

भारत में कोविड-19 टीकों पर असमंजस

ऑल-इंडिया पीपल्स साइंस नेटवर्क (एआईपीएसएन) का वक्तव्य

16 दिसंबर 2020

पिछले कुछ हफ्तों में अंतर्राष्ट्रीय और राष्ट्रीय स्तर पर कोविड-19 के विरुद्ध टीकों में नई प्रगतियां हुई हैं। इनसे कुछ उम्मीद तो अवश्य जागी है लेकिन विश्वभर, विशेष रूप से भारत, में टीकों पर राजनीति, अनुचित वाणिज्यिक प्रभाव और अन्य बाहरी कारकों ने कुछ चिंताओं को भी उजागर किया है। वैश्विक संदर्भ में, यह वक्तव्य मुख्य रूप से भारत पर केंद्रित है जबकि अंतर्राष्ट्रीय आयामों पर अलग वक्तव्य में चर्चा की गई है और टीकों के इमरजेंसी यूज ऑथोराइज़ेशन (ईयूए) पर भारत की प्रतिक्रिया को एक अलग वक्तव्य में प्रस्तुत किया गया है।

एआईपीएसएन, कोविड-19 के विरुद्ध एक स्वतंत्र, सार्वभौमिक टीकाकरण रणनीति के विकास, निर्माण और परिनियोजन के लिए भारत में विज्ञान-आधारित, न्यायसंगत और मज़बूती से अपनाई गई राष्ट्रव्यापी नीति का सुझाव देता है। इस विषय में नीचे चर्चा की गई है।

1. संदर्भ और स्थिति

कोविड-19 महामारी का मुकाबला करने के लिए एक सुरक्षित और प्रभावी टीके का त्वरित विकास और परिनियोजन काफी महत्वपूर्ण है। इससे व्यक्तिगत सुरक्षा के साथ अर्थव्यवस्था और सामाजिक गतिविधियों को पुनःशुरुआत के योग्य बनाया जा सकता है। क्योंकि इस रोग में निवार्य रुग्णता या गंभीर अस्वस्थता या मृत्यु दर या मृत्यु का काफी बड़ा बोझ है, इसलिए नागरिकों के जीवन और स्वास्थ्य के अधिकार के तहत निःशुल्क टीकाकरण प्रदान करना अत्यावश्यक है। हालांकि गंभीर रूप से बीमार पड़ने वाले संक्रमित व्यक्तियों का अनुपात तो कम है, लेकिन सभी रोगियों में जोखिम वाले व्यक्तियों की संख्या अस्वीकार्य रूप से अधिक है। क्योंकि लॉकडाउन और अर्थव्यवस्था में विघ्न का सबसे अधिक नुकसान कम आय वाले कामकाजी लोगों को हुआ है और इस टीके के विकास में अधिकांश उपयोग लोक निधि का किया गया है इसलिए निःशुल्क टीकाकरण उपलब्ध किया जाना चाहिए। इसी समय में, एक टीकाकरण कार्यक्रम हमारे लिए बहुत बड़ी चुनौती भी है। यह अन्य आवश्यक स्वास्थ्य सेवाओं से समझौता किए बिना भारत की वर्तमान जन स्वास्थ्य प्रणाली की तैयारियों के संबंध में महत्वपूर्ण प्रश्न खड़े करता है।

अंतर्राष्ट्रीय स्तर के कुछ अग्रणी टीका उम्मीदवारों ने हाल ही के हफ्तों में तीसरे चरण के नैदानिक परीक्षणों के प्रारंभिक परिणामों के आधार पर उच्च स्तर की प्रभावकारिता और प्रभावशीलता का दावा किया है। दोनों, यूएस-जर्मन फाइज़र-बायोएनटेक और यूएस आधारित मॉडर्ना, ने अपने दो-खुराक वाले टीकों की 90% से अधिक प्रभावकारिता की घोषणा की है और अमेरिका में इमरजेंसी यूज ऑथोराइज़ेशन (ईयूए) और यूरोपीय संघ में कंडीशनल मार्केटिंग अग्रीमेंट (सीएमए) के लिए आवेदन दिया है। ये दोनों ही टीके तुलनात्मक रूप से महंगे हैं (फाइज़र- लगभग 40 अमेरिकी डॉलर और मॉडर्ना - लगभग 70 अमेरिकी डॉलर) और इनको काफी कम तापमान पर रखने (कोल्ड चेन) की

आवश्यकता होती है। ऐसे में भारत और अन्य विकासशील देशों के लिए इसकी लागत और वितरण की चुनौतियों में काफी बढ़ौतरी होगी। लेखन के समय, फाइजर ने सबसे पहले यूके और फिर बहरीन, कनाडा और यूएस में वैश्विक ईयूए प्राप्त किया है।

यूके स्थित ऑक्सफोर्ड यूनिवर्सिटी-एस्ट्रा जेनेका ने बड़े पैमाने पर टीका उत्पादन के लिए पुणे आधारित विश्व के सबसे बड़े टीका निर्माता सीरम इंस्टिट्यूट ऑफ इंडिया(एसआईआई) के साथ साझेदारी की है। उन्होंने विभिन्न प्रकारों में औसतन 70% प्रभावकारिता और कुछ विशिष्ट खुराकों में 90% प्रभावकारिता का दावा किया है। यह दुगुनी-खुराक वाला टीका, लगभग 6 अमेरिकी डॉलर में, अपेक्षाकृत रूप से सस्ता होने की उम्मीद है और खास बात ये है कि इसे साधारण रेफ्रिजरेटर तापमान पर संग्रहित किया जा सकता है। ऐसे में टीके को भारत और अन्य विकासशील देशों में आसानी से पहुँचाया जा सकता है। एसआईआई ने सार्वजनिक रूप से दावा किया है कि वर्ष 2021 के मध्य तक भारत के लिए लगभग 30 करोड़ खुराकों की आपूर्ति करेगा।

रूस आधारित आरडीआईएफ- गैमालेया इंस्टिट्यूट ने भी अपने “प्रायोगिक” स्पुतनिक-वी (sputnik-V) टीके के लिए 90% प्रभावशीलता का दावा दिया है। इसके पाउडर संस्करण को रेफ्रिजरेटर जैसे तापमान पर भंडारण करने की आवश्यकता होती है जबकि तरल संस्करण को संचय करने के लिए -18 डिग्री सल्सियस तापमान होना चाहिए। इस टीके की दो खुराकों की लागत लगभग 20 अमेरिकी डॉलर होने की संभावना है। भारत सहित विभिन्न देशों में यह टीका तीसरे चरण के परीक्षणों से गुजर रहा है। इसका निर्माण हैदराबाद स्थित हेटेरो बायोफार्मा द्वारा निर्मित किया जाएगा।

चीन आधारित सिनोवैक को चीन और ब्राज़ील में व्यापक रूप से परिनियोजित किया जा रहा है। नियामक अनुमोदन प्राप्त होने के बाद यह वैश्विक आपूर्ति के लिए पूरी तरह से तैयार है। अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर इसके दो खुराकों की कीमत लगभग 60 अमेरिकी डॉलर है और इसे केवल रेफ्रिजरेटर जैसे तापमान की आवश्यकता होती है। एक बार फिर लेखन के समय, एक अन्य चीनी मूल के टीके सीनोफार्म ने संयुक्त अरब अमीरात में तीसरे चरण के परीक्षण में 86% प्रभावकारिता का दावा किया है। इसको सितम्बर माह में फ्रंट लाइन कार्यकर्ताओं के लिए ईयूए दिया गया था लेकिन इस परीक्षण से प्राप्त डेटा को सार्वजनिक नहीं किया गया है।

इस तरह के विकास विज्ञान और चिकित्सा अनुसंधान के लिए एक महत्वपूर्ण उपलब्धि का प्रतीक हैं। हालांकि इन आशाजनक परिणामों की कुछ सीमाएं हैं और अभी सिर्फ प्रारंभिक रूप में हैं लेकिन कोविड-19 प्रकोप के एक वर्ष से भी कम समय में टीके प्राप्त हुए हैं जबकि आमतौर पर एक टीके को विकसित करने में कई वर्ष अपेक्षित होते हैं।

हालाँकि, इन सभी टीका परीक्षणों से संबंधित विस्तृत आंकड़े न तो प्रकाशित हुए हैं और न ही उनकी समकक्ष-समीक्षा की गई है। यह विस्तृत आंकड़े अतिरिक्त और महत्वपूर्ण जानकारी जैसे विभिन्न आयु-समूहों और जनसंख्या क्षेत्रों में प्रभावशीलता, गंभीर रोग और मृत्यु की रोकथाम या कमी, संक्रमण की रोकथाम, प्रतिरक्षा या सुरक्षा की अवधि, आदि को प्रस्तुत करेंगे। ये सभी गुण हर टीके के लिए भिन्न हो सकते हैं और परिनियोजन के विकल्पों को प्रभावित कर सकते हैं। अन्य टीका उम्मीदवार भी

नैदानिक परीक्षाओं के विभिन्न चरणों में है और इसी तरह से आने वाले 3-6 महीनों में ईयूए भी प्राप्त कर सकते हैं।

ऐसे में ईयूए के वैज्ञानिक, मज़बूत या पारदर्शी होने पर पहले से ही सवाल उठाए जा रहे हैं। भारत सहित कई देशों द्वारा महामारी को नियंत्रित करने में विफलताओं से होने वाली घबड़ाहट उनके सरकारी प्रवक्ताओं के बयानों से स्पष्ट नज़र आ ही रही है, “टीका राष्ट्रवाद” और वाणिज्यिक हितों के गहराई से शामिल होने की भी पूरी संभावना है। शेयर बाज़ारों में संबंधित कंपनियों के मूल्यों में तेज़ी से वृद्धि घोषणाओं में जल्दबाज़ी में सहयोग कर सकती है।

भारत में, पिछले कुछ हफ़्तों में स्वदेश में विकसित कई टीका उम्मीदवार भी सामने आए हैं। कुछ प्रमुख उम्मीदवारों में हैदराबाद स्थित आईसीएमआर/ एनआईवी- भारत बायोटेक, अहमदाबाद स्थित ज़ायडस कैडिला और पुणे स्थित जेनोवा शामिल है। यह पहले से ही, या जल्द ही, तीसरे चरण के परीक्षण में हैं और ऐसी उम्मीद है कि वर्ष 2021 के मध्य तक टीका उपलब्ध हो जाएगा। कुछ अन्य आशाजनक स्वदेशी उम्मीदवार कुछ ही महीने पीछे हैं। भारत में, अमेरिका के एचडीटी बायोटेक के साथ सह-विकसित और डिपार्टमेंट ऑफ़ बायोटेक्नोलॉजी (डीबीटी) द्वारा वित्तपोषित जेनोवा टीके को हाल ही में पहले और दूसरे चरण के नैदानिक मानव परीक्षाओं के लिए मंजूरी प्राप्त हुई है। गौरतलब है कि डीबीटी द्वारा कई अन्य स्वदेशी टीकों को सहायता प्रदान की गई है। क्योंकि यह टीका सबसे पहला स्वदेशी mRNA (मैसेंजर आरएनए) आधारित टीका है, यह भविष्य में भारत के वैज्ञानिक और चिकित्सा अनुसंधान के लिए विशेष महत्व रखता है। इसमें एक ऐसी तकनीक का उपयोग किया गया है जो संक्रामक रोगों और कैंसर के उपचार के लिए नई पीढ़ी के फार्मास्यूटिकल्स के लिए काफी उपयोगी हो सकता है।

प्रधानमंत्री की हालिया यात्राओं और कई कंपनियों को प्रोत्साहित करने के प्रयासों के लिए की गई बैठकों के बाद विनियामक एजेंसियों को जल्द से जल्द स्वीकृति प्रक्रिया को सुगम बनाने का निर्देश दिया गया है। टीकों के सभी उम्मीदवारों के नैदानिक परीक्षाओं के आकड़ों को वैज्ञानिक रूप से “टीका राष्ट्रवाद” के बिना मूल्यांकन होना काफी महत्वपूर्ण है। इसके अलावा इसे राजनीतिक या व्यवसायिक हितों, क्रोनिज़्म या पक्षपात के दबाव से दूर रखना भी आवश्यक है। क्योंकि टीकों के प्रमुख अंतर्राष्ट्रीय उम्मीदवारों ने उच्च प्रभावकारिता का दावा किया है, ऐसे में भारत के लिए भी गुणवत्ता के उच्च मानकों और सुरक्षा को सुनिश्चित करना अनिवार्य है।

2. पारदर्शी, विज्ञान आधारित परीक्षाओं और अनुमोदन की आवश्यकता

इस संदर्भ में, टीका परीक्षाओं में शामिल वैज्ञानिक प्रक्रियाओं, आंकलन और शीघ्र या आपात स्वीकृतियों के साथ परिनियोजन के निष्कर्षों में प्रतिकूल हस्तक्षेप के असंगत विचार उत्पन्न होते हैं। मीडिया और कई विशेषज्ञों से संकेत मिलते हैं कि टीका उम्मीदवारों के मौजूदा नैदानिक परीक्षण कई तरीकों से “सफल होने के लिए तैयार” किए गए हैं।

गौरतलब है कि भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (आई.सी.एम.आर) के महानिदेशक ने वर्ष की शुरुआत में, नैदानिक परीक्षण कर रहे सभी अस्पतालों को लिखित में 15 अगस्त तक झटपट परिणाम घोषित करने के लिए जोर दिया था। यह स्पष्ट रूप से लाल किले से एक भव्य घोषणा करने के संकेत देते हैं। सौभाग्य से, वैज्ञानिकों, चिकित्सकों और नागरिक समाज संगठनों द्वारा बड़े पैमाने पर आक्रोश के बाद से दबाव के इस स्पष्ट निर्णय को बदल दिया गया। हालाँकि, कई मायनों में खतरा अभी भी बना हुआ है।

प्रभावकारिता और प्रभावशीलता की सीमा (यानी संक्रमण का वो प्रतिशत जो टीका रोक सकता है), पूर्व में चर्चा किए गए प्रभावकारिता के विभिन्न पहलुओं, साथ ही ईयूए अनुमोदन के लिए आवश्यक सैंपल साइज़, को कम किया जा सकता है ताकि टीका उम्मीदवारों को परीक्षण में सफल होने के सक्षम बनाया जा सके। जबकि ईयूए के माध्यम से स्वदेशी टीके को जल्द से जल्द प्रदर्शित करने की चिंता तो कई कारणों से समझ आती है, महत्वपूर्ण यह है कि नैदानिक परीक्षणों और परिणामों का आकलन वैज्ञानिक-चिकित्सा डेटा समीक्षा बोर्ड द्वारा पारदर्शी रूप से जारी रहना चाहिए। इसके साथ ही यह डेटा समीक्षा बोर्ड राजनीतिक और नौकरशाही के प्रभाव से स्वतंत्र रहना चाहिए, परिणामों को सार्वजनिक किया जाना चाहिए और तीसरे चरण के परीक्षण पूरे होने पर समकक्ष समीक्षा के बाद प्रकाशित किए जाने चाहिए। यह भारतीय मूल के टीकों में वैश्विक और घरेलू जनता में विश्वास के निर्माण के लिए आवश्यक है।

इस संदर्भ में, यह काफी संतोषजनक बात है कि केंद्रीय औषधि मानक नियंत्रण संगठन (डीएससीसीओ) की विषय विशेषज्ञ समिति (एसईसी) ने 9 दिसंबर 2020 को अपनी बैठक में इमरजेंसी यूज़ ऑथोराइज़ेशन (ईयूए) के लिए दिए गए आवेदनों पर अपने विचारों को लंबित रखा है। यह आवेदन कोविड-19 टीकों के लिए एसआईआई और भारत बायोटेक द्वारा दिए गए थे जिनपर एसईसी ने अतिरिक्त जानकारी मांगी है। नियामक एजेंसी ड्रग्स कंट्रोलर जनरल ऑफ़ इंडिया (डीजीसीआई) को एसईसी की सिफारिशों के आधार पर ईयूए के आवेदनों पर निर्णय लेना था। फिलहाल एसईसी ने अबतक राजनीतिक, नौकरशाही या वाणिज्यिक हितों से स्वतंत्र कोविड-19 टीके के उम्मीदवारों के वैज्ञानिक मूल्यांकन में अपनी ज़िम्मेदारी ठीक तरह से निभाई है।

एसईसी का निर्णय सरकार के विभिन्न स्तरों के दबाव के बावजूद आया है। इनमें कोविड-19 के लिए नेशनल टास्क फ़ोर्स के प्रमुख तथा नीति आयोग के स्वास्थ्य सचिव डॉ. वी.के.पॉल एवं डीजी आईसीएमआर के सार्वजनिक बयान काफी सराहनीय हैं। इन अधिकारियों ने सुरक्षा और प्रभावकारिता से संबंधित डेटा की उचित प्रक्रिया और वैज्ञानिक मूल्यांकन के बजाय टीका उम्मीदवारों और अन्य आवेदकों के लिए ईयूए के त्वरित मंजूरी के लिए प्रयास किया है।

टीकों के अनुमोदन और परिनियोजन की अत्यावश्यकता में कोई संदेह नहीं है, लेकिन महामारी से निपटने में सुरक्षा या संभावित प्रभाव के साथ समझौता नहीं किया जा सकता है। जल्द ही अधिक मज़बूत डेटा उपलब्ध होने से धीरे-धीरे आगे बढ़ने का मौक़ा मिलेगा। आत्मनिर्भर और

स्वदेशी अनुसंधान एवं निर्माण उद्योग को प्रोत्साहित करना भी महत्वपूर्ण है लेकिन जन स्वास्थ्य से जुड़े लापरवाह और अवैज्ञानिक निर्णय केवल भारतीय विज्ञान और नियामक प्रक्रियाओं की प्रतिष्ठा को नुकसान पहुंचाएंगे। इसके साथ ही कुछ हफ्तों पहले जारी किए गए टीकों की विश्वसनीयता को भी कम कर देगा। समस्याग्रस्त ईयू की मंजूरी से जनता के बीच वर्तमान टीके के प्रति संदेह और असमंजस भी बढ़ जाएगा।

इसलिए एसईसी और डीसीजीआई को निडर होकर और विभिन्न दबावों का सामना करते हुए, भारत या विदेश में, तीसरे चरण के परीक्षणों से उपलब्ध प्रारंभिक आकड़ों का गहराई से वैज्ञानिक मूल्यांकन करना चाहिए। एसईसी/ डीसीजीआई को एक ऐसा डेटा भी जारी करना चाहिए जिसके आधार पर पारदर्शिता को बढ़ावा और राष्ट्रीय एवं अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर वैज्ञानिक और चिकित्सा समुदाय का विश्वास सुरक्षित रखने की सिफारिश की जा सके। यह भारत द्वारा विकसित और निर्मित स्वदेशी टीकों के माध्यम से कोविड-19 महामारी के खिलाफ वैश्विक लड़ाई में योगदान देने के लिए काफी निर्णायक है। ईयू प्रदान करते समय, टीकाकरण कार्यक्रम की व्यापक निगरानी स्थापित करना महत्वपूर्ण है। इसके अलावा विधिपूर्वक तीसरे चरण के परीक्षण और समकक्ष समीक्षा के साथ डेटा के प्रकाशन को जारी रखना भी अत्यावश्यक है।

यह भी समझना आवश्यक है कि विभिन्न टीकों के विकास के इस चरण में यह स्पष्ट नहीं है कि प्रत्येक टीका संक्रमण को रोकने में कुशल है या नहीं। गंभीर बीमारी या मृत्यु दर को रोकने की तो अलग बात है। यह जानना भी आवश्यक है कि क्या संक्रमण विशिष्ट टीके वाले व्यक्तियों से फैल सकता है और प्रत्येक टीका किस अवधि के लिए रक्षा प्रदान करता है। टीके के परिनियोजन के लिए इन विशिष्टताओं को ध्यान में रखा जाना चाहिए। वर्तमान स्थिति में इन अज्ञात जानकारीयों और इनके जवाब खोजने की आवश्यकता नैदानिक परीक्षणों की निरंतर अनिवार्यता को दर्शाते हैं। इसमें बड़ी संख्या में नामांकित वालंटियर्स, व्यापक टीकाकरण के पश्चात निगरानी करना शामिल है। इन सभी के साथ सबसे महत्वपूर्ण रोग निवारण और महामारी प्रबंधन के सभी जन स्वास्थ्य उपायों को जारी रखना है।

भारत के विज्ञान, टीका निर्माण उद्योग और नियामक संस्थानों की प्रतिष्ठा इस तरह के निष्पक्ष, मजबूत और विज्ञान आधारित मूल्यांकन पर अत्यधिक निर्भर है। आने वाले समय में भारत अन्य विकासशील देशों में कम लागत में विकसित होने वाले स्वदेशी टीकों के प्रमुख निर्यातक के रूप में उभर सकता है।

3. नि: शुल्क और पारदर्शी टीका परिनियोजन की रणनीति

विभिन्न राज्यों में सत्तारूढ़ दल, राज्य चुनावों के प्रचार में सभी को मुफ्त टीका देने का वादा कर रहे हैं। इस देश को टीका परिनियोजन के लिए विज्ञान-आधारित और राष्ट्रव्यापी नीति की आवश्यकता है। गौरतलब है कि राज्यों को कुछ अतिरिक्त उपायों और यदि आवश्यक हो तो विभिन्न टीकों की चरणबद्ध उपलब्धता के अनुसार टीकों के परिनियोजन को कार्यान्वित करना है। कोविड-19 के लिए नेशनल टास्क फ़ोर्स के प्रमुख नीति आयोग के डॉ. वी. के. पॉल

ने हाल ही में प्राथमिकता के आधार पर एक रोडमैप तैयार किया है जिसमें स्वास्थ्य सेवा कर्मियों, अन्य फ्रंटलाइन कार्यकर्ताओं, सुरक्षा कर्मियों, 50 वर्ष से अधिक उम्र और सह-रुग्णता वाले व्यक्तियों को टीकाकरण में प्राथमिकता देने की घोषणा की है। यह संख्या लगभग 30 करोड़ है और टीकाकरण का कार्य संभवतः मार्च 2021 में शुरू हो जाएगा।

एक स्पष्ट, सुव्यवस्थित और दीर्घकालिक टीकाकरण रोडमैप की आवश्यकता है। इसमें विशेष बात यह है कि निकट भविष्य में विनियामक अनुमोदन प्राप्त करने के लिए निर्धारित विभिन्न स्वदेशी टीकों को ध्यान में रखना होगा। नीति को और अधिक गहराई से यह सुनिश्चित करना होगा कि “फ्रंटलाइन कार्यकर्ताओं” की श्रेणी में किसको शामिल करना है, कैसे वरिष्ठ नागरिकों और सह-रुग्णता वाले व्यक्तियों की गणना करना है, कैसे बाकी जनसंख्या विशेषकर बच्चों और युवा वयस्कों का चरणबद्ध तरीके से टीकाकरण करना है जिनपर अबतक कोई विशेष चर्चा नहीं की गई है लेकिन जिनको कोविड-19 के विरुद्ध टीकाकरण आवश्यक है ताकि जल्द से जल्द और अत्यावश्यक रूप से सुरक्षित और नियमित वैयक्तिक शिक्षा को पुनः शुरू किया जा सके। इस बात का उल्लेख करना भी आवश्यक है कि जनसंख्या की किस श्रेणी, बच्चों या वृद्ध, को उपलब्ध टीकों की प्रभावकारिता विशेषताओं के आधार पर किस टीके से प्रतिरक्षित किया जाएगा।

20 अक्टूबर को टेलीविज़न पर प्रसारित प्रधानमंत्री ने राष्ट्र के नाम संबोधन में यह सुनिश्चित किया है कि सरकार द्वारा “प्रत्येक नागरिकों को टीका प्रदान” किया जाएगा। हालांकि, आईसीएमआर के महानिदेशक की उपस्थिति में स्वास्थ्य सचिव ने यह स्पष्ट किया कि सरकार किसी भी तरह से देशव्यापी टीकाकरण के लिए प्रतिबद्ध नहीं है बल्कि इसकी तो आवश्यकता भी नहीं है। टीकाकरण का मुख्य उद्देश्य तो केवल संक्रमण की चेन को तोड़ना है और ‘झुंड प्रतिरक्षा’ प्राप्त करना है। ऐसे में सरकार द्वारा पूरी जनसंख्या का टीकाकरण नहीं किया जा सकता। हालांकि, यह तय करना काफी मुश्किल होगा कि किन वर्गों को टीकाकरण से वंचित रखना होगा। इस तरह के किसी भी निर्णय से विभिन्न आधारों पर भेदभाव या अन्याय की गंभीर आशंका होगी।

इसके अलावा, झुंड प्रतिरक्षा की सीमा को प्राप्त करने (अनुमानित 60% आबादी) से महामारी को फैलने से रोका तो जा सकता है, लेकिन फिर भी देश में इस रोग के स्थानीय रहने की संभावना है। यह विशेष रूप से जनसंख्या के उप समूहों में रहेगा जिसमें काफी लोग रोग ग्रसित होंगे और इसके सीमित प्रकोप देश के विभिन्न हिस्सों में जारी रहेंगे। इसी तरह की घटनाएं खसरा और डिफ्थीरिया जैसी बीमारियों में देखी जा सकती है। जितना अधिक लोगों की जनसांख्यिकी विशेषताओं को असंतुलित किया जाएगा, उतना ही कम झुंड प्रतिरक्षा का ब्रेकिंग प्रभाव होगा।

भारत के संदर्भ में, समानता का मूल और सिद्धांत तो यह मांग करता है कि जो लोग अपने काम या रहन-सहन की परिस्थितियों के कारण सामाजिक दूरी का पालन नहीं कर पाते, उन्हें इस टीके की सबसे अधिक आवश्यकता है। सभी बातों पर विचार करते हुए सार्वभौमिक

टीकाकरण ही सबसे उचित विकल्प हो सकता है जिससे एक मज़बूत और टिकाऊ रोग नियंत्रण के साथ काला बाज़ारी के उद्भव, मनमानी, वास्तविक या कथित भेदभाव को रोका जा सकता है।

खतरा तो इस बात का है कि कई टीका निर्माता और अन्य कॉर्पोरेट हितों से संबंधित लोग पहले से ही सरकार के साथ इस सांठगांठ में लगे हैं कि किस तरह से निजी स्वास्थ्य क्षेत्रों को टीकों के वितरण की अनुमति दी जाए ताकि उन्हें बाज़ार मूल्यों पर खरीदने में सक्षम लोगों बेचा जा सके। यह ठीक उसी तरह का मामला है जो हम कोविड जांच और अस्पताल शुल्क के रूप में देख चुके हैं। हालाँकि, इस तरह की टीका परिनियोजन रणनीति पूरी तरह से समानता के खिलाफ है और साथ ही टीके की कीमती खुराकों को बड़ी जनसंख्या के गरीब वंचित जनता से दूर करके विशेषाधिकार प्राप्त वर्गों को ओर ले जाएगी। इससे सरकार द्वारा टीके की खरीदारी और समान टीकाकरण के उद्देश्य को नुकसान पहुँचेगा।

इसलिए यह आवश्यक है कि भारत सरकार एक स्पष्ट और पारदर्शी टीकाकरण कार्यक्रम की घोषणा करे जिसमें मुफ्त देशव्यापी टीकाकरण की श्रेणीगत और बाध्यकारी प्रतिबद्धता हो। इसके साथ ही जनसंख्या के विभिन्न क्षेत्रों के लिए चरणबद्ध प्राथमिकता की निष्पक्ष और पारदर्शी नीति तैयार की जानी चाहिए ताकि इसे सबसे कमज़ोर और हाशियाकृत वर्गों तक पहुँचाया जा सके।

4. घरेलू स्तर पर विनिर्माण और परिनियोजन में बाधाएँ

ग्लोबल वैक्सीन इनिशिएटिव (जीएवीआई) और डबल्यूएचओ के तहत निर्मित नए वैश्विक संस्थान कोवैक्स में भारत की भागीदारी को लेकर काफी भ्रम है। कोवैक्स को प्रदाता देशों, गेट्स फाउंडेशन और वेलकम ट्रस्ट जैसी कॉर्पोरेट परोपकारी संस्थानों, और साथ ही भाग लेने वाले स्व-वित्तपोषित देशों के 10% डाउन पेमेंट द्वारा वित्तीय सहायता दी जा रही है। कोवैक्स ने विभिन्न टीका विकसित करने वालों और निर्माताओं के साथ गोपनीय समझौते के तहत, उत्पादित टीकों के कुछ अनुपात के बदले में वित्तपोषण प्रदान किया है। कोवैक्स ने भाग लेने वाले देशों के साथ टीके की आवश्यकता का 20% प्रदान करने का समझौता किया है। इस समझौते की अवधि भी तय की गई है जो वर्ष 2021 के अंत तक है। इसमें कम आय वाले देशों के साथ विशेष व्यवस्था के अंतर्गत समझौते किए हैं। दूसरी ओर, विश्व की 13% जनसंख्या वाले अमीर देशों ने पहले से ही निर्धारित टीका उत्पादन का 50% से अधिक खरीद लिया है और ऐसे कई द्विपक्षीय समझौते भी किए जा चुके हैं।

इस संदर्भ में, कई भारतीय टीका निर्माता, जिनके पास पहले से अन्य विकसित टीकों के समझौते हैं, उनको कीमतों और आपूर्ति के संबंध में कोवैक्स और उसके कॉर्पोरेट भागीदारों के साथ किए गए गोपनीय समझौतों के बाध्य होना होगा। भारतीय निर्माताओं को टीका विकासकों द्वारा दिए गए स्वैच्छिक लाइसेंस, अन्य भारतीय कंपनियों को तकनीक स्थानांतरित करने या उन देशों को निर्यात करने से रोकते हैं जिनको कोवैक्स द्वारा शामिल नहीं किया

गया है। इसलिए, भारतीय टीका निर्माताओं के लिए टीके का उत्पादन और भारत की आवश्यकता अनुसार आपूर्ति करना काफी मुश्किल होगा।

भारत सरकार को इस समस्या का समाधान करने की आवश्यकता है। सरकार से यह अनुशासा की जाती है कि कोवैक्स के साथ भारत का कोई भी समझौता संशोधित रूपरेखा के तहत होना चाहिए। इसके साथ ही इसका संचालन डबल्यूएचओ की अधिक से अधिक भूमिका के साथ बहुपक्षीय और लोकतांत्रिक होना चाहिए और कॉर्पोरेट प्रभाव कम होना चाहिए। सरकार को कोवैक्स के साथ किए गए समझौतों के नियमों और शर्तों को देश की जनता के सामने सार्वजनिक करना चाहिए।

सरकार को हमारी आवश्यकता अनुसार उपयुक्त टीके के उत्पादन को बढ़ा देने के तरीकों को जल्द से जल्द विकसित और कार्यान्वित करना चाहिए। इसके लिए सरकार को निजी क्षेत्रों की विनिर्माण इकाइयों को क्षमता का विस्तार करने में सहायता और सार्वजनिक क्षेत्र की निर्माण इकाइयों को प्रोत्साहित करना चाहिए। इसमें इस बात की परवाह नहीं की जानी चाहिए कि ये टीका स्वदेशीय है या फिर अंतर्राष्ट्रीय फार्मास्यूटिकल कंपनी से लाइसेंस प्राप्त है।

5. जन स्वास्थ्य प्रणाली को मज़बूत करना

अंत में इस बात पर जोर दिया जाना चाहिए कि टीकाकरण कार्यक्रम के लिए भारत में जन स्वास्थ्य प्रणाली को बड़े स्तर पर मज़बूती और संघटन की आवश्यकता है। इसमें फॉलो-अप, दुष्प्रभावों और क्षमता की निगरानी शामिल है। हमारी वर्तमान कोल्ड-चेन संरचना की क्षमता टीकाकरण के मौजूदा पैकेज के 50% के लिए ही सक्षम है। मानव संसाधन की भी काफी कमी है। भले ही टीकाकरण की प्रक्रिया चरणबद्ध तरीके से होगी, फिर भी 80 करोड़ से अधिक लोगों के लिए टीके की खरीद, भंडारण एवं वितरण और उसके प्रबंधन के लिए ज़मीनी स्तर पर कोल्ड चेन उपकरणों, बुनियादी संरचनाओं, प्रशीतित परिवहन वाहनों और कुशल मानव संसाधन के विस्तार की आवश्यकता होगी।

इसलिए टीका परिनियोजन के लिए कोई भी योजना, जन स्वास्थ्य प्रणाली को मज़बूत और वित्तपोषण को बढ़ाने की मात्रात्मक प्रतिबद्धता के साथ तैयार की जानी चाहिए। इस प्रतिबद्धता के अभाव में, टीकाकरण कार्यक्रम को काफी नुकसान होगा और बाल-टीकाकरण सहित अन्य आवश्यक स्वास्थ्य सेवाएं भी बड़े पैमाने पर मौजूदा जन स्वास्थ्य संसाधनों के परवर्तित होने से कमज़ोर हो जाएंगी।

6. एआईपीएसएन की मांगें

भारत सरकार को तत्काल ही कोविड-19 के खिलाफ एक सुरक्षित, प्रभावी और निःशुल्क देशव्यापी टीकाकरण कार्यक्रम सुनिश्चित करने के लिए निम्नलिखित की आवश्यकता है:

क) सभी स्वदेशी विकसित टीकों के तीसरे चरण के नैदानिक परीक्षणों की निष्ठापूर्वक निगरानी और प्रभावकारिता के मज़बूत और स्वतंत्र वैज्ञानिक मूल्यांकन के साथ परिणामों की समकक्ष

समीक्षा के बाद ही निश्चित समय सीमा के भीतर इमरजेंसी यूज ऑथोराइज़ेशन के लिए आवेदन किया जाना चाहिए;

ख) दोनों, अंतर्राष्ट्रीय और स्वदेश में विकसित टीकों के लिए सार्वजनिक क्षेत्र के साथ-साथ निजी क्षेत्र की विनिर्माण इकाइयों में भर्ती और पुनःअलंकरण करते हुए उत्पादन क्षमता में तेज़ी से वृद्धि करने की आवश्यकता;

ग) कोवैक्स/ जीएवीआई और कॉर्पोरेट्स के भारतीय निर्माताओं के साथ किए गए समझौतों में पारदर्शिता को सुनिश्चित करना। इसके लिए भारत में प्रभावी और तेज़ी से निर्माण को बढ़ावा एवं परिनियोजन को सक्षम करने के लिए अंतर्राष्ट्रीय टीका विकासकों से भारतीय निर्माताओं को तकनीक के व्यवस्थित अंतरण की और अधिक व्यवस्था करना;

घ) अनुमोदन के आधार को सार्वजनिक करें, जिसमें साक्ष्यों की समीक्षा, किसी भी सूचित गंभीर प्रतिकूल घटनाओं (एसएई) की जांच में प्रोटोकॉल, प्रक्रिया और समयसीमा का विवरण प्रदान करना शामिल हो;

ड) टीका निर्माताओं की क्षतिपूर्ति के लिए सरकार अपना रुख सार्वजनिक करे;

च) विश्वभर में विकसित सभी टीकों को वैश्विक सार्वजनिक वस्तु के रूप में घोषणा करने के लिए सक्रीयता से वकालत और प्रचार करना। यदि ऐसा करने में पेटेंट बाधा बनते हैं तो आवश्यक होने पर अनिवार्य लाइसेंसिंग का उपयोग करने के लिए क़दम उठाना;

छ) प्रणाली और टीका खरीद और वितरण की संबंधित लागत पर श्वेत पेपर प्रकाशित करना। इसके साथ होने वाली जन स्वास्थ्य की बुनियादी संरचना और मानव संसाधन का विस्तार के साथ विवरण प्रस्तुत करना;

ज) कोविड-19 टीकाकरण कार्यक्रम की प्रभावी, सामयिक और न्यायसंगत कार्यान्वयन की निगरानी के लिए संसदीय समिति का गठन करना। इसके अलावा वैज्ञानिक समुदाय और नागरिक समाज संगठनों के प्रतिबिधित्व में एक व्यापक सलाहकार समिति का भी गठन करना।

स्पष्टीकरण के लिए संपर्क करें

पी.राजमनिकम 9442915101; टी.सुन्दरारमन 99874388253; डी.रघुनंदन 9810098621