कुरुक्षेत्र

ग्रामीण विकास को समर्पित

वर्ष 68 अंक : 4 पृष्ठ : 56 फरवरी 2022 मूल्य : ₹ 22

स्वास्थ्य

हमारी पत्रिकाएं

योजना
विकास को समर्पित मासिक
(हिंदी, अंग्रेजी, उर्दू व 10 अन्य भारतीय भाषाओं में)

प्रकाशन विभाग
सूचना एवं प्रसारण मंत्रालय
भारत सरकार

कुरुक्षेत्र
ग्रामीण विकास पर मासिक
(हिंदी और अंग्रेजी)

आजकल
साहित्य एवं संस्कृति का मासिक
(हिंदी तथा उर्दू)

रोज़गार समाचार
साप्ताहिक
(हिंदी, अंग्रेजी तथा उर्दू)

बाल भारती
बच्चों की मासिक पत्रिका
(हिंदी)

घर पर हमारी पत्रिकाएं मंगाना है काफी आसान...

आपको सिर्फ नीचे दिए गए 'भारत कोश' के लिंक पर जा कर पत्रिका के लिए ऑनलाइन डिजिटल भुगतान करना है–
https://bharatkosh.gov.in/Product/Product

सदस्यता दरें

प्लान	योजना, कुरुक्षेत्र, आजकल (सभी भाषा)	बाल भारती	रोज़गार समाचार	
वर्ष	रजिस्टर्ड डाक	रजिस्टर्ड डाक	मुद्रित प्रति (साधारण डाक)	ई-संस्करण
1	₹ 434	₹ 364	₹ 530	₹ 400
2	₹ 838	₹ 708	₹ 1000	₹ 750
3	₹ 1222	₹ 1032	₹ 1400	₹ 1050

सदस्यता शुल्क में रजिस्टर्ड डाक का शुल्क भी शामिल है। कोविड-19 महामारी के मद्देनज़र **नए ग्राहकों को अब रोज़गार समाचार के अलावा सभी पत्रिकाएं केवल रजिस्टर्ड डाक से ही भेजी जाएंगी।** पुराने ग्राहकों के लिए मौजूदा व्यवस्था बनी रहेगी।

ऑनलाइन के अलावा आप डाक द्वारा डिमांड ड्राफ्ट, भारतीय पोस्टल आर्डर या मनीआर्डर से भी प्लान के अनुसार निर्धारित राशि भेज सकते हैं। डिमांड ड्राफ्ट, भारतीय पोस्टल ऑडर या मनीआर्डर '**अपर महानिदेशक, प्रकाशन विभाग, सूचना एवं प्रसारण मंत्रालय**' के पक्ष में **नई दिल्ली** में देय होना चाहिए।

रोज़गार समाचार की 6 माह की सदस्यता का प्लान भी उपलब्ध है, प्रिंट संस्करण रु. 265, ई-संस्करण रु. 200/-, कृपया ऑनलान भुगतान के लिए https://eneversion.nic.in/membership/login लिंक पर जाएं। डिमांड ड्राफ्ट 'Employment News' के पक्ष में **नई दिल्ली** में देय होना चाहिए।

अपने डीडी, पोस्टल आर्डर या मनीआर्डर के साथ नीचे दिया गया 'सदस्यता कूपन' या उसकी फोटो कॉपी में सभी विवरण भरकर हमें भेजे। भेजने का पता है-
संपादक, पत्रिका एकांश, प्रकाशन विभाग, कक्ष सं. 779, सूचना भवन, सीजीओ कॉम्प्लेक्स, लोधी रोड, नई दिल्ली-110003.
अधिक जानकारी के लिए ईमेल करें- pdjucir@gmail.com
हमसे संपर्क करें – **फोन: 011-24367453,** (सोमवार से शुक्रवार सभी कार्य दिवस पर प्रात: साढ़े नौ बजे से शाम छह बजे तक)

कृपया नोट करें कि पत्रिका भेजने में, सदस्यता शुल्क प्राप्त होने के बाद कम से कम आठ सप्ताह लगते हैं, कृपया इतने समय प्रतीक्षा करें और पत्रिका न मिलने की शिकायत इस अवधि के बाद करें।

सदस्यता कूपन (नई सदस्यता/नवीकरण/पते में परिवर्तन)

कृपया मुझे 1/2/3 वर्ष के प्लान के तहत .... पत्रिका .... भाषा में भेजें।

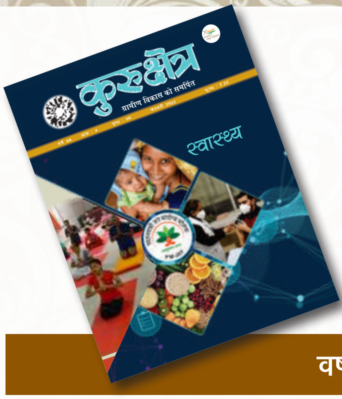
नाम (साफ व बड़े अक्षरों में) ....

पता : ....

.... जिला .... पिन ....

ईमेल .... मोबाइल नं. ....

डीडी/पीओ/एमओ सं. .... दिनांक .... सदस्यता सं. ....



कुरुक्षेत्र

ग्रामीण विकास मंत्रालय की प्रमुख मासिक पत्रिका

इस अंक में

वर्ष : 68 ★ मासिक अंक : 4 ★ पृष्ठ : 56 ★ माघ–फाल्गुन 1943 ★ फरवरी 2022

वरिष्ठ संपादक : ललिता खुराना

उत्पादन अधिकारी : डी.के.सी. हृदयनाथ

आवरण : राजिन्द्र कुमार

सज्जा : मनोज कुमार

संपादकीय कार्यालय
कमरा नं. 655, प्रकाशन विभाग, सूचना भवन,
सी.जी.ओ. कॉम्पलेक्स, लोधी रोड,
नई दिल्ली–110 0 03
ई–मेल : kuru.hindi@gmail.com

वेबसाइट : publicationsdivision.nic.in
@publicationsdivision
@DPD_India
@dpd_India

कुरुक्षेत्र सदस्यता शुल्क

पत्रिका ऑनलाइन खरीदने के लिए bharatkash.gov.in/product पर तथा ई–पुस्तकों के लिए Google play, Kobo या Amazon पर लॉग–इन करें।

वार्षिक : ₹ 230, द्विवार्षिक : ₹ 430, त्रिवार्षिक : ₹ 610

कुरुक्षेत्र की सदस्यता की जानकारी लेने, एजेंसी संबंधी सूचना तथा विज्ञापन छपवाने के लिए संपर्क करें–

अभिषेक चतुर्वेदी, संपादक, पत्रिका एकांश
प्रकाशन विभाग, कमरा सं. 779, सातवां तल,
सूचना भवन, सीजीओ परिसर,
लोधी रोड, नयी दिल्ली–110003

सदस्यता शुल्क जमा करने के बाद पत्रिका प्राप्त होने में कम से कम 8 सप्ताह का समय लगता है।

पत्रिका न मिलने की शिकायत हेतु इस पर मेल करें ई–मेल : pdjucir@gmail.com या दूरभाष: 011–24367453 पर संपर्क करें।

कुरुक्षेत्र में प्रकाशित लेखों में व्यक्त विचार लेखकों के अपने हैं। यह आवश्यक नहीं कि सरकारी दृष्टिकोण भी वही हो। पाठकों से आग्रह है कि कैरियर मार्गदर्शक किताबों/संस्थानों के बारे में विज्ञापनों में किए गए दावों की जांच कर लें। पत्रिका में प्रकाशित विज्ञापनों की विषय–वस्तु के लिए 'कुरुक्षेत्र' उत्तरदायी नहीं है।

आयुष्मान भारत : देश को स्वस्थ करने की पहल — 5
–सन्नी कुमार

डिजिटल सेवाओं से मज़बूत होता स्वास्थ्य-तंत्र — 12
–अरविन्द कुमार मिश्रा

समग्र स्वास्थ्य के लिए शिक्षा ज़रूरी — 17
–जे.पी. पांडेय

कोविड-19 के परिप्रेक्ष्य में भारतीय नवाचार — 23
–नीरज सिन्हा, नमन अग्रवाल

मेक इन इंडिया से आत्मनिर्भर भारत का साकार होता स्वप्न — 29
–शिशिर सिन्हा

'सही पोषण' हर बच्चे और मां का अधिकार — 34
–निमिष कपूर

राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-5 — 40
–उर्वशी प्रसाद, संयम कपूर

स्वास्थ्य के लिए ज़रूरी है पौष्टिक आहार — 45
–डॉ. राकेश तिवारी, डॉ. के. एन. तिवारी

ई-स्वास्थ्य सेवाएं और तकनीकी उपाय — 50
–कनिका वर्मा, आरुषि अग्रवाल

प्रकाशन विभाग के विक्रय केंद्र

नई दिल्ली	पुस्तक दीर्घा, सूचना भवन, सीजीओ कॉम्प्लेक्स, लोधी रोड	110003	011–24367260
दिल्ली	हाल सं. 196, पुराना सचिवालय	110054	011–23890205
नवी मुंबई	701, सी-विंग, सातवीं मंज़िल, केंद्रीय सदन, बेलापुर	400614	022–27570686
कोलकाता	8, एसप्लानेड ईस्ट	700069	033–22488030
चेन्नई	'ए विंग, राजाजी भवन, बसंत नगर	600090	044–24917673
तिरुअनंतपुरम	प्रेस रोड, नई गवर्नमेंट प्रेस के निकट	695001	0471–2330650
हैदराबाद	कमरा सं. 204, दूसरा तल, सीजीओ टावर, कवादिगुड़ा सिकंदराबाद	500080	040–27535383
बैंगलुरु	फर्स्ट फ्लोर, 'एफ विंग, केंद्रीय सदर, कोरामंगला	560034	080–25537244
पटना	बिहार राज्य कोऑपरेटिव बैंक भवन, अशोक राजपथ	800004	0612–2683407
लखनऊ	हॉल सं–1, दूसरा तल, केंद्रीय भवन, क्षेत्र–ए, अलीगंज	226024	0522–2325455
अहमदाबाद	4–सी, नैप्च्युन टॉवर, चौथी मंज़िल, एचपी पेट्रोल पंप के निकट, नेहरू ब्रिज कार्नर, आश्रम रोड, अहमदाबाद	380009	079–26588669

संपादकीय

''भारत एक ऐसे स्वास्थ्य मॉडल पर काम कर रहा है, जो समग्र भी है और समावेशी भी। यह ऐसा मॉडल है, जिसमें बीमारियों को रोकने पर ज़ोर दिया जाएगा यानी वह रोकथाम वाली स्वास्थ्य सुविधा हो। इसके अलावा, बीमारी की स्थिति में इलाज सुलभ हो, सस्ता हो और सबकी पहुंच में हो।'' 27 सितंबर, 2021 को आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन के शुभारंभ के अवसर पर व्यक्त प्रधानमंत्री श्री नरेंद्र मोदी के ये उद्‌गार हमारे देश में स्वास्थ्य की दिशा में किए जा रहे प्रयासों का सार है।

आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन के माध्यम से देश के नागरिकों के स्वास्थ्य रिकॉर्ड का डाटाबेस तैयार किया जा रहा है। विभिन्न प्रकार की चिकित्सकीय सेवाओं एवं सुविधाओं का डिजिटलीकरण इस मिशन का प्रारंभिक उद्देश्य है। इस मिशन को पहले 15 अगस्त, 2018 को छह केंद्रशासित प्रदेशों में मिशन मोड में आरंभ किया गया। तत्पश्चात 27 सितंबर, 2021 को इस योजना को पूरे देश में लागू कर दिया गया है। हाल ही में पीएम आयुष्मान भारत स्वास्थ्य अवसंरचना मिशन भी शुरू किया गया है जिसका उद्देश्य देश में स्वास्थ्य अवसंरचना की कमी को दूर करना है और अगले चार–पांच वर्षों में महत्वपूर्ण स्वास्थ्य नेटवर्क को गांव से लेकर प्रखंड, ज़िले से लेकर क्षेत्रीय और राष्ट्रीय स्तर तक मज़बूत करना है।

हर संकट अपने साथ कुछ संभावनाएं एवं अवसर लेकर आता है। भारत ने कोविड–19 संकट के दौरान स्वास्थ्य क्षेत्र में तकनीक एवं नवाचार के अनुप्रयोगों के ज़रिए इस कथन को प्रमाणित किया है। भौगोलिक और जनसांख्यिकीय विविधताओं के बावजूद भारत ने स्वास्थ्य सेवाओं में डिजिटल संसाधनों का जिस तरह समावेश किया है, उससे ग्रामीण भारत तक स्वास्थ्य सुविधाओं की पहुंच सुगम हो रही है। इससे एक ओर जहां स्वास्थ्य सेवाओं को लेकर शहर और गांव के बीच गहराती खाई कम हुई है वहीं सामुदायिक स्वास्थ्य बेहतर होने से लोगों के जीवन–स्तर में गुणात्मक परिवर्तन देखने को मिल रहा है।

देश के ग्रामीण हिस्से में रह रहे लोगों तक विशेषज्ञ डॉक्टरों की पहुंच सुनिश्चित करने, हर व्यक्ति की सेहत का डाटा एकत्र करने, बीमारियों का पता लगाने, रोग का पूर्व निदान, महामारी के समय प्रभावी सूचना तंत्र के विकास में स्वास्थ्य सेवाओं का डिजिटल अवतार कारगर साबित हो रहा है। कोविड–19 महामारी के नियंत्रण के साथ विश्व के सबसे बड़े टीकाकरण अभियान में कोविन और आरोग्य सेतु जैसे मोबाइल ऐप की भूमिका स्वास्थ्य के डिजिटल स्वरूप की हालिया सफलता को बयां करने के लिए पर्याप्त है। ग्रामीण क्षेत्रों में टेलीमेडिसिन सुविधा प्रदान करने वाली ई–संजीवनी ओपीडी का बढ़ता दायरा टेली–हेल्थ में छिपे नए अवसरों का संकेत है। आज करोड़ों लोग ई–संजीवनी ओपीडी का लाभ उठा रहे हैं। यही नहीं, भारत में स्वास्थ्य क्षेत्र में नवाचार से जुड़े कई स्टार्टअप पिछले कुछ महीनों में ही खड़े हुए हैं और स्वास्थ्य क्षेत्र में नित नए नवाचार से स्वास्थ्य सुविधाओं को सुगम बना रहे हैं।

देश में स्वास्थ्य क्षेत्र में आयुष्मान भारत–प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (पीएमजेएवाई) की वजह से अभूतपूर्व बदलाव आ रहे हैं। नेशनल हेल्थ अथॉरिटी के मुताबिक इस योजना के अंतर्गत 17.33 करोड़ आयुष्मान ई–कार्ड जारी किए जा चुके हैं। इस कार्ड से बीपीएल परिवारों को प्रति वर्ष 5 लाख रुपये तक के निःशुल्क उपचार की सुविधा मिल रही है। योजना के प्राथमिक हितग्राही ग्रामीण जन और वंचित ही हैं। पीएम–जेएवाई में अपना नाम जानने, आयुष्मान कार्ड बनवाने, अस्पतालों की जानकारी लेने समेत सभी सुविधाएं मोबाइल के द्वारा लोगों को प्राप्त हो रही हैं। देशभर में फैले कॉमन सर्विस सेंटरों (सीएससी) की विशाल श्रृंखला हितग्राहियों को तत्काल आयुष्मान भारत कार्ड मुहैया करा रही है।

निसंदेह, सूचना और प्रौद्योगिकी आधारित स्वास्थ्य प्रणाली सुशासन को नया आयाम दे रही है। अब शहर ही नहीं गांव और कस्बों में रहने वाले नागरिक नेशनल हेल्थ पोर्टल, ई–ओपीडी (संजीवनी), हॉस्पिटल इनफॉर्मेशन सिस्टम (एचआईएस), टेलीमेडिसिन, ई–फॉर्मेसी और स्वास्थ्य पहचान–पत्र जैसे डिजिटल हेल्थ इकोसिस्टम के विभिन्न स्तंभों को अपना रहे हैं।

संक्षेप में, सरकार ने स्वास्थ्य के मोर्चे पर कमर कस ली है और हर नागरिक तक स्वास्थ्य सुविधाएं पहुंचाने का बीड़ा उठाया है। एक तरफ स्वच्छ भारत मिशन, जल जीवन मिशन, उज्ज्वला, पोषण अभियान, मिशन इंद्रधनुष जैसी योजनाओं के ज़रिए देश में बीमारियों का बोझ कम करने का प्रयास पूरे ज़ोर–शोर से किया जा रहा है तो दूसरी तरफ योग, खेल और फिटनेस को बढ़ावा देकर आम जन को स्वस्थ जीवनशैली के प्रति जागरूक किया जा रहा है। हाल ही में शुरू की गई 'फिट इंडिया' मूवमेंट इसी दिशा में एक पहल है। लेकिन इन सभी प्रयासों के परिणाम तभी सामने आएंगे जब हम सभी अपने स्वास्थ्य के प्रति जागरूक होंगे और स्वच्छ एवं स्वस्थ जीवनशैली अपनाएंगे।

अगर हम अपनी जीवनशैली में सुधार कर रोज़ाना योग, व्यायाम और खेलकूद को अपनी दिनचर्या में शामिल करें तो अनेक बीमारियों से बचा जा सकता है और स्वस्थ जीवन व्यतीत किया जा सकता है। कोरोनाकाल में स्वच्छ आदतों का महत्व और भी बढ़ गया है। इसीलिए कोविड प्रोटोकॉल का पालन करें और सुरक्षित रहें।

आयुष्मान भारत : देश को स्वस्थ करने की पहल

–सन्नी कुमार

'आयुष्मान भारत' योजना की सबसे बड़ी खासियत यही है कि इसने न केवल बेहतर स्वास्थ्य सुविधाओं पर ध्यान केंद्रित किया है बल्कि पूरे देश की इन तक पहुंच भी सुनिश्चित की है। कह सकते हैं कि इस योजना ने 'स्वस्थ होने की आशा' को क्रियान्वित किया है। आयुष्मान भारत योजना कुल 33 राज्यों व संघ राज्य क्षेत्रों में संचालित है। इस योजना के अंतर्गत सरकारी व निजी मिलाकर कुल 27 हज़ार से भी अधिक अस्पताल शामिल हैं और 2.61 करोड़ से अधिक अस्पताल उपचार हो चुके हैं। साथ ही, 17.35 करोड़ से अधिक आयुष्मान कार्ड वितरित किए जा चुके हैं और 85 लाख कोविड–19 मामलों का सफलतापूर्वक इलाज किया गया है।*

''एक स्वस्थ शरीर में ही स्वस्थ मस्तिष्क निवास करता है,'' यह कहावत यद्यपि लंबे समय से प्रचलन में है किंतु वर्तमान कोविडकाल ने स्वास्थ्य के महत्त्व को वैश्विक विमर्श के केंद्र में ला दिया है। एक व्यक्ति के स्वस्थ रहने और इसके लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य ढांचे की आवश्यकता पर अब कहीं अधिक गंभीरता से विचार किया जाने लगा है। और इसलिए ज़रूरी ही है कि इस पृष्ठभूमि में हम भारत की अब तक की सबसे बड़ी स्वास्थ्य योजना 'आयुष्मान भारत' के बारे में जानें।

गौरतलब है कि जब हम स्वास्थ्य ढांचे की बात करते हैं तो इसका आशय मुख्यतः दो बातों से होता है। पहला, जो अपने स्वरूप में प्रत्यक्ष है, वो है– 'चिकित्सीय सुविधाओं की उपलब्धता'। मसलन अच्छे डॉक्टर व अस्पताल तथा दवा व अन्य मेडिकल उपकरणों की उपलब्धता। इससे ही स्वास्थ्य अवसंरचना का भौतिक आधार तैयार होता है। इस ढांचे का दूसरा रूप अपने स्वरूप में आंतरिक है और वह है– 'स्वस्थ होने की आशा'। अर्थात् यह उस भरोसे को संबोधित है जिसमें नागरिक को यह उम्मीद रहती है कि बीमार होने की स्थिति में बेहतर स्वास्थ्य सुविधाओं तक उसकी अनिवार्य पहुंच होगी। वस्तुतः भौतिक रूप से समृद्ध स्वास्थ्य ढांचा केवल उन लोगों को मदद पहुंचा सकता है जो उन सुविधाओं का खर्च वहन करने में सक्षम हैं, लेकिन बहुसंख्यक असमर्थ नागरिकों के लिए यह कोई अर्थ नहीं रखता। इसलिए स्वास्थ्य ढांचे का 'राष्ट्रीय स्वरूप' तब निर्मित होता है जब उन सुविधाओं तक सबकी पहुंच सुनिश्चित हो जाए। 'आयुष्मान भारत' योजना की सबसे बड़ी खासियत यही है कि इसने न केवल बेहतर स्वास्थ्य सुविधाओं पर ध्यान केंद्रित किया है बल्कि पूरे देश की इन तक पहुंच भी सुनिश्चित की है। कह सकते हैं कि इस योजना ने 'स्वस्थ होने की आशा' को क्रियान्वित किया है। यह एक ऐतिहासिक बात है जिस ओर यद्यपि कम ध्यान दिया जाता है।

पृष्ठभूमि

आयुष्मान भारत योजना की अपरिहार्यता समझने के लिए यह देखना उचित ही होगा कि आखिर किस पृष्ठभूमि में यह योजना अस्तित्व में आई। आंकड़ों के हिसाब से देखें तो यद्यपि भारत में

*12 जनवरी, 2022 तक

क्र. सं.	संकेतक	एनएचए 2017–18	एनएचए 2016–17	एनएचए 2015–16	एनएचए 2014–15	एनएचए 2013–14	एनएचए 2004–05
1.	जीडीपी के अनुपात में कुल स्वास्थ्य खर्च	3.3	3.8	3.8	3.9	4	4.2
2.	चालू मूल्य पर प्रति व्यक्ति खर्च के अनुपात में कुल स्वास्थ्य खर्च	4,297	4,381	4,116	3,826	3,638	1,201
3.	स्थिर मूल्य पर प्रति व्यक्ति खर्च के अनुपात में कुल स्वास्थ्य खर्च	3,333	3,503	3,405	3,231	3,174	2,066
4.	कुल स्वास्थ्य खर्च के अनुपात में वर्तमान स्वास्थ्य खर्च	88.5	92.8	93.7	93.4	93	98.9
5.	कुल स्वास्थ्य खर्च के अनुपात में सरकारी स्वास्थ्य खर्च	40.8	32.4	30.6	29	28.6	22.5
6.	कुल स्वास्थ्य खर्च के अनुपात में आउट ऑफ पॉकेट खर्च	48.8	58.7	60.6	62.6	64.2	69.4
7.	कुल स्वास्थ्य खर्च के अनुपात में स्वास्थ्य पर सामाजिक सुरक्षा खर्च	9	7.3	6.3	5.7	6	4.2
8.	कुल स्वास्थ्य खर्च के अनुपात में निजी स्वास्थ्य बीमा खर्च	5.8	4.7	4.2	3.7	3.4	1.6
9.	कुल स्वास्थ्य खर्च के अनुपात में स्वास्थ्य पर बाह्य/डोनेशन	0.5	0.6	0.7	0.7	0.3	2.3

साभार : नेशनल हेल्थ एकाउंट्स

स्वास्थ्य ढांचा ऐतिहासिक रूप से चरमराया है किंतु वर्तमान सरकार इसकी बेहतरी के लिए निरंतर प्रयास कर रही है और सुधारों के इसी क्रम में 'आयुष्मान भारत' भी अस्तित्व में आया। इसकी पुष्टि के लिए 'नेशनल हेल्थ एकाउंट्स' (NHA) के कुछ आंकड़े देखते हैं। वर्ष 2021 के अंत में जारी अपनी रिपोर्ट में एनएचए बताता है कि वर्ष 2017–18 में कुल स्वास्थ्य खर्च में 'आउट ऑफ पॉकेट खर्च' (OOPE) की हिस्सेदारी घटकर 48.8 प्रतिशत रह गई है। वर्ष 2013–14 में यह 64.2 प्रतिशत हुआ करता था। ध्यातव्य है कि अच्छी स्वास्थ्य सुविधाओं वाली जगहों पर यह हिस्सा 20 प्रतिशत से कम होता है। इसके अतिरिक्त, प्रति व्यक्ति आउट ऑफ पॉकेट खर्च में वर्ष 2013–14 के मुकाबले कमी आई है। तब यह ₹2336 हुआ करता था जबकि वर्ष 2017–18 में घटकर ₹2097 हो गया है।

जब किसी व्यक्ति के पास कोई स्वास्थ्य बीमा नहीं होता है और न ही राज्य आधारित कोई सहायता होती है, तब उसे स्वास्थ्य सेवाओं के उपभोग के बदले अपनी जेब से खर्च करना होता है। यही स्थिति आउट ऑफ पॉकेट खर्च कहलाती है। इसमें डॉक्टर की फीस, दवा का खर्च व अन्य मद शामिल होते हैं। जैसे ही राज्य आधारित स्वास्थ्य सेवाएं बेहतर होती हैं या स्वास्थ्य बीमा का चलन बढ़ता है, जेब से होने वाले खर्च की हिस्सेदारी घटती जाती है।

एनएचए की रिपोर्ट यह भी बताती है कि कुल स्वास्थ्य खर्चों में जीडीपी की हिस्सेदारी भी लगातार बढ़ रही है। वर्ष 2013–14 में यह 1.15 प्रतिशत थी जबकि 2017–18 में यह बढ़कर 1.35 प्रतिशत हो गई और अगले कुछ वर्षों में इसके 2.5 प्रतिशत तक विस्तारित होने का लक्ष्य है। इसके साथ ही, कुल स्वास्थ्य खर्च में सरकार की हिस्सेदारी भी निरंतर बढ़ रही है। वर्ष 2013–14 में सरकार जहां केवल 28.6 प्रतिशत का भार वहन कर रही थी वहीं 2017–18 में कुल खर्च में सरकार की हिस्सेदारी बढ़कर 40.8 प्रतिशत हो गई। इन्हीं वर्षों की तुलना करें तो स्वास्थ्य सेवाओं पर प्रति व्यक्ति सरकारी खर्च ₹1042 से बढ़कर ₹1753 हो गया है।

यद्यपि स्वास्थ्य सेवाएं निरंतर बेहतर हो रही हैं किंतु कुछ पक्षों को लेकर अभी भी व्यापक सुधार की आवश्यकता है और इसलिए ही 'आयुष्मान भारत' जैसा कार्यक्रम अपरिहार्य हो गया था। उदाहरण के लिए विश्व स्वास्थ्य संगठन की एक रिपोर्ट बताती है कि भारतीय गृहस्थ क्षेत्र के स्वास्थ्य खर्चों में 70 प्रतिशत केवल दवाओं पर खर्च हो जाता है। इसके अतिरिक्त, किसी भी प्रकार का स्वास्थ्य बीमा न होने के कारण करीब 6 करोड़ लोग गरीबी रेखा से नीचे पहुंच गए क्योंकि उन्हें अपने इलाज के लिए ऋण लेना पड़ गया। साथ ही, अधिकांश लोग तब तक स्वास्थ्य जांच नहीं कराते जब तक कि 'आपातकाल' की स्थिति बन जाती है। इन्हीं वजहों से 'आयुष्मान भारत' का औचित्य सिद्ध होता है।

आयुष्मान भारत योजना : परिचय एवं विशेषताएं

आयुष्मान भारत योजना स्वास्थ्य के क्षेत्र में भारत सरकार की एक फ्लैगशिप योजना है। सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज (UHC) के उद्देश्य से प्रेरित इस योजना को शुरू करने का सुझाव राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2017 द्वारा प्रस्तावित था। 21 मार्च, 2018 को हुई कैबिनेट की बैठक में 'आयुष्मान भारत राष्ट्रीय स्वास्थ्य सुरक्षा मिशन' के रूप में इस कार्यक्रम को स्वीकृति मिली और अब यही योजना आयुष्मान भारत –प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (PM-JAY) के नाम से जानी जाती है। 'कोई भी पीछे न छूटे' के ध्येय वाक्य से संचालित यह योजना सतत विकास लक्ष्यों (SDGs) के अनुरूप है। यह योजना स्वास्थ्य सेवाओं की संपूर्णता को संबोधित करती है और क्षेत्र या सेग्मेंट आधारित परंपरागत स्वास्थ्य नीति से अलग है।

इस योजना का उद्देश्य प्राथमिक, द्वितीयक और तृतीयक स्तर पर स्वास्थ्य सेवा प्रणाली को संबोधित करना है। आयुष्मान भारत मुख्यतः दो घटकों से मिलकर बना है। पहला, स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र (HWC) तथा दूसरा, प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (पीएम–जय)।

(क) स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र

चूंकि 'आयुष्मान भारत' का उद्देश्य सभी तक स्वास्थ्य सेवाओं

को पहुंचाना है, इयलिए हर स्तर पर स्वास्थ्य सेवा केंद्र की उपस्थिति इसका लक्ष्य है। इसी नीति के अनुरूप फरवरी 2018 में, भारत सरकार ने मौजूदा उपकेंद्रों और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों को बदलकर 1,50,000 स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र (HWCs) बनाने की घोषणा की। इन केंद्रों में निःशुल्क आवश्यक दवाइयां, गैर–संचारी रोगों सहित नैदानिक एवं मातृ और बाल स्वास्थ्य सेवाएं भी उपलब्ध हैं। सभी तक प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच इन स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों के मूल में है। यह अपने क्षेत्र की संपूर्ण आबादी को कवर करता है। यह स्वस्थ व्यवहारों को अपनाने तथा स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता को संदर्भित है ताकि व्यक्ति व समुदाय जटिल स्वास्थ्य समस्याओं से बच सकें।

(ख) प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना

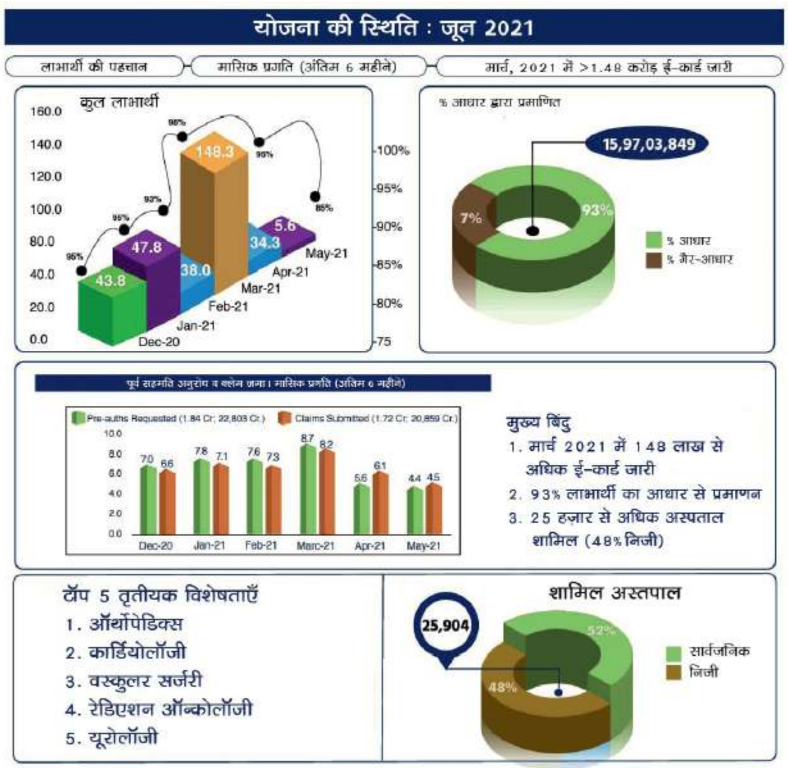
यह 'आयुष्मान भारत' का दूसरा प्रमुख घटक है, जिसके नाम से अब यह योजना लोकप्रिय भी है। यह विश्व की सर्वाधिक विस्तृत स्वास्थ्य बीमा योजना है। इसके सबसे मूलभूत प्रावधान को देखें तो यह निर्धारित परिवारों को द्वितीयक एवं तृतीयक स्वास्थ्य सेवाओं के लिए प्रतिवर्ष 5 लाख रुपये का स्वास्थ्य बीमा प्रदान करती है। इस प्रकार यह ग्रामीण एवं शहरी भारत के करीब 10.74 करोड़ परिवारों को कवर करती है। इस अनुरूप इस योजना के अंतर्गत लाभान्वित होने वालों की संख्या लगभग 50 करोड़ है, जो संपूर्ण जनसंख्या के उन करीब 40 फीसदी लोगों को लाभ पहुंचाता है जो सुविधाओं की दृष्टि से कमज़ोर जीवन व्यतीत कर रहे हैं। इस योजना के अंतर्गत सभी योग्य पात्रों को लाभ मिल सके इसलिए परिवार के अंदर लोगों की संख्या और उम्र निर्धारित नहीं की गई है। अर्थात् कितना भी बड़ा या छोटा परिवार इस योजना का हिस्सा बन सकेगा और समग्र रूप से 5 लाख रुपये तक की स्वास्थ्य सुविधाओं का उपयोग कर सकेगा।

इस योजना में शामिल होने की पात्रता के लिए 'सामाजिक आर्थिक जाति जनगणना, 2011 (SECC) का उपयोग किया गया है। साथ ही, वैसे परिवार, जो जनगणना के इस आंकड़े में तो शामिल नहीं हैं किंतु उन्हें राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना के तहत लाभ मिलता रहा है, वो भी इस योजना में शामिल माने गए। इसके अतिरिक्त, राज्य सरकारों को यह स्वतंत्रता भी है कि उपरोक्त मानकों के अतिरिक्त भी वो लोगों को इसमें शामिल कर सकते हैं। 'राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण' (NHA) इस योजना को संचालित करने वाली प्रमुख एजेंसी है।

इस बीमा योजना के अंतर्गत अस्पताल में भर्ती होने से लेकर डे–केयर सर्जरी व अस्पताल में भर्ती होने से पूर्व के सभी खर्चे शामिल हैं। साथ ही, यह बीमा योजना पहले से चल रही स्वास्थ्य स्थितियों को भी शामिल करती है। इसके तहत सरकार द्वारा निर्धारित सरकारी व निजी अस्पतालों में बिना कोई शुल्क चुकाए प्रति वर्ष पांच लाख रुपये तक की स्वास्थ्य सेवाओं का उपभोग किया जा सकता है। इस योजना में शामिल व्यक्ति देश के किसी भी हिस्से में इस योजना के अंतर्गत निर्धारित अस्पताल में इलाज करा सकते हैं। आमतौर पर पहले 30 हज़ार से लेकर 3 लाख तक की राशि वाली बीमा योजनाएं संचालित हो रही थीं, जिससे क्षेत्र आधारित भिन्नता तो आ ही रही थी साथ ही, सीमित सेवाओं की उपलब्धता ही सुनिश्चित हो पा रही थी। इसलिए जब 'आयुष्मान भारत' के अंतर्गत 5 लाख के कैशलेस स्वास्थ्य बीमा की व्यवस्था हुई तो इसके अंतर्गत स्वास्थ्य परीक्षण व उसके उपचार, दवा समेत सभी अन्य संबंधित सुविधाओं को शामिल कर लिया गया।

गौरतलब है कि यह योजना पूर्णतः सरकार द्वारा वित्तपोषित है, जो केंद्र व राज्य के बीच विभाजित होता है। तीन हिमालयी राज्यों और उत्तर –पूर्व के राज्यों के अलावा शेष सभी राज्यों और विधानसभा वाले संघ–राज्यक्षेत्रों के लिए यह अनुपात 60:40 का है। उत्तर–पूर्व के राज्यों और तीन हिमालयी राज्य (जम्मू कश्मीर, हिमाचल प्रदेश और उत्तराखंड) में केंद्र सरकार 90 प्रतिशत खर्च वहन करती है और बिना विधानसभा वाले संघ राज्य क्षेत्रों में केंद्र 100 प्रतिशत की हिस्सेदारी निभाती है। यह योजना तीन मॉडलों – आश्वासन/ट्रस्ट मॉडल, बीमा मॉडल तथा मिश्रित मॉडल से संचालित होती है।

'आयुष्मान भारत' योजना इस मामले में तो विशिष्ट है ही कि यह एक बड़ी आबादी को स्वास्थ्य सेवाओं से जोड़ती है, साथ ही यह इस मामले में भी विशिष्ट है कि इसने स्वास्थ्य नीति की प्राथमिकता को भी विस्तारित किया है। अभी तक देश की प्राथमिक



साभार : आरोग्य संवाद, जून 2021

साभार : वार्षिक रिपोर्ट, 2020–21

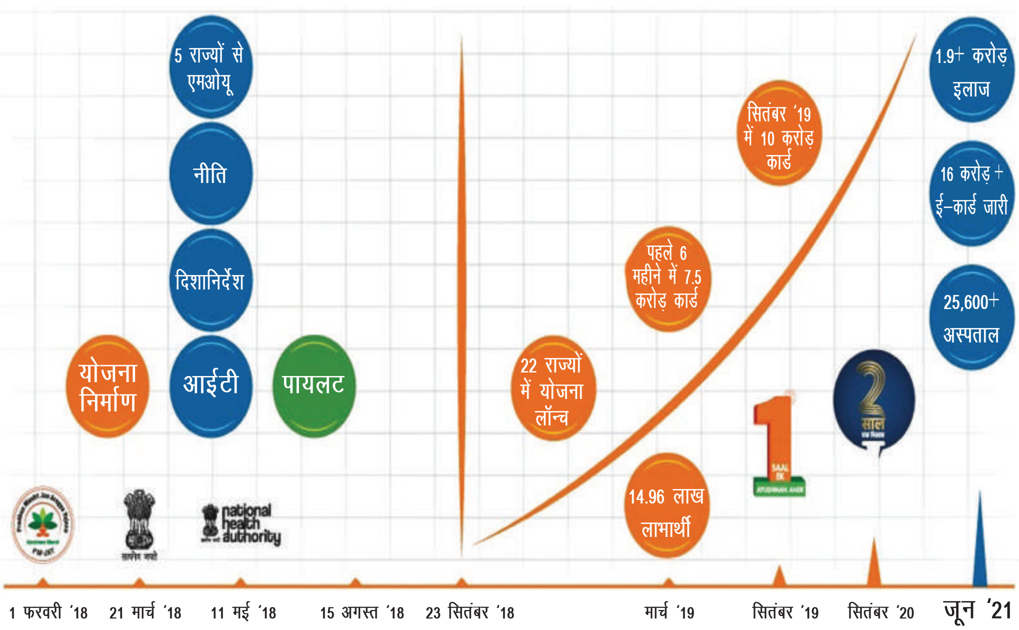
स्वास्थ्य देखभाल मुख्यतः प्रजनन और मातृत्व स्वास्थ्य, नए जन्में बच्चों और संक्रामक रोगों तक ही केंद्रित रही थी। ये सब कुल मिलाकर 15 प्रतिशत ही स्वास्थ्य मांग को पूरा करते हैं। इस प्रकार वैसे रोग जो अपनी प्रकृति में गैर–संक्रामक किंतु जानलेवा हैं, वो अनछुए रह जाते हैं जैसे– मधुमेह, रक्तचाप संबंधी जटिलताएं तथा कैंसर आदि। साथ ही आंख व दांत संबंधी समस्याओं के प्रति भी उदासीनता की ही स्थिति रहती है। अतः जब स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों के माध्यम से स्वास्थ्य संबंधी व्यवहार के प्रति जागरूकता आएगी और इसके निदान के लिए उपचार ढांचा मौजूद होगा तो निश्चित ही राष्ट्र सेहतमंद होगा। 'आयुष्मान भारत' योजना इस दिशा में एक क्रांतिकारी बदलाव लाने में सक्षम है।

योजना की उपलब्धियां और महत्व

आयुष्मान भारत–प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना अपने स्वरूप में जितनी व्यापक और उद्देश्य में जितनी स्पष्ट है, इसकी प्रगति का मूल्यांकन भी इसी अनुरूप करना होगा। इसके लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण द्वारा प्रकाशित 'आयुष्मान भारत–प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना वार्षिक रिपोर्ट, 2020–21' के आंकड़ों को देखना प्रासंगिक होगा। वस्तुतः जिस वर्ष यह योजना लागू हुई, उसके थोड़े ही समय के बाद कोविड–19 ने संपूर्ण विश्व के समक्ष गंभीर चुनौती उत्पन्न कर दी। जाहिर है कि भारत के स्वास्थ्य ढांचे को भी अग्निपरीक्षा से गुज़रना पड़ा। ध्यातव्य है कि इस दौर में कोविड के अलावा अन्य रोगों के उपचार में भारी बाधा पहुंची क्योंकि तमाम प्रकार के चिकित्सकीय व अन्य प्रतिबंध लागू थे। ऐसे में इस योजना का महत्त्व और भी स्पष्ट हो जाता है। सबसे पहले कोविड–19 के प्रत्युत्तर को देखें तो इस योजना के अंतर्गत लगभग 8.5 लाख कैशलेस कोविड उपचार किए गए। यह देखा गया कि इस संकटकाल में लाभार्थी ने इस योजना के तहत प्राप्त सुविधाओं का उपयोग किया।

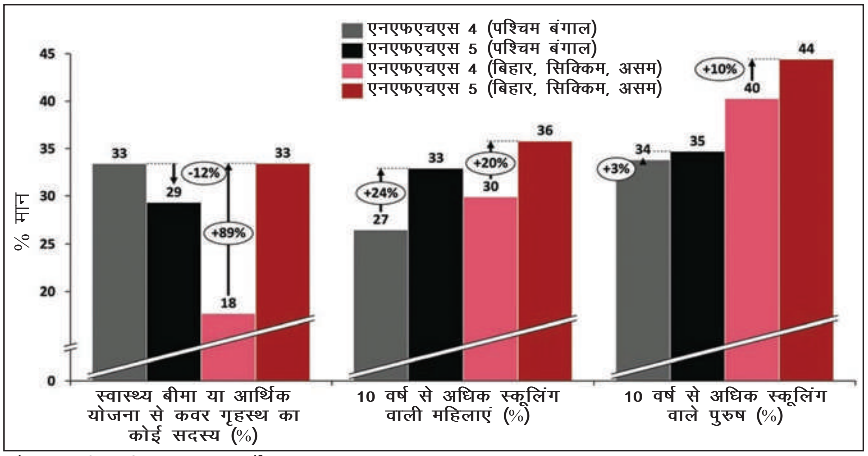
यह रिपोर्ट बताती है कि आयुष्मान भारत योजना कुल 33 राज्यों व संघ राज्य क्षेत्रों में संचालित है। इस योजना के अंतर्गत सरकारी व निजी मिलाकर कुल 27 हज़ार से भी अधिक अस्पताल शामिल हैं। इसके अतिरिक्त, इस योजना के अंतर्गत अभी तक (12 जनवरी, 2022) 2.61 करोड़ अस्पताल उपचार हो चुके हैं। साथ ही, इस तिथि तक 17.35 करोड़ से भी अधिक आयुष्मान कार्ड वितरित किए जा चुके हैं। यह रिपोर्ट जेंडर के मामले में एक दिलचस्प तथ्य प्रस्तुत करती है कि अब तक इस योजना के अंतर्गत स्वास्थ्य उपचार लेने वालों में महिलाओं की भागीदारी 46 प्रतिशत है। यह एक उत्साहजनक आंकड़ा है।

ऐसे अन्य आंकड़ों के माध्यम से इस योजना की सफलता को रेखांकित किया जा सकता है लेकिन इस संदर्भ में जो सर्वाधिक महत्वपूर्ण उपलब्धि है, वो यह है कि इस योजना ने 'संपूर्ण रूप से स्वास्थ्य ढांचे को बदला है'। आगे एक उदाहरण के माध्यम से हम इसे समझेंगे कि कैसे इस योजना में भागीदार राज्य और इस योजना से खुद को अलग रखने वाले राज्य स्वास्थ्य मानकों



साभार : वार्षिक रिपोर्ट, 2020–21

वयस्कों की विशेषताएं (15–49 वर्ष) : पश्चिम बंगाल बनाम आस पास के राज्य (बिहार, सिक्किम, असम)



स्रोत : राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण, 4 एवं 5
साभार : आर्थिक सर्वेक्षण 2020–21

पर स्पष्ट अंतर रखते हैं। इसके पूर्व इस योजना में शामिल राज्यों का ही तुलनात्मक स्वरूप देखते हैं जिससे यह स्पष्ट हो सके कैसे इसका बेहतर क्रियान्वयन बेहतर परिणाम दे रहा है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण की वार्षिक रिपोर्ट बताती है कि निर्धारित अस्पतालों में प्रति 1000 जनसंख्या के अनुपात में बेड उपलब्धता के मामले में गोवा, केरल, हरियाणा, महाराष्ट्र तथा उत्तर प्रदेश जैसे राज्यों ने श्रेष्ठ प्रदर्शन किया है। संघ राज्य क्षेत्र की श्रेणी में लक्षद्वीप व पुडुचेरी शीर्ष पर रहे तथा पहाड़ी व उत्तर–पूर्व के राज्यों में हिमाचल प्रदेश, सिक्किम, मणिपुर, मिज़ोरम व मेघालय का प्रदर्शन बेहतर रहा। इसी प्रकार, क्लेम के भुगतान में पंजाब ने सर्वाधिक बेहतर प्रदर्शन किया तथा मेघालय व नगालैंड जैसे राज्यों का प्रदर्शन भी बेहतर रहा।

योजना के भागीदार और गैर–भागीदार राज्यों में तुलना

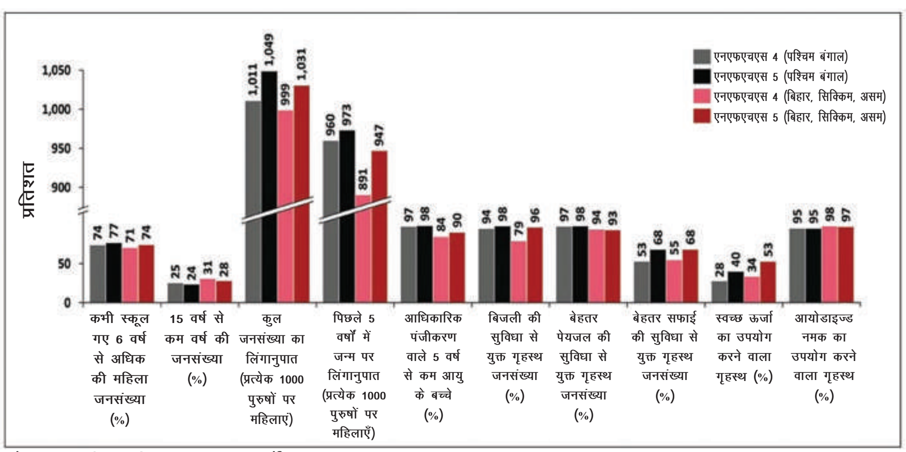
किसी भी योजना की सफलता के मूल्यांकन का एक तरीका यह भी है कि हम इसकी तुलना उन क्षेत्रों से करें जहां यह लागू नहीं है। आयुष्मान भारत–प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना के संबंध में ऐसा ही एक अध्ययन आर्थिक सर्वेक्षण, 2020–21 में प्रकाशित हुआ है। यह अध्ययन समग्र रूप से ऐसे अंतर को चिन्हित करता है। इसके लिए 'राष्ट्रीय स्वास्थ्य सर्वेक्षण–4 (2015–16)' तथा 'राष्ट्रीय स्वास्थ्य सर्वेक्षण–5 (2019–20)' के आंकड़ों का उपयोग किया गया है और इस आधार पर जिन राज्यों ने आयुष्मान भारत को अपनाया है और जिन्होंने नहीं अपनाया है, उनके बीच अंतर दिखाया गया है।

पश्चिम बंगाल की उसके पड़ोसी राज्यों–बिहार, असम और सिक्किम के साथ तुलना करते आर्थिक सर्वेक्षण बताता है कि बिहार, असम और सिक्किम में स्वास्थ्य बीमा अपनाने वाले परिवारों में 2015–16 से लेकर 2019–20 की अवधि में 89 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज की गई जबकि इसी दौरान पश्चिम बंगाल में 12 प्रतिशत तक की कमी हुई है। इसके अतिरिक्त 2015–16 से 2019–20 तक पश्चिम बंगाल में शिशु मृत्युदर (IMR) में 20 प्रतिशत तक की कमी दर्ज की गई है, जबकि उसके तीन पड़ोसी राज्यों में 28 प्रतिशत तक की कमी दर्ज की गई है। इसी तरह, पश्चिम बंगाल में 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों की मृत्युदर 20 प्रतिशत तक नीचे आई है, जबकि इसके पड़ोसी राज्यों में यह 27 प्रतिशत तक कम हो गई है। आधुनिक गर्भनिरोधक के तरीकों और गर्भनिरोधक गोलियों का उपयोग तीनों राज्यों में क्रमशः 36 प्रतिशत, 22 प्रतिशत और 28 प्रतिशत तक बढ़ा है जबकि पश्चिम बंगाल में इसमें मामूली बढ़ोत्तरी दर्ज की गई है। इसी क्रम में देखें तो पश्चिम बंगाल में दो बच्चों के बीच अंतर में कोई महत्वपूर्ण गिरावट नहीं देखी गई है, जबकि तीनों पड़ोसी राज्यों में 37 प्रतिशत की गिरावट दर्ज की गई है। साथ ही, तीनों पड़ोसी राज्यों में मां और शिशु की देखरेख से संबंधित विभिन्न संकेतकों में पश्चिम बंगाल के मुकाबले बढ़ोत्तरी देखी गई है।

आर्थिक समीक्षा में आयुष्मान भारत को लागू करने वाले राज्यों की तुलना इसे न अपनाने वाले राज्यों से की गई है। जिन राज्यों ने इसे लागू किया है वहां, इसे न अपनाने वाले राज्यों की तुलना में महत्वपूर्ण रूप से बेहतर स्वास्थ्य निष्कर्ष सामने आए हैं। निम्नांकित बिंदुओं के माध्यम से इस अंतर को देखा जा सकता है :

– इस योजना को अपनाने वाले राज्यों में 2015–16 से 2019–20 के बीच स्वास्थ्य बीमा को अपनाने वाले परिवारों के सदस्यों की संख्या में 54 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज की गई है। वहीं जिन राज्यों ने इसे नहीं अपनाया है वहां इस अवधि में 10 प्रतिशत

जनसंख्या और गृहस्थ रुझान : पश्चिम बंगाल बनाम पड़ोसी राज्य (बिहार, सिक्किम, असम)



स्रोत : राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण, 4 एवं 5
साभार : आर्थिक सर्वेक्षण, 2020–21

की गिरावट दर्ज की गई है।

– इस योजना को अपनाने और न अपनाने वाले राज्यों में शिशु मृत्युदर (IMR) में गिरावट क्रमशः 20 प्रतिशत और 12 प्रतिशत दर्ज की गई।

– इस योजना को अपनाने वाले राज्यों में परिवार नियोजन अपनाने वाले लोगों की संख्या में बढ़ोत्तरी हुई है।

– जन्म देखभाल संकेतकों में भी सुधार हुआ है। उदाहरण के लिए 'आयुष्मान भारत' के भागीदार राज्यों में जहां अस्पताल में जन्म देने की प्रवृत्ति बढ़ी है वहीं न अपनाने वाले राज्यों में घर में ही प्रसव कराने के मामले बढ़े हैं।

– इसके अतिरिक्त, भागीदार राज्यों की महिलाओं में एचआईवी/एड्स के बारे में जानकारी हासिल करने में 13 प्रतिशत की बढ़ोत्तरी दर्ज की गई है, जबकि गैर–भागीदार राज्यों में यह बढ़ोत्तरी केवल 2 प्रतिशत दर्ज़ की गई है।

कुल मिलाकर कहने का भाव यह है कि अल्प अवधि में ही इस योजना ने महत्त्वपूर्ण उपलब्धि हासिल कर ली है। इससे स्वास्थ्य संबंधी प्रत्यक्ष सुविधाओं में तो बढ़ोत्तरी हुई ही है, साथ ही, स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता भी बढ़ी है जिससे अन्य संकेतकों में प्रभावी सुधार देखा जा रहा है।

सहायक अन्य योजनाएं

यद्यपि 'आयुष्मान भारत' योजना भारत सरकार की एक फ्लैगशिप योजना है तथापि सरकार ऐसी अन्य योजनाएं भी संचालित कर रही है जिससे एक बेहतर स्वास्थ्य ढांचा निर्मित हो सके। सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज के लक्ष्य को समग्रता से प्राप्त करने में इन योजनाओं की भी महत्त्वपूर्ण भूमिका है। ऐसी कुछ महत्त्वपूर्ण योजनाएं निम्नांकित हैं :

राष्ट्रीय आयुष मिशन

यह वर्ष 2014 में प्रारंभ की गई एक केंद्र प्रायोजित योजना है जिसे वर्ष 2026 तक के लिए बढ़ा दिया गया है। उल्लेखनीय है कि आयुष चिकित्सा और स्वास्थ्य देखभाल की एक परंपरागत प्रणाली है, जिसमें आयुर्वेद, योग, यूनानी, सिद्ध एवं होम्योपैथी शामिल हैं।

इसका उद्देश्य आयुष अस्पतालों और औषधालयों के उन्नयन तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों और ज़िला अस्पतालों में आयुष सुविधाओं की सह–स्थापना की मदद से एक सार्वभौमिक पहुंच के साथ लागत प्रभावी आयुष सेवाएं प्रदान करना है। आयुष मंत्रालय के द्वारा राज्य/संघशासित प्रदेश सरकारों के माध्यम से आयुष्मान भारत योजना के 10 प्रतिशत स्वास्थ्य और कल्याण केंद्रों के संचालन का निर्णय लिया गया है।

राष्ट्रीय आरोग्य निधि

इसका उद्देश्य रोगियों को वित्तीय सहायता प्रदान करना है। इसके अपेक्षित लाभार्थी निर्धनता रेखा से नीचे जीवनयापन करने वाले वैसे रोगी हो सकते हैं जो प्राणघातक रोगों से पीड़ित हों। इसमें वित्तीय सहायता 'वन टाइम ग्रांट (एकमुश्त अनुदान) के रूप में प्रदान की जाती है। इसके तहत सीधे रोगियों को सहायता प्रदान नहीं की जाती है, अपितु जिस अस्पताल में चिकित्सा की जा रही है उसके अधीक्षक को यह सहायता दी जाती है। ध्यातव्य है कि सरकारी अस्पताल में उपचार करवाने पर ही सहायता का लाभ लिया जा सकता है।

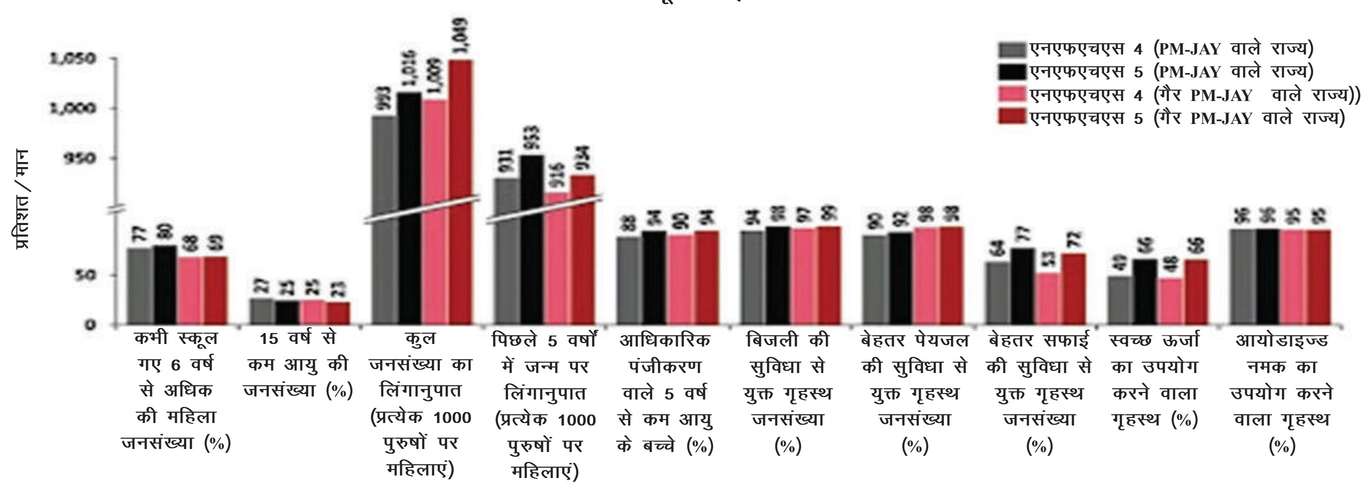
जननी सुरक्षा योजना

गर्भवती महिलाओं के संस्थागत प्रसव को प्रोत्साहन देकर मातृ एवं शिशु मृत्युदर को कम करना इसका लक्ष्य है। यह सौ प्रतिशत केंद्र प्रायोजित योजना है। यह योजना गर्भावस्था के दौरान प्रसूति–पूर्व देखभाल, प्रसव के दौरान संस्थागत देखभाल तथा प्रसूति उपरांत देखभाल के साथ–साथ नकद सहायता भी प्रदान करती है।

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

इसका उद्देश्य विशेष रूप से जनसंख्या के निर्धन और सुभेद्य वर्गों को सुलभ, सस्ती और प्रभावी प्राथमिक स्वास्थ्य सुविधाएं प्रदान करना है। इस मिशन के तहत मुख्य ध्यान जल, स्वच्छता, शिक्षा,

जनसंख्या और घरेलू प्रोफाइल : सभी राज्य



स्रोत : राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण, 4 एवं 5

साभार : आर्थिक सर्वेक्षण, 2020–21

पोषण, सामाजिक और लैंगिक समानता जैसे स्वास्थ्य के निर्धारक कारकों की विस्तृत श्रृंखला पर दिया जाता है।

मिशन इंद्रधनुष

इसका मुख्य लक्ष्य दो वर्ष तक के बच्चों तथा गर्भवती महिलाओं के लिए सभी उपलब्ध टीकों के साथ पूर्ण टीकाकरण सुनिश्चित करना है। इसे वर्ष 2014 में, टीकाकरण कार्यक्रम को पुनः सक्रिय करने तथा सुदृढ़ता प्रदान करने के लिए आरंभ किया गया था। ध्यातव्य है कि सार्वभौमिक टीकाकरण कार्यक्रम के तहत सभी टीके निःशुल्क उपलब्ध कराए जाते हैं।

एकीकृत रोग निगरानी कार्यक्रम

इसका मुख्य उद्देश्य महामारी–प्रवण रोगों (एपिडेमिक प्रोन डिज़ीज़) के लिए विकेंद्रीकृत प्रयोगशाला आधारित सूचना प्रौद्योगिकी सक्षम रोग निगरानी तंत्र को सशक्त बनाना है। इससे रोग के रुझानों की निगरानी की जा सकेगी तथा प्रशिक्षित त्वरित प्रतिक्रियात्मक टीम (RRT) द्वारा महामारी प्रसार के प्रारंभिक विकसित चरण में ही उसका पता लगाकर उचित अनुक्रिया की जा सकेगी। यह एक केंद्रीय रोग निगरानी इकाई तथा प्रत्येक राज्य में राज्य निगरानी इकाई की स्थापना का प्रावधान करता है। इन इकाइयों में डाटा एकत्रित और विश्लेषित किया जाता है और समय पर निवारक कदम उठाने के लिए एक पूर्व–चेतावनी प्रणाली स्थापित की गई है।

प्रधानमंत्री स्वास्थ्य सुरक्षा योजना

यह योजना किफायती स्वास्थ्य देखभाल में क्षेत्रीय असंतुलन को दूर करने का लक्ष्य रखती है। इसके साथ ही, यह भारत के विभिन्न भागों में 'एम्स' स्थापित करके तथा सरकारी मेडिकल कॉलेजों को उन्नत बनाकर अल्पसेवित राज्यों में गुणवत्तापूर्ण चिकित्सा शिक्षा सुविधाओं को बेहतर बनाने का संकल्प रखती है।

निक्षय पोषण योजना

भारत सरकार के स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने टीबी रोगियों को पोषण संबंधी सहायता प्रदान करने के लिए इस प्रोत्साहन योजना की घोषणा की है। उपचारात्मक सुविधा प्राप्त कर रहे सभी मौजूदा टीबी रोगियों के साथ–साथ 1 अप्रैल 2018 को या उसके बाद दर्ज (अधिसूचित) सभी टीबी रोगी प्रोत्साहन प्राप्ति हेतु इस योजना के पात्र हैं। प्रत्येक अधिसूचित टीबी रोगी के लिए 500 रुपये प्रति माह नकद या अन्य किसी रूप में लाभार्थी के आधार से जुड़े बैंक खाते में डीबीटी के माध्यम से प्रदान किया जाता है।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

यह सार्वजनिक स्वास्थ्य–तंत्रों और स्वास्थ्य देखभाल के वितरण को सशक्त बनाने के लिए राज्यों के वित्तपोषण तथा समर्थन का एक प्रमुख साधन है। इसका उद्देश्य बाल मृत्युदर और मातृ मृत्युदर में कमी लाने के साथ–साथ संचारी तथा गैर–संचारी रोगों की एकीकृत व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल तक पहुंच प्रदान करना है। इसके अलावा, स्थानीय स्वास्थ्य परम्पराओं को पुनर्जीवित करना तथा 'आयुष' को मुख्यधारा में लाना भी इसके अन्य उद्देश्यों में शामिल है।

कोविड–19 टीकाकरण अभियान

आयुष्मान भारत कोविड–19 टीकाकरण अभियान के सफल कार्यान्वयन में भी बेहद मददगार साबित हुआ है; और इसके लिए सरकारी अस्पतालों के अलावा, 10,000 निजी अस्पतालों को भी

शामिल किया गया है। ऑनलाइन पंजीकरण, जीपीएस निर्देशांक के साथ भू–संदर्भ मानचित्र, कोविड–19 टीकाकरण केंद्रों की मैपिंग (कोल्डचेन के लिए) दुनिया के इस सबसे बड़े टीकाकरण अभियान की विशेषताएं हैं। विश्व टीकाकरण की स्थिति की तुलना में, भारत द्वारा अपने देश के लोगों के टीकाकरण में की गई प्रगति काफी सराहनीय है।

हम उम्मीद कर सकते हैं कि भारत एक बेहतर स्वास्थ्य सुविधाओं वाला देश बन सकेगा और विकसित राष्ट्रों की श्रेणी में शामिल हो सकेगा। इस संदर्भ में कुछ वैश्विक उदाहरणों की चर्चा करें तो दुनिया में स्वास्थ्य सेवाओं पर सर्वाधिक खर्च करने वालों में देशों में संयुक्त राज्य अमेरिका अग्रणी है जो अपने जीडीपी का लगभग 20 प्रतिशत स्वास्थ्य सेवाओं पर खर्च करता है। अमेरिका अपने नागरिकों को प्राइवेट, फेडरल एवं पब्लिक फंड सहित कुल तीन प्रकार के स्वास्थ्य बीमा की सुविधा उपलब्ध कराता है। वहीं यूनाइटेड किंगडम की स्वास्थ्य सेवाओं की बात करें तो वहां जीडीपी का लगभग 10 प्रतिशत स्वास्थ्य संरचनाओं पर खर्च किया जाता है। नेशनल हेल्थ सिस्टम के माध्यम से वहां की राष्ट्रीय सरकार स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करती है। यूरोपीय यूनियन के देशों में किसी न किसी प्रकार से प्रत्येक नागरिक को बीमा सुविधा प्रदान करने की कोशिश की गई है। इस संदर्भ में फ्रांस का उदाहरण अनुकरणीय है जहां सरकारी व निजी स्वास्थ्य सेवाओं की सर्वोत्तम श्रृंखला मौजूद है। एशियाई देशों में जापान व सिंगापुर की स्वास्थ्य अवसंरचना भी वैश्विक गुणवत्ता वाली है।

(लेखक दृष्टि समूह में 'क्रिएटिव हेड' के रूप में कार्यरत हैं। लेख में व्यक्त विचार निजी हैं।)

ई–मेल : sunnyand65@gmail.com

डिजिटल सेवाओं से मज़बूत होता स्वास्थ्य-तंत्र

—अरविन्द कुमार मिश्रा

स्वास्थ्य क्षेत्र में डिजिटल अनुप्रयोग को सिर्फ सामाजिक व आर्थिक विकास के नवागत उत्प्रेरक के रूप में नहीं देखा जा सकता। वर्तमान में यह प्रत्येक व्यक्ति को 'स्वास्थ्य से समृद्धि' की ओर ले जाने वाला सबसे प्रभावी उपक्रम है। देश के ग्रामीण हिस्सों में रह रहे लोगों तक विशेषज्ञ डॉक्टरों की पहुंच सुनिश्चित करने, हर व्यक्ति की सेहत का डाटा एकत्र करने, बीमारियों का पता लगाने, रोग का पूर्व निदान, महामारीयों के समय प्रभावी सूचना तंत्र के विकास में स्वास्थ्य सेवाओं का डिजिटल अवतार कारगर साबित हो रहा है। कोविड–19 महामारी के नियंत्रण के साथ विश्व के सबसे बड़े टीकाकरण अभियान में कोविन और आरोग्य सेतु जैसे मोबाइल ऐप की भूमिका स्वास्थ्य के डिजिटल स्वरूप की हालिया सफलता को बयां करने के लिए पर्याप्त है।

भारत समेत पूरा विश्व अभी कोरोना संकट से उबर नहीं पाया है। कोविड–19 विषाणु ओमिक्रॉन की नई शक्ल में एक बार पुनः सरकार, स्वास्थ्य सेवाओं और आम जन के समक्ष चुनौती खड़ी कर रहा है। कोविड–19 जनित अप्रत्याशित संकट के सामने विश्व की बड़ी–बड़ी आर्थिक महाशक्तियां भी असहाय नज़र आईं। हालांकि, हर संकट अपने साथ कुछ संभावनाएं व अवसर लेकर आता है। इस कथन को स्वास्थ्य क्षेत्र में तकनीक एवं नवाचार के अनुप्रयोगों के ज़रिए भारत ने अनुप्रमाणित किया है। भौगोलिक और जनसांख्यिकी विविधताओं के बावजूद भारत ने स्वास्थ्य सेवाओं में डिजिटल संसाधनों का जिस तरह समावेश किया है, उससे ग्रामीण भारत तक स्वास्थ्य सुविधाओं की पहुंच सुगम हो रही है। इससे एक ओर जहां स्वास्थ्य सेवाओं को लेकर शहर और गांव के बीच की गहराती खाई कम हुई है वहीं सामुदायिक स्वास्थ्य बेहतर होने से लोगों के जीवन–स्तर में गुणात्मक परिवर्तन देखने को मिल रहा है।

स्वास्थ्य क्षेत्र में डिजिटल अनुप्रयोग को सिर्फ सामाजिक व आर्थिक विकास के नवागत उत्प्रेरक के रूप में नहीं देखा जा सकता। वर्तमान में यह प्रत्येक व्यक्ति को 'स्वास्थ्य से समृद्धि' की ओर ले जाने वाला सबसे प्रभावी उपक्रम है। देश के ग्रामीण हिस्सों में रह रहे लोगों तक विशेषज्ञ डॉक्टरों की पहुंच सुनिश्चित करने, हर व्यक्ति की सेहत का डाटा एकत्र करने, बीमारियों का पता लगाने, रोग का पूर्व निदान, महामारियों के समय प्रभावी सूचना तंत्र के विकास में स्वास्थ्य सेवाओं का डिजिटल अवतार कारगर साबित हो रहा है। कोविड–19 महामारी के नियंत्रण के साथ विश्व

आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन

आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन (एबीडीएम) हर भारतीय नागरिक को एक समावेशी डिजिटल बुनियादी ढांचा प्रदान करने के लिए एक पहल है। स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के तहत आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन का उद्देश्य भारत में गुणवत्तापूर्ण, सस्ती और समय पर स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच में सुधार करना है।

एबीडीएम में छह प्रमुख डिजिटल सिस्टम शामिल हैं:

हेल्थ–आईडी

डिजिडॉक्टर

हेल्थ फैसिलिटी रजिस्ट्री

व्यक्तिगत स्वास्थ्य रिकॉर्ड

ई–फार्मेसी

टेलीमेडिसिन

ये 'नागरिक–केंद्रित' दृष्टिकोण के माध्यम से समय पर, सुरक्षित और सस्ती स्वास्थ्य सेवा तक पहुंच को सक्षम करेंगे।

एबीडीएम के चार मुख्य बिंदु

- एबीडीएम में प्रत्येक नागरिक को एक स्वास्थ्य आईडी–एक यूनिक 14–अंकीय संख्या दी जाएगी।
- इस आईडी में हर स्वास्थ्य परीक्षण, हर बीमारी, डॉक्टर के प्रिस्क्रिप्शन, ली गई दवाओं और निदान का विवरण होगा।
- हेल्थ आईडी व्यक्ति के मूल विवरण और मोबाइल नंबर या आधार नंबर का उपयोग करके बनाई जाएगी।
- एबीडीएम के तहत स्वास्थ्य आईडी निःशुल्क और स्वैच्छिक है। स्वास्थ्य डाटा का विश्लेषण करने से राज्यों और स्वास्थ्य कार्यक्रमों को बेहतर योजना बनाने, बजट को बेहतर बनाने और बेहतर तरीके से लागू करने और पैसे बचाने में मदद मिलेगी।

के सबसे बड़े टीकाकरण अभियान में कोविन और आरोग्य सेतु जैसे मोबाइल ऐप की भूमिका स्वास्थ्य के डिजिटल स्वरूप की हालिया सफलता को बयां करने के लिए पर्याप्त है। कस्बायी और ग्रामीण क्षेत्रों में टेलीमेडिसिन सुविधा प्रदान करने वाले ई–संजीवनी ओपीडी का बढ़ता दायरा टेली–हेल्थ में छिपे नए अवसरों को गढ़े जाने का संकेत है।

सूचना और प्रौद्योगिकी आधारित स्वास्थ्य प्रणाली सुशासन को भी नया आयाम दे रही है। अब शहर ही नहीं, गांव और कस्बों में रहने वाले नागरिक भी नेशनल हेल्थ पोर्टल, ई–ओपीडी (संजीवनी), हॉस्पिटल इनफॉर्मेशन सिस्टम (एचआईएस), टेलीमेडिसिन, ई–फॉर्मेसी और स्वास्थ्य पहचान–पत्र जैसे डिजिटल हेल्थ इकोसिस्टम के विभिन्न स्तंभों को अपना रहे हैं।

आयुष्मान भारत का 'डिजिटल आधार'

स्वास्थ्य क्षेत्र में आयुष्मान भारत–प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (पीएम–जेएवाई) की वजह से जो अभूतपूर्व बदलाव आ रहे हैं, उससे लोगों के जीवन में स्वास्थ्य व समृद्धि की नई ऊर्जा का संचार हो रहा है। नेशनल हेल्थ अथॉरिटी के मुताबिक इस योजना के अंतर्गत 17.33 करोड़ आयुष्मान ई–कार्ड जारी किए जा चुके हैं। इस कार्ड से बीपीएल परिवारों को प्रति वर्ष 5 लाख रुपये तक के निःशुल्क उपचार की सुविधा मिल रही है। योजना के प्राथमिक हितग्राही ग्रामीण जन हैं। पीएम–जेएवाई में अपना नाम जानने, आयुष्मान कार्ड बनवाने, अस्पतालों की जानकारी लेने समेत सभी सुविधाएं मोबाइल के द्वारा लोगों को प्राप्त हो रही हैं। देशभर में फैले कॉमन सर्विस सेंटरों (सीएससी) की विशाल श्रृंखला महज कुछ देर में हितग्राहियों को आयुष्मान भारत कार्ड मुहैया करा रही है।

सेहत का बहीखाता : आयुष्मान भारत हेल्थ अकाउंट

स्वास्थ्य सेवाओं को लेकर शहर और गांव के बीच क्षेत्रीय विषमता नीति निर्धारकों के लिए बड़ी चुनौती रही है। इस चुनौती के समाधान के क्रम में आधुनिक स्वास्थ्य सेवाओं को जन–जन तक पहुंचाने के उद्देश्य से 15 अगस्त, 2020 को **आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन** प्रारंभ किया गया। विभिन्न प्रकार की चिकित्सा सेवाओं एवं सुविधाओं का डिजिटलीकरण इस मिशन का प्रारंभिक उद्देश्य है। इस मिशन को छह केंद्रशासित प्रदेशों में मिशन मोड में आरंभ किया गया था। 27 सितंबर, 2021 को इस योजना को पूरे देश में लागू किया गया। इस योजना का सबसे अधिक लाभ गांव में रहने वाले परिवारों को मिलेगा। आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन योजना के माध्यम से देश के नागरिकों के स्वास्थ्य रिकॉर्ड का डाटाबेस तैयार किया जा रहा है। इसके अंतर्गत नागरिकों को एक आयुष्मान भारत हेल्थ अकाउंट (आभा) प्रदान किया जाता है। इसे आप एक ऐसा स्वास्थ्य पहचान–पत्र कह सकते हैं जिसमें नागरिकों की सेहत से जुड़ी पूरी जानकारी संग्रहित होती है। इसमें स्वास्थ्य निजता का उल्लंघन न हो, इसकी पूरी गोपनीयता सुनिश्चित की गई है। इस अकाउंट व पहचान–पत्र को डॉक्टरों द्वारा संबंधित व्यक्ति की सहमति से ही देखा जा सकता है।

गांव तक पहुंच रही आधुनिक स्वास्थ्य विशेषज्ञता

प्रायः हम देखते हैं कि कम पढ़े–लिखे एवं ग्रामीण इलाकों में रहने वाले लोग किसी बीमारी से जुड़े अपने दस्तावेज़ सुरक्षित नहीं रख पाते हैं। ऐसे में जब भी वह किसी चिकित्सकीय परामर्श के लिए जाते हैं तो उन्हें दोबारा मेडिकल जांच व प्रक्रियाओं से गुज़रना पड़ता है। इससे संसाधन और समय दोनों का ह्रास होता है। आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन में एक व्यवस्था विकसित की गई है, जिसमें मरीज़ को डॉक्टर से परामर्श करने के लिए भौतिक रूप से उपस्थित होने की आवश्यकता नहीं पड़ती। अत्यंत सुदूर इलाकों में भी मरीज़ों को उनके घर पर ही सामान्य बीमारियों की स्थिति में टेलीमेडिसिन के ज़रिए उपचार प्रदान किया जाता है। किसी गंभीर बीमारी अथवा दुर्घटना की स्थिति में स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता में मिनटों का अंतराल काफी अहम होता है। ऐसी आपातकालीन स्थिति में आयुष्मान भारत हेल्थ अकाउंट से संबंधित व्यक्ति की स्वास्थ्य पृष्ठभूमि का पता लगाकर समय पर उसका उपचार करने में मदद मिलेगी।

हेल्थ आईडी 'आभा' में स्वास्थ्य क्षेत्र की विभिन्न सरकारी योजनाओं के साथ ही बीमा योजनाओं को संबंद्ध किया जा रहा है। इससे योजना के वास्तविक हितग्राही तक उसका लाभ पहुंचने के साथ दावों की प्रक्रिया को डिजिटल बनाने और तेज़ी से प्रतिपूर्ति में भी मदद मिलेगी। स्पष्ट है कि इससे सभी स्तरों पर शासन की दक्षता एवं प्रभावशीलता बढ़ रही है। इसका एक अन्य लाभ स्वास्थ्य विभाग का बेहतर प्रबंधन करने के साथ स्वास्थ्य डाटा का विश्लेषण कर उसका उपयोग चिकित्सा नवोन्मेषण में है। इसके परिणामस्वरूप नैदानिक निर्णय समर्थन प्रणाली की दक्षता बढ़ेगी।

> आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन योजना के माध्यम से देश के नागरिकों के स्वास्थ्य रिकॉर्ड का डाटाबेस तैयार किया जा रहा है। इसके अंतर्गत नागरिकों को एक आयुष्मान भारत हेल्थ अकाउंट (आभा) प्रदान किया जाता है। इसे आप एक ऐसा स्वास्थ्य पहचान–पत्र कह सकते हैं जिसमें नागरिकों की सेहत से जुड़ी पूरी जानकारी संग्रहित होती है। इसमें स्वास्थ्य निजता का उल्लंघन न हो, इसकी पूरी गोपनीयता सुनिश्चित की गई है। इस अकाउंट व पहचान–पत्र को डॉक्टरों द्वारा संबंधित व्यक्ति की सहमति से ही देखा जा सकता है।

हेल्थ आईडी (आयुष्मान भारत हेल्थ अकाउंट) में संबंधित व्यक्ति की सेहत से जुड़ी सभी महत्वपूर्ण जानकारियां जैसे कि चिकित्सकीय परामर्श, मेडिकल जांच आदि डिजिटल फॉर्मेट में संग्रहित कर दी जाती हैं। इसमें सभी अस्पतालों, चिकित्सकों, लैब, फॉर्मेसी, नर्सिंग स्टाफ आदि की जानकारी भी होती हैं। राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण द्वारा तैयार किए जा रहे स्वास्थ्य पहचान–पत्र से स्वास्थ्य सेवाओं के सभी साझेदार एक–दूसरे से अंर्तसंबंधित हो रहे हैं।

ई–संजीवनी ओपीडी की बढ़ती लोकप्रियता

वर्तमान में 'टेलीमेडिसिन' को ई–स्वास्थ्य सुविधा का एक बेहतरीन उदाहरण माना जाता है। स्वास्थ्य मंत्रालय के एक अध्ययन में कहा गया है कि टेलीमेडिसिन भारत की संपूर्ण जनसंख्या के लिए बुनियादी स्वास्थ्य सेवाओं में वृद्धि कर सकता है। इससे मुख्यतः ग्रामीण आबादी अत्यधिक लाभान्वित होगी। प्रधानमंत्री श्री नरेंद्र मोदी के शब्दों में ''हमें समय के साथ तकनीक व नवाचारों के साथ कदमताल करना होगा।''

टेलीमेडिसिन स्वास्थ्य देखभाल के क्षेत्र में स्वास्थ्य सेवाओं की एक उभरती हुई विधा है। इसमें सूचना प्रौद्योगिकी के साथ चिकित्सा विज्ञान के संयुग्मन से दूरदराज के इलाकों में स्वास्थ्य सेवाओं को गुणवत्ता प्रदान की जा सकती है। ई–संजीवनी ओपीडी में कोई भी व्यक्ति वॉयस कॉलिंग, वीडियो कॉल, लाइव चैट के माध्यम से साधारण स्मार्टफोन का उपयोग कर चिकित्सकीय परामर्श प्राप्त कर सकता है। संजीवनी ऐप के माध्यम से मरीज़ या उनके परिजन स्वयं भी टेलीमेडिसिन की सुविधा ले सकते हैं। इसके लिए उन्हें अपने नज़दीकी स्वास्थ्य केंद्रों पर जाने की ज़रूरत नहीं होगी। सिर्फ मोबाइल के गूगल प्ले स्टोर में जाकर ई–संजीवनी ओपीडी–नेशनल टेलीकंसल्टेशन सर्विस (esanjeevani OPD-National Teleconsultation Service) डाउनलोड करना होगा। उदाहरण के लिए हरियाणा में ही ई–संजीवनी ओपीडी पर टेली परामर्श प्रदान करने के लिए कुल 1138 डॉक्टर पंजीकृत हैं। हरियाणा में ई–संजीवनी ओपीडी पर अब तक कुल 62,582 परामर्श किए जा चुके हैं। कोरोनाकाल में ऑनलाइन माध्यम से सुदूर स्थानों पर रह रहे लोगों को चिकित्सकीय परामर्श–इलाज की संकल्पना को ई–संजीवनी ऐप ने धरातल पर सच कर दिखाया है। मोबाइल पर चिकित्सा परामर्श के लिए विभिन्न चिकित्सा महाविद्यालय तथा ज़िला अस्पतालों द्वारा टोल फ्री हेल्पलाइन नंबर भी जारी किए जा रहे हैं। यही नहीं, कई राज्य सरकारों द्वारा ग्रामीण इलाकों में टेलीमेडिसिन परामर्श केंद्र भी संचालित किए जा रहे हैं।

लगातार बढ़ रही प्रासंगिकता

वर्तमान में राष्ट्रीय टेलीमेडिसिन सेवा कुल 31 राज्यों व केंद्रशासित प्रदेशों में काम कर रही है। भारत में 'इसरो' ने वर्ष 2001 में टेलीमेडिसिन सुविधा पॉयलट प्रोजेक्ट के साथ प्रारंभ की। 'इसरो' द्वारा की गई पहल में सूचना प्रौद्योगिकी विभाग, विदेश मंत्रालय, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के साथ राज्य सरकारों ने भी भारत में टेलीमेडिसिन सेवाओं के विकास में महत्त्वपूर्ण भूमिका निभायी है। प्रोजेक्ट की सफलता के बाद केंद्र सरकार ने 2005 में राष्ट्रीय टेलीमेडिसिन टॉस्कफोर्स का गठन किया व इससे संबंधित दिशानिर्देशिका भी जारी की। कोरोना महामारी के दौर में टेलीकंसल्टेशन की बढ़ती मांग को देखते हुए 25 मार्च, 2020 को केंद्र सरकार ने टेलीमेडिसिन के दिशानिर्देशों में कई परिवर्तन किए। इसमें मरीज़, चिकित्सकों व स्वास्थ्य कर्मचारियों के लिए कुछ मानक तय किए गए हैं। टेलीमेडिसिन सुदूर क्षेत्रों तक चिकित्सा सेवाओं की आसान पहुंच के साथ रोगी परिवहन में लगने वाले समय और लागत को काफी कम कर सकता है। टेलीमेडिसिन प्रौद्योगिकी के उपयोग से सबसे बड़ी उम्मीद यह है कि दूरसंचार स्थापित होने के बाद यह विभिन्न चिकित्सा पद्धतियों के मध्य टकराव की जगह समन्वय स्थापित करता है।

हेल्थ वेलनेस सेंटर : रोग–पूर्व निदान का केंद्र

आरोग्य प्रधानमंत्री आयुष्मान भारत योजना के अंतर्गत गांव में संचालित हो रहे स्वास्थ्य उपकेंद्रों को हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर में परिवर्तित किया जा रहा है। स्वास्थ्य व कल्याण केंद्रों का मुख्य उद्देश्य गांव के सभी लोगों तक स्वास्थ्य सुविधाओं की पहुंच मुहैया कराने के साथ ही गंभीर रोगों वाले मरीज़ों की पहचान करना है। हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर पर क्षेत्र के लोगों को लाकर आवश्यक चिकित्सकीय जांच की जाती है। इन केंद्रों में मधुमेह, रक्तचाप, बच्चों के टीकाकरण, शिशुओं व गर्भवती महिलाओं की पोषण संबंधी जांच भी की जाती है। मुख व स्तन कैंसर व अन्य गंभीर बीमारियों वाले मरीज़ों को उच्च चिकित्सा केंद्रों पर भेजकर उचित इलाज मुहैया कराया जाता है। हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर पर तैनात स्टाफ सर्वे के दौरान लोगों को स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं के बारे में जागरूक करते हैं, जिससे लक्षण प्रतीत होने पर लोग स्वास्थ्य केंद्र पहुंचकर उपचार प्रारंभ करा सकें। समय पर बीमारियों की पहचान करने के साथ यह व्यवस्था ग्रामीण स्वास्थ्य को लेकर जागरूकता की मिसाल बन रही है। मोबाइल हेल्थ एंड वेलनेस यूनिट में चिकित्सकीय परामर्श के लिए टेलीकंसल्टेशन की सुविधा प्रदान की गई है। इस वाहन में एक स्टाफ नर्स, नेत्र सहायक मौजूद रहते हैं।

आईएचआईपी : पूर्व तैयारियों के लिए ज़रूरी डाटा

किसी भी गांव व शहर में बीमारियों का पता तत्काल लगाने के लिए केंद्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा **इंटीग्रेटेड हेल्थ इंफॉर्मेशन प्लेटफॉर्म पोर्टल** की शुरुआत की गई है।

ई–संजीवनी

ई–संजीवनी ओपीडी में कोई भी व्यक्ति वॉयस कॉलिंग, वीडियो कॉल, लाइव चैट के माध्यम से साधारण स्मार्टफोन का उपयोग कर चिकित्सकीय परामर्श प्राप्त कर सकता है। संजीवनी ऐप के माध्यम से मरीज़ या उनके परिजन स्वयं भी टेलीमेडिसिन की सुविधा ले सकते हैं। इसके लिए उन्हें अपने

नज़दीकी स्वास्थ्य केंद्रों पर जाने की ज़रूरत नहीं होगी। सिर्फ मोबाइल के गूगल प्ले स्टोर में जाकर ई–संजीवनी ओपीडी–नेशनल टेलीकंसल्टेशन सर्विस (esanjeevani OPD-National Teleconsultation Service) डाउनलोड करना होगा।

यह एकीकृत रोग निगरानी कार्यक्रम (इंटिग्रेटेड डिज़ीज़ सर्विलांस प्रोग्राम) की अगली पीढ़ी का परिष्कृत संस्करण है। इसमें प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, शहरी व ग्रामीण स्वास्थ्य केंद्र के एएनएम संबंधित क्षेत्र में बढ़ने वाली बीमारियों का आंकड़ा सीधे पोर्टल पर अपलोड करते हैं। जिस पर ध्यान रखते हुए प्रदेश व केंद्रीय स्वास्थ्य विभाग को उसके निवारण के लिए आवश्यक कदम उठाने में सुविधा होगी।

यह रियल टाइम डाटा केस–आधारित जानकारी, एकीकृत विश्लेषणात्मक और उन्नत दृश्य क्षमता के लिए विकसित स्वास्थ्य सूचना प्रणाली विकसित करता है। ग्रामीण–स्तर पर काम कर रहे स्वास्थ्यकर्मी मोबाइल, कंप्यूटर, टैबलेट के माध्यम से वस्तुनिष्ठ डाटा प्रदान करते हैं। प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र व ज़िला अस्पतालों में नागरिकों द्वारा मांग किए जाने पर चिकित्सकों द्वारा उनका रिकॉर्ड उपलब्ध कराया जाएगा। नैदानिक परीक्षण प्रयोगशालाएं भी अपने यहां की गई चिकित्सकीय जांच की रिपोर्ट प्रदान करेंगी।

कुछ वर्षों पहले तक अलग–अलग क्षेत्रों में बीमारियों के लक्षण की पुष्टि होने पर तथ्यात्मक रिपोर्ट साइनिंग मैनुअल के माध्यम से स्वास्थ्य विभाग को भेजी जाती थी। इससे बीमारियों का आंकड़ा स्वास्थ्य अधिकारी, प्रदेश सरकार व केंद्रीय स्वास्थ्य विभाग तक पहुंचने में लगभग महीने भर का समय लगता था। ऐसे में ग्रामीण क्षेत्रों में बीमारियों के प्रकोप को नियंत्रित करने के लिए स्वास्थ्य

विभाग की ओर से प्रभावी कदम उठाने में देर हो जाती थी। ऐसे में ग्रामीण इलाकों में फैली बीमारी के शुरुआती लक्षणों के विषय में बताने के लिए उन्नत डिजिटल प्लेटफॉर्म किसी भी संभावित प्रकोप से शुरुआत में ही निपटने में सहायता करेगा।

बढ़ रहा स्वास्थ्य बजट

विगत कुछ वर्षों में देश के स्वास्थ्य संबंधी बुनियादी ढांचागत सुविधाओं में हो रहे निवेश में उल्लेखनीय वृद्धि की गई है। वर्ष 2021–22 के बजट अनुमान में स्वास्थ्य एवं खुशहाली के लिए बजट परिव्यय 2,23,846 करोड़ रुपये का है, जो 2020–21 के बजट अनुमान 94,402 करोड़ रुपये की तुलना में 137 प्रतिशत की वृद्धि दर्शाता है। इसी तरह, प्रधानमंत्री आत्मनिर्भर स्वस्थ भारत योजना के अंतर्गत छह वर्षों में लगभग 64,180 करोड़ रुपये प्राथमिक, द्वितीयक एवं तृतीयक स्वास्थ्य प्रणालियों की क्षमता विकसित करने में खर्च होंगे। इससे मौजूदा राष्ट्रीय संस्थान मज़बूत होंगे, और नए संस्थानों का सृजन होगा, जिससे नई और उभरती बीमारियों की पहचान एवं इलाज करने में आसानी होगी। यह राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अतिरिक्त होगा। इस योजना के अंतर्गत 17,788 ग्रामीण और 11,024 शहरी हेल्थ एवं वैलनेस केंद्रों के लिए आवश्यक सहायता दी जाएगी। 11 राज्यों के सभी ज़िलों और 3382 प्रखंड सार्वजनिक स्वास्थ्य इकाइयों में एकीकृत सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रयोगशालाएं स्थापित की जाएंगी। 602 ज़िलों और 12 केंद्रीय संस्थानों में गंभीर बीमारी की देखभाल से जुड़े अस्पताल ब्लॉक स्थापित किए जाएंगे। स्वास्थ्य क्षेत्र की आधारभूत संरचनाओं का विकास करते समय भविष्य के भारत की आवश्यकताओं के मद्देनजर समावेशी दृष्टिकोण रखना होगा। सामान्यतः मल्टी सुपरस्पेशिलिटी अस्पताल व विभिन्न चिकित्सकीय जांच केंद्र महानगरों तक सीमित रहे हैं। ऐसे चिकित्सा व शोध संस्थान अब देश के विभिन्न भौगोलिक परिक्षेत्रों में स्थापित किए जा रहे हैं। राष्ट्रीय रोग नियंत्रण केंद्र (एनसीडीसी) की पांच क्षेत्रीय शाखाओं और 20 महानगरीय स्वास्थ्य निगरानी इकाइयों की स्थापना की गई है। इससे आधुनिक स्वास्थ्य सेवाएं ग्रामीण परितंत्र तक पहुंच रही हैं।

मानक व नियमन के साथ निवेश भी बढ़ेगा

स्पष्ट है, स्वास्थ्य सेवाएं एवं सुविधाएं एक मंच पर आएंगी तो आम आदमी को बेहतर स्वास्थ्य सेवाओं का चयन करने व उसका मानक निर्धारित करने में भी मदद मिलेगी। व्यक्तिगत स्वास्थ्य रिकॉर्ड की एक प्रणाली बनने से स्वास्थ्य पेशेवरों, सेवा प्रदाताओं व मरीज़ को एक–दूसरे की जानकारी प्राप्त हो सकेगी। इसके अलावा, स्वास्थ्य संबंधी स्थानीय चुनौतियों के समाधान हेतु नीति निर्माताओं एवं कार्यक्रम प्रबंधकों के पास डाटा की बेहतर पहुंच होगी। इससे सरकार को विभिन्न प्रकार के निर्णय लेने में सहायता मिलेगी। परिणामस्वरूप भौगोलिक एवं सामुदायिक चुनौतियों को दूर करते हुए स्वास्थ्य कार्यक्रम को सुगमता से क्रियान्वित किया जा सकेगा। वहीं शोधकर्ता भी अध्ययन एवं मूल्यांकन करने में सक्षम हो सकेंगे। ग्रामीण भारत में ज्ञान व तकनीक आधारित डिजिटल स्वास्थ्य पारिस्थितिकी तंत्र विकसित होने से स्टार्टअप जैसे सह–उत्पादों व सेवाओं का विस्तार होगा।

डिजिटल साक्षरता की अहम भूमिका

शहरों के बाद अब ग्रामीण भारत में स्वास्थ्य सेवाओं में डिजिटल फूटप्रिंट खूब देखने को मिलेंगे हालांकि इससे जुड़ी चुनौतियों का समाधान करना होगा। डिजिटल संसाधनों के विस्तार के साथ डिजिटल साक्षरता की अहम भूमिका होगी। प्राथमिक स्वास्थ्य से जुड़ी बुनियादी सुविधाओं को बढ़ाकर मरीज़ और चिकित्सा सेवाओं के बीच की दूरी को कम किया जा सकेगा। टेलीमेडिसिन के ज़रिए चिकित्सकीय विशेषज्ञता का लाभ ग्रामीण जनों को मिले, इसके लिए इस अभियान से जुड़ने वाले चिकित्सकों, स्वास्थ्यकर्मियों को विशेष प्रोत्साहन दिए जाने की आवश्यकता है।

सेंटर फॉर हेल्थ इन्फॉर्मेटिक्स के साथ स्वास्थ्य संबंधी सूचनाओं के आदान–प्रदान में उप–स्वास्थ्य केंद्र (एसएचसी) और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (पीएचसी) सीधे जुड़ चुके हैं। नेशनल हेल्थ पोर्टल की पहल पर स्वास्थ्य साक्षरता के लिए वॉयस वेब, विशिष्ट मोबाइल एप्लीकेशन सहायक हैं। देश में जहां स्वास्थ्य सुविधाएं कमज़ोर हैं, वहां डिजिटल हेल्थ सेवा को आधारभूत ढ़ांचे के रूप में विकसित करने के लिए विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा प्रवर्तित ग्लोबल डिजिटल हेल्थ पार्टनरशिप (जीडीएचपी) में भारत की अहम भूमिका है। 31 देशों के वैश्विक मंच के ज़रिए टेली हेल्थ, ई–फॉर्मेसी और रिमोट मॉनीटरिंग को मज़बूत करने में ज्ञान व नवाचार की साझेदारी का नया दौर देखने को मिल रहा है।

(लेखक ऋतम् डिजिटल मीडिया फाउंडेशन में एसोसिएट संपादक हैं।)
ई–मेल : arvindmbj@gmail.com

समग्र स्वास्थ्य के लिए शिक्षा ज़रूरी

–जे.पी. पांडेय

शिक्षा और स्वास्थ्य एक–दूसरे के पूरक और प्रेरक दोनों हैं। एक अच्छी गुणवत्तापूर्ण शिक्षा 'स्वास्थ्य' और 'कल्याण' की नींव है। यूनेस्को की वैश्विक शिक्षा निगरानी रिपोर्ट के आंकड़े बताते हैं कि महिलाओं में उच्च शिक्षा स्तर से बच्चों के पोषण और टीकाकरण दर और स्वास्थ्य दर में सुधार होता है। स्वास्थ्य और कल्याण के लिए शिक्षा पर यूनेस्को की रिपोर्ट में एड्स को समाप्त करने और सभी बच्चों और युवाओं के लिए बेहतर स्वास्थ्य और कल्याण को बढ़ावा देने के लिए शिक्षा के योगदान को महत्वपूर्ण माना गया है।

अच्छा स्वास्थ्य मानव सुख और कल्याण के लिए सबसे महत्वपूर्ण पहलू है। स्वस्थ आबादी अधिक उत्पादक होने के कारण समाज, राष्ट्र और मानवता के सभी अवयवों– सामाजिक, राजनैतिक, आर्थिक, और सांस्कृतिक प्रगति के लिए महत्वपूर्ण योगदान दे सकती है। भगवान बुद्ध ने सत्य ही कहा है कि–"स्वास्थ्य सबसे बड़ा उपहार है"। आधुनिक एनाटॉमी के जनक हेरोफिलस के अनुसार–"जब स्वास्थ्य न हो, तो ज्ञान प्रकट नहीं हो सकता, कला प्रकट नहीं हो सकती, शक्ति लड़ नहीं सकती, धन बेकार हो जाता है, और बुद्धि का उपयोग नहीं किया जा सकता है।"

संयुक्त राष्ट्र संघ द्वारा घोषित एसडीजी लक्ष्य–3, वर्ष 2030 तक सभी के लिए स्वस्थ जीवन और हर उम्र में सभी के लिए कल्याण का जीवन सुनिश्चित करने पर बल देता है। एसडीजी घोषणा के अनुसार समग्र स्वास्थ्य लक्ष्य प्राप्त करने के लिए, "हमें सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज (यूएचसी) और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल तक पहुंच प्राप्त करनी चाहिए। इसे प्राप्त करने के लिए शिक्षा एक आवश्यक अवयव है।''

शिक्षा स्वास्थ्य का अनिवार्य पहलू

शिक्षा जीवन के प्रत्येक पहलू को प्रभावित करती है। एक ओर, शिक्षा विकास के लिए 'उत्प्रेरक' है वहीं यह अपने आप में एक 'स्वास्थ्य हस्तक्षेप' है। शिक्षा न केवल एक प्रक्रिया है वरन एक उत्पाद भी है। सार्वभौमिक स्वास्थ्य और कल्याण सुनिश्चित करने के लिए शिक्षा एक कारक, तरीका और उपक्रम है। एक अच्छी गुणवत्तापूर्ण शिक्षा 'स्वास्थ्य' और 'कल्याण' की नींव है। यूनेस्को की वैश्विक शिक्षा निगरानी रिपोर्ट के आंकड़े बताते हैं कि महिलाओं में उच्च शिक्षा स्तर से बच्चों के पोषण और टीकाकरण दर और स्वास्थ्य दर में सुधार होता है। स्वास्थ्य और कल्याण के लिए शिक्षा पर यूनेस्को की रिपोर्ट में एड्स को समाप्त करने और सभी बच्चों और युवाओं के लिए बेहतर स्वास्थ्य और कल्याण को बढ़ावा देने के लिए शिक्षा के योगदान को महत्वपूर्ण माना गया है।

शिक्षा और स्वास्थ्य एक–दूसरे के पूरक और प्रेरक दोनों हैं। शिक्षा और स्वास्थ्य के बीच अंतर्संबंधों के महत्व को देखते हुए ग्लोबल एजुकेशन फर्स्ट इनिशिएटिव स्वास्थ्य को अच्छी गुणवत्ता

वाली शिक्षा के मुख्य परिणामों में से एक के रूप में स्वीकार करता है। बच्चों और किशोरों को सीखने के लिए उन्हें अच्छी तरह से पोषित और स्वस्थ होने की आवश्यकता है। छात्रों में खराब स्वास्थ्य शैक्षिक असफलताओं और सीखने की अक्षमता, अनुपस्थिति आदि के रूप में परिलक्षित होता है। स्वास्थ्य संबंधी विषमताओं को कम करने और नागरिक स्वास्थ्य में सुधार शिक्षा द्वारा प्रदान किए जाने वाले स्वास्थ्य लाभों की गहन समझ के माध्यम से प्राप्त किया जा सकता है। इस प्रकार बुनियादी शिक्षा स्वस्थ रहने का एक अभिन्न अंग है।

स्कूल व्यक्तिगत एवं सामूहिक स्वास्थ्य को बढ़ावा देने वाला एक ऐसा माध्यम है जो छात्रों में रहने, सीखने, काम करने और स्वास्थ्य जागरूकता को बढ़ावा देने में महत्वपूर्ण भूमिका अदा करता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन भी स्कूल को सीखने और स्वास्थ्य संवर्धन केंद्र के रूप में स्वीकार करता है। स्कूल शिक्षकों, छात्रों, अभिभावकों और समुदाय को शामिल कर शिक्षा के औपचारिक और अनौपचारिक तरीकों के माध्यम से छात्रों के स्वास्थ्य को बढ़ावा देने का काम करता है।

राष्ट्रीय शिक्षा नीति 2020

राष्ट्रीय शिक्षा नीति 2020 भारतीय शिक्षा में एक आदर्श बदलाव का विज़न प्रस्तुत करती है। शिक्षा में उचित पोषण और अच्छे स्वास्थ्य की आवश्यकता के अनुरूप राष्ट्रीय शिक्षा नीति में अनेक स्वास्थ्य संबंधी हस्तक्षेप प्रस्तावित किए गए हैं। स्कूलों में स्वास्थ्य शिक्षा के महत्व को ध्यान में रखते हुए एनईपी में स्वास्थ्य और पोषण, शारीरिक शिक्षा, फिटनेस, कल्याण, खेल, स्वच्छता और स्वच्छता आदि पर ज़ोर देते हुए पाठ्यक्रम में निवारक स्वास्थ्य, मानसिक स्वास्थ्य, पोषण, व्यक्तिगत और सार्वजनिक स्वच्छता, आपदा प्रबंधन, प्राथमिक चिकित्सा, और शराब, तंबाकू और अन्य दवाओं के हानिकारक प्रभावों सहित स्वास्थ्य शिक्षा को शामिल करने का प्रस्ताव है। एनईपी बच्चों को सीखने और स्वस्थ व्यक्ति के रूप में विकसित करने के लिए स्वास्थ्य एकीकृत शिक्षा पर बल देती है। छात्रों में 'फिटनेस' को आजीवन दृष्टिकोण के रूप में विकसित करना होगा जिससे स्वास्थ्य जागरूकता और अच्छे स्वास्थ्य के लक्ष्य को प्राप्त करने में मदद मिलेगी।

> हाल ही में शिक्षा मंत्रालय तथा स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने संयुक्त रूप से 'आयुष्मान भारत' के तहत 'स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम' की शुरुआत की है। इसका उद्देश्य स्कूल के बच्चों को शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य संबंधी चिंताओं से मुक्त रखना है। 'स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम' के तहत कुल ग्यारह विषयों की पहचान की गई है जिनमें प्रजनन स्वास्थ्य और एचआईवी की रोकथाम शामिल हैं। प्राथमिक और माध्यमिक कक्षाओं के स्कूली बच्चों की चिकित्सा जांच के महत्त्व पर ज़ोर दिया जा रहा है।

एनईपी में खेल, योग और स्वास्थ्य और कल्याण संबंधित क्लबों के गठन को प्रोत्साहित किया गया है जिससे छात्रों को अभिरुचियों के अनुरूप इन गतिविधियों में भाग लेने का अवसर प्राप्त हो। उच्च शिक्षा संस्थानों में खेल, कला और संगीत जैसे विषयों में विभाग भी होंगे, ताकि एक बहु–विषयक वातावरण प्रदान किया जा सके। स्नात्तक कार्यक्रमों में ऐसे विषयों के लिए क्रेडिट दिया जाएगा। इन गतिविधियों से अधिक से अधिक छात्र खेल और शारीरिक शिक्षा पाठ्यक्रम को लेने के लिए प्रोत्साहित होंगे। इस प्रकार एनईपी में एक ऐसी शिक्षा प्रणाली विकसित करने की सिफ़ारिश की गई है जो भारत को स्वास्थ्य सहित प्रमुख चुनौतियों का समाधान करने में सक्षम बनाए।

एनईपी द्वारा सुझाए गए अन्य उपायों में स्कूलों में नियमित स्वास्थ्य जांच, विशेष रूप से 100 प्रतिशत टीकाकरण और स्वास्थ्य कार्ड के माध्यम से स्वास्थ्य निगरानी शामिल है। आंगनवाड़ी प्रणाली के तहत स्वास्थ्य जांच और विकास निगरानी का विस्तार प्रारंभिक कक्षा के छात्रों तक किया जाएगा। एनईपी में स्कूल बैग और पाठ्यपुस्तकों के वज़न को कम करने की भी सिफारिश है। बच्चों के मानसिक और भावनात्मक स्वास्थ्य के लिए एनईपी में सामाजिक कार्यकर्ताओं, परामर्शदाताओं और सामुदायिक भागीदारी को स्कूली शिक्षा प्रणाली में शामिल करने की सिफ़ारिश की गई है।

समग्र शिक्षा योजना

राष्ट्रीय शिक्षा नीति की सिफ़ारिशों को समेकित करते हुए स्कूली शिक्षा विभाग, शिक्षा मंत्रालय द्वारा प्री–स्कूल से कक्षा 12 के स्तर तक गुणवत्तापूर्व शिक्षा हेतु एकीकृत समग्र शिक्षा योजना को लागू किया जा रहा है। योजना में अन्य अनेक कार्यक्रमों के अलावा अनेक पहलों से स्वास्थ्य एवं कल्याण को बढ़ावा देने पर ज़ोर दिया जाता है।

निपुण भारत मिशन

प्रारंभिक बाल्यावस्था देखभाल और शिक्षा (ईसीसीई) आजीवन सीखने की नींव रखता है। शिक्षा मंत्रालय द्वारा बच्चों में बुनियादी साक्षरता, संख्यात्मकता शिक्षा को बढ़ावा देने, दीर्घकालिक विकास, स्वास्थ्य और कल्याण को बढ़ावा देने के लिए 'निपुण भारत मिशन' प्रारम्भ किया गया है। बुनियादी स्तर पर शुरू होने वाले इस पाठ्यक्रम में शारीरिक शिक्षा, मन एवं शरीर के स्वास्थ्य और खेलों को शामिल करने के साथ विभिन्न जीवन कौशल (स्वास्थ्य देखभाल और जागरूकता, चाइल्डकेयर और परिवार कल्याण) विकास शामिल है।

ईसीसीई विकलांग बच्चों और विकलांगता के जोखिम वाले बच्चों की शीघ्र पहचान को भी सक्षम बनाता है, जो माता–पिता, स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं और शिक्षकों को विकलांग बच्चों की ज़रूरतों को समझने और पूरा करने, विकासात्मक देरी को कम करने, सीखने के परिणामों में सुधार करने के लिए बेहतर योजना बनाने, विकसित करने और समय पर हस्तक्षेप करने में मदद करता है। इन बच्चों के समावेशन से शिक्षा के साथ इनकी स्वास्थ्य संबंधी आवश्यकता का भी ध्यान रखा जा सकता है जो एक सम्पूर्ण स्वस्थ समाज के निर्माण का मार्ग प्रशस्त करेगा।

मानसिक स्वास्थ्य और कल्याण के लिए 'मनोदर्पण' योजना

कोरोना महामारी के कारण देश में स्कूल लंबे समय तक बंद रहे हैं जिससे छात्रों की नियमित दिनचर्या बाधित हुई है और उनमें सामाजिक अलगाव बढ़ गया है। छात्रों को न केवल सीखने के नए रूप के साथ तालमेल बिठाना पड़ा है बल्कि वे अपने दोस्तों के साथ मेलजोल से भी वंचित रहे हैं। छात्रों को मानसिक स्वास्थ्य और मनोवैज्ञानिक सहायता के लिए 'आत्मानिर्भर भारत' कार्यक्रम के तहत 'मनोदर्पण' योजना प्रारम्भ की गई है जिसमें टेलीफोन हेल्पलाइन के द्वारा छात्रों को उनके मानसिक स्वास्थ्य और कल्याण के लिए मनोवैज्ञानिक–सामाजिक सहायता और परामर्श प्रदान किया जाता है।

मानसिक स्वास्थ्य की दिशा में अभी बहुत काम करने की ज़रूरत है। स्कूलों को यह सुनिश्चित करने की आवश्यकता है कि छात्र मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं से जुड़े लक्षणों से अवगत हों ताकि ज़रूरत पड़ने पर वे मदद ले सकें। बहुसंख्यक छात्र अक्सर यह समझ नहीं पाते हैं कि वे कब अवसाद, चिंता या अन्य मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं से गुज़र रहे हैं। स्कूलों को छात्रों को यह समझने में मदद करनी होगी कि ये मुद्दे उनके शारीरिक स्वास्थ्य के समान ही महत्वपूर्ण हैं और छात्रों द्वारा उनकी उपेक्षा नहीं की जानी चाहिए। इस प्रकार शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य को समान रूप से बढ़ावा मिलने से ही स्वस्थ समाज की संकल्पना की जा सकती है।

विशेष आवश्यकता वाले सभी बच्चों के लिए पहल

देश में लगभग 3 करोड़ दिव्यांग बच्चे हैं। विशेष आवश्यकता वाले सभी बच्चों (CWSN) को शिक्षा व्यवस्था में शामिल करते हुए समग्र शिक्षा योजना समावेशी शिक्षा पर बल देती है। समग्र शिक्षा योजना के तहत स्कूल स्तर पर दिव्यांग बच्चों की पहचान और उनकी शैक्षिक आवश्यकताओं का आकलन, विशेष आवश्यकता वाले बच्चों को आवश्यकता के अनुसार सहायक उपकरणों का प्रावधान, स्कूलों में अवसंरचनातमक बाधाओं को दूर करते हुए दिव्यांग बच्चों की कक्षाओं, प्रयोगशालाओं, पुस्तकालयों, खेल/मनोरंजन क्षेत्र और शौचालयों तक पहुंच सुनिश्चित करना, उपयुक्त शिक्षण सामग्री, चिकित्सा सुविधाएं, व्यावसायिक प्रशिक्षण सहायता, मार्गदर्शन एवं परामर्श सेवाएं और चिकित्सीय सेवाएं प्रदान की जाती हैं।

विशेष आवश्यकता वाले बच्चों के लिए शिक्षा के द्वारा स्वास्थ्य प्राप्त करना ज़्यादा कारगर है। इन बच्चों की आवश्यकताओं और चिकित्सीय ज़रूरतों को प्रारम्भिक अवस्था में ही अगर पहचान लिया जाए तो उनका न केवल समाधान संभव है वरन उन्हें पूरी तरह ठीक भी किया जा सकता है। स्कूल स्तर पर इस कार्यक्रम को वृहद् रूप में अपनाने की ज़रूरत है।

खेल और शारीरिक शिक्षा

खेल बच्चों के शारीरिक, भावात्मक, सामाजिक और संज्ञानात्मक कौशल और शारीरिक दक्षताओं के विकास में योगदान देते हैं। इसके अलावा, खेलने से छात्रों को टीमवर्क, सहयोग, समस्या–समाधान, अनुशासन, दृढ़ता और ज़िम्मेदारी के गुणों को विकसित करने में भी मदद मिलती है। बच्चों के समग्र विकास के लिए खेल एकीकरण के साथ शिक्षा के तहत योग और शारीरिक गतिविधियों को प्रोत्साहित किया जाता है।

समग्र शिक्षा योजना में स्कूलों में शारीरिक शिक्षा प्रशिक्षकों की नियुक्ति के लिए वित्तीय सहायता प्रदान की जाती है। साथ ही, 'खेलो इंडिया–खिले इंडिया' के तहत खेल और शारीरिक गतिविधियों को बढ़ावा देने के लिए प्रत्येक सरकारी स्कूल को उसमें कुल छात्र नामांकन के आधार पर खेल अनुदान के रूप में वित्तीय सहायता प्रदान की जाती है। खेल अनुदान का उपयोग खेल उपकरणों की खरीद, खेल गतिविधियों एवं प्रतियोगिताओं आदि के संचालन के लिए किया जाता है। प्रयास यह होना चाहिए कि प्रत्येक छात्र किसी न किसी खेल गतिविधि से जुड़े। स्वस्थ शरीर में ही स्वस्थ मस्तिष्क संभव है जिससे सम्पूर्ण स्वास्थ्य को प्राप्त किया जा सकता है।

स्कूलों में खेल के मैदान एवं खेलों के बुनियादी ढांचे को उपलब्ध कराने का प्रयास किया जा रहा है ताकि सभी छात्रों को खेल में भाग लेने और उत्कृष्टता प्राप्त करने का अवसर मिले। स्कूलों के बीच संयुक्त खेल गतिविधियों और प्रतियोगिताओं को प्रोत्साहित किया जाता है। स्कूलों को संबंधित राज्य/क्षेत्र के पारंपरिक/क्षेत्रीय खेलों को शामिल करने के लिए भी प्रोत्साहित किया जाना चाहिए जिससे छात्र अपनी रुचि के खेलों में हिस्सा ले सकें।

पीएम पोषण शक्ति निर्माण योजना– स्कूलों के माध्यम से भूख से लड़ना

नामांकन, उपस्थिति और प्रतिधारण बढ़ाने और बच्चों की पोषण स्थिति में सुधार करने के लिए, 'स्कूलों में मध्याह्न भोजन के राष्ट्रीय कार्यक्रम' के रूप में शिक्षा मंत्रालय द्वारा एक केंद्र प्रायोजित योजना– पीएम पोषण शक्ति निर्माण योजना को 2021–26 तक अगले पांच वर्षों तक लागू किया जा रहा है। इसके तहत सरकारी और सरकारी सहायता प्राप्त स्कूलों में कक्षा एक से आठ तक में पढ़ने वाले सभी बच्चों के साथ विशेष प्रशिक्षण केंद्रों (एसटीसी), आंगनवाड़ी बाल वाटिका (प्री–स्कूल) के बच्चों को मध्याह्न भोजन

प्रदान किया जाता है। यह योजना बच्चों के लिए 'पूरक पोषण' के स्रोत और उनके स्वस्थ विकास में महत्वपूर्ण भूमिका अदा करती है। साथ ही, पीएम पोषण शक्ति निर्माण योजना एसडीजी–2 के भूख समाप्त करने, खाद्य सुरक्षा और बेहतर पोषण प्राप्त करने के लक्ष्यों को पूर्ण कर एक स्वस्थ समाज के निर्माण में सहयोग करती है।

स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम

आंकड़ों के अनुसार लगभग 15–19 वर्ष के आयु वर्ग के 56 प्रतिशत लड़कियां और 30 प्रतिशत लड़के एनीमिया से पीड़ित हैं। इसके अलावा, अन्य स्वास्थ्य समस्याएं भी हैं। हाल ही में शिक्षा मंत्रालय तथा स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने संयुक्त रूप से 'आयुष्मान भारत' के तहत 'स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम' की शुरुआत की है। इसका उद्देश्य स्कूल के बच्चों को शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य संबंधी चिंताओं से मुक्त रखना है। 'स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम' के तहत कुल ग्यारह विषयों की पहचान की गई है जिनमें प्रजनन स्वास्थ्य और एचआईवी की रोकथाम शामिल हैं। प्राथमिक और माध्यमिक कक्षाओं के स्कूली बच्चों की चिकित्सा जांच के महत्त्व पर ज़ोर दिया जा रहा है। स्कूल स्वास्थ्य गतिविधियों में लड़कियों के लिए स्वच्छ पानी और अलग स्वच्छता सुविधाओं का प्रावधान, मासिक धर्म स्वच्छता प्रबंधन, स्वच्छता किट का प्रावधान, प्रजनन स्वास्थ्य शिक्षा, एसटीआई और एचआईवी की रोकथाम, अवांछित गर्भावस्था की रोकथाम शामिल हैं।

'स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम' सम्पूर्ण स्वस्थ समाज की दिशा में एक महत्वपूर्ण पहल है। स्कूल स्वास्थ्य गतिविधियां जैसे दृष्टि जांच, टीकाकरण कार्यक्रम और डीवार्मिंग (आंतों के कीड़ों से लड़ने के लिए दवा प्रदान करना) एनीमिया, सुस्ती, खराब अल्पकालिक स्मृति आदि का निदान कर गुणवत्तापूर्ण शिक्षा तक पहुंच और भागीदारी को बढ़ावा देती हैं। स्वास्थ्य शिविरों के द्वारा कुपोषित और रक्ताल्पता वाले बच्चों की पहचान सहित अन्य बीमारियों का जल्दी पता लगाकर उनका इलाज किया जाता है। नियमित स्वास्थ्य जांच (दांत, आंख आदि) एवं स्कूल हेल्थ ग्रोथ गतिविधियों को देश के सभी सरकारी और सरकारी सहायता प्राप्त स्कूलों में लागू किया जाना है। इस प्रकार बच्चों के अच्छे स्वास्थ्य के लिए चलाए जा रहे ये कार्यक्रम स्वस्थ भारत की संकल्पना का महत्वपूर्ण हिस्सा है।

अवसंरचनात्मक सपोर्ट

व्यक्तिगत स्वच्छता के लिए स्वच्छ पेयजल के साथ–साथ स्कूलों में लड़कों और लड़कियों के लिए अलग–अलग शौचालय उपलब्ध कराने के लिए समग्र शिक्षा के तहत राज्यों को सहायता प्रदान की जाती है। माध्यमिक एवं उच्च माध्यमिक विद्यालयों में लड़कियों को मासिक धर्म स्वच्छता के बारे में परामर्श के साथ सेनेटरी पैड और वेंडिंग मशीनों के लिए भी सहायता प्रदान की जाती है।

स्वच्छता और स्वास्थ्य जागरूकता

स्वच्छता अच्छे स्वास्थ्य की पहली शर्त है। अनेकानेक बीमारियां गंदगी की वजह से फैलती हैं जिनसे आसानी से निजात पाई जा सकती है। स्कूलों में बच्चों में स्वच्छता जागरूकता के माध्यम से इसे आदत के रूप मे विकसित करने का प्रयास किया जाता है

फिट इंडिया मूवमेंट

एक स्वस्थ इंसान पूरे परिवार और समाज को स्वस्थ बनाता है। स्कूलों में स्वास्थ्य गतिविधियों को बढ़ावा देने से देश और समाज से लेकर व्यक्ति और परिवारों तक सभी को लाभ होता है। बच्चे मनोवैज्ञानिक, शारीरिक और सामाजिक कल्याण के बेहतर वातावरण से लाभान्वित होते हैं। जो बच्चे छोटे होने पर स्वास्थ्य को बनाए रखने के कौशल सीखते हैं, वे उन्हें न केवल अपने वयस्क जीवन में लागू करते हैं वरन अपने आसपास लोगों को भी इसके लिए प्रेरित करते हैं।

लोगों में खेल और स्वास्थ्य के प्रति जागरूक करने के लिए फिट इंडिया मूवमेंट की शुरुआत 29 अगस्त 2019 प्रधानमंत्री श्री नरेंद्र मोदी जी के द्वारा दी गई। अगर हम रोज़ाना व्यायाम करें और खेलकूद को दिनचर्या में शामिल करें, इससे हमारी जीवनशैली में सुधार से अनेक बीमारियों को रोका जा सकता है। फिट इंडिया मूवमेंट जीवनशैली में बदलाव ला सकती है। स्कूलों में इस अभियान को वृहद् स्तर पर लागू किया जा रहा है। लगभग 24.3 करोड़ छात्र और छात्राएं इस अभियान का हिस्सा हैं।

योग और ध्यान

योग और ध्यान स्वस्थ जीवन का एक आधारभूत अंग है। भारतीय ज्ञान परंपरा में योग और ध्यान का बड़ा महत्व है। बच्चों में बचपन से ही योग और ध्यान की आदतों को विकसित करने के लिए "अंतर्राष्ट्रीय योग दिवस" पर योग और ध्यान पर कक्षाओं को आयोजित किया जाता है। योग ओलंपियाड और योग क्विज़ के द्वारा भी जागरूकता और व्यवहार को बढ़ावा दिया जा रहा है। स्कूलों में नियमित योग क्लास को आयोजित किया जाता है जिससे योग के माध्यम से स्वस्थ जीवन पद्धति को बढ़ावा मिलता है।

बच्चों के समग्र विकास में खेल गतिविधियां महत्वपूर्ण योगदान देती हैं।

जिससे स्वच्छता बच्चों के व्यवहार और आदत में शामिल होकर जीवन पद्धति का अंग बन जाए। इसके लिए स्वच्छता पखवाड़ा जैसे कार्यक्रम आयोजित किए जाते हैं। साथ ही, स्वच्छ भारत मिशन को स्कूलों में भी लागू किया गया है। स्वच्छ विद्यालय पुरस्कार योजना संस्थागत स्तर पर स्कूलों में स्वच्छ व्यवहार को प्रोत्साहित करती है। इसी प्रकार संतुलित आहार, पौष्टिक आहार, यम, नियम, प्राणायाम आदि के बारे में बता कर शिक्षा व्यवस्था छात्रों में ऐसे व्यवहार और जीवनशैली का विकास करती है जो व्यक्तिगत स्वास्थ्य के साथ–साथ पारिवारिक और सामूहिक स्वास्थ्य को भी बढ़ावा देती है। क्योंकि ये छात्र इन गुणों और आदतों को परिवार और समाज में ले जाकर इनका प्रसार करते हैं।

स्कूलों में शराब, तंबाकू या अन्य नशीली दवाओं के उपयोग की रोकथाम के बारे में अध्याय को पाठ्यक्रम में शामिल किया गया है। छात्रों को मानसिक स्वास्थ्य, प्राथमिक चिकित्सा और बुनियादी सुरक्षा एवं सड़क सुरक्षा पर सत्र कराए जाते हैं जिससे वे जागरूक और बचाव के प्रति सजग हो सकें।

बच्चों को परामर्श और सहायता सेवाओं और जीवन–कौशल शिक्षा के माध्यम से स्वास्थ्य गतिविधियों और बीमारियों के प्रति जागरूक करने और बचाव के उपाय बताए जाते हैं जिससे वे स्वस्थ जीवनशैली अपना सकें। स्कूलों में बच्चों को स्वास्थ्य और पोषण के बारे में आयु–उपयुक्त जानकारी प्रदान की जानी चाहिए। यह बच्चों को जीवन भर के लिए स्वस्थ व्यवहार अपनाने हेतु प्रेरित करेगा।

व्यावसायिक शिक्षा

स्कूलों में व्यावसायिक शिक्षा शुरू करने का उद्देश्य शिक्षित और रोज़गार योग्य युवाओं को तैयार करना है। स्कूली शिक्षा के व्यावसायीकरण के तहत छठी कक्षा से शैक्षणिक विषयों के साथ व्यावसायिक प्रशिक्षण शुरू किया जा रहा है। छात्रों में कौशल निर्माण से रोज़गार सृजन आसान हो सकेगा। एक समेकित स्वास्थ्य की अवधारणा आर्थिक प्रगति के बिना अधूरी है। जीवन के लिए आवश्यक आर्थिक संसाधन के साथ व्यक्ति अपनी स्वास्थ्य आवश्यकताओं के अनुरूप अधिक सचेत और जागरूक हो सकेगा।

स्कूल सुरक्षा और संरक्षा

समग्र शिक्षा योजना प्रत्येक बच्चे को एक ऐसे वातावरण में 'शिक्षा तक पहुंच' सुनिश्चित करती है जो सुरक्षित, सुरक्षात्मक और विकास के लिए अनुकूल हो। शिक्षकों को विद्यालय के भीतर प्रथम चरण परामर्शदाता के रूप में कार्य करने की आवश्यकता है। सभी शिक्षकों को बच्चों की सुरक्षा एवं संरक्षा हेतु प्रशिक्षण और उन्मुखीकरण दिया जाना चाहिए।

कोविड महामारी

कोविड महामारी से एक अभूतपूर्व सार्वजनिक स्वास्थ्य आपातकाल की स्थिति उत्पन्न हो गई है। स्कूलों में स्वास्थ्य और स्वच्छता प्रोटोकॉल लागू कर सामाजिक दूरी रखते हुए और छात्रों के स्वास्थ्य और कल्याण को बनाए रखते हुए शिक्षा को जारी रखने के उपाय किए गए हैं। स्कूलों में सोशल डिस्टेंसिंग और मॉस्क पहनने के दिशा–निर्देशों को लागू किया गया है जिससे कक्षा की सेटिंग में संक्रमण के जोखिम को कम किया जा सकता है।

आर्ट थेरेपी

कला किसी भी समाज में सामान्य रूप से सभी के लिए और बच्चों के लिए विशेष रूप से एक बहुआयामी भूमिका निभाती है। सभी कला रूप– गीत, संगीत, नृत्य, पेंटिंग्स आदि बच्चों के लिए सर्वोत्तम आकर्षक गतिविधियां हैं। साथ ही, कला अपने आप में चिकित्सा भी है। जिन बच्चों ने इस महामारी में या कभी भी अपने परिजन को खोया है या वे स्वयं या उनके परिजन किसी बीमारी से पीड़ित हैं, ऐसे बच्चे लंबे समय तक अवसाद की स्थिति में चले जाते

बच्चों में कला को प्रोत्साहन देने से वे मानसिक रूप से स्वस्थ रहते हैं।

हैं। इन बच्चों के लिए 'कला' चिकित्सा की तरह ही उपचारात्मक हो सकती है और मनोवसादों से निपटने में उनकी मदद कर सकती है। बच्चों के लिए कला गतिविधि को सुविधाजनक बनाने और प्रोत्साहित करने की आवश्यकता है जिससे वे न केवल एक कौशल सीखते हैं वरन मानसिक रूप से भी स्वस्थ रहते हैं।

आगे की राह

स्कूल स्वास्थ्य संवर्धन की अवधारणा पर एक संगठित प्रयास शुरू किया जाना चाहिए। वस्तुतः स्कूलों के पास केवल सीमित संसाधन हैं जो सभी छात्रों के स्वास्थ्य संवर्धन के लिए ज़रूरी सभी आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए पर्याप्त नहीं हैं। अतः शैक्षणिक संस्थानों, शैक्षिक बोर्डों, स्वास्थ्य क्षेत्रों और स्वास्थ्य पेशेवरों को एक साथ लाने की आवश्यकता है ताकि इस दिशा में चल रहे प्रयासों को एकीकृत किया जा सके।

स्कूल प्रबंधन और स्कूल के कर्मचारियों को अपने नियमित काम के साथ–साथ स्कूल स्वास्थ्य गतिविधियों में भाग लेने के लिए प्रेरित करने की ज़रूरत है जिससे स्वास्थ्य संवर्धन कार्यक्रम रोज़मर्रा में स्कूल गतिविधि का हिस्सा बन सकें।

स्कूलों को स्वास्थ्य और कल्याण के केंद्र के रूप में विकसित करने की आवश्यकता है। स्कूलों में साल में कम से कम एक बार स्वास्थ्य सुरक्षा, फिटनेस और पोषण जागरूकता शिविर आयोजित किया जाना चाहिए। सभी छात्रों का स्वास्थ्य कार्ड होना चाहिए। स्वास्थ्य कार्ड के तहत शारीरिक के साथ–साथ मानसिक–सामाजिक सभी तरह के स्वास्थ्य को कवर करना चाहिए। शिक्षकों और स्कूल स्टाफ के लिए प्राथमिक उपचार और स्वास्थ्य जागरूकता प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किए जाने चाहिए।

निष्कर्ष

शिक्षा और स्वास्थ्य किसी देश की मानव पूंजी की गुणवत्ता के सबसे आवश्यक संकेतकों में से एक हैं। इसीलिए चाहे मानव विकास सूचकांक हो या मानव पूंजी सूचकांक, सभी में 'शिक्षा' और 'स्वास्थ्य' को मानक के रूप में लिया जाता है। ऐसे में दोनों का एक साथ विकास होना आवश्यक है। जब स्कूल 'स्वास्थ्य' को बढ़ावा देना शुरू करते हैं तो देश और समाज से लेकर व्यक्ति और परिवार तक सभी को लाभ होता है। बच्चे मनोवैज्ञानिक, शारीरिक और सामाजिक कल्याण के बेहतर वातावरण से लाभान्वित होते हैं। स्थानीय स्वास्थ्य समस्याओं से स्कूलों में शिक्षा और जागरूकता के द्वारा बेहतर ढंग से निपटा जा सकता है। छात्रों के माता–पिता और सामुदायिक भागीदारी से स्कूल स्वास्थ्य संवर्धन को बेहतर किया जा सकता है। शिक्षा के संपूर्ण विद्यालय दृष्टिकोण में गुणवत्तापूर्ण शिक्षा और संपूर्ण स्वास्थ्य सम्मिलित हैं। छात्रों में स्वास्थ्य जागरूकता, शारीरिक शिक्षा, स्वास्थ्य देखभाल और बचाव, निवारक स्वास्थ्य देखभाल एवं स्वास्थ्य शिक्षा के द्वारा आजीवन स्वास्थ्य को प्राप्त किया जा सकता है।

यद्यपि स्कूलों के पास सीमित संसाधन समूह हैं जो स्वास्थ्य को बढ़ावा देने के लिए ज़रूरी सभी आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए पर्याप्त नहीं हो सकते हैं। इस उद्देश्य को प्राप्त करने के लिए स्वास्थ्य सेवा पेशेवरों, स्वास्थ्य क्षेत्र और सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थानों की भूमिका और योगदान महत्वपूर्ण हैं। सभी के सहयोग से एक 'शिक्षित' और 'स्वस्थ' समाज के द्वारा देश के नवनिर्माण का मार्ग प्रशस्त होता है।

(लेखक शिक्षा मंत्रालय, भारत सरकार के स्कूल शिक्षा और साक्षरता विभाग में निदेशक हैं। लेख में व्यक्त विचार निजी हैं।)

ई–मेल : jppandey.irps@gov.in

कोविड-19 के परिप्रेक्ष्य में भारतीय नवाचार

–नीरज सिन्हा
–नमन अग्रवाल

भारत को दुनिया में स्टार्टअप्स के लिए एक वैश्विक केंद्र के रूप में स्थापित करने के उद्देश्य से अटल इनोवेशन मिशन अपनी स्थापना के बाद से नवाचार और उद्यमिता का एक पॉवरहाउस बनने की दिशा में अग्रसर है। अटल इनोवेशन मिशन ने आज तक कुल 68 अटल इनक्यूबेशन सेंटर स्थापित किए हैं। देश भर में फैले ये व्यवसाय इन्क्यूबेटर प्रौद्योगिकी सुविधाएं और सलाह, प्रारंभिक विकास निधि, नेटवर्क और लिंकेज, सहकर्मी स्थान, प्रयोगशाला सुविधाएं, सलाह और सलाहकार सहायता प्रदान करके स्टार्टअप्स की सहायता कर रहे हैं।

वैश्विक कोविड–19 आपदा, जो विश्व पर अकल्पनीय तेज़ी से गहरायी थी, एक विकराल रूप ले चुकी है और इसने हर जगह जीवन, आजीविका और अर्थव्यवस्थाओं को गंभीर रूप से अस्तव्यस्त कर दिया है। इसके संक्रामक प्रसार ने 220 से अधिक देशों में जीवन के सभी क्षेत्रों के लोगों को प्रभावित किया है और इसकी गति में वृद्धि आपस में गहन रूप से जुड़ी दुनिया के कारण हुई है जिसमें हम सभी रहते हैं और जहां लगभग सभी देशों की अर्थव्यवस्था के लिए लोगों की आवाजाही आवश्यक है। कोविड–19 विपदा ने देशों को इसके तत्काल समाधान की खोज में झोंक दिया है और दुनिया भर में स्वास्थ्य और जैव प्रौद्योगिकी के सर्वश्रेष्ठ वैज्ञानिक और शोधकर्ता इस संकट को समाप्त करने के लिए समाधान या एक वैक्सीन की पुरज़ोर तलाश कर रहे हैं।

तेज़ी से फैलने वाली इस विकट आपदा के लिए कई श्रेणियों में तत्काल, निवारक और उपचारात्मक समाधानों की आवश्यकता है– इन श्रेणियों में उच्च गुणवत्ता वाले विश्वसनीय मास्कों से लेकर व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण (पीपीई), पंखे, कीटाणुनाशक, संपर्क ट्रेसिंग आदि तक शामिल हैं। आने वाले महीनों में इन समाधानों के परीक्षण, इस्तेमाल और विकास की अविलंब आवश्यकता है। इसके लिए न केवल सार्थक नवाचार प्रवृत्ति की आवश्यकता है बल्कि व्यावसायिक और सरकारी संस्थानों की ओर से कोविड–19 की आपदा को प्रभावी ढंग से समझने और समाप्त करने के लिए असाधारण दक्षता की भी आवश्यकता है।

स्वास्थ्य के मोर्चे पर कोविड के खिलाफ लड़ाई के साथ–साथ भारत को 2022 में अपनी विस्तारवादी आर्थिक नीति को बनाए रखने की आवश्यकता है। हालांकि इस दिशा में कदम उठाने की गुंजाइश सीमित है जिसे कोविड–19 के प्रकोप ने और अधिक जटिल बना दिया है। 2019 में भारत ने आर्थिक विकास की मंद हो रही गति को बढ़ाने के लिए एक विस्तारवादी आर्थिक नीति लागू की।

सीमित उपलब्ध अवसरों के बावजूद भारत सरकार प्रति–चक्रीय उपाय के रूप में प्रमुख परियोजनाओं पर अधिक खर्च करेगी। विशेष रूप से ऐसे कई प्राथमिकता वाले क्षेत्र हैं। पहला है गरीबी उन्मूलन परियोजनाएं। भारत की 68.8 प्रतिशत आबादी प्रतिदिन 2 डॉलर से कम पर जीवनयापन करती है। 30 प्रतिशत से अधिक के पास 1.25 डॉलर प्रतिदिन से भी कम उपलब्ध है– उन्हें अत्यंत गरीब माना जाता है। यह भारतीय उपमहाद्वीप को दुनिया के सबसे गरीब देशों में शामिल करता है। भारतीय समाज के सबसे कमज़ोर सदस्य महिलाएं और बच्चे सबसे अधिक पीड़ित हैं।

इस परिदृश्य में भारत ने दवाओं और दैनिक आवश्यकताओं की आपूर्ति सुनिश्चित करने के लिए उत्पादन क्षेत्र में आर्थिक गतिविधियों की सहायता के लिए 20 लाख करोड़ रुपये के आर्थिक प्रोत्साहन पैकेज की घोषणा की। इसके अलावा, इस प्रयास का लक्ष्य उद्यमों और लोगों को धन और साज़ो–सामान दान करने के लिए प्रोत्साहित करने और उन उद्योगों पर कर और शुल्क

के बोझ को कम करना है जो वायरस के प्रकोप से बहुत अधिक प्रभावित हैं।

कोरोना वायरस के चंगुल से 1.3 बिलियन से अधिक लोगों को बचाने के कठिन कार्य के साथ–साथ भारत सरकार यह सुनिश्चित करने के लिए कई पहल कर रही है कि यह वैश्विक महामारी पहले से कई चुनौतियों का सामना करने वाले देश में बर्बादी का कारण न बने। कल्पना से परे विविधता के बावजूद भारत में 250 से अधिक इन्क्यूबेटरों और 30,000 से अधिक नई सक्रिय कंपनियों के प्रयासों से अभिनव और उभरते पारिस्थितिकी तंत्र का लाभ प्राप्त है।

वास्तव में यह आश्चर्य की बात नहीं है कि सरकार विश्व में सर्वाधिक तीव्र वृद्धि करने वाले पारिस्थितिकी तंत्रों में शुमार इस सक्रिय प्रणाली का लाभ उठाना चाहती है। कई कारणों से, जो कोविड–19 संकट से परे हैं, स्टार्टअप्स का पारिस्थितिकी तंत्र एक राष्ट्र के भविष्य के लिए आवश्यक है और इसके जनसांख्यिकीय लाभांश से लाभान्वित होता है।

महामारी के खिलाफ लड़ाई की अगुवाई में नीति आयोग

पिछले दशक में भारतीय स्टार्टअप और नवाचार पारिस्थितिकी तंत्र में जबर्दस्त वृद्धि देखी गई है। आज भारत में वैज्ञानिकों और तकनीशियनों का दुनिया में तीसरा सबसे बड़ा समूह है और अगले दशक तक इसके विश्वविद्यालय स्नात्तकों का दुनिया का सबसे बड़ा आपूर्तिकर्ता होने का अनुमान है। हाल के दिनों में भारत ने अनुसंधान एवं विकास संस्थानों, शिक्षाजगत, उद्योगों, स्टार्टअप्स और यहां तक कि व्यक्तिगत नवप्रवर्तकों को शामिल करके नवाचार को बढ़ावा देने और प्रौद्योगिकी विकास को प्रोत्साहित करने की मुहिम को प्राथमिकता दी है।

भारत का लक्ष्य देश में नवाचार पारिस्थितिकी तंत्र पर ध्यान केंद्रित करके 2030 तक सबसे बड़ी अर्थव्यवस्थाओं में शामिल होना है। भारतीय अर्थव्यवस्था में उद्यमिता को बढ़ावा देने से सैकड़ों स्टार्टअप्स को वैश्विक निवेशकों को आकर्षित करके और सफल व्यवसाय मॉडल बनाकर बड़ी सफलता हासिल करने में मदद मिली है। स्टार्टअप्स द्वारा उपयोगकर्ता केंद्रित नवाचार प्रक्रियाओं के अनुकूलन, इंटरनेट और बुनियादी ढांचे की कनेक्टिविटी से नए व्यवसायों और अभिनव समाधानों के विकास में सहायता मिली है।

भारत को दुनिया में स्टार्टअप्स के लिए एक वैश्विक केंद्र के रूप में स्थापित करने के उद्देश्य से अटल इनोवेशन मिशन अपनी स्थापना के बाद से नवाचार और उद्यमिता का एक पॉवरहाउस बनने की दिशा में अग्रसर है। अटल इनोवेशन मिशन ने आज तक कुल 68 अटल इनक्यूबेशन सेंटर स्थापित किए हैं। देशभर में फैले ये व्यवसाय इन्क्यूबेटर प्रौद्योगिकी सुविधाएं और सलाह, प्रारंभिक विकास निधि, नेटवर्क और लिंकेज, सहकर्मी स्थान, प्रयोगशाला सुविधाएं, सलाह और सलाहकार सहायता प्रदान करके स्टार्टअप्स की सहायता कर रहे हैं।

ये इनक्यूबेटर स्वास्थ्य सेवा, एआई, डीपटेक, एडटेक, कृषि और संबद्ध क्षेत्र, अक्षय ऊर्जा, इलेक्ट्रिक वाहन और क्लीनटेक जैसे क्षेत्रों में काम कर रहे हैं। ये इन्क्यूबेटर अगली पीढ़ी के नवोन्मेषकों और उद्यमियों को बढ़ावा दे रहे हैं जो आने वाले कल के प्रभावक होंगे।

अटल इनक्यूबेशन सेंटर्स के स्टार्टअप्स द्वारा समाज में योगदान किए गए कुछ नवाचारों का वर्णन आगे किया जा रहा है। इनमें से कई समाधानों ने लोगों को महामारी के खिलाफ लड़ाई में मदद की है और यह आज भी जारी है। ये पथप्रदर्शक देशभर के अन्य उद्यमियों और युवा प्रतिभाओं को नए एवं रचनात्मक उत्पादों, सेवाओं और समाधानों को बनाने के लिए प्रेरित कर रहे हैं जो एक स्थायी भविष्य का मार्ग प्रशस्त कर सकते हैं।

> भारत सरकार का हाल के वर्षों में अपने स्टार्टअप्स और इनक्यूबेटर पारिस्थितिकी तंत्र को दी जाने वाली सतत सहायता पूर्वापेक्ष में आशा की किरण रहा है। इस संकट के दौरान उद्योग, शिक्षा जगत, स्टार्टअप्स ने भी परस्पर सहयोग की ऐसी मिसाल कायम की है, जो पहले नहीं देखी गई। यह भविष्य के लिए बहुत अच्छा संकेत है। भारतीय स्टार्टअप्स के लिए चुनौती का सामना कर अपने को साबित करने का समय आ गया है। हमारा तात्कालिक लक्ष्य नवीन उद्यमशीलता की सोच के साथ कोविड–19 संकट से पार पाना है और हम यह अवश्य कर सकते हैं!

क्लाउडस्पिटल प्राइवेट लिमिटेड

क्लाउडस्पिटल प्राइवेट लिमिटेड एक प्लेटफॉर्म निर्माता है जो डॉक्टरों और अस्पतालों को जोड़ता है। यह प्लेटफॉर्म सेल्फ चेकअप (स्वयं स्वास्थ्य समीक्षा) के ज़रिए 24 तरह की बॉडी डिटेल्स (शरीर के विभिन्न अंगों की जानकारी) प्रदान कराता है। यह फ्री वर्कआउट (निशुल्क व्यायाम), आहार और जीवनशैली प्लान भी मुहैया कराता है। क्लाउडस्पिटल मुख्य रूप से स्कूल स्वास्थ्य और स्वच्छता प्रबंधन पर केंद्रित है। क्लाउडस्पिटल का लक्ष्य विभिन्न स्कूलों में 4 लाख+ प्रशिक्षित नर्सिंग स्टाफ के लिए रोज़गार पैदा करना है। क्लाउडस्पिटल ने कोविड–19 रोगियों के लिए एक विशेष उत्पाद पर अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, पटना के साथ एक पेटेंट के लिए भी आवेदन किया है। बिहार सरकार की हालिया पीआईसीयू डिजिटलाइजेशन परियोजना का क्रियान्वयन क्लाउडस्पिटल द्वारा एम्स के सहयोग से किया गया है।

क्लाउडस्पिटल टेलीमेडिसिन परियोजना भारत के सबसे विश्वसनीय सरकारी अस्पताल अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, पटना के मार्गदर्शन में चल रही है। इस संस्थान ने 2020 में दूरस्थ स्टेथोस्कोप विकसित करके एक महत्वपूर्ण उपलब्धि हासिल की। यह स्टेथोस्कोप वास्तविक समय स्थिति में काम कर सकता है और एक सामान्य मोबाइल उपकरण से जोड़ा जा सकता है। यहां तक कि बिना इंटरनेट कनेक्टिविटी वाले क्षेत्रों में भी वॉयस कॉल पर दिल के कंपन को सुना जा सकता है।

थर्माइसेंस

थर्माइसेंस का मिशन स्वास्थ्य सेवा से संबंधित और समुदाय–अधिग्रहित संक्रमणों को कम करना है। इस स्टार्टअप ने नैनो प्रौद्योगिकी–आधारित वस्त्र विकसित किए हैं जो विभिन्न

वायरस, बैक्टीरिया और कवक को सफलतापूर्वक निष्क्रिय कर सकते हैं। वस्त्र तकनीक का विभिन्न आईएसओ प्रमाणित प्रयोगशालाओं में वैज्ञानिक परीक्षण किया गया है और यह 99.99 प्रतिशत से अधिक कोरोनावायरस, स्टेफिलोकोकस ऑरियस, क्लेबसिएला न्यूमोनिया, ई–कोलाई, एमआरएसए, वीआरई, सीआरई और म्यूकोर प्रजातियों को निष्क्रिय करने में सफल सिद्ध हुई है। यह तकनीक हर समय (24/7) सक्रिय रहते हुए वायरस और बैक्टीरिया की झिल्ली को भंग करती है और अंततः उनकी पनपने की क्षमता में बाधा डालकर उनका अंत कर देती है।

स्टार्टअप इन कपड़ों का उपयोग विभिन्न चिकित्सा वस्त्र जैसे स्क्रब (पोछा), गाउन, रोगी के कपड़े, प्रयोगशाला कोट, मॉस्क, दस्ताने, टोपी, दोबारा इस्तेमाल के योग्य पीपीई, दोबारा इस्तेमाल के योग्य कवरॉल (ढीला–ढाला सुरक्षात्मक कपड़ा) आदि बनाने के लिए करता है। यह कपड़ा 100+ धुलाई तक दुबारा इस्तेमाल के योग्य है जिसकी वजह से यह लंबे समय तक चलता है और बेहद किफायती है। इसके अलावा, इन वस्त्रों को गैर–विषैले, आग प्रतिरोधी और उपयोग में सुरक्षित प्रमाणित किया गया है। साथ ही, थर्माइसेंस वस्त्र त्वचा के अत्यंत अनुकूल हैं और पहनने वाले को दिनभर आराम प्रदान करते हैं।

संक्रमण को कम करके स्टार्टअप का उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि लोग तंदुरुस्त रहें, मृत्युदर कम हो और उनके कामकाज पर असर न पड़े। स्वास्थ्यकर्मियों के लिए ये उत्पाद उन्हें पर्याप्त सुरक्षा के साथ–साथ आराम भी प्रदान करते हैं और गर्मी से उत्पन्न विभिन्न बीमारियों को कम करते हैं जो डिस्पोज़ेबल (उपयोग करके फेंकने लायक) वस्त्रों के कारण होती हैं। उनके उत्पाद दोबारा इस्तेमाल के योग्य, पुनः उपयोगी और गैर विषैले हैं। ये डिस्पोज़ेबल वस्त्रों के मुकाबले ठोस अपशिष्ट उत्पादन को 99 प्रतिशत से अधिक और कार्बन उत्सर्जन को 63 प्रतिशत से अधिक कम कर सकते हैं। स्टार्टअप ने अपने व्यापार मॉडल में संयुक्त राष्ट्र के 17 सतत विकास लक्ष्यों में से 9 को अपनाया है।

एडिथ रोबोटिक्स सॉल्यूशंस एलएलपी

इस स्टार्टअप ने संक्रमण नियंत्रण के लिए आइसोलेशन पॉड्स विकसित किए हैं। संक्रामक रोग से ग्रस्त रोगियों या प्रतिरक्षा में अक्षम रोगियों को नकारात्मक/सकारात्मक दबाव कक्ष के भीतर अलग रखा जा सकता है। रोगी की छोड़ी सांस सीधे वातावरण में मिश्रित नहीं हो सकती है। इसे वातावरण में हवा में मिलने से पहले छाना जाता है और रोगाणुरहित किया जाता है। किसी भी वायुजनित वॉयरस/बैक्टीरिया/कवक के प्रसार को रोकने के उद्देश्य से और लाखों लोगों की जान बचाने के लिए जो संक्रमित हो सकते हैं, स्वास्थ्य सुविधा स्थल में जैव सुरक्षा स्तर–4 सुरक्षा प्रदान की जाती है। एक ही स्थान पर कई संक्रमित रोगियों का इलाज किया जा सकता है। कम लागत और छनाई व जीवाणुनाशक सुविधाओं से लैस पोर्टेबल नकारात्मक दबाव कक्ष के साथ यह ग्रामीण क्षेत्र में स्वास्थ्य सुविधाएं प्रदान करने वाला भारत का पहला व्यक्तिगत रोगी पृथक्करण (आइसोलेशन) समाधान है।

टिकटॉकटो

भावनात्मक कठिनाइयों का सामना कर रहे लोगों के लिए, टिकटॉकटो एक मोबाइल आधारित प्लेटफॉर्म है। यह उन्हें मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञों से जोड़ता है जो उन्हें खुशहाल और स्वस्थ जीवन जीने में मदद कर सकते हैं। मानसिक स्वास्थ्य त्रि–आयामी चुनौती है। सर्वप्रथम, देश पर मानसिक रोग का बहुत बड़ा बोझ है। भारत में 15 करोड़ से अधिक लोग मानसिक विकारों से पीड़ित हैं। टिकटॉकटो एक टेलीसाइकोलॉजी (दूरस्थ मनोचिकित्सा) प्लेटफॉर्म प्रदान करने के लिए प्रौद्योगिकी का लाभ उठाता है जो बड़े पैमाने पर मानसिक स्वास्थ्य सेवा तक पहुंच को सुगम बना सकता है। इसके अलावा, मानसिक स्वास्थ्य सेवा संरचना पूरी तरह से अपर्याप्त है। भारत में लगभग 1000 नैदानिक मनोवैज्ञानिक और 4000 मनोचिकित्सक हैं। टिकटॉकटो यांत्रिक कार्यों को स्वचालित करके मौजूदा चिकित्सकों की दक्षता बढ़ाने में सक्षम है। इसके अलावा, यह प्लेटफार्म मानसिक स्वास्थ्य सेवा से जुड़े कुशल लोगों के लिए आजीविका के विभिन्न प्रकार के अवसर भी उत्पन्न करता है और इस तरह मौजूदा निष्क्रिय लेकिन कुशल कार्यबल को सक्रिय कार्यबल में परिवर्तित करता है। अंत में, जागरूकता की कमी, पहुंच की कमी, सामर्थ्य की कमी और सामाजिक बाधाओं के कारण मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं का उपयोग बहुत कम है। टिकटॉकटो अवरोध–मुक्त सुरक्षित माहौल में मानसिक स्वास्थ्य सेवा तक पहुंच और सामर्थ्य में सुधार करता है।

2020 में कोविड–19 महामारी के फैलने से मानसिक स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं में आकस्मिक रूप से उल्लेखनीय वृद्धि हुई है।

सामाजिक रोकथाम (सोशल कन्टेनमेंट) निर्देशों के कारण जिससे मौजूदा मानसिक स्वास्थ्य सुविधाओं तक भौतिक पहुंच सीमित हो गई थी, मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं की बढ़ती आवश्यकता और भी बदतर स्थिति में पहुंच गई थी। इस बढ़ती समस्या ने उन्हें इस अवसर पर खुद को योग्य साबित करने और महामारी की रोकथाम और नियंत्रण की समग्र मोर्चाबंदी में मनोवैज्ञानिक संकट निराकरण प्रयासों को एकीकृत करने का एक बड़ा अवसर दिया। वे समाज के विभिन्न तबकों– फ्रंटलाइन कार्यकर्ता, प्रत्यक्ष और अप्रत्यक्ष रूप से कोविड–19 से प्रभावित देशवासियों में मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं का विस्तार करने में सक्षम हुए।

राइज़िज एनालिटिक्स सॉल्यूशंस प्राइवेट लिमिटेड

राइज़िज (RISES) बड़े पैमाने पर हाईटेक हेल्थकेयर एआई सॉल्यूशंस (उन्नत प्रौद्योगिकी वाले कृत्रिम बुद्धिमता आधारित स्वास्थ्य सेवा समाधानों) पर काम कर रहा है। इसका उद्देश्य रोगियों और समय पर चिकित्सा सहायता की पहुंच के बीच की खाई पाटना है। इसके अलावा, यह रोगियों की दक्षता, सटीकता और कुशाग्रता के साथ देखभाल करने के लिए स्वास्थ्य सेवा पेशेवरों को एक नवीन प्रौद्योगिकी टीआरएपी (उपचार प्रतिक्रिया आकलन और पूर्वानुमान) प्रदान करता है जिससे उन्हें नैदानिक निर्णय लेने में सहायता मिलती है।

राइज़िज एनालिटिक्स सॉल्यूशंस एक हेल्थकेयर एआई सॉल्यूशंस वाला हाईटेक स्टार्टअप है। "कोविड –19 सहित कैंसर और फुफ्फुसीय (पल्मोनरी) विकारों" के लिए राइज़िज क्रोनिक और क्रिटिकल केयर समाधान दुनिया भर का ध्यान आकर्षित कर रहे हैं। यह स्वास्थ्य सेवा पेशेवरों के लिए क्लिनिकल डिसीज़न सपोर्ट सॉफ्टवेयर के रूप में काम करता है, मुख्य रूप से मेडिकल इमेजिंग डाटा का डीप लर्निंग विश्लेषण। संयुक्त राज्य अमेरिका के साथ–साथ भारत के लिए मुख्य मुद्दा स्वास्थ्य सेवा को बड़े पैमाने पर विस्तारित करना है, विशेष रूप से उपचार की प्रभावशीलता। कोविड–19 के मामले में एक्स–रे और सीटी स्कैन जैसे साधनों के साथ रोगी आंकड़ों का उपयोग करते हुए अन्य बीमारियों, जोखिम स्कोर और अन्य फुफ्फुसीय विकारों का पता लगाना शामिल है। दुनिया भर में स्वास्थ्य सेवा प्रणाली चुनौतियों का सामना कर रही है, क्योंकि बड़ी संख्या में रोगी महामारी की स्थिति के कारण प्रभावित हुए हैं। रोकथाम और उपचार शुरू करने के लिए चिकित्सा कार्यप्रवाह और प्रणाली के स्वचालन की आवश्यकता होती है जिसे रोग विशिष्ट चिकित्सा प्रोटोकॉल पर मैप किया जाता है। कोरोना वायरस पॉज़िटिव रोगी वाले कुछ मामलों में उपचार के प्रति प्रतिक्रिया पर नज़र रखना आसान नहीं है। इसके व्यवस्थित रूप से नहीं किए जाने पर बीमारी फैलने का खतरा हो सकता है। कैंसर के मामले में जैसे स्तन कैंसर में साक्ष्य आधारित प्रबंधन, उपचार के प्रति प्रतिक्रिया का समय पर और सटीक आकलन उपचार में दक्षता लाता है और अर्बुदविज्ञानी (ऑन्कोलॉजिस्ट) के मूल्यांकन समय को बचाता है जिससे रोगियों को सुनिश्चित रूप से लाभ होता है। परिक्षेत्र के अलावा यह समाधान राइज़.एआई प्लेटफॉर्म के माध्यम से क्लाउड पर भी प्रदान किया जाता है।

एक्यूपेस टेक्नोलॉजीज़ प्राइवेट लिमिटेड

एक्यूपेस टेक्नोलॉजीज़ आईओटी स्वास्थ्य सेवा–आधारित आईटी सेवाओं और अनुप्रयोगों के विकास में शामिल है। एक्यूपेस उन्नत प्रौद्योगिकी उत्पादों की कई श्रेणियों में काम करता है जिसका उद्देश्य प्रौद्योगिकी के माध्यम से जीवनशैली में सुधार करना है लेकिन आरंभ में उन्होंने एक नया उत्पाद (एक्यूक्लीन) लांच किया है जो इस विकट महामारी के दौर में एक रक्षक साबित होगा। यह 'नई सामान्य परिस्थिति' (मॉस्क, दस्ताने और हैंड सेनिटाइज़र) के अतिरिक्त है। एक्यूक्लीन का लक्ष्य स्वच्छता है जिसे यह वायरस, फफूंद, बैक्टीरिया और विभिन्न अन्य रोगजनकों जैसे सूक्ष्मजीवों को निष्क्रिय करके हासिल करता है। इस उत्पाद का उद्देश्य न केवल आपको कोविड 19 के वायरस से बल्कि अन्य खतरनाक सूक्ष्मजीवों से भी बचाना है और हर प्रकार के रोगाणुओं के खिलाफ संपूर्ण सुरक्षा प्रदान करना है जिसके परिणामस्वरूप आप लम्बे समय तक स्वस्थ और सुखी जीवनयापन कर सकते हैं।

इनका स्मार्ट इनसोल डिजिटल है और परिवार के सदस्यों तथा उन लाखों लोगों को मानसिक शांति प्रदान करता है जो ऐसे लोगों की देखभाल कर रहे हैं जो अल्ज़ाइमर रोग, मनोभ्रंश, स्वलीनता(ऑटिज़्म), मानसिक आघात, या अन्य संज्ञानात्मक स्मृति विकलांगता के कारण स्मृति ह्रास और ध्यानहीन अवस्था से पीड़ित हैं।

पर्कंट टेक प्राइवेट लिमिटेड

पर्कंट टेक एक अभिनव मेड–टेक समाधान प्रदाता कंपनी है। इसने हालिया समय में एक विलक्षण पेटेंट कराया हुआ चिकित्सा उत्पाद "अभय परिमिति" विकसित और डिज़ाइन किया है। यह उच्च रक्तचाप, मधुमेह, कोविड–19, चिरकारी अवरोधी फुफ्फुस रोग

(सीओपीडी), चिरकारी गुर्दा रोग (सीकेड़ी) और अनेक अन्य श्वसन और हृदय विकारों का पता मात्र 20 सेकेंड़ उंगली के स्पर्श द्वारा लगा सकता है। यह आईओटी सक्षम तकनीक सभी तक स्वास्थ्य सेवा की पहुंच संभव कर सकती है और किफायती होने के कारण बड़े पैमाने पर अपनाई जा सकती है।

पर्कंट टेक की यह ईजाद भारत में निर्मित है और देश की स्वास्थ्य सेवा को व्यापक रूप से प्रभावित कर सकती है। 'अभय परिमिति' एक संपूर्ण स्वास्थ्य जांच प्रणाली है जिसने स्वास्थ्य जांच को आसान, तेज़ और कुशल बना दिया है। यह अब तक की पहली विविध–रोग निदान प्रणाली है जो उंगली को 20 सेकेंड स्कैन करने के बाद कोविड–19 सहित विभिन्न बीमारियों से सम्बंधित जानकारी प्रदान करता है। यह नॉन–इनवेसिव आइओटी उपकरण केवल 20 सेकंड में स्वास्थ्य की संपूर्ण जानकारी प्रदान करता है और अत्यधिक कुशाग्र एमएल (मशीन लर्निंग) मॉडल के साथ कोविड–19 की शीघ्र पहचान सुनिश्चित करता है, क्लस्टर बनने से रोकता है और यहां तक कि रोग के चरण (गंभीर या गैर–गंभीर) के बारे में व्यक्ति को सचेत करने में मदद करता है।

अस्पतालों में अभय परिमिति डॉक्टरों को संपर्क रहित ओपीडी (बाह्य रोगी विभाग) विकल्पों और उपकरणों की सुविधा प्रदान करता है, रोगियों के लिए डिजिटल स्वास्थ्य प्रबंधन की शुरुआत करता है और सभी रोगियों को आसानी से और शीघ्रता से ट्रैक करने में सक्षम बनाता है। इतना ही नहीं, इस उपकरण ने प्रदेश के विभिन्न टीकाकरण केंद्रों को कुछ हद तक किसी भी कोविड से ग्रस्त व्यक्ति की पहचान करने में मदद की है जो टीका लगवा रहा हो। ऐसे मामलों में अभय परिमिति ने कोविड वायरस वाहकों/लक्षणरहित रोगियों की पहचान करने में मदद की है और टीकाकरण को सभी के लिए सुरक्षित बना दिया है।

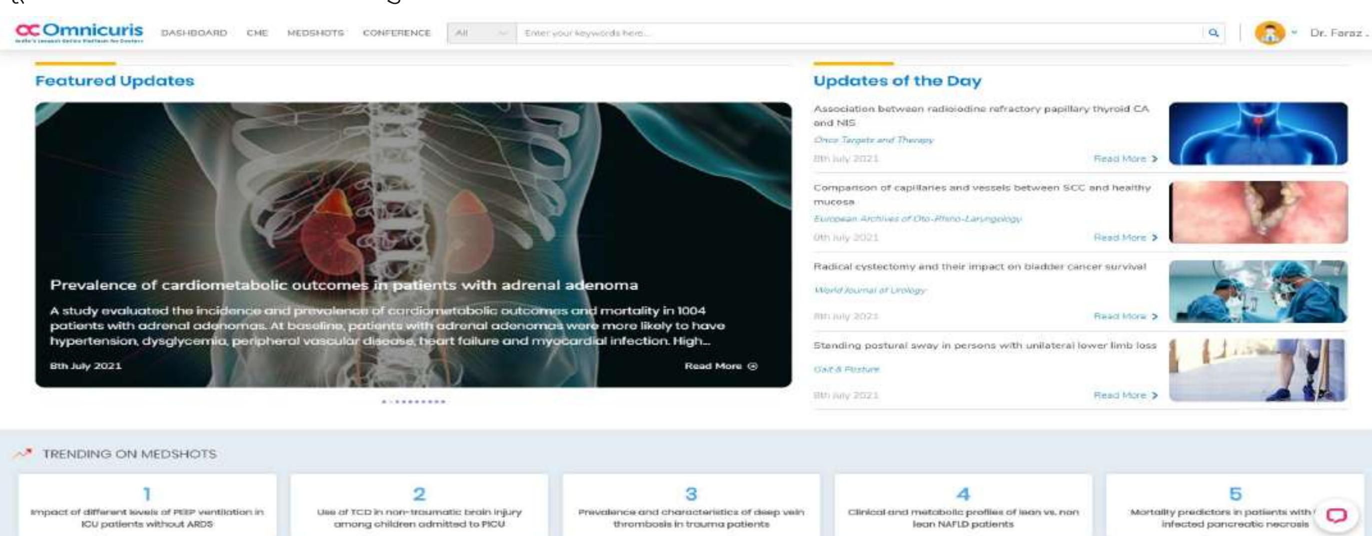
ओम्नीक्युरिस हेल्थकेयर प्राइवेट लिमिटेड

ओम्नीक्युरिस "सभी के लिए स्वास्थ्य" और "कार्रवाई के लिए सूचना" में विश्वास करता है। ओम्नीक्युरिस स्वास्थ्य प्रणालियों की दोनों, क्षैतिज और ऊर्ध्वाधर, विश्वसनीयता बढ़ाने के लिए स्वास्थ्य सेवा क्षेत्र में अपूर्ण ज़रूरतों पर ध्यान दे रहा है। ओम्नीक्युरिस नवीनतम सीएमई (सतत चिकित्सा शिक्षा) के माध्यम से ग्रामीण डॉक्टरों को अधिक कनेक्टिविटी और भागीदारी प्रदान करके और सामुदायिक शिक्षा और मूल्यांकन को प्रोत्साहित करके इसे हासिल करता है जिससे जन स्वास्थ्य क्षेत्र में बेहतर स्वास्थ्य परिणामों की उत्पत्ति सुनिश्चित होती है। ओम्नीक्युरिस स्वास्थ्य सेवा पेशेवरों के लिए प्रशिक्षण में सहायक है जिसके लिए यह महत्वपूर्ण हितधारकों के साथ पाठ्यक्रमों का सह–सृजन करता है और सभी स्तरों पर उसके प्रभाव की निगरानी करता है। यह उन समुदायों के लिए विशेष रूप से महत्वपूर्ण है जिन तक सुविधाओं की पहुंच कम है क्योंकि कम गतिशीलता और सामर्थ्य के कारण उनके लिए उचित उपचार प्राप्त करने की लाचारी है।

अगत्सा सॉफ्टवेयर प्राइवेट लिमिटेड

अगत्सा चिकित्सकों और गैर–चिकित्सकों दोनों को व्यापक डिजिटल स्वास्थ्य निगरानी के लिए समाधान प्रदान करने वाला एक अग्रणी प्रदाता है। इसके लिए यह अपने एआई (कृत्रिम बुद्धिमता) और आइओटी (इंटरनेट ऑफ़ थिंग्स) संचालित प्लेटफॉर्म "संकेतलाइफ" का प्रयोग करता है। 'संकेतलाइफ' सीरीज़ के उपकरण किफायती हैं, भारत में निर्मित हैं और पॉकेट–साइज़ हैं। ये सम्पूर्ण मेडिकल ग्रेड 12–लीड ईसीजी परीक्षण कर सकते हैं और उपकरणों की मल्टी–पैरामीटर मॉनीटरिंग रेंज (उच्च रक्तचाप (बीपी), पेरिफेरल ऑक्सीजन की संतृप्ति (एसपीओ2), तापमान) भी प्रदान करते हैं। ये उपकरण किसी भी प्रकार के प्रौद्योगिकी समाधान की पेशकश के लिए आसान डाटा हस्तांतरण और संकलन के लिए एकीकरण सुविधा से लैस हैं।

अगत्सा अपने उपकरणों की सूची को हैंडहेल्ड ईसीजी उपकरणों से लेकर मल्टी पैरामीटर मॉनीटरिंग डिवाइज़ तक विस्तारित करने में सक्षम रहा है। इसने कोविडकाल के दौरान उपयोगकर्ताओं को अपने शरीर के विभिन्न पैरामीटरों की जांच



करने में मदद की जब घर पर जांच करने वाले ऐसे उपकरणों की देश में कमी हो गई थी।

उबिकेयर हेल्थ

उबिकेयर हेल्थ बेंगलुरु स्थित स्वास्थ्य सेवा प्रौद्योगिकी स्टार्टअप है जिसका उद्देश्य स्वास्थ्य सेवा को सर्वव्यापी, सुलभ, सहयोगी और चुस्त–दुरुस्त बनाना है। उबिकेयर विशेष रूप से मोबिलिटी–हेल्थकेयर–एस–ए–सर्विस (एम–एचएएएस) (m-haas) प्लेटफ़ॉर्म प्रदान करता है जो विशेषज्ञों और अस्पतालों को सहायक, पुनर्वास और उपशामक देखरेख की जटिल आवश्यकताओं के साथ घर पर पोस्ट–एक्यूट (गंभीर बीमारी उपरांत) और गंभीर रूप से बीमार रोगियों को विशेष अनुवर्ती देखरेख प्रदान करने में सक्षम बनाता है। यह एक सहयोगी देखरेख प्लेटफ़ॉर्म है जो विशेष अस्पतालों और स्वास्थ्य सेवा संगठनों को दूरस्थ रोगियों तक उनकी देखरेख (प्रोटोकॉल, वर्कफ़्लो, उपचार, निदान) का विस्तार करने में सक्षम बनाता है। समन्वित प्रत्यक्ष उपचार के लिए एम–एचएएएस (m-haas) प्लेटफार्म रोगी के समीप के नैदानिक नेटवर्क के साथ जुड़ता है जिसे एक अस्पताल में विशेषज्ञों के सहयोग से डॉक्टरों की एक टीम द्वारा संचालित किया जाता है।

रेडस्पेक्ट्रा इंस्ट्रूमेंट्स प्राइवेट लिमिटेड

रेडस्पेक्ट्रा इंस्ट्रूमेंट्स प्राइवेट लिमिटेड कृत्रिम बुद्धिमता आधारित स्पेक्ट्रोस्कोपिक एनालाइज़र और प्रक्रिया नियंत्रकों के अनुसंधान, विकास और निर्माण में शामिल है जो प्रोबायोटिक पेय किण्वन को मापने, विश्लेषण करने और अनुकूलित करने का काम करते हैं और गुणवत्ता से समझौता किए बिना किण्वन अवधि को कम करते हैं। यह प्रोबायोटिक पेय और इंटेलिजेंट टैपिंग सिस्टम के निर्माण में भी शामिल है जो बिना किसी प्रिज़र्वेटिव के पेय में एंटीऑक्सिडेंट, विटामिन, जीवित अच्छे बैक्टीरिया और यीस्ट का संयोजन करते हैं। माइक्रोबियल (सूक्ष्म जीव) संदूषण का पता लगाने के लिए स्पेक्ट्रोस्कोपी में टैपिंग सिस्टम बनाया गया है जो यदि कोई संदूषक पाया जाता है तो पेय के उत्पादन को रोक देता है। इस प्रकार यह सुनिश्चित किया जाता है कि ग्राहकों को केवल गुणवत्तापूर्ण पेय ही मिले।

इन उपकरणों के द्वारा बाज़ार में किफायती (कच्चे नारियल की कीमत में) प्रोबायोटिक पेय पदार्थ उपलब्ध हुए जिनमें पौष्टिक प्रोबायोटिक्स (अच्छे बैक्टीरिया और यीस्ट), एंटीऑक्सीडेंट, विटामिन और आवश्यक अम्लों का संयोजन है। ये प्रोबायोटिक पेय पदार्थ कोविड महामारी के दौरान प्राकृतिक रूप से प्रतिरक्षा प्रणाली में सुधार के लिए बहुत आवश्यक हैं। इस संस्थान के स्पेक्ट्रोस्कोपिक एनालाइज़र विश्व–स्तर पर पेय पदार्थों के उद्योगों के बुनियादी रवैये में एक रचनात्मक बदलाव लाएंगे। ऐसा इसलिए है क्योंकि उन्होंने बिना किसी प्रिज़र्वेटिव के पेय पदार्थ बेचने का पहला कदम उठाया है। प्रिज़र्वेटिव के बिना किसी भी पेय में स्पष्ट रूप से माइक्रोबियल संदूषण के मुद्दे होंगे लेकिन उनके इंटेलिजेंट टैपिंग सिस्टम (बेवरेज डिस्पेंसर + स्पेक्ट्रोस्कोपी + एआइ) के द्वारा दूषित बैक्टीरिया की पहचान की जाएगी और उन्हें समाप्त कर दिया जाएगा और इस प्रकार माइक्रोबियल संदूषण की समस्या को सफलतापूर्वक दूर किया जाएगा।

निष्कर्ष और भावी पहल

यही कारण है कि नई भारतीय कंपनियों को ढूंढना श्रेयस्कर है और उद्योग जगत कोविड–19 की विशेष ज़रूरतों के लिए अविश्वसनीय रूप से प्रतिक्रियाशील है। संकट और बाद की बाधाओं के कारण नए स्टार्टअप्स का बने रहने की चुनौतियों के बावजूद उनको भारतीय स्टार्टअप पारिस्थितिकी तंत्र से अपार प्रोत्साहन मिला है। भारतीय स्टार्टअप समुदाय से परिनियोजन के लिए तैयार 1200 से अधिक अभिनव समाधान समीक्षा के लिए प्राप्त किए गए हैं। वर्तमान में इसका मूल्यांकन और आंकलन भारत सरकार के कोविड–19 स्टार्टअप सॉल्यूशंस वर्किंग ग्रुप और उद्योग भागीदारों द्वारा चुने गए राष्ट्रीय विशेषज्ञों के एक नेटवर्क द्वारा किया जा रहा है। पूर्वलिखित कुछ समाधान पहले ही क्रियान्वित किए जा चुके हैं और उनमें संपर्क ट्रेसिंग, कम लागत वाले ऑक्सीजनेटर, वेंटिलेटर और मॉस्क आदि शामिल हैं।

चुनौतीपूर्ण समय और इस प्रकार के संकट से निपटने के लिए व्यापक सरकारी सहायता की आवश्यकता है। इसके लिए विश्वविद्यालयों, सरकार और उद्योग सहित सभी पारिस्थितिकी तंत्र हितधारकों के बीच बड़े पैमाने पर सहयोग की भी आवश्यकता है। हालांकि इस तरह के अप्रत्याशित परिमाण के विकराल संकट की कल्पना कोई नहीं कर सकता था पर भारत सरकार का हाल के वर्षों में अपने स्टार्टअप्स और इनक्यूबेटर पारिस्थितिकी तंत्र को दी जाने वाली सतत सहायता पूर्वापेक्ष में आशा की किरण रहा है। इस संकट के दौरान उद्योग, शिक्षा जगत, स्टार्टअप्स ने भी परस्पर सहयोग की ऐसी मिसाल कायम की है जो पहले नहीं देखी गई। यह भविष्य के लिए बहुत अच्छा संकेत है। भारतीय स्टार्टअप के लिए चुनौती का सामना कर अपने को साबित करने का समय आ गया है। हमारा तात्कालिक लक्ष्य नवीन उद्यमशीलता की सोच के साथ कोविड–19 संकट से पार पाना है और हम यह अवश्य कर सकते हैं!

(नीरज सिन्हा नीति आयोग में वरिष्ठ सलाहकार हैं और नमन अग्रवाल नीति आयोग में विशेषज्ञ हैं। लेख में व्यक्त विचार निजी हैं।)

ई–मेल : npsa@nic.in, naman.agrawal@nic.in

मेक इन इंडिया से आत्मनिर्भर भारत का साकार होता स्वप्न

–शिशिर सिन्हा

भले ही 'आत्मनिर्भर भारत' मुहिम की विस्तृत तौर पर शुरुआत 2020 में हुई हो, लेकिन सच यह है कि इसकी नींव सात वर्ष पहले 'मेक इन इंडिया' के साथ ही पड़ चुकी थी। साथ ही, आत्मनिर्भरता की बात बस घरेलू बाज़ार की मांग पूरी करने के साथ ही खत्म नहीं होती, बल्कि यहां से शुरू होकर विश्व बाज़ार में पैठ बनाने की लगातार कोशिशों के साथ जुड़ जाती है। 'मेक इन इंडिया' को भारतीय अर्थव्यवस्था की संरचना में आमूलचूल बदलाव लाने की एक मज़बूत पहल के तौर पर देखा जाना चाहिए। इस पहल के दो पक्ष हैं। पहला पक्ष, सकल घरेलू उत्पाद यानी जीडीपी में विनिर्माण की हिस्सेदारी बढ़ाने से जुड़ा है; वहीं दूसरा पक्ष विनिर्माण के बढ़ने से होने वाले फायदे से जुड़ा है।

हम मेक इन इंडिया की जब बात करते हैं, तब सिर्फ आपको एक कम्पीटिटिव सिचुएशन के लिए ही हम ऑफर कर रहे हैं, ऐसा नहीं है। जब हम आपसे मेक इन इंडिया की बात करते हैं तब आपके उत्पादन के लिए एक बहुत बड़ा बाज़ार अपने आप खड़ा करने का हम अवसर देते हैं। आखिरकार मैन्युफैक्चरर को 'एफेक्टिव मन्युफैक्चरिंग' की जितनी आवश्यकता है, उतनी ही उसको 'हैंडसम बॉयर' की भी ज़रूरत होती है, तभी तो उसकी गाड़ी चलती है। यहां मारूति कार कितनी ही क्यों न बनें, लेकिन खरीदार नहीं होगा तो? इसलिए हमें भारत की अर्थव्यवस्था में जिस प्रकार का बदलाव लाना है, उस बदलाव में एक तरफ 'मैन्युफैक्चरिंग ग्रोथ' को बढ़ाना है, एट द सेम टाइम उसका सीधा बैनेफिट हिन्दुस्तान के नौजवानों को मिले, उसे रोज़गार मिले ताकि गरीब से गरीब परिवार की आर्थिक स्थिति में बदलाव आए, वो गरीबी से मिडिल क्लास की ओर बढ़े और उसका 'परचेज़िंग पॉवर' बढ़े तो मैन्युफैक्चरर की संख्या बढ़ेगी, 'मैन्युफैक्चरिंग ग्रोथ' बढ़ेगा, रोज़गार के अवसर उपलब्ध है, फिर एक बार बाज़ार बढ़ेगा। यह एक ऐसा चक्र है। इस चक्र को आगे बढ़ाने की दिशा में यह महत्वपूर्ण काम आज हुआ है, ये शेर का कदम है। ये 'लॉयन का स्टेप' है– मेक इन इंडिया।

–प्रधानमंत्री श्री नरेंद्र मोदी, 25 सितम्बर, 2014

सात वर्षों से ज़्यादा समय पहले शुरू हुए 'मेक इन इंडिया' को भारतीय अर्थव्यवस्था की संरचना में आमूलचूल बदलाव लाने की एक मज़बूत पहल के तौर पर देखा जाना चाहिए। इस पहल के दो पक्ष हैं। पहला पक्ष, सकल घरेलू उत्पाद यानी जीडीपी में विनिर्माण की हिस्सेदारी बढ़ाने से जुड़ा है। अभी यह हिस्सेदारी करीब 17 फीसदी है जिसे 25 फीसदी तक ले जाने का लक्ष्य है। वहीं दूसरा पक्ष विनिर्माण के बढ़ने से होने वाले फायदे से जुड़ा है। मसलन, रोज़गार के ज़्यादा से ज़्यादा मौके (औसतन विनिर्माण में रोज़गार के एक मौके बनते हैं तो सेवा क्षेत्र में 2–3 मौके बनते हैं), आमदनी में बढ़ोत्तरी, उपभोग व उपभोक्ताओं की संख्या में बढ़त, विदेशी निवेश जुटाने में मदद (जिसका अनुकूल असर भारतीय रुपये पर देखने को मिलेगा), वैश्विक आपूर्ति व्यवस्था में बड़ी

हिस्सेदारी, निर्यात व निर्यात आय में बढ़ोत्तरी आदि।

इन्ही दोनों पक्ष को 'मेक इन इंडिया' की शुरुआत के मौके पर प्रधानमंत्री ने अपने भाषण में विस्तार दिया और देश–दुनिया के उद्योगपतियों व निवेशकों को संदेश दिया कि भारत किस तरह संभावनाओं से भरा है और अब समय आ गया है कि इन संभावनाओं का पूरा–पूरा इस्तेमाल किया जाए। वर्ष 2014 में किए गए इस आह्वान का क्या असर हुआ है और उस असर को और मज़बूत करने के लिए क्या कुछ किए जाने की योजना है, इस पर चर्चा करने के पहले जान लेते हैं कि 'मेक इन इंडिया' दरअसल है क्या और उसके लिए प्रमुख नीतिगत बदलाव क्या–क्या किए गए?

मेक इन इंडिया – परिचय

इस पहल का उद्देश्य निवेश को बढ़ावा देना, नवाचार को प्रोत्साहन देना, सर्वेश्रेष्ठ अवसंरचना का निर्माण करना और भारत को विनिर्माण, डिज़ाइन, और नवाचार का केंद्र बनाना है। दरअसल, एक मज़बूत विनिर्माण क्षेत्र का विकास, सरकार की प्रमुख प्राथमिकता बनी हुई है। मेक इन इंडिया, अपनी तरह की पहली 'वोकल फॉर लोकल' पहल थी जिसने विश्व के समक्ष देश के विनिर्माण क्षेत्र को प्रस्तुत किया। शुरू में इस पहल के तहत 25 क्षेत्रों को शामिल किया गया।

इस पूरी योजना का खाका 'सहयोगपूर्ण दृष्टिकोण' जैसी सोच के आधार पर तैयार किया गया। इसके लिए वाणिज्य व उद्योग मंत्रालय के विभाग, उद्योग संवर्धन और आंतरिक व्यापार विभाग ने केंद्रीय मंत्रियों, भारत सरकार के सचिवों, राज्य सरकारों, प्रमुख उद्योगपतियों और क्षेत्र विशेष के प्रमुख जानकारों के साथ मिलकर शुरुआती अवधारणा तैयार की। फिर दिसम्बर, 2014 में सरकार व उद्योगपतियों की साझा कार्यशाला के ज़रिए तीन साल की कार्ययोजना तैयार की गई।

तालिका–1 : मेक इन इंडिया में शामिल क्षेत्र

विनिर्माण	सेवा
1.एयरोस्पेस व रक्षा	1.सूचना प्रौद्योगिकी व सूचना प्रौद्योगिकी सक्षम सेवाएं
2.ऑटोमोटिव व ऑटो कंपोनेंटस	2.पर्यटन व लॉजिस्टिक सेवाएं
3.फार्मास्यूटिकल्स व मेडिकल डिवाइज़	3.मेडिकल वैल्यू ट्रैवल
4.जैव प्रौद्योगिकी	4.परिवहन और लॉजिस्टिक सेवाएं
5.कैपिटल गुड्स	5.लेखा और वित्त सेवाएं
6.कपड़ा व परिधान	6.ऑडियो विज़ुअल
7.रसायन व पेट्रो रसायन	7.कानूनी सेवाएं
8.इलेक्ट्रॉनिक्स सिस्टम डिज़ाइन एंड मैन्युफैक्चरिंग	8.संचार सेवाएं
9.चमड़ा और फुटवेयर	9.निर्माण और संबंधित इंजीनियरिंग सेवाएं
10.खाद्य प्रसंस्करण	10.पर्यावरण सेवाएं
11.रत्न व आभूषण	11.वित्तीय सेवाएं
12.जहाजरानी	12.शिक्षा सेवाएं
13.रेल	
14.निर्माण	
15.नवीन और नवीकरणीय ऊर्जा	

इन सब की बदौलत हाल के वर्षों में किसी भी देश में विनिर्माण की सबसे बड़ी प्रोत्साहन योजना का स्वरूप सभी के सामने आया। यहां एक और बात सामने आयी कि किस तरह सरकारी व निजी क्षेत्र की साझेदारी (पीपीपी) बड़े पैमाने पर बदलाव की ताकत रखते हैं और यही मेक इन इडिया का सबसे बड़ा प्रमाण बना। बाद में इस सफलता को अंतर्राष्ट्रीय–स्तर पर भी आज़माया गया, उसमें कामयाबी भी मिली।

इन सबके बीच 'मेक इन इंडिया' के लिए विशेष निवेश संवर्धन प्रकोष्ठ बना। इसका मकसद निवेशकों को नियामक अनुमति हासिल करने में मदद करना, निवेश के पहले हर कदम पर साथ देना, निवेश की योजना के क्रियान्वयन में मदद करना और निवेश आ जाने के बाद किसी भी तरह की दिक्कत से निबटने में मदद करना शामिल है। पूरी योजना में विदेशों में स्थित भारतीय दूतावासों को शामिल किया गया जिससे विदेशी निवेशकों को हर संभव जानकरी और आसानी से मिल सके। साथ ही, देश विशेष के लिए अलग से एक विशेष टीम (जापान प्लस, कोरिया प्लस) बनाई गई जिससे उस देश से जुड़े उद्योगपतियों को भारत में अपना पैर जमाने में खासतौर पर मदद की जा सके।

दूसरी ओर, राज्यों में औद्योगिक और कारोबारी माहौल सुधारने के लिए व्यापक सुधार कार्यक्रम की शुरुआत हुई है। इसके तहत कारोबारी सुगमता के मामले में राज्यों और केंद्रशासित प्रदेशों की रैंकिंग की जाती है जिसकी बदौलत राज्यों के बीच अपने यहां सुधार लाने के लिए प्रतिस्पर्धा देखने को मिलती है। चार वर्षों से यह रैंकिंग जारी की जा रही है। नीतिगत और ज़मीनी–स्तर पर राज्यों और केंद्र के स्तर पर पहल का नतीजा है कि भारत जहां 2014 में विश्व बैंक की कारोबारी सुगमता (Ease of Doing Business) रैंकिंग में 142वें स्थान पर था, 2020 में 63वें स्थान पर आ गया है।

अब 'मेक इन इंडिया' अपने अगले चरण (2.0) में प्रवेश कर चुकी है और अब 27 क्षेत्र (देखें तालिका–1) इसके दायरे में हैं जिसमें से 15 विनिर्माण और 12 सेवा क्षेत्र से जुड़े हुए हैं।

विदेशी निवेश के उदार नियम

जब निवेश जुटाने की बात हो तो विदेशी निवेश के नियमों को ज़्यादा से ज़्यादा उदार बनाए जाने की ज़रूरत है। आज की तारीख में ज़्यादा से ज़्यादा क्षेत्रों व गतिविधियों में स्वतः अनुमोदन व्यवस्था के तहत शत–प्रतिशत विदेशी निवेश की अनुमति दी गई है। इसके साथ ही, जिन क्षेत्रों में निवेश 100 प्रतिशत से नीचे है, उनकी नियमित समीक्षा की जाती है और नियमों में बदलाव किया

रक्षा क्षेत्र में मेक इन इंडिया

बीते कुछ वर्षों के दौरान 155 एमएम आर्टिलरी गन सिस्टम– धनुष, हल्के युद्धक विमान – तेजस, सतह से हवा में मार करने वाली मिसाइल प्रणाली – आकाश, आरएनएस कलवरी, आईएनएस कंडेरी, आईएनएस चेन्नई, पनडुब्बी–रोधी वारफेयर कार्वेड, ब्रिज लेयर टैंक, लैंडिंग क्राफ्ट यूटिलिटी, ऑफशोर सर्विलेंस शिप, वॉटर जेट फास्ट अटैक क्राफ्ट, फास्ट इंटरसेप्टर बोट आदि। सूची बड़ी है, लेकिन उससे भी बड़ी बात है कि इन सबका उत्पादन 'मेक इन इंडिया' के तहत देश में किया जा रहा है। यही नहीं, 209 सामान की सूची के आयात की आखिरी तारीख तय कर दी गई है जिससे देश में ही इनका उत्पादन शुरू करने का रास्ता साफ हो सके।

रक्षा क्षेत्र में 74 फीसदी तक विदेशी निवेश (स्वतः अनुमोदन) और 100 फीसदी (सरकार की अनुमति के बाद) की सुविधा दी गई है। अगस्त 2020 में एक खास पोर्टल 'सृजन' की शुरुआत की गई। यह सरकार और उद्योग के बीच संवाद का एक माध्यम है। इस पर 16,445 सामानों की सूची रखी गई है जिसमें से 3559 को लेकर घरेलू उद्योगों ने दिलचस्पी दिखायी और अब उनमें से 342 का यहां उत्पादन भी शुरू हो गया। सरकार ने दो रक्षा औद्योगिक गलियारे (उत्तर प्रदेश और तमिलनाडु) तैयार किए हैं जिनके तहत 20 हज़ार करोड़ रुपये निवेश जुटाने का लक्ष्य है जिसमें रक्षा सामान बनाने वाली निजी कंपनियों ने 3600 करोड़ रुपये का निवेश कर भी दिया है। इसके पहले 2018 में रक्षा निवेश प्रकोष्ठ का गठन किया गया जिसके ज़रिए उद्योग के सभी सवालों का जवाब दिया जा सके, ताकि उन्हें अपनी परियोजना शुरू करने में मदद मिले। अब तक इस प्रकोष्ठ ने 1250 से भी ज़्यादा प्रश्नों के उत्तर दिए हैं।

जाता है। मौजूदा व्यवस्था के तहत विनिर्माण क्षेत्र में विदेशी निवेश स्वतः अनुमोदन व्यवस्था के तहत है। दूसरी ओर, 25 वर्षों से विदेशी निवेश के प्रस्तावों की पड़ताल और उन्हें आगे बढ़ाने वाली अंतर–मंत्रालीय व्यवस्था विदेशी निवेश संवर्धन बोर्ड (एफआईपीबी) को खत्म कर दिया गया। इसके बाद हर मंत्रालय को यह अधिकार दिया गया कि वो अपने–अपने क्षेत्र के विदेशी निवेश के प्रस्ताव पर विचार करें और मंजूरी दें। सावधानी के तौर पर संवेदनशील इलाकों में निवेश के प्रस्तावों पर गृह मंत्रालय की मंजूरी को अनिवार्य बनाया गया जबकि 5000 करोड़ रुपये से ऊपर के निवेश प्रस्तावों को आर्थिक मामलों की मंत्रिमंडलीय समिति के सामने रखा जाएगा। इन सब बदलावों का मकसद निवेश प्रस्तावों की मंज़ूरी प्रक्रिया को सरल–सहज बनाना था।

इन सबका ही नतीजा है कि महामारी के बीच भी कारोबारी वर्ष 2020–21 के दौरान 81.97 अरब अमेरिकी डॉलर का विदेशी निवेश हाथ में आया। अगर 2014 से 2021 यानी सात वर्षों की बात करें तो कुल 440.27 अरब डॉलर का विदेशी निवेश मिला जो बीते 21 वर्षों में आए कुल विदेशी निवेश (768.83 अरब डॉलर) के आधे से भी ज़्यादा है।

सरकारी खरीद

देश में बने सामान को देश के सबसे बड़े उपभोक्ता, सरकार ने अपनी प्राथमिकता में शामिल किया। 2017 में केंद्रीय मंत्रिमंडल के एक फैसले के मुताबिक, सामान्य वित्तीय नियम, 2017 के प्रावधानों के मुताबिक घरेलू आपूर्तिकर्ताओं को सरकारी खरीद में प्राथमिकता दी जाएगी। इसके तहत 50 लाख रुपये या उससे कम राशि की खरीद के लिए, और जहां नोडल मंत्रालय का यह मत है कि खरीद से संबंधित क्षेत्र में पर्याप्त घरेलू क्षमता और घरेलू प्रतिस्पर्धा है, ऐसे मामलों में केवल घरेलू आपूर्तिकर्ता पात्र होंगे। दूसरी ओर, 50 लाख रुपये से अधिक खरीद के मामले में घरेलू निर्माताओं को बोली लगाने में रियायत देने का प्रावधान है। साथ ही, कुछ परिस्थितियों में विदेशी व देसी कंपनियों को कुल खरीद का आधा–आधा आपूर्ति करने को कहा जा सकता है।

मेक इन इंडिया के परिणाम

भले ही 'आत्मनिर्भर भारत' मुहिम की विस्तृत तौर पर शुरुआत 2020 में हुई हो, लेकिन सच यह है कि इसकी नींव सात वर्ष पहले 'मेक इन इंडिया' के साथ ही पड़ चुकी थी। साथ ही, आत्मनिर्भरता की बात बस घरेलू बाज़ार की मांग पूरी करने के साथ ही खत्म नहीं होती, बल्कि यहां से शुरू होकर विश्व बाज़ार में पैठ बनाने की लगातार कोशिशों के साथ जुड़ जाती है। आइए, एक नज़र डालते हैं कि सात वर्षों में कुछ खास क्षेत्रों में किस तरह की प्रगति हुई है और आगे के लिए किस तरह की संभावनाएं बन रही हैं:

ऑटोमोबाइल

- विनिर्माण क्षेत्र में 35 फीसदी हिस्सेदारी।
- दो पहिया, तीन पहिया वाहनों के मामले में भारत दुनिया में सबसे बड़ा उत्पादक देश बन गया है। यात्री वाहन के मामले मे चौथा स्थान।
- प्रदूषण पर नियंत्रण में मदद और सर्कुलर इकोनॉमी को बढ़ावा देने के लिए दिल्ली के निकट वाहन स्क्रेपिंग और रिसाइक्लिंग सुविधा विकसित हो रही है। हर साल 24,000 वाहन नष्ट किए जाएंगे और उनसे मिली तमाम चीज़ों के दोबारा इस्तेमाल की व्यवस्था होगी।
- इलेक्ट्रिक वाहन के लिए एक खास व्यवस्था ई–अमृत की शुरुआत की गई है। यहां पर इलेक्ट्रिक वाहन को लेकर हर

भ्रम को दूर करने की कोशिश होगी। निवेश की संभावना और उसके दोहन को लेकर जानकारी मिलेगी। साथ ही, सरकार की नीतियों व सब्सिडी वगैरह की सूचना भी उपलब्ध करायी जाएगी।

- 2026 तक भारत को दुनिया का तीसरा सबसे बड़ा ऑटोमोटिव बाज़ार बनाने का लक्ष्य।

फार्मास्यूटिकल्स

- दवा व मेडिकल डिवाइज़ उद्योग का आकार 43 अरब डॉलर का है। दवा उद्योग की विकास दर 7–8 फीसदी, मेडिकल डिवाइज़ उद्योग की विकास दर 15–16 फीसदी है।
- दिसम्बर 2021 में दवा व फार्मास्यूटिक्लस का कुल निर्यात 2280.20 मिलियन डॉलर रहा जो कुल निर्यात का 6.14 फीसदी है।
- 2021 के दौरान 100 से भी ज़्यादा देशों में कोविड टीके का निर्यात।
- प्रधानमंत्री भारतीय जनऔषधि परियोजना के तहत 11,600 से ज़्यादा शिक्षितों को नियमित रोज़गार।
- देशभर में 7800 से भी ज़्यादा जन औषधि केंद्र, जहां से सस्ती दवाएं मिलती हैं।
- महामारी के दौरान पीपीई किट से लेकर मॉस्क और दूसरे ज़रूरी उपकरणों के मामले में भारत एक बड़ा निर्यातक।

खाद्य प्रसंस्करण

- 2014–15 के दौरान सकल मूल्य संवर्धन (जीवीए) 1.34 लाख करोड़ रुपये था जो 2019–20 में 2.24 लाख करोड़ रुपये पर पहुंचा जो 10.82 प्रतिशत की चक्रवृद्धि वार्षिक वृद्धि दर को दर्शाता है।

- देश में 20 मेगा फूड पार्क चालू हो चुके हैं। इनकी संख्या 40 या उससे भी ज़्यादा ले जाने का लक्ष्य है।
- 291 कोल्डचेन प्रोजेक्ट मंजूर किए गए जिनमें से 200 से भी ज़्यादा चालू हो चुके हैं।
- फल–सब्ज़ियों का निर्यात दिसम्बर 2021 में 227.53 मिलियन डॉलर पर पहुंचा। यह दिसम्बर 2020 से करीब 20 फीसदी ज़्यादा है।
- समुद्री उत्पादों का निर्यात दिसम्बर 2021 में 720.51 मिलियन डॉलर पर पहुंचा जो दिसम्बर 2020 के मुकाबले करीब 28 फीसदी ज़्यादा है।
- एक ज़िला–एक उत्पाद (ओडीओपी) के तहत 2 लाख सूक्ष्म खाद्य प्रसंस्करण यूनिट लगाने हेतु वित्तीय, तकनीकी व व्यावसायिक सहायता प्रदान करने के लिए प्रधानमंत्री सूक्ष्म खाद्य प्रसंस्करण उद्यम उन्नयन (पीएमएफएमई) योजना।

रेलवे

- कचरे से बिजली बनाने का संयंत्र भुवनेश्वर में स्थापित। 24 घंटे के भीतर बगैर किसी प्रदूषण के पूरे कचरे का प्रसंस्करण।
- ग्रीन इंडिया मिशन के तहता पहली डबल स्टैक कंटेनर ट्रेन चालू।
- 12,000 हॉर्सपॉवर के इंजन के साथ ही भारत दुनिया के उन 6 चुनिंदा देशों में शामिल जहां घरेलू–स्तर पर उच्च क्षमता के इंजन का निर्माण होता है।
- 160 किलोमीटर प्रति घंटे तक की रफ्तार से चलने वाले सेल्फ प्रोपेल्ड स्वदेशी रेल गीयर का निर्माण।
- पूंजीगत निवेश 2013–14 के 54,000 करोड़ रुपये से बढ़कर 2021–22 में 2.15 लाख करोड़ रुपये पर पहुंचा।

नवीकरणीय ऊर्जा

- नवीकरणीय ऊर्जा की कुल स्थापित नवीकरणीय ऊर्जा क्षमता के लिहाज से भारत विश्व में चौथे स्थान पर।
- नवीकरणीय ऊर्जा की विकास दर के मामले में भारत दुनिया के तीन शीर्ष देशों में शामिल।
- नवीकरणीय ऊर्जा की स्थापित क्षमता 100 गीगावॉट।
- बिजली उत्पादन क्षमता में 40 फीसदी अब गैर–जैविक ईंधन आधारित।
- 15 अगस्त, 2021 के अपने संबोधन में प्रधानमंत्री ने नेशनल हाइड्रोजन मिशन की घोषणा की, अंतर–मंत्रालीय चर्चा शुरू, जल्द ही नई नीति का ऐलान संभव।

आगे की तैयारी

अब तक की सफलता को आधार बनाते हुए ज़रूरी है कि मेक इन इंडिया की रफ्तार बढ़ायी जाए और खास रणनीति बने। आइए, जान लेते हैं कि इस दिशा में क्या तैयारी की गई है–

उत्पादन आधारित प्रोत्साहन (पीएलआई) : आत्मनिर्भर

वस्त्र उद्योग में मेक इन इंडिया

कपड़ा उद्योग में विश्व–स्तर की बुनियादी सुविधा विकसित करने के मकसद से बीते वर्ष अक्टूबर में 7 व्यापक एकीकृत वस्त्र क्षेत्र और परिधान (पीएम मित्र) पार्क की स्थापना को स्वीकृति दी गई। विश्वस्तरीय औद्योगिक बुनियादी ढांचा अत्याधुनिक प्रौद्योगिकी को आकर्षित करेगा और इस क्षेत्र में एफडीआई और स्थानीय निवेश को बढ़ावा देगा। पीएम मित्र एक ही जगह पर कताई, बुनाई, प्रसंस्करण/रंगाई और छपाई से लेकर परिधान निर्माण तक एक एकीकृत वस्त्र मूल्य श्रृंखला बनाने का अवसर प्रदान करेगा। एक ही जगह पर एकीकृत वस्त्र मूल्य श्रृंखला से उद्योग की लागत में कमी आएगी। योनजा के तहत प्रति पार्क एक लाख प्रत्यक्ष और 2 लाख अप्रत्यक्ष रोज़गार के मौके तैयार होने की उम्मीद है। इसके पहले उत्पादन से जुड़ी प्रोत्साहन योजना (पीएलओ) के तहत 5 साल के लिए 10 हज़ार करोड़ रुपये से ज़्यादा की मदद देने का ऐलान किया गया। दूसरी ओर, वस्त्र उद्योग को बढ़ावा देने के लिए 17800 करोड़ रुपये से ज़्यादा की योजना शुरू की गई है। इन सबके बीच बुनकरों की बेहतरी के लिए दो विशेष योजनाएं– 'राष्ट्रीय हथकरघा विकास कार्यक्रम' और 'कच्ची सामग्री आपूर्ति योजना' अमल में लायी जा रही है।

भारत के तहत 14 क्षेत्रों में 26 अरब डॉलर की योजना शुरू की गई है। लक्ष्य है देश में विनिर्माण की क्षमता बढ़े जिससे निर्यात बढ़ाने में भी मदद मिले। फैब, चिप व डिस्प्ले उद्योग के लिए खासतौर पर 10 अरब डॉलर की प्रोत्साहन योजना शुरू की गई है जिससे आपूर्ति में किसी तरह की बाधा नहीं आए। हाल के दिनों में गाड़ियों के उत्पादन में यह दिक्कत देखी गई।

प्रधानमंत्री गति शक्ति नेशनल मास्टर प्लान : विनिर्माण क्षेत्र और तेज़ी से आगे बढ़े, इसके लिए ज़रूरी है कि बुनियादी सुविधाओं की स्थिति ज़्यादा बेहतर हो। इस दिशा में आर्थिक क्षेत्रों के बीच मल्टीमॉडल व्यवस्था आधारित संपर्क विकसित करना है और किसी भी तरह की खाई को पाटना है। यही नहीं, बुनियादी क्षेत्र की परियोजना को लेकर सभी एजेंसी एक मंच पर हो, सभी को पता हो कि दूसरा क्या कर रहा है तो इससे परियोजना को सही समय पर और निश्चित लागत पर पूरी करने में मदद मिलेगी। कुछ इन्ही तथ्यों को ध्यान में रखते हुए गति शक्ति योजना का खाका तैयार किया गया है। गति शक्ति यानी सामान व सेवाओं को उत्पादन केंद्र तक पहुंचाने और फिर वहां से बाज़ार लाने की रफ्तार बढ़ाने को ताकत मिले।

निवेश संवर्धन के लिए विशेष दल : भारत सरकार के सचिवों का एक उच्चाधिकार प्राप्त समूह गठित किया गया है जिससे फैसला लेने की प्रक्रिया तेज़ हो। इसके अलावा, केंद्रीय मंत्रालयों व विभागों में प्रोजेक्ट डेवलपमेंट सेल का गठन किया गया है।

नेशनल सिंगल विंडो सिस्टम : किसी भी परियोजना के लिए केंद्र सरकार के मंत्रालय व विभागों से लेकर राज्य सरकारों या केंद्रशासित प्रदेशों के कायदे–कानून को पूरा करते हुए सभी तरह की मंजूरी की व्यवस्था विशेष पोर्टल के ज़रिए एक जगह पर। परियोजना शुरू करने वालों को अलग–अलग दफ्तर के चक्कर काटने की ज़रूरत नहीं पडेगी।

इंडिया इंडस्ट्रियल लैंड बैंक : देश के अलग–अलग हिस्सों में ज़मीन की उपलब्धता जिससे परियोजना शुरू करने वालों को मदद मिलेगी।

अनुपालन में कमी : 25 हज़ार से ज़्यादा पुराने कायदे–कानून और अनुपालन की व्यवस्था को खत्म किया गया। कंपनियों के लिए कर की दर में कमी की गई। ड्रोन, अंतरिक्ष, जियो–स्पेशियल मैपिंग जैसे क्षेत्र निजी क्षेत्र के लिए खुले।

उप–क्षेत्रों के लिए खास पहल : उद्योग संवर्धन और आंतरिक व्यापार विभाग 24 उप–क्षेत्रों का चयन करने के बाद उन पर काम कर रहा है। ये उप–क्षेत्र भारतीय उद्योगों की क्षमता व प्रतिस्पर्धी लाभ, आयात प्रतिस्थापन हेतु आवश्यकता, निर्यात की क्षमता और अधिक रोज़गार के लिए अहम हैं। इन 24 उप–क्षेत्रों में शामिल हैं– फर्नीचर, एयर–कंडीशनर, लेदर, फूटवीयर, रेडी टू इट, मछली उत्पाद, कृषि उपज, ऑटो उपकरण, एल्युमीनियम, इलेक्ट्रॉनिक्स, कृषि रसायन, इस्पात, टेक्सटाइल, ईवी कम्पोनेंट्स और इंटीग्रेटेड सर्किट, इथेनॉल, सेरामिक्स, सेटटॉप बॉक्स, रोबॉटिक्स, टेलीविज़न, क्लोज़ सर्किट कैमरा, खिलौने, ड्रोन, चिकित्सा उपकरण, खेल का सामान, जिम इक्विपमेंट।

देश की घरेलू ज़रूरतों को पूरा करने के साथ विश्व बाज़ार में अपनी हिस्सेदारी बढ़ाने का रास्ता काफी हद तक तैयार है। कुछ हद तक इसका असर दिख भी रहा है। उम्मीद है कि आने वाले वर्षों में स्थिति और भी बेहतर होगी। अब तक के सफर और आगे के सफर को प्रधानमंत्री श्री नरेंद्र मोदी के इस उद्गार से समझा जा सकता है जो उन्होंने 17 जनवरी, 2022 को वर्ल्ड इकोनॉमिक फोरम में संबोधन के दौरान व्यक्त किए।

"हम मेक इन इंडिया, मेक फॉर द वर्ल्ड की भावना से आगे बढ़ रहे हैं।"

(लेखक वरिष्ठ आर्थिक पत्रकार हैं।)

ई–मेल : hblshishir@gmail.com

‘सही पोषण’ हर बच्चे और मां का अधिकार

–निमिष कपूर

राष्ट्रीय पोषण अभियान 2022 में आईसीटी आधारित रियल टाइम मॉनीटरिंग सिस्टम के अंतर्गत लक्ष्यों को पूरा करने के लिए राज्यों व केंद्रशासित प्रदेशों को प्रोत्साहित किया जा रहा है। आंगनवाड़ी केंद्रों में बच्चों की ऊंचाई का मापन शुरू किया गया है। जन–आंदोलन के माध्यम से जन भागीदारी को शामिल करते हुए पोषण संसाधन केंद्रों की स्थापना की जा रही है। यह स्टंटिंग, कम पोषण, छोटे बच्चों, महिलाओं और किशोर लड़कियों में एनीमिया और कम जन्म दर को भी लक्षित कर रहा है। इन लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए सरकार ने तीन सालों के लिए 2,849.54 करोड़ रुपये का बजट आवंटित किया है।

कुपोषण भारत की जटिल स्वास्थ्य समस्याओं में शामिल है जिस पर अनवरत राष्ट्रीय विमर्श एवं विभिन्न स्वास्थ्य योजनाओं का कार्यान्वयन किया जा रहा है। कुपोषण के कारण देश में महिलाओं और बच्चों की बीमारियों का बोझ बढ़ता जा रहा है। आज भारत में दुनिया के सबसे अधिक 4.66 करोड़ बच्चे अविकसित और 2.55 करोड़ कमज़ोर बच्चे मौजूद हैं। संयुक्त राष्ट्र के अनुसार भारत में हर साल कुपोषण के कारण मरने वाले पांच साल से कम उम्र वाले बच्चों की संख्या दस लाख से भी अधिक है। ऐसे में कुपोषण से बचने हेतु बच्चों के लिए पोषित आहार अनिवार्य है क्योंकि यही समय उनकी शारीरिक वृद्धि और विकास का होता है।

संयुक्त राष्ट्र द्वारा जारी रिपोर्ट ’द स्टेट ऑफ द वर्ल्डस चिल्ड्रन 2019’ के अनुसार, दुनिया में पांच साल से कम उम्र का हर तीसरा बच्चा या दूसरे शब्दों में 70 करोड़ बच्चे कुपोषण का शिकार हैं। संयुक्त राष्ट्र द्वारा जारी इस रिपोर्ट के अनुसार बच्चों में पोषण की कमी का सीधा प्रभाव उनके शारीरिक और मानसिक विकास पर पड़ता है, जिसमें दिमाग का पूर्ण विकास न हो पाना, कमज़ोर याददाश्त, रोग प्रतिरोधक क्षमता में कमी और संक्रमण एवं बीमारियों का खतरा मुख्य है। कुपोषण की चुनौती जितनी कठिन है, उसका सरल समाधान मां, परिवार और समाज की पोषण संबंधी जागरूकता में छिपा है।

आंकड़ों के अनुसार आज भारत में कुपोषण की दर बहुत घट चुकी है। द लांसेट में प्रकाशित अध्ययन के अनुसार, 1990 से 2017 के बीच पांच साल तक के बच्चों में समय–पूर्व जन्म, निमोनिया, डायरिया, जन्मजात असंगति और संक्रमण से होने वाली मौतों में 65 प्रतिशत की कमी आई है और कुपोषण से होने वाली मौतें केवल

बच्चे देश का भविष्य हैं और उन्हें स्वस्थ जीवन प्रदान करना किसी भी सरकार और समाज की सर्वोच्च ज़िम्मेदारी है। प्रधानमंत्री द्वारा शुरू किया गया मिशन इंद्रधनुष इसी संबंध में किया गया एक प्रयास है। हाल ही में देश में पहली बार पीसीवी सार्वभौमिक उपयोग के लिए उपलब्ध कराया गया है। पीसीवी बाल मृत्युदर को कम करने के अलावा बच्चों के बेहतर स्वास्थ्य और विकास को सुनिश्चित करेगा। निमोनिया विश्व–स्तर पर और भारत में 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों की मृत्यु का एक प्रमुख कारण है। न्यूमोकोकस के कारण होने वाला निमोनिया बच्चों में गंभीर निमोनिया रोग का सबसे आम कारण है। भारत में लगभग 16 प्रतिशत बच्चों की मृत्यु निमोनिया के कारण होती है। पीसीवी की राष्ट्रव्यापी शुरुआत से बाल मृत्युदर में लगभग 60 प्रतिशत की कमी आएगी। और यह तभी संभव होगा जब हम पूरे देश में एक सफल जागरूकता अभियान चलाया जाए।

3 प्रतिशत रह गई हैं। राष्ट्रीय पारिवारिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण–4 के आंकड़ों से भी स्पष्ट है कि देश में कुपोषण की दर कम हो रही है। इसके बावजूद भारत में 2017 में पांच साल तक के 10.4 लाख बच्चे कुपोषण का शिकार बने। कई अध्ययनों के अनुसार न्यूनतम आमदनी वर्ग वाले परिवारों में आज भी 51 प्रतिशत से ज़्यादा बच्चे अविकसित, और 49 प्रतिशत बच्चे सामान्य से कम वज़न के हैं।

इंडियन काउंसिल ऑफ मेडिकल रिसर्च, नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ न्यूट्रिशन और पब्लिक हेल्थ फाउंडेशन ऑफ इंडिया द्वारा सितंबर 2019 में जारी एक रिपोर्ट में स्पष्ट किया गया कि भारत के राज्यों में पांच साल तक के बच्चों की मौत का सबसे बड़ा कारण कुपोषण है। अक्टूबर 2019 में भूख को दूर करने की दिशा में हुई प्रगति और बाधाओं का आकलन करने वाले वैश्विक भूख सूचकांक (डब्ल्यूएचआई) ने 117 देशों में भारत को 102 पायदान पर पाया। सूचकांक में भारत को 100 में से 30.3 अंक ही हासिल हो सके, जो गंभीर स्थिति के सूचक हैं। अल्प पोषण, वेस्टिंग (कम वज़न के बच्चे), स्टंटिंग (बौनापन या बच्चों का विकास न हो पाना) और शिशु मृत्युदर के आधार पर भी जो अंक मिले हैं, उनके अनुसार भी भारत में भूख की स्थिति में बहुत सुधार किया जाना आवश्यक है।

भारत में बच्चों के शारीरिक विकास की हालत चिंताजनक

राष्ट्रीय पारिवारिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण 2015–16 के अनुसार भारत में कुछ सुधार के बावजूद शारीरिक विकास की हालत अभी भी चिंताजनक है। 1980 में भारत में अविकसित बच्चों की 66.2 प्रतिशत तादाद घटकर 38.4 फ़ीसदी पर आ गई थी। पांच साल से कम के अविकसित बच्चों का आंकड़ा एक दशक पहले के 48 प्रतिशत से घट कर 38.4 फीसदी हो गया है।

ऑब्ज़र्वर रिसर्च फाउंडेशन में मई, 2019 में प्रकाशित शोधपत्र वेड डाउन बाइ द गेन्सः इंडियाज़ ट्विन डबल बर्डन्स ऑफ मालन्यूट्रिशन एंड डिज़ीज़ के अनुसार यदि पुडुचेरी, दिल्ली, केरल और लक्षद्वीप को छोड़ दें, तो बाक़ी सभी राज्यों के शहरी इलाक़ों के मुकाबले ग्रामीण क्षेत्र में शारीरिक रूप से कमज़ोर बच्चों की संख्या अधिक है। बीते 10 सालों में 5 साल से कम उम्र के कम वज़न वाले बच्चों की संख्या बढ़ी है। अगर 2005–06 में ऐसे बच्चों की संख्या, बच्चों की कुल आबादी की 19.8 फ़ीसदी थी तो 2015–16 में ये बढ़कर 21 प्रतिशत हो गई है। इसी तरह वज़न कम होने की गंभीर समस्या से जूझते बच्चों का अनुपात 2005–06 में 6.4 प्रतिशत की तुलना में 2015–16 में बढ़कर 7.5 फ़ीसदी हो गया। सर्वेक्षण के आंकड़ों पर गौर करें, तो पता चलता है कि शारीरिक विकास की बाधा का सीधा संबंध आयु से है। शारीरिक विकास की समस्या 18 से 23 महीने के बच्चों के बीच सबसे ज़्यादा होती है। सही समय पर शुरू हुआ स्तनपान, उम्र के मुताबिक पूरक भोजन, टीकाकरण और विटामिन ए सप्लीमेंट्स, पोषण के लिहाज से बेहद ज़रूरी हैं।

ऑब्ज़र्वर रिसर्च फाउंडेशन के उपरोक्त शोध के अनुसार देश में कुपोषण और भोजन की कमी के कारण बच्चे स्तनपान नहीं कर पाते। आंकड़ों के अनुसार केवल 41.6 प्रतिशत बच्चे जन्म लेने के समय स्तनपान शुरू कर पाते हैं। 54.9 प्रतिशत बच्चों को ही 6 महीने तक स्तनपान कराया जाता है, और 2 साल से कम उम्र के मात्र 9.6 फीसदी बच्चों को सही पोषण मिल पाता है। विटामिन ए की समस्या से बच्चे खसरे और डायरिया की चपेट में आते हैं। ये नतीजा उस चिंताजनक स्टडीज़ में सामने आया है,जिसके शोध के अनुसार 40 प्रतिशत बच्चों को न तो पूरे टीके लग पाते हैं और न ही उन्हें विटामिन ए सप्लीमेंट मिल पाते हैं।

भारत में कम वज़न वाले बच्चों का आंकड़ा सर्वाधिक

हेल्थ पॉलिसी एंड प्लानिंग शोध पत्रिका 2019 के नौवें अंक में प्रकाशित शोध के अनुसार भारत में 2006 से 2016 के बीच 5 साल से कम उम्र के 46 लाख बच्चों में शारीरिक विकास की समस्या को कई स्वास्थ्य उपायों को अपनाकर रोका जा सकता था। इस शोध के विश्लेषण के अनुसार बचपन में साफ़–सफ़ाई और शुद्ध पानी के साथ दिए गए पूरक आहार शारीरिक विकास की समस्या को 86.5 फ़ीसदी तक कम कर सकते हैं।

भारत में 5 साल से कम उम्र के बच्चों में वज़न की कमी की समस्या बहुतायत में है। भारत में कम वज़न वाले बच्चों का आंकड़ा दुनिया में सबसे ज़्यादा 2.55 करोड़ है जोकि दुनिया भर में कम वज़न वाले बच्चों की कुल संख्या 4.95 करोड़ का लगभग आधा है। इसमें शहर और गांवों के बालक व बालिका में कोई ख़ास अंतर नहीं दिखता है। ग़रीब जनसंख्या वाले इलाकों में कम वज़न

की समस्या सबसे ज़्यादा यानी 23.5 फ़ीसदी है, जो राष्ट्रीय औसत से दो प्रतिशत ज़्यादा है। भारत में बच्चों और गर्भस्थ महिलाओं में एनीमिया यानी खून की कमी भी एक बड़ी समस्या है। हालांकि 2005 से 2015 के बीच भारत में खून की कमी के शिकार बच्चों का अनुपात 11.1 प्रतिशत और गर्भवती महिलाओं में 8.5 फ़ीसदी तक घटा है। आंकड़ों के अनुसार 36 राज्यों और केंद्रशासित प्रदेशों में से 13 में खून की कमी वाले बच्चों की तादाद 60 फ़ीसदी से ज़्यादा है। वहीं 14 राज्यों में पचास प्रतिशत से ज़्यादा गर्भवती महिलाओं में खून की कमी देखी गई है।

जागरूकता की कमी

मां और बच्चे की सेहत और पोषण सुधारने के मक़सद से बनाई गईं तमाम योजनाएं होने के बावजूद, इनका फ़ायदा लेने वालों की तादाद बहुत कम रही है। राष्ट्रीय पारिवारिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण–4 2015–16 के आंकड़ों के अनुसार केवल 51 प्रतिशत गर्भवती महिलाएं ही बच्चे के जन्म से पूर्व जागरूकता कार्यक्रमों में शामिल हुईं। केवल 30 प्रतिशत महिलाओं ने आयरन और फ़ॉलिक एसिड वाले खाद्य पदार्थों का सेवन किया। पूरक पोषण अभियान में मिलने वाला राशन 14 से 75 प्रतिशत बच्चों तक पहुंचा। वहीं, इस योजना का लाभ 51 प्रतिशत गर्भवती महिलाओं को मिला। मातृत्व लाभ योजनाओं का लाभ लेने के लिए सभी राज्यों में नाम दर्ज कराने वाली महिलाओं की तादाद 50 प्रतिशत है। बच्चों की 79 प्रतिशत डिलीवरी अस्पताल में होने के बावजूद, केवल 42 प्रतिशत महिलाएं ही तुरंत अपने बच्चों को दूध पिलाना शुरू करती हैं। बच्चे को सिर्फ़ एक बार स्तनपान कराने वाली महिलाओं की संख्या 55 प्रतिशत है। स्तनपान, शिशु के लिए सुरक्षित पोषण सुनिश्चित करता है तथा यह उसके संपूर्ण विकास में भी मददगार है। शिशुओं के शारीरिक एवं मानसिक विकास के लिए स्तनपान सबसे अच्छा प्राकृतिक और पौष्टिक आहार है। स्तनपान करने वाले शिशुओं को अतिरिक्त पानी की आवश्यकता नहीं होती है। विश्व स्वास्थ्य संगठन की रिपोर्ट के अनुसार शिशु को पहले छह महीनों के दौरान केवल स्तनपान कराया जाना चहिए और शिशुओं को दो वर्ष की आयु और उसके बाद भी अनुपूरक आहार के साथ लगातार स्तनपान कराया जाना चाहिए।

स्वास्थ्य विशषज्ञों के अनुसार कुपोषण बालक के जन्म के शुरुआती दो वर्षों के दौरान जड़ें जमाता है। उस समय तक दिमाग़ अपनी कुल क्षमता का क़रीब 85 फ़ीसदी तक विकसित हो चुका होता है। अगर कुपोषण पर सही समय पर क़ाबू नहीं पाया जाता, तो वो बच्चे के शारीरिक और दिमाग़ के विकास को इतना नुक़सान पहुंचाता है, जिसकी भरपाई नहीं हो सकती। संयुक्त राष्ट्र द्वारा जारी किए गए शोध फर्स्ट 1000 डेज़ के अनुसार गर्भधारण से लेकर अगले 1000 दिनों या बच्चे के दो वर्ष पूर्ण कर लेने तक का पूरा समय कुपोषण से बचाव का बेहद अहम मौक़ा होता है। इस दौरान मिला पोषण पीढ़ीगत कुपोषण के चक्र को तोड़ने में मददगार होता है। वरना, कुपोषित बच्चियां आगे चलकर कुपोषित मां बनती हैं जो कमज़ोर बच्चों को जन्म देती हैं।

समाज या परिवार के बर्ताव में बदलाव लाकर कुपोषण के चक्र को तोड़ना आवश्यक

देश से कुपोषण की समस्या को समाप्त करने के लिए समाज या परिवार के बर्ताव में बदलाव, संक्रमण रोकने का प्रबंधन और पीढ़ी–दर–पीढ़ी चलने वाले कुपोषण के चक्र को तोड़ना आवश्यक है। कुपोषण की लंबे समय से अनदेखी होती रही है। नई नीतियों और कार्यक्रमों से इसमें बदलाव लाने की कोशिश की जा रही है। व्यापक राष्ट्रीय पोषण सर्वेक्षण (CNNS) 2016–18 में बच्चों और किशोरों में सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी और बगैर छुआछूत वाली बीमारियों पर किए गए अध्ययन में बच्चों और किशोरों में कुपोषण के साथ–साथ मोटापे की भी समस्या आई है। पांच साल से कम उम्र के 34.7 प्रतिशत बच्चों में अल्प शारीरिक विकास, 17 प्रतिशत में पोषण की कमी और 33.4 प्रतिशत बच्चों में वज़न की कमी दर्ज की गई है। 5 साल से कम उम्र के 41 फ़ीसदी बच्चे और स्कूल जाने वाले 24 प्रतिशत बच्चे खून की कमी के शिकार हैं। खून की कमी सबसे ज़्यादा 54 फ़ीसदी मध्य प्रदेश में है जबकि नगालैंड में यह सबसे कम यानी 8 प्रतिशत है।

स्वास्थ्य विशषज्ञों के अनुसार कुपोषण बालक के जन्म के शुरुआती दो वर्षों के दौरान जड़ें जमाता है। उस समय तक दिमाग़ अपनी कुल क्षमता का क़रीब 85 फ़ीसदी तक विकसित हो चुका होता है। अगर कुपोषण पर सही समय पर क़ाबू नहीं पाया जाता, तो वो बच्चे के शारीरिक और दिमाग़ के विकास को इतना नुक़सान पहुंचाता है, जिसकी भरपाई नहीं हो सकती। संयुक्त राष्ट्र द्वारा जारी किए गए शोध फर्स्ट 1000 डेज़ के अनुसार गर्भधारण से लेकर अगले 1000 दिनों या बच्चे के दो वर्ष पूर्ण कर लेने तक का पूरा समय कुपोषण से बचाव का बेहद अहम मौक़ा होता है। इस दौरान मिला पोषण पीढ़ीगत कुपोषण के चक्र को तोड़ने में मददगार होता है। वरना, कुपोषित बच्चियां आगे चलकर कुपोषित मां बनती हैं जो कमज़ोर बच्चों को जन्म देती हैं।

पोषण आहार देने में शिक्षित मां की भूमिका अधिक महत्वपूर्ण

हाल ही में टाटा ट्रस्ट, इंस्टीट्यूट ऑफ इकोनॉमिक ग्रोथ, नई दिल्ली और अमेरिका की हार्वर्ड यूनिवर्सिटी द्वारा संयुक्त रूप से पोषण संबंधित भोजन की गुणवत्ता और आहार की मात्रा पर एक रोचक अध्ययन यूरोपियन जर्नल ऑफ क्लीनिकल न्यूट्रीशन में प्रकाशित किया गया है। इस अध्ययन में बताया गया है कि **बच्चों को पर्याप्त पोषण और विविधतापूर्ण आहार देने में शिक्षित मां की भूमिका परिवार की सामाजिक–आर्थिक स्थिति से अधिक महत्वपूर्ण हो सकती है।**

इस शोध में विभिन्न सामाजिक एवं आर्थिक स्तरों पर बच्चों को दिए जाने वाले आहार की पर्याप्त मात्रा और विविधता को बच्चों के कुपोषण से जुड़ा प्रमुख कारक माना गया है। शोधकर्ताओं ने राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण–4 के आंकड़ों के आधार पर 6 से 23 माह के लगभग 74 हजार बच्चों में भोजन सामग्री के उपयोग और आहार विविधता का आकलन किया है। शोध के अनुसार भारत में बच्चों के पोषण के लिए ज़रूरी विविधतापूर्ण आहार की कमी एक आम समस्या है जो सिर्फ गरीब आबादी तक सीमित नहीं है। गरीब परिवारों में आहार में विविधता की कमी का कारण गुणवत्तापूर्ण खाद्य पदार्थों को खरीदने और उनका उपभोग करने में सक्षम न होने की कठिनाई हो सकती है। जबकि, आर्थिक रूप से समृद्ध परिवारों में इस कमी का कारण जागरूकता के अभाव को दर्शाता है।

इस अध्ययन के अनुसार पारिवारिक आय और मां के शैक्षणिक स्तर का सीधा असर बच्चों को दिए जाने वाले पोषण की मात्रा और आहार विविधता पर पड़ता है। बच्चों को दिए जाने वाले आहार में विविधता बहुत कम पायी गई है। जबकि, आहार की अपर्याप्त मात्रा का प्रतिशत अधिक देखा गया है। शिशु आहार में कद्दू, गाजर, हरे पत्ते वाली सब्जियां, मांस, मछली, फलियां और मेवे जैसे अधिक पोषण युक्त आहार पर्याप्त मात्रा में शामिल करने में मां के शैक्षणिक–स्तर का बहुत गहरा प्रभाव पड़ता है। जबकि, घरेलू आर्थिक स्थिति का संबंध दुग्ध उत्पादों के उपभोग पर अधिक देखा गया है। आर्थिक रूप से सम्पन्न परिवारों में शिशुओं के लिए डिब्बाबंद खाद्य उत्पादों का उपयोग अधिक होता है। जूस, रेडीमेड शिशु आहार और योगर्ट जैसे खाद्य उत्पादों का उपयोग गरीब परिवारों की तुलना में अमीर परिवारों में लगभग चार गुना अधिक होता है। वहीं, शिक्षित माताओं के कारण रेडीमेड शिशु आहार चार गुना, जूस और योगर्ट तीन गुना तथा मछलियों, सूप और दुग्ध उत्पाद दो गुना अधिक उपयोग किए जाते हैं।

इस अध्ययन में यह भी स्पष्ट किया गया है कि केवल मां या अभिभावकों की शिक्षा का स्तर ही बच्चों को पौष्टिक भोजन खिलाने के लिए पर्याप्त नहीं है। भारत में कुपोषण की स्थिति को देखते हुए व्यापक रूप से जागरूकता अभियान चलाकर आहार और पोषक तत्वों से संबंधित सटीक जानकारी देना अधिक महत्वपूर्ण हो सकता है। इसके साथ ही, बच्चों में पौष्टिक भोजन के उपभोग और विविधतापूर्ण आहार सेवन में सुधार के लिए बनाए गए मॉडलों को सार्वभौमिक रूप से लागू किए जाने की आवश्यकता है।

अध्ययनकर्ताओं के अनुसार, भारत में कद्दू, गाजर, हरे पत्ते वाली सब्जियों जैसे अपेक्षाकृत सस्ते खाद्य पदार्थों को आहार में शामिल करके खाद्य उत्पादों की विविधता को बढ़ाया जा सकता है। इस शोध के नतीजे बच्चों में कुपोषण से निपटने के लिए व्यापक रणनीति बनाने में मददगार हो सकते हैं।

सुरक्षित मातृत्व आश्वासन (सुमन) : स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय (एमओएचएफडब्ल्यू) ने 10 अक्टूबर, 2019 को सुमन पहल की शुरुआत की थी, जिसका उद्देश्य टाली जा सकने वाली मातृ और नवजात मृत्यु और बीमारियों को खत्म करने और प्रजनन का सकारात्मक अनुभव दिलाने के क्रम में जनस्वास्थ्य सुविधाओं में आने वाली सभी महिला और नवजातों के लिए, बिना खर्च और सेवाएं देने से इंकार करने के प्रति ज़ीरो टॉलरेंस के साथ सुनिश्चित, गरिमापूर्ण, सम्मानजनक और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल उपलब्ध कराना है। सुमन के तहत, एक व्यापक और सामंजस्यपूर्ण पहल तैयार करने के लिए मातृत्व और नवजात के स्वास्थ्य से जुड़ी सभी मौजूदा योजनाओं को एक साथ जोड़ा गया है।

मिडवाइफरी एजुकेटर ट्रेनिंग : भारत सरकार गर्भवती महिलाओं और नवजात शिशुओं की गुणवत्तापूर्ण और सम्मानजनक देखभाल सुनिश्चित करने के लिए देश में मिडवाइफरी सेवाओं को शुरू करने का नीतिगत फैसला लिया गया। "गाइडलाइंस ऑन मिडवाइफरी सर्विसेज़ इन इंडिया–2018" को नई दिल्ली में दिसंबर 2018 में आयोजित पार्टनर्स फोरम के दौरान जारी किया गया था। छह महीने की मिडवाइफरी एजुकेटर ट्रेनिंग के पहले बैच का प्रशिक्षण 6 नवंबर, 2019 को नेशनल मिडवाइफरी ट्रेनिंग इंस्टीट्यूट, तेलंगाना में शुरू किया गया।

राष्ट्रीय पोषण संस्थान के निर्देशों पर ध्यान देना अति–आवश्यक

निदेशक, राष्ट्रीय पोषण संस्थान, हैदराबाद के हवाले से प्रकाशित एक रिपोर्ट में बताया गया है कि शिशु के जन्म से 30 मिनट के भीतर शिशु को स्तनपान कराना आवश्यक है। शिशु के जन्म के पहले छह महीनों में आहार को लेकर कई सावधानी की ज़रूरत है जिसमें 6 महीनों तक शहद और पानी नही देना चहिए और बोतल से दूध पिलाने से परहेज करना चहिए। 6 महीनों के बाद ही पूरक आहार देना चहिए और दो साल तक या उससे अधिक समय तक स्तनपान जारी रखना चहिए। छह माह के पश्चात केवल मां के दूध से शिशु का पोषण पूर्ण नही होता और शेष पोषण ज़रूरतों को पूरा करने के लिए शिशु को अनुपूरक

भारत को 2022 तक कुपोषण मुक्त करने का महत्वाकांक्षी मिशन "पोषण अभियान"

कुपोषण के हालात में सुधार के लिए देश में 2018 में एक महत्वाकांक्षी मिशन "पोषण अभियान" की शुरुआत की गई। इसके मुताबिक, भारत को 2022 तक कुपोषण से मुक्त करना है। बच्चों में स्टंटिंग और अल्पपोषण साल में दो प्रतिशत कम करना है। साथ ही महिलाओं, युवा बच्चों व बच्चियों में एनीमिया में साल में 3 प्रतिशत की कमी लानी है। जन्म लेने वाले बच्चों के कम वजन में भी साल में दो प्रतिशत का सुधार करना है। पोषण अभियान का मकसद बच्चे के जन्म से पहले और बाद के 1000 दिनों में माताओं को ऐसा आहार देना है, जिससे कुपोषण की समस्या में कमी आए। पोषण अभियान में 2022 के अंत तक कुपोषण मुक्त भारत की प्राप्ति को सुनिश्चित करने की दिशा में कार्ययोजना बनाई गई है। पोषण अभियान, बच्चों, किशोरों, गर्भवती महिलाओं और स्तनपान कराने वाली माताओं को प्रौद्योगिकी आधारित एक लक्षित दृष्टिकोण के साथ शामिल किया गया है।

राष्ट्रीय पोषण अभियान 2022 में आईसीटी आधारित रियल टाइम मॉनीटरिंग सिस्टम के अंतर्गत लक्ष्यों को पूरा करने के लिए राज्यों व केंद्रशासित प्रदेशों को प्रोत्साहित किया जा रहा है। आंगनवाड़ी केंद्रों में बच्चों की ऊंचाई का मापन शुरू किया गया है। जन–आंदोलन के माध्यम से जन भागीदारी को शामिल करते हुए पोषण संसाधन केंद्रों की स्थापना की जा रही है। यह स्टंटिंग, कम पोषण, छोटे बच्चों, महिलाओं और किशोर लड़कियों में एनीमिया और कम जन्म दर को भी लक्षित कर रहा है। इस लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए सरकार ने तीन सालों के लिए 2,849.54 करोड़ रुपये का बजट आवंटित किया है। इसमें बच्चों को पहले छह महीने और उसके बाद दो साल तक स्तनपान, नवजात की बेहतर देखभाल और कम वज़न के नवजातों पर विशेष ध्यान देने का प्रावधान है। साथ ही, प्रधानमंत्री मातृ वंदना योजना के तहत महिलाओं को सुरक्षा देने और कानूनी उम्र से पहले विवाह न होने देने पर ध्यान केंद्रित किया गया है।

आहार प्रदान करना होता है। शिशु एक समय में अधिक मात्रा में भोजन नहीं कर सकता हैं, इसलिए उसे निश्चित अंतराल पर थोड़ी–थोड़ी मात्रा में, दिन में तीन से चार बार आहार दिया जाना चाहिए। इसके अलावा, आहार अर्ध–ठोस और गाढ़ा होना चाहिए, जिसे शिशु आसानी से ग्रहण कर सकें। संतुलित आहार आपके बच्चे को पोषण संबंधी कमियों से बचाने की एक कुंजी है तो वहीं, अपर्याप्त या असंतुलित आहार के कारण खराब पोषण कुपोषण की स्थिति को उत्पन्न कर सकता है।

शिशु को दुधारू पशुओं से प्राप्त आहार जैसे दूध और दूध से बने पदार्थ जैसे पनीर, दही आदि प्रदान करना लाभदायक होता हैं। साथ ही इस आयु–अवधि के दौरान बच्चों को ताजे फल, फलों का रस, दाल, दाल का पानी, हरी पत्तेदार सब्जियां, दलिया आदि देने से उनकी पोषक संबंधी ज़रूरते पूरी होती हैं। जब बच्चे एक साल के हो जाते हैं तो वह बाल्यावस्था में प्रवेश में करते है। यह वह अवस्था है जब बच्चे अत्यंत क्रियाशील होते हैं। इस अवस्था में बच्चें स्वयं भोजन करना सीख जाते हैं और वह अपने भोजन में स्वयं रूचि लेना भी शुरू कर देते हैं। बाल्यावस्था में शारीरिक वृद्धि के साथ–साथ मस्तिष्क का विकास और किसी भी संक्रमण से लड़ने का महत्वपूर्ण समय होता है। इसलिए यह बहुत आवश्यक हो जाता है कि बच्चों को ऊर्जा, प्रोटीन, विटामिन और खनिजों से युक्त आहार मिले। एक से तीन वर्ष के बच्चों के आहार में 75 ग्राम अनाज, 25 ग्राम फलियां, 100 ग्राम सब्जियां, 75 ग्राम फल, 400 मिली दूध, 25 ग्राम वसा आदि होना चहिए। और चार से छह वर्ष के बच्चों के लिए 120 ग्राम अनाज, 45 ग्राम फलियां, 100 ग्राम सब्जियां, 75 ग्राम फल, 400मिली दूध, 25 ग्राम वसा आदि होना चहिए। कैल्शियम युक्त खाद्य पदार्थ जैसे कि दुग्ध उत्पाद (दूध, पनीर, दही) और पालक, ब्रोकली का सेवन करना बेहद जरूरी हैं, क्योंकि इन पदार्थों में कैल्शियम भरपूर मात्रा में होता हैं।

बच्चों में कैलोरी की ज़रूरतों को पूरा करने के लिए खाद्य पदार्थों में साबुत अनाज जैसे गेहूं, ब्राउन राइस, मेवा, वनस्पति तेल शामिल करना चहिए और फल एवं सब्जियों में केला एवं आलू, शकरकंद का प्रतिदिन सेवन करना चहिए। वहीं, बच्चों के शरीर में मांसपेशियों के निर्माण और विकास और एंटीबॉडी के निर्माण के लिए 'प्रोटीन' युक्त आहार की भी अहम भूमिका होती है। इसलिए उन्हें ऐसा आहार दें जिसमें मांस, अंडा, मछली और दुग्ध उत्पाद शामिल हों। बच्चों के शरीर में विटामिनों की पूर्ति के लिए उनके आहार में विभिन्न फलों और सब्जियों को शामिल किया जाना चाहिए।

पोषण की जानकारी पर आधारित एक डिजिटल कोष 'पोषण ज्ञान' की शुरुआत

नीति आयोग द्वारा स्वास्थ्य और पोषण पर आधारित एक राष्ट्रीय डिजिटल कोष 'पोषण ज्ञान' की शुरुआत की गई है। इस

कोष को बिल और मेलिंडा गेट्स फाउंडेशन, सामाजिक एवं व्यवहार परिवर्तन केंद्र, अशोका यूनिवर्सिटी के साथ साझेदारी में आरंभ किया गया है। यह डिजिटल कोष एक अद्वितीय क्राउडसोर्सिंग सुविधा उपलब्ध कराता है, जो किसी को भी वेबसाइट पर आमंत्रित कर पोषण संबंधी संचार सामग्री प्रस्तुत करने की अनुमति देता है, जिसकी समीक्षा एक विशेषज्ञ समिति द्वारा की जाती है।

पोषण ज्ञान डिजिटल कोष को एक संसाधन के रूप में अवधारणाबद्ध किया गया, जिसे विभिन्न भाषाओं, स्वास्थ्य प्रकारों, लक्षित उपयोगकर्ताओं और स्रोतों में स्वास्थ्य एवं पोषण के 14 विषयगत क्षेत्रों पर संचार सामग्री की खोज के लिए सक्षम किया गया है। इस कोष के लिए आवश्यक डिजिटल सामग्री स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण और महिला एवं बाल विकास मंत्रालयों तथा विकास संगठनों से प्राप्त हुई थी। यह वेबसाइट सहज उपलब्ध ज्ञान से युक्त इंटरफेस (मल्टी–पैरामीट्रिक खोज, एक समय में कई सारे डाउनलोड, सोशल मीडिया के माध्यम से सामग्री का आसान ऑनलाइन साझाकरण और किसी भी प्रकार के स्मार्टफोन पर इसे आसानी से देखने की व्यवस्था) प्रदान करती है।

इस पोर्टल पर स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय और महिला एवं बाल विकास मंत्रालय के दिशानिर्देशों के अनुसार महीने की थीम निर्धारित की जाती है। सर्वाधिक डाउनलोड की गई मीडिया सामग्री को भी यह पोर्टल दर्शाता है। यह पोर्टल अन्य महत्वपूर्ण साइटों तथा संसाधनों के लिंक भी प्रदान करता है, जैसे कि स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, महिला एवं बाल विकास मंत्रालय, नीति आयोग, एनीमिया मुक्त भारत, ईट राइट इंडिया आदि। भारत में पोषण की चुनौती की प्रधानता विशेष रूप से शारीरिक रूप से कमज़ोर लोगों, जैसे गर्भवती महिलाओं, स्तनपान कराने वाली माताओं और 6 वर्ष से कम उम्र के बच्चों में

पिछले लगभग 10 वर्षों के दौरान, विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा वर्ष 2025 के लिए तय किए गए पोषाहार का लक्ष्य और साथ ही संयुक्त राष्ट्र सतत् विकास लक्ष्य को पूरा करने की दिशा में व्यापक कार्य हुआ है, जिससे 2030 तक भारत में कुपोषण की समस्या को पूरी तरह ख़त्म किया जा सके। भारत की मुख्य पोषण और बाल विकास योजना एकीकृत बाल विकास कार्यक्रम पिछले 45 वर्षों में देश के सुदूर क्षेत्रों तक पहुंच चुका है। आंगनबाड़ी केंद्रों के माध्यम से इन योजनाओं को बच्चों के पोषण से जुड़े विभिन्न कार्यक्रमों के ज़रिए एक साथ लाने की कोशिश की गई है। इन उपायों में पूरक पोषाहार योजना, विकास और प्रगति की निगरानी, पोषण और स्वास्थ्य शिक्षा, टीकाकरण, अस्पताल में सेहत की जांच और स्कूल से पहले की शिक्षा देना शामिल है। इस योजना से सबसे ज़्यादा फ़ायदा छह साल से कम उम्र के बच्चों और गर्भवती तथा स्तनपान कराने वाली महिलाओं को हुआ है।

है, जिसमें पोषण ज्ञान डिजिटल मंच सकारात्मक बदलाव लाने का एक माध्यम हो सकता है।

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के अनुसार आज देश में कुपोषण की निगरानी में वृद्धि के लिए महत्वपूर्ण कदम उठाए जा रहे हैं। राष्ट्रीय पोषण संस्थान और दूसरी सहभागी संस्थाओं के प्रयासों से राज्यों से कुपोषण संबंधी अधिक से अधिक आंकड़े जुटाए जा रहे हैं, ताकि कुपोषण की निगरानी के लिए प्रभावी रणनीति बनायी जा सके और विभिन्न राज्यों में कुपोषण में विविधता का पता लग सके। इसलिए यह महत्वपूर्ण है कि कुपोषण में कमी की योजना ऐसे तरीके से बनाई जाए जो प्रत्येक राज्य के लिए उपयुक्त हो।

आज देश में 6 वर्ष से कम आयु के बच्चों के पोषण की स्थिति और गर्भवती महिलाओं और स्तनपान कराने वाली माताओं को प्रभावित करने वाली कई योजनाएं हैं। इन योजनाओं में आपसी समन्वय की कमी के कारण देश में कुपोषण और संबंधित समस्याओं का स्तर कम नहीं हो पा रहा है। मज़बूत समन्वय तंत्र और अन्य घटकों के माध्यम से पोषण अभियान के ज़रिए तालमेल बनाने का प्रयास किया जाना आवश्यक है। आज शिशु और मां के पोषण के लिए एक मां की शिक्षा, परिवार की जागरूकता, पोषण संबंधित जन–संवाद कार्यक्रमों, आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं के लिए प्रशिक्षण और पोषण विशेषज्ञों के साथ आम–जन की भागीदारी आवश्यक है। यदि एक मां को स्वयं और शिशु के पोषण की समग्र जानकारी सुलभ है तो कुपोषण रूपी दानव का नाश निश्चित है। हर मां का अधिकार है कि वह स्वयं और अपने शिशु को भरपूर पोषण दे।

(लेखक विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी विभाग, भारत सरकार के स्वायत्त संस्थान विज्ञान प्रसार में वरिष्ठ वैज्ञानिक हैं, एवं विज्ञान संचार, लोकप्रियकरण और विस्तार के राष्ट्रीय कार्यक्रमों से जुड़े हैं। लेख में व्यक्त विचार निजी हैं।)

ई–मेल : nkapoor@vigyanprasar.gov.in

राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-5

–उर्वशी प्रसाद
–संयम कपूर

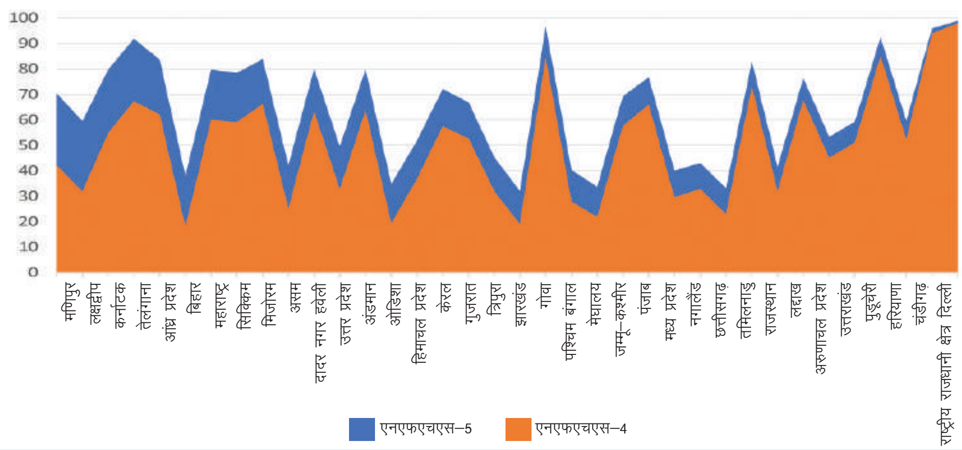
राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण–5 के तहत 6 लाख से भी ज़्यादा घरों से आंकड़े इकट्ठा किए गए हैं। आंकड़ों का वर्गीकरण ज़िला–स्तर पर किया गया है ताकि ऐसे क्षेत्रों की पहचान की जा सके जहां प्रगति हुई है। साथ ही, इन आंकड़ों की मदद से भविष्य में नीतिगत स्तर पर कार्रवाई के लिए दिशा–निर्देश भी मुहैया कराने का उद्देश्य है। वर्गीकृत आधार पर मौजूद आंकड़ों के ज़रिए उन ज़िलों के लिए खास तरह की योजनाएं तैयार की जा सकती हैं, जहां बीमारियों का बोझ ज़्यादा है।

राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण–5 में स्वास्थ्य और पोषण से जुड़े कई सूचकांकों के बारे में आंकड़े उपलब्ध कराए गए हैं। इस सर्वे में 6 लाख से भी ज़्यादा घरों से आंकड़े इकट्ठा किए गए हैं। आंकड़ों का वर्गीकरण ज़िला–स्तर पर किया गया है, ताकि ऐसे क्षेत्रों की पहचान की जा सके, जहां प्रगति हुई है। साथ ही, इन आंकड़ों की मदद से भविष्य में नीतिगत स्तर पर कार्रवाई के लिए दिशा–निर्देश भी मुहैया कराने का उद्देश्य है। वर्गीकृत आधार पर मौजूद आंकड़ों के ज़रिए उन ज़िलों के लिए खास तरह की योजनाएं तैयार की जा सकती हैं, जहां बीमारियों का बोझ ज़्यादा है।

देश के ज़्यादातर राज्यों में, राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण–4 से लेकर मौजूदा दौर तक कुल प्रजनन दर में गिरावट आई है। अगर हम 22 राज्यों और केंद्रशासित प्रदेशों की बात करें, तो इनमें से 19 राज्यों और केंद्रशासित प्रदेशों में प्रजनन दर का स्तर लगभग स्थिर है। सिर्फ मणिपुर (2.2), मेघालय (2.9) और बिहार (3.0) में कुल प्रजनन दर में बढ़ोत्तरी हुई है। ज़्यादातर राज्यों/केंद्रशासित प्रदेशों में गर्भनिरोधक उपायों का प्रचलन बढ़ा है और औरतों की मर्ज़ी के खिलाफ परिवार नियोजन नहीं होने के मामलों में भी गिरावट देखने को मिली है। इसके अलावा, 12–23 महीनों के बच्चों के लिए टीकाकरण कवरेज की स्थिति में काफी सुधार हुआ है। इसका काफी श्रेय सरकार के फ्लैगशिप मिशन 'इंद्रधनुष' कार्यक्रम को जाता है। प्रसव–पूर्व देखभाल से जुड़े अलग–अलग सूचकांकों का प्रदर्शन भी बेहतर हुआ है। उदाहरण के लिए, कई राज्यों/केंद्रशासित प्रदेशों में प्रसवपूर्व देखभाल के लिए स्वास्थ्यकर्मी नियमित तौर पर दौरे कर रहे हैं। साथ ही, अस्पतालों में बच्चों के जन्म का प्रचलन भी बढ़ा है।

बच्चों के पोषण से जुड़े सूचकांकों की बात की जाए, तो इस मोर्चे पर प्रगति मिली–जुली है। दरअसल, खराब पोषण के कारण विकास के अवरुद्ध होने और अन्य वजहों से ऐसा देखने को मिला है। बहरहाल, उन राज्यों और केंद्रशासित प्रदेशों को पोषण क्षेत्र में मांग और आपूर्ति के मोर्चे पर बेहतर प्रदर्शन के लिए कोशिशें तेज़ करनी चाहिए जहां विकास की गति सुस्त है। कोरोना महामारी के प्रभाव को कम करने की दिशा के लिहाज़ से भी यह अहम कदम

राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण–4 और राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण–5 के दौरान, राज्यों और केंद्रशासित प्रदेशों में खाना बनाने के लिए स्वच्छ ईंधन का इस्तेमाल करने वाले घरों का प्रतिशत



साबित होगा।

राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण–5 के नतीजों से सार्वजनिक स्वास्थ्य से जुड़ी कुछ अहम चिंताओं के बारे में भी पता चलता है, जैसे कि मधुमेह, रक्तचाप, मोटापा और तंबाकू के इस्तेमाल की समस्या। एक अनुमान के मुताबिक, तकरीबन एक चौथाई पुरुष और महिलाएं मोटापे की समस्या से जूझ रहे हैं। साथ ही, सर्वेक्षण के अनुसार 38 प्रतिशत पुरुष किसी न किसी रूप में तंबाकू का सेवन कर रहे थे। आंकड़ों से पता चलता है कि पुरुषों में मधुमेह और रक्तचाप की समस्या महिलाओं के मुकाबले ज़्यादा है।

घरों में वायु प्रदूषण को रोकनाः केस स्टडी

कोरोना महामारी की वजह से स्वास्थ्य के मोर्चे पर हालात और खराब हुए हैं। खासतौर पर उन लोगों को ज़्यादा मुश्किल हो रही है, जो पहले से किसी बीमारी से जूझ रहे हैं। दरअसल, एक साथ दो बीमारियों की मौजूदगी की वजह से अस्पताल में भर्ती होने, अन्य तरह की स्वास्थ्य समस्याओं और मृत्यु का खतरा ज़्यादा होता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन ने सांस संबंधी गंभीर समस्याओं और हृदय रोग की पहचान ऐसी बीमारियों के तौर पर की है, जिनकी वजह से कोरोना का खतरा गंभीर हो सकता है।

एक अनुमान के मुताबिक, दुनिया भर में सांस संबंधी गंभीर बीमारियों के 30 करोड़ से भी ज़्यादा मामले हैं। इन बीमारियों के शिकार लोगों को न सिर्फ संक्रमण का खतरा ज़्यादा होता है, बल्कि उन पर कोरोना का भी ज़्यादा असर हो सकता है। व्यापक स्तर पर किए गए शोध से पता चलता है कि खाना बनाने के लिए इस्तेमाल किए गए ईंधन (लकड़ी, कोयला आदि) से निकलने वाले धुएं का भी स्वास्थ्य पर प्रतिकूल असर पड़ता है और यह हृदय रोग और सांस संबंधी बीमारियों की बड़ी वजह है। विश्व में घरों में होने वाले वायु प्रदूषण की वजह से हर साल तकरीबन 38 लाख लोगों की मौत होती है। लेंसेट में प्रकाशित ग्लोबल बर्डन ऑफ डिज़ीज़ स्टडी 2019 के आंकड़ों के मुताबिक, साल 2019 के दौरान भारत में कुल 16.7 लाख लोगों में से 37 प्रतिशत मौतों की वजह वायु प्रदूषण रहा।

स्वच्छ रसोईगैस ईंधन के इस्तेमाल को बढ़ावा देने की ज़रूरत को समझते हुए भारत सरकार ने इस सिलसिले में कई स्तरों पर पहल की है मसलन टैक्स क्रेडिट, सब्सिडी जैसी वित्तीय राहत और ऊर्जा के वैकल्पिक स्रोतों को बढ़ावा देने वाली अन्य प्रोत्साहन योजनाएं। केंद्र सरकार ने 2016 में प्रधानमंत्री उज्ज्वला योजना की शुरुआत की, जिसका मकसद 2019 तक पूरे देश में रसोईगैस का कनेक्शन उपलब्ध कराना था। यह योजना प्रधानमंत्री के 'सब्सिडी छोड़ें' अभियान की भी पूरक है। अभियान के तहत उन लोगों से रसोईगैस पर सब्सिडी छोड़ने की अपील की जाती है जो बाज़ार मूल्य पर रसोईगैस का सिलेंडर खरीद सकते हैं। प्रधानमंत्री उज्ज्वला योजना ने 8 करोड़ गरीब परिवारों तक रसोईगैस कनेक्शन मुहैया कराने का लक्ष्य हासिल किया है। इस तरह, 2021 में रसोईगैस कवरेज 99.8 प्रतिशत हो गया, जबकि 2016 में यह आंकड़ा 62 प्रतिशत था।

चूंकि अब प्रधानमंत्री उज्ज्वला योजना से जुड़े लक्ष्य हासिल किए जा चुके हैं, इसलिए इसके परिणामों का आकलन करना ज़रूरी है। इस योजना पर अमल से खाना पकाने में स्वच्छ ईंधन

एनएफएचएस 5 फैक्टशीट : मुख्य परिणाम

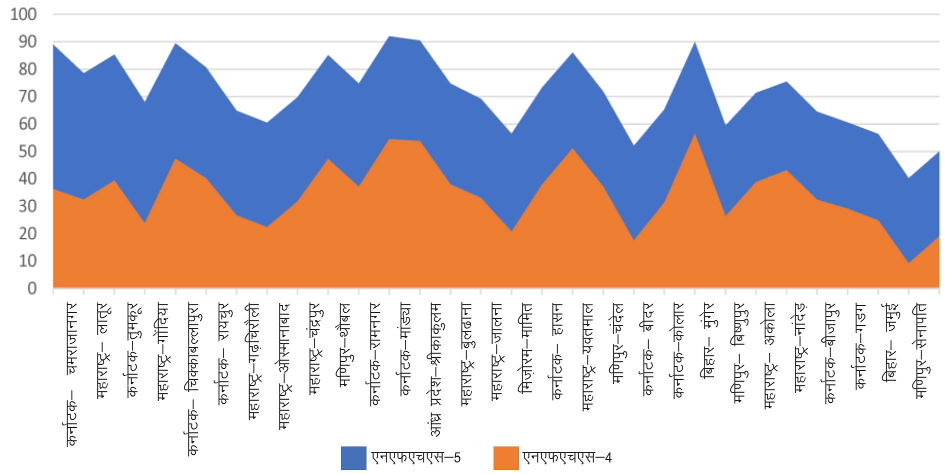
भारत में दूसरे चरण में शामिल 14 राज्यों/केंद्रशासित प्रदेशों के जनसंख्या, प्रजनन और बाल स्वास्थ्य, परिवार कल्याण, पोषण और अन्य के संदर्भ में एनएफएचएस–5 फैक्टशीट/ मुख्य परिणाम

- कुल प्रजनन दर (टीएफआर), राष्ट्रीय–स्तर पर प्रति महिला बच्चों की औसत संख्या 2.2 से घटकर 2.0 हो गई है और सभी 14 राज्यों/केंद्रशासित प्रदेशों में चंडीगढ़ में 1.4 से लेकर उत्तर प्रदेश में 2.4 हो गई है। मध्य प्रदेश, राजस्थान, झारखंड और उत्तर प्रदेश को छोड़कर सभी चरण–II राज्यों ने प्रजनन क्षमता का प्रतिस्थापन स्तर (2.1) हासिल कर लिया है।
- समग्र गर्भनिरोधक प्रसार दर (सीपीआर) अखिल भारतीय स्तर पर और पंजाब को छोड़कर लगभग सभी चरण–II राज्यों/केंद्रशासित प्रदेशों में 54 प्रतिशत से 67 प्रतिशत तक बढ़ गई है। लगभग सभी राज्यों/केंद्रशासित प्रदेशों में गर्भ निरोधकों के आधुनिक तरीकों का उपयोग भी बढ़ा है।
- परिवार नियोजन की अधूरी ज़रूरतों के संदर्भ में अखिल भारतीय स्तर पर और दूसरे चरण के अधिकांश राज्यों/केंद्रशासित प्रदेशों में 13 प्रतिशत से 9 प्रतिशत की महत्वपूर्ण गिरावट देखी गई है। अंतराल की अपूर्ण आवश्यकता, जो अतीत में भारत में एक प्रमुख मुद्दा बनी हुई थी, झारखंड (12 प्रतिशत), अरुणाचल प्रदेश (13 प्रतिशत) और उत्तर प्रदेश (13 प्रतिशत) को छोड़कर सभी राज्यों में घटकर 10 प्रतिशत से कम हो गई है।
- 12–23 महीने की आयु के बच्चों के बीच पूर्ण टीकाकरण अभियान में अखिल भारतीय स्तर पर 62 प्रतिशत से 76 प्रतिशत तक पर्याप्त सुधार दर्ज किया गया है। 14 राज्यों/केंद्रशासित प्रदेशों में से 11 में 12–23 महीने की आयु के पूर्ण टीकाकरण वाले तीन–चौथाई से अधिक बच्चे हैं और ओडिशा में अधिकतम (90 प्रतिशत) हैं।
- एनएफएचएस–4 और एनएफएचएस–5 डाटा की तुलना करने पर, कई राज्यों और केंद्रशासित प्रदेशों में पूर्ण टीकाकरण कवरेज में तेज वृद्धि देखी गई है; चरण–II के 50 प्रतिशत से अधिक राज्य/केंद्रशासित प्रदेश 4 वर्षों की छोटी अवधि के दौरान 10 प्रतिशत से अधिक प्वाइंट साझा कर रहे हैं। इसका श्रेय सरकार द्वारा 2015 से शुरू किए गए 'मिशन इंद्रधनुष' की प्रमुख पहल को दिया जा सकता है।
- अखिल भारतीय स्तर पर स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं द्वारा अनुशंसित चार या अधिक एएनसी विज़िट पाने वाली महिलाओं की संख्या 51 प्रतिशत से बढ़कर 58 प्रतिशत हो गई है।
- साथ ही, 2015–16 से 2019–20 के बीच पंजाब को छोड़कर सभी चरण–II राज्यों/केंद्रशासित प्रदेशों ने सुधार दर्शाया है।
- अखिल भारतीय स्तर पर अस्पतालों में जन्म 79 प्रतिशत से बढ़कर 89 प्रतिशत हो गए हैं। पुडुचेरी और तमिलनाडु में अस्पतालों में प्रसव 100 प्रतिशत है और दूसरे चरण के 14 राज्यों/केंद्रशासित प्रदेशों में से 7 राज्यों/केंद्रशासित प्रदेशों में 90 प्रतिशत से अधिक है।
- अस्पतालों में जन्मों की संख्या वृद्धि के साथ–साथ, कई राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में विशेष रूप से निजी स्वास्थ्य सुविधाओं में सी–सेक्शन प्रसव में भी पर्याप्त वृद्धि हुई है।
- अखिल भारतीय स्तर पर बाल पोषण संकेतक थोड़ा सुधार दिखाते हैं, क्योंकि स्टंटिंग 38 प्रतिशत से घटकर 36 प्रतिशत हो गया है, 21 प्रतिशत से 19 प्रतिशत और कम वजन 36 प्रतिशत से घटकर 32 प्रतिशत हो गया है। सभी चरण–II राज्यों/केंद्रशासित प्रदेशों में बाल पोषण के संबंध में स्थिति में सुधार हुआ है, लेकिन यह परिवर्तन महत्वपूर्ण नहीं है, क्योंकि इन संकेतकों के संबंध में बहुत कम अवधि में भारी बदलाव की संभावना नहीं है।
- बच्चों और महिलाओं में एनीमिया चिंता का विषय बना हुआ है। एनएफएचएस–4 की तुलना में सभी चरण–II राज्यों/केंद्रशासित प्रदेशों और अखिल भारतीय स्तर पर गर्भवती महिलाओं द्वारा 180 दिनों या उससे अधिक समय तक आयरन फोलिक एसिड (आईएफए) गोलियों के सेवन के बावजूद आधे से अधिक बच्चे और महिलाएं (गर्भवती महिलाओं सहित) एनीमिया से ग्रस्त हैं।
- 6 महीने से कम उम्र के बच्चों को विशेष रूप से स्तनपान कराने में अखिल भारतीय स्तर पर 2015–16 में 55 प्रतिशत से 2019–21 में 64 प्रतिशत तक सुधार हुआ है। दूसरे चरण के सभी राज्य/केंद्रशासित प्रदेश भी काफी प्रगति दिखा रहे हैं।
- महिला सशक्तीकरण संकेतक अखिल भारतीय स्तर पर और सभी चरण–II राज्यों/केंद्रशासित प्रदेशों में उल्लेखनीय सुधार दर्शाते हैं। अखिल भारतीय स्तर पर महिलाओं के बैंक खाते संचालित करने के संबंध में एनएफएचएस–4 और एनएफएचएस–5 के बीच उल्लेखनीय प्रगति, 53 प्रतिशत से 79 प्रतिशत तक, दर्ज की गई है। उदाहरण के लिए, मध्य प्रदेश के मामले में 37 प्रतिशत प्वाइंट तक वृद्धि हुई, जो 37 प्रतिशत से 75 प्रतिशत तक थी। दूसरे चरण में सभी राज्यों और केंद्रशासित प्रदेशों में 70 प्रतिशत से अधिक महिलाओं के बैंक खाते चालू हैं।

सर्वेक्षण के डाटा से सरकार को सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज प्राप्त करने में मदद मिलेगी।

(स्रोत : पीआईबी)

खाना बनाने के लिए स्वच्छ ईंधन का इस्तेमाल करने के मामले में बेहतर प्रदर्शन करने वाले प्रमुख 30 ज़िले राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण–4 और राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण–5 के दौरान इस्तेमाल संबंधी आंकड़ों में हुआ उच्चतम बदलाव (प्रतिशत में)



असम (17 प्रतिशत) शामिल हैं। साथ ही, दिल्ली, गोवा, चंडीगढ़, पुडुचेरी और तेलंगाना जैसे राज्यों में 90 प्रतिशत से भी ज़्यादा घरों में खाना पकाने के लिए स्वच्छ ईंधन का इस्तेमाल किया जाता है।

हालांकि, 14 राज्यों/केंद्रशासित प्रदेशों के 50 प्रतिशत से कम घरों में खाना पकाने के लिए स्वच्छ ईंधन का इस्तेमाल होता है। इन राज्यों में झारखंड (31.9 प्रतिशत), छत्तीसगढ़ (33 प्रतिशत), मेघालय (33.7 प्रतिशत), ओडिसा (34.7 प्रतिशत), बिहार (37.8 प्रतिशत), मध्य प्रदेश (40.1 प्रतिशत), पश्चिम बंगाल (40.2 प्रतिशत) व राजस्थान, असम, नगालैंड, त्रिपुरा, उत्तर प्रदेश (49.5 प्रतिशत) शामिल हैं।

बिहार और असम में इस्तेमाल बढ़ने के आंकड़े काफी दिलचस्प हैं। इन दोनों राज्यों में ये आंकड़े क्रमशः 20 प्रतिशत और 17 प्रतिशत हैं। दोनों राज्यों में इस्तेमाल में अच्छी–खासी बढ़ोत्तरी देखने को मिली, लेकिन प्रधानमंत्री उज्ज्वला योजना के सपने को पूरी तरह से साकार करने के लिए दोनों राज्यों को अभी लंबा सफर तय करना होगा। इस मामले में बिहार के जिन पांच ज़िलों का प्रदर्शन कमज़ोर रहा, उनमें मधेपुरा, कटिहार, सुपौल, किशनगंज और अररिया शामिल हैं। इसी तरह, असम में कामरूप, मेट्रो, धीमाजी, तिनसुकिया, कछार ज़िलों का प्रदर्शन अच्छा नहीं रहा।

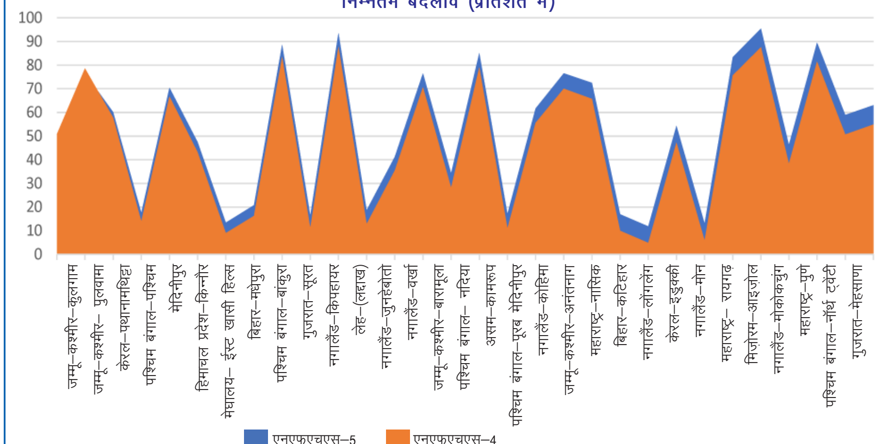
ज़िला–स्तर पर आंकड़ों का विश्लेषण करने के बाद पता चलता है कि कर्नाटक के 12 (कुल 30 में से) और महाराष्ट्र के 10 (कुल 36 में से) ज़िले, इस मामले में बेहतरीन प्रदर्शन करने वाले देश के प्रमुख 30 ज़िलों में शामिल हैं। इन ज़िलों में सर्वेक्षण–4 और सर्वेक्षण–5 की अवधि के दौरान स्वच्छ ईंधन के का इस्तेमाल सुनिश्चित हुआ है जिससे घरों में प्रदूषण कम हुआ है। अतः सांस संबंधी बीमारियों में गिरावट देखने को मिली है।

राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण के आंकड़ों से प्रधानमंत्री उज्ज्वला योजना के योगदान के बारे में ठीक–ठीक पता चलता है। यह योजना राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण–4 और राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण–5 के दौरान लागू हुई थी। राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण–4 के लिए ज़मीनी–स्तर पर काम दिसंबर 2016 में पूरा हुआ था। राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण–5 के लिए यह काम दो चरणों में हुआ। पहला चरण जनवरी 2020 में पूरा हुआ, जबकि दूसरे चरण का काम अप्रैल 2021 में खत्म हुआ।

राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण के नतीजे नवंबर 2021 में जारी किए गए। इन नतीजों से पता चलता है कि भारतीय परिवारों में स्वच्छ रसोईगैस ईंधन के इस्तेमाल का प्रचलन तेज़ हुआ है। राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण के मुताबिक बिजली, एलपीजी/ प्राकृतिक गैस और बायोगैस को खाना पकाने के लिए स्वच्छ ईंधन के तौर पर पारिभाषित किया गया है। साल 2005–06 से 2015–16 के दौरान स्वच्छ ईंधन के इस्तेमाल में 18.3 प्रतिशत की बढ़ोत्तरी हुई, जबकि 2015–16 से 2019–20 की अवधि में बढ़ोत्तरी का आंकड़ा 14.8 प्रतिशत रहा।

राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण–5 के नतीजों से पता चलता है कि सर्वेक्षण–4 और सर्वेक्षण–5 के बीच की अवधि में स्वच्छ ईंधन का इस्तेमाल काफी तेजी से बढ़ा। जिन राज्यों में यह प्रचलन ज़्यादा तेजी से बढ़ा, उनमें मणिपुर (28.3 प्रतिशत), लक्षद्वीप (27.6 प्रतिशत), कर्नाटक (25 प्रतिशत), आंध्र प्रदेश (21 प्रतिशत), महाराष्ट्र (19.8 प्रतिशत), सिक्किम (19.3 प्रतिशत), मिज़ोरम (17.7 प्रतिशत) और

खाना बनाने के लिए स्वच्छ ईंधन का इस्तेमाल करने के मामले में सर्वाधिक खराब प्रदर्शन करने वाले 30 ज़िले राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण–4 और राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण–5 के दौरान इस्तेमाल के आंकड़ों में निम्नतम बदलाव (प्रतिशत में)



इस्तेमाल में सबसे ज़्यादा बढ़ोत्तरी देखने को मिली। जिन ज़िलों में शहरी आबादी ज़्यादा है, वहां खाना पकाने के लिए स्वच्छ ईंधन के इस्तेमाल का आंकड़ा 100 प्रतिशत तक पहुंचने के करीब है। उदाहरण के लिए मुंबई, उत्तरी और दक्षिणी गोवा (महाराष्ट्र) और आइज़ोल में यह आंकड़ा 95 प्रतिशत से भी ज़्यादा है।

विश्लेषण के मुताबिक, सबसे कमज़ोर प्रदर्शन करने वाले ज़िले वे रहे जहां सर्वेक्षण–5 और सर्वेक्षण–4 की अवधि के बीच इस्तेमाल संबंधी आंकड़ों में सबसे कम बदलाव हुआ। राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण–5 में उन ज़िलों को शामिल नहीं किया गया जहां 90 प्रतिशत से ज़्यादा घरों में खाना पकाने के लिए स्वच्छ ईंधन का इस्तेमाल होता है। सबसे कमज़ोर प्रदर्शन वाले 30 ज़िलों में 7 नगालैंड से, (कुल 11 में से) 4 जम्मू–कश्मीर से (कुल 20 में से) और 5 पश्चिम बंगाल से (कुल 20 में से) हैं। नगालैंड के लोंगलेंग ज़िले के सिर्फ 11 प्रतिशत घरों में स्वच्छ ईंधन का इस्तेमाल होता है, जबकि बिहार के मधेपुरा और पश्चिम बंगाल के पूर्व मेदिनीपुर ज़िले के क्रमशः 13.4 प्रतिशत और 17 प्रतिशत घरों में ही खाना पकाने के लिए स्वच्छ ईंधन प्रयुक्त होता है।

जहां खाना पकाने के लिए स्वच्छ ईंधन की उपलब्धता बेहद ज़रूरी है, वहीं दूसरी ओर घरों से निकलने वाले धुएं और इससे होने वाली बीमारी जैसी चुनौतियों से निपटने के लिए नियमित तौर पर स्वच्छ ईंधन के इस्तेमाल पर भी ज़ोर देना होगा। प्रधानमंत्री उज्ज्वला योजना के तहत रसोईगैस सिलेंडर की आपूर्ति बढ़ाने के साथ–साथ पारंपरिक बायोमास चूल्हों के स्वास्थ्य संबंधी प्रभाव को लेकर भी जागरूकता फैलाने की ज़रूरत है। इसके अलावा, कृषि और पेड़ आधारित बायोगैस का स्वच्छ और बेहतर तरीके से इस्तेमाल और रसोईगैस को हवादार बनाना भी अहम है। साथ ही, रसोईगैस से जुड़ी सब्सिडी का सिस्टम बेहतर बनाना होगा, उपभोक्ता को जोड़ने के लिए बेहतर तरीके से काम करना पड़ेगा और वैकल्पिक वित्तीय समाधानों को बढ़ावा देना होगा।

राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण के ज़िला स्तर के आंकड़ों का विश्लेषण करने से देशभर में खाना बनाने के लिए स्वच्छ ईंधन के कवरेज का दायरा बढ़ाने के लिए बेहतर और कारगर रणनीति विकसित की जा सकेगी। इन रणनीतियों को लागू करने से घरों में होने वाले वायु प्रदूषण को रोकने में काफी हद तक मदद मिलेगी और ऐसे प्रदूषण की वजह से होने वाली बीमारयों और मौतों पर काफी हद तक अंकुश लगाया जा सकेगा।

(उर्वशी प्रसाद निदेशक डीएमईओ, नीति आयोग हैं और संयम कपूर डीएमईओ, नीति आयोग में मॉनीटरिंग एंड एवेल्यूएशन प्रमुख हैं। लेख में व्यक्त विचार निजी हैं।)

ई–मेल : urvashi.prasad@nic.in

राष्ट्रीय युवा महोत्सव

आज दुनिया भारत को एक आशा की दृष्टि से, एक विश्वास की दृष्टि से देखती है। क्योंकि, भारत का जन भी युवा है, और भारत का मन भी युवा है। भारत अपने सामर्थ्य से भी युवा है, भारत अपने सपनों से भी युवा है। भारत अपने चिंतन से भी युवा है, भारत अपनी चेतना से भी युवा है। भारत युवा है क्योंकि भारत की दृष्टि ने हमेशा आधुनिकता को स्वीकार किया है, भारत के दर्शन ने परिवर्तन को अंगीकार किया है। भारत तो वो है– जिसकी प्राचीनता में भी नवीनता है। हमारे हज़ारों साल पुराने वेदों ने कहा है–"अपि यथा, युवानो मत्सथा, नो विश्वं जगत्, अभिपित्वे मनीषा, यानी, ये युवा ही हैं जो विश्व में सुख से सुरक्षा तक का संचार करते हैं। युवा ही हमारे भारत के लिए, हमारे राष्ट्र के लिए सुख और सुरक्षा के रास्ते अवश्य बनाएंगे। इसीलिए, भारत में जन–जन से जग तक योग की यात्रा हो, रेवोलुशन हो या एवोलुशन हो, राह, सेवा की हो या समर्पण की, बात परिवर्तन की हो या पराक्रम की, राह, सहयोग की हो या सुधार की, बात जड़ों से जुड़ने की हो या जग में विस्तार की, ऐसी कोई राह नहीं जिसमें हमारे देश के युवा ने बढ़–चढ़कर हिस्सा ना लिया हो।

अगर कभी भारत की चेतना विभाजित होती है तो ऐसे समय शंकर जैसा कोई युवा, आदि शंकराचार्य बनकर देश को एकता के सूत्र में पिरो देता है। जब भारत को अन्याय और अत्याचार से लड़ने की ज़रूरत होती है तो गुरु गोबिन्द सिंह जी के बेटे का बलिदान आज भी युवाओं को रास्ता दिखाते हैं। जब भारत को आज़ादी के लिए क्रांति की ज़रूरत होती है, तो सरदार भगत सिंह से लेकर चंद्रशेखर आज़ाद और नेताजी सुभाष तक कितने ही युवा देश के लिए अपना सब कुछ अर्पण कर देते हैं। जब भारत को आध्यात्म की, सृजन की शक्ति की ज़रूरत होती है तो श्री ऑरोबिंदो से लेकर सुब्रमण्य भारती से साक्षात्कार होता है। और, जब भारत को अपना खोया हुआ स्वाभिमान फिर से पाने की, अपने गौरव को दुनिया में फिर से प्रतिष्ठित करने की अधीरता होती है, तो स्वामी विवेकानन्द जैसा एक युवा भारत के ज्ञान से, सनातन आह्वान से दुनिया के मानस को जागृत कर देता है।

ये भारत के युवाओं की ही ताकत है कि आज भारत डिजिटल पेमेंट के मामले में दुनिया में इतना आगे निकल गया है। आज भारत का युवा, ग्लोबल प्रोस्पेरिटी कोड लिख रहा है। पूरी दुनिया के यूनिकॉर्न इकोसिस्टम में भारतीय युवाओं का जलवा है। भारत के पास आज 50 हज़ार से अधिक स्टार्टअप्स का मज़बूत इकोसिस्टम है। इसमें से 10 हज़ार से अधिक स्टार्टअप्स कोरोना की चुनौतियों के बीच, बीते 6–7 महीनों में बने हैं। यही भारत के युवाओं की ताकत है, जिसके दम पर हमारा देश स्टार्टअप्स के 'गोल्डन ऐज' में प्रवेश कर रहा है...

नए भारत का यही मंत्र है– compete & conquer यानी जुट जाओ और जीतो। जुट जाओ और जंग जीतो। पैरालिम्पिक्स में भारत ने जितने मेडल जीते, उतने भारत ने अब तक के इतिहास में नहीं जीते थे। ओलंपिक में भी हमारा प्रदर्शन श्रेष्ठ रहा, क्योंकि हमारे युवाओं में जीत का विश्वास पैदा हुआ। हमारे कोविड वैक्सीनेशन प्रोग्राम की सफलता में तो युवाओं की भूमिका, एक अलग ही स्तर पर नज़र आई है। हम देख रहे हैं कि किस तरह 15 से 18 वर्ष के युवा तेजी से खुद को वैक्सीन लगवा रहे हैं। इतने कम समय में 2 करोड़ से ज़्यादा बच्चों का टीकाकरण हो चुका है। मैं आज के किशोरों में जब कर्त्तव्य निष्ठा के दर्शन करता हूं तो देश के उज्ज्वल भविष्य के लिए मेरा विश्वास और दृढ़ हो जाता है।...

12 जनवरी, 2022 को पुडुचेरी में 25वें राष्ट्रीय युवा महोत्सव के अवसर पर प्रधानमंत्री के संबोधन के अंश।

स्वास्थ्य के लिए ज़रूरी है पौष्टिक आहार

–डॉ. राकेश तिवारी एवं डॉ. के. एन. तिवारी

आधुनिक युग में मनुष्य बड़ी संख्या में भयानक बीमारियों और विकारों का सामना कर रहा है जो प्राचीनकाल में मानव को ज्ञात भी नहीं थे। इस विनाशकारी स्थिति के लिए पूरी तरह से खानपान का पैटर्न ज़िम्मेदार है। इसलिए खाली कैलोरी वाले खाद्य पदार्थों को पौष्टिक अनाज के साथ बदलने से न्यूट्री–सीरियल्स (मोटे अनाज एवं प्रकंगु) कुपोषण के दोहरे बोझ को कम करने में मदद करते हैं और आधुनिक चयापचय संबंधी विकारों को रोकते और प्रबंधित करते हैं।

कुपोषण : एक वैश्विक समस्या

"कुपोषण" पोषण की एक स्थिति है जिसमें ऊर्जा, प्रोटीन एवं अन्य पोषक तत्वों की कमी या अधिकता (या असंतुलन) ऊतक और शरीर के रूप (शरीर के आकार और संरचना) और कार्य तथा नैदानिक परिणाम पर औसत दर्जे का प्रतिकूल प्रभाव डालती है जिससे यह आहार प्रोटीन, कार्बोहाइड्रेट, वसा, विटामिन या खनिजों सहित एक या अधिक पोषक तत्वों की स्वस्थ मात्रा की आपूर्ति नहीं करता है और कुपोषण का कारण बनता है। कुपोषण के दो मुख्य प्रकार हैंः प्रोटीन–ऊर्जा कुपोषण और आहार संबंधी कमियां। प्रोटीन–ऊर्जा कुपोषण के दो गंभीर रूप हैंः प्रोटीन की कमी और प्रोटीन एवं कैलोरी की कमी। सामान्य सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी में आयरन, ज़िंक, आयोडीन और विटामिन ए की कमी शामिल है। सूक्ष्म पोषक तत्व कुपोषण तब होता है जब किसी व्यक्ति का विटामिन और खनिजों का सेवन अपर्याप्त होता है। आयोडीन, विटामिन ए और आयरन की कमी सबसे आम वैश्विक सार्वजनिक स्वास्थ्य समस्याएं हैं। एनीमिया, जो आमतौर पर आयरन की कमी के कारण होता है, लेकिन अन्य सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी और बीमारियों के कारण भी होता है, इसके गंभीर स्वास्थ्य परिणाम हो सकते हैं। कम आय वाले देशों में बच्चों और गर्भवती महिलाओं को इन सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी का खतरा होता है। सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी के साथ–साथ अतिपोषण को 'कुपोषण का दोहरा बोझ' कहा जाता है।

भारत में कुपोषण की स्थिति

ग्लोबल हंगर इंडेक्स 2020 की रिपोर्ट के अनुसार भारत 27.2 के स्कोर के साथ 107 देशों की लिस्ट में 94वें नंबर पर है, जिसे बेहद गंभीर माना जाता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन और प्रसिद्ध स्वास्थ्य मैगज़ीन लांसेट के मुताबिक देश में हर दूसरी महिला खून की कमी की शिकार है। वहीं देश का हर तीसरा बच्चा अविकसित या छोटे कद का है। इसके अलावा, भारत का हर चौथा बच्चा कुपोषण का शिकार है। महिला एवं बाल विकास मंत्रालय के अनुसार देश में 9.3 लाख से अधिक 'गंभीर कुपोषित' बच्चों की पहचान की गई है। निष्कर्ष रूप में कहा जा सकता है कि यदि माटी की सेहत सही रहे तभी हमें पौष्टिक खाद्यान्न, सब्जी, फल, दूध, दही और पशुओं का चारा और रातिम प्राप्त हो सकता है और हम और हमारे पशु स्वस्थ रह सकते हैं।

अच्छे स्वास्थ्य के लिए विटामिन ज़रूरी

विटामिन विकास, चयापचय, प्रजनन और मानव स्वास्थ्य के लिए आवश्यक सूक्ष्म पोषक तत्व हैं। घुलनशीलता के आधार पर, विटामिन को दो समूहों में वर्गीकृत किया जाता हैः वसा में घुलनशील (ए, डी, ई, और के) और पानी में घुलनशील विटामिन बी और सी) आहार सेवन में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं क्योंकि विटामिन डी और बी1 को छोड़कर, मानव शरीर उन्हें संश्लेषित नहीं कर सकता है। विटामिन की कमी से विभिन्न विकार हो सकते हैं; हालांकि, मुख्य खाद्य पदार्थों में विटामिन मौजूद होने के कारण, विटामिन युक्त खाद्य पदार्थों का सेवन ऐसे विकारों को कम कर सकता है। प्रोविटामिन ए कैरोटीनॉयड से भरपूर खाद्य पदार्थों, कई फलों और सब्ज़ियों जैसे आम, पपीता, गाजर और शकरकंदी में पाया जाता है। कीवी और केले में तथा पालक, केला, ब्रोकली, मशरूम व मिर्च जैसी सब्जियों में विटामिन बी, सी और के पाए जाते हैं; जबकि नट्स (बादाम और मूंगफली) और अनाज (गेहूं और भूरे चावल) जैसे

न्यूट्रीसीरियल्स : पोषण का बेहतर विकल्प

न्यूट्रीसीरियल्स : पोषण का बेहतर विकल्प

अधिक संतुलित अमीनो एसिड प्रोफाइल, कच्चे फाइबर और खनिजों जैसे आयरन, ज़िंक और फॉस्फोरस के साथ प्रोटीन के उच्च स्तर के कारण गेहूं और चावल पौष्टिक रूप से बेहतर न्यूट्रीसीरियल्स पोषण सुरक्षा प्रदान कर सकते हैं और पोषण की कमी के खिलाफ एक ढाल के रूप में कार्य कर सकते हैं, खासकर बच्चों और महिलाएं के लिए। एनीमिया (आयरन की कमी), बी–कॉम्प्लेक्स विटामिन की कमी, पेलाग्रा (नियासिन की कमी) को कम खर्चीले लेकिन पोषक तत्वों से भरपूर अनाज जैसे न्यूट्रीसीरियल्स के सेवन से प्रभावी ढंग से निपटा जा सकता है। न्यूट्रीसीरियल्स मोटापा, मधुमेह और जीवनशैली की समस्याओं जैसी स्वास्थ्य चुनौतियों से निपटने में भी मदद कर सकता है क्योंकि वे लस मुक्त होते हैं, उनका ग्लाइसेमिक इंडेक्स कम होता है और आहार फाइबर और एंटीऑक्सिडेंट में उच्च होते हैं। इसलिए न्यूट्रीसिरियल्स स्मार्ट भोजन है। मोटे अनाज और प्रकंगु, जिन्हें आज "न्यूट्री–सीरियल्स" का नाम दिया गया है, सबसे महत्वपूर्ण अनाजों में जाने जाते हैं। अनाज दुनिया के भोजन का सबसे महत्वपूर्ण स्रोत हैं। ये अपनी पोषण सामग्री में अद्भुत मूल्यवान तत्व रखते हैं और कई क्षेत्रों में पारंपरिक आहार में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। मोटे अनाजों और प्रकंगुओं के दाने गेहूं और चावल की तुलना में वसा, फाइबर और खनिजों से भरपूर होते हैं। ये कैल्शियम, आहार फाइबर, पॉलीफेनोल, प्रोटीन और मेथियोनीन व सिस्टीन जैसे अमीनो एसिड के समृद्ध स्रोत हैं। सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी को दूर करने के लिए मोटे अनाजों और प्रकंगुओं का उपयोग खाद्य पोषण सुदृढ़ीकरण में किया जाता है। आजकल मोटे अनाज और प्रकंगु उन लोगों में महत्वपूर्ण भूमिका निभा रहे हैं जो मधुमेह, मोटापा और हृदय रोग जैसी बीमारियों से पीड़ित हैं। मोटे अनाज और प्रकंगु खाना एक संभावित ओबायोटिक के रूप में कार्य करता है और प्रोबायोटिक्स की कार्यक्षमता को बढ़ाने में मदद करता है। इनमें न्यूट्रास्युटिकल गुण भी होते हैं क्योंकि ये एंटीऑक्सीडेंट के अच्छे स्रोत हैं जो रक्तचाप को कम करने, कैंसर की रोकथाम और ट्यूमर के खतरे को कम करने में सहायक सिद्ध होते हैं।

बाजरा ग्राम योजना : केरल सरकार ने राज्य की अट्टापडी में एक बाजरा गांव की स्थापना करके बाजरा, रागी और मक्का जैसे अनाजों की खेती को बढ़ावा देने के लिए एक विशेष योजना लागू की है। इस परियोजना का उद्देश्य बाजरा की पारंपरिक किस्मों के बीजों का संरक्षण और आदिवासियों के लिए खाद्य सुरक्षा और आजीविका सुनिश्चित करना है। राज्य बाजरा ग्राम योजना को विभिन्न अन्य ज़िलों में विस्तारित करने की भी योजना बना रहा है। बाजरा कठिन समय में भी किसानों को पोषण, लचीलापन, आय और आजीविका प्रदान करता है। बाजरे के भोजन, चारा, जैव ईंधन और शराब बनाने जैसे कई उपयोग हैं।

खाद्य पदार्थ विटामिन ई के समृद्ध स्रोत माने जाते हैं।

अनाज विटामिन ए, बी और ई का एक अच्छा स्रोत हैं लेकिन अन्य विटामिन कम मात्रा में पाए जाते हैं। पालक, केल और ब्रोकली जैसी सब्जियों के सेवन से विटामिन 'के' को आसानी से पूरा किया जा सकता है। विटामिन डी अकेले खाद्य स्रोतों से मिलना मुश्किल है; हालांकि, सूरज की रोशनी एक अच्छा स्रोत है।

स्वस्थ वयस्कों में विटामिन बी5, बी6, बी7, सी और के की कमी असामान्य है। हालांकि, कमज़ोर जन जैसे बुजुर्ग, शिशु, बच्चे, और गर्भवती/स्तनपान कराने वाली महिलाओं में, विटामिन ए, बी2, बी3, बी6, बी9, बी12, सी, डी, ई और 'के' के लिए प्रतिदिन के लिए संस्तुत मात्रा बढ़ जाती है। जिगर के रोग आंत से विटामिन ए, डी, ई, और 'के' के अवशोषण को कम करते हैं; इसी तरह, इलियाक रोग विटामिन बी 12 के अवशोषण को कम करते हैं और गुर्दे के रोग विटामिन डी के अवशोषण को कम करते हैं।

स्पष्ट है कि दुनिया भर में अनाज एक सर्वाधिक महत्वपूर्ण खाद्य पदार्थ हैं और विटामिन ए, बी और ई के अच्छे स्रोत हैं। चूंकि अनाज सस्ते होते हैं और बड़ी मात्रा में खपत होती है, इसलिए कमज़ोर वर्ग में विटामिन की कमी के विकारों को दूर करने के लिए फोर्टिफिकेशन और बायोफोर्टिफिकेशन का उपयोग करके अनाज को समृद्ध करने का प्रयास किया जा रहा है। अनाज का प्रसंस्करण और खाना पकाने से विटामिन सामग्री पर महत्वपूर्ण प्रभाव पड़ता है। अनाज की संरचना के आधार पर मिलिंग विटामिन सामग्री को काफी हद तक कम कर सकती है, जबकि खाना पकाने के तरीके विटामिन प्रतिधारण और जैव उपलब्धता को महत्वपूर्ण रूप से प्रभावित कर सकते हैं। यह बताया गया है कि प्रेशर कुकिंग से विटामिन की बड़ी हानि होती है जबकि उबालने के बाद विटामिन की न्यूनतम हानि देखी गई। अनाज के आटे में विटामिन बी1, बी2, बी3, और बी9, जिनकी आमतौर पर कमी होती है, उसे प्रचुर बनाने की सिफारिश की गई है और इसके अलावा, सिंथेटिक या जैविक विटामिन का उपयोग करके क्षेत्र–विशिष्ट प्रबंधन का सुझाव दिया जाता है।

अनाज एवं मोटे अनाजों तथा प्रकंगुओं (न्यूट्री–सीरियल्स) की संरचना और पोषण गुण

दुनिया भर में विभिन्न प्रकार की अनाज वाली फसलें जैसे गेहूं, चावल और मक्का की खेती बड़े पैमाने पर की जाती है और ये वैश्विक खाद्य आपूर्ति में योगदान करती हैं। इसमें रोगाणु, भ्रूणपोष चोकर आदि शामिल होते हैं। इन मुख्य खाद्य पदार्थों को उनके पोषण मूल्य को प्रभावित किए बिना एक विस्तारित अवधि के लिए संग्रहित किया जा सकता है।

अनाज प्रमुख, गौण और सूक्ष्म पोषक तत्वों का एक महत्वपूर्ण स्रोत है। इनमें कार्बोहाइड्रेट, प्रोटीन, आहार फाइबर, विटामिन और खनिज होते हैं। विभिन्न अनाज फसलों के खाद्यान्नों

में पोषक तत्वों की मात्रा और अनुपात भिन्न होता है और प्रसंस्करण और खाना पकाने के तरीकों पर इनकी पोषक गुणवत्ता निर्भर करती है। भ्रूणपोष की तुलना में, बीज कोटिंग के भीतर पोषक तत्वों की मात्रा अधिक होती है, और इसलिए, परिष्कृत आटा उत्पन्न करने के लिए अनाज मिलिंग के उपयोग से पोषक तत्व की मात्रा कम हो जाती है।

आधुनिक युग में मनुष्य बड़ी संख्या में भयानक बीमारियों और विकारों का सामना कर रहा है जो प्राचीनकाल में मानव को ज्ञात भी नहीं थे। इस विनाशकारी स्थिति के लिए पूरी तरह से खानपान का पैटर्न ज़िम्मेदार है। इसलिए खाली कैलोरी वाले खाद्य पदार्थों को पौष्टिक अनाज के साथ बदलने से न्यूट्री–सीरियल्स (मोटे अनाज एवं प्रकंगु) कुपोषण के दोहरे बोझ को कम करने में मदद करते हैं और आधुनिक चयापचय संबंधी विकारों को रोकते और प्रबंधित करते हैं। गेहूं, चावल तथा मोटे अनाजों और प्रकंगुओं (न्यूट्री–सीरियल्स) में पोषक तत्वों की मात्रा का विवरण सारणी–1 में दिया गया है।

कृषि वैज्ञानिकों की पहल

देश में कृषि वैज्ञानिकों द्वारा निरंतर पोषक तत्वों से भरपूर नई खाद्यान्न किस्मों का विकास किया जा रहा है। इनमें हाल ही में तैयार भारत की पहली जैव सम्पूरित गेहूं किस्म डब्ल्यूबी–2 का नाम उल्लेखनीय है। इसमें जस्ते की मात्रा 42 पीपीएम है जो कि अन्य प्रचलित किस्मों की तुलना में 15 प्रतिशत अधिक है। इसके अतिरिक्त, इसमें लौह तत्व 40 पीपीएम हैं जो अन्य किस्मों की अपेक्षा 5 प्रतिशत अधिक हैं। उच्च प्रोटीन (12.4 प्रतिशत) और श्रेष्ठ चपाती गुणों वाली यह किस्म पोषण सुरक्षा की दृष्टि से काफी उपयोगी कही जा सकती है। धान की पहली ज़िंक से समृद्ध बायो फोर्टिफाइड किस्म डीआरआर धान–45 में 22.6 पीपीएम मात्रा में ज़िंक की उपस्थिति पाई गई है।

अनाज की अन्य प्रमुख पोषक तत्वों से परिपूर्ण किस्मों में मक्का की पूसा विवेक क्यूपीएम 9 उन्नत की उपयोगिता भी कुछ कम नहीं है। इसमें विटामिन 'ए' और उच्च मात्रा में ट्रिप्टोफेन एवं लाइसिन की मात्रा पाई जाती है। इसी प्रकार बाजरा की एचएचबी–299 किस्म का नाम लिया जा सकता है जिसमें लौह तत्व और जस्ते की उच्च मात्रा पाई जाती है। अनाज और दलहन के बाद कंदीय फसलें तीसरा महत्वपूर्ण आहार स्रोत हैं। विश्व–स्तर पर प्रत्येक पांच में से एक व्यक्ति का मुख्य भोजन आहार कंदीय फसलें हैं। ये फसलें भुखमरी की चुनौती का सामना करने तथा खाद्य सुरक्षा को सुनिश्चित करने की दृष्टि से पोषक तत्वों का खजाना हैं। उदाहरण के लिए शकरकंद की हाल ही में विकसित भू सोना किस्म विटामिन 'ए' के साथ उच्च ऊर्जा, विटामिन 'बी', 'सी', के' फास्फोरस एवं पोटेशियम से भी भरपूर है। विटामिन 'ए' की कमी से पीड़ित लोगों के लिए शंकरकंद की यह किस्म किसी वरदान से कम नहीं है।

इसी प्रकार शकरकंद की कृष्णा किस्म भी काफी महत्वपूर्ण कही जा सकती है जिसमें एंथोसायनिन एवं फ्लेवनायड यौगिक ऑक्सीकरण रोधी गुण वाले होते हैं और ये तत्व शरीर में कैंसर की प्रतिरोधता को बढ़ाने में मददगार हैं। कसावा या टैपियोका में आलू से लगभग दोगुनी मात्रा में कैलोरी पाई जाती है। कसावा की श्री स्वर्णा किस्म में बीटा कैरोटीन पर्याप्त मात्रा में पाया जाता है।

बायोफोर्टिफिकेशन

बायोफोर्टिफिकेशन एक अपेक्षाकृत नई अवधारणा है और इसे विटामिनयुक्त फसलों को उत्पन्न करने की एक विधि के रूप में खोजा गया है। एक बार विकसित होने के बाद, बायोफोर्टिफाइड फसलों का उपयोग कई वर्षों तक किया जा सकता है। हाल ही में अनाज बायोफोर्टिफिकेशन की सफलता की कहानी प्रोविटामिन ए कैरोटेनॉयड्स के साथ मक्का का संवर्धन है।

भारत सरकार द्वारा चलाई जा रही स्वास्थ्य–संबंधी योजनाएं

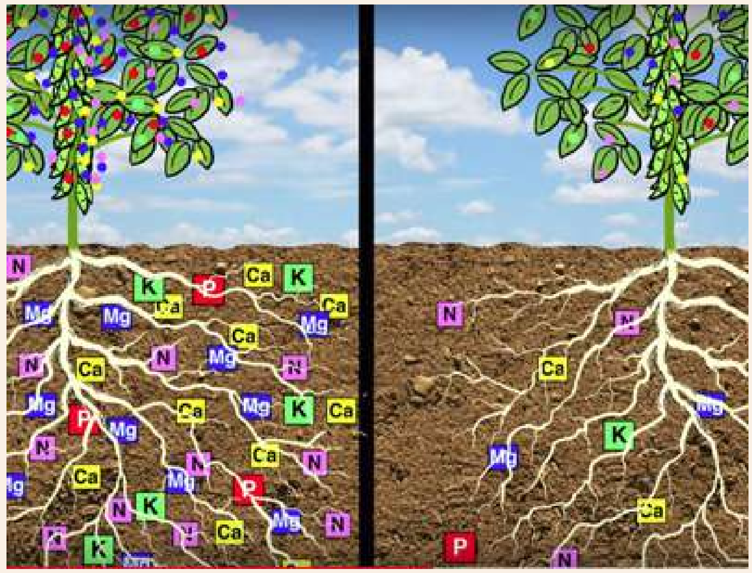
मृदा स्वास्थ्य मिशन : राष्ट्रीय सतत कृषि मिशन के अंतर्गत 4 हस्तक्षेपों में से मृदा स्वास्थ्य मिशन (एसएचएम) सर्वाधिक

सारणी–1 विभिन्न अनाजों की 100 ग्राम मात्रा में पोषक तत्वों की मात्रा

	प्रोटीन (ग्राम)	वसा (ग्राम)	सीएचओ (ग्राम)	फाइबर (ग्राम)	खनिज (ग्राम)	लोहा (ग्राम)	फास्फोरस (मि. ग्रा.)	कैल्शियम (मि. ग्रा.)	थायमिन (मि. ग्रा.)	राइबोफ्लेविन (मि. ग्रा.)	नियासिन (मि. ग्रा.)
सावां	6.2	2.2	65.5	9.8	4.4	15.2	280	1 1	0.30	0.1	4.2
रागी	7.5–11.7	1.3	72	3.6	2.7	3.6–6.8	283	376–515	0.42	0.19	1.1
कंगनी	11.2	4.0	63.2	6.7	3.3	2.8	३	31	0.59	0.11	3.2
कोदो	8.3	1.4	65.9	9.0	2.6	0.5	188	27	0.33	0.09	0.2
कुटकी	7.7	4.7	67	7.6	4.5	9.3	220	17	0.30	0.09	3.2
बाजरा	8.5–15.1	2.7–7.1	58–70	2.6–4.0	1.6–2.4	70–180	450–990	10–80	0.38	0.21	2.8
चेना	12.5	3.1	70.4	7.2	1.9	0.8	206	14	0.41	0.28	4.5
बाजरा चारा	10.4	3.1	70.7	2.0	1.6	5.4	520	25	0.38	0.15	4.3
मक्का	92	4.6	73.0	2.8	1.2	2.7	92–178	70–75	0.38	0.20	3.6
चावल	6.8	2.2	78.2	0.2	0.5	0.7	160	45	0.41	0.04	4.3
गेहूं	11.8	1.5	71.2	1.2	1.5	5.3	306	41	0.41	0.10	5.1

मानव स्वास्थ्य के लिए स्वस्थ मृदा ज़रूरी

जैसा कि हम सभी जानते हैं कि मिट्टी में पौधों के लिए आवश्यक सारे पोषक तत्व पाए जाते हैं। किसान विभिन्न प्रकार की फसलें उगाकर हमारे लिए अनाज, दलहन, तिलहन, सब्जियां, फल आदि उपलब्ध कराता है। जिस मिट्टी में फसलें उगाई जाती हैं, वह अपनी उर्वराशक्ति और अन्य गुणों के अनुसार पौधे की वृद्धि, उपज और उससे पैदा होने वाले अनाजों, दलहनों, तिलहनों, सब्जियों, फलों आदि की गुणवत्ता, (पौष्टिकता) जो मानव स्वास्थ्य के लिए अनिवार्य रूप से आवश्यक हैं, उन्हें प्रदान करने में एक बहुत बड़ी भूमिका निभाती है।



पौधों को पोषक तत्वों की आपूर्ति मिट्टी से होती है और खाद्य पदार्थों में मौजूद यही पोषक तत्व–प्रोटीन, रेशा, विटामिन और वसा हमारे भोजन को पौष्टिक बनाते हैं, जो मानव स्वास्थ्य के लिए अनिवार्य रूप से आवश्यक होते हैं।

पोषक तत्वों से भरपूर मिट्टी में उगाई जाने वाली फसलों के उत्पादों में पोषक तत्व अधिक होते हैं। इसके विपरीत, जिन मिट्टियों में पोषक तत्वों की कमी रहती है, उसमें उगाई गई फसल से प्राप्त उत्पाद में उनकी कमी पायी जाती है। अतः स्पष्ट है कि फसल के पौधों की अच्छी वृद्धि, उच्च उत्पादन और उच्च उत्पाद गुणवत्ता प्राप्त करने के लिए मिट्टी का स्वस्थ होना निहायत ज़रूरी है, जिसकी आपूर्ति मृदा के अलावा उर्वरकों, कार्बनिक खादों आदि के माध्यम से करनी पड़ती है। खाद्यान्नों में मौजूद प्रोटीन, कार्बोहाइड्रेट, वसा, विटामिन मानव स्वास्थ्य के लिए ज़रूरी ऊर्जा की पूर्ति करते हैं। फास्फोरस और कैल्शियम हमारी हड्डियों को मज़बूत बनाता है। हमारे शरीर में स्वस्थ रक्त बनाने के लिए आयरन की आवश्यकता होती है और पौधों को भी ठीक से काम करने के लिए आयरन की ज़रूरत होती है।

आइए, एक और उदाहरण देते हैं। आपने ऑस्टियोपोरोसिस के बारे में सुना होगा। हड्डियों को प्रभावित करने वाली यह बीमारी खासकर महिलाओं को हो सकती है। पर्याप्त विटामिन डी और कैल्शियम के बिना उनकी हड्डियों का घनत्व अर्थात मज़बूती कम हो जाती है। इससे फ्रैक्चर और अन्य गंभीर बीमारियां हो सकती हैं। नाइट्रोजन, फास्फोरस, कैल्शियम और लोहे के अलावा पौधों के स्वस्थ विकास के लिए आवश्यक तत्वों के कुछ अन्य उदाहरण नाइट्रोजन, पोटेशियम, गंधक, मैग्नीशियम, ज़िंक, तांबा, मैंगनीज, बोरान, मालिब्डेनम और निकिल हैं। इसके अतिरिक्त सोडियम, आयोडीन जैसे तत्व भी मानव स्वास्थ्य के लिए आवश्यक होते हैं जो मिट्टी में उत्पन्न खाद्य पदार्थों से प्राप्त होते हैं।

वे तत्व जो पौधों को अपना जीवन चक्र पूरा करने के लिए अनिवार्य रूप से आवश्यक होते हैं, "आवश्यक पोषक तत्व" कहलाते हैं। इसका मतलब है कि इन तत्वों के बिना पौधा अपना जीवन चक्र पूरा नहीं कर सकता है। उल्लेखनीय है कि पौधों के लिए कुल 17 पोषक तत्व आवश्यक माने जाते हैं और ये सभी के सभी पोषक तत्व मानव व पशुओं को स्वस्थ रहने के लिए भी आवश्यक हैं।

सघन कृषि में मृदा से पोषक तत्वों के बढ़ते दोहन से मानव स्वास्थ्य प्रभावित होता है। जब किसान मिट्टी में फसलें उगाता है तो फसलें मिट्टी से पोषक तत्वों का उद्ग्रहण करके हमारे लिए खाद्यान्न और जिंसें मुहैया कराती हैं। बताते चलें, जब हम खेत से फसल काटकर ले आते हैं तो इन सभी जिंसों के उत्पादन के माध्यम से फसल द्वारा भूमि से उपयोग किए गए पोषक तत्व मिट्टी से निकल जाते हैं। यदि इस मिट्टी में आगामी फसल में मिट्टी की उर्वरता और फसल की आवश्यकतानुसार पोषक तत्वों की प्रतिपूर्ति न की जाए तो मिट्टी की उर्वरता कम होना स्वाभाविक है और उस मिट्टी में से प्राप्त उत्पादों में इन पोषक तत्वों की कमी हो जाना लाज़िमी है। फसल उत्पाद की गुणवत्ता में कमी हो जाने अर्थात उसमें पोषक तत्वों की कमी हो जाने से हमारे स्वास्थ्य पर बुरा प्रभाव पड़ता है।

उल्लेखनीय है कि सघन कृषि में उर्वरकों के संतुलित प्रयोग के अभाव के कारण मिट्टी से पोषक तत्वों का दोहन हुआ। परिणामस्वरूप हमारे देश की मिट्टियों में बहु–पोषक तत्वों (नाइट्रोजन, फास्फोरस, पोटेशियम, गंधक, ज़िंक, लोहा, बोरान आदि) की कमी की समस्या उत्पन्न हुई, जिससे न केवल फसलों की उत्पादकता स्थिर हो गई बल्कि उत्पाद की गुणवत्ता भी प्रभावित हुई। उल्लेखनीय है कि जब मिट्टी में ही बहुत सारे पोषक तत्वों की कमी हो तो उन खेतों से पैदा हुए खाद्यान्नों, तिलहन, सब्ज़ियों और फलों के साथ ही पशुओं के चारे और रातिम में इन सभी पोषक तत्वों की कमी हो जाना स्वाभाविक है जिसका मानव और पशु स्वास्थ्य पर बुरा प्रभाव पड़ता है। स्पष्ट है कि मिट्टी में पोषक तत्वों की कमी हो जाने से हमारे खाद्यान्न और अन्य कृषि उत्पादों के साथ ही दूध, दही आदि पहले की तुलना में उतने पौष्टिक नहीं हैं।

महत्वपूर्ण हस्तक्षेपों में से एक है। मृदा स्वास्थ्य मिशन का लक्ष्य प्रमुख, गौण एवं सूक्ष्म पोषक तत्व प्रबंधन, भूमि क्षमता पर आधारित उचित भूमि उपयोग, उर्वरकों का न्यायसंगत प्रयोग तथा मृदा अपरदन को न्यूनतम करने के साथ मृदा उर्वरता मानचित्र बनाकर तथा उनसे संपर्क स्थापित करके अवशेष प्रबंधन, जैव कृषि प्रणालियों सहित स्थान तथा साथ ही, फसल विशिष्ट सतत् मृदा स्वास्थ्य प्रबंधन को बढ़ावा देना। "मृदा स्वास्थ्य" शब्द के उपयोग में अंतर्निहित सिद्धांत यह है कि मिट्टी केवल एक निष्क्रिय, बेजान उगाने वाला माध्यम नहीं है, जो आधुनिक गहन खेती का प्रतिनिधित्व करती है, बल्कि यह एक जीवित, गतिशील और कभी–कभी सूक्ष्म रूप से बदलता पूरा वातावरण है। यह पता चला है कि फसल उत्पादकता की दृष्टि से उपजाऊ मिट्टी जैविक दृष्टि से भी जीवंत है।

मिड–डे मील कार्यक्रम : मिड–डे मील कार्यक्रम की शुरुआत वर्ष 1995 में केंद्र प्रायोजित योजना के रूप में की गई थी। इसके पश्चात् वर्ष 2004 में कार्यक्रम में व्यापक परिवर्तन करते हुए मेनू आधारित पका हुआ गर्म भोजन देने की व्यवस्था प्रारंभ की गई। इस योजना के तहत न्यूनतम 200 दिनों हेतु निम्न प्राथमिक स्तर के लिए प्रतिदिन न्यूनतम 300 कैलोरी ऊर्जा एवं 8–12 ग्राम प्रोटीन तथा उच्च प्राथमिक स्तर के लिए न्यूनतम 700 ग्राम कैलोरी ऊर्जा एवं 20 ग्राम प्रोटीन देने का प्रावधान है। यह कार्यक्रम मानव संसाधन विकास मंत्रालय के स्कूल शिक्षा एवं साक्षरता विभाग के अंतर्गत आता है।

भारतीय पोषण कृषि कोष : महिला और बाल विकास मंत्रालय ने वर्ष 2019 में भारतीय पोषण कृषि कोष (BPKK) की स्थापना की थी। इसका उद्देश्य कुपोषण को दूर करने के लिए बहुक्षेत्रीय ढांचा विकसित करना है जिसके तहत बेहतर पोषक उत्पादों हेतु 128 कृषि जलवायु क्षेत्रों में विविध फसलों के उत्पादन पर ज़ोर दिया जाएगा।

ईट राइट इंडिया मूवमेंट : भारतीय खाद्य सुरक्षा और मानक प्राधिकरण (FSSAI) द्वारा नागरिकों को उचित खाद्य पदार्थों को भोजन में शामिल करने के लिए प्रेरित किए जाने हेतु आयोजित एक आउटरीच गतिविधि।

पोषण अभियान : इसे महिला और बाल विकास मंत्रालय द्वारा वर्ष 2018 में शुरू किया गया। इसका लक्ष्य स्टंटिंग, अल्पपोषण, एनीमिया से बचाव के लिए छोटे बच्चों, महिलाओं और किशोर लड़कियों के बीच पोषण अंतर को कम करना है।

प्रधानमंत्री मातृ वंदना योजना : यह महिला एवं बाल विकास मंत्रालय द्वारा क्रियान्वित एक केंद्र प्रायोजित योजना है, यह 1 जनवरी, 2017 से देश के सभी ज़िलों में लागू एक मातृत्व लाभ कार्यक्रम है।

फूड फोर्टिफिकेशन : फूड फोर्टिफिकेशन या फूड एनरिचमेंट प्रमुख विटामिनों तथा खनिजों जैसे– आयरन, आयोडीन, ज़िंक, विटामिन ए और डी को चावल, दूध एवं नमक आदि मुख्य खाद्य पदार्थों में शामिल करना है ताकि उनकी पोषण सामग्री में सुधार हो सके।

राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम, 2013 : यह कानूनी रूप से ग्रामीण आबादी के 75 प्रतिशत और शहरी आबादी के 50 प्रतिशत हिस्से को लक्षित सार्वजनिक वितरण प्रणाली के तहत रियायती खाद्यान्न प्राप्त करने का अधिकार देता है।

मिशन इंद्रधनुष : यह 2 वर्ष से कम उम्र के बच्चों और गर्भवती महिलाओं को 12 वैक्सीन–निवारक रोगों (वीपीडी) के खिलाफ टीकाकरण के लिए लक्षित करता है।

एकीकृत बाल विकास सेवा (आईसीडीएस) योजनाः आईसीडीएस योजना के तहत छह सेवाओं– पूरक पोषण, पूर्व–विद्यालयी गैर–औपचारिक शिक्षा, पोषण और स्वास्थ्य शिक्षा, टीकाकरण, स्वास्थ्य जांच एवं रेफरल सेवाओं का पैकेज 0–6 आयु वर्ग के बच्चों, गर्भवती महिलाओं और स्तनपान कराने वाली माताओं को उपलब्ध कराया जाता है।

पोषण वाटिका : केंद्र सरकार ने भारतीय कृषि अनुसंधान परिषद के सभी कृषि विज्ञान केंद्रों, जो देशभर के सभी ज़िलों में स्थापित हैं, पोषण वाटिका नामक एक वृहद् कार्यक्रम की पहल की है, ताकि ग्रामीण भारत के लोगों को विषमुक्त स्वास्थ्ययुक्त पोषक सब्जियां प्राप्त हो सकें और वे कुपोषण से मुक्त हो सकें। सरकार की इस पहल को ग्रामीणों ने बड़ी उत्सुकता से अपनाया और सराहा है। इससे न उन्हें पोषणयुक्त ताज़ी सब्जियां प्राप्त हो रही हैं, बल्कि वैज्ञानिकों की सक्रिय सहभागिता के फलस्वरूप उन्हें सब्जी उत्पादन की उन्नत कृषि विधियों की जानकारी भी हो रही है।

निष्कर्ष

इसमें कोई संदेह नहीं है कि भोजन में पोषक तत्त्वों की कमी कुपोषण का सबसे प्रमुख कारण है किंतु समाज के एक बड़े हिस्से में इस संबंध में जागरूकता की कमी स्पष्ट तौर पर दिखाई देती है। आवश्यक है कि कुपोषण संबंधी समस्याओं को संबोधित करने के लिए जल्द–से–जल्द आवश्यक कदम उठाए जाएं ताकि देश के आर्थिक विकास में कुपोषण के कारण उत्पन्न बाधा को समाप्त किया जा सके। आइए, हम माटी की भूख और प्यास मिटाने का संकल्प लें ताकि हमारा खाद्यान्न उत्पादन सतत बना रहे और जो भी खाद्य सामग्री मृदा प्रदान करे, वह पौष्टिक हो ताकि देश भूख और कुपोषण की समस्या से मुक्त हो सकें।

(डॉ. राकेश तिवारी सरदार वल्लभ भाई पटेल कृषि एवं प्रौद्योगिकी विश्वविद्यालय, मेरठ के कृषि विज्ञान केंद्र, हस्तिनापुर में मृदा वैज्ञानिक हैं और डा. के. एन. तिवारी, इंटरनेशनल प्लांट न्यूट्रिशन इंस्टीट्यूट, इंडिया प्रोग्राम के निदेशक एवं चंद्रशेखर आज़ाद कृषि एवं प्रौद्योगिकी विश्वविद्यालय के प्रोफेसर एवं विभागाध्यक्ष रह चुके हैं।)

ई–मेल : kashinathtiwari730@gmail.com

कुरुक्षेत्र का आगामी अंक

मार्च 2022 – बजट (विशेषांक)

ई-स्वास्थ्य सेवाएं और तकनीकी उपाय

–कनिका वर्मा
–आरुषि अग्रवाल

विशेषज्ञों के मुताबिक, वैश्विक–स्तर पर डिजिटल स्वास्थ्य या ई–स्वास्थ्य के बाज़ार में जबर्दस्त बढ़ोत्तरी देखने को मिली है। यह बढ़ोत्तरी मांग और आपूर्ति, दोनों स्तरों पर रही। साल 2019–2025 के दौरान, स्वास्थ्य क्षेत्र के डिजिटल बाज़ार में 29.6 प्रतिशत सीएजीआर (चक्रवृद्धि ब्याज दर) की दर से बढ़ोत्तरी की उम्मीद है। साल 2018 में स्वास्थ्य क्षेत्र का डिजिटल बाज़ार 86.4 अरब डॉलर था, जिसके 2025 तक 500 अरब डॉलर तक पहुंचने की उम्मीद है। शोध और बाज़ार के अनुमानों के मुताबिक, 2023 तक वैश्विक स्तर पर स्वास्थ्य क्षेत्र का डिजिटल बाज़ार 223.7 अरब डॉलर तक पहुंच जाएगा।

ई–स्वास्थ्य को दवा, सार्वजनिक स्वास्थ्य, कारोबार और आधुनिक तकनीक से जुड़ा हुआ क्षेत्र माना जा सकता है। ई–स्वास्थ्य का मतलब इलेक्ट्रॉनिक सूचना और संचार की नई तकनीकों का इस्तेमाल कर स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराना है। दरअसल, ई–स्वास्थ्य सेवाओं के ढांचे के तहत स्वास्थ्यकर्मी और मरीज सीधे तौर पर एक–दूसरे से संपर्क में नहीं होते हैं। इस प्रणाली में इलेक्ट्रॉनिक माध्यमों के ज़रिए स्वास्थ्यकर्मी और मरीज़ का संवाद होता है। इसमें अलग–अलग तरह की सुविधाएं होती हैं, जैसेः

1. टेलीमेडिसिनः टेलीमेडिसिन को टेलीहेल्थ के तौर पर भी जाना जाता है। इसके तहत, दूरसंचार सेवाओं का इस्तेमाल कर मरीज़ को दूर से ही स्वास्थ्य सेवाएं (जांच और सलाह) मुहैया कराई जाती हैं।

2. एमहेल्थ (मोबाइल हेल्थ): एमहेल्थ के तहत स्मार्टफोन का इस्तेमाल कर लोगों को इलाज और दवा संबंधी सलाह दी जाती है।

3. इलेक्ट्रॉनिक हेल्थ रिकॉर्ड (ईएचआर): ईएचआर के तहत मरीज़ों से जुड़ी जानकारी को इलेक्ट्रॉनिक तरीके से सुरक्षित रखा जाता है और इसे अलग–अलग फॉर्मेट के ज़रिए एक्सेस किया जा सकता है।

4. वीयरेबल (पहनने लायक) सेंसरः वीयरेबल सेंसर आपके स्वास्थ्य से जुड़ी जानकारी उपलब्ध कराते हैं। इससे किसी शख्स की हृदय गति, नींद की गुणवत्ता, ऑक्सीजन स्तर आदि पर नज़र रखी जा सकती है।

विश्व स्वास्थ्य संगठन के मुताबिक ई–स्वास्थ्य से जुड़े तीन अहम क्षेत्र इस तरह हैं:

1. स्वास्थ्यकर्मियों और मरीज़ों, दोनों को स्वास्थ्य संबंधी सूचनाएं और रिकॉर्ड उपलब्ध कराना।

2. सार्वजनिक स्वास्थ्य से जुड़ी आधारभूत संरचना को बेहतर बनाने के लिए सूचना तकनीक की ताकत और ई–कॉमर्स प्लेटफॉर्म का उपयोग करना।

3. स्वास्थ्य प्रबंधन प्रणालियों में ई–कॉमर्स और ई–कारोबार गतिविधियों का उपयोग करना।

दुनिया भर में कोविड महामारी का प्रकोप फैलने के बाद ई–स्वास्थ्य सेवाएं काफी उपयोगी साबित हो रही हैं। इस महामारी की वजह से जहां पूरी दुनिया में लॉकडाउन चल रहा था, वहीं उसी दौरान स्वास्थ्य सेवाओं की भी ज़रूरत भी बढ़ रही थी। ऐसी स्थिति में इंटरनेट और दूरसंचार सेवाओं के इस्तेमाल के ज़रिए स्वास्थ्य सेवा की मांग में बढ़ोत्तरी देखने को मिली। दुनिया भर

में कई सरकारों ने तात्कालिक ज़रूरत को समझते हुए प्राइवेट कंपनियों को ऐसे नए टूल बनाने में मदद की, जिनके ज़रिए मरीजों की पहचान करने, उनकी बीमारी के स्रोत का पता लगाने आदि में मदद मिली। इन तकनीकों में चेहरा पहचानने वाला कैमरा, ड्रोन और सेंसर शामिल हैं, जिनसे किसी व्यक्ति के शरीर के तापमान और उनके स्वास्थ्य की स्थिति का पता लगाना संभव होता है।

विशेषज्ञों के मुताबिक, वैश्विक—स्तर पर डिजिटल स्वास्थ्य या ई—स्वास्थ्य के बाज़ार में जबर्दस्त बढ़ोत्तरी देखने को मिली है। यह बढ़ोत्तरी मांग और आपूर्ति, दोनों स्तरों पर रही। साल 2019—2025 के दौरान, स्वास्थ्य क्षेत्र के डिजिटल बाज़ार में 29.6 प्रतिशत सीएजीआर (चक्रवृद्धि ब्याज दर) की दर से बढ़ोत्तरी की उम्मीद है। साल 2018 में स्वास्थ्य क्षेत्र का डिजिटल बाज़ार 86.4 अरब डॉलर था, जिसके 2025 तक 500 अरब डॉलर तक पहुंचने की उम्मीद है। शोध और बाज़ार के अनुमानों के मुताबिक, 2023 तक वैश्विक स्तर पर स्वास्थ्य क्षेत्र का डिजिटल बाज़ार 223.7 अरब डॉलर तक पहुंच जाएगा। बाज़ार के शोध से जुड़ी संस्था 'ग्लोबल मार्केट इनसाइट्स' के मुताबिक, साल 2024 तक स्वास्थ्य क्षेत्र का डिजिटल बाज़ार 379 अरब डॉलर पर पहुंच जाएगा, जबकि 'ट्रांसपैरेंसी मार्केट रिसर्च' के मुताबिक, साल 2025 तक स्वास्थ्य क्षेत्र का डिजिटल बाज़ार 536.6 अरब डॉलर तक पहुंच जाएगा।

डिजिटल स्वास्थ्य से जुड़ी डिजिटल सेवाओं या ई—स्वास्थ्य के कई फायदे हैं, जैसे:

बेहतर सेवा : स्वास्थ्य क्षेत्र में आधुनिक तकनीक का इस्तेमाल कर पेशेवर स्वास्थ्यकर्मी बेहतर तरीके से काम कर सकते हैं। इससे समय की बचत भी होती है और बीमारियों के बारे में सटीक जानकारी और इलाज में मदद मिलती है।

इलाज की लागत में कमी : इन तकनीकों के इस्तेमाल से इलाज की लागत में भी कमी आती है। स्वास्थ्यकर्मियों और इलेक्ट्रॉनिक मेडिकल रिकॉर्ड का सिस्टम बेहतर होने से बीमारी की जांच में गलती होने की आशंका भी कम रहती है।

सशक्तीकरण : ई—स्वास्थ्य सेवाओं के ज़रिए ग्राहकों और स्वास्थ्यकर्मियों, दोनों का सशक्तीकरण किया जा सकता है। मेडिकल डाटा और स्वास्थ्य संबंधी रिकॉर्ड को इंटरनेट पर उपलब्ध कराकर ऐसा किया जा सकता है।

बेहतर संबंध : ई—स्वास्थ्य सेवाओं के ज़रिए मरीज़ और विशेषज्ञ के बीच बेहतर संबंध सुनिश्चित किया जा सकता है। दरअसल, ई—स्वास्थ्य सेवाएं संवाद का आसान और स्पष्ट माध्यम मुहैया कराती हैं।

समानता : ई—स्वास्थ्य लोगों को एक जैसी सुविधाएं मुहैया कराने का एक शानदार विकल्प है। यह उम्र, नस्ल, लिंग, भौगोलिक क्षेत्र आदि से इतर एक समान स्वास्थ्य सेवाएं मुहैया कराने में सहायक है। डिजिटल स्वास्थ्य सेवाओं के तहत दूरदराज में रहने वाले लोगों को भी बेहतर स्वास्थ्य सुविधाओं का विकल्प मिल जाता है।

शिक्षा : ई—स्वास्थ्य सेवाएं, स्वास्थ्यकर्मियों को मेडिकल पेशे से जुड़ी नई जानकारी मुहैया कराने में भी लाभदायक है। ये सेवाएं ग्राहकों के लिए फायदेमंद हो सकती हैं और उन्हें बीमारी से बचाव के बारे में बताया जा सकता है।

जल्द फैसला करना मुमकिन : फैसले लेने संबंधी सॉफ्टवेयर उपलब्ध होने और ऑटोमेशन के बढ़ते प्रचलन के साथ ही मेडिकल क्षेत्र में भी ज़्यादा तेजी से रोगों की पहचान कर ज़रूरी फैसले लिए जा सकते हैं। मरीज़ों को सिर्फ अपने लक्षण बताने होंगे, ताकि इन लक्षणों के आधार पर इलाज के संभावित विकल्पों को आज़माया जा सके।

> बेशक भारत में ई—फार्मेसी अभी शुरुआती दौर में है, लेकिन एक हालिया रिपोर्ट के मुताबिक 2025 तक यह बढ़कर 42 अरब डॉलर तक पहुंच जाने का अनुमान है। भारत में स्वास्थ्य सेवा से जुड़ी तकनीक का बाज़ार 2025 तक 21.3 अरब डॉलर तक पहुंच जाएगा और स्वास्थ्य सेवा से जुड़े तकनीक के वैश्विक बाज़ार में इसकी हिस्सेदारी 3.2 प्रतिशत होगी। भारत में फिलहाल स्वास्थ्य क्षेत्र से जुड़ी 133 स्टार्टअप कंपनियां मौजूद हैं और लॉकडाउन के दौरान इनकी मांग में अच्छी—खासी बढ़ोत्तरी देखने को मिली।

दुनिया में कोविड महामारी से रिकवरी की शुरुआत के साथ ही सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाओं के डिजिटाइजेशन पर ज़ोर दिया जा सकता है। तकनीक से जुड़ी ज़्यादातर वैश्विक फर्में सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली में मौजूद अवसरों की पहचान कर उस दिशा में काम कर सकती हैं। अनुमान जताया जा रहा है कि इस क्षेत्र में निवेश करने पर निवेशकों को शानदार रिटर्न मिलेगा और इन तकनीकों से सामाजिक बेहतरी की भी बेहतर संभावना होगी। दुनिया भर में कोविड महामारी के बाद स्वास्थ्य क्षेत्र से जुड़ी डिजिटल सेवाओं के प्रमुख रुझान इस तरह हैं:

1. स्मार्टफोन : स्मार्टफोन रखने वाले लोगों की संख्या काफी बढ़ चुकी है। ऐसे में, स्वास्थ्य सुविधाएं, खासतौर पर एम—स्वास्थ्य सेवाएं मुहैया कराने से जुड़ी डिजिटल तकनीक काफी कारगर हो सकती है।

2. बिग डाटा : डिजिटल स्वास्थ्य सेवाओं के मामले में बिग डेटा काफी महत्वपूर्ण साबित हो सकता है। इससे इलाज संबंधी गड़बड़ियों में भी कमी आएगी।

3. वर्चुअल रिएलिटी : यह तकनीक पहले ही डिजिटल स्वास्थ्य सेवा की दुनिया में अपनी छाप छोड़ चुकी है। तनाव, अवसाद, स्ट्रोक आदि बीमारियों के इलाज में इस तकनीक से मदद मिल रही है।

4. वीयरेबल (पहनने लायक) : स्मार्ट घड़ियों, फिटनेस बैंड, शुगर मॉनीटर (मधुमेह जांचने वाली मशीन) से जुड़े वीयरेबल,

मरीज़ों को अपने स्वास्थ्य की वास्तविक स्थिति से अवगत कराने में अहम भूमिका निभाते हैं। हृदय गति, नींद की गुणवत्ता और व्यायाम के स्तर आदि के बारे में बताने वाले वीयरेबल मरीज़ों को नियमित तौर पर आंकड़े उपलब्ध कराकर उनकी बीमारी की निगरानी में अहम भूमिका निभा सकते हैं।

5. आर्टिफिशियल इंटेलिजेंस (एआई) : सटीक दवाओं के चुनाव, जांच, दवाओं की खोज और जिनोमिक्स में आर्टिफिशियल इंटेलिजेंस की ताकत देखी जा सकती है। इसके अलावा, आने वाले समय में चैटबॉट और वर्चुअल असिस्टेंट के इस्तेमाल में भी जबर्दस्त बढ़ोत्तरी देखने को मिलेगी।

6. ब्लॉकचेन : मेडिकल चार्ट का डिजिटल वर्शन तैयार करने के लिए पहले ही ब्लॉकचेन तकनीक तैयार की जा चुकी है।

साल 2018 के दौरान भारत में स्वास्थ्य क्षेत्र का डिजिटल बाज़ार 116.61 (1.57 अरब डॉलर) अरब रुपये था। यह बाज़ार 2024 तक 485.43 अरब रुपये (6.53 अरब डॉलर) पर पहुंच जाने का अनुमान है यानी 2019–2024 के दौरान इसमें 27.41 प्रतिशत सीएजीआर की दर से बढ़ोत्तरी हो सकती है। देश की ई–हेल्थ मार्केट ऑपर्चुनिटी रिपोर्ट 2021 के मुताबिक, 2025 तक ई–स्वास्थ्य बाज़ार 10.6 अरब डॉलर तक पहुंच जाने का अनुमान है। ई–स्वास्थ्य के भीतर सबसे ज़्यादा संभावना टेलीमेडिसिन बाज़ार में है, जिसके 2025 तक 31 प्रतिशत सीएजीआर की दर से 5.4 अरब डॉलर तक पहुंच जाने का अनुमान है।

भारत वीयरेबल का मज़बूत बाज़ार बनकर उभरा है। यहां पर 2017 में तकरीबन 20 लाख वीयरेबल की बिक्री हुई और 2030 तक यह आंकड़ा 12.9 करोड़ इकाइयों तक पहुंच जाने का अनुमान है। साल 2017 से 2025 के दौरान भारत का सर्जिकल रोबोटिक्स बाज़ार 20 प्रतिशत सीएजीआर की दर से बढ़कर 35 करोड़ डॉलर तक पहुंच जाने की संभावना है। बेशक भारत में ई–फार्मेसी अभी शुरुआती दौर में है, लेकिन एक हालिया रिपोर्ट के मुताबिक 2025 तक यह बढ़कर 42 अरब डॉलर तक पहुंच जाने का अनुमान है। भारत में स्वास्थ्य सेवा से जुड़ी तकनीक का बाज़ार 2025 तक 21.3 अरब डॉलर तक पहुंच जाएगा और स्वास्थ्य सेवा से जुड़े तकनीक के वैश्विक बाज़ार में इसकी हिस्सेदारी 3.2 प्रतिशत होगी। भारत में फिलहाल स्वास्थ्य क्षेत्र से जुड़ी 133 स्टार्टअप कंपनियां मौजूद हैं और लॉकडाउन के दौरान इनकी मांग में अच्छी–खासी बढ़ोत्तरी देखने को मिली।

भारत में 'आरोग्य सेतु' ऐप की शानदार सफलता इस बात का प्रमाण है कि लोग ई–स्वास्थ्य सेवाओं को लेकर सहज हो रहे हैं। इस ऐप को सिर्फ 21 दिनों में तैयार किया गया था और यह कोरोना पर नज़र रखने से जुड़ा दुनिया का सबसे ज़्यादा डाउनलोड किया जाने वाला ऐप बन गया। यह ऐप एक और अहम मामले में लोगों की मदद कर रहा है। यह कोरोना वैक्सीन की उपलब्धता के बारे में पता करने और इसके लिए रजिस्ट्रेशन में भी मददगार है। भारत के टीकाकरण अभियान में आरोग्य सेतु ऐप से काफी मदद मिली है और इस मामले में भारत को अंतरराष्ट्रीय स्तर पर भी प्रशंसा हासिल हुई है। देश में बड़े पैमाने पर लोगों का टीकाकरण इसकी सफलता का स्पष्ट प्रमाण है। 5 जनवरी, 2022 तक 1.5 अरब से अधिक टीके दिए जा चुके थे। 18 साल से कम के बच्चों को भी टीका देने का अभियान हाल में शुरू हुआ है।

भारत में स्वास्थ्य सेवा के क्षेत्र में तकनीकी सेवा मुहैया कराने वाली स्टार्टअप के अलावा सोशल मीडिया प्लेटफॉर्म पर भी स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराई जा रही हैं। कोरोना महामारी जब अपने चरम पर थी, तब कई लोगों ने वॉट्सऐप, इंस्टाग्राम, ट्विटर और फेसबुक पर अपनी समस्या बताकर मदद हासिल की। ऑक्सीजन सिलेंडर, अस्पताल में बेड, जीवनरक्षक दवाएं, घर का खाना और अन्य ज़रूरी सामानों को लेकर भी सोशल मीडिया पर मैसेज देखने को मिलता था। साथ ही, मानसिक स्वास्थ्य से जुड़े कई ऐप और ऑनलाइन इलाज से जुड़े सेशन भी आयोजित किए गए, ताकि लोग इस महामारी के कारण पैदा हुई मानसिक समस्याओं, मसलन चिंता, एकाकीपन और अन्य मानसिक बीमारियों के बारे में बात कर सकें। महामारी की अलग–अलग लहरों के दौरान, राज्य सरकारों ने डैशबोर्ड भी जारी किए, जिनमें विभिन्न अस्पतालों से संपर्क करने के नंबर और अस्पताल में उपलब्ध बेड की संख्या के बारे में लाइव अपडेट मौजूद होते थे।

प्रधानमंत्री श्री नरेंद्र मोदी के नेतृत्व में भारत ने अर्थव्यवस्था के डिजिटाइजेशन के क्षेत्र में लंबी छलांग लगाई है और इससे भारत की उद्यमिता संबंधी सामूहिक क्षमताओं का इस्तेमाल किया जा सकेगा। भारत में टेलीमेडिसिन की संभावना और महत्व के बारे में प्रधानमंत्री का कहना था, 'हम पहले से ही देख रहे हैं कि अब लोग बिना क्लीनिक या अस्पताल गए डॉक्टरों से सलाह–मशविरा कर रहे हैं। यह एक सकारात्मक संकेत है। क्या हम ऐसे कारोबारी मॉडल के बारे में सोच सकते हैं जिससे पूरी दुनिया में टेलीमेडिसिन प्रणाली को ज़्यादा से ज़्यादा फैलाने में मदद मिले।

भारत में स्वास्थ्य सेवाओं का वितरण असमान है। खासतौर पर ग्रामीण इलाकों में स्वास्थ्य सेवाओं और इलाज की व्यवस्था ठीक नहीं है। एक व्यवस्थित आधुनिक स्वास्थ्य प्रणाली के अभाव में इलाज के पुराने और पारंपरिक तौर–तरीकों का प्रचलन ज़्यादा है और इस वजह से अक्सर मरीजों की जान खतरे में पड़ जाती है। स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता बढ़ाने और देश के कोने–कोने में सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली का दायरा बढ़ाने के मकसद से केंद्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने कई कदम उठाए हैं। इनके तहत डिजिटल स्वास्थ्य सेवाओं को भी बढ़ावा देने की बात है, ताकि अन्य चीज़ों के साथ लोगों को स्वास्थ्य से जुड़ी ज़रूरी जानकारी भी उपलब्ध कराई जा सके। मोदी सरकार के शुरुआती फैसलों के तहत, 2015 में राष्ट्रीय ई–स्वास्थ्य प्राधिकरण

की स्थापना की गई, जिसका मकसद स्वास्थ्य क्षेत्र में नियामक और मानक तय करना है। साथ ही, राष्ट्रीय ई–स्वास्थ्य प्राधिकरण का लक्ष्य भारत में ई–स्वास्थ्य पारिस्थितिकी तंत्र का विकास, प्रभावकारी स्वास्थ्य सेवाओं के लिए बेहतर प्रबंधन सुनिश्चित करना है, ताकि लोगों को पारदर्शी तरीके से बेहतर और सस्ती स्वास्थ्य सुविधाएं उपलब्ध हो सकें।

स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच सीमित है। इस बात को ध्यान में रखते हुए स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने देशभर में व्यापक स्तर पर ई–स्वास्थ्य कार्यक्रम तैयार किया है। इस कार्यक्रम की मदद से मानव संसाधन की कमी और सेवा से जुड़ी दिक्कतों को दूर किए जाने की संभावना है। साथ ही, मेडिकल रिकॉर्ड की उपलब्धता के ज़रिए मरीजों की सुरक्षा में सुधार, स्वास्थ्य सेवा की लागत में कमी, प्रशिक्षण और क्षमता निर्माण में सुधार जैसे लक्ष्य हासिल किए जा सकेंगे और फैसले लेने व योजना तैयार करने में भी मदद मिलेगी। मंत्रालय ने राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2017 में भी कई तरह की पहल की हैं जिनका मकसद भारत में स्वास्थ्य प्रणाली की क्षमता बेहतर बनाने के लिए डिजिटल टूल उपलब्ध कराना है।

भारत में स्वास्थ्य सेवाओं के डिजिटाइजेशन से जुड़ा पहला पहलू 'इंटरऑपरेबल इलेक्ट्रॉनिक हेल्थ रिकॉर्ड' (ईएचआर) है। ईएचआर नागरिकों के मेडिकल रिकॉर्ड का संग्रह होता है, जो अलग–अलग स्वास्थ्य प्रदात्ताओं की मदद करता है और फैसले लेने की बेहतर प्रणाली को बढ़ावा देता है। ईएचआर के लिए मानक तय किए जा चुके हैं और इस सिलसिले में दिसंबर 2016 में अधिसूचना जारी की गई थी। इलेक्ट्रॉनिक रिकॉर्ड की खास बात इसका आदान–प्रदान किया जा सकना है। कंप्यूटर सिस्टम इस रिकॉर्ड का इस्तेमाल कर सूचनाओं का आदान–प्रदान कर सकते हैं। इलेक्ट्रॉनिक्स और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय ने अगस्त 2018 में इसके लिए अधिसूचना जारी की थी और इसके तहत मानक भी तय किए गए थे। इसके तहत, सभी सार्वजनिक और निजी स्वास्थ्य केंद्रों को राष्ट्रीय पहचान नंबर जारी किया गया है। भारत में अब तक 99 प्रतिशत सार्वजनिक स्वास्थ्य केंद्रों को राष्ट्रीय पहचान नंबर जारी किया जा चुका है।

इसके अलावा, कंप्यूटरीकृत रजिस्ट्रेशन और मरीजों के ईएचआर का पता लगाने के लिए अस्पताल सूचना प्रणाली (एचआईएस) को लागू किया जा रहा है। एचआईएस से स्वास्थ्य प्रणाली की क्षमता बेहतर होती है और मरीज़ों को बेहतर ढंग से सेवाएं मिल पाती हैं। ये डिजिटल संग्रह मरीज़ों के लिए भी उपलब्ध होते हैं और वे सिंगल ऑनलाइन पर्सनल मेडिकल स्टोरेज प्लेटफॉर्म पर इसे देख सकते हैं। इस प्लेटफॉर्म के ज़रिए स्वास्थ्य से जुड़ा निजी डाटा आसानी से ऐक्सेस और साझा किया जा सकता है। इस तरह, मरीज़ों को अपने मेडिकल रिकॉर्ड पर नज़र रखने और इसे डॉक्टर के साथ साझा करने में आसानी होगी।

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने नेशनल हेल्थ स्टैक (एनएचएस) का ढांचा लागू किया है। इसके तहत, राष्ट्रीय डिजिटल स्वास्थ्य की रूपरेखा तैयार करने का सुझाव दिया गया है, जिसमें पांच स्तरों का ढांचा तैयार करने की बात हैः विशिष्ट स्वास्थ्य आईडी (यूएचआईडी), निजता और सहमति प्रबंधन, राष्ट्रीय सुवाह्यता (पोर्टेबिलिटी), ईएचआर, लागू होने वाले मानक और नियम, स्वास्थ्य संबंधी विश्लेषण और कई तरह के ऐक्सेस चैनल, जैसे कि कॉल सेंटर, डिजिटल हेल्थ इंडिया पोर्टल और मायहेल्थ ऐप। भारत में 'आरोग्य सेतु' ऐप की शानदार सफलता इस बात का प्रमाण है कि लोग ई–स्वास्थ्य सेवाओं को लेकर सहज हो रहे हैं। इस ऐप को सिर्फ 21 दिनों में तैयार किया गया था और यह कोरोना पर नज़र रखने से जुड़ा दुनिया का सबसे ज़्यादा डाउनलोड किया जाने वाला ऐप बन गया। यह ऐप एक और अहम मामले में लोगों की मदद कर रहा है। यह कोरोना वैक्सीन की उपलब्धता के बारे में पता करने और इसके लिए रजिस्ट्रेशन में भी मददगार है। भारत के टीकाकरण अभियान में आरोग्य सेतु ऐप

से काफी मदद मिली है और इस मामले में भारत को अंतरराष्ट्रीय स्तर पर भी प्रशंसा हासिल हुई है। देश में बड़े पैमाने पर लोगों का टीकाकरण इसकी सफलता का स्पष्ट प्रमाण है। 5 जनवरी, 2022 तक 1.5 अरब से अधिक टीके दिए जा चुके थे। 18 साल से कम के बच्चों को भी टीका देने का अभियान हाल में शुरू हुआ है।

टेलीमेडिसिन, डिजिटल स्वास्थ्य प्रणाली का अहम हिस्सा है। भारत में स्मार्टफोन रखने वालों की संख्या काफी तेज़ी से बढ़ी है। इस वजह से ज़्यादा से ज़्यादा लोगों के पास उनके फोन के ज़रिए ही कई तरह की स्वास्थ्य सुविधाएं उपलब्ध होंगी। कोरोना को काबू करने के लिए हुए लॉकडाउन के कारण टेलीमेडिसिन का प्रचलन बढ़ा है। स्वास्थ्य के क्षेत्र में काम करने वाली टेक्नोलॉजी कंपनी प्रैक्टो के मुताबिक, 1 मार्च, 2020 से 31 मई 2020 के दौरान लोगों द्वारा डॉक्टर के पास जाकर इलाज करने के मामले में 67 प्रतिशत की गिरावट हुई, जबकि डॉक्टर से ऑनलाइन सलाह लेने के मामले 500 प्रतिशत बढ़ गए। सरकार ने मार्च 2020 में टेलीमेडिसिन सिस्टम के तहत काम करने के लिए दिशा–निर्देश जारी किए थे। इसमें डॉक्टर–मरीज के संबंधों, लापरवाही और जवाबदेही तय करने के मामले, मूल्यांकन, प्रबंधन और इलाज, सहमति आदि पहलुओं को ध्यान में रखा गया था।

टेलीमेडिसिन की स्वीकार्यता बढ़ाने के लिए, सरकार ने राष्ट्रीय टेलीमेडिसिन नेटवर्क (एनटीएन) को लागू करने का काम शुरू किया है। यह नेटवर्क देश के सभी राज्यों में मौजूदा सरकारी स्वास्थ्य सुविधाओं में जरूरी बदलाव कर दूरदराज के इलाको में टेलीमेडिसिन की सुविधाएं मुहैया कराता है। टेलीमेडिसिन सेवा का मकसद स्वास्थ्य सेवाओं में सूचना प्रौद्योगिकी तकनीक का इस्तेमाल कर डॉक्टरों और विशेषज्ञों की उपलब्धता सुनिश्चित करना है। 'आयुष्मान भारत' योजना के तहत भारत सरकार ई–संजीवनी पोर्टल का प्रबंधन करती है, जहां टेलीमेडिसिन की सुविधा है। ई–संजीवनी ओपडी के ज़रिए कोई भी शख्स ऑडियो और वीडियो के माध्यम से मेडिकल सलाह और दवाएं मांग सकता है। स्वास्थ्य सेवाओं और इससे जुड़ी जानकारी को ज़्यादा से ज़्यादा लोगों तक पहुंचाने के लिए कई पोर्टल और वेबसाइट शुरू किए गए हैं।

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने 'हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर (एचडब्ल्यूसी)' की निगरानी के लिए एक वेबसाइट की शुरुआत की है। 'हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर' व्यापक स्तर पर प्राथमिक स्वास्थ्य सुविधाएं मुहैया कराते हैं। इसके तहत उप स्वास्थ्य केंद्रों और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों को बेहतर बनाया गया है। प्रसव कक्ष और ऑपरेशन थिएटर में देखभाल की सुविधा बेहतर बनाने के लिए 'लक्ष्य' नामक डैशबोर्ड भी शुरू किया गया है, जिसमें राज्यों द्वारा डाटा अपडेट किया जाता है।

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय की पहल के तहत एक ऐसा कार्यक्रम शुरू किया गया है, जिसमें सूचना कॉल के ज़रिए सुरक्षित मातृत्व और प्रसव संबंधी देखभाल के बारे में बताया जाता है। साथ ही, मानसिक स्वास्थ्य को लेकर जागरूकता फैलाने के लिए खास वेबसाइट तैयार की गई है। आपातकालीन मेडिकल सुविधाओं से जुड़ी जानकारी के लिए भी वेबसाइट शुरू की गई है। इसके अलावा, एक ऐसी वेबसाइट भी शुरू की गई है, जो भारत के टीकाकरण अभियान से जुड़े आंकड़ों को इकट्ठा कर उसका विश्लेषण करती है। नेशनल हेल्थ पोर्टल (एनएचपी) एक ऐसा प्लेटफॉर्म है, जिसका मकसद स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता बढ़ाना, स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता बेहतर करना, जागरूकता फैलाकर बीमारियों का बोझ करना और एक ही जगह पर स्वास्थ्य सेवा से जुड़ी तमाम जानकारी उपलब्ध कराना है।

कोराना की वजह से भारत और पूरी दुनिया में स्वास्थ्य क्षेत्र में तकनीक के बेहतर इस्तेमाल के ढेरों अवसर पैदा हुए हैं। भारत में भी इस क्षेत्र में उल्लेखनीय प्रगति देखने को मिली है और सरकार की तरफ से भी काफी मदद उपलब्ध कराई गई है। भारत की विशाल आबादी और विविधता को देखते हुए कहा जा सकता है कि इस क्षेत्र में जबर्दस्त अवसर हैं। पुरानी कहावत है कि 'स्वास्थ्य ही धन है' और इस आधार पर कहा जा सकता है कि इस क्षेत्र में तकनीक में निवेश एक बेहतरीन कदम होगा।

(लेखिका द्वय रणनीतिक निवेश अनुसंधान इकाई, अक्षय ऊर्जा और बिजली, इनवेस्ट इंडिया से संबद्ध हैं। लेख में व्यक्त विचार निजी हैं।)

ई–मेल : kanikaverma@investindia.org.in

भारत के राष्ट्रीय कोविड–19 टीकाकरण कार्यक्रम की 16 जनवरी, 2022 को पहली वर्षगांठ के अवसर पर कोविड–19 वैक्सीन पर एक स्मारक डाक टिकट जारी किया गया। यह कार्यक्रम पिछले साल भारत में 16 जनवरी, 2021 को शुरू किया गया था। एक वर्ष की अवधि के भीतर, 156 करोड़ से अधिक कोविड टीके लगाए गए हैं। स्मारक डाक टिकट के डिज़ाइन में एक स्वास्थ्य कार्यकर्ता को कोविड–19 वैक्सीन के साथ एक वरिष्ठ नागरिक को टीका लगाते हुए दिखाया गया है, इसमें 'कोवैक्सीन' शीशी की छवि भी है। यह डाक टिकट देशभर में हमारे अग्रिम मोर्चे के स्वास्थ्यकर्मियों और वैज्ञानिक समुदाय द्वारा लोगों को कोविड महामारी से बचाने के लिए किए गए उल्लेखनीय कार्य को दर्शाता है।

प्रकाशन विभाग
सूचना और प्रसारण मंत्रालय
भारत सरकार

देश के सबसे बड़े सरकारी प्रकाशन समूह संग व्यापार का अवसर

हमारी लोकप्रिय पत्रिकाओं और साप्ताहिक रोज़गार समाचार की विपणन एजेंसी लेकर सुनिश्चित करें आकर्षक नियमित आय

विपणन एजेंसी मिलना... मतलब

- ✓ असीमित लाभ
- ✓ निवेश की 100% सुरक्षा
- ✓ स्थापित ब्रांड का साथ
- ✓ पहले दिन से आमदनी
- ✓ न्यूनतम निवेश-अधिकतम लाभ

रोज़गार समाचार के एजेंसी धारकों के लिए लाभ

प्रतियों की संख्या	खुदरा मूल्य में छूट
20-1000	25%
1001-2000	35%
2001-अधिक	40%

मासिक पत्रिकाओं के एजेंसी धारकों के लिए लाभ

प्रतियों की संख्या	खुदरा मूल्य में छूट
20-250	25%
251-1000	40%
1001-अधिक	45%

विपणन एजेंसी पाना बेहद आसान

- किसी शैक्षणिक योग्यता की बाध्यता नहीं
- कोई व्यावसायिक अनुभव जरूरी नहीं
- खरीद का न्यूनतम तीन गुना निवेश (पत्रिकाओं हेतु) अपेक्षित

रु. 15/-

सम्पर्क

रोज़गार समाचार
फोन: 011-24365610
ई-मेल: sec-circulation-moib@gov.in

पत्रिका एकक
ई-मेल: pdjucir@gmail.com
फोन: 011-24367453

पत्र भेजें : रोज़गार समाचार, कक्ष संख्या-779, 7वां तल, सूचना भवन, लोधी रोड, नई दिल्ली-110003

आर. एन. आई./708/57
डाक-तार पंजीकरण संख्या : डी.एल. (एस)-05/3164/2021-23
आई.एस.एस.एन. 0971-8451, पूर्व भुगतान के बिना आर.एम.एस.
दिल्ली में डाक में डालने के लिए लाइसेंस : यू (डी.एन.)-54/2021-23
01 फरवरी, 2022 को प्रकाशित एवं 5-6 फरवरी, 2022 को डाक द्वारा जारी

R.N.I/708/57
P&T Regd. No. DL (S)-05/3164/2021-23
ISSN 0971-8451, Licenced under U (DN)-54/2021-23
to Post without pre-payment at R.M.S. Delhi.

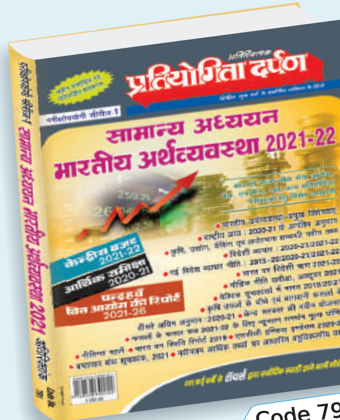
Just Released

संघ एवं राज्य सिविल सेवा

परीक्षाओं के सामान्य अध्ययन हेतु अत्यन्त लाभदायक सामग्री. विभिन्न विश्वविद्यालयों के

भारतीय अर्थव्यवस्था

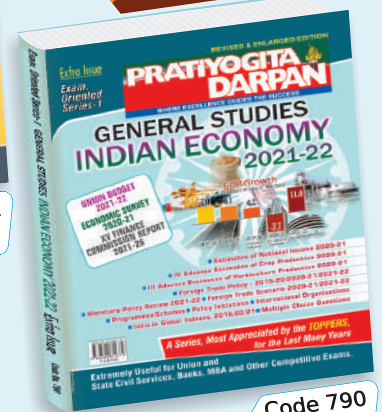
के प्रश्न-पत्र एवं अन्य परीक्षाओं के लिए भी उपयोगी.



Code 791
₹ 295.00

संशोधित एवं परिवर्द्धित संस्करण 2021-22

30 नवम्बर, 2021 तक अद्यतन



Code 790
₹ 330.00

केन्द्रीय बजट 2021-22
आर्थिक समीक्षा 2020-21
पन्द्रहवें वित्त आयोग की रिपोर्ट 2021-26

टॉपर्स की राय में...

- .....मैंने प्रतियोगिता दर्पण के अतिरिक्तांक 'भारतीय अर्थव्यवस्था व एग्रीकल्चर' की मदद ली, ये काफी सराहनीय हैं.
  —गौरव सिंह
  65वीं बी.पी.एस.सी. परीक्षा में प्रथम स्थान
- .....सामान्य अध्ययन के अतिरिक्तांक एवं कुछ अन्य वैकल्पिक विषयों के अतिरिक्तांक, अभ्यर्थियों के लिए वरदान हैं, मुख्य परीक्षा एवं साक्षात्कार में इनसे बड़ी मदद मिलती है.
  —अनुज नेहरा
  उ.प्र. पी.सी.एस. परीक्षा, 2018 में प्रथम स्थान
- .....मैंने प्रतियोगिता दर्पण का अर्थव्यवस्था अतिरिक्तांक पढ़ा, जो अत्यंत उपयोगी है.
  —मिन्टू लाल मीना
  सिविल सेवा परीक्षा, 2018 (हिन्दी माध्यम से चयनित)
- .....प्रतियोगिता दर्पण के अतिरिक्तांक अच्छे हैं खासकर अर्थव्यवस्था का, जिसे मैंने पढ़ा है.
  —विवेक त्रिपाठी
  उत्तर प्रदेश सिविल सेवा परीक्षा, 2017 में चयनित
- .....प्रतियोगिता दर्पण का अर्थव्यवस्था का अतिरिक्तांक बेहद महत्वपूर्ण रहा है.
  —अनिरुद्ध कुमार
  सिविल सेवा परीक्षा, 2017 में हिन्दी माध्यम से सर्वोच्च स्थान
- .....प्रतियोगिता दर्पण का अर्थव्यवस्था का अतिरिक्तांक अच्छा है.
  —गंगा सिंह
  सिविल सेवा परीक्षा, 2016 में हिन्दी माध्यम से द्वितीय स्थान
- .....प्रतियोगिता दर्पण के अतिरिक्तांक संक्षिप्त, सटीक एवं सारगर्भित हैं, अर्थव्यवस्था का अतिरिक्तांक अतुलनीय है. सभी अतिरिक्तांक गागर में सागर के समान हैं.
  —जयजीत कौर होरा
  उ.प्र. पी.सी.एस., 2016 में प्रथम स्थान

मुख्य आकर्षण

◆ भारतीय अर्थव्यवस्था—प्रमुख विशेषताएं ◆ राष्ट्रीय आय : 2020-21 के अनंतिम अनुमान ◆ कृषि, उद्योग, बैंकिंग एवं अधोरचना सम्बन्धी नवीन तथ्य ◆ विदेशी व्यापार : 2020-21/2021-22 ◆ नई विदेश व्यापार नीति : 2015-20/2020-21/2021-22 ◆ भारत पर विदेशी ऋण 2021-22 ◆ मौद्रिक नीति समीक्षा, अक्टूबर 2021 ◆ वैश्विक सूचकांकों में भारत 2019/20/21 ◆ कृषि उपजों के चौथे एवं बागवानी फसलों के तीसरे अग्रिम अनुमान : 2020-21 ◆ केन्द्र सरकार की नवीन योजनाएं फसलों के फसल सत्र 2021-22 के लिए न्यूनतम समर्थन मूल्य घोषित ◆ नीतिगत पहलें ◆ भारत वन स्थिति रिपोर्ट 2019 ◆ एसडीजी इण्डिया इण्डेक्स 2020-21 ◆ भ्रष्टाचार बोध सूचकांक, 2021 ◆ नवीनतम आर्थिक तथ्यों पर आधारित बहुविकल्पीय प्रश्न

Scan the QR Code with your mobile and buy
QRPD012D
Download FREE QR Scanner app from the app store

Available on : pdgroup.in amazon flipkart.com

प्रतियोगिता दर्पण | 1, स्टेट बैंक कॉलोनी, खन्दारी, आगरा-मथुरा बाईपास, आगरा-282 005
फोन : (0562) 2530966, 2531101 • E-mail : care@pdgroup.in • Website : www.pdgroup.in
• नई दिल्ली 23251844, 43259035 • हैदराबाद 24557283 • पटना 2303340 • हल्द्वानी मो. 07060421008

प्रकाशक और मुद्रक: मोनीदीपा मुखर्जी, महानिदेशक, प्रकाशन विभाग, सूचना भवन, सीजीओ कॉम्प्लेक्स, लोधी रोड, नई दिल्ली-110003.
मुद्रक : जे.के. ऑफसेट, बी-278, ओखला इंडस्ट्रीयल एरिया, फेस-1, नई दिल्ली-110020, वरिष्ठ संपादक: ललिता खुराना