

भारत में स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली और व्यय

यह एडिटरियल 'द हट्टू' में प्रकाशित "Health Account Numbers that Require Closer Scrutiny" लेख पर आधारित है। इसमें वर्ष 2017-18 के लिये हाल में जारी राष्ट्रीय स्वास्थ्य लेखा (NHA) रपिर्त और रपिर्त के नषिकर्षों से संबद्ध वषियों के संबंध में चर्चा की गई है।

संदर्भ

राष्ट्रीय स्वास्थ्य लेखा (National Health Accounts- NHA) तकनीकी सचिवालय ने हाल ही में वर्ष 2017-18 के लिये राष्ट्रीय स्वास्थ्य लेखा रपिर्त जारी की है। रपिर्त के नषिकर्षों का स्वागत किया जा रहा है, क्योंकि यह सकल घरेलू उत्पाद के प्रतिशत के रूप में स्वास्थ्य पर कुल सार्वजनिक व्यय में वृद्धि को दर्शाता है।

रपिर्त से यह भी पता चलता है कि कुल स्वास्थ्य व्यय के हिससे के रूप में 'आउट-ऑफ पॉकेट एक्सपेंडिचर' (OOPE) 50% से कम हो गया है।

ये सुधार नषिचय ही सराहनीय हैं, लेकिन भारत के सार्वजनिक व्यय की स्थिति अभी भी दयनीय बनी हुई है। इसके साथ ही, NHA रपिर्त के नषिकर्षों का सूक्ष्मता से परीक्षण किया जाना भी आवश्यक है।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य लेखा रपिर्त के नषिकर्ष

- **सार्वजनिक व्यय में वृद्धि, OOPE में गिरावट:** NHA के अनुसार सरकार ने स्वास्थ्य पर व्यय में वृद्धि की है, जिससे आउट-ऑफ पॉकेट एक्सपेंडिचर (OOPE) वर्ष 2017-18 में घटकर 48.8% हो गया, जो वर्ष 2013-14 में 64.2% के स्तर पर रहा था।
 - यह दर्शाता है कि सकल घरेलू उत्पाद के प्रतिशत के रूप में स्वास्थ्य पर कुल सार्वजनिक व्यय पूर्व में अधिकतम 1-1.2% से आगे बढ़ता हुआ सकल घरेलू उत्पाद के 1.35% के ऐतिहासिक उच्च स्तर तक पहुँच गया।
- **प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल की हिससेदारी:** वर्तमान सरकारी स्वास्थ्य व्यय में प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल की हिससेदारी वर्ष 2013-14 में 51.1% से बढ़कर वर्ष 2017-18 में 54.7% हो गई।
 - वर्तमान सरकारी स्वास्थ्य व्यय का 80% से अधिक प्राथमिक और माध्यमिक देखभाल पर किया जा रहा है।
- **स्वास्थ्य पर सामाजिक सुरक्षा व्यय:** स्वास्थ्य पर सामाजिक सुरक्षा व्यय (जिसमें सामाजिक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम, सरकार द्वारा वित्तपोषित स्वास्थ्य बीमा योजनाएँ और सरकारी कर्मचारियों को की गई चिकित्सा प्रतपूर्ति शामिल है) की हिससेदारी में वृद्धि हुई है।
- **स्वास्थ्य व्यय में वृद्धि के कारण:** NHA 2017-18 में नज़र आई वृद्धि मुख्य रूप से केंद्र सरकार के व्यय में वृद्धि के कारण है, जहाँ वर्ष 2017-18 के लिये स्वास्थ्य पर कुल सार्वजनिक व्यय में इसकी हिससेदारी 40.8% तक पहुँच गई।
 - वास्तव में यह वृद्धि मुख्यतः रक्षा चिकित्सा सेवाओं (Defence Medical Services- DMS) के व्यय को तीन गुना करने के कारण हुई है।

रपिर्त द्वारा उजागर प्रमुख समस्याएँ

- **स्वास्थ्य पर व्यय अभी भी अपेक्षाकृत कम:** जीडीपी के प्रतिशत के रूप में या प्रतिव्यक्ति स्वास्थ्य पर भारत का कुल सार्वजनिक व्यय अभी भी विश्व में न्यूनतम में से एक है।
 - यद्यपि इसे जीडीपी के कम-से-कम 2.5% तक बढ़ाने के लिये एक दशक से अधिक समय से नीतित सहमत रहीं हैं, लेकिन इस दिशा में अब तक कोई उल्लेखनीय वृद्धि नहीं हुई है।
- **महिला एवं बाल स्वास्थ्य को कम प्राथमिकता:** वर्ष 2016-18 की अवधि में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (National Health Mission) पर व्यय में मात्र 16% की वृद्धि हुई।
 - प्रजनन आयु वर्ग की महिलाओं और पाँच वर्ष से कम आयु के बच्चों (जो संयुक्त रूप से एक तर्हाई जनसंख्या का निर्माण करते हैं) के स्वास्थ्य को DMS के दायरे में शामिल परिवारों की तुलना में कम प्राथमिकता दी गई।
 - इसके अलावा, सरकारी व्यय के अंतर्गत वर्तमान स्वास्थ्य व्यय का हिससा 77.9% (वर्ष 2016-17) से घटकर 71.9% (वर्ष 2017-18) रह गया।
- **पूँजीगत व्यय को शामिल करने से अति-गणना की समस्या:** उदाहरण के लिये, एक नवस्थापित अस्पताल आगामी कई वर्षों तक लोगों की सेवा

करता है। इस प्रकार, कथि गए व्यय का उपयोग सृजति पूंजी के जीवनकाल के लयि कथिा जाता है और उपयोग उस वशिष वर्ष तक सीमति नही होता है जसिमें यह व्यय कथिा जाता है। कसिी वशिषिट वर्ष के लयि पूंजीगत व्यय की गणना करने से गंभीर अत-गणना या ओवरकाउंटिंग की स्थति बनती है।

- इस पर वचिर करते हुए, वशिष स्वास्थय संगठन (WHO) ने स्वास्थय मद के आकलनों से पूंजीगत व्यय को छोड़ने और इसके बजाय चालू स्वास्थय व्यय पर ध्यान केंद्रति करने का प्रस्ताव कथिा है।
- कति भारत में NHA के आकलनों में उचच सार्वजनिक नविश दखिाने के लयि पूंजीगत व्यय को गणना में शामिल कथिा जाता है। इससे भारत के संबंघ में आकलन वशिष के अन्य देशों के साथ अतुलनीय हो जाते हैं।
 - स्वास्थय आकलनों से पूंजीगत व्यय को निकाल देने पर भारत का वर्तमान स्वास्थय व्यय जीडीपी के मात्र 0.97% तक कम हो जाता है।
- **OOPE में गरिवट स्वास्थय देखभाल सुवधिओं के उपयोग में गरिवट का एक परगिाम:** वर्ष 2017-18 में OOPE में न केवल कुल स्वास्थय व्यय के एक हसिसे के रूप में बल्कनिॉमनिल एवं रयिल टर्म्स में भी गरिवट आई है।
 - NSSO 2017-18 के आँकड़े बताते हैं कइस अवध के दौरान लगभग सभी राज्यों में वर्ष 2014 की तुलना में अस्पताल-भरती देखभाल (Hospitalisation Care) के उपयोग में भी गरिवट आई।
 - OOPE में गरिवट मुख्यतः अधकि वत्तितीय सुरक्षा के बजाय देखभाल के उपयोग में गरिवट के कारण आई।
- **राज्य सरकारों को सौंघे गए प्राधकिारों की कमी:** भारत में स्वास्थय राज्य सूची का वशिष है और राज्य का व्यय सभी सरकारी स्वास्थय व्यय का लगभग 68.6% है।
 - कति केंद्र सरकार ही सार्वजनिक स्वास्थय प्रबंधन में प्रमुख शक्ति बनी हुई रहती है, क्यौंकतिकनीकी वशिषज्जता वाले मुख्य नकिय उसके नयितरण में होते हैं।
 - कोवडि-19 महामारी जैसी स्थतियों से नपिटने के लयि वभिनिन राज्यों के बीच राजकोषीय अवसरों में व्यापक भनिनता मौजूद है, क्यौंकप्रति व्यक्ति स्वास्थय व्यय के मामले में उनकी भनिन क्षमताएँ हैं।

आगे की राह

- **स्वास्थय देखभाल में अधकि सार्वजनिक नविश:** वभिनिन वकिसशील देशों के अनुभव से पता चलता है कजैसे-जैसे स्वास्थय पर सार्वजनिक व्यय बढ़ता है, देखभाल सुवधिओं का उपयोग भी बढ़ता है।
 - सार्वजनिक नविश में वृद्ध के साथ स्वास्थय देखभाल सुवधि अधकि सस्ती और वहनीय हो जाएगी और इसके परगिामस्वरूप लोग स्वास्थय सेवा तक अधकि पहुँच प्राप्त करेंगे।
- **शहरी स्थानीय नकियों को सुदृढ बनाना:** भारत की स्वास्थय प्रणाली को अधकि सरकारी वत्तिपोषण की आवश्यकता है। जहाँ तक शहरी स्थानीय नकियों की बात है, इसे पूरक वृद्धशील वत्तितीय आवंटन के साथ ही स्वास्थय नेतृत्व का प्रदर्शन कर सकने वाले नरिवाचति प्रतनिधियों की आवश्यकता है।
 - इसके लयि यह भी आवश्यक है कवभिनिन एजेंसियों के बीच समनवय हो, स्वास्थय वशिष में अधकिाधकि नागरिक संलग्नता सुनश्चिती की जाए, जवाबदेही तंत्र स्थापति कथिा जाए और तकनीकी एवं स्वास्थय वशिषज्जों के एक बहु-वशिषक समूह के तहत प्रक्रथिा का मार्गदर्शन कथिा जाए।
- **नए मेडिकल कॉलेजों के लयि नविश:** एम्स जैसे कुछेक उत्कृष्ट संस्थानों से परे लागत को कम करने के लयि अन्य मेडिकल कॉलेजों में नविश को प्रोत्साहति कथिा जाना चाहयि ताकलागत को कम कथिा जा सके और स्वास्थय सेवाओं की गुणवत्ता में सुधार लाया जा सके।
- **टैक्स में कमी लाना:** अतरिकित कर कटौती के माध्यम से अनुसंधान एवं वकिस को प्रोत्साहन देना ताकनिई दवाओं के वकिस में अधकिाधकि नविश को अवसर दथिा जा सके और जीवन-रक्षक एवं अन्य आवश्यक दवाओं पर जीएसटी (वस्तु एवं सेवा कर) को कम कथिा जा सके।
- **स्वास्थयकर्मियों का प्रशकिषण:** लोगों को प्रस्तावति स्वास्थय सुवधिाएँ प्रदान करने हेतु वदियमान स्वास्थय देखभाल कार्यबल को तैयार कर सकने के लयि उनके प्रशकिषण, पुनरप्रशकिषण और ज्जान उन्नयन पर प्रमुखता से ध्यान देना महत्त्वपूर्ण है।

अभ्यास प्रश्न: भारत के स्वास्थय सेवा क्षेत्र के समक्ष वदियमान प्रमुख समस्याएँ कौन-सी हैं? स्वास्थय क्षेत्र की नरिशिाजनक स्थति में सुधार के लयि उठाए जा सकने वाले कदमों की चर्चा कीजयि।