STEP UP THE FIGHT

इंवेस्टमेंट केस

छठी पुनःपूर्ति

एच.आई.वी., टीबी और मलेरिया की महामारियों को 2030 तक समाप्त करना हमारी पहुंच के भीतर है, लेकिन अभी तक यह पूरी तरह से हमारी पकड़ में नहीं है। केवल 11 वर्ष बचे हैं, और अब हम बिल्कुल समय बर्बाद नहीं कर सकते।

हमें अभी इस लड़ाई को तेज करना होगा।

STEP UP THE FIGHT

हमारे पास दुनिया को ऐसी तीन बीमारियों से छुटकारा दिलाने का अवसर है जिन्होंने करोड़ों लोगों की जान ली है और हर महाद्वीप पर समुदायों को तबाह किया है।

स्थायी विकास के लक्ष्य 3 को पूरा करने के लिए हमारे पास एक अवसर है जहाँ हम एक विशाल सार्थक कदम उठा सकते हैं समी के लिए स्वास्थ्य और कल्याण।

इसे करना संभव है। हम जानते हैं कि हम एच. आई .वी., टीबी और मलेरिया की महामारियों को समाप्त कर सकते हैं। एच.आईवी. के लिए किसी वैक्सीन या उपचार के बिना भी, हम सार्वजनिक स्वास्थ्य के लिए एक गंभीर खतरे के रूप में इसे खत्म कर सकते हैं। हालाकि टीबी को संपूर्ण रूप से मिटा पाना काफी कठिन साबित हो रहा है, लेकिन बहुत से देशों ने इसे इतना कम कर दिया है कि यह सापेक्षिक रूप से दुर्लभ बीमारी रह गई है। लगभग हर वर्ष, नए देशों को मलेरिया से मुक्त होने के रूप में प्रमाणित किया जाता है। पैराग्वे और उज़बेकिस्तान ने 2018 में इस उपलब्धि का जश्न मनाया।

लेकिन एच.आई. वी., टीबी और मलेरिया के विरुद्ध लड़ाई में उल्लेखनीय प्रगति के बावजूद, नए खतरों के कारण हम अपने लक्ष्य को पूरा नहीं कर सके हैं। इस समय, हम स्थायी विकास के लक्ष्य (SDG) के तहत महामारियों को 2030 तक समाप्त करने की मंज़िल तक पहुंचते हुए नहीं दिख रहे हैं। राजनीतिक प्रतिबद्धताओं में दृढ़ता न होने, अनुदान में कमी और कीटनाशकों तथा औषधि प्रतिरोध में हुई वृद्धि की वजह से प्रगति धीमी हुई है और इसके फलस्वरूप ये बीमारियां दोबारा पनप रही हैं।

हर दिन लगभग 1,000 किशोरियां और युवतियां एच.आई. वी. से संक्रमित होती हैं। अब भी हर दो मिनट पर एक बच्चे की मलेरिया से मृत्यु हो जाती है। और टीबी अब संक्रमणशील बीमारियों में दुनिया का सबसे जानलेवा रोग बन गया है।

हमें लड़ाई तेज़ करनी होगी, संसाधनों की वचनबद्धता और नवोन्मेशों को बढ़ाकर, बचाव और उपचार में तेज़ी लाकर। अगर हम ऐसा नहीं करेंगे, तो हम और भी पीछे चले जाएंगे। जैसा कि हमने बार–बार देखा है , ज़रा भी ढिलाई या संकल्प में कमी आने पर एच. आई. वी., टीबी और मलेरिया खतरनाक रफ़्तार से बढ़ने लगते हैं।

लड़ाई को तेज़ करना कोई ऐसी बात नहीं है जिसे हम चुन या छोड़ सकते हैं, बल्कि इसे एक ऐसे वादे के रूप में देखना होगा जिसे हमें पूरा करना ही होगा। संयुक्त राष्ट्र के हर सदस्य देश ने 2015 में SDG के प्रति वचनबद्धता प्रकट की थी और सभी के लिए स्वास्थ्य और कल्याण सुनिश्चित करने, सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज हासिल करने, और अधिक समृद्ध, समानतापूर्ण और स्थायी विश्व का निर्माण करने का संकल्प लिया था। तीन महामारियों को 2030 तक समाप्त करने के SDG के लक्ष्य को पूरा करने में हमारी सफलता या असफलता उस वचनबद्धता की सबसे स्पष्ट परीक्षाओं में से एक होगी।

ग्लोबल फ़ंड इस लक्ष्य को पूरा करने और सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज की दिशा में प्रगति को तेज़ करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। हालांकि सरकारों और समुदायों को महामारियों से निपटने और समावेशी स्वास्थ्य प्रणालियां निर्मित करने में अग्रणी भूमिका निभानी चाहिए, लेकिन उन सरकारों और समुदायों को बाहरी समर्थन की ज़रूरत है जो बीमारियों के सबसे भारी बोझों से पीड़ित हैं और जिनके पास वित्तीय संसाधनों और क्षमताओं की कमी है। ग्लोबल फ़ंड साझेदारी प्रभाव को बढ़ाने की एक प्रमाणित कार्यविधि है।

अब हमारे वादों को पूरा करने का समय आ गया है। अब इस लड़ाई को तेज़ करने का समय आ गया है।

हमें इन महामारियों को समाप्त करने की राह पर वापस आने के लिए लड़ाई तेज़ करनी ही होगी।

लड़ाई तेज़ करें या पीछे हट जाएं?

एड्स, टीबी और मलेरिया के लिए 2015 में बनाई गई वैश्विक योजनाओं ने 2030 तक इन महामारियों को समाप्त करने का एक महत्वाकांक्षी लेकिन यथार्थवादी रास्ता तैयार किया था। हमने उल्लेखनीय प्रगति कर ली है। एंटीरेट्रोवायरल उपचार ने एड्स से दसियों लाख जानें बचाई हैं। टीबी के लिए नवोन्मेशी दवाओं और निदान के तरीकों ने हमें इस बेहद पुराने रोग से लड़ने के नए हथियार प्रदान किए हैं। कीटनाशक–युक्त मच्छरदानियों, किफ़ायती निदान के उपायों और नए उपचारों ने मलेरिया से होने वाली मौतों को बहुत कम कर दिया है।

अब हम एक निर्णायक क्षण के सामने हैं। क्या हम लड़ाई तेज़ करेंगे, या हम पीछे हट जाएंगे? नए खतरों का मतलब है कि बीच का कोई रास्ता नहीं है। हमें अभी कार्रवाई करनी होगी ताकि हमने अब तक जो कुछ भी हासिल किया है उसकी सुरक्षा कर सकें और उसकी मदद से आगे बढ़ सकें, वर्ना वे उपलब्धियां मिट्टी में मिल जाएंगी, संक्रमण और मौतों में बढ़ोतरी होगी और इन महामारियों को खत्म करने की संभावनाएं हाथ से निकल जाएंगी।

अगर हम किशोरों, खासकर लड़कियों को एच.आई.वी. से संक्रमित होने से नहीं बचाएंगे, तो अफ्रीका में युवा आबादी में होने वाली भारी वृद्धि के कारण इतने अधिक नए संक्रमण होंगे जो इस सदी की शुरुआत में इस महामारी के चरम के दिनों से भी ज्यादा होंगे। अगर हम उन कलंक समझी जाने वाली बातों और भेदभाव पर कार्रवाई नहीं करेंगे जो हाशिए की प्रमुख आबादियों के बीच महामारी को फैलाने में मददगार होते हैं, तो हम नए लोगों में संक्रमण फैलने से कभी रोक नहीं सकेंगे। एच.आई.वी. से संक्रमित चार लोगों में से एक को अब भी नहीं पता है की वे इससे ग्रस्त हैं। एच.आई.वी. पॉजिटिव बच्चों में से केवल आधों को ही एंटीरेट्रोवायरल उपचार मिल पाता है।

कई वर्षों तक लगातार कम होने के बाद, मलेरिया के केस फिर बढ़ने लगे हैं। अफ्रीका में मच्छर उन सबसे प्रचलित कीटनाशकों के प्रति प्रतिरोधक क्षमता विकसित कर रहे हैं जिन्हें मच्छरदानियों पर लगाया जाता है, और मेकांग क्षेत्र में दुनिया की सबसे सफल मलेरिया की दवा के प्रति बढ़ती हुई प्रतिरोधक क्षमता दिखाई दे रही है। हम इस संभावना का सामना कर रहे हैं कि हम मलेरिया से सबसे अधिक असुरक्षित लोगों खास तौर पर 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों को बचाने या उनका कारगर उपचार करने में सक्षम नहीं रहेंगे। मलेरिया से होने वाली कुल मौतों में दो–तिहाई 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चे ही होते हैं।

हर वर्ष एक करोड़ से ज़्यादा लोग टीबी से बीमार होते हैं, और इनमें से करीब 40 प्रतिशत "छूट" जाते हैं – यानी उनका न तो पता चलता है और न ही उपचार होता है, और वे दूसरों को बीमारी फैलाते रह सकते है। एंटीमाइक्रोबीयल प्रतिरोध से दुनिया में होने वाली कुल मौतों में से एक–तिहाई दवा के प्रति प्रतिरोधी टीबी के कारण होती हैं, जोकि वैश्विक स्वास्थ्य सुरक्षा के एक लिए विनाषकारी जोखिम पेश करता है। अनेक दवाओं के प्रति प्रतिरोधी टीबी से ग्रस्त लोगों में से केवल 25 प्रतिषत का ही निदान और उपचार हो पाता है। टीबी किसी भी संक्रामक रोग के मुकाबले हर वर्ष ज़्यादा लोगों की जान लेती है, और इनमें सबसे अधिक गरीब और हाशिए पर जीने वाले लोग होते हैं।

हमें इन महामारियों को समाप्त करने की राह पर वापस आने के लिए लड़ाई तेज़ करनी ही होगी। और हमें अभी ऐसा करना होगा।

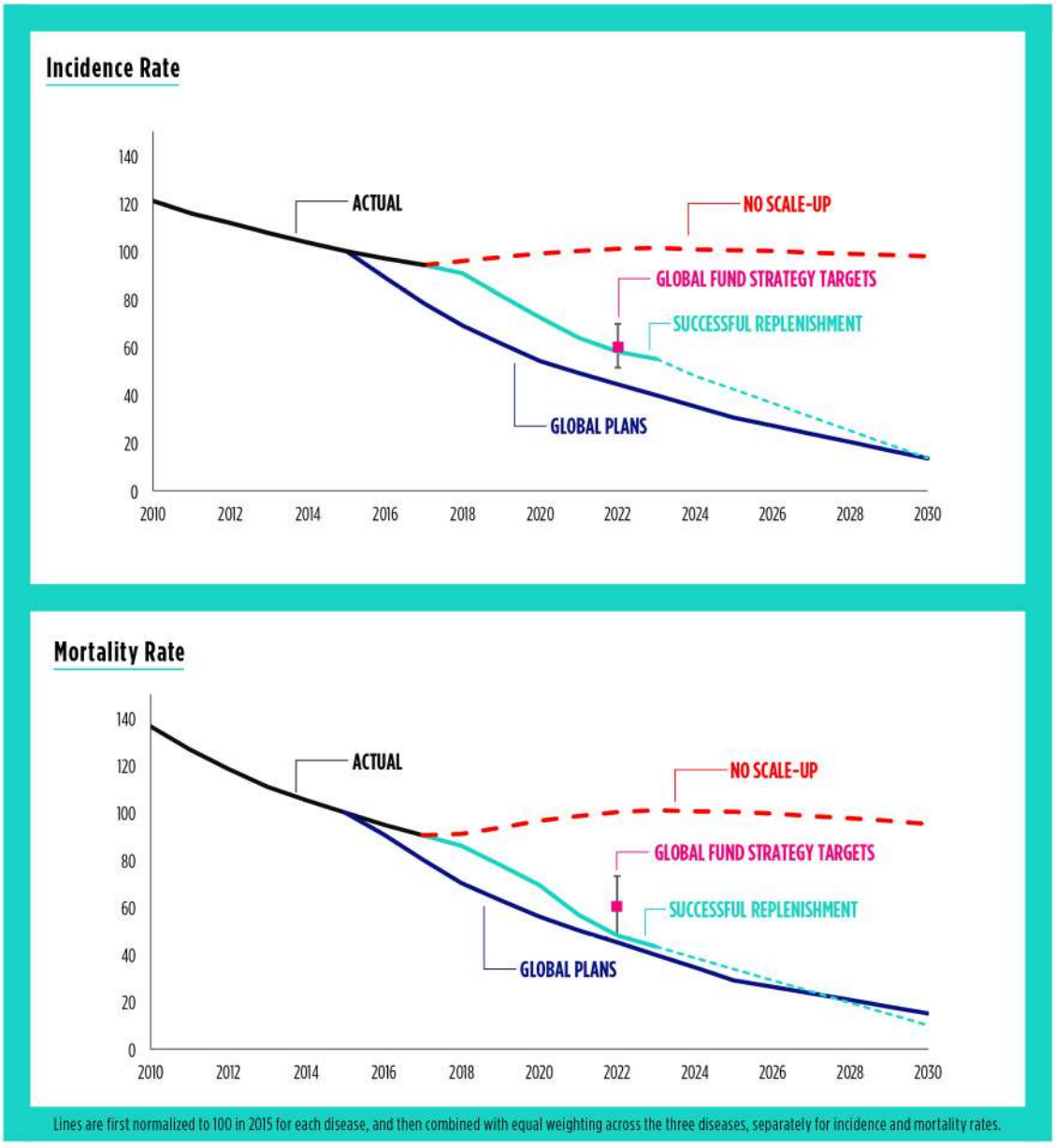
मूस्तारिदा से मिलिए

इतिहास ने दिखाया है कि मलेरिया में बार–बार लौट आने की क्षमता है

तीन–वर्षीय मूस्तारिदा केवल नाइजर के 5 वर्ष से कम उम्र के उन 40 लाख से अधिक बच्चों में से एक है जिन्हें मौसमी मलेरिया कीमोप्रीवेंशन (SMC) प्राप्त हुआ है।.

बरसात के मौसम में, जब मलेरिया का सबसे अधिक प्रकोप होता है, सामुदायिक स्वास्थ्य कर्मी छोटे बच्चों को बीमारी से बचाने के लिए SMC का वितरण करते हैं। यह किफ़ायती और लक्षित हस्तक्षेप मलेरिया के मामलों में 50 प्रतिशत तक कमी ला सकता है। मलेरिया जैसे रोगों का प्रभावी नियंत्रण स्वास्थ्य प्रणालियों को मुक्त करता है जिससे वे दूसरी मांगों का प्रबंधन कर सकें और भविष्य के खतरों के लिए तैयारी कर सकें। लेकिन कुछ देशों में मलेरिया के मामले कई वर्षों तक कम होने के बाद फिर से बढ़ रहे हैं; इतिहास ने यह दिखाया है कि कई वर्षों तक सफल नियंत्रण के बाद भी मलेरिया में बार–बार लौट आने की क्षमता है। मलेरिया पर कार्रवाई के अग्रणी अंतर्राष्ट्रीय वित्तपोशक के रूप में ग्लोबल फ़ंड नए साधनों, डेटा जुटाने, साझेदारियों और नवोन्मेशों में निवेष कर रहा है – जिनमें अफ्रीका में कीटनाशक प्रतिरोधकता से मुकाबला करने के लिए नई मच्छरदानियों का प्रयोग शुरू करना शामिल है।

निर्णय बिंदु 2019



Lines are first normalized to 100 in 2015 for each disease, and then combined with equal weighting across the three diseases, separately for incidence and mortality rates.

- Actual estimates of incidence or mortality
- Global Plans pathway to 2030 incidence or mortality targets for HIV, TB and malaria
- Modelled results for this Investment Case
- Extrapolation of Investment Case trends into future
- Global Fund strategy targets for 2022 with uncertainty bars
- Constant coverage: impact of sustaining services at current levels

चार्टों में वे अलग–अलग रास्ते दिखाए गए हैं जिन्हें उन देशों में अपनाया जा सकता है जहां ग्लोबल फंड निवेष करता है। काली रेखा यह दिखाती है कि बीमारी की घटनाओं और मृत्यु दर को कम करने में हमने अब तक कितनी सफलता हासिल की है। गहरी नीली रेखा तीनों बीमारियों के लिए ग्लोबल योजनाओं में तय किए गए मार्ग को दिखाती है – जिस रास्ते पर हमें चलना है। काली रेखा और गहरी नीली रेखा के बीच का अंतर साफ़ तौर पर दिखाता है कि हम अभी SDG 3 : "सभी के लिए स्वास्थ्य और कल्याण" तक पहुंचने की राह से हट चुके हैं। और भी चिंताजनक बात यह है कि डैश वाली लाल रेखा दिखाती है कि अगर हम केवल उपचार और बचाव के वर्तमान स्तर को ही जारी रखते हैं, तो बीमारी की घटनाएं और मृत्यु की दर किस हद तक फिर से बढ़ सकती है। अंततः फ़िरोज़ी रेखा यह दिखाती है कि ग्लोबल फ़ंड की सफल पुनःपूर्ति के बाद हम क्या हासिल कर सकते हैं। अन्य बाहरी फंडिंग नियमित स्तर पर बने रहने और राष्ट्रीय फंडिंग में उल्लेखनीय बढ़ोतरी के साथ–साथ, और अधिक नवोन्मेश, और सघन आपसी सहयोग तथा और चुस्ती के साथ किए गए क्रियान्वयन से 2022 तक ग्लोबल फ़ंड के दीर्घकालिक लक्ष्यों को पूरा किया जा सकेगा और हम 2030 तक इन महामारियों को खत्म करने के SDG के लक्ष्य को पाने की राह पर बढ़ सकेंगे।

अधिक नवोन्मेष, सहकार और प्रभाव

महामारियों को खत्म करने और SDG 3 के व्यापक लक्ष्यों को पूरा करने के लिए सभी संबंधित पक्षों को अपना काम तेज़ करना होगा, जिसमें बहुपक्षीय और द्विपक्षीय साझेदार, सरकारें, नागरिक समाज और निजी क्षेत्र शामिल हैं। उन्हें नवोन्मेश में तेज़ी लानी होगी, ज़्यादा कुशलता से समन्वय और सहयोग करना होगा और कार्यक्रमों का कार्यांवयन अधिक कारगर ढंग से करना होगा। हमें निदान, बचाव, उपचार और डिलीवरी के मॉडलों में और अधिक नवोन्मेष की ज़रूरत है।

केवल नवोन्मेष के ज़रिए ही हम प्रतिरोधक क्षमता के खतरे का मुकाबला कर सकते हैं, सबसे गरीब और सबसे हाशिए के लोगों तक पहुंच सकते हैं, सबसे गंभीर मामलों के लिए उपचार के परिणामों में वृद्धि कर सकते हैं, और संकेंद्रित महामारियों के मूल कारणों से निपट सकते हैं।

केवल नवोन्मेष के ज़रिए ही हम हर संसाधन का भरपूर उपयोग करते हुए अधिकतम प्रभाव पैदा कर सकते हैं।

हमें और अधिक आपसी सहयोग की ज़रूरत है। विश्व स्वास्थ्य संगठन की अगुवाई वाले ग्लोबल एक्शन प्लान की इस वचनबद्धता को ठोस कार्रवाइयों में तबदील करने की ज़रूरत है कि अनेक प्रमुख पक्ष "समन्वय, त्वरण और लेखा–जोखा" साथ मिलकर करेंगे।

हमें अधिक समन्वित कार्रवाइयों के लिए इस प्रयास को विस्तारित करके इसमें प्रमुख द्विपक्षीय साझेदारों को जोड़ना चाहिए, और सरकारों, नागरिक समाज तथा निजी क्षेत्र को भी शामिल करना चाहिए। गहन सहकार के ज़रिए ही हम महामारियों को शिकस्त दे सकते है और सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज प्रदान कर सकते हैं।

हमें और अधिक सूक्ष्म और समयबद्ध डेटा का प्रयोग करके कार्यांवयन में सुधार लाने पर निरंतर ध्यान केंद्रित रखने की ज़रूरत है। बेहतर डेटा से हमें सबसे कारगर हस्तक्षेपों की पहचान करने और कार्यक्रमों को ज़्यादा कारगर ढंग से लक्षित करने में, लागतों और जोखिमों के प्रबंधन में अधिक कठोर नियंत्रण लागू करने में, रोगी–केंद्रित देखभाल और सामुदायिक संलग्नता में सबसे अच्छे तरीके अपनाने में, और प्रयोग में सिद्ध हस्तक्षेपों को तेज़ी से विस्तारित करने में मदद मिलती है। कार्यांवयन में लगातार सुधार लाकर ही हम हर हाल में आने वाली संसाधन की सीमाओं से पार पा सकते हैं।

अधिक नवोन्मेश, अधिक गहन सहकार और अधिक दृढ़ कार्यांवयन के बिना हम सफल नहीं हो सकते हैं। लेकिन हमें अधिक धन भी चाहिए।

हमें अधिक सूक्ष्म और समयबद्ध डेटा का प्रयोग करते हुए कार्यांवयन में सुधार पर निरंतर ध्यान देना होगा।

केवल नवोन्मेष के जरिए ही हम हर संसाधन का भरपूर उपयोग करते हुए अधिकतम प्रभाव पैदा कर सकते हैं।

अनास्तासिया से मिलिए

पूर्वी यूरोप में अनेक दवाओं की प्रतिरोधकता वाली टीबी का बोझ दुनिया में सबसे अधिक है।

अनास्तासिया की उम्र 17 वर्ष है और वह जीने के लिए जूझ रही है। उसे अनेक दवाओं की प्रतिरोधकता वाली टीबी है।

टीबी आज की सबसे अधिक प्राणघातक बीमारी है, और दवा की प्रतिरोधकता वाली टीबी से होने वाली मौतें दुनिया में सभी एंटीमाइक्रोबायल प्रतिरोधक मौतों की लगभग एक–तिहाई हैं। हालांकि कुछ समूह अधिक असुरक्षित हैं, लेकिन अनास्तासिया का मामला दिखाता है कि टीबी कहीं भी, किसी को भी शिकार बना सकती है। अनास्तासिया के देश बेलारूस – और शेष यूरोप – में टीबी का फैलाव अपेक्षाकृत कम है, लेकिन पूर्वी यूरोप में अनेक दवाओं की प्रतिरोधकता वाली टीबी का बोझ दुनिया में सबसे अधिक है। बेलारूस में, टीबी के लगभग 38 प्रतिशत नए मामले अनेक दवाओं की प्रतिरोधकता (MDR) वाले हैं। इसकी तुलना में, वैश्विक औसत 4 प्रतिशत से थोड़ा ही अधिक है। हम 2030 तक टीबी को समाप्त करने की राह पर नहीं हैं। लेकिन अगर हम अभी लड़ाई तेज़ कर दें, तो हम वहां पहुंचने की संभावना में निर्णायक बदलाव ला सकते हैं। टीबी के विरुद्ध लड़ाई में यह एक निर्णायक क्षण है।

ग्लोबल फ़ंड को कम से कम 14 अरब डॉलर की ज़रूरत है

ग्लोबल फ़ंड को अगले तीन–वर्षीय चक्र में तीनों महामारियों से लड़ने के कार्यक्रमों और अधिक मज़बूत स्वास्थ्य प्रणालियों के निर्माण के लिए कम से कम 14 अरब डॉलर जुटाने हैं।

राह पर वापस आने, और चार्ट में दिखाई फिरोज़ी रेखाओं को हासिल करने के लिए, हमें अगले तीन वर्ष के चक्र के लिए सभी स्रोतों से कुल फंडिंग को वर्तमान चक्र के 66 अरब डॉलर से बढ़ाकर 83 अरब डॉलर करना होगा, यानी 17 अरब डॉलर की वृद्धि करनी होगी। हालांकि वैज्ञानिक और प्रक्रियागत नवोन्मेष कुशलता और प्रभाविता में उल्लेखनीय सुधार लाएंगे (और इन्हें अनुमानों में शामिल किया गया है), मगर कवरेज में छूटे हुए क्षेत्र, जनसांख्यिकी और कीटनाशकों और दवाओं की प्रतिरोधकता की वजह से वर्तमान स्तर की फ़ंडिंग पर्याप्त नहीं होगी।

ज़्यादातर बढ़ोतरी राष्ट्रीय फ़ंडिंग में वृद्धि से आएगी। ग्लोबल फ़ंड के इंवेस्टमेंट केस का अनुमान है कि एच.आई.वी, टीबी और मलेरिया से लड़ने के कार्यक्रमों के लिए 2021–2023 की अवधि में राष्ट्रीय फ़ंडिंग बढ़कर 46 अरब डॉलर हो जाएगी, यानी वर्तमान चक्र के मुकाबले 48 प्रतिशत की वृद्धि होगी। ये आंकड़े वर्तमान चक्र में की गई सह–वित्तपोशण की वचनबद्धताओं और स्वास्थ्य प्रणाली के विकास के लिए की गई व्यापक वचनबद्धताआ पर आधारित हैं।

इन वचनबद्धताओं को नकद राशि में तबदील करने के लिए टिकाऊ राजनीतिक नेतृत्व और स्वास्थ्य वित्तपोशण तंत्रों के तेज़ विकास की ज़रूरत होगी। अगर हम ऐसा नहीं कर पाते हैं, तो हम अपने लक्ष्य से और दूर भटक जाने का खतरा मोल ले रहे हैं।

ग्लोबल फ़ंड का 14 अरब डॉलर की पुनःपूर्ति का लक्ष्य पांचवी पुनःपूर्ति अवधि के दौरान एकत्र 12.2 अरब डॉलर के मुकाबले 1.8 अरब या 15 प्रतिशत अधिक है।

कम से कम 14 अरब डॉलर की पुनःपूर्ति से ग्लोबल फ़ंड एच.आई.वी., टीबी और मलेरिया के विरुद्ध लड़ाई में हमारी अग्रणी भूमिका का निर्वाह करता रहेगा, और राष्ट्रीय संसाधन जुटाने और सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज की दिशा में प्रगति के लिए उत्प्रेरक का काम करता रहेगा।

इंवेस्टमेंट केस यह समझता है कि बजट संबंधी सीमाएं और अन्य ज़रूरी प्राथमिकताएं भी होती हैं। 14 अरब डॉलर का निवेश, 2017–2022 के लिए ग्लोबल फ़ंड के रणनीतिक लक्ष्यों को पूरा करने और महामारियों को खत्म करने के लक्ष्य की गाड़ी को वापस पटरी पर लाने के लिए आवश्यक न्यूनतम राशि को दर्शाता है – पिछले चार्टों की फिरोज़ी रेखाएं। पहले से ज़्यादा राष्ट्रीय संसाधन और स्थायी बाहरी फ़ंडिग के साथ, ग्लोबल फ़ंड के लिए 14 अरब डॉलर, वैश्विक योजनाओं में निर्धारित लक्ष्यों को पूरा करने के लिए ज़रूरी संसाधनों के 82 प्रतिशत हिस्से को दर्शाता है – चार्टों की गहरी नीली रेखाएं। इस अंतर को पूरी तरह से खत्म करने के लिए 18 अरब डॉलर की अतिरिक्त राशि चाहिए होगी। और अधिक निवश – चाहे वो ग्लोबल फ़ंड के लिए 14 अरब डॉलर से ज़्यादा राशि इकट्ठी करने के ज़रिए हो, राष्ट्रीय संसाधन जुटाने में वृद्धि द्वारा हो, या बाहरी सहायता के दूसरे रूपों में वृद्धि द्वारा हो – चार्टों पर फिरोज़ी रेखाओं और गहरी नीली रेखाओं के बीच के अंतर को कम करेगा, जिससे लाखों और जानें बचेंगी, महामारियों के खात्मे में तेज़ी आएगी और सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज की दिशा में प्रगति को बल मिलेगा।

इन वचनबद्धताओं को नकद राशि में तबदील करने के लिए टिकाऊ राजनीतिक नेतृत्व और स्वास्थ्य के वत्तपोषण तंत्रों के तेज़ विकास की ज़रूरत होगी।

ग्लोबल फंड समग्र फंडिंग को अमेरिकी डॉलर में मापता है, लेकिन संकल्प और अंशदान अनेक मुद्राओं में किए जाते हैं। 31 दिसंबर 2018 की विनिमय दर का प्रयोग करते हुए 2017–2019 तक पांचवी पुनःपूर्ति की अवधि के लिए एकत्र कुल धनराशि 12.2 अरब डॉलर है।

गुडनेस और न्काबिल से मिलें

गुडनेस म्बाथा और न्काबिल म्बाथा मां और बेटी से कहीं बढ़कर हैं और जो भी उनसे मिलता है वह उनके गहरे रिश्ते को साफ़ देख सकता है।

जब 23 वर्ष की उम्र में गुडनेस के गर्भ में न्काबिल आयी, तो उसे पता था कि उसे एच.आई.वी. है। वह इस वायरस से तब संक्रमित हुई थी जब 19 वर्ष की उम्र में उसके साथ बलात्कार किया गया था। वह न्काबिल को एच.आई.वी. से बचाने के लिए एक उपचार कार्यक्रम में शामिल हुई और कामयाब रही। गुडनेस एक बार फिर अपनी बेटी को वायरस से बचे रहने में सहायता देने पर दृढ़संकल्प है। न्काबिल की उम्र 16 वर्ष है और वह उस जनसांख्यिकी का हिस्सा है जिन्हें एच.आई.वी का जोखिम बहुत अधिक है। दक्षिण अफ्रीका में हर दिन लगभग 200 युवतियां और किशोरियां एच.आई.वी. से संक्रमित होते हैं। देश में युवतियों और लड़कियों के बीच से एच.आई. वी. संक्रमण को खत्म करने के लिए, ग्लोबल फंड साझेदारी ऐसे कार्यक्रमों में निवश कर रहा है जो नुकसानदेह यौनिक कसौटियों, भेदभाव और महिलाओं के विरुद्ध हिंसा को चुनौती देते हैं।

दक्षिण अफ्रीका में हर दिन, लगभग 200 युवतियां और किशोरियां एच.आई.वी से संक्रमित होती हैं

ग्लोबल फ़ंड के लिए 14 अरब डॉलर...

विश्व को एच.आई.वी., टीबी और मलेरिया को खत्म करने की राह पर वापस आने में मदद करेंगे

1.6 करोड़ जानें बचाएं। 2017 के स्तर के सापेक्ष 2023 तक तीनों बीमारियों से होने वाली मृत्यु दर को **52 प्रतिशत** कम करें।

23.4 करोड़ संक्रमण या मामले होने से बचाए 2017 के स्तर के सापेक्ष 2023 तक तीनों बीमारियों की घटना दर 42 प्रतिशत कम करें।

मृत्यु संख्या कम करें तीनों बीमारियों से होने वाली मौतों की संख्या को 2023 में कम करके **13 लाख** पर लाएं, जोकि 2017 में **25 लाख** और 2005 में **41 लाख** थी।

SDG 3 और सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज की दिशा में प्रगति को तेज करें :

स्वास्थ्य चर्या प्रणालियों को सुदृढ़ करें नैदानिक साधनों, निगरानी प्रणालियों, आपूर्ति शृंखला प्रबंधन और स्वास्थ्य चर्या कर्मियों के प्रशिक्षण जैसी क्षमताओं के निर्माण में, और देखभाल के रोगी–केंद्रित, विभेदी मॉडलों की दिशा में रूपांतरण तेज करने में लगभग **4 अरब डॉलर** के सीधे निवेश के जरिए।

46 अरब डॉलर के राष्ट्रीय निवेश को बढ़ावा दें तीनों बीमारियों को समाप्त करने और सह–वित्तपोषण आवश्यकताओं, और स्वास्थ्य वित्तपोषण पर तकनीकी सहायता की दिशा में।

स्वास्थ्य सुरक्षा को मजबूत बनाएं। निगरानी, नैदानिक और आपातकालीन सेवा की बेहतर क्षमताओं वाली अधिक लोचदार स्वास्थ्य प्रणालियों के निर्माण, और अनेक दवाओं की प्रतिरोधकता वाली टीबी जैसे वैश्विक स्वास्थ्य सुरक्षा के खतरों से सीधे निपटने के जरिए स्वास्थ्य सुरक्षा को मजबूत बनाएं।

असमानताओं से निपटें नागरिक समाज और प्रभावित समुदायों सहित साझेदारों के साथ मिलकर काम करते हुए, किसी को भी पीछे न छोड़ने वाली अधिक समावेशी स्वास्थ्य प्रणालियां निर्मित करने के लिए काम करके पहुंच के रास्ते में बाधक यौनिक और मानवाधिकार संबंधी अवरोधों सहित स्वास्थ्य में असमानताओं से निपटें।

निवेश किए गए हर डॉलर पर जिसके परिणामस्वरूप स्वास्थ्य संबंधी उपलब्धियों और आर्थिक लाभों में 19 डॉलर का फायदा 1:19 होगा, जो कि SDG के समग्र एजेंडा को पूरा करने में और अधिक योगदान करेगा।

अन्य बाहरी फंडिंग के स्थायी स्तरों, अधिक राष्ट्रीय फंडिंग, और अधिक नवोन्मेश, सहयोग तथा चुस्त क्रियान्वयन के साथ–साथ, कम से कम 14 अरब डॉलर की छठी पुनर्पूर्ति की मदद से ग्लोबल फंड इन परिणामों को हासिल करने में योगदान देगा।

चांग चाई से मिलिए

समाधान के लिए हर स्तर पर कार्रवाई और जुड़ाव की जरूरत है

चांग चाई म्यांमार का एक निर्माण मजदूर है जो च्यांग माई थाईलैंड के बाहरी इलाके में रहता है। करीब 10 प्रवासी परिवारों की बस्ती में स्वास्थ्य संबंधी जानकारी के लिए लोग उसी के पास जाते हैं।

जिन प्रवासियों के पास जरूरी दस्तावेज हैं वे स्वास्थ्य बीमा योजनाओं में पंजीकरण करा सकते हैं, और MAP फाउंडेशन जैसे ग्लोबल फंड के साझेदार एचआईवी और टीबी की जांच और उपचार सेवाओं के बारे में जागरूकता बढ़ाने के लिए फील्ड अफसरों को नियुक्त करते हैं। प्रवासियों के जीवन में निहित जटिलता और असुरक्षा के कारण सभी के लिए स्वास्थ्य कवरेज सुनिश्चित करना और भी चुनौतीपूर्ण हो जाता है। समाधान के लिए सभी स्तरों पर कार्रवाई और जुड़ाव आवश्यक है – चांग चाई जैसे सामुदायिक नेतृत्वकर्ताओं से लेकर MAP जैसे सुदृढ़ नागरिक समाज संगठनों और सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज का समर्थन करने वाली राष्ट्रीय नीतियों तक।

ग्लोबल फंड साझेदारी प्रभाव के सुदृढ़ ट्रैक रिकॉर्ड को और आगे बढ़ाती है

2002 में अपने निर्माण के समय से अब तक ग्लोबल फ़ंड साझेदारी का असाधारण प्रभाव रहा है: जिन देशों में ग्लोबल फ़ंड निवेश करता है, वहां 2.7 करोड़ से अधिक लोगों की जान बचाई जा चुकी है। एड्स, टीबी और मलेरिया से मरने वाले लोगों की संख्या में एक–तिहाई की कमी आई है। केवल 2017 में, ग्लोबल फ़ंड के निवेश वाले देशों में 1.75 करोड़ लोगों को एच.आई.वी. के लिए एंटीरेट्रोवायरल उपचार मिला; टीबी से ग्रस्त 50 लाख लोगों का उपचार हुआ; और 19.70 करोड़ मच्छरदानियां वितरित की गईं।

ग्लोबल फ़ंड अपने साझेदारों के साथ मिलकर ये परिणाम देता है जिनमें एड्स राहत के लिए अमेरिकी राष्ट्रपति की आपात योजना (PEPFAR), एंजेसी फ्रांसेस द डेवलपमेंट, यू.के. का अंतर्राष्ट्रीय विकास विभाग, जर्मनी और जापान जैसे द्विपक्षीय साझेदार; विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO), UNAIDS, RBM पार्टनरशिप टु एंड मलेरिया, स्टॉप टीबी पार्टनरशिप, युनिटेड और गावी, वैक्सीन अलायंस जैसे बहुपक्षीय साझेदार, (RED) जैसे निजी क्षेत्र के साझेदार; बिल गेट्स और मेलिंडा गेट्स फ़ाउंडशन जैसे संस्थान; लागू करने वाले देश; नागरिक समाज समूह; और रोगों से प्रभावित लोग शामिल हैं।

संसाधनों को एक साथ लाने और कार्रवाई करने वाले विभिन्न पक्षों को जोड़ने से, ग्लोबल फ़ंड बड़े पैमाने पर और लचीलेपन के साथ काम कर सकता है और इन स्थितियों का लाभ उठा सकता है। बड़े पैमाने पर काम करने के लाभ का पता इस बात से चलता है कि संसाधनों को एक साथ लाने से ग्लोबल फ़ंड करोड़ों डॉलर की बचत करता है। लचीलापन हम इस तथ्य में देख सकते हैं कि ग्लोबल फ़ंड ने अफ्रीका में किशोर लड़कियों और युवतियों के बीच एड्स की चुनौती और मेकांग में मलेरिया की दवा के प्रतिरोध के खतरे का सामना करने के लिए किस तरह से अपनी रणनीतियां बदली हैं। वर्तमान अनुदान चक्र में सरकारों द्वारा हस्ताक्षरित सह–वित्तपोशण वचनबद्धताओं में हुई 41 प्रतिशत वृद्धि और आपूर्ति शृंखलाओं को मज़बूत करने के लिए ग्लोबल फ़ंड समर्थित कार्यक्रमों की व्यापक स्वास्थ्य प्रणाली को हुए फायदों में हम देख सकते हैं कि वह इन स्थितियों का लाभ कैसे उठा सकता है।

अब लड़ाई को तेज़ करने का समय आ गया है

ग्लोबल फ़ंड का मूल लक्ष्य केवल एड्स, टीबी और मलेरिया से बड़े पैमाने पर होने वाली मौतों को रोकना ही था। हमारी सफलता ने हमारी आकांक्षाओं को और बढ़ाया है।

अब हमारा उद्देश्य केवल जान बचाना नहीं, बल्कि महामारियों को समाप्त करना – और इस तरह से भविष्य में अनगिनत जानों को बचाना भी है। इतना ही नहीं, लोचदार, टिकाऊ और समावेशी स्वास्थ्य प्रणालियों का निर्माण करके एच.आई.वी., टीबी और मलेरिया से निपटते हुए हम सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज की दिशा में बढ़ने का रास्ता भी तैयार करते हैं।

इन लक्ष्यों को पूरा करने के लिए हमें लड़ाई तेज़ करनी होगी। अगर हम वर्तमान राह पर चलते रहे, तो हम पिछड़ जाएंगे, जिससे बहुत सी जानें जाएंगी, आर्थिक बोझ बढ़ेगा और स्वास्थ्य प्रणालियों पर बहुत अधिक दबाव पड़ेगा। हमें अधिक नवोन्मेश करना होगा, अधिक सहकार करना होगा, और अधिक कारगर ढंग से कार्यांवयन करना होगा। और हमें ग्लोबल फ़ंड में और अधिक संसाधनों का निवेश करना होगा ताकि हम एड्स, टीबी और मलेरिया के विरुद्ध लड़ाई में उत्प्रेरक और नेतृत्वकर्ता के रूप में अपनी महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकें। 2030 आने में अब केवल 11 वर्ष बचे हैं।

आफताब अंसारी से मिलिए

आफताब अंसारी ने उत्तर भारत में अपना गांव छोड़ा और मुंबई में हीरा काटने वाले कारीगर का काम करता है

लेकिन अपने परिवार के लिए बेहतर जीवन के उसके सपने तब बिखर गए जब उसे दवा की प्रतिरोधकता वाला टीबी हो गया। कमजोर होने के कारण आफताब काम करने लायक नहीं रहा और उसे अपनी सारी बचत खर्च कर देनी पड़ी, बीवी के गहने बेचने पड़े और अपने बच्चों की पढ़ाई छुड़वा देनी पड़ी ताकि वह अपने दो कमरे के मकान का किराया और खाने का खर्च निकाल सके। कई रातों को अपने 6 और 8 वर्ष के बच्चों को भूखा सोते हुए देखकर उसे दुख होता था। बिल चुकाने के लिए उसने पैसे उधार लिए, और 2,000 डॉलर के कर्ज में डूब गया, जो उसके दस महीने के वेतन के बराबर था। उसकी टीबी को ठीक करने वाला इलाज पूरा करने के बाद 32 वर्ष का आफताब अब काम पर लौट आया है और अपना कर्ज चुका रहा है। टीबी जैसी संक्रामक बीमारियां पूरी दुनिया में, खासकर निम्न आय वाले देशों में, परिवारों पर जबर्दस्त वित्तीय बोझ डालती हैं, और चिकित्सा के खर्चों और उत्पादकता की हानि के रूप में अरबों डॉलर सोख लेती हैं।

टीबी जैसी संक्रामक बीमारियां पूरी दुनिया में परिवारों पर जबर्दस्त वित्तीय बोझ डालती हैं

महामारियों को खत्म करने के SDG 3 के लक्ष्यों को पूरा करने
और सभी के लिए स्वास्थ्य और कल्याण प्रदान करने के लिए
लोचदार स्वास्थ्य प्रणालियां निर्मित करने के वास्ते

WE MUST STEP UP THE FIGHT NOW.

STEP UP THE FIGHT

The Global Fund

THE GLOBAL FUND TO FIGHT AIDS, TUBERCULOSIS AND MALARIA

GLOBAL HEALTH CAMPUS
CHEMIN DU POMMIER 40
1218 GRAND-SACONNEX
GENEVA, SWITZERLAND

PHONE: +41 58 791 1700

WWW.THEGLOBALFUND.ORG

PHOTOGRAPHY CREDITS

Cover: South Africa - The Global Fund / Karin Schermbrucker
Page 4: Niger - The Global Fund / David O'Dwyer
Page 6: Myanmar - Jonas Gratzer
Page 7: Belarus - The Global Fund / Vincent Becker
Page 9: South Africa - The Global Fund / Brett Gieseke
Page 11: Thailand - The Global Fund / Jonas Gratzer
Page 12: Cambodia - The Global Fund / Quinn Ryan Mattingly
Page 13: India - The Global Fund / Vincent Becker
Page 14: Bangladesh - The Global Fund / Yousuf Tushar