Institute of Chinese Studies
ICS Analysis
中国研究所 DELHI
No. 46 May 2017

भारत और चीन: स्वास्थ्य सुरक्षा पर क्षेत्रीय और उपक्षेत्रीय सहयोग

मधुरिमा नंदी
एसोसिएट फेलो, इंस्टीट्यूट ऑफ चाइनीज स्टडीज, दिल्ली
madhurima.nundy@gmail.com

अंतरराष्ट्रीय संबंधों में अब तक सारा विमर्श रक्षा अध्ययन, सामरिक मामलों और विदेश नीति पर केंद्रित रहा है। जनस्वास्थ्य जैसे विषय इससे दूर ही रहे हैं। यह घरेलू नीति से जुड़े मामले तक ही सीमित रहा है। लेकिन अब इसे अंतरराष्ट्रीय संबंधों के एक अहम क्षेत्र के तौर पर मान्यता मिलने लगी है (Labonté and Gagnon 2010; Feldbaum et al 2010)। बहरहाल, मौजूदा ग्लोबल दौर में संक्रामक बीमारियों की बढ़ती घटनाओं और सीमा पार से आने वाले महामारी के खतरों ने स्वास्थ्य से जुड़े मामलों ने बखूबी सबका ध्यान खींचा है।

अमूमन यह दलील दी जाती है कि स्वस्थ आबादी देश ही नहीं दुनिया की भी सुरक्षा और स्थिरता को बढ़ाती है। लिहाजा दुनिया में स्वास्थ्य सुरक्षा सुनिश्चित करने के लिए कई स्तरों पर और कई क्षेत्रों में कदम उठाने की जरूरत है ताकि तमाम देश बीमारियों का पता करने, उन्हें रोकने और उनका सामना करने में अपनी क्षमता मजबूत कर सकें। क्षेत्रीय सहयोग से ही यह मकसद पूरा होगा। ऐसे सहयोग की बदौलत ही एक देश से दूसरे देश में फैलने वाली महामारियों और संक्रामक बीमारियों को रोका जा सकेगा।

अंतरराष्ट्रीय संबंधों में स्वास्थ्य सुरक्षा

हाल कि दिनों में विदेश और सुरक्षा नीतियों से जुड़े विमर्श में स्वास्थ्य सुरक्षा को एक वाजिब मुद्दे के तौर पर देखा जा रहा है। हालांकि इधर के ज्यादातर मामलों में यह चिंता सिर्फ स्वास्थ्य सुरक्षा तक सिमटी रही है। जोर इस बात पर रहा है कि संक्रामक बीमारियां न फैलें। तमाम देश संक्रामक बीमारियों की चुनौतियों से निपटने के लिए अपने बचाव की नीति ही तैयार करते दिखे हैं। औद्योगिक देश कमोबेश अपनी आबादी को महामारी और जैव आतंकवाद से बचाने की नीति पर ही जोर देते हैं।

वे स्वास्थ्य सुरक्षा के मामले को सुरक्षा के संदर्भ में देखते हैं। 1990 से दशक के आखिर और 2000 के दशक की शुरुआत में एचआईवी/एड्स जैसी महामारी अंतरराष्ट्रीय सुरक्षा का मामला बन गया था। इस बीमारी की तबाही और दुनिया भर के कई समुदायों में इससे पैदा उथलपुथल से ऐसा होना लाजिमी था (Ossola 2017)। इसी तरह 2003 जब चीन को छोड़कर दूसरे देशों से सार्स के मामले आने शुरू हुए तो अंतरराष्ट्रीय एजेंसियों ने संक्रमण रोकने के उपाय शुरू कर दिए। तभी से स्वास्थ्य सुरक्षा का मुद्दा तमाम देशों के बीच बहुस्तरीय कोशिशों और सहयोग का अहम हिस्सा बन गया।

विदेश नीति में मुद्दों को तवज्जो देने का एक क्रम होता है। जिसमें स्वास्थ्य समेत मानव विकास और सहायता जैसे विषय निचले पायदान पर होते हैं। इन्हें 'लो पॉलिटिक्स' समझा जाता है। जबकि अंतरराष्ट्रीय सुरक्षा और आर्थिक हितों से प्रेरित नीतियों को 'हाई पॉलिटिक्स' माना जाता है (Labonté and Gagnon 2010) नतीजतन मानव सुरक्षा को राज्य (राष्ट्र) आधारित नीति के नजरिये से देखा जाता है, जो उसके हितों के इर्द-गिर्द केंद्रित होती है।

मानव सुरक्षा पर समाज के कमजोर और मुश्किल में फंसे लोगों की मददगार जन-केंद्रित बनाने नीति की कोशिश को काफी कम तवज्जो मिलती है। संयुक्त राष्ट्र विकास कार्यक्रम (UNDP) ने मानव सुरक्षा के सामने तरह तरह के खतरों का जिक्र किया है। ये हैं आर्थिक, पर्यावरणीय, स्वास्थ्य, भोजन, निजी, सामुदायिक और राजनीति से जुड़े खतरे (UNDP 1994) । लोगों का बेहतर स्वास्थ्य सुनिश्चित करना ही अपने आप में मानव सुरक्षा का एक अहम हिस्सा है।

इसमें कोई शक नहीं कि लोगों का अच्छा स्वास्थ्य बेहतर मानव विकास और सुरक्षित जीवन को बढ़ावा देता है और इससे वैश्विक स्तर पर बेहतरी आती है। दुनिया भर में

जनस्वास्थ्य का विमर्श बेहतर स्वास्थ्य पर बराबरी के हक पर जोर देता है। यह बेहतर स्वास्थ्य की मानक अवधारणा है। विकसित देशों के लिए यह जरूरी है कि वे दुनिया में स्वास्थ्य सुविधाओं और चिकित्सा क्षेत्र के बेहतर तौर-तरीकों को हासिल करने की दिशा में मौजूद गैरबराबरी को मिटाने की ओर कदम उठाएं। स्वच्छता, साफ पानी, आवास, बीमारी पर निगरानी के तौर-तरीके और स्वास्थ्य सेवाओं की प्रभावी डिलीवरी वाली मजबूत प्रणाली से ही स्वास्थ्य क्षेत्र में बेहतर नतीजे हासिल किए जा सकते हैं। लेकिन मध्य और निम्न आय वाले देशों में यह व्यवस्था नदारद है।

> *जनस्वास्थ्य के नजरिये स्वास्थ्य सुरक्षा से जुड़ी विदेश नीति से जुड़े होने जरूरी हैं। इन्हें महामारियों की रोकथाम से आगे जाना होगा।*

वैश्विक, क्षेत्रीय और स्थानीय स्वास्थ्य संगठन अपनी-अपनी क्षमताओं के हिसाब से जनस्वास्थ्य की चुनौतियों का सामना करते हैं। ये विकासशील देशों में प्राथमिकता के हिसाब से जनस्वास्थ्य से जुड़े क्षेत्र निर्धारित करते हैं, जिन पर राज्य और गैर राज्य एजेंसियों के जरिये ध्यान दिए जाने की जरूरत होती है। विकासशील देशों को जनस्वास्थ्य से जुड़े जिन क्षेत्रों पर ध्यान देने की जरूरत है उनमें इससे जुड़ी व्यवस्था को मजबूत करने से लेकर मां और बच्चों की स्वास्थ्य समस्याओं को सुलझाने, पोषण सुरक्षा सुनिश्चित करने और संक्रामक बीमारियों की रोकथाम और नियंत्रण जैसे कदम की जरूरत है। ऐसी पहलकदमियों के वक्त यह ध्यान रहे कि इनमें समुदायों की भागीदारी और ताकि बेहतर नतीजे हासिल किए जा सकें। साथ ही किसी भी क्षेत्र में बेहतर स्वास्थ्य पहलकदमियों के दौरान वहां के कमजोर और हाशिये पर मौजूद समुदायों को तवज्जो देने की जरूरत है।

जनता की बेहतर सेहत सुनिश्चित करने के लिए ये कदम उठाने होते हैं। आबादी का बेहतर स्वास्थ्य मानव सुरक्षा,स्थिरता और किसी भौगोलिक क्षेत्र में शांति की बुनियाद है। इन मकसदों को हासिल करने के लिए जन स्वास्थ्य सेजुड़े वैश्विक नजरियों का स्वास्थ्य सुरक्षा की विदेश नीतियों से जुड़ा बेहद जरूरी है। इसके साथ यह भी अहम है कि जनस्वास्थ्य से जुड़ी वैश्विक नीतियांखुद को महामारी सिर्फ महामारी रोकने तक सीमित न रखे बल्कि आबादी की बेहतर सेहत सुनिश्चित करने की दिशा में लगातार प्रयासरत रहे। कई विकासशील देश अभी भी मानव सुरक्षा के बुनियादी मुद्दों से जूझ रहे हैं। लिहाजा ऐसे देशों को स्वास्थ्य सुरक्षा के लिए जनस्वास्थ्य पर एक व्यापक नजरिये की जरूरत है।

स्वास्थ्य विकास सहायता

भारत और चीन दोनों वैश्विक स्तर की कई पहलकदमियों में शामिल हैं। पिछले एक दशक के दौरान दोनों कई कम आय वाले देशों को स्वास्थ्य क्षेत्र के विकास कार्यक्रमों के लिए बड़े दानदाता देश के तौर पर सामने आए हैं। कम आय वाले देशों को विकास से जुड़े इन सेक्टरों को दी जाने वाली सहायता को ' सॉफ्ट पावर' का नाम दिया गया है। भारत और चीन दोनों पड़ोसी देशों को प्राकृतिक आपदाओं में और स्वास्थ्य सेवाओं के लंबे कार्यक्रमों के लिए मदद मुहैया करते हैं। नेपाल, श्रीलंका, बांग्लादेश, म्यांमार और अफगानिस्तान जैसे देशों को दोनों देशों से सहायतामिलती है। भारत ने अफ्रीका में अपनी जेनेरिक दवा निर्माता कंपनियों के जरिये कम कीमत पर बेहतर गुणवत्ता वालीदवाएं मुहैया कराने में बड़ी भूमिका निभाई है। इससे सब-सहारा अफ्रीकी देशों में एचआईवी मरीजों तक दवाओं की पहुंचबढ़ी है।

अफ्रीका में चीन ने बड़ी विकास सहायता मुहैया कराई है। स्वास्थ्य क्षेत्र में बुनियादी ढांचा खड़ी करने में भी इसनेखासा खर्च किया है। पिछले एक दशक के दौरान चीन के लगभग हर प्रांत की चिकित्सा सहायता टीम की चीन मेंमौजूदगी बढ़ी है। ये टीमें अक्सर अफ्रीका का दौरा करती हैं। ये टीमें महामारी रोकने में मदद करती हैं। इबोला जैसीमहामारी की रोकथाम में ये टीमें मदद करती दिखी थीं (Lu Boynton 2011) विशाल आबादी वाले भारत और चीन जैसे बड़े देश पूरी दुनिया से जुड़े हैं। लिहाजा इस क्षेत्र में स्वास्थ्य सुरक्षा पर दोनों के बीच विचार-विमर्श की जरूरत है। भारत और चीन में दुनिया की 30 फीसदी आबादी रहती है। पूरे एशिया कीआबादी में दोनों देशों की हिस्सेदारी 60 फीसदी है। लिहाजा जिम्मेदार देश होने के नाते दोनों पर इस क्षेत्र में स्वास्थ्यसुरक्षा सुनिश्चित करने कि जिम्मेदारी बनती है।

भारत और चीन दोनों पर संक्रामक बीमारियों का खासा दबाव है। हालांकि चीन इस मामले में बदलाव के दौर से गुजररहा है। अब वहां संक्रामक से ज्यादा गैर संक्रामक बीमारियों से मौतें हो रही हैं। हाल के दिनों में सामाजिक, आर्थिक और क्षेत्रीय असमानता बढ़ने से पिछले तीन दशकों के दौरान एक बार फिर संक्रामक बीमारियों का उभार बढ़ा है। लिहाजा इन बीमारियों की रोकथाम, पड़ताल, इलाज से लेकर इनके प्रबंधन तक के मामलों को दोनों को एक दूसरे से सीखने की जरूरत है। पड़ोसी देशों के बीच बेहतर सहयोग से बीमारियों को कारगर और बेहतर तरीके से रोका जा सकता है। दोनों की सीमाओं के आरपार बीमारियों का प्रबंधन अच्छी तरह से हो सकता है। बीमारियों की निगरानी और इलाज में भी बेहतरी आ सकती है। स्वास्थ्य क्षेत्र में नई टेक्नोलॉजी के ईजाद, दवाओं और कामयाबी माने जाने

वाले तौर-तरीकों से न सिर्फ सीखा जा सकता है बल्कि एक दूसरे के यहां इसे अपनाया भी जा सकता है।

टीबी, महामारियों और मच्छर जनित बीमारियों की रोकथाम के लिए क्षेत्रीय सहयोग

जहां तक संक्रामक बीमारियों का सवाल है तो भारत और चीन दोनों देशों में टीबी, संक्रमण से पैदा बीमारियों और मच्छर जनित बीमारियों को रोकना जरूरी है। दोनों देशों पर इन बीमारियों का दबाव काफी ज्यादा है।

टीबी (ट्यूबरक्युलोसिस): 2013 में दुनिया भर में टीबी के जितने मरीज थे, उनमें अकेले भारत और चीन की हिस्सेदारी 40 फीसदी थी (Creswell et al 2014)। दोनों देशों में टीबी पर नियंत्रण की राह में गरीबी, सामाजिक-आर्थिक असमानता, घनी आबादी, गांव से शहरों की ओर तेज पलायन और राज्यों और प्रांतों को बीच स्वास्थ्य सुविधाओं में असमानता बड़ी चुनौतियों के तौर पर खड़ी हैं।

टीबी गरीबी की बीमारी है। दोनों देशों के लिए यह एक बहुत बड़ी चुनौती है। भारत और चीन, दोनों देशों में बड़े पैमाने पर एक क्षेत्र से दूसरे क्षेत्र और एक राज्य से दूसरे राज्यों में पलायन होता है। दोनों देशों में बड़ी तादाद में टीबी के मरीज इलाज से महरूम रह जाते हैं। इस वजह चीन और भारत में इसकी चुनौतियां और बड़ी हो जाती हैं। इलाज न होने से मल्टी ड्रग्स प्रतिरोधी टीबी (एमडीआर-टीबी) के मामलों की तादाद बढ़ी है और इसने स्वास्थ्य सेवाओं से जुड़ी व्यवस्थाओं के लिए एक बहुत बड़ी चुनौती खड़ी की है।

> *सिर्फ एशिया के ही नहीं बल्कि पूरी दुनिया के लिहाज से भारत और चीन पर संक्रामक बीमारियों का दबाव तुलनात्मक तौर पर ज्यादा है।*

वर्ष, 2016 की शुरुआत में इंस्टीट्यूट ऑफ चाइनीज स्टडीज, जवाहरलाल नेहरू यूनिवर्सिटी, इंडियन काउंसिल ऑफ मेडिकल रिसर्च और इंडियन काउंसिल ऑफ सोशल साइंस रिसर्च की ओर से आयोजित कार्यक्रम में टीबी से जुड़े कई पहलुओं पर चर्चा हुई थी। कार्यक्रम में इस बीमारी के तमाम पहलुओं पर चर्चा हुई थी। इनमें महामारी से जुड़े विज्ञान, बीमारी से निपटने की व्यवस्था के ढांचे, संगठन, वित्तीय सुविधाओं से लेकर टीबी का पता लगाने वाली दवाइयों और जांच जैसे मुद्दे शामिल थे। हमारा मानना है कि टीबी के बेहतर प्रबंधन के नए प्रयोगों में इस बीमारी के नियंत्रण और रोकथाम की दिशा में किए गए इन संस्थानों के काम का इस्तेमाल होना चाहिए।

महामारियां (वायरस जनित संक्रमण /इन्फलुएंजा): 2003 में चीन में सार्स के मामले उभर आए थे। कई जगहों पर इन्फ्लुएंजा की कई किस्में सामने आईं। चीन इन संक्रमणों को रोकने में ठीक से कामयाब नहीं हो सका। इस वजह से उसे अंतरराष्ट्रीय समुदाय की आलोचनाओं का शिकार होना पड़ा। खास कर बीमारी की शुरुआत में इसकी सूचना न देने और विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) को अपने अपने अनुमति न देने के मामले को लेकर।

अमेरिका के सेंटर फॉर डिजीज एंड कंट्रोल ने उस वक्त इस संक्रमण को काबू करने के मकसद से चीन के लिए कड़े प्रोटोकोल तय किए। इस बीमारी ने इलाज कर रहे डॉक्टरों और स्वास्थ्यकर्मियों को भी अपनी चपेट में ले लिया था और यह तेजी से महामारी में तब्दील होती दिख रही थी। इसके बाद चीन ने इसके निगरानी तंत्र पर काफी काम किया और बचाव और रोकथाम के लिए समुदाय आधारित तौर-तरीके ईजाद किए। यह एक ऐसी पहल थी, जिससे सीखने की जरूरत है। चीन में कुछ दिनों पहले एच7एन9 (एवियन इनफ्लुएंजा की एक किस्म) फ्लू फैला। कुछ मौतें हुईं। लेकिन सतर्क निगरानी की बदौलत चीन सरकार ने इसे रोकने की कोशिश बढ़ा दी। शुरुआती जांच और संक्रमित लोगों के जल्द इलाज की वजह से सरकार इस बीमारी को रोकने में कारगर तरीके से कामयाब रही (WHO 2017)।

भारत ने स्वाइन फ्लू (एच1एन1) के कई दौर झेले हैं। पहले 2009 में, जब कई मौतों की पुष्टि हुई थीं और फिर 2015 में जब इसके वायरस के दोबारा उभार ने देश भर में 2000 जानें ले ली थीं (Mishra 2015) । कमजोर जनस्वास्थ्य प्रणाली की वजह इस तरह के संक्रमण भारत के लिए बेहद खतरनाक हो जाते हैं। बीमारी का सामना करने में देरी और इकट्ठा कोशिश की कमी भारत की स्थिति कमजोर कर देती है। लिहाजा इस तरह के संक्रमण का सामना में भारत को चीन से काफी कुछ सीखने की जरूरत है।

मच्छर जनित बीमारियां - मलेरिया, डेंगू, चिकनगुनिया: भारत और चीन दोनों जगह मलेरिया और डेंगू का भी काफी दबाव है। मलेरिया भारत के कई राज्यों और पूर्वोत्तर के सीमाई इलाकों में एक महामारी के तौर पर मौजूद रही है, जबकि चीन में यह युन्नान और हैनान प्रांत तक ही सीमित है। 1990 के दशक से डेंगू जैसी महामारी भी दक्षिण गुआंगदोंग, हैनान और गुआंगजी जैसे तटीय राज्यों से फुजियान, झेजियांग और युन्नान जैसे उत्तरी और पश्चिमी प्रांतों की तरफ फैली है (Wu et al 2010)। भारत के भी कई राज्यों में पिछले दशक के दौरान डेंगू और चिकनगुनिया के मामले दोबारा सामने आए हैं और हर साल कहीं न कहीं ये उभरते रहते हैं। भारत अब तक इन संक्रमणों को स्थायी तौर पर काबू करने में

सफल नहीं हो सका है।

बीसीआईएम उप-क्षेत्रीय सहयोग

भारत के राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों और नीतियों में सीमावर्ती इलाकों की आबादी के स्वास्थ्य के मुद्दे थोड़े उपेक्षित ही रहे हैं। खास कर पहाड़, जंगल और नदी तटीय इलाकों में। भारत के सीमाई क्षेत्रों की यही भौगोलिक पहचान है। भारत और इसके नजदीकी पड़ोसी देश के बीच सीमाई इलाके जंगल, पहाड़ों और नदी तटीय क्षेत्रों से ही घिरे हैं। यह भौगोलिक स्थिति बांग्लादेश-चीन-भारत और म्यांमार (बीसीआईएम) जैसे सहयोगी देशों के सीमा क्षेत्रों में खास तौर पर दिखती है। संक्रामक बीमारियों का यह दबाव इस उप क्षेत्र में ज्यादा है। बीसीआईएम के इस उप क्षेत्र में मलेरिया, डायरिया, सांस संबंधी संक्रमण, टीबी और एचआईवी से मौतों की संख्या ज्यादा है (Nundy 2014)।

लिहाजा इन संक्रामक बीमारियों को रोकने के लिए सीमा के दोनों ओर भारत और इसके पड़ोसियों के बीच सहयोग की न सिर्फ भारी संभावनाएं हैं बल्कि यह बेहद जरूरी भी है। ये बीमारियां गरीबों और आबादी के कमजोर तबकों पर ज्यादा असर डालती हैं। लिहाजा सीमा के आर-पार सहयोग के लिए शुरू किए गए ग्रेटर मेकांग उप-क्षेत्र (GMS) जैसी पहल इन बीमारियों को रोकने और खत्म करने में बेहद कारगर साबित हो सकती हैं। इस इलाके में क्षेत्रीय सहयोग के ऐसे मंचों और ऐसे सतत कार्यक्रमों की खासी उपयोगिता है। जीएमएस में मलेरिया को काबू करने में जो कामयाबी मिली है, उसका अध्ययन बेहद जरूरी है। संक्रामक बीमारियों को रोकने के मामले में इससे अहम सबक सीखे जा सकते हैं (WHO 2010)।

संक्रामक बीमारियों को फैलने से रोकने में पड़ोसी देशों के बीच सीमा के दोनों तरफ परस्पर सहयोग बेहद जरूरी है ताकि लोगों की सुरक्षा सुनिश्चित की जा सके।

सीमावर्ती इलाकों में संक्रामक बीमारियों को रोकने के लिए इनसे जुड़ी मौजूदा नीतियों को साथ मिला कर एक साझा नीति के तहत काम करने की जरूरत है। इसके लिए इन क्षेत्रों में बीमारियों की निगरानी के दायरे बढ़ाने होंगे। इनमें दवा प्रतिरोधी मलेरिया के बढ़ते मामलों की पहचान और मच्छरों को काबू करने के लिए टीबी की रोकथाम में लगे समुदायों की भागीदारी सुनिश्चित करनी होगी। साथ ही इलाके में जनस्वास्थ्य प्रणाली को मजबूत करने जैसे कदम उठाने होंगे।

इस नीति के तहत सीमा के दोनों ओर के देशों के बीच क्षेत्रीय नेटवर्किंग, आंकड़ों के आदान-प्रदान, बीमारियों वाले इलाकों की निशानदेही, इलाके की मैपिंग और

जीआईएस/जीएपसी का इस्तेमाल कर संक्रमण रोकने की योजनाएं बनाई जा सकती हैं। मलेरिया को रोकने के लिए देसी चिकित्सा और अन्य वैकल्पिक चिकित्सा पद्धतियां भी अहम साबित हो सकती हैं। संक्रमण रोकने की नीति में इन चिकित्सा पद्धितयों को शामिल किया जाना चाहिए (Nundy 2014)।

अगर भारत और चीन दोनों अपनी जनता को बीमारी, तकलीफ और मौत के बोझ से बचाना चाहते हैं तो स्वास्थ्य से जुड़े अहम मुद्दों पर आपसी बातचीत काफी फायदेमंद साबित हो सकती है।

संक्रामक बीमारियों के प्रसार को रोकने में सीमा पार मौजूद देशों के बीच सहयोग मानव सुरक्षा और विकास के लिए बेहद अहम है। बीसीआईएम उप क्षेत्र में मलेरिया, टीबी और एचआईवी/एड्स के दबाव के मद्देनजर बीमारियों की रोकथाम और उनकी जल्द जांच जैसे पहलुओं पर तुरंत ध्यान देने की जरूरत है। संक्रामक बीमारियों की रोकथाम के लिए गठबंधन कायम करने के लिए पड़ोसी देशों के बीच संवाद बेहद जरूरी है। इसके साथ ही दोनों देशों के प्रांतों के बीच भी बेहतर संवाद होना चाहिए। यह संवादों और विचार-विमर्श एक साझा सूचना प्रणाली से जुड़ जाएं साथ। ये बीसीआईएम उप क्षेत्र में टीबी, मलेरिया और एचआईवी/एड्स जैसी तीनों संक्रामक बीमारियों की चौकसी का मंच बन जाए। साथ ही इस व्यवस्था की पूरी परिचालन प्रक्रिया, बीमारियों की रोकथाम के कदम और इलाज से संबंधी नियमों के बीच एक तालमेल कायम हो जाए। इस तरह की व्यवस्था कायम करने के दौरान संक्रमण रोकने से जुड़े कार्यक्रमों में स्थानीय संदर्भ और पहलकदमियों को शामिल करने की पूरी गुंजाइश बनी रहे।

स्वास्थ्य सुरक्षा के लिए सहयोग का ढांचा

हुआंग (२०१०) के मुताबिक चीन चाहता है कि दुनिया उसे एक जिम्मेदार देश (राष्ट् राज्य) के तौर पर देखे। ‘ हालांकि एक जिम्मेदार देश की तौर पर मान्यता की दिशा में उसे अपनी संप्रभुता पर थोड़े बंधनों को भी स्वीकार करना होगा।` चीन में सार्स जैसी महामारी के दौरान चीन संप्रभुता पर अंकुश अस्वीकार करने की अपनी मानसिकता के प्रति थोड़ा आग्रही दिखा था। यही वजह थी कि शुरुआत में उसने बीमारी की रोकथाम में विदेशी हस्तक्षेप को नकार दिया था लेकिन इससे उसे और अधिक अंतरराष्ट्रीय आलोचनाओं का शिकार होना पड़ा था। हालांकि जब उसे महसूस हुआ कि सार्स को काबू करने में नाकाम रहने पर उसकी छवि पर सवालिया निशान लग रहे हैं तो वह इस मामले में विश्व स्वास्थ्य संगठन के प्रोटोकॉल लागू करने पर राजी हो गया

(Huang 2010)। जैसा कि हुआंग का कहना है, ' विदेश नीति के तौर पर स्वास्थ्य से जुड़े मुद्दों को सुलझाने की दिशा में चीन के सामने जो चुनौतियां हैं उनमें से राष्ट्र की संप्रभुता की उसकी पुरानी सोच और वैश्विक महत्वाकांक्षा के बीच संतुलन कायम करना सबसे अहम है। संक्रामक बीमारियों को दुनिया में फैलने से रोकने की कोशिश में चीन को इन दोनों धुरी के बीच संतुलन बनाना होगा (Huang 2010)।

चीन अंतरराष्ट्रीय स्तर पर निश्चित तौर पर एक जिम्मेदार राष्ट्र के तौर पर उभरा है लेकिन संक्रामक बीमारियों को काबू करने में क्षेत्रीय सहयोग का क्या स्वरूप होगा, यह अभी देखना है। यह भी देखना है कि चीन के साथ अपने संबंधों में भारत विदेश नीति के इस पहलू को अपनी प्राथिमकता के तौर पर लेता भी है या नहीं। बहरहाल, भारत और चीन के लोगों पर जो मुद्दे नकारात्मक असर डाल रहे हैं, उन्हें कम करने की दिशा में स्वास्थ्य सुरक्षा की दिशा में काम करना एक बेहतर कदम होगा।

अगर भारत और चीन दोनों अपनी जनता को बीमारी, तकलीफ और मौतों के बोझ से बचाना चाहते हैं तो स्वास्थ्य से जुड़े अहम मुद्दों पर आपसी बातचीत काफी फायदेमंद साबित हो सकती है। विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) के दक्षिण पूर्वी एशियाई और पश्चिमी प्रशांत के क्षेत्रीय कार्यालय से जुड़े दफ्तरों के दायरे में भारत और चीन दोनों आते हैं। इस क्षेत्र में स्वास्थ्य सुरक्षा के मामले में क्षेत्रीय सहयोग का ढांचा तैयार करने में इन दोनों कार्यालयों की खासी दिलचस्पी रही है। संक्रामक बीमारियों के प्रबंधन और इन पर निगरानी के लिए इस तरह के ढांचे बेहद जरूरी है। लेकिन इस तरह की पहलकदमियों के लिए भारत और चीन सरकार दोनों को आगे आना होगा।

इस क्षेत्र में भारत और चीन दोनों की प्रमुख चिंता सिर्फ आर्थिक और कारोबारी हितों को तवज्जो देने तक ही सीमित नहीं होनी चाहिए। दोनों को सीमा के पार देश के लोगों की सुरक्षा पर भी ध्यान देने की जरूरत है। इसके लिए दोनों पड़ोसी देश मिलजुल कर बहुस्तरीय समझौते कर सकते हैं। ताकि संक्रामक बीमारियों को काबू करने के लिए क्षेत्र और उपक्षेत्र की मिलजुली रणनीतियों को सांस्थानिक रूप दिया जा सके। साथ ही इसमें क्षेत्र के दूसरे देशों की बराबर भागीदारी भी सुनिश्चित की जा सके।

दो देशों के बीच कारोबारी और आर्थिक सहयोग का असर उनकी जनता के स्वास्थ्य पर भी पड़ता है। इसलिए विदेश नीति में स्वास्थ्य सुरक्षा का मुद्दा भी बेहतर ढंग से जुड़ा होना चाहिए। दो देशों के क्षेत्रीय सहयोग के दायरे में एक सतत और व्यापक स्वास्थ्य सुरक्षा नीति को शामिल करना जरूरी है। संक्रामक बीमारियों के खतरे को कम करने के लिए क्षेत्रीय सहयोग के ढांचे में इस नीति को समाहित करना लाजिमी है।

साथ ही यह भी जरूरी है कि यह नीति सिर्फ जनस्वास्थ्य की फौरी जरूरतों और महामारियों के खतरों का सामना करने तक सीमित न रहे। लिहाजा हमें बड़े पैमाने पर लोगों को बीमार करने और उन्हें मौत के मुंह में धकेलने वाली मौजूदा और चुपचाप हमले की ताक में रहने वाली महामारियों को भी काबू करने पर जोर देना होगा।

अममून सरकारें स्वास्थ्य सुरक्षा पर पहल करने के मामले में एक खास क्षेत्र तक सीमित रहती हैं। अपनी इस हदबंदी की वजह से वे बीमारियों से जूझ रहे असंख्य लोगों के अपार कष्टों को नजरअंदाज कर देती हैं नजरअंदाज कर सीमित कर दी जाती हैं। जन स्वास्थ्य के मामले में दो देशों के बीच क्षेत्रीय सहयोग की पहलकदमियों के दौरान गरीब और हाशिये पर मौजूद लोगों पर बीमारियों के असर का भी मूल्यांकन करना होगा। स्वास्थ्य सुरक्षा पर मिलुजल कर नीति तैयार कर भारत और चीन दुनिया में एक नजीर पेश कर सकते हैं। साथ ही क्षेत्र में आपसी विश्वास का माहौल भी तैयार कर सकते हैं।

संदर्भ

Creswell, Jacob; Suvanand Sahu, Kuldeep Singh Sachdeva, Lucica Ditiu, Draurio Barreira,Andrei Mariandyshev , Chen Mingting and Yogan Pillay. 2014. 'Tuberculosis in BRICS: Challenges and Opportunities for Leadership within the Post-2015 Agenda', *Bulletin of the World Health Organization*, Vol. 92, No. 6, p. 459-460.

Feldbaum, Harley; Kelley Lee and Joshua Michaud. 2010. Global Health and Foreign Policy, *Epidemiological Reviews*, Vol. 32, Issue 1, https://doi.org/10.1093/epirev/mxq006 (accessed on 21 May 2017).

Huang, Yanzhong. 2010. 'Pursuing Health as Foreign Policy: The Case of China', *Indiana Journal of Global Legal Studies*, Vol. 17, Issue 1, p. 105-46. Labonté, Ronald and Michelle L Gagnon. 2010. 'Framing Health and Foreign Policy: Lessons for Global Health Diplomacy', *Globalization and Health*, 6: 14, http://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1744-8603-6-14 (accessed on 21 May 2017).

Lu Boynton, Xiaoqing. 2011. 'China's Emerging Global Health and Foreign Aid Engagement in Africa', A Report of the CSIS Freeman Chair in China Studies and the CSIS Global Health Policy Centre, Washington D.C.: Centre for Strategic and International Studies.

Mishra, Baijayantimala. 2015. '2015 Resurgence of Influenza A (H1N1) 09: Smoldering Pandemic in India?', *Journal of Global Infectious Diseases*, Vol. 7, No. 2, p. 56-59, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4448325/ (accessed on 22 May 2017).

Nundy, Madhurima. 2014. 'Health Cooperation in BCIM', Institute of Chinese Studies: BCIM-EC Background Papers.

Ossola, Alexandra. 2017. 'How HIV Became a Matter of International Security', *The Wire*,

https://thewire.in/137651/how-hiv-became-matterinternational-security/ (accessed on 21 May 2017).

United Nations Development Programme (UNDP).1994. ‘Human Development Report’, New York:Oxford University Press, http://hdr.undp.org/sites/default/files/reports/255/hdr_1994_en_complete_nostats.pdf (accessed on 21 May 2017).

World Health Organisation (WHO). 2010. ‘Malaria in the Greater Mekong Subregion: Regional and Country Profiles’, WHO Regional Office for South-East Asia, New Delhi, http://www.searo.who.int/myanmar/documents/malariainthegreatermekongsubregion.pdf (accessed on 21 May 2017).

WHO. 2017. ‘Human Infection with Avian Influenza A (H7N9) virus – China’, *Disease Outbreak News*, http://www.who.int/csr/don/20-february-2017-ah7n9-china/en/ (accessed on 23 May 2017).

Wu, Jin-Ya, Zhao-Rong Lun, Anthony A. James and Xiao-Guang Chen. 2010. ‘Dengue Fever in Mainland China’, *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, Vol. 83, No. 3, p. 664-71.

इस विश्लेषण में मौजूद विचार लेखिका के हैं। इंस्टीट्यूट के विचार से इसका मेल खाना जरूरी नहीं है।

The ICS is an interdisciplinary research institution which has a leadership role in promoting Chinese and East Asian Studies in India. The *ICS Analysis* aims to provide informed and balanced inputs in policy formulation based on extensive interactions among wide community of scholars, experts, diplomats and military personnel.

ICS ANALYSIS *BACK ISSUES*

No. 46 | May 2017	Regional and Sub-regional Cooperation in Health Security: India and China
No. 45 | May 2017	Sino-Indian Border Trade: The Promise of Jelep La
No. 44 | Apr 2017	Comparing Indian and Chinese Engagement with their Diaspora
No. 43 | Nov 2016	China-Pakistan Economic Corridor: Energy and Power Play
No. 42 | Aug 2016	A Review of the 2016 Forum on the Development of Tibet
No. 41 | Aug 2016	Japan's Grand Strategy to Counter China: An Analysis of the "Partnership for Quality Infrastructure"
No. 40 | Jul 2016	Indian Students in Higher Education Abroad: The Case of Medical Education in China
No. 39 | May 2016	The China Conundrum
No. 38 | Feb 2016	Taiwan's 2016 Elections: Out with the Old Status Quo, In with the New Status Quo
No. 37 | Dec 2015	Violence against Health Personnel in China and India: Symptom of a Deeper Crisis
No. 36 | Nov 2015	Studying China

Institute of Chinese Studies
ICS

8/17 Sri Ram Road, Delhi-110054, INDIA
Tel: +91-11-23938202, Fax: +91-11-23992166
E-mail: info@icsin.org, Site www.icsin.org

Principal Contributors to ICS Research Funds

TATA TRUSTS
Development Partner

MINISTRY OF EXTERNAL AFFAIRS
GOVERNMENT OF INDIA

INDIAN COUNCIL OF SOCIAL
SCIENCE RESEARCH

VP DUTT & GARGI DUTT MEMORIAL

JAMNALAL BAJAJ
FOUNDATION

PIROJSHA GODREJ FOUNDATION