आई एस एस एन 0971-9873

आई सी एम आर पत्रिका

वर्ष-24, अंक-10 अक्टूबर 2010

इस अंक में

- ड्राफ्ट राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान नीति 73
- परिषद की बैठकें 80

संपादक मंडल

अध्यक्ष
डॉ विश्व मोहन कटोच
महानिदेशक
भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद
एवं सचिव, भारत सरकार
स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग

सदस्य
डॉ ललित कान्त
डॉ बेला शाह

प्रमुख, प्रकाशन एवं सूचना प्रभाग
डॉ के. सत्यनारायण

संपादक
डॉ कृष्णानन्द पाण्डेय
डॉ रजनी कान्त

प्रकाशक
श्री जगदीश नारायण माथुर

ड्राफ्ट राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान नीति

एक राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान नीति की आवश्यकता अब क्यों उठी है?

यद्यपि, भारत में स्वास्थ्य अनुसंधान का इतिहास वर्ष 1911 से पुराना है जिस समय इंडियन रिसर्च फण्ड एसोसिएशन, भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (आईसीएमआर) का पूर्ववर्ती, की स्थापना हुई थी, परन्तु वर्ष 2007 में परिषद द्वारा अपनी स्वास्थ्य अनुसंधान नीति का सूत्रपात करने तक देश में अनुसंधान को दिशानिर्देश देने की कोई नीति नहीं थी ।

स्वास्थ्य अनुसंधान के क्षेत्र में कई एजेंसियां कार्यरत हैं जिनमें सार्वजनिक और निजी क्षेत्र, ऑटोनॉमस संगठन एवं गैर सरकारी संगठन तथा बहुराष्ट्रीय एजेंसियां, आदि सम्मिलित हैं । जिस प्रकार स्वास्थ्य अनुसंधान के क्षेत्र में कार्यरत एजेंसियों की संख्या बढ़ती जा रही है उसी प्रकार प्रदान की जाने वाली वित्तीय सहायता की राशि में भी वृद्धि होती जा रही है । बेहतर समन्वयन संसाधनों के विवेकपूर्ण प्रयोग की कुंजी होगी । भारत सरकार द्वारा प्रतिपादित अन्य नीतियों (जनसंख्या नीति, 2000; स्वास्थ्य नीति, 2002; विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी नीति, 2003) में राष्ट्र के स्वास्थ्य को बेहतर बनाने में स्वास्थ्य अनुसंधान के महत्व पर अनेकार्थक रूप से बल दिया गया है ।

वर्ष 2007 में भारत सरकार ने स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के अंतर्गत एक नए स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग का गठन किया । यह एक स्पष्ट संकेत था कि देश में स्वास्थ्य नीतियों और कार्यक्रमों को आकार देने में अनुसंधान की एक निर्णायक भूमिका होगी । तत्पश्चात्, एक विशेषज्ञ समिति ने स्थिति की समीक्षा की और इसकी उपसमिति द्वारा इस राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान नीति का ड्राफ्ट तैयार किया गया । आशा की जाती है कि यह नीति, जिसे मुख्यतया आई सी एम आर की स्वास्थ्य अनुसंधान नीति से लिया गया है, स्वास्थ्य प्रणालियों और सेवाओं के लिए प्रामाणिक आधार तैयार करने को सुगम बनाएगी । जिससे वे निष्पक्षता के साथ महत्वपूर्ण प्रोत्साहन दे सकें और राष्ट्र के विकास में अपना योगदान दे सकें । यह नीति राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान प्रणाली का सृजन एवं प्रबंधन करने, क्षमता निर्माण एवं नेटवर्किंग, तथा शोध परिणामों को कार्यवाही में रूपांतरित करने और उनके प्रसार सहित बहुमुखी चुनौतियों का सामना करने में मदद करेगी । इसके अलावा, यह नीति संभवतः भारत में स्वास्थ्य अनुसंधान को दिशा निर्देश देने में एक दीपस्तम्भ के रूप में कार्य करेगी जिसका सभी भारतीयों के बेहतर स्वास्थ्य की दिशा में योगदान होगा ।

इस ड्राफ्ट का व्यापक वितरण किया जा रहा है तथा प्रमुख मेट्रो शहरों में ओपेन-हाउसेज़ आयोजित किए जा रहे हैं । यह ड्राफ्ट परिषद की वेबसाइट पर उपलब्ध है जिससे अधिक से अधिक लोग इसे पढ़ सकें और अपनी टिप्पणियां और सुझाव प्रेषित कर सकें । जन सामान्य के विचारों के आधार पर इसका अंतिम स्वरूप तैयार किया जाएगा और प्राप्त टिप्पणियों एवं सुझावों को सम्मिलित किया जाएगा। इस ड्राफ्ट नीति के सम्बन्ध में अपनी टिप्पणियां डॉ ललित कान्त, वैज्ञानिक 'जी', आई सी एम आर मुख्यालय, नई दिल्ली को lalitkant@icmr.org.in पर मेल करें ।

यह इस नीति का एक संक्षिप्त रूप है । इसके पूर्ण विवरण हेतु कृपया भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद की वेबसाइट (www.icmr.nic.in) को देखें ।

प्रस्तावना

स्वास्थ्य संबंधी ज्ञान में भारत का एक महत्वपूर्ण योगदान है, इसका शोधकार्य जानपदिक रोगविज्ञान और चिकित्सा सुरक्षा से लेकर जैवप्रौद्योगिकी और जीनोमिक्स जैसे

सम्पूर्ण स्पेक्ट्रम पर आधारित है । बड़ी संख्या में सरकारी विभाग (स्वास्थ्य, विज्ञान तथा प्रौद्योगिकी, आण्विक ऊर्जा, मानव संसाधन विकास, समाज कल्याण, आदि) स्वास्थ्य अनुसंधान को सहायता प्रदान करते हैं । राष्ट्रीय संस्थानों, ऑटोनॉमस शोध संस्थानों, विश्वविद्यालयों और अन्य एकेडमिक संस्थानों तथा फार्मास्युटिकल उद्योग सहित विभिन्न निजी संगठनों द्वारा कार्य किए जाते हैं । इसके अतिरिक्त, विज्ञान तथा प्रौद्योगिकी प्रभाग (डी एस टी), जैवप्रौद्योगिकी विभाग (डी बी टी), वैज्ञानिक तथा औद्योगिक अनुसंधान परिषद (सी एस आई आर), रक्षा अनुसंधान एवं विकास संगठन (डी आर डी ओ), कृषि अनुसंधान एवं शिक्षा विभाग (डी ए आर ई), तथा विश्वविद्यालय अनुदान आयोग (यू जी सी) जैसी कुछ अन्य प्रमुख एजेंसियां स्वास्थ्य अनुसंधान को वित्तीय सहायता प्रदान करती हैं । आयुर्वेदिक और अन्य चिकित्सा प्रणालियों के लिए स्वास्थ्य मंत्रालय में कुछ अन्य अनुसंधान परिषद भी कार्यरत हैं । उद्योग सहित निजी क्षेत्र में अनुसंधान एवं विकास की भी स्वास्थ्य क्षेत्र में महत्वपूर्ण भूमिका है ।

विकास स्वास्थ्य संगठन के संविधान में सभी लोगों के लिए स्वास्थ्य को एक मूल-भूत अधिकार के रूप में स्वीकृत किया गया है । भारत के संविधान में जीवन के प्रति प्रतिष्ठापित मूल-भूत अधिकार में एक अभिन्न अंग के रूप में स्वास्थ्य की मौलिक भूमिका होती है । भारत द्वारा स्वास्थ्य और स्वास्थ्य अनुसंधान के क्षेत्र में महत्वपूर्ण निवेश किया जा रहा है । स्वास्थ्य अनुसंधान के महत्व और प्रमाण प्रस्तुत करने हेतु अनुसंधान की आवश्यकता को ध्यान में रखते हुए तथा स्वास्थ्य के अनुरक्षण के लिए और यौक्तिक स्वास्थ्य सुरक्षा नीतियों के निर्धारण के लिए शोध प्रयासों और धन राशि को सही दिशा में लगाने के लिए एक राष्ट्रीय अनुसंधान नीति का गठन अनिवार्य है ।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति

वर्ष 1983 में गठित प्रथम राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति ''वर्ष 2000 तक सभी के लिए स्वास्थ्य'' के उद्देश्य को प्राप्त करने की वचनबद्धता का परिणाम थी । वर्ष 2002 में इसे संशोधित किया गया ।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2002 (NHP 2002) के अन्तर्गत स्थिति की समीक्षा करने पर ज्ञात हुआ कि, यद्यपि, जनांकिकीय के स्वरूप में महत्वपूर्ण सुधार हुआ परन्तु वर्ष 1981 और वर्ष 2000 के बीच संक्रामक रोगों पर नियंत्रण और मूलभूत ढांचे की वृद्धि जैसी स्थितियां अपेक्षा से बहुत दूर थीं । एक समय जब (स्वास्थ्य पर्यटन) को बढ़ावा दिया जा रहा था उस दौरान भी स्वास्थ्य सुरक्षा की असमान उपलब्धता जारी थी । ग्यारहवीं योजना के दौरान स्वास्थ्य के लिए निर्धारित बजट का लगभग 3 प्रतिशत भाग स्वास्थ्य अनुसंधान के लिए निर्धारित किया गया था । राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2002 का आकलन किया गया कि वर्ष 2010 तक स्वास्थ्य के क्षेत्र में सार्वजनिक निवेश सकल घरेलू उत्पाद (जी डी पी) के 2 प्रतिशत तक पहुंच जाएगा, परन्तु वर्ष 2007-10 के दौरान यह 0.4 प्रतिशत के नीचे ही पाया गया।

अतः, यह सामयिक है कि इन लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए एक राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान नीति का प्रतिरूपण होना चाहिए।

स्वास्थ्य, स्वास्थ्य अनुसंधान और विकास

स्वास्थ्य राष्ट्र की समृद्धि का एक प्रमुख कारक होता है । वर्ष 1947 में स्वतंत्रता प्राप्त होने से स्वास्थ्य क्षेत्र में प्राप्त कुल उपलब्धियों के बावजूद समृद्ध और निर्धन के बीच असमानता काफी बढ़ी है । नवीन और पुनः उभरते रोगों ने हमारी उपलब्धियों को कमजोर बना दिया है, तथा दुर्घटनाओं, चोटों, मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं और असंचारी रोगों ने नई चुनौतियां खड़ी कर दी हैं, जबकि हम मातृ और शिशु मर्त्यता संबंधी बहुत पुरानी चुनौतियों का सामना करने का प्रयास कर रहे हैं । भूमण्डलीकरण, व्यापार सुधार और बौद्धिक सम्पदा अधिकार पर केन्द्रित स्थितियां भारत पर अतिरिक्त दबाव डाल रही हैं । लाभ के दृष्टिकोण से निर्मित कॉर्पोरेट अस्पतालों की वृद्धि के साथ स्वास्थ्य सुरक्षा त्वरित निजीकरण के परिणामस्वरूप भारत में स्वास्थ्य पर्यटन को बढ़ावा मिला है । इस उच्च कोटि के तृतीयक सुरक्षा की उपलब्धता के लिए दबाव के परिणामस्वरूप गरीबी की रेखा के नीचे जीवन-यापन करने वाले लोगों के लिए, राज्य सरकार द्वारा प्रायोजित बीमा के प्रयोग में काफी वृद्धि हुई है जैसे तमिल नाडु में और भारत निर्माण कार्यक्रम । हालांकि, राष्ट्रीय स्वास्थ्य के क्षेत्र में होने वाले परिवर्तनों और प्रभावों का मूल्यांकन करना अभी उचित नहीं है ।

यह स्थिति तेजी से विकसित हो रही है जैसा कि राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन और प्रस्तावित NUHM के कार्यान्वयन, तृतीयक स्तर की स्वास्थ्य सुरक्षा प्रदान करने वाले देश भर में फैले बड़ी संख्या में कॉलेजों के खुलने और सरकारी प्रयासों को सहायता प्रदान करने वाले गैर सरकारी संगठनों के साथ स्वास्थ्य सुरक्षा प्रणाली को पुनर्गठित करने के साथ देश 12वीं योजना में प्रवेश कर रहा है । भारत वैश्विक गांव में अपना एक उचित स्थान बनाने की दिशा में प्रयासरत है । जैसा कि देश के विकास में स्वास्थ्य अनुसंधान की महत्वपूर्ण भूमिका को व्यक्त करने की एक नीति अपनाई जा रही है ।

स्वास्थ्य अनुसंधान और प्रमाण आधारित स्वास्थ्य नीतियां

किसी भी नीति का प्रमाण पर आधारित होना पूर्णतया स्पष्ट प्रतीत होता है विशेषतया जब इन नीतियों के कार्यान्वयन में अल्प संसाधनों का प्रयोग किया जाना हो । योजनाओं, नीतियों और कार्यक्रमों के निष्पादन के लिए प्रमाण प्रदान करने वाले भारतीय अनुसंधान के अनेक उदाहरण हैं । उदाहरण के तौर पर-विटामिन ए रोगनिरोध, राष्ट्रीय रोगवाहकजन्य रोग नियंत्रण कार्यक्रम, पोलियो उन्मूलन हेतु राष्ट्रीय प्रतिरक्षीकरण दिवस, संशोधित राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत क्षयरोग के इलाज हेतु डॉट्स विधान, कुष्ठरोग और कालाज़ार के लिए संभावित उन्मूलन हेतु नवीन विधान, आदि । राष्ट्रीय कल्याण के प्रति इन भारतीय खोजों द्वारा किए गए योगदान पर प्रश्न नहीं उठाया जा सकता परन्तु कुछ मामलों में राष्ट्रीय स्तर पर कार्यान्वित करने से पहले उन्हें अंतर्राष्ट्रीय एजेंसियों के माध्यम से पुनः शोध कराना पड़ा । इसके अतिरिक्त, यह माना गया है कि राष्ट्रीय स्वास्थ्य के प्रामाणिक आधार का निरन्तर मूल्यांकन करना स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग का उत्तरदायित्व है, जैसा कि कॉकरेन डाटाबेस के लिए राष्ट्रीय सबस्क्रिप्शन द्वारा प्रदर्शित किया गया है, जो विकासशील देश में इस प्रकार का प्रथम उदाहरण है ।

स्वास्थ्य अनुसंधान नीति के लिए तर्काधार और आवश्यकता को प्रदर्शित करती अन्तर्राष्ट्रीय पहलें

स्वास्थ्य अनुसंधान को प्रोत्साहन देने के परिणामस्वरूप स्वास्थ्य अनुसंधान एवं विकास आयोग, 1990 का गठन हुआ जिसमें नीतियों के एक सेट का प्रस्ताव रखा गया जिसके माध्यम से विश्व भर में स्वास्थ्य में

तेजी से सुधार लाने तथा स्वास्थ्य संबंधी असमानताओं को दूर करने के लिए शोध क्षमता को उपयोग में लाया जा सके । उसके पश्चात विश्व स्तर पर अनेक पहलें की गईं। वर्ष 2004 में विश्व स्वास्थ्य संगठन की *'वर्ल्ड रिपोर्ट ऑन नॉलेज फॉर बेटर हेल्थ'* में अनुसंधान को कार्यवाही के साथ जोड़ने पर एक अध्याय सम्मिलित किया गया । उसी वर्ष, मेक्सिको सिटी में स्वास्थ्य अनुसंधान पर मंत्री समिति में बेहतर स्वास्थ्य के लिए अनुसंधान के महत्व तथा स्वास्थ्य प्रणालियों को सुदृढ़ बनाने पर एक वक्तव्य जारी किया गया । वर्ष 2005 में, विश्व स्वास्थ्य एसेम्बली के 58वें सत्र में मेक्सिको विवरण की स्वीकृति में एक प्रस्ताव पारित किया गया और सदस्य देशों से प्रमाण आधारित जन स्वास्थ्य, स्वास्थ्य सुरक्षा वितरण प्रणाली, स्वास्थ्य संबंधी नीतियों के समर्थन में ज्ञान हस्तांतरण की प्रक्रिया को स्थापित करने अथवा उसे सुदृढ़ बनाने के लिए अनुरोध किया गया । वर्ष 2007 में संपन्न 60वीं विश्व स्वास्थ्य एसेम्बली में सुझाए गए प्रस्तावों में एक प्रस्ताव अपना लिया गया जो था - स्वास्थ्य अनुसंधान में विश्व स्वास्थ्य संगठन की भूमिका और उत्तरदायित्व (WHA 62/12) । इसमें सदस्य राष्ट्रों से स्वास्थ्य अनुसंधान नीतियों को तैयार करने अथवा सुदृढ़ बनाने के लिए अनुरोध किया गया है । वर्ष 2008 में बोमाको में स्वास्थ्य मंत्रियों, विज्ञान तथा प्रौद्योगिकी मंत्रियों और शिक्षा मंत्रियों द्वारा जारी वक्तव्य में मेक्सिको के पश्चात हुई प्रगति को निरन्तर जारी रखने की आवश्यकता पर बल दिया गया है ।

अपेक्षाकृत ताजा विकास के अंतर्गत फिलैंथ्रोपिक फाउण्डेशंस और अंतर्राष्ट्रीय गैर सरकारी संगठनों की संख्या, उनके आकार और वित्तीय आबंटन में वृद्धि हई है । यद्यपि, उनके व्यक्त उद्देश्यों और लक्ष्यों को दोषपूर्ण नहीं माना जा सकता परन्तु उनके सीमित अथवा संकीर्ण एजेण्डा राष्ट्रीय स्तर पर केन्द्रित लक्ष्यों को परिवर्तित करने की संभावना अथवा प्राथमिकता और दिशा को प्रभावित करने जैसी स्थितियों पर चिन्ता के कारण के अनेक उदाहरण हैं । यह राष्ट्र के लिए हानिकारक हो सकता है इसलिए राष्ट्रीय नीतियों की आवश्यकता पर बल दिया गया है ।

एक राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति को अनिवार्य बनाने हेतु राष्ट्रीय आदेशक

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के अंतर्गत एक स्वास्थ्य अनुसंधान विकास (डी एच आर) की स्थापना भारत सरकार द्वारा इस मान्यता के आधार पर की गई है कि राष्ट्र की नीतियों और कार्यक्रमों को तैयार करने में स्वास्थ्य अनुसंधान की एक प्रमुख भूमिका होती है । यह निर्णय भारत के राष्ट्रीय मैक्रोइकोनॉमिक्स एवं स्वास्थ्य आयोग (एन सी एम एच) की रिपोर्ट से पहले लिया गया था जिसमें स्वदेशी शोध कार्य में निवेश करने को अत्यंत महत्वपूर्ण और सहभागिता के साथ भारतीय कंपनियों और विश्वविद्यालयों को भारत की निर्धन आबादी की आवश्यकताओं के अनुरूप औषधियों, चिकित्सीय युक्तियों और वैक्सीनों के लिए अनुसंधान एवं विकास के साथ जोड़ने पर बल दिया गया है । अनुसंधान के लिए एक संस्कृति विकसित करने के लिए इस रिपोर्ट में सुझाव दिया गया कि सरकार को नौकरशाही प्रक्रियाओं से मुक्ति दिलाने, अधिकतम पारदर्शिता की शुरुआत करने, प्रोत्साहन देने और पर्याप्त नम्यता अपनाने की दिशा में कदम उठाने चाहिए जिससे शोध संस्थानों और सार्वजनिक एवं निजी दोनों श्रेणी के विश्वविद्यालयों में अनुसंधान करने के लिए उत्कृष्ट वैज्ञानिकों को जोड़ा जा सके और उन्हें रोक कर रखा जा सके ।

सार्वजनिक रूप से वित्तीय सहायता प्राप्त स्वास्थ्य ढांचों और शोध के मूल-भूत ढांचों की कमजोरी अनुसंधान के पूर्ण लाभों और इसके प्रति वचनबद्धता को सीमित करने का एक महत्वपूर्ण कारण है । वास्तव में, देश के लगभग 300 मेडिकल कॉलेज स्वास्थ्य अनुसंधान के क्षेत्र में अपना सर्वोत्तम योगदान नहीं दे रहे हैं । यह इस तथ्य पर आधारित है कि वर्ष 2007 में भारत में 96 प्रतिशत शोध पत्र केवल 9 मेडिकल कॉलेजों से प्रकाशित किए गए थे। इनमें से अधिकांश प्रकाशित शोध पत्र स्वास्थ्य के प्राथमिकता वाले क्षेत्रों से संबद्ध नहीं हैं और बहुत कम संख्या में ऐसे शोध परिणामों को नीतियों में सम्मिलित किया गया जिससे लोगों के स्वास्थ्य को बेहतर बनाया जा सके और आवश्यकताओं में वृद्धि की जा सके। स्वास्थ्य की प्राथमिकताओं के निर्धारण के लिए जानपदिक रोगविज्ञानी जानकारी निगरानी प्रौद्योगिकी और नैदानिक सेवाएं आवश्यक होती हैं जिनका संतोषजनक विकास नहीं हो सका है । राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एन आर एच एम) की शुरुआत और प्रस्तावित शहरी स्वास्थ्य मिशन (एन यू एच एम) के साथ नीति और कार्यक्रमों के लिए प्रमाणित आधार प्रदान करने के लिए उपर्युक्त मूलभूत ढांचे में वृद्धि करना एक नाजुक मामला हो गया है । भौतिक, आयुर्विज्ञान और समाज विज्ञान युक्त बहुविषयक अनुसंधान की एक नितान्त आवश्यकता भी है । इसके अलावा, अनुसंधान के लिए नियमों और कड़े एथिकल मापदण्डों और पारदर्शिता को स्थापित करने, विधियों को मानकीकृत करने और अंतर्राष्ट्रीय मानकों को अपनाने की भी उतनी आवश्यकता है । ऐसी क्षमता परिचालन अनुसंधान के संचालन के साथ-साथ आधुनिक एवं पारम्परिक दोनों चिकित्सा पद्धतियों के अंतर्गत औषधियों, युक्तियों के परीक्षणों और नैदानिकी के बड़े पैमाने पर मूल्यांकन के लिए भी आवश्यक है ।

इस संदर्भ में स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग द्वारा एक राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान की व्याख्या की जानी है । भारत में शोध को वित्तीय सहायता प्रदान करने वाली अधिकांश एजेंसियां सामान्यतया राष्ट्रीय पंच वर्षीय योजनाओं से जुड़ी हैं, परन्तु नियोजन और कार्यान्वयन को दिशानिर्देश देने वाली एक समन्वित राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान नीति की उपस्थिति नहीं है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य के प्राथमिकता वाले क्षेत्रों में अंतर्राष्ट्रीय सहयोगी अनुसंधान में वृद्धि होने से भी एक सुस्पष्ट नीति की आवश्यकता हुई है जिससे यह सुनिश्चित हो सके कि योगदान देने वाले हमारे अंतर्राष्ट्रीय सहभागियों की सहभागिता क्षमता राष्ट्रीय स्वास्थ्य को बेहतर बनाने हेतु बढ़ाई जा सके । भारतीय स्वास्थ्य अनुसंधान के अंतर्गत कुछ विरोधाभासों और असफलताओं के पीछे ऐसी एक महत्वपूर्ण नीति को जिम्मेदार माना जा सकता है ।

भारत में स्वास्थ्य अनुसंधान की ताजा स्थिति

भारत में स्वास्थ्य अनुसंधान की उपलब्धियां

विगत 60 वर्षों में अनेक उदाहरण देखे गए हैं जिनमें यह स्पष्ट संकेत दिया गया है कि बाधाओं और कठिनाइयों के बावजूद भारतीयों द्वारा भारत में संपन्न शोध के माध्यम से स्वास्थ्य के क्षेत्र में महत्वपूर्ण योगदान दिए गए हैं जिसके परिणामस्वरूप स्वास्थ्य की स्थिति में महत्वपूर्ण परिवर्तन हुए हैं। आलोचक कह सकते हैं कि भारत द्वारा संपन्न एक भी स्वास्थ्य अनुसंधान नोबल समिति ने उच्च कोटि का नहीं पाया है। हालांकि, इस बात पर बल दिया जा सकता है कि निर्धनता से

जुड़े उपेक्षित रोगों, पर संपन्न मुख्यतया भारतीय स्वास्थ्य अनुसंधान को किसी विकसित देशोन्मुखी विज्ञान में उसके इंपैक्ट फैक्टर द्वारा नहीं बल्कि स्वास्थ्य में हुए रूपांतरण द्वारा आंका जाना चाहिए । क्षयरोग नियंत्रण, पोलियो उन्मूलन और कालाज़ार की नई चिकित्सा के क्षेत्र में पर्याप्त उपलब्धियां भारत में संपन्न अनुसंधान से ही प्राप्त हुई हैं, जो स्वयं बोलती हैं । ये उपलब्धियां किसी एक एजेंसी द्वारा किए गए प्रयासों का परिणाम नहीं हैं, यद्यपि, उपेक्षित रोगों के क्षेत्र में संपन्न लगभग 60 प्रतिशत अनुसंधान को वित्तीय सहायता भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद द्वारा प्रदान की जाती है । इन उपलब्धियों को प्राप्त करने में अनेक सरकारी एजेंसियों के समन्वित प्रयास के अंतर्गत मिलकर कार्य किया गया है जिनमें मुख्यतया सम्मिलित हैं- स्वास्थ्य मंत्रालय (भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद), विज्ञान तथा प्रौद्योगिकी मंत्रालय (वैज्ञानिक तथा औद्योगिक अनुसंधान परिषद, जैवप्रौद्योगिकी विभाग, विज्ञान तथा प्रौद्योगिकी विभाग, डीआरडीओ, आदि), मानव संसाधन विकास मंत्रालय (विश्वविद्यालय अनुदान आयोग) तथा निजी क्षेत्र सहित अन्य । मूलभूत ढांचे और जनशक्ति विकास में एक नीति संचालित निवेश और पहल को प्रोत्साहित करने वाली वैज्ञानिक स्वतंत्रता जैसा कि राष्ट्रीय विज्ञान नीति में देखा गया है, के एक वातावरण के परिणामस्वरूप स्वास्थ्य अनुसंधान के योगदानों में स्पष्ट वृद्धि होगी और उसमें विकास के एक प्रमुख प्रेरक के रूप में स्वास्थ्य संबंधी गतिविधि सुनिश्चित होगी। स्वास्थ्य अनुसंधान विकास की भूमिका समन्वित प्रयास को बढ़ावा देना तथा उसे और विस्तारित करना है जिससे स्वास्थ्य अनुसंधान की परम्पराओं को स्थापित किया जा सके, भावी निवेशों की परिणामस्वरूप राष्ट्र के स्वास्थ्य में और अधिक सुधार होगा । नीति निर्माताओं के लिए अनुसंधान के विज्ञान की व्याख्या करने में तथा महत्वपूर्ण उत्तरों के लिए स्वास्थ्य सुरक्षा प्रणाली से की जाने वाली मांगों की पूर्ति करने में स्वास्थ्य अनुसंधान विकास की एक प्रमुख भूमिका होगी ।

रुकावटें और चिन्ताएं

स्वास्थ्य अनुसंधान में रुकावटें हैं जिसकी स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग द्वारा पहचान करने और उन्हें दूर करने की आवश्यकता है जिससे स्वास्थ्य प्रणाली से अधिकतम लाभ प्राप्त किया जा सके जिससे यह राष्ट्रीय विकास का एक वाहन बन सके । कुछ रुकावटों में सम्मिलित हैं :

- नीति निर्माताओं द्वारा राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान के विकासात्मक महत्व की आसानी से पहचान नहीं की जाती। वास्तव में राष्ट्रीय प्रतिरक्षीकरण दिवस और डॉट्स जैसे महत्वपूर्ण वर्तमान स्वास्थ्य कार्यक्रमों, जो भारतीय स्वास्थ्य अनुसंधान के ही परिणाम हैं, को तभी कार्यान्वित किया गया जब उन्हें अंतर्राष्ट्रीय स्वीकृति की मोहर लगी ।
- वर्तमान में स्वास्थ्य क्षेत्र में अनुसंधान में पर्याप्त निवेश के लिए राष्ट्रीय समन्वयन नहीं है । प्राथमिकताओं के लिए कोई राष्ट्रीय योजना अथवा मतैक्य नहीं है ।
- स्वास्थ्य अनुसंधान को प्रोत्साहन देने वाले एक वातावरण और 'शोध संस्कृति' की अनुपस्थिति है। वास्तव में अधिकांश वैज्ञानिक अनुभव करते हैं कि वे एक नौकरशाही कार्यक्रमों और विधियों पर सहायक हैं ।
- मानव संसाधनों और मूल भूत ढांचे के लिए क्षमता विकास की पहचान एक प्राथमिकता के रूप में नहीं की जाती ।
- मेडिकल शिक्षा प्रणाली में एक शोध संस्कृति को प्रोत्साहित नहीं किया जाता । उपचारी सुरक्षा का ग्लैमर बहुधा मेडिकल छात्रों के कैरियर मार्गदर्शक सिद्धात के रूप में कार्य करता है ।
- एक सुस्पष्ट अनुसंधान कैरियर के ढांचे और उत्पादकता संबद्ध प्रोत्साहनों की कमी है ।
- अलग-अलग क्षेत्रों के बीच संबंध कमजोर हैं और वे मुख्यतया सूचना के लिए प्रयोग किए जाते हैं और समन्वित कार्यवाही के लिए नहीं ।
- अधिकांश स्वास्थ्य पेशेवरों और शोधकर्ताओं को आधुनिक सूचना प्रौद्योगिकी और जैवप्रौद्योगिकी के साधनों की उपलब्धता अपेक्षाकृत नहीं है ।
- स्वास्थ्य अनुसंधान और स्वास्थ्य सेवाओं और कार्यक्रमों के बीच संबंध कमजोर हैं और स्पष्ट व्याख्या नहीं की गई है ।
- ट्रांसलेशनल अनुसंधान के लिए समर्थ वातावरण की कमी।

भारत में स्वास्थ्य अनुसंधान के समक्ष चुनौतियां

प्राप्त उपलब्धियों, सामना की गई रुकावटों और अनुभव की गई चिन्ताओं के विपरीत स्वास्थ्य अनुसंधान के क्षेत्र में देश के समक्ष निम्नलिखित चुनौतियां हैं :

- स्वास्थ्य अनुसंधान भारतीय लोगों के विभिन्न वर्गों के बीच स्वास्थ्य में असमानताओं को कम करने में कैसे योगदान दे सकता है और गरीबी को कम करने तथा विकास की दिशा में कैसे मार्गदर्शन कर सकता है ?
- प्राथमिकताओं का निर्धारण कैसे और किस स्तर (राष्ट्रीय, राज्य, जिला) पर और बहुधा कब किया जाता है ?
- कुछ वर्तमान पहलुओं पर कैसे कार्य किया जाता है जैसे कि डेमोग्राफिक और जानपदिक रोगविज्ञानी परिवर्तन और मानव स्वास्थ्य के लिए उनके भावी प्रभाव, आधुनिक जैवप्रौद्योगिकी (जीनोमिक्स, मानव आनुवंशिकी, नवीन औषध विकास सहित), मानव स्वास्थ्य पर पर्यावरणी और पारिस्थितिकीय प्रभाव, साथ में उभरते और पुनः उभरते रोग ?
- कैसे स्वास्थ्य अनुसंधान प्रणाली को राष्ट्रीय स्वास्थ्य विकास योजनाओं के साथ अधिक एकीकृत किया जा सकता है ?
- क्या भारत में मानवों पर किए जाने वाले अनुसंधान में एथिक्स के लिए पर्याप्त दिशा निर्देश हैं? यदि नहीं तो उन्हें कैसे बेहतर बनाया जा सकता और अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर स्वीकृत दिशा निर्देशों के साथ सुसंगत बनाया जा सकता है? कैसे एथिक्स के सिद्धान्तों को व्यवहारिक बनाया जा सकता है ?
- कैसे भारतीय स्वास्थ्य अनुसंधान प्रणाली वैश्विक क्षेत्रीय और अन्य राष्ट्रीय अनुसंधान प्रणालियों को अपना योगदान दे सकती है ?
- कैसे भारत स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले विभिन्न विषयों में बड़ी संख्या में शोधकर्ताओं को प्राप्त और उन्हें रोक कर रखा जा सकता है ?

- कैसे नीति निर्माताओं, स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं, सामुदायिक वर्गों और अन्य के लिए अनुसंधान के लिए एक मांग की प्रस्तुति की जा सकती है ?
- स्वास्थ्य अनुसंधान को वित्तीय सहायता देने के लिए क्या लक्ष्य निर्धारित किए जाते हैं और इन लक्ष्यों की प्राप्ति के लिए आंतरिक और बाह्य दोनों स्रोतों से किन कार्यवाहियों की आवश्यकता होगी ?
- राष्ट्रीय प्राथमिकताओं पर कार्य करने के लिए कैसे अनुसंधान के उपलब्ध संसाधनों (मानव, वित्तीय, मूलभूत ढांचा) को प्राप्त किया जा सकता है और उनका विवेकपूर्ण प्रयोग किया जा सकता है?
- कैसे शोध ग्रांट्स (अनुदानों) पर त्वरित कार्यवाही और लाल-फीता रहित उन्हें उपलब्ध कराने को सुनिश्चित किया जा सकता है जिससे वास्तविक समय से उत्तम शोध विचारों को वित्तीय सहायता प्रदान की जा सके ?
- धनराशि का आबंटन कैसे किया जाएगा और निगरानी कैसे की जाएगी ?
- राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय शोध साहित्य और ज्ञान डाटाबेस की उपलब्धता को बढ़ाने, योगदानकर्ता और प्रयोगकर्ता दोनों के लिए, किन कार्यवाहियों की आवश्यकता होगी ?
- शोध परिणामों के उपयोग और नीति निर्माण को सरल बनाने के लिए शोध समुदाय, स्वास्थ्य सेवाओं और नीति निर्माताओं के बीच निकटता के साथ संबंध को कैसे सुनिश्चित किया जा सकता है ?
- भूमण्डलीकरण द्वारा क्या खतरे सामने आए हैं और क्या अवसर प्राप्त हुए हैं ? उन्हें कैसे दूर किया जाना है ।
- जहां नीति निर्माता और समुदाय के लोग शोध के मूल्य के प्रति संवेदीकृत हों और शोध का वातावरण वैज्ञानिकों एवं विज्ञान के लिए समर्थक हो वहां शोध संस्कृति कैसे विकसित की जा सकती है ?

स्वास्थ्य अनुसंधान नीति विवरण

नीति वक्तव्य : *कारगर और एथिकल दृष्टिकोण से अनुकूल स्वास्थ्य अनुसंधान की प्राथमिकता निर्धारित करने, उसके समन्वयन और संचालन को सुगम बनाने, तथा विशेषतया अतिसंवेदनशील आबादियों के स्वास्थ्य को बेहतर बनाने के उद्देश्य से स्वास्थ्य अनुसंधान के परिणामों को उत्पादों, नीतियों और कार्यक्रमों में परिवर्तित करने हेतु एक स्वास्थ्य अनुसंधान प्रणाली का सृजन करते हुए स्वास्थ्य अनुसंधान में निवेश की प्राप्ति को उच्चतम सीमा तक बढ़ाया जाए ।*

राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान नीति के उद्देश्य

I. कारगर और एथिकल स्वास्थ्य अनुसंधान की प्राथमिकताओं की पहचान करने जिससे राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2002, राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन, भारत निर्माण और राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम के उद्देश्यों के साथ-साथ सहस्त्राब्दि विकास लक्ष्य और आई एच आर जैसे वैश्विक उद्देश्यों की प्राप्ति की जा सके और यह सुनिश्चित किया जा सके कि स्वास्थ्य अनुसंधान के परिणामों को कार्यवाही में परिवर्तित किया जा सके ।

II. सरकार, निजी क्षेत्र और अकादमियों के भीतर सभी विभागों सहित स्वास्थ्य अनुसंधान में विभिन्न क्षेत्रों के बीच परस्पर समन्वयन को प्रोत्साहित करना। जिससे नैदानिकी, वैक्सीनों, चिकित्साविधियों, चिकित्सा उपकरणों, आदि के स्वदेशी उत्पादन को बढ़ावा देने । उसे तीव्र बनाने हेतु कारगर ट्रांसलेशन को बढ़ावा दिया जा सके ।

III. समाज के सीमान्तवर्ती, अतिसंवेदनशील और असुविधा प्राप्त समुदायों पर केन्द्रित करना ।

IV. संस्थानों, अकादमियों और सेवा संस्थानों के बीच राष्ट्रीय नेटवर्क को बढ़ावा देना, तथा सार्वजनिक -निजी भागीदारी को प्रोत्साहित करना ।

V. स्वास्थ्य के लिए इंटरवेंशन कार्यक्रमों की मूल्य प्रभावकारिता तथा मूल्य लाभों का मूल्यांकन करने हेतु नीतियों और प्रक्रियाओं को कार्यान्वित करना ।

VI. स्वास्थ्य अनुसंधान हेतु मानव संसाधनों और मूलभूत ढांचे को विकसित करना तथा उनका प्रबंधन करना और यह सुनिश्चित करना कि अंतर्राष्ट्रीय सहयोगी अनुसंधान राष्ट्रीय स्वास्थ्य में अपना योगदान देते हैं ।

नीति निर्धारण

नीति राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान प्रणाली के सृजन का निर्धारण करती है जिसका एक राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान प्रबंधन फोरम द्वारा प्रबंधन किया जाएगा; और एक 10 सूत्री कार्य योजना प्रदान करती है ।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान प्रणाली

देश में स्वास्थ्य अनुसंधान को एक **राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान प्रणाली (एन एच आर एस)** में विकसित किया जाना चाहिए जिसमें विभिन्न मंत्रालयों और क्षेत्रों के अंतर्गत सभी अनुसंधान एजेंसियां अनुसंधान के प्राथमिकता वाले क्षेत्रों की पहचान की जाए और अनुलिपिकरण, विखण्डन, शब्दाडम्बर, और ज्ञान में अन्तराल से बचने के लिए एक दूसरे के बीच समन्वय स्थापित किया जाए, जिससे अनुसंधान से प्राप्त परिणामों को विकास के एक प्रमुख बल के रूप में स्वास्थ्य को परिवर्तित किया जा सके ।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान प्रणाली (NHRS) के लक्ष्य

- ज्ञान को विकसित एवं संचारित करना, जो राष्ट्रीय स्वास्थ्य योजना के निर्माण एवं इसको लागू करने में सहायक हो तथा इस प्रकार देश में प्रत्यक्ष या परोक्ष रूप से समान स्वास्थ्य विकास में उसका योगदान हो ।
- अन्य जगह से तैयार ज्ञान को अनुकूल भनाना तथा राष्ट्रीय स्वास्थ्य विकास में लागू करना एवं
- देश के लिए महत्व के पहलुओं पर वैश्विक ज्ञान बेस (आधार) में योगदान देना ।

निहित (अण्डरलाईंग) मान

राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान प्रणाली तभी जीवनक्षम हो सकती है, जब ठोस निहित मान हों, जो यह पहचान करें कि स्वास्थ्य अनुसंधान एक निवेश है जो समान है। नीति पर आधारित है, लोगों द्वारा स्वीकृत है तथा राष्ट्र के विकास को इंगित है ।

परिचालन सम्बद्ध सिद्धान्त

राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान योजना

राष्ट्रीय योजना हेतु राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान योजना के लिए स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग जिम्मेदार है जो इसके अमलीकरण एवं मॉनीटरिंग के लिए भारत सरकार की पंचवर्षीय योजना के साथ क्रमबद्ध (एलाइन्ड) है ।

प्राथमिकता (प्रिओरिटी) सेटिंग

निम्न सिद्धान्तों के आधार पर राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (NRHM) प्रस्तावित शहरी स्वास्थ्य मिशन (UHM) राष्ट्रीय कार्यक्रमों तथा महत्वपूर्ण राष्ट्रीय एवं स्थानिक आवश्यकताओं के ताल-माल के साथ एक प्राथमिकता वाला स्वास्थ्य एजेन्डा विकसित किया जाएगा ।

- ***अनुक्रियाशीलता***

  वर्तमान एवं उभरने वाले पहलू जैसे जनांकिकीय एवं रोगजानपादिकी परिवर्तन, उभरने वाले वैज्ञानिक विकास जैसे- आधुनिक जैव प्रौद्योगिकी (जीनोमिक्स, मानव आनुवंशिकी, नवीन औषध विकास, मूल कोशिका अनुसंधान), स्वास्थ्य प्रणाली अनुसंधान, स्वास्थ्य आर्थिकी, व्यवहारात्मक एवं सामाजिक पहलू, उभरने एवं पुनः उभरने वाले संक्रमण आदि तथा राष्ट्रीय स्वास्थ्य योजना की प्राथमिकताएं अनुसंधान एजेन्डा को गाइड करेगी ।

- ***एकीकरण***

  अनुसंधान के परिणामों के तुरन्त उपयोग के लिए समाज की प्राथमिकताओं एवं आकांक्षाओं के साथ राष्ट्रीय अनुसंधान योजना का एकीकरण आवश्यक है । अनुसंधान तथा सेवा प्राथमिकता सेटिंग एवं निर्णय लेने के लिए आवश्यक डेटाबेसों को विकसित करने के लिए स्वास्थ्य प्रणाली का समुदाय, जिला एवं राज्य सरकारों तथा केन्द्र सरकार के साथ लिंकेज़ आवश्यक है । इस डेटा को तैयार करना प्राथमिकता पूर्ण होना चाहिए ।

- ***बहुविषयकता एवं लिंकज़ेस***

  स्वास्थ्य अनुसंधान में स्वस्थ्य के क्षेत्र के अतिरिक्त अन्तर्विभागीय रूप से भौतिकी, रसायन, जीवविज्ञानी एवं गणितीय विज्ञान शिक्षा पर्यावरण के अलावा पारिस्थितिकी, सामाजिक एवं व्यवहारात्मक विज्ञान, आबादी, कृषि, व्यापार, वाणिज्य आदि भी शामिल हैं । यह बहुविषयकता राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान योजना में दिखाई देगी ।

- ***सामाजिक एवं व्यवहारात्मक विज्ञान एवं स्वास्थ्य आर्थिकी (इकोनॉमिक्स)***

  स्वास्थ्य नीति, योजनाओं तथा कार्यक्रमों को अर्थपूर्ण बनाने तथा चिकित्सा प्रौद्योगिकी को समुदाय के लिए उपयोगी एवं सुगम (प्राप्य) बनाने के लिए स्वास्थ्य समस्याओं, स्वास्थ्य सेवा तथा स्वास्थ्य सुरक्षा प्रदानकर्ताओं के प्रति समुदायिक बोध को समझना आवश्यक है। सामाजिक एवं व्यवहारात्मक विज्ञान तथा स्वास्थ्य आर्थिकी स्वास्थ्य अनुसंधान का एकीकृत हिस्सा है तथा उसको सक्रिय रूप से प्रोत्साहित किया जाएगा ।

- ***जोखिमयुक्त एवं अलाभान्वित आबादी पर बल***

  स्वास्थ्य अनुसंधान प्रणाली को चलाने के अंतर्गत सेवाओं में निष्पक्षता एवं विकास आधारभूत सिद्धान्त होंगे। जोखिमयुक्त आबादी जैसे अनुसूचित जनजाति, जनजातीय आबादी, असंगठित श्रमिक, महिलाएं, बच्चे, किशोरवय, उत्तर-पूर्व की आबादी तथा वयोवृद्ध आबादी जो समाज के परिसरीय क्षेत्र में रहती है तथा एक विशाल स्वास्थ्य सेक्टर है पर विशेष बल दिया जाएगा । इन सेक्टरों में स्वास्थ्य पर खर्च पर आंकड़े, स्वास्थ्य सुरक्षा के वितरण से सम्बद्ध समस्याओं तथा जनक्षेत्र फाइनेंसिंग/ संसाधन विकास में नवीन उपलब्धियों के भावी प्रभाव जैसे उपयोगकर्ता फीस तथा जोखिमयुक्त वर्ग में रोग का आर्थिक भार एवं राष्ट्रीय विकास पर इसके प्रभाव मुख्य मुद्दे हैं ।

स्वास्थ्य अनुसंधान में निजी क्षेत्र

प्राइवेट सेक्टर (क्षेत्र), फार्मास्युटिकल उद्योग, जैवप्रौद्योगिकी एवं जैवआयुर्विज्ञान प्रौद्योगिकी उन्मुख उद्योग, निजी शिक्षण संस्थाएं, अस्पताल एवं नर्सिंग होम, अनुसंधान फाउण्डेशंस तथा संस्थान, प्राइवेट प्रेक्टिसनर्स (निजी चिकित्सक), गैर सरकारी संगठन एवं नॉट-फॉर प्रॉफिट आधार पर कार्य करने वाले CBOs आदि अब स्वास्थ्य सुरक्षा अनुसंधान एवं वितरण में प्रमुख स्टेक होल्डर्स हैं । राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान प्रणाली स्वास्थ्य अनुसंधान में उनकी महत्वपूर्ण भूमिका की पहचान करती है तथा प्रणाली में एक भागीदार के रूप में उनकी भागीदारी को विकसित करेगी ।

अंतर्राष्ट्रीय लिंकजेस

वर्तमान वैश्विक परिदृश्य में अंतर्राष्ट्रीय सहयोगी प्रयासों को सफल अनुसंधान में प्रौद्योगिकी हस्तातंरण की सम्मानसूचकता, क्षमता निर्माण तथा रोगग्रस्त आबादी तक पहुंच के कारण एक कारक के रूप में पहचाना जाता है । विशाल संख्या में संभावित सहयोगी हैं तथा सहयोगियों की पसन्द में राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान योजना एवं राष्ट्र हित की प्राथमिकताएं सर्वोपरि होनी चाहिए। अंतर्राष्ट्रीय विकासात्मक सहयोगियों तथा विश्व स्वास्थ्य संगठन एवं अन्य यू एन एजेन्सियों के साथ लिंकजेस को और विकसित एवं मजबूत किया जाएगा ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि भारत की एक उभरती इकोनॉमी (आर्थिक प्रगति) के रूप में न्याय संगत भूमिका हो ।

नीतिविषयक अनुसंधान

मानव विषय पर अनुसंधान पर बिल तथा अन्य संस्थाओं द्वारा विकसित दिशानिर्देशों के साथ-साथ राष्ट्रीय जैव आयुर्विज्ञानी अनुसंधान प्राधिकरण (एथॉर्टी) की स्थापना के द्वारा सभी अनुसंधान नियमित होंगे । स्वास्थ्य अनुसंधान प्रणाली समय-समय पर इन दिशानिर्देशों का पुनरीक्षण करेगी तथा अंतर्राष्ट्रीय दिशानिर्देशों के साथ उनको संगत (हार्मोनाइज़) करेगी । नीतिविषयक अनुसंधान में प्रशिक्षण मुहैया कराना स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग की जिम्मेदारी होगी । प्रमुख उपलब्धियों में एक राष्ट्रीय चिकित्सीय परीक्षण रजिस्ट्री की स्थापना रही है तथा सभी चिकित्सीय परीक्षणों की डी सी जी आई द्वारा रजिस्ट्री (पंजीकरण) होना आवश्यक है ।

लक्षित वित्तीय सहायता (टार्गेटेड फाइनेन्सिंग)

राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान प्रणाली, संसाधन गतिशीलता एवं पब्लिक फण्ड्स के आबंटन में समानता सुनिश्चित करेगी । यह इस बात को सुनिश्चित करने के लिए प्रयास करेगी कि स्वास्थ्य अनुसंधान पर आबंटन एवं खर्च स्वास्थ्य पर आबंटित/खर्च का कम से कम 2 प्रतिशत

हो। प्राथमिकताओं को ध्यान में रखकर अंतर्राष्ट्रीय फण्ड्स को भी गतिशील किया जाएगा । राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान प्रणाली उपलब्ध संसाधनों का पता लगाएगी तथा देश में उन्हें अनुसंधान पर व्यय करने के साथ स्वास्थ्य पर उसके प्रभाव को मॉनीटर करेगी । यद्यपि, स्वास्थ्य खर्च का न्यूनतम 2 प्रतिशत प्राप्त कर लिया गया है, परन्तु देश की आबादी एवं स्वास्थ्य चिन्ताओं को देखते हुए केवल स्वास्थ्य के लिए आबंटित यह राशि काफी कम साबित होगी ।

मॉनीटरिंग एवं मूल्यांकन

यह सुनिश्चित करना कि संसाधनों का प्रभावशील तरीके से प्रयोग किया जा रहा है तथा वे सहमत प्राथमिकताओं की लाइन में हैं । इन पर निरन्तर मॉनीटरिंग एवं मूल्यांकन की आवश्यकता हैं। स्वास्थ्य अनुसंधान प्रणाली द्वारा प्रस्तावों के पुनरीक्षण के लिए सुस्पष्ट नीतियों एवं प्रक्रियाओं को विकसित किया जाएगा तथा फण्ड की गई परियोजनाओं के परिणामों एवं प्रभाव की भी मॉनीटरिंग एवं मूल्यांकन किया जाएगा । स्वास्थ्य अनुसंधान प्रणाली के विकास एवं प्रभावशीलता के विकास तथा प्रभावशीलता को मॉनीटर करने के लिए सूचक विकसित किए जाएंगे । असमानता को कम करने में अनुसंधान के योगदान को प्राप्त करने के उद्देश्य से स्वास्थ्य स्थिति, स्वास्थ्य प्रणाली प्रभावशीलता, दक्षता तथा समर्थता के आकलन के लिए भी सूचक पारिभाषित किए जाएंगे। राष्ट्रीय विकास के प्रत्यक्ष सूचक एक विकास के वाहन के रूप में स्वास्थ्य प्रणाली अनुसंधान की प्रभावशीलता के परोक्ष सूचक के रूप में कार्य करेंगे ।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान प्रणाली का प्रबन्ध राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान प्रबन्धन फोरम द्वारा किया जाएगा ।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान प्रबन्धन फोरम

राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान नीति एक ऐसी प्रणाली का विचार करती है, जहां सभी वर्तमान एवं भावी प्लेयर्स के लिए अपनी जगह हो । हालांकि, एक अत्यधिक सहनशील (ओवर आर्चिंग) राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान प्रबन्धन फोरम का प्रस्ताव है जिसमें सभी प्रमुख स्टेक होल्डर्स का प्रतिनिधित्व हो तथा जिसका सचिवालय स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग होगा ।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान प्रबन्धन फोरम के संदर्भ की शर्तें

i. राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान नीतियों एवं प्राथमिकताओं पर सलाह एवं उनका विकास तथा उनको लागू करने के लिए प्रक्रिया एवं ऐक्शन प्लान (कार्य योजना) विकसित करना ।
ii. स्वास्थ्य अनुसंधान हेतु 5 वर्षीय भावी योजनाओं का विकास तथा वार्षिक स्वास्थ्य अनुसंधान योजना को तैयार करना ।
iii. पाठ्यक्रम सुधार के लिए, जैसा आवश्यक हो मध्य योजना मूल्यांकन ।
iv. देश में स्वास्थ्य अनुसंधान गतिविधियों के विकास को बढ़ावा देना ।
v. जैव आयुर्विज्ञानी एवं स्वास्थ्य अनुसंधान प्रबन्धन का पुनरीक्षण तथा नीतियों को लागू करने से सम्बद्ध समस्याओं पर पार पाने के लिए नीतियों का सुझाव ।
vi. योग्य लोगों को आकर्षित करने के लिए एक वैज्ञानिक वातावरण तैयार करने हेतु प्रक्रिया का सुझाव तथा जैव आयुर्विज्ञान एवं स्वास्थ्य अनुसंधान हेतु मानव संसाधन विकसित करना एवं
vii. अनुसंधान परिणामों के उपयोग एवं प्रसार तथा स्वास्थ्य अनुसंधान समर्थन को मुहैया कराना ।

संरचना

राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान प्रबन्धन फोरम की अध्यक्षता केन्द्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री द्वारा की जाएगी तथा इसकी सह-अध्यक्षता विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी मंत्री द्वारा की जाएगी । माननीय स्वास्थ्य राज्य मंत्री इसके उपाध्यक्ष होंगे । इसका सचिवालय स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग में होगा, तथा इसके सचिव, सदस्य सचिव होंगे। विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी के विभिन्न विभागों के सभी सचिव इसके सदस्य होंगे। महानिदेशक, स्वास्थ्य सेवा (DGHS) तथा 3-5 प्रतिष्ठित वैज्ञानिक/जन स्वास्थ्य विशेषज्ञ इसके सदस्य होंगे ।

प्रबन्धक

इसमें राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणाली के लिए कई गतिविधियां सम्मिलित होंगी जिनका उद्देश्य गुणवत्ता युक्त नेतृत्व, उत्पादन, सामरिक निर्देशन तथा संगत क्रिया प्राप्त करना है । उपकार्यों में अनुसंधान के उत्तम व्यवहार (प्रयोग) के लिए सामरिक दृष्टि नीति सूत्रण, प्राथमिकता सेटिंग, कार्यक्षमता एवं प्रभाव आकलन, पदोन्नित एवं समर्थन, मानदण्डों की सेटिंग्स तथा मानक एवं फ्रेमवर्क्स शामिल हैं ।

वित्तीय सहायता

वित्तीय सहायता से सम्बद्ध प्रणाली के आवश्यक कार्य में संसाधन विकास से सम्बद्ध पहलुओं, लक्षित आबंटन एवं विवेकपूर्ण उपयोग पर बल देना शामिल है । राष्ट्रीय स्वास्थ्य अनुसंधान प्रबन्धन फोरम की सिफारिशों के आधार पर फण्ड्स को ऐसे आबंटित किया जाएगा ताकि वे राष्ट्रीय प्राथमिकताओं के साथ संगत हों । बाहरी हिस्सेदारों को इन प्राथमिकताओं से अवगत कराया जाएगा, जबकि यह पता लगाने के लिए कि अनुसंधान फण्डों का कहां और कैसे खर्च किया जा रहा तथा कितनी मात्रा सम्बद्ध है को मॉनीटर करने के लिए एक राष्ट्रीय क्षमता का विकास किया जाएगा एवं उचित स्थान पर रखा जाएगा ।

ज्ञान उत्पादन

अनुसंधान प्रणाली द्वारा भारतीय स्वास्थ्य स्थिति के महत्व को ज्ञान उत्पन्न किया जाएगा, स्वास्थ्य समस्याओं से निपटने के लिए उपलब्ध उपायों से अवगत कराने तथा ऐसी क्रियाएं जिससे स्वास्थ्य में अधिकतम सुधार उत्पन्न हों, का सुझाव दिया जाएगा ।

ज्ञान का उपयोग एवं प्रबन्धन

अनुसंधान प्रणाली पूर्णतः इस सिद्धान्त का समर्थन करती है कि अनुसंधान प्रक्रिया केवल ज्ञान उत्पन्न करने के साथ ही समाप्त न हो, बल्कि परिणामों के नीति अथवा क्रिया (एक्शन) में रूपान्तरित होने को अथवा इसके उपलब्ध ज्ञान/प्रौद्योगिकी आधार में अवशोषित शामिल करती है । ऐसा होने के लिए शोधकर्ताओं, नीति निर्माताओं, स्वास्थ्य एवं विकास कार्यकरों, गैरसरकारी संगठनों, समुदाय एवं मीडिया के साथ लिंक को सुदृढ़ किया जाएगा । वर्टिकल (ऊर्ध्व) एवं हॉरिज़ोन्टल अनुप्रस्थ (क्षैतिज) सम्बद्धता को बेहतर बनाया जाएगा और विशेष रूप से ज्ञान के बेहतर उपयोग एवं प्रबन्धन के लिए एक सूचना कल्चर को विकसित किया जाएगा जिसे उपलब्ध सूचना तथा संभावित उपलब्ध होने वाली सूचना प्रौद्योगिकी के बढ़े हुए प्रयोग द्वारा प्रोत्साहित (विकसित) किया जाएगा ।

क्षमता विकास

अनुसंधान क्षमता के विकास एवं अनुरक्षण के लिए एक दीर्घकालिक प्रयास अपनाया जाएगा । उपलब्ध/आवश्यक दोनों मात्रात्मक एवं गुणात्मक दक्षता पर विशेष बल दिया जाएगा जिसमें अनुसंधान तकनीक, अनुसंधान प्राथमिकता सेटिंग्स अनुसंधान प्रबन्धन, अनुसंधान का प्रयोग (डिमाण्ड साइड), नीति एवं प्रणाली विश्लेषण, संचार, मेडिकल कॉलेजों एवं ग्रामीण स्वास्थ्य अनुसंधान केन्द्रों को शामिल करते हुए साझेदारियों का विकास शामिल है । समय-समय पर की गई स्थिति विश्लेषण के द्वारा रचनात्मक एवं सतत क्षमता विकास के लिए एक फेज्ड एवं वास्तविक योजना सुनिश्चित हो सकेगी । इस प्रकार अनुसंधान प्रणाली के दोनों पहलुओं अर्थात आपूर्ति (सप्लाई) एवं आवश्यकता (डिमाण्ड) दोनों पर बल दिया जाएगा।

10 सूत्री कार्य योजना

नीति को अपने उद्देश्यों को प्राप्त करने के लिए एक 10 सूत्री कार्य योजना की सिफारिश की गई है :

i. समानता को उल्लेखनीय रूप से बढ़ाने के लिए स्वास्थ्य प्रणालियों एवं सेवाओं हेतु प्रमाण आधार तैयार करना तथा राष्ट्रीय विकास में योगदान देना, ताकि स्वास्थ्य अनुसंधान गरीबी कम करने का एक साधन बन जाए ।

ii. प्रमुख परिचालानात्मक पहलुओं की पहचान के लिए स्वास्थ्य अनुसंधान एवं राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों के बीच लिंकेज़ेस स्थापित करना तथा प्रमाण आधारित कार्यक्रमों के परिचालन को उपलब्ध कराना एवं स्वास्थ्य अनुसंधान के अनुकूलन के लिए फीडबैक प्राप्त करना ।

iii. यह सुनिश्चित करने के लिए ट्रांसलेशनल (रूपान्तरक) अनुसंधान को बढ़ावा देना कि मौलिक अनुसंधान के उत्पादों का स्वास्थ्य प्रणालियों एवं सेवाओं में उपयुक्त उपयोग किया जा सके ।

iv. स्वास्थ्य की दृष्टि से महत्व के क्षेत्रों जैसे शरीर क्रियाविज्ञान, जीव रसायन, भेषज गुणविज्ञान, सूक्ष्म जीवविज्ञान, विकृतिविज्ञान, आण्विक विज्ञान एवं कोशिका विज्ञान में मौलिक अनुसंधान के विकास को बढ़ावा देना ताकि वैज्ञानिकों के राष्ट्रीय महत्वपूर्ण समूह द्वारा आधुनिक प्रौद्योगिकी के लाभ को स्वास्थ्य अनुसंधान के विकास के लिए योगदान को सुनिश्चित किया जा सके ।

v. स्वास्थ्य अनुसंधान के निर्देशन को गाइड करने के लिए प्राथमिकता सेटिंग को मुहैया करना तथा रोलिंग प्लानिंग एवं नीतिगत दस्तावेजों को तैयार करना ।

vi. विशेषकर ग्रामीण एवं शहरी अनुसंधान केन्द्रों में राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों, अनुसंधान संस्थानों एवं निजी (प्राइवेट) सेक्टर (प्रॉफिट एवं नॉन प्रॉफिट संगठनों) में देश में उपलब्ध जहां तक संभव हो उच्चतर क्षेत्रों को उपयोग में लाकर अनुसंधान के लिए क्षमता निर्माण एवं उसे समेकित करना ।

vii. यह सुनिश्चित करना कि राष्ट्रीय कार्यक्रमों के लिए वैश्विक ज्ञान आधार (बेस) उपलब्ध है तथा सूचना, संचार एवं नेटवर्किंग प्रौद्योगिकी के अनुकूलतम प्रयोग के द्वारा अनावश्यक रूप से बिना किसी डुप्लीकेशन के अनुसंधान को महत्व की दिशाओं में संचरित किया जा रहा है ।

viii. वैश्विक संसाधनों एवं ट्रांसलेश्नल सहयोग का अनुकूलतम प्रबन्ध ताकि सहयोगी स्वास्थ्य अनुसंधान प्रमुख रूप से राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणाली एवं सेवाओं के विकास को सहायता प्रदान करें ।

ix. स्वास्थ्य अनुसंधान की वास्तविक अन्तर्सेक्टर उपयोगिता सुनिश्चित करना तथा संसाधनों को समाज विज्ञान, अर्थशास्त्र एवं पारम्परिक चिकित्सा प्रणाली जैसे क्षेत्रों में लगाना ।

x. अन्तर्विभागीय (इन्टरसेक्टोरल) सहयोग एवं साझेदारी को सहयोग प्रदान करने के लिए अनेकों क्षेत्रों (शिक्षा समाज विज्ञान, आबादी, कृषि पोषण, व्यापार, वाणिज्य, आदि) में राष्ट्रीय नीतियों का अनुकूलतम तालमेल आवश्यक है ताकि स्वास्थ्य अनुसंधान से अधिकतम विकासात्मक रिटर्न प्राप्त हो सके ।

यह लेख *आई सी एम आर बुलेटिन* के मई, 2010 अंक में *'ड्रॉफ्टः नेशनल हेल्थ रिसर्च पॉलिसी'* शीर्षक से प्रकाशित लेख पर आधारित है।

परिषद के समाचार

परिषद के विभिन्न तकनीकी दलों/समितियों की निम्नलिखित बैठकें नई दिल्ली में सम्पन्न हुईं:

बोधात्मक दोष पर टास्क फोर्स की बैठक	2 अगस्त, 2010
एन सी आर पी की जांच समिति की बैठक	5 अगस्त, 2010
स्थूलता के क्षेत्र में परियोजना पुनरीक्षण समिति की बैठक	6 अगस्त, 2010
हृद्वाहिकीय रोगों (CVD) मधुमेह हेतु उन्नत अनुसंधान केन्द्र (CVR) की बैठक	17 अगस्त, 2010
जठरान्त्ररोगविज्ञान के क्षेत्र में परियोजना पुनरीक्षण समिति की बैठक	26 अगस्त, 2010
भोपाल स्थित आई सी एम आर केन्द्र के लिए उपकरण खरीदने एवं चयन समिति की बैठक	27 अगस्त, 2010
भोपाल पर आई सी एम आर के प्रस्तावित केन्द्र के लिए विज़न रिसर्च डाक्युमेन्ट हेतु बैठक	31 अगस्त, 2010
स्तन कैंसर पर टास्क फोर्स परियोजना के विशेषज्ञ दल की बैठक	31 अगस्त, 2010

आई सी एम आर पत्रिका भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद की वेबसाइट www.icmr.nic.in पर भी उपलब्ध है

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद्

सेमिनार/संगोष्ठियां/कार्यशालाएं आयोजित करने के लिए परिषद द्वारा आंशिक वित्तीय सहायता प्रदान की जाती है, वित्तीय सहायता के लिए निर्धारित प्रपत्र पर पूर्णतया भरे हुए केवल उन्हीं आवेदन पत्रों पर विचार किया जाएगा जो सेमिनार/संगोष्ठी/कार्यशाला आदि के आरम्भ होने की तारीख से कम से कम चार महीने पूर्व भेजे जाएंगे।

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के लिए मैसर्स रॉयल ऑफसेट प्रिन्टर्स, ए–89/1, नारायणा औद्योगिक क्षेत्र, फेज़–1, नई दिल्ली–110 028 से मुद्रित। पं. सं. 47196/87