

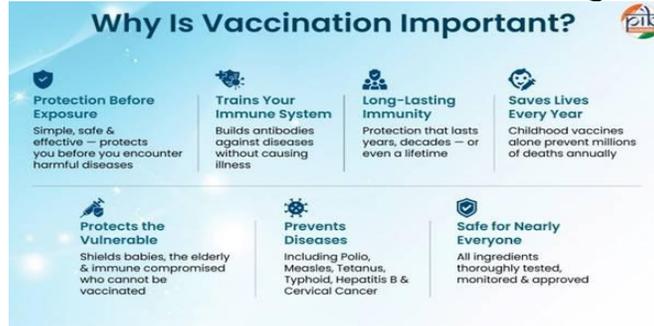
# ویکسینز کی طاقت کا جشن

## کلیدی نکات

- ✓ ہندوستان نے ویکسینیشن کے ذریعے ماؤں اور نوزائیدہ بچوں میں چیچک، پولیو اور ت ٹیٹس کو ختم کر دیا ہے اور اپنے حفاظتی ٹیکوں کے پروگرام کو بڑھانا جاری رکھے ہوئے ہے۔ ایچ پی وی اور مقامی ٹی ڈی ویکسین حال ہی میں 2026 میں شروع کی گئی تھیں۔
- ✓ یونیورسل امیونائزیشن فار آل (یو آئی پی) دنیا کے سب سے بڑے حفاظتی ٹیکوں کے پروگراموں میں سے ایک ہے، جو ہر سال 29 ملین حاملہ خواتین اور 25.4 ملین نوزائیدہ بچوں کو مفت کوریج فراہم کرتا ہے۔
- ✓ مکمل ویکسینیشن کوریج 2015 میں 62 فیصد سے بڑھ کر جنوری 2026 میں 98.4 فیصد ہو گئی ہے۔
- ✓ کل آبادی میں ویکسین کی خوراک نہ لینے والے بچوں کا تناسب 2023 میں 0.11 فیصد سے کم ہو کر 2024 میں 0.06 فیصد رہ گیا ہے۔

## قومی حفاظتی ٹیکوں کا دن

ویکسینیشن بیماریوں کے لگنے کے خطرے کو کم کر کے ہر سال لاکھوں جانوں کو بچاتی ہیں۔ وہ لوگوں میں بیماریوں سے حفاظت کے لیے قدرتی دفاعی طریق کار بناتے ہیں۔ ہندوستان میں صحت عامہ کو بہتر بنانے پر ویکسین کا زبردست اثر پڑا ہے۔ پولیو کے علاوہ، ہندوستان میں ویکسین نے ماؤں اور نوزائیدہ بچوں میں چیچک، یاس اور ٹیٹس کو ختم کر دیا ہے۔ ان کے استعمال سے بچوں کی اموات، خسرو-روبیلا اور تپ دق میں کمی آئی ہے۔ کووڈ-19 کے دوران، ہندوستان نے، دنیا کی فارمیسی کے طور پر کووڈ-19 ویکسینز کی 2 بلین خوراکیں فراہم کیں، جن میں ہندوستان میں تیار کردہ اور مقامی طور پر تیار کردہ اور لائسنس یافتہ ویکسین بھی شامل ہیں۔ 2026 میں، حکومت ہند نے ملک گیر ایچ پی وی ویکسینیشن مہم شروع کی اور سروائیکل کینسر سے بچاؤ کے لیے 14 سال کی عمر کی لڑکیوں کو مقامی طور پر تیار کردہ تشنج-خناق (ٹی ڈی) ویکسین کا انتظام کرنے کا پروگرام شروع کیا۔



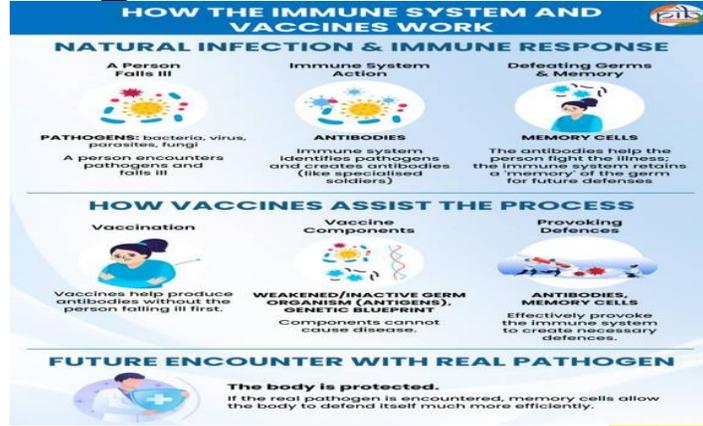
ہندوستان کے مضبوط یونیورسل امیونائزیشن پروگرام (یو آئی پی)، اس کے عوامی طور پر مالی اعانت سے چلنے والے صحت کے مراکز، عملے، اور کولڈ چین کے بنیادی ڈھانچے کے وسیع نیٹ ورک اور اس کے مضبوط ڈیجیٹل نیٹ ورک نے اہم نتائج حاصل کیے ہیں۔

ہندوستان میں ویکسینیشن کی مکمل کوریج 2015 میں 62 فیصد سے بڑھ کر جنوری 2026 تک 98.4 فیصد ہو گئی ہے۔ ملک میں جن بچوں کو ویکسین کی خوراک نہیں ملی ہے ان کا فیصد 2023 میں 0.11 فیصد سے کم ہو کر 2024 میں 0.06 فیصد ہو گیا ہے۔ ملک میں صحت عامہ کو مزید بہتر بنانے کے لیے ویکسینیشن کی بلند شرحوں پر زور دیں۔



سن 1995 میں شروع کیے گئے پلس پولیو پروگرام کے تحت شہریوں کو دی جانے والی پولیو ویکسین کی پہلی خوراک کی یاد میں ہندوستان میں ہر سال 16 مارچ کو قومی حفاظتی ٹیکوں کا دن منایا جاتا ہے۔

سن 1995 میں شروع کیے گئے اس پروگرام نے ہندوستان میں پولیو کا کامیابی سے خاتمہ کیا۔ ہندوستان میں پولیو کا آخری کیس 13 جنوری 2011 کو مغربی بنگال کے بوڑھ میں سامنے آیا تھا۔



### یونیورسل امیونائزیشن پروگرام

مائیں اپنے بچوں کو پیدائش کے وقت حفاظتی اینٹی باڈیز فراہم کرتی ہیں۔ تاہم، یہ اینٹی باڈیز، حمل اور دودھ پلانے کے ذریعے ماں سے بچے میں منتقل ہوتی ہیں، نوزائیدہ کی زندگی کے صرف ابتدائی چند مہینوں تک بیماریوں سے تحفظ اور روک تھام فراہم کرتی ہیں۔

بچوں اور بچوں کو جراثیم اور یہاں تک کہ جان لیوا بیماریوں سے بچانے کے لیے ویکسین بہت ضروری ہیں۔ زندگی کے پہلے 12 سے 18 مہینوں کے اندر بچوں کو بیماریوں سے دوچار ہونے سے پہلے ٹیکہ لگانا مثالی ہے۔

سن 1985 میں شروع کیا گیا اور وزارت صحت اور خاندانی بہبود کی طرف سے چلایا گیا، یونیورسل امیونائزیشن پروگرام کا مقصد بچوں اور حاملہ خواتین کو مختلف بیماریوں سے بچانے کے لیے انہیں مفت ویکسین فراہم کرنا ہے۔ اس پروگرام کے تحت ہر سال تقریباً 29 ملین حاملہ خواتین اور 25.4 ملین نوزائیدہ بچوں کو ٹیکے لگائے جاتے ہیں۔

یونیورسل امیونائزیشن پروگرام (یو آئی پی) کے مقاصد یہ ہیں:

- ✓ حفاظتی ٹیکوں کی کوریج کو باڑھانا
- ✓ خدمات کے معیار کو بہتر بنانا
- ✓ صحت کی سہولت کی سطح کے مطابق قابل اعتماد کولڈ چین سسٹم کا قیام
- ✓ مانیٹرنگ کارکردگی
- ✓ ویکسین کی تیاری میں خود کفالت کا حصول

یونیورسل امیونائزیشن پروگرام کے تحت نوزائیدہ بچوں، بچیوں، نوعمروں اور حاملہ خواتین کو 12 بیماریوں سے بچاؤ کے ٹیکے لگائے جاتے ہیں۔ جاپانی انسيفلائٹس ویکسین صرف متاثرہ اضلاع کے لوگوں کو مخصوص علاقوں میں فراہم کی جاتی ہے، جبکہ باقی کو قومی سطح پر لگایا جاتا ہے۔ گزشتہ دہائی کے دوران، پروگرام میں کئی نئی ویکسینز شامل کی گئی ہیں، جن میں غیر فعال پولیو ویکسین (آئی پی وی) 2015، روٹا وائرس ویکسین (آر وی وی) 2016، خسرہ-روبیلا (ایم آر) ویکسین (2017)، اور نیوموکول کنجوگیٹ ویکسین (پی سی و 27) شامل ہیں۔ یونیورسل امیونائزیشن پروگرام کے تحت فراہم کردہ ویکسین ہیں:

- ✓ کیسلیس کال میٹ گرین (بی سی جی)
  - ✓ خناق، پرتیوسس (کالی کھانسی)، اور ٹیٹنس (ڈی پی ٹی)
  - ✓ ٹیٹنس اور بالغ خناق (ٹی ڈی)
  - ✓ دو طرفہ اورل پولیو ویکسین (بی وی وی)
  - ✓ خسرہ-روبیلا (ایم آر) ویکسین
  - ✓ ہیپاٹائٹس بی (ہیب بی)
  - ✓ پینٹا ویلینٹ ڈی پی ٹی + ہیپاٹائٹس بی + ہیپاٹائٹس بی (ڈی پی ٹی + ہیپ بی + ہب)
  - ✓ روٹا وائرس ویکسین (آر وی وی)
  - ✓ نیوموکول کنجوگیٹ ویکسین (پی سی او)
  - ✓ جاپانی انسيفلائٹس (جے ای) ویکسین
- یہ ویکسین جان لیوا بیماریوں سے بچاتی ہیں۔

#	بیماری	بیماری کی تفصیل
1	تپ دق (بچپن کی شدید تپ دق)	پھیپھڑوں کو متاثر کرنے والا بیکٹیریل انفیکشن، جو دماغ اور متعدد اعضاء میں پھیل سکتا ہے۔
2	خناق	گلے کو متاثر کرنے والا بیکٹیریل انفیکشن، جو دل اور اعصاب کو نقصان پہنچا سکتا ہے۔
3	کالی کھانسی (کالی کھانسی)	انتہائی متعدی کالی کھانسی کی بیماری، بچوں کے لیے خطرناک
4	ٹیٹنس	آلودہ زخموں سے بیکٹیریل انفیکشن جو پٹھوں کی سختی کا سبب بنتا ہے۔
5	پولیو	وائرس انفیکشن جو اعصابی نظام پر حملہ کرتا ہے، مستقل فالج یا موت کا سبب بن سکتا ہے۔
6	خسرہ	انتہائی متعدی وائرس بیماری، بخار اور خارش کا باعث بنتی ہے۔
7	روبیلا	بخار اور خارش کے ساتھ ہلکی وائرس بیماری، کھانسی اور چھینک کے ذریعے پھیلتی ہے۔
8	ہیپاٹائٹس بی	جگر کا وائرس انفیکشن جو دائمی شکل اختیار کر سکتا ہے اور جگر کو نقصان پہنچا سکتا ہے۔
9	گردن توڑ بخار اور نمونیا (ہب)	گردن توڑ بخار - دماغ اور ریڑھ کی ہڈی کے ارد گرد جھلیوں کا انفیکشن اور سوزش نمونیا - پھیپھڑوں کی انفیکشن اور سوزش
10	روٹا وائرس اسہال	وائرس انفیکشن کی وجہ سے بچوں میں شدید اسہال
11	نیوموکول نمونیا	پھیپھڑوں کا بیکٹیریل انفیکشن بخار اور سانس لینے میں دشواری کا باعث بنتا ہے۔

### نیشنل امیونائزیشن شیڈول

جان لیوا بیماریوں سے تحفظ کے لیے بروقت ویکسینیشن بہت ضروری ہے۔ یونیورسل امیونائزیشن فار چلڈرن (یوآئی پی) کے تحت حاملہ خواتین، شیر خوار بچوں اور بچوں کا شیڈول یہ ہے۔

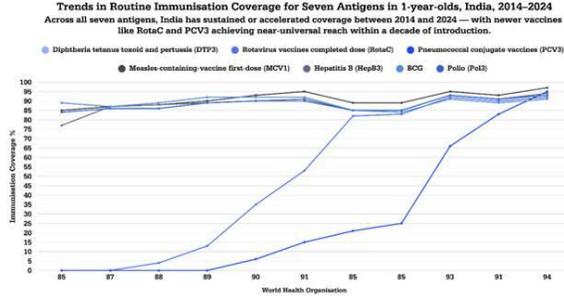
### حاملہ خواتین

- ✓ ٹی ڈی-1: قبل از پیدائش کے پہلے دورے کے دوران جلد از جلد
- ✓ ٹی ڈی-2: پہلے ٹی ڈی شاٹ کے 4 ہفتے بعد
- ✓ ٹی ڈی-بوسٹر: اگر گزشتہ حمل میں پچھلے 3 سال میں دو ٹی ڈی خوراکیں پہلے ہی دی جا چکی ہیں
- ✓ تمام خوراکیں عام طور پر 36 ہفتوں سے پہلے دی جاتی ہیں — لیکن لیبر کے دوران بھی، اگر چھوٹ جائے

### شیر خوار اور بچے

پیدائش کے وقت :

- ✓ بی بی بی
- ✓ بی او پی وی
- ✓ بی سی جی
- ✓ پہلی سالگرہ تک -
- ✓ بی او پی وی کی 3 خوراکیں۔
- ✓ روٹا وائرس ویکسین کی 3 خوراکیں۔
- ✓ پینٹا ویلنٹ ویکسین کی 3 خوراکیں۔
- ✓ فریکشنیٹڈ آئی پی وی کی 3 خوراکیں۔
- ✓ پی سی وی کی 3 خوراکیں۔
- ✓ ایم آر ویکسین کی پہلی خوراک
- ✓ جے ای ویکسین کی پہلی خوراک (جہاں قابل اطلاق ہو)
- ✓ دوسری سالگرہ تک -
- ✓ ایم آر ویکسین کی 2 خوراکیں۔
- ✓ ڈی پی ٹی بوسٹر کی پہلی خوراک
- ✓ بی او پی وی بوسٹر کی 1 خوراک
- ✓ وی ای ویکسین کی دوسری خوراک (جہاں قابل اطلاق ہو)
- ✓ پانچویں سالگرہ کے بعد -
- ✓ پانچ سال کی عمر میں ڈی پی ٹی بوسٹر کی دوسری خوراک
- ✓ دس سال کی عمر میں ڈی ویکسین کی 1 خوراک
- ✓ سولہ سال کی عمر میں ڈی ویکسین کی 1 خوراک



## حال ہی میں شروع کی گئی ویکسین اور پروگرام

اس توسیع کا سب سے حالیہ باب بھی سب سے زیادہ کثیر العزائم ہے — اس میں 2026 کے اوائل میں دو تاریخی لانچیں شامل ہیں جو یونیورسل امیونائزیشن پروگرام کی رسائی کو بڑھاتی ہیں۔

دیسی ٹیٹنس-خناق (ٹی ڈی) ویکسین کا آغاز (2026)

اکیس فروری 2026 کو ایک دیسی ساختہ ٹیٹنس اور بالغ خناق (ٹی ڈی) ویکسین کا آغاز کیا گیا۔ یہ ویکسین سنٹرل ریسرچ انسٹی ٹیوٹ (سی آر آئی)، کسولی میں تیار کی گئی ہے۔ اس ویکسین کی تقریباً 5.5 ملین خوراکیں یونیورسل امیونائزیشن پروگرام (یو آئی پی) کے لیے اپریل 2026 تک فراہم کی جائیں گی۔

ہندوستان کی گھریلو ویکسین بنانے کی صلاحیت اس پورے نظام کی بنیاد ہے۔ دنیا کے سب سے بڑے ویکسین پروڈیوسر کے طور پر، ہندوستان عالمی ویکسین کی فراہمی کا تقریباً 60 فیصد فراہم کرتا ہے۔ مقامی طور پر تیار کردہ ٹی ڈی ویکسین کا اجراء اس علاقے میں ملک کی خود انحصاری کا مظہر ہے۔

ملک گیر پی وی ویکسینیشن مہم (2026)

اٹھائیس فروری 2026 کو ملک گیر ہیومن پیپیلوما وائرس ( ایچ پی وی ) ویکسینیشن مہم شروع کی گئی۔ وزیر اعظم نریندر مودی نے راجستھان کے اجمیر سے مہم کا آغاز کیا۔ اس کا مقصد 14 سال اور اس سے زیادہ عمر کی لڑکیوں کو سروائیکل کینسر سے بچانا ہے۔ ہندوستان بھر میں تقریباً 11.5 ملین لڑکیوں کو سرکاری صحت کے مراکز میں مفت ویکسینیشن ملنے کی امید ہے۔

## مشن اندر دھنش

حکومت نے 2015 میں مشن اندر دھنش پروگرام شروع کیا، جس کا مقصد ان بچوں اور حاملہ خواتین تک پہنچنا تھا جن کا ٹیکہ نہیں لگایا گیا تھا یا جزوی طور پر ٹیکہ نہیں لگایا گیا تھا۔ اس کے بعد زیادہ بین وزارتی ہم آہنگی کے ساتھ انٹینسیفائیڈ مشن اندر دھنش (شہری علاقوں پر زیادہ توجہ کے ساتھ) شروع ہوا۔ ان مشنوں کا مقصد یونیورسل امیونائزیشن مہم کے تحت 90 فیصد سے زیادہ مکمل حفاظتی ٹیکوں کی کوریج کو حاصل کرنا ہے جس سے حفاظتی ٹیکوں کی معمول کی خدمات کو تقویت ملتی ہے اور مشکل سے پہنچنے والی آبادی کو نشانہ بنانا ہے۔

سن 2023 تک 765 اضلاع میں 54.6 ملین شیر خوار بچوں اور 13.2 ملین حاملہ خواتین کو ٹیکہ لگا کر مشن اندر دھنش کے 12 مراحل کا انعقاد کیا گیا۔

## یو آئی پی کے نفاذ میں معاونت کے لیے بنیادی ڈھانچہ

### کمیونٹی ہیلتھ سینٹرز اور ورکرز

### ویکسین کہاں لگائی جاتی ہیں؟

یو آئی پی ویکسین تمام استفادہ کنندگان کو مقررہ جگہوں جیسے پرائمری ہیلتھ سینٹرز (پی ایچ سی ایس)، کمیونٹی ہیلتھ سینٹرز (سی ایچ سی ایس)، اور سرکاری اسپتالوں کے ساتھ ساتھ ذیلی مراکز اور آنگن واڑی مراکز یا گاؤں کے اندر دیگر شناخت شدہ مقامات پر منعقدہ اوٹ ریچ سیشنز کے ذریعے مفت دی جاتی ہیں۔ 2005 سے یو آئی پی پر قومی دیہی صحت مشن کے تحت ہے۔ اس مشن نے شہری کچی آبادیوں میں بھی یو آئی پی کو لاگو کیا ہے۔

فرنٹ لائن ہیلتھ ورکرز - اگریڈیٹیڈ سوشل ہیلتھ ایکیٹو سٹ-آشا، آنگن واڑی ورکرز (اے ڈبلیو ڈبلیو ایس)، اور لنک ورکرز - استفادہ کنندگان کو ویکسینیشن سیشن سائٹس پر لانے اور اس بات کو یقینی بنانے میں مرکزی کردار ادا کرتے ہیں کہ کوئی بچہ یا حاملہ عورت اس سے محروم نہ رہے۔

### ماڈل ویکسینیشن سینٹرز

حکومت ہند ریاستوں اور مرکز کے زیر انتظام علاقوں کو ویکسینیشن کے ماڈل مراکز قائم کرنے کی ترغیب دیتی ہے۔ وہ پہلے ہی اتر پردیش، بہار اور چنڈی گڑھ اور لداخ کے مرکز کے زیر انتظام علاقوں میں کام کر رہے ہیں۔

### کولڈ چین نیٹ ورک

ویکسین تیار ہونے سے لے کر ویکسینیشن کے لمحے تک ایک محدود درجہ حرارت کی حد میں مسلسل ذخیرہ کی جانی چاہیے۔ بہت زیادہ یا بہت کم درجہ حرارت ویکسین کی طاقت (بیماری سے بچانے کی صلاحیت) کو کم کرنے کا سبب بن سکتا ہے اور ایک بار کھو جانے کے بعد اس قوت کو بحال یا بحال نہیں کیا جا سکتا۔ ان تجویز کردہ شرائط کے تحت ویکسین کو ذخیرہ کرنے اور منتقل کرنے کے نظام کو کولڈ چین سسٹم کہا جاتا ہے۔ یہ ایک وسیع ویکسین سپلائی چین کا حصہ ہے جو کہ ویکسینیشن کوریج اور رسائی کو یقینی بنانے کے لیے بلا تعطل اور موثر ہونا چاہیے۔

ہندوستان کی ویکسین کولڈ چین دنیا کی سب سے بڑی ایسی زنجیروں میں سے ایک ہے جو کہ قومی سطح پر سرکاری میڈیکل سپلائی ڈپو سے لے کر اضلاع میں نچلی سطح پر بنیادی صحت کے مراکز تک پھیلی ہوئی ہے، جس میں تقریباً 30,000 کولڈ چین پوائنٹس شامل ہیں۔ ہسپتالوں، کمیونٹی ہیلتھ سینٹرز، پرائمری ہیلتھ سینٹرز اور دیگر صحت کی سہولیات میں ذخیرہ کرنے کے یہ نظام 1.06 لاکھ سے زیادہ آئس لائن والے فریج اور ڈبپ فریزر، اور 432 واک ان کولر اور واک ان فریزر سے لیس ہیں جو کہ ویکسین کے بلک اسٹوریج کے لیے ہیں۔ یہ یقینی بنانا بہت ضروری ہے کہ 13 ملین سے زیادہ ویکسینیشن سیشنز کے سالانہ انعقاد کے دوران اس نیٹ ورک کے ہر مقام پر درجہ حرارت میں اتار چڑھاؤ نہ آئے، اس بات کو یقینی بناتے ہوئے کہ ویکسین بہترین حالت میں آخری فائدہ اٹھانے والے تک پہنچ جائے۔

اس وسیع انفراسٹرکچر کو ڈجیٹائز اور باختیار بنانے کے لیے وزارت صحت اور خاندانی بہبود الیکٹرانک ویکسین انٹیلی جنس نیٹ ورک (ای-ون) کا استعمال کرتی ہے، جو کہ ایک جدید ترین سافٹ ویئر پلیٹ فارم ہے جو مضبوط آئی ٹی انفراسٹرکچر اور تربیت یافتہ پیشہ ور افراد سے لیس ہے جو کہ ویکسین کے اسٹاک کی سطح اور اسٹوریج کے درجہ حرارت کی اصل وقت میں ملک بھر میں متعدد مقامات پر نگرانی کرتا ہے۔ ای ون کو ملک بھر کی تمام ریاستوں/مرکز کے زیر انتظام علاقوں تک پھیلا دیا گیا ہے۔ یہ پلیٹ فارم کووڈ-19 وبائی مرض کے دوران بہت اہم ثابت ہوا جس نے مختصر وقت میں ریکارڈ تعداد میں لوگوں کی ویکسینیشن کو ممکن بنایا۔

### ڈجیٹل اقدامات

ہندوستان کے ویکسینیشن مینجمنٹ سسٹم کو ایک مضبوط ڈجیٹل قابل ماحول کے ذریعے اپ گریڈ کیا گیا ہے جس میں رجسٹریشن، بکنگ اور شیڈولنگ اپوائنٹمنٹ، ویکسین ٹریکنگ، اور رینل ٹائم مانیٹرنگ کے لیے مناسب پلیٹ فارم موجود ہیں۔

### یو-ون

یو-ون ایک ڈجیٹل پلیٹ فارم اور ایپ ہے جو لوگوں کو ان کی رہائش گاہ کے قریب ویکسینیشن مراکز تلاش کرنے، صحت کی سہولیات پر ویکسینیشن کے تقریروں کا انتظام کرنے اور ویکسینیشن کے ریکارڈ کو برقرار رکھنے میں مدد کرتا ہے۔

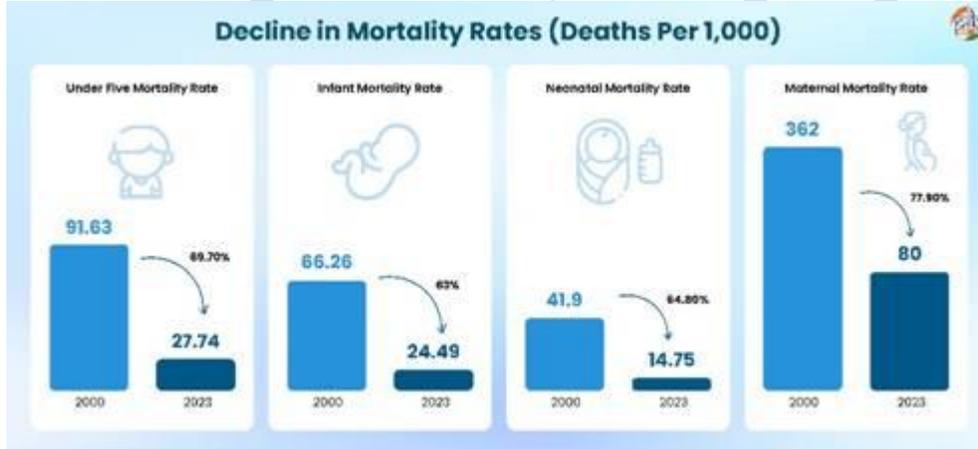
ایک صارف ایک موبائل نمبر پر 10 افراد تک رجسٹر کر سکتا ہے، جس میں شہری/سرپرست، حاملہ خواتین، شیرخوار (0-1 سال)، بچے (1-7 سال) اور نوعمر (7-19 سال) کے لئے یو-ون اکتوبر 2024 میں شروع کیا گیا تھا اور یہ انگریزی سمیت 12 زبانوں میں دستیاب ہے۔

### کوون

کوون یو-ون کی طرح ہی ایک ڈجیٹل پلیٹ فارم ہے جسے کووڈ-19 ویکسینیشن رجسٹریشن اور صحت اور دیگر سہولیات پر ریکارڈ رکھنے کے لیے ڈیزائن کیا گیا ہے۔ اسے سولہ جنوری 2021 کو شروع کیا گیا تھا، اور تب سے اب تک 2.2 بلین سے زیادہ ویکسین کی خوراکیں دی جا چکی ہیں، جن میں سے صرف 56.28 لاکھ کو کوون کے ذریعے نہیں دیا گیا ہے۔

اثرات

ہندوستان میں نوزائیدہ اور حاملہ خواتین کی بقا کی شرح میں بڑے پیمانے پر حاصل ہونے والے فوائد کئی عوامل سے متاثر ہیں، جس میں غذائیت، صفائی، زچگی کی دیکھ بھال اور صحت کی دیکھ بھال تک رسائی کے ساتھ ساتھ ویکسینیشن میں بہتری۔ بہتر پرورش یافتہ، بہتر ویکسین والی خواتین کو حمل اور بچے کی پیدائش کے دوران کم خطرات کا سامنا کرنا پڑتا ہے، جب کہ صحت کی دیکھ بھال کا ایک مضبوط نظام جو ویکسین فراہم کرتا ہے، ماہر پیدائشی حاضرین اور ہنگامی زچگی کی دیکھ بھال تک رسائی کو بڑھاتا ہے، جس سے زچگی کی شرح اموات میں کمی آتی ہے۔



نئی ویکسین - روٹا وائرس، پی سی وی، اور خسرہ-روبیلا - بچوں کی اموات کی سب سے بڑی متعدی وجوہات کو براہ راست نشانہ بناتے ہیں۔ ملک میں ایسے بچوں کا فیصد جنہوں نے ویکسین کی ایک خوراک بھی حاصل نہیں کی ہے 2023 میں 0.11 فیصد سے 2024 میں 0.06 فیصد تک گر گیا ہے - یہ ایک کامیابی ہے جسے اقوام متحدہ کے بین ایجنسی گروپ برائے بچوں کی اموات کے تخمینے (2024) نے تسلیم کیا ہے اور ہندوستان کو بچوں کی صحت میں ایک عالمی رول ماڈل کے طور پر قائم کیا ہے۔



ویکسینیشن مہم صحت عامہ کے تحفظ سے بالاتر ہے، خاندانوں پر بیماری کے مالی بوجھ کو کم کرتی ہے، بچوں کو صحت مند رکھتی ہے، اور انہیں بھرپور، زیادہ بامعنی زندگی گزارنے کی اجازت دیتی ہے۔ یہ فوائد نسلوں پر محیط ہیں: ایک صحت مند بچہ ایک صحت مند بالغ بن جاتا ہے، اور ایک صحت

مند آبادی افرادی قوت میں زیادہ نتیجہ خیز حصہ ڈالتی ہے، جس سے وسیع تر سماجی اور معاشی ترقی ہوتی ہے۔

خلاصہ

سن 1977 میں چیچک کے خاتمے سے لے کر پولیو اور نوزائیدہ میں ٹیٹینس کے خاتمے تک، 2 بلین کووڈ۔ 19 خوراکیں دینا اور اب خسره اور روبیلا کو ختم کرنے کی کوشش کرنا ہندوستان کا ویکسینیشن کا سفر تاریخی کامیابیوں میں سے ایک ثابت ہوا ہے۔

حوالہ جات

- <https://www.pib.gov.in/PressReleaseDetailm.aspx?PRID=2151236&reg=3&lang=2#:~:text=Special%20vaccination%20campaigns%20such%20as,are%20carried%20out%20every%20year.>
- <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-vaccine-safety>
- <https://www.pib.gov.in/PressReleasePage.aspx?PRID=2140343&reg=3&lang=2>
- <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/how-do-vaccines-work>
- <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/vaccine-efficacy-effectiveness-and-protection>
- <https://www.pib.gov.in/PressReleasePage.aspx?PRID=2124032&reg=3&lang=2#:~:text=In%202024%2C%20India%20has%20recorded,cases%20in%20comparison%20with%202023>
- <https://nhmodisha.gov.in/wp-content/uploads/2024/02/UIP.pdf#:~:text=Full%20Immunization:%20To%20fully%20immunize%20each%20child,of%201E%20before%201%20year%20of%20age.>
- <https://www.mohfw.gov.in/sites/default/files/Universal.pdf>
- <https://ncvbdc.mohfw.gov.in/index1.php?lang=1&level=2&sublinkid=5922&lid=3759>
- <https://mohfw.gov.in/sites/default/files/Unit1IntroductiontoimmunizationandroleofmedicalofficersinImmunization.pdf>
- Diphtheria: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diphtheria>
- Pertussis: [https://www.who.int/health-topics/pertussis#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/pertussis#tab=tab_1)
- Tetanus: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tetanus>
- Polio: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/poliomyelitis>
- Measles: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/measles>
- Rubella: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rubella>
- Tuberculosis: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- Hepatitis: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b#:~:text=Hepatitis%20B%20is%20a%20viral,boosters%20a%20few%20weeks%20later.>
- Hib: <https://www.nhs.uk/conditions/hib/>
- Rotavirus: [https://www.who.int/westernpacific/health-topics/rotavirus-infections#tab=tab\\_1](https://www.who.int/westernpacific/health-topics/rotavirus-infections#tab=tab_1)
- Pneumococcal: <https://www.cdc.gov/pneumococcal/about/index.html>
- Encephalitis: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/japanese-encephalitis>
- <https://www.pib.gov.in/PressReleasePage.aspx?PRID=1966931&reg=3&lang=2>
- <https://mohfw.gov.in/sites/default/files/Unit1IntroductiontoimmunizationandroleofmedicalofficersinImmunization.pdf>
- <https://www.pib.gov.in/PressReleasePage.aspx?PRID=2140343>
- <https://www.unicef.org/india/stories/ModelImmunisationCentre>
- <https://www.who.int/publications/m/item/vaccine-vial-monitor#:~:text=Overview,Portugu%C3%AAs>
- <https://www.pib.gov.in/PressReleasePage.aspx?PRID=1643172>
- <https://www.undp.org/india/blog/evin-co-win-digitizing-indias-immunisation-programme#:~:text=eVIN%20is%20a%20smart%20vaccine,and%20pregnant%20mothers%20on%20time.>
- <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8928793/>
- <https://www.pib.gov.in/PressReleasePage.aspx?PRID=2021153>
- <https://www.unicef.org/supply/what-cold-chain>
- <https://dashboard.cowin.gov.in/>
- <https://www.pib.gov.in/PressReleasePage.aspx?PRID=2140343>
- chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcglclefindmkaj/https://nccmis.mohfw.gov.in/document/RI\_Manual\_For\_Health\_Worke rs.pdf

\*\*\*\*\*

ش ح - ظ الف - ع ن  
UR No. 4310