



## दैनिक संपादकीय विश्लेषण

### विषय

---

# भारत का स्वास्थ्य सेवा विरोधाभासः घरेलू आवश्यकताओं और वैश्विक जुड़ाव में संतुलन

---

# भारत का स्वास्थ्य सेवा विरोधाभासः घरेलू आवश्यकताओं और वैश्विक जुड़ाव में संतुलन

## संदर्भ

- भारत लंबे समय से कुशल चिकित्सा पेशेवरों के वैश्विक आपूर्तिकर्ता के रूप में प्रसिद्ध रहा है, लेकिन यह अपनी घरेलू स्वास्थ्य आवश्यकताओं को पूरा करने में संघर्ष करता है।

### वैश्विक मांगः चिकित्सा पेशेवरों की

- वृद्ध होती जनसंख्या और कम होते स्वास्थ्य कार्यबल वाले देश वैश्विक दक्षिण के देशों से सक्रिय रूप से चिकित्सा पेशेवरों की भर्ती करते हैं।
- 2030 तक 1.8 करोड़ स्वास्थ्य कर्मियों की कमी का अनुमान लगाया गया है।
- वैश्विक दक्षिण के कई देशों में डॉक्टरों और नर्सों की संख्या अपर्याप्त है, और चिकित्सा पेशेवरों का बढ़े पैमाने पर पलायन हो रहा है, जिससे पहले से ही बोझिल स्वास्थ्य प्रणाली और दबाव में आ रही है।
- अनुमान है कि प्रत्येक वर्ष हजारों भारतीय चिकित्सा पेशेवर बेहतर वेतन, कार्य स्थितियों और कैरियर विकास के लिए विदेश जाते हैं।

### पलायन की प्रवृत्तियाँः दक्षिण से उत्तर की ओर

- स्वास्थ्यकर्मी सामान्यतः विकासशील देशों से विकसित देशों की ओर पलायन करते हैं, जिससे स्रोत देशों में कार्यबल की कमी और बढ़ जाती है।
- ये प्रवासी पेशेवर ऑस्ट्रेलिया, कनाडा, यूके और यूएस जैसे देशों की स्वास्थ्य प्रणालियों को समर्थन प्रदान करते हैं — जहाँ 2009–2019 (OECD) के अनुसार 25% से 32% डॉक्टर विदेशी प्रशिक्षित हैं, जिनमें मुख्य रूप से दक्षिण एशिया और अफ्रीका के लोग हैं।
  - भारत:** लगभग 75,000 भारतीय प्रशिक्षित डॉक्टर और 640,000 भारतीय नर्स विदेशों में कार्यरत हैं।
  - फिलीपींस:** नर्सों के निर्यात के लिए प्रसिद्ध, जहाँ 193,000 से अधिक नर्स विदेशों में कार्यरत हैं - जो सभी फिलिपिनो नर्सों का लगभग 85% है।
  - श्रीलंका:** भारी संख्या में प्रवासी प्रवासन का सामना कर रहा है, जिसका आंशिक समाधान विदेशी पेशेवरों की भर्ती करके किया जा रहा है।

### पलायन के कारण

- पुश फैक्टर्सः**
  - आर्थिकः कम वेतन, सीमित कैरियर अवसर
  - राजनीतिकः अस्थिरता, संघर्ष, कमजोर प्रशासन
- पुल फैक्टर्सः**
  - उच्च वेतन, बेहतर कार्य परिवेश
  - विकसित देशों में उम्रदराज जनसंख्या और कम जन्म दर के कारण बढ़ती अंतर्राष्ट्रीय मांग
  - व्यापार समझौतों और लक्षित भर्ती अभियानों का नीति समर्थन

- भारत और फिलीपींस जैसे देश राष्ट्रीय नीति के तहत स्वास्थ्य कार्यबल के निर्यात को प्रोत्साहित करते हैं, मुख्यतः प्रेषण (remittances) और वैश्विक उपस्थिति के कारण।

### स्वास्थ्य कर्मियों के निर्यात के पक्ष में तर्क

- चिकित्सा कूटनीति और सॉफ्ट पावर:** भारतीय स्वास्थ्य पेशेवर विकसित देशों की स्वास्थ्य आवश्यकताओं को पूरा करने में सहायता करते हैं।
- आर्थिक लाभ (प्रवासी धन):** प्रवासी पेशेवर भारत में विदेशी मुद्रा और घरेलू आय में योगदान देते हैं।
- कौशल विकास और अंतरराष्ट्रीय अनुभव:** विदेश में कार्य करने से उन्नत प्रशिक्षण, नवीन तकनीकों और वैश्विक श्रेष्ठ अभ्यासों का अनुभव मिलता है।
- रोजगार सृजन:** भारत में चिकित्सा और नर्सिंग कॉलेजों से निकलने वाले स्नातकों को रोजगार देने में सहायता मिलती है।

### स्वास्थ्य कर्मियों के निर्यात के विरुद्ध तर्क

- घरेलू कमी और असमान वितरण:**
  - भारत में 13.86 लाख रजिस्टर्ड एलोपैथिक डॉक्टर हैं (NMC के अनुसार)।
  - देश में डॉक्टर-जनसंख्या अनुपात 1:811 है (Nov 2024) — WHO की सिफारिश (1:1000) से बेहतर।
  - लेकिन ग्रामीण क्षेत्रों में यह अनुपात गिरकर 1:11,082 हो जाता है।
  - सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों में आवश्यक विशेषज्ञों की 79% की कमी है।
  - भारत में 36.14 लाख नर्सों में से 80% सक्रिय माने जाएँ, तो अनुपात 1:476 है।
  - WHO की सिफारिश (1,000 लोगों पर 3 नर्स) को पूरा करने के लिए भारत को 43 लाख अतिरिक्त नर्सों की आवश्यकता है।
- ब्रेन ड्रेन और निवेश की हानि:**
  - भारत सरकार प्रशिक्षण पर भारी निवेश करती है, लेकिन पलायन से मानव संसाधन और निवेश की वापसी में हानि होती है।
- स्वास्थ्य प्रणाली पर दबाव:**
  - कुशल पेशेवरों का पलायन भारत की पहले से दबावग्रस्त स्वास्थ्य प्रणाली पर अतिरिक्त भार डालता है, विशेषकर संकट काल जैसे कोविड-19 में।
- नैतिक चिंताएं:**
  - विकसित देश विकासशील देशों की स्वास्थ्य प्रणालियों की कीमत पर लाभ उठाते हैं — इसे “केयर ड्रेन” या “ब्रेन रॉबरी” भी कहा जाता है।
- प्रशिक्षण का व्यावसायीकरण:**
  - प्रवास प्रेरित मांग ने उन निजी नर्सिंग कॉलेजों को बढ़ावा दिया है जो केवल विदेश में नियुक्ति पर केंद्रित हैं, जिससे गुणवत्ता और घरेलू प्रासंगिकता पर प्रभाव पड़ा है।

### घरेलू प्रणाली को सुदृढ़ करना

- पलायन नीति घरेलू स्वास्थ्य प्रणाली की कीमत पर नहीं होनी चाहिए। इसके लिए आवश्यक कदम:

- चिकित्सा शिक्षा क्षमता को बढ़ाना
- कार्य स्थितियाँ और कैरियर पथ में सुधार
- स्थायी प्रवासन की बजाय चक्रीय प्रवासन को प्रोत्साहन
- डिजिटल स्वास्थ्य मंचों का उपयोग कर सीमाओं पार सेवा-संपर्क संभव करना
- गंतव्य देशों से संतुलित और निष्पक्ष समझौतों की मांग करना

### दक्षिण से सीख और संस्थागत नवाचार

- भारत को एक केंद्रीकृत एजेंसी की आवश्यकता है जो विदेशी नियुक्ति और वापसी प्रवासन का प्रबंधन करे।
- **केरल मॉडल:** विदेशी रोजगार और शिकायत समाधान की समन्वित प्रणाली — राष्ट्रीय नीति के लिए प्रेरणास्रोत।
- **फिलीपींस:** प्रवासी कर्मियों के लिए समर्पित मंत्रालय — स्वास्थ्य कार्यबल प्रबंधन का संगठित दृष्टिकोण।

**Source:** IE

### दैनिक मुख्य परीक्षा अभ्यास प्रश्न

**प्रश्न:** भारत कुशल चिकित्सा पेशेवरों का निर्यात करता है, फिर भी घरेलू स्वास्थ्य सेवा की कमी का सामना करता है। इस विरोधाभास के नैतिक, आर्थिक और नीतिगत आयामों का आलोचनात्मक परीक्षण कीजिए।

