मॉड्यूल 1 साक्षात्कार - माइकल ओल्स्टरहोम

हमारे पाठ्यक्रम 'महामारी में पत्राकारिताः कोविड-19 को वर्तमान और भविष्य में कवर करना' में अतिथि वक्ता वीडियो के हमारे पहले चरण में आप सभी का स्वागत है। मेरे साथ मौजूद हैं, मिनेसोटा विश्वविद्यालय के डॉ. माइकल टी. ओस्टरहोम। हम इन वीडियो को लगभग 10 मिनट तक रखने की कोशिश करेंगे। और यह एक बड़ी समस्या है, क्योंकि यदि मैंने डॉ. ओस्टरहोम के बारे में बोलना शुरू किया, तो इस पूरी वीडियो का पूरा समय खत्म हो जाएगा। संक्षेप में कहूं तो वे एक रीजेंट प्रोफेसर है, एक प्रतिष्ठित पद पर आसीन हैं, और आपने सेंटर फॉर इंफेक्शियस डिजीज रिसर्च एंड पॉलिसी की स्थापना की है, सरकार के सलाहकार रहे हैं तथा 'लिविंग टेरर' और 'डेडलियस्ट एनीमी एबाउट किलर जर्म्स' नामक दो लोकप्रिय पुस्तकों के लेखक हैं। माइक, इस पाठ्यक्रम में शामिल होने के लिए शुक्रिया।

इस परिचय के लिए बहुत-बहुत धन्यवाद। लेकिन इसमें आप एक बात कहना भूल गए, पिछले कुछ वर्षों के दौरान आपने मुझे मीडिया से संवाद करने के बारे में बहुत कुछ सिखाया है। मौजूद पत्रकार इस बात को नोट कर लें और अपने सवाल तैयार रखें।

मेरा मतलब है कि मैंने उनसे सीखने की पूरी कोशिश की। यह आपका बड़प्पन है, धन्यवाद। तो, जहां तक मैं आपको जानती हूं, मैं आपकी कही बात दोहरा रही हूं, आप लगातार यह चेतावनी दे रहे थे कि एक महामारी दस्तक दे रही है तथा संयुक्त राज्य अमेरिका और दुनिया इससे निपटने के लिए सही ढंग से तैयारी नहीं कर रही है। और अब मुझे हैरानी हो रही है कि अब कैसा महसूस होता है जब यह भविष्यवाणी सच हो गई है।

अब मुझे यह सोचकर बिल्कुल भी अच्छा नहीं लग रहा है कि महामारी आ रही है। मुझे लगता है कि अभी मेरे लिए जो चीज सबसे मुश्किल है, वह यह जानना है कि भविष्य के गर्भ में अभी क्या छिपा है। और, हम अभी इस महामारी के दूसरे दौर में हैं। मामलों की संख्या लगातार बढ़ रही है जो हमें यह आभास कराने के लिए काफी है कि यह हर्ड इम्यूनिटी है या काफी बड़ी संख्या में लोगों के संक्रमित होने के कारण संभवतः उनमें ऐसी प्रतिरक्षा विकसित हो गई होगी जो आगे आने वाले समय में संक्रमण के फिर से होने की संभावना को रोक देगी, जो फिलहाल के लिए काफी बड़ा अंतर है। संयुक्त राज्य अमेरिका में हमारे यहां 5 से 15 प्रतिशत संक्रमण दर हो सकती है। और हम यह दर कम से कम 60

या 70 प्रतिशत प्राप्त करने जा रहे हैं। तो अब क्या कोई वैक्सीन आएगी और हमें बचाएगी? मुझे उम्मीद है। लेकिन उम्मीद कोई रणनीति नहीं है। और मुझे लगता है कि हमें इस बारे में बहुत सावधान रहना होगा, क्योंकि कोरोना वायरस के संक्रमण की कुछ अनोखी विशेषताएं हैं जो वास्तव में, लंबे समय तक सुरक्षा प्रदान करने और सुरक्षा कवच वाली किसी वैक्सीन को हासिल करना मुश्किल बना सकती हैं।

मैं इस संभावना को लेकर थोड़ा परेशान हूं कि ऐसा रातोरात नहीं होने वाला है। यह कम से कम अगले आठ से 10 महीनों तक रहने वाली है। हमें लगता है, हम इस लड़ाई में अपने जन स्वास्थ्य के मुद्दों और हमारी चिकित्सा देखभाल के अलावा अन्य बातों से भी जूझ रहे हैं। इसलिए मुझे लगता है कि जो हिस्सा अभी आना है, वह पहलू जिसकी हम भविष्यवाणी कर रहे हैं, अभी तक साकार नहीं हुआ है। लेकिन यह होगा।

यदि आपको कोई आपत्ति न हो तो कृपया हमें इस बारे में थोड़ा और विस्तार से बताएं कि इस आपात स्थिति का स्वरूप कैसा होगा, और विशेष रूप से, जैसा कि आपने अभी कहा, यह कितने समय तक बना रहेगा, मैंने भविष्यवाणी सुनी हैं कि यदि बहुत जल्दी हुआ तो भी वैक्सीन बनने में आज की तारीख से 18 महीने का समय लगेगा।

हाँ, यह सब एक तरह से एक अनुमान है। वास्तव में, हमारी सुरक्षा एजेंसियों ने हाल ही में एक रिपोर्ट जारी की है जिसमें भविष्यवाणी करने वालों में कुछ बेहतरीन लोग भी शामिल हैं जैसे हार्वर्ड से मार्क लिप्सविच। जॉन बैरी, 1918 की इनलूएंजा महामारी के प्रसिद्ध इतिहासकार। हमने कोशिश की है कि इन परिदृश्यों की एक श्रृंखला तैयार की जाए। उन्होंने कहा कि किसी भी तरह से वायरल की गंभीरता इस वायरस को एक ऐसे बिंदु पर ले जाने वाली है जहां यह लोगों को तब तक संक्रमित करता रहेगा जब तक कि यह हर्ड इम्यूनिटी तक नहीं पहुंच जाता, क्या हम यह प्राप्त कर सकते हैं।

अब प्रश्न यह उठता है कि क्या फैलने वाले इस वायरस का मतलब यह है कि आप इसे रोकने की कितनी भी कोशिश क्यों न करें, यह फैलेगा ही। लेकिन देखिए क्या हुआ है, यहां तक कि एशिया में भी, उन देशों में जिन्होंने इस महामारी से पार पाने और इसके खत्म होने की घोषणा की है, मुझे लगता है कि उन्हें एक न एक दिन जीत की बहुत जल्द घोषणा करने पर अफसोस होगा। और इस संदर्भ में, ऐसी घोषणा कैसे की जा सकती है? और हमें मानना होगा कि हम नहीं जानते। यह निश्चित रूप से एक

इन्फ्लूएंजा महामारी की ही तरह है, विशेष रूप से, जैसा कि आप कह सकते हैं कि 1918 में भी, जहां दुनिया भर में इसका प्रकोप फैला था, मुख्य रूप से उत्तरी अमेरिका में, जहां न्यूयॉर्क और शिकागो में यह बुरी तरह फैला था। लेकिन फिर भी मिनियापोलिस, डेट्रायट, बाल्टीमोर, बोस्टन और फिलाडेल्फिया जैसे शहर इससे बिल्कुल प्रभावित नहीं थे। और फिर, यह एक लहर की तरह फैला।

तो क्या हम ऐसा ही मंजर फिर से देख सकते हैं? बेशक हम देख सकते हैं। और ऐसा हो सकता है कि अभी गर्मियों में इसमें कमी आ जाए, और फिर कुछ समय बाद एक बड़ी लहर, यानी इसके आने के लगभग छह महीने बाद फिर से आ जाए, जैसे कि हमने 2009 में देखा था।

जिन लोगों ने उस महामारी को कवर किया था, संख्या के लिहाज से बता दूं कि जबकि कुल मिलाकर यह एक मामूली महामारी थी, यह मार्च के अंत में उभरी, अप्रैल में हमने इसे अपने शीर्ष तक पहुंचते देखा, आप यह कह सकते हैं, मई में उत्तरी अमेरिका में। और फिर यह एकदम से दिखाई दी। और फिर अचानक से सितंबर में मामले सामने आने लगे जो अक्तूबर के शुरू में फिर से शीर्ष पर पहुंच गए, वह भी तब, जब संयुक्त राज्य अमेरिका बहुत गर्म था। इसलिए मुझे लगता है कि हमें उस मॉडल पर भी विचार करना चाहिए। हमें एक अन्य परिदृश्य पर भी विचार करना चाहिए, जहाँ मामलों के शीर्ष पर पहुंचने की बजाय, मामले सहज रूप से बढ़ते और घटते दिखाई देते हैं और भौगोलिक रूप से समय के साथ छितर जाते हैं। और यह जारी रहता है, इसलिए हम उस हर्ड इम्यिूनिटी के करीब पहुंच जाते हैं या यह यहां से धीरे-धीरे निरंतर बढ़ते हुए महंगा साबित हो सकता है।

हमें एकदम से बढ़ते मामले दिखाई नहीं देते हैं, क्योंकि उम्मीद है कि दूर-दराज के मामले ही सामने आएंगे। लेकिन हमें स्वीकार करना होगा कि हमें अभी कुछ भी पता नहीं है। लेकिन एक बात जो मुझे पता है वह यह कि यह वायरस फैलने से रुकने वाला नहीं है और लोगों की इच्छा का वायरस की गंभीरता से कोई लेना-देना नहीं है।

अभी कुछ देर पहले, आपने एशिया के कुछ देशों के शुरुआती अनुभव का हवाला दिया था और हमारी बातचीत की टेप तैयार करने से पहले दुनिया भर के पत्रकार इस पाठ्यक्रम में भाग ले रहे हैं। आज की तारीख में 5000 से अधिक लोगों ने पंजीकरण कराया है।

और इसलिए मैं चीन के बाहर इस महामारी के चार महीनों के बारे में जानने को उत्सुक हूं। क्या आपको लगता है कि ऐसी कोई सरकार या क्षेत्र धिकार है जिसने इस आपात स्थिति से निपटने के लिए विशेष रूप से अच्छा काम किया है, या इसमें कोई विशेष बात है या कोई विशेष मॉडल जिसे अपनाया जा सके?

मुझे लगता है कि इस बिंदु पर हम निश्चित रूप से यह कह सकते हैं कि हमने कुछ सफलता हासिल की है। लेकिन मैं फिर से यह कहना चाहूंगा कि यह आसानी से खत्म होने वाला नहीं है।

और जिन देशों की भूमि, जहां द्वीप या सिंगापुर जैसे स्थान को लॉक किया जा सकता है, वहां निश्चित रूप से मुझे लगता है कि आप कुछ प्रभाव ला सकते हैं।

लेकिन सिंगापुर ने एक ऐसे देश की मिसाल कायम की है जिसने मुख्य रूप से शानदार काम किया। और यह तथ्य था कि प्रवासी आबादी इस समुदाय में वायरस का प्रसार करने का एक अहम स्रोत होगी।

चीन जैसे अन्य क्षेत्रों में से कुछ में, जहां आधुनिक इतिहास में सबसे घनी आबादी के आने-जाने को सॉफ्टवेयर सिस्टम से संचालित किया जाता है, के बावजूद वुहान में सिस्टम फेल हो गया। और सबसे बड़ी समस्या यह है कि पूरे चीन में मामले पाए गए।

ग्वांगडोंग प्रांत में कुछ चल रहा है, हमने कुछ मामलों को रूस के साथ पूर्वोत्तर सीमा में भी पाया।

मुझे चीन के बारे में यह समझ में नहीं आता है कि कैसे एक दिन में बिना लक्षण वाले संक्रमण के 100 मामले पाए गए जबकि गंभीर मामले केवल दो ही हैं। यह सही प्रतीत नहीं होता। चीन में और हुबेई प्रांत क्षेत्र में महीनों तक आपसी संपर्क से बचने के बाद अब नजदीकी संपर्क लौट रहा है। मुझे नहीं लगता कि मामला अभी पूरी तरह से निपट गया है।

न्यूजीलैंड जैसे देश, जो मेरे दिल के करीब हैं, क्या न्यूजीलैंड रह पाएंगे।

मुझे लगता है कि उन्होंने उस द्वीप में वायरस को रोकने के लिए शानदार काम किया है, लेकिन यह घोषित करना कि वायरस समाप्त हो गया, और कल शायद वायरस से संक्रमित कोई व्यक्ति यहां प्रवेश पा जाए, तो यह एक समाचार बन जाएगा। और यह मौजूदा तस्वीर को पूरी तरह से बदल सकता है।

इसलिए मुझे लगता है कि हमारे सामने बहुत सी चुनौतियां हैं। मैं केवल यह कहना चाहता हूं कि इसके लक्षणों की शुरुआत की स्पष्ट पहचान की जा सकती है। आप व्यापक संपर्क जांच से वायरस का पता लगा सकते हैं। आप संभवतः इसे कम कर सकते हैं।

लेकिन मैं आपको यह भी सुझाव देना चाहूंगा कि यदि हम इसमें गिरावट को प्राप्त कर लें, तो हम जो भी कर रहे हैं यह उसे पूरी तरह नियंत्रित कर देगा। लेकिन मेरे विचार से यह बर्कियन के जंगल में फूल उगाने जैसा है। यह कारगर नहीं है।

सत्य यही है। हमें डर है कि इस बारे में दुनिया के कई हिस्सों में क्या होगा। हमें अभी भी क्यों को समझना बाकी है। हमने इटली जैसे देशों के बारे में बात की थी, लेकिन अब हम मिलान में लोम्बार्डी के बारे में बात करते हैं, हमने दक्षिणी इटली में ऐसी कोई गतिविधि नहीं देखी। संयुक्त राज्य अमेरिका के साथ भी ऐसा ही हुआ। न्यूयॉर्क कुछ अन्य क्षेत्रों से इतना अलग क्यों था?

और हमें यहां से अभी बहुत कुछ सीखना है। लेकिन मैं सिर्फ एक बात जानता हूं और मैं यह बात दावे के साथ कह सकता हूं, और वह यह है कि वायरस हमेशा मनुष्यों से लड़ते रहेंगे और हर्ड इम्यूनिटी के भाग को एक स्थान से दूसरे स्थान पर नहीं ले जाएंगे या प्राकृतिक संक्रमण या वैक्सीन के लिए उपयोग नहीं करेंगे।

आप संयुक्त राज्य अमेरिका की सरकार के बाहर काम कर रहे अमेरिका के सबसे प्रमुख महामारी विज्ञानी हैं, जिसके लिए हमें आभारी होना चाहिए क्योंकि अमेरिकी सरकार के महामारी विज्ञानी अधिक मौन रहे हैं जितना मुझे लगता है कि कुछ लोगों ने उम्मीद की होगी।

इसलिए मैं वास्तव में यह जानने को उत्सुक हूं कि क्या कुछ है जो आप इसकी भूमिका के बारे में कह सकते हैं, और न केवल अमेरिका में, बल्कि पूरी दुनिया में महामारी के मद्देनज़र महामारी विज्ञानियों

द्वारा क्या भूमिका निभाई जा रही है और वे किस हद तक इसके बारे में जानकारी दे सकते हैं, और लोगों को इसकी जटिलताओं को समझने में मदद कर सकते हैं।

बेशक, आप और मैं, दोनों स्पष्ट रूप से सीडीसी के महत्व और सामान्य रूप से जन स्वास्थ्य में उनके काम को समझते हैं।

मैं अब यह कहना चाहता हूं कि मुझे लगता है कि इस पूरे मामले में सबसे महत्वपूर्ण चार अक्षर का शब्द डाटा है। हमारा डाटा। हमें डाटा चाहिए। और जन स्वास्थ्य वह क्षेत्र है जहां से डाटा आता है।

हम समुदायों में बीमारी की घटनाओं को किस तरह से देखते हैं, हम प्रकोप से कैसे निपट रहे हैं, क्या होता है जब हम कुछ नियंत्रण उपायों का प्रयोग करते हैं। यह वह डाटा है जो हमें चाहिए। और मुझे लगता है कि सीडीसी और जन स्वास्थ्य का न होना सामान्य रूप से इस बात को समझने के लिए बेहद जरूरी है जिसे मैं जन स्वास्थ्य की अनदेखी मानता हूं। और इसलिए इस दृष्टिकोण से, मैं इस बात पर जोर देना चाहूंगा कि दुनिया की कोई भी सरकार, मुझे परवाह नहीं है कि आप किस देश में हैं, आपको अपने जन स्वास्थ्य को समान रूप में अहमियत देनी होगी।

सीडीसी में आपको महामारी से निपटने की तैयारी करने और योजना बनाने का विशद अनुभव है। वे जानते हैं कि प्रकोप को कैसे कम करना है और यह समझना कि क्या चल रहा है और इसे जनता के समक्ष सार्थक तरीके से पेश करना है। और इसलिए, मुझे लगता है कि जन स्वास्थ्य प्रतिक्रिया को लेकर मैं बेहद असंतुष्ट हूं।

एक सबसे बड़ी चुनौती यह भी है कि हमने जन स्वास्थ्य क्षेत्र में यह जाना है कि हमारे पास सभी उत्तर नहीं होते। और हमारा काम सच बताना है।

और सच्चाई यह है कि जब हम कुछ जानते हैं, तो उसे बताएं और समझाएं कि आप इसे क्यों जानते हैं। और यदि आप इसे नहीं जानते हैं, तो कहें कि आप इसे नहीं जानते हैं और समझाएं कि आप जानकारी को वास्तव में कैसे हासिल करने का प्रयास कर रहे हैं। और मुझे लगता है कि यह जन स्वास्थ्य का मूल मंत्र है। यह विश्वास और विश्वसनीयता के बारे में है। आप बंधे होते हैं और आपको बहुत सी चीजें करने के लिए लोग नहीं मिल सकते हैं।

जन स्वास्थ्य ने जनता को वर्षों तक समझाकर इसे सफलतापूर्वक लागू किया है। यह कार्रवाई का सही तरीका है। और मुझे लगता है कि अभी इसी तरह के दृष्टिकोण की हमें आवश्यकता है। और मैं एक आखिरी बात जोड़ना चाहूंगा। मुझे पता है कि जन स्वास्थ्य के कुछ सिद्धांत हैं, लेकिन मुझे भविष्य के उन दिनों से बहुत डर लगता है जिसके बारे में हम कुछ नहीं जानते। मुझे लगता है कि वे बहुत बुरा होने जा रहे हैं, बेहतर नहीं।

और इसके लिए एक तरह के नेतृत्व की जरूरत है, जो मेरे लिए बिल्कुल उसी तरह है जैसे एफडीआर ने चर्चिल को द्वितीय विश्व युद्ध के क्रूर सत्य को बताते हुए किया था, लेकिन इसे बेहद करुणामय, सहानुभूतिपूर्ण ढंग से बताया गया और यह बताया गया कि हम इससे पार पाने वाले हैं, और मुख्य रूप से दूसरे छोर से बाहर निकलने वाले हैं।

लेकिन हम दूसरे छोर से कैसे बाहर आते हैं, यह इस बात पर निर्भर करता है कि हम अब क्या करते हैं। इसलिए हमें एक-दूसरे को एकजुट करने की आवश्यकता होगी। मैं शुरू से ही यह कहता आया हूं कि हाल ही में हमने वायरस के बारे में लाल और नीले राज्यों के बारे में बहस सुनी है।

जब तक हम सभी काम करेंगे, तब तक लाल और नीले राज्य नहीं होंगे। सभी कवर हो जाएंगे। मुझे परवाह नहीं है कि आप एक समुदाय में हैं और आप लोगों को देख रहे हैं या आप 50मिलियन लोगों के महानगरीय क्षेत्र में हैं। यह सब एक जैसा होने जा रहा है। और यह भी कि जन स्वास्थ्य डेटा उपलब्ध कराने की स्थिति में हैं कि लोग वायरस के महत्व को समझ सकें, चाहे आप कहीं भी रहें या कोई फर्क नहीं पड़ता कि हम क्या करते हैं।

अब एक पल के लिए मानव जन स्वास्थ्य से जन स्वास्थ्य पर आते हैं, मुख्य रूप से आपके करियर की शुरुआत में, मुझे लगता है कि आप इस अवधारणा के साथ चले होंगे कि ज्यादातर लोग स्वास्थ्य के बारे में जानते हैं, जो इस विचार को जन्म देता है कि यह इंसानों और जानवरों की दुनिया है और जंगली जानवरों को पालतू बनाया जा सकता है और जानवर भोजन है। सभी जानवरों को जीव और रोगजनक के रूप में माना जाना चाहिए जो एक दूसरे में आ-जा सकते हैं। और हम स्पष्ट रूप से देखते

हैं कि कोविड-19, नोवल कोरोना वायरस एक स्वास्थ्य समस्या है। यह एक वायरस है जो वन्यजीवों से आया है।

इसलिए मैं यह जानने को उत्सुक हूं कि इस बारे में आपके विचार क्या हैं, हम क्या नहीं कर रहे हैं? इस तरह की घटनाओं को रोकने के लिए हमें किस तरह की निगरानी करनी चाहिए, जब वायरस, रोगजनक मानव प्रजातियों में आ जाएं, ऐसी चीजें जो हम अभी तक नहीं कर रहे हैं?

1860 के दशक में, एक बहुत प्रसिद्ध घटना हुई, जिसने आधुनिक जन स्वास्थ्य की आधारशिला रखी। लंदन में चिकित्सक जॉन स्नो ने यह जाना कि फ्रांस में बिजली जल प्रणालियों से प्राप्त होती है जिसे काफी हद तक निजी कंपनियों द्वारा प्रदान किया जाता है।

और कुछ मामलों में, कुछ कुएं लंदन के कुछ हिस्सों में भी खोदे गए थे। ये किसी को भी बैक्टीरिया और हैजा कर सकते थे।

बहुत से लोगों ने मेरी मां के बारे में सोचा। यह उस अपार्टमेंट की एक शर्त के रूप में एक आदेश था जहां जॉन स्नो लोगों को यह समझाने में असमर्थ रहा कि उन्हें कुएं से पानी लेकर नहीं पीना चाहिए।

इसलिए, वह रात के अंधेरे में गया और उस कुएं के हैंडल को बंद कर दिया, हालांकि यह कहानी केवल बताने के लिए है, शहर ने उसकी बात को समझना और उससे सहमत होना शुरू कर दिया था। अहम बात यह थी कि प्रतिक्रिया करने के बजाय रोकथाम की जाए। और मुझे लगता है कि आपने इस उदाहरण से जो बात जानी वह बहुत महत्वपूर्ण और समझ वाली है।

क्या यह बेहतर नहीं होगा कि हम यह पता लगा सकें कि इंसानों के साथ जानवरों की आबादी में यह वायरस पूरी दुनिया को किस तरह से प्रभावित करता है और यह किस कारण से होता है? हमें यह याद दिलाने की आवश्यकता नहीं है कि प्रजातियां हमें ऐसा नया वायरस प्रदान करने में अहम भूमिका निभाती हैं जो वास्तव में बड़ी चुनौतियां होती हैं, चाहे वह इबोला हो या नेपा या फिर मौजूदा मामले में कोरोनावायरस।

और इसलिए हमें इस पर बहुत अधिक व्यापक प्रतिक्रिया की आवश्यकता है। हम अपने बचाव में काफी हद तक बस बातें ही करते हैं। हम सैन्य रक्षा को बहुत सारे सर्वर प्रदान करते हैं क्योंकि सीमाएं महत्वपूर्ण हैं। सूक्ष्म जीव हमें यह बताते हैं कि सीमाएं इतनी खतरनाक क्यों हैं जहां रोगाणुओं का खतरा है। आज दुनिया में कहीं न कहीं वे अधिक हैं जो हर जगह हो सकते हैं। और इसलिए हमें एक जन स्वास्थ्य समुदाय के रूप में कहना होगा कि ठीक है, हम लोकप्रिय वोट पाने के लिए क्या करते हैं?

हमें समझना होगा कि इन जानवरों में क्या चल रहा था। एशिया में मांस के बाजार इन वायरसों के उत्पन्न होने और पनपने की जगह बनते रहे हैं।

और हम क्या गलत करते हैं? हमें यह समझना होगा कि जब हम इस तरह के कुछ वायरस का पता लगाते हैं, तो हमें कम से कम एक शेल्फ वैक्सीन प्लेटफॉर्म तैयार करना होगा, उदाहरण के लिए, ऐसा कोरोनावायरस के बारे में तुरंत किया जा सकता है और यह काफी सफल हो सकता है। हमने अभी तक ऐसा नहीं किया है। हम जन स्वास्थ्य के बारे में केवल बाते ही करते हैं। स्थिति और वित्त-पोषण की दृष्टि से यह लाभ को कमतर करने वाला है। हमें स्वास्थ्य पर अधिक ध्यान देने की जरूरत है।

सबसे पहली बात, स्वास्थ्य बहुत महत्वपूर्ण है क्योंकि अधिकांश रोग पशुओं में उत्पन्न होते हैं। और मेरा मतलब है, यहां तक कि मुझे इस बात की चिंता है कि लोग अब पालतू जानवरों और कोरोनावायरस पर डेटा की गलत व्याख्या कर रहे हैं।

और हो सकता है कि कुछ लोग ऐसे सभी पालतू जानवरों से छुटकारा पाने की सलाह देंगे जिसे हमने कुछ बहुत ही सीमित आंकड़ों के आधार पर कहा है कि पालतू जानवर संक्रमित हो सकते हैं। दुनिया में कई लोगों के लिए, पालतू जानवर एकाकी जीवन और भरपूर जीवन के बीच बड़ा फासला पैदा करते हैं। तो यह एक चुनौती होगी।

मैं स्वास्थ्य की इस स्थिति पर आपके विचारों की बात करता हूं, और मैं इस बारे में बहुत अधिक नहीं कह सकता हूं कि हमें यह अनुभव कैसे हुआ, हमें इन परिस्थितियों को फिर से देखना होगा और यह समझना होगा कि हम इन पर नए सिरे से विचार करें क्योंकि यदि हम ऐसा नहीं करते हैं, तो ये बुरी खबर होगी। मार्टिन बर्नार्ड डर्ब यह नहीं मानते कि यह अंतिम दौर है। जैसा कि मैंने पहले कहा, हम किसी खास कारण से कोविड-19 के दूसरे दौर में हैं।

लेकिन इससे भी महत्वपूर्ण बात यह है कि जीवन में हम आम तौर पर संभावना का दामन पकड़कर ही फिर से शुरुआत कर रहे हैं।

मैं यह कभी नहीं भूल पाया कि कुछ साल पहले आपने मुझे द चाइना आरएक्स नामक एक पुस्तक पढ़ने के लिए कहा था, जिसने अमेरिका और पश्चिमी यूरोप में आमतौर पर उपयोग की जाने वाली दवाओं और चिकित्सा आपूर्ति की मात्रा को उजागर किया था जिन्हें वास्तव में विदेशों में बनाया जाएगा तथा आपातकाल में भारत और चीन जैसे देशों में उनका राष्ट्रीयकरण किया जाएगा। और यह एक सही भविष्यवाणी साबित हुई है।

निजी सुरक्षा उपकरण, पीपीई और कुछ दवाओं के साथ औद्योगिक रूप से पश्चिम की स्थिति को देखते हुए क्या आप यह बताएंगे कि हम इन्हें कब तक हासिल कर पाएंगे, तो क्या विनिर्माण, खाद्य उत्पादन, व्यापार को कुछ हद तक पुनर्गठित किया जाना चाहिए?

हाँ। और फिर, आप ऐसे व्यक्ति हैं जो उस मुद्दे पर हमारी कमजोरी को बखूबी जानते हैं। मैंने 2005 में एक श्रृंखला के रूप में काफी कुछ लिखा था जो आंतरिक चिकित्सा, प्रकृति और विदेशी मामलों की पत्रिका में प्रकाशित हुआ था।

वह कारण बताएं कि हम एक महामारी की चपेट में क्यों थे और मेरा आग्रह है कि हमें ऐसा करने की सख्त जरूरत है। काश! यह 2005 होता। सच कहूं, तो हम आज पहले की तुलना में बहुत बेहतर स्थिति में हैं। ऐसा क्यों है? वैसे यह वही कारण है कि 2003 में, जब सार्स चीन से बाहर निकलकर एक वैश्विक चुनौती बन गया, किसी ने भी चीन की आपूर्ति श्रृंखला के जोखिम में होने की बात नहीं की। या क्या दुनिया इस वजह से पीड़ित होगी, क्योंकि स्पष्ट रूप से ऐसा मानने वालों की संख्या अधिक नहीं थी। मेरा मतलब है कि 2003 और आज के बीच जो हुआ है वह कोई कम बात नहीं है। और कैसे दुनिया के निजी क्षेत्र व्यवस्थित हुए हैं।

आज रोजमर्रा की जिंदगी के लिए बेहद आवश्यक उत्पादों की कई महत्वपूर्ण आपूर्ति श्रृंखलाओं का निर्माण चीन में किया जा रहा है।

हमने यह निर्धारित करने के लिए वाल्टन फैमिली फाउंडेशन द्वारा वित्त-पोषित लगभग 18 महीने पहले एक परियोजना शुरू की थी कि हम दुनिया के उच्च आय वाले कुछ हिस्सों में दवा की कमी की समस्या से निपटने में मदद करने के लिए क्या कर सकते हैं।

और यह पता चला कि हमने संयुक्त राज्य अमेरिका में एक सौ छप्पन दवाओं की पहचान की है जिन्हें एक महत्वपूर्ण जीवन रक्षक दवा के रूप में परिभाषित किया जा सकता है। मतलब यह कि आपको उन्हें अभी प्राप्त करना है। यहां हम आपातकालीन कक्ष में हैं, गहन देखभाल यूनिट के दौरान एक एम्बुलेंस में। और यदि ये दवाएं आपके पास नहीं है, तो लोग कुछेक घंटों में मर जाएंगे।

जब आप उन दवाओं को देखते हैं, तो सभी एक सौ छप्पन दवाएं सामान्य थीं। वुहान में महामारी के फैलने से पहले उनमें से बासठ दवाएं वर्गीकृत थीं। और 85 प्रतिशत से अधिक दवाओं का संयुक्त राज्य के बाहर उत्पादन किया जाता था। चीन और भारत उत्पादन के प्रमुख स्रोत थे।

जैसा कि आपका प्रश्न इस महामारी के सामने आने को लेकर है तो मैं यह बता दूं कि इन दवाओं की आवश्यकता और भी स्पष्ट हो गई है, जिन्हें चीन और भारत दोनों ही दुनिया के बाकी हिस्सों को निर्यात करने में लगे हैं। हम इस समय चोट खाए हुए हैं। हमें उस दवा की दरकार है और हमें पता है कि इसकी आपूर्ति कम है।

वास्तव में, पिछले महीने अकेले इस देश में ही बहुत जल्द दवा की कमी हो गई। इसकी सख्त जरूरत है।

आप किसी को इन दवाओं से महरूम नहीं रख सकते। उन्हें इंटुबेट नहीं किया जा सकता क्योंकि वे ट्यूब को हटाने के लिए संघर्ष कर रहे हैं। और यह स्थिति कुछ ऐसी नहीं होगी जैसे सामान्य एंटीबायोटिक दवाओं से पहले हमारे पास दवाएं खत्म हो जाएं? सालों से पचासी प्रतिशत एंटीबायोटिक्स के बाहर बनने की ओर अमेरिकी मीडिया का ध्यान कभी नहीं गया और वे इसमें बड़ी भूमिका निभाने की कोशिश करते हैं।

हम बहुत कमजोर हैं। हमारे पास कई दवाएं हैं या जैसा कि मैंने पहले बताया था, या यहां तक कि एक ऐसी स्थिति जहां हम अब भी दवा को बांटने की स्थिति में हैं, जिसका अर्थ है कि दवा की मांग के बढ़ने

से यह स्थिति काफी गंभीर है। तो मेरा मतलब है, आप एक बहुत ही महत्वपूर्ण मुद्दे को जान रहे हैं और हमें पीछे मुड़कर अपने आप से पूछना होगा, क्या यह कमजोरी है जिसे हम खुद को बताना चाहते हैं, यह एक तथ्य है कि हमारा अपना रक्षा विभाग, पूरी दवा आपूर्ति व्यवस्था कमजोर है।

कल्पना कीजिए कि यदि रक्षा विभाग यह कहता है कि हम चीन से युद्ध सामग्री को आउटसोर्स करने जा रहे हैं, और हम उस अतिरिक्त आपूर्तिकर्ता से संपर्क बनाए हुए हैं। तो यह पागलपन है। और इसलिए मुझे लगता है कि इस महामारी के बाद आप बहुत से निजी क्षेत्रों को पीछे कदम हटाते हुए देखेंगे और खुद से पूछेंगे कि क्या हम इन अलग-थलग स्थान की आपूर्ति श्रृंखला के मुद्दों के प्रति संवेदनशील होना चाहते हैं? और इस बेतुकी बात का क्या अर्थ है? क्या वे सतर्क हैं? लेकिन यह भविष्य में एक समझदारी का निवेश हो सकता है। हमारे पास ऐसी ही स्थितियां हैं जिन्हें कम आंका गया था। दुनिया के लिए उनके मानक की आर्थिक लागत को आंका नहीं जा सकता।

और अब लोग समझते हैं कि हम क्या करते हैं? हम हर समय बीमा खरीदते हैं। हममें से कोई भी हमारी बीमा पॉलिसी का उपयोग तब तक नहीं करना चाहता है जब तक कि हम कुछ विनाशकारी घटने की स्थिति में इसे पूरी तरह से खरीद न लें। मुझे लगता है कि आपूर्ति श्रृंखला को लेकर भी यही आशंका बनी हुई है, विशेष रूप से राजनीतिक दवा आदि की तरह अन्य वस्तुएं जैसा कि आपने व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण का उल्लेख किया है। हमें वास्तव में पुनर्मूल्यांकन करना है कि हम ऐसा कैसे करते हैं और न केवल इसका पुनर्मूल्यांकन करना है, बल्कि भविष्य की योजना भी बनानी है। हम यह कैसे सुनिश्चित करें कि फिलहाल समय की मांग क्या है जिसके कारण यह बड़ा जोखिम पैदा हुआ है?

जब आप इस देश में प्रमुख 95 विनिर्माण क्षेत्र को देखते हैं, तो आप पाएंगे कि इन सभी की हर महीने न्यूयॉर्क में किसी अस्पताल में इतनी जरूरत नहीं हैं। फिर भी यह एक महीने में 2मिलियन है।

इससे आपको यह अंदाजा होता है कि वास्तव में हमारे पास कितनी क्षमता है। यदि आप अंतिम मिनट की प्रतीक्षा करते हैं, तो आपने इसका स्टॉक नहीं रखा है। यदि आपने योजना नहीं बनाई है, तो आपके पास यह नहीं होगी। और मुझे लगता है कि यह वह सबक है जो हमने इससे सीखा है। और उम्मीद है कि इससे बेहतर तरीके से निपटा जाएगा।

इसलिए मुझे खुशी है कि आपने उन लेखों का उल्लेख किया जो आपने 2005 में लिखे थे। क्योंकि मेरे सामने उनमें से एक है। 2005 में विदेशी मामलों की पत्रिका में। आपने लिखा है।

आपने कहा कि किसी दिन अगली महामारी के आने और जाने के बाद, 9/11 आयोग की तरह एक आयोग को यह निर्धारित करने का जिम्मा सौंपा जाएगा कि क्या सरकार, व्यापार और जन स्वास्थ्य नेताओं ने तबाही से बचने के लिए दुनिया को तैयार किया जबकि उनके पास इसकी स्पष्ट चेतावनी थी। क्या होगा फैसला? तो माइक, आपका फैसला क्या है?

मैं अभी अपने आप को एक अंपायर मानता हूं और दुनिया भर के सभी लोग, जो स्टैंड पर हैं, के सामने बेसबॉल होने जा रहा है मैं अब और खेल के अंत के बीच गेंदों और स्ट्राइक को कॉल करने की कोशिश करूंगा।

और इसके बाद मैं बैठकर इस पर फिर से पिच और कोचिंग पर एक आलोचना लिख सकता हूं। अभी, मैं इस तथ्य के साथ रहना चाहता हूं कि हमें बहुत अधिक काम करना है और मैं चाहता हूं कि हर कोई राष्ट्रीयता, नेतृत्व या जो कुछ भी हो, से ऊपर उठकर काम करे।

मुझे लगता है कि हम बहुत कुछ सीखने वाले हैं। और मुझे आशा है कि समय के साथ सर्वर पर जाने पर बहुत कम नए लोग सीखने के लिए बचेंगे। लेकिन फिर भी मैं इसकी आशा करता हूं। लेकिन जैसा मैंने पहले कहा है, आशा कोई रणनीति नहीं है। तो इसलिए हमें अपना कार्य निर्धारित करना होगा।

सबसे महत्वपूर्ण बात यह है कि हम ऐसा करते हैं। हम पीछे मुड़कर देखते हैं। हम केवल इसलिए बात नहीं करते कि रिटायर होने का अर्थ इसके बारे में बात करते जाना है। क्योंकि यदि हम ऐसा नहीं करते तो हम उन्हीं गलतियों को फिर से दोहराएंगे।

और मुझे लगता है कि यह बहुत महत्वपूर्ण है। इसलिए।

इस पाठ्यक्रम के लिए अपना ज्ञान साझा करने के लिए धन्यवाद। मैं वास्तव में बहुत आभारी हूं कि आप हमारे साथ जुड़े।

मुझे एक आखिरी बात कहनी चाहिए कि मैं वास्तव में इसे प्राप्त करना चाहता हूं।

ऐसा करने के लिए धन्यवाद, क्योंकि अभी नागरिकों को सूचना देना बेहद जरूरी है। यह समय की मांग है कि हमें जनता से सही जानकारी प्राप्त हो जो बिना कांट-छांट के हो या किसी मेगाफोन से होते हुए बाहर न निकले। और आज पत्रकार एक महत्वपूर्ण भूमिका निभा रहे हैं।

तो आप सभी पत्रकार, जो यहां हैं, कृपया हार न मानें, रुकें नहीं, मुश्किल सवालों से पीछे न हटें। मुझे परवाह नहीं है कि वे कौन हैं।

मुझे, जिसने भी कठिन प्रश्न पूछा है कि हम कैसे बचते हैं बनाम हम इससे कैसे पार पा सकते हैं, हम एक दिन कैसे सामान्य होंगे। और इसके बाद, हमने क्या सुना, यह उस बारे में होगा जो हम जानते थे, हमने कब जाना, कहां से जाना, और कौन जानता था और आम तौर पर किसने इसमें महत्वपूर्ण भूमिका निभाई।

मैं इसे एक बेहद जरूरी हिस्से के रूप में देखता हूं। इसलिए धन्यवाद। हालांकि, आप अपना काम कर सकते हैं, कृपया करते रहें।

हम अपने हजारों पत्रकारों की ओर से, जो इस पाठ्यक्रम का हिस्सा रहे हैं, आपका धन्यवाद करना चाहते हैं।

धन्यवाद, धन्यवाद। आपका दिन शुभ हो।