी चाहिए। और इन्हें खुशहाल और स्वस्थ जीवनयापन के लिए प्रत्येक गांव में एक बुजुर्ग निवास भी खोलना चाहिए जहां पर गांव भर के बुजुर्ग एक साथ मिलजुल कर रह सकें और गांव के विकास में सहयोग भी दे सकें।

आदर्श स्वास्थ्य व्यवस्था हेतु अन्य सुझाव

प्रत्येक गांव में सार्वजनिक शौचालय हो; खेलने योग्य खेल का मैदान हो; प्रत्येक स्कूल में योग शिक्षक के साथ–साथ स्वास्थ्य शिक्षक की बहाली हो; प्रत्येक गांव में सरकारी फार्मासिस्ट की दुकान की व्यवस्था हो, जहां लोगों को सस्ती दवाइयां मिल सकें; सभी कच्ची–पक्की सड़कों के बगल में पीपल व नीम के पेड़ लगाने की व्यवस्था के साथ–साथ हर घर–आंगन में तुलसी का पौधा लगाने हेतु नागरिकों को जागरूक करने के लिए अभियान चलाया जाए।

निष्कर्ष – उपरोक्त बातों का सार यह है कि स्वास्थ्य के नाम पर किसी भी स्थिति में नागरिकों पर आर्थिक दबाव नहीं आना चाहिए। और इसके लिए यह जरूरी है कि देश में पूर्णरूपेण नकदी रहित (कैशलेस) स्वास्थ्य सुविधा उपलब्ध कराई जाए। यदि उपरोक्त ढ़ांचागत व्यवस्था को हम नियोजित तरीके से लागू करने में सफल रहे तो निश्चित ही हम 'स्वस्थ भारत, विकसित भारत' का सपना पूर्ण कर पाएंगे।

(लेखक स्वस्थ भारत अभियान से जुड़े हैं। सामाजिक मुद्दों और स्वास्थ्य पर लिखते रहते हैं। कई प्रतिष्ठित पत्र–पत्रिकाओं से जुड़े रहे हैं।)
ई–मेलः forhealthyindia@gmail.com