भारत में कोविड-19 महामारी की दूसरी लहर पर
ऑल इंडिया पीपल्स साइंस नेटवर्क (एआईपीएसएन) का वक्तव्य
14 अप्रैल 2021

एआईपीएसएन का यह वक्तव्य भारत में कोविड-19 महामारी की दूसरी लहर पर जारी किए गए पोज़ीशन पेपर पर आधारित है। भारत पूर्ण रूप से कोविड-19 महामारी की भयानक दूसरी लहर की चपेट में है।

ज़िम्मेदारी को स्वीकार करो; जनता और राज्यों को दोष देना बंद करो: पीएमओ पर एक विलंबित उच्च स्तरीय बैठक में इस संकट के लिए लोगों और राज्यों को दोषी ठहराया गया। यह बयान केंद्र सरकार को वर्तमान स्थिति की ज़िम्मेदारी लेने से बचने और भविष्य में आलस्य एवं विफलता का बहाना देने के सक्षम बनाता है। पहली लहर से सीख लेते हुए, केंद्र और राज्यों सरकारों का साझेदारी के साथ काम करना सबसे महत्वपूर्ण है। इसमें केंद्र को साक्ष्य-आधारित दिशानिर्देश और वित्तीय सहायता के साथ-साथ अन्य आवश्यक सहायता प्रदान करना चाहिए। इसके अलावा केंद्र सरकार विभिन्न मोर्चों पर आवश्यक आपूर्ति और सहयोग को बाधित करते हुए राज्यों पर दोषारोपण का प्रयास भी न करे। गौरतलब है कि दूसरी लहर के कारणों का पता लगाने और भविष्य में आवश्यक सावधानियों के लिए महामारी विज्ञान से जुड़े अतिरिक्त डेटा और अधिक विश्लेषण की आवश्यकता होगी ताकि किसी ठोस निष्कर्ष पर पहुंचा जा सके।

विभिन्न संस्करणों की भूमिका को समझना और जीन अनुक्रमण की प्रक्रिया को विस्तृत करना: हालांकि, अब तक बिना किसी पर्याप्त साक्ष्य या डेटा के दूसरी लहर के लिए सार्स-कोव-2 के नए संस्करणों को ज़िम्मेदार बताया गया जिसके अधिक संक्रामक, या घातक या "टीके से बच निकलने" के सक्षम होने की संभावना पर काफी चर्चा की गई। अबतक किए गए कुछ सीमित जीन अनुक्रमण के आधार पर यू.के. संस्करण (बी.1.1.7) और भारतीय डबल-वैरिएंट संबंधी (बी.1.617) की व्यापक उपस्थिति की संभावना का संबद्ध डेटा सामने आया है। हालांकि, अभी भी इन नए संस्करणों के प्रभाव के बारे में ठोस निष्कर्ष निकालने के लिए पर्याप्त जानकारी उपलब्ध नहीं है। इन संस्करणों से होने वाले खतरों को सही तरह से समझने और आवश्यक नियंत्रण रणनीतियों को तैयार करने के लिए देशभर में विस्तारित जीन अनुक्रमण और महामारी विज्ञान के आकड़ों के बीच परस्पर संबंध को समझना काफी महत्वपूर्ण है।

परीक्षण, ट्रेसिंग और निगरानी में वृद्धि: भारत को विकेंद्रीकृत, स्थानीय रूप से प्रासंगिक एवं साक्ष्य आधारित निगरानी और नियंत्रण रणनीतियों को लागू करने के साथ संक्रमित व्यक्तियों के परीक्षण, ट्रेसिंग, आइसोलेशन और इलाज की आवश्यकता है। आरटी-पीसीआर परीक्षणों पर ज़ोर देने के साथ परीक्षण प्रक्रिया को तेज़ करने की आवश्यकता है ताकि संक्रमण का जल्दी से पता लगाया जा सके। पहली लहर के दौरान केंद्र और अधिकांश राज्य सरकारों द्वारा कांटेक्ट ट्रेसिंग प्रणाली काफी कमज़ोर रही। इसमें आरोग्य सेतु एप काफी अप्रभावी साबित हुआ जिसको मज़बूत करने की अत्यधिक आवश्यकता है। ऐसे में समुदाय की भागीदारी के साथ विकेंद्रीकृत साक्ष्य-आधारित प्रणाली काफी प्रभावी हो सकती है।

टीके की कमी और समानता को संबोधित करना: अधिकारीयों और कुछ टीकाकारों के बीच गंभीर रूप से एक गलत धरणा है कि वे महामारी से निपटने और इस दूसरी लहर को समाप्त करने के लिए टीकों को एक चमत्कारी नुस्खे के रूप में देखते हैं। भारत का प्रति व्यक्ति टीकाकरण वैश्विक औसत से काफी नीचे है। कई राज्यों ने केंद्र से मिलने वाले टीकों की आपूर्ति में कमी की भी शिकायत की है। हालांकि, बहुत सी जानकारी तो उपलब्ध है लेकिन बहुत बिखरी हुई है और वर्तमान परिस्थिति यह है कि भारत के टीकाकरण अभियान में

शहरों के साथ-साथ ग्रामीण क्षेत्रों में भी वर्ग विभाजन जैसे हालात उभर रहे हैं। टीके को सामुदायिक स्तर पर उपयुक्त आबादी तक ले जाते हुए टीकाकरण के व्यापक अभियानों के माध्यम से इन कमियों को तत्काल सुधारने की आवश्यकता है। टीकाकरण में निरंतर असमंजस की स्थिति को भी दूर करना आवश्यक है।

टीका उत्पादन और उपलब्धता में तेज़ी लाना: भारत का कुल टीकाकरण अभियान सीरम इंस्टिट्यूट ऑफ़ इंडिया (एसआईआई) और भारत बायोटेक द्वारा निर्मित टीकों पर ही पूरी तरह निर्भर है। इसमें अधिक टीके एसआईआई द्वारा निर्मित किए जा रहे हैं जिनका उत्पादन वर्तमान टीकाकरण दर से काफी नीचे है। इसलिए सरकार को उत्पादन क्षमता बढ़ाने के लिए तुरंत क़दम उठाने की आवश्यकता है। इसी दौरान सरकार को अन्य टीकों की उपलब्धता को बढ़ाने के लिए भी प्रयास करना चाहिए। फिलहाल रूसी टीका स्पुतनिक-वी को डीसीजीआई द्वारा आपातकालीन उपयोग की मंज़ूरी दी गई है। स्पुतनिक-वी निषेधात्मक रूप से महंगा नहीं है और इसे पाउडर के रूप में साधारण रेफ्रीजिरेटर में रखा जा सकता है। इस तरह से यह भारत के टीकाकरण कार्यक्रम का महत्वपूर्ण हिस्सा है। सरकार ने अब भारत में अनुमोदन के लिए डबल्यूएचओ के साथ अमेरिका, यूरोप और जापान में नियामकों द्वारा अनुमोदित अन्य टीकों को भी आमंत्रित करने का निर्णय लिया है। यह ध्यान दिया जाना आवश्यक है कि आयात, मूल्य निर्धारण और वितरण के तौर-तरीकों को इस तरह से तैयार किया जाए कि वर्तमान में टीके तक पहुंच में वर्ग विभाजन जैसी स्थिति न बन पाए। इसके साथ ही दोहरी पहुंच वाला परिदृश्य भी नहीं उभारना चाहिए जिसमें उच्च मूल्यों का भुगतान करने वालों को तो विभिन्न प्रकार के टीकों तक आसान पहुंच मिल सके जबकि भुगतान करने में अक्षम और सही समय पर सूचना न मिल पाने के कारण गरीब वर्ग को टीके के लिए संघर्ष करना पड़े। एसआईआई और भारत बायोटेक दोनों ने अतिरिक्त विनिर्माण क्षमता विकसित करने के लिए सरकार से वित्तीय सहायता का अनुरोध किया है। इन निधियों को तत्काल प्रदान किया जाना चाहिए ताकि स्वदेशी उत्पादन को बढ़ाया जा सके। वैसे भी निधि प्राप्त होने के बाद भी इनको अपनी पूरी क्षमता पर आने में कुछ महीने लग जाएंगे।

लाइसेंसिंग/ आईपी के मुद्दे को संबोधित करना: कोवैक्सिन टीका भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के अंतर्गत पुणे स्थित नेशनल इंस्टिट्यूट ऑफ़ वायरोलॉजी द्वारा विकसित किया गया है और हैदराबाद आधारित भारत बायोटेक द्वार इसका उत्पादन किया जा रहा है। सरकार को कोवैक्सिन के उत्पादन के लिए अन्य भारतीय टीका निर्माताओं को लाइसेंस देने की व्यवस्था करनी चाहिए ताकि टीका की कुल आपूर्ति में वृद्धि की जा सके। महाराष्ट्र स्थित हफकिन बायो-फार्मास्यूटिकल कॉरपोरेशन लिमिटेड जैसे सार्वजनिक क्षेत्र के उद्यमों को भी इन प्रयासों में शामिल किया जाना चाहिए। इसमें पीएसयू के लिए वितरण के निर्देशों के अंध वैचारिक विरोध को अलग रखा जाना चाहिए। महामारी की इस ख़तरनाक दूसरी लहर के दौरान भारत बायोटेक को इस टीके के लिए विशेष एकाधिकार बनाए रखने की अनुमति देने की कोई बाध्यता नहीं होनी चाहिए है। वर्तमान में भारत ने दक्षिण अफ्रीका के साथ मिलकर टीका निर्माताओं और विकसित देशों के निर्माताओं से मांग की है कि वे टीका बनाने के एकाधिकार को त्याग दें।

भ्रमात्मक टीका राष्ट्रवाद का विरोध करना: कुछ राजनीतिक दलों और मीडिया के माध्यम से एक गलत प्रचार अभियान चलाया जा रहा है कि भारत को अपनी घरेलू आवश्यकताओं को प्राथमिकता देते हुए टीकों के वाणिज्यिक और सहायता आधारित निर्यात पर रोक लगा देना चाहिए। इससे पहले भी, सरकार ने निर्यात पर कुछ प्रतिबंध लगते हुए पूर्व में मित्रवत विकासशील देशों को टीके की मुफ्त आपूर्ति देकर अर्जित सद्भावना को नष्ट किया है। इन प्रतिबंधों के चलते कम आय वाले देशों को टीकों की आपूर्ति के लिए अंतरराष्ट्रीय कोवैक्स सुविधा में पूर्व में दिए अपने महत्वपूर्ण योगदान को भी हानि पहुंचाई है। क्योंकि भारत भी कोवैक्स

के तहत एक लाभार्थी देश है और इसका सबसे बड़ा प्राप्तकर्ता है इसलिए भारत को कोवैक्स की एक-तिहाई आपूर्ति वापस मिल गई है।

चीन और भारत उन चुनिंदा देशों में से हैं जो विशेष रूप से विकासशील और कम आय वाले देशों में वैश्विक टीकाकरण के प्रयासों में सहायता करने के लिए काम कर रहे हैं। ऐसे में मामूली फायदे के लिए टीका राष्ट्रवाद के अत्यंत स्वार्थी प्रदर्शन से इन प्रयासों को कमज़ोर या ख़त्म करना क्रूर और अनैतिक क़दम होगा। यह हमारे लिए गर्व की बात होनी चाहिए न कि निंदा का विषय बनना चाहिए।

गौरतलब है कि अमेरिका द्वारा प्रचलित ठीक इसी प्रकार का टीका राष्ट्रवाद और संबंधित मूर्खतापूर्ण व्यापारिकता के कारण एसआईआई, बायोलॉजिकल-ई (जिसे भारत में जॉनसन एंड जॉनसन टीके के निर्माण का लाइसेंस प्राप्त है) और भारत के अन्य टीका निर्माताओं को उत्पादन बढ़ाने में रुकावटों का सामना करना पड़ा। ये निर्माता विभिन्न प्रकार के कच्चे माल और मध्यवर्ती वस्तुओं जैसे विशेष बैग, फिल्टर, सेल कल्चर मीडिया, एकल-उपयोग ट्यूबिंग और विशेष रसायनों के लिए अमेरिका पर निर्भर हैं। इस दौरान अमेरिका ने डिफेन्स प्रोटेक्शन एक्ट के तहत सभी टीका-संबंधित सामग्रियों के निर्यात पर प्रतिबंध लगा दिया था। यदि भारत भी निर्यात पर समान रूप से प्रतिबंध लगता है तो अमेरिका और अन्य देशों द्वारा लगाए गए प्रतिबंध को हटाने की मांग करने का हमारे पास कोई नैतिक अधिकार नहीं होगा। यह काफी दुर्भाग्यपूर्ण है कि वैश्विक टीकाकरण के प्रयासों में सहायता करने की अच्छी उपलब्धियों के बाद भी भारत ने अमेरिका और यूरोपीय संघ जैसे उच्च आय वाले देशों पर दबाव नहीं बनाया जिन्होंने विशेष रूप से गरीब देशों की कीमत पर टीकों को खुद के पास एकत्रित करके रखा है।

स्पष्टीकरण के संपर्क करें:
डी. रघुनंदन 9810098621; टी. सुंदररामन 9987438253; एस. कृष्णास्वामी 9442158638
पी. राजमनिकम, महासचिव, एआईपीएसएन gsaipsn@gmail.com, 9442915101 @gsaipsn