



रोगों के उन्मूलन के लिए कार्ययोजना

Posted On: 22 DEC 2017 5:46PM by PIB Delhi

निम्नलिखित रोगों के उन्मूलन के लिए सरकार द्वारा निर्धारित लक्ष्य वर्ष निम्नानुसार हैं:-

	रोग	उन्मूलन का लक्ष्य वर्ष
1.	काला-आजार	2017
2.	फाइलेरिया कुष्ठ रोग	2018
3.	खसरा	2020
4.	क्षय रोग	2025

काला-आजार- काला-आजार को 2017 तक उन्मूलन का लक्ष्य है अर्थात ब्लॉक स्तर पर प्रत्येक 10000 जनसंख्या पर एक मामला। 2016 तक 85 प्रतिशत जानपदिक ब्लॉकों ने उन्मूलन का लक्ष्य प्राप्त कर लिया है।

कुष्ठ रोग:- कुष्ठ रोग का उन्मूलन अर्थात राष्ट्रीय स्तर पर 1 मामला/10000 जनसंख्या को पहले ही वर्ष 2005 में प्राप्त कर लिया गया था। विश्व स्वास्थ्य संगठन के वैश्विक कुष्ठ रोग कार्यनीति, 2016-2020 पर दस्तावेज के अनुसार अल्पकालिक लक्ष्य है-ग्रेड II विकलांगता के मामलों को दस लाख जनसंख्या से कम करना।

खसरा:- स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने विस्तृत आयु समूह खसरा और रुबेला (एमआर) अभियान हेतु मिशन संचालन समूह की सिफारिशों को स्वीकार कर लिया है जिसमें 9 माह से 15 वर्ष से कम आयु समूह के बच्चों को शामिल किया जाएगा, जिसके बाद खसरा और रुबेला के कारण रुग्णता और मृत्यु को और कम करने के लिए खसरा रुबेला वैक्सीन को नेमी टीकाकरण में शुरू करना शामिल है।

18 दिसंबर, 2017 को 13 राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों नामशः आन्ध्र प्रदेश, चंडीगढ़, दादरा और नगर हवेली, दमन और दीव, गोवा, हिमाचल प्रदेश, कर्नाटक, केरल, लक्षदीप, पुद्दुचेरी, तमिलनाडु, तेलंगाना और उत्तराखंड में 6.5 करोड़ से अधिक बच्चों का एमआर वैक्सीन टीकाकरण किया गया।

क्षय रोग:- वैश्विक क्षय रोग रिपोर्ट 2017 के अनुसार क्षय रोग की घटना 2015 में 217 प्रति लाख प्रति वर्ष से घटकर 2016 में 32 प्रति लाख प्रति वर्ष हो गई है।

विगत तीन वर्षों के दौरान काला-आजार, कुष्ठ रोग, खसरा और क्षय रोग के संबंध में राज्य/संघ राज्य क्षेत्रवार मामलों की संख्या क्रमशः निम्नानुसार है।

पिछले 3 वर्षों के दौरान काला-आजार के राज्य/संघ राज्य क्षेत्रवार मामले

क्र.सं.	राज्य	2014	2015	2016
1.	बिहार	7615	6517	4773
2.	झारखंड	937	1262	1185
3.	पश्चिम बंगाल	668	576	179
4.	उत्तर प्रदेश	11	131	107
कुल*		9241	8500	6249

*2014, 2015 और 2016 के दौरान अन्य राज्यों से क्रमशः 10,14 और 5 छिटपुट मामले रिपोर्ट किए गए।

विगत तीन वर्षों के दौरान पहचाने गए राज्य वार नए कुष्ठ रोगी मामले

क्रम सं.	राज्य / संघ राज्य क्षेत्र	नए मामलों की संख्या का पता चला		
		2014-15	2015-16	2016-17
1	आंध्र प्रदेश	4687	4355	4228
2	अरुणाचल प्रदेश	32	33	28
3	असम	856	781	1019
4	बिहार	16,848	16,185	21,818
5	छत्तीसगढ़	8847	10,440	12,609
6	गोवा	55	136	130
7	गुजरात	9024	10,138	7266

8	हरियाणा	635	672	491
9	हिमाचल प्रदेश	176	162	146
10	झारखंड	4873	4432	6253
11	जम्मू और कश्मीर	159	189	143
12	कर्नाटक	3314	3065	2897
13	केरल	663	574	496
14	मध्य प्रदेश	6921	6597	7152
15	महाराष्ट्र	16415	15695	15012
16	मणिपुर	17	19	20
17	मेघालय	25	33	33
18	मिजोरम	11	9	6
19	नगालैंड	42	67	34
20	ओडिशा	8004	10,174	10045
21	पंजाब	620	651	626
22	राजस्थान	1060	1106	1042
23	सिक्किम	13	21	23
24	तमिलनाडु	3604	4925	4937
25	तेलंगाना	2905	2800	2658
26	त्रिपुरा	47	42	34
27	उत्तर प्रदेश	22223	22,777	22301
28	उत्तराखंड	532	382	375
29	पश्चिम बंगाल	10315	8170	11236
30	अंडमान और निकोबार द्वीप समूह	25	29	18
31	चंडीगढ़	173	136	128
32	डी एंड एन हवेली	318	425	384
33	दमन और दीव	21	4	7
34	दिल्ली	2280	2068	1812
35	लक्षद्वीप	4	0	45
36	पुदुचेरी	41	42	33
कुल		125,785	127,334	135,485

विगत तीन वर्षों के दौरान राज्य/संघ राज्यवार खसरे के मामले

क्रम सं.	राज्य / संघ राज्य क्षेत्र	2014	2015	2016
1	अंडमान और निकोबार द्वीप समूह	37	31	25

2	आंध्र प्रदेश	281	44	115
3	अरुणाचल प्रदेश	35	17	365
4	असम	507	1225	1382
5	बिहार	141	339	370
6	चंडीगढ़	4	105	78
7	छत्तीसगढ़	7	32	62
8	दादरा और नगर हवेली	78	142	51
9	दमन और दीव	14	0	0
10	दिल्ली	1875	1083	1460
1 1	गोवा	72	28	14
12	गुजरात	823	790	940
13	हरियाणा	155	262	348
14	हिमाचल प्रदेश	267	928	461
15	जम्मू और कश्मीर	2840	2148	2071
16	झारखंड	1019	1299	432
17	कर्नाटक	1116	1182	524
18	केरल	1257	1782	1425
19	लक्षद्वीप	0	0	0
20	मध्य प्रदेश	352	809	500
21	महाराष्ट्र	2030	1888	1988
22	मणिपुर	232	419	314
23	मेघालय	228	266	1010
24	मिजोरम	123	759	654
25	नगालैंड	319	98	95
26	ओडिशा	583	808	581
27	पुडुचेरी	27	13	6
28	पंजाब	1	32	16
29	राजस्थान	294	1407	592
30	सिक्किम	102	802	278
31	तमिलनाडु	499	405	251
32	तेलंगाना *	-	83	91
33	त्रिपुरा	452	702	174
34	उत्तर प्रदेश	298	1801	1525

35	उत्तराखंड	382	311	272
36	पश्चिम बंगाल	3777	3521	3227
	कुल	20227	25,561	21,697

स्रोत: केन्द्रीय स्वास्थ्य आसूचना ब्यूरो, राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रोफाइल रिपोर्ट

भारत हेतु टीबी के राज्य/संघ राज्यवार अधिसूचित मामले

क्रम सं.	राज्य / संघ राज्य क्षेत्र	2014	2015	2016
1	अंडमान एवं निकोबार	756	584	509
2	आंध्र प्रदेश	88,638	61,758	64,420
3	अरुणाचल प्रदेश	2691	2748	2758
4	असम	38317	38,014	36,724
5	बिहार	67,991	64,928	59020
6	चंडीगढ़	2869	3143	2980
7	छत्तीसगढ़	28,864	29,950	30,821
8	दादर और नगर हवेली	450	487	510
9	दमन और दीव	279	284	368
10	दिल्ली	54037	55,260	55,657
1 1	गोवा	1660	1599	1576
12	गुजरात	77,395	82,585	89,293
13	हरयाणा	39,498	40,913	41,389
14	हिमाचल प्रदेश	14,441	14333	14070
15	जम्मू और कश्मीर	10243	9873	9244
16	झारखंड	35907	34,792	35,130
17	कर्नाटक	61,328	59932	59,732
18	केरल	23,439	22,785	20,969
19	लक्षद्वीप	27	40	23
20	मध्य प्रदेश	100,034	103,108	113,172
21	महाराष्ट्र	135,465	130,874	122,172
22	मणिपुर	2198	1881	1768
23	मेघालय	4944	4674	3934
24	मिजोरम	1993	2088	2162
25	नगालैंड	3298	3316	2274
26	ओडिशा	45,777	45814	41,807
27	पांडिचेरी	1409	1288	1415
28	पंजाब	38,152	38,625	37093

29	राजस्थान	94,908	90,296	90032	
30	सिक्किम	1630	1400	1463	
31	तमिलनाडु	84,570	80,543	82,107	
32	तेलंगाना	18655	39,498	38829	
33	त्रिपुरा	2507	7394	2344	
34	उत्तर प्रदेश	255,364	246,589	260,572	
35	उत्तराखंड	14,429	14,317	13255	
36	पश्चिम बंगाल	89,819	87,468	85,179	
	कुल	1443942	1423181	1424771	

काला-आजार:-

- मामलों की पूर्व पहचान एवं तुरंत उपचार हेतु सर्विलांस क्रियाकलापों में तेजी लाना।
- सभी जानपदिक गाँवों में सक्रिय मामलों की खोज
- गहन आईईसी/बीसीसी क्रियाकलाप।
- नियमित आधार पर सिंथेटिक पायरेथ्रोइड सहित आईआरएस सप्रे और निर्धारित मापदंडों के अनुसार फोकल सप्रे।
- जानपदिक राज्यों के काला-आजार जिलों में गुणवत्ता सप्रे हेतु 2015 में हैंड कंप्रेशन पंपों की शुरुआत की गई।
- काला-आजार रोगी को एक दिन एक खुराक एंबीसोम इंजेक्शन से उपचार।
- मजदूरी के नुकसान हेतु रोगियों को प्रोत्साहन।
- आशाकर्मियों को प्रोत्साहन।
- राज्य रिक्त पदों को भरते हैं।

कुछ रोग:-

- 2016-17 के दौरान आरंभ की गई नियमित गतिविधियों और सभी नवोन्मेष कार्यकलापों का कार्यान्वयन अर्थात मामले का शीघ्र पता लगाने हेतु त्रिपक्षीय कार्यनीति अर्थात i) कुछ रोग के मामले का पता लगाने संबंधी अभियान (एलसीडीसी) (उच्च स्थानिकमारी वाले जिलों तक सीमित), ii) फोकस्ड कुछ रोग अभियान (हॉट स्पॉट हेतु अर्थात ग्रामीण और शहरी क्षेत्र जहां ग्रेड-II की अपंगता का पता लगाया गया है), iii) दुर्गम क्षेत्रों के लिए विशेष योजना
- जागरूकता फैलाने के लिए स्पर्श कुछ रोग जागरूकता अभियान, ग्रेड-II अपंगता के मामले की जांच, एलसीडीसी जिलों में पता लगाए गए संपर्क के मामलों के लिए संपर्कपश्चात केमोप्रोफाइलेक्सिस उपचार आदि।
- मामले का शीघ्र पता लगाने की रिपोर्टिंग में वृद्धि के लिए 2017-18 के दौरान कुछ रोग से ग्रस्त व्यक्तियों के लिए आशाकर्मी आधारित निगरानी (एबीएसयूएलएस) का शुभारंभ किया गया।

खसरा:-

वर्ष 2020 तक खसरा के उन्मूलन के लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए निम्नलिखित उपाय किए गए हैं:

- भारत सरकार ने व्यापक प्रतिरक्षण कार्यक्रम के तहत वर्ष 1985 में देशभर में खसरे का टीका आरंभ किया। खसरे के मामलों में और कमी लाने के लिए वर्ष 2010 में देश में खसरे के टीके की दूसरी खुराक की शुरुआत की गई।
- विशेष रूप से टीकाकरण के कम कवरेज वाले क्षेत्रों में खसरे की टीके कवरेज में सुधार लाने सहित दिसंबर, 2018 तक पूर्ण टीकाकरण कवरेज को बढ़ाकर 90 प्रतिशत तक लाने के लक्ष्य के साथ स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय ने गहन मिशन इंद्रधनुष कार्यक्रम का शुभारंभ किया। गहन मिशन इंद्रधनुष कार्यक्रम को देश के 24 राज्यों के 173 जिलों तथा 17 शहरी क्षेत्रों में चलाया जा रहा है और इसके आरंभ होने से अब तक इसके तीन दौर (अक्तूबर, नवंबर और दिसंबर) पूरे हो चुके हैं।
- समय-समय पर रोग के उन्मूलन के प्रयासों के संबंध में तकनीकी मार्गदर्शन प्रदान करने के लिए राष्ट्रीय और अंतरराष्ट्रीय विशेषज्ञों वाली एक खसरा और रूबेला भारतीय विशेषज्ञ समूह (आईईएजी-एमआर) स्थापित किया गया है। इसके निर्माण से अब तक इस समूह की दो बार बैठक हुई है।

क्षयरोग:

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा क्षय रोग के उन्मूलन (2017-2025) हेतु राष्ट्रीय कार्यनीतिक योजना (एनएसपी) का निर्माण किया गया है।

संशोधित राष्ट्रीय क्षय रोग नियंत्रण कार्यक्रम (आरएनटीसीपी) के तहत मौजूदा कार्यनीतियों के अतिरिक्त एनएसपी का फोकस निम्नलिखित बातों पर है:

- सभी क्षय रोगियों की शीघ्र नैदानिक जांच, गुणवत्तापूर्ण सुनिश्चित औषधियों तथा उपचार तंत्र के द्वारा त्वरित उपचार
- इसके अनुपालन को बढ़ावा देने के लिए उचित रोगी सहायता प्रणाली
- निजी क्षेत्र में उपचार प्राप्त कर रहे रोगियों के साथ संपर्क
- सक्रिय रूप से मामलों का पता लगाने सहित निवारक कार्यनीतियां तथा
- उच्च जोखिम/संवेदनशील जनसंख्या के मामले में आने का पता लगाना
- वायुजनित संक्रमण नियंत्रण

राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को उनकी कार्यक्रम कार्यान्वयन योजना में दर्शाई अपेक्षाओं के आधार पर उनकी स्वास्थ्य परिचर्या प्रणाली के सुदृढीकरण के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के तहत वित्तीय और तकनीकी सहयोग प्रदान किया जाता है। एनएचएम के तहत संबंधित राज्य/जिला स्वास्थ्य सोसायटियों द्वारा राज्य की रिकियों को भरा जाता है। राज्यों के साथ नियमित फॉलोअप किया जाता है ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि रिक्त पद भर लिए गए हैं।

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण राज्य मंत्री, श्री अश्विनी कुमार चौबे के द्वारा लोकसभा में दिया गया लिखित उत्तर I

MV/LK

