USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

JSI

BUILDING HEALTHY CITIES

स्वस्थ शहरों का निर्माण (BHC)

इंदौर स्वास्थ्य आवश्यकताओं का आकलन

कार्यकारी सारांश

जुलाई 2018

pwc

International Organization for Migration (IOM)
The UN Migration Agency

URBAN INSTITUTE

स्वस्थ शहरों का निर्माण

स्वस्थ शहरों का निर्माण यूनाइटेड स्टेट्स एजेंसी फॉर इऐअरनेशनल डेवलपमेंट (USAID) द्वारा 30 सितंबर, 2017 से शुरु होने वाले अनुबंध संख्या AID-OAA-A-17-00028 के तहत वित्त पोषित तीन साल का सहकारी समझौता है। स्वस्थ शहरों का निर्माण JSI अनुसंधान और प्रशिक्षण संस्थान, Inc. द्वारा कार्यान्वित किया जाता है। (JSI) पार्टनर्स अर्बन इंस्टीट्यूट, अंतरराष्ट्रीय माइग्रेशन संगठन, और प्राइसवाटरहाउसकूपर्स प्राइवेट लिमिटेड।

यह रिपोर्ट यूएसएआईडी के माध्यम से अमेरिकी लोगों के उदार समर्थन से संभव हुई है। सामग्री स्वस्थ शहरों का निर्माण की जिम्मेदारी है और जरुरी नहीं कि यूएसएआईडी या संयुक्त राज्य अमेरिका सरकार के विचारों को प्रतिबिंबित करें।

अनुशंसित प्रशस्ति पत्र

अमांडा पोमेरॉय–स्टीवंस, मोनिका बिरादवोलु, दामोदर बचानी, फरीद उद्दीन और नेहा यादव। 2018. स्वस्थ शहरों का निर्माण इंदौर स्वास्थ्य आवश्यकताओं का आकलन: कार्यकारी सारांश आर्लिंगटन, VA: बिल्डिंग हेल्दी सिटीज (BHC) प्रोजेक्ट।

स्वीकृतियाँ

यह रिपोर्ट बिल्डिंग हेल्दी सिटीज़ और जेएसआई रिसर्च एंड ट्रेनिंग इंस्टीट्यूट, Inc. (JSI) द्वारा विकसित की गई थी। इस रिपोर्ट के संपादन और लेआउट के लिए किम फर्नहम एगन को विशेष धन्यवाद। डेटा संग्रह इंदौर, भोपाल, और नई दिल्ली में कई संस्थाओं की सहायता से संभव हुआ कि वे अपना समय और जानकारी साझा कर सकें। स्वस्थ शहरों का निर्माण विशेष रुप से इन्दौर नगर निगम को धन्यवाद देना चाहता हैं; इन्दौर स्मार्ट सिटीज़ डेवलपमेंट लिमिटेड; मुख्य चिकित्सा और स्वास्थ्य अधिकारी और टीम, इंदौर; स्वास्थ्य और शहरी विकास विभाग, भोपाल; और स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार में राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन के अधिकारी।

अतिरिक्त संसाधन

पूरी इंदौर हेल्थ नीड्स असेसमेंट रिपोर्ट और अन्य संबंधित संसाधनों के लिए, कृपया jsi.com/buidldinghealthcities पर जाएं।

JSI अनुसंधान और प्रशिक्षण संस्थान, INC

1616 फोर्ट मायेर ड्राइव
16 वीं मंजिल
आर्लिंगटन, वीए 22209, अमेरीका
फोन: 703–528–7474
फैक्स: 703–528–7480
वेब: www.jsi.com

प्लॉट नंबर 5 और 6, लोकल शॉपिंग कॉम्प्लेक्स
नेल्सन मंडेला मार्ग (पोस्ट ऑफिस के पास)
वसंत कुंज, नई दिल्ली 110070, इंडिया
फोन: 91 11 4868 5050

प्रस्तावना : स्वस्थ शहरों का निर्माण आधारभूत मूल्यांकन रणनीति

स्वस्थ शहरों का निर्माण (BHC) भारत, इंडोनेशिया और वियतनाम के तीन शहरों में आयोजित एक तीन–वर्ष (2017–2020), USAID- वित्त पोषित शिक्षण परियोजना है। JSI रिसर्च एंड ट्रेनिंग इंस्टीट्यूट, Inc. द्वारा कार्यान्वित। (जेएसआई) अर्बन इंस्टीट्यूट, इंटरनेशनल ऑर्गनाइजेशन फॉर माइग्रेशन (आईओएम) और प्राइसवाटरहाउसकूपर्स प्राइवेट लिमिटेड (पीडब्ल्यूसी) के साथ, बीएचसी को शहरी में स्वास्थ्य के सामाजिक निर्धारकों में सुधार के लिए सर्वोत्तम मार्गों की समझ बढ़ाने के लिए बनाया गया है। इस दृष्टिकोण को सूचित करने के लिए, प्रत्येक शहर में इस परियोजना के वर्ष 1 में कई खोजपूर्ण डेटा संग्रह गतिविधियों को पूरा किया जा रहा है। परिणामी डेटा को शहरी स्वास्थ्य में सुधार के लिए संभावित बाधाओं को लागू करने, अनपेक्षित परिणामों और प्रमुख उत्तोलन बिंदुओं को परिभाषित करने के लिए शहर के हितधारकों द्वारा चर्चा, मान्य और उपयोग किया जाएगा। स्मार्ट सिटी गतिविधियों और शहर के संदर्भों की वर्तमान समझ के आधार पर, BHC ने विशिष्ट प्रश्नों की पहचान की है और डेटा संग्रह दृष्टिकोण उनके जवाब देने के लिए सबसे उपयुक्त हैं। तालिका 1 में यह जानकारी दी गई है कि कौन सी गतिविधि से किन प्रश्नों का उत्तर दिया जाएगा।

तालिका 1: बीएचसी वर्ष 1 का अवलोकन विवरण

	माध्यमिक सर्वेक्षण विश्लेषण (मात्रात्मक)	स्वास्थ्य आवश्यकताओं का आकलन (HNA) (गुणात्मक)	राजनीतिक अर्थव्यवस्था विश्लेषण (PEA) (गुणात्मक)	डेटा उपयोग आकलन (DUA) (गुणात्मक)
स्वास्थ्य की जरुरतें और बोझ क्या है?	शामिल	शामिल		
क्या स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध है और किसे?		शामिल		
वर्तमान स्वास्थ्य और शहर की सेवाओं से कौन अछूता है?		शामिल		
स्वस्थ पर्यावरण के निर्माण में गैर स्वास्थ्य क्षेत्र किस तरह से संलग्न हैं?		शामिल		
स्वास्थ्य और स्मार्ट शहरों का समन्वय, प्रबंधन और वित्त पोषण कैसे किया जा रहा है?		शामिल		
समन्वय, प्रबंधन और वित्तपोषण के बारे में निर्णय कौन करता है?			शामिल	
समन्वय, प्रबंधन और वित्तपोषण प्रणाली की कार्यक्षमता और समानता क्या है?			शामिल	
सूचना प्रणाली की अंतर और क्षेत्रीय कार्यक्षमता क्या है?				शामिल
इस शहर और व्यवस्था के भीतर समान सेवा प्रावधान और एक स्वस्थ वातावरण के लिए बाधाएं क्या है?		शामिल	शामिल	शामिल
क्षेत्रों और कारकों के बीच समन्वय और प्रबंधन के लिए डेटा और सूचना अवरोध क्या है?				शामिल
नागरिक एजेंसी और सेवा प्रावधान की समानता में सुधार के अवसर क्या हैं?			शामिल	शामिल

ये डेटा केवल एक शुरुआत है। जेएसआई की निरंतर प्रक्रिया की निगरानी इस प्रारंभिक पूछताछ से उभरने वाले विषयों में बदलाव का पालन करने के लिए की गई थी। ये अपडेट कई माध्यमों से साझा किए जाएंगे। कृपया हमारे शहरों की नई रिपोर्ट और अपडेट के लिए BHC की वेबसाइट पर देखें।

कृपया ध्यान दें कि इस दस्तावेज़ में केवल इंदौर स्वास्थ्य आवश्यकताओं के मूल्यांकन का कार्यकारी सारांश है। पूरी रिपोर्ट के लिए कृपया jsi.com/buildinghealthycities पर जाएं।

स्वस्थ शहरों का निर्माण

कार्यकारी सारांश

शहरी जीवन स्वास्थ्य सेवाओं के लिए निकटता बढ़ा सकते हैं, लेकिन कई शहरी निवासी अभी भी बुनियादी देखभाल तक पहुंचने में कठिनाई का अनुभव करते हैं और ऐसे वातावरण में रहते हैं जो उनके स्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभाव डालते हैं। यह देखते हुए कि भारत की शहरी आबादी 2030 तक 377 मिलियन से 590 मिलियन (अग्रवाल 2016) तक बढ़ने की उम्मीद है, पूर्वानुमानित और उभरती चुनौतियों को दूर करने के लिए अभिनव रणनीतियों को विकसित करने के लिए अब योजना बनाने की आवश्यकता है।

भारत के स्मार्ट सिटीज पहल भविष्य की जरुरतों को पूरा करने के लिए देश की इच्छा को दर्शाता है। इंदौर, मध्य प्रदेश (एमपी) राज्य में, 2015 में भारत के पहले स्मार्ट शहरों में से एक चुना गया, और यह उद्योग, आय स्तर, और स्वास्थ्य आवश्यकताओं की विविधता के साथ एक तेजी से बढ़ता शहरी केंद्र है। JSI रिसर्च एंड ट्रेनिंग इंस्टीट्यूट, Inc. (JSI) ने 2017 और 2018 में इंदौर में जरुरतों का मूल्यांकन किया। मूल्यांकन को यूनाइटेड स्टेट्स एजेंसी फॉर इंटरनेशनल डेवलपमेंट (USAID) –फंडेड बिल्डिंग हेल्दी सिटीज़ (BHC) प्रोजेक्ट (2017–2020) के हिस्से के रुप में लागू किया गया था। इंदौर को इस मूल्यांकन के लिए चुना गया क्योंकि यह एक BHC साझेदार शहर है।

इस स्वास्थ्य आवश्यकताओं के मूल्यांकन के दो मुख्य उद्देश्य हैं: 1) हितधारकों की एक सीमा के भीतर इंदौर, भारत के शहर में स्वस्थ रहने के लिए पहुंच, बाधाओं, ज्ञान और अवसरों की समझ में सुधार; और 2) इंदौर की स्मार्ट सिटी पहल के भीतर स्वास्थ्य और शहरी नियोजन से संबंधित बहुक्षेत्रीय गतिविधियों की जांच करना।

कार्यप्रणाली

निम्नलिखित विषयों से संबंधित प्रश्नों का उत्तर देने के लिए मूल्यांकन तैयार किया गया था:

1. स्वास्थ्य क्षेत्र और सेवाएँ
2. अशिक्षित आबादी
3. स्वास्थ्य के लिए प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रुप से स्मार्ट सिटी इंदौर और संबंधित विभिन्न क्षेत्रों के समन्वय, प्रबंधन और बजट
4. स्वास्थ्य की व्यस्तता

JSI ने अप्रैल 2017 में इंदौर में प्रारंभिक स्वास्थ्य आवश्यकताओं के आकलन के साक्षात्कारों को पूरा किया। फरवरी 2018 में डेटा संग्रह का एक दूसरा दौर किया गया। डेटा संग्रह विधियों नें 51 शहर के अधिकारियों के साथ 28 प्रमुख सूचनादाता साक्षात्कार (KII), निवासियों के साथ 4 फोकस समूह चर्चाएं (FGD),12 स्वास्थ्य सेवा वितरण बिंदुओं का प्रत्यक्ष अवलोकन, और डेस्क समीक्षा।

परिणाम

इंदौर में स्वास्थ्य क्षेत्र और सेवाएँ

इंदौर में तीन तृतीयक स्तर के अस्पताल और पांच माध्यमिक स्तर की सुविधाएं हैं। निजी क्षेत्र की सुविधाओं में विशेष माध्यमिक स्तर की सेवाएँ उपलब्ध है। प्राथमिक देखभाल 14 शहरी

प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (यूपीएचसी) पर उपलब्ध है, जो नैदानिक प्रदाताओं के मिश्रण के साथ–साथ 760 आंगनवाड़ी केंद्रों (जो माताओं और बच्चों के लिए सेवाएं प्रदान करते हैं) द्वारा संचालित हैं, जो आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं, ए.एन.एम., और मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता (आशा) द्वारा संचालित हैं। सार्वजनिक सुविधाओं में सभी सेवाएं नि:शुल्क प्रदान की जानी अनिवार्य हैं। निजी सुविधाओं और प्रदाताओं का प्रसार है, जिसमें सभी आय के स्तर पर उच्च मांग है। मुख्य चिकित्सा एव स्वास्थ्य अधिकारी के कार्यालय के कर्मचारियों के अनुसार, 209 निजी अस्पताल और 59 क्लीनिक (जिन्हें नर्सिंग होम कहा जाता है) भी इंदौर में काम करते हैं। डेस्क की समीक्षा में पाया गया कि शहरी मध्यप्रदेश में से आधे ने अपने स्वास्थ्य देखभाल के सामान्य स्त्रोत (आईआईपीएस और आईसीएफ 2017) के रुप में निजी क्षेत्र का उपयोग किया। ASHAs और आंगनवाड़ी केंद्र स्वस्थ व्यवहार और बुनियादी स्वास्थ्य देखभाल को बढ़ावा देने के लिए केन्द्र हैं, और अक्सर कमजोर आबादी, विशेष रुप से 5 साल से कम उम्र के बच्चों के लिए भोजन राशन और पोषण सेवाएं प्रदान करते हैं।

इंदौर में योग्य स्वास्थ्य कर्मचारियों की कमी का सामना करना पड़ रहा है। इंदौर में UPHCs में चिकित्सा अधिकारियों सहित कई पद खाली रह गए हैं। इस रिपोर्ट से पूरे मध्यप्रदेश में खाली पदों की चर्चा उठी है। योग्य प्रदाताओं की कमी को प्राथमिक कारणों में से एक के रुप में देखा जाता है, कई निवासिया ने लागत के बावजूद निजी और धर्मार्थ सुविधाओं पर ध्यान दिया है; मध्यप्रदेश के एक सर्वेक्षण में पाया गया कि 76% योग्य डॉक्टरों को निजी क्षेत्र द्वारा नियोजित किया गया था। प्राप्त सूचनाओं में शहरी आशा कार्यकर्ताओं की एक सार्वभौमिक कमी के साथ–साथ ए.एन.एम. के सरकारी अनुबंध में परिवर्तन का वर्णन किया, जिसने उनके मुआवजे को कम कर दिया और नए कार्यकर्ताओं की भर्ती पर नकारात्मक प्रभाव पड़ा।

गैर–संचारी रोगों (एनसीडी) को देखभाल के लिए इंदौर के नागरिकों की पहुंच है; 2017 तक, दो सार्वजनिक एनसीडी क्लीनिक, और कम से कम एक निजी अस्पताल जो मधुमेह की देखभाल के लिए समर्पित है, इंदौर में मौजूद था। हालांकि, मूल्यांकन में इस क्षेत्र में क्षमता की कमी पाई गई, विशेष रुप से रोकथाम से संबंधित, जिसने उन स्टाफ की कमी को बढ़ा दिया जो सभी रोग क्षेत्रों का सामना करते थे। एनसीडी प्रदाताओं के पास मरीजों के वजन और ऊंचाई को मापने, या अन्य एनसीडी जोखिम कारकों (अस्वास्थ्यकर भोजन, शारीरिक गतिविधि की कमी, धूम्रपान और शराब के उपयोग) पर चर्चा करने के लिए समय की कमी थी। डॉक्टर एनसीडी सुविधाओं पर दौरे के दौरान मौजूद थे, लेकिन एक डॉक्टर ने बताया कि नर्स के पदों को भरना मुश्किल है।

एनसीडी क्लिनिक छोटे मापने टेप के साथ।
अमांडा पोमेरॉय–स्टीवंस, 2018

स्वस्थ शहरों का निर्माण

अक्सर एनसीडी के जटिल मामलों की गहन देखभाल उपलब्ध नहीं थी। 2018 में, चार ग्रामीण जिला उपखंडों में आम एनसीडी के लिए स्क्रीनिंग शुरु हुई थी, लेकिन शहरी गरीबों के लिए ऐसा कोई प्रयास नहीं किया गया है। वर्तमान में, यूपीएचसी एनसीडी के लिए स्क्रीन नहीं करते हैं। एनसीडी उपचार पर स्वास्थ्य प्रदाताओं को प्रशिक्षित करने के लिए संभावित साझेदार हैं, लेकिन वर्तमान में, प्रशिक्षण और सामुदायिक आउटरीच (स्वस्थ जीवन शैली और व्यवहार को बढ़ावा देने के लिए) दोनों एक तदर्थ आधार पर आयोजित किए जाते हैं।

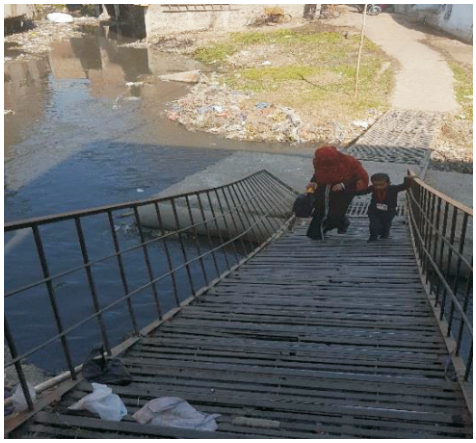
मूल्यांकन साक्षात्कार और स्वास्थ्य सेवाओं के भ्रमण में सुधार के लिए कई क्षेत्रों की पहचान की गई, जिसमें शामिल हैं:

- कई निम्न–आय वाले निवासियों को यूपीएचसी सेवाओं की उपलब्धता के बारे में पता नहीं था – हालांकि यूपएचसी में भीड़ लग रही थी, यानि इंदौर की आबादी का कुछ वर्ग इन सुविधाओं का उपयोग कर रहा है।
- विशेष रुप से सार्वजनिक प्राथमिक देखभाल सुविधाओं में आशा और योग्य स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की भारी कमी है।
- आवश्यक दवाओं और टीकों के लिए भी बार–बार स्टॉकआउट होते हैं।
- योग्य एलोपैथिक डॉक्टरों की कमी है, और उन रिक्तियों को भरने के लिए कुछ सुविधाएं होम्योपैथिक या आयुर्वेदिक डॉक्टरों को काम पर रख रही हैं।

शहरी मध्यप्रदेश के परिवारों का लगभग एक–चौथाई (23%) बीमा योजनाओं द्वारा कवर किया जाता है, जिसमें से लगभग आधे परिवार राज्य स्वास्थ्य बीमा योजना (IIPS 2017) द्वारा कवर किए जाते हैं। केवल 5% शहरी निवासियों के पास निजी बीमा है, हालांकि 7% ने अपने नियोक्ताओं के माध्यम से बीमा प्राप्त किया, और यह सर्वेक्षण से स्पष्ट नहीं है कि उन योजनाओं में से कितने निजी वाहक हैं। इंदौर में 20 से अधिक निजी बीमा एजेंसियां और 4 सार्वजनिक योजनाएं उपलब्ध हैं। राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना (आरएसबीवाई) बीमा योजना के हालिया मूल्यांकन में गरीब परिवारों द्वारा राष्ट्रीय स्तर पर कम उपयोग पाया गया, और यह योजना कोई महत्वपूर्ण वित्तीय सुरक्षा प्रदान नहीं करती है (करण, यिप, और महल 2017)। सांसद के ऊपर दिए गए आंकड़े RBSY को कम करने का समर्थन करेंगे (प्रदेश के शहरी निवासियों में से लगभग 3% ही इस योजना का उपयोग कर रहे थे, और शहरी मध्यप्रदेश के 36% लोगों के पास 2015–2016 में गरीबी रेखा से नीचे का कार्ड था)। औपचारिक नियोक्ता अपने कर्मचारियों को समूह स्वास्थ्य बीमा तक पहुंच प्रदान करते हैं। उच्च रक्तचाप और मधुमेह सहित नौ ''गंभीर बीमारियों,'' को लगभग सभी बीमा योजनाओं से बाहर रखा गया है।

इंदौर में छूटी हुई आबादी

''अंडरसर्वड'' शब्द का एक और अधिक जटिल चित्र मूल्यांकन साक्षात्कार में विकसित किया गया था। पांच समूहों को या तो निरुपित या स्वास्थ्य और स्वस्थ जीवन शैली को प्रभावित करने वाली सेवाओं तक कम पहुंच के रुप में साक्षात्कारकर्ताओं द्वारा नोट किया गया था: लंबी बीमारी के साथ अकेले रहने वाले लोग, बुजुर्ग, कचरा बीनने वाले, पड़ोसी जिलों / राज्यों के प्रवासियों और अनौपचारिक बस्तियों के निवासियों। हैरानी की बात है, लिंग का उल्लेख नहीं किया गया था। इस मूल्यांकन से छूटी हुई उप–जनसंख्या हो सकती हैं।



अस्थिर पुल क्रॉसिंग के साथ खुली नाली।
मोनिका बिरादवोलू, 2018

इन उप–आबादी को स्वस्थ जीवन शैली जीने के लिए शहर की सेवाओं और ऐजेंसी तक समान पहुंच प्राप्त करने के लिए समर्थन के विभिन्न स्तरों की आवश्यकता हो सकती है। इंदौर में चार प्रकार के संभावित छूटे हुए प्रवासी इन बारीकियों को बेहतर ढंग से समझने के लिए फोकस समूहों के माध्यम से लगे हुए थे और निर्मित पर्यावरण से स्वास्थ्य कैसे प्रभावित होता है।

निम्नलिखित क्षेत्रों में आम बाधाओं की पहचान की गई:

- निर्मित वातावरण। कुछ स्थानों पर खतरनाक स्थितियों की पहचान की गई, विशेष रुप से वर्षा व तूफान के बाद जल प्रवाह में वद्धि, संकीर्ण सड़कों और गलियों, और असुरक्षित पैदल यात्री बुनियादी ढांचे के लिए खराब जल निकासी और बुनियादी ढांचे से संबंधित।
- आवास। अनौपचारिक स्थिति वाले लोगों के लिए अनौपचारिक बस्तियों और आवास कार्यकाल के लिए भूमि अधिकारों की कमी चिंता का विषय थी।
- सामाजिक सुरक्षा योजनाओं का ज्ञान। इन योजनाओं का ज्ञान आय के साथ घटता दिखाई दिया – जिसका अर्थ है कि जिन लोगों को सेवाओं की सबसे अधिक आवश्यकता थी, वे उनका उपयोग कम करते हैं।
- स्वास्थ्य केंद्र के स्थान और स्टाफ। स्टाफ की रिक्तियों के रुप में, प्रत्येक बस्ती का दौरा करने में शारीरिक अक्षमता एक मुद्दा था।
- स्वस्थ वातावरण का ज्ञान। अनौपचारिक बस्तियों में, ध्यान और समझ तत्काल जोखिमों से संबंधित था, जैसे कि खुली नालियां या बीमारी।

- स्वास्थ्य जोखिमों और लक्षणों का ज्ञान। ऐसा प्रतीत होता है कि कुपोषण, तंबाकू चबाने, धूम्रपान और शराब के सेवन के दीर्घकालिक बीमारियों के जोखिम की समझ कम थी, बीएचसी के एनसीडी जोखिम कारक सर्वेक्षण द्वारा इसकी पुष्टि की गई।
- नैदानिक अनुपालन। प्रदाताओं ने ध्यान दिया कि देखभाल की निरंतरता में कमी, हानिकारक चिकित्सा परंपराओं का अभ्यास और लक्षणों की जागरुकता की कमी के कारण, कई रोगी पुरानी बीमारी की देखभाल का पालन नहीं करते हैं।

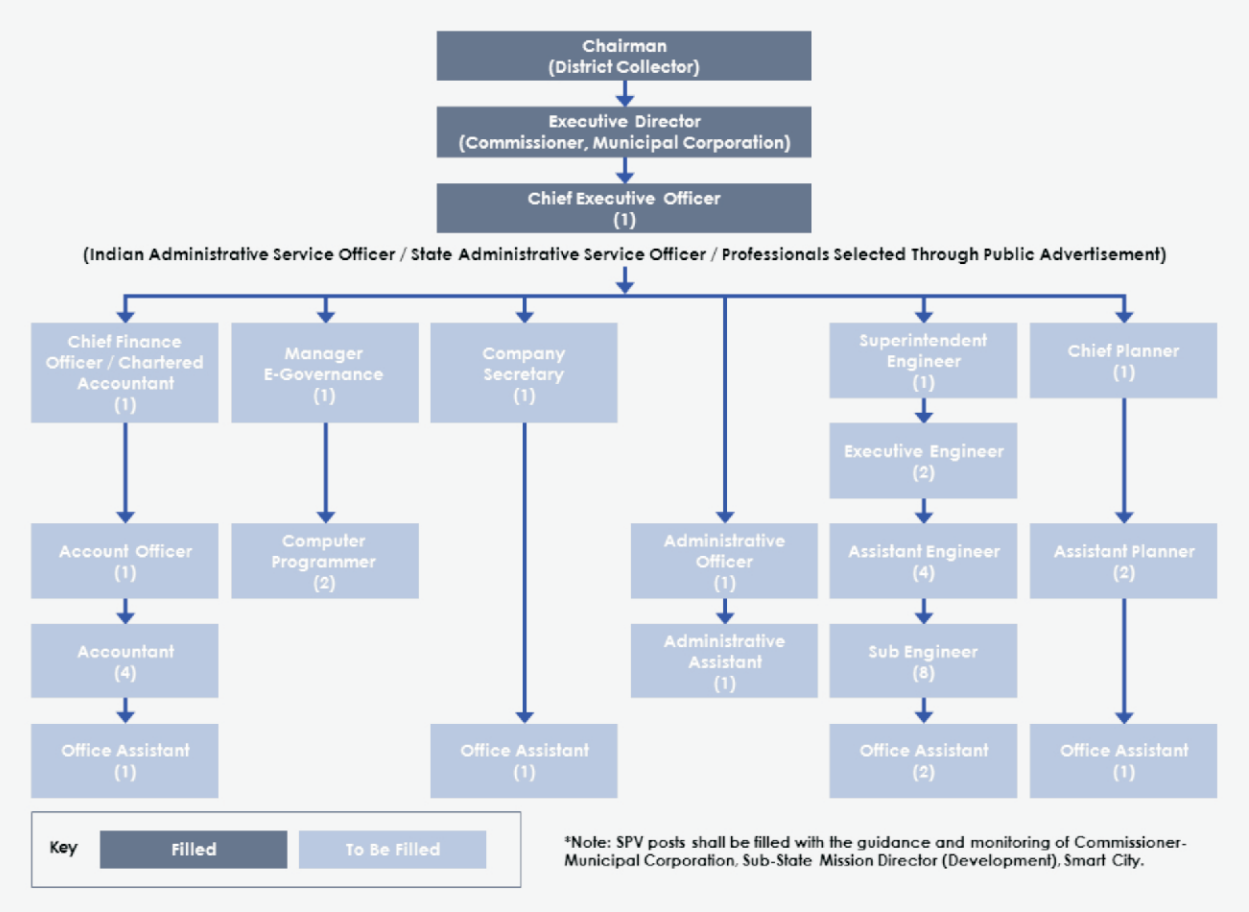
समन्वय, प्रबंधन और अनुदान

ऊपर वर्णित स्वस्थ जीवनशैली की बाधाएं स्वास्थ्य देखभाल क्षेत्र से परे बीमारी के कारणों पर ध्यान केंद्रित करने की आवश्यकता को सुदृढ़ करती हैं। स्वास्थ्य से परे, शहरी नियोजन (आवास और परिवहन सहित), शिक्षा, पर्यावरण, सूचना प्रौद्योगिकी, ठोस अपशिष्ट प्रबंधन और स्वच्छता, संचार और सामाजिक संरक्षण में शामिल हितधारकों के साथ साक्षात्कार आयोजित किए गए थे। प्रत्येक संरचना में प्रबधंन संरचना और गतिविधियों की संक्षिप्त रुपरेखा पूर्ण मूल्यांकन रिपोर्ट में प्रदान की गई।

इंदौर नगर निगम (IMC) और अर्ध–स्वायत स्मार्ट सिटी परियोजना के माध्यम से शहरी नियोजन समन्वय, प्रबंधन और वित्त पोषण किया जाता है, जिसे इंदौर स्मार्ट सिटी डेवलपमेंट लिमिटेड (ISCDL) के रुप में जाना जाता है। ISCDL स्मार्ट सिटी डेवलपमेंट प्रोजेक्ट्स (स्मार्ट सिटीज मिशन, MOHUA 2017) के कार्यान्वयन, प्रबंधन, संचालन, निगरानी और मूल्यांकन करने के लिए योजना, मूल्यांकन, अनुमोदन और जारी करने के लिए बनाई गई एक विशेष उद्देश्य वाहन (एसपीवी) है। आवास और शहरी मामलों के मंत्रालय (MOHUA) धन के उपयोग के लिए व्यापक दिशानिर्देश जारी करता है; MOHUA सीधे स्मार्ट शहरों को धन जारी करता है और स्मार्टनेट के माध्यम से ऑनलाइन रिपोर्ट प्राप्त करता है। ISCDL स्थानीय जरुरतों और मांगों के आधार पर निवेश पर निर्णय लेता है। प्रत्येक स्मार्ट सिटी में एक एसपीवी समिति होती है जो शहर के एक उपसमूह की देखरेख करती है जिसे क्षेत्र–आधारित विकास (एबीडी) क्षेत्र कहा जाता है, जिसमें 120,000 लोगों को शामिल किया गया है, जिसमें 29,000 झुग्गी–झोपड़ी (पंडित 2016) शामिल हैं।

यह राष्ट्रीय रुप से अनिवार्य है कि हितधारकों के बीच सहयोग की सलाह देने और सक्षम करने के लिए एक स्मार्ट सिटी सलाहकार फोरम बनाया जाए। सलाहकार फोरम में जिला कलेक्टर, संसद सदस्य, विधान सभा का सदस्य, महापौर, एसपीवी के मुख्य कार्यकारी अधिकारी (सीईओ), स्थानीय युवा, तकनीकी विशेषज्ञ और एक सामुदायिक संगठन के कम से कम एक प्रतिनिधि शामिल होते हैं।

नीचे दिखाई गई इंदौर एसपीवी संरचना 2016 में प्रस्तावित की गई थी।



चित्र स्रोत : ISCDL

2017 में शहर के सात सेक्टर प्रतिनिधियों के साक्षात्कार में से पांच स्मार्ट सिटी में शामिल नहीं थे। ISCDL ने स्वीकार किया कि समिति में स्वास्थ्य प्रतिनिधित्व की आवश्यकता है और यह आश्वस्त करने के लिए विकल्पों को आगे बढ़ाने में रुचि थी। ISCDL ने उल्लेख किया कि समिति में वर्तमान में विभिन्न क्षेत्रों के प्रतिनिधि शामिल हैं।

सभी स्वास्थ्य–क्षेत्र के हितधारकों ने उल्लेख किया कि उन्हें किसी भी सार्वजनिक नीति प्रक्रियाओं में भाग लेने के लिए आंमत्रित नहीं किया गया था – न कि स्मार्ट सिटी के। स्वास्थ्य क्षेत्र के प्रतिनिधि स्मार्ट सिटी समिति के नियमित सदस्य क्यों नहीं थे, इसका एक संभावित कारण यह है कि स्वास्थ्य का प्रबंधन जिला स्वास्थ्य कार्यालय के माध्यम से किया जाता है, जिसकी अध्यक्षता मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी (सीएमएचओ) द्वारा की जाती है, नगरपालिका के बजाय। इस प्रकार, इंदौर शहर का प्रतिनिधित्व करने वाली भूमिकाओं और जिम्मेदारियों को परिभाषित करना जटिल हो सकता है। 2017 के साक्षात्कारों के समय, स्वास्थ्य क्षेत्र के अभिनेताओं को सहायक आयुक्त या आयुक्त द्वारा केवल एक आवश्यक आधार पर परामर्श दिया गया था। स्वास्थ्य को शामिल करने के लिए स्मार्ट सिटी द्वारा रुचि थी, लेकिन मानव संसाधनों की कमी ने इन पहलों को आगे बढ़ने से रोक दिया।

निजी क्षेत्र के प्रतिनिधियों के साक्षात्का लिए गए जो स्मार्ट सिटी गतिविधियों में जुड़े हुए थे, सहायता या सेवाएं प्रदान करने के लिए आईएससीडीएल के साथ अनुबंध कर रही थी। एक बार अनुबंधित होने के बाद, ये प्रतिनिधि पर्याप्त और नियमित रुप से भाग लेते हैं। निजी क्षेत्र के प्रतिनिधि जो स्मार्ट सिटी के साथ नहीं जुड़े थे, उन्होंने भी उदाहरण के लिए, एक समिति पर एक सीट के बजाय औपचारिक, भुगतान के माध्यम से जुड़ने को प्राथमिकता दी। साक्षात्कारकर्ताओं ने कचरा प्रबंधन और कुछ मामलों में, स्वच्छता पर स्मार्ट सिटी के सामुदायिक समूहों के जुड़ाव के बारे में सकारात्मक राय व्यक्त की। स्मार्ट सिटी समिति में सामुदायिक प्रतिनिधियों का उल्लेख नहीं किया गया था।

स्मार्ट सिटी कार्यालय के भीतर, लगभग सभी रिपोर्टिंग उपकरण इलेक्ट्रॉनिक स्वरुपों में थे (या प्रारुपों से परिवर्तित किए जा रहे हैं)। नागरिक रिपोर्टिंग के लिए महापौर की हेल्पलाइन स्थापित की गई है (इंदौर 311, रिपोर्टिंग प्रबंधन के लिए एक ऐप); और 2018 में, एक कमांड और कंट्रोल सेंटर बनाने की योजना बनाई गई है, जिसमें स्मार्ट डेटा डैशबोर्ड की सुविधा होगी। इसके विपरीत, वर्तमान में अधिकांश शहरी स्वास्थ्य निगरानी और रिपोर्टिंग सिस्टम अभी भी ऑन लाईन नही थे।

स्मार्ट सिटी गतिविधियों के लिए धनराशि एमपी ऑनलाइन खरीद प्रणाली के माध्यम से एक औपचारिक ऑनलाइन निविदा प्रक्रिया के माध्यम से आवंटित की जाती है। एक बार चयनित बोली के साथ एक आदेश दिए जाने के बाद, स्मार्ट सिटी परियोजनाओं को देश के सभी स्मार्ट शहरों के लिए भारत सरकार के MOHUA द्वारा होस्ट की गई वेबसाइट SMARTNET पर ट्रैक किया जाता है। 2017 तक, इंदौर और भोपाल में स्मार्ट सिटी गतिविधियों के लिए 3,000 करोड़ रुपये (लगभग USD $ 435 मिलियन) आवंटित किए गए थे, जिसमें से प्रत्येक शहर के स्मार्ट सिटी डेवलपमेंट कॉरपोरेशन द्वारा प्रदान की गई राशि का 80% था। उस कुल में से, 500 करोड़ रुपये (लगभग USD $ 73 मिलियन) सरकार द्वारा प्रदान किया गया था (टाइम्स ऑफ इंडिया 2017)। 2018 के लिए आईएमसी बजट सार्वजनिक सुरक्षा (पैदल यात्री सहित), कचरा सेवाओं, सड़कों और परिवहन, और हरे रंग की जगहों (फ्री प्रेस जर्नल 2018) पर केंद्रित है। आगामी BHC 2018 राजनीतिक अर्थव्यवस्था विश्लेषण में स्मार्ट सिटी के बजट का पता लगाया जाएगा।

स्वास्थ्य की व्यस्तता

सात नगर क्षेत्र के प्रतिनिधियों के साक्षात्कार में, छह ने कहा कि वे शहरी स्वास्थ्य में सुधार की आवश्यकता है, जैसे कि जागरुकता बढ़ाने, रोकथाम, और नैदानिक प्रदाताओं को काम पर रखना और बनाए रखना। शहर के अधिकारी स्वास्थ्य के साथ कैसे संलग्न हो सकते हैं, इस पर चर्चा मुख्य रुप से रोकथाम और वकालत पर केंद्रित थी।

स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के समर्थन के महत्व को स्वास्थ्य क्षेत्र से साक्षात्कारकर्ताओं द्वारा प्रतिध्वनित किया गया था। एनसीडी क्लीनिकों में काम करने वालों ने कहा कि रोकथाम के लिए कोई समय नहीं दिए जाने पर, उपचार के लिए विशेष रुप से ध्यान केंद्रित करने के लिए प्रदाताओं के समय पर चिकित्सकों को बाध्य करता है। राज्य सरकार द्वारा अन्य कार्यों के लिए डॉक्टरों को बुलाए जाने पर भी यह व्यवस्था और भी सख्त हो गई है। यह भी ध्यान दिया गया कि प्रदाताओं और उनके समुदायों के बीच एक वास्वतिक

संबंध की कमी को संबोधित करते हुए परामर्श, स्क्रीनिंग और अन्य रोकथाम संबंधी गतिविधियों में सुधार हो सकता है।

स्मार्ट सिटी के अधिकारियों के साथ साक्षात्कार के दौरान शहरी नियोजन और स्वास्थ्य के बीच संबंधों पर चर्चा की गई । दो साक्षात्कारकर्ताओं ने स्थायी, व्यवहार्य, सामाजिक लाभों के रूप में एक गतिविधि में सगाई के लिए आधार को परिभाषित किया । साक्षात्कारकर्ताओं ने उल्लेख किया कि स्वास्थ्य खुशी से बंधा है, जो स्मार्ट सिटी की सफलता का एक महत्वपूर्ण उपाय है और यह कि स्मार्ट स्वास्थ्य के भविष्य के किसी भी कार्य को युवाओं को वृद्धावस्था में शामिल करना चाहिए । इसके अलावा, बीमा (विशेष रूप से आरएसबीवाई योजना) के साथ बढ़ते संबंधों को महत्वपूर्ण माना गया।

ज्ञान अंतराल

इस मूल्यांकन के निष्कर्ष इन्दौर में स्वास्थ्य और स्वस्थ रहने को प्रभावित करने वाले कुछ प्रमुख क्षेत्रों की जानकारी में अंतराल का आभास देते हैं । ISCDL और BHC अगले दो वर्षों में इन ज्ञान अंतराल को भरने के लिए विकल्प तलाश सकते हैं।

आगे की जांच के लिए आवश्यक क्षेत्रों में शामिल है :

- इन्दौर में निजी क्षेत्र के स्वास्थ्य देखभाल बाजार की गुंजाइश और गहराई
- कमजोर आबादी द्वारा देखभाल की गुणवत्ता में अंतर
- इन्दौर में योग्य स्वास्थ्य प्रदाताओं को काम पर रखने और बनाए रखने के लिए सर्वश्रेष्ठ प्रोत्साहन
- इस मिश्रित प्रणाली में स्वास्थ्य बीमा की गतिशीलता, विशेष रूप से आयुष्मान भारत राष्ट्रीय स्वास्थ्य सुरक्षा योजना का आसन्न शुभारंभ
- इन्दौर में मौजूदा खाद्य सब्सिडी की गतिशीलता
- इन्दौर में सामाजिक सुरक्षा योजनाओं की गतिशीलता
- इन्दौर में प्रदूषण की पारिस्थितिकी जानकारी
- इन्दौर में असुरक्षित आवास और भूमि अधिकारों के लिए, और समाधान का प्रभाव

निष्कर्ष

भारत के शहरों में पर्याप्त वृद्धि की उम्मीद शहरी स्वास्थ्य और कल्याण के नए दृष्टिकोण की आवश्यकता होगी। बीएससी द्वारा राजनीतिक अर्थव्यवस्था, एनसीडी जोखिम कारकों और इन्दौर निवासियों के डेटा उपयोग की जांच के लिए किए गए अन्य अध्ययनों के साथ इस मूल्यांकन के निष्कर्षों का उपयोग शहर सरकार की कमजोरियों, बाधाओं और सुधार के अवसरों का आकलन करने में मदद करने के लिए किया जा सकता है।

BHC पहचान किए गए अवसरों को भुनाने के लिए 2020 के माध्यम से शहर के अधिकारियों के साथ काम करेगा। इन्दौर में बेहतर या बदतर जीवन कैसे बदल रहा है, यह समझने के लिए मूल्यांकन साक्षात्कार और फोकस समूहों में उजागर की गई कुछ प्रमुख कहानियों का पालन किया जाएगा । ये विशिष्ट ''यात्राएँ'' बताएंगी कि नागरिकों को किन समस्याओं का सामना करना पड़ता है, वे बदलाव की वकालत कैसे कर रहे है, और ISCDL और

IMC के सामने क्या बाधाएँ और सफलताएँ आती हैं क्योंकि वे उन समस्याओं को हल करने की कोशिश करते हैं। इस जानकारी का उद्देश्य अन्य स्मार्ट शहरों के बारे में वर्णन करना है कि वे स्वास्थ्य को बेहतर बनाने के लिए मजबूत प्रणालियों को कैसे विकसित और बनाए रख सकते हैं।

संदर्भ

संदर्भों की एक सूची के लिए कृपया jsi.com/buildinghealthycities पर उपलब्ध संपूर्ण इंदौर हेल्थ नीड्स असेसमेंट रिपोर्ट देखें।

BUILDING HEALTHY CITIES

JSI अनुसंधान और प्रशिक्षण संसन, INCI
1616 फोर्ट मायेर ड्राइव
16 वीं मंजिल
आर्लिंगटन, वीए 22209
अमेरीका
फोन: 703-528-7474
फैक्स: 703-528-7480
वेब: www.jsi.com