ACCREDITED WITH GRADE A++ NAAC

Recognised as Category 1 University By UGC, MHRD

QS ASIAN UNIVERSITY RANKINGS
ASIA 2025 : SOUTHERN ASIA

छत्रपति शाहू जी महाराज विश्वविद्यालय, कानपुर

(पूर्ववर्ती कानपुर विश्वविद्यालय, कानपुर)

प्रेरणा स्रोत

श्रीमती आनंदीबेन पटेल
मा० कुलाधिपति एवं राज्यपाल
उत्तर प्रदेश

प्रो० विनय कुमार पाठक
कुलपति
सी.एस.जे.एम. विश्वविद्यालय, कानपुर

मोबाइल मेडिकल केयर वैन (MMCV)

आवश्यकता आकलन अध्ययन

सुलभ स्वास्थ्य सेवा | समुदाय कल्याण | स्वस्थ समाज | सेवा समर्पण

स्वास्थ्य सेवा आपके द्वार

स्वस्थ नागरिक
सशक्त राष्ट्र

सर्वे भवन्तु सुखिनः
सर्वे सन्तु निरामयाः

छत्रपति शाहू जी महाराज विश्वविद्यालय, कानपुर

(पूर्ववर्ती कानपुर विश्वविद्यालय, कानपुर)

A++ NAAC

Recognised in Category I University by UGC, MoE

QS ASIAN UNIVERSITY RANKINGS ASIA 2025 : SOUTHERN ASIA

मोबाइल मेडिकल केयर वैन (MMCV) आवश्यकता आकलन अध्ययन

1 स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच एक बड़ी चुनौती

लगभग 40% उत्तरदाताओं के लिए निकटतम PHC/CHC 10 किलोमीटर से अधिक दूरी पर स्थित है।

40% — 10+ km

लगभग 60% उत्तरदाताओं ने दूरी या परिवहन की समस्या के कारण उपचार में देरी होने की बात स्वीकार की।

60%

अधिकांश ग्रामीणों को स्वास्थ्य केंद्र तक पहुँचने में 30 मिनट से अधिक समय लगता है।

30+ मिनट

2 नियमित स्वास्थ्य जांच का अभाव

लगभग 55% लोगों ने कभी रक्त शर्करा (Blood Sugar) की जांच नहीं कराई।

55%

लगभग 61% महिलाओं ने कभी कैंसर स्क्रीनिंग नहीं कराई।

61%

समुदाय स्तर पर नियमित स्वास्थ्य जांच एवं स्क्रीनिंग सेवाओं की आवश्यकता स्पष्ट रूप से सामने आई।

3 वृद्धजन सबसे अधिक प्रभावित

82% वृद्धजनों ने अस्पताल या स्वास्थ्य केंद्र तक पहुँचने में कठिनाई व्यक्त की।

82%

- अधिकांश वृद्धजन उच्च रक्तचाप, मधुमेह, गठिया एवं अन्य दीर्घकालिक रोगों से प्रभावित पाए गए।

उच्च रक्तचाप | मधुमेह | गठिया | अन्य दीर्घकालिक रोग

वृद्धजन MMCV से सर्वाधिक लाभान्वित होने वाले समूहों में शामिल हैं।

4 मातृ स्वास्थ्य सेवाओं में अतिरिक्त सहायता की आवश्यकता

लगभग 35% गर्भवती महिलाओं ने स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँचने में कठिनाई अनुभव की।

35%

महिलाओं ने ANC जांच, Hb जांच, पोषण परामर्श एवं जोखिमपूर्ण गर्भावस्था की पहचान जैसी सेवाओं की आवश्यकता व्यक्त की।

ANC जांच | Hb जांच | पोषण परामर्श | जोखिमपूर्ण गर्भावस्था की पहचान

5 गैर-संचारी रोग (NCDs) बढ़ती चुनौती

ग्रामीण क्षेत्रों में निम्न रोग तेजी से बढ़ रहे हैं–

उच्च रक्तचाप | मधुमेह | हृदय रोग | गठिया | मोटापा | एनीमिया

6 MMCV के प्रति अत्यधिक सकारात्मक दृष्टिकोण

समुदाय की राय

88% — उत्तरदाताओं ने अपने गाँव में MMCV की आवश्यकता स्वीकर की।

92% — उत्तरदाताओं ने MMCV की सेवाओं का उपयोग करने की इच्छा व्यक्त की।

स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की राय

100% — आशा एवं एएनएम कार्यकर्ताओं ने MMCV का समर्थन किया।

100% — ग्राम प्रधान एवं पंचायत प्रतिनिधियों ने MMCV के संचालन हेतु सहयोग की सहमति दी।

MMCV की स्थापना से संभावित लाभ:

- स्वास्थ्य सेवाएँ घर के निकट उपलब्ध होंगी।
- उपचार में देरी कम होगी।
- रोगों की शीघ्र पहचान संभव होगी।
- मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य में सुधार होगा।
- वृद्धजनों को विशेष लाभ मिलेगा।
- NCDs की नियमित निगरानी संभव होगी।
- अनावश्यक रेफरल एवं स्वास्थ्य व्यय में कमी आएगी।
- स्वास्थ्य जागरूकता में वृद्धि होगी।
- ग्रामीण स्वास्थ्य संकेतकों में सुधार होगा।

MMCV – स्वास्थ्य गाँव, सशक्त समाज, समृद्ध भारत की ओर एक महत्वपूर्ण पहल

अधिष्ठाता

प्रो० संदीप कुमार सिंह

फैकल्टी आफ एडवांस्ड स्टडीज ऑफ सोशल साइंसेज
एवं निदेशक, आई.क्यू.ए.सी.

संयोजक

डा० दिग्विजय शर्मा

सह-आचार्य, स्कूल आफ हेल्थ साइंसेस

समन्वयक

डा० किरन झा

निदेशक, स्कूल ऑफ आर्ट्स ह्यूमेनिटीज एण्ड सोशल साइंसेज

डा० अनीता अवस्थी

सहायक-आचार्य, समाज कार्य एवं समाज-शास्त्र विभाग

सर्वेक्षण समवन्यक

डा० सत्येन्द्र सिंह चौहान

सहायक आचार्य, समाज कार्य विभाग

डा० सत्य प्रकाश वर्मा

सहायक आचार्य, समाज कार्य विभाग

डा० उर्वशी

सहायक आचार्य, समाज कार्य विभाग

डा० अजय प्रताप सिंह

सहायक आचार्य, समाज कार्य विभाग

सुश्री बुसरा

सहायक आचार्य, समाज कार्य विभाग

सुश्री पूजा घोष

सहायक आचार्य, स्कूल आफ हेल्थ साइंसेस

डा० मंजीत कुमार

सहायक आचार्य, स्कूल आफ हेल्थ साइंसेस

छात्र वालंटियर/फील्ड इनवेस्टीगेटर

1. श्री अभय प्रताप सिंह, समाज कार्य विभाग
2. श्री अश्वनी सिंह, समाज कार्य विभाग
3. श्री अक्षत गुप्ता, समाज कार्य विभाग
4. श्री आनंद यादव, समाज कार्य विभाग
5. सुश्री अंजली रावत, समाज कार्य विभाग
6. सुश्री अंकिता, समाज कार्य विभाग
7. सुश्री आयुषी द्विवेदी, समाज कार्य विभाग
8. श्री बृजेश कुमार, समाज कार्य विभाग
9. सुश्री ज्योति कुशवाहा, समाज कार्य विभाग
10. श्री प्रसून त्रिपाठी, समाज कार्य विभाग
11. श्री प्रथम प्रताप सिंह चौहान, समाज कार्य विभाग
12. सुश्री प्रीति गुप्ता, समाज कार्य विभाग
13. सुश्री प्रीति पाल, समाज कार्य विभाग
14. सुश्री रिया गिरी, समाज कार्य विभाग
15. श्री रोविलास कुमार, समाज कार्य विभाग
16. श्री तुषार, समाज कार्य विभाग
17. सुश्री वैशाली, समाज कार्य विभाग
18. श्री सचिन प्रताप वर्मा, स्कूल आफ हेल्थ साइंसेस
19. श्री अमित कनौजिया, स्कूल आफ हेल्थ साइंसेस
20. सुश्री विभा त्रिपाठी, स्कूल आफ हेल्थ साइंसेस
21. सुश्री आकांक्षा यादव, स्कूल आफ हेल्थ साइंसेस
22. श्री शिवाकांत राजपूत, स्कूल आफ हेल्थ साइंसेस
23. सुश्री नव्या, स्कूल आफ हेल्थ साइंसेस
24. सुश्री दिव्या गुप्ता, स्कूल आफ हेल्थ साइंसेस

अनुक्रमणिका

क्र.सं.	विवरण	पृष्ठ सं0
	प्रमुख निष्कर्ष	01
1.	प्रस्तावना	02
2.	अध्ययन के प्रमुख आकर्षण बिंदु	02
3.	अध्ययन की कार्यप्रणाली	03
4.	ग्रामीण समुदाय का विश्लेषण	04-06
5.	गर्भवती महिलाओं का विश्लेषण	07-09
6.	वृद्धजनों का विश्लेषण	09-12
7.	आशा (ASHA) एवं एएनएम (ANM) कार्यकर्ताओं का विश्लेषण	12-14
8.	आंगनवाड़ी कार्यकत्रियों का विश्लेषण	14-16
9.	PHC/CHC अधिकारियों का विश्लेषण	16-18
10.	ग्राम प्रधान एवं पंचायत प्रतिनिधियों का विश्लेषण	19-21
11.	प्रमुख निष्कर्ष	22-24
	11.1 स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच में महत्वपूर्ण बाधाएँ विद्यमान हैं	
	11.2 नियमित स्वास्थ्य जांच एवं स्क्रीनिंग सेवाओं का अभाव	
	11.3 गैर-संचारी रोग (NCDs) एक उभरती हुई चुनौती हैं	
	11.4 वृद्धजन स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँचने में सर्वाधिक कठिनाई अनुभव कर रहे हैं	
	11.5 मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं के सुदृढ़ीकरण की आवश्यकता	
	11.6 स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं द्वारा MMCV का पूर्ण समर्थन	
	11.7 आंगनवाड़ी कार्यकत्रियों ने महिलाओं एवं बच्चों के लिए MMCV को उपयोगी बताया	
	11.8 पंचायत प्रतिनिधियों एवं ग्राम प्रधानों द्वारा पूर्ण समर्थन	
	11.9 PHC/CHC अधिकारियों ने MMCV को स्वास्थ्य प्रणाली का प्रभावी पूरक माना	
	11.10 समुदाय में MMCV के प्रति अत्यधिक सकारात्मक दृष्टिकोण	
	11.11 स्वास्थ्य सेवाओं को समुदाय के निकट लाने की आवश्यकता	
	11.12 समग्र निष्कर्ष	
12.	अनुशंसाएँ	24-27
13.	निष्कर्ष	27-28
14.	प्रस्ताव (PROPOSAL FOR ESTABLISHMENT OF MOBILE MEDICAL CARE VAN - MMCV)	29-31
	फोटो गैलरी	

प्रमुख निष्कर्ष

1. स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच एक बड़ी चुनौती

- लगभग 40% उत्तरदाताओं के लिए निकटतम PHC/CHC 10 किलोमीटर से अधिक दूरी पर स्थित है।
- लगभग 60% उत्तरदाताओं ने दूरी या परिवहन की समस्या के कारण उपचार में देरी होने की बात स्वीकार की।
- अधिकांश ग्रामीणों को स्वास्थ्य केंद्र तक पहुँचने में 30 मिनट से अधिक समय लगता है।

2. नियमित स्वास्थ्य जांच का अभाव

- लगभग 55% लोगों ने कभी रक्त शर्करा (Blood Sugar) की जांच नहीं कराई।
- लगभग 61% महिलाओं ने कभी कैंसर स्क्रीनिंग नहीं कराई।
- समुदाय स्तर पर नियमित स्वास्थ्य जांच एवं स्क्रीनिंग सेवाओं की आवश्यकता स्पष्ट रूप से सामने आई।

3. वृद्धजन सबसे अधिक प्रभावित

- 82% वृद्धजनों ने अस्पताल या स्वास्थ्य केंद्र तक पहुँचने में कठिनाई व्यक्त की।
- अधिकांश वृद्धजन उच्च रक्तचाप, मधुमेह, गठिया एवं अन्य दीर्घकालिक रोगों से प्रभावित पाए गए।
- वृद्धजन MMCV से सर्वाधिक लाभान्वित होने वाले समूहों में शामिल हैं।

4. मातृ स्वास्थ्य सेवाओं में अतिरिक्त सहायता की आवश्यकता

- लगभग 35% गर्भवती महिलाओं ने स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँचने में कठिनाई अनुभव की।
- महिलाओं ने ANC जांच, Hb जांच, पोषण, परामर्श एवं जोखिमपूर्ण गर्भावस्था की पहचान जैसी सेवाओं की आवश्यकता व्यक्त की।

5. गैर-संचारी रोग (NCDs) बढ़ती चुनौती- ग्रामीण क्षेत्रों में निम्न रोग तेजी से बढ़ रहे हैं—

- उच्च रक्तचाप
- मधुमेह
- हृदय रोग
- गठिया
- मोटापा
- एनीमिया

6. MMCV के प्रति अत्यधिक सकारात्मक दृष्टिकोण

समुदाय की राय

- 88% उत्तरदाताओं ने अपने गाँव में MMCV की आवश्यकता स्वीकार की।
- 92% उत्तरदाताओं ने MMCV की सेवाओं का उपयोग करने की इच्छा व्यक्त की।

स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की राय

- 100% आशा एवं ए.एन.एम कार्यकर्ताओं ने MMCV का समर्थन किया।
- 100% ग्राम प्रधान एवं पंचायत प्रतिनिधियों ने MMCV के संचालन हेतु सहयोग की सहमति दी।

MMCV की स्थापना से संभावित लाभ:

- स्वास्थ्य सेवाएँ घर के निकट उपलब्ध होंगी।
- उपचार में देरी कम होगी।
- रोगों की शीघ्र पहचान संभव होगी।
- मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य में सुधार होगा।
- वृद्धजनों को विशेष लाभ मिलेगा।
- NCDs की नियमित निगरानी संभव होगी।
- अनावश्यक रेफरल एवं स्वास्थ्य व्यय में कमी आएगी।
- स्वास्थ्य जागरूकता में वृद्धि होगी।
- ग्रामीण स्वास्थ्य संकेतकों में सुधार होगा।

1. प्रस्तावना

स्वास्थ्य किसी भी समाज के समग्र विकास का आधार है। यद्यपि भारत सरकार तथा उत्तर प्रदेश सरकार द्वारा ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करने हेतु प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (PHC), सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (CHC), उपकेंद्र तथा विभिन्न राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालित किए जा रहे हैं, फिर भी अनेक ग्रामीण एवं दूरस्थ क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं तक समयबद्ध एवं गुणवत्तापूर्ण पहुंच एक महत्वपूर्ण चुनौती बनी हुई है।

ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग में दूरी, परिवहन की अनुपलब्धता, आर्थिक बाधाएं, स्वास्थ्य जागरूकता की कमी तथा नियमित जांच सुविधाओं का अभाव प्रमुख अवरोध के रूप में सामने आते हैं। इन परिस्थितियों का सर्वाधिक प्रभाव महिलाओं, बच्चों, वृद्धजनों, गर्भवती महिलाओं तथा दीर्घकालिक रोगों से पीड़ित व्यक्तियों पर पड़ता है।

माननीय राज्यपाल महोदया के ग्रामोन्मुख विकास दृष्टिकोण तथा माननीय कुलपति प्रो. विनय कुमार पाठक जी के मार्गदर्शन में छत्रपति शाहू जी महाराज विश्वविद्यालय द्वारा गोद लिए गए गांवों में समुदाय की वास्तविक स्वास्थ्य आवश्यकताओं का आँकलन करने हेतु मोबाइल मेडिकल केयर वैन (MMCV) की आवश्यकता पर एक व्यापक अध्ययन किया गया। इस अध्ययन का उद्देश्य यह जानना था कि क्या मोबाइल स्वास्थ्य इकाई ग्रामीण समुदायों तक स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच को सुदृढ़ कर सकती है तथा स्वास्थ्य असमानताओं को कम करने में सहायक हो सकती है।

यह अध्ययन केवल एक स्वास्थ्य सर्वेक्षण नहीं है, बल्कि ग्रामीण स्वास्थ्य व्यवस्था में विद्यमान अंतरालों की पहचान कर एक व्यवहारिक एवं समुदाय-आधारित समाधान प्रस्तुत करने का प्रयास है।

2. अध्ययन के प्रमुख आकर्षण बिंदु

1. अध्ययन में कुल 303 उत्तरदाताओं को सम्मिलित किया गया, जिनमें सामान्य ग्रामीण समुदाय, गर्भवती महिलाएं, वृद्धजन, आशा एवं ए.एन.एम. कार्यकर्ता, आंगनवाड़ी कार्यकर्ता, ग्राम प्रधान तथा PHC/CHC अधिकारी शामिल थे। सर्वेक्षण के निष्कर्षों से ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच में महत्वपूर्ण चुनौतियां उजागर हुईं।

2. सर्वेक्षण में 88 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने अपने गांव में मोबाइल मेडिकल केयर वैन की आवश्यकता स्वीकार की, जबकि 92 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने इसकी सेवाओं का उपयोग करने की इच्छा व्यक्त की। लगभग 60 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने बताया कि दूरी अथवा परिवहन संबंधी समस्याओं के कारण उन्हें कभी न कभी उपचार में देरी का सामना करना पड़ा। लगभग 40 प्रतिशत उत्तरदाताओं के लिए निकटतम PHC/CHC 10 किलोमीटर से अधिक दूरी पर स्थित है।

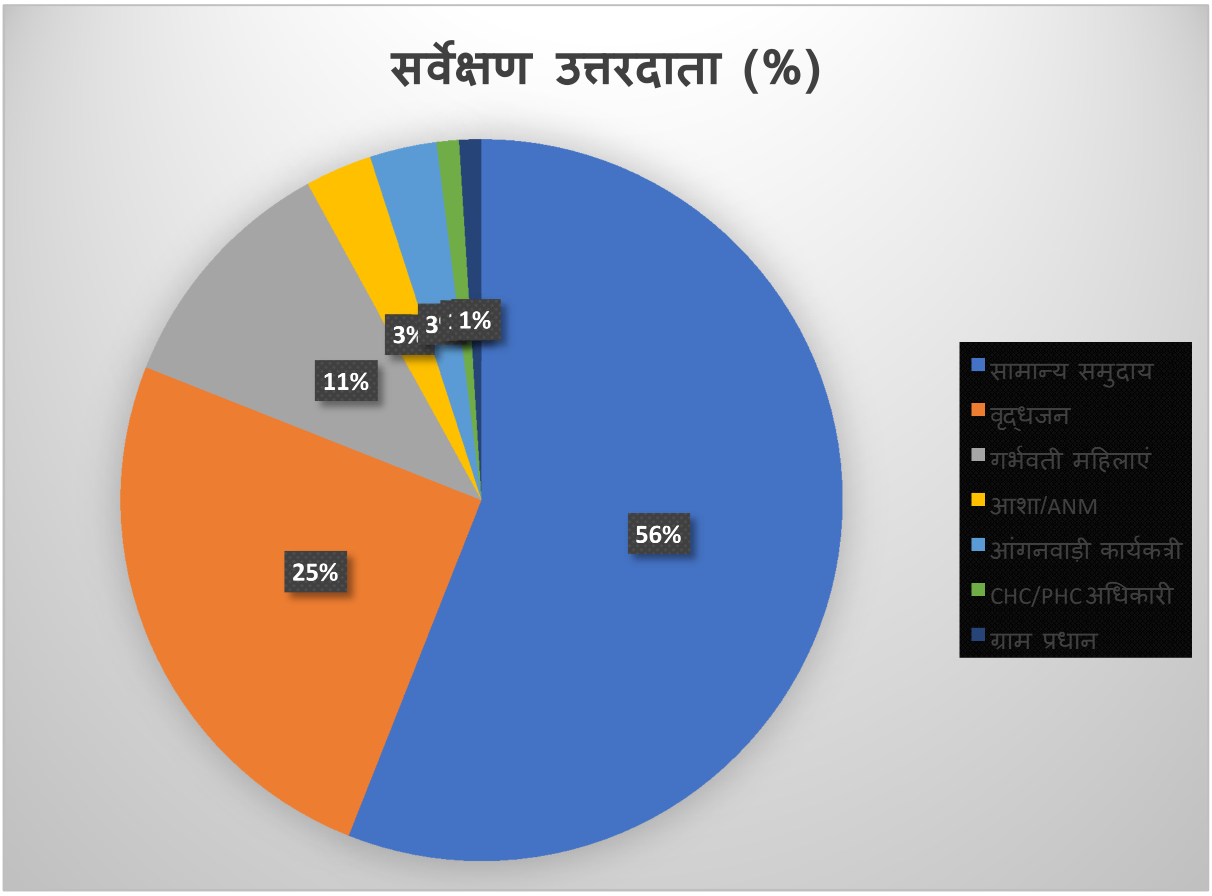
3. अध्ययन में यह भी पाया गया कि बड़ी संख्या में लोगों ने नियमित रक्तचाप एवं मधुमेह जांच नहीं कराई थी तथा महिलाओं में कैंसर स्क्रीनिंग की स्थिति अत्यंत सीमित थी। वृद्धजनों में 82 प्रतिशत ने अस्पताल तक पहुंचने में कठिनाई अनुभव की। सभी ग्राम प्रधानों तथा आशा/एएनएम कार्यकर्ताओं ने MMCV को ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं के सुदृढ़ीकरण हेतु आवश्यक बताया।

ये निष्कर्ष स्पष्ट संकेत देते हैं कि मोबाइल मेडिकल केयर वैन केवल एक अतिरिक्त सुविधा नहीं, बल्कि ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच बढ़ाने के लिए एक आवश्यक हस्तक्षेप है।

3. अध्ययन की कार्यप्रणाली

यह अध्ययन एक वर्णनात्मक (Descriptive) एवं आवश्यकता आँकलन (Need Assessment) आधारित सर्वेक्षण अध्ययन है। अध्ययन का संचालन दिनांक 27 मई 2026 को विश्वविद्यालय द्वारा गोद लिए गए पांच गांवों—फत्तेपुर, बसौसी, मलिकपुर, टोडरपुर एवं शेखूपुरा-में किया गया। अध्ययन में 303 उत्तरदाताओं को सम्मिलित किया गया।

तथ्य संकलन हेतु संरचित साक्षात्कार अनुसूचियों का उपयोग किया गया। विभिन्न हितधारकों के लिए पृथक-पृथक प्रश्नावलियाँ विकसित की गईं, जिससे समुदाय की स्वास्थ्य आवश्यकताओं का बहुआयामी आकलन किया जा सके। अध्ययन में सामान्य समुदाय (171), वृद्धजन (77), गर्भवती महिलाएं (34), आशा/एएनएम कार्यकर्ता (9), आंगनवाड़ी कार्यकर्ता (8), PHC/CHC अधिकारी (2) तथा ग्राम प्रधान/पंचायत प्रतिनिधि (3) सम्मिलित किए गए।

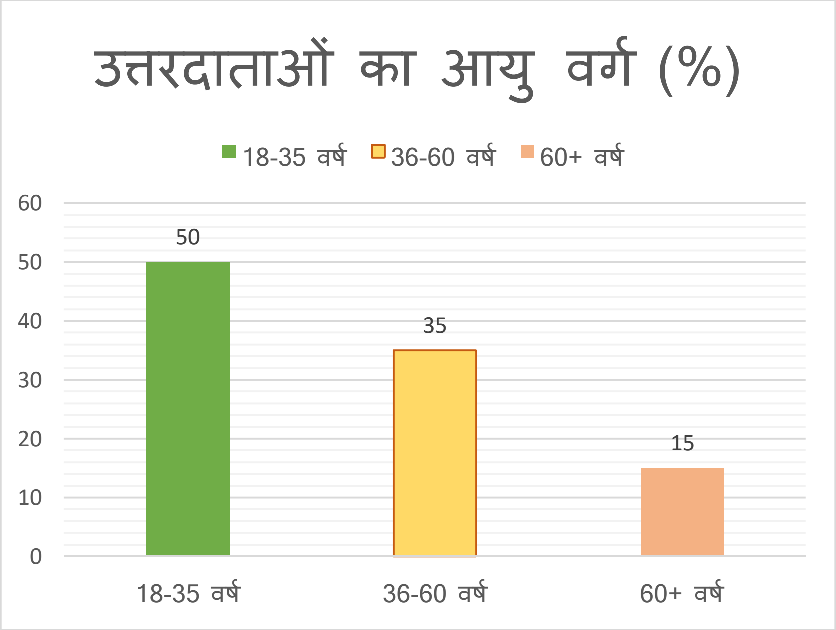


अध्ययन में मात्रात्मक आंकड़ों के साथ-साथ क्षेत्रीय अवलोकन, सामुदायिक चर्चा तथा स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के अनुभवों को भी सम्मिलित किया गया। प्राप्त आंकड़ों का प्रतिशत में सांख्यिकीय विश्लेषण किया गया एवं उन्हें ग्राफों के माध्यम से भी प्रस्तुत किया गया।

अध्ययन का मुख्य उद्देश्य ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच की वर्तमान स्थिति का आकलन करना तथा मोबाइल मेडिकल केयर वैन की व्यवहार्यता एवं आवश्यकता के संबंध में साक्ष्य-आधारित निष्कर्ष प्रस्तुत करना था।

4. ग्रामीण समुदाय का विश्लेषण

4.1 उत्तरदाताओं की सामाजिक-आर्थिक पृष्ठभूमि

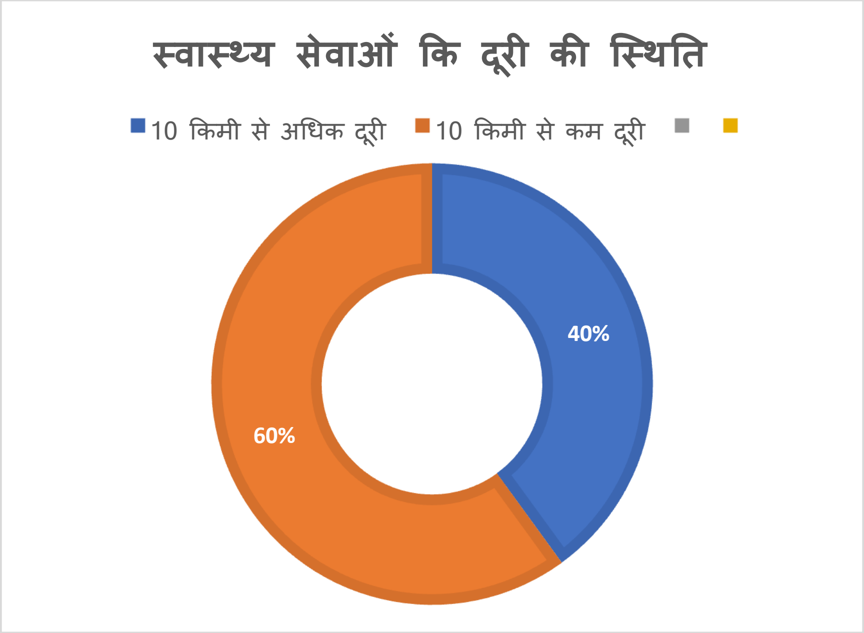


मोबाइल मेडिकल केयर वैन (MMCV) की आवश्यकता का आँकलन करने हेतु सामान्य ग्रामीण समुदाय के 171 व्यक्तियों से जानकारी संकलित की गई। अध्ययन में पुरुष एवं महिला दोनों वर्गों की सहभागिता सुनिश्चित की गई, जिससे समुदाय की वास्तविक स्वास्थ्य आवश्यकताओं का समग्र चित्र प्राप्त किया जा सके।

सर्वेक्षण में विभिन्न आयु वर्गों, शैक्षिक स्तरों तथा सामाजिक-आर्थिक पृष्ठभूमि के व्यक्तियों को सम्मिलित किया गया। लगभग आधे उत्तरदाता 18–35 वर्ष आयु वर्ग से थे, जबकि 35 प्रतिशत उत्तरदाता 36–60 वर्ष आयु वर्ग के थे। अध्ययन में यह भी पाया गया कि उत्तरदाताओं का एक बड़ा वर्ग निम्न आय वर्ग से संबंधित था तथा अधिकांश परिवारों की मासिक आय ₹10,000 से कम थी। यह स्थिति ग्रामीण परिवारों की सीमित आर्थिक क्षमता को दर्शाती है, जो स्वास्थ्य सेवाओं तक उनकी पहुंच को प्रत्यक्ष रूप से प्रभावित करती है।

ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग पर आर्थिक स्थिति का महत्वपूर्ण प्रभाव पड़ता है। निम्न आय वर्ग के परिवार प्रायः नियमित स्वास्थ्य जांच, निजी चिकित्सकीय परामर्श एवं आवश्यक जांचों पर व्यय करने में कठिनाई अनुभव करते हैं। परिणामस्वरूप अनेक बीमारियों का समय पर निदान नहीं हो पाता तथा रोग गंभीर अवस्था तक पहुंच जाते हैं।

4.2 स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच: दूरी एवं परिवहन की चुनौती



अध्ययन का सबसे महत्वपूर्ण निष्कर्ष स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच में विद्यमान भौगोलिक एवं परिवहन संबंधी बाधाओं से संबंधित है। सर्वेक्षण में पाया गया कि लगभग 40 प्रतिशत उत्तरदाताओं के लिए निकटतम PHC/CHC 10 किलोमीटर से अधिक दूरी पर स्थित है। इसके अतिरिक्त अधिकांश उत्तरदाताओं को स्वास्थ्य केंद्र तक पहुंचने में 30 मिनट से अधिक समय लगता है।

ग्रामीण क्षेत्रों में दूरी केवल भौगोलिक समस्या नहीं है, बल्कि यह स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग को प्रभावित करने वाला एक प्रमुख सामाजिक एवं आर्थिक कारक भी है। जब स्वास्थ्य केंद्र दूर स्थित होते हैं, तो लोगों को परिवहन व्यवस्था पर अतिरिक्त व्यय करना पड़ता है। दैनिक मजदूरी पर निर्भर परिवारों के लिए यह व्यय एक अतिरिक्त बोझ बन जाता है। परिणामस्वरूप अनेक लोग केवल गंभीर बीमारी की स्थिति में ही स्वास्थ्य संस्थानों तक पहुंचते हैं।

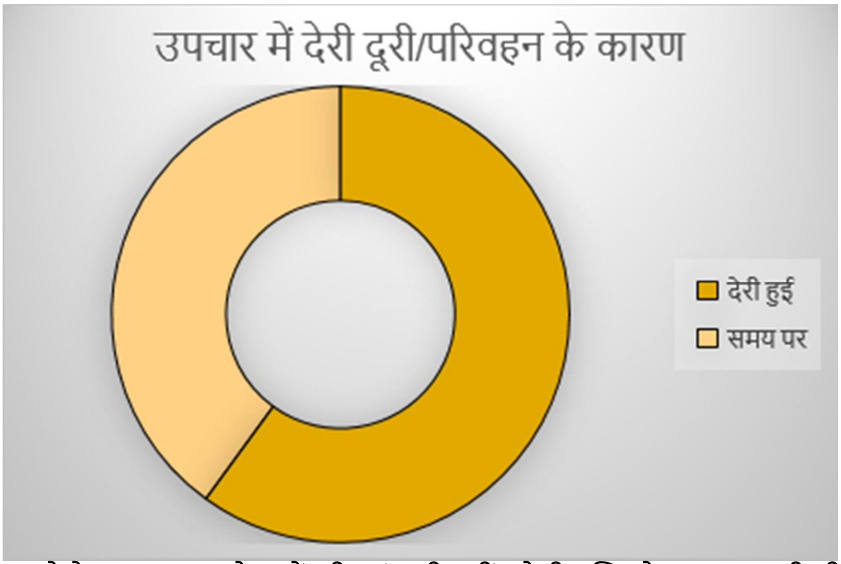
सर्वेक्षण में लगभग 60 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने स्वीकार किया कि दूरी अथवा परिवहन संबंधी कठिनाइयों के कारण उन्होंने किसी न किसी समय उपचार में देरी की। यह स्थिति विशेष रूप से चिंताजनक है क्योंकि उपचार में देरी अनेक रोगों को जटिल बना सकती है तथा मृत्यु एवं विकलांगता के जोखिम को बढ़ा सकती है।

इन निष्कर्षों से स्पष्ट है कि स्वास्थ्य संस्थानों की उपलब्धता मात्र पर्याप्त नहीं है; उनकी वास्तविक पहुंच भी उतनी ही महत्वपूर्ण है। MMCV जैसी मोबाइल स्वास्थ्य इकाई इस अंतर को कम करने में प्रभावी भूमिका निभा सकती है।

4.3 स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग का व्यवहार

अध्ययन में यह भी पाया गया कि बड़ी संख्या में ग्रामीण उत्तरदाता प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों के बजाय निजी चिकित्सालयों अथवा जिला अस्पतालों का उपयोग करना पसंद करते हैं। लगभग 71 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने बताया कि वे उपचार हेतु सीधे निजी क्लीनिक अथवा जिला अस्पताल जाते हैं।

यह प्रवृत्ति ग्रामीण स्वास्थ्य व्यवस्था के प्रति विश्वास, उपलब्ध सेवाओं की गुणवत्ता तथा स्थानीय स्तर पर जांच एवं उपचार सुविधाओं की कमी की ओर संकेत करती है। जब लोग प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों को छोड़कर सीधे उच्च स्तरीय संस्थानों की ओर जाते हैं, तो इससे जिला अस्पतालों पर अनावश्यक भार बढ़ता है तथा रोगियों का समय एवं धन दोनों अधिक व्यय होते हैं।



MMCV के माध्यम से समुदाय स्तर पर प्राथमिक जांच, परामर्श एवं स्क्रीनिंग सेवाएं उपलब्ध कराकर इस समस्या को काफी हद तक कम किया जा सकता है। इससे केवल स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच ही नहीं बढ़ेगी बल्कि रेफरल प्रणाली भी अधिक प्रभावी बन सकेगी।

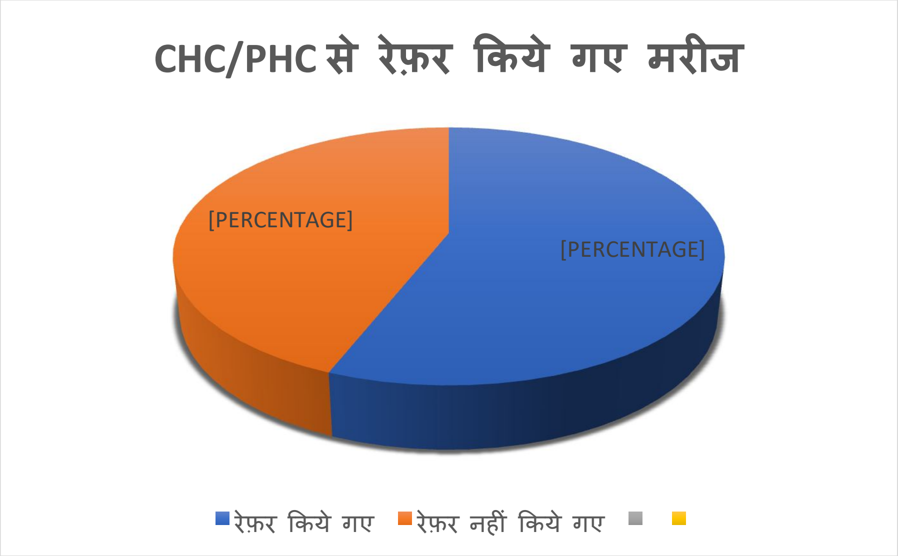
4.4 रोग जांच एवं स्क्रीनिंग की वर्तमान स्थिति

सर्वेक्षण से यह स्पष्ट हुआ कि ग्रामीण समुदाय में नियमित स्वास्थ्य जांच की स्थिति संतोषजनक नहीं है। लगभग 55 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने बताया कि उन्होंने कभी भी रक्त शर्करा (Blood Sugar) की जांच नहीं कराई। इसी प्रकार महिलाओं में स्तन एवं गर्भाशय ग्रीवा कैंसर की स्क्रीनिंग अत्यंत सीमित पाई गई तथा लगभग 61 प्रतिशत महिलाओं ने बताया कि उन्होंने कभी ऐसी जांच नहीं कराई।

वर्तमान समय में गैर-संचारी रोग (Non-Communicable Diseases) जैसे मधुमेह, उच्च रक्तचाप, हृदय रोग एवं कैंसर तेजी से बढ़ रहे हैं। इन रोगों की विशेषता यह है कि प्रारंभिक अवस्था में इनके लक्षण स्पष्ट नहीं होते। यदि नियमित स्क्रीनिंग उपलब्ध न हो तो रोग का निदान देर से होता है और उपचार की लागत बढ़ जाती है।

अध्ययन से यह स्पष्ट होता है कि ग्रामीण क्षेत्रों में नियमित स्वास्थ्य जांच सेवाओं की उपलब्धता एवं उपयोग दोनों सीमित हैं। इसलिए MMCV के अंतर्गत BP जांच, शुगर जांच, Hb जांच, कैंसर स्क्रीनिंग एवं अन्य बुनियादी जांचों को शामिल करना अत्यंत आवश्यक होगा।

4.5 रेफरल प्रणाली एवं स्वास्थ्य सेवाओं की सीमाएँ



अध्ययन में यह भी पाया गया कि लगभग 56 प्रतिशत उत्तरदाताओं अथवा उनके परिवार के सदस्यों को किसी न किसी समय PHC/CHC से जिला अस्पताल रेफर किया गया था।

रेफरल की उच्च दर इस बात का संकेत है कि स्थानीय स्तर पर कई आवश्यक सेवाएं उपलब्ध नहीं हैं अथवा समुदाय उन्हें पर्याप्त नहीं मानता। बार-बार रेफरल होने से रोगियों को अतिरिक्त आर्थिक व्यय, समय की हानि तथा मानसिक तनाव का सामना करना पड़ता है।

मोबाइल मेडिकल केयर वैन स्थानीय स्तर पर प्राथमिक जांच एवं प्रारंभिक उपचार उपलब्ध कराकर अनावश्यक रेफरल की संख्या कम कर सकती है।

4.6 मोबाइल मेडिकल केयर वैन के प्रति समुदाय की स्वीकृति

सर्वेक्षण का सबसे महत्वपूर्ण निष्कर्ष MMCV के प्रति समुदाय के सकारात्मक दृष्टिकोण से संबंधित है। अध्ययन में 88 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने स्पष्ट रूप से कहा कि उनके गांव में मोबाइल मेडिकल केयर वैन की आवश्यकता है। इसके अतिरिक्त 92 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने बताया कि यदि यह सुविधा उपलब्ध कराई जाती है तो वे इसकी सेवाओं का उपयोग करेंगे।

उत्तरदाताओं का यह भी मानना था कि MMCV के माध्यम से स्वास्थ्य सेवाएं घर के निकट उपलब्ध होंगी, जिससे यात्रा व्यय कम होगा, समय की बचत होगी तथा रोगों की शीघ्र पहचान संभव होगी। अधिकांश उत्तरदाताओं ने यह विश्वास व्यक्त किया कि मोबाइल स्वास्थ्य सेवाओं से अनावश्यक रेफरल कम होंगे और स्वास्थ्य सुविधाओं का उपयोग बढ़ेगा।

यह उच्च स्तर की सामुदायिक स्वीकृति किसी भी स्वास्थ्य कार्यक्रम की सफलता के लिए अत्यंत महत्वपूर्ण है। इससे स्पष्ट होता है कि MMCV केवल एक संस्थागत पहल नहीं होगी, बल्कि समुदाय द्वारा स्वीकार एवं समर्थित स्वास्थ्य सेवा मॉडल के रूप में विकसित हो सकती है।

4.7 निष्कर्ष

ग्रामीण समुदाय के विश्लेषण से यह स्पष्ट रूप से सामने आया कि स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच, नियमित स्क्रीनिंग, परिवहन सुविधा तथा स्थानीय स्तर पर उपलब्ध चिकित्सा सेवाओं के क्षेत्र में महत्वपूर्ण अंतराल विद्यमान हैं। दूरी, आर्थिक बाधाओं एवं सीमित स्वास्थ्य अवसंरचना के कारण अनेक लोग समय पर उपचार प्राप्त नहीं कर पा रहे हैं।

सर्वेक्षण के निष्कर्ष यह भी दर्शाते हैं कि समुदाय में मोबाइल मेडिकल केयर वैन के प्रति अत्यधिक सकारात्मक दृष्टिकोण है तथा लोग इसे स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच बढ़ाने का प्रभावी माध्यम मानते हैं। इसलिए यह कहा जा सकता है कि अध्ययन क्षेत्र में MMCV की स्थापना न केवल व्यवहारिक रूप से संभव है, बल्कि समुदाय की वास्तविक आवश्यकताओं के अनुरूप एक अत्यंत आवश्यक एवं जनहितकारी पहल भी है।

5. गर्भवती महिलाओं का विश्लेषण

गर्भवती महिलाएं स्वास्थ्य सेवाओं की दृष्टि से सबसे संवेदनशील एवं प्राथमिकता प्राप्त समूहों में से एक हैं। मातृ स्वास्थ्य केवल महिला के स्वास्थ्य तक सीमित नहीं है बल्कि यह नवजात शिशु के स्वास्थ्य, पोषण एवं समग्र विकास से भी प्रत्यक्ष रूप से जुड़ा हुआ है। सुरक्षित मातृत्व सुनिश्चित करने के लिए नियमित प्रसवपूर्व जांच (ANC), पोषण संबंधी सेवाएं, एनीमिया की जांच, समय पर चिकित्सकीय परामर्श तथा आपातकालीन स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता अत्यंत आवश्यक है।

इसी उद्देश्य से अध्ययन में 34 गर्भवती महिलाओं को सम्मिलित किया गया, ताकि यह समझा जा सके कि ग्रामीण क्षेत्रों में मातृ स्वास्थ्य सेवाओं की वर्तमान स्थिति क्या है तथा मोबाइल मेडिकल केयर वैन (MMCV) इन सेवाओं को सुदृढ़ करने में किस प्रकार योगदान दे सकती है।

5.1 मातृ स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच की स्थिति

सर्वेक्षण के दौरान यह पाया गया कि अधिकांश गर्भवती महिलाओं ने प्रसवपूर्व जांच (ANC) सेवाओं का लाभ प्राप्त किया था तथा उन्हें स्वास्थ्य विभाग द्वारा उपलब्ध कराई जाने वाली नियमित सेवाओं की जानकारी थी। यह स्थिति राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (NHM), आशा कार्यकर्ताओं एवं एएनएम द्वारा किए जा रहे प्रयासों की सकारात्मक उपलब्धि को दर्शाती है।

फिर भी अध्ययन में यह सामने आया कि लगभग 35 प्रतिशत गर्भवती महिलाओं ने स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंचने में कठिनाई अनुभव की। इन कठिनाइयों में दूरी, परिवहन की अनुपलब्धता, स्वास्थ्य संस्थान तक पहुंचने में लगने वाला समय तथा आर्थिक व्यय प्रमुख कारण रहे।

ग्रामीण क्षेत्रों में गर्भवती महिलाओं के लिए नियमित स्वास्थ्य केंद्रों तक पहुंचना कई बार चुनौतीपूर्ण हो जाता है, विशेषकर तब जब परिवार की आर्थिक स्थिति कमजोर हो अथवा स्वास्थ्य संस्थान गांव से दूर स्थित हों। ऐसी परिस्थितियों में कई महिलाएं निर्धारित जांचों को समय पर नहीं करा पातीं, जिससे गर्भावस्था संबंधी जटिलताओं का जोखिम बढ़ सकता है।

5.2 एनीमिया की नियमित जांच की स्थिति

मातृ स्वास्थ्य के संदर्भ में एनीमिया एक गंभीर सार्वजनिक स्वास्थ्य समस्या है। भारत में बड़ी संख्या में गर्भवती महिलाएं आयरन की कमी से होने वाले एनीमिया से प्रभावित होती हैं, जिसका प्रभाव मातृ एवं शिशु मृत्यु दर पर भी पड़ता है।

सर्वेक्षण में अधिकांश गर्भवती महिलाओं ने बताया कि उनकी Hb (हीमोग्लोबिन) जांच की गई थी तथा उन्हें आयरन एवं कैल्शियम की गोलियां उपलब्ध कराई गई थीं। यह स्वास्थ्य प्रणाली की सकारात्मक उपलब्धि है। तथापि, क्षेत्रीय अवलोकन से यह स्पष्ट हुआ कि नियमित फॉलो-अप एवं निरंतर निगरानी की आवश्यकता अभी भी बनी हुई है।

कई मामलों में महिलाओं को स्वास्थ्य केंद्र तक बार-बार जाना पड़ता है, जिससे समय एवं आर्थिक संसाधनों पर अतिरिक्त दबाव पड़ता है। यदि मोबाइल मेडिकल केयर वैन के माध्यम से गांव स्तर पर Hb जांच, वजन मापन, रक्तचाप परीक्षण एवं पोषण परामर्श जैसी सेवाएं उपलब्ध कराई जाएं, तो मातृ स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता एवं पहुंच दोनों में महत्वपूर्ण सुधार संभव है।

5.3 आपातकालीन मातृ स्वास्थ्य सेवाओं की चुनौती

गर्भावस्था एवं प्रसव के दौरान उत्पन्न होने वाली जटिलताएं कई बार जीवन के लिए जोखिमपूर्ण हो सकती हैं। ऐसी परिस्थितियों में समय पर स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता अत्यंत महत्वपूर्ण होती है।

सर्वेक्षण के दौरान कई महिलाओं ने संकेत दिया कि स्वास्थ्य केंद्र तक पहुंचने में परिवहन संबंधी कठिनाइयां मौजूद हैं। विशेष रूप से रात्रिकालीन परिस्थितियों अथवा आकस्मिक प्रसव पीड़ा के समय यह समस्या और

अधिक गंभीर हो जाती है। ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य संस्थानों की दूरी एवं परिवहन साधनों की सीमित उपलब्धता मातृ स्वास्थ्य सेवाओं के प्रभावी उपयोग में बाधा उत्पन्न करती है।

मोबाइल मेडिकल केयर वैन नियमित अंतराल पर गांवों में स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराकर इन चुनौतियों को कम कर सकती है साथ ही उच्च जोखिम वाली गर्भवती महिलाओं की पहचान कर उन्हें समय पर उचित स्वास्थ्य संस्थानों तक रेफर करने में भी यह महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकती है।

5.4 मोबाइल मेडिकल केयर वैन के प्रति गर्भवती महिलाओं की धारणा

अध्ययन का एक महत्वपूर्ण निष्कर्ष यह रहा कि अधिकांश गर्भवती महिलाओं ने मोबाइल मेडिकल केयर वैन को उपयोगी एवं आवश्यक माना। उन्होंने बताया कि यदि स्वास्थ्य सेवाएं गांव के निकट उपलब्ध हों तो नियमित जांच कराना अधिक सुविधाजनक होगा तथा स्वास्थ्य केंद्र तक यात्रा करने में लगने वाले समय एवं व्यय की बचत होगी।

महिलाओं ने विशेष रूप से निम्न सेवाओं की आवश्यकता व्यक्त की:

- प्रसवपूर्व जांच (ANC)
- रक्तचाप परीक्षण
- Hb एवं एनीमिया जांच
- पोषण एवं स्वास्थ्य परामर्श
- आयरन एवं कैल्शियम वितरण
- जोखिमपूर्ण गर्भावस्था की पहचान
- समय पर रेफरल सेवाएं

इन सेवाओं का गांव स्तर पर उपलब्ध होना मातृ स्वास्थ्य संकेतकों में सुधार लाने की दिशा में महत्वपूर्ण कदम सिद्ध हो सकता है।

5.5 मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य पर संभावित प्रभाव

यदि मोबाइल मेडिकल केयर वैन को नियमित रूप से संचालित किया जाता है, तो इसका सकारात्मक प्रभाव केवल गर्भवती महिलाओं तक सीमित नहीं रहेगा बल्कि नवजात एवं शिशुओं के स्वास्थ्य पर भी पड़ेगा।

MMCV के माध्यम से:

- उच्च जोखिम वाली गर्भावस्थाओं की शीघ्र पहचान होगी।
- एनीमिया एवं कुपोषण की समय पर जांच संभव होगी।
- ANC कवरेज में वृद्धि होगी।
- मातृ एवं शिशु मृत्यु के जोखिम में कमी आएगी।
- संस्थागत प्रसव के प्रति जागरूकता बढ़ेगी।
- स्वास्थ्य सेवाओं तक महिलाओं की पहुंच अधिक सुलभ होगी।

इस प्रकार MMCV ग्रामीण क्षेत्रों में मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य कार्यक्रमों को सुदृढ़ करने का एक प्रभावी माध्यम बन सकती है।

5.6 निष्कर्ष

गर्भवती महिलाओं के विश्लेषण से यह स्पष्ट होता है कि यद्यपि सरकारी स्वास्थ्य सेवाओं के माध्यम से ANC एवं पोषण संबंधी सेवाएं उपलब्ध कराई जा रही हैं फिर भी स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच, परिवहन की उपलब्धता एवं नियमित निगरानी के क्षेत्र में महत्वपूर्ण चुनौतियां विद्यमान हैं।

अध्ययन में लगभग एक-तिहाई गर्भवती महिलाओं द्वारा स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंचने में कठिनाई की सूचना दी गई जो इस बात का संकेत है कि वर्तमान स्वास्थ्य व्यवस्था के साथ-साथ अतिरिक्त आउटरीच सेवाओं की आवश्यकता है।

अतः यह निष्कर्ष निकाला जा सकता है कि मोबाइल मेडिकल केयर वैन ग्रामीण क्षेत्रों में मातृ स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच बढ़ाने, नियमित जांच सुनिश्चित करने तथा उच्च जोखिम वाली गर्भावस्थाओं की पहचान एवं रेफरल प्रणाली को सुदृढ़ करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकती है। यह पहल सुरक्षित मातृत्व एवं स्वस्थ शिशु विकास की दिशा में एक प्रभावी एवं व्यवहारिक हस्तक्षेप सिद्ध होगी।

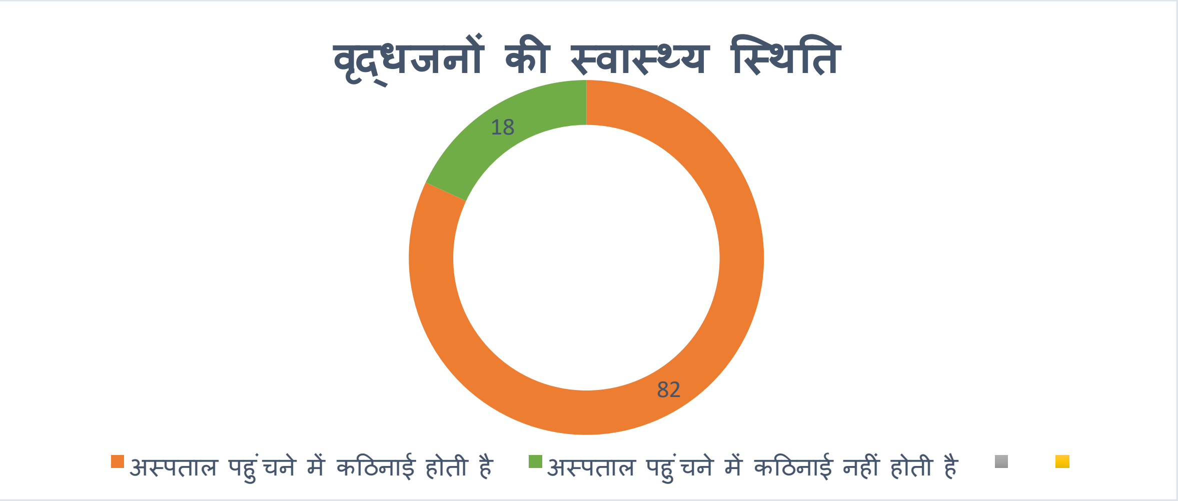
6. वृद्धजनों का विश्लेषण

वृद्धजन किसी भी समाज का अनुभव-संपन्न एवं महत्वपूर्ण वर्ग होते हैं किंतु स्वास्थ्य की दृष्टि से वे सबसे अधिक संवेदनशील समूहों में से एक हैं। बढ़ती आयु के साथ अनेक शारीरिक, मानसिक एवं सामाजिक चुनौतियां उत्पन्न होती हैं जिनके कारण नियमित स्वास्थ्य देखभाल एवं चिकित्सकीय निगरानी की आवश्यकता बढ़ जाती है। उच्च रक्तचाप, मधुमेह, गठिया, हृदय रोग, दृष्टि एवं श्रवण संबंधी समस्याएं तथा अन्य गैर-संचारी रोग (Non-Communicable Diseases) वृद्धजनों में अधिक सामान्य रूप से पाए जाते हैं।

ग्रामीण क्षेत्रों में रहने वाले वृद्धजनों के समक्ष स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच की चुनौती और अधिक गंभीर हो जाती है। सीमित परिवहन साधन, आर्थिक निर्भरता, शारीरिक अशक्तता तथा स्वास्थ्य संस्थानों की दूरी के कारण अनेक वृद्धजन समय पर स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ प्राप्त नहीं कर पाते। इन्हीं परिस्थितियों को ध्यान में रखते हुए अध्ययन में 77 वृद्धजनों को सम्मिलित किया गया, ताकि उनकी स्वास्थ्य संबंधी आवश्यकताओं एवं मोबाइल मेडिकल केयर वैन (MMCV) की संभावित उपयोगिता का आकलन किया जा सके।

6.1 वृद्धजनों की स्वास्थ्य स्थिति

सर्वेक्षण के दौरान यह पाया गया कि अधिकांश वृद्धजन किसी न किसी दीर्घकालिक बीमारी (Chronic Disease) से प्रभावित थे। अध्ययन में लगभग 82 प्रतिशत वृद्धजनों ने बताया कि उन्हें स्वास्थ्य समस्याओं के कारण अस्पताल तक पहुंचने में कठिनाई होती है। यह तथ्य वृद्धजनों के स्वास्थ्य संबंधी जोखिमों को स्पष्ट रूप से दर्शाता है।



वृद्धजनों में सबसे अधिक पाई जाने वाली समस्याओं में उच्च रक्तचाप, मधुमेह, गठिया, जोड़ों का दर्द, श्वसन संबंधी रोग तथा हृदय संबंधी समस्याएं प्रमुख थीं। इन रोगों की विशेषता यह है कि इनके लिए नियमित जांच, दवा सेवन एवं चिकित्सकीय परामर्श की आवश्यकता होती है। यदि समय पर निगरानी न हो तो इनकी जटिलताएं गंभीर रूप धारण कर सकती हैं।

ग्रामीण क्षेत्रों में रहने वाले वृद्धजन प्रायः स्वास्थ्य समस्याओं को बढ़ती आयु का सामान्य परिणाम मानकर अनदेखा कर देते हैं। परिणामस्वरूप रोगों का निदान देर से होता है तथा उपचार अधिक जटिल एवं महंगा हो जाता है। अध्ययन से यह स्पष्ट हुआ कि वृद्धजनों के लिए स्वास्थ्य सेवाओं की नियमित उपलब्धता सुनिश्चित करना अत्यंत आवश्यक है।

6.2 स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच की चुनौतियां

वृद्धजनों के लिए स्वास्थ्य संस्थानों तक पहुंच केवल दूरी का विषय नहीं है बल्कि यह शारीरिक क्षमता, आर्थिक संसाधनों एवं सामाजिक समर्थन से भी जुड़ा हुआ है। अध्ययन में अधिकांश वृद्धजनों ने बताया कि स्वास्थ्य केंद्र तक पहुंचने के लिए उन्हें परिवार के अन्य सदस्यों पर निर्भर रहना पड़ता है।

कई वृद्धजनों ने यह भी बताया कि अस्पताल जाने के लिए परिवहन की व्यवस्था करना कठिन होता है। विशेष रूप से ऐसे वृद्धजन जो अकेले रहते हैं अथवा जिनके परिवार के सदस्य रोजगार के लिए बाहर रहते हैं, उन्हें स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंचने में अधिक कठिनाइयों का सामना करना पड़ता है।

स्वास्थ्य संस्थानों की दूरी, लंबा प्रतीक्षा समय तथा बार-बार अस्पताल जाने की आवश्यकता वृद्धजनों के लिए अतिरिक्त बोझ उत्पन्न करती है। ऐसी परिस्थितियों में कई वृद्धजन नियमित जांच एवं फॉलो-अप से वंचित रह जाते हैं। यह स्थिति उनके स्वास्थ्य जोखिम को और अधिक बढ़ा देती है।

अध्ययन के निष्कर्ष दर्शाते हैं कि ग्रामीण क्षेत्रों में वृद्धजनों के लिए स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता के साथ-साथ उनकी पहुंच (Accessibility) सुनिश्चित करना भी समान रूप से महत्वपूर्ण है।

6.3 नियमित जांच एवं दवा प्रबंधन की आवश्यकता

दीर्घकालिक रोगों से पीड़ित वृद्धजनों के लिए नियमित रक्तचाप जांच, रक्त शर्करा जांच, दवा की उपलब्धता तथा चिकित्सकीय परामर्श अत्यंत आवश्यक है। अध्ययन में यह पाया गया कि अनेक वृद्धजन नियमित स्वास्थ्य जांच नहीं करा पाते, जिसके कारण रोग नियंत्रण में कठिनाई आती है।

विशेष रूप से उच्च रक्तचाप एवं मधुमेह जैसे रोगों में नियमित निगरानी न होने से हृदयाघात, पक्षाघात, गुर्दा रोग तथा अन्य गंभीर जटिलताओं का जोखिम बढ़ जाता है। इसी प्रकार गठिया एवं अन्य अस्थि संबंधी समस्याओं से पीड़ित वृद्धजनों को नियमित चिकित्सकीय परामर्श एवं फिजियोथेरेपी सेवाओं की आवश्यकता होती है।

यदि मोबाइल मेडिकल केयर वैन के माध्यम से गांव स्तर पर नियमित जांच सुविधाएं उपलब्ध कराई जाएं, तो वृद्धजन बिना लंबी दूरी तय किए स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ प्राप्त कर सकेंगे। इससे न केवल रोगों की शीघ्र पहचान होगी, बल्कि उपचार की निरंतरता भी सुनिश्चित की जा सकेगी।

6.4 मोबाइल मेडिकल केयर वैन के प्रति वृद्धजनों की धारणा

अध्ययन में वृद्धजनों ने मोबाइल मेडिकल केयर वैन के प्रति अत्यंत सकारात्मक दृष्टिकोण व्यक्त किया। अधिकांश उत्तरदाताओं का मानना था कि यदि स्वास्थ्य सेवाएं गांव में ही उपलब्ध हो जाएं, तो उन्हें अस्पताल तक बार-बार जाने की आवश्यकता नहीं होगी।

वृद्धजनों ने विशेष रूप से निम्न सेवाओं को महत्वपूर्ण बताया:

- रक्तचाप (BP) जांच
- रक्त शर्करा (Blood Sugar) जांच
- ECG एवं हृदय संबंधी जांच
- सामान्य स्वास्थ्य परीक्षण
- नियमित दवा वितरण
- नेत्र एवं श्रवण संबंधी परामर्श
- चिकित्सकीय परामर्श एवं रेफरल सेवाएं

वृद्धजनों ने यह भी बताया कि MMCV के माध्यम से स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता उनके लिए अधिक सुविधाजनक एवं सम्मानजनक होगी, क्योंकि उन्हें लंबी यात्रा एवं शारीरिक असुविधा का सामना नहीं करना पड़ेगा।

6.5 वृद्धजन स्वास्थ्य के लिए MMCV की संभावित भूमिका

मोबाइल मेडिकल केयर वैन वृद्धजनों के स्वास्थ्य संवर्धन में बहुआयामी भूमिका निभा सकती है। यह केवल उपचारात्मक सेवाएं प्रदान करने का माध्यम नहीं होगी बल्कि रोगों की रोकथाम एवं स्वास्थ्य संवर्धन का भी प्रभावी साधन बन सकती है।

MMCV के माध्यम से:

- उच्च रक्तचाप एवं मधुमेह की नियमित स्क्रीनिंग संभव होगी।
- दीर्घकालिक रोगियों की फॉलो-अप निगरानी की जा सकेगी।
- दवा अनुपालन (Medication Adherence) में सुधार होगा।
- वृद्धजनों की स्वास्थ्य समस्याओं की शीघ्र पहचान हो सकेगी।
- अस्पतालों पर अनावश्यक भार कम होगा।
- गंभीर रोगियों को समय पर रेफरल उपलब्ध कराया जा सकेगा।
- समुदाय आधारित जेरियाट्रिक (Geriatric) स्वास्थ्य सेवाओं को बढ़ावा मिलेगा।

इस प्रकार MMCV वृद्धजनों के लिए एक सुलभ, किफायती एवं प्रभावी स्वास्थ्य सेवा मॉडल के रूप में विकसित हो सकती है।

6.7 सामाजिक एवं नीतिगत निहितार्थ

भारत में वृद्धजन आबादी निरंतर बढ़ रही है। ऐसी स्थिति में ग्रामीण क्षेत्रों में जेरियाट्रिक स्वास्थ्य सेवाओं को प्राथमिकता देना आवश्यक है। अध्ययन के निष्कर्ष दर्शाते हैं कि वृद्धजनों के स्वास्थ्य संबंधी मुद्दे केवल चिकित्सा सेवाओं तक सीमित नहीं हैं, बल्कि उनमें सामाजिक समर्थन, परिवहन, आर्थिक सुरक्षा एवं स्वास्थ्य जागरूकता भी महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं।

मोबाइल मेडिकल केयर वैन के माध्यम से स्वास्थ्य सेवाओं को समुदाय के निकट लाना वृद्धजनों की स्वास्थ्य असमानताओं को कम करने की दिशा में एक महत्वपूर्ण कदम हो सकता है। यह मॉडल "स्वास्थ्य सेवाएं लोगों तक" (Healthcare at Doorstep) की अवधारणा को व्यवहारिक रूप प्रदान करता है।

6.7 निष्कर्ष

वृद्धजनों के विश्लेषण से यह स्पष्ट रूप से सामने आया कि ग्रामीण क्षेत्रों में रहने वाले वृद्धजन स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंचने में अनेक प्रकार की चुनौतियों का सामना कर रहे हैं। अध्ययन में अधिकांश वृद्धजन दीर्घकालिक रोगों से प्रभावित पाए गए तथा लगभग 82 प्रतिशत वृद्धजनों ने अस्पताल तक पहुंचने में कठिनाई व्यक्त की।

स्वास्थ्य संस्थानों की दूरी, परिवहन की सीमित उपलब्धता तथा नियमित जांच सुविधाओं की कमी के कारण वृद्धजनों की स्वास्थ्य आवश्यकताएं पर्याप्त रूप से पूरी नहीं हो पा रही हैं। ऐसी परिस्थितियों में मोबाइल मेडिकल केयर वैन एक प्रभावी एवं व्यवहारिक समाधान के रूप में उभरती है।

अतः यह निष्कर्ष निकाला जा सकता है कि MMCV ग्रामीण क्षेत्रों में वृद्धजनों के लिए स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच बढ़ाने, दीर्घकालिक रोगों की नियमित निगरानी सुनिश्चित करने तथा उनके जीवन की गुणवत्ता में सुधार लाने की दिशा में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकती है। यह पहल स्वस्थ एवं सम्मानजनक वृद्धावस्था (Healthy and Active Ageing) के लक्ष्य की प्राप्ति में भी सहायक सिद्ध होगी।

7. आशा (ASHA) एवं एएनएम (ANM) कार्यकर्ताओं का विश्लेषण

आशा (Accredited Social Health Activist) एवं सहायक नर्स दाई (Auxiliary Nurse Midwife - ANM) ग्रामीण स्वास्थ्य प्रणाली की आधारभूत इकाइयों में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं। ये समुदाय और स्वास्थ्य संस्थानों के बीच सेतु का कार्य करती हैं तथा मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य, टीकाकरण, पोषण, परिवार नियोजन, रोग नियंत्रण एवं स्वास्थ्य जागरूकता कार्यक्रमों के प्रभावी क्रियान्वयन में अग्रणी भूमिका निभाती हैं।

चूंकि आशा एवं एएनएम कार्यकर्ता प्रतिदिन समुदाय के साथ प्रत्यक्ष संपर्क में रहती हैं, इसलिए ग्रामीण स्वास्थ्य समस्याओं, स्वास्थ्य सेवाओं की वास्तविक उपलब्धता तथा समुदाय की आवश्यकताओं के संबंध में उनका दृष्टिकोण अत्यंत महत्वपूर्ण है। इसी उद्देश्य से अध्ययन में कुल 9 आशा एवं एएनएम कार्यकर्ताओं को सम्मिलित किया गया।

इन कार्यकर्ताओं के अनुभवों एवं विचारों से ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं की वर्तमान स्थिति तथा मोबाइल मेडिकल केयर वैन (MMCV) की संभावित उपयोगिता के संबंध में महत्वपूर्ण जानकारी प्राप्त हुई।

7.1 ग्रामीण स्वास्थ्य समस्याओं पर आशा एवं एएनएम का दृष्टिकोण

सर्वेक्षण के दौरान आशा एवं एएनएम कार्यकर्ताओं ने बताया कि ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य संबंधी अनेक चुनौतियां अभी भी विद्यमान हैं। विशेष रूप से एनीमिया, कुपोषण, उच्च रक्तचाप, मधुमेह तथा विभिन्न संक्रामक रोग समुदाय में महत्वपूर्ण स्वास्थ्य समस्याओं के रूप में मौजूद हैं।

कार्यकर्ताओं के अनुसार कई ग्रामीण परिवार नियमित स्वास्थ्य जांच नहीं कराते तथा बीमारी की गंभीर अवस्था में ही स्वास्थ्य संस्थानों तक पहुंचते हैं। इससे रोगों का समय पर निदान नहीं हो पाता और उपचार जटिल हो जाता है। उन्होंने यह भी बताया कि अनेक ग्रामीणों में स्वास्थ्य जागरूकता का स्तर सीमित है, जिसके कारण रोकथाम योग्य बीमारियां भी गंभीर रूप धारण कर लेती हैं।

आशा एवं एएनएम कार्यकर्ताओं ने विशेष रूप से महिलाओं, बच्चों, वृद्धजनों तथा दीर्घकालिक रोगियों को स्वास्थ्य सेवाओं की दृष्टि से अधिक संवेदनशील समूह बताया।

7.2 स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच में आने वाली बाधाएं

आशा एवं एएनएम कार्यकर्ताओं ने स्वीकार किया कि अनेक गांवों में स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच अभी भी चुनौतीपूर्ण बनी हुई है। उनके अनुसार दूरी, परिवहन की अनुपलब्धता तथा आर्थिक कठिनाइयां ग्रामीणों को समय पर स्वास्थ्य सेवाएं प्राप्त करने से रोकती हैं।

विशेष रूप से गर्भवती महिलाओं, वृद्धजनों एवं गंभीर रोगियों के लिए स्वास्थ्य संस्थानों तक पहुंचना अधिक कठिन होता है। कई बार नियमित जांच एवं फॉलो-अप केवल इसलिए नहीं हो पाता क्योंकि लाभार्थी स्वास्थ्य केंद्र तक नहीं पहुंच पाते।

कार्यकर्ताओं ने यह भी बताया कि यद्यपि सरकारी स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध हैं, फिर भी समुदाय स्तर पर नियमित स्क्रीनिंग एवं स्वास्थ्य निगरानी की आवश्यकता बनी हुई है। यह स्थिति मोबाइल स्वास्थ्य सेवाओं की आवश्यकता को और अधिक प्रासंगिक बनाती है।

7.3 NCD एवं मातृ स्वास्थ्य सेवाओं की चुनौतियां

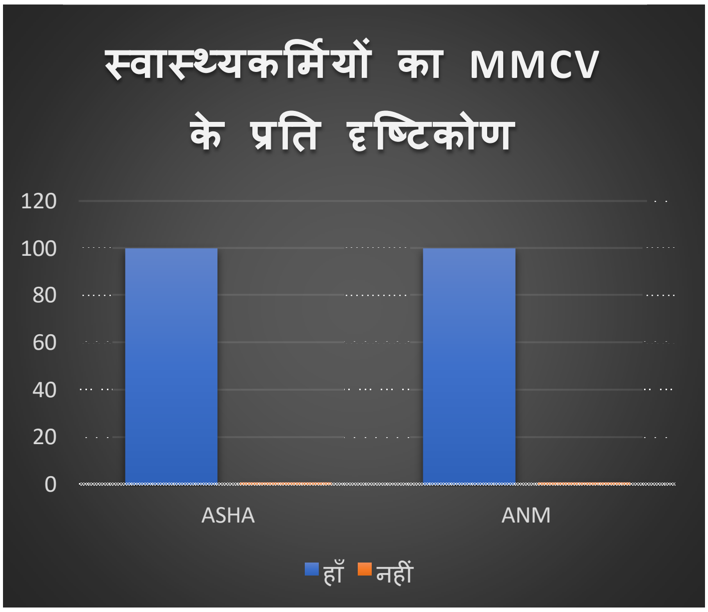
आशा एवं एएनएम कार्यकर्ताओं ने विशेष रूप से गैर-संचारी रोगों (NCDs) के बढ़ते बोझ पर चिंता व्यक्त की। उनके अनुसार उच्च रक्तचाप एवं मधुमेह के कई संभावित रोगी ऐसे हैं जिनकी नियमित जांच नहीं हो पाती। कई व्यक्तियों को अपने रोग की जानकारी तब होती है जब स्थिति गंभीर हो जाती है।

इसी प्रकार एनीमिया, गर्भावस्था संबंधी जोखिम तथा पोषण संबंधी समस्याएं भी ग्रामीण महिलाओं में व्यापक रूप से देखी जाती हैं। कार्यकर्ताओं ने बताया कि यद्यपि मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य कार्यक्रम प्रभावी रूप से संचालित किए जा रहे हैं, फिर भी नियमित निगरानी एवं स्वास्थ्य परामर्श सेवाओं को और मजबूत करने की आवश्यकता है।

उनका मत था कि यदि गांव स्तर पर नियमित स्वास्थ्य जांच उपलब्ध हो जाए, तो अनेक रोगों की शीघ्र पहचान एवं प्रबंधन संभव हो सकेगा।

7.4 मोबाइल मेडिकल केयर वैन के प्रति दृष्टिकोण

अध्ययन का सबसे महत्वपूर्ण निष्कर्ष यह रहा कि सभी आशा एवं एएनएम कार्यकर्ताओं ने मोबाइल मेडिकल केयर वैन की आवश्यकता को स्वीकार किया तथा यह माना कि MMCV ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं को सुदृढ़ करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाएगी। सर्वेक्षण में 100 प्रतिशत आशा एवं एएनएम कार्यकर्ताओं ने कहा कि MMCV स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार लाने में सहायक होगी।



कार्यकर्ताओं के अनुसार MMCV निम्नलिखित क्षेत्रों में विशेष रूप से उपयोगी सिद्ध हो सकती है:

- उच्च रक्तचाप एवं मधुमेह की नियमित स्क्रीनिंग
- एनीमिया जांच
- गर्भवती महिलाओं की ANC जांच
- बच्चों की स्वास्थ्य जांच
- स्वास्थ्य जागरूकता कार्यक्रम
- दवा वितरण
- जोखिमपूर्ण रोगियों की पहचान एवं रेफरल

उन्होंने यह भी सुझाव दिया कि MMCV को नियमित अंतराल पर गांवों का भ्रमण करना चाहिए ताकि समुदाय को निरंतर स्वास्थ्य सेवाएं प्राप्त हो सकें।

7.5 MMCV एवं सामुदायिक स्वास्थ्य प्रणाली का एकीकरण

आशा एवं एएनएम कार्यकर्ताओं ने यह स्पष्ट किया कि MMCV को मौजूदा स्वास्थ्य व्यवस्था के विकल्प के रूप में नहीं, बल्कि उसके पूरक (Complementary) तंत्र के रूप में देखा जाना चाहिए। उनके अनुसार यदि मोबाइल मेडिकल केयर वैन को आशा, एएनएम, आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं तथा PHC/CHC सेवाओं के साथ समन्वित किया जाए, तो इसका प्रभाव और अधिक बढ़ सकता है।

MMCV के माध्यम से समुदाय स्तर पर स्वास्थ्य जांच एवं स्क्रीनिंग की जा सकती है, जबकि जटिल मामलों को समय पर PHC, CHC अथवा जिला अस्पतालों में रेफर किया जा सकता है। इससे स्वास्थ्य सेवाओं की निरंतरता एवं प्रभावशीलता दोनों में सुधार होगा।

7.6 निष्कर्ष

आशा एवं एएनएम कार्यकर्ताओं के विश्लेषण से यह स्पष्ट रूप से सामने आया कि ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच एवं नियमित स्क्रीनिंग से संबंधित महत्वपूर्ण चुनौतियां विद्यमान हैं। कार्यकर्ताओं ने एनीमिया, कुपोषण, गैर-संचारी रोगों तथा मातृ स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं को प्रमुख स्वास्थ्य मुद्दों के रूप में चिन्हित किया।

सर्वेक्षण में सभी आशा एवं एएनएम कार्यकर्ताओं द्वारा MMCV का समर्थन किया जाना इस पहल की आवश्यकता एवं उपयोगिता का मजबूत संकेतक है।

अतः यह निष्कर्ष निकाला जा सकता है कि मोबाइल मेडिकल केयर वैन ग्रामीण स्वास्थ्य प्रणाली को सुदृढ़ करने, स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच बढ़ाने, रोगों की शीघ्र पहचान सुनिश्चित करने तथा समुदाय आधारित स्वास्थ्य सेवाओं को प्रभावी बनाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकती है। आशा एवं एएनएम कार्यकर्ताओं के अनुभव एवं सुझाव इस मॉडल की व्यवहारिकता और संभावित सफलता को और अधिक पुष्ट करते हैं।

8. आंगनवाड़ी कार्यकत्रियों का विश्लेषण

आंगनवाड़ी कार्यकत्रियों ग्रामीण समुदाय में मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य, पोषण, प्रारंभिक बाल विकास तथा स्वास्थ्य जागरूकता कार्यक्रमों के क्रियान्वयन में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं। वे समुदाय के सबसे निकट कार्य करने वाले अग्रिम पंक्ति (Frontline) के कार्यकर्ताओं में से एक हैं तथा गर्भवती महिलाओं, धात्री माताओं, बच्चों एवं किशोरियों की स्वास्थ्य एवं पोषण संबंधी आवश्यकताओं से प्रत्यक्ष रूप से जुड़ी होती हैं।

ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य एवं पोषण संबंधी समस्याओं की पहचान, लाभार्थियों का पंजीकरण, पोषण परामर्श, टीकाकरण कार्यक्रमों में सहयोग तथा जोखिमग्रस्त बच्चों एवं महिलाओं की निगरानी जैसे कार्यों के कारण आंगनवाड़ी कार्यकत्रियों को समुदाय की वास्तविक स्वास्थ्य आवश्यकताओं का व्यापक अनुभव होता है। इसी उद्देश्य से अध्ययन में कुल 8 आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं को सम्मिलित किया गया, ताकि ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं की वर्तमान स्थिति तथा मोबाइल मेडिकल केयर वैन (MMCV) की आवश्यकता के संबंध में उनके विचार प्राप्त किए जा सकें।

8.1 समुदाय में स्वास्थ्य एवं पोषण संबंधी प्रमुख चुनौतियां

सर्वेक्षण के दौरान आंगनवाड़ी कार्यकत्रियों ने बताया कि ग्रामीण क्षेत्रों में बच्चों एवं महिलाओं के स्वास्थ्य से संबंधित अनेक चुनौतियां अभी भी विद्यमान हैं। विशेष रूप से कुपोषण, एनीमिया, नियमित स्वास्थ्य जांच की कमी तथा स्वास्थ्य जागरूकता का सीमित स्तर महत्वपूर्ण समस्याओं के रूप में सामने आए।

कार्यकत्रियों के अनुसार अनेक परिवारों में पोषण एवं स्वास्थ्य संबंधी जानकारी का अभाव है, जिसके कारण बच्चों एवं महिलाओं में स्वास्थ्य समस्याओं का समय पर पता नहीं चल पाता। कई मामलों में परिवार केवल बीमारी की गंभीर अवस्था में ही स्वास्थ्य संस्थानों का रुख करते हैं।

आंगनवाड़ी कार्यकत्रियों ने यह भी बताया कि यद्यपि सरकार द्वारा विभिन्न स्वास्थ्य एवं पोषण कार्यक्रम संचालित किए जा रहे हैं, फिर भी समुदाय स्तर पर नियमित स्वास्थ्य जांच एवं अनुवर्ती सेवाओं (Follow-up Services) की आवश्यकता बनी हुई है। विशेष रूप से ऐसे परिवार जो आर्थिक एवं सामाजिक रूप से कमजोर हैं, वे स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंचने में अधिक कठिनाई अनुभव करते हैं।

8.2 मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं की स्थिति

आंगनवाड़ी कार्यकत्रियों ने बताया कि गर्भवती महिलाओं एवं बच्चों के लिए स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता में सुधार हुआ है, किंतु स्वास्थ्य संस्थानों तक पहुंच अभी भी कई परिवारों के लिए चुनौतीपूर्ण बनी हुई है। विशेष रूप से दूरस्थ क्षेत्रों में रहने वाले परिवारों को नियमित स्वास्थ्य जांच एवं परामर्श सेवाएं प्राप्त करने में कठिनाई होती है।

कार्यकत्रियों के अनुसार कई बार गर्भवती महिलाएं नियमित जांच के लिए स्वास्थ्य केंद्र तक नहीं पहुंच पातीं, जिससे उच्च जोखिम वाली गर्भावस्थाओं की समय पर पहचान नहीं हो पाती। इसी प्रकार बच्चों की नियमित स्वास्थ्य जांच एवं पोषण निगरानी को और अधिक सुदृढ़ करने की आवश्यकता महसूस की गई।

आंगनवाड़ी कार्यकत्रियों ने यह भी संकेत दिया कि यदि स्वास्थ्य सेवाएं समुदाय स्तर पर उपलब्ध कराई जाएं, तो लाभार्थियों की सहभागिता एवं सेवा उपयोग दोनों में वृद्धि हो सकती है। यह निष्कर्ष मोबाइल मेडिकल केयर वैन जैसी आउटरीच स्वास्थ्य सेवाओं की आवश्यकता को मजबूत आधार प्रदान करता है।

8.3 स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच में आने वाली बाधाएं

आंगनवाड़ी कार्यकत्रियों के अनुभवों से यह स्पष्ट हुआ कि ग्रामीण समुदाय में स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच को प्रभावित करने वाले प्रमुख कारकों में दूरी, परिवहन की कमी, आर्थिक कठिनाइयां तथा स्वास्थ्य जागरूकता का अभाव शामिल हैं।

विशेष रूप से महिलाओं एवं बच्चों के स्वास्थ्य संबंधी मामलों में यह देखा गया कि कई परिवार नियमित जांच एवं परामर्श सेवाओं का लाभ नहीं ले पाते। परिणामस्वरूप कुपोषण, एनीमिया तथा अन्य स्वास्थ्य समस्याएं लंबे समय तक अनदेखी रह जाती हैं।

कार्यकत्रियों का मानना था कि स्वास्थ्य सेवाओं को समुदाय के निकट लाना वर्तमान समय की आवश्यकता है। यदि स्वास्थ्य जांच, परामर्श एवं स्क्रीनिंग सेवाएं गांव स्तर पर उपलब्ध हों, तो अधिक से अधिक लाभार्थी इनका उपयोग कर सकेंगे।

8.4 मोबाइल मेडिकल केयर वैन के प्रति दृष्टिकोण

अध्ययन का एक महत्वपूर्ण निष्कर्ष यह रहा कि सभी आंगनवाड़ी कार्यकत्रियों ने मोबाइल मेडिकल केयर वैन को महिलाओं एवं बच्चों के स्वास्थ्य संवर्धन के लिए उपयोगी माना। उन्होंने यह विश्वास व्यक्त किया कि MMCV के माध्यम से स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच में उल्लेखनीय सुधार होगा तथा समुदाय स्तर पर नियमित स्वास्थ्य जांच को बढ़ावा मिलेगा।

आंगनवाड़ी कार्यकत्रियों ने विशेष रूप से निम्न सेवाओं को MMCV में शामिल किए जाने की आवश्यकता बताई:

- मातृ स्वास्थ्य जांच
- एनीमिया एवं Hb परीक्षण
- बच्चों की स्वास्थ्य एवं पोषण जांच
- टीकाकरण संबंधी सहयोग
- स्वास्थ्य एवं पोषण परामर्श
- किशोरियों की स्वास्थ्य जांच
- स्वास्थ्य जागरूकता गतिविधियां
- आवश्यक दवा वितरण

कार्यकत्रियों का मानना था कि इन सेवाओं की उपलब्धता से समुदाय में स्वास्थ्य जागरूकता बढ़ेगी तथा मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य संकेतकों में सकारात्मक सुधार होगा।

8.5 पोषण एवं स्वास्थ्य कार्यक्रमों के सुदृढ़ीकरण में MMCV की भूमिका

आंगनवाड़ी कार्यकत्रियों के अनुसार मोबाइल मेडिकल केयर वैन केवल चिकित्सा सेवाएं प्रदान करने तक सीमित नहीं होगी, बल्कि यह स्वास्थ्य एवं पोषण कार्यक्रमों को भी सुदृढ़ बनाने में सहायक सिद्ध हो सकती है।

MMCV के माध्यम से:

- कुपोषित एवं जोखिमग्रस्त बच्चों की शीघ्र पहचान संभव होगी।
- एनीमिया की नियमित जांच की जा सकेगी।
- गर्भवती महिलाओं की स्वास्थ्य निगरानी मजबूत होगी।
- स्वास्थ्य एवं पोषण संबंधी जागरूकता बढ़ेगी।
- समुदाय एवं स्वास्थ्य तंत्र के बीच समन्वय बेहतर होगा।
- नियमित फॉलो-अप सेवाओं को बढ़ावा मिलेगा।

इस प्रकार MMCV आंगनवाड़ी सेवाओं एवं स्वास्थ्य विभाग के प्रयासों को पूरक समर्थन प्रदान कर सकती है।

8.6 निष्कर्ष

आंगनवाड़ी कार्यकत्रियों के विश्लेषण से यह स्पष्ट रूप से सामने आया कि ग्रामीण क्षेत्रों में महिलाओं एवं बच्चों के स्वास्थ्य एवं पोषण से संबंधित चुनौतियां अभी भी विद्यमान हैं। यद्यपि विभिन्न सरकारी कार्यक्रमों के माध्यम से सेवाएं उपलब्ध कराई जा रही हैं, फिर भी स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच एवं नियमित निगरानी को और अधिक सुदृढ़ करने की आवश्यकता है।

सभी आंगनवाड़ी कार्यकत्रियों ने यह माना कि मोबाइल मेडिकल केयर वैन ग्रामीण समुदाय में स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच बढ़ाने, कुपोषण एवं एनीमिया जैसी समस्याओं की पहचान करने तथा मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं को मजबूत बनाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकती है।

अतः यह निष्कर्ष निकाला जा सकता है कि MMCV न केवल स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता बढ़ाएगी, बल्कि ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य एवं पोषण कार्यक्रमों की प्रभावशीलता को भी सुदृढ़ करेगी। यह पहल विशेष रूप से महिलाओं, बच्चों एवं अन्य संवेदनशील समूहों के स्वास्थ्य परिणामों में सुधार लाने की दिशा में एक महत्वपूर्ण कदम सिद्ध होगी।

9. PHC/CHC अधिकारियों का विश्लेषण

प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (PHC) एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (CHC) ग्रामीण स्वास्थ्य व्यवस्था की आधारभूत संस्थाएं हैं। ये संस्थान ग्रामीण समुदाय को प्राथमिक चिकित्सा, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाएं, रोग नियंत्रण कार्यक्रम, टीकाकरण, गैर-संचारी रोगों की जांच तथा रेफरल सेवाएं प्रदान करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं।

ग्रामीण स्वास्थ्य व्यवस्था की वास्तविक स्थिति को समझने के लिए अध्ययन में PHC एवं CHC स्तर के अधिकारियों को भी सम्मिलित किया गया। अध्ययन के अंतर्गत दो स्वास्थ्य अधिकारियों से विस्तृत जानकारी प्राप्त की गई, जो अध्ययन क्षेत्र की स्वास्थ्य सेवाओं, रोग भार, स्वास्थ्य सुविधाओं की उपलब्धता तथा मोबाइल मेडिकल केयर वैन (MMCV) की संभावित उपयोगिता के संबंध में महत्वपूर्ण दृष्टिकोण प्रदान करते हैं।

इन अधिकारियों के विचार ग्रामीण स्वास्थ्य प्रणाली की संस्थागत चुनौतियों तथा समुदाय स्तर पर स्वास्थ्य सेवाओं को और अधिक प्रभावी बनाने की आवश्यकता को समझने में अत्यंत महत्वपूर्ण हैं।

9.1 ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं की वर्तमान स्थिति

PHC एवं CHC अधिकारियों ने बताया कि सरकार द्वारा ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं को सुदृढ़ बनाने हेतु अनेक प्रयास किए जा रहे हैं तथा विभिन्न राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों का सफलतापूर्वक संचालन भी किया जा रहा है। इसके बावजूद ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की मांग एवं उपलब्ध संसाधनों के बीच एक अंतर विद्यमान है।

अधिकारियों के अनुसार कई बार स्वास्थ्य संस्थानों पर रोगियों की संख्या अधिक होने के कारण सेवा प्रदायगी प्रभावित होती है। इसके अतिरिक्त कुछ क्षेत्रों में परिवहन की समस्या तथा स्वास्थ्य संस्थानों की दूरी भी समुदाय की स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच को सीमित करती है।

उन्होंने यह भी स्वीकार किया कि अनेक रोगी प्राथमिक स्तर पर उपलब्ध सेवाओं का पूर्ण उपयोग नहीं कर पाते और सीधे जिला अस्पतालों अथवा निजी स्वास्थ्य संस्थानों की ओर रुख करते हैं। इससे उच्च स्तरीय स्वास्थ्य संस्थानों पर अनावश्यक दबाव बढ़ता है तथा स्वास्थ्य प्रणाली की कार्यक्षमता प्रभावित होती है।

9.2 निदान एवं स्क्रीनिंग सेवाओं से संबंधित चुनौतियां

PHC एवं CHC अधिकारियों ने बताया कि वर्तमान समय में गैर-संचारी रोगों (NCDs) जैसे उच्च रक्तचाप, मधुमेह, हृदय रोग तथा कैंसर की घटनाओं में निरंतर वृद्धि हो रही है। इन रोगों के प्रभावी नियंत्रण के लिए नियमित स्क्रीनिंग एवं अनुवर्ती निगरानी आवश्यक है।

हालांकि स्वास्थ्य संस्थानों में विभिन्न जांच सुविधाएं उपलब्ध हैं, फिर भी समुदाय के सभी व्यक्तियों तक इन सेवाओं की पहुंच सुनिश्चित करना चुनौतीपूर्ण बना हुआ है। विशेष रूप से दूरस्थ क्षेत्रों में रहने वाले लोगों के लिए नियमित जांच कराना कठिन होता है।

अधिकारियों का मत था कि यदि स्क्रीनिंग सेवाओं को समुदाय स्तर तक पहुंचाया जाए, तो अनेक रोगों की शीघ्र पहचान संभव हो सकेगी। इससे रोगों की गंभीरता को कम करने तथा उपचार की लागत को नियंत्रित करने में सहायता मिलेगी।

उन्होंने यह भी सुझाव दिया कि मोबाइल मेडिकल केयर वैन में रक्तचाप जांच, रक्त शर्करा जांच, Hb जांच तथा अन्य बुनियादी प्रयोगशाला जांच सुविधाओं को प्राथमिकता दी जानी चाहिए।

9.3 रेफरल प्रणाली एवं स्वास्थ्य संस्थानों पर भार

अध्ययन के दौरान PHC एवं CHC अधिकारियों ने यह महत्वपूर्ण तथ्य उजागर किया कि अनेक मामलों में रोगियों को उच्च स्तरीय स्वास्थ्य संस्थानों के लिए रेफर करना पड़ता है। यद्यपि गंभीर मामलों में रेफरल आवश्यक होता है, परंतु कई बार ऐसे रोगी भी रेफर हो जाते हैं जिनका प्राथमिक स्तर पर ही निदान एवं प्रबंधन संभव हो सकता था।

ग्रामीण क्षेत्रों से जिला अस्पतालों तक पहुंचने में समय, धन एवं संसाधनों की अतिरिक्त आवश्यकता होती है। इससे रोगियों एवं उनके परिवारों पर आर्थिक एवं सामाजिक दबाव बढ़ता है।

अधिकारियों का मानना था कि यदि मोबाइल मेडिकल केयर वैन के माध्यम से समुदाय स्तर पर प्राथमिक जांच एवं स्क्रीनिंग सेवाएं उपलब्ध कराई जाएं, तो अनावश्यक रेफरल की संख्या में कमी लाई जा सकती है। इससे PHC/CHC तथा जिला अस्पतालों दोनों पर रोगियों का दबाव कम होगा और स्वास्थ्य संसाधनों का अधिक प्रभावी उपयोग संभव होगा।

9.4 मोबाइल मेडिकल केयर वैन के प्रति अधिकारियों का दृष्टिकोण

अध्ययन का एक महत्वपूर्ण निष्कर्ष यह रहा कि सभी PHC एवं CHC अधिकारियों ने मोबाइल मेडिकल केयर वैन की आवश्यकता एवं उपयोगिता को स्वीकार किया। अधिकारियों का मत था कि MMCV ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच बढ़ाने के लिए एक प्रभावी माध्यम सिद्ध हो सकती है।

उन्होंने विशेष रूप से निम्न सेवाओं को MMCV में शामिल करने की अनुशंसा की:

- सामान्य स्वास्थ्य जांच (General OPD)
- रक्तचाप एवं मधुमेह जांच
- Hb एवं एनीमिया जांच
- बुनियादी प्रयोगशाला जांच
- मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाएं
- स्वास्थ्य परामर्श एवं जागरूकता
- रेफरल सेवाएं
- आवश्यक दवाओं का वितरण

अधिकारियों ने यह भी बताया कि मोबाइल मेडिकल केयर वैन को PHC एवं CHC सेवाओं के साथ समन्वित रूप से संचालित किया जाना चाहिए, ताकि समुदाय स्तर पर की गई जांच एवं उपचार का रिकॉर्ड स्वास्थ्य प्रणाली से जुड़ा रहे।

9.5 स्वास्थ्य प्रणाली को सुदृढ़ बनाने में MMCV की भूमिका

PHC एवं CHC अधिकारियों के अनुसार मोबाइल मेडिकल केयर वैन स्वास्थ्य प्रणाली का विकल्प नहीं, बल्कि उसका एक प्रभावी पूरक तंत्र (Complementary Mechanism) हो सकती है। यह उन समुदायों तक स्वास्थ्य सेवाएं पहुंचाने का कार्य करेगी जो नियमित रूप से स्वास्थ्य संस्थानों तक नहीं पहुंच पाते।

MMCV के माध्यम से:

- समुदाय स्तर पर प्रारंभिक जांच एवं स्क्रीनिंग संभव होगी।
- रोगों की शीघ्र पहचान सुनिश्चित होगी।
- उच्च जोखिम वाले रोगियों की पहचान की जा सकेगी।
- समय पर रेफरल सेवाएं उपलब्ध होंगी।
- स्वास्थ्य जागरूकता में वृद्धि होगी।
- PHC एवं CHC पर रोगियों का अनावश्यक दबाव कम होगा।
- ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच एवं उपयोगिता दोनों में सुधार होगा।

इस प्रकार MMCV स्वास्थ्य प्रणाली को अधिक समावेशी, सुलभ एवं प्रभावी बनाने में महत्वपूर्ण योगदान दे सकती है।

9.6 निष्कर्ष

PHC एवं CHC अधिकारियों के विश्लेषण से यह स्पष्ट रूप से सामने आया कि ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता के बावजूद उनकी पहुंच एवं उपयोगिता से संबंधित महत्वपूर्ण चुनौतियां विद्यमान हैं। विशेष रूप से नियमित स्क्रीनिंग, प्रारंभिक निदान, प्रयोगशाला जांच तथा समुदाय स्तर पर स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता को और अधिक सुदृढ़ करने की आवश्यकता है।

अध्ययन में सम्मिलित सभी स्वास्थ्य अधिकारियों ने यह माना कि मोबाइल मेडिकल केयर वैन ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं को मजबूत बनाने, रोगों की शीघ्र पहचान सुनिश्चित करने तथा स्वास्थ्य संस्थानों पर बढ़ते दबाव को कम करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकती है। उन्होंने MMCV में प्रयोगशाला जांच सुविधाओं को भी शामिल किए जाने की अनुशंसा की।

अतः यह निष्कर्ष निकाला जा सकता है कि मोबाइल मेडिकल केयर वैन ग्रामीण स्वास्थ्य प्रणाली के सुदृढ़ीकरण, स्वास्थ्य सेवाओं की समान पहुंच तथा समुदाय आधारित स्वास्थ्य देखभाल को बढ़ावा देने की दिशा में एक प्रभावी एवं व्यवहारिक पहल सिद्ध होगी।

10. ग्राम प्रधान एवं पंचायत प्रतिनिधियों का विश्लेषण

ग्राम पंचायतें ग्रामीण प्रशासन की सबसे महत्वपूर्ण इकाई हैं तथा ग्राम प्रधान एवं पंचायत प्रतिनिधि स्थानीय समुदाय की आवश्यकताओं, समस्याओं एवं विकास संबंधी प्राथमिकताओं से भली-भांति परिचित होते हैं। स्वास्थ्य, स्वच्छता, पोषण, पेयजल, शिक्षा एवं सामुदायिक विकास से संबंधित अधिकांश कार्यक्रमों के प्रभावी क्रियान्वयन में पंचायतों की महत्वपूर्ण भूमिका होती है।

ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता एवं पहुंच का वास्तविक आकलन करने के लिए ग्राम प्रधानों एवं पंचायत प्रतिनिधियों की राय अत्यंत महत्वपूर्ण मानी जाती है, क्योंकि वे समुदाय और प्रशासन के मध्य सेतु का कार्य करते हैं। इसी उद्देश्य से अध्ययन में तीन ग्राम प्रधान/पंचायत प्रतिनिधियों को सम्मिलित किया गया, जिन्होंने अपने-अपने ग्रामों की स्वास्थ्य संबंधी आवश्यकताओं तथा मोबाइल मेडिकल केयर वैन (MMCV) की उपयोगिता पर महत्वपूर्ण विचार व्यक्त किए।

इन प्रतिनिधियों के अनुभव ग्रामीण समुदाय की स्वास्थ्य आवश्यकताओं को समझने तथा स्थानीय स्तर पर स्वास्थ्य सेवाओं के सुदृढ़ीकरण के लिए आवश्यक हस्तक्षेपों की पहचान करने में महत्वपूर्ण योगदान प्रदान करते हैं।

10.1 ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं की वर्तमान स्थिति पर पंचायत प्रतिनिधियों का दृष्टिकोण

ग्राम प्रधानों एवं पंचायत प्रतिनिधियों ने बताया कि यद्यपि ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता में पिछले वर्षों में सुधार हुआ है, फिर भी समुदाय के एक बड़े वर्ग को स्वास्थ्य सेवाओं तक समय पर पहुंचने में कठिनाइयों का सामना करना पड़ता है।

प्रतिनिधियों के अनुसार गांवों में विशेष रूप से वृद्धजन, महिलाएं, गर्भवती महिलाएं, दिव्यांगजन एवं आर्थिक रूप से कमजोर परिवार स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंचने में अधिक कठिनाई अनुभव करते हैं। कई बार स्वास्थ्य संस्थानों की दूरी, परिवहन की कमी तथा आर्थिक संसाधनों की सीमित उपलब्धता के कारण लोग आवश्यक स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ नहीं उठा पाते।

उन्होंने यह भी बताया कि अनेक ग्रामीण नियमित स्वास्थ्य जांच को प्राथमिकता नहीं देते और केवल गंभीर बीमारी की स्थिति में ही स्वास्थ्य संस्थानों का रुख करते हैं। इस कारण कई रोगों का निदान देर से होता है तथा उपचार की जटिलताएं बढ़ जाती हैं।

10.2 समुदाय की स्वास्थ्य आवश्यकताओं के संबंध में पंचायत प्रतिनिधियों की राय

ग्राम प्रधानों एवं पंचायत प्रतिनिधियों ने ग्रामीण क्षेत्रों में नियमित स्वास्थ्य जांच सेवाओं की आवश्यकता पर विशेष बल दिया। उनके अनुसार गांव स्तर पर निम्नलिखित स्वास्थ्य सेवाओं की सबसे अधिक आवश्यकता है:

- रक्तचाप (BP) जांच
- मधुमेह (Blood Sugar) जांच
- एनीमिया जांच
- मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाएं
- वृद्धजनों की स्वास्थ्य जांच
- स्वास्थ्य जागरूकता एवं परामर्श
- आवश्यक दवाओं की उपलब्धता
- समय पर रेफरल सेवाएं

प्रतिनिधियों का मत था कि यदि ये सेवाएं गांव स्तर पर उपलब्ध हों, तो समुदाय की स्वास्थ्य स्थिति में उल्लेखनीय सुधार संभव है। उन्होंने यह भी बताया कि स्वास्थ्य सेवाओं को समुदाय के निकट लाने से लोगों की सहभागिता एवं स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग में वृद्धि होगी।

10.3 मोबाइल मेडिकल केयर वैन के प्रति पंचायत प्रतिनिधियों का दृष्टिकोण

अध्ययन का सबसे महत्वपूर्ण निष्कर्ष यह रहा कि सभी ग्राम प्रधानों एवं पंचायत प्रतिनिधियों ने मोबाइल मेडिकल केयर वैन की आवश्यकता को स्वीकार किया। सर्वेक्षण में सम्मिलित 100 प्रतिशत पंचायत प्रतिनिधियों ने MMCV का समर्थन किया तथा इसे ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं के विस्तार के लिए अत्यंत उपयोगी पहल बताया।

प्रतिनिधियों के अनुसार MMCV ग्रामीण समुदाय को निम्नलिखित लाभ प्रदान कर सकती है:

- स्वास्थ्य सेवाओं को गांव के निकट उपलब्ध कराना
- यात्रा व्यय एवं समय की बचत
- रोगों की शीघ्र पहचान
- नियमित स्वास्थ्य जांच को बढ़ावा
- वृद्धजनों एवं गर्भवती महिलाओं को विशेष लाभ
- स्वास्थ्य जागरूकता में वृद्धि
- समय पर उपचार एवं रेफरल

उन्होंने यह भी कहा कि MMCV के माध्यम से समुदाय में स्वास्थ्य सेवाओं के प्रति विश्वास बढ़ेगा तथा ऐसे लोग भी स्वास्थ्य सेवाओं का उपयोग कर सकेंगे जो वर्तमान में दूरी अथवा अन्य कारणों से स्वास्थ्य संस्थानों तक नहीं पहुंच पाते।

100% पंचायत प्रतिनिधियों ने मोबाइल मेडिकल केयर वैन का समर्थन किया तथा इसे ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं के विस्तार के लिए अत्यंत उपयोगी पहल बताया।

10.4 पंचायतों की संभावित भूमिका

ग्राम प्रधानों एवं पंचायत प्रतिनिधियों ने यह स्पष्ट किया कि यदि मोबाइल मेडिकल केयर वैन की स्थापना की जाती है, तो पंचायतें इसके सफल संचालन में सक्रिय सहयोग प्रदान करेंगी। अध्ययन में सभी पंचायत प्रतिनिधियों ने MMCV के लिए पूर्ण सहयोग प्रदान करने पर अपनी सहमति व्यक्त की।

उन्होंने निम्नलिखित सहयोग प्रदान करने की इच्छा व्यक्त की:

- स्वास्थ्य शिविरों के आयोजन में सहयोग
- सामुदायिक जागरूकता गतिविधियां
- लाभार्थियों को सूचना प्रसारित करना
- भ्रमण कार्यक्रमों के समन्वय में सहायता
- ग्राम स्तर पर आवश्यक व्यवस्थाएं उपलब्ध कराना
- विशेष आवश्यकता वाले व्यक्तियों की पहचान करना

यह सहयोग MMCV के प्रभावी क्रियान्वयन एवं दीर्घकालिक सफलता के लिए अत्यंत महत्वपूर्ण होगा।

10.5 MMCV भ्रमण की आवृत्ति के संबंध में सुझाव

ग्राम प्रधानों एवं पंचायत प्रतिनिधियों ने सुझाव दिया कि मोबाइल मेडिकल केयर वैन का नियमित एवं निर्धारित कार्यक्रम होना चाहिए। अधिकांश प्रतिनिधियों ने साप्ताहिक भ्रमण को प्राथमिकता दी तथा माना कि यदि वैन नियमित रूप से गांवों में पहुंचेगी तो समुदाय में स्वास्थ्य सेवाओं की निरंतरता बनी रहेगी।

उन्होंने यह भी सुझाव दिया कि प्रत्येक भ्रमण के दौरान स्क्रीनिंग, परामर्श, दवा वितरण एवं रेफरल सेवाओं को एकीकृत रूप से उपलब्ध कराया जाए। इससे समुदाय को अधिकतम लाभ प्राप्त होगा तथा स्वास्थ्य सेवाओं का प्रभाव भी बढ़ेगा।

10.6 सामुदायिक स्वास्थ्य विकास में MMCV की संभावित भूमिका

ग्राम प्रधानों एवं पंचायत प्रतिनिधियों का मानना था कि MMCV केवल एक मोबाइल स्वास्थ्य वाहन नहीं होगी, बल्कि यह ग्रामीण स्वास्थ्य विकास का एक प्रभावी माध्यम बन सकती है। इसके माध्यम से स्वास्थ्य सेवाओं को गांव तक पहुंचाकर स्वास्थ्य असमानताओं को कम किया जा सकता है।

MMCV के माध्यम से:

- स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच बढ़ेगी।
- रोगों की प्रारंभिक पहचान संभव होगी।
- मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य में सुधार होगा।
- गैर-संचारी रोगों की नियमित निगरानी की जा सकेगी।
- समुदाय में स्वास्थ्य जागरूकता बढ़ेगी।
- स्वास्थ्य संस्थानों पर अनावश्यक भार कम होगा।
- ग्रामीण स्वास्थ्य संकेतकों में सकारात्मक सुधार होगा।

इस प्रकार MMCV पंचायत आधारित सामुदायिक स्वास्थ्य विकास मॉडल का एक महत्वपूर्ण घटक बन सकती है।

10.7 निष्कर्ष

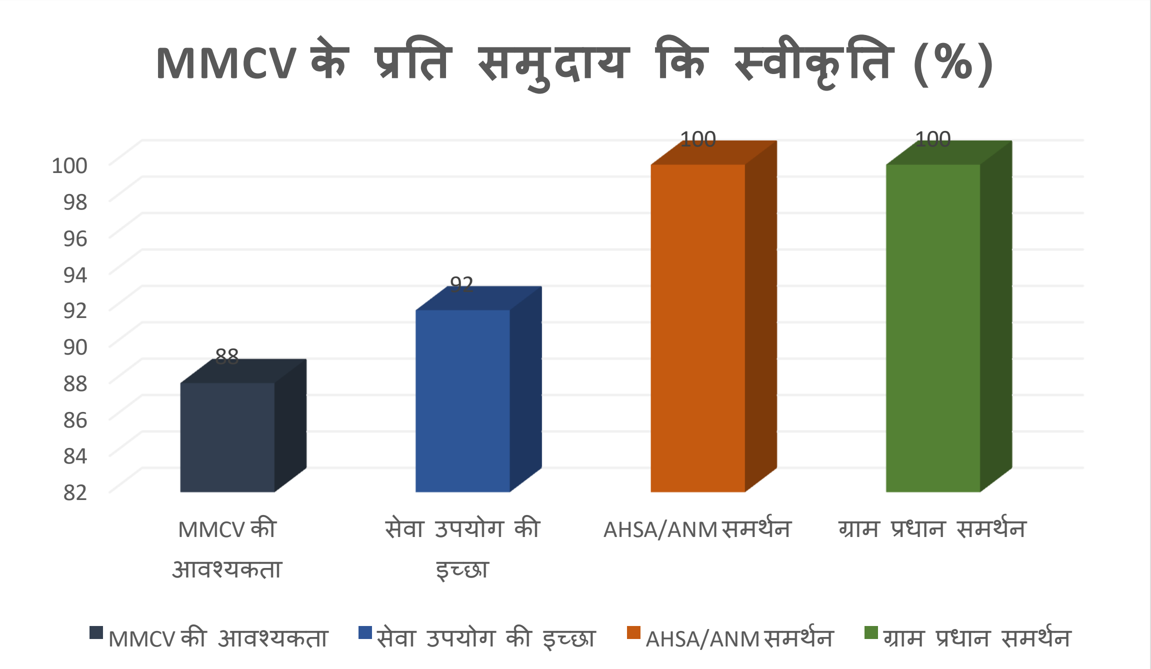
ग्राम प्रधानों एवं पंचायत प्रतिनिधियों के विश्लेषण से यह स्पष्ट रूप से सामने आया कि ग्रामीण समुदाय में स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच एवं नियमित स्वास्थ्य जांच की आवश्यकता को लेकर व्यापक चिंता एवं जागरूकता मौजूद है। पंचायत प्रतिनिधियों ने स्वास्थ्य सेवाओं को गांव स्तर तक पहुंचाने की आवश्यकता पर बल दिया तथा मोबाइल मेडिकल केयर वैन को एक प्रभावी समाधान के रूप में स्वीकार किया।

सर्वेक्षण में सभी ग्राम प्रधानों एवं पंचायत प्रतिनिधियों द्वारा MMCV का समर्थन किया जाना इस पहल की सामाजिक स्वीकृति एवं व्यवहारिकता का महत्वपूर्ण संकेतक है।

अतः यह निष्कर्ष निकाला जा सकता है कि पंचायतों के सक्रिय सहयोग एवं सामुदायिक सहभागिता के साथ मोबाइल मेडिकल केयर वैन ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच बढ़ाने, स्वास्थ्य जागरूकता को प्रोत्साहित करने तथा समुदाय आधारित स्वास्थ्य प्रणाली को सुदृढ़ करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकती है।

11. प्रमुख निष्कर्ष

मोबाइल मेडिकल केयर वैन (MMCV) की आवश्यकता का आकलन करने हेतु किए गए इस अध्ययन में ग्रामीण समुदाय, गर्भवती महिलाएँ, वृद्धजन, आशा एवं ए.एन.एम. कार्यकत्री, आंगनवाड़ी कार्यकत्री, ग्राम प्रधान एवं पंचायत प्रतिनिधि तथा PHC/CHC अधिकारियों सहित विभिन्न हितधारकों के विचारों एवं अनुभवों का विश्लेषण किया गया। अध्ययन से प्राप्त निष्कर्ष ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं की वर्तमान स्थिति तथा स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच में विद्यमान अंतरालों को स्पष्ट रूप से रेखांकित करते हैं।



अध्ययन के प्रमुख निष्कर्ष निम्नलिखित हैं:

11.1 स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच में महत्वपूर्ण बाधाएँ विद्यमान हैं

अध्ययन में यह पाया गया कि ग्रामीण समुदाय का एक बड़ा वर्ग स्वास्थ्य संस्थानों तक पहुँचने में देरी, परिवहन की अनुपलब्धता तथा आर्थिक बाधाओं का सामना कर रहे है। लगभग 40 प्रतिशत उत्तरदाताओं के लिए निकटतम PHC/CHC 10 किलोमीटर से अधिक दूरी पर स्थित है तथा लगभग 60 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने दूरी अथवा परिवहन संबंधी समस्याओं के कारण उपचार में देरी होने की बात स्वीकार की। यह स्थिति स्वास्थ्य सेवाओं की भौतिक उपलब्धता एवं वास्तविक पहुँच के बीच विद्यमान अंतर को दर्शाती है।

11.2 नियमित स्वास्थ्य जांच एवं स्क्रीनिंग सेवाओं का अभाव

अध्ययन से यह स्पष्ट हुआ कि ग्रामीण क्षेत्रों में नियमित स्वास्थ्य जांच की स्थिति संतोषजनक नहीं है। बड़ी संख्या में उत्तरदाताओं ने बताया कि उन्होंने कभी रक्त शर्करा की जांच नहीं कराई, जबकि महिलाओं में कैंसर स्क्रीनिंग की स्थिति अत्यंत सीमित पाई गई। इससे स्पष्ट होता है कि समुदाय स्तर पर नियमित स्क्रीनिंग एवं प्रारंभिक निदान सेवाओं को और अधिक सुदृढ़ करने की आवश्यकता है।

11.3 गैर-संचारी रोग (NCDs) एक उभरती हुई चुनौती हैं

वृद्धजनों, आशा एवं ए.एन.एम कार्यकत्रियों तथा PHC/CHC अधिकारियों के विचारों से यह स्पष्ट हुआ कि उच्च रक्तचाप, मधुमेह, गठिया, हृदय रोग एवं अन्य गैर-संचारी रोग ग्रामीण समुदाय में तेजी से बढ़ रहे हैं। इन रोगों के लिए नियमित जांच एवं अनुवर्ती निगरानी आवश्यक है, किंतु वर्तमान में अनेक रोगियों तक ये सेवाएँ प्रभावी रूप से नहीं पहुँच पा रही हैं।

11.4 वृद्धजन स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँचने में सर्वाधिक कठिनाई अनुभव कर रहे हैं

अध्ययन में सम्मिलित लगभग 82 प्रतिशत वृद्धजनों ने अस्पताल अथवा स्वास्थ्य केंद्र तक पहुँचने में कठिनाई व्यक्त की। अनेक वृद्धजन दीर्घकालिक रोगों से पीड़ित पाए गए तथा नियमित स्वास्थ्य जांच एवं दवा उपलब्धता से संबंधित समस्याएँ सामने आईं। यह निष्कर्ष दर्शाता है कि वृद्धजन MMCV से सर्वाधिक लाभान्वित होने वाले समूहों में से एक होंगे।

11.5 मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं के सुदृढ़ीकरण की आवश्यकता

यद्यपि अधिकांश गर्भवती महिलाओं ने ANC सेवाओं का लाभ प्राप्त किया था, फिर भी लगभग एक-तिहाई महिलाओं ने स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँचने में कठिनाई अनुभव की। आंगनवाड़ी कार्यकत्रियों एवं आशा/ए.एन.एम. कार्यकत्रियों ने भी मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं की नियमित निगरानी, एनीमिया जांच तथा पोषण परामर्श की आवश्यकता पर बल दिया। यह निष्कर्ष दर्शाता है कि MMCV मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य कार्यक्रमों को सुदृढ़ करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकती है।

11.6 स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं द्वारा MMCV का पूर्ण समर्थन

अध्ययन में सम्मिलित सभी आशा एवं ए.एन.एम. कार्यकत्रियों ने यह माना कि मोबाइल मेडिकल केयर वैन ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार लाने का प्रभावी माध्यम सिद्ध होगी। उन्होंने विशेष रूप से NCD स्क्रीनिंग, एनीमिया जांच, मातृ स्वास्थ्य सेवाओं तथा स्वास्थ्य जागरूकता गतिविधियों को MMCV का महत्वपूर्ण भाग बनाए जाने की अनुशंसा की।

11.7 आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं ने महिलाओं एवं बच्चों के लिए MMCV को उपयोगी बताया

सभी आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं ने यह स्वीकार किया कि MMCV महिलाओं, बच्चों एवं किशोरियों के स्वास्थ्य एवं पोषण स्तर में सुधार लाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकती है। उन्होंने विशेष रूप से पोषण निगरानी, एनीमिया जांच एवं स्वास्थ्य जागरूकता गतिविधियों को प्राथमिकता दिए जाने की आवश्यकता बताई।

11.8 पंचायत प्रतिनिधियों एवं ग्राम प्रधानों द्वारा पूर्ण समर्थन

अध्ययन में सम्मिलित सभी ग्राम प्रधानों एवं पंचायत प्रतिनिधियों ने मोबाइल मेडिकल केयर वैन की आवश्यकता को स्वीकार किया तथा इसके संचालन में पूर्ण सहयोग प्रदान करने की सहमति व्यक्त की। उन्होंने नियमित साप्ताहिक भ्रमण एवं सामुदायिक सहभागिता पर विशेष बल दिया।

11.9 PHC/CHC अधिकारियों ने MMCV को स्वास्थ्य प्रणाली का प्रभावी पूरक माना

PHC एवं CHC अधिकारियों का मत था कि मोबाइल मेडिकल केयर वैन स्वास्थ्य प्रणाली का विकल्प नहीं, बल्कि उसका एक पूरक तंत्र होगी। अधिकारियों ने विशेष रूप से प्रयोगशाला जांच सुविधाओं, NCD स्क्रीनिंग तथा रेफरल सेवाओं को MMCV का अनिवार्य भाग बनाए जाने की अनुशंसा की।

11.10 समुदाय में MMCV के प्रति अत्यधिक सकारात्मक दृष्टिकोण

अध्ययन का सबसे महत्वपूर्ण निष्कर्ष यह रहा कि लगभग 88 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने अपने गाँव में मोबाइल मेडिकल केयर वैन की आवश्यकता को स्वीकार किया तथा 92 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने इसकी सेवाओं का उपयोग करने की इच्छा व्यक्त की। इसके अतिरिक्त अधिकांश उत्तरदाताओं का मानना था कि MMCV के माध्यम से रोगों की शीघ्र पहचान होगी, स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच बढ़ेगी तथा अनावश्यक रेफरल में कमी आएगी।

11.11 स्वास्थ्य सेवाओं को समुदाय के निकट लाने की आवश्यकता

अध्ययन के सभी हितधारकों ने प्रत्यक्ष अथवा अप्रत्यक्ष रूप से यह संकेत दिया कि ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता से अधिक महत्वपूर्ण उनका समुदाय तक पहुँचना है। समुदाय आधारित एवं आउटरीच स्वास्थ्य सेवाओं की आवश्यकता को सभी हितधारकों ने स्वीकार किया, जिससे MMCV मॉडल की व्यवहारिकता एवं प्रासंगिकता और अधिक सुदृढ़ होती है।

11.12 समग्र निष्कर्ष

अध्ययन के समग्र विश्लेषण से यह स्पष्ट रूप से सिद्ध होता है कि ग्रामीण एवं वंचित क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच, नियमित स्क्रीनिंग, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य निगरानी, गैर-संचारी रोगों की पहचान तथा वृद्धजनों की स्वास्थ्य आवश्यकताओं के क्षेत्र में महत्वपूर्ण अंतराल विद्यमान हैं। सभी प्रमुख हितधारकों द्वारा व्यक्त विचारों एवं अनुभवों से यह प्रमाणित होता है कि मोबाइल मेडिकल केयर वैन (MMCV) ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं के सुदृढ़ीकरण, स्वास्थ्य असमानताओं में कमी तथा समुदाय आधारित स्वास्थ्य सेवा वितरण प्रणाली को मजबूत बनाने हेतु एक आवश्यक, व्यवहारिक एवं जनहितकारी हस्तक्षेप है।

इस प्रकार अध्ययन के निष्कर्ष MMCV की स्थापना एवं नियमित संचालन के पक्ष में मजबूत साक्ष्य प्रस्तुत करते हैं।

12. अनुशंसाएँ

अध्ययन के निष्कर्षों से यह स्पष्ट रूप से सामने आया है कि ग्रामीण एवं वंचित क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता के बावजूद उनकी पहुँच, उपयोगिता एवं नियमितता से संबंधित महत्वपूर्ण चुनौतियाँ विद्यमान हैं। विभिन्न हितधारकों—ग्रामीण समुदाय, गर्भवती महिलाओं, वृद्धजनों, आशा एवं एएनएम कार्यकर्ताओं, आंगनवाड़ी कार्यकत्रियों, ग्राम प्रधानों तथा स्वास्थ्य अधिकारियों—द्वारा व्यक्त विचारों एवं अनुभवों के आधार पर निम्नलिखित अनुशंसाएँ प्रस्तुत की जाती हैं:

12.1 मोबाइल मेडिकल केयर वैन (MMCV) की स्थापना एवं नियमित संचालन

अध्ययन के आधार पर यह अनुशंसा की जाती है कि विश्वविद्यालय एवं संबंधित संस्थाओं के सहयोग से मोबाइल मेडिकल केयर वैन (MMCV) की स्थापना की जाए। यह वैन निर्धारित कार्यक्रम के अनुसार विश्वविद्यालय द्वारा गोद लिए गए गाँवों का नियमित भ्रमण करे तथा स्वास्थ्य सेवाओं को समुदाय के द्वार तक पहुँचाने का कार्य करे।

प्रारम्भिक चरण में MMCV का संचालन एक पायलट परियोजना के रूप में किया जा सकता है, जिसे बाद में अन्य ग्रामीण क्षेत्रों तक विस्तारित किया जा सकता है।

12.2 साप्ताहिक भ्रमण प्रणाली विकसित की जाए

ग्राम प्रधानों एवं समुदाय द्वारा व्यक्त सुझावों को ध्यान में रखते हुए MMCV का साप्ताहिक भ्रमण कार्यक्रम तैयार किया जाना चाहिए। प्रत्येक गाँव में कम से कम सप्ताह में एक बार स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध कराई जाएँ, जिससे समुदाय को नियमित एवं निरंतर स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ प्राप्त हो सके।

साथ ही प्रत्येक भ्रमण की पूर्व सूचना ग्राम पंचायत, आशा कार्यकर्ता एवं आंगनवाड़ी केंद्रों के माध्यम से समुदाय तक पहुँचाई जानी चाहिए।

12.3 गैर-संचारी रोगों (NCDs) की नियमित स्क्रीनिंग को प्राथमिकता दी जाए

अध्ययन में उच्च रक्तचाप, मधुमेह एवं अन्य गैर-संचारी रोगों की बढ़ती समस्या सामने आई है। अतः MMCV में निम्नलिखित सेवाओं को अनिवार्य रूप से शामिल किया जाना चाहिए:

- रक्तचाप (BP) जांच
- रक्त शर्करा (Blood Sugar) जांच
- BMI एवं मोटापा मूल्यांकन
- हृदय रोग जोखिम मूल्यांकन
- नियमित फॉलो-अप सेवाएँ

विशेष रूप से 40 वर्ष से अधिक आयु के व्यक्तियों एवं वृद्धजनों की नियमित स्क्रीनिंग सुनिश्चित की जानी चाहिए।

12.4 मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं को सुदृढ़ किया जाए

गर्भवती महिलाओं एवं बच्चों के स्वास्थ्य को प्राथमिकता देते हुए MMCV में निम्नलिखित सेवाएँ उपलब्ध कराई जानी चाहिए:

- ANC जांच
- Hb एवं एनीमिया जांच
- रक्तचाप निगरानी
- पोषण परामर्श
- उच्च जोखिम गर्भावस्था की पहचान
- नवजात एवं शिशु स्वास्थ्य निगरानी

इससे मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य संकेतकों में सुधार लाने में सहायता मिलेगी।

12.5 वृद्धजन स्वास्थ्य कार्यक्रम विकसित किए जाएँ

अध्ययन में वृद्धजनों द्वारा स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँचने में गंभीर कठिनाइयाँ व्यक्त की गईं। अतः MMCV के अंतर्गत विशेष वृद्धजन स्वास्थ्य सेवाओं की व्यवस्था की जानी चाहिए, जिनमें शामिल हों:

- नियमित स्वास्थ्य परीक्षण
- मधुमेह एवं रक्तचाप निगरानी
- दवा अनुपालन परामर्श
- हड्डी एवं जोड़ों के रोगों का मूल्यांकन
- नेत्र एवं श्रवण संबंधी प्रारम्भिक जांच

वृद्धजनों के लिए विशेष स्वास्थ्य दिवस (Senior Citizen Health Day) भी आयोजित किए जा सकते हैं।

12.6 बुनियादी प्रयोगशाला सेवाओं को शामिल किया जाए

PHC/CHC अधिकारियों के सुझावों के अनुरूप MMCV में निम्नलिखित जांच सुविधाएँ उपलब्ध कराई जानी चाहिए:

- Hb जांच
- रक्त शर्करा जांच
- मूत्र परीक्षण (यूरीन जाँच)
- गर्भावस्था परीक्षण
- ऑक्सीजन सैचुरेशन
- तापमान मापन

इन सेवाओं के माध्यम से रोगों की प्रारम्भिक पहचान एवं समय पर उपचार सुनिश्चित किया जा सकेगा।

12.7 टेलीमेडिसिन सुविधा विकसित की जाए

विशेषज्ञ चिकित्सकों की सीमित उपलब्धता को देखते हुए MMCV को टेलीमेडिसिन प्रणाली से जोड़ा जाना चाहिए। इसके माध्यम से:

- विशेषज्ञ चिकित्सकीय परामर्श
- मानसिक स्वास्थ्य परामर्श
- स्त्री रोग विशेषज्ञ परामर्श
- बाल रोग विशेषज्ञ परामर्श

गाँव स्तर पर उपलब्ध कराए जा सकते हैं।

यह सुविधा ग्रामीण एवं दूरस्थ क्षेत्रों में गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच को बढ़ाने में सहायक होगी।

12.8 स्वास्थ्य जागरूकता एवं व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रम संचालित किए जाएँ

अध्ययन में स्वास्थ्य जागरूकता की कमी एक महत्वपूर्ण चुनौती के रूप में सामने आई। अतः MMCV के प्रत्येक भ्रमण के दौरान स्वास्थ्य शिक्षा एवं जागरूकता गतिविधियाँ संचालित की जानी चाहिए।

विशेष रूप से निम्न विषयों पर जागरूकता कार्यक्रम आयोजित किए जाएँ:

- स्वस्थ जीवनशैली
- मधुमेह एवं उच्च रक्तचाप की रोकथाम
- मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य
- पोषण एवं एनीमिया नियंत्रण
- स्वच्छता एवं संक्रमण नियंत्रण
- मानसिक स्वास्थ्य

12.9 स्वास्थ्य अभिलेख एवं डिजिटल निगरानी प्रणाली विकसित की जाए

MMCV के माध्यम से सेवाएँ प्राप्त करने वाले प्रत्येक लाभार्थी का डिजिटल स्वास्थ्य रिकॉर्ड तैयार किया जाना चाहिए। इससे:

- रोगियों का फॉलो-अप आसान होगा।
- दीर्घकालिक रोगियों की निगरानी संभव होगी।
- स्वास्थ्य कार्यक्रमों की प्रभावशीलता का मूल्यांकन किया जा सकेगा।
- रेफरल सेवाओं का बेहतर प्रबंधन किया जा सकेगा।

12.10 PHC/CHC एवं समुदाय के साथ समन्वित मॉडल विकसित किया जाए

MMCV को स्वास्थ्य विभाग की वर्तमान सेवाओं से जोड़ते हुए एक समन्वित मॉडल विकसित किया जाना चाहिए। आशा, एएनएम, आंगनवाड़ी कार्यकत्रियों एवं पंचायत प्रतिनिधियों को MMCV गतिविधियों में सक्रिय रूप से शामिल किया जाना चाहिए।

यह समन्वय सुनिश्चित करेगा कि MMCV केवल एक चलित स्वास्थ्य इकाई न होकर ग्रामीण स्वास्थ्य प्रणाली का अभिन्न अंग बन सके।

12.11 विश्वविद्यालय आधारित सामुदायिक स्वास्थ्य मॉडल विकसित किया जाए

छत्रपति शाहू जी महाराज विश्वविद्यालय द्वारा संचालित यह पहल ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं के क्षेत्र में एक अभिनव मॉडल के रूप में विकसित की जा सकती है। विश्वविद्यालय के विभिन्न विभागों, विशेषकर स्वास्थ्य विज्ञान, सामाजिक कार्य, मनोविज्ञान, समाजशास्त्र एवं जनस्वास्थ्य से संबंधित विभागों को इस पहल से जोड़ा जा सकता है।

इससे:

- विद्यार्थियों को व्यावहारिक प्रशिक्षण प्राप्त होगा।
- समुदाय आधारित अनुसंधान को बढ़ावा मिलेगा।
- विश्वविद्यालय एवं समुदाय के मध्य संबंध मजबूत होंगे।
- सामाजिक उत्तरदायित्व (Social Responsibility) को प्रोत्साहन मिलेगा।

12.12 दीर्घकालिक दृष्टिकोण

दीर्घकालिक रूप से MMCV को केवल स्वास्थ्य सेवा प्रदाता के रूप में नहीं, बल्कि ग्रामीण स्वास्थ्य सुदृढ़ीकरण कार्यक्रम (Rural Health Strengthening Initiative) के रूप में विकसित किया जाना चाहिए। भविष्य में इसमें निम्न सेवाओं को भी जोड़ा जा सकता है:

- मानसिक स्वास्थ्य सेवाएँ
- कैंसर स्क्रीनिंग
- किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम
- वृद्धजन स्वास्थ्य क्लीनिक
- मोबाइल डायग्नोस्टिक सेवाएँ
- डिजिटल स्वास्थ्य परामर्श

अध्ययन के समस्त निष्कर्षों एवं हितधारकों के विचारों के आधार पर यह दृढ़तापूर्वक अनुशंसा की जाती है कि विश्वविद्यालय द्वारा गोद लिए गए गाँवों में मोबाइल मेडिकल केयर वैन (MMCV) की स्थापना एवं नियमित संचालन प्रारम्भ किया जाए। यह पहल ग्रामीण समुदायों में स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच बढ़ाने, रोगों की शीघ्र पहचान सुनिश्चित करने, स्वास्थ्य असमानताओं को कम करने तथा सामुदायिक स्वास्थ्य संकेतकों में सुधार लाने की दिशा में एक महत्वपूर्ण एवं प्रभावी कदम सिद्ध होगी।

इस प्रकार MMCV मॉडल ग्रामीण एवं वंचित समुदायों के लिए "स्वास्थ्य सेवा आपके द्वार" की अवधारणा को साकार करने वाला एक व्यवहारिक, समावेशी एवं जनकल्याणकारी हस्तक्षेप सिद्ध हो सकता है।

13. निष्कर्ष

स्वास्थ्य सेवाओं की समान एवं सुलभ उपलब्धता किसी भी समावेशी एवं विकसित समाज की आधारभूत आवश्यकता है। यद्यपि ग्रामीण क्षेत्रों में प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (PHC), सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (CHC) तथा विभिन्न राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों के माध्यम से स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध कराई जा रही हैं, तथापि अध्ययन के निष्कर्ष स्पष्ट रूप से दर्शाते हैं कि स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता और उनकी वास्तविक पहुँच के बीच अभी भी महत्वपूर्ण अंतर विद्यमान है।

विश्वविद्यालय द्वारा गोद लिए गए ग्रामों में संचालित इस आवश्यकता आकलन अध्ययन से यह तथ्य उभरकर सामने आया कि ग्रामीण समुदाय का एक बड़ा वर्ग दूरी, परिवहन की सीमित उपलब्धता, आर्थिक बाधाओं तथा नियमित जांच सुविधाओं के अभाव के कारण समय पर स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ प्राप्त नहीं कर पा रहा है। विशेष रूप से वृद्धजन, गर्भवती महिलाएँ, बच्चे, किशोरियाँ तथा गैर-संचारी रोगों से पीड़ित व्यक्ति इन चुनौतियों से अधिक प्रभावित पाए गए।

अध्ययन में सम्मिलित विभिन्न हितधारकों—ग्रामीण समुदाय, गर्भवती महिलाओं, वृद्धजनों, आशा एवं ए.एन.एम. कार्यकत्रियों, आंगनवाड़ी कार्यकत्रियों, ग्राम प्रधानों तथा PHC/CHC अधिकारियों—ने एक स्वर में यह स्वीकार

किया कि समुदाय स्तर पर स्वास्थ्य सेवाओं को और अधिक सुलभ एवं प्रभावी बनाने की आवश्यकता है। लगभग 88 प्रतिशत उत्तरदाताओं द्वारा मोबाइल मेडिकल केयर वैन की आवश्यकता को स्वीकार किया जाना तथा 92 प्रतिशत उत्तरदाताओं द्वारा इसकी सेवाओं का उपयोग करने की इच्छा व्यक्त किया जाना इस पहल के प्रति समुदाय की उच्च स्वीकृति एवं अपेक्षा को दर्शाता है।

अध्ययन से यह भी स्पष्ट हुआ कि गैर-संचारी रोगों की बढ़ती समस्या, नियमित स्वास्थ्य जांच का अभाव, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य निगरानी की आवश्यकता, एनीमिया एवं कुपोषण की चुनौतियाँ तथा वृद्धजनों की स्वास्थ्य संबंधी आवश्यकताएँ ऐसे क्षेत्र हैं जिनमें समुदाय आधारित स्वास्थ्य सेवाओं की महत्वपूर्ण भूमिका हो सकती है। वर्तमान स्वास्थ्य व्यवस्था के साथ-साथ एक सुदृढ़ आउटरीच स्वास्थ्य मॉडल की आवश्यकता अनुभव की गई, जो स्वास्थ्य सेवाओं को सीधे समुदाय तक पहुँचा सके।

मोबाइल मेडिकल केयर वैन (MMCV) इसी आवश्यकता की पूर्ति करने वाला एक व्यवहारिक, किफायती एवं प्रभावी मॉडल है। यह केवल एक चलित स्वास्थ्य वाहन नहीं होगा, बल्कि ग्रामीण समुदायों के लिए स्वास्थ्य सेवाओं, रोग स्क्रीनिंग, स्वास्थ्य शिक्षा, परामर्श, दवा वितरण तथा रेफरल सेवाओं का एकीकृत मंच प्रदान करेगा। MMCV के माध्यम से स्वास्थ्य सेवाओं को समुदाय के निकट लाकर स्वास्थ्य असमानताओं को कम किया जा सकता है तथा समय पर रोग पहचान एवं उपचार को प्रोत्साहित किया जा सकता है।

अध्ययन में स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं, पंचायत प्रतिनिधियों तथा स्वास्थ्य अधिकारियों द्वारा व्यक्त विचार यह भी संकेत करते हैं कि यदि MMCV को PHC, CHC, आशा, ए.एन.एम., आंगनवाड़ी कार्यकत्रियों तथा स्थानीय पंचायतों के सहयोग से संचालित किया जाए, तो यह ग्रामीण स्वास्थ्य प्रणाली को और अधिक प्रभावी, उत्तरदायी एवं जन-केंद्रित बनाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकती है।

छत्रपति शाहू जी महाराज विश्वविद्यालय द्वारा गोद लिए गए ग्रामों में प्रस्तावित मोबाइल मेडिकल केयर वैन केवल एक स्वास्थ्य सेवा पहल नहीं होगी, बल्कि यह विश्वविद्यालय की सामाजिक उत्तरदायित्व, सामुदायिक सहभागिता एवं जनकल्याण के प्रति प्रतिबद्धता का भी प्रतीक होगी। यह पहल विश्वविद्यालय, समुदाय एवं स्वास्थ्य प्रणाली के मध्य एक सशक्त सहयोगात्मक मॉडल स्थापित कर सकती है, जिसे भविष्य में अन्य ग्रामीण क्षेत्रों में भी विस्तारित किया जा सकता है।

अतः अध्ययन के आधार पर यह निष्कर्ष दृढ़ता से स्थापित होता है कि गोद लिए गए ग्रामों में मोबाइल मेडिकल केयर वैन (MMCV) की स्थापना एवं नियमित संचालन न केवल आवश्यक एवं व्यवहारिक है, बल्कि यह ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच, गुणवत्ता एवं प्रभावशीलता को बढ़ाने की दिशा में एक महत्वपूर्ण एवं दूरगामी कदम सिद्ध होगा। यह पहल "स्वास्थ्य सेवा आपके द्वार" की अवधारणा को मूर्त रूप प्रदान करते हुए ग्रामीण समुदायों के जीवन स्तर, स्वास्थ्य सुरक्षा एवं समग्र कल्याण में महत्वपूर्ण योगदान दे सकती है।

अंततः यह कहा जा सकता है कि मोबाइल मेडिकल केयर वैन ग्रामीण एवं वंचित समुदायों के लिए स्वास्थ्य सेवाओं की अंतिम पंक्ति तक पहुँच सुनिश्चित करने, स्वास्थ्य असमानताओं को कम करने तथा सतत एवं समावेशी विकास लक्ष्यों (SDGs), विशेषकर SDG-3 "अच्छा स्वास्थ्य एवं कल्याण" की प्राप्ति में एक प्रभावी एवं परिवर्तनकारी हस्तक्षेप सिद्ध हो सकती है।

प्रस्ताव

(PROPOSAL FOR ESTABLISHMENT OF MOBILE MEDICAL CARE VAN - MMCV)

मोबाइल मेडिकल केयर वैन (MMCV) की स्थापना हेतु प्रस्ताव

भूमिका

छत्रपति शाहू जी महाराज विश्वविद्यालय, कानपुर द्वारा गोद लिए गए ग्रामों में संचालित "मोबाइल मेडिकल केयर वैन (MMCV) आवश्यकता आकलन अध्ययन" के दौरान ग्रामीण समुदाय, गर्भवती महिलाओं, वृद्धजनों, आशा एवं एएनएम कार्यकर्ताओं, आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं, ग्राम प्रधानों तथा प्राथमिक एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों के अधिकारियों से प्राप्त आंकड़ों एवं सुझावों के विस्तृत विश्लेषण से यह स्पष्ट हुआ कि ग्रामीण क्षेत्रों में गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाओं तक समयबद्ध एवं सहज पहुँच आज भी एक बड़ी चुनौती है।

सर्वेक्षण में अधिकांश हितधारकों ने यह स्वीकार किया कि स्वास्थ्य संस्थानों की दूरी, परिवहन की कमी, नियमित स्वास्थ्य जांच का अभाव तथा वृद्धजनों एवं गर्भवती महिलाओं की स्वास्थ्य सेवाओं तक सीमित पहुँच के कारण अनेक रोगों की समय पर पहचान एवं उपचार नहीं हो पाता। विशेष रूप से उच्च रक्तचाप, मधुमेह, एनीमिया, हृदय रोग, गठिया एवं अन्य गैर-संचारी रोगों की नियमित स्क्रीनिंग एवं फॉलो-अप की आवश्यकता अत्यधिक महसूस की गई।

अध्ययन के निष्कर्षों के आधार पर यह अनुशंसा की जाती है कि विश्वविद्यालय द्वारा मोबाइल मेडिकल केयर वैन (MMCV) की स्थापना की जाए, जिससे ग्रामीण एवं वंचित क्षेत्रों में गुणवत्तापूर्ण प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाएँ उनके घर के निकट उपलब्ध कराई जा सकें।

प्रस्तावित उद्देश्य

मोबाइल मेडिकल केयर वैन के माध्यम से निम्नलिखित उद्देश्यों की प्राप्ति प्रस्तावित है—

- ग्रामीण क्षेत्रों में घर के निकट प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध कराना।
- उच्च रक्तचाप, मधुमेह, एनीमिया एवं अन्य गैर-संचारी रोगों की नियमित स्क्रीनिंग एवं निगरानी।
- गर्भवती महिलाओं एवं बच्चों हेतु मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं को सुदृढ़ करना।
- वृद्धजनों, दिव्यांगजनों एवं कमजोर वर्गों को सुलभ स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध कराना।
- स्वास्थ्य जागरूकता, परामर्श एवं व्यवहार परिवर्तन संचार (IEC/BCC) को बढ़ावा देना।
- आवश्यकतानुसार रोगियों को PHC, CHC अथवा जिला चिकित्सालय हेतु रेफरल सुविधा उपलब्ध कराना।
- विश्वविद्यालय की सामुदायिक सहभागिता एवं विस्तार गतिविधियों को सुदृढ़ करना।

प्रस्तावित सेवाएँ

MMCV के माध्यम से निम्नलिखित सेवाएँ उपलब्ध कराई जाने का प्रस्ताव है—

सामान्य स्वास्थ्य सेवाएँ

- चिकित्सकीय परामर्श
- सामान्य रोगों की जांच एवं उपचार
- प्राथमिक चिकित्सा

नियमित स्क्रीनिंग

- रक्तचाप (BP)
- रक्त शर्करा (Blood Sugar)
- हीमोग्लोबिन (Hb)
- BMI
- तापमान
- SpO_2
- ECG
- दृष्टि परीक्षण
- डिजिटल एक्स-रे (Portable)
- आवश्यक लैब जांच

मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य

- ANC जांच
- Hb एवं BP जांच
- उच्च जोखिम गर्भावस्था की पहचान
- पोषण परामर्श
- बच्चों की वृद्धि एवं पोषण निगरानी

गैर-संचारी रोग (NCD Clinic)

- उच्च रक्तचाप
- मधुमेह
- गठिया
- हृदय रोग
- मोटापा
- एनीमिया

स्वास्थ्य शिक्षा

- पोषण
- स्वच्छता
- टीकाकरण
- तंबाकू निषेध
- जीवनशैली संबंधी रोगों की रोकथाम
- मानसिक स्वास्थ्य जागरूकता

प्रस्तावित मानव संसाधन

प्रत्येक मोबाइल मेडिकल केयर वैन हेतु निम्नलिखित टीम प्रस्तावित है—

- मेडिकल ऑफिसर
- स्टाफ नर्स
- फार्मासिस्ट
- लैब टेक्नीशियन
- रेडियोग्राफर (Portable X-ray)
- स्वास्थ्य परामर्शदाता
- डेटा एंट्री ऑपरेटर
- वाहन चालक

आवश्यकतानुसार विश्वविद्यालय के प्रशिक्षित छात्र स्वयंसेवकों, आशा, एएनएम एवं आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं का सहयोग भी लिया जा सकेगा।

प्रमुख उपकरण

MMCV में निम्नलिखित आवश्यक उपकरण प्रस्तावित हैं—

- BP Monitor
- Glucometer
- Hb Analyzer
- ECG Machine
- Portable Digital X-Ray
- Vision Screening Unit
- Nebulizer
- Pulse Oximeter
- Digital Thermometer
- Weighing Machine
- Height Measuring Scale
- BMI Calculator
- Centrifuge
- Emergency First Aid Kit
- Computer एवं इंटरनेट आधारित Telemedicine सुविधा

संचालन व्यवस्था

- विश्वविद्यालय द्वारा गोद लिए गए प्रत्येक गाँव में पूर्व निर्धारित दिवस पर नियमित भ्रमण।
- ग्राम पंचायत, आशा, एएनएम एवं आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं के सहयोग से लाभार्थियों की पूर्व सूचना।
- प्रत्येक लाभार्थी का डिजिटल स्वास्थ्य अभिलेख तैयार किया जाना।
- संदिग्ध रोगियों को उच्च स्तरीय स्वास्थ्य संस्थानों हेतु रेफरल।
- समय-समय पर विशेष स्वास्थ्य शिविरों का आयोजन।

अपेक्षित परिणाम

MMCV के संचालन से निम्नलिखित सकारात्मक परिणाम अपेक्षित हैं—

- ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच में उल्लेखनीय वृद्धि।
- रोगों की शीघ्र पहचान एवं समय पर उपचार।
- मातृ एवं शिशु मृत्यु दर में कमी लाने में सहयोग।
- गैर-संचारी रोगों की नियमित निगरानी।
- वृद्धजनों एवं कमजोर वर्गों को विशेष लाभ।
- अनावश्यक स्वास्थ्य व्यय एवं रेफरल में कमी।
- स्वास्थ्य जागरूकता एवं जनसहभागिता में वृद्धि।
- ग्रामीण स्वास्थ्य संकेतकों में सुधार।
- विश्वविद्यालय एवं समुदाय के मध्य सहयोग को सुदृढ़ करना।

अंतिम अनुशंसा

"मोबाइल मेडिकल केयर वैन (MMCV) आवश्यकता आकलन अध्ययन" के निष्कर्षों के आधार पर यह स्पष्ट है कि विश्वविद्यालय द्वारा गोद लिए गए ग्रामीण क्षेत्रों में एक सुसज्जित मोबाइल मेडिकल केयर वैन की स्थापना न केवल व्यवहारिक एवं आवश्यक है, बल्कि ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच, गुणवत्ता एवं प्रभावशीलता बढ़ाने की दिशा में एक महत्वपूर्ण पहल सिद्ध होगी।

अतः अनुशंसा की जाती है कि छत्रपति शाहू जी महाराज विश्वविद्यालय, कानपुर द्वारा शासन, कॉर्पोरेट सामाजिक उत्तरदायित्व (CSR), परोपकारी संस्थाओं एवं अन्य सहयोगी एजेंसियों के सहयोग से मोबाइल मेडिकल केयर वैन (MMCV) की स्थापना एवं नियमित संचालन की कार्ययोजना विकसित की जाए, जिससे विश्वविद्यालय के गोद लिए गए गाँवों सहित आसपास के ग्रामीण एवं वंचित क्षेत्रों को सुलभ, गुणवत्तापूर्ण एवं समग्र स्वास्थ्य सेवाएँ उनके द्वार पर उपलब्ध कराई जा सकें।

C.S.J.M. UNIVERSITY, KANPUR

GPS Map Camera
फ़तेहपुर माज़रा निहुथा, उत्तर प्रदेश, भारत
G559+gv4, फ़तेहपुर माज़रा निहुथा, उत्तर प्रदेश 209101, भारत

GPS Map Camera
फ़तेहपुर माज़रा निहुथा, उत्तर प्रदेश, भारत

GPS Map Camera
बसौसी, उत्तर प्रदेश, भारत
G586+pg, बसौसी, उत्तर प्रदेश 209101, भारत
Lat 26.516823° Long 80.161062°

GPS Map Camera
Basausi, Uttar Pradesh, India
G586+jrv, Basausi, Uttar Pradesh 209101, India
Lat 26.516296° Long 80.161836°
27/05/2026 10:29 AM GMT +05:30

GPS Map Camera
Fatehpur Mazara Nihutha, Uttar Pradesh, India
G559+gv4, Fatehpur Mazara Nihutha, Uttar Pradesh 209101, India
Lat 26.50959° Long 80.169402°
Google

GPS Map Camera
बसौसी, उत्तर प्रदेश, भारत
G586+pg, बसौसी, उत्तर प्रदेश 209101, भारत
Lat 26.516758° Long 80.161025°
बुधवार, 27/05/2026 10:35 AM GMT +05:30
Google

GPS Map Camera
मालिकपुर, उत्तर प्रदेश, भारत
G5h6+76v, मालिकपुर, उत्तर प्रदेश 209101, भारत

GPS Map Camera
मालिकपुर, उत्तर प्रदेश, भारत
G5h6+76v, मालिकपुर, उत्तर प्रदेश 209101, भारत

GPS Map Camera
Simbhaoli, Uttar Pradesh, भारत
G48x+rxh, Road, Todarpur, Simbhaoli, Uttar Pradesh 209101, भारत
Lat 26.516923° Long 80.150239°
बुधवार, 27/05/2026 11:35 AM GMT +05:30
Google

GPS Map Camera
Shekhupur, Uttar Pradesh, India
G4gw+x6w, Shekhupur, Uttar Pradesh 209101, India
Lat 26.527289° Long 80.145164°
Wednesday, 27/05/2026 12:34 PM GMT +05:30
Google

GPS Map Camera
Fatehpur Mazara Nihutha, Uttar Pradesh, India
G559+j7x, Fatehpur Mazara Nihutha, Uttar Pradesh 209101, India
Lat 26.509415° Long 80.168657°
Wednesday, 27/05/2026 09:29 AM GMT +05:30
Google

छत्रपति शाहू जी महाराज विश्वविद्यालय, कानपुर

(पूर्ववर्ती कानपुर विश्वविद्यालय, कानपुर)

NAAC A++ | Category 1 University | QS ASIAN UNIVERSITY RANKINGS ASIA 2025 : SOUTHERN ASIA

प्रस्ताव

मोबाइल मेडिकल केयर वैन (MMCV) की स्थापना हेतु प्रस्ताव

मोबाइल मेडिकल केयर वैन (MMCV) आवश्यकवा आकलन अध्ययन के निष्कर्षों से यह स्पष्ट हुआ कि ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच, नियमित स्वास्थ्य जांच, रोगों की शीघ्र पहचान तथा समय पर उपचार से संबंधित चुनौतियाँ विद्यमान हैं। ग्रामीण समुदाय, गर्भवती महिलाएँ, वृद्धजन, आशा एवं एएनएम कार्यकर्ता, आंगनवाड़ी कार्यकर्ता, ग्राम प्रधान एवं स्वास्थ्य अधिकरितों ने एक स्वर में MMCV की आवश्यकवा को स्वीकार किया है।

इन निष्कर्षों के आधार पर यह प्रस्ताव प्रस्तुत किया जा रहा है कि विश्वविद्यालय द्वारा एक सुसज्जित मोबाइल मेडिकल केयर वैन स्थापित की जाए, जो विश्वविद्यालय द्वारा गोद लिए गए गाँवों सहित आसपास के ग्रामीण एवं वंचित समुदायों को गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाएँ उनके द्वार तक उपलब्ध कराएगी।

प्रस्तावित उद्देश्य

- ग्रामीण क्षेत्रों में घर के निकट प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध कराना।
- उच्च रक्तचाप, मधुमेह, एनीमिया एवं अन्य गैर-संचारी रोगों की नियमित स्क्रीनिंग एवं निगरानी।
- गर्भवती महिलाओं एवं बच्चों हेतु मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं को सुदृढ़ करना।
- वृद्धजनों, दिव्यांगजनों एवं कमजोर वर्गों को सुलभ स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध कराना।
- स्वास्थ्य जागरूकता, परामर्श एवं व्यवहार परिवर्तन संचार (IEC/BCC) को बढ़ावा देना।
- आवश्यकतानुसार रोगियों को PHC, CHC या जिला चिकित्सालय हेतु रेफरल सुविधा उपलब्ध कराना।
- विश्वविद्यालय की सामुदायिक सहभागिता एवं विस्तार गतिविधियों को सुदृढ़ करना।

प्रस्तावित सेवाएं

सामान्य स्वास्थ्य सेवाएँ

- चिकित्सकीय परामर्श
- सामान्य रोगों की जांच एवं उपचार
- प्राथमिक चिकित्सा

नियमित स्क्रीनिंग

- रक्तचाप (BP)
- रक्त शर्करा
- हीमोग्लोबिन (Hb)
- BMI, तापमान, SpO_2
- ECG, दृष्टि परीक्षण
- आवश्यक लैब जांच

मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य

- ANC जांच
- Hb एवं BP जांच
- उच्च जोखिम गर्भावस्था की पहचान
- पोषण परामर्श
- बच्चों की वृद्धि एवं पोषण निगरानी

गैर-संचारी रोग (NCD) क्लिनिक

- उच्च रक्तचाप
- मधुमेह
- गठिया
- हृदय रोग
- मोटापा
- एनीमिया

स्वास्थ्य शिक्षा एवं जागरूकता

- पोषण, स्वच्छता
- टीकाकरण, तंबाकू निषेध
- जीवनशैली संबंधी रोगों की रोकथाम
- मानसिक स्वास्थ्य जागरूकता

प्रस्तावित मानव संसाधन

- मेडिकल ऑफिसर
- स्टाफ नर्स
- फार्मासिस्ट
- लैब टेक्नीशियन
- रेडियोग्राफर (Portable X-ray)
- स्वास्थ्य परामर्शदाता
- डेटा एंट्री ऑपरेटर
- वाहन चालक

प्रमुख उपकरण

- BP Monitor
- Glucometer
- Hb Analyzer
- ECG Machine
- Portable Digital X-Ray
- Vision Screening Unit
- Nebulizer
- Pulse Oximeter
- Digital Thermometer
- Weighing Machine
- Height Measuring Scale
- BMI Calculator
- Centrifuge
- Emergency First Aid Kit
- Computer एवं इंटरनेट आधारित Telemedicine सुविधा

संचालन व्यवस्था

- पूर्व निर्धारित कार्यक्रम के अनुसार गाँवों का नियमित भ्रमण।
- ग्राम पंचायत, आशा, एएनएम एवं आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं के सहयोग से लाभार्थियों की पूर्व सूचना।
- प्रत्येक लाभार्थी का डिजिटल स्वास्थ्य अभिलेख तैयार किया जाना।
- संदिग्ध रोगियों को उच्च स्तरीय स्वास्थ्य संस्थानों हेतु रेफरल।
- समय-समय पर विशेष स्वास्थ्य शिविरों का आयोजना।

अपेक्षित परिणाम

- स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच में उल्लेखनीय वृद्धि
- रोगों की शीघ्र पहचान एवं समय पर उपचार
- मातृ एवं शिशु मृत्यु दर में कमी लाने में सहयोग
- गैर-संचारी रोगों की नियमित निगरानी
- वृद्धजनों एवं कमजोर वर्गों को विशेष लाभ
- अनावश्यक स्वास्थ्य व्यय एवं रेफरल में कमी
- स्वास्थ्य जागरूकता एवं जनसहभागिता में वृद्धि
- ग्रामीण स्वास्थ्य संकेतकों में सुधार
- विश्वविद्यालय एवं समुदाय के मध्य सहयोग को सुदृढ़ करना

अंतिम अनुशंसा

अध्ययन के निष्कर्षों के आधार पर यह स्पष्ट है कि मोबाइल मेडिकल केयर वैन (MMCV) की स्थापना ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच, गुणवत्ता एवं प्रभावशीलता बढ़ाने की दिशा में एक महत्वपूर्ण पहल सिद्ध होगी।

अतः अनुशंसा की जाती है कि छत्रपति शाहू जी महाराज विश्वविद्यालय, कानपुर द्वारा शासन, CSR, परोपकारी संस्थाओं एवं अन्य सहयोगी एजेंसियों के सहयोग से MMCV की स्थापना एवं नियमित संचालन की कार्ययोजना विकसित की जाए, जिससे ग्रामीण एवं वंचित समुदायों को **सुलभ, गुणवत्तापूर्ण, समग्र एवं सतत स्वास्थ्य सेवाएँ उनके द्वार पर उपलब्ध कराई जा सकें।**

"स्वास्थ्य सेवा आपके द्वार"

छत्रपति शाहू जी महाराज विश्वविद्यालय, कानपुर

(पूर्ववर्ती कानपुर विश्वविद्यालय, कानपुर)

A++ NAAC

Category I University

QS ASIAN UNIVERSITY RANKINGS ASIA 2025 : SOUTHERN ASIA

प्रस्तावित बस संरचना एवं सुविधाएँ

स्वास्थ्य सेवा आपके द्वार

लंबाई 35 फीट (10.66 मीटर)

ऊँचाई 11.5 फीट (3.5 मीटर)

वैन विनिर्देश (Specifications)

- लंबाई : 35 फीट (10.66 मीटर)
- चौड़ाई : 8.5 फीट (2.59 मीटर)
- ऊँचाई : 11.5 फीट (3.5 मीटर)
- कुल क्षेत्रफल : 297.5 वर्ग फीट (लगभग)
- पावर सप्लाई : इन्वर्टर • जनरेटर • सोलर
- पावर कंफिग्रेशन : हाँ
- एक्सेस : 1 मुख्य प्रवेश द्वार (एंट्रिंट गेट)
  1 आपातकालीन निकास द्वार (एग्जिट गेट)

चौड़ाई 8.5 फीट (2.59 मीटर)

यह वैन दूरस्थ ग्रामीण क्षेत्रों में गुणवत्तापूर्ण, सुलभ एवं सतत स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करेगी।

प्रस्तावित बस संरचना (आंतरिक व्यवस्था) एवं सुविधाएँ

1. पंजीकरण एवं परामर्श क्षेत्र
2. सामान्य जॉंच क्षेत्र
3. डायग्नोस्टिक एवं स्क्रीनिंग क्षेत्र
4. मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य क्षेत्र
5. दवा वितरण क्षेत्र
6. परामर्श एवं IEC क्षेत्र
7. चिकित्सक परामर्श एवं उपचार

↑ प्रवेश द्वार (एन्ट्रेंस गेट)

निकास द्वार (एग्जिट गेट) ↑

उपलब्ध प्रमुख उपकरण

BP मॉनिटर | ग्लूकोमीटर (HbA1c) | SpO_2 मॉनिटर | Hb मीटर | ECG मशीन | नेत्र जॉंच (Slit Lamp) | मोबाइल डिजिटल X-Ray मशीन | सेंट्रिफ्यूज (Centrifuge) | रैपिड टेस्ट किट | हीमोग्लोबिन एनालाइजर | स्टेथोस्कोप | डिजिटल थर्मामीटर

रोगी की सेवा प्राप्ति की प्रक्रिया (Patient Pathway)

1. पंजीकरण एवं परामर्श — मरीज का पंजीकरण एवं प्रारंभिक जानकारी दर्ज
2. सामान्य जॉंच — वाइटल्स (BP, तापमान, नाड़ी, SpO_2) की जॉंच
3. आवश्यक जॉंच — नेत्र, ECG, एक्स-रे, अन्य जॉंच आदि
4. निदान — रिपोर्ट के आधार पर निदान
5. उपचार/दवा — दवा वितरण एवं उपचार की सलाह
6. स्वास्थ्य शिक्षा — स्वास्थ्य जागरूकता एवं जीवनशैली पर परामर्श
7. फॉलो-अप/रेफरल — आवश्यकता अनुसार फॉलो-अप या उच्च केंद्र पर रेफरल

MMCV की स्थापना से संभावित लाभ

- स्वास्थ्य सेवाएं घर के निकट उपलब्ध होगी।
- उपचार में देरी कम होगी।
- रोगों की शीघ्र पहचान संभव होगी।
- मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य में सुधार होगा।
- वृद्धजनों को विशेष लाभ मिलेगा।
- NCDs की नियमित निगरानी संभव होगी।
- अनावश्यक रेफरल एवं स्वास्थ्य व्यय में कमी आएगी।
- स्वास्थ्य जागरूकता में वृद्धि होगी।
- ग्रामीण स्वास्थ्य संकेतकों में सुधार होगा।

ACCREDITED WITH GRADE A++ NAAC

Recognised as Category 1 University By UGC, MHRD

QS ASIAN UNIVERSITY RANKINGS ASIA 2025 : SOUTHERN ASIA

www.csjmu.ac.in

www.facebook.com/csjmuofficial

www.instagram.com/csjmuofficial/

x.com/csjmuofficial

www.youtube.com/@csjmuofficial

Chhatrapati Shahu Ji Maharaj University
Kalyanpur,Kanpur
Uttar Pradesh, India-208024