# जिला स्वास्थ्य प्रतिवेदन
# झुंझुनूं

## जिला परिदृश्य

| | |
|---|---|
| जनसंख्या | 21,37,045 |
| पुरुष | 10,95,896 |
| महिला | 10,41,149 |
| लिंगानुपात | 950 |
| बाल लिंगानुपात | 837 |
| साक्षरता | 74.13% |
| पुरुष साक्षरता | 86.9% |
| महिला साक्षरता | 60.95% |

**स्रोत** : जनगणना, 2011

❖ ❖ ❖

## झुंझुनूं में स्वास्थ्य केन्द्रों की उपलब्धता (31 मार्च 2015)

| स्वास्थ्य केन्द्र | संख्या |
|---|---|
| जिला अस्पताल | 1 |
| सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र | 26 |
| प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र | 109 |
| उप–केन्द्र | 641 |

**स्रोत** : राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, राजस्थान सरकार

प्रस्तुत प्रतिवेदन बार्क (इकाई, आस्था) द्वारा प्रयास एवं जन स्वास्थ्य अभियान, राजस्थान के समन्वय में राज्य के चार जिलों में स्वास्थ्य सेवाओं की स्थिति पर किये गये अध्ययन के परिणामों को संक्षिप्त रुप में प्रस्तुत करता है।

### परिचय :

झुंझुनूं जिला राजस्थान के 33 जिलों में से एक है जो राज्य के पश्चिमी क्षेत्र में स्थित है।

जिले का जनसंख्या प्रारुप संलग्न तालिका में दर्शाया गया है। 2011 की जनगणना के अनुसार जिले में लिंगानुपात (950) राज्य लिंगानुपात (928) एवं राष्ट्रीय औसत (940) की तुलना में अधिक है। जिले में बाललिंगानुपात (837) राज्य बाल लिंगानुपात (888) की तुलना में कम है।

### प्रस्तुत अध्ययन :

प्रस्तुत अध्ययन स्वास्थ्य सेवाओं पर सरकारी आवंटन एवं व्यय के विश्लेषण के साथ विभिन्न सेवा प्रदाता केन्द्रों जैसे–जिला अस्पताल, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं उप केन्द्रों पर स्वास्थ्य सेवाओं, ढांचागत एवं मानव संसाधन तथा उपकरणों की स्थिति को दर्शाता है।

यह अध्ययन विभिन्न स्तरों की चिकित्सा सुविधाओं एवं केन्द्रों जैसे– जिला अस्पताल, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र (सीएचसी), प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (पीएचसी) एवं उप–केन्द्रों (एससी) पर स्वास्थ्य सेवाओं की स्थिति का विश्लेषण प्रस्तुत करता है।

यह अध्ययन राज्य के चार जिलों– बाड़मेर, भरतपुर, चित्तौड़गढ़ एवं झुंझुनूं में किया गया है। विभिन्न स्वास्थ्य सुविधाओं जैसे मानव संसाधन, ढ़ांचागत सुविधाओं एवं सेवाओं के आंकलन हेतु प्रत्येक जिले में एक जिला अस्पताल, दो सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र (सीएचसी), चार प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (पीएचसी) एवं आठ उप–केन्द्रों (एससी) को चुना गया। इसके अलावा इन जिलों में प्रत्येक स्तर पर बजट आवंटन एवं उपयोग संबंधी आंकड़े एवं सूचनाएं एकत्रित करने की कोशिश की गयी लेकिन एक जिले को छोड़कर किसी भी जिले से यह जानकारी प्राप्त नहीं हो पाई।

स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता के आंकलन हेतु अस्पतालों एवं स्वास्थ्य केन्द्रों पर इलाज करवाकर निकलने वाले करीब 487 मरीज़ों से साक्षात्कार के माध्यम से जानकारियां ली गयी।

ये साक्षात्कार चारों चुने हुये जिलों में हमारी साथी संस्थाओं के द्वारा किये गये। झुंझुनूं जिले में यह कार्य एस.आर.के.पी.एस. संस्थान के सहयोग से किया गया।

प्रस्तुत अध्ययन हेतु आंकड़े दिसम्बर 2015 से जनवरी 2016 के बीच एकत्रित किये गये है।

## झुंझुनूं में स्वास्थ्य की स्थिति :

तालिका 1 : झुंझुनूं में स्वास्थ्य की स्थिति

| संकेतक | राजस्थान | भरतपुर |
|---|---|---|
| सी.डी.आर* (मृत्यु दर) | 6.4 | 5.7 |
| सी.बी.आर * (जन्म दर) | 24.1 | 22.8 |
| बाल मृत्यु दर * | 55 | 48 |
| 5 साल के अंदर मृत्यु दर (U5MR)* | 74 | 69 |
| संस्थागत जन्म ^ | 84 | 96.9 |
| 12 से 23 माह तक के बच्चों का पूर्ण टीकाकरण (बी.सी.जी, खसरा, पोलियो एवं D.P.T. की 3–3 खुराक) ^ | 54.8 | 65.1 |
| 5 वर्ष से कम उम्र के बौने बच्चे ^ | 39.1 | 32.5 |
| 5 वर्ष से कम उम्र के दुर्बल बच्चे ^ | 23 | 13.6 |
| 5 वर्ष से कम उम्र के सामान्य से कम वजन वाले बच्चे ^ | 36.7 | 19.5 |

**स्रोत** : * वार्षिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण (2012–13)
^ राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण–4 (2015–16) (प्रतिशत में)

उपरोक्त तालिका झुंझुनूं जिले में स्वास्थ्य की स्थिति को दर्शाती है। इस तालिका से यह देखा जा सकता है कि सभी संकेतकों में झुंझुनूं जिले की स्थिति राज्य औसत से बेहतर है। अगर हम बाल मृत्यु दर को देखें तो राजस्थान में यह दर 55 है पर झुंझुनूं जिले में यह दर 48 है, जो राज्य औसत से बेहतर है। इसके अलावा, झुंझुनूं जिले में 5 साल से कम उम्र के बच्चों का मृत्यु दर 69 है जो राज्य औसत (74) के मुकाबले बेहतर है। झुंझुनूं जिले में बच्चों के टीकाकरण की स्थिति भी राज्य की स्थिति से बेहतर है क्योंकि 2015–16 में इस जिले में 65.1 प्रतिशत बच्चों का पूर्ण रूप से टीकाकरण हो पाया है जबकि यह दर समूचे राज्य में केवल 54.8 प्रतिशत है। इसके अलावा झुंझुनूं जिले में 5 वर्ष से कम उम्र के बौने (उम्र की तुलना में कम लम्बाई) बच्चों की संख्या (32.5 प्रतिशत) भी राज्य औसत (39.1 प्रतिशत) से कम है।

## अध्ययन के परिणाम :

निम्न बिंदुओं द्वारा झुंझुनूं जिले में स्वास्थ्य सुविधाओं की स्थिति को दर्शाया गया हैं:

### स्वास्थ्य सुविधाएं:

#### अ. जिला अस्पताल

1. चालु सीटी स्कैनर नहीं है।
2. जिला अस्पताल में ऐंडोस्कॉपी की सुविधा नहीं है।

**ब. सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र (सीएचसी)** – इस अध्ययन में दो सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों– बग्गड़ एवं मलसीसर का चयन किया गया।

1. दोनों सीएचसी पर अति आपात प्रसव एवं आरटीआई/एसटीआई के प्रबंधन हेतु प्रशिक्षित चिकित्सा अधिकारी नहीं है।
2. मलसीसर सीएचसी पर स्टेरिलाइजेशन की एक भी विधि में प्रशिक्षित चिकित्सा अधिकारी नहीं है।
3. दोनों सीएचसी पर एमटीपी हेतु प्रशिक्षित एवं पंजीकृत चिकित्सा अधिकारी नहीं है।
4. बग्गड़ सीएचसी पर चिकित्सा अधिकारी (आयुष) नहीं है।
5. दोनों सीएचसी पर कोई एनेस्थिटिस्ट, शिशु रोग विशेषज्ञ एवं यशोदा नहीं है।
6. मलसीसर सीएचसी पर ऑटोक्लेव/बॉयलर, सेलाइन स्टेंड एवं ऑक्सीजन सिलेंडर नहीं है।
7. बग्गड़ सीएचसी पर एक्स–रे की सुविधा नहीं है।
8. दोनों सीएचसी केन्द्र के बाहर आय–व्यय का विवरण एवं ड्यूटी चार्ट प्रदर्शित नहीं है।
9. दोनों सीएचसी पर अल्ट्रासाउंड की सुविधा नहीं है।
10. बग्गड़ सीएचसी पर रोगी कल्याण समिति क्रियाशील नहीं है।

**स. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (पीएचसी)** – इस अध्ययन में चार प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों–इस्लामपुर, कालीपहाड़ी, लादूसर और लूना का चयन किया गया।

1. किसी भी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर–
   - बुनियादी आपात प्रसव एवं आरटीआई/एसटीआई के ईलाज / प्रबंधन हेतु एक भी प्रशिक्षित चिकित्सा अधिकारी नहीं है।
   - स्टेरिलाइजेशन की एक भी विधि में प्रशिक्षित चिकित्सा अधिकारी नहीं है।
   - एमटीपी हेतु प्रशिक्षित एवं पंजीकृत चिकित्सा अधिकारी नहीं है।
2. इस्लामपुर एवं लूना पीएचसी पर आरटीआई/एसटीआई की जांच हेतु प्रशिक्षित स्वास्थ्य कार्यकर्ता (महिला) एवं लैब टेक्निशियन नहीं है।
3. चारों पीएचसी में से किसी पर भी चिकित्सा अधिकारी (आयुष) एवं कालीपहाड़ी के अलावा किसी भी केन्द्र पर दवाई वितरण हेतु फार्मासिस्ट नहीं है।
4. कालीपहाड़ी, लादूसर एवं लूना पीएचसी पर चतुर्थ श्रेणी कर्मचारी नहीं है।
5. लूना पीएचसी केवल एक कमरे में चल रहा है एवं इस केन्द्र पर अधिकांश सुविधाओं का अभाव है।
6. चारों पीएचसी पर चालु ऑपरेशन थीयेटर के साथ स्टेरिलाइजेशन की सुविधा नहीं है एवं बिजली हेतु चालु जनरेटर भी उपलब्ध नहीं है।
7. चारों पीएचसी में से किसी भी केन्द्र के बाहर अपने आय–व्यय का विवरण एवं उपलब्ध सेवाओं की जानकारी उपलब्ध नहीं है।

8. लूना पीएचसी पर ऑटोक्लेव/बॉयलर, ऑक्सीजन सिलेंडर एवं माइक्रोस्कोप नहीं है। इसके अलावा रक्त मधुमेह, टीबी एवं एचआईवी जांच की सुविधा भी नहीं है।

**द. उप–केन्द्र (एससी)** – इस अध्ययन में आठ उप केन्द्रों – भडून्द्राखुर्द, चीचडोली, जेईपहाड़ी, प्रतापपुरा, कोलिंडा, लुटू, डोली हंसारी एवं खारखड़ी का चयन किया गया।

1. खारखड़ी केन्द्र पर एएनएम एवं आशा कार्यकर्ता उपलब्ध नहीं है।
2. 8 उप–केन्द्रों में से किसी भी केन्द्र पर बहु उद्देश्यीय स्वास्थ्य कार्यकर्त्ता (पुरुष) एवं केन्द्र की साफ–सफाई हेतु सफाईकर्मी नहीं है। इसके अलावा 5 केन्द्रों पर कचरा पात्र भी नहीं है।
3. जईपहाड़ी, खारखड़ी, चीचडोली एवं प्रतापपुरा उप–केन्द्रों पर बिजली कनेक्शन एवं इंतजार करने तथा बैठने हेतु कुर्सी/बैंच नहीं है।
4. 8 उप केन्द्रों में से 5 पर चालु शौचालय नहीं हैं।
5. भडून्द्राखुर्द एवं जेईपहाड़ी उप–केन्द्र पर स्वच्छ पेयजल की सुविधा नहीं है।
6. 8 उप–केन्द्रों में से 6 केन्द्रों के दरवाजों एवं खिड़कियों पर पर्दे भी नहीं है।
7. 8 उप–केन्द्रों में से 4 पर आय–व्यय का विवरण, ड्युटी चार्ट एवं उपलब्ध सेवाएं तथा शिकायत दर्ज करवाने हेतु प्राधिकारी के फोन नम्बर संबंधित जानकारी उपलब्ध नहीं है।
8. 8 उप–केन्द्रों में से 6 केन्द्रों पर आईयूसीडी लगवाने, निकलवाने एवं सुरक्षित प्रसव के दिशा निर्देश प्रदर्शित नहीं हैं।
9. डोली हंसारी एवं भडून्द्राखुर्द केन्द्र पर अम्बु बैग नहीं है।
10. किसी भी उप–केन्द्र पर आपात एवं जटिल प्रसव की स्थिति, निमोनिया एवं निर्जलन (Dehydration) में रेफरल संपर्क की सुविधा उपलब्ध नहीं है।
11. 8 उप–केन्द्रों में से 4 केन्द्र पर डोट (DOT) की सुविधा नहीं हैं।

## बजट :

1. जिला पी.ई.पी. के अनुसार, झुंझुनूं जिले को वर्ष 2012–13, 2013–14, 2014–15 एवं 2015–16 में क्रमशः 1989.28 लाख रु., 1725.03 लाख रु., 2346.51 लाख रु. एवं 1409.41 (दिसंबर, 2015 तक) लाख रु. का बजट आवंटित किया गया।

**तालिका 2 : झुंझुनूं जिला पी.आई.पी. बजट** (लाख रु.)

| वर्ष | बजट आवंटन |
|---|---|
| 2012-13 | 1989.28 |
| 2013-14 | 1725.03 |
| 2014-15 | 2346.51 |
| 2015-16* | 1409.41 |

**स्रोत** : पीआईपी बजट, विभिन्न वर्ष **नोट** : *दिसंबर 2015 तक

2. एनएचएम के अंतर्गत जिला अस्पताल को विगत चार वर्षों में 36.28 लाख रु., 41.34 लाख रु., 49.16 लाख रु. एवं 48.4 लाख रु. (दिसंबर, 2015 तक) का बजट आवंटित किया गया जिसमें से बजट खर्च के प्रतिशत को देखें तो इन चार वर्षों में क्रमशः 80, 61, 75 एवं 54 (दिसंबर, 2015 तक) प्रतिशत रहा।

**तालिका 3: जिला अस्पताल हेतु आवंटन** (लाख रु.)

| वर्ष | बजट आवंटन | बजट खर्च (प्रतिशत में) |
|---|---|---|
| 2012-13 | 36.28 | 80 |
| 2013-14 | 41.34 | 61 |
| 2014-15 | 49.16 | 75 |
| 2015-16* | 48.4 | 54 |

**स्रोत**: अध्ययन सर्वे, **नोट**: *दिसंबर 2015 तक

3. सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों के बजट आंकड़े दर्शाते हैं कि इन केन्द्रों को करीब 8 से 18 लाख रु. (मालसीसर) तक बजट आवंटित हुआ एवं खर्च का दर 90 प्रतिशत से अधिक रही।
4. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों के बजट आंकड़े दर्शाते हैं कि इन केन्द्रों को करीब 6 से 14 लाख रु. तक बजट आवंटित हुआ एवं बजट खर्च का प्रतिशत बहुत ही कमजोर रहा।
5. उप–केन्द्र स्तर पर बजट खर्च का प्रतिशत बहुत ही कमज़ोर है।
6. जिला एवं निम्न स्तरों पर आम लोगों हेतु बजट संबंधी दस्तावेज उपलब्ध नहीं हैं।

## सुझावः

1. स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण हेतु बजट आवंटन को बढ़ाया जाये ताकि सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों एवं उप–केन्द्रों पर मानव संसाधन को बढ़ाने के साथ इन केन्द्रों पर उपकरणों एवं ढ़ांचागत सुविधाओं का विकास किया जा सके। हाल ही में लागू की गयी राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति (2017) भी स्वास्थ्य पर बजट एवं व्यय बढ़ाने पर जोर देती है।
2. आवंटित बजट का व्यवस्थित एवं पूर्ण उपयोग सुनिश्चित किया जाये विशेष तौर पर जब कुल स्वास्थ्य बजट ही कम एवं अपर्याप्त है। स्वास्थ्य बजट के कम उपयोग का एक प्रमुख कारण जिला एवं निम्न स्तर के स्वास्थ्य केन्द्रों एवं अस्पतालों को देरी से एवं अनुचित समय पर राशि जारी करना है।
3. बजट का समुचित आवंटन एवं उपयोग सुनिश्चित करके मानव संसाधन, ढ़ांचागत सुविधाओं एवं उपकरणों का अंतर कम किया जाना आवश्यक है।
4. पारदर्शिता को बढ़ाने के लिये जिला एवं निम्न स्तरों पर बजट दस्तावेज उपलब्ध करवाए जायें।

## कुछ परिभाषाएं:

**जन्म दर** : एक वर्ष में किसी भौगोलिक क्षेत्र में प्रति 1000 जनसंख्या पर कुल जीवित जन्मों की संख्या।

**मृत्यु दर** : एक वर्ष में प्रति 1000 जनसंख्या पर कुल मृत्यु संख्या।

**लिंगानुपात** : प्रति हजार पुरुषों पर महिलाओं की संख्या।

**शिशु मृत्यु दर** : एक वर्ष में प्रति हजार जीवित जन्मों पर नवजात मौतों की संख्या।

**5 साल के अंदर मृत्यु दर** : प्रति हजार जीवित जन्मों पर 5 साल की आयु तक शिशु मृत्यु की संख्या।

**बजट आवंटन (ब.अ.)** : सामान्य रूप से जब प्रतिवर्ष मार्च के प्रथम सप्ताह में सरकार अगले वित्तीय वर्ष का बजट प्रस्तुत करती है तो आगामी वर्ष की आय एवं व्यय के अनुमान प्रस्तुत किया जाते हैं जिन्हें बजट अनुमान के नाम से जाना जाता है।

**संशोधित अनुमान (स.अ.)** : सरकार प्रति वर्ष बजट प्रस्तुत करने के लगभग 6 माह पश्चात् अर्थात सितंबर–अक्टूबर माह में वित्त विभाग द्वारा 6 माह के आय–व्यय का विश्लेषण किया जाता है एवं इसके आधार पर सरकार बजट अनुमानों (BE) को संशोधित करती है, जिन्हें संशोधित अनुमान (RE) कहा जाता है तथा इन्हें अगले वर्ष के बजट में दिखाया जाता है।

**वास्तविक व्यय (वा.व.)** : एक वित्तीय वर्ष में सरकार द्वारा किए गए वास्तविक व्यय के आंकड़ों को वास्तविक व्यय (AE) अथवा वास्तविक लेखे के नाम से जाना जाता है।

## पीपुल्स बजट इनिशिएटिव (पीबीआई) तथा जन स्वास्थ्य अभियान की साझी कोशिश

**जन स्वास्थ्य अभियान** : जन स्वास्थ्य अभियान भारत में लोगों के स्वास्थ्य एवं इससे जुड़े नीतिगत एवं अन्य मुद्दों पर कार्य करने वाली संस्थाओं एवं संगठनों का एक समूह है जो स्वास्थ्य व उससे सम्बंधित मुद्दों पर अध्ययन, शोध, पैरवी आदि कार्य करता है। यह अभियान "पीपुल्स हेल्थ मूवमेंट" नाम के एक वैश्विक समूह का हिस्सा है।

**www.phmindia.org**

**पीपुल्स बजट इनिशिएटिव :** पीपुल्स बजट इनिशिएटिव (पीबीआई) एक नागरिक समाज गठबंधन है, जो नीतिगत तथा बजट प्रक्रियाओं में जन आंदोलनों, जमीनी संगठनों और गैर–सरकारी संगठनों को शामिल करने के लिए प्रोत्साहित करता है।

**www.pbiindia.net**

### सहयोगी संस्थाएं:

**बार्क** : बजट अध्ययन राजस्थान केन्द्र (बार्क) आस्था की बजट एवं नीतिगत मुद्दों पर कार्य करने वाली इकाई है।

**www.barcjaipur.org**

**प्रयास, चित्तौड़गढ़** : प्रयास एक स्वयं सेवी संस्था है जो लोगों के सामाजिक एवं आर्थिक विकास के लिये राजस्थान समेत कई राज्यों में कार्यरत है। प्रयास का एक मुख्य कार्य स्वास्थ्य सेवाओं तक सीमित पहुँच रखने वाले समुदायों के लिए स्वास्थ्य के समुदाय आधारित निगरानी के तरीके विकसित करना भी है।

**www.prayaschittor.org**

**क्षेत्रीय साथी :**

• सामाजिक न्याय और विकास समिति, भरतपुर • धारा संस्थान, बाड़मेर • **शिक्षित रोजगार केन्द्र प्रबंधक समिति, झुंझुनूं**

People's Budget Initiative

Jan Swasthya Abhiyan
People's Health Movement-India

प्रयास Prayas

BARC

**शोध एवं विश्लेषण: विवेक मिश्रा, नेसार अहमद एवं मौलीश्री धस्माना**



Designed & Printed By : Ruchika Creation # 0141-4043430