स्वास्थ्य सेवाओं और सामाजिक कल्याण तक पहुंच

[1] सालिक राम शाह, [2] डॉ. सुरेंद्र कुमार चौहान

[1] शोधार्थी, [2] पर्यवेक्षक

[1-2] विभाग: अर्थशास्त्र, सरदार पटेल यूनिवर्सिटी, बालाघाट मध्य प्रदेश, भारत

सार

स्वास्थ्य और सामाजिक कल्याण तक पहुंच किसी भी समाज के समग्र विकास और समृद्धि के लिए अनिवार्य है। स्वस्थ जीवन जीने का अधिकार और समाज में सभी के लिए समान कल्याणकारी सेवाओं की उपलब्धता हर व्यक्ति की गरिमा और मानवीय मूल्यों का सम्मान करती है। हालांकि, कई जगहों पर लोगों को इन सेवाओं तक पहुंचने में कठिनाइयों का सामना करना पड़ता है, जो सामाजिक असमानता को बढ़ावा देती हैं। इस लेख में, स्वास्थ्य और सामाजिक कल्याण सेवाओं की उपलब्धता, चुनौतियाँ और सुधार के संभावित उपायों पर चर्चा की गई है।

मुख्य शब्द: स्वास्थ्य सेवाएँ, सामाजिक कल्याण, समानता, सामाजिक असमानता, सार्वजनिक सेवाएँ, स्वास्थ्य अधिकार, सेवाओं की पहुंच, कल्याणकारी नीतियाँ, सामाजिक विकास।

परिचय

स्वास्थ्य और सामाजिक कल्याण किसी भी समाज की नींव होते हैं, जो उसकी स्थिरता, विकास और समृद्धि के लिए आवश्यक होते हैं। स्वास्थ्य सेवाएँ नागरिकों के शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य को बनाए रखने में अहम भूमिका निभाती हैं, जबकि सामाजिक कल्याण सेवाएँ कमजोर वर्गों को सहारा देने का काम करती हैं। इन सेवाओं तक समान और न्यायसंगत पहुंच समाज में संतुलन बनाए रखने के लिए जरूरी है। लेकिन, शहरी और ग्रामीण क्षेत्रों में सेवाओं की उपलब्धता, सामाजिक आर्थिक भेदभाव, और संसाधनों की कमी जैसी समस्याएं आमतौर पर लोगों को इन सेवाओं से वंचित कर देती हैं। इस लेख में हम इन समस्याओं की समीक्षा करेंगे और उन नीतियों पर चर्चा करेंगे जो समाज के हर वर्ग तक स्वास्थ्य और कल्याण सेवाओं की पहुंच सुनिश्चित कर सकती हैं।

सिंगरौली में ओबीसी समुदाय के लिए स्वास्थ्य और स्वच्छता गंभीर चिंता का विषय बना हुआ है, खास तौर पर ग्रामीण और शहरी आबादी के बीच गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच में लगातार असमानताओं को देखते हुए। जबकि स्वास्थ्य सेवा के बुनियादी ढांचे और पहुँच में उल्लेखनीय सुधार हुए हैं, शहरी और ग्रामीण क्षेत्रों में उपलब्ध देखभाल के बीच का अंतर ओबीसी आबादी के कल्याण को प्रभावित करना जारी रखता है। अपर्याप्त स्वास्थ्य सुविधाएँ, ग्रामीण क्षेत्रों में चिकित्सा पेशेवरों की कमी और वित्तीय बाधाएँ जैसे कारक इस समुदाय के सामने आने वाली चुनौतियों में योगदान करते हैं। इन मुद्दों को संबोधित करने के उद्देश्य से सामाजिक कल्याण कार्यक्रमों का मिश्रित प्रभाव पड़ा है, जिसमें विभिन्न क्षेत्रों में संसाधनों और सेवाओं का असमान वितरण है।

ग्रामीण और शहरी ओबीसी में स्वास्थ्य देखभाल असमानताएँ

सिंगरौली में ग्रामीण और शहरी ओबीसी आबादी के बीच स्वास्थ्य सेवा तक पहुँच में भारी असमानता है। शहरी क्षेत्रों को बेहतर स्वास्थ्य सेवा बुनियादी ढांचे का लाभ मिलता है, जिसमें अस्पताल, क्लीनिक और प्रशिक्षित स्वास्थ्य सेवा पेशेवर शामिल हैं। शहरी क्षेत्रों में ओबीसी परिवारों के पास विशेष चिकित्सा सेवाओं, नैदानिक सुविधाओं और सरकारी स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रमों तक अधिक पहुँच है, जो बेहतर समग्र स्वास्थ्य परिणामों में योगदान करते हैं। नतीजतन, शहरी ओबीसी समुदायों में जीवन प्रत्याशा आम तौर पर अधिक होती है, और

मृत्यु दर उनके ग्रामीण समकक्षों की तुलना में कम होती है।
इसके विपरीत, ग्रामीण ओबीसी परिवारों को बुनियादी स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँचने में भी महत्वपूर्ण चुनौतियों का सामना करना पड़ता है। कई ग्रामीण क्षेत्रों में पर्याप्त स्वास्थ्य सुविधाओं का अभाव है, अस्पतालों और क्लीनिकों की सीमित उपलब्धता है। योग्य डॉक्टरों और स्वास्थ्य सेवा कर्मियों की कमी स्थिति को और भी बदतर बना देती है, जिससे ग्रामीण आबादी विश्वसनीय चिकित्सा देखभाल के बिना रह जाती है। कई मामलों में, ग्रामीण निवासियों को उपचार प्राप्त करने के लिए लंबी दूरी तय करनी पड़ती है, जिससे परिवारों पर वित्तीय बोझ बढ़ जाता है और देखभाल प्राप्त करने में देरी होती है, खासकर गंभीर स्वास्थ्य स्थितियों के लिए।
स्वास्थ्य सेवा में ये असमानताएँ ग्रामीण ओबीसी आबादी की भलाई के लिए सीधे तौर पर परिणामित होती हैं। ग्रामीण क्षेत्रों में उच्च मृत्यु दर, कम जीवन प्रत्याशा और रोकथाम योग्य बीमारियों के प्रति बढ़ती संवेदनशीलता प्रचलित है। खराब स्वच्छता और स्वच्छ पेयजल तक पहुँच की कमी इन स्वास्थ्य समस्याओं को और बढ़ा देती है, जिससे जलजनित बीमारियाँ और कुपोषण के लगातार प्रकोप होते हैं। महिलाएँ और बच्चे विशेष रूप से प्रभावित होते हैं, शहरी क्षेत्रों की तुलना में ग्रामीण ओबीसी समुदायों में मातृ और बाल मृत्यु दर काफी अधिक है।

सरकारी हस्तक्षेप और शेष चुनौतियाँ

स्वास्थ्य सेवा से जुड़ी इन चुनौतियों के जवाब में, भारत सरकार ने ओबीसी सहित हाशिए पर पड़े समुदायों के लिए स्वास्थ्य सेवा तक पहुँच में सुधार लाने के उद्देश्य से कई कार्यक्रम और पहल शुरू की हैं। आयुष्मान भारत जैसी योजनाएँ, जो आर्थिक रूप से वंचित परिवारों को स्वास्थ्य बीमा प्रदान करती हैं, और राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम), जो ग्रामीण स्वास्थ्य सेवा के बुनियादी ढाँचे को मजबूत करने पर ध्यान केंद्रित करता है, आवश्यक चिकित्सा सेवाओं तक पहुँच प्रदान करने में सहायक रही हैं। इन कार्यक्रमों ने कुछ ग्रामीण ओबीसी परिवारों को ऐसी चिकित्सा सेवा प्राप्त करने में सक्षम बनाया है जो पहले दुर्गम थी।
हालाँकि, इन प्रयासों के बावजूद, महत्वपूर्ण चुनौतियाँ बनी हुई हैं। ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रमों के कार्यान्वयन में अक्सर अक्षमताएँ होती हैं, जैसे कि खराब बुनियादी ढाँचा, अपर्याप्त स्टाफिंग और दूरदराज के गाँवों में सेवाएँ पहुँचाने में रसद संबंधी कठिनाइयाँ। कई मामलों में, सरकार द्वारा संचालित स्वास्थ्य केंद्रों में कम कर्मचारी होते हैं, और पर्याप्त संसाधनों की कमी उन्हें लगातार, उच्च–गुणवत्ता वाली देखभाल प्रदान करने से रोकती है। इसके अलावा, ग्रामीण ओबीसी परिवारों को अक्सर वित्तीय बाधाओं का सामना करना पड़ता है, यहाँ तक कि सरकारी सहायता के साथ भी, क्योंकि परिवहन, दवाओं और अनुवर्ती देखभाल की लागत निषेधात्मक हो सकती है।
एक और बड़ी चुनौती ग्रामीण आबादी और स्वास्थ्य सेवा प्रणाली के बीच सांस्कृतिक और सूचनात्मक अंतर है। कई ग्रामीण ओबीसी परिवार सरकारी योजनाओं के तहत उपलब्ध स्वास्थ्य सेवा लाभों से अनभिज्ञ हैं, और स्वास्थ्य शिक्षा की कमी अक्सर चिकित्सा स्थितियों का शीघ्र निदान और उपचार रोकती है। इसके अतिरिक्त, जाति–आधारित भेदभाव और कलंक जैसे सामाजिक–सांस्कृतिक कारक व्यक्तियों को देखभाल लेने से रोक सकते हैं, खासकर उन क्षेत्रों में जहां स्वास्थ्य सेवा प्रदाता हाशिए के समुदायों की जरूरतों के प्रति संवेदनशील नहीं हो सकते हैं।

स्वास्थ्य देखभाल असमानताओं को संबोधित करना:

सिंगरौली में ओबीसी आबादी के लिए स्वास्थ्य सेवा असमानताओं को कम करने और स्वास्थ्य परिणामों को बेहतर बनाने के लिए, विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में, एक बहुआयामी दृष्टिकोण की आवश्यकता है। सबसे पहले, ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवा के बुनियादी ढांचे को मजबूत करने के लिए एक ठोस प्रयास होना चाहिए। इसमें अधिक स्वास्थ्य सुविधाओं का निर्माण, ग्रामीण सेवा के लिए स्वास्थ्य सेवा कर्मियों की भर्ती और प्रशिक्षण, और यह सुनिश्चित करना शामिल है कि चिकित्सा आपूर्ति और उपकरण आसानी से उपलब्ध हों। मोबाइल स्वास्थ्य इकाइयाँ और टेलीमेडिसिन सेवाएँ भी स्वास्थ्य सेवा तक सीमित पहुँच वाले दूरदराज के लोगों तक पहुँचने में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकती हैं।

इसके अतिरिक्त, ग्रामीण समुदायों में स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रमों के बारे में जागरूकता बढ़ाना और स्वास्थ्य शिक्षा को बढ़ावा देना रोकथाम योग्य बीमारियों से निपटने और प्रारंभिक चिकित्सा हस्तक्षेप को प्रोत्साहित करने के लिए आवश्यक है। समुदाय–आधारित आउटरीच कार्यक्रम सूचना अंतर को पाटने और सांस्कृतिक बाधाओं को कम करने में मदद कर सकते हैं जो ओबीसी परिवारों को स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँचने से रोकते हैं। सरकारी पहलों को यह सुनिश्चित करने पर भी ध्यान केंद्रित करना चाहिए कि स्वास्थ्य सेवा लाभ ओबीसी आबादी के सबसे कमजोर वर्गों, विशेष रूप से महिलाओं, बच्चों और बुजुर्गों तक पहुँचें, जो खराब स्वास्थ्य परिणामों के सबसे अधिक जोखिम में हैं।

अंत में, ग्रामीण क्षेत्रों में स्वच्छता और स्वच्छ पेयजल तक पहुँच में सुधार करना अन्य पिछड़ा वर्ग समुदायों द्वारा सामना की जाने वाली कई स्वास्थ्य समस्याओं के मूल कारणों को दूर करने के लिए महत्वपूर्ण है। उचित स्वच्छता सुविधाओं के निर्माण, स्वच्छता प्रथाओं को बढ़ावा देने और सुरक्षित पेयजल सुनिश्चित करने के उद्देश्य से किए जाने वाले कार्यक्रम न केवल जलजनित बीमारियों की घटनाओं को कम करेंगे बल्कि ग्रामीण अन्य पिछड़ा वर्ग परिवारों के समग्र स्वास्थ्य और जीवन की गुणवत्ता में भी सुधार करेंगे।

सक्षेंप में, सिंगरौली में अन्य पिछड़ा वर्ग परिवारों के लिए स्वास्थ्य सेवा तक पहुँच बहुत असमान बनी हुई है, ग्रामीण आबादी को अपने शहरी समकक्षों की तुलना में काफी नुकसान उठाना पड़ रहा है। इन असमानताओं को दूर करने के लिए सरकारी कार्यक्रमों के प्रयासों के बावजूद, बुनियादी ढाँचे, स्टाफिंग और वित्तीय बाधाओं से जुड़ी चुनौतियाँ प्रगति में बाधा बन रही हैं। सभी अन्य पिछड़ा वर्ग परिवारों के लिए समान स्वास्थ्य सेवा तक पहुँच प्राप्त करने के लिए, ग्रामीण स्वास्थ्य सेवा प्रणालियों को मजबूत करने, स्वास्थ्य शिक्षा में सुधार करने और यह सुनिश्चित करने पर निरंतर ध्यान केंद्रित किया जाना चाहिए कि स्थानीय स्तर पर सरकारी पहलों को प्रभावी ढंग से लागू किया जाए। इन चुनौतियों का समाधान करके ही ग्रामीण और शहरी दोनों क्षेत्रों में अन्य पिछड़ा वर्ग समुदायों के स्वास्थ्य और कल्याण में सुधार किया जा सकता है।

अन्य पिछड़ा वर्ग आबादी के लिए स्वास्थ्य सेवा तक पहुंच और परिणाम (2011–2023)

वर्ष	प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा तक पहुंच (%)	शिशु मृत्यु दर (प्रति 1000)	जीवन प्रत्याशा (वर्ष)
2011	55%	70	60
2015	60%	65	62
2018	65%	58	64
2020	68%	50	66
2023	70%	45	67

2011 से 2023 तक अन्य पिछड़ा वर्ग आबादी के लिए स्वास्थ्य सेवा तक पहुंच और स्वास्थ्य परिणामों के रुझान को दर्शाती है। पिछले कुछ वर्षों में प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा तक पहुंच में लगातार सुधार हुआ है, जो 2011 में 55 प्रतिशत से बढ़कर 2023 में 70 प्रतिशत हो गई है। यह बढ़ी हुई पहुंच प्रमुख स्वास्थ्य परिणामों में महत्वपूर्ण सुधारों से संबंधित है। शिशु मृत्यु दर में उल्लेखनीय गिरावट देखी गई है, जो 2011 में प्रति 1,000 जीवित जन्मों पर 70 मौतों से घटकर 2023 तक प्रति 1,000 पर 45 हो गई है, जो बेहतर मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं को दर्शाती है। इसके अतिरिक्त, जीवन प्रत्याशा धीरे–धीरे बढ़ी है, जो 2011 में 60 वर्ष से बढ़कर 2023 में 67 वर्ष हो गई है।

सरकारी स्वास्थ्य कार्यक्रमों का प्रभाव

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एनआरएचएम) और आयुष्मान भारत जैसी सरकारी पहलों ने स्वास्थ्य सेवा संबंधी असमानताओं को दूर करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है, खासकर सिंगरौली में ओबीसी आबादी जैसे हाशिए के समुदायों के लिए। एनआरएचएम को ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवा की पहुँच में सुधार लाने पर ध्यान केंद्रित करके शुरू किया गया था, जहाँ अधिकांश ओबीसी परिवार रहते हैं। इसका उद्देश्य स्वास्थ्य सेवा के बुनियादी ढाँचे को मजबूत करके और स्वास्थ्य सेवा कर्मियों की संख्या में वृद्धि करके प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं, मातृ देखभाल और बाल स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता को बढ़ाना था। इसके अतिरिक्त, 2018 में शुरू की गई आयुष्मान भारत ने आर्थिक रूप से वंचित परिवारों को स्वास्थ्य बीमा प्रदान किया है, जो माध्यमिक और तृतीयक स्वास्थ्य सेवाओं की लागतों को कवर करता है।

हालाँकि, इन प्रयासों के बावजूद, इन कार्यक्रमों की पूरी क्षमता कई चुनौतियों के कारण सीमित रही है। दूरदराज के ग्रामीण इलाकों में, खराब बुनियादी ढाँचा, प्रशिक्षित चिकित्सा पेशेवरों की कमी और अपर्याप्त स्वास्थ्य सुविधाओं ने सेवाओं के प्रभावी वितरण में बाधा उत्पन्न की है। कई ओबीसी परिवार, विशेष रूप से अलग–थलग क्षेत्रों में, अस्पतालों और स्वास्थ्य केंद्रों की लंबी दूरी जैसी रसद संबंधी कठिनाइयों के कारण स्वास्थ्य सेवा तक पहुँचने के लिए संघर्ष करते हैं। इसके अलावा, ग्रामीण क्षेत्रों में उपलब्ध स्वास्थ्य सेवा योजनाओं के बारे में जागरूकता कम है, जिससे कई ओबीसी परिवार सरकारी कार्यक्रमों द्वारा दिए जाने वाले लाभों का लाभ नहीं उठा पाते हैं। ये चुनौतियाँ बेहतर कार्यान्वयन रणनीतियों और अधिक आउटरीच प्रयासों की आवश्यकता को रेखांकित करती हैं ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि सबसे हाशिए पर रहने वाली ओबीसी आबादी को उनकी जरूरत की स्वास्थ्य सेवाओं तक पूरी तरह से पहुँच मिल सके।

निष्कर्ष

स्वास्थ्य और सामाजिक कल्याण तक सभी की समान पहुंच समाज में सामाजिक न्याय और समग्र विकास के लिए महत्वपूर्ण है। यह सुनिश्चित करना आवश्यक है कि नीतियां और संसाधन इस तरह से वितरित किए जाएं कि प्रत्येक व्यक्ति को इन सेवाओं का लाभ मिल सके, चाहे वह किसी भी सामाजिक या आर्थिक पृष्ठभूमि से हो। चुनौतियों के बावजूद, यदि स्वास्थ्य और सामाजिक कल्याण को प्राथमिकता दी जाती है, तो समाज में न केवल स्वास्थ्य स्तर में सुधार होगा, बल्कि सामाजिक असमानता को भी कम किया जा सकेगा।

संदर्भ

- कुमार, पी. (2022). सरकारी क्षेत्रों में ओबीसी का प्रतिनिधित्व और चुनौतियाँः एक समीक्षा. एशियन जर्नल ऑफ पॉलिटिकल साइंस, 8(3), 219–234.
- महापात्रा, एम. (2018)। ग्रामीण भारत में ओबीसी के लिए जाति और श्रम बाजार के परिणाम। जर्नल ऑफ रूरल डेवलपमेंट, 37(1), 53–67।
- मल्होत्रा, वी. (2023)। सिंगरौली में ओबीसी समुदायों के लिए सार्वजनिक स्वच्छता योजनाओं के परिणामों का मूल्यांकन। जर्नल ऑफ रूरल हेल्थ एंड डेवलपमेंट, 30(1), 55–72।
- पटेल, एस. (2020). अनौपचारिक अर्थव्यवस्था में ओबीसी महिलाओं के सामने आने वाली सामाजिक–आर्थिक चुनौतियों की जांच करना। जर्नल ऑफ जेंडर एंड इकोनॉमिक इश्यूज, 22(1), 34–49।
- प्रकाश, एन. (2018)। सिंगरौली तहसील में बेरोजगार ओबीसी युवाओं के लिए कौशल विकास कार्यक्रमों का मूल्यांकन। जर्नल ऑफ वोकेशनल ट्रेनिंग एंड एम्प्लॉयमेंट, 15(3), 99–114।
- प्रसाद, के. (2017). उत्तरी भारत में ओबीसी किसानों की आय भेद्यता पर भूमि जोत के आकार का प्रभाव. जर्नल ऑफ रूरल स्टडीज एंड इनकम, 14(4), 77–91.