Think IAS...

दृष्टि The Vision

Think Drishti

उत्तराखंड लोक सेवा आयोग (UKPSC)

मानव संसाधन एवं सामुदायिक विकास

(उत्तराखंड के विशेष संदर्भ सहित)

दूरस्थ शिक्षा कार्यक्रम (Distance Learning Programme)

Code: UKM03

उत्तराखंड लोक सेवा आयोग (UKPSC)

मानव संसाधन एवं सामुदायिक विकास

(उत्तराखंड के विशेष संदर्भ सहित)

641, प्रथम तल, डॉ. मुखर्जी नगर, दिल्ली-110009
दूरभाष : 011-47532596, 8750187501
टोल फ्री : 1800-121-6260
Web : www.drishtiIAS.com
E-mail : online@groupdrishti.com

पाठ्यक्रम, नोट्स तथा बैच संबंधी निरंतर पाने के लिये निम्नलिखित पेज को "like" करें
www.facebook.com/drishtithevisionfoundation
www.twitter.com/drishtiias

UKPSC DLP

विषय सूची (Contents)

1.	**मानव संसाधन प्रबंधन एवं विकास और बेरोज़गारी**	**5–30**
1.1	मानव संसाधन प्रबंधन	5
1.2	बेरोज़गारी की प्रकृति एवं प्रकार	20
1.3	बेरोज़गारी से संबंधित योजनाएँ	23
2.	**ग्रामीण विकास एवं सामुदायिक विकास**	**31-45**
2.1	ग्रामीण विकास की अवधारणा	31
2.2	सामुदायिक विकास का अर्थ एवं परिभाषा	31
2.3	केंद्र प्रायोजित योजनाओं की भूमिका	35
2.4	राज्य प्रायोजित योजनाओं की भूमिका	42
3.	**भारत में शिक्षा से संबंधित मुद्दे**	**46–74**
3.1	भारत में शिक्षा की पद्धति	46
3.2	महिलाओं, वंचित वर्गों तथा अल्पसंख्यकों के लिये शिक्षा	57
3.3	मानव संसाधन विकास में शिक्षा की भूमिका	64
3.4	सामाजिक परिवर्तन में शिक्षा की भूमिका	66
3.5	शिक्षा के उन्नयन में विभिन्न संस्थाओं की भूमिका	67
4.	**उत्तराखंड में शिक्षा**	**75–89**
4.1	प्राथमिक शिक्षा एवं सर्व शिक्षा अभियान	76
4.2	माध्यमिक शिक्षा एवं राष्ट्रीय माध्यमिक शिक्षा अभियान	82
4.3	उच्च, प्राविधिक एवं व्यावसायिक शिक्षा	85
5.	**भारत में स्वास्थ्य एवं पोषण**	**90–110**
5.1	भारत में स्वास्थ्य प्रणाली एवं स्वास्थ्य संकेतक	90
5.2	स्वास्थ्य पोषण एवं खाद्य सुरक्षा अधिनियम	96
5.3	स्वास्थ्य प्रणाली में सार्वजनिक-निजी भागीदारी	101
5.4	स्वास्थ्य संबंधित योजनाएँ	102
5.5	मानव संसाधन विकास के संघटक के रूप में स्वास्थ्य	109

6. उत्तराखंड में स्वास्थ्य देखरेख प्रणाली **111-119**

7. विश्व स्वास्थ्य संगठन **120-123**

7.1 संगठन के उद्देश्य संरक्षण 120

7.2 संगठन के कार्य एवं कार्यक्रम 121

अध्याय
1

मानव संसाधन प्रबंधन एवं विकास और बेरोज़गारी (Human Resource Management and Development and Unemployment)

मानव संसाधन एक वृहद् अवधारणा है। यह राष्ट्रीय अर्थव्यवस्था के विकास का महत्त्वपूर्ण उपकरण है। हालाँकि मानव संसाधन कृषि युग शुरू होने के साथ-साथ ही व्यवसाय एवं संगठनों का हिस्सा रहा है। सन् 1900 के आरंभ में ही उत्पादन क्षमता बढ़ाने के तरीके की ओर ध्यान देने से मानव संसाधन की आधुनिक अवधारणा शुरू हुई।

वर्ष 1920 से संयुक्त राज्य अमेरिका में मनोवैज्ञानिकों एवं रोज़गार विशेषज्ञों ने मानव संबंधों पर आधारित आंदोलन किया जिन्होंने कर्मचारियों को बदले जाने वाले कलपुर्जों के बजाय उनके मनोविज्ञान तथा कंपनी के साथ सामंजस्य की कसौटियों पर परखा।

- मानव संसाधन का एक अद्वितीय लक्षण यह है कि संसाधन अपने इनपुट से अधिक आउटपुट दे सकता है यदि इसका कुशल प्रबंधन किया जाए। यह लक्षण उत्पादन हेतु आवश्यक अन्य संसाधनों में नहीं पाया जाता है। अन्य संसाधन समय बीतने के साथ अवमूल्यन की ओर अग्रसर हो जाते हैं जबकि मानव संसाधन समय बीतने के साथ और कुशल एवं अनुभवी होकर मूल्यवान हो जाता है।
- मानव संसाधन किसी भी संगठन की अत्यधिक महत्त्वपूर्ण संपत्ति है। किसी भी संगठन की क्षमता एवं प्रभाविकता उसके मानव संसाधन के प्रभावी उपयोग पर निर्भर है। इस संसाधन की महत्ता को ध्यान में रखते हुए यह आवश्यक है कि इसके विकास के लिये पर्याप्त ध्यान दिया जाए।
- मानव संसाधन बहुआयामी प्रकृति का होता है। किसी देश के संदर्भ में मानव संसाधन उसकी जनसंख्या में पाई जाने वाली योग्यता क्षमता, कौशल एवं ज्ञान है जो उस देश के लिये मानव पूँजी का निर्माण करता है।

1.1 मानव संसाधन प्रबंधन *(Human Resource Management)*

मानव संसाधन प्रबंधन कार्मिक प्रबंधन से अधिक विकसित अवधारणा व अभ्यास है। इसमें लोगों को 'संसाधन' माना जाता है, जिसके प्रभावी उपयोग से संगठन की उत्पादकता में सुधार होता है। विशिष्टत: मानव संसाधन प्रबंधन मानव संसाधन विकास की तुलना में अत्यधिक प्रशासनिक कार्य है जबकि विकास अधिक योजनाबद्ध, देशव्यापी सामाजिक-आर्थिक योजना के अंतर्गत क्रिया है।

दूसरे शब्दों में: मानव संसाधन प्रबंधन वस्तुत: प्रबंधन का ही एक अंग है जिसके अंतर्गत कोई देश या संस्था अपने मानव संसाधन का महत्तम उपयोग करना चाहता है, देश या संस्था के समुचित विकास सुनिश्चित करने के उद्देश्य से। इसके अंतर्गत मानवीय संबंधों को बेहतर बनाए रखने का प्रयास किया जाता है, साथ ही साथ मानव संसाधन से संबंधित नीतियों, कार्यक्रमों, तरीकों की समीक्षा कर ऐसी व्यवस्था लाने का प्रयास किया जाता है जिससे कि मानव संसाधन के विकास में अधिक से अधिक बेहतर योगदान प्राप्त हो सके।

मानव संसाधन का मुख्य उद्देश्य है बेहतर परिणाम प्राप्त करना और उसके लिये मानव संसाधन के बेहतर प्रयोग की व्यवस्था करना। यह प्रबंधन का एक ऐसा हिस्सा है जिसमें कार्यशील जनसंख्या के मध्य बेहतर तालमेल बनाकर पुन: उनका देश या संस्था के साथ बेहतर तालमेल सुनिश्चित किया जा सके।

मानव संसाधन प्रबंधन की परिभाषा *(Definition of human resource management)*

मानव संसाधन प्रबंधन की निम्नलिखित परिभाषाएँ उपरोक्त संदर्भ में दी गई हैं-

- मानव संसाधन प्रबंधन फैसले या निर्णयों की एक समन्वित शृंखला है जो कर्मचारी और नियोक्ता के संबंध को संचालित करती है। उसकी गुणवत्ता संस्था व कर्मचारियों की उद्देश्यपूर्ति में सहायक होती है।

4. महिलाओं के लिये कौशल विकास एवं उद्यमिता कार्यक्रमों पर नीति में विशेष ध्यान दिया गया है। उद्यमिता के क्षेत्र में, नीति में महिलाओं को औपचारिक शिक्षा प्रणाली के दायरे के भीतर और बाहर संभावित उद्यमियों को शिक्षित और समर्थ बनाने की बात कही गई है।

इसमें उद्यमियों को परामर्शदाताओं, सहायकों और ऋण बाज़ारों से जोड़ने, नवाचार एवं उद्यमिता संस्कृति को प्रोत्साहन देने, कारोबार करने को और ज़्यादा सुगम बनाने तथा सामाजिक उद्यमिता पर ध्यान केंद्रित करने को बढ़ावा दिया जाना भी शामिल है।

परीक्षोपयोगी महत्त्वपूर्ण तथ्य

- कुशल मानव संसाधन लोगों के अनुभव, कौशल, मनोबल एवं प्रेरणा पर निर्भर करता है।
- कुशल श्रम बल और विविध प्रकार की सेवाओं की आपूर्ति मानव संसाधन प्रबंधन के ज़रिये सुनिश्चित हो पाती है।
- मानव संसाधन प्रबंधन की धारणा व्यक्ति अथवा मानव को एक संसाधन के रूप में देखती है।
- मानव संसाधन विकास कर्मचारियों के ज्ञान एवं सामर्थ्य, व्यक्तिगत एवं संगठनात्मक कौशल्य को विकसित करने हेतु सहायक ढाँचा है।
- भारत की जनसंख्या का 54 प्रतिशत 25 वर्ष की आयु से कम है और जनसंख्या का 62% से ज़्यादा कामकाजी आयु समूह है।
- युवा एवं खेल मंत्रालय के अंतर्गत जुलाई 2014 में भारत के प्रथम कौशल विकास एवं उद्यमिता विभाग की स्थापना की गई।
- कौशल विकास के क्षेत्र में शामिल निजी क्षेत्र की भागीदारी को उत्प्रेरित करने के लिये वर्ष 2010 में राष्ट्रीय कौशल विकास निगम की स्थापना की गई थी।
- बेरोज़गारी दर बेरोज़गार व्यक्तियों की वह संख्या है, जो श्रम बल में शामिल व्यक्तियों की संख्या से भाग देने पर प्राप्त होती है।

अति लघुउत्तरीय प्रश्न (उत्तर लगभग 20 शब्दों में दीजिये)

(a) प्रच्छन्न बेरोज़गारी
(b) चक्रीय बेरोज़गारी
(c) प्रधानमंत्री कौशल विकास योजना
(d) दीनदयाल उपाध्याय 'श्रमेव जयते' योजना
(e) मानव संसाधन विकास क्या है?
(f) मानव संसाधन प्रबंधन क्या है?

लघु एवं दीर्घउत्तरीय प्रश्न (उत्तर लगभग 50, 125 या 250 शब्दों में दीजिये)

1. कौशल विकास एवं उद्यमिता राष्ट्रीय नीति, 2015 क्या है? वर्णन करें।
(100 शब्द) UKPSC (Lower) Mains 2016
2. बेरोज़गारी से क्या तात्पर्य है? भारत में बेरोज़गारी के प्रकारों की चर्चा कीजिये।
3. भविष्य में मानव संसाधन प्रबंधन की चुनौतियाँ क्या हैं? स्पष्ट करें।

अध्याय
2

ग्रामीण विकास एवं सामुदायिक विकास (Rural Development and Community Development)

प्रारंभ में ग्रामीण विकास पर ध्यान मुख्य रूप से कृषि, उद्योग, संचार, शिक्षा, स्वास्थ्य और संबंधित क्षेत्रों पर दिया गया था, लेकिन बाद में यही निष्कर्ष निकला कि त्वरित विकास केवल तभी संभव है, जब सरकारी प्रयासों के साथ-साथ ज़मीनी स्तर पर ग्रामीण लोगों की प्रत्यक्ष और अप्रत्यक्ष भागीदारी हो।

2.1 ग्रामीण विकास की अवधारणा *(Concept of Rural Development)*

ग्रामीण विकास से तात्पर्य गाँवों के समग्र विकास से है। ग्रामीण विकास का विस्तृत अर्थ जानने के लिये गाँव तथा विकास का अर्थ बताना समीचीन होगा। एक सामुदायिक इकाई जहाँ एक निश्चित संख्या में लोग निवास करते हैं, गाँव कहलाता है। ग्रामीण विकास एक सतत् प्रक्रिया है जिसके अंतर्गत किसी क्षेत्र विशेष में मात्रात्मक तथा गुणात्मक परिवर्तनों के द्वारा लोगों के जीवन-स्तर की वर्तमान परिस्थितियों में सुधार किया जाता है तथा भविष्य में और अधिक सुधार का प्रयास किया जाता है। विकास में मानव जीवन के सभी पहलुओं–आर्थिक, सामाजिक, राजनीतिक, सांस्कृतिक, पर्यावरण, तकनीकी इत्यादि पहलुओं को सम्मिलित किया जाता है। अत: विकास का संबंध मानव जीवन के सर्वांगीण विकास से है।

दूसरे शब्दों में, ग्रामीण विकास से तात्पर्य लोगों के आर्थिक सुधार के साथ ही सामाजिक बदलाव से भी है। ग्रामीण विकास कार्यक्रमों में लोगों की भागीदारी, भूमि सुधारों का बेहतर तरीके से लागू होना, योजनाओं के विकेंद्रीकरण एवं ऋणों की आसान उपलब्धि ने ग्रामीण लोगों के जीवन को बेहतर बनाने के लक्ष्य को प्राप्त करने में सहायता की है।

कुछ निम्नलिखित परिभाषाएँ हैं-

विश्व बैंक (1975) के अनुसार, "ग्रामीण विकास एक विशिष्ट समूह ग्रामीण निर्धनों के आर्थिक एवं सामाजिक जीवन को उन्नत करने की एक रणनीति है।"

बसंत देसाई (1988) ने भी इसी रूप में ग्रामीण विकास को परिभाषित करते हुए कहा कि "ग्रामीण विकास एक अभिगम है जिसके द्वारा ग्रामीण जनसंख्या के जीवन की गुणवत्ता में उन्नयन हेतु क्षेत्रीय स्रोतों के बेहतर उपयोग एवं संरचनात्मक सुविधाओं के निर्माण के आधार पर उनका सामाजिक-आर्थिक विकास किया जाता है एवं उनके नियोजन एवं आय के अवसरों को बढ़ाने के प्रयास किये जाते हैं।"

क्रॉप (1992) ने ग्रामीण विकास को एक प्रक्रिया बताया जिसका उद्देश्य सामूहिक प्रयासों के माध्यम से नगरीय क्षेत्र के बाहर रहने वाले व्यक्तियों के जनजीवन को सुधारना एवं स्वावलंबी बनाना है।

ग्रामीण विकास कार्यक्रम में निम्नलिखित का समावेश है-

- ग्रामीण क्षेत्रों में आधारभूत सुविधाओं, जैसे- स्कूल, स्वास्थ्य सुविधाओं, सड़क, पेयजल, विद्युतीकरण आदि का प्रावधान।
- ग्रामीण क्षेत्रों में कृषि उत्पादकता में सुधार।
- सामाजिक-आर्थिक विकास के लिये सामाजिक सेवाओं जैसे स्वास्थ्य और शिक्षा का प्रावधान।
- कृषि उत्पादकता बढ़ाकर, ग्रामीण रोज़गार उपलब्ध कराकर ग्रामीण उद्योगों को बढ़ावा देने के लिये योजनाओं को लागू करना।
- ऋण और सब्सिडी के माध्यम से उत्पादक संसाधन उपलब्ध कराकर गरीबी रेखा से नीचे रहने वाले व्यक्तिगत परिवारों और स्वयं सहायता समूह (एसएचजी) के लिये सहायता।

2.2 सामुदायिक विकास का अर्थ एवं परिभाषा *(Meaning and Definition of Community Development)*

'सामुदायिक विकास' आधुनिक युग का एक अत्यंत लोक प्रचलित शब्द है। एक कार्यक्रम के रूप में इसका प्रसार विगत वर्षों में प्रारंभ हुआ जिसे मुख्य रूप से अविकसित देशों में अपनाया गया। सामुदायिक विकास योजना की व्यवस्था

अध्याय
3

भारत में शिक्षा से संबंधित मुद्दे
(Issues Related to Education in India)

शिक्षा शब्द संस्कृत भाषा के 'शिक्ष' धातु से बना है, जिसका अर्थ है– सीखना या सिखाना। व्यक्तित्व के विकास के लिये शिक्षा आधारभूत तत्त्व है। किसी भी देश के विकसित होने की प्रक्रिया में शिक्षा की भूमिका महत्त्वपूर्ण होती है। आधुनिकता के दौर में 'शिक्षा' मानव जीवन के केंद्र में आ गई है। शिक्षा के महत्त्व को समझते हुए महात्मा गांधी ने कहा था कि 'शिक्षा चेतना के विकास और समाज के पुनर्गठन का बुनियादी साधन है।'

भारत विश्व का दूसरा सर्वाधिक जनसंख्या वाला राष्ट्र है। जनसंख्या की विशालता एवं अशिक्षा के कारण यहाँ कई प्रकार की समस्याएँ व्याप्त हैं। शिक्षा के मौलिक अधिकारों के माध्यम से सार्वजनीकरण या सार्वभौमीकरण के द्वारा आने वाली पीढ़ी को शिक्षा प्रदान करके कई समस्याओं को समाप्त किया जा सकता है। शिक्षा के माध्यम से दलितों व सामाजिक-आर्थिक दृष्टि से पिछड़े व्यक्तियों को समाज की मुख्यधारा में लाया जा सकता है। साथ ही गरीबी से पैदा होने वाली गंभीर समस्याओं- प्रदूषण, अंधविश्वास, असमानता और जनसंख्या नियंत्रण को भी काबू में किया जा सकता है।

3.1 भारत में शिक्षा की पद्धति *(Method of Education in India)*

शिक्षा प्राप्ति/शिक्षित होना मूलतः वह माध्यम है, जो किसी भी व्यक्ति को सहज जीवन जीने योग्य बनाता है तथा व्यक्तित्व विकास हेतु अनुकूल परिस्थितियों के उपभोग योग्य बनाता है। शिक्षा की शुरुआत हमारे यहाँ औपचारिक तौर पर प्राथमिक शिक्षा से होती है और यह उच्च शिक्षा प्राप्ति हेतु ठोस आधार व पृष्ठभूमि का निर्माण करती है।

सन् 1976 से पहले शिक्षा प्रदान करने की ज़िम्मेदारी राज्य सरकार पर थी, किंतु 1976 में संविधान में संशोधन कर शिक्षा को समवर्ती सूची में शामिल कर दिया गया। सरकार के इस फैसले का दूरगामी प्रभाव समाज पर पड़ा।

भारत सरकार ने शिक्षा को जन-जन तक पहुँचाने के लिये कई नीतियों व योजनाओं का निर्माण किया। केंद्र सरकार ने 1986 में राष्ट्रीय शिक्षा नीति (National Education Policy) बनाई तथा 1992 में इसे संशोधित किया।

राष्ट्रीय शिक्षा नीति, 1986 *(National Education Policy, 1986)*

- राष्ट्रीय शिक्षा नीति के तहत राष्ट्रीय शिक्षा प्रणाली को तैयार करने का प्रावधान किया गया है।
- राष्ट्रीय शिक्षा व्यवस्था के अंतर्गत सारे देश में एक ही प्रकार की शैक्षिक संरचना को निर्मित किया गया है। इस संरचना के अंतर्गत 10+2+3 के ढाँचे को अपनाया गया है। इस ढाँचे के पहले दस वर्षों के संबंध में यह प्रयत्न किया जाएगा कि उसका विभाजन इस प्रकार हो कि प्रारंभिक शिक्षा 5 वर्ष का प्राथमिक स्तर और 3 वर्ष का उच्च प्राथमिक स्तर तथा उसके बाद 2 वर्ष का हाई स्कूल हो।
- उच्च शिक्षा, खासतौर से तकनीकी शिक्षा, प्राप्त करने की योग्यता रखने वाले हर छात्र को बराबरी के मौके दिये जाने की व्यवस्था की जाएगी और एक क्षेत्र से दूसरे क्षेत्र में जाकर अध्ययन करने की सुविधा दी जाएगी।
- शिक्षा के ढाँचे के पुनर्निर्माण के लिये, शिक्षा में व्याप्त असमानताओं को कम करने के लिये, प्राथमिक शिक्षा के सार्वजनीकरण के लिये विशेष उपाय किये जाएंगे। साथ ही प्रौढ़ साक्षरता, वैज्ञानिक एवं प्रौद्योगिकी अनुसंधान तथा अन्य लक्ष्यों की प्राप्ति के लिये साधन जुटाने का कार्य राष्ट्र द्वारा किया जाएगा।
- विश्वविद्यालय अनुदान आयोग, अखिल भारतीय तकनीकी शिक्षा परिषद, भारतीय कृषि अनुसंधान परिषद और भारतीय चिकित्सा परिषद जैसी संस्थाओं को मज़बूत बनाया जाएगा, ताकि राष्ट्रीय शिक्षा व्यवस्था को और भी ज़्यादा मज़बूत बनाया जा सके।
- अनुसूचित जनजातियों के लिये आदिवासी बहुल इलाकों में प्राथमिक शिक्षणशालाएँ खोलने को प्राथमिकता दी जाएगी।

अध्याय
4

उत्तराखंड में शिक्षा
(Education in Uttarakhand)

राष्ट्रपिता महात्मा गांधी के अनुसार, "शिक्षा से तात्पर्य व्यक्ति तथा बालक के शरीर, मस्तिष्क तथा आत्मा में अंतर्निहित श्रेष्ठतम शक्तियों को प्रकाश में लाना है।" शिक्षा व्यक्ति के चहुँमुखी विकास को प्रशस्त करने का मार्ग है तथा मानवीय विकास का मार्ग शिक्षा के माध्यम से होकर गुज़रता है।

मानव विकास सूचकांक (Human Development Index–HDI) के आकलन में एक प्रमुख सूचक ज्ञान के 2 उपसूचक हैं- स्कूलिंग के प्रत्याशित वर्ष तथा स्कूलिंग के औसत वर्ष। वर्ष 2030 तक 'सभी के लिये समान समावेशी एवं गुणवत्तायुक्त शिक्षा सुनिश्चित करना' संयुक्त राष्ट्र संघ के सतत् विकास लक्ष्यों (एस.डी.जी.) का महत्त्वपूर्ण लक्ष्य है।

विगत 5 दशकों में साक्षरता के क्षेत्र में उत्तराखंड में महत्त्वपूर्ण वृद्धि हुई है। 1961 में उत्तराखंड में साक्षरता दर 18% थी, जो 2011 में चार गुने से अधिक बढ़कर 78.8% हो गई है। राज्य में साक्षरता में सुधार की वृद्धि दर राष्ट्रीय औसत की तुलना में उच्च रही है।

शिक्षा तथा साक्षरता वृद्धि के सरकार के बहुविध प्रयासों से 2011 में उत्तराखंड की साक्षरता दर 78.8% हो गई, जिसमें पुरुष साक्षरता 87.4% तथा महिला साक्षरता 70% थी। 2001 से 2011 के मध्य पुरुष साक्षरता दर में 3.1% की वृद्धि हुई, जबकि महिला साक्षरता दर में 10.4% की वृद्धि हुई। हाल के वर्षों में राज्य में पुरुष साक्षरता की तुलना में महिला साक्षरता की वृद्धि दर अधिक रही है जिससे साक्षरता में लैंगिक अंतराल 1991 के 33.5 से कम होकर 2011 में 17.4 % रह गया। वयस्क साक्षरता में लैंगिक अंतराल को समाप्त करना सरकार का व्यापक लक्ष्य है।

उत्तराखंड में साक्षरता दर तथा साक्षरता में लैंगिक अंतराल प्रतिशत

मद	1991	2001	2011
कुल	55.2	71.6	78.8
पुरुष	71.7	83.3	87.4
स्त्री	38.2	59.6	70.0
लैंगिक अंतराल	33.5	23.7	17.4

कुल साक्षरता प्रतिशत जनपद देहरादून (84.2) में सर्वाधिक तथा जनपद उधमसिंहनगर (73.1) में सबसे कम है जबकि पुरुष साक्षरता दर जनपद रुद्रप्रयाग (93.9) में सर्वाधिक तथा जनपद हरिद्वार (81.0) में सबसे कम है। महिला साक्षरता दर जनपद देहरादून (78.5) में सर्वाधिक तथा जनपद उत्तरकाशी (62.4) में सबसे कम है। अतः कम साक्षरता दर वाले जनपदों में शिक्षा के विकास हेतु विशेष ध्यान देने की आवश्यकता है।

राज्य की 15 से 29 आयु वर्ग की लगभग 50% जनसंख्या माध्यमिक एवं उच्च स्तर शिक्षित है।

गुणवत्तापरक शिक्षा हेतु शिक्षक-छात्र अनुपात एक महत्त्वपूर्ण सूचक है। शिक्षा के अधिकार अधिनियम में प्राथमिक स्तर पर शिक्षक-छात्र अनुपात 1 : 30 तथा उच्च प्राथमिक स्तर पर शिक्षक-छात्र अनुपात 1 : 35 का प्रावधान किया गया है। राष्ट्रीय माध्यमिक शिक्षा अभियान में सेकंडरी स्तर पर भी शिक्षक-छात्र अनुपात 1 : 30 का प्रावधान किया गया है। वर्ष 2002-03 में राज्य में शिक्षक-छात्र अनुपात प्राथमिक स्तर पर 1 : 45 तथा उच्च प्राथमिक स्तर पर 1 : 27 था।

2015-16 में शिक्षक-छात्र अनुपात उत्तराखंड में प्राथमिक स्तर पर 1 : 25 तथा उच्च प्राथमिक स्तर पर 1 : 27 था परंतु जनपदवार शिक्षक-छात्र अनुपात अलग-अलग है। जूनियर बेसिक शिक्षा में हरिद्वार, उधमसिंहनगर तथा उत्तरकाशी और सीनियर बेसिक शिक्षा में हरिद्वार एवं उधमसिंहनगर का शिक्षक-छात्र अनुपात मानक से अधिक है। जनपद हरिद्वार में दोनों स्तरों पर शिक्षक-छात्र अनुपात सर्वाधिक कम है।

अध्याय
5

भारत में स्वास्थ्य एवं पोषण
(Health and Nutrition in India)

भारत जैसे विकासशील देशों में स्वास्थ्य सेवाओं के विकास में असमानताएँ विद्यमान हैं। एक ओर जहाँ शहरी क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं के विकास पर अधिक ध्यान दिया गया है वहीं दूसरी ओर ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य क्षेत्र उपेक्षित रहा है। हमारे देश में राजनीतिक, प्रशासनिक एवं सामाजिक कारणों से भी इस क्षेत्र के विकास में बाधाएँ उत्पन्न हुई हैं। भारत सहित विश्व के अधिकांश देशों में लोगों को सवास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध कराना सरकार की ज़िम्मेदारी होती है। परंतु वर्तमान समय में सरकार के साथ-साथ निजी क्षेत्र भी स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध कराने में महत्त्वपूर्ण योगदान दे रहा है।

5.1 भारत में स्वास्थ्य प्रणाली एवं स्वास्थ्य संकेतक
(Health System and Health Indicators in India)

बीमारियों के उपचार के विपरीत उनकी रोकथाम के लिये किये गए उपाय निरोधात्मक स्वास्थ्य देखभाल के अंतर्गत आते हैं। विभिन्न रोग जो पर्यावरणीय कारकों, आनुवंशिक गड़बड़ियों एवं अनुपयुक्त जीवन शैली के कारण उत्पन्न होते हैं, ऐसे रोगों के उपचार से अधिक उनकी पूर्व रोकथाम आवश्यक है। विभिन्न कार्यक्रमों एवं नीतियों के माध्यम से स्वास्थ्य की देखरेख एवं सुरक्षा को सुनिश्चित किया जाता है तथा लोगों को स्वास्थ्य के प्रति जागरूक किया जाता है। इसके अंतर्गत टीकाकरण कार्यक्रम, स्वच्छता अभियान, संस्थागत प्रसव, मातृत्व लाभ आदि को सम्मिलित किया जा सकता है।

निवारक स्वास्थ्य रणनीतियों को आरंभिक, प्राथमिक, माध्यमिक एवं तृतीयक के रूप में वर्णित किया जा सकता है। पिछले 50 वर्षों में स्वास्थ्य क्षेत्र में आरंभिक निरोधक स्वास्थ्य की अवधारणा नवीन है, विशेष रूप से एपीजेनेटिक्स में, जहाँ पर्यावरण मानव को शारीरिक एवं मानसिक रूप से प्रभावित करता है। निरोधात्मक स्वास्थ्य को निम्नलिखित भागों में विभाजित किया जा सकता है–

मूल और प्रारंभिक रोकथाम

मूल और प्रारंभिक रोकथाम वर्तमान में 'स्वास्थ्य प्रसार' के क्षेत्र में प्रस्तावित एक नवीन श्रेणी है। इसमें यह वर्णित होता है कि भ्रूण एवं नवजात जीवन को पर्यावरण या भौतिक पर्यावरण कितना प्रभावित करता है तथा यह वयस्क के स्वास्थ्य के विभिन्न पहलुओं को कितना निर्धारित करता है। इसके अंतर्गत माता-पिता बनने वाले को प्रसवकाल की अवधि एवं अपने बच्चों के प्राथमिक स्वास्थ्य आदि के बारे में जानकारी प्राप्त करने में सहायता प्रदान की जाती है।

प्राथमिक रोकथाम

निरोधात्मक स्वास्थ्य के अंतर्गत प्राथमिक रोकथाम के तहत पारंपरिक स्वास्थ्य संवर्द्धन एवं विशिष्ट सुरक्षा को शामिल किया जाता है। उदाहरणस्वरूप- पौष्टिक आहार लेने एवं प्रतिदिन व्यायाम करने से रोगों की रोकथाम के साथ-साथ जीवन प्रत्याशा में भी वृद्धि होती है। स्वास्थ्य प्रचारक गतिविधियाँ केवल विशेष बीमारी या दशा को लक्षित नहीं करतीं बल्कि ज़मीनी स्तर पर स्वास्थ्य एवं सुख-समृद्धि में वृद्धि करती हैं। यौन संक्रमित बीमारियों के मामले, जैसे- सिफलिस आदि में सूक्ष्म जीवों से बचाव के लिये चिकित्सक द्वारा सामान्य जाँच-पड़ताल, निजी स्वच्छता, सामान्य यौन शिक्षा आदि उपायों को अपनाया जाता है।

माध्यमिक रोकथाम

माध्यमिक रोकथाम का संबंध अव्यक्त और अलक्षणी रोगों के लक्षणसूचक रोग की तरफ बढ़ने से रोकने से है। रोग के लक्षणों के आधार पर कुछ रोगों को प्राथमिक या माध्यमिक रूप में वर्गीकृत किया जा सकता है। प्राथमिक रोकथाम जहाँ किसी चोट या बीमारी के मूल कारणों को जानने से संबंधित है वहीं माध्यमिक रोकथाम के तहत बीमारियों को दूसरे व्यक्तियों में फैलने से रोकने के लिये उनका शीघ्र निदान एवं त्वरित उपचार किया जाता है।

अध्याय
6

उत्तराखंड में स्वास्थ्य देखरेख प्रणाली (Health Supervision System in Uttarakhand)

"स्वास्थ्य पूर्ण शारीरिक, मानसिक और सामाजिक स्वास्थ्य की अवस्था है, केवल बीमारी या दुर्बलता का अभाव नहीं है।"

–विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO)

मानव विकास सूचकांक (Human development Index–HDI) का एक प्रमुख सूचक जन्म के समय जीवन प्रत्याशा स्वास्थ्य सेवाओं से प्रत्यक्ष रूप से संबंधित है।

इस महत्त्वपूर्ण विषय की आवश्यकता को देखते हुए इसे संयुक्त राष्ट्र संघ के सतत् विकास लक्ष्य 2030 में प्रमुखता दी गई है तथा इसे लक्ष्य संख्या 3 'सभी आयु के लोगों में स्वास्थ्य सुरक्षा और स्वास्थ्य जीवन को बढ़ावा' के रूप में अपनाया गया है।

पिछले कुछ समय से राज्य सरकार द्वारा देश की स्वास्थ्य देखभाल संबंधी व्यवस्थाओं में सुधार करने के प्रयास किये जा रहे हैं। इन सुधारों के अंतर्गत जहाँ एक ओर पहले से मौजूद बहुत-सी योजनाओं एवं कार्यक्रमों में आवश्यकतानुसार परिवर्तन करते हुए उन्हें वर्तमान समय की ज़रूरतों के अनुरूप ढाल दिया गया है, वहीं दूसरी ओर बहुत से नए कार्यक्रमों को भी शुरू किया गया है।

राज्य में लोगों को प्रभावी एवं सुगम इलाज के लिये त्रिस्तरीय चिकित्सा सेवाएँ उपलब्ध कराई जा रही हैं।

उत्तराखंड में स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, उपचारात्मक, प्रतिबंधक, प्रोत्साहन एवं पुनर्वास जैसी सेवाएँ 13 ज़िला चिकित्सालयों, 7 ज़िला महिला चिकित्सालयों, 18 संयुक्त चिकित्सालयों, 4 बेस चिकित्सालयों, 85 सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों, 49 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों, 210 अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों, 317 राजकीय एलोपैथिक चिकित्सालयों तथा 1897 उपकेंद्रों के माध्यम से प्रदान की जा रही हैं।

राज्य में लोगों को बेहतर स्वास्थ्य सुविधाएँ उपलब्ध करवाने के लिये सरकार स्वास्थ्य संस्थानों में अत्याधुनिक उपकरणों, विशेष सुविधाएँ, मेडिकल तथा पैरामेडिकल स्टाफ की संख्या बढ़ाकर वर्तमान ढाँचे को सुदृढ़ कर रही है। स्वास्थ्य को उत्तराखंड राज्य की मुख्य प्राथमिकताओं में शामिल किया गया है। राज्य सरकार स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार हेतु निरंतर स्वास्थ्य पर बजट परिव्यय बढ़ा रही है।

वर्ष 2005-06 में राज्य का स्वास्थ्य पर कुल बजट आवंटन ₹ 36333 लाख था जो 2015-16 में बढ़कर ₹ 125298 लाख हो गया। यद्यपि 2016-17 में राज्य सेक्टर के अंतर्गत आवंटन कम होने के कारण स्वास्थ्य पर कुल परिव्यय कम होकर ₹ 123950 लाख हो गया।

स्वास्थ्य प्रबंधन सूचना प्रणाली (एच.एम.आई.एस.)

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने बुनियादी स्वास्थ्य देखभाल वितरण प्रणाली में आवश्यक वास्तुशिल्प सुधार सुनिश्चित करने के लिये राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एन.आर.एच.एम.) लॉन्च किया। कार्यवाही की योजना में शामिल हैं– स्वास्थ्य पर सार्वजनिक व्यय बढ़ाना, स्वास्थ्य के बुनियादी ढाँचे में क्षेत्रीय असंतुलन को कम करना, संसाधनों को पूल करना, संगठनात्मक संरचनाओं का एकीकरण, स्वास्थ्य जनशक्ति का अनुकूलन, विकेंद्रीकरण और स्वास्थ्य कार्यक्रमों के ज़िला प्रबंधन, सामुदायिक भागीदारी और संपत्ति के स्वामित्व, प्रबंधन में शामिल होना और ज़िला स्वास्थ्य प्रणालियों में वित्तीय कर्मियों और भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानकों को पूरा करने वाले देश भर में प्रत्येक ब्लॉक में कार्यात्मक अस्पतालों में सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों को कार्यान्वित करना।

एच.एम.आई.एस. को इस प्रकार परिभाषित किया गया है–

"एक उपकरण जो स्वास्थ्य प्रणालियों के प्रदर्शन में सुधार के लिये कार्रवाई करने के लिये उत्पन्न जानकारी एकत्र करने, विश्लेषण करने और फिर उपयोग करने में मदद करता है।"

अध्याय
7

विश्व स्वास्थ्य संगठन (World Health Organization)

7 अप्रैल, 1948 को वैश्विक स्तर पर स्वास्थ्य सुविधाएँ उपलब्ध कराने के उद्देश्य से विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) की स्थापना की गई, जिसका मुख्यालय जिनेवा (स्विट्ज़रलैंड) में अवस्थित है। विश्व स्वास्थ्य संगठन संयुक्त राष्ट्र की एक विशेष एजेंसी है तथा यह संयुक्त राष्ट्र विकास समूह (United Nations Development Group) का भी भागीदार है। विश्व स्वास्थ्य संगठन पूर्ववर्ती संस्था 'स्वास्थ्य संगठन' के रूप में लीग ऑफ नेंशस की एजेंसी थी। विश्व स्वास्थ्य संगठन के 193 सदस्य देश हैं, भारत भी इसका सदस्य है तथा भारत में इसका मुख्यालय राजधानी दिल्ली में स्थित है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के प्रमुख तीन अंग हैं-

- सदस्य राज्यों के प्रतिनिधियों की असेंबली
- सचिवालय
- असेंबली द्वारा चुने गए 34 व्यक्तियों का प्रबंधन बोर्ड

सदस्य राष्ट्रों के प्रतिनिधियों की असेंबली डब्ल्यू.एच.ओ. का प्रमुख राजनीतिक अंग है। यह असेंबली दीर्घकालिक योजनाओं के लिये बजट एवं कार्यक्रम तैयार करती है तथा योजनाओं को स्वीकृति देती है। बोर्ड की बैठक वर्ष में दो बार होती है। यह असेंबली एजेंडा तैयार करती है तथा निर्णयों के क्रियान्वयन पर निगरानी रखने का भी कार्य करती है।

डब्ल्यू.एच.ओ. एक अल्प केंद्रीकृत संगठन है जिसके सचिवालय में एक महानिदेशक तथा उपमहानिदेशक एवं कई सहायक महानिदेशक होते हैं। छह क्षेत्रीय संगठनों द्वारा डब्ल्यू.एच.ओ. के कार्यक्रम चलाए जाते हैं, जिनमें प्रत्येक का प्रमुख एक निदेशक होता है। छह क्षेत्रीय संगठन एवं उनके मुख्यालय इस प्रकार हैं-

क्षेत्र	*मुख्यालय*
• अमेरिका	• वाशिंगटन (डी.सी.)
• अफ्रीका	• ब्रेजाविले (कांगो)
• यूरोप	• कोपेनहेगेन (डेनमार्क)
• पश्चिमी प्रशांत क्षेत्र	• मनीला (फिलीपींस)
• दक्षिण-पूर्व एशिया	• नई दिल्ली (भारत)
• पूर्वी भूमध्य सागरीय क्षेत्र	• काहिरा (मिस्र)

7.1 संगठन के उद्देश्य संरक्षण *(Objectives Protection of Organization)*

- विभिन्न देशों में (विशेषत: विकासशील देशों में) किये जा रहे स्वास्थ्य संबंधी कार्यों की प्रगति का मूल्यांकन करना तथा इसमें आपेक्षिक सुधार के लिये संबंधित देश को सुझाव देना।
- सदस्य देशों की स्वास्थ्य नीति को बनाने में सहायता प्रदान करना तथा स्वास्थ्य, समानता, लैंगिक-अनुक्रिया तथा मानव-आधारित उपागम के आधार पर स्वास्थ्य नीति-निर्माण को दिशा प्रदान करना।
- यह अंतर्राष्ट्रीय स्वास्थ्य नियामक के रूप में कार्य करता है तथा वैश्विक स्तर पर स्वास्थ्य नीति समन्वय पर बल देता है।
- वैश्विक स्तर पर किसी भी महामारी (Epidemie) को आपदा घोषित करता है। उदाहरण के लिये, वर्ष 2014 में फैला इबोला वायरस।
- विश्व स्वास्थ्य संगठन स्वास्थ्य संबंधी आँकड़ों के संग्रहण, वितरण तथा विश्लेषण में भी सहयोग करता है। इसके अलावा रोग के लक्षणों, बीमारियों व उपचारों के संबंध में तुलनात्मक अध्ययन को प्रोत्साहन देता है।
- शोध-कार्यों को प्रोत्साहित करना इसका प्रमुख उद्देश्य है।
- लोगों को स्वास्थ्य के प्रति जागरूक करना ताकि स्वास्थ्य के उच्चतम संभव स्तर की प्राप्ति हो सके।
- प्रत्येक देश में स्वच्छ पर्यावरण बनाए रखने के लिये वैश्विक स्तर पर स्वास्थ्य प्राधिकारियों को प्रेरणा देना।
- यात्रियों को वेक्टर से जन्म लेने वाली बीमारियों के बारे में सिखाना तथा उन्हें संदेश भेजना भी विश्व स्वास्थ्य संगठन के प्रमुख उद्देश्यों में से एक है।

डी.एल.पी. बुकलेट्स की विशेषताएँ

- आयोग के नवीनतम पैटर्न पर आधारित अध्ययन सामग्री।
- पैराग्राफ, बुलेट फॉर्म, सारणी, फ्लोचार्ट तथा मानचित्र का उपयुक्त समावेश।
- विषयवस्तु की सरलता, प्रामाणिकता तथा परीक्षा की दृष्टि से उपयोगिता पर विशेष ध्यान।
- क्विक रिवीजन हेतु प्रत्येक अध्याय में महत्त्वपूर्ण तथ्यों का संकलन।
- प्रत्येक अध्याय के अंत में विगत वर्षों में पूछे गए एवं संभावित प्रश्नों का समावेश।

Website : www.drishtiIAS.com
E-mail : online@groupdrishti.com

DrishtiIAS
YouTube Drishti IAS
drishtiias
drishtithevisionfoundation

641, First Floor, Dr. Mukherjee Nagar, Delhi-110009
Phones : 011-47532596, +91-8130392354, 813039235456