यूएचसी की स्थिति

यह स्नैपशॉट 9 जुलाई, 2021 को आयोजित FGD में उठाए गए प्रमुख बिंदुओं को सारांशित करता है, जिसमें विभिन्न वल्नरेबल और मार्जिनलिज़्ड समुदाय के 22 प्रतिनिधि शामिल हैं

क्या करने की आवश्यकता है?

1. सुनिश्चित करें कि UHC में LGBTQI+ समुदाय सहित सभी भारतीय शामिल हैं
2. विभिन्न मार्जीनलाइस्ड समूहों के प्रति संवेदनशील कार्यबल के निर्माण सहित व्यक्तिओ को भरने के लिए अधिक स्वास्थ्य कर्मियों की भर्ती और प्रशिक्षण की जरुरत है।
3. तत्परता, अनुकूलन क्षमता और स्थिरता के संदर्भ में स्वास्थ्य सेवा सिस्टम प्रतिरोधक्षमता को मजबूत करना है।
4. सामुदायिक प्रणालियों और समुदाय की क्षमता को बढ़ाये।
5. ट्रांसजेंडर या समतुल्य जनसंख्या पर उनकी जरूरतों को बेहतर ढंग से समझने और उचित समर्थन और सेवाओं को विकसित करने के लिए जनगणना आयोजित करें या अतिरिक्त डेटा एकत्र करें।
6. नागरिक समाज, समुदाय के नेताओं, और सबसे वल्नरेबल और मार्जिनलिज़्ड समुदाय का प्रतिनिधित्व करने वाले संगठनों को अधिक भागीदारी बनाये ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि कोई भी पीछे न छूटे।
7. स्वास्थ्य केंद्रों में गोपनीयता के महत्व पर जागरूकता और संवेदनशीलता बढ़ाना, और सेवा प्रदाताओं और प्राप्तकर्ताओं दोनों के लिए कलंक और भेदभाव (Stigma & Discrimination) को कम करना।
8. नियमित सामुदायिक प्रतिक्रिया के माध्यम से दायित्व में सुधार करें।

यूएचसी (UHC) संदर्भ

1. आयुष्मान भारत योजना भारत की यूएचसी प्रणाली है। इसमें सार्वजनिक और निजी दोनों सुविधाएं शामिल हैं, लेकिन पूर्ण कवरेज प्रदान करने के लिए बजट अपर्याप्त है। इसका प्रबंधन जिला और राज्य स्तर पर सरकार द्वारा किया जाता है।
2. योजना को चरणबद्ध तरीके से शुरू किया जा रहा है और सरकार ने गरीबी रेखा से नीचे जीवन बिताने वाले लोगों के लिए प्रारंभिक पहुंच को प्राथमिकता दी है।

पीछे छूटे जाने के जोखिम का सामना करने वाली चुनौतियाँ

1. लिंग (male/female) के लिए कागजी कार्रवाई और व्यवस्था पद्धति को स्थापित किया गया है, और ट्रांसजेंडर समुदाय को उपयुक्त पहचान से बाहर रखा गया है, जिसमें कोई अलग ट्रांस-उपयुक्त सेवाएं या सुविधाएं प्रदान नहीं की गई हैं।
2. LGBTQI+ समुदायों को पर्याप्त रूप से कवर नहीं किया गया है
3. जबकि पीएलएचआईवी (PLHIV) को पास के एआरटी केंद्रों से एआरटी और संबंधित सेवाएं लेना आसान है, यूएचसी पैकेज के तहत पीएलएचआईवी सेवाएं कवर नहीं है, जिसके परिणामस्वरूप पीएलएचआईवी सभी स्तरों पर गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंचने में असमर्थ है। विशेष रूप से, पीएलएचआईवी को संचालन और सर्जरी के दौरान सेवाओं तक पहुंचने में चुनौतियों का सामना करना पड़ता है, जिसके लिए वे वित्तीय सीमाओं के कारण सार्वजनिक सेवाओं पर निर्भर होते हैं, जिससे उनकी पसंद- ना पसंद सीमित हो जाती है।
4. गोपनीयता और गरिमा के लिए सम्मान की कमी

csem Civil Society Engagement Mechanism for UHC2030 | APCASO Strengthening community systems. Advancing human rights. | NCPI+ | uhc2030 International Health Partnership | apcrg The Asia-Pacific Platform on Communities, Rights & Gender

यूएचसी की स्थिति

चर्चाओं में मार्जिनलिज़्ड और वल्नरेबल समुदायों के प्रतिनिधि के साथ साथ एचआईवी (HIV) और एलजीबीटीक्यूआई+ (LGBTQI+) के साथ रहने वाले लोग भी शामिल थे।

क्या काम कर रहा है

1. LGBTQI+ की सहायता से एआरवी सहित एचआईवी की रोकथाम और देखभाल के लिए समर्थन यूएचसी में एकीकृत है। विशेष रूप से, एचआईवी को जमीनी स्तर से लेकर जिला और राज्य स्तर तक कल्याण केंद्रों में NCD के साथ एकीकृत किया गया है।
2. हेपेटाइटिस (Hepatitis), एसटीआई (STI), एचआईवी (HIV), टीबी (TB) और एनसीडी (NCD) कार्यक्रम यूएचसी के एक छत के तहत शीघ्र निदान और उपचार के लिए एक स्थान पर हैं, जिससे एक स्थान पर - वल्नरेबल और मार्जिनलिज़्ड समुदायों सहित - सेवाओं को अधिक आसानी से सुलभ बनाया जा सकता है।
3. कुछ कमजोर पीएलएचआईवी के लिए अस्पताल के मेडिकल बिल माफ किए जाने वाले उदाहरण।

COVID-19 का प्रभाव

1. COVID-19 देखभाल सुविधाओं को अन्य सेवाओं के समान स्तर पर स्थापित किया गया, जिससे पीएलएचआईवी सहित संभावित रूप से कमजोर रोग प्रतिकारक क्षमता वाले लोगों के लिए संक्रमण का खतरा बढ़ गया।
2. कई रोगियों ने लॉकडाउन के दौरान परीक्षण, एआरवी सहित अपने चल रहे उपचारों तक पहुंच में कमी का अनुभव किया।
3. COVID-19 परीक्षण, देखभाल और अब टीकाकरण का समर्थन करने के लिए कई चिकित्सा कर्मचारियों को उनकी सामान्य सेवाओं से हटा दिया गया था

क्या सुधार करने की जरूरत है

1. यह सुनिश्चित करने के लिए कि जिलों या राज्यों में जाने वाले लोगों को पूरी तरह से कवर किया गया है, कवरेज को राष्ट्रीय स्तर पर लाने की आवश्यकता है। जिससे यह सुनिश्चित हो जाये कि जिलों या राज्यों में जाने वाले लोगों को पूरी तरह से कवर किया जाये
2. स्टाफ सुविधाओं के लिए योग्य चिकित्सा कर्मियों की संख्या बढ़ाएं।
3. विभिन्न परीक्षणों, उन्नत उपचार के कवरेज का विस्तार करें - जिसमें अवसरवादी संक्रमण और एनसीडी शामिल हैं - और आउट-ऑफ-पॉकेट खर्चों को कम करने के लिए इन-पेशेंट सेवाओं का badhaye करें।
4. कुछ अल्पसंख्यक, आदिवासी या दूरस्थ आबादी बाधाओं का सामना कर कर रहे हैं, चाहे वे आर्थिक, भौगोलिक या प्रथागत से हों, उदाहरण: स्वास्थ्य सेवा प्राप्त करने के लिए अनुमति या संगत की आवश्यकता होती है।
5. पीएलएचआईवी के खिलाफ स्वास्थ्य सेवा सेटिंग्स में भेदभाव को कम करें।
6. विशेष रूप से गैर-सरकारी भागीदारों के साथ काम करके पारदर्शिता, निगरानी और मूल्यांकन को मजबूत करने की जवाबदेही में सुधार करना है।

अधिक जानकारी के लिए, कृपया National Coalition of People Living with HIV in India (NCPI+) के साथ रहने वाले लोगों के राष्ट्रीय गठबंधन से संपर्क करें: ncpiplus@gmail.com

csenn Civil Society Engagement Mechanism for UHC2030
APCASO Strengthening community systems. Advancing human rights.
NCPI+
uhc2030 International Health Partnership
apcrg The Asia-Pacific Platform on Communities, Rights & Gender