భారత్.. సామాజిక రంగ అభివృద్ధి

సుస్థిరాభివృద్ధి లక్ష్యాలలో తలసరి ఆదాయం వృద్ధి ముఖ్యమైంది. మెరుగైన ఆరోగ్య సేవలు.. విద్యావకాశాలు.. సమానత్వం.. పరిశుభ్రమైన పర్యావరణం.. వంటివి జీవన ప్రమాణ వృద్ధికి సంబంధించిన ముఖ్య లక్షణాలు. గత కొన్నేళ్లుగా పేదరిక నిర్మూలనే ధ్యేయంగా అమలు చేసిన అనేక పేదరిక నిర్మూలనా కార్యక్రమాలు.. సంతృప్తికరమైన ఫలితాలనివ్వడంలో విఫలమయ్యాయి. రాష్ట్రప్రభుత్వాల అభివృద్ధేతర వ్యయం పెరుగు తున్నందు వల్ల అభివృద్ధి వ్యయం తక్కువయి... దాని ప్రభావం సామాజిక రంగ అభివృద్ధిపై ప్రతికూల ప్రభావాన్ని చూపుతోంది!!

సాంఘిక భద్రత కల్పించే అన్ని చర్యలు ముఖ్యంగా పేదరిక నిర్మూలనా కార్యక్రమాలతోపాటు విద్య, ఆరోగ్యం, పౌష్టికా హారం లాంటి అంశాలు సామాజిక రంగంగా భావించవచ్చు. దేశవ్యాప్తంగా అక్షరాస్యతా శాతం తక్కువగా ఉన్నప్పటికీ... కేంద్ర, రాష్ట్ర ప్రభుత్వాలు విద్యా వ్యాప్తి కోసం చేసే కేటాయింపులు తక్కువగా ఉన్నాయి. దీని కారణంగా స్థూల జాతీయోత్పత్తి కానీ తలసరి ఆదాయంలో కానీ పెరుగుదల అంత ఆశాజనకంగా లేదు. విద్యారంగంపై చేసే ఖర్చులు, పెట్టుబడులు ఆర్థిక ప్రగతిని వేగవంతం చేస్తాయనడంలో సందేహం లేదు. ఆర్థికాభివృద్ధికీ, సాంస్కృతిక వికాసానికి దోహదపడుతూ... నవీన సాంకేతిక నైపుణ్యాల్ని పుణికి పుచ్చుకున్న సృజనాత్మక శక్తి గల వ్యక్తుల్ని తయారుచేయడం, విద్య ద్వారా సాధ్యమవుతుంది. దేశంలో వస్తు సేవల ఉత్పత్తిలో పెరుగుదల ద్వారా ఉపాధి అవకాశాలు పెంచి, పేదరికాన్ని నిర్మూలించడం కోసం ఆర్థికాభివృద్ధి రేటు వేగవంతమవ్వాలి. ఆర్థికాభివృద్ధి, సామాజిక రంగాలలో అభివృద్ధి ద్వారా మానవాభివృద్ధి సాధించాలంటే... ఆరోగ్యం, విద్య, పౌష్టికత వంటి సామాజిక రంగాలలో పెట్టుబడులు అవసరం. దేశంలో ఆర్థికాభివృద్ధి జరిగినపుడు సామాజిక రంగ అభివృద్ధికి అవకాశాలు మెరుగవుతాయి.

నిర్మాణాత్మక సంస్కరణలు:

ప్రణాళికా యుగంలో సామాజిక రంగంపై పెట్టుబడులు జాతీయ ప్రాధాన్యతను సంతరించుకున్నాయి. కేంద్ర, రాష్ట్ర ప్రభుత్వాలు ఈ రంగంపై చేసిన వ్యయం 1980లలో కన్నా.. 1990ల లో తక్కువ. ప్రణాళికా యుగంలో ప్రవేశపెట్టిన అనేక పేదరిక నిర్మూలనా కార్యక్రమాలు.. మూలధన సాంద్రతను కలిగి, ఎక్కువ ఉపాధి అవకాశాలు కల్పించలేకపోయాయి. జూలై 1991 నుంచి ప్రభుత్వం అనేక స్థిరీకరణ కార్యక్రమాలు, నిర్మాణాత్మక సంస్కరణలను ఆర్థిక సంస్కరణలలో భాగంగా ప్రవేశపెట్టింది. విద్యావకాశాలు మెరుగైనందు వల్ల అక్షరాస్యత రేటు 1951లో ఉన్న 18.33% నుంచి 1981లో 43.57%కు 2001 లో 65.4%కు పెరిగింది. సమాజంలో అన్ని వర్గాల ప్రజలకు సమానంగా ఆరోగ్య సౌకర్యాలు లభ్యం కాకపోయినప్పటికీ.. మొత్తం మీద ఆరోగ్య సౌకర్యాలు విస్తరించాయి. 1990లలో మరణాల రేటు స్థిరపడింది. ఆధునిక వైద్య ప్రక్రియలతో పాటు భారతీయ వైద్యం, హోమియోపతి విధానాలలో వృత్తిపరమైన శిక్షణ పొందినవారు, అనుబంధ వృత్తుల సిబ్బంది కూడా తమ సేవలందిస్తున్నారు. ప్రజలలో కూడా ఆరోగ్య సంరక్షణ పట్ల అవగాహన పెరిగింది. తేలికగా అవలంభించదగిన ఆరోగ్యం పరిరక్షణ ప్రక్రియలు ప్రజలకు బాగా అందుబాటులోకి రావడం వల్ల ప్రజారోగ్య సూచికల విషయంలో గణనీయమైన పురోగతి కనిపిస్తోంది. అయితే, వైద్య సదుపాయాల అందుబాటు విషయంలో వివిధ రాష్ట్రాల మధ్య, జిల్లాల మధ్య సమాజంలోని వివిధవర్గాల ప్రజల మధ్య ఎంతో తేడా ఉంది. ఈ కారణంగానే వివిధ రాష్ట్రాల ప్రజల ఆరోగ్య సూచికల విషయంలో ఎంతో తేడా కనిపిస్తోంది. 11వ ప్రణాళిక అప్రోచ్ పేపర్లో ... పేదరికాన్ని తగ్గిస్తూ, అందరికీ విద్య, ఆరోగ్య సౌకర్యాలు కల్పించడం ద్వారా ప్రాంతీయ అసమానతలు తగ్గించాలనే లక్ష్యాన్ని ప్రకటించింది.

సామాజిక రంగాలపై పెరిగిన వ్యయం:

సామాజిక రంగంపై కేంద్ర, రాష్ట్ర ప్రభుత్వాల ఉమ్మడి వ్యయం.. స్థూల దేశీయోత్పత్తిలో (జీడీపీ)లో 1990-91లో 6.78% నుంచి 2000-01లో 7.45%కు పెరిగి.. 2006-07 నాటికి 6.04%కు తగ్గింది. సామాజిక సేవలు, గ్రామీణాభివృద్ధిపై కేంద్ర ప్రభుత్వ వ్యయంలో స్థిరమైన పెరుగుదల కనిపిస్తోంది. గ్రామీణాభి వృద్ధితో పాటు సాంఘిక సేవలపై కేంద్ర ప్రభుత్వ వ్యయం మొత్తం వ్యయంలో (ప్రణాళిక, ప్రణాళికేతర) 2001-02లో 11% నుంచి 2007-08లో 16.4%కు పెరిగింది. కేంద్ర, రాష్ట్ర ప్రభుత్వాలు తమ మొత్తం వ్యయంలో భాగంగా ఈ రంగంపై చేసిన వ్యయం 2002-03లో 20.4%. కాగా 2003-04లో 19.5%కు తగ్గి, 2006-07లో 22.3%కు, 2007-08లో 22.5%కు పెరిగింది. మొత్తం వ్యయంలో విద్యపై చేసిన వ్యయం.. 2004-05లో 9.8% నుంచి 2006-07లో 10.4%కు పెరిగింది. ఇదేకాలంలో ఆరోగ్యంపై చేసిన వ్యయం 4.4% నుంచి 4.9%కు పెరిగింది. మొత్తం సామాజిక రంగ వ్యయంలో కేంద్రం కంటే రాష్ట్రాల వాటానే ఎక్కువ. రాష్ట్రాల వారీగా పరిశీలించినపుడు ఈ వ్యయం జీఎస్‌డీపీలో ఈశాన్య రాష్ట్రాలలో ఎక్కువగా ఉన్నట్లు తెలుస్తుంది. 1990-91లో ఈ రంగంపై వ్యయంలో రాష్ట్రాల వాటా 90.13%. కాగా 2005-06లో 98.93%కు చేరుకుంది.కొన్ని రాష్ట్రాలు మాత్రమే తమ రాష్ట్ర స్థూల దేశీయోత్పత్తిలో

(జీఎస్‌డీపీ) సామాజిక రంగ వ్యయాన్ని పెంచుకోగలిగాయి. మానవాభి వృద్ధి నివేదిక 2007 ప్రకారం... 2004లో మన దేశం జీడీపీలో ఆరోగ్యంపై చేసిన వ్యయం 0.9%. కాగా, చైనా 2%, నైజర్ 2.2%, సియారాలియన్ 19% వ్యయం చేశాయి. విద్యా రంగంపై 2002-05 మధ్యకాలంలో మన దేశం చేసిన వ్యయం జీడీపీలో 3.8%. కాగా, పాకిస్తాన్ 2.3%, సియారాలియన్ 3.8% చేశాయి.

2007-08 కేంద్ర బడ్జెట్‌లో పెరిగిన కేటాయింపులు:

2007-08 కేంద్ర బడ్జెట్‌లో విద్య, గృహ నిర్మాణం, పౌష్టికతకు రూ. 83,950.69 కోట్లు కేటాయించారు. 2006-07లో విద్యారంగానికి రూ. 20,745.50 కోట్లు కేటాయించగా.. 2007-08 లో రూ. 28,674 కోట్లు కేటాయించారు. 2007-08 బడ్జెట్‌లో మొత్తం విద్యారంగ కేటాయింపుల్లో.. రూ. 22,191 కోట్లు పాఠశాల విద్యకు కేటాయించారు. 2008-09 బడ్జెట్‌లో సర్వశిక్షా అభియాన్ పథకానికి రూ.13,100 కోట్లు కేటా యిస్తూ... బోధన నాణ్యత, విద్యార్థుల రిటెన్షన్‌కు ప్రాధాన్యత ఇవ్వాలని నిర్ణయించారు. మధ్యాహ్న భోజన పథకానికి రూ.8000 కోట్లు, సెకండరీ విద్యకు రూ.4554 కోట్లు కేటాయించారు. షెడ్యూల్డ్ కులాలు, షెడ్యూల్డ్ తెగల ప్రజలు ఎక్కువగా ఉన్న 20 జిల్లాల్లో జవహర్ నవోదయా విద్యాల యాల ఏర్పాటుకు రూ.130 కోట్లు, విద్యాపరంగా వెనుకబడిన జిల్లాల్లో బాలికలలో విద్యా వ్యాప్తికి 410 విద్యాల యాలు అదనంగా ఏర్పాటు చేయాలని ఈ బడ్జెట్‌లో ప్రతిపాదించారు. 16 కేంద్రీయ విశ్వవిద్యాలయాలు, ఆంధ్రప్రదేశ్, బీహార్, రాజస్తాన్‌లో 3 ఐఐటీలు ఏర్పాటు చేస్తారు. 2008-09 బడ్జెట్‌లో మొత్తం విద్యారంగ కేటాయింపులు రూ. 34,400 కోట్లలో ప్రాథమిక విద్యకు రూ. 19777.50 కోట్లు, సెకండరీ విద్యకు రూ. 4554 కోట్లు, ఉన్నత విద్యకు రూ. 10852.87 కోట్లు కేటాయించారు. ఆరోగ్య రంగానికి 2008-09 బడ్జెట్‌లో రూ. 16,534 కోట్లు కేటాయించారు. నేషనల్ రూరల్ హెల్త్ మిషన్‌కు రూ. 12,050 కోట్లు కేటాయించారు. 4,62,000 సామాజిక ఆరోగ్య కార్యకర్తలు ఈ మిషన్ ద్వారా శిక్షణ పొందగా... 1,77,924 గ్రామాలలో పారిశుధ్య కమిటీలు ఏర్పాటు చేశారు. 323 జిల్లా ఆసుపత్రుల్లో ఆధునికీకరణ చేపట్టారు. జాతీయ ఎయిడ్స్ నివారణ కార్యక్రమానికి రూ. 993 కోట్లు కేటాయించారు. దారిద్ర్య రేఖకు దిగువన నివశిస్తూ... అసంఘటిత రంగంలో పని చేస్తున్న ప్రతి కార్మికుడికి రూ. 30000 హెల్త్ కవర్ (ఆరోగ్య బీమా) అందించడానికి వీలుగా రాష్ట్రీయ స్వస్థ్యబీమాయోజనను ఢిల్లీ, హర్యానా, రాజస్తాన్‌లలో ఏప్రిల్ 1,2008న ప్రారంభించారు. 2008-09లో కేంద్ర ప్రభుత్వం తన వాటా ప్రీమియం కింద రూ. 205 కోట్లు కేటాయించింది. ఇంటిగ్రేటెడ్ చైల్డ్ డెవలప్‌మెంట్ సర్వీసెస్‌కు 2007-08లో రూ. 5293 కోట్లు కేటాయించగా... 2008-09లో రూ. 6300 కోట్లు కేటాయించారు. డిసెంబర్ , 2007 నాటికి 5959 ఐసీడీఎస్ ప్రాజెక్టులు, 9,32,000 అంగన్‌వాడీ, మినీ-అంగన్‌వాడీ కేంద్రాలు పని చేస్తున్నాయి.

గ్రామీణ ఉపాధి హామీ పథకం:

సామాజిక రంగ అభివృద్ధికి సంబంధించి అమలులో ఉన్న పథకాలలో జాతీయ గ్రామీణ ఉపాధి హామీ పథకం ముఖ్యమైంది. ఈ పథకం కింద 2007-08లో 2.57 కుటుంబాలకు వేతన ఉపాధి లభించింది. 2007-08లో ఈ కార్యక్రమం అమలుకు రూ.1200 కోట్లు కేటాయించారు. గ్రామీణ ప్రాంతాలలో మౌలిక సౌకర్యాల పెంపుదలలో భాగంగా 2005-06లో ప్రారంభించిన భారత్ నిర్మాణ్ కార్యక్రమంలో ఆరు మౌలిక అంశాలున్నాయి. గ్రామీణ హౌసింగ్, నీటి పారుదల, తాగునీరు, గ్రామీణ రోడ్లు, విద్యుదీకరణ, గ్రామీణ టెలిఫోన్ లాంటి సౌకర్యాల కల్పనలో భాగంగా భారత్ నిర్మాణ్ పథకానికి 2007-08లో రూ. 24,603 కోట్లు కేటాయించారు. రాజీవ్‌గాంధీ జాతీయ తాగునీటి మిషన్ పథకానికి రూ. 5850 కోట్లు కేటాయించారు. పట్టణ పేదలకు మౌలిక సౌకర్యాలతో పాటు, హౌసింగ్, మురికివాడల అభివృద్ధి కోసం ఉద్దేశించిన జవహర్‌లాల్ నెహ్రూ నేషనల్ అర్బన్ రెన్యువల్ మిషన్ పథకానికి 2007-08లో రూ. 4987 కోట్లు కేటాయించారు. సహజ, ప్రమాద మరణాలు, పాక్షిక లేదా శాశ్వత డిజబిలిటీ సంభవించినప్పుడు గ్రామీణ ప్రాంతాలలో భూమిలేని కుటుంబాలకు సంబంధించి, కుటుంబ పెద్దకు బీమా కల్పించే చర్యలో భాగంగా 'ఆమ్ ఆద్మీ బీమా యోజన' పథకాన్ని అక్టోబర్ 2, 2007న ప్రారంభించారు. ఈ పథకం కింద ప్రీమియంగా ప్రతి సభ్యుడి నుంచి ఏటా రూ. 200గా నిర్ణయించగా.. దీనిలో 50% కేంద్ర ప్రభుత్వం, మిగతా మొత్తం రాష్ట్ర ప్రభుత్వం భరిస్తుంది. జాతీయ వృద్ధాప్య పెన్షన్ పథకం కింద నెలకు రూ.200ల ఆర్థిక సహాయాన్ని లబ్ధిదారులకు ప్రభుత్వం అందిస్తుంది.

సామాజిక రంగానికి పెరిగిన కేటాయింపులు:

సంస్కరణల యుగంలో రాష్ట్ర ప్రభుత్వాల వృద్ధిరేటులో ఒడిదుడుకులు ఉన్నప్పటికీ.. జీఎస్‌డీపీ వృద్ధి సంస్కరణల ముందుకాలం కన్నా పెరిగింది.

సామాజికరంగానికి వనరుల పంపిణీ పెంచడంతోపాటు రాష్ట్రాలు తమ విత్త వ్యవస్థను పునర్వ్యవస్థీకరించడం లాంటి చర్య వల్ల జీఎస్‌డీపీ వృద్ధి మెరుగయింది. ఇటీవల బడ్జెట్‌లలో కేంద్ర ప్రభుత్వం సామాజిక రంగానికి కేటాయించే వనరుల పంపిణీలో పెరుగుదల ఉండగా.. రాష్ట్ర ప్రభుత్వాల బడ్జెట్‌లలో ఈ రంగానికి వనరుల పంపిణీలో తగ్గుదల సంభవిస్తోంది. 1950 నుంచి 1980ల మధ్య స్థూల దేశీయోత్పత్తిలో విద్యా రంగానికి సంబంధించి ప్రభుత్వ వ్యయంలో స్తంభన నెలకొనగా.. ఆ తర్వాత కాలంలో ప్రాథమిక విద్యకు సంబంధించి చేసిన వ్యయంలో కొంత మెరుగుదల కనిపించింది. 2006 గ్రామీణ ఆరోగ్య మౌలిక సౌకర్యాల నివేదిక ప్రకారం... 2001 జనాభా లెక్కల ప్రాతిపదికగా.. 19269 సబ్ సెంటర్లు, 4337 ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలు, 3206 కమ్యూనిటీ హెల్త్ సెంటర్లు ఏర్పాటు చేయవలసి ఉంది.

ఆరోగ్య సంరక్షణ ఎక్కువగా అవసరమైన గిరిజన ప్రాంతాలు, పట్టణాలలోని మురికి వాడలు, మారుమూల పల్లెల్లో ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలలో వైద్య సిబ్బంది, సదుపాయాల కొరత తీవ్రంగా

ఉంది. ప్రభుత్వ, స్వచ్ఛంద, ప్రయివేటు రంగాలలోని అనేక ఆస్పత్రులలో తగినంత సిబ్బంది లేకపోవడం, రిఫరల్ సర్వీసులు పూర్తిగా అందుబాటులోకి రావపోవడం లాంటి సమస్యలు ఎక్కువగా ఉన్నాయి!!

- 2001 జనాభా లెక్కల ప్రకారం భారత్‌లో అక్షరాస్యత రేటు?
  జవాబు: 65.4 శాతం
- 2007-08 కేంద్ర బడ్జెట్‌లో విద్య, గృహనిర్మాణం, పౌష్టికతకు కేటా యింపులు?
  జవాబు: రూ. 83,950.69 కోట్లు
- 2008-09 బడ్జెట్‌లో మొత్తం విద్యా రంగ కేటాయింపులు?
  జవాబు: రూ.34,400 కోట్లు
- రాష్ట్రీయ స్వస్థ బీమా యోజనను ఢిల్లీ, హర్యానా, రాజస్థాన్‌లలో ఎప్పుడు ప్రారంభించారు?
  జవాబు: ఏప్రిల్1, 2008
- ఆమ్ ఆద్మీ బీమా యోజనను ఎప్పుడు ప్రారంభించారు?
  జవాబు: అక్టోబరు 2, 2007