



लोकाधारीत देखरेख व नियोजन प्रक्रिया : आरोग्यसेवेवर झालेल्या परिणामाचा अभ्यास , संदर्भ : बीड जिल्हा.



अरुंधती पाटील^१ , साळुंके हनुमंत अंगदराव^२

^१माहिती, मानवलोक समाज विज्ञान महाविद्यालय, अंबाजोगाई.
^२संशोधन विद्यार्थी.

प्रस्तावना:

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान अंतर्गत लोकाधारीत देखरेख व नियोजन प्रक्रियेची सुरुवात ग्रामीण भागातील लोकांना आरोग्यसेवेमध्ये सहभागी करून घेण्यासाठी झाली आहे. नविन संरचनेनुसार गाव प्राथमिक आरोग्य केंद्र, तालुका, जिल्हा या प्रत्येक पातळीवर लोकाधारीत देखरेख यासाठी समिती गठित करण्यात आली झालेल्या कामाच्या प्रतीचा आढावा या प्रक्रियेत ठरविला जातो. आरोग्यसेवावर देखरेखाच्या विविध पध्दती आहेत यात आरोग्य कर्मचारी व त्यांचा अहवाल वरिष्ठांना देतात, आरोग्यविभागामार्फत एखाद्या अभ्यास संशोधन करणाऱ्या संस्थेकडे देखरेखीची जबाबदारी सोपवली जाते आणि याशिवाय तिसरी पध्दत म्हणजे आरोग्यसेवाबद्दल प्रत्यक्ष लाभार्थीची मते जाणून घेण्यात येतात. आरोग्यसेवेचे लाभार्थी म्हणजे विविध पध्दतीचा वापर करून आपली मते नोंदवितात. यांना लोकाधारीत देखरेख म्हणता येईल. या लोकाधारीत आरोग्यसेवांच्या देखरेखीची पुढील वैशिष्ट्ये आहेत.

1. लक्ष ठेवणे :- एखादे काम विशिष्ट हेतूने सुरु केले जाते अशा कामाच्या उद्दिष्टापासून भरकटू नये यासाठी कामाच्या प्रतीचा आढावा घ्यावा लागतो. कामाच्या आढाव्यामुळे कामातील अडथळांची जाणीव होते व लगेच बदल करता येऊ शकतो.

2. सातत्याने माहिती घेणे :- ठरलेल्या उद्दिष्टाप्रमाणे काम होते कि नाही हे देखरेखी दरम्यान माहिती जमविली जाते.

3. लोकाधारीत देखरेख व नियोजन यांची सांगड :- लोकाधारीत देखरेख समितीचे काम केवळ माहिती जमविण्यापुरते मर्यादीत नाही तर गाव पातळीवरच्या आरोग्यसेवामध्ये सुधार घडवा यासाठी या समितीच्या प्रतिनिधींनी लोकांसोबत स्थानिक आरोग्यसेवांचे नियोजन करण्याची प्रक्रिया चालवावी अशी अपेक्षा

आहे. देखरेख व नियोजनात सहभाग अशी दुहेरी भूमिका यांना पार पाडावी लागते.

4. विविध स्तरावरील लोकाधारीत देखरेख :- माहिती जमविण्यासाठी गाव आरोग्य समिती प्राथमिक आरोग्य केंद्र, तालुका व जिल्हा पातळी अशा विविध स्तरावर देखरेख व नियोजन समित्या निवडल्या जातात. या समित्या लोकांना दर्जेदार मिळावे यासाठी दक्ष असतात.

लोकाधारीत प्रक्रियेत लोकांना आरोग्यसेवा मिळतात किंवा नाही यावर लक्ष ठेवणे, समाजाच्या आरोग्याच्या दृष्टीने आरोग्य सेवाव्दारे अपेक्षित काम केले जाते किंवा नाही यावर लक्ष ठेवणे आरोग्य सेवा मिळत नसेल तर त्याविषयी मागणी करणे.

मनुष्यबळ संसाधने यावर देखरेखीचा वापर आरोग्यसेवेचा दर्जा सुधारण्यासाठी व अधिक प्रभावी होण्यासाठी कार्य करणे. यासारखी अनेक कामे देखरेख समितींना करावे लागत असत. राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानांतर्गत लोकाधारीत देखरेख व नियोजन प्रक्रिया (CBM) आरोग्य सेवा सुधारणा व कार्यक्षमता आणण्याकरिता अतिशय महत्वाची आहे. देखरेख प्रक्रियेतील सहभागी संस्था व समित्या यांच्या कार्यक्षमतेवर आरोग्य सेवेचा दर्जा व क्षमता ठरवित असते. लोकाधारीत देखरेख व नियोजन प्रक्रियेमुळे आरोग्यसेवावर सकारात्मक परिणाम झालेले दिसून येतात (NRHM-2011).

एनआरएचएम ने सादर केलेल्या अहवालानुसार पहिल्या तीन फेरीतील पाच जिल्ह्यांत सीबीएम चे सकारात्मक परिणाम दिसून आले. आरोग्यसेवा व सुविधांच्या मानक जसे निमुर्लन, अंगणवाडीतील सुविधा, निधीचा वापर, प्राथमिक आरोग्य केंद्रातील सुविधा, इत्यादीचा 48 टक्के गावात पुर्वीच्या तुलनेत सीबीएम मुळे 66 टक्क्यांनी वाढ झाली (MHDR-2012).

आरोग्य क्षेत्रात शासकीय निमशासकीय आणि खाजगी अशा वेगवेगळ्या प्रकारच्या संस्था कार्यरत दिसून येत असतात.



शासनाकडे मोठ्या प्रमाणात पायाभूत सोयी सुविधा आहेत यात पायाभूत सुविधा, मानव संसाधन, इत्यादीचा समावेश होतो. सर्वाधिक सोयी सुविधा व संसाधने असूनही फक्त 20 टक्केच आरोग्याची गरज यातून भागविली जाते तर 80 टक्के आरोग्याची गरज खाजगी इस्पितळे/दवाखाने यामार्फत भागविली जाते (Dehury-2012). भरपूर प्रमाणात उपलब्ध असलेली साधन सामग्री संसाधने यांचा योग्य वापर होत नसल्यामुळे भारत हा आरोग्य सेवेच्या बाबतीत इतर देशांच्या तुलनेत मागे असला तरी शेजारी राष्ट्र जसे बांग्लोदश व नेपाल यांच्या तुलनेत बाल-माता मृत्युचे प्रमाण मोठ्या प्रमाणात कमी झालेले आहे (Deolalikar et al. : 2008). कुपोषण, अकाली मृत्यु, साथीचे रोग व त्यामुळे होणारे मृत्यु यात इतर शेजारी राष्ट्रपेक्षा घट झाल्याचे दिसून येते (World Bank - 2008). भारतीय आरोग्य मानकांनुसार अद्यापही प्राथमिक आरोग्य केंद्र व उपकेंद्रात तज्ञ डॉक्टर, प्रशिक्षित नर्सस व इतर सहायक कर्मचारी वर्गाचा तुटवडा जाणवत असल्यामुळे पुनर्वतादायी आरोग्य सेवासुविधांवर याचा परिणाम जाणवतो. शहरी भागाच्या तुलनेत ग्रामीण भागात तज्ञ डॉक्टर व आरोग्य सहायक कर्मचारी यांचा तुटवडा जाणवतो. हिच स्थिती भारतातील थोड्या फार फरकाने सर्व राज्यात जाणवते. आजही ग्रामीण भागात डॉक्टर जाण्यास तयार नसतात. जे डॉक्टर ग्रामीण भागात कार्यरत असतात ते कामाच्या ठिकाणी रात्री थांबतीलच असे नाही. बहुतेक प्राथमिक आरोग्य केंद्रात डॉक्टर व नर्सस रात्रपाळीसाठी थांबत नाही. त्यामुळे रुग्णांचे हाल होतात (Nirupam).

शासन ग्रामीण व शहरी भागातील लोकांच्या आरोग्याकरीता प्रचंड प्रमाणात खर्च करीत असते. या खर्चाच्या तुलनेत दर्जेदार व सक्षमपणे सेवा मिळत नाही. परंतु एनआरएचएम मुळे आरोग्याच्या सेवेमध्ये सुधारणा झाल्याची दिसून येते. आरोग्याच्या एकुण खर्चापैकी सर्वाधिक खर्च एनआरएचएम मार्फत होतो. एनआरएचएम मुळे ग्रामीण भागातील लोकांच्या आरोग्यावर दिर्घकालीन परिणाम जाणवेल. तसेच लोकाधारीत देखरेख व नियोजन प्रक्रियेमुळे लोकांमध्ये त्यांचे आरोग्य विषयीचे हक्क आणि अधिकार, रुग्णालंयामार्फत देण्यात येणाऱ्या सेवासुविधा यामुळे त्यांच्या आरोग्यविषयक वर्तनात परिवर्तन होऊन अधिक आरोग्यदायी वातावरण झालेले दिसून येते. याचा परिणाम म्हणून ग्रामीण भागात होणाऱ्या बाल व माता मृत्युदरात घट झाल्याचे दिसून येते (Geeta : 2015).

एनआरएचएम मुळे निर्णय प्रक्रियेचे विकेंद्रीकरण झालेले आहे. पूर्वी लोकांच्या गरजा लक्षात न घेता आरोग्य अधिकारी व प्रशासन आपले निर्णय लादत असत. या निर्णयामध्ये ग्रामीण भागातील किंवा समुदायातील कोणत्याही घटकांचा सहभाग नसे याचा परिणाम त्या उपक्रमाच्या अंमलबजावणीवर होत असे. जेव्हा लोक स्वतःच्या विषयी स्वतः निर्णय घेतात तेव्हा त्या निर्णयाची अंमलबजावणी उत्सफूर्तपणे होते. एनआरएचएम मुळे निर्णय प्रक्रियेचे विकेंद्रीकरण झाले. यात निर्णयप्रक्रियेची परंपरागत पध्दत बदलून निर्णय प्रक्रियेची सुरुवात स्थानिक स्तरावरून करण्यात आली. स्थानिक स्तरावर गरजेला अनुसरून निर्णय घेण्यात येत असल्यामुळे वैदकीय अधिकारी समुदायाच्या गरजेला अनुसरून प्रतिसाद देतात. यामुळे स्थानिक स्वराज्य संस्था, समुदाय आरोग्यासाठी अधिक जबाबदार होतात. विविध योजनांच्या माध्यमातून एनआरएचएम मार्फत ग्रामीण आरोग्यासाठी, पायाभूत सेवा सुविधा, मानव संसाधने इत्यादी सुधारणा केली जाते वा उपलब्ध करून दिल्या जाते याचा ग्रामीण जनतेच्या आरोग्यावर सकारात्मक परिणाम झालेला दिसून येतो (Robert : 2009).

सध्या आरोग्यसेवा समुदायाचा सहभाग हा एक प्रचलित सामाजिक कल दिसून येतो (William - 1992). लोकांच्या सहभागामुळे एनआरएचएम अंतर्गत विविध उपक्रमे अतिशय प्रभावीपणे पार पाडली जातात. लोकांमध्ये आरोग्यविषयक जागृती निर्माण झालेली दिसून येते. लोकांमध्ये आरोग्यविषयक जागृती निर्माण करण्यासाठी लोकाधारीत देखरेख व नियोजन यातील विविध समित्यांचे मोलाचे योगदान आहे तसेच प्रसार माध्यमामुळेही लोकांचे आरोग्यविषयक ज्ञान वाढलेले दिसून येते. प्रसार माध्यमे व साक्षरतेचे वाढते प्रमाण यामुळे लोकांत आरोग्यविषयक जागृती झालेली दिसून येते. आरोग्यविषयक उपक्रमात लोक सहभागासाठी समुदायातील लोकांचे/सदस्यांचे प्रशिक्षण अत्यावश्यक आहे. लोकांचे शिक्षण व प्रशिक्षण झाले तर एनआरएचएम हा प्रकल्प अधिक सक्षमपणे व कार्यक्षमतेने राबविला जाऊ शकतो व त्यातून चांगले निष्कर्ष येऊ शकतात. जर लोकांचे प्रशिक्षण व्यवस्थित झाले नाही तर लोक सक्षमपणे आरोग्य सेवेत सहभागी होऊ शकणार नाहीत (Rob - 2013).

एनआरएचएम अंतर्गत, लोकाधारीत देखरेख व नियोजन प्रक्रियेमुळे विविध स्तरांवर बदल झालेले दिसून येतात. विविध समित्यांच्या मार्फत समुदायातील लोक निर्णय प्रक्रियेपासून ते अंमलबजावणीपर्यंत प्रत्यक्ष अप्रत्यक्षपणे सहभागी होत असतात, देखरेख करीत असतात. लोकांनी लोकासाठी चालविलेला उपक्रम आणि त्या उपक्रमामुळे आरोग्य सेवेवर कितपत परिणाम होतो ?, आरोग्याचा दर्जा सुधारला जातो का ?, मानव संसाधनाच्या क्षमतेचा वापर होतो का ?, लोकांच्या आरोग्यविषयक धारणा यात परिवर्तन झालेले आहे का ? आणि लोकांमध्ये जनजागृती करण्याकरीता, आरोग्यसेवाचा लाभ घेण्याकरीता, आरोग्य सेवेतील दोष दाखविण्याकरीता, आरोग्य सेवेचा पूर्ण वापर करण्याकरीता विविध समित्यांचे सदस्य व स्वयंसेवी संस्था यांची भूमिका काय आहे ? या सर्व प्रश्नाची उत्तरे शोधण्याकरीता संशोधकाने खालील उद्देश निश्चित केलेली होती.

संशोधनाची उद्दिष्टे :- 1. लोकाधारीत देखरेख व नियोजन प्रक्रियेमुळे प्राथमिक आरोग्य केंद्रातील सेवा सुविधात झालेल्या बदलाचा अभ्यास करणे 2. लोकाधारीत देखरेख प्रक्रियेमुळे आरोग्य विषयक सेवेवर झालेल्या परिणामाचा आढावा घेणे.

वरील उद्देशास अनुसरून संशोधकाने पुढील संशोधन पध्दतीचा अवलंब केला.

1.संशोधनाची व्याप्ती व मर्यादा :- प्रस्तुत संशोधनाची व्याप्ती ही मौजे भावठाणा प्राथमिक आरोग्य केंद्रांतर्गत येणाऱ्या पाच गावातील लोकाधारीत देखरेख व नियोजन प्रक्रियेतील विविध समितीतील सदस्यापुढील मर्यादीत असून सीबीएम मुळे प्राथमिक आरोग्य केंद्र व आरोग्याच्या सेवा सुविधा यावर झालेल्या परिणामाच्या अभ्यासापुढील मर्यादीत आहे.

