जनस्वास्थ्यअभियानऔरअखिलभारतीयपीपल्ससाइंसनेटवर्कइस बात परअपनीगहरी व्यक्त करता है कि यकायक लागू किई गए समपूर्ण लॉकडाउनसे बिना तैयारी के एकदम से लगभग सभी सेवाएं बंद या कम कर दी गईं विशेषरूपसेसार्वजनिकअस्पतालोंमेंनियमितनैदानिक -सेवाओंको बंदकरना विशेष रूप से चिंतनीय है।

भारतमेंसकारात्मकCOVID- 19मामलोंकीसंख्या 26 मार्च 2020 तक 640 केकरीबहैऔर 17मौतोंहुई हैं औरयहहरदिनलक्रमोत्तरदरसेबढ़रहीहै, देशकेहरहिस्सेसेनएमामलेसामनेआरहेहैं।यह संख्या और चिंतनीय हो जाती है जब इस की तुलना बहुत कम टेस्टिंग से की जाए। इसलिएबीमारीकेप्रसारकी गंभीरता काकमआंकाजाना एक एकगम्भीरसंभावनाहै।

आगेफैलनेकेएकतरीकेकेरूपमें, प्रधानमंत्रीने 24 मार्चकीआधीरातसेशुरूहोनेवालेअगले 21 दिनोंकेलिएदेशभरमेंपूर्णलॉकडाउनकीघोषणाकी।केंद्रसरकारनेशुरूमेंकेवलउन 75 जिलोंमेंलॉकडाउनकीसिफारिशकीथी जहांसेसकारात्मकCOVID-19 मामलोंयामौतोंकीसूचनादीगईथी। लाकसडाउन कोअबपूरेदेशमेंविस्तारितकियागयाहै।जबकिलॉकडाउनflatten the curve ' (जिस से कि एकदम से संख्या की बढत न हो) केलिएएकअच्छीरणनीतिहोसकतीहैऔरकुछसमयखरीदा जासकता है। पर सार्वजनिकस्वास्थ्यविशेषज्ञोंकेबीचएकआमसहमतिहैकियहप्रभावीनहींहोगायदियहअन्यसार्वजनिकस्वास्थ्यउपायोंकेसाथ नहींकिया जाता, जैसेकिसंदिग्धमामलोंकेपरीक्षण, अलगावऔरसंपर्क का जायज़ा रखना , औरसंभवसंपर्कोंकेअनुरेखण।लॉकडाउनअकेलेइसवायरलमहामारीकोनियंत्रितकरसकताहै– इस बात के लिएबहुतकमसबूतहैं।हमध्यानदेंकिस्पेनऔरफ्रांसमेंशुरुआतीलॉकडाउनकेबावजूद, इनराष्ट्रोंनेमामलोंऔरमौतोंकीसंख्यामेंअभूतपूर्ववृद्धिदेखीहै।लेकिन , दक्षिणकोरियाऔरताइवानजैसेदेशोंकेउदाहरणहैंजिन्होंनेपूर्णलॉकडाउनलगानेकेबजायव्यापकपरीक्षण, "हॉटस्पॉट", चयनात्मकलॉकिंगऔरट्रेसिंगकाचयनकरकेइसप्रकोपकोसफलतापूर्वकनियंत्रितकियाहै।ऐसालगताहैकिभारतसरकार ने स्वास्थ्यप्रणालीकोमजबूतबनानेयासार्वजनिकस्वास्थ्यउपायोंकोअपनानेपरज्यादाजोरदिएबिनाराष्ट्रव्यापीतालाबंदीकोज ल्दबाजीमेंलागूकिया है।अस्पतालकेमामलोंमें संक्रमण में वृद्धिकेलिएपर्याप्ततैयारीनहींहैऔरमहत्वपूर्णदेखभालकीआवश्यकताहैजिसका अंदाज़ा लगा कर तैयारीकरनेकीआवश्यकताहै।

जेएसएऔरएआईपीएसएननेयहभीध्यानदियाकिपश्चिमीयूरोपीयदेशोंनेलॉकडाउनकाकामकियाहै, स्थानोंमेंसामाजिकसुरक्षाप्रणालियोंकाएकउच्चस्तरहैऔरयेउस देश में कामकररहेलोगोंऔरगरीबोंपरबोझकोकमकरतेहैंजोलॉकडाउनलगाताहै।भारतमेंअधिकांशआबादीकेपासकोईसामाजिकसुर क्षानहींहै, औरउन्हेंसरकारीराहतपरनिर्भररहनापड़ताहै।जबकिकेंद्रसरकारनेहालहीमें 1.7 लाखकरोड़रुपयेकेपैकेजकीघोषणाकीहैऔरराज्योंनेकुछराहतउपायोंकीघोषणाकीहै, वे स्वागत योग्य हो सकते हैं लेकिन, वेलॉकडाउनकेकारणहोनेवालेविशालमानवीयसंकटकोदूरकरनेकेलिएपर्याप्तनहींहैं।दैनिकवेतनभोगी, प्रवासीमजदूरोंऔरकारीगरोंकोअधिकवित्तीयऔरखाद्यसहायताउपायोंकीआवश्यकताहैजोअपनीनौकरीऔरआजीविकाखोर हेहैं।इसकेअलावादेशकेकईहिस्सोंमें, लॉकडाउनकोजबरदस्तीलागूकियाजा रहाहै। ऐसेलोगोंकेसाथ, जोबाहरनिकलनेकेलिएमजबूरहोतेहैं, शत्रुतापूर्णऔरबेख़बरभीड़यापुलिसद्वारापीटाजाताहैया परेशानकियाजाताहै।यहांतक किकई शहरों में किरानेकीदुकानोंऔरसब्जीविक्रेताओंकोपरेशानकियाजारहाहै, हालांकिउन्हेंआवश्यकसेवाओंकेरूपमेंवर्गीकृतकियागयाहै।स्वास्थ्यकार्यकर्ताओंऔरस्वास्थ्यसेवाकेकर्मचारियोंकोकामकरने

केदौरानरास्तेमेंपीटनेकीखबरेंहैं।बिनाकिसीवैकल्पिकव्यवस्थाकेसार्वजनिकपरिवहनकेनिलंबनकेपरिणामस्वरूपरोगियोंको डायलिसिस, कीमोथेरेपीआदिसेगुजरनापड़रहाहै,
जोस्वास्थ्यसेवाओंतकनहींपहुँचपारहेहैं।लॉकडाउनकाप्रभावविशेषरूपसेबुजुर्गोंऔरविकलांगतावालेलोगोंपरगंभीरहै।

इस लॉकडाउन का सबसे चिंताजनक आयाम मौजूदा स्वास्थ्य सेवाओं पर प्रतिकूल प्रभाव है। हमें राज्य और केंद्र सरकारों दोनों के तहत कुछ प्रमुख tertiary देखभाल अस्पतालों में नियमित आउट-रोगी सेवाओं को बंद करने की रिपोर्ट मिली है, या COVID-19 मामलों की संख्या में अपेक्षित वृद्धि को समायोजित करने के लिए अस्पताल में भर्ती होने की देखभाल की योजनाबद्ध कटौती की गई है। यह स्पष्ट नहीं है कि गंभीर COVID-19 मामलों के आने से पहले अस्पतालों को सभी ऐच्छिक या चालू और outpatient सुविधाएं क्यों बंद कर देनी चाहिए और की जा रही हैं । न ही यह स्पष्ट है कि अन्य रोगियों को फैलने से बचाने के लिए संदिग्ध COVID-19 मामलों के लिए एक अलग-थलग धारा के आयोजन के बजाय, प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा स्तर पर भी आवश्यक स्वास्थ्य सेवा से वंचित करना एक वांछनीय रणनीति है। एचआईवी, टीबी और एनसीडी नियंत्रण कार्यक्रमों और बाल और मातृ स्वास्थ्य सेवा में व्यवधान की रिपोर्ट हमारे पास आ रही हैं, इस का हम अधिकारियों का ध्यान आकर्षित करना चाहेंगे । साथ ही, हमें अचानक किए गए इस लॉकडाउन और आतंक के कारण होने वाले भारी मानसिक स्वास्थ्य संकट को नजरअंदाज नहीं करना चाहिए, जो लोगों में उत्पन्न हो रहा है और बढ़ रहा है । यह संभवतः अवसाद, चिंता, आत्महत्या और घरेलू हिंसा में उल्लेखनीय वृद्धि करेगा और लोगों द्वारा मांगे जाने वाले स्वास्थ्य को प्रभावित करेगा, जिसका दीर्घकालिक परिणाम भी होगा।

जेएसए और एआईपीएसएन केंद्र और राज्य सरकारों से देश भर में लगाए गए लॉकडाउन की तुरंत समीक्षा करने और विज्ञान और साक्ष्य द्वारा समर्थित निर्णय लेने का आग्रह करते हैं। लॉक स्पष्टता पर मानदंड के डाउन-जाएगा किया लॉक को सेवाओं सी कौन कि चाहिए होनी, कब तक इस तरह के लॉक डाउन होंगे और किन भौगोलिक क्षेत्रों में इन्हें लागू किया जाएगा। हम सरकार को यह सावधान करना चाहेंगे कि शुरुआती लॉकडाउन द्वारा बचाए गए जीवन के गणितीय मॉडल इस बात का ध्यान नहीं रखते हैं जो वर्तमान लॉक डाउन-सेवाओं आवश्यक में परिस्थितियों, विशेष रूप से स्वास्थ्य सेवाओं, के उपयोग में कटौती के कारण ऐसे लाक्डाउन में जीवन और मूल जीविका आजीविका का कितना नुकसान होता है । हम सावधान करते हैं कि 14 को अप्रैल, यह बहुत अधिक संभावना है कि COVIDरहेगा जारी आना को मामलों नए के 19, लेकिन यह एक देशव्यापी लॉकडाउन के यांत्रिक निरंतरता के लिए आधार नहीं बनना चाहिए, बल्कि, साक्ष्य ग्रेडेड आधारित-चयनित में लॉकडाउनभौगोलिक क्षेत्र में आवष्यकतानुसार लागू किया कजाना चाहिए।

इस सप्ताह की यह स्थिति रिपोर्ट जारी होने को थी कि हमारे पास एक आंतरिक विशाल संकट"विपरीत प्रवासन "(शहर से गांव की ओर) की रिपोर्ट है।शहरों में फंसेप्रवासी देहाड़ी मज़्दूरों को बिना काम, भोजन, आवास या सुरक्षा भोजन, पानी,ट्रकों में सवारी करने के लिए गर्म धूप में, अपने दूर के गांवों में घर वापस लाने के लिए मजबूर किया जारहा है। काफी खर्च, और केवल लॉकडाउन लागू करने के इरादे से अधिकारियों द्वारा शत्रुतापूर्ण कार्रवाई के अधीन। राष्ट्रव्यापी तालाबंदी लागू होने से पहले ही, इस कदम की आशंका और उद्योग बंद होने, दूर होने या अन्य उपायों के कारण आर्थिक गतिविधि की तीव्र मंदी के मद्देनजर, प्रवासी श्रमिक और उनके परिवार बड़ी संख्या में महानगरों और शहरों से भाग रहे थे, भीड़भाड़ वाली ट्रेन या बस यात्रा, खुद को और दूसरों को संक्रमण के लिए खोल रहे थे । यह अपने आप में एक इंसानी त्रासदी से कम नहीं है।

लॉक-डाउन के संबंध में, हम सरकार से निम्नलिखित उपायों और उन पर निर्णयों पर तत्काल विचार करने के लिए कहते हैं:

1. लॉकडाउन वहीं करें जहां साक्ष्यों के आधार पर उनकी आवश्यकता हो, । इसे मानवीय तरीके से लागू किया जाना चाहिए, द्वेष और शत्रुता पूर्ण व्यव्हार से नहीं ।
2. उन क्षेत्रों में जहां COVID -19 के कोई मामले दर्ज नहीं हैं, लॉकडाउन अनावश्यक हैं और निगरानी और कारण दूर कअरने के प्रयासों को मजबूत किया जाना चाहिए। यदि किसी क्षेत्र में COVID-19 के संदिग्ध मामलों में वृद्धि होती है, जैसा कि यादृच्छिक परीक्षण, इन्फ्लूएंजा निगरानी या अन्य डेटा स्रोतों से पता चल सकता है, तो सरकार को इस जानकारी को सार्वजनिक करना चाहिए ताकि स्वास्थ्य सेवा प्रदाता जो अपने रोगियों का प्रबंधन करते हैं और जनता, दोनों अधिक सावधानी बरत सकती है।
3. COVID -19 संचरण के बावजूद, सभी सामान्य स्वास्थ्य सेवाओं और स्वास्थ्य कार्यक्रमों के नियमित कामकाज को निश्चित रूप से जारी रखें । ये आवश्यक कार्यक्रम हैं जो लाखों लोगों की जान बचाते हैं। इनको बंद करने से मृत्यु का दर कम होने के बजाए बडः भी सकता है। एचआईवी, टीबी, और पुराने गैर संचारी रोग के मरीज़ों दवा और देखभाल जारी रखना चाहिए। हम मातृत्व और नवजात शिशु, बाल चिकित्सा, और आपात स्थितियों से संबंधित सेवाओं से इनकार करने के बारे में भी गम्भीरता से चिंतित हैं। अपनी चिंता को स्पष्ट करने के लिए हम इस तथ्य पर ध्यान आकर्षित करते हैं कि 2019 में अनुमानित 30,000 महिलाओं की मृत्यु गर्भावस्था में हुई, 1 मिलियन बच्चों की मृत्यु 5 वर्ष से कम उम्र के रोके जाने योग्य कारणों से हुई और 2 लाख से अधिक व्यक्ति तपेदिक का शिकार हुए। अगर नियमित स्वास्थ्य सेवाओं को रोका जाता है तो गैर COVID 19 मृत्यु की संख्या तेजी से बढ़ सकती है। हम दोहराते हैं, सभी मौजूदा स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं को लॉकडाउन की अवधि के दौरान या इस महामारी का मुकाबला करने के किसी भी चरण में प्रतिकूल रूप से प्रभावित या कटबैक होने से सुरक्षित रूप किया जाना चाहिए। सभी मौजूदा स्वास्थ्य सेवाओं को जारी रखने के लिए आदेश को प्राथमिकता से जारी किया जाना चाहिए और मीडिया द्वारा व्यापक रूप से प्रसारित भी किया जाना चाहिए।
4. अस्पतालों को आउट पेशेंट क्लीनिकों में विशेष व्यवस्था करनी चाहिए ताकि सभी रोगियों की COVID-19 की संदिग्धता कीजांच हो, और जिन लोगों केशक लायक लक्षण हैं, उनके लिए एक अलग धारा सुनिश्चित की जाए , इस धारा में सामाजिक दूरी बनाए रखते हुए, और बिना चिकित्सकीय टीम की सुरक्षा को कम करते हुए जांच की जाए । इसी तरह COVID-19 रोगियों के लिए आइसोलेशन वार्ड और ICU का भी अलगाव सुनिश्चित करना चाहिए ताकि अन्य मरीज और हेल्थकेयर कर्मी संक्रमित न हों। पर्याप्त व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं और अन्य स्वास्थ्य देखभाल सहायक कर्मचारियों के लिए उपलब्ध कराया जाना चाहिए।
5. सार्वजनिक परिवहन के पूरी तरह से बंद किए जाने की समीक्षा की जानी चाहिए और मरीजों के लिए स्वास्थ्य सेवाओं तक और स्वास्थ्य कर्मचारियों और सहायक कर्मचारियों जैसे कि सफाई कर्मचारियों, को उनके कार्यस्थल तक पहुंचने के लिए व्यवस्था की जानी चाहिए।
6. समुदाय और ऑनलाइन समर्थन के माध्यम से मानसिक स्वास्थ्य मुद्दों का सामना करने वाले लोगों को सहायता प्रदान करने की आवश्यकता है। इस पहलू पर सार्वजनिक संदेश देना उतना ही महत्वपूर्ण है।
7. प्रत्येक क्षेत्र में कमज़ोर और असुरक्षित परिवारों की तत्काल मैपिंग की आवश्यकता है। उदाहरण के लिए अकेले रहने वाले बुजुर्ग, एकल महिलाओं के नेतृत्व वाले परिवार, बीमार सदस्य वाले परिवार , छोटे बच्चों वाले परिवार आदि शामिल होंगे। इन कमजोर परिवारों की विशेष रूप से पहचान की जानी चाहिए और आवश्यक आपूर्ति की उपलब्धता, परिवहन के लिए सामाजिक समर्थन प्रदान करना चाहिए जैसे आवश्यक चिकित्सा आवश्यकताएं आदि।इन्हें पहचानने के लिए स्थानीय कार्यकर्त्ता –ASHAकार्यकर्त्ता, आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता, पंचायत कर्मी आदि का सहयोग कलिईया जा सकता है।

8. स्थानीय अधिकारियों को इन कमजोर परिवारों और अन्य लोगों को अपने क्षेत्र में आवश्यक आपूर्ति सुनिश्चित करने के लिए पीडीएस जैसी मौजूदा आपूर्ति श्रृंखलाओं का उपयोग करने का अधिकार होना चाहिए। ई-कॉमर्स के माध्यम से आवश्यक सामान पहुंचाने का प्रस्ताव यह मानता है कि हर कोई इसका लाभ उठा सकता है और व्यक्तिगत रूप से बदलाव करता है।

9. सड़क पर प्रवासी परिवारों तक तुरंत पहुंचें और फंसे हुए लोगों को सुरक्षित घर पहुंचाने के लिए चिकित्सा और खाद्य राहत के साथ बसें और ट्रेनें तैनात करें।

10. केंद्र और राज्य सरकारों द्वारा घोषित आर्थिक और खाद्य सुरक्षा पैकेज का विस्तार किया जाना चाहिए ताकि लॉकडाउन के कारण गरीब और वंचित समूहों की आर्थिक कठिनाइयों को कम किया जा सके।

For further information, please contact:
T. Sundararaman – 9987438253
D. Raghunandan - 9810098621
Sulakshana Nandi – 9406090595
Sarojini N. – 9818664634

Translation English to Hindi

Anjali Noronha phone – 77480198661 and 9425018366

Email noronha.anjali@gmail.com and

anjali_noronha99@yahoo.com