

एक्सेस टू मेडिसिनि इंडेक्स रपिर्ट 2024

प्रलिमिंस के लयि:

मलेरयि, तपेदकि, उषणकटबिंधीय रोग, गैर-संचारी रोग, वैकसीन, मातृ सवास्थ्य, आपूरतिशिखला, पराकृतकि आपदाएँ, अफ्रीकी संघ, सार्वजनकि-नर्जी भागीदारी, डिजिटल सवास्थ्य, अनुसंधान एवं वकिस प्रयास ।

मेन्स के लयि:

गरीब तथा नमिन एवं मध्यम आय वाले देशों के लयि दवाओं, टीकों और सवास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता का महत्त्व ।

स्रोत: डाउन टू अर्थ

चर्चा में क्यों?

हाल ही में एक्सेस टू मेडिसिनि फाउंडेशन ने अपनी वर्ष 2024 की इंडेक्स रपिर्ट जारी की है। इस रपिर्ट में चल रही चुनौतियों के बावजूदनमिन एवं मध्यम आय वाले देशों (LMICs) में दवा की पहुँच बढ़ाने के क्रम में 20 दवा कंपनियों के प्रयासों का मूल्यांकन कयि गया है।

एक्सेस टू मेडिसिनि इंडेक्स रपिर्ट 2024 की मुख्य वशिषताएँ क्या हैं?

- **क्लनिकल परीक्षणों की कमी:** वैश्वकि जनसंख्या में 80% की भागीदारी होने के बावजूद, वशि्व भर में कयि गए सभी क्लनिकल परीक्षणों में LMIC की केवल 43% ही हसिसेदारी है।
 - इससे नई दवाओं के वकिस में LMIC देशों की भागीदारी सीमति होने के साथ नवीन उपचारों तक इनकी पहुँच में देरी होती है।
- **सीमति प्रौद्योगिकी हस्तांतरण एवं दवा तक सीमति पहुँच:** स्वैच्छकि लाइसेंसिंग एवं प्रौद्योगिकी हस्तांतरण के संदर्भ में ब्राज़ील, चीन और भारत जैसे देश केंद्रबदि हैं, जसिसे उप-सहारा अफ्रीका का अधकिांश भाग इससे बाहर रहने से कई नमिन आय वाले क्षेत्रों में दवाओं की उपलब्धता सीमति हो जाती है।
- **नमिन आय वाले देशों के संदर्भ में पहुँच अंतराल:** कृछ कंपनियौ समावेशी व्यापार मॉडल अपना रही हैं लेकिन मूल्यांकन कयि गए 61% से अधकि उत्पादों में नमिन आय वाले देशों हेतु वशिषिट रणनीतियों का अभाव है।
 - इससे नरितर असमानताओं पर प्रकाश पड़ता है क्योंकि सुविधाएँ अभी भी उच्च-मध्यम आय वाले क्षेत्रों तक ही केंद्रति हैं।
- **प्राथमकिता वाले रोगों के संदर्भ में अनुसंधान तथा वकिस में कमी:** फार्मास्युटिकल कंपनियौ प्राथमकिता वाले रोगों जैसे मलेरयि, तपेदकि और उपेक्षति उषणकटबिंधीय रोगों के संदर्भ में अनुसंधान एवं वकिस पर कम ध्यान दे रही हैं, जसिसे LMIC असमान रूप से प्रभावति होते हैं।
 - इस रपिर्ट में दवा कंपनियों द्वारा दवाओं तक समान पहुँच हेतु प्रयास करने तथा पारदर्शी रणनीति बनाने की तत्काल आवश्यकता पर प्रकाश डाला गया है।

LMIC में दवाओं तक पहुँच की आवश्यकताएँ और चुनौतियौ क्या हैं?

दवाओं तक बेहतर पहुँच की आवश्यकता:

- **वशि्व सवास्थ्य संगठन** के अनुसार, LMIC को संक्रामक और गैर-संचारी रोगों (NCD) के दोहरे बोझ का सामना करना पड़ता है, जो कमज़ोर सवास्थ्य देखभाल प्रणालियौ पर दबाव डालता है। प्रतविर्ष 70 वर्ष की आयु से पूर्व 17 मिलियन लोग NCD से मर जाते हैं, इनमें से 86% मौतें LMIC में होती हैं।
 - इन चुनौतियौ से नपिटने और मृत्यु दर को कम करने के लयि ससति, उच्च गुणवत्ता वाली दवाईयौ, उपचार और वैकसीन की आवश्यकता है।
- इसके अतरिकित आवश्यक दवाओं की वशि्वसनीय आपूरति और LMIC में आयात पर नरिभरता कम करने के लयि स्थानीय औषधि विनिरिमाण और वतिरण नेटवर्क को सुदृढ़ करना महत्त्वपूर्ण है।

LMIC में दवाएँ उपलब्ध कराने में चुनौतियाँ:

- **आर्थिक बाधाएँ:** नमिन और मध्यम आय वाले देशों (LMIC) में दवाओं तक पहुँच आर्थिक बाधाओं के कारण सीमति है।
 - विशेष रूप से, **पेटेंट दवाओं** सहित आवश्यक दवाओं की **उच्च लागत, सीमति कर्य शक्ति** वाले रोगियों और स्वास्थ्य देखभाल प्रणालियों के लिये पहुँच को सीमति कर देती है।
- **वित्तीय परणाम:** **स्वास्थ्य देखभाल पर जेब से होने वाला खर्च** परवारों को आवश्यक दवाओं और अन्य बुनियादी आवश्यकताओं के बीच वनिशकारी विकल्प चुनने के लिये मज़बूर करता है, जिसके परणामस्वरूप प्रायः **भयावह वित्तीय परणाम सामने आते हैं** जो **स्वास्थ्य संबंधी असमानताओं को बढ़ाते हैं**।
- **बुनियादी ढाँचे की चुनौतियाँ:** अपर्याप्त **परविहन बुनियादी ढाँचा**, जिसमें खराब रखरखाव वाली सड़कें और अपर्याप्त **कोल्ड चेन सुविधाएँ शामिल हैं**।
 - इससे दवाओं के कुशल वतिरण में बाधा उत्पन्न होती है, विशेष रूप से **ग्रामीण क्षेत्रों में, जबकि अवश्वसनीय वदियुत तापमान-संवेदनशील दवाओं** की अखंडता से समझौता करती है।
 - **आपूर्ति शृंखलाओं** में व्यवधान, विशेषकर महामारी या **प्राकृतिक आपदाओं** के दौरान, LMIC में दवाओं की कमी को बढ़ा देता है।
- **वनिधामक मुद्दे:** **कमज़ोर वनिधामक ढाँचे घटिया और नकली दवाओं** के प्रसार में योगदान करते हैं, उपचार की **प्रभावकारिता और सुरक्षा को कमज़ोर करते हैं**, क्योंकि अपर्याप्त प्रवर्तन क्षमताएँ **औषधि गुणवत्ता मानकों को बनाए रखने में वफिल रहती हैं**।
 - **औषधि नवाचार प्रायः उच्च आय वाले देशों** में प्रचलति बीमारियों पर केंद्रति है, जिससे **मातृ स्वास्थ्य** और बाल्यावस्था संबंधी बीमारियों जैसी LMIC-वशिष्ट स्वास्थ्य चुनौतियों पर काफी हद तक ध्यान नहीं दिया जाता है।
- **कार्यबल की सीमाएँ:** **प्रशिक्षित स्वास्थ्य पेशेवरों** की कमी, विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में, **उचित उपचार और दवा प्रबंधन को प्रतबंधित करती है**।
 - इसके अतरिकित, नयून **स्वास्थ्य साक्षरता और सांस्कृतिक मान्यताएँ नरिधारति उपचारों के पालन में बाधा डालती हैं, जिससे LMIC में आवश्यक दवाओं तक समान पहुँच सुनिश्चित करने के प्रयास जटलि हो जाते हैं**।

UHC 2030 का लक्ष्य

- **सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज (UHC) 2030 का** उद्देश्य वित्तीय कठिनाई के बिना आवश्यक स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करना, समतामूलक पहुँच को बढ़ावा देना और वश्व भर में स्वास्थ्य प्रणालियों को सुदृढ बनाना है।
- **वश्व स्वास्थ्य संगठन, वश्व बैंक और आर्थिक सहयोग एवं विकास संगठन (OECD)** द्वारा संयुक्त रूप से आयोजित UHC 2030, राजनीतिक प्रतबिद्धता और जवाबदेही प्रयासों के माध्यम से UHC को आगे बढ़ाने के लिये हतिधारकों को संगठित करता है।

आगे की राह

- **स्थानीय वनिरिमाण को मज़बूत करना:** क्षेत्रीय दवा उत्पादन केंद्र स्थापति करने से आयात पर **नरिभरता कम होगी** और दवाओं की स्थिर आपूर्ति सुनिश्चित होगी।
 - उदाहरण के लिये, **अफ्रीकी संघ** की वर्ष 2040 तक **महाद्वीप की वैकसीन** आवश्यकताओं का **60%** उत्पादन करने की पहल, आत्मनरिभरता को बढ़ावा देने के लिये एक मॉडल है।
- **LMIC आवश्यकताओं के लिये अनुसंधान एवं विकास में नविश:** **मेडिसिनि पेटेंट पुल सहयोग** जैसी **सार्वजनिक-नजी भागीदारी** को मलेरिया, तपेदिक और उपेक्षित उष्णकटबंधीय रोगों जैसी प्राथमिकता वाली बीमारियों पर ध्यान केंद्रति करना चाहिये।
 - इन सहयोगों में LMIC की वशिष्ट स्वास्थ्य चुनौतियों से नपिटने के लिये कफियाती, **क्षेत्र-वशिष्ट समाधानों को प्राथमिकता दी जानी चाहिये**।
- **डजिटल स्वास्थ्य सेवा का वसितार:** **डजिटल स्वास्थ्य** प्रौद्योगिकियाँ और **AI-संचालित उपकरण रोग नगिरानी** में सुधार, नदिन को बढ़ाने और दूरस्थ स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच को सक्षम करके LMIC में स्वास्थ्य सेवा वतिरण में क्रांति ला सकते हैं।
 - उदाहरण के लिये, **टेलीमेडिसिनि और परामर्श प्लेटफॉर्म** जैसी प्रौद्योगिकी संचालति पहलें दूरस्थ स्वास्थ्य सेवा पहुंच को सुविधाजनक बना सकती हैं, और भारत के **U-Win** (सार्वभौमिक टीकाकरण के लिये पोर्टल) और **को-वनि** (कोवडि-19 टीकाकरण प्रबंधन के लिये पोर्टल) जैसे प्लेटफॉर्म टीकाकरण और स्वास्थ्य सेवा समन्वय प्रदान करते हैं।
- **वनिधामक प्रकरधियाँ को सुव्यवस्थति करना:** सामंजस्यपूर्ण **वनिधामक ढाँचे** की स्थापना से दवाओं की मंजूरी में तेज़ी आएगी और जीवन रक्षक उपचारों की तेज़ी से तैनाती में सुविधा होगी।
 - **पेटेंट एवरग्रीनगि** को रोकना, LMIC में स्थानीय **जेनेरिक उत्पादन** को प्रोत्साहति करना, और उच्च मानकों वाले देशों के साथ अनुमोदन की पारस्परिक मान्यता को सक्षम करना।
- **वतितपोषण तंत्र का वसितार:** अंतरराष्ट्रीय सहयोग को संयुक्त **खरीद मॉडल** बनाने और दवाओं को अधिक कफियाती और सुलभ बनाने के लिये वतितपोषण बढ़ाने पर ध्यान केंद्रति करना चाहिये।
- **लैंगिक असमानताओं को संबोधति करना:** महिलाओं और ट्रांसजेंडर के स्वास्थ्य को शामिल करने के लिये **अनुसंधान एवं विकास प्रयासों** का वसितार करना तथा स्वास्थ्य सेवा तक पहुँच में लगी आधारति बाधाओं को संबोधति करने वाली नीतियों को प्राथमिकता देना, LMIC में समग्र स्वास्थ्य समानता में सुधार के लिये महत्त्वपूर्ण है।

दृष्टिभेन्स प्रश्न:

प्रश्न: नमिन एवं मध्यम आय वाले देशों को कफायती दवाओं और टीकों तक पहुँच बनाने में कनि प्रमुख चुनौतियों का सामना करना पड़ता है और भारत ने इसका कैसे जवाब दिया है?

UPSC सविलि सेवा परीक्षा, वगित वर्ष के प्रश्न

??????:

प्रश्न. भारत में न्यूमोकोकल संयुग्मी वैक्सीन (Pneumococcal Conjugate Vaccine) के उपयोग का क्या महत्त्व है?

1. ये वैक्सीन न्यूमोनिया और साथ ही तानकिशोथ और सेप्सिस के वरिद्ध प्रभावी हैं।
2. उन प्रतजैवकियों पर नरिभरता कम की जा सकती है जो औषध-प्रतरीधी जीवाणुओं के वरिद्ध प्रभावी नहीं हैं।
3. इन वैक्सीन के कोई गौण प्रभाव (side effects) नहीं हैं और न ही ये वैक्सीन कोई प्रत्यूजता संबंधी अभक्रियाएँ (allergic reactions) करती हैं।

नीचे दयि गए कूट का प्रयोग कर सही उत्तर चुनयि :

- (a) केवल 1
- (b) केवल 1 और 2
- (c) केवल 3
- (d) 1,2 और 3

उत्तर: (b)

??????:

प्रश्न. भारत सरकार दवा के पारंपरिक ज्ञान को दवा कंपनियों द्वारा पेटेंट कराने से कैसे बचा रही है?(2019)

PDF Refernece URL: <https://www.drishtiias.com/hindi/printpdf/access-to-medicine-index-report-2024>

