स्वास्थ्य केन्द्रों पर संसाधनों की उपलब्धता एवं कमी : एक अध्ययन

मार्च 2019

यह प्रपत्र चितौडगढ़ ज़िले में स्वास्थ्य क्षेत्र में बुनियादी सुविधाओं, मानव संसाधन एवं स्वास्थ्य हेतु आवंटित बजट एवं खर्च की स्थिति पर किये गए अध्ययन के प्रमुख परिणामों का सारांश है। यह अध्ययन स्वास्थ्य सेवाओं पर सरकारी आवंटन एवं खर्च के विश्लेषण के साथ विभिन्न स्वास्थ्य सेवा केन्द्रों जैसे– ज़िला अस्पताल, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर स्वास्थ्य सेवाओं एवं मानव संसाधन तथा उपकरणों की स्थिति को दर्शाता है।

राजस्थान एवं चित्तौड़गढ़ में स्वास्थ्य का स्तर

सूचक	भारत	राजस्थान	चित्तौड़गढ़
अशोधित जन्म दर (CBR) *	20.4	24.3	20.8**
अशोधित मृत्यु दर (CDR) *	6.4	6.1	5.7**
शिशु मृत्यु दर (IMR) *	34	41	63**
पांच वर्ष से कम मृत्यु दर ^	50	51	77**
संस्थागत प्रसव ^	78.9	84	85.6
12–23 महीने के बच्चों का पूर्ण टीकाकरण ^	62.0	54.8	42.4
5 साल से कम उम्र के छोटे कद के बच्चे ^	38.4	39.1	37.4

स्रोतः ^एनएफएचएस–4 (2015–2016), *आर्थिक समीक्षा 2017–18, राजस्थान सरकार, **वार्षिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण 2012–13

चित्तौड़गढ़ ज़िले का अशोधित जन्म दर (20.8) और अशोधित मृत्यु दर (5.7) राजस्थान के समग्र औसत (24.3 और 6.1) से बेहतर है। राजस्थान (84) की तुलना में चित्तौड़गढ़ (85.6) में अधिक संस्थागत प्रसव होते हैं। लेकिन बाकी सभी संकेतकों में राजस्थान की तुलना में चितौडगढ़ ज़िले की स्थिति निराशाजनक है।

स्वास्थ्य प्रणाली

भारत में स्वास्थ्य सेवा प्रणाली प्राथमिक, माध्यमिक और तृतीयक स्तरों पर संचालित होती है। प्राथमिक स्तर पर उप केंद्र (SC) और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (PHC) हैं। माध्यमिक स्तर पर सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (CHC) और छोटे उप–ज़िला अस्पताल हैं। अंत में सरकार द्वारा प्रदान की जाने वाली सार्वजनिक स्वास्थ्य देखभाल के लिये शीर्ष स्तर तृतीयक स्तर है, जिसमें मेडिकल कॉलेज और ज़िला/सामान्य अस्पताल शामिल हैं।

पिछले छः वर्षों में पीएचसी, सीएचसी, उप केंद्र और ज़िला अस्पतालों की संख्या में वृद्धि हुई है लेकिन इन स्वास्थ्य सुविधाओं में सुधार की अत्यधिक आवश्यकता है। बजट अध्ययन राजस्थान केन्द्र (बार्क) ने राजस्थान के चित्तौडगढ़ ज़िले के स्वास्थ्य केन्द्रों का अध्ययन कर यह देखने की कोशिश की है कि ज़िले के चुने हुए स्वास्थ्य केन्द्रों में उपलब्ध संसाधनों की क्या स्थिति है।

अध्ययन का उद्देश्य

- राजस्थान के चित्तौड़गढ़ ज़िले और चयनित स्वास्थ्य केंद्रों में स्वास्थ्य बजट का विश्लेषण।
- राजस्थान के चित्तौड़गढ़ और चयनित स्वास्थ्य केंद्र में मानव संसाधन की कमी और उपलब्धता का अवलोकन।
- फैसिलिटी सर्वे के माध्यम से चित्तौड़गढ़ ज़िले में चयनित स्वास्थ्य केंद्रों की स्थिति का विश्लेषण।
- चित्तौड़गढ़ ज़िले में चयनित स्वास्थ्य केंद्रों से बाहर निकलने वाले रोगियों से अस्पताल में ली गयी सेवाओं से संतुष्टि का आंकलन।

अध्ययन की पद्धति

प्रस्तुत अध्ययन हेतु राजस्थान सरकार की बजट पुस्तकों, वार्षिक रिपोर्ट और स्वास्थ्य सुविधाओं से संबंधित अधिकारियों से जानकारी एकत्रित की गयी है। इन आंकड़ों का उपयोग राजस्थान, चित्तौड़गढ़ और चित्तौड़गढ़ ज़िले में कुछ चयनित स्वास्थ्य सुविधाओं के बजट, मानव संसाधन आदि के विश्लेषण के लिये किया गया है। बजट, मानव संसाधन और सुविधाओं की स्थिति के आंकड़े स्वास्थ्य केन्द्रों से लिए गए हैं।

इस अध्ययन के लिए चित्तौड़गढ़ ज़िले के शहरी एवं ग्रामीण क्षेत्रों में चूने गये स्वास्थ्य केन्द्रों में सर्वेक्षण किया गया। चित्तौड़गढ़ के ज़िला अस्पताल के अलावा 2 सीएचसी (विजयपुर और घटियावाली) और 4 पीएचसी (अरनियापंथ, बानसेन, चंदेरिया और अभयपुर) में सुविधाओं की स्थिति के अध्ययन के लिए सर्वेक्षण किया गया। साथ ही 6 स्वास्थ्य केंद्रों (1 ज़िला अस्पताल, 2 सीएचसी और 3 पीएचसी) में 146 मरीज़ों से बात करके जानकारी एकत्रित की गयी।

बजट अध्ययन राजस्थान केन्द्र
(आस्था की इकाई)
www.barcjaipur.org

राजस्थान एवं चित्तौड़गढ़ में स्वास्थ्य केन्द्र

चिकित्सा संस्थान	राजस्थान		चित्तौड़गढ़	
	शैय्याएं*	मरीज	शैय्याएं **	मरीज
अस्पताल	50605	1355	1628	949
	चिकित्सा संस्थानों की संख्या *	जनसँख्या प्रति चिकित्सा संस्था	चिकित्सा संस्थानों की संख्या **	जनसँख्या प्रति चिकित्सा संस्था
अस्पताल	115	595652.17	3	514779.33
सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	586	116894.20	21	73539.90
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (ग्रामीण)	2080	32932.69	47	32858.26
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (शहरी)	53	1292452.83	4	386084.50

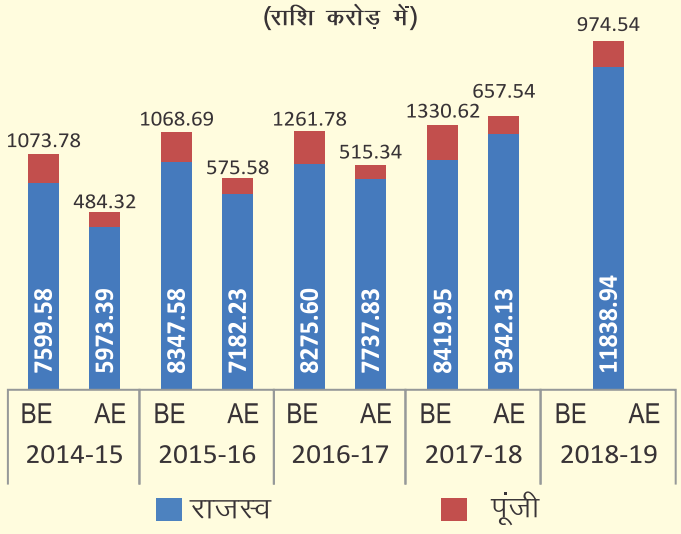
स्रोत :– *आर्थिक समीक्षा, राजस्थान, 2017–18**वर्ष 2017–18 वार्षिक प्रतिवेदन, परिवार कल्याण विभाग, राजस्थान

स्वास्थ्य बजट :

राज्य में स्वास्थ्य बजट : राज्य का स्वास्थ्य के लिए कुल बजट नीचे चार्ट में दिखाया गया है। हर वर्ष स्वास्थ्य बजट में वृद्धि हुई है फिर भी राज्य में स्वास्थ्य की स्थिति को ध्यान में रखकर यह कहा जा सकता है कि बजट पर्याप्त नहीं है।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2018 में राज्यों से स्वास्थ्य बजट को राज्य बजट के 8% तक बढ़ाये जाने की अपेक्षा की गई है। राजस्थान में यह महज़ 6.5% है।

राज्य में स्वास्थ्य और परिवार कल्याण का बजट
(राशि करोड़ में)

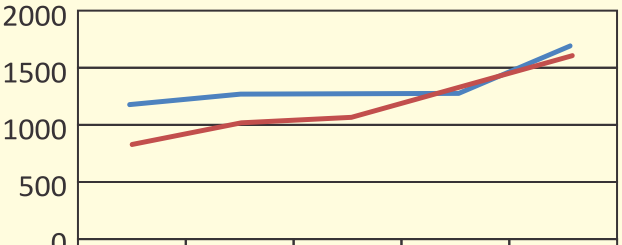


स्रोतः बजट पुस्तिका, वित्त विभाग राजस्थान, विभिन्न वर्ष

राज्य में पिछले पांच वर्षों के स्वास्थ्य बजट को देखें तो मालूम होता है कि वर्ष 2014–15 के बजट अनुमान से वर्ष 2018–19 के बजट अनुमान में 47.73 प्रतिशत की बढ़ोत्तरी हुयी है। वर्ष 2017–18 के बजट अनुमान 9750.57 करोड़ रु. की तुलना में वर्ष 2018–19 का बजट अनुमान 12813.48 करोड़ रु. रहा है। वर्ष 2018–19 के बजट अनुमान में एकाएक बढ़ोत्तरी का मुख्य कारण राज्य में चल रही भामाशाह स्वास्थ्य बीमा योजना का बजट 400 करोड़ रु. से बढ़कर 1491 करोड़ रु. किया जाना है।

विगत वर्षों को देखें तो वर्ष 2014–15 की तुलना में वर्ष 2018–19 के बजट आवंटन में स्वास्थ्य पर प्रति व्यक्ति खर्च 400 रुपए बढ़ा है लेकिन 2017–18 के अलावा किसी भी वर्ष प्रति व्यक्ति वास्तविक व्यय बजट आवंटन के बराबर नहीं रहा है। आरबीआई (RBI) के आंकड़ों के अनुसार राजस्थान प्रति व्यक्ति खर्च के लिहाज से देश में 17वें स्थान पर आता है।

स्वास्थ्य पर प्रति व्यक्ति खर्च (रु.)



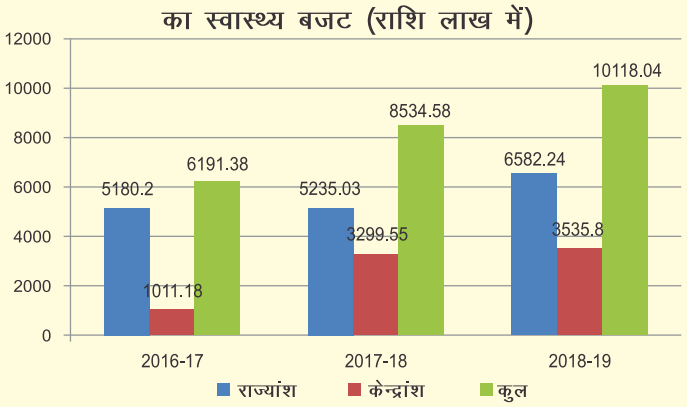
	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18	2018-19
BE	1201.3	1281.1	1276.8	1284.7	1661.9
AE	894.42	1055.5	1104.8	1317.5	1577.6

स्रोतः बार्क द्वारा की गई गणना के अनुसार

चित्तौड़गढ़ में स्वास्थ्य बजट : सरकार हर ज़िले के हर विभाग के लिये एक अधिकतम आंवटित राशि के आंकड़े जारी करती हैं, जिससे ज़िले में प्रत्येक विभाग के खर्च की सीमा तय होती है। ज़िलेवार वार्षिक योजना में ज़िलावार बजट देखा जा सकता है जो वित्तीय वर्ष 2014–15 से उपलब्ध है। यह दस्तावेज पंचायती राज विभाग की वेबसाइट पर उपलब्ध है।

इस खंड में हमनें चित्तौड़गढ़ ज़िले में स्वास्थ्य के लिए उपलब्ध कुल बजट का विश्लेषण किया है जिसे सरकार ने राज्य और केंद्रीय निधि से आवंटित किया है। इसे निम्न चार्ट में देखा जा सकता है।

जिलावार वार्षिक योजना के अनुसार स्वास्थ्य योजनाओं के क्रियान्वयन के लिए चित्तौडगढ़ जिले का स्वास्थ्य बजट (राशि लाख में)

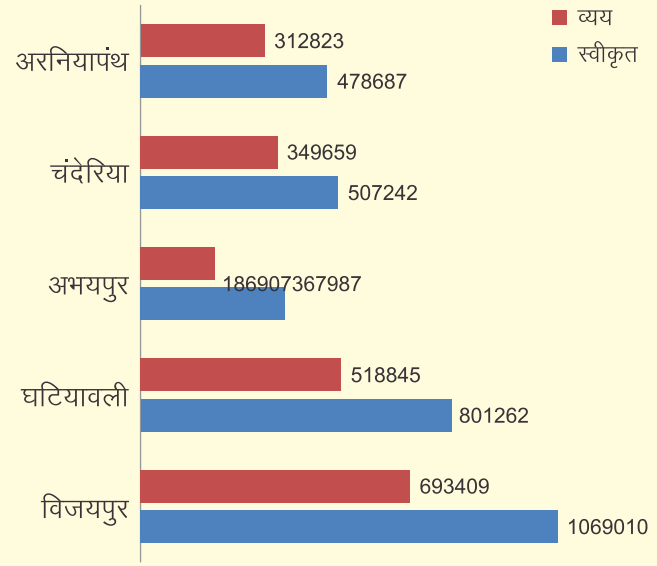


ऊपर दिये गए ग्राफ से देखा जा सकता है कि पिछले 3 वर्षों में जिले के स्वास्थ्य बजट में निरन्तर वृद्धि हुई है। वर्ष 2018–19 में चित्तौड़गढ़ जिले का स्वास्थ्य का कुल बजट 10118.04 लाख रुपये रहा है, जो की वर्ष 2017–18 के स्वास्थ्य के कुल बजट से 18.55 प्रतिशत वृद्धि हुयी है।

चयनित स्वास्थ्य केंद्रों का बजट

नीचे दिए गए चार्ट में चयनित प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों का बजट आवंटन और व्यय दिखाया गया है। अध्ययन के लिये चुने गये प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में से कोई भी केन्द्र कुल आवंटित बजट पर को पूरी तरह से खर्च नहीं कर पाया था। अभयपुर PHC में आवंटित किये गए बजट का केवल 50 प्रतिशत राशि खर्च हो सका। जबकि अन्य सभी स्वास्थ्य केंद्र आवंटित किए गए बजट का करीब 60 से 65 प्रतिशत राशि ही खर्च कर सके। हालांकि हम बानसेन पीएचसी के बजट आवंटन और व्यय–वार बजट को एकत्रित नहीं कर पाये।

चित्तौड़गढ़ में चयनित स्वास्थ्य का बजट आवंटन और व्यय (रु.)



स्रोतः स्वास्थ्य केन्द्रों से प्राप्त आंकड़ों के अनुसार

उपरोक्त विवरण से स्पष्ट है कि राजस्थान में कुल राज्य बजट से लेकर स्वास्थ्य केन्द्रों तक कहीं भी बजट का पूरा इस्तेमाल नहीं किया गया है।

भारतीय सार्वजानिक स्वास्थ्य मानक (*IPHS*) एवं स्वास्थ्य सुविधाएं

देश में उप स्वास्थ्य केन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, एवं ज़िला अस्पताल के लिए भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक वर्ष 2007 में सभी राज्यों एवं केन्द्र शासित प्रदेशों में लागू हुआ। भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक हमें यह बताता है कि सरकारी स्वास्थ्य केन्द्रों पर कौन सुविधाएं होना आवश्यक है। भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक के दिशानिर्देशों के अनुसार स्वास्थ्य केन्द्रों पर उपलब्ध आवश्यक सुविधाओं को नीचे तालिका में दर्शाया गया है।

भारतीय सार्वजानिक स्वास्थ्य मानक के अनुसार सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर उपलब्ध सुविधाएं

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र					
सुविधाएं	• प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र का स्वयं का भवन होना चाहिए। • भवन के मुख्य द्वारा पर स्वास्थ्य केन्द्र का नाम स्थानीय भाषा में लिखा होना चाहिए। • शुद्ध पेयजल, शौचालय, सुरक्षा एवं बचाव के लिए गेट के साथ चारदीवारी, साइनेज				
स्वास्थ्य सुविधाएं	• ऑपरेशन थियेटर (वैकल्पिक), लेबर रूम, प्रतीक्षा स्थल, प्रयोगशाला, अपशिष्ट निपटान गड्ढे, कोल्ड चेन रूम, रसद कक्ष, जनरेटर का कमरा, गंदे लिनन और प्रयुक्त वस्तुओं के लिए गंदा उपयोगिता कक्ष				
मानव संसाधन	कर्मचारी	(अ)*		(ब)**	
		आवश्यक	वांछित	आवश्यक	वांछित
		13	18	14	21
दवा	902				

स्रोतः भारतीय सार्वजानिक स्वास्थ्य मानक (IPHS)

नोटः– यदि डिलीवरी केस लोड प्रति माह 30 या अधिक है। दो चिकित्सा अधिकारियों (एमबीबीएस) में से एक महिला होनी चाहिए।

**एक महीने में 20 या 20 से अधिक प्रसव भार होने पर।

*एक महीने में 20 से कम का प्रसव भर होने पर।

भारतीय सार्वजानिक स्वास्थ्य मानक के अनुसार प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर उपलब्ध सुविधाएं

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र			
सुविधाएं	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र को कईं क्षेत्रों में बांटा गया है जैसेः– प्रवेश क्षेत्र, एम्बुलेटरी क्षेत्र (ओपीडी), नैदानिक क्षेत्र, मध्यम क्षेत्र (असंगत नर्सिंग इकाइयाँ), क्रिटिकल ज़ोन (ऑपरेशनल थियेटर/लेबर रूम), सेवा क्षेत्र एवं प्रशासनिक क्षेत्र हैं। इन सभी क्षेत्रों के हिसाब से ही इनके कार्य विभाजित हैं। आईपीएसएच 2012–13 के दिशा निर्देशानुसार सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र का क्षेत्रफल 1503.32 वर्ग मीटर होना चाहिए।		
स्वास्थ्य सुविधाएं	सीएचसी में एक ऑपरेशन थियेटर, लेबर रूम, एक्स–रे, ईसीजी, उपचार कक्ष, महिलाओं एवं पुरुषों के लिए अलग अलग वार्ड और प्रयोगशाला सुविधा के साथ 30 इनडोर बेड होने का प्रावधान हैं		
मानव संसाधन	कर्मचारी	आवश्यक	वांछित
		46	52
दवा	869		

स्रोतः भारतीय सार्वजानिक स्वास्थ्य मानक (IPHS)

राजस्थान तथा चित्तौड़गढ़ ज़िले में मानव संसाधन:

राजस्थान में मानव संसाधन

पद	स्वीकृत	कार्यरत	रिक्त
राजपत्रित कर्मचारी	11296	8129	3167 (28%)
ईएसआई के अधीन	354	163	191 (53.65%)
कुल गैर राजपत्रित	83412	57297	26121(31.31%)

स्रोतः वार्षिक रिपोर्ट, चिकित्सा और स्वास्थ्य विभाग, राजस्थान, 2017–18

राज्य में स्वास्थ्य सेवाओं के लिये स्वीकृत राजपत्रित अधिकारियों के 11,650 पदों (राजपत्रित कर्मचारी + ईएसआई के अधीन) में से लगभग 30 प्रतिशत पद रिक्त हैं। जिनमें जूनियर स्पेशलिस्ट के 35 प्रतिशत पद, वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी के 30 प्रतिशत पद, चिकित्सा अधिकारियों के 25 प्रतिशत से अधिक पद और राज्य में वरिष्ठ विशेषज्ञों के लगभग 18 प्रतिशत पद खाली हैं। ईएसआई के अधीन आने वाले 53 प्रतिशत से अधिक पद रिक्त हैं। स्वास्थ्य विभाग में गैर–राजपत्रित कर्मचारियों के 83,412 पद स्वीकृत हैं। इन पदों को मोटे तौर पर 4 वर्गों में बांटा जा सकता है। इन पदों में अधीनस्थ कर्मचारियों के 74.76 प्रतिशत, मंत्रालयिक कर्मचारियों के प्रतिशत अन्य अधीनस्थ कर्मचारियों के 1.12 प्रतिशत और चतुर्थ श्रेणी कर्मचारियों के 18 प्रतिशत पद हैं। स्वीकृत पदों में से 31 प्रतिशत से अधिक पद खाली हैं। 83,412 पदों में से सिर्फ 57,297 पद ही भरे हुए हैं। मंत्रालयिक कर्मचारियों के लगभग 50 प्रतिशत पद, चतुर्थ श्रेणी कर्मचारियों के 45 प्रतिशत पद, अधीनस्थ के 27 प्रतिशत पद और अन्य अधीनस्थ कर्मचारियों के 34 प्रतिशत पद खाली हैं।

राजस्थान में मानव संसाधन की स्थिति:

स्तर / पद	स्वीकृत	कार्यरत	रिक्त
जिला अस्पताल (1)	331	217	114 (34.44%)
सीएचसी (2)	25	14	4 (16%)
पीएचसी (3)	40	26	5 (12.5%)

स्रोतः अध्ययन सर्वे, 2018–19

ज़िला अस्पतालों में स्वीकृत कुल 331 पदों में से लगभग 35 प्रतिशत पद खाली हैं। 10 वरिष्ठ विशेषज्ञों में से 7 पद, 54 चिकित्सा अधिकारियों में से 24 पद, 17 फार्मासिस्टों में से 11 पद, द्वितीय श्रेणी नर्सिंग स्टाफ (3), अधीक्षक रेडियोग्राफर (1), रेडियोग्राफर (2), सहायक निदेशक (6), वरिष्ठ तकनीशियन (3), तकनीकी सहायक (4), दंत तकनीशियन (1), सूचना सहायक (3), नैदानिक सहायक (3), नेत्र सहायक (2), सहायक लेखा अधिकारी (1), सहायक सांख्यिकीय अधिकारी (1), अतिरिक्त प्रशासनिक अधिकारी (1) पद अस्पताल में खाली हैं।

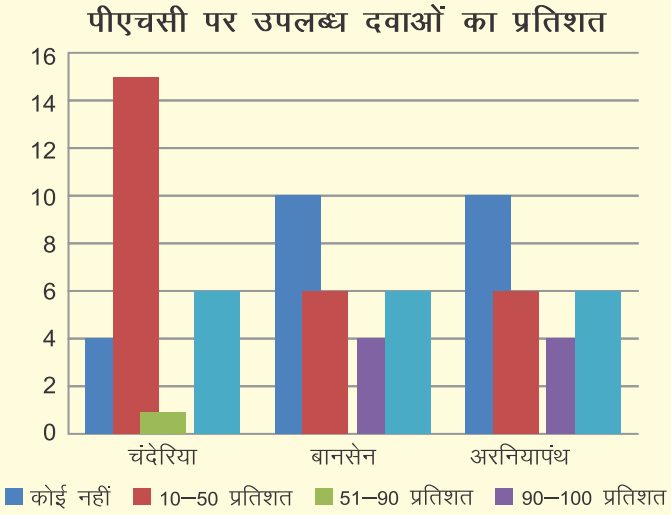
चित्तौड़गढ़ में मानव संसाधन की स्थिति:

स्वास्थ्य केन्द्रों का सुविधा सर्वेक्षण

चित्तौड़गढ़ के ज़िला अस्पताल एवं ज़िले के विजयपुर सीएचसी, चंदेरिया पीएचसी और अरनियापंथ पीएचसी का सर्वेक्षण किया गया। चुने हुए स्वास्थ्य केन्द्रों के सुविधा सर्वेक्षण में यह पाया गया कि अरनियापंथ पीएचसी के अलावा सभी स्वयं के भवन में स्थित हैं और अरनियापंथ पीएचसी को सामुदायिक केंद्र में चलाया जा रहा है। अरनियापंथ पीएचसी में पेयजल, शौचालय और सीवरेज की सुविधा नहीं है, जबकि चंदेरिया पीएचसी में पुरुषों और महिलाओं दोनों के लिए एक सामान्य शौचालय है। ज़िला अस्पताल के अलावा किसी अन्य स्वास्थ्य केन्द्र में बायोमेडिकल कचरे का निपटान करने से पहले कोई छंटाई या शोधन नहीं किया जाता है। हर स्वास्थ्य केंद्र पर रोगी कल्याण समिति का गठन गया किया है। रोगी कल्याण समिति की मासिक बैठकें ज़िला अस्पताल चित्तौड़गढ़, विजयपुर सीएचसी और बानसेन पीएचसी में होती हैं, जबकि अन्य दो पीएचसी में इस बैठक के लिए कोई निश्चित समय निर्धारित नहीं है। ज़िला अस्पताल चित्तौड़गढ़ के अलावा, कोई भी अन्य स्वास्थ्य केंद्र भर्ती रोगियों के लिए मुफ्त भोजन प्रदान नहीं करता है।

सफाई के आधार पर, ज़िला अस्पताल के ओपीडी, अन्य कमरे और लेबर रूम अच्छी स्थिति में थे, जबकि परिसर उचित स्थिति में था। ज़िला अस्पताल के सामान्य वार्ड खराब हालत में थे। बानसेन पीएचसी साफ–सुथरा था। विजयपुर सीएचसी, अरनियापंथ और चंदेरिया पीएचसी की हालत खराब थी। चंदेरिया पीएचसी में खुले पानी के टैंक पाए गए।

पीएचसी स्तर पर आवश्यक दवाएं



स्रोतः स्वास्थ्य केन्द्रों से प्राप्त आंकड़ों के अनुसार

पीएचसी स्तर पर आवश्यक दवा की सूची के साथ, पीएचसी स्तर पर उपलब्ध दवाओं की संख्या का विश्लेषण करने के लिए एक सर्वेक्षण किया गया था। प्राथमिक स्वस्थ्य केंद्र में उचित संख्या में बहुत कम दवाइयां पायी गयी। यह पाया गया कि कुछ दवाएं

बहुत बड़े अनुपात में उपलब्ध थीं जबकि आईपीएचएस दिशानिर्देशों के अनुसार चंदेरिया पीएचसी में कोई भी दवा उपलब्ध नहीं थी और अधिकांश दवाएं बहुत कम अनुपात में थीं। 26 चयनित दवाओं में से बानसेन आदर्श पीएचसी और अरनियापंथ पीएचसी दोनों में 10 दवाएं उपलब्ध नहीं थीं।

एग्जिट इंटरव्यू का विश्लेषण

संर्वेक्षण में शामिल रोगियों की संख्या

अस्पताल	स्वास्थ्य केंद्र	पुरुष	महिला	कुल
जिला अस्पताल	चित्तौड़गढ़	18	15	33
सीएचसी	विजयपुर	13	18	31
	घटियावली	16	17	33
पीएचसी	अभयपुर	8	7	15
	चंदेरिया	13	2	15
	अरनियापंथ	10	9	19
	कुल	78	68	146

स्रोतः अध्ययन सर्वे 2018–19

जैसा कि अध्ययन प्रणाली में उल्लेख किया गया है कि राजस्थान में चित्तौड़गढ़ ज़िले के चयनित स्वास्थ्य केंद्र से इलाज कराकर बाहर निकलने वाले रोगियों से उनके अनुभवों के बारे में जानकारी एकत्रित की गयी। इसके लिए बजट अध्ययन राजस्थान जन स्वास्थ्य अभियान और प्रयास संस्था द्वारा एक प्रश्नावली तैयार की गयी। नीचे दी गई तालिका में, व्यक्तियों के साक्षात्कार से प्राप्त आंकड़ों का विश्लेषण दिया गया है।

इस अध्ययन (एग्जिट इन्टरव्यू) में जिले के 6 स्वास्थ्य केन्द्र तीन प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, दो सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र और एक ज़िला अस्पताल शामिल थे। मरीजों के अनुभवों के बारे में जानकारी हेतु कुल 146 रोगियों का साक्षात्कार लिया गया। साक्षात्कार के लिए चुने गये कुल मरीजों में से 11 भर्ती रोगी थे और 135 बहिरंग रोगी थे। साक्षात्कार किये गए मरीजों में 46. 57 प्रतिशत रोगी महिला और 53.43 प्रतिशत पुरुष थे। 11 में से 7 भर्ती रोगी महिलाएं थीं और 4 पुरुष थे।

रोगियों का आयु–वार विवरण

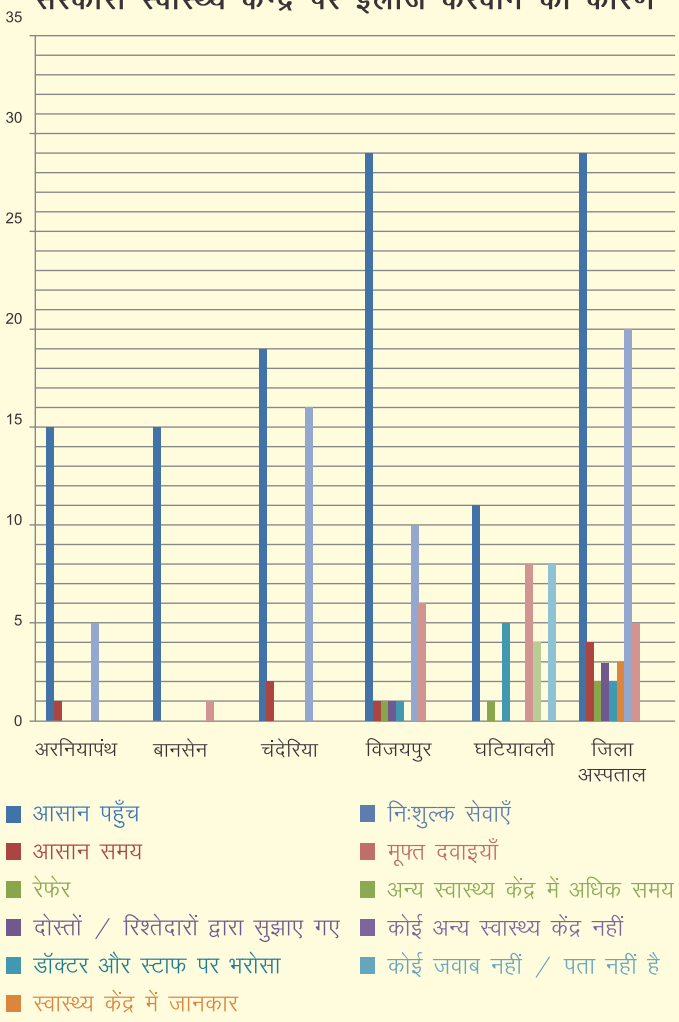
हमने साक्षात्कार हेतु चुने हुये कुल रोगियों को 5 अलग–अलग श्रेणियों में वर्गीकृत किया है। अधिकांश रोगी 30–60 वर्ष (32. 62) और 19–35 वर्ष (29.68) थे। लगभग 95 प्रतिशत रोगी 6–9 वर्ष के, 60 वर्ष के ऊपर के 92 प्रतिशत और 6 वर्ष से कम उम्र के 90 प्रतिशत हैं।

स्वास्थ्य सरकारी केन्द्रों पर इलाज हेतु आने का कारण

साक्षात्कार हेतु चुने गए 11 मरीजों में से 5 उसी दिन भर्ती हुए थे। 2 मरीजों को 1 दिन पहले भर्ती कराया गया था जबकि 3 को 3–4 दिन पहले और 1 को 5–6 दिन पहले भर्ती किया गया था।

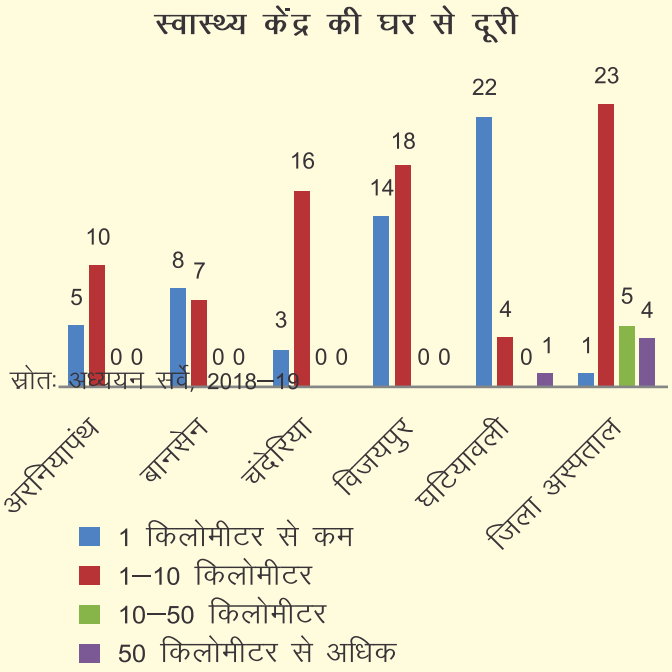
82 प्रतिशत रोगियों ने कहा कि स्वास्थ केंद्र में आने का कारण आसान पहुंच है। जबकि करीब 36 प्रतिशत ने कहा कि वे मुफ्त सेवाओं के कारण इलाज करवाने आये हैं। करीब 14 प्रतिशत ने कहा कि वे मुफ्त दवाओं के लिए सरकारी स्वास्थ्य केन्द्र सुविधा पर जाते हैं। लगभग 5 प्रतिशत ने कहा कि वे आसान समय और डॉक्टरों के विश्वास के कारण इलाज करवाने आये हैं। लगभग 3 प्रतिशत लोग इसी केंद्र में आने का कारण यह बताया की उन्हें कहीं से रेफेर किया गया है या दोस्तों/रिश्तेदारों द्वारा सुझाया गया है, या स्वास्थ्य केंद्र में कोई जानकार है। लगभग 5 प्रतिशत लोगों ने इस सवाल का जवाब नहीं दिया।

सरकारी स्वास्थ्य केन्द्र पर इलाज करवाने का कारण



साक्षात्कार किए गए रोगियों में से किसी ने भी यह नहीं कहा कि उन्होंने इस स्वास्थ्य केन्द्र पर इलाज इसलिए करवाया क्योंकि यह उनके पास एकमात्र स्वास्थ्य केन्द्र है। जो यह दर्शाता है कि ज़िले में स्वास्थ्य केन्द्रों तक पहुँच की इतनी समस्या नहीं है।

स्वास्थ्य सुविधा की पहुंच

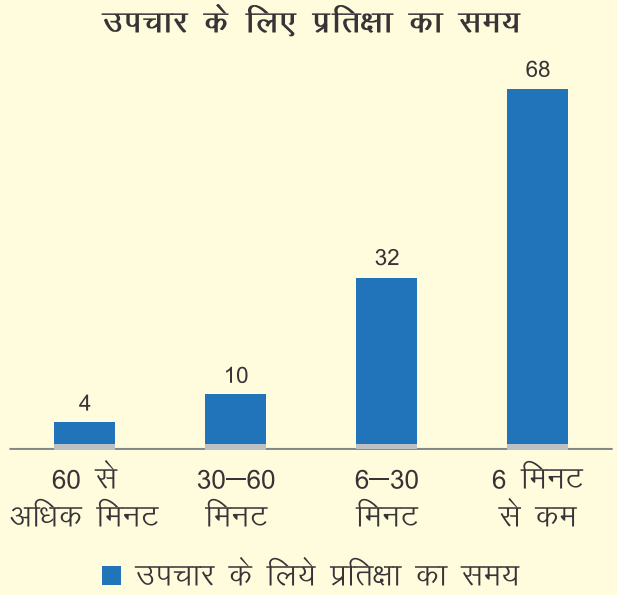


स्रोतः अध्ययन सर्वे, 2018–19

स्वास्थ्य केंद्रों से दूरी के बारे में अधिकांश रोगियों ने साक्षात्कार में कहा कि वे या तो स्वास्थ्य केंद्र से 1–10 किलोमीटर (55.32 प्रतिशत) या स्वास्थ्य केंद्र से 1 किलोमीटर (37.59 प्रतिशत) से कम दूरी रहते हैं। लगभग 3.5 प्रतिशत लोगों ने कहा कि वे 10–50 किलोमीटर दूर से स्वास्थ्य केंद्र पर इलाज हेतु आते हैं और इतनी ही संख्या में रोगियों ने कहा कि वे 50 किलोमीटर से अधिक की दूरी से आते हैं। 10 में से 9 लोग जिन्होंने कहा कि वो 10 किलोमीटर से अधिक दूरी से स्वास्थ्य केन्द्रों में आये हैं वो ज़िला अस्पताल चित्तौड़गढ़ में थे। एक को छोड़कर, पीएचसी और सीएचसी जाने वाले सभी रोगियों ने जवाब दिया कि वे स्वास्थ्य केंद्र से 10 किलोमीटर के भीतर रहते हैं।

उपचार के लिये प्रतिक्षा का समय

साक्षात्कार में शामिल 146 रोगियों में से किसी रोगी ने भी नहीं कहा कि स्वास्थ्य केंद्र पर आये तब यह नहीं खुला था। इससे यह स्पष्ट है कि अधिकांश लोग स्वास्थ्य केंद्रों के समय के बारे में जानते हैं। ओपीडी के समय के कारण 4 लोगों को इलाज के लिए ज़िला अस्पताल (DH) में 3 घंटे तक इंतजार करना पड़ा। आमतौर पर PHC, CHC या DH पर ओपीडी सुबह 8 बजे से दोपहर 12 बजे और शाम 5 बजे से शाम 7 बजे और सर्दियों में 9 बजे से दोपहर 1 बजे और शाम 4 बजे से शाम 6 बजे तक खुली रहती है। करीब 10 लोग ऐसे थे जिन्हें इलाज कराने के लिए 30–60 मिनट के तक इंतजार करना पड़ा। 114 में से 68 लोगों ने कहा कि उन्हें इलाज कराने के लिए स्वास्थ्य केंद्रों पर 6 मिनट से भी कम समय तक इंतजार करना पड़ा। 32 लोग ऐसे हैं जिन्होंने कहा कि उन्हें इलाज कराने के लिए 10–20 मिनट तक इंतजार करना पड़ा, उनमें से ज्यादातर (12) अरनियापंथ पीएचसी से हैं।

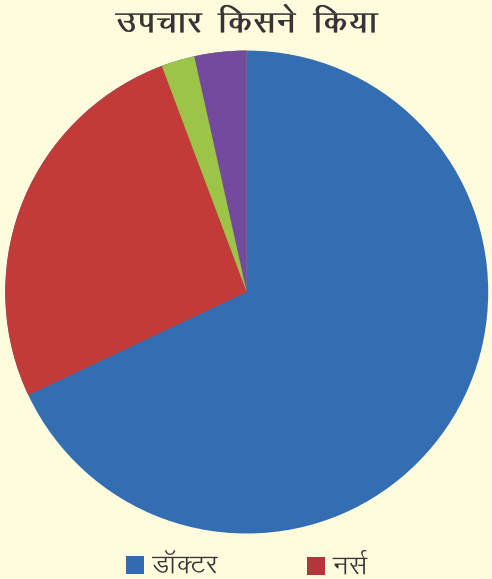


स्रोतः अध्ययन सर्वे, 2018–19

स्वास्थ्य केंद्र में डॉक्टर की उपलब्धता

साक्षात्कार में शामिल 146 मरीजों में से 24 रोगियों ने कहा कि उपचार के समय डॉक्टर नहीं था, सभी चंदेरिया और अरनियापंथ पीएचसी से थे, 1 मरीज को डॉक्टर की उपलब्धता के बारे में पता नहीं था और 12 का कोई जवाब नहीं था।

96 मरीजों का इलाज डॉक्टरों द्वारा किया गया। 3 का इलाज लैब तकनीशियनों द्वारा किया गया। जो सभी अरनियापंथ पीएचसी के थे। 37 का इलाज नर्स द्वारा किया गया। जिनमें 9 चंदेरिया पीएचसी से, 15 बानसेन पीएचसी से, 8 अरनियापंथ से और 6 विजयपुर सीएचसी से थे। 5 रोगियों ने इस सवाल का जवाब नहीं दिया।



स्रोतः अध्ययन सर्वे, 2018–19

रेफर किया गया

सेवाओं की अनुपलब्धता के कारण 3 रोगियों को अन्य स्वास्थ्य सुविधा केंद्र पर रेफर किया गया, 1 रोगी को रेफर किये जाने की जानकारी नहीं थी और 17 मरीजों ने इस सवाल का जवाब नहीं दिया।

दवाओं की उपलब्धता

लिखी गयी दवाओं की संख्या से दी गई दवाओं का प्रतिशत इस प्रश्न का उत्तर देने वाले 131 रोगियों में से, 22 लोगों को मुफ्त दवा वितरण केंद्र से डॉक्टरों द्वारा निर्धारित की गई सभी दवाएं नहीं मिलीं। हालांकि 77 प्रतिशत मरीजों को लिखी गयी सभी दवाएं मिलीं। करीब 4 प्रतिशत से अधिक लोगों को लगभग 75–90 प्रतिशत दवाएँ मिलीं और 9 प्रतिशत से अधिक लोगों को सिर्फ 50–75 प्रतिशत दवाएँ ही मिलीं। 2 लोग ऐसे थे जिन्हें सिर्फ 26–50 प्रतिशत दवा मिली थी और 1 व्यक्ति को सिर्फ 25 प्रतिशत दवा मिली थी।

दवाइयों के लिए राशि ली गयी

5 रोगियों ने कहा कि उन्हें मुफ्त दवा वितरण केंद्र पर दवा के लिए कुछ राशि देनी पड़ी। इन 5 लोगों में से 4 ज़िला अस्पताल चित्तौड़गढ़ में थे और एक चंदेरिया पीएचसी में था।

बाहर की दवा लिखी गयी

हालांकि राजस्थान में सरकारी स्वास्थ्य केंद्रों में निःशुल्क दवा सूची से बाहर की दवा लिखने के विरुद्ध कड़े नियम हैं। इसके बावजूद सर्वे में 16 रोगियों ने कहा कि उन्हें निजी दवा की दुकानों से एक या अधिक दवाएँ खरीदने के लिए कहा गया था। इन 16 मरीजों में से 13 ज़िला अस्पताल चित्तौड़गढ़ से थे और चंदेरिया पीएचसी, विजयपुर और घटियावाली सीएचसी से एक–एक थे।

अध्ययन का निष्कर्ष

इस अध्ययन के आधार पर कहा जा सकता है कि राज्य में स्वास्थ्य सुविधाओं की स्थिति काफी निराशाजनक है। क्योंकि स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के लिए आवंटित कुल बजट का विभाग द्वारा किसी भी वर्ष 100 प्रतिशत खर्च नहीं किया गया है। जबकि राज्य की वर्तमान स्थिति को देखते हुए स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के बजट की 100 प्रतिशत राशि खर्च करने के साथ–साथ इसके बजट में बढ़ोतरी की आवश्यकता है।

राज्य एवं चित्तौडगढ़ ज़िले में स्वास्थ्य केन्द्रों में मानव संसाधनों की स्थिति, भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक 2012–13 के दिशा निर्देशों के अनुसार एकदम विपरीत दिखाई देती है, क्योंकि राज्य एवं चित्तौडगढ ज़िले के स्वास्थ्य केन्द्रों के लिए स्वीकृत पदों में अधिकतर पद रिक्त पड़े हैं। जबकि भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक 2012 के दिशानिर्देशों के अनुसार प्रत्येक पीएचसी एवं सीएचसी में क्रमशः 13 एवं 46 व्यक्तियों का स्टाफ का होना अनिवार्य है। लेकिन चित्तौड़गढ़ ज़िले के 2 सीएचसी केन्द्रों के लिए केवल 25 पद ही स्वीकृत हैं।

चित्तौडगढ़ ज़िले के स्वास्थ्य केन्द्रों में भौतिक सुविधाओं की स्थिति भी कुछ खास ठीक नहीं है। ज़िले की कईं पीएचसी एवं सीएचसी में सामान्य सुविधाएं जैसे पानी, शौचालय, सीवरेज आदि उपलब्ध नहीं है और ज़िले की एक पीएचसी (चंदेरिया) में पुरुष एवं महिलाओं के लिए एक ही शौचालय उपलब्ध है। जबकि भारतीय सार्वजानिक स्वास्थ्य मानक 2012 के अनुसार प्रत्येक स्वास्थ्य केन्द्र पर पानी की सुविधा के साथ पुरुष एवं महिलाओं के लिए अलग– अलग से शौचालय होना चाहिए।

अध्ययन के माध्यम से प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर उपलब्ध दवाइयों की स्थिति को भी जानने की कोशिश की गई। प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर उपलब्ध दवाइयां बहुत कम पायी गयी। भारतीय सार्वजानिक स्वास्थ्य मानक के अनुसार प्रत्येक प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र पर 902 प्रकार की दवाइयां होनी चाहिए। जबकि सर्वेक्षण के लिए चुनी गई 26 दवाइयों में से किसी भी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर सभी दवाइयां उपलब्ध नहीं थी।

रोगियों के साथ एग्जिट इंटरव्यू के विश्लेषण से यह स्पष्ट होता है कि ज़िले में स्वास्थ्य केंद्रों तक पहुंच की समस्या भी है। सिर्फ 36 प्रतिशत लोगों ने कहा कि वे स्वास्थ्य सुविधा केंद्र के एक किलोमीटर के दायरे में रहते हैं और यह भी पाया गया कि एम्बुलेंस सेवाओं की आवश्यकता वाले 7 में से 3 रोगियों को सुविधा का लाभ नहीं मिला। पीएचसी और सीएचसी में इलाज कराने से पहले एक मरीज को औसतन 5 मिनट का इंतजार करना पड़ता है, लेकिन ज़िला अस्पताल (DH) में लगभग 30 मिनट का समय लगता है। कुल 146 में से 24 रोगियों ने कहा कि डॉक्टर स्वास्थ्य केंद्र में उपलब्ध नहीं थे और 40 रोगियों ने कहा कि उनका उपचार अन्य कर्मचारियों द्वारा किया गया। साक्षात्कार में शामिल अधिकांश रोगियों ने कहा कि सभी दवाएं स्वास्थ्य केंद्र में उपलब्ध थीं, लेकिन कुछ मामले ऐसे थे जिनमें रोगियों को निर्धारित 5 दवाओं में से सिर्फ 1 या 2 ही दी गयी। 5 रोगियों को मुफ्त दवा वितरण केंद्र में दवाओं के लिए भुगतान करने के लिए कहा गया और 16 रोगियों को निजी दवा की दुकानों से दवाएं खरीदने के लिए कहा गया। इनमें से ज्यादातर मामले चित्तौड़गढ़ के ज़िला अस्पताल के थे।

राज्य तथा चित्तौडगढ़ ज़िले के स्वास्थ्य केन्द्रों की भौतिक एवं स्वास्थ्य सुविधाओं की स्थिति काफी दयनीय है तथा इन स्वास्थ्य केन्द्रों में अत्यधिक सुधार की आवश्यकता है। राज्य तथा चित्तौड़गढ़ में संचालित सभी स्वास्थ्य केंद्रों को भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानकों (IPHS) का पालन करना चाहिए जो कि जरूरत पड़ने पर संशोधित किए जाते हैं।

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 आगमी 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

People's Budget Initiative

Jan Swasthya Abhiyan
People's Health Movement-India

प्रयास Prayas

शोध एवं विश्लेषण : नेसार अहमद, ऋषि सिंहा, सकील कुरैशी