

અમૃતમ વાત્સલ્ય (માં કાર્ડ) યોજનાના લાભાર્થીઓને મળતી સારવારના સંદર્ભનો અભ્યાસ (પાટણ તાલુકાનાં સંદર્ભમાં)

ઝલકબેન પી. દવે

પીએચ.ડી. સ્કોલર, (અર્થશાસ્ત્ર), હે.ઉ.ગુ. યુનિ., પાટણ.

Email - rushj.3057@gmail.com

સારાંશ :- ભારતમાં પ્રવર્તમાન ગરીબીની ગંભીર સમસ્યા અંતર્ગત ગરીબી રેખા હેઠળ આવતા પરિવારોને આરોગ્યલક્ષી સુવિધાઓ મળી રહે તે માટે સરકાર દ્વારા માં અમૃતમ કાર્ડ વાત્સલ્ય યોજના અમલમાં મૂકવામાં આવેલ છે. પ્રસ્તુત અભ્યાસ અમૃતમ વાત્સલ્ય માં કાર્ડ યોજનાની પાટણ તાલુકામાં રહેતા લોકોની સારવારના સંદર્ભમાં કરવામાં આવેલ છે ? કેટલા લોકોએ આ યોજનાનો લાભ લીધો છે ? આ યોજના અંતર્ગત કેટલા લોકોની સારવાર કરવામાં આવી છે ? સારવારમાં કોઈ પ્રકારના ભેદભાવ ભર્યા વગર છે કે નહીં ? ખાનગી હોસ્પિટલોમાં યોગ્ય સારવાર મળી રહે છે કે કેમ ? સારવાર અંતર્ગત આવાજવા માટેના ભાડાંની રકમ તેમને મળી રહે છે કે નહીં વગેરે પ્રશ્નો સંશોધન અભ્યાસ અંતર્ગત અનિવાર્ય બની રહે છે.

1. પ્રસ્તાવના :-

આપણે સૌ જાણીએ છીએ કે વિશ્વમાં ભારતએ વિકસતા જતાં દેશોમાં સ્થાન ધરાવે છે. ભારતમાં કુલ વસ્તીના 68% લોકો ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં વસવાટ કરે છે. તેમજ 70% લોકો પોતાની આજીવિકા માટે ખેતીક્ષેત્ર પર નિર્ભર છે. ભારતમાં પ્રથમ પંચવર્ષીય યોજનાથી વસ્તીનિયંત્રણ માટેના કાયદાઓ અને કાર્યક્રમો અમલમાં મૂકવામાં આવ્યા છે. પરંતુ તેમ છતાં હજુ સુધી તેમાં જોઈએ તેટલા પ્રમાણમાં ઘટાડો લાવી શકાયો નથી. વિશ્વમાં વસ્તીમાં ચીન પછી ભારત બીજા ક્રમે છે. ભારતમાં વર્ષે એક ઓસ્ટ્રેલીયા દેશ જેટલી વસ્તીનો વધારો થાય છે. આથી કહી શકાય કે ભારતમાં વસ્તીવૃદ્ધિના દરમાં નોંધપાત્ર વધારો થયો છે. ભારતમાં વધતી જતી વસ્તીને કારણે ગરીબી, બેકરી, ભૂખમરો, આવકની અસમાનતા, સંગ્રહખોરી, કુળાવો જેવા ગંભીર દૂષણોનો ઉદ્ભવ થયો છે. જેના કારણે ભારતના આર્થિક વિકાસમાં ઘટાડો થયો છે. ભારતની રાષ્ટ્રીય અને માથાદીઠ આવકમાં નોંધપાત્ર ઘટાડો થયો છે.

ભારતમાં ગરીબીમાં સપડાયેલા લોકોનાં આરોગ્યમાં સુધારો લાવી તેમની આર્થિક સ્થિતિમાં સુધારો કરવાનાં હેતુથી સરકાર દ્વારા અમૃતમ વાત્સલ્ય (માં કાર્ડ) યોજનાની રચના કરવામાં આવી. જેના અનુસંધાનમાં ગરીબોને ગંભીર પ્રકારની બીમારી સામે કેશલેસ સારવાર મળી રહે તે માટે ગુજરાત રાજ્યના તમામ જિલ્લાઓમાં ગરીબી રેખા હેઠળ જીવતા કુટુંબોને આવરી લઈને તા. ૦૪/૦૮/૨૦૧૨ થી આ યોજના અમલમાં મૂકવામાં આવી છે. શરૂઆતમાં આ યોજનામાં રૂ. ૧ લાખ સુધીની કેશલેસ સારવાર કરવામાં આવી હતી. પરંતુ આ યોજનાની સફળતાને ધ્યાનમાં લઈને આ યોજનાનો વ્યાપ વધારીને વર્ષ ૨૦૧૪-૧૫માં મધ્યમ વર્ગના પરિવારો માટે (કુટુંબના મહત્તમ પાંચ વ્યક્તિ + નવજાત શિશુને છઠ્ઠા સભ્ય તરીકે) ને આ યોજનાનો લાભ મળવાપાત્ર થાય છે. અને આ યોજના ૧૫/૦૮/૨૦૧૪ થી અમલમાં મૂકવામાં આવી.

વર્ષ ૨૦૧૭-૧૮માં અમૃતમ માં વાત્સલ્ય યોજના અંતર્ગત મધ્યમવર્ગના પરિવારની આવક મર્યાદા વધારીને વાર્ષિક રૂ. ૧.૫૦ લાખ નક્કી કરવામાં આવી જે વધારીને ૧૮/૧૦/૨૦૧૭ માં વાર્ષિક રૂ. ૨.૫૦ લાખ કરવામાં આવી તેમજ મધ્યમવર્ગના પરિવાર માટે આવક મર્યાદા વધારીને વાર્ષિક ૩ લાખ કરવામાં આવી. વર્ષ ૨૦૧૬થી યુ-વીન કાર્ડ ધારકોને પણ આ યોજના હેઠળ આવરી લેવામાં આવ્યા છે. તે ઉપરાંત માં વાત્સલ્ય યોજના હેઠળ તા. ૦૧/૦૪/૨૦૧૮ થી વાર્ષિક રૂ. ૬ લાખ કે તેથી ઓછી આવક ધરાવતા કુટુંબોના સિનિયર સિટીઝનોને પણ આવરી લેવામાં આવ્યા છે.

2. સંશોધન અભ્યાસના હેતુઓ :-

પ્રસ્તુત સંશોધન અભ્યાસ અમૃતમ વાત્સલ્ય માં કાર્ડ યોજનાની પાટણ તાલુકામાં રહેતા લોકોની સારવારના સંદર્ભમાં કરવામાં આવેલ છે. જેમાં માં કાર્ડ ધરાવતા લાભાર્થીને તેમની પસંદગીની હોસ્પિટલ મળવાપાત્ર છે કે નહીં, કેસલેસ સારવાર અંતર્ગત તેમની પાસેથી કોઈ અલગ ચાર્જ વસૂલ કરવામાં આવે છે કે નહીં, તેમના વચ્ચે કોઈ ભેદભાવ કે આરોગ્ય સેવાઓમાં તફાવત છે કે નહીં આ યોજનાથી લાભાર્થીઓને કેટલા લાભો થયા છે આ યોજનાથી તેમની આર્થિક સ્થિતિમાં કોઈ સુધારો થયો છે કે નહીં વગેરે બાબતોને ધ્યાનમાં રાખી સંશોધન અભ્યાસમાં વિષયને અનુરૂપ કેટલાક ઉદ્દેશો રજૂ કરવામાં આવ્યા છે.

૧. માં કાર્ડ યોજનાથી લાભાર્થીઓને કોઈ લાભ પ્રાપ્ત થયા છે કે નહીં તેનો અભ્યાસ કરવો.
૨. માં કાર્ડ યોજના દ્વારા પ્રાપ્ત થતી સારવારમાં ખાનગી અને સરકારી હોસ્પિટલોમાં કોઈ ભેદભાવ થાય છે કે નહીં તેનો અભ્યાસ કરવો.
૩. સરકારી હોસ્પિટલોમાં માં કાર્ડ અંતર્ગત યોગ્ય સારવાર કરવામાં આવે છે કે નહીં તેનો અભ્યાસ કરવો.
૪. આવક મર્યાદાના સંદર્ભમાં એ.પી.એલ. અને બી.પી.એલ. કાર્ડ ધારકોમાં કોને કોને માં કાર્ડનો લાભ કેટલા પ્રમાણમાં મળે છે તેનો અભ્યાસ કરવો.
૫. માં કાર્ડ યોજનાથી લાભાર્થીની આર્થિક સ્થિતિમાં કોઈ સુધારો થયો છે કે નહીં તેનો અભ્યાસ કરવો.

૩. સંશોધન અભ્યાસની પરિકલ્પના :-

સંશોધન અભ્યાસ માટે પરિકલ્પના અતિમહત્વનું સ્થાન ધરાવે છે. પરિકલ્પના દ્વારા પ્રસ્તુત અભ્યાસને કેન્દ્ર સ્થાને રાખીને અંદાજ મૂકવામાં આવે છે. તેમજ મેળવેલ પ્રાથમિક અને ગૌણ માહિતીનું પૃથ્થકરણ કરી તેની ચકાસણીને આધારે તારણો અને સૂચનો રજૂ કરવામાં આવે છે જે ભાવિસંશોધન માટે મહત્વના પુરવાર થાય છે.

૧. માં કાર્ડ યોજનાના લાભાર્થીઓને યોગ્ય સારવાર પ્રાપ્ત થતી જોવા મળતી નથી.
૨. માં કાર્ડ યોજનાથી લાભાર્થીઓને કોઈ લાભ પ્રાપ્ત થયા નથી.
૩. માં કાર્ડ યોજનાની કેસલેશ સારવાર અંતર્ગત સરકારી અને ખાનગી હોસ્પિટલોમાં ભેદભાવ જોવા મળે છે.
૪. માં કાર્ડ ધરાવતાં લાભાર્થીઓમાં શિક્ષણનું પ્રમાણ ઓછું જોવા મળે છે.
૫. માં કાર્ડ યોજનાના અમલથી લાભાર્થીઓમાં કેસલેશ સારવાર અંગે સંતોષ જોવા મળે છે.

૪. સંશોધન પદ્ધતિ :-

પ્રસ્તુત સંશોધન અભ્યાસમાં પ્રાથમિક અને ગૌણમાહિતીના આધારે માહિતી એકત્રિત કરવામાં આવી છે. જેમાં પ્રાથમિક માહિતી અંતર્ગત પાટણ તાલુકામાં માં વાત્સલ્ય યોજના અંતર્ગત "માં કાર્ડ" ધરાવતાં લાભાર્થીઓની રૂબરૂ મુલાકાત લઈને પ્રશ્નોત્તરી દ્વારા માહિતી એકત્રિત કરવામાં આવી છે. જ્યારે ગૌણ માહિતી એ સંશોધન અભ્યાસ અંતર્ગત સામાયિક, વર્તમાનપત્રો, સંદર્ભો અને ઈન્ટરનેટના માધ્યમ દ્વારા એકત્રિત કરવામાં આવી છે.

➤ નમૂના (સેમ્પલ) પસંદગી :-

પ્રસ્તુત અભ્યાસ પાટણ તાલુકા પર કરવામાં આવ્યો છે. પાટણ તાલુકામાં માં વાત્સલ્ય યોજના અંતર્ગત "માં કાર્ડ" ધરાવતાં ૫૦ લાભાર્થીઓને યદ્યદ્દ નિર્દેશન પદ્ધતિથી પસંદ કરવામાં આવ્યા છે. પસંદ કરેલા લાભાર્થી પાસેથી પ્રાથમિક માહિતી પ્રશ્નાવલી સ્વરૂપે રૂબરૂ મુલાકાત લઈને કરવામાં આવી છે. એકત્રિત કરેલ માહિતીનું પૃથ્થકરણ કરી તેનાં તારણો અને સૂચનો રજૂ કરવામાં આવ્યા છે. જે ભાવિસંશોધન માટે માર્ગદર્શક બની રહેશે.

લાભાર્થી પાસેથી મેળવેલ પ્રાથમિક માહિતીનું વર્ગીકરણ (માહિતી વર્ગીકરણ)

૧.	લાભાર્થીની ઉંમરની વિગત	૧ થી ૧૦ વર્ષ	૧૧ થી ૨૦ વર્ષ	૨૧ થી ૩૦ વર્ષ	૩૧ થી વધુ	
		૮%	૨૦%	૨૬%	૪૬%	
૨.	લાભાર્થીનો વૈવાહિક દરજ્જોની વિગત	પરણિત		અપરણિત		
		૭૪%		૨૬%		
૩.	લાભાર્થીના કુટુંબનો પ્રકારની વિગત	સંયુક્ત કુટુંબ		વિભક્ત કુટુંબ		
		૬૮%		૩૨%		
૪.	લાભાર્થીના કુટુંબના સભ્યોની સંખ્યા	૧ થી ૨	૩ થી ૫	૬ થી ૮	૮ થી વધુ	
		૪%	૭૪%	૧૮%	૪%	
૫.	લાભાર્થીમાં જાતિનું પ્રમાણની વિગત	Open	SC	ST	OBC	EWC
		૩૦%	૧૨%	૬%	૫૨%	-
૬.	લાભાર્થીમાં શૈક્ષણિક પ્રમાણની વિગત	અભણ	પ્રાથમિક	માધ્યમિક	ઉચ્ચ.માધ્ય	
		૧૦%	૪૪%	૨૪%	૨૨%	
૭.	લાભાર્થીના મકાનના પ્રકારની વિગત	કાર્યું	પાકું ધાબાવાળું	માટીનું	ઝૂંપડું	
		૩૮%	૬૦%	૨%	-	

૮.	લાભાર્થીમાં મકાનના સ્વરૂપની વિગત	પોતાનું		ભાડાનું	
		૯૨%		૮%	
૯.	લાભાર્થીમાં માસિક ચૂકવતા ભાડાની વિગત	૫૦૦ થી ૧૦૦૦	૧૧૦૦ થી ૨૦૦૦	૨૧૦૦ થી ૩૦૦૦	૩૧૦૦ થી વધારે
		૫૦%	૫૦%	-	-
૧૦.	લાભાર્થીમાં વ્યવસાયની વિગત	મજૂરી	ખેતી	ધંધો	નોકરી
		૪૧.૫%	૨૨%	૨૨%	૧૪.૬%
૧૧.	લાભાર્થીમાં વાર્ષિક આવકનું પ્રમાણ	૩૦ થી ૫૦ હજાર	૫૧ હજાર થી લાખ	૧ થી ૨ લાખ	૨ લાખ કરતાં વધારે
		૫૬.૪%	૨૦.૫%	૧૭.૯%	૫.૧%
૧૨.	લાભાર્થીમાં રહેણાક વિસ્તારનું પ્રમાણ	શહેરી વિસ્તાર		ગ્રામીણ વિસ્તાર	
		૪૨%		૫૮%	
૧૩.	અમૃતમ માં કાર્ડ ધારકની વિગત	હા		ના	
		૯૬%		૪%	
૧૪.	માં કાર્ડ ના ધરાવાના કારણોની વિગત	માહિતીનો અભાવ	સાક્ષરતાનો અભાવ	અન્ય કારણો	
		૨૦%	૪૦%	૪૦%	
૧૫.	પરિવારના દરેક સભ્યોએ લીધેલ માં કાર્ડની સેવાના લાભની વિગત	હા		ના	
		૩૫.૪%		૬૪.૬%	
૧૬.	માં કાર્ડ અંતર્ગત લાભાર્થીને પ્રાપ્ત થયેલ આર્થિક સહાયની વિગત	હા		ના	
		૭૪%		૨૬%	
૧૭.	લાભાર્થી દ્વારા માં કાર્ડની સેવાનો લાભ લીધેલ હોસ્પિટલની વિગત	સરકારી		ખાનગી	
		૪૬%		૫૪%	
૧૮.	માં કાર્ડમાં મળતી સેવા અંગે સરકારી અને ખાનગી હોસ્પિટલમાં થતાં ભેદભાવ અંગેનો અભિપ્રાય	હા		ના	
		૩૬%		૬૪%	
૧૯.	માં કાર્ડ સેવા અંગે થતાં ભેદભાવોની વિગત	જાતિ અંગેના	સેવા અંગેના	ગરીબી અંગેના	અન્ય કારણો
		૧૧.૧%	૭૨.૨%	૫.૬%	૧૧.૧%
૨૦.	માં કાર્ડની સારવાર અંતર્ગત લાભાર્થીને પ્રાપ્ત થતી ભાડાની રકમ અંગેનો અભિપ્રાય	હા		ના	
		૯૮%		૨%	
૨૧.	લાભાર્થીને પ્રાપ્ત થતું ભાડું રહેણાક વિસ્તારને અનુલક્ષી છે કે નહીં તેની વિગત	હા		ના	
		૯૩.૯%		૬.૧%	
૨૨.	માં કાર્ડ યોજના અંતર્ગત લાભાર્થીને થયેલ બીમારીની વિગત	કેન્સર	મોતિયા	ટી.બી.	મેલેરિયા
		૦%	૨૦.૫%	૦%	૭.૭%
		ટાઇફોઇડ	લકવો	ગાંઠ	હાર્ટ એટેક
		૦%	૦%	૨.૬%	૫.૧%
૨૩.	લાભાર્થી દ્વારા માં કાર્ડ યોજના અંતર્ગત કરાયેલ ઓપરેશન અંગેના અભિપ્રાયો	હા		ના	
		૪૨%		૫૮%	
૨૪.	લાભાર્થી દ્વારા માં કાર્ડ યોજના અંતર્ગત કરાયેલ ઓપરેશન અંગેની વિગત	અકસ્માત	કિડની	પ્રસૂતિ	મોતિયા
		૧૧.૮%	૨૯.૪%	૩૫.૩%	૪૭.૧%
				હાર્ટ એટેક	૧૧.૮%

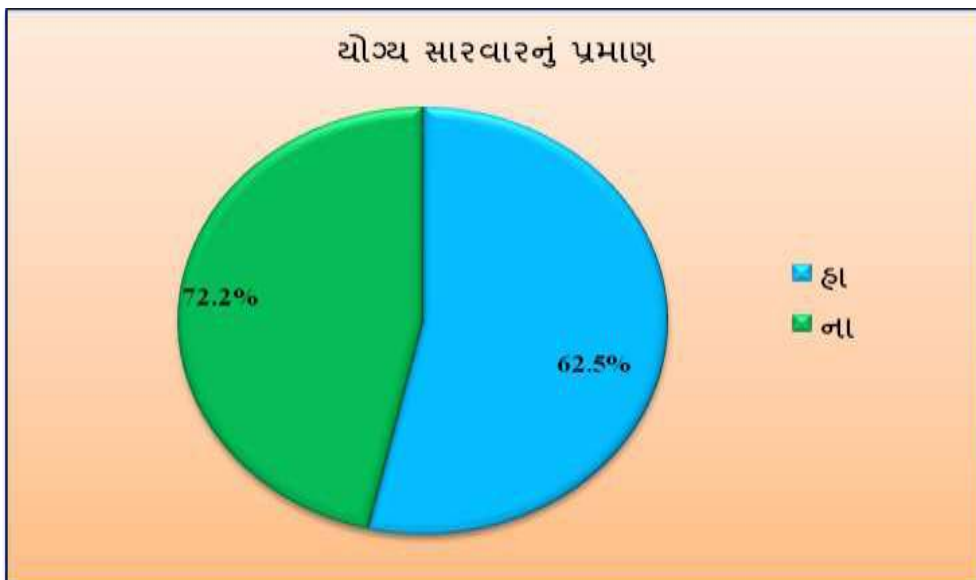
૨૫.	માં કાર્ડ અંતર્ગત લાભાર્થીની આપવામાં આવતી સેવા પર હોસ્પિટલ દ્વારા વસૂલ કરવામાં આવતા ચાર્જ અંગેનો અભિપ્રાય	હા	ના		
		૧૮.૪%	૮૧.૬%		
૨૬.	માં કાર્ડ અંતર્ગત મળતી પ લાખની સહાય મર્યાદા યોગ્ય છે કે નહીં તે અંગેના અભિપ્રાય	હા	ના		
		૯૦%	૧૦%		
૨૭.	માં કાર્ડનો ઉપયોગ કરતી વખતે લાભાર્થીની થયેલ મુશ્કેલીઓ અંગેના અભિપ્રાય	હા	ના		
		૨૬%	૭૪%		
૨૮.	લાભાર્થીની થયેલ મુશ્કેલીઓની વિગત	યોગ્ય માહિતીનો અભાવ	તબીબોનું અયોગ્ય વર્તન	સારવારમાં ભેદભાવ	સુવિધાઓનો અભાવ
		૪ (૨૫%)	૪ (૨૫%)	૮ (૫૦%)	૧૦ (૬૨.૫%)
૨૯.	વર્તમાન પરિસ્થિતિમાં કોરોના વાઈરસ જેવી અતિ ગંભીર બીમારી સમયે માં કાર્ડના ઉપયોગ અંગેના અભિપ્રાય	હા	ના		
		૧૦૦%	૦%		
૩૦.	સરકાર દ્વારા શરૂ કરવામાં આવેલ માં વાત્સલ્ય (માં કાર્ડ) યોજનાથી સેવાથી લાભાર્થીમાં સંતુષ્ટતા અંગેના અભિપ્રાય	હા	ના		
		૯૬%	૪%		

➤ માહિતીનું પૃથક્કરણ (પરિકલ્પના ચકાસણી) :-

પ્રસ્તુત સંશોધન અભ્યાસ અંતર્ગત પાટણ તાલુકામાં માં અમૃતમ વાત્સલ્ય (માં કાર્ડ) યોજના હેઠળ સારવાર મેળવતા લાભાર્થી પાસેથી મેળવેલ પ્રાથમિક માહિતીના પૃથક્કરણને આધારે પરિકલ્પનાની ચકાસણી કરવામાં આવેલ છે.

૧. માં કાર્ડ યોજનાના લાભાર્થીઓને યોગ્ય સારવાર પ્રાપ્ત થતી જોવા મળતી નથી.

પ્રસ્તુત સંશોધન અભ્યાસ અંતર્ગત મેળવેલ પ્રાથમિક માહિતીના આધારે કુલ લાભાર્થીમાંથી ૪૬% લાભાર્થીઓએ સરકારી અને ૫૪% લાભાર્થીઓએ ખાનગી હોસ્પિટલમાં સારવાર મેળવેલ છે. જેમાંથી ૭૨.૨% લાભાર્થીઓના મત પ્રમાણે તેમને આ યોજના અંતર્ગત હોસ્પિટલમાંથી યોગ્ય સારવાર મળેલ નથી. તેમજ ૬૨.૫% લાભાર્થીઓના માટે માં કાર્ડ યોજના હેઠળ ગયેલ લાભાર્થીને કોઈ સુવિધાઓ ઉપલબ્ધ કરવામાં આવતી નથી. પ્રાથમિક સુવિધાઓનો અભાવ જોવા મળે છે. આથી, કહી શકાય કે માં કાર્ડ યોજનાના લાભાર્થીને યોજના અંતર્ગત યોગ્ય સારવાર મળતી નથી.



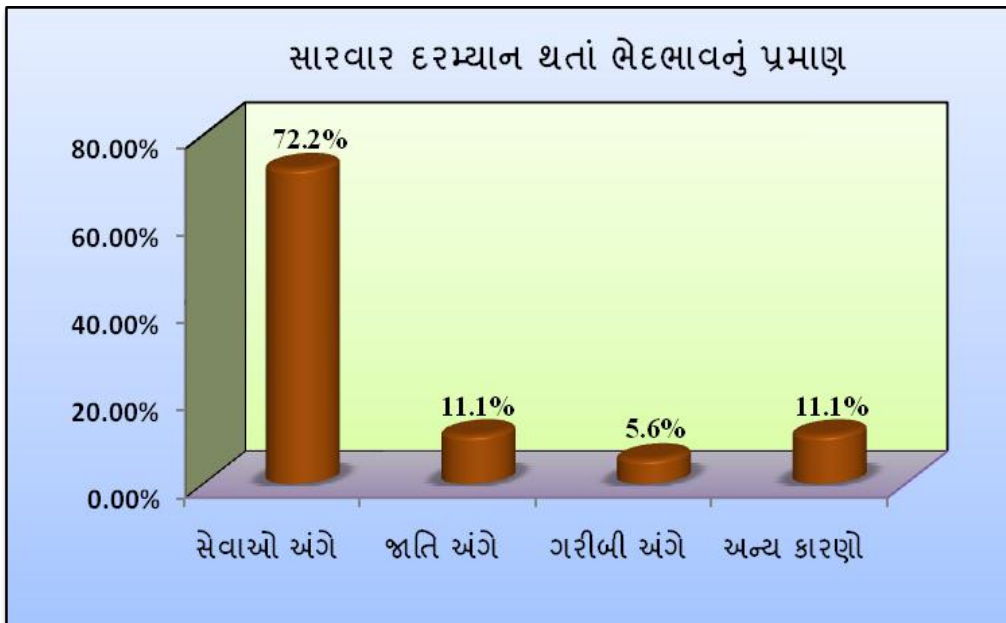
૨. માં કાર્ડ યોજનાથી લાભાર્થીઓને કોઈ લાભ પ્રાપ્ત થયા નથી.

પ્રસ્તુત સંશોધન અભ્યાસ અંતર્ગત મેળવેલ પ્રાથમિક માહિતીનાં આધારે કુલ લાભાર્થીમાંથી ૬૪.૬% લાભાર્થીઓએ જણાવ્યું કે તેમને માં કાર્ડની સારવાર દરમ્યાન કોઈ લાભ પ્રાપ્ત થયા નથી જ્યારે ૩૫.૪% લાભાર્થીઓને માં કાર્ડ અંતર્ગત લાભ પ્રાપ્ત થયા છે. જોકે મોટેભાગે ૪૬% લાભાર્થીઓએ સરકારી હોસ્પિટલમાંથી સારવાર મેળવી છે. જ્યારે ૫૪% લાભાર્થીઓએ ખાનગી હોસ્પિટલમાંથી સારવાર મેળવ્યા દરમ્યાન કોઈ લાભ પ્રાપ્ત થયેલ નથી.



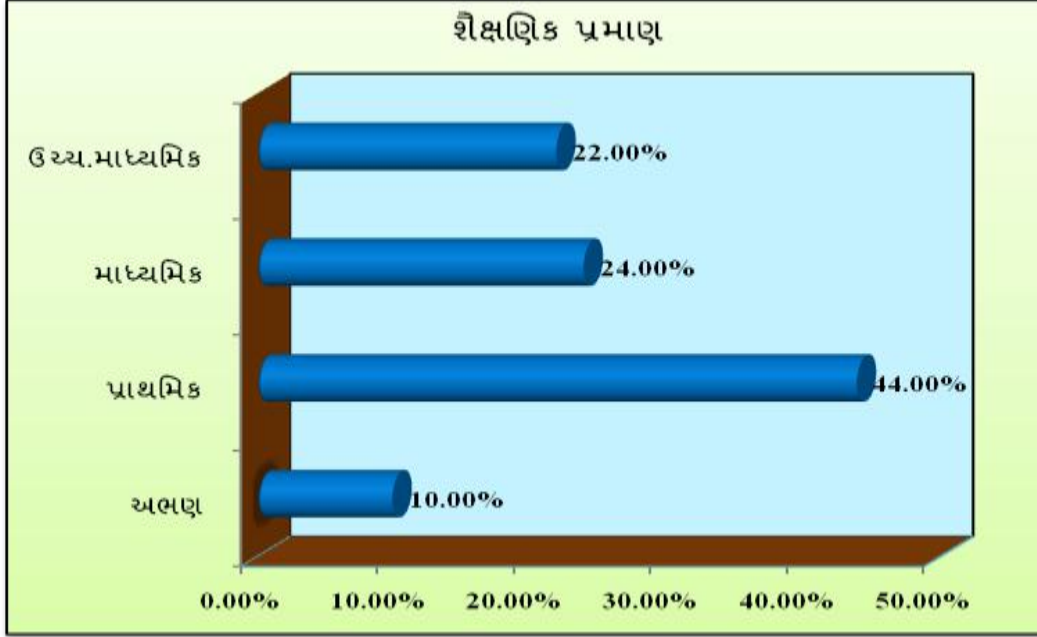
૩. માં કાર્ડ યોજનાની કેસલેશ સારવાર અંતર્ગત સરકારી અને ખાનગી હોસ્પિટલોમાં ભેદભાવ જોવા મળે છે.

પ્રસ્તુત સંશોધન અભ્યાસ અંતર્ગત મેળવેલ પ્રાથમિક માહિતીનાં આધારે કુલ લાભાર્થીમાંથી ૩૬% લાભાર્થીઓએ જણાવ્યું કે સરકારી અને ખાનગી હોસ્પિટલમાં માં કાર્ડની સેવામાં ભેદભાવ જોવા મળે છે, જ્યારે ૬૪% લાભાર્થીઓએ તે અંગે અસમંતિ દર્શાવી હતી. મોટેભાગે સૌથી વધુ ૭૨.૨% લાભાર્થીઓએ સ્વીકાર્યું કે તેમને આપવામાં આવતી સેવાઓ અને ૧૧.૧% લાભાર્થીઓએ જાતિ અંગેના ભેદભાવનો સામનો કરવો પડ્યો હતો. તેમજ ૧૧.૧% લાભાર્થીઓએ સારવાર દરમ્યાન થતાં નાનામોટા અન્ય કારણો રજૂ કર્યા હતા. આ પરથી કહી શકાય કે એકંદરે માં કાર્ડ યોજના અંતર્ગત સારવાર મેળવતા લાભાર્થીઓ માં સરકારી અને ખાનગી હોસ્પિટલોમાં સારવાર અંતર્ગત ભેદભાવ જોવા મળેલ છે.



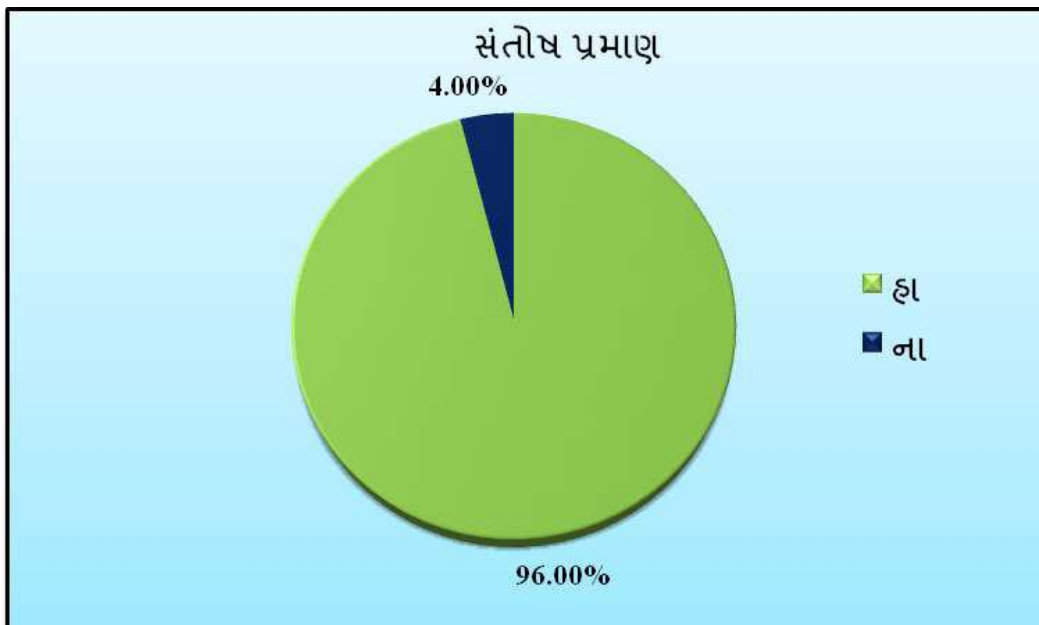
૪. માં કાર્ડ ધરાવતાં લાભાર્થીઓમાં શિક્ષણનું પ્રમાણ ઓછું જોવા મળે છે.

પ્રસ્તુત સંશોધન અભ્યાસ અંતર્ગત મેળવેલ પ્રાથમિક માહિતીનાં આધારે લાભાર્થીઓમાં શિક્ષણનું પ્રમાણ જોતાં પસંદ કરેલ કુલ લાભાર્થીમાંથી સૌથી વધુ ૪૪% પ્રાથમિક શિક્ષણ અને ૨૪% લાભાર્થીઓએ માધ્યમિક શિક્ષણ સુધીનો અભ્યાસ કરેલ છે. જ્યારે ૨૨% લાભાર્થીઓ કે જેમને ઉચ્ચ માધ્યમિક શિક્ષણનો અભ્યાસ કરેલ છે. તેમજ ૧૦% લાભાર્થીઓ કે જેઓ નિરક્ષર છે. આથી કહી શકાય કે માં કાર્ડ ધરાવતાં લાભાર્થીઓમાં એકંદરે શિક્ષણનું પ્રમાણ ઓછું જોવા મળ્યું છે. પરિણામે તેઓ માં કાર્ડની યોજનાનો પૂરેપૂરો લાભ મેળવી શકતા નથી. તેઓને આ યોજના અંગેની સચોટ અને સાચી માહિતી હોતી નથી.



૫. માં કાર્ડ યોજનાના અમલથી લાભાર્થીઓમાં કેસલેશ સારવાર અંગે સંતોષ જોવા મળે છે.

પ્રસ્તુત સંશોધન અભ્યાસ અંતર્ગત મેળવેલ પ્રાથમિક માહિતીનાં આધારે માં વાત્સલ્ય યોજના અંતર્ગત સારવાર મેળવતા કુલ લાભાર્થીઓમાંથી ૯૬% લાભાર્થીઓએ જણાવ્યું કે તેઓ આ યોજના દ્વારા પ્રાપ્ત થતી કેસલેશ સારવારથી સંતુષ્ટ છે. માત્ર ૪% લાભાર્થીઓએ તે અંગે અસમંતિ દર્શાવી છે. આથી, કહી શકાય કે માં કાર્ડ યોજનાથી લાભાર્થીઓની આરોગ્ય વિષયક મુશ્કેલીઓ દૂર થઈ તેમની આર્થિક સ્થિતિમાં સુધારો થતાં તેમનાં જીવનધોરણમાં નોંધપાત્ર સુધારો થયો છે.



5. સંશોધન અભ્યાસના તારણો :-

પ્રસ્તુત સંશોધન અભ્યાસ અંતર્ગત પાટણ તાલુકામાં માં વાત્સલ્ય યોજના (માં કાર્ડ)ના લાભાર્થીઓની સારવાર સંદર્ભે લાભાર્થીઓ પાસેથી મેળવેલ પ્રાથમિક માહિતીના પૃથ્થકરણના આધારે પ્રાપ્ત થયેલા તારણો પર નજર કરતાં....

૧. માં કાર્ડ ધરાવતા લાભાર્થીઓમાં ઉંમર પ્રમાણ જોતાં ૧૦ વર્ષ સુધીની આયુ ધરાવતાં ૮%, ૧૧ થી ૨૦ વર્ષની આયુ ધરાવતાં ૨૦%, ૩૦ વર્ષ સુધીની આયુ ધરાવતાં ૨૬% અને ૩૧ વર્ષથી વધુની આયુ ધરાવતાં ૪૬% લાભાર્થી જોવા મળેલ છે. આથી, કહી શકાય કે એકંદરે ૩૧થી વધુ આયુ ધરાવનાર લાભાર્થીનું પ્રમાણ વધુ છે.
૨. માં કાર્ડ ધરાવતાં લાભાર્થીઓની વૈવાહિક સ્થિતિ જોતાં ૭૪% પરણિત અને ૨૬% અપરણિત જોવા મળેલ છે.
૩. માં કાર્ડ ધરાવતાં લાભાર્થીઓમાં કુલ લાભાર્થીઓ પૈકી ૬૮% સંયુક્ત કુટુંબમાં અને ૩૨% વિભક્ત કુટુંબમાં રહેતા જોવા મળેલ છે. જે અંતર્ગત સૌથી વધુ ૭૪% લાભાર્થી કે જેમના પરિવારની સભ્ય સંખ્યા ૫ સુધીની જોવા મળી છે.
૪. માં કાર્ડ ધરાવતાં લાભાર્થીઓમાં જાતિ પ્રમાણની વિગત જોતાં સૌથી વધુ **OBC** જાતિ (૫૨%) લાભાર્થી છે, જ્યારે **SC** (૧૨%) અને **ST** જાતિના લાભાર્થીઓ ૬% જોવા મળ્યા છે.
૫. માં કાર્ડ ધરાવતાં લાભાર્થીઓમાં રહેકાણ અંગેની વિગત જોતાં મોટાભાગનાં ૬૦% લાભાર્થીઓ પાકું ધાબાવાળું મકાન ધરાવે છે. જ્યારે ૩૮% લાભાર્થીઓ પાસે કાચું મકાન અને ૨% લાભાર્થીઓ માટીના મકાનમાં રહે છે. તેમજ ૯૨% લાભાર્થીઓ પોતાની માલિકીનું ઘર ધરાવે છે. જ્યારે ૮% લાભાર્થી ભાડાનાં મકાનમાં રહે છે. ભાડાના મકાનમાં રહેતા લાભાર્થીઓમાં ભાડાની વિગત જોતાં મોટાભાગનાં ૧૦૦% લાભાર્થી માસિક ૫૦૦ થી ૧૫૦૦ સુધીનું ભાડું ચૂકવે છે.
૬. માં કાર્ડ ધરાવતા લાભાર્થીઓમાં વ્યવસાયનું પ્રમાણ જોતાં સૌથી વધુ ૪૧.૫% લાભાર્થી મજૂરી કરતાં હતા. જ્યારે ૨૨% ખેતીકાર્ય, ૨૨% ધંધા વ્યવસાય અને ૧૪.૬% ખાનગી નોકરી સાથે સંકળાયેલા હતા.
૭. માં કાર્ડ ધરાવતાં લાભાર્થીઓમાં વાર્ષિક આવક પ્રમાણની માહિતી મેળવતા કુલ લાભાર્થી પૈકી ૫૬.૪% લાભાર્થીઓ વાર્ષિક ૫૦ હજાર સુધીની આવક ધરાવતાં હતા. જ્યારે ૨૦.૫% ૧ લાખ સુધી, ૧૭.૮% ૧ થી ૨ લાખ સુધી અને ૫.૧% લાભાર્થી ૨ લાખ કરતાં વધુ આવક ધરાવતાં હતા. નોંધ- ૨ લાખથી વધુ આવક ધરાવતાં લાભાર્થી મોટેભાગે ધંધાક્ષેત્ર સાથે સંકળાયેલા હતા.
૮. માં કાર્ડ ધરાવતાં લાભાર્થીઓમાં રહેણાક વિસ્તારનું પ્રમાણ જોતાં કુલ લાભાર્થીમાંથી ૪૨% લાભાર્થીઓ શહેરી વિસ્તારમાં અને ૫૮% લાભાર્થીઓ ગ્રામીણ વિસ્તારમાંથી આવતા હતા. આથી, કહી શકાય કે એકંદરે માં કાર્ડ યોજના સાથે ગ્રામીણ વિસ્તારના લાભાર્થી વધુ જોવા મળ્યા છે.
૯. ગ્રામીણ અને શહેરી વિસ્તાર અંતર્ગત માં ધારકોનું પ્રમાણ જોતાં ૯૬% લાભાર્થીઓ માં કાર્ડ ધરાવતાં હતા માત્ર ૪% લાભાર્થીઓ માં કાર્ડ ધરાવતાં ન હતા. જેના મુખ્ય કારણો પર નજર કરતાં મોટાભાગનાં ૪૦% લાભાર્થીઓ નિરક્ષર હોવાને કારણે આ યોજનાનો લાભ લઈ શક્યા ન હતા. તેમજ ૨૦% લાભાર્થીઓને આ યોજના અંગેની કોઈ માહિતી ઉપલબ્ધ ન હતી અને ૪૦% લાભાર્થીઓએ અન્ય કારણો જવાબદાર ગણાવ્યા હતા.
૧૦. માં કાર્ડ ધારકોમાંથી પરિવારનાં સભ્યો દ્વારા લીધેલ સારવારનું પ્રમાણ જોતાં કુલ લાભાર્થીઓ પૈકી ૩૫.૪% લાભાર્થીના પરિવારનાં સભ્યોએ માં કાર્ડ અંતર્ગત સારવાર મેળવેલ હતી, જ્યારે ૬૫.૬% પરિવારો માંથી માત્ર ઘરના મોભીએ માં કાર્ડ અંતર્ગત સારવાર મેળવેલ હતી.
૧૧. ૭૪% લાભાર્થીઓએ સ્વીકાર્યું કે માં કાર્ડ અંતર્ગત થતી સારવાર દરમ્યાન તેમણે આર્થિક સહાય પ્રાપ્ત થઈ હતી. જ્યારે ૨૬% લાભાર્થીઓએ જણાવ્યું કે તેમને કોઈપણ પ્રકારની સારવાર મળી ન હતી. આથી, કહી શકાય કે એકંદરે માં કાર્ડ દ્વારા આપવામાં આવતી સારવારમાં આર્થિક સહાયમાં અસમાનતા જોવા મળી હતી.
૧૨. માં કાર્ડ અંતર્ગત સૌથી વધુ ૫૪% લાભાર્થીઓએ ખાનગી હોસ્પિટલમાં સારવાર મેળવી હતી જ્યારે ૪૬% લાભાર્થીઓએ સરકારી હોસ્પિટલમાં સારવાર મેળવેલ છે. જેના અનુસંધાનમાં ૩૬% લાભાર્થીઓએ જણાવ્યું કે તેમને સરકારી અને ખાનગી હોસ્પિટલમાં સારવાર દરમ્યાન ભેદભાવ જોવા મળ્યો હતો. જ્યારે ૬૪% લાભાર્થીઓએ આ અંગે અસમંતિ દર્શાવી હતી.
૧૩. ૩૬% લાભાર્થીઓ દ્વારા જાણવા મળેલ ભેદભાવના કારણોની વિગત જોતાં તેઓએ સૌથી વધુ ૭૨.૨% લાભાર્થીઓએ જણાવ્યું કે તેમને આપવામાં આવતી સેવામાં તફાવત જોવા મળેલ છે. જ્યારે ૧૧.૧% લાભાર્થીઓને જાતિ અંગેના અને ૫.૬% લાભાર્થીઓને તેમની ગરીબ પરિસ્થિતિ અંગે ભેદભાવનું વર્તન જોવા મળ્યું હતું. તેમજ ૧૧.૧% લાભાર્થીઓને આ તમામ કારણો ગણાવ્યા હતા.
૧૪. માં કાર્ડ ધરાવતાં લાભાર્થીઓમાંથી ૯૮% લાભાર્થીઓએ જણાવ્યું કે તેમને આ યોજના અંતર્ગત આવવા-જવા માટેની ભાડાની રકમ મળી છે. તેમજ ૯૩.૯% લાભાર્થીઓનું માનવું છે કે તેમને તેમનાં રહેણાક વિસ્તારને અનુલક્ષીને ભાડાની રકમ મળવાપાત્ર છે. જ્યારે ૬.૧% લાભાર્થીઓને યોગ્ય રકમ મળેલ ન હતી. આથી, કહી શકાય કે એકંદરે ચૂકવવામાં આવતા ભાડાની રકમમાં અસમાનતા જોવા મળેલ છે.
૧૫. માં કાર્ડ ધારકોમાં થયેલ બીમારીની વિગત જોતાં સૌથી વધુ ૬૪.૧% લાભાર્થીઓ કિડનીને લગતી બીમારીથી અને ૨૦.૫% લાભાર્થી આંખની બીમારી (મોતિયા)થી પીડાતા હતા. જ્યારે ૭.૭% લોકોને ગાંઠ, ૭.૭% મેલેરિયા, ૫.૧% હાર્ટ એટેક અને ૧૭.૯% મહિલાઓ પ્રસૂતિ દરમ્યાન બીમારીનો ભોગ બની હતી.

૧૬. માં કાર્ડ યોજના અંતર્ગત કુલ લાભાર્થીમાંથી ૪૨% લાભાર્થીઓએ આ યોજના અંતર્ગત ઓપરેશન કરાવેલ છે. જેમાં સૌથી વધુ કિડનીના ૨૮.૪% અને ૪૭.૧% લાભાર્થીઓએ મોતિયાના ઓપરેશન કરાવેલ છે. જ્યારે ૧૧.૮% લાભાર્થીઓએ અકસ્માત સંબંધી અને ૧૧.૮% હાર્ટ એટેક સંબંધી અને ૩૫.૩% મહિલાઓએ પ્રસૂતિ સંબંધી ઓપરેશન કરાવેલ છે.
૧૭. માં કાર્ડ યોજના અંતર્ગત સરકારી અને ખાનગી હોસ્પિટલમાં લાભાર્થી પાસેથી સારવાર દરમ્યાન અન્ય ચાર્જ વસૂલાતના પ્રમાણ અંગેના અભિપ્રાયમાં ૧૮.૪% લાભાર્થીઓએ જણાવ્યું કે તેમની પાસેથી સારવાર દરમ્યાન ચાર્જ વસૂલ કરવામાં આવેલ છે. આથી, કહી શકાય કે અમુક હોસ્પિટલોમાં વધારનો ચાર્જ વસૂલ કરવામાં આવે છે. જે આ યોજનાની મર્યાદા કહી શકાય.
૧૮. ૮૦% લાભાર્થીઓએ માં કાર્ડ યોજના અંતર્ગત મળતી ૫ લાખની સહાય અંગે સંતોષ વ્યક્ત કર્યો હતો.
૧૯. માં કાર્ડનો ઉપયોગ કરતી વખતે ૨૬% કાર્ડ ધારકોને મુશ્કેલીઓનો સામનો કરવો પડ્યો હતો જેમાં ૮ (૫૦%) કાર્ડ ધારકોએ યોગ્ય માહિતીનો અભાવ અને તબીબોનું અયોગ્ય વર્તનનું કારણ, ૮ (૫૦%) ધારકોને સારવારમાં ભેદભાવ અને ૧૦ (૬૨.૫%) ધારકોને હોસ્પિટલમાં સુવિધાઓના અભાવ અંગેની મુશ્કેલીઓ પડી હતી.
૨૦. વર્તમાન પરિસ્થિતિ કોરોના વાઈરસ (Covid - 19)ના સંદર્ભમાં ૧૦૦% લાભાર્થીઓએ જણાવ્યું કે આ સમયે દરેક સરકારી અને ખાનગી હોસ્પિટલોમાં ફરજિયાત માં કાર્ડનો ઉપયોગ થવો જોઈએ કે જેથી લાભાર્થીને યોગ્ય સારવાર અને આર્થિક રાહત મળી શકે. તેમજ ૮૬% લાભાર્થીઓએ જણાવ્યું કે તેઓ સરકાર દ્વારા શરૂ કરવામાં આવેલી માં વાત્સલ્ય યોજનાથી સંતુષ્ટ છે.

6. સંશોધન અભ્યાસના સૂચનો :-

પ્રસ્તુત સંશોધન અભ્યાસ પાટણ તાલુકામાં માં વાત્સલ્ય યોજના (માં કાર્ડ)ના લાભાર્થીઓની સારવાર સંદર્ભે લાભાર્થીઓ પાસેથી મેળવેલ પ્રાથમિક માહિતીના પૃથક્કરણના આધારે પ્રાપ્ત થયેલાં તારણોને આધારે ભાવિ સૂચનો અનિવાર્ય બને છે કે જેથી જે પણ મર્યાદા પ્રસ્તુત અભ્યાસ દ્વારા જાણવા મળે છે તે ભાવિ સંશોધન અંતર્ગત ઉપયોગી થઈ ભાવિ સંશોધન અભ્યાસની દિશાભિમુખતા દર્શાવવામાં ઉપયોગી થઈ શકે છે.

૧. માં કાર્ડ ધરાવતાં લાભાર્થીઓને ખાસ કરીને સરકારી હોસ્પિટલોમાં યોગ્ય સારવાર મળી રહે તેવા પ્રત્યન કરવા.
૨. માં કાર્ડ ધારકોને તેમના નજીકના વિસ્તારમાં આવતી હોસ્પિટલની ક્ષણવાણી કરવી કે જેથી તેમને તત્કાલિન સારવાર મળી રહે તેમજ આવવા-જવા માટેનો સમય અને ખર્ચ બચી રહે.
૩. માં કાર્ડ યોજના અંતર્ગત સરકારી અને ખાનગી હોસ્પિટલોમાં થતાં ભેદભાવો દૂર કરવા તેમજ લાભાર્થીઓને તમામ સુવિધાઓ ઉપલબ્ધ કરાવવી.
૪. ગ્રામીણ અને શહેરી વિસ્તારોમાં માં કાર્ડ યોજનાની માહિતી પૂરી પાડવા માટે જાહેરાતો અને કાર્યક્રમો દ્વારા પ્રજામાં જાગૃતિ લાવવી કે જેથી તેઓ આ યોજનાનો સંપૂર્ણ લાભ લઈ શકે.
૫. માં કાર્ડ ધારકોને ફરજિયાત બાયોમેટ્રિક સિસ્ટમ દ્વારા અંગૂઠા અને આંગળીઓના નિશાન લેવડવા કે જેથી કોઈ અન્ય વ્યક્તિ આનો દૂરઉપયોગ ન કરી શકે.
૬. અતિ છેવાડાનાં ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં કે જ્યાં પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્રનો અભાવ છે ત્યાં પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્રો શરૂ કરવા કે જેથી આજુબાજુના ગ્રામીણ વિસ્તારના લોકોને આ યોજનાનો લાભ મળી શકે.

સંદર્ભસૂચિ :-

૧. SuchitraWagle, NehalShah, Government Funded Health Insurance Scheme In Maharashtra Study Of Rajiv Gandhi Jeevan Dhara Aarogya Yojana, Year - 2017.
૨. <https://www.ibef.org/industry/healthcare-india.aspx>
૩. Chandrasekhar and Balaji Prasad., (1997): Health Management A System Approach, Health planning in India, A.P.H Publishing Corporation, New Delhi.
૪. Dr, Gaurav Mishra, Public Health, Healthcare Financer, Analysis Of Tereads In Infant Mortality Rates In India 2005-2015.
૫. <http://doc.doi.org/10.1016%2fj.socsimed>, May-2017.