International Journal of Advanced Educational Research
ISSN: 2455-6157; Impact Factor: RJIF 5.12
Received: 15-12-2020; Accepted: 30-12-2020; Published: 16-01-2021
www.educationjournal.org
Volume 6; Issue 1; 2021; Page No. 18-21

भारत में मादक द्रव्य औषधि का बढ़ता उपयोग एवं एन डी.पी.एस द्वारा इसकी रोकथाम

डॉ. अनूप राजोरिया
सहायक–आचार्य, श्रीकृष्णा लॉ कॉलेज, कोटपूतली, जयपुर, राजस्थान, भारत

सारांश
दवाओं के रूप में दवाओं का उपयोग बीमार लोगों की मदद करने के लिए है, लेकिन नशीली दवाओं के दुरूपयोग में, जो लोग अपने मस्तिष्क के कार्य को हानिकारक और खतरनाक तरीकों से बदलने के लिए दवाओं का उपयोग करते है। ड्रग का उपयोग अब आम आदमी के लिए उभरता हुआ स्वास्थ्य के लिए खतरा बन गया है। जो आबादी के विस्फोट के साथ देश मे बढ रहा है। नशीली दवा के दुरूपयोग का अर्थ है दवा का कोई भी उपयोग जो उपयोगकर्ता को अन्य लोगो के लिए शारीरिक, मनोवैज्ञानिक, कानुनी या सामाजिक नुकसान का कारण बनाता है जो दवा उपयोगकर्ता के व्यवहार से प्रभावित होते है। भारत मे खेती, उत्पादन और दवाओ के उपयोग का एक लम्बे समय से समृद्व इतिहास रहा है, विशेष रूप से परंपरागत और स्थानीय रूप से उत्पादित पौधो पर आधारित अफीम और कैनाबीस जैसी प्राकृतिक दवाओ के पुराने उपयोग। वर्तमान लेख मे, नशीली दवाओ के दुरूपयोग के ऐतिहासिक पहलू, नशीली दवाओ के दुरूपयोग और अवैध तस्करी मे मौजुदा रूझान, नशीली दवाओ के दुरूपयोग के जोखिम कारक और युवाओ की भागीदारी, उपयोग करने के लिए निवारक उपायो पर चर्चा की गई थी।
नारकोटिक ड्रग्स एंड साइकोट्रॉपिक सबस्टेंस एक्ट को आम तौर पर दुर्व्यवहार की दवाओ को नियंत्रित करने और इसके उपयोग,अपव्यय, वितरण, निर्माण और दुरूपयोग के पदार्थ के व्यापार को प्रतिबंधित करने के उद्देष्य से एन.डी.पी.एस. अधिनियम के रूप मे भी जाना जाता है। नारकोटिक दवाएं वे है जो नींद पैदा करती है जबकि मनोवैज्ञानिक पदार्थो में व्यक्ति के दिमाग को बदलने की क्षमता होती है। एन.डी.पी.एस. अधिनियम 14 नवम्बर 1985 को भारत की संसद द्वारा अस्तित्व में आया था। हालांकि दवाओ के अभ्यास मे इन प्रकार की दवाओं का महत्व है। इस प्रकार, इस अधिनियम में कैनाबिस, पोस्पी, या कोका पौधो की खेती और औषधीय प्रथाओ से निपटने वाले किसी भी मनोवैज्ञानिक पदार्थो के निर्माण के प्रावधान भी हे। इस अधिनियम का मुख्य एजेंडा इस तरह के नशीले पदार्थो और मनोवैज्ञानिक पदार्थो के निर्माण, कब्जे, बिक्री और परिवहन पर नियंत्रण रखना है। यह अधिनियम लगभग 200 मनोविज्ञान पदार्थो पर प्रतिबंध लगता है जिसके परिणामस्वरूप इन पर दवाओं पर व्यक्तिगत रूप में किसी भी चलने के लिए काउंटर पर उपलब्ध नहीं है। ये दवाएं केवल बिक्री पर होती है जब इसके लिए पर्चे उपलब्ध होता है। इस कानून के उल्लंघन के परिणामस्वरूप सख्त कारावास या जुर्माना या दोनो शामिल हो सकते है दंड की डिग्री इस मामले की कठोरता पर निर्भर है। यदि दवाओ का उपयोग व्यक्तिगत उपयोग के लिए किया जाता है तो सजा कम हो सकती है। हालांकि कानून की स्थापना के बाद से, इसे बार–बार संशोधित किया गया है। लेकिन सिंथेटिक दवाओ और सडक दवाओ और डिजाइनर दवाओ से संबधित मुद्दो की उपलब्धता के कारण, दुरूपयोग के पदार्थ की प्रकृति वाले नई दवाओ से निपटने मे समस्या एक कठिन काम है। एन.डी.पी.एस. के अलावा इस दवा व्यापार मे उपयोगकर्ताओ, ड्रग पेडलर और हार्ड कोर अपराधियो के बीच अंतर करने की भी कमी है। वर्तमानअध्ययन एन.डी.पी.एस. अधिनियम और इसकी योग्यता पर एक सिंहावलोकन है।

मूलशब्दः ड्रग दुरूपयोग, मानव जीवन, नारकोटिक्स, साइकोट्रॉपिक पदार्थ, एन.डी.पी.एस, निषेध

प्रस्तावना
भारत को शिव की भूमि के रूप मे भी जाना जाता है, ये भगवान की पूजा करने में सबसे रहस्यमय और विलक्षण तरीको के साथ सांस्कृतिक मार्ग विरासत में प्राप्त किए है। इनमे से एक भांग को शिवरात्रि नामक धार्मिक त्यौहार मनाने के लिए कैनबिस का एक रूप उपयोग कर रहा है। ''सोमा'' एक संस्कृत शब्द है जिसका अर्थ है नशे की लत, नारकोटिक दवाओ द्वारा प्रेरित संपति, जिसे कई साहित्यों मे वर्णित सदियो से ''सोमरस'' के रूप में भी इस्तेमाल किया गया है। कैनबिस के अलावा, अफीम भी अखातीज में एक समारोह में पेश किया जाता है, जिसे पारिवारिक बंधन को मजबूत करने के लिए मनाया जाता है। पष्चिमी देशो के विपरीत भारत में कुछ धार्मिक त्योहारो का जष्न मनाने के लिए नशीले पदार्थो के कुछ प्राकृतिक रूपों को अपनाने का सांस्कृतिक संबंध है। इस प्रकार, भारत में किसी भी दवाओ के कानून बनाने और मजबूर करने के दौरान इन सांस्कृतिक अंतर पर विचार किया जाना एक महत्वपूर्ण पहलू है।
दूसरी तरफ हम दुर्व्यवहार के पदार्थ के खतरे को नजरअंदाज नहीं कर सकते, जो कि हमारे देश मे बढ रहा है। हमारे समाज में बडी संख्या में नशे की लत है। स्वापक औषधि पदार्थो के दुरूपयोग से संबधित कई समस्याएं होती है, मृत्यु दर जैसे स्वास्थ्य, और मनोवैज्ञानिक विकारो के साथ–साथ विकासशील सेवाओ पर खर्च किए गए वित जैसे आर्थिक मुद्दो, राष्ट्रीय संसाधनो पर नाली, उत्पादकता में कमी। इससे कई सामाजिक समस्याएं भी होती है जिन्हे पारिवारिक विघटन के तहत परिभाषित किया जा सकता है जो आपराधिक गतिविधियों का कारण बन सकता है।[2, 3] ड्रग्स पर युद्व के परिणामस्वरूप हमारे इतिहास में किसी भी अन्य घटना की तुलना में अधिक संवेदनशील मुद्दे सामने आए है। यह सफेद कॉलर अपराधो से लेकर ब्लू कॉलर अपराधो तक होने वाले अपराधो का कारण हो सकता है। आतंकवाद के युग में जहां दवाएं आतंकवादी गतिविधियो के लिए धन पैदा करने का एक तरीका है, यह एक बहुत ही महत्वपूर्ण क्षेत्र है जिसे दवाओ से संबधित कानून बनाने और संशोधित करते समय ध्यान मे रखा जाना चाहिए। दवाओ से जुडे उपद्रव से लडने के लिए प्रीाावी कानून एक आवष्यकता है। 14 साल के करीब एक वर्ष की अवधि मे, पंजाब मे एन.डी.पी.एस. अधिनियम के तहत 564 लोगो को गिरफ्तार कर लिया गया था,

जिसमे दवाओ से संबधित आपराधिक मामलो में लगभग एक तिहाई कैदी गिरफ्तार किए गए थे। स्थिति के साथ क्षतिपूर्ति करने के लिए सरकार ने दवाओ के दुरूपयोग को हतोत्साहित करने के उद्देष्य से विशेष ड्राइव के साथ आया। [4]

भारत मे दवा नीति

परंपराओ और आधुनिकता के असाधारण स्पेक्ट्रम के साथ दवाओ के प्रति भारत की प्रतिक्रिया बहती हैः व्यापक उपलब्धता और कडे प्रवर्तनः सहिष्णुता और निषेध कीः ओपियेट्स तक चिकित्सा पहंच की कमी के लिए चिकित्सा उपयोग के लिए उत्पादन का उत्पादन। कैनबिस और अफीम उपयोग के भारत का लंबा इतिहास नीति विष्लेषण में बडे पैमाने पर संदर्भित है। लाइसेंस और अवैध दवा की खेती की महत्वपूर्ण मात्रा वाले देश होने के नाते, एक पारगमन मार्ग के साथ–साथ उपभोक्ता बाजार, भारत की दवा नीति दुविधाएं 'मांग' और 'आपूर्ति' नियंत्रण का विस्तार करती है। [5] इसका बडा रसायन और दवा उधोग देश को दवाओ के अवैध निर्माण और अग्रदूत नियंत्रण के साथ–साथ चिकित्सकीय दवाओ के गैर–चिकित्सा उपयोग पर विचार–विमर्श में आकर्षित करता है। देश के कुछ हिस्सो में दवा निर्भरता, एच. आई.वी. और वायरल हेपेटाइटिस की खतरनाक उच्च दर रिपोर्ट है जो दवाओ को इंजेक्ट करते है, स्वास्थ्य और हानि को महत्वपूर्ण नीतिगत विचारो में कमी करते है। जबकि भारत के कठोर नशीली दवाओ के नियंत्रण कानून (विशेष रूप से नशीली दवाओ के उपयोग के लिए अपराधीकरण और कुछ दवा अपराधो के लिए मृत्युदंड को लागू करने) निषेध के साथ सख्ती से पालन करते है, इसके विनियमित अफीम खेती उधोग उन देशो के लिए अंतदृष्टि प्रदान करता हे जो निषेध के विकल्पो के साथ प्रयोग कर रहे है।

विकासशील देशों में से भारत पहले देशो में से एक था जिसने नेशनल ड्रग पॉलिसी (एनडीपी) को चिकित्सकीय चिकित्सको द्वारा चिकित्सकीय दवाओ के पर्चे के माध्यम से अग्रणी ब्रांडो के प्रमुख ब्रांडो के बावजूद गरीबो को उपलब्ध कराने के लिए तैयार किया था। 1963 में भारतीय सरकार ने बाजार मे दवा की कीमतो पर जांच रखने के लिए एक दवा मूल्य नियंत्रण आदेश (डीपीसीओ) पारित किया। जबकि डीपीसीओ ने ज्यादा अंतर नही लाया, क्योंकि कई, दवा निर्मामाताओ ने देश से वापस ले लिया। भारत से चीन में कुछ दवाओं का उत्पादन चीन में स्थानांवरित हो गया।सुधारित डीपीसीओ 2013 में अस्तित्व में आया था। डीपीसीओ 2013 गैर–नियंत्रित उत्पादों की ओर अधिक अनुकूल पाया गया क्योंकि कोई नया निवेश नही किया गया था। आवश्यक दवाओं की राष्ट्रीय सूची (एनएलईएम) में शामिल दवाओं को केवल डीपीसीओ 2013 के प्रावधानों के अनुसार विनियमित किया जा रहा था। [6, 7]

प्रदान की गई जानकारी के अनुसार देश की केंद्र सरकार ने 300 से अधिक दवाओं के उत्पादन और बिक्री को प्रतिबंधित करने का निर्णय लिया है। रिपोर्टो के पता चलता है कि ये दवाएं ''फिक्स्ड डोस संयोजन'' की श्रेणी से संबंधित है। केंद्र सरकार से दवाइयों के उत्पादन और बिक्री पर प्रतिबंध लगाने की अपील की गई है। केंद्र सरकार द्वारा किए गए फैसले से शायद कई दवा कंपनियों के कारोबार पर असर पड़ेगा क्योंकि इन दचाइयों के अपने पास एक बड़ा बाजार था और अच्छी दरों पर बेचा गया था।

यह सुचित किया गया है कि स्वाथ्य विभाग ने उन दवाओं पर प्रतिबंध लगा दिया है जो भारतीय बाजारों में बहुत ज्यादा बेचे गए थे और लोगों ने उन्हें अंधाधुंध खरीदा था। दवाइयों की सूची में विभित्र खांसी–सिरप, दर्द–हत्यारों, और कुछ एंटीप्रेट्रिक्स शामिल है। दवाएं जिन्हें जल्द ही प्रतिबंधित कर दिया जाएगा, में फेनसिडिल, डी–कोल्ड कुल, शेरिडन इत्यादि शामिल है। दवाइयों की सुची में लगभग 343 दवाएं शामिल है और इन दवाओं का निमार्ण सिप्ला, एबॉट, पिरामल और कई अन्य देशों जैसे देश के कुछ अग्रणी फार्मास्यूटिकल्स द्वारा किया जाता है। ड्रग टेक्नोलॉजी एडवाइजरी देश में उपलब्द दवाइयों की गुणवत्ता में सुधार करके, भारतीय नागरिकों द्वारा कल्याण की दिशा में यह एक समझदार कदम होगा। [8]

1985 के भारत के राष्ट्रीय औषधि और साइकोट्रॉपिक पदार्थ (एनडीपीएस) अधिनियम का अधिनियम

प्रांरभिक रूप से नरसंहार की लत का मुख्य कारण गृह युद्ध केक दौरान चिकित्सा तैयारी के लिए अफीम और मॉर्फिन का उपयोग था। इन युद्धों के दिग्गजों ने इन दवाओं के आदी हो गए और इस प्रकार, इसे सैनिक की बीमारी [9] भी कहा जाता था। हालांकि 1937 में भांग (मारिजुआना) के प्रभावी ढंग से प्रतिबंध लगा दिया गया था, जबकि द्वितीय विश्व युद्ध के दौरान कुछ सरकारों ने अचानक खोज की थी, उन्हें रस्सी और अन्य कॉर्डेज उद्धेश्य जैसे मूलभूत बातें के लिए इसकी आवश्यकता थी। [10] जहां तक भारतीय परिदृश्य का उपयोग कैनाबिस दस्तावेज की तारीख से वैदिक काल तक किया जाता है। अथर्ववेदा ने कैनबिस का इस्तेमाल किया जिसके लिए कुछ सौ वर्षों पहले इस्तेमाल किया गया था। [11] 1985 तक भारत में कैनबिस और इसके डेरिवेटिव (भागं, चर और गंज) कानूनी रूप से बेचे गए थे और आमतौर पर मनोरंजक उद्धेश्यों के लिए उपयोग किए जाते थे।

भारत ने नारकोटिक ड्रग्स (1961) पर एकल सम्मेलन का विरोध किया, जिसे संयक्त राज्य अमेरिका ने सभी दवाओं के खिलाफ कानून के तहत प्रस्तावित किया था। वैज्ञानिक और चिकित्सा उद्धेश्य के लिए कैनबिस उपलब्ध कराने के लिए 25 साल की 'अनुग्रह अवधि' प्रदान की गई और किसी अन्य कारण से नही। चुंकि यह राजनीतिक रूप से संवेदनशील मुद्दा था, और भारत अंतर्राष्ट्रीय प्रतिनिधिमंडलों के लिए बाध्य हो गया था। इसने भारत सरकार को कैनाबिस के जातीय रूप से गहरे बैठे उपयोग को खत्म करने के लिए मजबूर किया। नतीजन 14 नवंबर 1985 को, एनडीपीएस अधिनियम लागू किया गया था, बिना किसी प्रतिरोध के भारत में सभी नशीली दवाओं पर प्रतिबंध लगा दिया गया। 1985 अधिनियम के भीतर गैर–चिकित्सा सांस्कृतिक उपयोग के लिए एकमात्र प्रावधान था कि कैनाबिस पत्तियों से बने पेया को ब्रिटो 1989 को मंजूरी देनी थी। एनडीपीएस अधिनियम मुख्य रूप से चिकित्सा और दवाओं के अलावा इन दवाओं और पदार्थो की खेती, निर्माण, कब्जा, बिक्रि, परिवहन इत्यादि को प्रतिबंधित करता है। [12] अधिनियम में प्रदान किए गए वैज्ञानिक उद्धेश्यों से इस अधिनियम के तहत कवर दवाओं में कैनाबिस, कोका, अफीम या किसी अन्य नशीली पदार्थ शामिल है। इस कानून को लागू करने का मुख्य उद्धेश्य ड्रग्स की गुणवत्ता पर जांच रखने, दवाओं के अवयवों के प्रदर्शन को जरूरी बनाने और समाज में प्रदार्थो के दुरूपयोग को रोकने के लिए दवाओं के निमार्ण और वितरण को नियंत्रित करना था।

1985 का नेशनल ड्रग एंड साइकोट्रॉपिक सबस्टेंस (एनडीपीएस) अधिनियम भारत में ओपियोड एनाल्जेसिक की पहुंच और उपलब्धता को नियंत्रित करता है। [13, 14] यह प्रकृति में भारी निषिद्ध है। इस सम्बन्ध में महत्वपूर्ण बाधाएं प्रकाश में आई जब 1990 के दशक के मध्य में डब्लयूएचओ कैंसर इकाई द्वारा शुरू की गई एक टीम ने भारत में ओपियोड की खराब पहुंच और उपलब्धता का अध्ययन किया जिस देश ने अधिकांश अफीम सब्सट्रेट का उत्पादन किया विश्व इस टीम ने देश की दवा नीति के साथ साथ इसके दीर्धकालिक परिणामों में प्रतिबंधक खंडो का पता लगाया। उन्होंने भारत में कैंसर के दर्द के खराब उपचार के मुद्दे को एनडीपीएस अधिनियम के तहत निर्धारित कई और जटिल लाइसेंसिग आवश्यकताओं और मेडिकल संस्थानों में उन्हें भंडारण और वितरण के लिए अनिवार्य नियमों के साथ जोड़ा। [15]

1985 के एनडीपीएस अधिनियम ने 19वीं शताब्दी के ब्रिटिश अफीम कानून के धटकों को बनाए रखा था, जिसे विशेष रूप से इस क्षेत्र में अफीम व्यापार पर साम्राज्य के एकाधिकार को सुनिश्चित करने के लिए बनाया गया था, करों को लेकर और प्रशासनिक सीमाओं में अफीम के हर आंदोलन के लिए लाइसेंस लगाया गया था।

समान लाइसेंस प्रक्रियाओं को बनाए रखने के द्वारा, एनडीपीएस अधिनियम ने उन सभी संस्थानों के लिए चिकित्सा संस्थानों को बाध्य किया जो आयात, निर्यात और परिवहन लाइसेंस बनाए रखने के लिए ओजियोड्स को स्टॉक करने के लिए आवश्यक थे, जैसे विभिन्न राज्य एजेंसियो – जैसे उत्पाद शुल्क, राजस्व, स्वास्थ्य और अन्य, परिवहन और परिवहन के पारगमन में।

कई लाइसेंसो की वैधता बनाए रखने का कार्य, और कानून द्वारा निर्धारित प्रक्रियाओं की जटिलता ने अधिकांश अस्पतालों को ओपियोड दवाओं को भंडारित करने से हतोत्साहित किया। इसके अलावा, दंड भी मामूली त्रुटियों के लिए कठोर कारावास के साथ असमान थे। चिकित्सा संस्थानों में ओपियोड फॉर्मूलेशन की खराब आपूर्ति ने स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों के संपर्क और प्रशिक्षण को प्रभावित किया [16], जिनके पास लगातार दर्द का इलाज के लिए ओपियोड के उपयोग का अनुभव करने का कोई मौका नहीं था। इस प्रकार, डॉक्टरों की पीढ़ियों ने पुरानी लगातार दर्द का आकलन करने या ओपियोड का उपयोग करने के लिए कोई जोखिम नहीं होने के बिना मेडिकल स्कूल से योग्यता प्राप्त की। [17] व्यसन और श्वसन अवसाद पैदा करने का डर नैदानिक निर्णय को ओवरराइड करता है, जब गंभीर दर्द का सामना करना पडता है तो मौखिक ओपियोइड फॉर्मूलेशन का उपायोग करने की आवश्यकता होती है। लोकप्रिय मीडिया द्वारा इन दवाओं के प्रचार ने दुर्व्यवहार के पदार्थो के रूप में डर और गलतफहमी को आगे बढ़ाया। ओपियोड के चिकित्सा उपयोग के बारे में जागरूकता की कुल कमी ने ओपिफोबिया का नेतृत्व किया और इसके परिणामस्वरूप ओपियोड के लिए चिकित्सकीय दवाओं के रूप में बहुत कम मांग हुई।

दर्द का आकलन और उपचार करने के लिए ज्ञान और अनुभव की कमी धीरे–धीरे लगातार दर्द के मूल्यांकन और प्रतिक्रिया के प्रति उदासीनता में परिवर्तित हो गई। दर्द एक बेहद कम आकलन, उपक्रमित लक्षण बन गया। 2012–2013 में भारत के चार प्रमुख कैंसर अस्पतालों में दर्द और उसके प्रबंधन के दर्द और उसके प्रबंधन पर एक अध्ययन में पाया गया कि दर्द की उपस्थिति या गंभीरता उन पैरामीटर नहीं थी जिन्हें नियमित रूप से मूल्यांकन, दस्तावेज या प्रबंधित किया जाता था, यहां तक कि तृतीयक कैंसर–देखभाल सेटिंग्स में भी [18]। अध्ययन में 1600 रोगियों ने ऑन्कोलॉजी सलाहकारों को देखने का इंतजार किया और पाया कि 10 में से 9 रोगियों (88:) ने दर्द की सूचना दी है। उनके परामर्श के अंत में, इन रोगियों के दो तिहाई (67:) को कोई एनाल्जेसिक नहीं मिला या उन्हें अपर्याप्त दवाएं दी गई। विडंबना यह है कि, 2003 से भारत की आवश्यक दवाओं की राष्ट्रीय सूची में ओपियोड शामिल किए गए है। [19]

एनडीपीएस संशोधन, 2014

एनडीपीएस संशोधन 2014, 1 मई 2014 को लागू हुआ था। एनडीपीएस, अधिनियम की धारा 71 के तहत जो दवा आश्रित मामलों के प्रबंधन और उपचार सुविधाओं के नियमों को शामिल करता है, शामिल किया गया था। साथ ही, संशोधन ने निम्न स्तर के अपराधों के लिए जुर्माना बढ़ाया और दवाओं की खपत को अपराधी बना दिया। [20] मॉर्फिन के उत्पादकों को संबंधित राज्य ड्रग्स कंट्रोलर से पहले से ही प्रक्रिया के विपरीत एक लाइसेंस की आवश्यकता होती है जिसमें लंबे समय तक कदम और विभिन्न सत्यापन अवधि के कई लाइसेंस थे। [21] संशोधन राज्य के संधर्षो को खत्म करने, पूरे देश के लिए एक समान विनियमन सुनिश्चित करेगा। अनिवार्य नारकोटिक ड्रग्स जिनका उपयोग औषधीय तैयारी में भी किया जाता है: मॉर्फिन, फेंटनियल और मेथाडोन, प्रदान किए गए उपचारों के बीच आसान पहुंच के लिए आराम कर रहे हैं। बड़ी मात्राा में दवाओं की तस्करी के लिए बार–बार सजा के लिए मौत की सजा को 30 साल तक निराशाजनक सजा देने के लिए पतला कर दिया गया है। दुसरी तरफ, इस संशोधन के बाद अधिकतम 6 महीने से 1 साल की कारावास की ''छोटी मात्रा'' अपराधों के लिए दंड बढ़ गया है। [22]

निष्कर्ष

दवाओं को विनियमित करने औरी समाज में इसके उपयोग के लिए एनडीपीएस अधिनियम के प्रभावी कार्यान्वयन को ध्यान में रखा जाना चाहिए। चिकित्सा उद्धेश्य के लिए उपयोग की जाने वाली दवाओं की गुणवत्ता सुनिश्चित करना एक महत्वपूर्ण पहलू है जिसे ध्यान में रखा जाना चाहिए। नशे की लत के आंकडों को अच्छी तरह से बनाए रखा जाना चाहिए और इस क्षेत्र में काम कर रहे विभिन्न संगठनो को शामिल करना चाहिए। दवाओं से संबंधित मामलों में जांच के लिए राज्यों के बीच सुधारात्मक समन्वय। प्राकृतिक दवाओं से सिंथेटिक दवाओं को अलग करना जांच की स्पष्ट रेखाओं के लिए सहायक हो सकता है। दवाओं से संबंधित अपराधों को प्रभावी ढंग से हल करने के लिए नीति की पारदर्शिता एक महान आगमन हो सकती है। हमारे देश से अवैध दवाओं की समस्या को खत्म करने के लिए दवा पैटर्न को समझना एक आवश्यक आवश्यकता है। जागरूकता और शिक्षित करना हमारे देश में नशीली दवाओं की लत ही समस्या को खत्म करने में मदद कर सकता है। पुनर्वास केन्द्रों को पदार्थो के दुरूपयोग के नुकसान से आने वाली पीढ़ियों में दवाओं के पदार्थो के दुरूपयोग और उसके अभ्यास को रोकने के लिए केंद्रीय और राज्य सरकारों के साथ समन्वय करना चाहिए।

सन्दर्भ सूची

1. मौली चार्ल्स, डेव बेली-टेलर, अमांडा नीदपाथ (2005) भारत में ड्रग पॉलिसी: कंपाउंडिंग हार्म? पेपर दस ब्रीफिंग। बेक्ले फाउंडेशन ड्रग पॉलिसी प्रोग्राम।
2. अनिल मल्होत्रा, अश्विन मोहन (2000) पदार्थों के दुरुपयोग की चुनौती को पूरा करने के लिए राष्ट्रीय नीतियां: कार्यक्रम और कार्यान्वयन।
3. टाइम्स ऑफ इंडिया, अहमदाबाद (2012) उच्च न्यायालय 73 वर्षीय दवा पेडलर पर दया दिखाता है।
4. रोहन दुआ (2014) पंजाब में ड्रग से संबंधित अपराध सबसे ज्यादा दर्ज किया गया: राष्ट्रीय अपराध रिकॉर्ड्स ब्यूरो।
5. चार्ल्स, एम।, बेवली-टेलर, डी। और नेद पथ, ए। (अक्टूबर 2005), भारत में दवा नीति: कंपाउंडिंग नुकसान ?, बेक्ले फाउंडेशन ड्रग पॉलिसी प्रोग्राम, ब्रीफिंग पा प्रति टेन, एचटीपी: // reformd rugpolicy। कॉम / डब्ल्यूपी-कंटेंट / अपलोड / 2011/10 / ड्रग-पॉलिसी-इन-इंडिया-कंपाउंडिंग-हार्म.pdf
6. http://www.jagranjosh.com/articles/upsc-ias-exam-drug-policy-inindia-1460379300-1.
7. http://www.livemint.com/Opinion/7Htu5u7jHr2SaSDEHkbqHO/The-rationale-of-Indias-drug-policy.html

8. https://english.newstracklive.com/news/central-government-to-ban-about-343-medicines - throughout – india - sc18-nu-51236-1.html
9. जेम्स ग्रे (2012) क्यों हमारे ड्रग कानून विफल रहे हैं: ड्रग्स पर युद्ध का न्यायिक अभियोग। मंदिर विश्वविद्यालय प्रेस, यूएसए।
10. दवा कानूनों का इतिहास।
11. राम मनोहर (2004) भारत में धूम्रपान और आयुर्वेदिक चिकित्सा। सैंडर एल गिलमैन, झोउ जुन (एड्स।), धुआं: धूम्रपान का एक वैश्विक इतिहास। रीकटन बुक्स, लंदन।
12. सीकेपारीख (2017) परीख की मेडिकल ज्यूरिसप्रूडेंस, फोरेंसिक मेडिसिन और टोक्सिकोलॉजी की पाठ्यपुस्तक। (6 वां संस्करण)।
13. राजगोपाल एमआर, करीम एस, बूथ सीएम। दक्षिण भारत में मौखिक मॉर्फिन का उपयोग - आबादी आधारित अध्ययन। जे ग्लोब ऑनकॉल। 2017, 3 (6): 720-7। डोई: 10.1200 / JGO.2016.007872) राष्ट्रीय कैंसर ग्रिड। उपद्रव देखभाल.
14. राष्ट्रीय कैंसर ग्रिड। उपद्रव देखभाल (https://tmc.gov.in/ncg/index.php/activities-ncg/palliative-care,
15. नारकोटिक ड्रग्स एंड साइकोट्रॉपिक सबस्टेंस एक्ट, 1 9 85, (http://narcoticsindia.nic.in/upload/download/document_id08b2dbdc9ca941d237893bd425af8bfa.pdf
16. राजगोपाल एमआर, जोरसन डी, गिल्सन एएम। भारत में ओपियोड का चिकित्सा उपयोग, दुरुपयोग और मोड़। लैंसेट। 2001; 358 (9276): 139-43। doi: 10.1016 / S0140-6736 (01) 05,322-3।
17. वल्लथ एन, टंडन टी, पेस्ट्राना टी, लोहमान डी, हुसैन एसए, क्लेरी जे एट अल। स्वास्थ्य और मानव कल्याण के लिए नागरिक समाज संचालित दवा नीति सुधार - भारत। जे दर्द लक्षण प्रबंधन। 2017; 53 (3): 518-32। doi: 10.1016 / j.jpainsymman.2016.10.362।
18. डॉयल केई, एल नाकिब एसके, राजगोपाल एमआर, बाबू एस, जोशी जी, कुमारसामी वी एट अल। भारत में चार क्षेत्रीय कैंसर अस्पतालों में भविष्यवाणियों और दर्द और उसके प्रबंधन का प्रसार। जे ग्लोब ऑनकॉल 2018;4(4):1–9. doi:10.1200/JGO.2016.006783.
19. आवश्यक दवाओं की राष्ट्रीय सूची 2015. नई दिल्ली: स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार; 2015 (http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s23088en/s23088en.pdf).
20. http://www.lawyerscollective.org/updates/parliament-passes-ndpsamendment-bill-2014-gains-losses.html#more-2762s.
21. http://www.thehindu.com/todays-paper/tp-national/passing-ofndps-act-amendment-bill-will-make-morphine-more-accessible/ article5718188.ece.
22. http://palliumindia.org/cms/wp-content/uploads/2014/01/FAQs-Amendment-of-NDPS-2014.pdf.