IJNRD.ORG ISSN : 2456-4184
INTERNATIONAL JOURNAL OF NOVEL RESEARCH AND DEVELOPMENT (IJNRD) | IJNRD.ORG
An International Open Access, Peer-reviewed, Refereed Journal

स्वास्थ्य सुधार के क्षेत्र में आत्मनिर्भर भारत की चुनौतियां और संभावनाएं

[1] प्रवीन चौधरी
[1] शोध छात्र (नेट), राजनीति विज्ञान विभाग
[1] दीनदयाल उपाध्याय गोरखपुर विश्वविद्यालय, गोरखपुर, उत्तर प्रदेश, भारत

शोध संक्षेप:
भविष्य के लिए आत्मानिर्भरता का क्या अर्थ है? क्या हम 2020 की शुरुआत की तुलना में भविष्य के प्रकोपों और स्वास्थ्य आपात स्थितियों से निपटने के लिए आज बेहतर तरीके से तैयार हैं? हमारे पास महत्वपूर्ण डायग्नोस्टिक गैप को दूर करने के लिए आत्मनिर्भरता के आसपास इस गति का दोहन करने का अवसर है जो अभी भी बना हुआ है। स्पष्ट प्रगति के बावजूद, हम अभी भी काफी हद तक आयातित डायग्नोस्टिक्स पर निर्भर हैं जो संचारी और गैर-संचारी रोगों में हमारी स्वास्थ्य प्राथमिकताओं के लिए समय पर और सुलभ नैदानिक परीक्षण प्रदान करने की हमारी क्षमता को सीमित करता है। सरकार आयात पर निर्भरता कम करने के लिए सक्रिय रूप से पहल का समर्थन कर रही है और स्थानीय समाधानों के साथ प्रतिस्थापन पर आक्रामक रूप से ध्यान केंद्रित कर रही है, जबकि सुरक्षा अनुपालन और स्थानीय रूप से निर्मित स्वास्थ्य देखभाल प्रौद्योगिकियों की गुणवत्ता में सुधार कर रही है। जमीनी स्तर पर नवोन्मेष और स्वदेशी प्रौद्योगिकियों के लिए एक सक्षम वातावरण को बढ़ावा देना भी एजेंडे में शीर्ष पर है। विकेन्द्रीकृत पॉइंट-ऑफ-केयर परीक्षण और मल्टीप्लेक्स प्लेटफॉर्म में अग्रिम जिनका उपयोग एक ही उपकरण पर कई बीमारियों का निदान करने के लिए किया जा सकता है, स्थानीय क्लीनिकों और सामुदायिक सेटिंग्स सहित सभी के लिए परीक्षण को अधिक सुलभ और सस्ता बनाने की क्षमता रखता है। लेकिन इस तरह के नए नवाचारों के नियमों को सुव्यवस्थित करने और नीतियों को अद्यतन करने की आवश्यकता है ताकि यह सुनिश्चित हो सके कि वे अपनी क्षमता तक पहुंच सकें। नए परीक्षणों की उपलब्धता और सामर्थ्य बढ़ाने के लिए बाजार स्थिरता पहल की आवश्यकता है। परीक्षणों के स्थानीय निर्माण के लिए प्रौद्योगिकी हस्तांतरण को प्रोत्साहित करने के लिए प्रोत्साहन आवश्यक है। अभिनव वितरण मॉडल के प्रभाव का पता लगाया जाना चाहिए, उदाहरण के लिए समुदायों के माध्यम से और गैर-औपचारिक स्वास्थ्य सेटिंग्स में। भारत सरकार आज भारत में प्रौद्योगिकी और नवाचार का सबसे बड़ा वित्तपोषक होने के साथ, हमारे पास नैदानिक परीक्षण में अपनी आत्मनिर्भरता में भारी सुधार करने की विशेषज्ञता और साधन हैं - और अन्य निम्न और मध्यम आय वाले देशों की नैदानिक आवश्यकताओं का समर्थन करते हैं। डायग्नोस्टिक मैन्युफैक्चरिंग के लिए एक पावरहाउस बनकर हम टीकों और फार्मास्यूटिकल्स के लिए हैं। कोविड-19 महामारी ने आर्थिक, सार्वजनिक स्वास्थ्य और सामाजिक दोषों की रेखाओं को उजागर किया, लेकिन हम और मजबूत होकर वापस आएंगे। राजनीतिक इच्छाशक्ति और सार्वजनिक और निजी स्वास्थ्य संस्थानों, शिक्षा जगत और उद्योग के सहयोगात्मक प्रयासों के माध्यम से, हमें भारत की सक्षम, अभी तक फैली हुई स्वास्थ्य प्रणाली को वैश्विक आपूर्ति श्रृंखलाओं पर कम निर्भरता और देखभाल करने की बेहतर क्षमता के साथ बदलने का एक बड़ा अवसर मिल रहा है। हमारे लोग और भविष्य की स्वास्थ्य आपात स्थितियों का जवाब देते हैं। यह शोध लेख स्वास्थ्य क्षेत्र की विभिन्न चुनौतियों और संभावनाओ की पड़ताल करता है जिससे आत्मनिर्भर भारत द्वारा निपटा जा सकता है। इस शोध लेख में द्वितीय समंक का प्रयोग किया गया है जिसमें लेख, पत्रिका, सरकारी प्रकाशन एवं रिपोर्ट आदि शामिल है।
बीज शब्द: स्वास्थ्य, आत्मनिर्भर, कोरोना, नवाचार, प्रोद्योगिकी

प्रस्तावना:
कोरोनोवायरस महामारी ने हमारे सामने जटिल चुनौतियों का एक समूह प्रस्तुत किया, जो भारत भर में स्वास्थ्य प्रणालियों की बदलती परिपक्वता के लिए अंशांकित दृष्टिकोण के साथ, विकसित स्थिति के लिए एक त्वरित प्रतिक्रिया की मांग करता है, जो सार्वजनिक स्वास्थ्य बुनियादी ढांचे के तेजी से

विस्तार की सुविधा प्रदान करता है। आपातकाल ने व्यापक, मजबूत और त्वरित प्रतिक्रिया प्रणाली के निर्माण के लिए एक ठोस और "संपूर्ण सरकार" और "संपूर्ण समाज" दृष्टिकोण की आवश्यकता को दोहराया। जहां महामारी ने सार्वजनिक स्वास्थ्य देखभाल के महत्व पर प्रकाश डाला, वहीं इसने हमें सिस्टम की प्रमुख ताकत और कमजोरियों को समझने की भी अनुमति दी। COVID-19 महामारी के बाद भारत में आम बात थी - 'अपने देश के भविष्य को अपने हाथों में लेने के लिए, हमें स्वास्थ्य सेवा और मेड-टेक उपकरणों में आत्मनिर्भर बनना होगा'। नतीजतन, आत्मनिर्भरता की यात्रा को प्रोत्साहित करने के लिए कई उपाय किए गए।

जो संभावित टेलविंड हो सकते थे, बहुराष्ट्रीय चिकित्सा उपकरण खिलाड़ियों को भारत में बनाने के लिए आमंत्रित करने के लिए एक पीएलआई (उत्पाद से जुड़ी प्रोत्साहन) योजनाएं थीं ताकि उन्हें उन उपकरणों से उत्पन्न राजस्व का 5-7% प्रोत्साहन मिल सके। एक व्यापक, दूरंदेशी नियामक, जो बहुराष्ट्रीय खिलाड़ियों की जरूरतों को समझता है जो 150 से अधिक देशों में काम करते हैं और त्वरित निर्णयों से दूर रहते हैं। और हिमाचल प्रदेश, तमिलनाडु, मध्य प्रदेश और उत्तर प्रदेश में 400 करोड़ रुपये के वित्तीय परिव्यय के साथ चार चिकित्सा उपकरण पार्क स्थापित करने की मंजूरी, जिसका उद्देश्य विनिर्माण लागत को कम करना, संसाधनों का अनुकूलन करना, बड़े पैमाने की अर्थव्यवस्थाओं का निर्माण करना और आवश्यक बुनियादी ढांचा तैयार करना। सरकार की प्रमुख बीमा योजना के तहत 5 लाख के कवर ने भारतीयों के 80,000 करोड़ रुपये बचाए जो अन्यथा स्वास्थ्य सेवाओं पर खर्च किए जाते। उन्होंने कहा कि बाजार से सस्ती जेनेरिक दवाएं बेचने वाले 9,000 जन औषधि केंद्रों ने लोगों को 20,000 करोड़ रुपये बचाने में मदद की।जब बुनियादी ढांचे की बात आती है, तो देश भर में स्थापित किए जा रहे 1.5 लाख स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों ने लोगों के घरों के करीब मधुमेह, हृदय रोग और कैंसर जैसी स्थितियों की जांच की है।
अनुसंधान को बढ़ाने के लिये आईसीएमआर द्वारा अनेक प्रयोगशालाओं को अनुसंधान उद्योग के लिये खोल दिया गया है. स्वच्छता के लिये स्वच्छ भारत अभियान, धुएं से होने वाले रोगों की रोकथाम के लिये उज्ज्वला योजना, पानी से पैदा होने वाले रोगों की रोकथाम के लिये जल जीवन मिशन तथा खून की कमी और कुपोषण से निपटने के लिये राष्ट्रीय पोषण मिशन का हवाला दिया. उन्होंने अंतर्राष्ट्रीय पोषक अनाज वर्ष में मोटे अनाजों –श्री अन्न की भूमिका **का** उल्लेख करते हुए कहा कि इसी तरह पीएम मातृ वंदना योजना, मिशन इंद्रधनुष, योग, फिट इंडिया मूवमेंट और आयुर्वेद लोगों गंभीर बीमारियों से बचा रहे हैं।

आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन:

राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण ने आरोग्य सेतु ऐप के साथ अपने प्रमुख आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन के एकीकरण की घोषणा की है, जिससे उपयोगकर्ता ऐप से 14 अंकों की अद्वितीय आयुष्मान भारत स्वास्थ्य खाता संख्या बना सकते हैं। आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन उन लोगों को एक डिजिटल हेल्थ आईडी प्रदान करेगा, जिनके पास अपना स्वास्थ्य रिकॉर्ड होगा। यह एक डिजिटल स्वास्थ्य पारिस्थितिकी तंत्र है जिसके तहत अब प्रत्येक भारतीय नागरिक के पास अद्वितीय स्वास्थ्य आईडी, डॉक्टरों और स्वास्थ्य सुविधाओं के पहचानकर्ताओं के साथ डिजिटलीकृत स्वास्थ्य रिकॉर्ड होंगे। यह योजना आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना के तहत आएगी। इसमें छह प्रमुख बिल्डिंग ब्लॉक शामिल हैं - HealthID, DigiDoctor, स्वास्थ्य सुविधा रजिस्ट्री, व्यक्तिगत स्वास्थ्य रिकॉर्ड, ई-फार्मेसी और टेलीमेडिसिन। राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण को देश में मिशन को डिजाइन, निर्माण, रोल-आउट और कार्यान्वित करने का अधिकार दिया गया है। मिशन का मुख्य आधार यह है कि स्वास्थ्य आईडी, डिजीडॉक्टर और स्वास्थ्य सुविधा रजिस्ट्री का स्वामित्व, संचालन और रखरखाव भारत सरकार द्वारा किया जाएगा। निजी हितधारकों के पास बाजार के लिए अपने उत्पादों को एकीकृत करने और बनाने का समान अवसर होगा। हालाँकि, मुख्य गतिविधियाँ और सत्यापन सरकार के पास रहते हैं।मिशन के तहत, प्रत्येक भारतीय को एक स्वास्थ्य पहचान पत्र मिलेगा, जिसमें नुस्खे, उपचार, नैदानिक रिपोर्ट और डिस्चार्ज सारांश सहित व्यक्ति के सभी चिकित्सा विवरण संग्रहीत होंगे। हेल्थ आईडी एक बेतरतीब ढंग से उत्पन्न 14 अंकों की संख्या है जिसका उपयोग विशिष्ट रूप से व्यक्तियों की पहचान करने, उन्हें प्रमाणित करने और उनके स्वास्थ्य रिकॉर्ड (केवल उनकी सूचित सहमति के साथ) को कई प्रणालियों और हितधारकों में थ्रेड करने के लिए किया जाता है। नागरिक परामर्श के लिए अस्पताल जाने के दौरान अपने डॉक्टरों और स्वास्थ्य प्रदाताओं को इस डेटा तक एक बार पहुंच प्रदान करने में सक्षम होंगे।

IJNRD
Research Through Innovation

ई-संजीवनी:

ई-संजीवनी भारत सरकार द्वारा नागरिकों को दी जाने वाली पहली ऑनलाइन ओपीडी (आउट पेशेंट) परामर्श सेवा है। सरकार के मुताबिक, यह पहली बार है जब किसी देश की सरकार अपने नागरिकों को इस तरह की सेवा दे रही है। योजना की शुरुआत नवंबर 2019 में हुई थी।यह स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा चलाया जाता है। इसे राष्ट्रीय दूरसंचार सेवा भी कहा जाता है, इसका उद्देश्य रोगियों को उनके घरों में स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करना है।इसमें ऑनलाइन मोड (ई-संजीवनी ओपीडी) के माध्यम से एक डॉक्टर और एक मरीज के बीच एक संरचित और सुरक्षित टेली-परामर्श शामिल है। ई-संजीवनी ओपीडी पोर्टल और सिस्टम मोहाली में सेंटर फॉर डेवलपमेंट ऑफ एडवांस्ड कंप्यूटिंग (सी-डैक) द्वारा विकसित किया गया है। सेवा पर डॉक्टरों का पैनल राज्य सरकारों द्वारा तैयार किया जाता है। झारखंड, केरल, पंजाब और तमिलनाडु आदि जैसे कुछ राज्यों ने विशेष चिकित्सक परामर्श सेवाएं भी प्रदान करना शुरू कर दिया है। यह सेवा मोबाइल एप्लिकेशन पर भी उपलब्ध है।

प्रधानमंत्री भारतीय जनऔषधि परियोजना (पीएमबीजेपी):

प्रधानमंत्री भारतीय जनऔषधि परियोजना (पीएमबीजेपी) फार्मास्यूटिकल्स विभाग द्वारा जनता को सस्ती कीमत पर गुणवत्तापूर्ण दवाएं उपलब्ध कराने के लिए शुरू किया गया एक अभियान है। पीएमबीजेपी स्टोर जेनरिक दवाएं उपलब्ध कराने के लिए स्थापित किए गए हैं, जो कम कीमत पर उपलब्ध हैं, लेकिन महंगी ब्रांडेड दवाओं के रूप में गुणवत्ता और प्रभावकारिता के बराबर हैं। इसे फार्मास्यूटिकल्स विभाग द्वारा नवंबर 2008 में जन औषधि अभियान के नाम से लॉन्च किया गया था। फार्मास्युटिकल एंड मेडिकल डिवाइसेज ब्यूरो ऑफ इंडिया (पीएमबीआई) पीएमबीजे के लिए कार्यान्वयन एजेंसी।भारत सरकार के फार्मास्यूटिकल्स विभाग के तहत फार्मास्यूटिकल्स एंड मेडिकल डिवाइसेज ब्यूरो ऑफ इंडिया (पीएमबीआई) की स्थापना की गई है। जन औषधि स्टोर के माध्यम से जेनेरिक दवाओं की खरीद, आपूर्ति और विपणन के समन्वय के लिए सभी सीपीएसयू के समर्थन के साथ भारत सरकार।

सीपीसीयू से खरीदी गई दवाओं के प्रत्येक बैच के साथ-साथ निजी आपूर्तिकर्ताओं के साथ-साथ एनएबीएल अनुमोदित प्रयोगशालाओं से परीक्षण करके और गोदाम से सुपर स्टॉकिस्टों/जन औषधि स्टोरों को आपूर्ति करने से पहले आवश्यक मानकों के अनुरूप दवाओं की गुणवत्ता, सुरक्षा और प्रभावकारिता सुनिश्चित की जाती है।

शोध- कार्यप्रणाली:

इस शोध लेख में द्वितीय समंक का प्रयोग किया गया है जिसमें लेख, पत्रिका, सरकारी प्रकाशन एवं रिपोर्ट आदि शामिल है।

आत्मनिर्भर भारत के तहत स्वास्थ्य क्षेत्र की चुनौतियाँ:

भारत सरकार की विभिन्न शाखाओं द्वारा उत्पन्न विपरीत हवाएँ प्रतिकूल हवाओं की तुलना में कहीं अधिक बड़ी थीं और हैं, और आत्मनिर्भरता की दिशा में प्रगति को बाधित करती हैं। इनमे से कुछ हेडविंड हैं:

प्राइस कैपिंग और ट्रेड मार्जिन रेशनलाइजेशन जैसे दखल देने वाले उपाय बहुराष्ट्रीय कंपनियों को संचालन के लिए आर्थिक रूप से अव्यवहार्य बनाकर भारत में नए और अभिनव उपचार या उपकरण लाने से हतोत्साहित करते हैं।

वैश्विक आपूर्ति के लिए विनिर्माण आधार के रूप में भारत का उपयोग करने के इच्छुक खिलाड़ियों पर भारत विशिष्ट मानकों को अपनाने का अतिरिक्त बोझ (जिससे भारत में संचालन के लाभों को कम करना)।

पीपीओ (सार्वजनिक खरीद आदेश) जैसी प्रतिबंधात्मक रणनीतियाँ जो बहुराष्ट्रीय कंपनियों को राज्य की खरीद में भाग लेने से रोकती हैं और सरकार के अधिकांश पदाधिकारियों द्वारा 'आत्मनिर्भर' अभियान की वास्तविक व्याख्या के रूप में आधुनिक तकनीक तक मरीजों की पहुंच को अवरुद्ध करती हैं।

जब आप सरकार के इन संकेतों पर विचार करते हैं, तो यह संदेश उत्पन्न होता है कि 'भारत वैश्विक मूल्य श्रृंखला के लिए एक विश्वसनीय भागीदार नहीं है' और तब बहुराष्ट्रीय कंपनियों के भारतीय प्रबंधन के लिए भारत में परिवर्तनकारी निवेश के लिए एक ठोस मामला बनाना बहुत मुश्किल हो जाता है।

इससे यह सवाल पैदा होता है, '1.3 अरब की आबादी वाला देश पहली बार में एक आकर्षक बाजार क्यों नहीं है?' यह एक मिलियन-डॉलर का सवाल है (या हम कहें कि एक बिलियन-डॉलर का सवाल है) और इसका जवाब इसमें निहित है। जिस तरह से हम स्वास्थ्य सेवा के लिए भुगतान करते हैं। भारत में, इन-पेशेंट देखभाल के लिए बीमा पैठ का अनुमान केवल 35% है, जिसमें सभी स्वास्थ्य देखभाल व्यय का लगभग 60% रोगियों द्वारा अपनी जेब से भुगतान किया जाता है। नतीजतन, रोगी अक्सर 'बस पर्याप्त देखभाल' नहीं चुनते हैं। यह स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं (चिकित्सकों) को 'उनके लिए सबसे अच्छा क्या है' के बजाय 'उनके रोगियों के लिए क्या सस्ता है' चुनने के लिए मजबूर करता है। रोगियों को सर्वोत्तम स्वास्थ्य सेवा तक पहुँचने से रोकने के अलावा, यह कंपनियों को उनकी सबसे आधुनिक तकनीकों को भारतीय बाजार में लाने से भी रोकता है। इससे यह भी पता चलता है कि समान आकार की आबादी के बावजूद, भारत का मेडटेक बाजार चीन का लगभग 1/5वां हिस्सा है।

एमएनसी मुख्यालय में बैठे एक निर्णयकर्ता के लेंस के माध्यम से इसी स्थिति को ध्यान में रखते हुए, यदि उनके पास निवेश करने के लिए केवल एक डॉलर है, तो वे 'प्रौद्योगिकी के लिए मूल्य आकर्षण' जैसे सभी कारकों को ध्यान में रखते हुए सबसे इष्टतम वापसी स्थान चुनेंगे। , 'विकास अवसर', 'सरकारी हस्तक्षेप', 'संचालन में आसानी', 'बीमा कवरेज' और अन्य। संक्षेप में, भारत में पहले से ही एक बहुत छोटा मेड-टेक बाजार है जिसमें व्यवहारिक रूप से मामूली नवाचार प्रणाली है; (उपभोग किए गए चिकित्सा उपकरणों का केवल 15% भारत में निर्मित है और भारत में नवप्रवर्तित उपकरणों की तुलना में बहुत कम है) और प्रतिबंधात्मक सरकारी नियमों और खराब कीमतों के संयोजन के साथ, हम स्थिति को और बढ़ा रहे हैं। हालाँकि, इसे प्लग करना कोई असंभव काम नहीं है।

समाधान:

ऊपर हाइलाइट किए गए विभिन्न कारकों के आधार पर विचार करने के लिए कुछ सुझावों में शामिल हैं - भारत के स्वास्थ्य सेवा पारिस्थितिकी तंत्र के मांग पक्ष समीकरण को मजबूत करने पर ध्यान केंद्रित करना, जिससे बहुराष्ट्रीय कंपनियों और घरेलू खिलाड़ियों दोनों के लिए अन्य क्षेत्रों की तुलना में आकर्षक और प्रतिस्पर्धी रिटर्न के लिए निवेश करना आकर्षक हो जाता है। जैसे फिनटेक, एफएमसीजी, प्रौद्योगिकी आदि।

स्वास्थ्य सेवा में सरकारी खर्च का मूल्यांकन करने के लिए कुशल मेट्रिक्स लाना। हमारे स्वास्थ्य देखभाल खर्च के आकार के बावजूद, हमें यह मानकीकृत करने की आवश्यकता है कि हम जो खरीदते हैं उसका मानकीकरण करते समय हम कैसे खर्च करते हैं। हमें न्यूनतम लागत से 'मरीजों के लिए सर्वोत्तम परिणाम' के आधार पर आगे बढ़ने की जरूरत है। यह मेड-टेक खिलाड़ियों को पैमाने और पारदर्शिता की अर्थव्यवस्थाओं की पेशकश करेगा। इसके लिए विधायी विषय के रूप में स्वास्थ्य सेवा को केंद्र के दायरे में लाने, राज्य सूची से दूर और समवर्ती सूची में लाने की आवश्यकता हो सकती है।

शिक्षा, अनुसंधान और सरकारी प्रणालियों से इनपुट के साथ एक सहायक उद्योग पारिस्थितिकी तंत्र की स्थापना करके नवाचार की संस्कृति को सक्रिय रूप से सुगम बनाना। ऐसा करने का तरीका सरकारी स्वास्थ्य प्रणाली द्वारा पहले नवाचार को अपनाना है जो यह सुनिश्चित करेगा कि वैश्विक बाजारों को देखने से पहले भारतीय नवप्रवर्तकों के पास भारत में घर हो।

भारत में व्यापार करने में आसानी सुनिश्चित करने पर काम करें। इस प्रयास में निम्नलिखित समाधान लाभान्वित होंगे: संचालन के लाइसेंस से पहले नियत प्रक्रिया में शामिल कई सरकारी निकायों के विपरीत नियामक मंजूरी के लिए एकल खिड़की अनुमोदन प्राप्त किया जा सकता ह

उद्योग के साथ मिलकर काम करने वाली बाधाओं के त्वरित समाधान के लिए एक नोडल अधिकारी।

भारत के चारों ओर एक खाई बनाने के विरोध में शेष विश्व के साथ भारतीय मानकों और विनियमों का सामंजस्य।

नागरिकों और देश के लिए स्वास्थ्य सेवा जितनी महत्वपूर्ण है, नीतिगत दृष्टिकोण से भी यह एक जटिल विषय है। ऐसे में मनमाना या अत्यधिक उपायों के माध्यम से रोगियों के लिए स्वास्थ्य सेवा की पहुंच और मानकों में सुधार करने का प्रयास एक गोल छेद में चौकोर खूंटी फिट करने के समान है। कोई भी बल या ज़बरदस्ती इसे काम नहीं कर सकती, अगर कुछ भी हो, तो यह अच्छे से ज्यादा नुकसान कर सकती है। इसलिए, समय की मांग सरकार, मेड-टेक खिलाड़ियों और अन्य हितधारकों के बीच एक सावधान, सुविचारित और सहयोगात्मक दृष्टिकोण है, ताकि उद्योग को इस तरह ढाला जा सके कि यह लंबे समय में रोगियों को लाभान्वित करे। बुनियादी ढांचे की कमी और विशेषज्ञ डॉक्टरों की कमी को दूर करने के लिए पब्लिक प्राइवेट पार्टनरशिप के तहत मौजूदा जिला अस्पतालों को मेडिकल कॉलेज के रूप में परिवर्तित करने का प्रावधान किया गया है. इसके साथ ही प्रत्यक्ष कर पर लगभग 1% स्वास्थ्य उपकर कर से सालाना प्राप्त होने वाले 10,000 करोड़ रुपये को स्वास्थ्य क्षेत्र में डायवर्ट करने की आवश्यकता है. निजी स्वास्थ्य सेवा हितधारकों के साथ साझेदारी कर उन्हें सीएसआर के तहत फंडिंग के माध्यम से सेकेंडरी और टर्शियरी स्वास्थ्य सेवाओं को विकसित करने के लिए प्रोत्साहित करने की आवश्यकता है।

संभावनाए:

ड्रोन टेक्नोलॉजी का प्रयोग

ड्रोन छोटे घूमने वाले पंख वाले विमान होते हैं, जिन्हें उड़ने के लिए प्रोग्राम किया जा सकता है या दूर से नियंत्रित किया जा सकता है। उनमें जीपीएस सेंसर होते हैं, लिथियम बैटरी द्वारा संचालित होते हैं और ब्रशलेस मोटर शामिल होते हैं जो विमान के जीवन को बढ़ाते हैं। छोटे पैकेज ले जाने के लिए ड्रोन को भी कॉन्फ़िगर किया जा सकता है, जिसमें संचार उपकरण और कैमरे शामिल हैं। वे एक घंटे के लिए निर्बाध रूप से उड़ सकते हैं और अधिकतम 60 मील की दूरी तय कर सकते हैं, जो उन्हें अलग-थलग क्षेत्रों तक जल्दी पहुंचने में सक्षम बनाता है। जब आप दवा को ड्रोन के साथ

मिलाते हैं तो बहुत सारी रोमांचक संभावनाएं होती हैं। हमने यहां स्वास्थ्य सेवा में ड्रोन के कुछ उपयोग के मामले सूचीबद्ध किए हैं: खतरनाक सामग्री और रक्त उत्पादों को वितरित करने के लिए ड्रोन का उपयोग किया जा सकता है। ड्रोन जीवन रक्षक दवाओं और टीकों तक पहुंच और वितरण की गति बढ़ा सकते हैं। डायग्नोस्टिक्स में ड्रोन के सबसे बड़े उपयोग मामलों में से एक है। कुछ नैदानिक परीक्षण समय और तापमान के प्रति संवेदनशील होते हैं, इसलिए जब किसी रोगी से नमूना लिया जाता है, तो उसे प्रयोगशाला में भेजा जाना चाहिए और परीक्षण को एक विशिष्ट समय सीमा के भीतर किया जाना चाहिए, जो कि 2 घंटे तक कम हो सकता है। अंग के प्रकार के आधार पर अक्सर 4-36 घंटों के बीच डोनर से रोगी तक अंगों को स्थानांतरित करने के लिए ड्रोन का उपयोग किया जा सकता है। ड्रोन अंग वितरण को तेज, सुरक्षित और अधिक लागत प्रभावी बना सकते हैं। ड्रोन छोटे चिकित्सा उपकरणों जैसे स्वचालित बाहरी डीफिब्रिलेटर्स (एईडी) को स्थानांतरित करते हैं।

चिकित्सा पर्यटन:

मेडिकल टूरिज्म, या मेडिकल वैल्यू ट्रैवल, उस उद्योग को संदर्भित करता है जहां अंतर्राष्ट्रीय रोगी चिकित्सा, कॉस्मेटिक या कल्याण उपचार के लिए सीमा पार यात्रा करते हैं। भारत दुनिया का सबसे आकर्षक चिकित्सा पर्यटन बन सकता है। चिकित्सा, तंदुरूस्ती और आईवीएफ उपचार के लिए 78 देशों से हर साल लगभग 2 मिलियन मरीज भारत आते हैं, जिससे उद्योग के लिए 6 बिलियन डॉलर की कमाई होती है, जिसके 2026 तक 13 बिलियन डॉलर तक पहुंचने की उम्मीद है, जिसे सरकार की हील इन इंडिया पहल का समर्थन प्राप्त है। यह न केवल अस्पतालों के लिए नौकरियां, लाभ और विदेशी मुद्रा उत्पन्न करता है बल्कि भारत के लिए बहुत मूल्यवान सॉफ्ट पावर भी बनाता है, जो इसे दुनिया के हीलिंग सेंटर के रूप में स्थापित करता है। यह उच्च अंत उपकरणों की मांग भी पैदा करता है, जिसके परिणामस्वरूप भारतीय स्वास्थ्य सेवा का निरंतर उन्नयन होता है, जिसके परिणामस्वरूप मांग में वृद्धि होती है, जिससे गुणवत्ता बढ़ती है, और अधिक मांग उत्पन्न होती है।

रसद प्रबंधन सूचना प्रणाली (LMIS)

रसद प्रबंधन सूचना प्रणाली (LMIS) सभी सार्वजनिक स्वास्थ्य वस्तु वितरण प्रणालियों के लिए महत्वपूर्ण है। यह विशेष रूप से ह्यूमन इम्यूनोडेफिशिएंसी वायरस/एक्वायर्ड इम्यूनोडेफिशिएंसी सिंड्रोम (एचआईवी/एड्स) कमोडिटीज के लिए महत्वपूर्ण है, जिनका उच्च मूल्य है और विशेष हैंडलिंग प्रक्रियाओं की आवश्यकता होती है एलएमआईएस कार्यान्वयन के बिना; कार्यक्रम अनिवार्य रूप से लंबे समय तक और लगातार स्टॉक आउट, ओवरस्टॉक और नुकसान के माध्यम से मूल्यवान संसाधनों को बर्बाद कर देंगे। एक अच्छी तरह से लागू एलएमआईएस स्टॉक आउट और ओवरस्टॉक के संभावित हुड को कम करता है जो दुर्लभ संसाधनों को बर्बाद कर सकता है और उत्पाद की समाप्ति की ओर ले जाता है, विशेष रूप से एचआईवी परीक्षण किट के अल्प शैल्फ जीवन को देखते हुए। विशेष रूप से विकासशील देशों में प्रयोगशाला सेवाओं के समर्थन में आपूर्ति श्रृंखलाओं का प्रबंधन एक विकट चुनौती है। एचआईवी/एड्स, टीबी और मलेरिया के लिए कार्यक्रमों का विस्तार करने के लिए मजबूत और सहायक प्रयोगशाला सेवाओं की आवश्यकता होती है जो महत्वपूर्ण परीक्षण करने के लिए आवश्यक वस्तुओं की उपलब्धता पर निर्भर करती हैं, अधिकांश परीक्षणों के लिए एक साथ कई वस्तुओं की आवश्यकता होती है।

लायबिलिटी गैप फंडिंग:

लायबिलिटी गैप फंडिंग पहल के जरिए आकांक्षी जिलों में पीपीपी मॉडल के तहत अस्पतालों की स्थापना हमें स्वास्थ्य आवंटन के क्षेत्र में सीमित नवाचार करने का अवसर प्रदान कर सकता है. चिकित्सा उपकरण से प्राप्त होने वाले टैक्स का इस्तेमाल सरकारी अस्पताल के फंडिंग के लिए किया जा सकता है।

पारंपरिक औषधि:

भारत एक पारंपरिक औषधि के लिये वैश्विक केंद्र स्थापित हो सकता है। आयुर्वेद में प्रमाण आधारित अनुसंधान किए जाने से स्वास्थ्य के क्षेत्र में अपने नागरिकों के लिये नई क्षमताएं विकसित होंगी। अंतर्राष्ट्रीय योग दिवस ने योग को अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर विशेष पहचान दी है जिसमे अनेक संभावनए है। भारत का प्रमुख लाभ वह कीमत है जिस पर वह आयुर्वेद में पूरक उपचार के साथ-साथ विश्व स्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान कर सकता है।

निष्कर्ष:

आत्मनिर्भर भारत का अर्थ विदेशी वस्तुओं का बहिष्कार करना नहीं बल्कि 'वसुधैव कुटुम्बकम' की अवधारणा को मानना है। इसका अर्थ है भारत की दूसरे देशों पर निर्भरता समाप्त कर विकास और प्रगति की ओर बढ़ना। उम्र बढ़ने सहित कई कारक भारतीय स्वास्थ्य सेवा क्षेत्र के विकास को चला रहे हैं। जनसंख्या, एक बढ़ता हुआ मध्यम वर्ग, जीवनशैली से जुड़ी बीमारियों का बढ़ता अनुपात, में वृद्धि हुई है। सार्वजनिक-निजी भागीदारी के साथ-साथ डिजिटल प्रौद्योगिकियों को तेजी से अपनाने पर जोर, टेलीमेडिसिन सहित, निवेशकों से बढ़ी हुई रुचि और एफडीआई प्रवाह में वृद्धि के अलावा पिछले दो दशकों में भारत सरकार ने मजबूत करने के लिए गहरे संरचनात्मक और निरंतर सुधार किए हैं। स्वास्थ्य सेवा क्षेत्र और एफडीआई को प्रोत्साहित करने के लिए अनुकूल नीतियों की भी घोषणा की है। आत्मनिर्भर भारत अभियान पैकेज में कई अल्पकालिक और दीर्घकालिक शामिल हैं। उत्पादन से जुड़ी प्रोत्साहन (पीएलआई) योजनाओं सहित स्वास्थ्य प्रणाली के लिए उपाय फार्मास्यूटिकल्स और चिकित्सा उपकरणों के घरेलू विनिर्माण को बढ़ावा देना। इसके अतिरिक्त, भारत आध्यात्मिक और कल्याण पर्यटन का केंद्र बनने की दिशा में काम कर रहा है, क्योंकि देश में बहुत कुछ है आयुर्वेद और योग में देने के लिए। कोविड-19 महामारी ने भारत के विकास के लिए न केवल चुनौतियां बल्कि कई अवसर भी प्रस्तुत किए हैं। संकट ने भारतीय स्टार्ट-अप के लिए बाढ़ के द्वार खोल दिए हैं, जिनमें से कई मौके पर पहुंचे हैं और कम लागत, स्केलेबल और त्वरित के विकास को गति दी है। इसके अलावा, महामारी टेलीमेडिसिन के विस्तार को गति प्रदान कर रही है और देश में घरेलू स्वास्थ्य सेवा बाजार और ये सभी कारक मिलकर भारत के स्वास्थ्य सेवा उद्योग को निवेश के लिए परिपक्व बनाते हैं। अस्पताल में सेगमेंट, मेट्रोपॉलिटन से परे, टियर 2 और टियर 3 स्थानों में निजी खिलाड़ियों का विस्तार शहर, एक आकर्षक निवेश अवसर प्रदान करते हैं। भारत के पास भी बूस्ट करने का मौका है। हाल ही की

पीएलआई योजनाओं द्वारा समर्थित फार्मास्यूटिकल्स का घरेलू विनिर्माण ओवर-द- अनुबंध निर्माण और अनुसंधान जैसे क्षेत्रों में निवेश के अवसर प्रदान करना ,काउंटर ड्रग्स, और टीके, उपकरण उद्योग, निदान और विकृति विज्ञान के विस्तार के जबरदस्त अवसरों के साथ-साथ भारत मेडिकल क्षेत्र में खिलाड़ियों के लिए अवसरों की भूमि भी प्रदान करते है।

राजस्व और रोजगार दोनों के मामले में हेल्थकेयर भारतीय अर्थव्यवस्था के सबसे बड़े क्षेत्रों में से एक बन गया है। यह 2016 से 4.7 लाख लोगों को सीधे रोजगार देते हुए 22% की सीएजीआर से बढ़ रहा है। इस क्षेत्र में अगले पाँच वर्षों में 2.7 मिलियन अतिरिक्त रोजगार सृजित करने की क्षमता है अथार्थ - प्रति वर्ष 500,000 से अधिक नई नौकरियां। कई कारक भारतीय स्वास्थ्य सेवा क्षेत्र के विकास को चला रहे हैं, जिनमें बढ़ती उम्र की आबादी, एक बढ़ता मध्यम वर्ग, जीवनशैली से जुड़ी बीमारियों का बढ़ता अनुपात, एक बढ़ी हुई आबादी शामिल है।पिछले दो दशकों सार्वजनिक-निजीी भागीदारी पर जोर देने के साथ-साथ टेलीमेडिसिन सहित डिजिटल तकनीकों को अपनाने में तेजी लाने के अलावा निवेशकों की बढ़ती रुचि और एफडीआई प्रवाह में वृद्धि हुई है। भारत सरकार ने स्वास्थ्य सेवा क्षेत्र को मजबूत करने के लिए गहरे संरचनात्मक और निरंतर सुधार किए हैं और एफडीआई को प्रोत्साहित करने के लिए अनुकूल नीतियों की भी घोषणा की है। आत्मनिर्भर भारत अभियान पैकेज में स्वास्थ्य प्रणाली के लिए कई अल्पकालिक और दीर्घकालिक उपाय शामिल हैं, जिसमें फार्मास्यूटिकल्स और चिकित्सा उपकरणों के घरेलू विनिर्माण को बढ़ावा देने के लिए प्रोडक्शन-लिंक्ड इंसेंटिव (पीएलआई) योजनाएं शामिल हैं। इसके अतिरिक्त, भारत आध्यात्मिक और कल्याण पर्यटन का केंद्र बनने की दिशा में काम कर रहा है, क्योंकि देश में आयुर्वेद और योग में देने के लिए बहुत कुछ है।कोविड-19 महामारी ने न केवल चुनौतियां पेश की हैं बल्कि भारत के विकास के लिए कई अवसर भी पेश किए हैं। संकट ने भारतीय स्टार्ट-अप के लिए बाढ़ के द्वार खोल दिए हैं, जिनमें से कई मौके पर पहुंचे हैं और कम लागत, स्केलेबल और त्वरित समाधानों के विकास को गति दी है। इसके अलावा, महामारी टेलीमेडिसिन के विस्तार को गति प्रदान कर रही है और देश में घरेलू स्वास्थ्य सेवा बाजार ये सभी कारक मिलकर भारत के स्वास्थ्य सेवा उद्योग को निवेश के लिए परिपक्व बनाते हैं। अस्पताल में मेट्रोपॉलिटन शहरों से परे टियर 2 और टियर 3 स्थानों में निजी खिलाड़ियों का विस्तार, एक आकर्षक निवेश अवसर प्रदान करता है। भारत के पास भी बूस्ट करने का मौका है। हाल ही की पीएलआई योजनाओं द्वारा समर्थित फार्मास्यूटिकल्स का घरेलू विनिर्माण काउंटर ड्रग्स, और टीके के निर्माण और अनुसंधान जैसे क्षेत्रों में निवेश के अवसर प्रदान करता है। डायग्नोस्टिक और पैथोलॉजी केंद्रों के विस्तार के साथ-साथ लघु डायग्नोस्टिक्स के लिए जबरदस्त अवसरों के साथ, भारत चिकित्सा उपकरण उद्योग में खिलाड़ियों के लिए अवसरों की भूमि भी है।

भारत के स्वास्थ्य सेवा उद्योग में अस्पताल, चिकित्सा उपकरण और स्वास्थ्य बीमा, नैदानिक परीक्षण, टेलीमेडिसिन और चिकित्सा पर्यटन उपकरण शामिल हैं। ये बाजार खंड एक बढ़ती हुई आबादी के रूप में विविधता लाने की उम्मीद है, जो कि बढ़ती मध्यम वर्ग के स्वास्थ्य देखभाल के पक्ष में है। इसके अलावा, शहरी क्षेत्रों में कोलेस्ट्रॉल, उच्च रक्तचाप, मोटापा, खराब आहार और शराब का सेवन के कारण जीवनशैली से जुड़ी बीमारियों का अनुपात बढ़ रहा है जो विशेष देखभाल सेवाओं की मांग को बढ़ावा देता है। इन जनसांख्यिकीय और महामारी संबंधी रुझानों के अलावा, COVID-19 व्यक्तिगत स्वास्थ्य और स्वच्छता, स्वास्थ्य बीमा, और पोषण के साथ-साथ स्वास्थ्य निगरानी और चिकित्सा जांच और फिटनेस के प्रति दृष्टिकोण में दीर्घकालिक परिवर्तन को उत्प्रेरित कर सकता है। महामारी ने टेलीमेडिसिन सहित डिजिटल तकनीकों को अपनाने में तेजी लाई। इसके अलावा, भारत के स्वास्थ्य सेवा क्षेत्र में सार्वजनिक-निजी भागीदारी मॉडल पर जोर दिया जा रहा है। देश की सापेक्ष लागत प्रतिस्पर्धात्मकता और कुशल श्रमिक की उपलब्धताभी इसे मेडिकल वैल्यू ट्रैवल के लिए तेजी से पसंदीदा गंतव्य बना रहे हैं। नीतिगत मोर्चे पर, भारत सरकार गहन संरचनात्मक और निरंतर कार्य कर रही है।

संदर्भ सूची:

1. National Digital Health Mission. Ministry of Health and Family Welfare. Government of India. Retrieved January 11, 2021 from https://ndhm.gov.in/.

2. Ayushman Bharat – Health and Wellness Centre, Ministry of Health and Family Welfare. Government of India. Retrieved February 23, 2021 from https://ab-hwc. nhp.gov.in/.

3. About Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana (PM-JAY). National Health Authority. Retrieved December 15, 2020 from https://pmjay.gov.in.

4. Human Resource and Skill Requirements in the Healthcare Sector. NSDC, Ministry of Skill Development & Entrepreneurship, Government of India. Retrieved January 5, 2021 from https://skillsip.nsdcindia.org/knowledge-products/human-resource-andskill-requirements-health-sector.

5. National Health Policy, 2017. Ministry of Health and Family Welfare. Government of India. Retrieved February 23, 2021 from https://www.nhp.gov.in/nhpfiles/national_ health_policy_2017.pdf.

6. Union Budget. Ministry of Finance. Government of India. Retrieved February 23, 2021 from https://www.indiabudget.gov.in/.

7. Healthcare. India Brand Equity Foundation. Retrieved December 15, 2020 from https://www.ibef.org/download/Healthcare-July-2019.pdf.

8. National Medical Commission. Retrieved 23 February, 2021 from https://www.nmc. org.in/. 16. Healthcare. Invest India. https://www.investindia.gov.in/sector/healthcare

9. Note on Health Diplomacy. Ministry of External Affairs. Government of India. Aatma Nirbhar Bharat Abhiyan. Government of India. Retrieved January 15, 2021 from https://aatmanirbharbharat.mygov.in/.

10. Guidelines for Forwarding Proposals for Financial Support to Public Private Partnerships in Infrastructure Under the Viability Gap Funding Scheme. Department of Economic Affairs. Ministry of Finance. Government of India. https://dea.gov.in/sites/default/files/Document%204%28i%29_Guidelines%20for%20financial%20support%20to%20Public%20Private%20Partnership%20Projects%20in%20Infrastructure%20under%20the%20Viability%20Gap%20Funding%20Scheme%25.pdf.
11. The Indian Pharmaceutical Industry – The Way Forward. Indian Pharmaceutical Alliance. Retrieved December 28, 2020 from https://www.ipa-india.org/static-files/ pdf/publications/position-papers/2019/ipa-way-forward.pdf.
12. Handbook 2020. Pharmaceuticals Export Promotion Council of India. Ministry of Commerce & Industry. Government of India. Retrieved January 6, 2021 from https:// cdsco.gov.in/opencms/export/sites/CDSCO_WEB/Pdf-documents/NewDrugs_CTRules_2019.pdf
13. India: Building Best Practices in Healthcare Services Globally. FICCI. Retrieved January 5, 2021 from http://ficci.in/spdocument/23136/FICCI-EY-Report-on-MVT.pdf
14. "eSanjeevani" Telemedicine Service Records 1 million Tele-Consultations. PIB Delhi. Retrieved February 22, 2021 from https://pib.gov.in/PressReleaseIframePage. aspx?PRID=1680535.

International Research Journal
IJNRD
Research Through Innovation