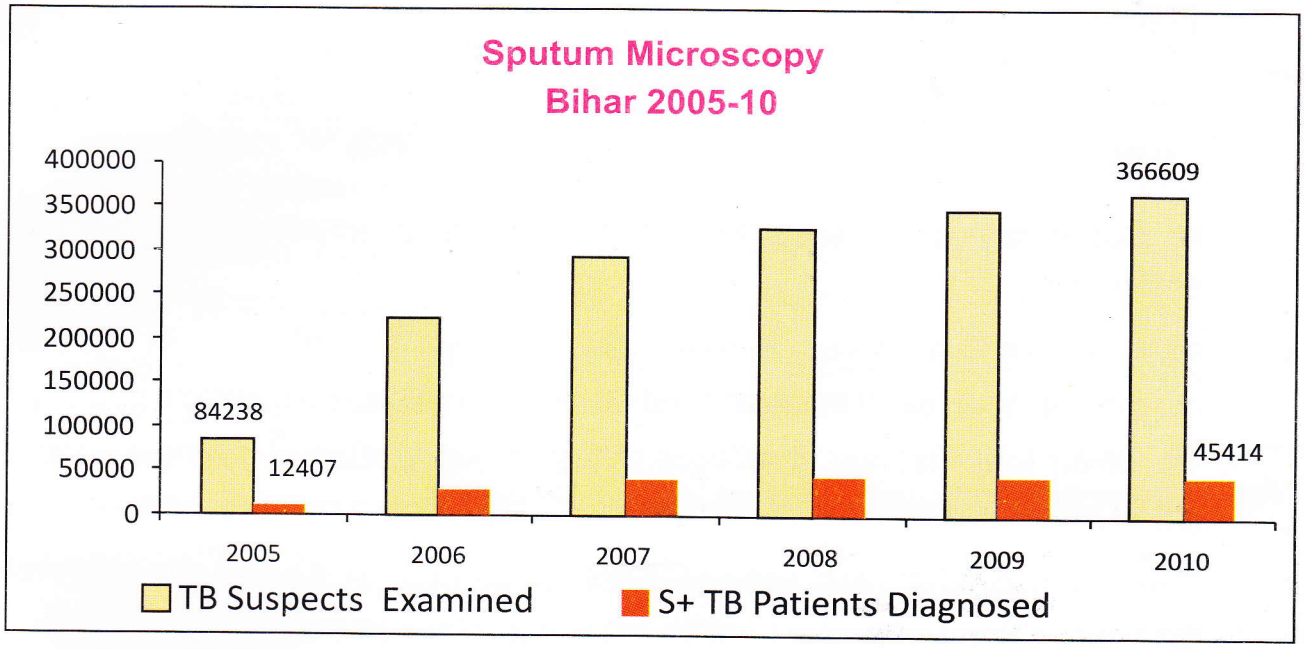
पुनरीक्षित राष्ट्रीय यक्ष्मा नियंत्रण कार्यक्रम

उपलब्धियाँ, चुनौतियाँ एवं प्राथमिकताएँ:

राज्य के सभी जिलों में टीबी का उपचार डाट्स प्रणाली के द्वारा किया जा रहा है। 2005 से दिसम्बर 2010 तक कुल 16,43,104 संदेहास्पद रोगियों के बलगम की माइक्रोस्कोपी द्वारा निःशुल्क जाँच की गयी, जिसमें 2,20,106 के बलगम में टीबी के जीवाणु पाये गये। स्पुटम (cyxe) माइक्रोस्कोपी में निरन्तर प्रगति डाट्स प्रणाली में विश्वास का द्योतक है एवं यदि जनसंख्या के अनुरूप प्रति एक लाख की आबादी पर एक माइक्रोस्कोपी केन्द्र का लक्ष्य पुरा किया जाय तो यक्ष्मा की महामारी पर नियंत्रण पायी जा सकती है।

वर्तमान में 173 टीबी यूनिट (प्रति पॉच लाख) एवं 706 माइक्रोसकोपी केन्द्र (प्रति एक लाख आबादी) कार्यरत है तथा वर्ष 2011–12 में 15 अतिरिक्त टीबी युनिट एवं 165 माइक्रोस्कोपी केन्द्र के निर्माण की योजना है।



महत्त्वपूर्ण उपलब्धियाँ:

1. टीबीडीसी, अगमकुआँ, पटना में राज्य स्तरीय चिरप्रतीक्षित इंटरमीडिएट रिपफरेन्स लेबोरेटरी का निर्माण कार्य प्रारम्भ। यह प्रयोगशाला एम.डी.आर.–टीबी के रोगियों के निदान के लिए प्रथम आवश्यकता है।

2. एम.डी.आर–टीबी के रोगियों को उपचार पूर्व मूल्यांकन, जाँच एवं विशेषज्ञ परामर्श की सुविधा हेतु राज्य के प्रथम डाट्स प्लस साइट को चालू करने के लिए टीबीडीसी अगमकुआँ, पटना के भूतल पर 30 शय्या युक्त वार्ड का जीणोद्धार डेमियन फाउण्डेशन के सौजन्य सम्पन्न किया जा रहा है। पटना मेडिकल कॉलेज एवं नालन्दा मेडिकल कॉलेज के छाती रोग विभागाध्यक्षों सहित कुल 13 चिकित्सकों को डाट्स कार्यक्रम का प्रशिक्षण अहमदाबाद में दिया गया।

3. कार्यक्रम के सफल कार्यान्वयन के लिए राज्य यक्ष्मा कोषांग,(स्टेट टीबी सेल) राज्य यक्ष्मा औषधि भंडार, आई.आर.एल- (प्रयोगशाला), टीबी.एच.आइ.भी समन्वयन तथा डाट्स प्लस साइट के लिए आवश्यक पदों पर संविदा आधार पर माइक्रोबायोलोजिस्ट, मेडिकल ऑफिसर, टीबी एच.आइ.भी. कॉर्डिनेटर, फार्मासिस्ट, स्टोर सहायक, सांख्यिकी सहायक, चालक आदि पदों पर नियुक्ति। राज्य स्तर पर सूचना शिक्षा एवं संप्रेषण पदाधिकारी की नियुक्ति।

4. वर्ष 2010 में 3,66,609 संदेहास्पद रोगियों की जाँच की गयी एवं कुल 78,511 यक्ष्मा के रोगी डाट्स विधि से उपचार हेतु पंजीकृत हुए जिनमें 33639 नये स्पुटम पॉजिटीव रोगी भी हैं।

TB Cases registered under DOTS पद 2010			
New Cases	0 -14 yrs	≥ 15 yr	Total
New Smear Positive Pulmonary TB	1162	32477	33639
New Smear Negative Pulmonary TB	2528	22211	24739
New Extar Pulmonary TB	1033	4072	5105
Others	22	194	216
Retreatment Cases			
Relapses	36	2892	2928
Failures	11	555	566
Treatment After Default	22	4151	4173
Others	111	7034	7145
Total	**4925**	**73586**	**78511**

5. वर्ष 2009 में पंजीकृत कुल 82795 रोगियों में से 73078 (88%) सफलतापूर्वक पूर्ण उपचार कर लाभान्वित हुए।

6. स्पुटम माइक्रोस्कोपी की गुणवत्ता में निरन्तर सुधार एवं अनुश्रवण में गति लाने हेतु 137 वरीय प्रयोगशाला पर्यवेक्षकों का टीबीडीसी अगमकुआँ, पटना में ई.क्यू.ए.(एक्सटर्नल क्वालिटी एसेसमेन्ट) में पुनः प्रशिक्षित किया गया। साथ ही नवनियुक्त एस.टी.ए.एस (10) एस.टी.एस (14) प्रयोगशाला प्रावैधिक (32) को संबंधित मॉडयूल में प्रशिक्षित किया गया।

7. जिला यक्ष्मा पदाधिकारियों, राज्य स्तरीय अधिकारियों एवं सलाहकारों को मैनेजमेन्ट ऑफ इनफॉरमेशन फॉर एक्शन में केन्द्रीय यक्ष्मा प्रभाग (भारत सरकार) के द्वारा प्रशिक्षित किया गया।

8. ग्लोबल फण्ड राउण्ड–9 के अन्तर्गत आद्रा इंडिया, ममता, पोपुलेशन सर्विसेज इंटरनेशनल (पी.एस.आई.) सी.बी.सी.आई.कार्ड के द्वारा कार्यक्रम में समुदाय की सहमागिता एवं गैर सरकारी स्वास्थ्य प्रदाताओं का संवर्द्धन किया जा रहा है।

9. इंडियन मेडिकल एसोसिएशन (आई.एम.ए.) के सदस्यों को डाट्स विधि द्वारा उपचार में प्रशिक्षित करने के लिए राज्य में दो यूनिट के तकनीकी सलाहकारों के द्वारा जिला स्तरीय कार्यशाला कर निजी चिकित्सकों एवं प्राइवेट नर्सिंग होम में डाट्स को मुख्य धारा से जोड़ने का प्रयास किया जा रहा है।

10. कैथोलिक विशप्स कॉनफरेन्स ऑफ इंडिया के द्वारा राज्य में विभिन्न मसीही स्वास्थ्य संस्थाओं (कुर्जी होली फैमिली, पटना) नाजेरथ अस्पताल त्रिपोलिया अस्पताल, अलफोन्सा स्वा. केन्द्र (पूर्णिया) आदि कई अस्पतालों में चिकित्सकों एवं सिस्टर्स को प्रशिक्षित कर डाट्स को सर्वसुलभ एवं सर्वव्यापी बनाने का प्रयास।

चुनौतियाँ:–

1. राज्य एवं जिला स्वास्थ्य समिति–यक्ष्मा के द्वारा कार्यक्रम के वार्षिक कार्ययोजना अनुसार गतिविधियों के कार्यान्वयन नहीं करने से केन्द्रीय यक्ष्मा प्रभाग/राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (पार्ट–डी) अन्तर्गत प्राप्त राशि का पूर्ण उपयोग नहीं कर पाना चिंता का विषय है एवं नीतिगत कठिनाइयों पर पुनः विचार करने की आवश्यकता है।

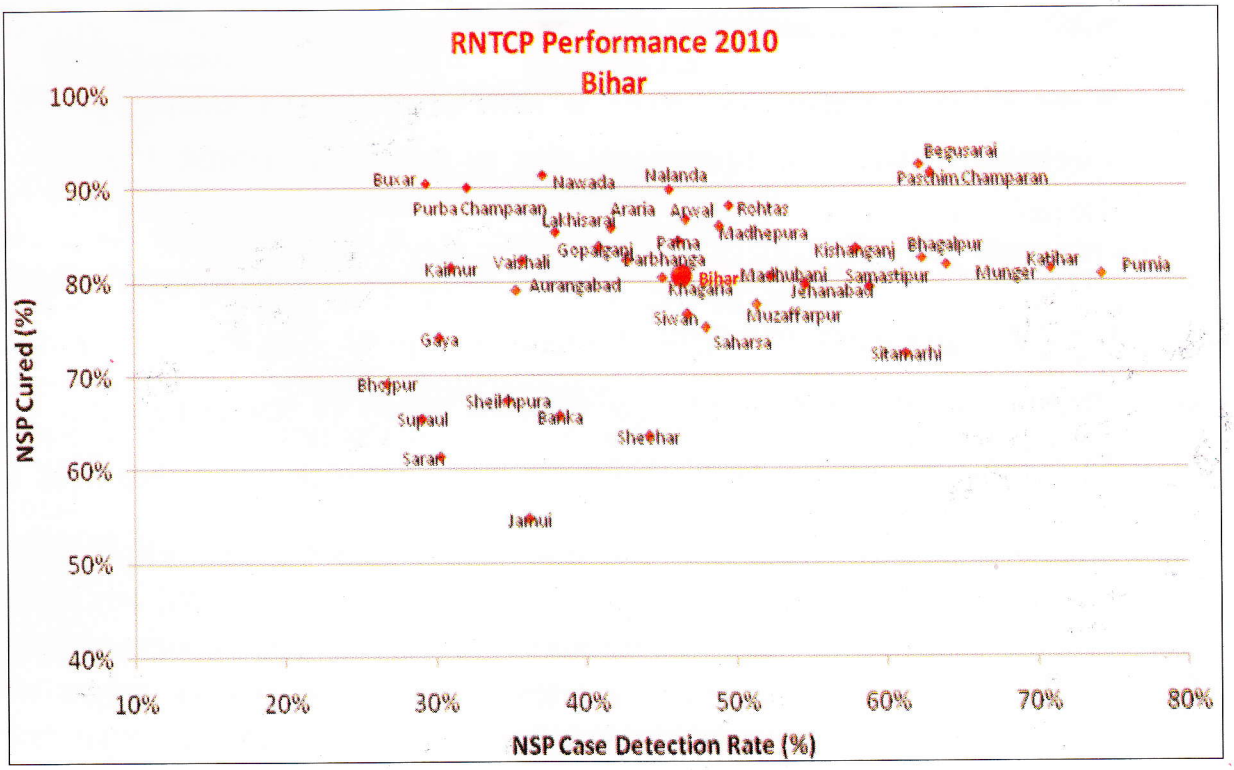
2. आशा एवं आंगनवाड़ी कायकर्ताओं की डाट्स में भूमिका अति महत्वपूर्ण है एवं उनके सहयोग से गाँव–गाँव में यक्ष्मा रोगियों को दवा खिलाई जा रही है, परन्तु उन्हें समय से (पूर्ण उपचार होने पर) 250/– प्रति रोगी प्रोत्साहन राशि का भुगतान नहीं हो पा रहा है।

3. एम.डी.आर–टीबी के उपचार हेतु सभी जिलों में डाट्स प्लस कार्यक्रम को चरणबद्ध तरीको से चालू करने के लिए जिला औषधि भंडार के उत्क्रमण, मरम्मति, एवं वातानुकूलित कक्ष की आवश्यकता पूरा करना।

4. जिला स्तर पर पुनरीक्षित राष्ट्रीय यक्ष्मा नियंत्रण कार्यक्रम एवं एड्स नियंत्रण कार्यक्रम के बीच समन्वयन के सशक्तिकरण कर 2012 तक यक्ष्मा के सभी रोगियों को एकीकृत परामर्श एवं जाँच (एच.आई.भी-टेस्ट) करना सुनिश्चित करना।

5. राज्य के अन्तर्गत विभिन्न जिलों में स्थित कारागृह में बन्द कैदियों को डाट्स विधि से टीबी का निरन्तर उपचार एवं अन्य सुविधा (एच.आई.भी- टेस्ट) की सुविधा उपलब्ध कराना।

6. राज्य के 26 जिलों में संक्रामक रोगियों की खोज अनुमानित संख्या से 50% से भी कम है एवं कुल 14 जिलों का क्योर रेट 80% से भी कम होना चिंता का विषय है। जमुई (55%), सारण (61%), शिवहर (63%) सुपौल (65%), बांका (66%), शेखपुरा (67%), भोजपुर (69%), सीतामढ़ी (72%), गया (77%), सहरसा (75%), सीवान (76%), मुजफ्फरपुर (77%), औरंगाबाद (79%), समस्तीपुर (79%) सहित आदि।



प्राथमिकताएँ / आवश्यकताएँ:

1. जिला एवं प्रखण्ड स्तर (टीबी यूनिट) पर सघन पर्यवेक्षण द्वारा अपेक्षित सुधार के लिए जिला यक्ष्मा पदाधिकारी एवं एम.ओ.टी.सी को क्षेत्रीय भ्रमण हेतु भाड़े पर गाड़ी की उपलब्धता सुनिश्चित करना।
2. संविदा पर नियुक्त एस.टी.एस., एस.टी.एल.एस, टीबी–एच.भी., लैब टेक्नीशियन, डाटा इंट्री ऑपरेटर आदि को महीना के प्रथम सप्ताह में मानदेय भुगतान को सुनिश्चित करना।
3. आशा एवं आँगनवाड़ी कार्यकर्त्ताओं को प्रतिरोगी सफल उपचार उपरान्त 250/– का निरन्तर प्रक्रियानुसार भुगतान सुनिश्चित करना।
4. एम.डी.आर. टीबी. के संदेहास्पद रोगी के खखार नमूनों को जिले से कल्चर लैब तक जाँच हेतु भेजने की प्रक्रिया स्थापित करना।
5. जिलों के चिकित्सकों, पर्यवेक्षकों एवं लैब टेकनीशियन समूह को डाट्स प्लस में प्रशिक्षित करना।
6. एम.डी.आर टीबी के रोगियों एवं एक परिचर के आवागमन में हुए व्यय का अग्रिम भुगतान करना।
7. टीबी एच.आई.भी. समन्वय को स्थापित एवं सुदृढ़ करने हेतु सुनियोजित तिथियों पर प्रतिमाह एकीकृत परामर्श एवं जाँच केंन्द्र तथा जिला यक्ष्मा केन्द्र में पदस्थापित कर्मियों की बैठक करना।
8. जन सामान्य में टीबी के प्रति जागरूकता बढ़ाने एवं कार्यक्रम के हितों के सम्पोषण (एडवोकेसी) हेतु आई.ई.सी. प्लान तैयार कर आई.ई.सी. गतिविधि में अपेक्षित सुधार लाना।
9. विभिन्न गैर सरकारी एवं स्वयंसेवी संस्थाओं को कार्यक्रम से अपेक्षित सहयोग (मानदेय भुगतान) प्रदान करने हेतु एन.जी.ओ. फोरम को राज्य स्तर पर स्थापित करना एवं राज्य तथा जिला स्तरीय स्वास्थ्य समिति की बैठक में उन्हें आमंत्रित कर डॉट्स को विकेन्द्रित करना।
10. इंडियन मेडिकल एसोसिएशन (आई.एम.ए.) के जिला एवं राज्य स्तरीय प्रतिनिधियों से समन्वय कर इन्टरनेशनल स्टैण्डर्डस ऑफ ट्यूबरकुलोसिस केयर का सभी स्वास्थ्य प्रदाताओं के द्वारा अनुपालन के लिए सक्रिय प्रयास करना।
11. उपचार के दौरान किसी भी कारण से मृत यक्ष्मा रोगियों के आश्रितों को राष्ट्रीय पारिवारिक लाभ योजना के अनुरूप आर्थिक मदद सुनिश्चित करना।
12. टीबीडीसी, अगमकुआँ, पटना के द्वितीय तल पर निरन्तर प्रशिक्षण एवं आवासन (छात्रावास) की व्यवस्था हेतु कक्षों का जीणोद्धार कार्य का पूर्ण करना।