आकार IAS

Shaping Your Dreams

जनसंख्या, स्वास्थ्य एवं म.प्र. की जनजातियां

मुख्य परीक्षा

प्रश्नपत्र-02 | भाग-02 | इकाई-05

160/4, A B Road, Pipliya Rao, Near Vishnupuri I-Bus Stop, Indore (MP)

aakarias2014@gmail.com www.aakarias.com

9713300123, 6262856797, 6262856798

प्रश्न पत्र - 02

अर्थशास्त्र एवं समाजशास्त्र
ECONOMICS AND SOCIOLOGY

❒ भाग - 02

इकाई - 05

- जनसंख्या और स्वास्थ्य समस्याएँ, स्वास्थ्य शिक्षा एवं सशक्तिकरण, परिवार कल्याण कार्यक्रम, जनसंख्या नियंत्रण।
- मध्य प्रदेश में जनजातियों की स्थिति, सामाजिक संरचना, रीति-रिवाज, मान्यताएँ, विवाह, नातेदारी, धार्मिक विश्वास व परंपराएँ, जनजातियों में प्रचलित पर्व व उत्सव।
- महिला शिक्षा, पारिवारिक स्वास्थ्य, जन्म-मृत्यु समंक, कुपोषण के कारण और प्रभाव, पूरक पोषण हेतु शासकीय कार्यक्रम प्रतिरक्षा के क्षेत्र में तकनीकी दखल-प्रतिरक्षण, संक्रामक और असंक्रामक बीमारियों के उपचार।
- **विश्व स्वास्थ्य संगठन** - उद्देश्य, संरचना, कार्य एवं कार्यक्रम।

❒ Part - 02

UNIT - 05

- Population and Health Problems, Health Education, and Empowerment, Family Welfare Programmes, Population Control.
- Status of Tribes in Madhya Pradesh, Social Structure, customs, Beliefs, Marriage, Kinship, Religious Beliefs and Traditions, Festivals and Celebrations in Tribes.
- Women Education, Family Health, Vital Statistics, Causes and effects of malnutrition, Goverment Programmes of supplementary nutrition, Technological inventions in the field of Immunology, Remedies (Treatment and Cure) of communicable and non communicable diseases.
- **World Health Organization -** Objectives, Structure, Functions and Programmes.

परीक्षा योजना

सामान्य अध्ययन के द्वितीय प्रश्न पत्र के भाग-II की इकाई-IV का **पूर्णांक 30** है।

इकाई	प्रश्न	संख्या	x	अंक	=	कुल अंक	आदर्श शब्द सीमा
इकाई-5	अति लघु उत्तरीय	03	x	03	=	09	10 शब्द/01 पंक्ति
	लघु उत्तरीय	02	x	05	=	10	50 शब्द/05 से 06 पंक्तियां
	दीर्घ उत्तरीय	01	x	11	=	11	200 शब्द

विषय सूची (CONTENTS)

क्रमांक	अध्याय	पृष्ठ संख्या
01	स्वास्थ्य	01 – 26
02	कुपोषण	27 – 41
03	जनसंख्या	42 – 49
04	स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं बीमारियां	50 – 53
05	संक्रामक रोग एवं उनकी रोकथाम	54 – 85
06	राष्ट्रीय टीकाकरण कार्यक्रम	86 – 91
07	आयुष चिकित्सा पद्धति	92 – 100
08	केन्द्र व राज्य सरकार की स्वास्थ्य संबंधी योजनाएं	101 – 119
09	केन्द्र व राज्य सरकार के स्वास्थ्य संगठन	120 – 129
10	मध्य प्रदेश की प्रमुख जनजातियां	130 – 142

स्वास्थ्य

- परिचय
  - सकारात्मक स्वास्थ्य के संकेतक
  - परिवार स्वास्थ्य में तकनीकी का उपयोग
- भारत में स्वास्थ्य
- भारत में स्वास्थ्य : महत्वपूर्ण आंकड़े
- पारिवारिक स्वास्थ्य
- राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण
  - राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (NFHS)-5
  - भारतीय समाज में स्वास्थ्य से संबंधित अन्तर्विरोध
    - सामाजिक कल्याण
    - आर्थिक कल्याण
    - राजनीतिक कल्याण
    - पारिस्थितिक कल्याण
    - नैतिक कल्याण
- भारत में स्वास्थ्य देखभाल का मूलभूत ढांचा
  - प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल
  - सामुदायिक स्वास्थ्य देखभाल
  - तृतीयक स्वास्थ्य देखभाल
  - मोबाइल क्लीनिक
- भारत में स्वास्थ्य समस्याएं एवं चुनौतियां
  - स्वास्थ्य पर सार्वजनिक व्यय का निम्न स्तर
  - स्वास्थ्य पर उच्च व्यय
  - बुनियादी ढांचे की कमी
  - मानव पूंजी की कमी
  - क्षेत्रीय असमानता
  - कमजोर नियामकीय ढांचा और निजी क्षेत्र
  - सामाजिक कारण
  - स्वदेशी उपचार प्रणालियों की स्थिति
  - डॉक्टरों पर कार्य का दबाव
  - स्वास्थ्यकर्मियों की सुरक्षा एवं कानूनों का अप्रभावी कार्यान्वयन
- भारतीय स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली में सुधार
  - निरोधात्मक स्वास्थ्य देखभाल पर बल
  - स्वास्थ्य संबंधी अवधारणा में परिवर्तन
  - स्वदेशी स्वास्थ्य प्रणालियों में अनुसंधान एवं विकास
  - ब्रिज कोर्स
  - स्वास्थ्य बीमा सुविधा का विस्तार
  - पैरा-मेडिकल स्टाफ को सशक्त बनाना
  - अवसंरचना एवं मानव पूंजी में सुधार
  - स्वास्थ्य के अधिकार को मौलिक अधिकार के रूप में स्थापित करना
  - स्वास्थ्य सेवा में सुधार के अन्य उपाय
  - चिकित्सा पर्यटन
  - लागत प्रभावी उपचार
  - स्वास्थ्य संकेतकों में सुधार
  - भारत में प्रचलित सर्वोत्तम स्वास्थ्य मॉडल
  - निरोधात्मक एवं उपचारात्मक स्वास्थ्य देखभाल हेतु मध्य प्रदेश की योजनाएं
- भारत में महिलाओं एवं बच्चों का स्वास्थ्य और संबंधित कार्यक्रम/योजनाएं
  - मातृत्व मृत्यु दर
  - वंदेमातरम् योजना
  - आशा योजना
  - जीवन भारती महिला सुरक्षा योजना
  - मातृत्व स्वास्थ्य कार्यक्रम
- मध्य प्रदेश में महिलाओं के स्वास्थ्य संबंधी कार्यक्रम
  - लालिमा अभियान
  - मंगल दिवस
  - जननी एक्सप्रेस योजना
  - उदिता प्रोजेक्ट
  - जननी सहयोग योजना
  - लक्ष्य कार्यक्रम
  - राष्ट्रीय आयरन एवं फॉलिक एसिड पूरक पोषण कार्यक्रम

- ❒ भारत में बच्चों के स्वास्थ्य से संबंधित कार्यक्रम
  - ❖ बच्चों के स्वास्थ्य से संबंधित महत्वपूर्ण बिंदु
  - ❖ बाल मृत्यु दर
  - ❖ सांस अभियान
  - ❖ राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम
  - ❖ मध्य प्रदेश में बच्चों के स्वास्थ्य से संबंधित कार्यक्रम
- ❒ सार्वभौमिक स्वास्थ्य
  - ❖ निःशुल्क मातृत्व स्वास्थ्य सेवा में जन्म पूर्व जांच
  - ❖ निःशुल्क टीकाकरण
  - ❖ निःशुल्क बाल स्वास्थ्य सेवा
  - ❖ संक्रामक रोग नियंत्रण
  - ❖ साप्ताहिक आयरन एवं फालिक एसिड प्रावधान
  - ❖ निःशुल्क जानकारी उपलब्ध
- ❒ चिकित्सक एवं सहायक चिकित्सक
  - ❖ चिकित्सक सहायक
  - ❖ चिकित्सकों की उपलब्धता
- ❒ ग्रामीण चिकित्सा सेवाएं
  - ❖ ग्रामीण चिकित्सा सेवाओं के समक्ष चुनौतियां
  - ❖ ग्रामीण चिकित्सा सेवाओं में सुधार हेतु प्रयास
  - ❖ मध्य प्रदेश में ग्रामीण स्वास्थ्य की स्थिति
- ❒ राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2017
- ❒ भारत में स्वास्थ्य : एक समग्र अवलोकन

स्वास्थ्य (Health)

❒ परिचय (Introduction)

"सर्वे भवन्तु सुखिनः सर्वे संतु निरामया" अर्थात् "सभी खुश रहे, सभी निरोगी रहे" **- उपनिषद्**

स्वास्थ्य ही वास्तविक धन है; सोने व चांदी के टुकड़े नहीं **- महात्मा गांधी**

शरीर के स्वास्थ्य को अच्छा रखना हमारा कर्तव्य है, अन्यथा हम अपने मन को मजबूत एवं स्पष्ट रखने में सक्षम नहीं होंगे।

- महात्मा बुद्ध

प्राचीनकाल में ही यह श्लोक भारत के कल्याणकारी राज्य में स्वास्थ्य देखभाल क्षेत्र का मूल बना हुआ है। प्राचीन भारत में स्वास्थ्य को किसी व्यक्ति के शारीरिक, मानसिक, भावनात्मक, अध्यात्मिक एवं सामाजिक कल्याण के रूप में परिभाषित किया गया था। इस प्रकार औषधि की चिकित्सा पद्धति केवल रोग एवं स्वतंत्र उपचार प्रणाली संबंधित नहीं थी। यह व्यक्ति के उपचार में विभिन्न संकल्पनाओं, जैसे - जलवायु, आस्था, संस्कृति एवं अनुभव आधारित अवधारणा को शामिल करती है। उपचार के लिए प्राकृतिक और निवारक दृष्टिकोण पर बल दिया जाता था, जिसका मुख्य उद्देश्य रोग के मूल कारण का उपचार करना था। इस क्षेत्र में सबसे महत्वपूर्ण चिकित्सकों में सुश्रुत, चरक एवं वाग्भट्ट शामिल थे। सुश्रुत को **भारतीय शल्य चिकित्सा का जनक** भी माना जाता है।

स्वास्थ्य के क्षेत्र में भारत के सबसे महत्वपूर्ण योगदानों में योग, ध्यान एवं आयुर्वेद शामिल हैं। इसके अतिरिक्त दक्षिण-पूर्व, इंडोनेशिया, तिब्बत एवं जापान सहित सम्पूर्ण एशिया में भारतीय चिकित्सा पद्धति का तीव्रतम विस्तार हुआ। हमारे वैदिक ग्रंथों में भी स्वास्थ्य को समग्रता के रूप में देखा गया है। इसे धन-संपदा का व्यापक रूप और सुख का मार्ग माना जाता है।

"आरोग्यं परम् भाग्यं स्वास्थ्यं सर्वार्थसाधनम्"

उपर्युक्त पंक्ति का आशय है कि निरोगी होना परम् भाग्य है एवं स्वास्थ्य से ही अन्य सभी कार्य सिद्ध होते हैं, अर्थात् - स्वास्थ्य को अलग रूप में न देखकर, बल्कि मानव जीवन के एक महत्वपूर्ण हिस्से तथा लाभदायक साधन के रूप में देखने की आवश्यकता है।

विश्व स्वास्थ्य संगठन स्वास्थ्य को पूर्णरूप से शारीरिक, मानसिक और सामाजिक कल्याण की स्थिति के रूप में परिभाषित करता है न कि केवल रूग्णता या बीमारी की अनुपस्थिति के रूप में।

❖ सकारात्मक स्वास्थ्य के संकेतक

अच्छे स्वास्थ्य के संकेतक मुख्य रूप से विभिन्न प्रकार की स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच, जीवन प्रत्याक्षा, स्वस्थ्य लोगों का प्रतिशत, व्यक्तियों के द्वारा चयन की गई जीवनशैली एवं व्यक्तिगत, पारिवारिक तथा सामाजिक संबंध होते हैं। स्वस्थ्य रहना एक प्रक्रिया है, जिसकी शुरुआत प्रात:काल से ही होती है और यह इस बात पर निर्भर करता है कि हम किस तरह से सांस लेते हैं, हम क्या, कब एवं किस प्रकार का भोजन करते हैं, साथ ही रात्रि में हमारे सोने का समय एवं तरीका क्या है?

भारत ने कई स्वास्थ्य संकेतकों में पर्याप्त प्रगति की है। जन्म के समय जीवन प्रत्याशा में वृद्धि, शिशु मृत्यु दर में कमी, स्माल पॉक्स, पोलियो जैसे रोगों का उन्मूलन कर दिया गया है। साथ ही कुष्ठ रोग लगभग समाप्त हो गया है। देश सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज प्राप्त करने की दिशा में प्रयासरत् है।

❖ भारतीय संविधान एवं स्वास्थ्य

राज्य के नीति निदेशक सिद्धान्तों के अनुच्छेद के अन्तर्गत इसके कर्तव्य के रूप में सभी लोगों के स्वास्थ्य और पोषण संबंधी कल्याण को सुनिश्चित किया गया है -

- **अनुच्छेद 39(E)** महिला और पुरुष कामगारों के स्वास्थ्य की सुरक्षा।
- **अनुच्छेद 41** बीमार और नि:शक्त लोगों के लिए लोक सहायता।
- **अनुच्छेद 42** मातृत्व लाभ द्वारा शिशु और मां के स्वास्थ्य की रक्षा।
- **अनुच्छेद 47** पोषाहार स्तर और जीवन स्तर को ऊँचा करना तथा लोक स्वास्थ्य का सुधार करना।

सर्वोच्च न्यायालय द्वारा दिए गए विभिन्न निर्णयों में अनुच्छेद 21 के क्षेत्र का विस्तार करते हुए स्वास्थ्य के अधिकार को भी मूल अधिकार में सम्मिलित करने के पक्ष में निर्णय दिए हैं।

❐ भारत में स्वास्थ्य (Health in India)

आजादी के बाद भारत में स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली में उल्लेखनीय उपलब्धि दर्ज हुए है तथा विभिन्न प्रकार की गंभीर बीमारियों का उन्मूलन हुआ है। वर्तमान में भारत की स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली में स्वास्थ्य सेवाओं के सार्वजनिक और निजी क्षेत्र के प्रदाताओं का मिश्रण शामिल है। निजी स्वास्थ्य देखभाल के क्षेत्र में सामान्य अस्पताल और सुपर स्पेशिएलिटी अस्पतालों सहित व्यक्तिगत डॉक्टर और उनके क्लीनिकों को शामिल किया गया है।

प्राथमिक, द्वितीयक और तृतीयक स्तर पर स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं का नेटवर्क मुख्य रूप से राज्य सरकारों द्वारा संचालित है तथा ये मुफ्त एवं कम लागत वाली चिकित्सा सेवा प्रदान करते है। वर्तमान में जीवन बीमा के बजाय स्वास्थ्य बीमा पर अधिक ध्यान देने की प्रवृत्ति में वृद्धि हुई है।

भारतीय स्वास्थ्य परिदृश्य में **जीवन प्रत्याक्षा, मातृत्व तथा बाल मृत्य दर** जैसे अनेक स्वास्थ्य संकेतकों में उत्तरोत्तर प्रगति की है। उदाहरणार्थ - 2014 में WHO द्वारा भारत को **पोलियो मुक्त राष्ट्र** घोषित किया, जहां 2006 में **शिशु मृत्यु दर** 57 प्रति 1000 जीवित जन्म थी, जो 2017 में घटकर 33 रह गई और इसी समय **जीवन प्रत्याक्षा** भी 63.80 वर्ष से बढ़कर 68.35 वर्ष हो गई है।

❐ भारत में स्वास्थ्य : महत्वपूर्ण आंकड़े

1. भारत की स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली में स्वास्थ्य सेवाओं के सार्वजनिक और निजी क्षेत्र के प्रदाताओं का मिश्रण शामिल है।
2. अनुच्छेद 21 में वर्णित मानवीय गरिमा के साथ जीवन जीने के अधिकार के अन्तर्गत स्वास्थ्य की सुरक्षा भी शामिल है।
3. भारत ने कई स्वास्थ्य संकेतकों जैसे - जीवन प्रत्याशा में वृद्धि, शिशु एवं मातृ मृत्यु दर में कमी, पोलियो, स्माल पॉक्स, कुष्ठ रोग जैसे रोगों का उन्मूलन आदि क्षेत्रों में पर्याप्त प्रगति की है।
4. राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2017 में जन स्वास्थ्य पर खर्च को जीडीपी के 2.5 प्रतिशत तक बढ़ाने का लक्ष्य रखा गया है, किन्तु अभी भी यह वैश्विक औसत के 6 प्रतिशत से कम है।
5. स्वास्थ्य देखभाल पर भारत का सार्वजनिक व्यय 2018-19 में GDP का 1.4 प्रतिशत था, जो BRICS देशों की अपेक्षा (ब्राजील 3.8 प्रतिशत, चीन 3.17 प्रतिशत, रूस 3.7 प्रतिशत, दक्षिण अफ्रीका 4.2 प्रतिशत) काफी कम था।
6. WHO के अनुसार मात्र 30 ऐसे देश है जो GDP प्रतिशत के रूप में भारत से कम राशि आवंटित करते है, जैसे - सहारा देश।
7. देश में प्राथमिक, द्वितीयक स्वास्थ्य देखभाल सुविधाएं राज्य सरकारों द्वारा संचालित हैं जो नि:शुल्क एवं कम लागत में उपलब्ध।
8. तृतीयक क्षेत्र एवं सुपर स्पेशिएलिटी अस्पतालों में निजी स्वास्थ्य देखभाल एवं व्यक्तिगत डॉक्टरों की अधिक भागीदारी है।
9. 2016-17 के बीच तपेदिक (क्षय रोग) के मामलों में वैश्विक स्तर पर 1.87 प्रतिशत की कमी, जबकि भारत में इस अवधि में 3.3 प्रतिशत की कमी दर्ज हुई।

10. सितंबर 2019 में **टी.बी हारेगा देश जीतेगा** अभियान की शुरुआत की गई।

11. राष्ट्रीय चिकित्सा आयोग अधिनियम, 2019 पारित किया गया।

12. भारत में स्वास्थ्य क्षेत्र वर्ष 2022 तक 3 गुना बढ़कर 133.44 बिलियन डॉलर हो जाएगा।

❐ पारिवारिक स्वास्थ्य (Family Health)

पारिवारिक स्वास्थ्य, अर्थात् – परिवार की स्वास्थ्य स्थितियों के बारे में तथा जीवनशैली, खाने की आदतों के संबंध में जानकारी एकत्र करना तथा परिवार में स्वास्थ्य के संबंध में विभिन्न सलाह एवं विकल्प उपलब्ध कराना।

❖ पारिवारिक स्वास्थ्य क्षेत्र की चुनौतियां

नशीले पेय पदार्थों का सेवन, किशोर गर्भावस्था, सुरक्षित मातृत्व का अभाव, परिवार नियोजन, पोषण की कमी, बांझपन, HIV-Aids, शिशु मृत्यु दर, प्रतिरक्षा की कमी आदि मूलभूत समस्याएं हैं। बाल दुर्व्यवहार, बेघर बच्चे, किशोर अपराध, बालश्रम जैसी सामाजिक समस्याओं के कारण पारिवारिक स्वास्थ्य में कमी आ रही है।

वृद्धजनों की उचित देखभाल नहीं, बीमार एवं घायलों की देखभाल नहीं, विकलांगों के साथ भेदभाव एवं असंवेदनशीलता आदि व्याप्त है।

❖ परिवार स्वास्थ्य में तकनीकी का उपयोग

- **Telemedicine**

- स्वास्थ्य देखभाल के क्षेत्र में उभरता हुआ क्षेत्र है, जहां सूचना प्रौद्योगिकी के साथ चिकित्सा विज्ञान को ग्रामीण एवं दूरस्थ इलाकों में पहुंचाया जा रहा है। दूरस्थ इलाकों में प्रशिक्षण व प्रबंधन की कमी एक बड़ी चुनौती है। Telemedicine तकनीक के माध्यम से या Telephone के जरिए चिकित्सा संबंधी समस्या पर रोगी और स्वास्थ्य विशेषज्ञ बात करते हैं।
- चिकित्सा रिकॉर्ड, जैसे – ECG, Radiological Image भेजने हेतु IT - Hardware, Software की सहायता से वास्तविक समय पर पहुंचा सकते हैं।
- Vedio Conferancing भी Telemedicine का भाग है।
- हृदय की धड़कन, शरीर का तापमान, कैलोरी की जांच, कदमों की जांच, उचित नींद का परीक्षण आदि फीट बैंड। Eelectronic Gadgest, Health Wathces के माध्यम से किया जा सकता है।
- **मोबाइल एप -** मोबाइल एप स्वास्थ्य में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते है। विभिन्न स्वास्थ्य विशेषज्ञों से परामर्श ले सकते हैं। अपने दैनिक वजन की रिपोर्ट जान सकते हैं। स्वास्थ्य संबंधी सुझाव मांग सकते हैं। Blood Pressere, Diabetes, Heart Pulse आदि की मॉनीटरिंग कर सकते हैं।
- मोबाइल एप के माध्यम से बच्चों के टीकाकरण का उचित समय जान सकते है।

❐ राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (National Family Health Survey)

NHFS देश के विभिन्न भागों में परिवारों के प्रतिनिधि नमूनों के आधार पर अनेक चरणों में संपन्न किया जाने वाला व्यापक सर्वेक्षण है, जो भारत सरकार के स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय तथा अन्तर्राष्ट्रीय जनसंख्या विज्ञान संस्थान के द्वारा तैयार किया जाता है व अन्य राष्ट्रीय व अन्तर्राष्ट्रीय एजेंसियों के आंकड़े जुटाता है। यह 1992–93 से प्रारंभ हुआ और वर्तमान में अपने **पांचवें चरण NHFS-5** पर पहुंच चुका है। NHFS स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण से संबंधित विभिन्न नवीन उभरते मुद्दों को विचार–विमर्श व नीति–निर्माण हेतु केन्द्र में लाता है।

सर्वेक्षण में भारत के राष्ट्रीय और राज्य स्तर पर विभिन्न स्वास्थ्य संबंधी सूचनाएं प्रदान की जाती है –

- प्रजनन क्षमता
- परिवार नियोजन की प्रथा
- प्रजनन स्वास्थ्य
- एनीमिया
- प्रसवकालीन मृत्यु दर
- उच्च जोखिम वाले यौन व्यवहार
- तपेदिक व मलेरिया
- घरेलू हिंसा
- शिशु और बाल मृत्यु दर
- मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य
- पोषण
- स्वास्थ्य एवं परिवार नियोजन सेवाओं का उपयोग और गुणवत्ता
- किशोर प्रजनन स्वास्थ्य
- सुरक्षित इंजेक्शन
- गैर-संचारी रोग
- HIV ज्ञान तथा HIV से ग्रसित लोगों के प्रति दृष्टिकोण

❖ राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (NFHS)-5

- NFHS-5 में वर्ष 2019-20 के दौरान हुए सर्वेक्षण के डेटा को एकत्रित किया गया और इसमें लगभग **6.1 लाख घरों** का सर्वेक्षण किया गया है।
- NFHS-5 के कई संकेतक NFHS-4 के समान हैं, जो समय के साथ तुलना करने के लिए वर्ष 2015-16 में किए गए थे।
- यह 30 सतत् विकास लक्ष्यों जिन्हें देश को वर्ष 2030 तक हासिल करना है, को तय करने के लिए एक निर्देशक का काम करता है।
- NFHS-5 में कुछ नए विषय जैसे- पूर्व स्कूली शिक्षा, दिव्यांगता, शौचालय की सुविधा, मृत्यु पंजीकरण, मासिक धर्म के दौरान स्नान करने की पद्धति, बच्चों के लिए सूक्ष्म पोषक तत्त्वों के घटक, शराब और तंबाकू के उपयोग की आवृत्ति गर्भपात के तरीके एवं कारण आदि शामिल हैं।
- अधिकांश राज्यों/केंद्रशासित प्रदेशों में जन्म के समय लिंगानुपात (Sex Ratio at Birth - SRB) या तो अपरिवर्तित रहा है या इसमें वृद्धि देखी गई है।
- अधिकांश राज्यों में लिंगानुपात सामान्यत: 952 या उससे अधिक है, किंतु तेलंगाना, हिमाचल प्रदेश, गोवा, दादरा नगर हवेली और दमन तथा दीव में जन्म के समय लिंगानुपात 900 से नीचे है।
- **बाल विवाह :** देश के कुछ राज्यों में बाल विवाह के मामलों में वृद्धि देखी गई है, जिनमें त्रिपुरा (वर्ष 2015-16 में 33.1 प्रतिशत से बढ़कर 40.1 प्रतिशत), मणिपुर (वर्ष 2015-16 में 13.7 प्रतिशत से बढ़कर 16.3 प्रतिशत) और असम (वर्ष 2015-16 में 30.8 प्रतिशत से बढ़कर 31.8 प्रतिशत) प्रमुख हैं।
- त्रिपुरा, मणिपुर, आंध्र प्रदेश, हिमाचल प्रदेश और नागालैंड जैसे राज्यों में **किशोरावस्था में गर्भधारण के मामलों में वृद्धि** देखी गई है।
- **कुपोषण :** कुपोषण की स्थिति गंभीर बनी हुई है। 18 में से 11 राज्यों में **स्टंटिंग** में वृद्धि दर्ज की गई है, जबकि 14 राज्यों में **वेस्टिंग** में वृद्धि देखी गई है।
- **स्टंटिंग :** सर्वेक्षण में शामिल 22 राज्यों और केंद्रशासित प्रदेशों में से 13 में सर्वेक्षण किया गया, जिसमें बच्चों में स्टंटिंग के प्रतिशत में वृद्धि दर्ज की गई।
- **वेस्टिंग :** 22 राज्यों और केंद्रशासित प्रदेशों में से 12 में सर्वेक्षण किया गया और NFHS-4 की तुलना में चाइल्ड वेस्टिंग में 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों के प्रतिशत में वृद्धि दर्ज की गई है।
- **अतिसार :** सर्वेक्षण से पहले दो सप्ताह में अतिसार वाले बच्चों के मामले में भी 6.6% से 7.2% तक की वृद्धि देखी गई।

- **अधिक वजन :** 20 राज्यों और केंद्रशासित प्रदेशों में 5 वर्ष से कम आयु के उन बच्चों के प्रतिशत में वृद्धि दर्ज की गई है, जिनका वजन अधिक है।
- **शिशु और बाल मृत्यु, NMR, IMR और U5MR :** अधिकांश भारतीय राज्यों में शिशु और बाल मृत्यु दर में गिरावट आई है।
- सिक्किम, जम्मू-कश्मीर, गोवा एवं असम ने सबसे अच्छा प्रदर्शन किया, वहां **नवजात मृत्यु दर** (NMR), **शिशु मृत्यु दर** (IMR) और **बाल मृत्यु दर** (U5MR) में भारी कमी देखी गई।
- **त्रिपुरा**, **अंडमान एवं निकोबार द्वीप**, **मेघालय** और **मणिपुर** में **बाल मृत्यु दर के सभी तीनों मामलों में एक समान वृद्धि** दर्ज की गई है।
- 22 राज्यों और केंद्रशासित प्रदेशों में हुए सर्वेक्षण में **बिहार** में नवजात मृत्यु दर (34), शिशु मृत्यु दर (47) एवं बाल मृत्यु दर (56) के मामलों में **सर्वाधिक मृत्यु दर दर्ज** की गई, जबकि **केरल में सबसे कम मृत्यु दर** थी।
- **सिक्किम**, **महाराष्ट्र**, **हिमाचल प्रदेश**, **असम** और **कर्नाटक** में **घरेलू हिंसा के मामलों में वृद्धि** देखी गई है।
- **कर्नाटक** में **घरेलू हिंसा के मामलों में सबसे अधिक वृद्धि** देखी गई है, जबकि NFHS-4 में यहां घरेलू हिंसा के 20.6 प्रतिशत मामले दर्ज किए गए थे और **NFHS-5 में 44.4 प्रतिशत** हो गया है।

❖ भारतीय समाज में स्वास्थ्य से संबंधित अन्तर्विरोध

भारत की स्वास्थ्य को लेकर की जा रही विभिन्न पहलों को संयुक्त राष्ट्र ने भी सराहा एवं योग की प्रतिबद्धता को देखते हुए प्रतिवर्ष **21 जून को योग दिवस** के रूप में मनाया जाने लगा। यह स्वास्थ्य देखभाल प्रणालियों के लिए भारत के सबसे बड़े योगदानों में से एक है। योग अवसाद, मधुमेह जैसी जीवनशैली से संबंधित रोगों के संदर्भ में विशेष रूप से लाभकारी है।

वहीं दूसरी ओर **इंटरनेशनल डायबिटीज फेडरेशन** द्वारा भारत को **डायबिटीज कैपिटल** के रूप में घोषित किया गया है। यह विरोधाभास हमारी स्वास्थ्य प्रणाली की एक व्यापक समस्या है और इस संदर्भ में देश की निराशाजनक स्थिति को प्रतिबिंबित करता है। हाल ही में जारी **हेल्थकेयर एक्सेस एंड क्वालिटी इंडेक्स** की रिपोर्ट के अनुसार 195 देशों की सूची में भारत को 145वां स्थान प्राप्त हुआ है।

❖ मानव जीवन में स्वास्थ्य का महत्व

व्यक्ति के जीवन के विभिन्न आयामों, जैसे - सामाजिक, आर्थिक, राजनीतिक, पारिस्थितिक एवं नैतिक कल्याण के रूप में स्वास्थ्य का विशेष महत्व है।

• सामाजिक कल्याण

समाज में रह रहे व्यक्तियों का स्वस्थ्य होना सामाजिक कल्याण के लिए आवश्यक है, क्योंकि यह समतावादी, सहिष्णु, संवेदनशीलता आदि के रूप में विकसित होने में सक्षम बनाता है। शिक्षा, कौशल जैसे अन्य सामाजिक कल्याण के बेहतर समावेशन तथा प्राकृतिक संसाधनों के साथ बेहतर संबंधों को स्थापित करने में सहायता करता है।

• आर्थिक कल्याण

स्वस्थ्य समाज आर्थिक विकास एवं समृद्धि का सूचक है। आर्थिक कल्याण के रूप में कार्य बल की बेहतर उत्पादकता, उद्योगों में श्रमिकों की बेहतर भागीदारी तथा प्रबंधन में उचित निर्णय लेने आदि में सहायता प्रदान करता है। बेहतर स्वास्थ्य परिवार, समाज एवं सरकार पर आर्थिक दबाव को भी कम करता है।

- **राजनीतिक कल्याण**

मानसिक एवं शारीरिक रूप से स्वस्थ्य समाज राजनीतिक गतिविधियों में व्यक्तियों की सक्रिय भागीदारी को सुनिश्चित करता है। राजनीतिक कल्याण के रूप में स्वास्थ्य किसी समाज के राजनीतिक संवाद को और अधिक लोकतांत्रिक, उत्तरदायी एवं विकेन्द्रीकृत बनाने में सक्षम करता है।

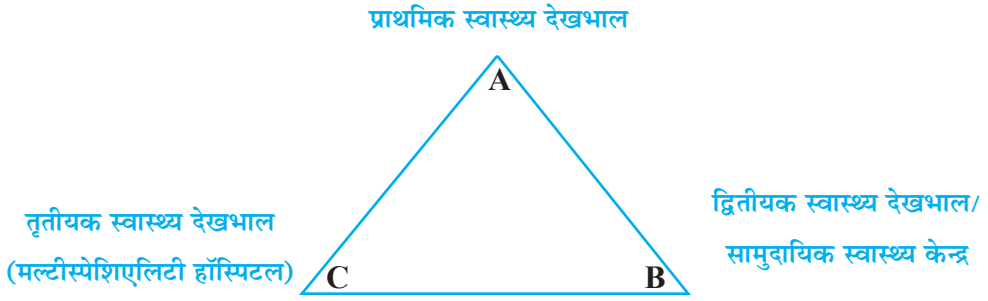
- **पारिस्थितिक कल्याण**

पारिस्थितिकीय कल्याण के रूप में स्वास्थ्य सतत् विकास, सतत् उपभोग और पर्यावरण अनुकूल नीति निर्माण को सक्षम बना सकता है। जल, वायु, मृदा एवं ध्वनि प्रदूषण से पारिस्थितिकी तंत्र पर नकारात्मक प्रभाव पड़ रहा है, जिसका असर प्रत्यक्ष रूप से लोगों के स्वास्थ्य पर दिख रहा है।

- **नैतिक कल्याण**

सतत् विकास लक्ष्य : 03 में स्वास्थ्य को मूलभूत मानव अधिकार के रूप में मान्यता प्रदान की गई है, इसीलिए स्वास्थ्य का अधिकार मूल अधिकार के रूप में स्वीकार किया जा रहा है। स्वास्थ्य सुविधाओं के अभाव में किसी व्यक्ति की मृत्यु हो जाना उसके मानवाधिकारों का हनन है, अत: राज्य द्वारा सभी के लिए अनिवार्य स्वास्थ्य सुविधाएं उपलब्ध करना नैतिक उत्तरदायित्व है।

❒ भारत में स्वास्थ्य देखभाल का मूलभूत ढांचा (Health Care Infrastructure in India)



❖ प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल (Primary Health Care)

भारत में लोगों को प्राथमिक स्वास्थ्य सुविधा 1,55,069 **उप-केन्द्र** तथा 25,354 **प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र** के विशाल नेटवर्क के माध्यम से प्रदान की जाती है, किन्तु इसके बावजूद भी नागरिकों हेतु प्राथमिक देखभाल की उपलब्धता, बुनियादी ढांचे एवं पर्याप्त मानव संसाधन की कमी के कारण सीमित है। एक उप-केन्द्र में लगभग 3500 लोगों को स्वास्थ्य उपलब्ध कराई जाती है तथा 01 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में 4 से 6 उप-केन्द्र सम्मिलित होते हैं। PHC में 8.14 प्रतिशत डॉक्टर, नर्स, फार्मासिस्ट की कमी है।

- **कार्य**
  - असंक्रामक बीमारियों का उपचार।
  - डायबिटीज, अस्थमा जैसी आदि बीमारियों का इलाज।
  - टीकाकरण की सुविधा।
  - प्रसूति पूर्व सुविधाएं।

❖ सामुदायिक स्वास्थ्य देखभाल (Community Health Care)

यह केन्द्र **रेफरल यूनिट** के रूप में कार्य करते हैं। जिन स्वास्थ्य सुविधाओं का अभाव प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में होता है, उनकी पूर्ति हेतु **सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों** (CHC) में उपलब्ध कराई जाती है, जो लगभग 70,000 से 90,000 की जनसंख्या का प्रतिनिधित्व करते हैं। द्वितीय स्वास्थ्य देखभाल के अन्तर्गत भारत में 5510 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, 1065 उप-जिला अस्पताल एवं 773 जिला