स्वास्थ्य देखभाल की दशिा में गरिावट

भूमकिा
देश में स्वास्थ्य की स्थतिि में सुधार का प्रयास करने हेतु लाई गई नई राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीत(िNational Health Policy), 2017 को न तो इस संबंध में कोई राह ही नज़र आ रही है और न ही कोई आधार, जसिके बल पर इस बुनयिादी आवश्यकता में कोई वशिष परविर्तन कयिा जा सके। जब जीवन और मृत्यु के प्रश्न के संबंध में व्यावहारकिता की अनदेखी की जा रही हो तो उस स्थतिि में सुधारों की बात अप्रासंगकि प्रतीत होती है। इस संबंध में पुराने (60 वर्ष या उससे अधकि) रोगों की संख्या, वशिष रूप से तेज़ी से बढ़ते गैर-संचारी रोगों (Non-Communicable Diseases) वकिलांगताओं को उदाहरण के तौर पर देखा जा सकता है। बढ़ती उम्र के साथ, मनुष्य में कई शारीरकि परविर्तन होते हैं, जसिके परणािमस्वरूप बहुत से पुराने रोगों के उभरने का खतरा बढ़ जाता है। पुरानी बीमारयिों के उभरने और वकिलांगता की स्थतिि बनिने के कारण मृत्यु दर का खतरा भी बढ़ जाता है। इस लेख के अंतर्गत हमने इन्हीं सब बनि्दुओं के संदर्भ में वचिार करते हुए राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीत िका वश्लिषण कयिा है।

स्वास्थ्य नीत िकी वास्तवकिता

- हाल ही में प्रकाशति एक अन्य रपिोर्ट “हमारे बुजुर्गों की देखभाल : भारत एज़गि रपिोर्ट - 2017 (United Nations Population Fund – UNPF)” में राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीत िके अंतर्गत वृद्ध लोगों की गैर-संचारी रोगों के प्रत िभेद्यता एवं हाल की नीतगित पहलों और सहायता समूहों तथा अन्य सामुदायकि नेटवर्क के नरि्माण में गैर-सरकारी संगठनों की भूमकिा पर अधकि ध्यान केंद्रति कयिा गया है।
- हालाँक ियह सब महत्त्वपूर्ण बदिु हैं, तथाप ियह सामान्य रूप से वृद्ध और पुराने रोगों से पीड़ति लोगों के बीच भेद करने में वफिल साबति होते है।
- संभवतः यही कारण है क िपुराने रोगों और वकिलांगता से पीड़ति लोगों द्वारा ऐसे कसिी भी तंत्र में शामलि होना बेहद कठनि साबति हो सकता हैं।
- यद िदेश की समस्त स्वास्थ्य व्यवस्था पर नज़र दौड़ाएँ तो हम पाऐंगे क िबढ़ते गैर-संचारी रोगों से नपिटने के लयि भारत की स्वास्थ्य व्यवस्था बेहद खराब है।
- न तो हमारे स्वास्थ्य कर्मचारी भली-भाँत िप्रशकि्षति हैं और न ही उन्हें मनोभ्रंश या दुर्बलता से पीड़ति रोगयिों का इलाज़ करने अथवा परामर्श देने के संबंध में अधकि ज्ञान एवं अनुभव ही है।
- साथ ही न उनके पास उच्च रक्तचाप जैसी परस्थितियिों का शीघ्र नदिान और प्रबंधन का ही पर्याप्त ज्ञान है।
- भारत में चकित्सिा देखभाल की गुणवत्ता बेहद अस्थरि है। साथ ही अस्पताल में भर्ती होने की लागत भी अत्यधकि है। हालाँक िस्वास्थ्य बीमा सुवधिा के अंतर्गत अवश्य चकित्सिा व्यय के एक अंश को शामलि कयिा गया है।

पुराने रोगों के संबंध में सावधानयिाँ

- हालाँक,ि रक्तचाप जैसे बहुत से ऐसे पुराने रोग हैं जनिके संबंध में स्वास्थ्य व्यवहारों में परविर्तन करके तथा कुछ सावधानयिाँ बरतते हुए इनका नविारण कयिा जा सकता है।
- शारीरकि गतविधियिों और स्वस्थ आहार के अनुपालन से इन स्थतियिों में सुधार कयिा जा सकता है।
- इसके अतरिक्ति कुछ ऐसे भी रोग होते हैं जनिका पूर्ण नविारण तो संभव नहीं हो पाता है, लेकनि इनके संबंध में कुछ वशिष सावधानयिाँ बरतते हुए इनसे उत्पन्न तकलीफ एवं कमज़ोरी को अवश्य कम कयिा जा सकता है।
- हालाँक िइस समस्त प्रक्रयिा में हमें यह नहीं भूलना चाहयि क िइस प्रकार की कसिी भी स्थत िका सामना करने के लयि जतिनी उपयोगति चकित्सिकीय सुवधिाओं की होती है, उतना ही महत्त्व रोगी के परवार एवं समुदाय का भी होता है। बनिा मानसकि समर्थन एवं सहयोग के ऐसी स्थतियिों का सामना करना संभव नहीं हो पाता है।

पुरुषों की अपेक्षा महलिा रोगयिों की संख्या अधकि

- भारत मानव वकिास सर्वेक्षण (आई.एच.डी.एस.) 2015 के आधार पर वृद्ध पुरुषों और महलिाओं (60 वर्षों से अधकि) में गैर-संचारी रोगों से पीड़ति लोगों के अनुपात में वर्ष 2005 से 2012 के मध्य दोगुनी वृद्ध िहुई है।
- इस संदर्भ में एक अहम् बात यह है क िपुरुषों की अपेक्षा महलिा रोगयिों की संख्या सर्वाधकि है।

स्वास्थ्य सेवाओं में आई गरिावट का कारण क्या है?

- हालाँक,ि वर्ष 2005-12 के दौरान गैर-संचारी रोगों से पीड़ति लोगों की एक वशिाल संख्या चकित्सिकीय परामर्श और उपचार की पहुँच में शामलि हुई, तथाप िइनकी संख्या में कोई वशिष कमी दर्ज़ नहीं की गई।
- चूँक िभारत में चकित्सिा सहायता के प्रदाताओं में काफी ववधिता पाई जाती है (यहाँ योग्य डॉक्टरों के बजाय नीम-हकीमों एवं झाड़-फूँक करने वालों पर

अधिक भरोसा किया जाता है) तथा चिकित्सा सेवाओं की गुणवत्ता में भी तेज़ी से गिरावट आई है।
- ऐसी स्थिति में यह कहना बिल्कुल गलत नहीं होगा कि गैर-संचारी रोगों के अनुपात में कमी आने की बजाय वृद्धि दर्ज़ की गई है।
- उल्लेखनीय है कि पिछले कुछ समय में सरकारी स्वास्थ्य बीमा की पहुँच भी लगभग दोगुनी हो गई है, लेकिन वृद्धों से संबंधित बाधाएँ अभी भी व्यापक रूप में विद्यमान हैं। उदाहरण के तौर पर, किसी भी बीमा सुविधा के अंतर्गत पात्रता मानदंड का निर्धारण, धीमी प्रतिपूर्ति दर और बीमा की सुविधा प्राप्त करने संबंधी प्रक्रियाओं के बारे में जागरूकता की कमी कुछ ऐसी समस्याएँ हैं जिनके कारण वृद्ध लोगों को इन सुविधाओं का पूर्ण लाभ प्राप्त नहीं हो पा रहा है।

अकेलापन और प्रतिरक्षा

- अकेलापन एक कथित अलगाववादी अवधारणा है जो किसी के वांछित एवं वास्तविक सामाजिक रिश्तों के बीच विद्यमान विसंगतियों के कारण परेशानी का भाव उत्पन्न करने वाली भावना के रूप में प्रकट होती है।
- संभवतः यही कारण है कि अकेलेपन और मृत्यु दर के बीच का संबंध अस्वास्थ्यकर व्यवहार और मानसिक विकार के चलते उपजता है।
- जैसा कि कहा भी जाता है कि किसी व्यक्ति की मानसिक स्थिति उसके स्वास्थ्य का प्रतिबिंब होती है, जैसी मनुष्य की मानसिक स्थिति होगी उसका स्वास्थ्य भी वैसा ही होगा।
- इस संबंध में किये गए अनुसंधानों से भी यही जानकारी प्राप्त होती है कि अकेलापन संवहनी प्रतिरोध (Vascular Resistance) को बढ़ाता है और प्रतिरक्षा को कम करता है।
- किसी व्यक्ति की स्थिति चाहे अकेलेपन से संबंधित हो अथवा न हो, परंतु गैर-संचारी रोगों के संबंध में एक उच्च जोखिम वाला कारक दैनिक स्तर पर शराब का उपभोग होता है।
- ध्यातव्य है कि 2005-2012 की अवधि में दैनिक स्तर पर शराब का उपभोग करने वाले वृद्ध लोगों में गैर-संचारी रोग होने की दर दोगुने से अधिक पाई गई।

समर्थन के रूप में नेटवर्किंग व्यवस्था

- इस संबंध में एक अन्य मानक विवाहित और विधवा लोगों के अनुपात का है। वर्ष 2005 के दौरान पुरुषों की तुलना में अधिक संख्या में महिलाओं का विवाह हुआ, जबकि इस समयावधि में विधवा महिलाओं की संख्या बहुत अधिक पाई गई।
- हालाँकि, वर्ष 2012 में विवाहित पुरुषों और महिलाओं दोनों के अनुपात में दोगुनी वृद्धि हुई। इस अवधि में विधुर पुरुषों की संख्या में तीन गुना वृद्धि हुई, जबकि विधवा महिलाओं की संख्या में मात्र दो गुणा ही वृद्धि हुई।
- अक्सर देखा जाता है कि बुजुर्गों के जीवन में बच्चों की उपयोगिता बहुत महत्त्वपूर्ण होती है। दूसरे शब्दों में कहा जाए तो समाज में बच्चों को बुजुर्गों के सहारे के रूप में इंगित किया जाता है। परंतु, बदलते समाज की प्रवृत्ति में इस परिदृश्य में बदलाव आया है जिसके कारण वृद्ध लोगों की स्थिति और भी दयनीय हो गई है।
- यही कारण है कि जब कभी हम 2 या 4 सदस्यों वाले परिवारों के संबंध में विचार करते हैं तो हम पाते हैं कि वर्ष 2005 में ऐसे परिवारों में रहने वाले गैर-संचारी रोगों से पीड़ित लोगों में महिलाओं का अनुपात पुरुषों के अनुपात से अधिक था।
- उक्त विवरण से स्पष्ट है कि अकेलेपन में कमी लाने का सबसे बेहतर विकल्प पारिवारिक समर्थन होता है न कि किसी प्रकार के बीमा अथवा अन्य सहायता राशि के रूप में प्राप्त सहायता।
- इसके अतिरिक्त जितनी अधिक संख्या में वृद्ध लोग सामाजिक नेटवर्कों से संबद्ध होते हैं उतनी ही उनके स्वस्थ होने की संभावना भी होती है, फिर चाहे यह सामाजिक नेटवर्क की संरचना एवं आकार जैसा भी हो।
- यदि ये सामाजिक नेटवर्क किसी व्यक्ति के व्यक्तिगत संबंधों में आई परेशानियों की अवधि में एक मज़बूत बंधन अथवा सहयोग के ढाँचे के रूप में उपलब्ध होते हैं तो समाज में इनकी उपस्थिति पूर्णतया सार्थक साबित होगी।
- व्यक्ति के जीवन में ऐसी बहुत सी स्थितियाँ होती हैं, जब उसे किसी के साथ अथवा सहारे की आवश्यकता होती है। ऐसे में यदि ये नेटवर्क प्रभावी भूमिका निभाते हैं तो इन आँकड़ों में उल्लेखनीय रूप से कमी लाई जा सकती है।
- आई.एच.डी.एस. के अंतर्गत अंतर-जातीय संघर्षों एवं गाँवों के संघर्षों से संबंधित आँकड़ों को भी प्रदत्त किया गया है।
- इन आँकड़ों से प्राप्त जानकारी के अनुसार, इस समयावधि में गाँवों में गैर-संचारी रोगों से पीड़ित लोगों, जिनके द्वारा अंतर-जातीय या अन्य संघर्षों का अनुभव किया गया, का अनुपात अधिक पाया गया।
- स्पष्ट रूप से सामाजिक सामंजस्य का अभाव न केवल इस उम्र में लाचारी के भाव को बढ़ावा प्रदान करता है, बल्कि चिकित्सकीय आपूर्ति और नेटवर्क समर्थन में बाधा भी उत्पन्न करता है।

इस संबंध में डब्लू.एच.ओ. की एक रिपोर्ट

- इस संबंध में डब्लू.एच.ओ. की एक रिपोर्ट (Report on Ageing and Health) काफी प्रभावी प्रतीत होती है।
- इस रिपोर्ट में बुढ़ापे के रूप में पहचानी जानी वाली स्थितियों/अवस्थाओं में उम्र, आय या इससे भी कम आंतरिक क्षमता के स्तर के बजाय वृद्ध लोगों को उनके स्वयं के घर और समुदाय में सुरक्षित, स्वतंत्र और आराम से रहने की क्षमता को इंगित किया गया है।
- स्पष्ट है कि बढ़ती उम्र के प्रभाव को कम करने के लिये उम्र-अनुकूलित वातावरण स्थापित किया जाना चाहिये।
- इससे न केवल व्यक्ति की गतिशीलता में बढ़ावा होता है बल्कि वे अपनी बुनियादी गतिविधियों में भी अधिक संलग्नित रहते हैं।

निष्कर्ष

यदि नीतिगत परिप्रेक्ष्य से बात की जाए तो गैर-संचारी रोगों की स्थिति से निपटने के लिये स्वास्थ्य प्रणालियों को चिन्हित किया जाना चाहिये। लेकिन इसके अंतर्गत इस बात के संबंध में विशेष ध्यान दिया जाना चाहिये कि इसमें मात्र किसी एक गैर-संचारी रोग को लक्षित न करते हुए सभी गैर-संचारी रोगों को शामिल किया जाए। ध्यातव्य है कि किसी वृद्ध व्यक्ति की रोगों को धारण करने की क्षमता, स्वास्थ्य देखभाल के उपयोग और देखभाल की लागत का विभिन्न रोगों पर प्रभाव समग्र रूप से अधिक होता है। इसके अलावा इस समस्या के समाधान के रूप में चिकित्सकीय व्यवस्था को चिन्हित करने के साथ-साथ पारिवारिक संबंधों

और सामाजिक नेटवर्क को पूरक के रूप में स्थापित किया जाना चाहिये।

PDF Refernece URL: https://www.drishtiias.com/hindi/printpdf/falling-off-the-health-care-radar