स्वस्थ भारत के लिए-प्रत्येक बच्चे का टीकाकरण

–जे. पी. नड्डा

आज हम पोलियोमुक्त और एमएनटीई–मुक्त भारत की जो स्थिति देख रहे हैं, वह सिर्फ वैक्सीन की बदौलत संभव हुई है और उसमें इस बात का भी योगदान है कि हमने यह सुनिश्चित किया कि प्रत्येक बच्चे को दवा पिलाई जाए और अब हम उन व्यस्कों को भी कवर कर रहे हैं, जिन्हें इस खुराक की आवश्यकता हो। इस सफलता का श्रेय हमारे सर्वव्यापी टीकाकरण कार्यक्रम (यूआईपी–यूनिवर्सल इम्यूनाइजेशन प्रोग्राम) को जाता है, जो विश्व के सबसे बड़े टीकाकरण कार्यक्रमों में से एक है।

टीकाकरण सार्वजनिक स्वास्थ्य की रक्षा के लिए किए जाने वाले उपायों में लागत की दृष्टि से सबसे किफायती है और मृत्युदर तथा टीकों से निवारण योग्य बीमारियों की संख्या कम करने में काफी हद तक मददगार है। दुनियाभर से चेचक का उन्मूलन और भारत से पोलियो, यॉज और जच्चा एवं नवजात शिशु संबंधी टेटनस की समाप्ति, जैसी सफलताएं संचारी रोगों के अभिशाप से मुक्ति में टीकाकरण की भूमिका को दर्शाती हैं। तीव्र विकास और शहरीकरण की प्रवृत्ति को देखते हुए भारत के लिए टीके अत्यन्त महत्वपूर्ण हैं। तीव्र विकास का संबंध क्षेत्रों के भीतर प्रवासी श्रमिकों की आवाजाही के साथ भी है, जिसकी परिणति रोगकारकों (प्रतिरोधी प्रजातियों सहित) के एक स्थान से दूसरे स्थान पर पहुंचने के रूप में होती है, नतीजतन संचारी रोगों का जोखिम बढ़ जाता है। शहरीकरण एक घटक है, लेकिन कुछ राज्य पहले से ही जैपनीज एंसेफलाइटिस जैसे कुछ संचारी रोगों के अधिक प्रसार के जोखिम की समस्या से जूझ रहे हैं। टीकाकरण पर ध्यान केन्द्रित करना यह सुनिश्चित करने के हमारे प्रयास का भी हिस्सा है कि हम पोलियो से मुक्ति की स्थिति बनाए रखें और देश के प्रत्येक दूरदराज के कोने में प्रत्येक बच्चे तक टीकाकरण की सुविधा पहुंचाएं।

आज हम पोलियोमुक्त और एमएनटीई–मुक्त भारत की जो स्थिति देख रहे हैं, वह सिर्फ वैक्सीन की बदौलत संभव हुई है और उसमें इस बात का भी योगदान है कि हमने यह सुनिश्चित किया कि प्रत्येक बच्चे को दवा पिलाई जाए और अब हम उन व्यस्कों को भी कवर कर रहे हैं, जिन्हें इस खुराक की आवश्यकता हो। इस सफलता का श्रेय हमारे सर्वव्यापी टीकाकरण कार्यक्रम (यूआईपी–यूनिवर्सल इम्यूनाइजेशन प्रोग्राम) को जाता है, जो देश में सार्वजनिक स्वास्थ्य की रक्षा के लिए एक प्रमुख कार्यक्रम है। मैं गर्व के साथ कह सकता हूं कि यह विश्व के सबसे बड़े टीकाकरण कार्यक्रमों में से एक है। यूआईपी 1992 में बाल जीवन रक्षा और सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम का हिस्सा बन गया था। 1997 से टीकाकरण गतिविधियां राष्ट्रीय प्रजनन और बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम का एक महत्वपूर्ण घटक बनी हुई हैं और 2005 से राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के महत्वपूर्ण क्षेत्रों में से एक रही हैं। यूआईपी के अंतर्गत भारत सरकार समूचे देश में निवारण योग्य 11 बीमारियों जैसे डिप्थीरिया, काली खांसी, टेटनस, दिमागी बुखार और हेमोफिलस इन्फ्लुएंजा टाइप बी से होने वाले निमोनिया, बचपन में होने वाले गंभीर क्षयरोग, पोलियो, हेपेटाइटिस बी और खसरा; तथा चुने हुए राज्यों में रूबेला और रोटा वायरस, अतिसार (डायरिया); और स्थानिक जिलों में जैपनीज एंसेफेलाइटिस की रोकथाम के लिए टीकाकरण अभियान संचालित करती है। **इस कार्यक्रम के अंतर्गत हर वर्ष 2.67 करोड़ से अधिक नवजात शिशुओं और 3 करोड़ से अधिक गर्भवती माताओं को कवर किया जाता है। हर वर्ष 90 लाख से अधिक टीकाकरण सत्र आयोजित किए जाते हैं और करीब 27000 कोल्ड**

मिशन इंद्रधनुष

उद्देश्य : दो साल तक के सभी बच्चों और गर्भवती महिलाओं का संपूर्ण टीकाकरण।

लक्ष्य : वर्ष 2020 तक कम से कम 90 प्रतिशत बच्चों का टीकाकरण।

- 25 दिसंबर, 2014 से शुरु हुआ। मिशन के तीन चरण पूरे हो चुके है।
- इस दौरान कुल 29 लाख सत्रों में आयोजित किए गए और 5.2 करोड़ टीके लगाए गए।
- 11 अप्रैल, 2017 तक 60 लाख विटामिन ए की खुराकें दी गई, 52 लाख ओआरएस के पैकेट बांटे गए और 1.8 करोड़ जिंक टेबलैट्स बांटे गए।
- 7 फरवरी, 2017 से उत्तर–पूर्वी राज्यों के 68 जिलों में मिशन इंद्रधनुष का चौथा चरण चल रहा है।
- 18 अन्य राज्यों के 180 जिलों में 7 अप्रैल, 2017 से चौथा चरण शुरू।
- 35 राज्यों/केंद्रशासित प्रदेशों के 528 जिलों तक इस मिशन को पहुंचाया गया।
- 'मिशन इंद्रधनुष' का वार्षिक विस्तार 5–7 प्रतिशत तक हुआ।

चेन प्वाइंट्स के जरिए दवाओं एवं टीकों की व्यवस्था की जाती है।

इस संदर्भ में मैं पहले यह बताना चाहूंगा कि यूआईपी के अंतर्गत देशभर में विभिन्न बीमारियों की रोकथाम के लिए निम्नांकित टीके वितरित किए जाते हैं : पोलियो वैक्सीन–भारत में पोलियो का अंतिम रोगी 13 जनवरी, 2011 को रिपोर्ट किया गया था। विश्व स्वास्थ्य संगठन के दक्षिण–पूर्व एशिया क्षेत्र (एसईएआर) को 27 मार्च, 2014 को पोलिया–मुक्त क्षेत्र प्रमाणित किया गया। पोलियो के खात्मे की रणनीति के हिस्से के रूप में देश के सभी राज्यों में इन्एक्टिवेटिड पोलियो वैक्सीन (आईपीवी) शुरू किया गया है।

खसरे का टीका–खसरे से रोकथाम के लिए पहली खुराक 1985 में नियमित टीकाकरण (आरआई) के हिस्से के रूप में शुरू की गई थी। इस बीमारी की रोकथाम के लिए दूसरी खुराक 2010 में नियमित टीकाकरण (आरआई) के हिस्से के रूप में 22 राज्यों में तत्काल शुरू की गई थी और शेष 14 राज्यों में एक अभियान (खसरा पूरक टीकाकरण कार्यक्रम) के तहत इसकी शुरुआत की गई, जिसमें करीब 12 करोड़ बच्चों को टीके लगाए गए। अब नियमित टीकाकरण के अंतर्गत समूचे देश में खसरे के दो टीके लगाए जा रहे हैं।

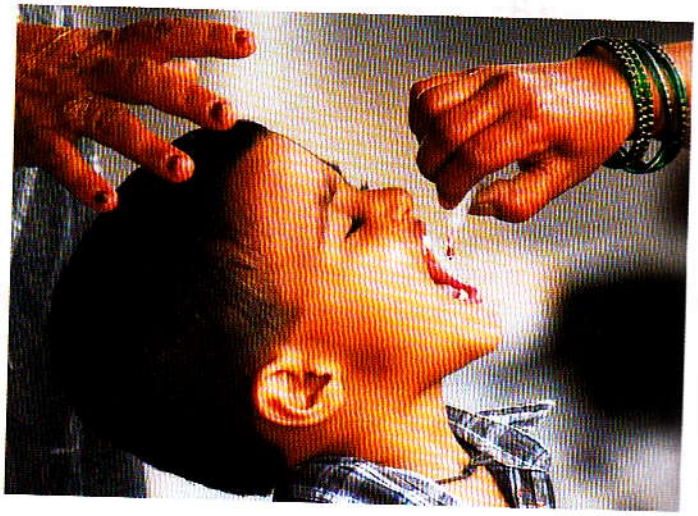
हेपेटाइटिस बी का टीका–इसका शुभारंभ 2002–03 में किया गया और जिगर यानी लीवर की बीमारियों, जैसे पीलिया और कैंसर के प्रति बच्चों को सुरक्षा प्रदान करने के लिए 2010 में समूचे देश में इसका कवरेज किया गया। अब इसे पेंटावेलेंट वैक्सीन के रूप में दिया जाता है। पेंटावेलेंट वैक्सीन में पांच बीमारियों यानी हेपेटाइटिस बी, डिप्थीरिया+काली खांसी+टेटनस (डीपीटी–वर्तमान त्रिकोणीय वैक्सीन) और हेमोफिलस इन्फ्लुएंजा टाइप बी (हिब) की रोकथाम करने वाले एंटीजंस होते हैं। हमने पेंटावेलेंट वैक्सीन शुरू में दिसम्बर 2011 में दो राज्यों–केरल और तमिलनाडू में शुरू किया था। वर्तमान में इस टीके का विस्तार सभी 36 राज्यों/संघशासित प्रदेशों में किया जा चुका है। रोटा वायरस से होने वाले अतिसार की रोकथाम के लिए यूआईपी के अंतर्गत रोटा वायरस वैक्सीन दिया जाता है। इस वैक्सीन की तीन डोज (खुराक) दी जाती हैं और वर्तमान में यह 9 राज्यों में दिया जा रहा है। इस टीके की शुरुआत 26 मार्च, 2016 को चार राज्यों में की गई थी, जिसका बाद में 18 फरवरी, 2017 को पांच और राज्यों में विस्तार किया गया और इसी वर्ष इसे उत्तर प्रदेश में भी शुरू करने का कार्यक्रम है। जैपनीज एंसेफलाइटिस वैक्सीन प्रोग्राम 2006 में जेई स्थानिक जिलों में शुरू किया गया था। इसके लिए यह कार्यनीति बनाई गई थी कि एक अभियान के तौर पर 1 से 15 वर्ष की आयु के सभी बच्चों को कवर किया जाए और बाद में इसे नियमित टीकाकरण का हिस्सा बना दिया जाए। जैपनीज एंसेफलाइटिस (जेई) के खिलाफ अभियान संचालन के साथ ही इसके टीके को नियमित टीकाकरण में शामिल करने का काम चुने हुए 231 स्थानिक जेई जिलों में से 216 में पूरा किया जा चुका है। व्यस्कों (15–65 वर्ष की आयु समूह के लिए) को जेई वैक्सीन लगाने का अभियान एकबारगी गतिविधि के रूप में असम, उत्तर प्रदेश और पश्चिम बंगाल के सर्वाधिक जोखिम वाले 31 जिलों में संचालित किया गया। यूआईपी में अद्यतन समावेश रूबेला वैक्सीन का किया गया है, जिसे खसरा–रूपेला (एमआर) के संयुक्त टीके के रूप में शामिल किया गया है। एमआर वैक्सीन का शुभारंभ 5 फरवरी, 2017 को पांच राज्यों/संघशासित प्रदेशों (कर्नाटक, तमिलनाडू, गोवा, लक्षद्वीप और पुडुचेरी) में एमआर अभियान के रूप में किया गया, जिसके अंतर्गत 9 से 15 वर्ष की आयु के बच्चों को टीके लगाए गए। एमआर अभियान के दौरान 97 प्रतिशत उपलब्धि हासिल करते हुए 3.32 करोड़ बच्चों को कवर किया गया। अभियान पूरा होने पर, इन राज्यों/संघशासित प्रदेशों में एमआर वैक्सीन के स्थान पर खसरे का टीका शुरू किया गया। देश के अन्य भागों में भी चरणबद्ध तरीके से एमआर वैक्सीन शुरू करने की योजना है।

नियमित टीकाकरण कार्यक्रम के हिस्से के रूप में उपरोक्त टीकों के अलावा हम इस वर्ष हिमाचल प्रदेश, उत्तर प्रदेश के कुछ हिस्सों और बिहार में न्यूमोकोकल कन्जुगेट वैक्सीन (पीसीवी) शुरू करने की भी योजना बना रहे हैं। पोलियो के खात्मे की रणनीति के हिस्से के रूप में भारत ने पोलियो अभियान और नियमित टीकाकरण कार्यक्रम, दोनों में ही 25 अप्रैल, 2016 को ट्रिवैलेंट ओरल पोलियो वैक्सीन (टीओपीवी) के स्थान पर बाइवैलेंट ओरल पोलियो वैक्सीन (बीओपीवी) का इस्तेमाल करना शुरू किया। इस बदलाव के बाद देश में टीओपीवी निशुल्क वितरित की जा रही है।

देश के प्रत्येक बच्चे तक टीकाकरण सेवाएं पहुंचाने के अपने प्रयासों के पूरक के रूप में हमने एक विशेष लक्षित कार्यक्रम की परिकल्पना की है ताकि हम उन बच्चों तक पहुंच सकें, जो नियमित टीकाकरण कार्यक्रम के दायरे में नहीं आ पाए या जिनका आंशिक टीकाकरण हुआ है। इस कार्यक्रम को **'मिशन इन्द्रधनुष'** का नाम दिया गया। **यह समूचे देश के समग्र यूआईपी (सर्वव्यापी टीकाकरण कार्यक्रम) का एक हिस्सा है। यह कार्यक्रम 25 दिसम्बर, 2014 को शुरू किया गया। इसका लक्ष्य भारत के टीकाकरण को कम से कम 90 प्रतिशत पर पहुंचाना और उसे 2020 तक बनाए रखना है। इसके प्रथम चरण का कार्यान्वयन 7 अप्रैल, 2015 को विश्व स्वास्थ्य दिवस से प्रारंभ किया गया।** उच्च फोकस जिलों में अभी तक कवर न किए गए और टीकाकरण से वंचित बच्चों को कवर करने के लिए मिशन इन्द्रधनुष के प्रथम चरण के दौरान हर महीने 7–7 दिन के चार गहन अभियान चलाए गए। मिशन इन्द्रधनुष के तीन चरणों के दौरान, 35 राज्यों/संघशासित प्रदेशों के 497 जिलों को कवर किया गया। इन चरणों में 2.1 करोड़ बच्चों को कवर किया गया, जिनमें से 55 लाख बच्चों का पूर्ण टीकाकरण किया गया। इसके अतिरिक्त 55.9 लाख गर्भवती महिलाओं को टेटेनस टोक्सोइड के टीके लगाए गए। मिशन इन्द्रधनुष के मंच

भारत के राष्ट्रीय टीकाकरण कार्यक्रम में नए टीकों का समावेश

- इनएक्टीवेटेड पोलियो वैक्सीन– फरवरी 2017 तक 1.47 करोड़ बच्चों को खुराक ही गई।
- एडल्ट जैपनीज एन्सेफैलाइटिस वैक्सीन– 27 जिलों में ये अभियान पूरा हो चुका है। इस दौरान 3.15 करोड़ व्यस्कों का टीकाकरण किया गया।
- रोटा वायरस वैक्सीन– मार्च 2016 से शुरू इस वैक्सीन की 42.54 लाख से अधिक खुराक दी जा चुकी हैं।
- मीज़ल्स–रूबेला वैक्सीन– 5 फरवरी 2017 से शुरू की गई यह वैक्सीन 31 मार्च, 2017 तक 3.32 करोड़ बच्चों को दी जा चुकी है।
- न्यूमोकोकल कॉन्ज्यूगेट वैक्सीन– पहले चरण में हिमाचल प्रदेश, बिहार और उत्तर प्रदेश में करीब 21 लाख बच्चों को दी जा चुकी है।



का इस्तेमाल बच्चों में 52.5 लाख ओआरएस पैकेट और 183.1 लाख ज़िंक की गोलियां वितरित करने के लिए किया गया। मिशन इन्द्रधनुष के चौथे चरण की शुरुआत 8 पूर्वोत्तर राज्यों में 7 फरवरी, 2017 को और शेष राष्ट्र में 18 राज्यों के 180 जिलों में 7 अप्रैल, 2007 से हुई। इस अभियान के दौरान अब तक करीब 2.2 करोड़ बच्चों और करीब 58 लाख गर्भवती महिलाओं को कवर किया गया। इस दौरान टीकाकरण की वार्षिक दर 1 प्रतिशत से बढ़कर 6.7 प्रतिशत हो गई।

समग्र टीकाकरण के हमारे प्रयास सार्वभौमिक रूप में स्वीकार किए गए। इस तथ्य से निर्देशित है कि स्वास्थ्य और विकास परस्पर संबद्ध हैं। स्वस्थ लोग आमतौर पर दीर्घजीवी होते हैं, और अधिक उत्पादक होते हैं, अतः उन्हें अर्जित करने में सक्षम बनाने और अधिक बचत के लिए प्रेरित करने से निश्चय ही राष्ट्र की समृद्धि में योगदान होगा। प्रधानमंत्री श्री नरेन्द्र मोदी का दूरदर्शी नेतृत्व और समर्थन मेरे मंत्रालय को संसाधन उपलब्धता और फोकस दृष्टि के ज़रिए निरंतर उत्साहित करता है, जिससे हमें असमानताएं दूर करने की दिशा में काम करने का नया जोश और शक्ति प्राप्त होती है, और हम दुर्गम तथा कठिन क्षेत्रों और खराब प्रदर्शन वाले जिलों पर ध्यान केन्द्रित करते हुए कार्यक्रम को अमलीजामा पहनाते हैं। हम अधिक स्वस्थ और अधिक समृद्ध भारत का लक्ष्य हासिल करने के लिए प्रत्येक लाभार्थी को सेवाएं प्रदान करना चाहते हैं।

मैं निष्कर्ष रूप में कहना चाहता हूं कि स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय स्वास्थ्य देखभाल प्रणालियों और सेवाओं में सुधार लाने के लिए अथक प्रयास कर रहा है ताकि सरकार की 'अन्त्योदय' तक पहुंचने की प्रतिपादित वरीयता के अनुसार हम उन लोगों को सेवाएं प्रदान कर सकें, जिन्हें इनकी सर्वाधिक आवश्यकता है। इसके बाद ही बुनियाद से, यानी स्वस्थ बच्चों के साथ, एक समग्र उत्पादक और विकसित राष्ट्र का निर्माण किया जा सकेगा।

(लेखक केंद्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री हैं।)
ई–मेल : pstohfm@nic.in