NEXT IAS

दैनिक संपादकीय विश्लेषण

विषय

भारत में सार्वजनिक स्वास्थ्य चुनौतियाँ और नीतिगत अंतराल

www.nextias.com

भारत में सार्वजनिक स्वास्थ्य चुनौतियाँ और नीतिगत अंतराल

सन्दर्भ

- भारत को विभिन्न सार्वजनिक स्वास्थ्य चुनौतियों का सामना करना पड़ रहा है, जिसमें तपेदिक और मलेरिया जैसी गरीबी की बीमारियों से लेकर पर्यावरण तथा जीवनशैली से जुड़ी स्वास्थ्य समस्याएं जैसे प्रदूषण और पुरानी बीमारियाँ सम्मिलित हैं।
- ये चुनौतियाँ विभिन्न सामाजिक समूहों को प्रभावित करती हैं, जिनके लिए अलग-अलग समाधान की आवश्यकता होती है। हालाँकि, पिछले दशक की सार्वजनिक स्वास्थ्य नीतियाँ जनसँख्या की आवश्यकताओं को पूरा करने में विफल रही हैं।

चिंता के मुख्य बिंदु

- **अपर्याप्त माध्यमिक देखभाल:** माध्यमिक स्तर की देखभाल को मजबूत करने में सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली की विफलता ने अधिक लोगों को महंगे निजी अस्पतालों की ओर कर दिया है।
- **निजी क्षेत्र का प्रभुत्व:** PMJAY जैसी सार्वजनिक रूप से वित्तपोषित स्वास्थ्य बीमा योजनाएँ निजी क्षेत्र को लाभ पहुँचाती हैं, जिससे सस्ती सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच कम हो जाती है।
- **कमज़ोर प्राथमिक स्वास्थ्य प्रणाली:** उपचारात्मक देखभाल पर ध्यान केंद्रित करने से प्राथमिक स्वास्थ्य संस्थान कमज़ोर हो गए हैं, जो कभी निवारक और सामुदायिक स्वास्थ्य सेवाओं के लिए भरोसेमंद थे।
- **संस्थानों का नाम परिवर्तन:** स्वास्थ्य संस्थानों का नाम परिवर्तन करके आयुष्मान आरोग्य मंदिर करने के हालिया कदम ने सांस्कृतिक और धर्मनिरपेक्ष प्रासंगिकता के बारे में प्रश्न उठाए हैं, विशेषकर गैर-हिंदी भाषी क्षेत्रों में।

भारत में स्वास्थ्य सेवा क्षेत्र

- **सार्वजनिक क्षेत्र की स्वास्थ्य सेवा:** इसमें सरकारी वित्त पोषित अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (PHC), सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (CHC) और उप-केंद्र शामिल हैं। यह निवारक देखभाल, टीकाकरण कार्यक्रम, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवा तथा सामान्य बीमारियों के इलाज में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है।
- **निजी क्षेत्र की स्वास्थ्य सेवा:** विशेष रूप से शहरी क्षेत्रों में उन्नत सुविधाओं के साथ माध्यमिक और तृतीयक देखभाल पर प्रभावी है। हालाँकि, इसका बड़े पैमाने पर व्यवसायीकरण किया गया है, जिससे प्रायः जेब से बहुत ज़्यादा खर्च होता है।
- **स्वास्थ्य बीमा:** आयुष्मान भारत के तहत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (PMJAY) जैसी योजनाओं का उद्देश्य अस्पताल में भर्ती होने के लिए वित्तीय सुरक्षा प्रदान करना है, लेकिन सार्वजनिक स्वास्थ्य बुनियादी ढांचे की तुलना में निजी अस्पतालों को अधिक लाभ पहुँचाने के लिए इसकी आलोचना की जाती है।

भारत की स्वास्थ्य सेवा प्रणाली में प्रमुख चुनौतियाँ

स्वास्थ्य सेवा तक असमान पहुंच:

- **शहरी-ग्रामीण विभाजन:** ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवा का बुनियादी ढांचा अपर्याप्त है, जिसमें उप-केंद्र, PHC और CHC की कमी है। शहरी क्षेत्र, हालांकि बेहतर ढंग से सुसज्जित हैं, लेकिन प्रायः निजी स्वास्थ्य सेवा से जुड़ी उच्च लागतें होती हैं।
- **स्वास्थ्य सेवा कार्यबल:** ग्रामीण क्षेत्रों में डॉक्टरों, नर्सों और स्वास्थ्य पेशेवरों की कमी। ग्रामीण स्वास्थ्य सांख्यिकी (2015) के अनुसार, डॉक्टर-से-रोगी अनुपात विषम है, जिससे सार्वजनिक सुविधाओं में भीड़भाड़ हो जाती है।

कमज़ोर माध्य मक और तृतीयक सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवा:

- **अपर्याप्त वित्तपोषित माध्यमिक देखभाल:** राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (NHM) के बावजूद माध्यमिक स्तर की देखभाल उपेक्षित बनी हुई है, जिसके परिणामस्वरूप विशेष उपचारों तक पहुँच खराब है।
- **तृतीयक देखभाल निजी क्षेत्र पर निर्भरता:** तृतीयक स्वास्थ्य सेवा को PMJAY जैसी योजनाओं के तहत निजी क्षेत्र को आउटसोर्स किया जा रहा है, जिससे बीमा द्वारा कवर नहीं किए गए लोगों के लिए सस्ती देखभाल तक पहुँचना मुश्किल हो रहा है।

स्वयं से कया गया व्यय:

- भारत में स्वास्थ्य सेवा पर होने वाले खर्च का एक बड़ा हिस्सा स्वयं से किया जाता है, जिससे परिवारों पर भार पड़ता है, विशेषकर माध्यमिक और तृतीयक देखभाल के लिए। अस्पताल आधारित बीमा योजनाओं पर ध्यान देने से अन्य स्वास्थ्य सेवा व्यय जैसे कि बाह्य रोगी देखभाल, निदान तथा दवाइयों को नजरअंदाज कर दिया जाता है।

निवारक बनाम उपचारात्मक देखभाल:

- निवारक देखभाल कार्यक्रम, जो सार्वजनिक स्वास्थ्य के लिए महत्वपूर्ण हैं, हाल के वर्षों में पीछे छूट गए हैं। PHC और CHC को स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों (HWC) में बदलने से निवारक देखभाल तथा स्वास्थ्य संवर्धन का उनका मूल उद्देश्य कम हो गया है।

निजी स्वास्थ्य सेवा द्वारा बाज़ार पर एका धकार:

- प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (PMJAY) मुख्य रूप से निजी अस्पतालों को लाभ पहुंचाती है, जो सरकार से बाजार दर पर शुल्क लेते हैं, जबकि अधिकांश जनसँख्या को व्यावसायिक स्वास्थ्य सेवा पर निर्भर रहना पड़ता है।

स्वास्थ्य सेवा में सरकार के कदम और पहल

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मशन (NHM):

- 2005 में राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (NRHM) के रूप में शुरू किया गया, जिसे बाद में 2013 में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (NHM) में विस्तारित किया गया, इस कार्यक्रम का उद्देश्य प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा को दृढ करना था।
- **प्रगति:** NHM ने उप-केंद्रों, PHCs और CHCs के विकास के माध्यम से सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवा में विश्वास बनाने में सहायता की। लेख में बताया गया है कि भारत में 2015 में 1,53,655 उप-केंद्र, 25,308 PHCs और 5,396 CHCs थे।

आयुष्मान भारत के तहत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (PMJAY):

- 2018 में शुरू की गई PMJAY 50 करोड़ से अधिक लोगों को कवर करते हुए, असुरक्षित जनसँख्या को माध्यमिक और तृतीयक देखभाल के लिए अस्पताल में भर्ती कवरेज प्रदान करती है।
- **आलोचना:** आलोचकों ने तर्क दिया कि PMJAY निजी क्षेत्र को असंगत रूप से लाभान्वित करता है और शेष जनसँख्या की स्वास्थ्य देखभाल आवश्यकताओं को पूरा करने में विफल रहता है, जिन्हें देखभाल के लिए जेब से भुगतान करने के लिए मजबूर होना पड़ता है।

स्वास्थ्य एवं कल्याण केन्द्रों (HWCs) में परिवर्तन:

- सरकार का लक्ष्य व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करने के लिए 1,50,000 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र स्थापित करना है।
- **आलोचना:** इस परिवर्तन ने निवारक स्वास्थ्य सेवा से ध्यान हटाकर उपचारात्मक देखभाल पर केंद्रित कर दिया है, जिससे समुदाय में प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों की भूमिका कम हो गई है। स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों का नाम बदलकर आयुष्मान आरोग्य मंदिर रखना भी सांस्कृतिक प्रासंगिकता और धर्मनिरपेक्षता के बारे में चिंताएँ उत्पन्न करता है।

सार्वजनिक रूप से वत्तपो षत स्वास्थ्य बीमा (PFHI) योजनाएं:

- महाराष्ट्र, आंध्र प्रदेश, तमिलनाडु और केरल जैसे विभिन्न राज्यों ने PMJAY जैसे राष्ट्रीय कार्यक्रमों के अतिरिक्त PFHI योजनाओं को भी लागू किया है।
- **आलोचना:** PFHI योजनाएं प्रायः माध्यमिक और तृतीयक सार्वजनिक क्षेत्र की स्वास्थ्य सेवा को मजबूत करने की आवश्यकता को नजरअंदाज करती हैं, जिससे निजी अस्पतालों पर अत्यधिक निर्भरता बढ़ जाती है।

चुनौतियों से निपटने के लिए आवश्यक कदम

- **सार्वजनिक क्षेत्र में द्वितीयक और तृतीयक स्वास्थ्य सेवा को दृढ करना:** द्वितीयक और तृतीयक सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवा के बुनियादी ढांचे में निवेश बढ़ाने की बहुत आवश्यकता है।

CHC और जिला अस्पतालों को मजबूत करने से निजी अस्पतालों पर जनसँख्या की निर्भरता कम हो सकती है।

- **निवारक देखभाल और स्वास्थ्य संवर्धन पर ध्यान दें:** सार्वजनिक स्वास्थ्य केंद्रों (PHCs) को टीकाकरण कार्यक्रम, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवा और स्वास्थ्य शिक्षा सहित निवारक देखभाल के अपने मूल अधिदेश पर वापस लौटना चाहिए। भारत में बीमारी के भार को कम करने के लिए रोकथाम अधिक लागत प्रभावी और महत्वपूर्ण है।
- **शहरी-ग्रामीण स्वास्थ्य सेवा विभाजन को संबोधित करें:** ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवा के बुनियादी ढांचे और कार्यबल की पहुंच का विस्तार करना आवश्यक है। टेलीमेडिसिन पहलों के साथ-साथ ग्रामीण क्षेत्रों में सेवा करने के लिए स्वास्थ्य पेशेवरों को प्रोत्साहन प्रदान करना इस अंतर को समाप्त करने में सहायता कर सकता है।
- **स्वास्थ्य बीमा के दायरे का विस्तार करें:** जबकि PMJAY अस्पताल में भर्ती होने को कवर करता है, स्वास्थ्य बीमा में OPD देखभाल, दवाएं और निवारक देखभाल भी शामिल होनी चाहिए, जो स्वयं से खर्च के महत्वपूर्ण स्रोत हैं।
- **सार्वजनिक स्वास्थ्य व्यय में वृद्धि:** सरकार को स्वास्थ्य सेवा पर अपना व्यय सकल घरेलू उत्पाद के अनुशंसित 2.5-3% तक बढ़ाना चाहिए, तथा बुनियादी ढांचे, मानव संसाधन और सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रमों में सुधार पर ध्यान केंद्रित करना चाहिए।

निष्कर्ष

- भारत की सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली को एक संतुलित दृष्टिकोण की आवश्यकता है जो प्राथमिक और द्वितीयक देखभाल को प्राथमिकता दे, सार्वजनिक क्षेत्र के बुनियादी ढांचे को मजबूत करे और सामाजिक स्तर पर समान पहुंच सुनिश्चित करे। इन परिवर्तनों के बिना, सार्वजनिक स्वास्थ्य आवश्यकताओं और उन्हें संबोधित करने के लिए डिज़ाइन की गई नीतियों के बीच का अंतर बढ़ता रहेगा.

दैनिक मुख्य परीक्षा अभ्यास प्रश्न
प्रश्न. भारत की स्वास्थ्य सेवा प्रणाली ने हाल के वर्षों में महत्वपूर्ण प्रगति देखी है, फिर भी चुनौतियाँ बनी हुई हैं, विशेषकर ग्रामीण क्षेत्रों में। आलोचनात्मक विश्लेषण करें।

■■■■