कार्यकारी सारांश

भारत में सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज की अति आवश्यकता

सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज (Universal Health Coverage - UHC) का अर्थ है कि हर किसी को वित्तीय कठिनाई झेले बिना अपनी जरूरत की स्वास्थ्य सेवाएं प्राप्त हों। संयुक्त राष्ट्र के सभी सदस्य राष्ट्र सतत विकास लक्ष्य (SDG) के अंग के रूप में UHC की दिशा में काम करने पर सहमत हो चुके हैं।

भारत को UHC की तुरंत आवश्यकता है - लगभग 60 करोड़ लोग उन स्वास्थ्य सेवाओं को प्राप्त नहीं कर पाते, जिसकी उन्हें जरूरत है और 6.3 करोड़ भारतीय स्वास्थ्य देखभाल की लागतों के कारण गरीबी में जी रहे हैं। फलस्वरूप, भारत की दक्षिण एशिया में दूसरी सबसे कम जीवन प्रत्याशा है - चीन के बनिस्बत करीब आठ वर्ष कम। भारत ने सहस्राब्दि विकास लक्ष्यों (MDG) के तहत बाल या मातृ मृत्यु का लक्ष्य भी प्राप्त नहीं किए हैं।

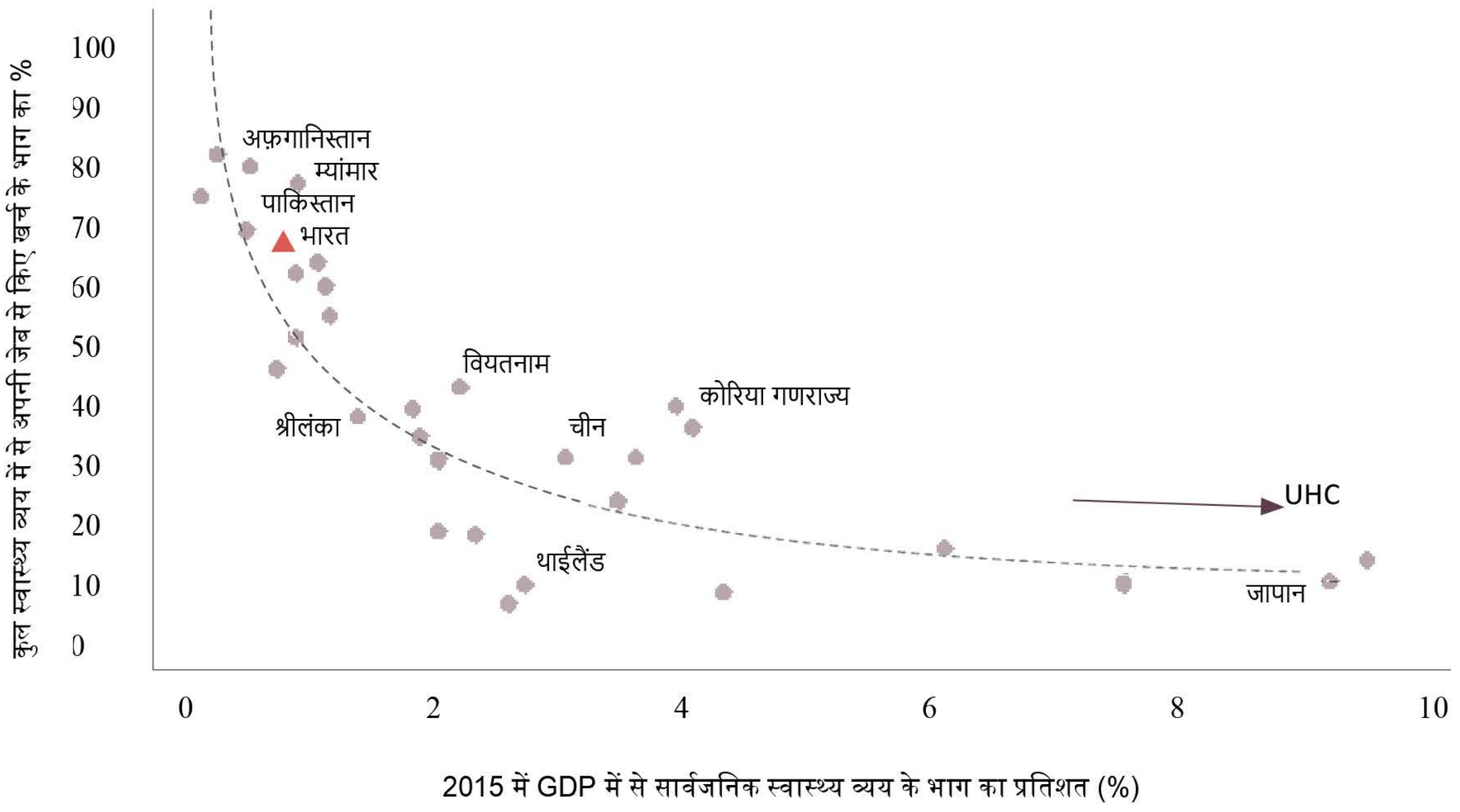
यह स्थिति केवल भारतीय लोगों के स्वास्थ्य को नुकसान ही नहीं पहुँचा रही है, अपितु यह आगे के सामाजिक विकास तथा आर्थिक वृद्धि में भी बहुत बड़ी बाधा है।

भारत के कम स्वास्थ्य कवरेज का मूल कारण इसके लोक स्वास्थ्य व्यय का लंबे समय तक कम रहना है, जो GDP के 1.0% तक ही रहा है। पर्याप्त सार्वजनिक वित्तपोषण के अभाव में, परिवारों के पास सेवाओं के लिए सीधे खुद भुगतान करने के अलावा कोई विकल्प नहीं है - जिसके परिवार कल्याण के लिए प्राय: विनाशकारी नतीजे होते हैं।

2012 में द एल्डर्स की भारत मे मुलकात के दौरान – मैरी रॉबिंसन, डेसमंड टुटु, ग्रो हार्लेम ब्रंटलैंड और इला भट्ट

UHC की तरफ बढ़ने में सार्वजनिक स्वास्थ्य व्यय को बढ़ाना शामिल है जो कम कुशल और अधिक असमान निजी स्वास्थ्य खर्च को "विस्थापित" करने का प्रभाव डाल सकता है। कई एशियाई देशों में ऐसा हो चुका है (जैसे चीन और थाईलैंड में पिछले 20 वर्षों में सार्वजनिक वित्त पोषण तीन गुना हो गया है) लेकिन भारत में अभी यह होना बाकी है।

एशिया में सार्वजनिक स्वास्थ्य व्यय द्वारा अपनी जेब के किए जाने वाले खर्च को प्रतिस्थापित करना



उत्साहवर्धक संकेत यह हैं कि भारत सरकार ने भारत के विकास के लिए बेहतर स्वास्थ्य के महत्व को स्वीकार किया है और विशेषकर गरीबों के लिए सेवाओं में सुधार और वित्तीय सुरक्षा बढ़ाने की कार्रवाई कर रही है।

मार्च 2017 में, सरकार ने राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति प्रकाशित की जो UHC की दिशा में एक रोडमैप की शुरुआत करती है। इसने सार्वजनिक वित्तपोषण के स्तरों को बढ़ाने (2025 तक GDP का 2.5% तक) और इन संसाधनों के एक बड़े भाग को प्राथमिक देखभाल सेवाओं के लिए आवंटित करने पर बेहद जोर दिया है।

2018 के बजट में घोषित राष्ट्रीय "आयुष्मान भारत" स्वास्थ्य सुधार, नई नीति को लागू करेगा और यह दो स्तंभों पर आधारित है: 1,50,000 स्वास्थ्य एवं कल्याण केन्द्रों के माध्यम से मुफ्त प्राथमिक देखभाल सेवाएं प्रदान करना; और 10 करोड़ घरों को अस्पताल के खर्चों से बचाना। हम इस रणनीति की प्रशंसा करते हैं किंतु पुरजोर अनुशंसा करते हैं कि पहले स्तंभ को अधिक राजनैतिक वचनबद्धता तथा सार्वजनिक वित्तपोषण प्रदान किया जाए: मुफ्त प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान करने के लिए।

हम मुख्य हितधारकों को निम्नलिखित नीति सिफारिशों पर विचार करने का प्रस्ताव करते हैं:

1 स्वास्थ्य के लिए सार्वजनिक वित्तपोषण को 2021 तक GDP के 1.0% से बढ़ाकर 2.5% करना। दूसरे बड़े एशियाई देशों में समतुल्य उपलब्धियों को ध्यान में रखते हुए, हमें विश्वास है कि भारत तीन वर्षों में GDP का 1.5% अतिरिक्त सार्वजनिक स्वास्थ्य वित्तपोषण के लिए आवंटित कर सकेगा। इसके लिए सचमुच की राजनैतिक इच्छाशक्ति की जरूरत है। इस नीति को क्रियांवित करने से भारत की अल्प वित्तपोषित स्वास्थ्य प्रणाली के लिए 3900 करोड़ के अतिरिक्त निधी उत्पन्न होगी। यदि कारगर तरीके से आवंटित किया जाए तो यह उन करोड़ों भारतीयों को स्वास्थ्य कवरेज प्रदान करेगा, जो अपने स्वास्थ्य देखभाल के लिए फिलहाल अपनी जेब से खर्च करते हैं।

2 पूरी जनसंख्या कवरेज को देने तथा गरीब एवं कमजोरों की जरूरतें पूरी करने को प्राथमिकता दें। जो देश जनसंख्या के उप-खंडों को लक्ष्य बनाने की जगह पूर्ण जनसंख्या कवरेज को शीघ्र प्राप्त करने को प्राथमिकता देते हैं, वे बेहतर स्वास्थ्य नतीजों एवं वित्तीय सुरक्षा के मामलों में बेहतर निष्पादन करते हैं। इस नजरिए का फायदा यह होता है कि इसमें गरीबों की पहचान के लिए जटिल और महंगी प्रक्रिया की जरूरत नहीं होती। जरूरतमंदों, विशेषकर महिलाओं, बच्चों तथा अनौपचारिक क्षेत्र में रहने वाली तमाम कमजोर जनसंख्या के पक्ष में स्वास्थ्य लाभों को मोड़कर अतिरिक्त समानता उपायों को लागू करना भी जरूरी है।

3 अतिरिक्त संसाधनों को प्राथमिक देखभाल सेवाओं पर केन्द्रित करना। अपने स्वास्थ्य खर्च की कारगरता को अधिकतम करने के लिए, सरकार को प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं पर ध्यान केंद्रित करने वाली स्वास्थ्य सेवाओं के किफायती लाभ पैकेज को पूरी जनसंख्या को देने की दिशा में तेजी से आगे बढ़ने की आवश्यकता है। सभी प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं, वितरण बिंदु पर सभी नागरिकों के लिए मुफ्त उपलब्ध होनी चाहिए। स्वास्थ्य के क्षेत्र में सामाजिक निर्धारकों जैसे शिक्षा, आवास, परिवहन, राजकोषीय नीति, पानी, स्वच्छता, जलवायु परिवर्तन और खासतौर से वायु प्रदूषण को घटाने के मुद्दों से निपटने में अंतर-क्षेत्रीय समन्वय पर भी अधिक ध्यान दिया जाना चाहिए।

4 मुफ्त दवाओं एवं नैदानिक सेवाओं की सार्वभौमिक पहुँच की गारंटी देना। एक तात्कालिक "तुरंत जीत" जो सरकार भारतीय लोगों को दे सकती है, वह जरूरी दवाओं एवं नैदानिक परीक्षणों तक मुफ्त सार्वभौमिक पहुँच की गारंटी हो सकती है। प्रत्येक को मुफ्त दवा प्रदान करना, जनसंख्या पर स्वास्थ्य सेवाओं के वित्तीय भार को कम करने के श्रेष्ठ उपायों में से एक होगा। इस प्रकार की शुरूआत से भारत के जेनेरिक दवा निर्माताओं को बहुत बढ़ावा मिलेगा। यह भारत के सर्वाधिक सफल सेक्टरों में से एक में निवेश को बढ़ाएगा, आर्थिक वृद्धि में योगदान करेगा और लाखों नई नौकरियाँ उत्पन्न करेगा।

द एल्डर्स स्वतंत्र लीडरों का एक समूह है, जिन्हें नेल्सन मंडेला द्वारा 2007 में एक साथ लाया गया था, जो विश्वभर में शांति, न्याय और मानवाधिकारों के लिए अपने सामूहिक अनुभव और प्रभाव का प्रयोग करते हैं। द एल्डर्स के कार्यकारी अध्यक्ष ग्रो हार्लेम ब्रंटलैंड है, जो नॉर्वे की पूर्व प्रधानमंत्री और विश्व स्वास्थ्य संगठन की पूर्व महासचिव थी। इला भट्ट, भारतीय ट्रेड यूनियन कार्यकर्ता और सेल्फ-एम्प्लॉइड वुमेंस एसोसिएशन (SEWA) की संस्थापक हैं, 2007-16 के बीच द एल्डर्स की सक्रिय सदस्य थीं।

द एल्डर्स में मार्टी अहितसारी, कोफी अन्नान (1938-2018), बान कि-मून, लखदर ब्राहिमि, इला भट्ट (एल्डर एमेरिटस), ग्रो हार्लेम ब्रंटलैंड (कार्यकारी अध्यक्ष), फर्नैंडो हेनरीक कार्डोसो (एल्डर एमेरिटस), जिम्मी कार्टर (एल्डर एमेरिटस), हिना जिलानी, रिकार्डो लागोस, ग्रेका मैशेल, मैरी रॉबिंसन, डेसमंड टुटु (एल्डर एमेरिटस) और अर्नेस्टो ज़ेडिलो शामिल हैं।

द एल्डर्स की अप्रैल - 2018 में बोर्ड मिटींग

सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज के लिए द एल्डर्स के कार्य के बारे में अधिक जानकारी के लिए यहाँ जाएं
www.theElders.org/Universal-Health-Coverage और अपडेट के लिए सोशल मीडिया पर फॉलो करें:

www.facebook.com/theelders
www.instagram.com/theelders_org
www.twitter.com/theelders
www.youtube.com/user/theeldersorg