भारत में व्यावसायिक स्वास्थ्य

व्यावसायिक स्वास्थ्य को सभी व्यवसायों में मज़दूरो की शारीरिक, मानसिक और सामाजिक कल्याण के उच्चतम स्तर के रूप में परिभाषित किया गया है। यह स्वास्थ्य सेवा की वह शाखा है जो कार्यस्थल पर स्वास्थ्य और सुरक्षा के सभी पहलुओं से संबंधित है। यह प्राथमिक स्तर पर खतरों की रोकथाम पर जोर देता है। व्यावसायिक स्वास्थ्य अनिवार्य रूप से निवारक दवा है।

व्यावसायिक स्वास्थ्य आंकड़े (भारत)

नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ माइनर्स हेल्थ (एनआइएमएच), जो भारत सरकार के खान मंत्रालय के तहत एक स्वायत्त संस्थान है, व्यावसायिक स्वास्थ्य और स्वच्छता में प्रायोगिक अनुसंधान करता है और धातु क्षेत्र मे विशेष संदर्भ के साथ खनन और खनिज आधारित उद्योग के लिए तकनीकी सहायता सेवाएं प्रदान करने में माहिर है और अनुसंधान और विकास के माध्यम से सुरक्षित खानों और स्वस्थ खनिकों के लिए प्रयास करता है। एनआईएमएच के अनुसार, दो हज़ार पांच और दो हज़ार ग्यारह में खुली खदान के मज़दूरो के छाती के एक्स-रे में न्यूमोकोनोटिक अपारदर्शिता की प्रबलता क्रमशः पांच दशमलव सात प्रतिशत से बारह प्रतिशत और पञ्च दशमलव तीन प्रतिशत से तेरह प्रतिशत थी। दो हज़ार ग्यारह में, श्वास रोगों से पीड़ित एक पत्थर खनन क्षेत्र के एक सौ एक मज़दूरो में से तिहत्तर सिलिकोसिस से पीड़ित थे, जिनमें से सोलह को तेजी से फैलने वाला तीव्र फाइब्रोसिस (पीएमएफ) के साथ सिलिकोसिस था। एक भूमिगत धातु की खान में किए गए एक सर्वेक्षण मे पाया गया कि लगभग पचत्तर प्रतिशत खदान श्रमिक शोर की वजह से होने वाले बहरेपन से ग्रसित थे। हाल ही में एनआइएमएच द्वारा विभिन्न खानों में किए गए सर्वेक्षण में एक सौ सत्रह एचईएमएम (हैवी अर्थ मूविंग मशीनरी) में से सौ प्रतिशत बुलडोज़र, पिचानबे प्रतिशत लोडर, नब्बे प्रतिशत डंपर और टिपर, पंद्रह प्रतिशत खोदक मशीन और आठ प्रतिशत फावड़े अपने प्रचालक के पूरे शरीर में कंपन पैदा करने के कारण मध्यम से उच्च स्तर के स्वास्थ्य जोखिम को दर्शाते पाए गए। अड़तालीस एचईएमएम प्रचालको में से पिचासी प्रतिशत ने पीठ, कंधे, गर्दन और घुटनों से संबंधित विभिन्न पेशी-हड्डी से समबंधित विकारों की शिकायत की। भारत में न्यूमोकोनियोसिस (सिलिकोसिस, बैगासोसिस, एन्थ्रेकोसिस और बायोसिनोसिस सहित), एस्बेस्टोसिस, अन्य पुरानी फेफड़ों की बीमारियां, पेशी-हड्डी चोट, शोर से होने वाला बहरापन, कीटनाशक से होने वाली बीमारी और दुर्घटनाएं प्रमुख व्यावसायिक रोग हैं। निर्माण, खनन और कृषि से संबंधित व्यवसायों में उच्च स्तर की संबंधित बीमारियाँ होती हैं। व्यावसायिक स्वास्थ्य नर्सें कार्यस्थल पर स्वास्थ्य सेवाए

प्रदान करने वाले स्वास्थ्य पेशेवरों का सबसे बड़ा एकल समूह हैं। वे कामकाजी आबादी के स्वास्थ्य को बचाने और बढ़ावा देने में मदद करने में सबसे आगे हैं। व्यावसायिक स्वास्थ्य नर्सिंग की धारणा भारत के लिए नई है। इसका अस्तित्व असंगठित क्षेत्रों में न के बराबर है ।यहां तक कि सार्वजनिक क्षेत्र और निजी नियोक्ताओं को भी अभी तक इसके महत्व का एहसास नहीं हुआ है। सभी हितधारकों के बीच इस मुद्दे के बारे में जागरूकता पैदा करने की आवश्यकता है।

कार्यस्थल पर स्वास्थ्य, सुरक्षा और पर्यावरण की स्थिति निर्धारित करने के लिए शुरू में एक नीति समीक्षा की गई थी। पांच वर्षों में एक बार नीति और कार्रवाई कार्यक्रम की आगामी समीक्षा की योजना बनाई गई है। श्रम और पर्यावरण मंत्रालय , भारत सरकार के तहत ग्यारहवीं और बारहवीं पंचवर्षीय योजनाओं के लिए व्यावसायिक सुरक्षा और स्वास्थ्य पर कार्य समूह की रिपोर्ट से सहायता ली गई थी । उपलब्ध आंकड़ों के अनुसार, दो हज़ार तीन से दो हज़ार सात के दौरान कार्यशील कारखानों की संख्या में औसत दैनिक रोजगार में चार दशलमव बयानवे अरब से आठ दशमलव दो अरब की वृद्धि के साथ लगभग छियालीस प्रतिशत की वृद्धि हुई है। चोटों की संख्या भी लगभग सात प्रतिशत घटकर सोलह हज़ार चार सौ बत्तीस से पंद्रह हज़ार दो सौ नब्बे हो गई; हालाँकि, इस अवधि के दौरान घातक परिणाम पांच सौ पच्चीस से बढ़कर आठ सौ इक्कीस हो गए। यह ध्यान दिया जा सकता है कि उपरोक्त अवधि के दौरान चोटों की पुनरावृत्ति दर में लगभग तीस प्रतिशत की कमी आई है । दो हज़ार तीन से दो हज़ार सात के बीच में प्रमुख बंदरगाहों में रिपोर्ट करने योग्य दुर्घटनाओं की संख्या एक सौ इक्यानबे से घटकर एक सौ अठावन हो गई और इस तरह लगभग सत्रह प्रतिशत की कमी दर्ज की गई। घातक दुर्घटनाओं की संख्या भी उनतीस से घटकर तेइस रह गई, इस प्रकार उसी अवधि में लगभग बीस प्रतिशत की कमी दर्ज की गई। नीति की पांच वार्षिक समीक्षा पर महत्वपूर्ण तथ्य एकत्र नहीं किए जा सके ।

व्यावसायिक रोगों के नियंत्रण और उपचार के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम

व्यावसायिक स्वास्थ्य उन्नीस सौ तिरासी और दो हज़ार दो में राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति के घटकों में से एक था। भारत सरकार के स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने उनीस सौ अठानबे-निनयानबे में "नेशनल प्रोग्राम फ़ॉर कंट्रोल एंड ट्रीटमेंट ऑफ़ ऑक्यूपेशनल डिज़ीज़" नामक एक कार्यक्रम शुरू किया। नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ ऑक्यूपेशनल हेल्थ, अहमदाबाद , उसी की प्रधान संस्था है। भारत में प्रमुख व्यावसायिक रोगों की श्रेणियां हैं: व्यावसायिक चोटें, व्यावसायिक

फेफड़े के रोग, व्यावसायिक कैंसर, व्यावसायिक त्वचा रोग, व्यावसायिक संक्रमण, व्यावसायिक विष विज्ञान और व्यावसायिक मानसिक विकार।

हेतु कारकों के अनुसार भारत में प्रमुख व्यावसायिक विकारो के निम्न समूह हैं - व्यावसायिक चोटें: कर्मचारी परिस्थिति विज्ञान से संबंधित; रासायनिक व्यावसायिक कारक: धूल, गैसें, अम्ल, क्षार, धातु आदि; भौतिक व्यावसायिक कारक: शोर, गर्मी, विकिरण आदि; जैविक व्यावसायिक कारक; व्यवहारिक व्यावसायिक कारक; और सामाजिक व्यावसायिक कारक।

भारत में उनीस सौ अठानबे-निनयानबे में, सिलिकोसिस की सम्भवता माइका खनिकों में छः दशमलव दो से चौंतीस प्रतिशत, मैंगनीज खनिकों में चार दशमलव एक प्रतिशत, सीसा और जस्ता खनिक में तीस दशमलव चार प्रतिशत, गहरे और सतह पर कोयला खनिकों में नौ दशमलव तीन प्रतिशत, लौह ढलाईखानो के मज़दूरो में सत्ताईस प्रतिशत और स्लेट-पेंसिल मज़दूरो में चौव्वन दशमलव छह प्रतिशत पाई गई थी। एस्बेस्टॉसिस की सम्भवता एस्बेस्टोस खनिक में 3प्रतिशत से मिल मज़दूरो में इक्कीस प्रतिशत तक बढ़ गई थी। कपड़ा मज़दूरो में, बायोसिनोसिस सामान्य रूप से अट्ठाईस से सैंतालीस प्रतिशत था। मज़दूरो के शरीर द्रव्यमान सूचकांक (बीएमआई) के संदर्भ में पोषण की स्थिति भी काफी कम थी।

चुनौतियां

भारत में व्यावसायिक स्वास्थ्य प्रणाली में किए गए बदलाव को इस प्रकार रेखांकित किया जा सकता है:

1. कार्यबल का एक बहुत बड़ा अनुपात असंगठित क्षेत्र में है (नब्बे प्रतिशत बनाम संगठित क्षेत्र में दस प्रतिशत से कम)। व्यावसायिक स्वास्थ्य प्रबंधन प्रणाली, परिपालन और लाभार्थी हर क्षेत्र में विकास के इतनेवर्षों के बाद भी आज संगठित क्षेत्र तक ही सीमित हैं ।
2. यद्यपि मज़दूरो की सुरक्षा के लिए कानून मौजूद है, लेकिन इस कानून का अप्रभावी और अपूर्ण परिपालन एक बड़ी बाधा है।
3. त्रुटिपूर्ण संस्थानों, योग्यता पाठ्यक्रम, प्रशिक्षण मॉड्यूल, बुनियादी ढांचे, सुविधाओं और बजटीय प्रावधानों के साथ प्रशिक्षित व्यावसायिक स्वास्थ्य जनशक्ति का अभाव कानून के

परिपालन को चुनौती देता है। सार्वजनिक स्वास्थ्य को कम प्राथमिकता दी जाती है और इस पर कम खर्च किया जाता है, जो व्यावसायिक स्वास्थ्य के क्षेत्र में भी देखा जा सकता है।

4. भारत एक उच्च बेरोजगारी स्तर के साथ घनी आबादी वाला देश है; जहाँ, कम वेतन पर मज़दूर उपलब्ध है । ऐसी स्थितियों में, कार्यस्थल पर स्वास्थ्य और सुरक्षा के साथ अक्सर समझौता किया जाता है।

5. असमान और अप्रमाणित व्यावसायिक बीमारियों की एक बड़ी मात्रा व्यावसायिक रोगों की गुंजाइश और मत्रा पर सटीक जानकारी और तथ्य की कमी का कारण बनती है।

6. व्यावसायिक स्वास्थ्य के मुद्दों पर नियोक्ताओं, कर्मचारियों, आम जनता और अन्य हितधारकों की उपेक्षा और उदासीनता है।

7. सभी हितधारकों के बीच व्यावसायिक स्वास्थ्य के मुद्दों पर जागरूकता की कमी है।

8. प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल और सामान्य स्वास्थ्य सेवाओं से व्यावसायिक स्वास्थ्य अनुशासन का अलगाव और बेगानापन खुद असंगठित क्षेत्र तक पहुंचने के लिए एक चुनौती है।

9. व्यावसायिक स्वास्थ्य नर्सिंग की अवधारणा भारत के लिए नई है। यह असंगठित क्षेत्र में अस्तित्वहीन है। यहां तक कि सार्वजनिक क्षेत्र और निजी नियोक्ताओं को भी अभी तक इसके महत्व का एहसास नहीं हुआ है।

10.गरीबी एक अतिरिक्त जोखिम कारक है जिसमें कम आय वाले युवाओं के उच्च जोखिम वाले व्यवसायों जैसे कि कृषि, खनन और निर्माण में काम करने की अधिक संभावना है।

11.बाल श्रम, हालांकि कानूनी रूप से किया जाता है, गरीबी से संबंधित स्वास्थ्य समस्याओं की ओर ले जाता है।

12.कार्यस्थलों पर सुरक्षा, स्वास्थ्य और पर्यावरण पर राष्ट्रीय नीति, जिसे दो हज़ार नौ में शुरू किया गया था, अभी तक पूरी तरह से लागू नहीं किया गया है।