

Executive Summary

A National Workshop on involvement of medical colleges in RNTCP was inaugurated by Shri A Raja, Honorable Minister of State for Health & Family Welfare, GOI. The Workshop organised by GOI was conducted at NTI from 14-15th September, 2001. Seventy-five professors from more than thirty medical colleges from all over India, senior officials from state and central government and representatives from WHO participated in the workshop.

In his inaugural address, the minister stated that TB control is being given the highest priority by the government and emphasised on five mandatory principles for achieving TB control viz., commitment and dedication, good quality diagnosis through quality sputum microscopy, effective treatment with good quality drugs, direct observation of treatment and accountability. He pointed out that even though more than seven lakh patients have been put on treatment under the DOTS programme of RNTCP, the lasting success would depend on the active participation of the medical colleges, not only in providing support in implementation of RNTCP but also training the future doctors.

In her Welcome Address, Dr (Mrs) P Jagota, Director, NTI said that TB and poverty go hand in hand. India unfortunately accounts for 1/4th of the global burden of TB. It was however emphasised by her that the control of TB is possible with the available technology.

Dr S.P. Agarwal, Director General of Health Services, Ministry of Health & Family Welfare, GOI in his key note address stressed on two areas of co-ordination between medical colleges and RNTCP viz., service delivery and training of UGs. Dr Agarwal expressed his satisfaction at increasing involvement of Medical Colleges in RNTCP and requested them to intensify their efforts in advocacy and operational research.

Dr Thomas Frieden, WHO MO, SEARO spoke on Global status of TB control emphasising that the problem of TB is being further threatened by the advent of HIV epidemic as well as MDR cases.

In his address, Dr M.M. Singh, Vice President, TB Association of India said that even though the NTP was being implemented all over the country since 1962, its performance in terms of case finding and treatment efficiency was much below expectations. This was mainly attributable to administrative and organizational shortcomings besides shortage of funds etc. Dr G.R. Khatri, Deputy Director General (TB) elaborated that pilot projects applying the principles of DOTS were conducted since 1993 in different parts of the country to overcome the shortcomings in implementation of anti-TB activities. With the successful demonstration of these projects, RNTCP has been launched since 1997 when the GOI obtained a 'soft loan' of US \$142 million from World Bank. Since

then, RNTCP is being expanded in the country in a phased manner and by the year 1999, it had already become the second largest such programme in the world. More than 40% of the country's population has been brought under the purview of RNTCP by the year 2001 and success rates of more than 80% have been achieved. He revealed that it has been proposed to cover half the country with RNTCP by 2002.

The role of sputum microscopy in diagnosis of TB and use of SR for treatment was discussed by Dr T Santha Devi, Deputy Director, TRC. Prof J.N. Pande, Professor of Medicine, AIIMS emphasised on the importance of scientific teaching of graduates and UGs for effective diagnosis and treatment of TB cases. According to him, medical college professors have to lead by example in the implementation of DOTS strategy of RNTCP.

Focused group discussions were held by the participants to chalk out the modalities of medical colleges involvement in RNTCP and required modifications in the medical teaching curricula for effective implementation of the policies and principles of RNTCP.

The participants were of the view that the diagnostic algorithm adopted under RNTCP is based on the sound technical rationale and should be adopted by all Medical Colleges in India. It was felt that the successful treatment strategy of DOTS adopted under RNTCP is operationally feasible and the treatment practices in all Medical Colleges should be standardised to conform with RNTCP guidelines. It was recommended that Medical Colleges should establish microscopy & treatment units in their institutions as per the technical guidelines of RNTCP for the captive population surrounding the medical colleges. The recording and reporting should be followed as per policies of RNTCP in close co-ordination with local RNTCP programme managers.

It was recommended during the workshop that the scientific basis, technical and operational guidelines of RNTCP related to diagnosis, case finding and treatment of TB cases should be appropriately incorporated in the teaching curriculum. The students should be given practical training through field visits and clinical postings at RNTCP centres. TB control and RNTCP related topics should be considered as priority areas for dissertations and research.

It was also recommended that the representatives from medical colleges should be included as members in the District/State TB Society and should be involved in planning, programming, implementation, monitoring, training and evaluation of RNTCP at district, state and national levels. The medical colleges should provide referral services in the management of complicated cases and culture and drug susceptibility testing.

It was decided that a core group consisting of leading professors of medical colleges may be constituted with the responsibility to facilitate and monitor the involvement of medical colleges in RNTCP, with necessary support from CTD, GOI.

The workshop concluded with vote of thanks by Dr. G.R. Khatri, DDG(TB).

कार्यकारी सारांश

चिकित्सा महाविद्यालयों के आर.एन.टी.सी.पी.में आवेष्टन के लिए राष्ट्रीय कार्यशाला का उद्घाटन माननीय राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री, भारत सरकार श्री. ए. राजा द्वारा किया गया। इस कार्यशाला का आयोजन भारत सरकार द्वारा रा.क्ष.स. में. दिनांक 14 से 15 सितम्बर, 2001 तक किया गया। इस कार्यशाला में सम्पूर्ण देश के 30 से भी ज्यादा चिकित्सा महाविद्यालयों से आये 75 प्रोफेसरो, राज्यों के वरिष्ठ अधिकारियों तथा केन्द्र सरकार एवं विश्व स्वास्थ्य संगठन के प्रतिनिधियों ने भाग लिया।

आपने उद्घाटन भाषण में मंत्री जी ने कहा कि क्षयरोग नियंत्रण को सरकार द्वारा उच्च प्राथमिकता दी गई है तथा क्षयरोग नियंत्रण के लिए पाँच सिद्धांतों पर महत्व देने के बारे में बताया, ये हैं :- वचनबद्धता एवं समर्पण, उत्तम स्पुटम माइक्रोस्कोपी द्वारा उच्चतर रोग पहचान, अच्छी दवाओं से प्रभावी उपचार, उपचार का प्रत्यक्ष निरीक्षण तथा उत्तरदायित्व। उन्होंने कहा कि आर.एन.टी.सी.पी. के डॉट्स कार्यक्रम के अंतर्गत अब तक सात लाख मरिजों का उपचार किया जा रहा है तथा अधिक कामयाबी हेतु चिकित्सा महाविद्यालयों को न केवल आर.एन.टी.सी.पी. लागू करने के लिए सहायता प्रदान करनी बल्कि भविष्य के डाक्टरों को उचित प्रशिक्षण भी देकर सक्रिय सहभागिता निभानी होगी।

रा.क्ष.सं. की निदेशक डा. (श्रीमति) प्रभा जगोता ने अपने स्वागतम भाषण में कहा कि क्षयरोग तथा गरीबी एक दूसरे से जुड़े हुए हैं। दुर्भाग्यवश भारत में विश्व के क्षयरोग के बोझ का 1/4 भाग उपस्थित है। यद्यपि उन्होंने बताया कि क्षयरोग का नियंत्रण उपलब्ध तकनीकों द्वारा संभव है।

डा.एस.पी. अग्रवाल, महानिदेशक स्वास्थ्य सेवाएँ, स्वा.एवं.परि. कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार ने अपने की-नोट भाषण में चिकित्सा महाविद्यालयों एवं आर.एन.टी.सी.पी. के बीच सहभागिता के लिए दो विन्दुओं (1) सेवा निष्पादन के क्षेत्र में सहभागिता तथा (2) स्नातकों के प्रशिक्षण को दर्शाया। डा. अग्रवाल ने चिकि. महाविद्यालयों के आर.एन.टी.सी.पी. में बढ़ते योगदान पर संतोष प्रकट करते हुये अनुरोध किया कि कार्यक्रम के प्रबलन हेतु प्रयासों को जारी रखें।

डा.थोमस फ्रिडन, वि.स्वा.सं., चिकि. अधि., एस.ई.ए.आर.ओ. ने क्षयरोग नियंत्रण के विश्वव्यापी स्तर के बारे में बताते हुये कहा कि एच. आई.वी. ऐपिडेमिक तथा एम.डी.आर. केसों के द्वारा क्षय रोग स्तर में पुनः वृद्धि की संभावनाएँ हैं। डा.एम.एम. सिंह. उपाध्यक्ष, टी.बी. ऐशोशियेशन इंडिया ने अपने भाषण में कहा कि यद्यपि एन.टी.पी. को देश में वर्ष 1962 में लागू किया गया लेकिन इस कार्यक्रम में केस फाईडिंग तथा उपचार क्षमता का निष्पादान अनुमानित स्तर से काफी निम्न था। इसका मुख्य कारण कम बजट के अतिरिक्त प्रशासनिक तथा संस्थागत कमियाँ थीं। डा.जी.आर. खत्री, डी.डी.जी (क्षय0) ने बताया कि डॉट्स के सिद्धांतों को लागू करने के लिए सन् 1993 में देश के विभिन्न भागों में पायलेट परियोजनाओं को किया गया था, जिससे क्षय रोग प्रतिरोधक क्रियाओं के निष्पादान में आने वाली कमियों को जाना एवं दूर किया जा सके। इन पायलेट परियोजनाओं के सफल प्रदर्शन के बाद सन् 1997 में आर.एन.टी.सी.पी.को लागू किया गया जब भारत सरकार को यु.एस.डॉलर 142 मीलियन का एक सॉफ्ट लोन विश्वबैंक

द्वारा दिया गया, तभी से आर.एन.टी.सी.पी.का देश में निरन्तर विस्तार हो रहा है तथा 1999 में यहा कार्यक्रम विश्व का द्वितीय वृस्तृत कार्यक्रम बन गया। देश की 40% जनसंख्या को वर्ष 2001 तक आर.एन.टी.सी.पी. कार्यक्षेत्र के अन्तर्गत लाया जा चुका है तथा 80% से भी ज्यादा की सफलता दर प्राप्त की गई है। उन्होंने बताया की वर्ष 2002 तक आर.एन.टी.सी.पी. को आधे देश में लागू कर दिया जायेगा।

क्षयरोग की पहचान में स्पूटम माइक्रोस्कोपी तथा इसके उपचार में एंस.आर.के प्रयोग के महत्व को डा.टी. शान्ता देवी, उपनिदेशक, टी.आर.सी. ने बताया। प्रो.जे.एन.पाँडे . प्रोफेसर आँफ मेडिसिन, ऐम्स ने ग्रजुएट तथा अन्डर ग्रजुएट्स को क्षय रोग की प्रभावी पहचान एवं उपचार के वैज्ञानिक शिक्षण के महत्व को बताया और कहा चिकित्सा महाविद्यालयों के प्रोफेसरों को आर.एन.टी.पी. के डॉटस पद्धति को लागु करने में एक उदाहरण रूप में सामने आना होगा।

चिकित्सा महाविद्यालयों के आर.एन.टी.सी.पी. में भाग लेने पर केन्द्रिय समूह वार्तालापों में सहभागियों ने भाग लिया तथा चिकित्सा महाविद्यालयों के शिक्षण सूची में आर.एन.टी.सी.पी. के नियमों तथा योजनाओं के सक्रिय लागुकरण के लिए आवश्यक बदलाव पर भी चर्चा की।

सहभागियों का यह दृष्टिकोण था कि आर.एन.टी.सी.पी. के अन्तर्गत रोग पहचान पद्धति उच्च तकनीकी अनुपात में है तथा सभी चिकि. महा. को भी इसे अपनाना चाहिये। यह महसूस किया गया कि आर.एन.टी.सी.पी. को दिशानिर्देशों के अनुसार माननीकृत करना चाहिये। यह सुझाव प्रस्तुत किया गया कि सभी चिकि. महा.द्वारा अपने क्षेत्र की जनता के लिए आर.एन.टी.सी.पी.को स्थापित किया जाये। आर.एन.टी.सी.पी. के क्षेत्रिय प्रबंधकों केसाथ मिलकर रिपोर्टिंग तथा रिपोर्टिंग भी दिशानिर्देशों के अनुसार की जाये।

कार्यशाला के दौरान यह सुझाव प्रस्तुत किया गया कि चिकि. महा. की शिक्षण सूची में रोग पहचान, केस फाईंडिंग तथा क्षय रोग के उपचार के लिए वैज्ञानिक आधारों तथा आर.एन.टी.सी.पी. के तकनीकी एवं आपरेशनल सुझावों को भी समाविष्ट किया जाये। विद्यार्थियों को प्रयोगात्मक प्रशिक्षण क्षेत्र में दौरा कराकर तथा आर.एन.टी.सी.पी. केन्द्रों में क्लिनिकल नियुक्ति देकर किया जाये। क्षयरोग नियंत्रण तथा आर.एन.टी.सी.पी. से सम्बन्धित क्षेत्रों में शोधपत्रों तथा शोधों को प्राथमिकता दी जाये।

कार्यशाला के दौरान यह सुझाव प्रस्तुत किया गया कि चिकि महा. के प्रतिनिधियों की भी राज्य/जिला क्षयरोग संस्था का सदस्य बनाया जाये तथा आर.एन.टी.सी.पी. के जिलों, राज्यों एवं देश स्तर पर प्लानिंग, प्रोग्रामिंग, इम्पलिमेंटेशन, मॉनिटरिंग, प्रशिक्षण तथा मुल्यांकन में भी शामिल किया जाये। जटिल रोगियों के प्रबंध तथा कल्चर एवं औषधि संवेदनशीलता जाँच के लिए चिकि. महा. में रेफरल सेवाओं को प्रदान किया जाये।

यह भी निर्धारित किया गया कि विभिन्न चिकित्सा महाविद्यालयों के प्रोफेसरों का एक समूह बनाया जाये जो अन्य चिकि. महा. में आर.एन.टी.सी.पी. के लागुकरण एवं मॉनिटरिंग का कार्य सी. टी.डी. तथा भारत सरकार के आवश्यक सहयोग के साथ करे।

इस कार्यशाला का समापन डा.जी.आर.खत्री, डी.डी.जी. (टी.बी.) के द्वारा धन्यवाद प्रस्ताव के साथ हुआ।