ग्लोबल फंड को पूरी तरह से फंड करें: एक COVID दुनिया में एड्स, टीबी और मलेरिया को समाप्त करने के लिए ट्रैक पर वापस जाएं

23 नवंबर 2021

2019 में, ग्लोबल फंड की 6वीं पुनःपूर्ति ने एक स्वास्थ्य बहुपक्षीय संगठन के लिए एक बेजोड़ राशि जुटाई, जिसमें एचआईवी, तपेदिक और मलेरिया से लड़ने के लिए $14 बिलियन से अधिक की प्रतिज्ञा की गई थी। परिणाम देने के फंड के रिकॉर्ड के कारण दानकर्ता मेज पर आए और निवेश किया। इसकी अनूठी साझेदारी दृष्टिकोण, जो अन्य संगठनों और एजेंसियों की विशेषज्ञता का लाभ उठाता है, तीन बीमारियों से सबसे अधिक प्रभावित समुदायों की इसकी व्यापक भागीदारी, और इसके देश के नेतृत्व वाले फंडिंग मॉडल ने फंड को अलग, उत्तरदायी, अनुकूलनीय और अत्यधिक प्रभावी बना दिया है।

सिर्फ दो साल बाद, दुनिया काफी बदल गई है। सीधे शब्दों में कहें: COVID-19 ने रोकथाम और उपचार कार्यक्रमों को तबाह कर दिया।[1] ग्लोबल फंड की स्थापना के बाद पहली बार, 2020 में दुनिया ने एचआईवी, तपेदिक और मलेरिया के खिलाफ लड़ाई में जमीन खो दी।

ग्लोबल फंड समर्थित देशों में, तीनों बीमारियों के लिए कम लोगों का परीक्षण किया गया। टीबी, दवा प्रतिरोधी और व्यापक रूप से दवा प्रतिरोधी टीबी के उपचार में क्रमश: 18%, 19% और 37% की गिरावट आई है। एंटी-रेट्रोवायरल उपचार और टीबी उपचार दोनों पर एचआईवी पॉजिटिव टीबी रोगियों की संख्या में 16% की कमी आई है। एचआईवी रोकथाम कार्यक्रमों तक पहुंचने वाले लोगों की संख्या में 11% की गिरावट आई, जबकि चिकित्सा पुरुष खतना में 27% की गिरावट आई।[2]मलेरिया की रोकथाम और उपचार कार्यक्रम अपेक्षाकृत स्थिर रहे, लेकिन कुल मामलों और मौतों को कम करने में प्रगति रुक गई। COVID-19 ने उन असमानताओं को भी बढ़ा दिया है जो प्रमुख आबादी को जोखिम

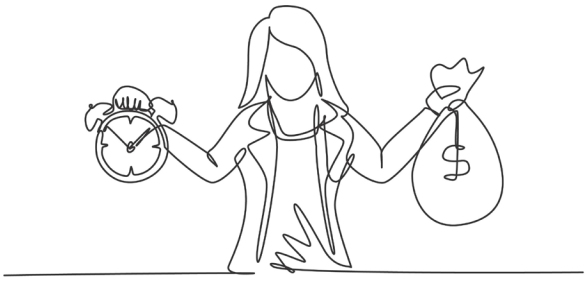
में डालती हैं और सबसे अधिक हाशिए पर रहने वाले और कमजोर लोगों के लिए प्रमुख सेवाओं के लिए बाधाओं को बढ़ाती हैं, जिनमें ड्रग्स का उपयोग करने वाले लोग, यौनकर्मी, पुरुषों के साथ यौन संबंध रखने वाले पुरुष, ट्रांसजेंडर लोग, किशोर लड़कियां और युवा महिलाएं शामिल हैं। प्रवासी, शरणार्थी और जेल या बंद सेटिंग में लोग। उसी समय, तीन बीमारियों के खिलाफ लड़ाई के लिए कुल दाता सहायता गिर गई।[3]

ग्लोबल फंड ने देशों को COVID-19 का जवाब देने और तीन बीमारियों पर इसके प्रभाव, तत्काल जरूरतों का समर्थन करने और कार्यक्रमों को अनुकूलित करने के लिए अतिरिक्त धन का पुन: उपयोग और लाभ उठाने के लिए समर्थन दिया। उन प्रयासों के बावजूद, एचआईवी, टीबी और मलेरिया के खिलाफ लड़ाई में प्रगति को फिर से शुरू करने के लिए कार्रवाई की आवश्यकता कभी अधिक नहीं रही। दुनिया एक विकल्प का सामना करती है।

विश्व के नेता दुनिया को पटरी पर लाने के लिए कदम बढ़ा सकते हैं और 2030 सतत विकास लक्ष्यों की दिशा में प्रगति को फिर से शुरू कर सकते हैं, साथ ही साथ COVID-19 से भी लड़ सकते हैं। वे एक ऐसा भविष्य हासिल करना चुन सकते हैं जहां एचआईवी, टीबी और मलेरिया मौत की सजा नहीं हैं, और जहां स्वास्थ्य प्रणालियां समुदायों से लेकर सभी लोगों के लिए काम करती हैं। हम तीन बीमारियों की प्रतिक्रिया में एक महत्वपूर्ण क्षण में हैं। हमारे पास पहले से कहीं बेहतर उपचार, निदान और रोकथाम प्रौद्योगिकियां हैं, जो अगर बड़े पैमाने पर शुरू की जाती हैं तो महामारी के प्रक्षेपवक्र को बदलने की क्षमता होती है। हमारे पास इस बात के भी अधिक प्रमाण हैं कि तीन बीमारियों से पीड़ित और प्रभावित लोगों, विशेष रूप से सबसे अधिक प्रभावित समुदायों को रोकने और सहायता प्रदान करने के लिए क्या काम करता है। हम महामारी का सामना करने में लचीलापन पैदा कर सकते हैं और तीन बीमारियों से सबसे अधिक प्रभावित समुदायों का समर्थन कर सकते हैं, साथ ही साथ COVID-19, फूलने के लिए। या हम प्रगति को उल्टा देखना जारी रख सकते हैं, क्योंकि हम स्वास्थ्य प्रणालियों के पुनर्निर्माण और एचआईवी, तपेदिक और मलेरिया की प्रतिक्रिया पर COVID-19 के प्रभाव को कम करने के लिए हाथापाई करते हैं। यह क्या हो जाएगा?

ग्लोबल फंड एडवोकेट्स नेटवर्क की मांग स्पष्ट है: हमें साहसिक और निर्णायक कार्रवाई की जरूरत है। अब समय एड्स, तपेदिक और मलेरिया से लड़ने के लिए ग्लोबल फंड में महत्वपूर्ण निवेश का है, जो एक सिद्ध ट्रैक रिकॉर्ड और विश्वसनीयता के साथ एक मौजूदा फंडिंग तंत्र है।COVID-19 ने हमें दिखाया है कि वैश्विक स्तर पर सहयोग और निवेश देशों को तेजी से पहचानने और बीमारी के प्रकोप को रोकने और महामारी के फैलने पर प्रतिक्रिया करने, कम करने और रोकने में मदद करने के लिए आवश्यक हैं। सफल होने के लिए हमें एचआईवी, टीबी और मलेरिया को समाप्त करने की दिशा में भी वापस आने की जरूरत है। ऐसा करने के लिए, हमें स्वास्थ्य प्रणालियों को मजबूत करने और लचीली सामुदायिक प्रणालियों के निर्माण में निवेश बढ़ाने की आवश्यकता है जो दोनों अब प्रभावी प्रतिक्रियाओं का समर्थन करते हैं और भविष्य की स्वास्थ्य चुनौतियों का जवाब देने के लिए आधार तैयार करते हैं।

अंतराल को बंद करने और ट्रैक पर वापस आने के लिए, ग्लोबल फंड को 2023-2025 की अवधि के लिए कम से कम $ 28.5 बिलियन की आवश्यकता होगी। यानी एचआईवी के लिए सालाना करीब 3 अरब डॉलर, टीबी के लिए 2.4 अरब डॉलर, मलेरिया के लिए 2.6 अरब डॉलर और स्वास्थ्य के लिए लचीला और टिकाऊ सिस्टम बनाने और सफलता की नींव रखने वाले समुदाय के नेतृत्व वाले कार्यक्रमों का समर्थन करने के लिए 1.5 अरब डॉलर। यह ग्लोबल फंड के योग्य देशों में एचआईवी, टीबी और मलेरिया के लिए कुल फंडिंग जरूरतों का लगभग 20% तक जोड़ता है, लेकिन इससे देशों और समुदायों को प्रभावी और स्थायी प्रतिक्रिया देने में मदद मिलेगी।



तीन वर्षों में आवश्यक राशि: 2023-2025

	निम्न और मध्यम आय वाले देशों में वार्षिक कुल संसाधन आवश्यकता	*ग्लोबल फंड योग्य देशों में वार्षिक कुल संसाधन की आवश्यकता*	*ग्लोबल फंड का वार्षिक शेयर*
HIV	$29 बिलियन/वर्ष 2025 तक[4]	$21 बिलियन/वर्ष[5]	**$3 बिलियन[6]**
टीबी	2022 में $22 बिलियन/वर्ष[7]	2022 में $16.5 बिलियन/वर्ष[8]	**$2.4 बिलियन[9]**
मलेरिया	$9.3 बिलियन/वर्ष 2025 तक[10]	$8.4 बिलियन/वर्ष[11]	**$2.6 बिलियन[12]**
समुदाय के नेतृत्व वाली प्रतिक्रियाओं को मजबूत करना			**$1.5 बिलियन**
			$9.5 बिलियन/वर्ष
$28.5 बिलियन कुल (सीमा: 26.85 - $30 बिलियन)			

अंतराल को बंद करना

पिछले कुछ वर्षों में, ग्लोबल फंड देशों को पहले से कहीं अधिक संसाधन प्रदान कर रहा है। लेकिन जो देश एचआईवी, टीबी और मलेरिया से सबसे अधिक प्रभावित हैं, वे अभी भी अपनी प्रतिक्रियाओं के वित्तपोषण में महत्वपूर्ण और बढ़ते अंतराल का सामना कर रहे हैं। क्योंकि उपलब्ध संसाधन कभी भी आवश्यकता से मेल नहीं खाते, COVID-19 के हिट होने से पहले ही फंडिंग गैप बढ़ रहा था।[13]ऐसे समय में जब उच्च आय वाले देशों ने COVID-19 के परिणामों का सामना करने के लिए खरबों खर्च किए हैं, वैश्विक स्वास्थ्य और ग्लोबल फंड के लिए फंडिंग को चुनौती के लिए उठने की जरूरत है। और मांग वहां है: ग्लोबल फंड के पास वर्तमान में $ 5 बिलियन से अधिक की गैर-वित्तपोषित, गुणवत्ता की मांग है[14] वर्तमान पुनःपूर्ति अवधि के लिए।[15]

ग्लोबल फंड के लिए 28.5 बिलियन डॉलर की हमारी कॉल, 14 बिलियन डॉलर से दोगुनी से अधिक है, जिसे ग्लोबल फंड ने अपनी छठी पुनःपूर्ति के लिए जुटाया है, लेकिन यह योग्य देशों में फंडिंग गैप को कम करने में मदद करने के लिए क्या आवश्यक है, इसका एक उचित मूल्यांकन है। आधिकारिक विकास सहायता (ODA) को ग्लोबल फंड के समर्थन में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते रहना चाहिए। हालांकि, वित्त पोषण की जरूरत के पैमाने के लिए नई और नवीन वित्तपोषण रणनीतियों की आवश्यकता होगी जो पारंपरिक सहायता से परे हों। ओडीए बढ़ाने के बाद, दाता देशों को इस लक्ष्य तक पहुँचने में मदद करने के लिए, अन्य के साथ-साथ, ऋण 2 स्वास्थ्य, वित्तीय लेनदेन कर, और विशेष आहरण अधिकार दान जैसे अतिरिक्त संसाधन प्रदान करने वाली नवीन निधि रणनीतियों के विस्तार को प्राथमिकता देनी चाहिए। जो स्पष्ट है, वह यह है कि अब अधिक से अधिक प्रभावी ढंग से निवेश करने से भविष्य में और भी अधिक संसाधनों की आवश्यकता समाप्त हो जाएगी।[16]

HIV: जून 2021 में, सरकारों ने एचआईवी और एड्स पर राजनीतिक घोषणा: असमानताओं को समाप्त करने और 2030 तक एड्स को समाप्त करने के लिए ट्रैक पर आने के लिए कम और मध्यम आय वाले देशों में एचआईवी प्रतिक्रिया के लिए 2025 तक प्रति वर्ष $ 29 बिलियन प्रदान करने के लिए प्रतिबद्ध किया।[17]उनमें से, वे मानवाधिकार-आधारित रोकथाम के लिए $9.5 बिलियन प्रदान करने के लिए सहमत हुए, जिसमें किशोर लड़कियों और युवा महिलाओं को सशक्त बनाने के लिए सेवाएं और सबसे अधिक प्रभावित समुदायों के बीच प्राथमिक रोकथाम की जरूरतों को पूरा करना शामिल है, जो अभी भी बहिष्कृत और हाशिए पर हैं; और सामाजिक समर्थनकर्ताओं के लिए $3.1 बिलियन, जैसे न्याय और कानून सुधार तक पहुंच का विस्तार, और लैंगिक समानता में सुधार। वे ग्लोबल फंड की पुनःपूर्ति की जरूरतों को पूरी तरह से पूरा करने के लिए भी प्रतिबद्ध हैं।

एचआईवी प्रतिक्रियाओं के लिए अंतर्राष्ट्रीय सहायता महत्वपूर्ण बनी हुई है: उदाहरण के लिए, 2017 में, अंतर्राष्ट्रीय वित्तपोषण में एचआईवी पर कुल खर्च का 48% शामिल था, जिसमें से अधिकांश निम्न और निम्न-मध्यम आय वाले देशों में था जहाँ आवश्यकता अधिक बनी हुई थी।[18]निम्न और मध्यम आय वाले देशों की सरकारों ने उस वर्ष उपलब्ध 20.2 बिलियन डॉलर में से 9.57 बिलियन डॉलर, या 47.4% एचआईवी प्रतिक्रियाओं के लिए प्रदान किए। 2020 में, एचआईवी के लिए विकास सहायता घटकर 9 बिलियन डॉलर हो गई, 2019 के स्तर की तुलना में 3.4% की कमी और 2017 के स्तर से 7% की कमी।[19] ग्लोबल फंड ने उन संसाधनों का लगभग 17% चैनल किया, जो देश और क्षेत्रीय स्तर के एचआईवी प्रतिक्रियाओं के लिए एचआईवी के लिए अंतरराष्ट्रीय वित्तपोषण के 15-20% के ऐतिहासिक औसत के अनुरूप है।[20]लेकिन वे और अधिक कर सकते थे। एचआईवी को प्रभावी ढंग से रोकने के लिए, एचआईवी के साथ रहने वाले लोगों का इलाज और समर्थन, असमानताओं को समाप्त करना और ग्लोबल फंड के लिए प्रति वर्ष $ 3 बिलियन प्रति वर्ष ट्रैक पर वापस आना एक मामूली निवेश है।

क्षय रोग:2018 में, सरकारों ने 2022 तक टीबी में वैश्विक निवेश को $13 बिलियन/वर्ष तक बढ़ाने का संकल्प लिया। उसके बाद के वर्षों में, वे इन लक्ष्यों को पूरा करने के करीब नहीं आए हैं।[21] 2020 में, टीबी के लिए कुल $6.5 बिलियन उपलब्ध था, जो अनुमानित आवश्यकता के आधे से भी कम था।[22] उनमें से लगभग 85% संसाधन घरेलू स्रोतों से थे।[23]एमडीआर-टीबी के बढ़ते बोझ और सीओवीआईडी -19 के प्रभाव के कारण संसाधन की जरूरत काफी बढ़ गई है। अब, 2022 में अनुमानित आवश्यकता $22 बिलियन है, जिसमें से $16.3 बिलियन/वर्ष ग्लोबल फंड योग्य देशों में आवश्यक है।[24]आने वाले महीनों में टीबी की जरूरतों के लिए संशोधित अनुमान अपेक्षित हैं। COVID-19 द्वारा लाए गए टीबी में झटके के साथ, यह उम्मीद की जाती है कि इन संसाधनों की जरूरतें बढ़ेंगी। ग्लोबल फंड निम्न और मध्यम आय वाले देशों के लिए टीबी फंडिंग का सबसे महत्वपूर्ण स्रोत है। 2020 में, इसने टीबी के लिए उपलब्ध कुल आधिकारिक विकास सहायता के 1 बिलियन डॉलर से कम का 77% प्रदान किया।[25]जब तक हम टीबी की रोकथाम और उपचार में तेजी से निवेश नहीं करते, तब तक जरूरत बढ़ती रहेगी। टीबी प्रतिक्रियाओं में अधिक से अधिक प्रभावी ढंग से निवेश करने के लिए सबसे अधिक बोझ वाले देशों का समर्थन करने के लिए ग्लोबल फंड को प्रति वर्ष कम से कम $2.4 बिलियन की आवश्यकता है।

मलेरिया: 2017 के बाद से मलेरिया की रोकथाम और उपचार के लिए उपलब्ध धन और संसाधनों की आवश्यकता के बीच का अंतर दोगुना से भी अधिक हो गया है, जो 2019 में $1.3 बिलियन से $2.6 बिलियन हो गया है। 2019 में मलेरिया में निवेश किया गया $ 3 बिलियन, इस दिशा में प्रगति करने के लिए आवश्यक की तुलना में बहुत कम था। वैश्विक लक्ष्य।[26]2019 में मलेरिया के लिए उपलब्ध सभी फंडिंग का लगभग 70% अंतर्राष्ट्रीय स्वास्थ्य वित्तपोषण के लिए जिम्मेदार था; $1.2 बिलियन जिसमें से ग्लोबल फंड के माध्यम से प्रसारित किया गया था।[27] बाकी के लिए घरेलू स्रोतों का हिसाब है, जिसमें स्थानिक देशों की सरकारें लगभग 900 मिलियन डॉलर प्रदान करती हैं।[28]2025 तक, मलेरिया के लिए वैश्विक तकनीकी रणनीति का अनुमान है कि वित्त पोषण की वार्षिक आवश्यकता बढ़कर 9.3 बिलियन डॉलर हो जाएगी। मलेरिया सबसे गरीब देशों में स्थानिक रूप से बना हुआ है, जिसमें सबसे गरीब और सबसे अधिक हाशिए पर रहने वाली आबादी अनुपातहीन रूप से प्रभावित है। आर्टीमिसिनिन का प्रतिरोध, सबसे व्यापक रूप से इस्तेमाल

किया जाने वाला उपचार, एक बढ़ती हुई चिंता है, क्योंकि कीटनाशकों के लिए प्रतिरोध बढ़ रहा है और मच्छरों में व्यवहार का अनुकूलन है। महत्वपूर्ण अंतर्राष्ट्रीय सहायता की आवश्यकता अधिक बनी हुई है। ग्लोबल फंड को प्रति वर्ष कम से कम $2.6 बिलियन की आवश्यकता है ताकि प्रमुख रोकथाम और उपचार हस्तक्षेपों के लिए कवरेज में अभी भी महत्वपूर्ण अंतराल को बंद करने में मदद मिल सके, विशेष रूप से गरीब और हाशिए पर रहने वाले समुदायों के बीच।

सातवीं पुनःपूर्ति के लिए घरेलू संसाधन जुटाना और सह-वित्तपोषण

ग्लोबल फंड के लिए संसाधनों की आवश्यकता के बारे में हमारा अनुमान इस धारणा पर आधारित है कि जो देश सबसे अधिक बीमारियों से प्रभावित हैं, वे अपने स्वयं के प्रतिक्रियाओं के एक महत्वपूर्ण अनुपात को निधि देना जारी रखेंगे, यह मानते हुए कि आय स्तर और क्षमता के आधार पर उन स्तरों में काफी भिन्नता होगी। . ऐतिहासिक रूप से, निम्न और मध्यम आय वाले देशों की सरकारों ने एचआईवी के लिए उपलब्ध सभी फंडिंग का औसतन 50% प्रदान किया है; टीबी के लिए 85%; और मलेरिया के लिए 30%।[29]

वास्तविकता यह है: यह संभव नहीं हो सकता है। पहले से ही हम ऐसे संकेत देख रहे हैं कि देश सह-वित्तपोषण में वृद्धि को बनाए रखने में सक्षम नहीं हो सकते हैं जो कि ग्लोबल फंड के पिछले निवेश मामले में प्रत्याशित थे।[30]

तीन बीमारियों की प्रतिक्रिया में सबसे ज्यादा झटके झेल रहे देश भी गंभीर आर्थिक संकट का सामना कर रहे हैं। अंतर्राष्ट्रीय मुद्रा कोष के अनुसार, 2020 में COVID-19 महामारी के परिणामस्वरूप लैटिन अमेरिका में सकल घरेलू उत्पाद का 7.0%, दक्षिण एशिया में 6% से अधिक, उप-सहारा अफ्रीका में 1.8% और कई निम्न और मध्यम में 3% या अधिक की गिरावट आई। -पूर्वी एशिया और प्रशांत (चीन को छोड़कर) के आय वाले देश।[31]इसके अलावा, रिकवरी धीमी होने की संभावना है। हालांकि 2021 में वैश्विक आर्थिक विकास फिर से शुरू हुआ, आईएमएफ का अनुमान है कि महामारी का आर्थिक प्रभाव कम से कम 2025 तक बना रहेगा।[32] यह आगे अनुमान लगाता है कि महामारी से लगभग 80 मिलियन लोगों के लिए गरीबी में वृद्धि होने की संभावना है।[33] महामारी के कारण हुए आर्थिक पतन के जवाब में, विकासशील देशों के कर्ज के बोझ में भी 2020 में तेजी से उछाल आया।

इस COVID-19 युग में, जब स्वास्थ्य के लिए संसाधनों को तत्काल जरूरतों का जवाब देने के लिए बढ़ाया गया है, जहां अर्थव्यवस्थाओं पर गहरा प्रभाव पड़ा है, और जहां बढ़ते कर्ज के बोझ से सार्वजनिक वस्तुओं में निवेश के लिए राजकोषीय स्थान को और सीमित करने की संभावना है, किन देशों के बीच अंतर प्रदान करने में सक्षम हैं और उनकी जरूरतें बढ़ती रह सकती हैं। ग्लोबल फंड के आगामी निवेश मामले में घरेलू संसाधन जुटाने के लिए यथार्थवादी अनुमानों का उपयोग करने की आवश्यकता होगी, और सह-वित्तपोषण आवश्यकताओं को COVID-19 के प्रभाव और तीन बीमारियों पर निरंतर प्रगति की संभावना को देखते हुए संशोधित करने की आवश्यकता होगी।

समुदाय के नेतृत्व वाली प्रतिक्रियाओं को मजबूत करना: स्वास्थ्य के लिए मजबूत, सार्वभौमिक और लचीला प्रणालियों की नींव: COVID-19 ने मजबूत स्वास्थ्य और सामुदायिक प्रणालियों के महत्वपूर्ण महत्व को तेज राहत दी। वे न केवल एचआईवी, टीबी और मलेरिया को संबोधित करने के हमारे काम में सफलता की नींव प्रदान करते हैं, बल्कि वे लचीलापन, COVID-19 जैसी नई और उभरती महामारियों को रोकने और प्रतिक्रिया करने की क्षमता और गुणवत्ता, अधिकार प्रदान करने की क्षमता भी बढ़ाते हैं। - उन सभी लोगों के लिए स्वास्थ्य सेवाएं जिन्हें उनकी जरूरत है। रोग-विशिष्ट वित्त पोषण, स्वास्थ्य प्रणालियों को मजबूत करने और उत्प्रेरक निवेश के लिए प्रत्यक्ष देश आवंटन के माध्यम से, ग्लोबल फंड सालाना स्वास्थ्य और सामुदायिक प्रणालियों के लिए विशिष्ट वित्त पोषण में लगभग 1 बिलियन डॉलर प्रदान करता है।[34]

2019 से, ग्लोबल फंड ने सामुदायिक प्रणालियों को मजबूत करने के लिए विशिष्ट कार्यक्रमों में लगभग 827 मिलियन डॉलर का निवेश किया है। इस फंडिंग का लगभग 90% औपचारिक स्वास्थ्य प्रणालियों के तहत या उससे जुड़ी सेवाओं और कार्यक्रमों में निवेश किया गया था, जैसे सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं में निवेश, केस प्रबंधन और स्वास्थ्य शिक्षा।[35]ये कार्यक्रम महत्वपूर्ण हैं: वे देखभाल के लिए ग्रामीण और दुर्गम समुदायों को जोड़ने और उनके साथ विश्वास बनाने और औपचारिक स्वास्थ्य क्षेत्र की पहुंच का विस्तार करते हैं। COVID-19 की प्रतिक्रिया में, सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं ने फिर से एक विशेष रूप से महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है - अक्सर एचआईवी, टीबी और मलेरिया को संबोधित करने के लिए अपने काम को COVID-19 स्क्रीनिंग, शिक्षा, संगरोध के तहत लोगों का समर्थन करना और देखभाल प्रदान करना।

ग्लोबल फंड उन समुदायों तक पहुंचकर तीन बीमारियों के खिलाफ लड़ाई में प्रगति करने के लिए उत्प्रेरक अवसरों में भी निवेश करता है जो सबसे अधिक हाशिए पर, बहिष्कृत और कमजोर हैं। तीन बीमारियों से पीड़ित और प्रभावित समुदायों द्वारा संचालित और संचालित संगठन विशेष रूप से महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं: महिलाओं के साथ जुड़ने और समर्थन करने के लिए उनका काम, ड्रग्स का इस्तेमाल करने वाले लोग, यौनकर्मी, ट्रांसजेंडर लोग, पुरुषों के साथ यौन संबंध रखने वाले पुरुष, युवा लोगों, शरणार्थियों, प्रवासियों, कैदियों, और अन्य जो अक्सर औपचारिक स्वास्थ्य क्षेत्र की प्रतिक्रियाओं के हाशिये पर रह जाते हैं, ने रोकथाम और उपचार कार्यक्रमों की प्रभावशीलता को बदल दिया है। लोगों की जरूरतों को बेहतर ढंग से पूरा करने के लिए कानूनों, नीतियों और कार्यक्रमों में बदलाव के लिए उनकी वकालत और केंद्र की समानता और मानवाधिकार,[36]और COVID-19 महामारी के दौरान, उन्होंने उन समुदायों को महत्वपूर्ण जीवनरेखा प्रदान की है जो अन्यथा आवश्यक सेवाओं से कटे हुए हैं। फिर भी समुदाय के नेतृत्व वाले संगठन अक्सर कम से कम उस धन तक पहुँचने में सक्षम होते हैं जिसकी उन्हें आवश्यकता होती है। उन्हें मौजूदा फंडिंग चक्र में सामुदायिक प्रणालियों को मजबूत करने के लिए सभी फंडिंग का सिर्फ 10% और 2019 के बाद से वितरित किए गए सभी फंडिंग के 1% से भी कम प्राप्त हुआ है।

स्वास्थ्य के सबसे बड़े बहुपक्षीय कोषों में से एक के रूप में (कुल वित्त पोषण का लगभग 8%)[37]और एकमात्र बहुपक्षीय स्वास्थ्य संगठन जिसकी मुख्य ताकत बड़े पैमाने पर बीमारी से लड़ने वाले हस्तक्षेपों को तैनात कर रही है, ग्लोबल फंड

समुदाय के नेतृत्व वाली प्रणालियों में अपने निवेश को मजबूत करने और स्वास्थ्य के लिए प्रभावी और लचीला प्रणालियों को सुनिश्चित करने के लिए विशिष्ट रूप से तैनात है। यह एचआईवी, टीबी और मलेरिया के लिए उतना ही आवश्यक है जितना कि COVID-19 के लिए। GFAN और इसके सदस्य नियमित रूप से इस क्षेत्र में ग्लोबल फंड से अधिक की मांग करते हैं, हाल ही में रणनीति विकास प्रक्रिया के माध्यम से, ठीक इसलिए क्योंकि यह इस काम को करने के लिए सबसे अच्छी स्थिति में है। इसका समावेशी शासन, मानवाधिकारों के प्रति प्रतिबद्धता, साक्ष्य-आधारित हस्तक्षेपों के लिए समर्थन, स्थानीय स्वामित्व और सबसे हाशिए पर और बहिष्कृत समुदायों के साथ जुड़ने और काम करने का दशकों का अनुभव एचआईवी, तपेदिक और मलेरिया के प्रति प्रतिक्रिया को फिर से मजबूत करेगा। और सुनिश्चित करें कि COVID-19 जैसी नई और भविष्य की महामारियों के लिए प्रतिक्रियाएँ जाने के लिए तैयार हैं। सीडीसी के पूर्व निदेशक टॉम फ्रीडेन के रूप मेंलिखा था, "पिछले 20 वर्षों में तैयारियों के काम से एक महत्वपूर्ण सबक यह रहा है कि सबसे प्रभावी आपातकालीन प्रतिक्रिया प्रणाली मजबूत, स्केलेबल सिस्टम पर निर्मित होती है जो रोजमर्रा की घटनाओं का जवाब देती है।"[38] **जबकि आवश्यकता अधिक है, सामुदायिक और स्वास्थ्य प्रणालियों को मजबूत करने के लिए वैश्विक कोष को रणनीतिक निवेश के लिए कम से कम $1.5 बिलियन / वर्ष की आवश्यकता है।**

COVID-19इसने देश-स्तरीय प्रतिक्रियाओं को तबाह कर दिया है, क्योंकि सरकारों और अन्य लोगों को सीमित संसाधनों का निवेश करने और पहले से ही दुर्लभ स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को तैनात करने के बारे में कड़े विकल्पों का सामना करना पड़ा है। बहुत से देशों को नाजुक स्वास्थ्य प्रणालियों को किनारे करने और तत्काल जरूरतों का जवाब देने के लिए आपातकालीन प्रयासों के लिए तीन बीमारियों के लिए अलग से धन आवंटित करना पड़ा है। एकजुटता के शुरुआती इशारों ने COVAX और ACT-एक्सेलरेटर का निर्माण किया, और वैश्विक फंड जैसे प्रभावी मौजूदा तंत्रों के उपयोग से संसाधनों को उस स्थान तक पहुँचाया, जहाँ उनकी सबसे अधिक आवश्यकता थी। सरकारों को अब मौजूदा महामारियों को संबोधित करने के लिए आवश्यक प्रणालीगत परिवर्तन करने को प्राथमिकता देनी चाहिए - जैसे कि टीकों और अन्य स्वास्थ्य वस्तुओं तक समान पहुंच सुनिश्चित करने के लिए बौद्धिक संपदा नियमों में बदलाव करना और मौजूदा प्रयासों को पूरा करना, जिसमें उन्हें पूरी तरह से वित्त पोषित करना शामिल है।

इसके बावजूद, COVID-19 ने साबित कर दिया कि ग्लोबल फंड अधिक संसाधनों को प्रभावी ढंग से वितरित करने के कार्य पर निर्भर है। देशों के साथ इसके मजबूत संबंध और बदलती परिस्थितियों के अनुकूल होने की क्षमता का मतलब है कि यह एचआईवी, टीबी और मलेरिया कार्यक्रमों पर COVID-19 के प्रभाव को कम करने के लिए तेजी से जुटने में सक्षम था। पिछले 18 महीनों में, इसने आवश्यक सेवाओं की निरंतरता सुनिश्चित करने, स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की रक्षा करने और COVID-19 और तीन बीमारियों की प्रतिक्रिया की अग्रिम पंक्ति में स्वास्थ्य प्रणालियों और समुदायों को आपातकालीन सहायता प्रदान करने के लिए देशों को $ 2.43 बिलियन से अधिक का वितरण किया है।[39] एचआईवी, टीबी और मलेरिया की मजबूत प्रतिक्रिया के लिए स्वास्थ्य और सामुदायिक प्रणालियों को मजबूत करने की इसकी क्षमता को पहले ही COVID-19 तक बढ़ा दिया गया है।

GFAN चाहता है कि ग्लोबल फंड C19RM के माध्यम से सफल प्रतिक्रियाओं के प्रकारों को बड़े पैमाने पर लाए और यह सुनिश्चित करे कि उसके पास आने वाले वर्षों में आवश्यक, बढ़ी हुई फंडिंग है।

28.5 अरब डॉलर क्या कर सकता है?

ग्लोबल फंड के लिए 28.5 बिलियन डॉलर का मतलब अगले पांच वर्षों में महत्वपूर्ण प्रगति करने या जमीन खोने के बीच का अंतर हो सकता है। यदि विश्व के नेता पूरी तरह से वित्त पोषण की जरूरतों को पूरा करते हैं, तो हम एचआईवी महामारी संक्रमण प्राप्त कर सकते हैं, जहां नए एचआईवी संक्रमण की संख्या एचआईवी के साथ रहने वाले प्रति 100 लोगों में 3 से कम है, जो संचरण के चक्र को तोड़ती है।[40] हम टीबी के लिए 40 मिलियन से अधिक लोगों का इलाज कर सकते हैं और 1.5 मिलियन और लोगों की जान बचा सकते हैं।[41] हम 20 से अधिक देशों में मलेरिया को खत्म कर सकते हैं।[42]हम भेदभावपूर्ण और दंडात्मक कानूनों को समाप्त कर सकते हैं जो प्रभावी रोकथाम और उपचार के साथ प्रमुख प्रभावित आबादी तक पहुंचने की हमारी क्षमता को कमजोर करते हैं। और हम मजबूत स्वास्थ्य और सामुदायिक प्रणालियां बना सकते हैं जो प्रभावी एचआईवी, टीबी और मलेरिया प्रतिक्रियाओं को कम करती हैं, सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज की दिशा में प्रगति में तेजी लाती हैं, और उन सभी लोगों को गुणवत्ता, अधिकार-आधारित स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने की उनकी क्षमता को बढ़ाती हैं जिन्हें उनकी आवश्यकता है। और ऐसा करके हम उन्हीं प्रणालियों को मजबूत कर सकते हैं जो चल रही COVID-19 प्रतिक्रिया के लिए और भविष्य की महामारियों को दूर करने के लिए आवश्यक हैं। यह वह निवेश है जो तीन बीमारियों और उससे आगे के समाधान में ठोस प्रगति करेगा।

दानदाताओं के लिए विकल्प स्पष्ट है। उन संसाधनों को प्रतिबद्ध करें जो एचआईवी, टीबी और मलेरिया और मजबूत स्वास्थ्य और सामुदायिक प्रणालियों को संबोधित करने के लिए निर्णायक कार्रवाई करेंगे, जो मानवाधिकार-आधारित, समुदाय-नेतृत्व वाली प्रक्रियाओं पर आधारित हैं जो प्रभावी रूप से तीन बीमारियों से सबसे अधिक प्रभावित लोगों तक पहुंचते हैं। या फिर जरूरत को बढ़ता हुआ देखें, जबकि तीन बीमारियों से पीड़ित और प्रभावित समुदाय अभी भी पीछे छूटते जा रहे हैं।

आने वाले कुछ वर्षों में देशों के पास कई कठिन विकल्प हैं। सातवीं पुनःपूर्ति में, दानदाताओं को वह विकल्प चुनना चाहिए जिससे फर्क पड़ेगा: ग्लोबल फंड के लिए $28.5 बिलियन।

परियोजना का नेतृत्व:
कैटी किड राइट

संपादन और लेआउट:
केंटिन बट्रेउ और तारा होगेटेरपी

सलाहकार और लेखक:
शैनन कोवाल्स्की

धन्यवाद सहित:
इस रिपोर्ट को तैयार करने के लिए, GFAN की सदस्यता के एक छोटे से संदर्भ समूह ने मार्गदर्शन और प्रतिक्रिया प्रदान करने के लिए अगस्त और सितंबर के दौरान कई बार मुलाकात की और हम उनके सहयोग के लिए उन्हें धन्यवाद देते हैं।

टिप्पणियाँ

[1] परिणाम रिपोर्ट 2021। जिनेवा: द ग्लोबल फंड, 2021।
[2] इबिड।, 5-6।
[3]वित्त पोषण वैश्विक स्वास्थ्य 2020: COVID-19 का प्रभाव। सिएटल: इंस्टीट्यूट ऑफ हेल्थ मेट्रिक्स, 2021, 13.
[4]सही निवेश से एड्स खत्म हो सकता है: दशक के अंत तक एड्स को खत्म करने के लिए 29 अरब अमेरिकी डॉलर का निवेश। जिनेवा: यूएनएड्स, 2020।
[5]इबिड। यूएनएड्स का अनुमान है कि ग्लोबल फंड योग्य देशों में, 2023 में 19.7 बिलियन डॉलर, 2024 में 21 बिलियन डॉलर और 2025 में 22.4 बिलियन डॉलर, औसतन लगभग 21 बिलियन डॉलर प्रति वर्ष की आवश्यकता होगी। GFAN के पास फाइल पर ग्लोबल फंड योग्य देशों के लिए ब्रेकडाउन।
[6]जबकि एचआईवी के लिए विकास सहायता के लिए भविष्य की जरूरतों का अनुमान विशेष रूप से प्रकाशित नहीं किया गया है, पिछले कई वर्षों में स्वास्थ्य के लिए अंतरराष्ट्रीय वित्त पोषण ने एचआईवी के लिए लगभग 47% वित्त पोषण किया है, जिसमें से ग्लोबल फंड ने 20 से 25% के बीच प्रदान किया है। यह मानते हुए कि 2025 में वैश्विक संसाधन जरूरतों के लगभग 50% या लगभग 14.5 बिलियन डॉलर को पूरा करने के लिए अंतर्राष्ट्रीय वित्तपोषण की आवश्यकता होगी, ग्लोबल फंड लगभग $2.9 - $3.6 बिलियन (20-25%) के लिए जिम्मेदार होगा।
[7] टीबी के लिए वैश्विक संसाधन जरूरतों पर कोविड-19 का संभावित प्रभाव और टीबी ग्लोबल प्लान 2018-2022 पर इसका प्रभाव। जिनेवा: स्टॉप टीबी पार्टनरशिप, 2020।
[8] इबिड।
[9] जबकि टीबी के लिए विकास सहायता के लिए भविष्य की जरूरतों का अनुमान विशेष रूप से नहीं है अभी तकप्रकाशित होने के बाद, टीबी के लिए अंतरराष्ट्रीय वित्तपोषण ऐतिहासिक रूप से कम रहा है, जो टीबी प्रतिक्रियाओं के लिए उपलब्ध वित्तपोषण का केवल 15% है। ग्लोबल फंड टीबी के लिए अंतरराष्ट्रीय स्वास्थ्य वित्तपोषण के 60% और 77% के बीच चैनलिंग के लिए जिम्मेदार

है।टीबी के लिए क्षितिज पर महत्वपूर्ण नए उपकरण हैं जो मजबूत ग्लोबल फंड भूमिका से तेजी से रोल-आउट करने के लिए लाभान्वित होंगे, लेकिनसभी के पास नहीं हैअभी तक विकसित तीव्र, समान पहुंच के लिए पूरी तरह से लागत वाले संसाधन की जरूरत है। मौजूदा प्रवृत्तियों को जारी रखते हुए, और यह मानते हुए कि देश घरेलू स्तर पर लगभग 85% टीबी खर्च का वित्तपोषण करना जारी रखेंगे, अंतरराष्ट्रीय स्वास्थ्य वित्तपोषण में कम से कम $3.3 बिलियन की आवश्यकता होगी और ग्लोबल फंड $ 2.31-$ 2.54 बिलियन (70-77) के बीच के लिए जिम्मेदार होगा। %)। $2.4 बिलियन अंतर्राष्ट्रीय वित्त पोषण की आवश्यकता का 73% प्रतिनिधित्व करता है।इन ऐतिहासिक प्रवृत्तियों का उपयोग यथोचित रूप से कम मूल्यांकन के रूप में व्याख्या की जा सकती है टीबी के खिलाफ लड़ाई में ग्लोबल फंड सहित बाहरी वित्तपोषण की भूमिका (बाहरी वित्त पोषण एचआईवी के करीब 50% और मलेरिया फंडिंग का 70% तक है) और इसलिए एक पूर्ण मिनी के रूप में देखा जाना चाहिएटीबी में निवेश करने के लिए ग्लोबल फंड के लिए क्या आवश्यक है, इसकी मां।

[10]मलेरिया के लिए वैश्विक तकनीकी रणनीति 2016-2030, 2021 अद्यतन। जिनेवा: विश्व स्वास्थ्य संगठन, 2021, 25.

[11] GFAN के पास फाइल पर ग्लोबल फंड-योग्य देशों के लिए फंडिंग का ब्रेकडाउन।

[12]जबकि मलेरिया के लिए अंतर्राष्ट्रीय वित्तपोषण अनुमान विशेष रूप से विकसित नहीं किए गए हैं, 2019 में स्वास्थ्य के लिए अंतर्राष्ट्रीय वित्तपोषण में मलेरिया प्रतिक्रियाओं के लिए उपलब्ध धन का लगभग 70% शामिल था, जिसमें से ग्लोबल फंड ने लगभग 52% का प्रसारण किया। ऐतिहासिक रूप से, ग्लोबल फंड ने दाता संसाधनों के 40 से 50% के बीच प्रदान किया है। आवश्यक संसाधनों में $9.3 बिलियन के लगभग 70% या 6.51 बिलियन डॉलर के स्तर पर अंतर्राष्ट्रीय वित्तपोषण की आवश्यकता को मानते हुए, ग्लोबल फंड $2.6 और $3.4 बिलियन (40-52%) के बीच के लिए जिम्मेदार होगा।

[13]यूएनएड्स, 2020; वैश्विक टीबी रिपोर्ट, 2020। जिनेवा: विश्व स्वास्थ्य संगठन, 2020; डब्ल्यूएचओ, मलेरिया, 2021।

[14]ग्लोबल फंड फंडिंग के लिए पात्र देशों को अधिकतम राशि दी जाती है जिसे एक चक्र में आवंटित किया जा सकता है लेकिन प्राथमिकता वाले "आवंटन से ऊपर" अनुरोधों को शामिल करने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है। इन अतिरिक्त प्राथमिकताओं की समीक्षा तकनीकी समीक्षा पैनल द्वारा की जाती है जो सभी फंडिंग अनुप्रयोगों की समीक्षा करता है। उपरोक्त आवंटन अनुरोध जिन्हें रणनीतिक रूप से केंद्रित और तकनीकी रूप से मजबूत माना जाता है, उन्हें बिना फंडेड क्वालिटी डिमांड के रजिस्टर में रखा जाता है।

[15]अनफंडेड क्वालिटी डिमांड का रजिस्टर। जिनेवा: एड्स, तपेदिक और मलेरिया से लड़ने के लिए वैश्विक कोष, 28 जून, 2021।

[16] यूएनएड्स, 2020, 4-5।

[17] एचआईवी और एड्स पर राजनीतिक घोषणा: असमानताओं को समाप्त करना और 2030 तक एड्स को समाप्त करने की राह पर चलना, संयुक्त राष्ट्र महासभा द्वारा अपनाया गया, 9 जून, 2021, पैराग्राफ 66।

[18] स्वास्थ्य मेट्रिक्स और मूल्यांकन संस्थान, 2021, 96।

[19] इबिड, 96.

[20]इबिड, टेबल बी-3, फोकस एरिया और प्रोग्राम एरिया 1990-2020 द्वारा स्वास्थ्य के लिए विकास सहायता; इंस्टीट्यूट ऑफ हेल्थ मेट्रिक्स एंड इवैल्यूएशन, फाइनेंसिंग ग्लोबल हेल्थ, विज़ हब, पर उपलब्ध हैhttps://vizhub.healthdata.org/fgh/, 4 अक्टूबर, 2021 को एक्सेस किया गया।

[21] तपेदिक के खिलाफ लड़ाई पर संयुक्त राष्ट्र महासभा की उच्च स्तरीय बैठक की राजनीतिक घोषणा, संयुक्त राष्ट्र महासभा द्वारा अपनाई गई, अक्टूबर 10, 2018, पैराग्राफ 46।

[22]डब्ल्यूएचओ, टीबी 2020, पी। 131.

[23]डब्ल्यूएचओ, टीबी 2020, पी। 132.

[24] स्टॉप टीबी पार्टनरशिप, 2020, पृष्ठ 8-9।

[25]डब्ल्यूएचओ, टीबी 2020, पी। 129.

[26]विश्व मलेरिया रिपोर्ट। जिनेवा: विश्व स्वास्थ्य संगठन, 2020, 52.

[27] इबिड, 52

[28] इबिड, 52

[29]वैश्विक स्वास्थ्य के लिए फंडिंग 2019: संकट के समय में स्वास्थ्य खर्च पर नज़र रखना। सिएटल: इंस्टीट्यूट ऑफ हेल्थ मेट्रिक्स एंड इवैल्यूएशन, 2020।

[30] ग्लोबल फंड, 2021, पृ.75.

[31] विश्व आर्थिक आउटलुक। अंतर्राष्ट्रीय मुद्रा कोष, जुलाई 2021, 1, 6.

[32] एमरलिंग, जोहान्स, डेविड फुरसेरी, फ्रांसिस्को लिबानो मोंटेरो, प्रकाश लौंगानी, जोनाथन डी। ओस्ट्री, पिएत्रो पिज़ुटो और मास्सिमो टैवोनी, क्या COVID-19 का आर्थिक प्रभाव बना रहेगा? 21 वीं सदी की महामारी से पूर्वानुमान। आईएमएफ वर्किंग पेपर नंबर 2021/119। 30 अप्रैल, 2021।

[33] अंतर्राष्ट्रीय मुद्रा कोष, 2021, 7.

[34] ग्लोबल फंड, 2021, पी 59।

[35] ग्लोबल फंड, 2021, पी 64।

[36]लोगों को शक्ति, जिनेवा: यूएनएड्स, 2019; ए डेडली डिवाइड: टीबी कमिटमेंट्स बनाम टीबी रियलिटीज, जिनेवा: स्टॉप टीबी पार्टनरशिप, 2020।

[37] इंस्टीट्यूट ऑफ हेल्थ मेट्रिक्स एंड इवैल्यूएशन, फाइनेंसिंग ग्लोबल हेल्थ, विज़ हब, पर उपलब्ध है https://vizhub.healthdata.org/fgh/, 4 अक्टूबर, 2021 को एक्सेस किया गया। ग्लोबल फंड का लगभग 4.4 बिलियन डॉलर का वार्षिक खर्च इसे विश्व स्वास्थ्य संगठन के बराबर रखता है।

[38]"द ग्लोबल फंड: ए फाउंडेशन फॉर हेल्थ इक्विटी।" रिजल्ट्स, हेल्थ गैप, पार्टनर्स इन हेल्थ, एवीएसी, ट्रीटमेंट एक्शन ग्रुप, और फ्रेंड्स ऑफ द ग्लोबल फाइट अगेंस्ट एड्स, ट्यूबरकुलोसिस एंड मलेरिया का बयान। वाशिंगटन डी सी। 9 सितंबर, 2021। https://results.org/blog/the-global-fund-a-foundation-for-health-equity/

[39]COVID-19 प्रतिक्रिया के लिए अनुदान स्वीकृत। जिनेवा: एड्स, तपेदिक और मलेरिया से लड़ने के लिए वैश्विक कोष; 30 अगस्त 2021।

[40] यूएनएड्स, 2020।

[41]प्रतिमान बदलाव: टीबी 2018-2022 को समाप्त करने की वैश्विक योजना। जिनेवा: टीबी साझेदारी बंद करो; 2019, प152.

[42] डब्ल्यूएचओ मलेरिया, 2021, पी vii।