

# कोवडि-19: एक वैश्विक परिरेक्ष्य

2020 गोलकीपर्स रपौर्ट

BILL & MELINDA  
GATES foundation

# GOALKEEPERS



# टिकाऊ विकास के लिए वैश्विक लक्ष्य



2015 में, 193 वंशिव नेताओं ने गरीबी को खत्म करने, असमानता से लड़ने और 2030 तक जलवायु परिवर्तन को रोकने के लिए 17 महत्वाकांक्षी लक्ष्यों पर सहमति व्यक्त की। गोलकीपरां ने वैश्विक लक्ष्यों की ओर प्रगत में तेजी लाने पर ध्यान केंद्रति कथिा, और लक्ष्य 1-6 पर वशिष ध्यान दथिा।

कोवडि-19 की चुनौती ने केवल इस तथ्य को सुदृढ कथिा है कऱि लक्ष्यों को पूरा करने के लिए, सभी को योगदान करने की आवश्यकता है: सरकारें, नजिी क्षेत्र, नागरकि समाज और आम जनता। कृपया हऱसे जुड़े क्योका हऱम एक बेहतर दुनथिा बनाने का प्रयास करते हैं।

कवर पर  
मुंबई, भारत

# सामग्री

3 परचिय

4 वैश्वकि प्रभाव

12 एक सहयोगात्मक  
प्रतकिरिया

18 नषिकर्ष

20 आंकड़ों की खोजबीन

42 स्रोत और नोट



सितंबर 2020

# परचिय

जब हम यह लखि रहे हैं तब तक कोवडि—19 से दुनिया भर में 8,50,000 से अधिक लोगों की मौत हो चुकी है। इसने दुनिया को एक ऐसी मंदी की ओर धकेल दिया है जो और गहरी हो सकती है। और अब कई देश संक्रमण के मामलों में एक और वृद्धि के दौर की तैयारी कर रहे हैं।

गोलकीपर्स रिपोर्ट के पछिले संस्करणों में—लगभग हर बार जब भी हमने मुंह खोला है यां कागज पर कलम चलाई है—हमने गरीबी और बीमारी से लड़ने में की गई ऐतिहासिक प्रगति का उत्सव मनाया है।

लेकिन हमें वर्तमान वास्तविकता का बेहचिक सामना करना होगा: यह प्रगति अब बंद हो गई है। इस रिपोर्ट में, हम संयुक्त राष्ट्र के सतत विकास लक्ष्यों (एसडीजी) में शामिल 18 संकेतकों की प्रगति पर नज़र रखते हैं। हाल के वर्षों में, दुनिया ने हर एक पर सुधार किया है। इस वर्ष इनमें से अधिकतर संकेतकों पर हम पछिड़ गए हैं।

और इसलिए इस नबिंध के दो लक्ष्य हैं। सबसे पहले, हम उस क्षति का विश्लेषण करते हैं जो इस महामारी ने की है और अभी भी कर रही है- स्वास्थ्य की क्षति, अर्थव्यवस्थाओं को नुकसान, और वस्तुतः हर चीज की क्षति हुई है। दूसरा, हम एक सहयोगात्मक प्रतिक्रिया के लिए तर्क देते हैं। वैश्विक संकट के लिए राष्ट्रीय समाधान जैसी कोई चीज नहीं है। महामारी को समाप्त करने और अर्थव्यवस्थाओं के पुनर्निर्माण के लिए सभी देशों को मलिकर काम करना होगा। हमें यह महसूस करने में जतिना अधिक समय लगेगा, हमें अपने पैरों पर वापस खड़ा होने उतना ही अधिक समय लगेगा (और उतना अधिक खर्च होगा)।



बलि एंड मेलडि गेट्स  
सह-अध्ययन पीठ  
बलि एंड मेलडि गेट्स फाउंडेशन

**पछिला पृष्ठ**  
जोहान्सबर्ग, दक्षिण अफ्रीका



# वैश्विक प्रभाव

ऊपर

लागोस, नाइजीरिया

## कार्यप्रणाली

हमारे डेटा पार्टनर, इंस्टीट्यूट फॉर हेल्थ मेट्रिक्स एंड इवैल्यूएशन (आईएचएमई) कैसे इस असामान्य वर्ष में वशिलेपन कर रहे हैं, इस बारे में अधिक जानने के लिए [डेटा का अन्वेषण करें] अनुभाग देखें।

[पैन्डेमिक] यानी महामारी शब्द में प्रीफिक्स [पैन] का मतलब है कि यह बीमारी दुनिया भर में मौजूद है। यह भी मतलब हो सकता है कि यह समाज के हर पहलू को प्रभावित करती है। भारत में 1918 के इन्फ्लूएंजा महामारी के बारे में एक लेख में इस अनुभव को [परस्पर वनिशकारी घटनाओं] की संज्ञा दी गई है। पलक झपकते ही एक स्वास्थ्य संकट परिवर्तित हो आर्थिक संकट, खाद्य संकट, आवास संकट और राजनीतिक संकट बन गया। हर चीज बाकी सभी चीजों से टकरा गई।

कोविड-19 महामारी के लिए [परस्पर वनिशकारी घटनाएं] भी एक उपयुक्त वर्णन है। पहले, बीमारी ही थी। फिर, सरकारों ने इससे निपटने के लिए के लिए संसाधनों को स्थानांतरित किया और लोगों ने संक्रमित होने से बचने के लिए स्वास्थ्य देखभाल की मांग करना बंद कर दिया: यह स्वास्थ्य को लेकर वनिश की तैयारी थी। वैक्सीन कवरेज पर विचार करें, जो स्वास्थ्य प्रणालियों के कामकाज को मापने के लिए एक अच्छा प्रॉक्सी उपाय है। हमारे डेटा पार्टनर, इंस्टीट्यूट फॉर हेल्थ मेट्रिक्स एंड इवैल्यूएशन (आईएचएमई) ने पाया कि 2020 का वैक्सीन कवरेज 1990 के दशक के स्तर तक आ गया है। दूसरे शब्दों में, हम 25 सप्ताह में लगभग 25 वर्ष पीछे चले गए हैं। 25 सप्ताह। दुनिया के सामने सबसे महत्वपूर्ण सवालों में से एक यह है कि किम



आय वाले देश कतिनी जल्दी 25पुनः पहले वाली स्थिति में आकर प्रगति करना आरंभ कर सकते हैं। जिन्हें सबसे ज्यादा प्रभावित होना पड़ा है, उन्हें इस प्रकार की मदद की आवश्यकता होगी कऱ अस्थायी नकारात्मक प्रगति कहीं स्थायी न हो जाए।

इस बीच वनिशकारी घटनाएं बढ़ती गईं। इधर सरकार ने वायरस के प्रसार पर अंकुश लगाने के लऱ आवश्यक नीतियों का क्रयिन्वयन आरंभ कऱया तथा लोगों ने वायरस से बचने के लऱ अपना व्यवहार बदला, वैश्विक आपूर्ति शृंखलाएं बंद होनी आरंभ हो गईं जसिका परिणाम आर्थिक तबाही के रूप में सामने आया। स्कूल बंद हो गऱ और लाखों वऱदियार्थी अपने आप ही घर पर पढने का प्रयास कर रहे हैं, यह शैक्षिक तबाही है। ( और पश्चिम अफ्रीका में इबोला के बाद के आंकड़े यही बताते हैं कऱ जब स्कूल दोबारा खुलेंगे तो लड़कियां अपेक्षाकृत कम संख्या में स्कूल में वासी करती हैं, इस प्रकार उनके लऱ तथा भवष्य में उनके बच्चों के लऱ अवसर सीमति होते हैं।) उच्च व कम आय वाले देशों में लोगों द्वारा भोजन न करने की बात भी सामने आई जो एक पोषण से जुडी तबाही थी।

#### ऊपर

कोलार, भारत (बाएं); अमृतसर, भारत (मध्य); कुमासी, घाना (दाएं)

#### वेबसाइट पर जाएँ

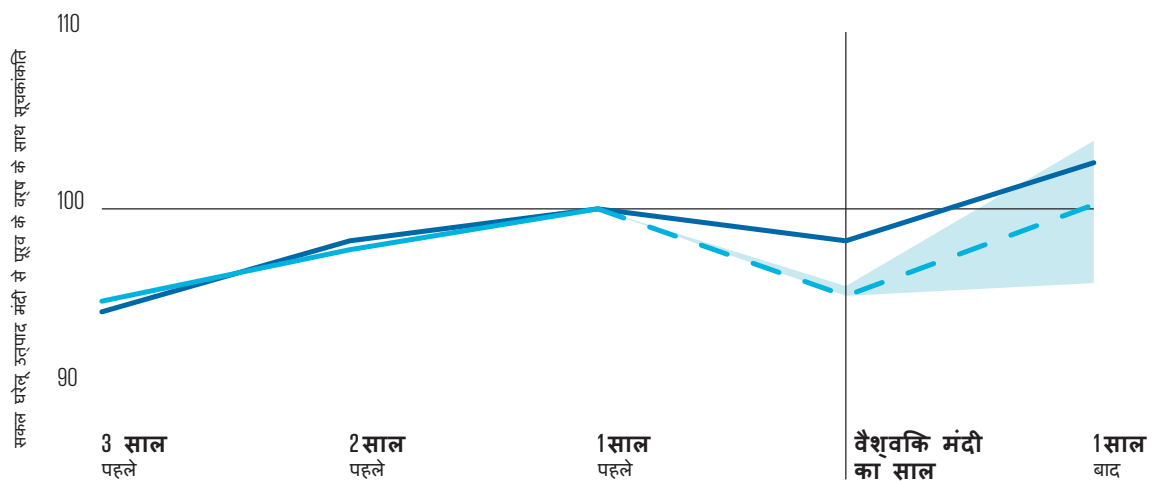
2020 गोलकीपर्स रऱपिर्ट के ऑनलाइन संस्करण में अधिक सामग्री और अधिक विवरण प्राप्त करें।

➞ <http://gates.ly/GK20Report>

ये सभी वनिशकारी परिणाम हमारी अब तक हो चुकी तथा आगे होने वाली प्रगति को रोक रहे हैं जो हमें समानता की ओर ले जाने के लिए आवश्यक है। इसके साथ ही उन्होंने यह भी स्पष्ट कर दिया है कि अभी हमें कतिनी प्रगति और करनी है। उदाहरण के तौर पर हमारे देश में रंग वाले लोगों को यह महामारी सबसे अधिक तकलीफ दे रही है: श्वेत लोगों की तुलना में वे कहीं ज्यादा अनुपात में बीमार होकर कोवडि-19 के कारण जान गंवा रहे हैं तथा इसके आर्थिक दुष्परणामों का सामना कर रहे हैं। अमेरिकी जनसंख्या ब्यूरो के अनुसार 23 प्रतिशत श्वेत अमेरिकियों को इस बात का भरोसा नहीं है कि वे अगस्त माह का करिया दे पाएंगे या नहीं। यह एक डराने वाला आंकड़ा है। लेकिन अश्वेत व लातीन अमेरिकियों में यह आंकड़ा दोगुना है: उनमें से 46 प्रतिशत का मानना है कि वे अपने सर पर छत बनाए रखने के लिए करिया देने की हालत में नहीं हैं।

### जीडीपी पर वैश्विक मंदी का प्रभाव

- 2008 वैश्विक वित्तीय संकट
- 2020 कोवडि-19 आर्थिक संकट (आईएमएफ अनुमानों के आधार पर)





## आर्थिक तबाही

व्यापक रूप से होने वाली तबाही — जो बीमारी के वास्तविक प्रसार की परवाह किए बनि हर देश में फैल गई है, वह आर्थिक है। अंतरराष्ट्रीय मुद्रा कोष का आकलन है कि दुनिया भर की अर्थव्यवस्थाओं को और तेजी से आगे बढ़ाने के लिए 18 अमेरिकी डॉलर खर्च करने के बावजूद वैश्विक अर्थव्यवस्था 2021 के अंत तक 12 ट्रिलियन अमेरिकी डॉलर या इससे अधिक को खो देगी।

उस राशिकी कल्पना करना भी असंभव है। ऐतिहासिक तुलना से हमें मदद मिलती है: उदाहरण के लिए, वैश्विक सकल घरेलू उत्पाद (जीडीपी) के नुकसान के संदर्भ में, द्वितीय विश्व युद्ध के अंत के बाद से यह सबसे खराब मंदी का दौर है। हम उस समय की बात कर रहे हैं जब युद्ध के कारण उत्पादन एक पल में बंद हो गया था, एक पूरा महाद्वीप और दूसरे महाद्वीप के कई हिस्से नष्ट हो गए, और विश्व की युद्ध से पूर्व आबादी का 3 प्रतिशत इसमें जान गंवा बैठा था। उन संदर्भों में कोविड-19 का वित्तीय घाटा 2008 की "महान मंदी" से दोगुना है। पछिली बार इतने देश एक ही बार में मंदी में 1870 में थे, यह मानो दो जीवनकाल पहले था।

कुछ देशों में आपातकालीन वित्तीय प्रोत्साहन तथा सामाजिक सुरक्षा पर हुए व्यय ने स्थितिको और खराब होने से रोका है। पर इन देशों का पता आप अनुमान के आधार पर नहीं लगा सकते हैं। इस सूची में वे देश हैं जो इतने अमीर हैं कि अरबों-खरबों डॉलर का ऋण लेकर अपनी मुद्रा की आपूर्तिको बढ़ा सकते हैं।

इसकी तुलना में कम आय वाले देशों की सीमाएं हैं फिर भले ही वे कतिना अच्छा आर्थिक प्रबंधन क्यों न कर रहे हों। उप सहारा अफ्रीका के देशों ने 2000 से 2015 के बीच दुनिया के किसी भी अन्य देश की तुलना में ज्यादा तेज गति से आर्थिक विकास किया। लेकिन सच्चाई यह भी है कि यह क्षेत्र अभी भी दुनिया में सबसे कम आय वाला है। अपने देश में इसके नुकसान को सीमति करने के लिए जिस पैसे की आवश्यकता है,

ऊपर  
सलिगुडी, भारत

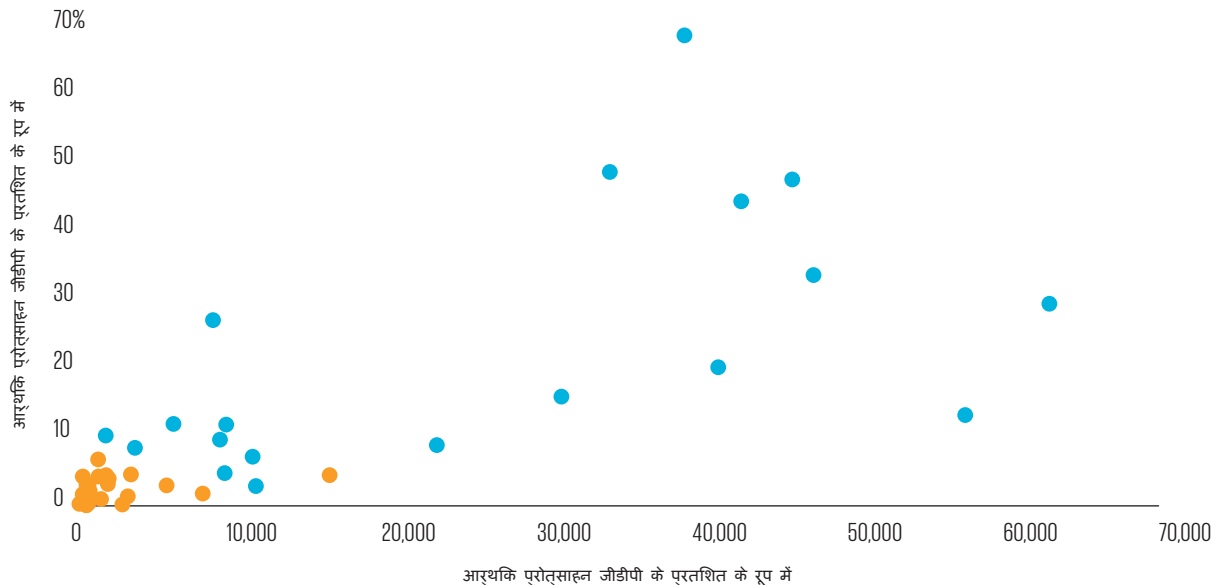
इनमें से अधिकतर देश उतनी मात्रा में उधार लेने में सक्षम नहीं हैं। न ही इन देशों के केंद्रीय बैंकों के पास यूरोपियन सेंट्रल बैंक या यूएस फेडरल रज़िर्व जैसे व्यापक विकल्प उपलब्ध हैं।

जी-20 देशों में वित्तीय प्रोत्साहन के लिए औसतन जीडीपी के 22 प्रतिशत के करीब राशि उपलब्ध करवाई गई है। उप-सहारा अफ्रीका में यह औसत केवल तीन प्रतिशत है और ध्यान रहे कि उनका जीडीपी भी तुलना में काफी कम है। कुल मिलाकर छोटे केक में उनका हिस्सा और भी छोटा है और जतिना भी वे हिस्सा है वह पर्याप्त नहीं है।

इन बाधाओं के तहत, कई नमिन और मध्यम आय वाले देश इन चुनौतियों का सामना करने के लिए नवाचार कर रहे हैं। वयितनाम की संपर्क-ट्रेसिंग प्रणाली एक वैश्विक मॉडल है: 100 मिलियन से अधिक की आबादी के साथ, यहां कोविड के सर्जि 1044 पुष्ट मामले सामने आए और 34 की मृत्यु हुई। घाना ने बीमारी पर पजर रखते हुए दुर्लभ संसाधनों को बचाने के लिए लोगों का व्यक्तिगत परीक्षण करने के बजाए, पूलिंग परीक्षणों की शुरुआत की। संसाधन अभी भी बीमारी के प्रसार पर नज़र रखते हैं। नाइजीरिया में, कंपनियों और व्यक्तियों सहित 100 से अधिक नज्जि-क्षेत्र के भागीदारों ने कोविड 19 के खिलाफ गठबंधन बनाया और सरकार की मदद के लिए 80 मिलियन अमेरिकी डॉलर (अब तक) जुटाए हैं। द अफ्रीका सेंटर फॉर डिसीज कंट्रोल एंड प्रिविशन, द यूएन इकोनॉमिक कमीशन फॉर अफ्रीका, द अफ्रीकन एक्सपोर्ट- इम्पोर्ट बैंक और दर्जनों अन्य साझेदारों ने जून में अफ्रीकन मेडिकल स्प्लाइ प्लेटफॉर्म लॉन्च किया

### कोविड-19 के जवाब में आर्थिक प्रोत्साहन पैकेज का आकार

- जी 20 देश
- उप सहारा अफ्रीका



ताकियह सुनश्चिति हो सके कि महाद्वीप पर देशों की सस्ते, गुणवत्ता वाले, जीवन रक्षक उपकरणों और आपूर्त तिक पहुँच हो, जनिमें से कई अफ्रीका में नश्मिति हैं।

नीचे  
हैदराबाद, भारत

इन बाधाओं के तहत, कई नमिन और मध्यम आय वाले देश इन चुनौतियों का सामना करने के लिए नवाचार कर रहे हैं। वयितनाम की संपर्क-ट्रेसिंग प्रणाली एक वैश्विक मॉडल है: 100 मिलियन से अधिक की आबादी के साथ, यहां कोवडि के सर्फि 989 पुष्ट मामले सामने आए और 26 की मृत्यु हुई। घाना ने बीमारी पर पजर रखते हुए दुर्लभ संसाधनों को बचाने के लिए लोगों का व्यक्तिगत परीक्षण करने के बजाए, पूलिंग परीक्षणों की शुरुआत की। संसाधन अभी भी बीमारी के प्रसार पर नजर रखते हैं। नाइजीरिया में, कंपनियों और व्यक्तियों सहित 100 से अधिक नजी-क्षेत्र के भागीदारों ने कोवडि 19 के खिलाफ गठबंधन बनाया और सरकार की मदद के लिए 80 मिलियन अमेरिकी डॉलर (अब तक) जुटाए हैं। द अफ्रीका सेंटर फॉर डिसीज कंट्रोल एंड प्रविशिन, द यूएन इकोनॉमिक कमीशन फॉर अफ्रीका, द अफ्रीकन एक्सपोर्ट- इम्पोर्ट बैंक और दर्जनों अन्य साझेदारों ने जून में अफ्रीकन मेडिकल सप्लाई प्लेटफॉर्म लॉन्च किया ताकियह सुनश्चिति हो सके कि महाद्वीप पर देशों की सस्ते, गुणवत्ता वाले, जीवन रक्षक उपकरणों और आपूर्त तिक पहुँच हो, जनिमें से कई अफ्रीका में नश्मिति हैं।

फरि भी, एक अधिकतम सीमा है कि सरकारें सुरक्षा तंत्र पर कतिना खर्च करने में सक्षम हैं, और लोग पीड़ित हैं। आईएचएमई का अनुमान है कि कोवडि-19 की वजह से कुछ ही महीनों में अत्यधिक गरीबी 7 प्रतिशत बढ़ गई है, जिससे 20 साल से चल रही प्रगत रेखा धुंधली हो गई है। पहले से ही 2020 में, महामारी ने लगभग 37 मिलियन लोगों को एक दिन में 1.90 अमेरिकी डॉलर की अत्यधिक वषिम गरीबी रेखा से नीचे धकेल दिया है। नमिन-मध्यम आय वाले देशों के लिए गरीबी रेखा एक दिन में 3.20 अमेरिकी डॉलर है और 68 मिलियन लोग पछिले एक साल में इससे नीचे जा चुके हैं।

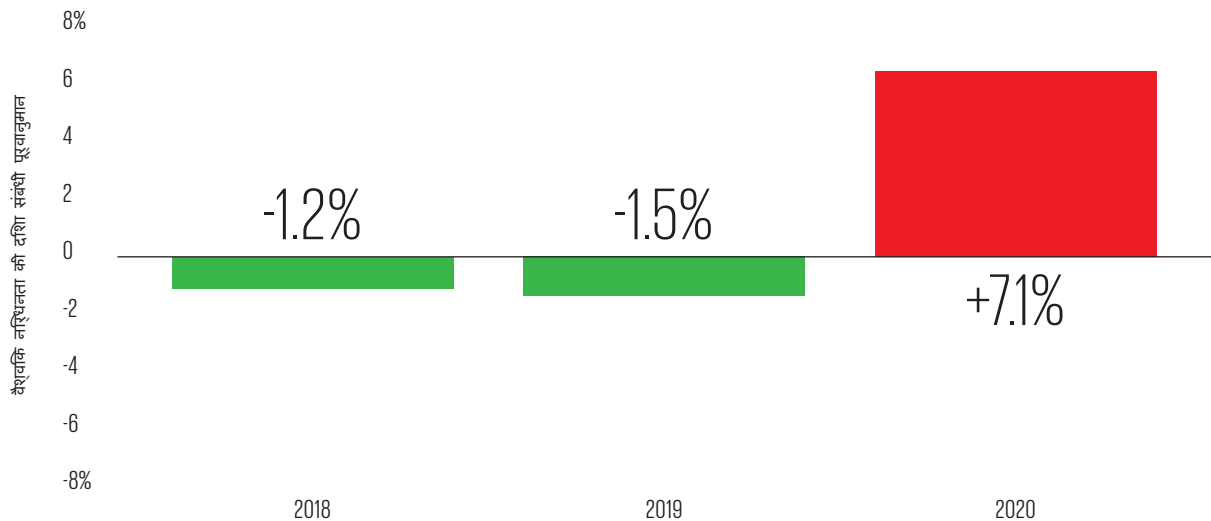


‘गरीबी रेखा से नीचे जाना’ एक प्रचलित टपिपणी है हालांकि वास्तव में इसका अर्थ यह है कि हर पल अपने परिवार को जीवित रखने के लिए संघर्ष करना।

इन नए गरीब लोगों में पुरुषों की तुलना में महिलाओं के होने की अधिक संभावना है। एक कारण यह है कि कम और मध्यम आय वाले देशों में महिलाएं अनौपचारिक क्षेत्र में अत्यधिक काम करती हैं, जो अब-दुर्गम स्थानों (जैसे लोगों के घरों और सार्वजनिक बाजारों) से संचालित होते हैं और सरकारी सहायता तक कम पहुंच प्रदान करते हैं। अफ्रीका में, महामारी के पहले महीने में अनौपचारिक श्रमिकों की कमाई में 80 प्रतिशत से अधिक की गिरावट आई।

एक और कारण अवैतनिक देखभाल कार्य में भारी वृद्धि है - जैसे खाना बनाना, सफाई करना, बच्चों और बीमार रिश्तेदारों की देखभाल करना - जैसी की महिलाओं से अपेक्षा की जाती है। महिलाएं पहले से ही इसमें से अधिकतर काम कर रही थीं; अब, स्कूल के बजाय बच्चे घर पर हैं, पुरुष भी काम के बजाय घर पर हैं, और स्वास्थ्य क्लिनिकों के बजाय घर पर कई बीमार लोग भी हैं। इस प्रकार अवैतनिक देखभाल का बहुत अधिक कार्य किया जाना है, और प्रारंभिक प्रमाण बताते हैं कि काम के बंटवारे में असंतुलन कम होने के बजाए बढ़ रहा है।

### वैश्विक गरीबी की दशा का पूर्वानुमान



## एक महिला की कहानी सल्विया (होमा बे, केन्या)

हम पाथवेज नामक एक बहु-वर्षिक नृवर्जिज्ञान परियोजना का समर्थन करते हैं, जिसमें स्थानीय स्तर पर संबद्ध शोधकर्ता केन्या और अन्य देशों में महिलाओं के जीवन का नरीक्षण करते हैं और दो वर्षों की अवधि में उन्हें जानते हैं। यह गहन ज्ञान वह संदर्भ प्रदान कर सकता है जो कभी-कभी स्वास्थ्य और विकास कार्यक्रमों के स्वरूप में मौजूद नहीं होता है। जब कोवड-19 आया, तो पाथवे के शोधकर्ताओं ने उन महिलाओं से बात की जिनमें वह अच्छी तरह से जान चुके थे। इससे उन्हें उनके जीवन में महामारी के पारस्परिक प्रभाव के बारे में जानने में मदद मिली।



### एक अच्छी रोल मॉडल

सल्विया एचआईवी के साथ जन्मी थी। जब कशिरावस्था में उसके माता-पिता एचआईवी से जुड़ी जटिलताओं के कारण जान गंवा बैठे और उसने अपनी बेटी गफिट को जन्म दिया तो उसने अपने स्तर पर जीना सीख लिया था। वह बर्हमिखी है और आत्मवशवास से भरपूर है। उसने परिवार, दोस्तों, पड़ोसियों तथा जिस स्वास्थ्य क्लिनिक में वह इलाज के लिए जाती है वहां के स्टाफ के साथ अपना एक नेटवर्क स्थापित किया। उसका ह्ना है, 'मेरे डाक्टर मानते हैं कि एचआईवी वषिय पर चर्चा के लिए मैं एक आदर्श हूँ।' वे उसे इतना बेहतर आदर्श मानते हैं कि उन्होंने एचआईवी से संक्रमित अन्य माताओं के लिए एक सलाहकार बनने का नमिर्ण दिया। इस महामारी के आरंभ होने के बाद उस स्वास्थ्य क्लिनिक के पास उसे सलाहकार के रूप में देने के लिए पैसे खत्म हो गए, इसके अलावा अपने एचआईवी के इलाज के लिए नमिनिया से बचने के लिए वह सेप्टरनि नाम की जो एंटीबायोटिक लेती है, वह भी समाप्त हो गई।

### कुछ करने के विकल्प सीमति

अच्छी खबर यह है कि सल्विया सेप्टरनि को स्थानीय फार्मसी में खरीद सकती है - लेकिन इसमें एक खुराक की कीमत 30 शलिंग (लगभग 28 अमेरिकी डॉलर) है, जो महीने के दौरान उसके करिए को दोगुना कर देती है। एक पुराने पारिवारिक मतिर, उनके मकान मालिक, आमतौर पर ये दक्कितें समझते अगर उन्हें देर से भुगतान होता है, लेकिन अब वे अपनी आजीविका के बारे में चिंति हैं, इसलिए वे समय पर भुगतान करने के लिए कह रहे हैं। सल्विया आजीविका के लिए लिए कपड़े धोती है और बाल बनाती है, लेकिन उसके ग्राहक उसे भुगतान नहीं कर सकते। इस बीच, उसकी बहन, जो एक स्कूल में मंडजी (तली हुई ब्रेड) बेचती थी, वह अब बंद हो गया है, वह पैसे नहीं भेज सकती। संक्षेप में, खर्च ज्यादा है, आय कम है, और कुछ करने के विकल्प सीमति हैं।

### गफिट की देखभाल

गफिट लगभग चार साल ही है। वह बहुत मेधावी है। इसलिए सल्विया ने उसे जनवरी में स्कूल में दाखल कर दिया था। लेकिन वह फौरन ही बंद हो गया। जब सल्विया काम करने जाती थी तो पड़ोसी गफिट की देखभाल करते थे पर सामाजिक दूरी बनाए रखने के कारण अब यह कठिन होता जा रहा है। जब सल्विया बाल बनाने के लिए हेयर सैलून जाती है तो वह गफिट को अपने साथ ले जाती है। जब वह पड़ोस में कपड़े धोने जाती है तो वह गफिट को अपने साथ खेलने के लिए इस भरोसे पर छोड़ देती है कि जब भी उसे भूख लगेगी वह अपनी मां के पास आ जाएगी।

**ऊपर:** सल्विया के घर में गफिट का टेडी बयिर लटका हुआ है।

### पैसे की बचत

भोजन छोड़ना, पैसा बचाने का एक तरीका है, जो कई महिलाओं द्वारा अपनाया जाता है। पर सल्विया के लिए यह एक वशिष रूप से जोखिम भरा विकल्प है क्योंकि उसे खाली पेट अपनी एचआईवी दवा नहीं लेनी चाहिए। पास की विकटोरिया झील में कई सालों से सीमा से बहुत ज्यादा मछलियां पकड़ी जा रही हैं और हाल के वर्षों में बारिश असामान्य रूप से अधिक है, इसलिए मछली प्राप्त करना कठिन भी है और अधिक महंगा भी। सल्विया अभी भी समय-समय पर ओमेरा (छोटी सार्डिन) खरीदती है लेकिन मकके के आटे पर निर्भर रहती है। [मेरी बेटी दलिया खाना पसंद करती है, वह कहती है।] भले ही आप इसे बलि चीनी के उसे दे दें, वह इसे खा लेगी।

दो और महिलाओं की कहानियों के बारे में ऑनलाइन जानें <http://gates.ly/GK20Pathways>



# एक सहयोगात्मक प्रतिक्रिया

18 ट्रिलियन अमेरिकी डॉलर का प्रोत्साहन यह सदिध करता है कि दुनिया समझती है कि कोविड-19 का संकट कतिना गहरा है। लेकिन यह केवल परिमाण में ही अलग नहीं है, यह अलग प्रकार का भी है। इस ग्रह पर हर व्यक्ति इस संकट में साझीदार है। हमें समाधानों को साझा करने की भी आवश्यकता है।

ऊपर और अगला पृष्ठ  
इकोतुन एग्बे, नाइजरिया

हम अपने समुदायों में हर दिन इस अंतर को देखते हैं। हम अपने आप को कोरोनावायरस से सुरक्षित नहीं रख सकते हैं। हमें एक-दूसरे पर निर्भर रहना होगा — दूरी बनाए रखना, हाथ धोना, मास्क पहनना। अब तक, कुछ सरकारें इस बीमारी को प्रभावी रूप से नियंत्रित करने में सक्षम रही हैं; कुछ ने आर्थिक आघात को कम करने में सक्षमता दिखाई है; कुछ दोनों करने में सक्षम हैं। कोई फर्क नहीं पड़ता कि आप कहाँ रहते हैं, हालांकि, चाहे आपकी सरकार अमीर हो या गरीब, आपका देश कभी भी इस चुनौती का अकेले सामना नहीं कर सकता है।

कोविड-19 ने हमें सिखाया कि जब हर चीज हर चीज से टकराती है तो हर जगह भी दूसरी हर जगह से टकराती है। कोई भी व्यक्तिगत स्थान परीक्षण, संपर्क ट्रेसिंग और क्वारंटाइन करने में कतिना भी अच्छा क्यों न हो, एक व्यक्ति जैसी पता नहीं है कि



वह संक्रामक हैं अभी भी एक हवाई जहाज पर सवार होकर कुछ घंटों में दूसरी जगह पहुंच सकता है।

ये टकराव आर्थिक संकट को भी प्रभावित करते हैं। परष्कृत अंतरसंबंधों की इस सदी में, वैश्विक अर्थव्यवस्था के बीमार होने पर किसी भी देश की अर्थव्यवस्था पूरी तरह से स्वस्थ नहीं हो सकती है। इस तथ्य पर विचार करें कि यूरोपीय संघ का सकल घरेलू उत्पाद का 66% निर्यात-और आयात-संबंधित है। या कि न्यूजीलैंड की अर्थव्यवस्था, एकल अंकों में रोगियों की संख्या के बावजूद, सिकुड़ रही है। वैश्विक आर्थिक तबाही के दौर में राष्ट्रीय अर्थव्यवस्था को बचा पाना असंभव है।

हमारी फाउंडेशन ने वैश्विक स्वास्थ्य इक्वटी पर वर्षों से ध्यान केंद्रित किया है। हम विशेष रूप से इस बात पर ध्यान केंद्रित करते हैं जिसे कुछ लोगों ने [अवशष्टि महामारी] कहा है - ये मलेरिया और तपेदक जैसी संक्रामक बीमारियां हैं जो उच्च-आय वाले देशों में न के बराबर हैं, लेकिन अभी भी कई अन्य देशों में लाखों लोगों को मारती हैं (और पारस्परिक रूप से वनिशकारी वनिश को ट्रिगर करती हैं)। हम इन बीमारियों पर ध्यान देने की कोशिश करते हैं क्योंकि वे सभी के प्राथमिकता का विषय नहीं हैं।

कोविड-19 सभी के दमिग पर हावी है। अब खतरा यह है कि पहले से ही अवशष्टि महामारियों से निपटने वाले देशों को इस समाधान के लिए स्थायी रूप से पीछे भेजा जाएगा। यह घोर अन्याय होगा। यह अग्रिम मोर्चे पर तैनात देशों के हितों के खिलाफ भी जाएगा। यह महामारी एक वैश्विक संकट है, और वैश्विक प्रतिक्रिया में किसी भी प्रकार की कमजोरी से हम सभी को नुकसान होगा।



## इक्वटी को ध्यान में रखते हुए इनोवेशन

ऊपर

सैन डियागो, कैलिफोर्निया

आने वाले वर्षों के लिए अब हमारा काम तय है। हमें इस नविंध में बताई गई चुनौती के अनुरूप वैश्विक प्रतिक्रिया देने के लिए व्यवसायों, सरकारों और विकास बैंकों—संपूर्ण अंतर्राष्ट्रीय वित्तपोषण प्रणाली—के मजबूत गठबंधन की आवश्यकता है।

लेकिन इससे पहले कटिुनयिा इन परस्पर वनिशकारी घटनाओं से हुए नुकसान से नपिट सके, हमें ऐसे वनिश को पैदा करने से अपने को रोकना होगा: वह महामारी जो कई देशों में ठीक होने के बजाए और अधिक विकराल रूप ले रही है। जब तक यह वायरस नयित्रण में नही आ जाता है हम स्वास्थ्य, आर्थिक, शैक्षिक व खाद्य प्रणालयों को उस स्तर से बेहतर बनाने के बारे में नहीं सोच सकते हैं जो वे इस साल के आरंभ में थीं।

इसे नयित्रण में लाने के लिए, महामारी को समाप्त करने के लिए, दुनयिा को तीन कामों में जल्द से जल्द सहयोग करना चाहिए:

1. अल्पावधि में महामारी का प्रबंधन करने के लिए नदिान और उपचार विकसिति करना और मध्यम अवधि में इसे समाप्त करने के लिए टीके।
2. जतिना हो सके उतने टेस्ट और खुराक का नरिमाण करें, जतिनी जल्दी हो सके।
3. इन उपकरणों को उन लोगों के लिए समान रूप से वतिरिति करें, जनिकी उन्हें सबसे ज्यादा जरूरत है, चाहे वे कहां रहते हों या उनके पास कतिना पैसा हो।



ऊपर  
कोलकाता, भारत

नए टीकों को विकसित करने की कुंजी, विशेष रूप से प्रारंभिक अवस्था में, अधिक से अधिक उम्मीदवारों का पीछा करना है। कुछ देशों ने फार्मास्युटिकल कंपनियों के साथ इस मामले में दृष्टिगत टीके उम्मीदवार की खुराक आरक्षण करने के लिए सौदे करना शुरू कर दिया है। यह बुरी चीज नहीं है। सरकारों के पास अपने लोगों के स्वास्थ्य की रक्षा करने की ज़िम्मेदारी है, और ये नविश महत्वपूर्ण आरंभिक को आरंभ करने में मदद करते हैं, नई वनिर्माण सुविधाओं का भुगतान करते हैं, और दुनिया को वैक्सीन तक पहुंच के करीब लाते हैं।

प्रारंभिक चरण के क्लिनिकल-ट्रायल परणामों के बारे में सुर्खियों में आने का स्थिर संकेत इस तथ्य को दर्शाता है कि आर एंड डी स्वाभाविक रूप से बहुत उच्च जोखिम वाला काम है: सफलता की संभावना प्रारंभिक चरण में 7 प्रतिशत है और एक बार उम्मीदवार मानव परीक्षण के लिए आगे बढ़ते हैं तो यह आंकड़ा 17 प्रतिशत तक पहुंचता है। सरकारें अनविशय रूप से वैक्सीन उम्मीदवारों पर लंबे समय से दांव लगा रही हैं, जो उन्हें उम्मीद है कि जीतेंगे - लेकिन अधिकांश हार जाएंगे। इस जोखिम को कम करने का एक तरीका देशों के लिए उम्मीदवारों के एक बड़े पोर्टफोलियो में संयुक्त रूप से नविश करना है।

वनिर्माण दुनिया के लिए एक प्रमुख चुनौती है जो उतनी प्रमुखता से दखिती नहीं है: एक बार जब हम किसी वैक्सीन या टीके को खोज लेते हैं, तो हमें जतिनी जल्दी हो सके अरबों खुराक बनाने की आवश्यकता होगी। अभी, हमारे पास ऐसा करने के लिए पर्याप्त वनिर्माण क्षमता नहीं है - और किसी भी व्यक्तिगत देश के पास अपने पैमाने को बढ़ाने के लिए प्रोत्साहन नहीं है। फरि भी वैक्सीन की हर खुराक जिसे दुनिया जल्दी से निर्माण करने में वफिल रहती है, का अर्थ है एक लंबी महामारी, अधिक मौतें और एक लंबी वैश्विक मंदी।

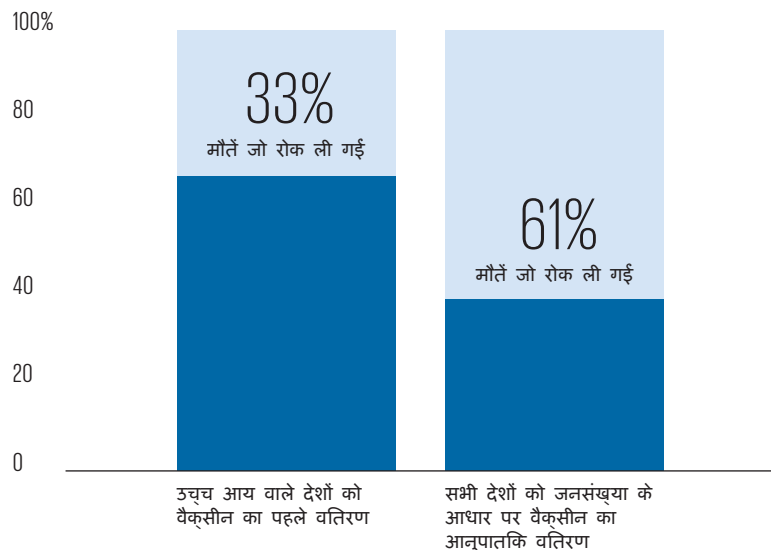
जब तक हम उन्हें समान रूप से वितरित नहीं करते हैं, तब तक टीके के विकास और निर्माण से महामारी जल्दी खत्म नहीं होगी। कुछ सरकारें जिन्होंने दांव लगाए हैं, उन दांवों को जीतेंगी, लेकिन अगर वे केवल अपने लोगों की सुरक्षा के लिए सभी उपलब्ध वैक्सीन का उपयोग करते हैं, तो वे हर जगह महामारी के जीवन का वसितार करेंगी। वे मृत्यु दर में बहुत बड़ा योगदान देंगी। नॉर्थईस्टर्न यूनिवर्सिटी की मॉडलिंग के अनुसार, यदि अमीर देश वैक्सीन को वैश्विक आबादी के अनुपात में वितरित करने के बजाए उसकी पहली 2 बिलियन खुराक खरीदते हैं, तो कोविड-19 से होने वाली मौतों की संख्या दोगुनी होगी।

## कतिने जीवन क्या समानधर्मी वैक्सीनेशन बचाती?

जैविक और सामाजिक-तकनीकी प्रणालियों की मॉडलिंग के लिए नॉर्थईस्टर्न यूनिवर्सिटी की प्रयोगशाला (मॉब्स लैब) ने इन्फ्लूएंजा ट्रांसमिशन की मॉडलिंग पर वर्षों तक काम किया है, जिसने उन्हें कोविड-19 की मॉडलिंग करने के लिए एक अच्छी स्थिति में ला दिया है। क्योंकि भवषिय के बारे में भवषियवाणी करना इतना मुश्किल है, मॉब्स लैब ने इस बात की जांच की कि अगर मार्च के मध्य में उपलब्ध वैक्सीन उपलब्ध हो गयी होती तो क्या होता। यह मॉडल को पहले से हुई घटनाओं से संबंधित अवलोकन किए गए डेटा के साथ काम करने की अनुमति देता है, बजाय घटनाओं से संबंधित डेटा के बारे में अनुमान लगाने के जो कि अब हो सकता है एक वर्ष बाद हो।

नॉर्थ ईस्टर्न ने दो परिदृश्यों पर काम किया। एक में, लगभग 50 उच्च आय वाले देशों ने 80 प्रतिशत प्रभावी वैक्सीन की पहली 2 बिलियन खुराक (3 बिलियन में से) प्राप्त की। दूसरे परिदृश्य में, सभी देशों को उनकी आबादी के लिए अनुपातिक 3 बिलियन खुराक प्राप्त हुई। बिना किसी वैक्सीन के वास्तविक परिदृश्य की तुलना में समिलेशन के परिणामों को प्रत्येक परिदृश्य में रोकी गई मृत्यु के प्रतिशत के रूप में प्रदान किया जाता है।

**मौतों का प्रतिशत मॉडल के आधार पर  
(वैक्सीन के अभाव में तुलना)**



यह अभी तक स्पष्ट नहीं है कि दुनिया एक सहयोगी प्रतिक्रिया का आयोजन कैसे करेगी। अप्रैल में, महामारी को समाप्त करने के लिए सबसे गंभीर सहयोगी प्रयास कोवडि-19 टूल एक्सेलेरेटर (एक्ट-ए) का शुभारंभ करने के लिए कई साथी एक साथ आए। एक्ट-ए की वैक्सीन रणनीति में दो मुख्य साझेदार हैं- कोलेशन फॉर एपिडेमिक प्रीवियर्डनेस इनोवेशन्स (सीईपीआई), जिसके पोर्टफोलियो में नौ कोवडि-19 वैक्सीन उम्मीदवार हैं, और वैक्सीन गठबंधन गावी, जिसने 2000 में अपनी स्थापना के बाद से नमिन और मध्यम आय वाले देशों में 750 मिलियन टीके उपलब्ध करवाए हैं। अब हम जो सामना कर रहे हैं जैसी समस्याओं को हल करने के लिए ये संगठन बनाए गए थे। यही कारण है कि हमारी फाउंडेशन 'एक्ट-ए' का समर्थन करती है, और हम दूसरों को हमसे जुड़ने का आग्रह करते हैं।

स्पष्ट बात यह है कि इन संगठनों और अन्य प्रमुख साझेदारों को पर्याप्त रूप से धन देने में बहुत पैसा खर्च होगा - लेकिन एक महामारी की लागत की तुलना में नहीं। हर एक महीने में, वैश्विक अर्थव्यवस्था में 500 बिलियन का नुकसान होता है, और एक सहयोगी दृष्टिकोण दुनिया को इस नुकसान को कम करने में मदद देगा। महामारी के लक्षणों के इलाज के लिए विभिन्न देशों ने पहले ही 18 ट्रिलियन अमेरिकी डॉलर का आर्थिक प्रोत्साहन दिया है। अब उन्हें इसके कारण का पता लगाने के लिए इस राशिका एक छोटा हिस्सा नविश करने की जरूरत है।



नष्टिकर्ष

# अगले कुछ महीनों में दुनिया क्या करती है यह बहुत महत्वपूर्ण होगा

अगला पृष्ठ  
बोगोटा, कोलंबिया

कोविड-19 महामारी पर हुई प्रतिक्रिया ने हमें मानवता के कुछ सबसे अच्छे पक्ष दिखाए हैं: लीक से हटकर नवाचार, फ्रंटलाइन कार्यकर्ताओं द्वारा साहसिक कार्य, और सामान्य लोग जो अपने परिवार, पड़ोसियों और समुदायों के लिए सर्वश्रेष्ठ कर रहे हैं। इस रपॉर्ट में, हमने हमारे सामने खतरे पर ध्यान केंद्रित किया है। ऐसा इसलिए है क्योंकि दिांव इतने तात्कालिक और इतने ऊंचे हैं। अगले कुछ महीनों में दुनिया जो करेगी वह बहुत मायने रखता है।

गोलकीपर्स के लिए हमारी टैगलाइन है 'प्रगति संभव है लेकिन अपरहिय नहीं है' - और हम इसके साथ खड़े हैं। महामारी कतिनी बुरी होती है और यह कतिने समय तक रहती है यह काफी हद तक दुनिया के नियंत्रण में है। अंततः, व्यवसायों और सरकारों को वास्तव में विश्वास करना चाहिए कि भविष्य एक शून्य-योग प्रतियोगिता नहीं है जसिमें वजिता केवल तभी वजियी होते हैं जब हारने वाले हार जाते हैं। यह एक सहकारी प्रयास है जसिमें हम सभी मलिकर प्रगति करते हैं।





## डेटा का अन्वेषण

हमने सतत विकास लक्ष्यों (एसडीजी) की दृष्टि में प्रगति को ट्रैक करने के लिए गोलकीपर्स रपिपोर्ट तैयार की। हमने वादा किया था कि, हर साल, हम उन 18 संकेतकों के बारे में सबसे ताजा वैश्विक डेटा प्रकाशित करेंगे जो हमारे फाउंडेशन द्वारा किए गए काम से सबसे अधिक निकटता से संबंधित हैं।

ऊपर  
सुपरी गांव, तंजानिया

इस वर्ष, जैसा कि हम आने वाले पृष्ठ पर व्याख्या करेंगे, अनुमान शत प्रतिशत सही नहीं हैं, लेकिन हमारा मानना था कि कोविड-19 के प्रभावों को संख्यात्मक आधार पर तय करने का प्रयास महत्वपूर्ण था। पछिले वर्षों की तरह, अनुमानों में बेहतर और बदतर परिदृश्य शामिल हैं। हम परिदृश्यों के बीच के अंतर पर केंद्रित हैं। यह दुनिया के नेताओं पर निर्भर है कि वे ऐसे कठोर निर्णय लें जसिसे बुरे परिदृश्य से जतिना संभव हो उतना दूर तथा बेहतर परिदृश्य के अधिक से अधिक पास जा सकें।

# माँडलगि का वर्णन

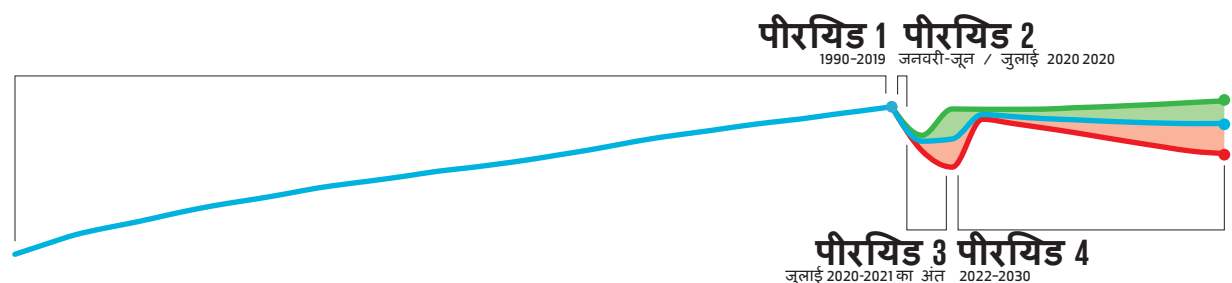
वैश्विक स्वास्थ्य और विकास डेटा में आमतौर पर एक अंतराल शामिल होता है। कतिने लोगों को टीका लगाया गया है, कौन से रोगों का नदिन कथिा गया है, या लोगों की आय कैसे बदली है, इस पर डेटा एकत्र करने में समय (और बहुत काम) लगता है। डेटा को मानकीकृत करने, अंतरालों को भरने और त्रुटियों को ठीक करने, इसे मान्य करने, इसका विश्लेषण करने और इसे साझा करने में और भी अधिक समय लगता है।

इसका मतलब यह है कि पारंपरिक तरीकों के साथ, कोवडि-19 के प्रभाव को गोलकीपर रिपोर्ट में शामिल आंकड़ों में करते करते 2021 आ जाएगा। इस रिपोर्ट का उद्देश्य सतत विकास लक्ष्यों की दशिा में प्रगति (और प्रोत्साहन)पर नजर रखना है, और उस प्रगति के रास्ते में अभी सबसे बडी बाधा इस महामारी के रूप में खडी है। इसलिए हमने तय कथिा कि इस आपदा के प्रभाव के संख्यात्मक आंकलन के लिए एक और वर्ष का इंतजार न करें।

इस वर्ष के गोलकीपर के साथ, हमारे डेटा पार्टनर, इंस्टीट्यूट फॉर हेल्थ मेट्रिक्स एंड इवैल्यूएशन (IHME) ने कई सहयोगियों के साथ मिलकर काम कथिा और उपन्यास डेटा संग्रह वधियों का उपयोग करके समकालीन अनुमानों का एक सेट तैयार कथिा कि कैसे महामारी ने एसडीजी पर वैश्विक प्रगति को बाधति कथिा है। ये अनुमान सही नहीं हैं (कुछ महत्वपूर्ण कैविएट के लिए नीचे देखें) और अधिक डेटा उपलब्ध होने के कारण संशोधति होने की संभावना होगी।

इस वर्ष गोलकीपर के साथ, हमारे डेटा पार्टनर, इंस्टीट्यूट फॉर हेल्थ मेट्रिक्स एंड इवैल्यूएशन (आईएचएमई) ने कई सहयोगियों के साथ मिलकर काम कथिा और कई नई डेटा संग्रह वधियों का उपयोग करके समकालीन अनुमानों का एक सेट तैयार कथिा कि कैसे महामारी ने एसडीजी पर वैश्विक प्रगति को बाधति कथिा है। ये अनुमान शत-प्रतशित सही नहीं हैं (कुछ महत्वपूर्ण चेतावनियों के लिए नीचे देखें) तथा और अधिक डेटा उपलब्ध होने पर उनके संशोधति होने की संभावना रहेगी।

हमारे पूर्वानुमान को और अधिक समकालीन बनाने की अपनी दक्किर्ते भी हैं। यह देखते हुए कि सबसे हालथिा डेटा इस गर्मी के दौरान आता है अथवा अधकिंश मामलों में इससे पहले से आता है, और महामारी के आगे बढ़ने के बारे में काफी अनश्चितीता है, आईएचएमई के पास सामान्य तौर पर नषिकर्षों को मान्य करने में उपयोग में आने वाले डेटासेट अभी तक उपलब्ध नहीं हैं। ये अनुमान जुलाई 2020 में उपलब्ध सर्वोत्तम जानकारी पर आधारति हैं, लेकनि स्थति और डेटा हर दनि बदल रहे हैं, और अभी ये बदलाव ऐसे ही जारी रहेगा।



## पीरियड 1: 1990-2019

### चेतावनी (पीरियड 2)

- सर्वेक्षणों का डेटा सभी देशों में प्रतिनिधि नमूनों से नहीं लिया गया है, और कुछ लक्ष्य आबादी के लिए नमूने अपेक्षाकृत छोटे थे। 82 देशों में से 70 देशों के लिए, आईएचएमई ने स्मार्टफोन सर्वेक्षण का इस्तेमाल किया। यद्यपि यह वधिकम समय में अपेक्षाकृत बड़े नमूनों का उत्पादन करती है, कई कम आय वाले देशों में अधिकांश लोगों के पास स्मार्टफोन नहीं है। हमने 13 देशों में अधिक प्रतिनिधि नमूनों का उपयोग करके (टेलीफोन सर्वेक्षणों का उपयोग करके), और उम्र, लिंग और शिक्षा द्वारा स्मार्टफोन डेटा का वजन करके इसका हिसाब करने की कोशिश की। लेकिन यह केवल आंशिक रूप से सुधारात्मक है।
- अधिकांश संकेतकों और देशों के लिए मासिक प्रशासनिक डेटा उपलब्ध नहीं था।

यह वैश्विक स्वास्थ्य और विकास के लिए ग्लोबल स्टैंडर्ड डेटा है। स्रोतों में आईएचएमई की ग्लोबल बर्डन ऑफ डाइजसि स्टडी, देशों की राष्ट्रीय स्वास्थ्य एजेंसियां, संयुक्त राष्ट्र की विशिष्ट एजेंसियां और विश्व बैंक समूह शामिल हैं। यह डेटा प्रशासनिक रिकॉर्ड और कई अलग-अलग सर्वेक्षणों से आता है, जिन्हें साफ, विश्लेषण, सत्यापन और फिर प्रकाशित किया गया है।

## पीरियड 2: जनवरी-जून/जुलाई 2020

इस अवधि में, समकालीन समकालीन स्रोतों का उपयोग करते हुए लक्ष्य इस बात की सटीक जानकारी प्राप्त करना था कि कैसे महामारी पहले से ही एसडीजी प्रगति को बाधित कर चुकी है। इस संदर्भ में चार प्रमुख इनपुट हैं:

1. स्वास्थ्य संकेतकों के लिए, 82 देशों (70,000 उत्तरदाताओं) में स्मार्टफोन सर्वेक्षण और टेलीफोन साक्षात्कारों की एक श्रृंखला कमीशन की गई। इसके तहत लोगों से पूछा गया कि महामारी शुरू होने के बाद से उनके व्यवहार और स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंचने की उनकी क्षमता कैसे बदल गई थी।
2. मासिक प्रशासनिक डेटा जो विभिन्न स्वास्थ्य सेवाओं को प्राप्त करने वाले लोगों की संख्या को ट्रैक करता है। महामारी की शुरुआत के बाद से प्रत्येक महीने के लिए (मार्च 2020 -जून 2020), किसी देश में सेवा प्राप्त करने वाले लोगों की संख्या 2019 में उसी महीने के लिए उस संख्या की तुलना की गई थी, जो 2019 और 2020 के बीच के परिवर्तनों को नियंत्रित करती थी, जो महामारी शुरू होने से पहले दर्ज की गई थी।
3. पर्यटकों के आगमन, रोजगार दर, उपभोक्ता मूल्य सूचकांक, ब्याज दर और बजिली उत्पादन सहित जीडीपी से जुड़ी चीजों पर मासिक डेटा
4. मानव गतिशीलता पैटर्न पर डेटा, कई स्रोतों से एकत्र किया गया। आईएचएमई के विश्लेषण से पता चलता है कि महामारी और सामाजिक दूरी के परिणामस्वरूप गतिशीलता में कमी आर्थिक गतिविधियों में गरिवाट और स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच का एक अच्छा संकेत है।

## पीरयिड 3: जुलाई 2020-2021 का अंत

इस अवधि में लक्ष्य यह था कि जो होगा उसे प्रोजेक्ट किया जाए बजाए यह मापने का प्रयास करने के कि किया हुआ है। पीरयिड 2 में जो सीखा गया था, और आईएचएमई टीम का मानना है कि वायरस के प्रसार को लेकर जो होगा, उस संदर्भ में नकि भवष्य में अनुमानति बदलाव को सामने रखा जाए।

- इस अवधि का एक महत्वपूर्ण इनपुट आईएचएमई का वह मॉडल है जो बताता है कि अगले 18 महीनों में कब, कहाँ और कतिनी मौतें होंगी, साथ ही साथ सामाजिक दूरी के परिणामस्वरूप जनसंख्या की गतशीलता कैसे बदल जाएगी। इस मॉडल में इस संबंध में धारणाएं शामिल हैं कि सरकारें कोवडि-19 से होने वाली मौतों और नीतगित वकिल्पो के बीच अब तक देखे गए संबंधों के आधार पर (जैसे, सामाजिक दूरी, जनादेश) कैसी प्रतिक्रिया देंगी।
- आईएचएमई तब इन अनुमानों, आर्थिक सहसंबंधों और स्वास्थ्य व्यवहारों के बीच संबंधों के साथ-साथ मौतों और गतशीलता के इन अनुमानों का उपयोग करता है (पीरयिड 2 में अब तक जो देखा गया है उसके आधार पर), यह अनुमान लगाने के लिए कि वे पीरयिड 3 में वे कैसे बदलेंगे।

## पीरयिड 4: 2022-2030

इस अवधि में यह अनुमान लगाने का लक्ष्य है कि इन संकेतकों पर दुनिया महामारी समाप्त हो जाने के बाद कैसा करेगी, यह ध्यान में रखते हुए कि महामारी का आर्थिक असर लंबे समय तक रहने वाला है।

- यह रिपोर्ट के पछिले संस्करणों में लिए गए समान मॉडलिंग दृष्टिकोण पर निर्भर करता है, इसके अलावा जीडीपी, आईएचएमई की सामाजिक विकास (सामाजिक-विकास सूचकांक, या एसडीआई) के बारे में समग्र भवष्यवाणी, और कुछ संकेतकों को चलाने वाले कुछ कारक जैसे स्वास्थ्य खर्च आदि पर ध्यान केंद्रित करना होगा। इस साल उद्देश्य यह है कि इन कारकों यानी 'इराइवर्स' की मॉडलिंग कोवडि-19 के आर्थिक प्रभावों को दर्शाए जो महामारी समाप्त होने के बाद भी लंबे समय तक मौजूद रहेंगे।
- जीडीपी और सामाजिक विकास एसडीजी संकेतकों से कैसे संबंधित हैं, इसके ट्रेंड्स एक लंबा ट्रैक रिकॉर्ड है और जो अतीत में मजबूत साबति हुआ है।

### चेतावनी (पीरयिड 3)

- वायरस कैसे फैलता है और सरकार कैसे प्रतिक्रिया करेगी, इसके बारे में मॉडल नशिचति रूप से वास्तविक घटनाओं से बलिकुल मेल नहीं खाएगा। मॉडल एक साक्ष्य-संचालति भवष्य के परदृश्य को प्रस्तुत करता है।
- आईएचएमई मान रहा है कि लोग गतशीलता पर नए प्रतबिंधों पर उसी तरह प्रतिक्रिया देंगे जैसे उन्होंने आरंभ में दी थी। वे यह भी मान रहे हैं कि जैसे-जैसे सरकार प्रतबिंध हटाएगी, लोगों की गतशीलता और स्वास्थ्य-संबंधी व्यवहार कोवडि-19 से पहले के स्तरों पर लौट आएगा।

### चेतावनी (पीरयिड 4)

- आईएचएमई यह मान रहा है कि 2021 के अंत तक महामारी समाप्त हो जाएगी।
- वशिलेषण एक तरफ जीडीपी, एसडीआई और अन्य प्रमुख संवाहकों के बीच संबंधों का उपयोग करता है और दूसरी ओर जनसंख्या स्तर पर स्वास्थ्य संकेतकों का। गरीबी में रहने वाले परिवारों और बच्चों को औसत रूप से कोवडि-19 से अधिक गंभीर और लंबे समय तक चलने वाले प्रभावों का शिकार होने की संभावना है।

# गरीबी



एसडीजी लक्ष्य: हर जगह सभी लोगों के लिए अत्यधिक गरीबी का उन्मूलन।

20 साल तक लगातार गरीबी दर नीचे आने के बाद इस संकट ने 37 मिलियन लोगों को घोर निर्धनता में धकेल दिया है। इसके साथ ही यह भी साफ हुआ है कि यह प्रगतिकतिनी कमजोर थी: अतर्निर्धनता रेखा से उपर रह रहे लोग कोवडि-19 के कारण इसके नीचे आ गए हैं, जिसका मतलब है कि भले ही अधिकृत तौर पर निर्धन की श्रेणी में न आते हों पर असल में वह खासी कमजोर स्थिति में थे।

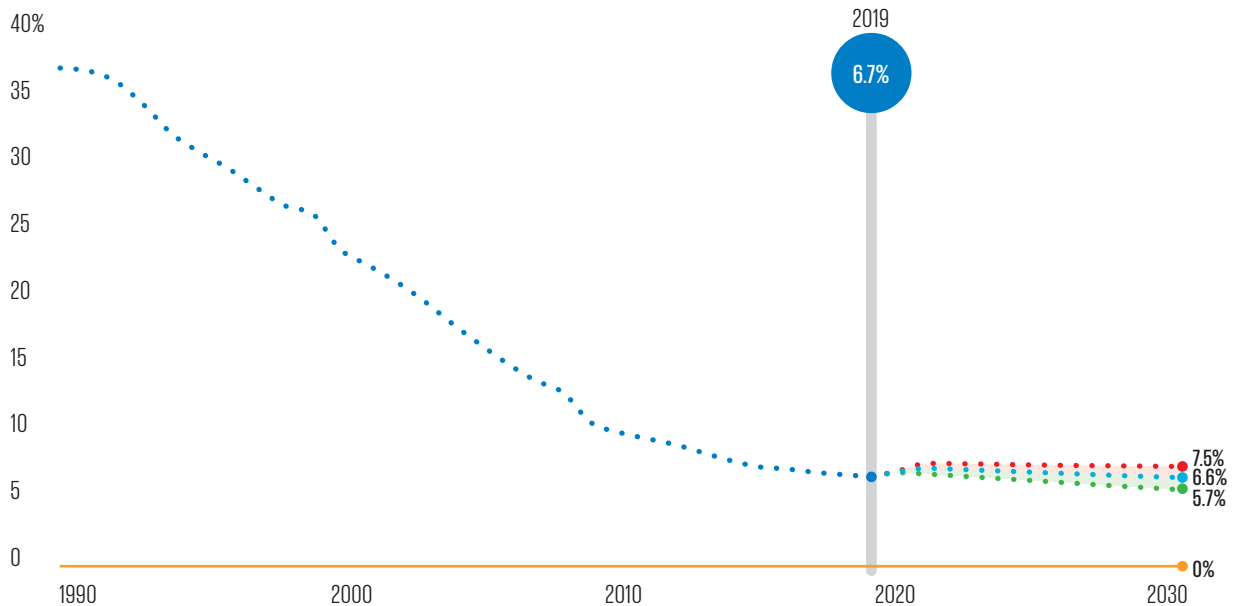
अल्पावधि में, सामाजिक-सुरक्षा भुगतान और आपातकालीन व्यापार ऋण-बलिकु-उच्च आय वाले देशों में इस्तेमाल किए जा रहे कार्यक्रम— लोगों को अत्यंत गरीब बनने से रोक सकते हैं या गरीबों की मदद कर सकते हैं। महिलाओं के लिए उन कार्यक्रमों

को लक्ष्य करने से फर्क पड़ता है, क्योंकि महिलाएं अपने परिवारों में नविश की ओर अधिक आय को निर्देशित करती हैं, जिससे टिकाऊ समृद्धि आती है।

हालाँकि, महामारी जतिनी अधिक समय तक रहेगी, आर्थिक संकट उतना ही बदतर होगा। लेकिन हम लोगों को ठीक होने में मदद कर सकते हैं। जैसे कि गोलकीपर्स ने साल-दर-साल जोर दिया है, मानव पूंजी (जैसे स्वास्थ्य और शिक्षा) में नविश आर्थिक वृद्धि पैदा करने और मजबूत परिवारों का निर्माण करने के लिए महत्वपूर्ण है जो गरीबी रेखा के निकट न हों।

## अंतरराष्ट्रीय गरीबी रेखा से नीचे रहने वाली जनसंख्या का प्रतशित (अमेरिकी डॉलर 1.90/प्रतदिनि)

- 2030 लक्ष्य
- वैश्विक औसत
- बेहतर परदिश्य
- संदर्भ परदिश्य
- इससे भी खराब परदिश्य



# स्टंटगि



एसडीजी लक्ष्य: 2025 तक कुपोषण के सभी प्रकारों को समाप्त करना, पांच साल से कम उम्र के बच्चों में स्टंटगि और वेस्टगि के लिए ये वे लक्ष्य हैं जिन्हें लेकर अंतरराष्ट्रीय स्तर पर सहमति है। चार्ट पर दिखाया गया लक्ष्य अंतरमि है और मौजूदा 2025 लक्ष्य के आधार पर ये अनुमान लगाया गया है।

पोषण पर प्रगति को मापने के लिए गोलकीपर्स स्टंटगि (उम्र के हिसाब से कम ऊंचाई) पर नजर रखते हैं, जो लगातार कुपोषण का परिणाम है। जैसा कि 'लगातार' शब्द से पता चलता है, स्टंटगि रातों-रात नहीं पनपती बल्कि यह कई सप्ताह व महीनों तक कुपोषण का परिणाम है। इस प्रकार जहां तक कोविड-19 की बात है तो स्टंटगि धीमी गति से स्पष्ट होने वाला संकेतक है। इसका असर हो सकता है हम एक साल या उससे कुछ अधिक समय तक न देखें। परिवारों के लिए खाद्य असुरक्षा जितनी अधिक होगी तथा मूलभूत स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच जितनी कमजोर होगी, कोविड-19 का स्टंटगि पर असर उतना ज्यादा होगा।

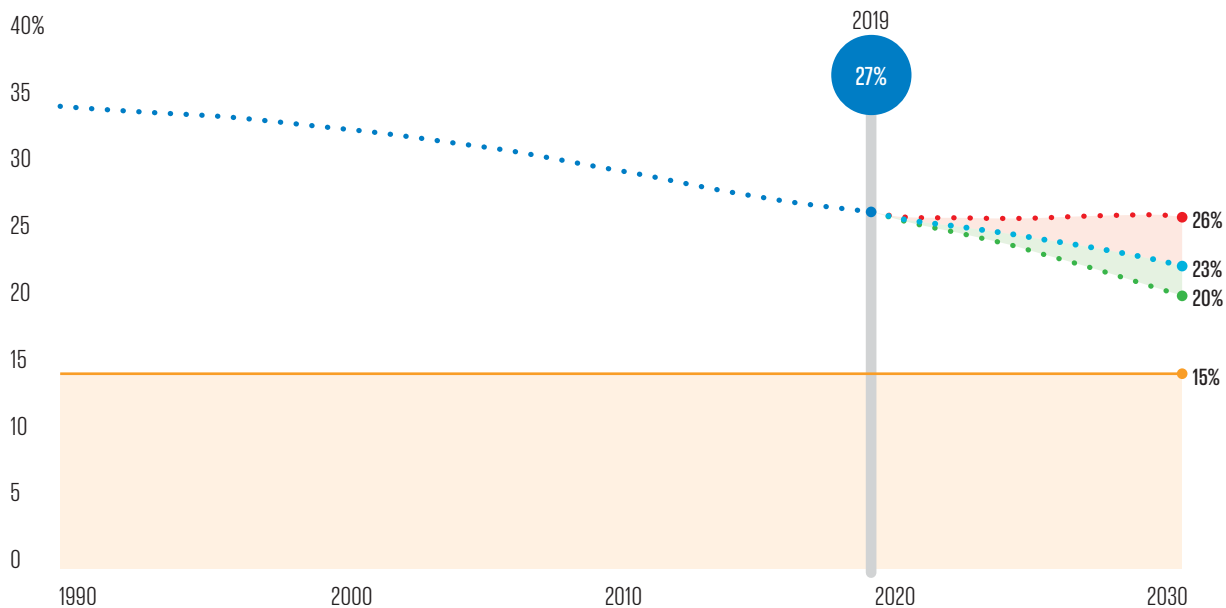
अगर हम दूसरे पोषण संकेतकों को देखेंगे तो पता चलेगा कि महमारी पहले ही बहुत ज्यादा नुकसान

कर रही है। वेस्टगि (कद की तुलना में कम वजन) बहुत ज्यादा कुपोषण की अभिव्यक्ति है और इसके मामले लगातार बढ़ रहे हैं। हाल ही में लान्सेट के एक अध्ययन ने बताया है कि कोविड के कारण हो रही बच्चों की मृत्यु में एक चौथाई हिस्सा वेस्टगि का हो सकता है।

हमें वेस्टगि की समस्या का समाधान अभी करना चाहिए, साथ ही यह भी सुनिश्चित करना होगा कि बाद में बच्चे स्टंटगि का शिकार न हो जाएं। इसका मतलब है स्वास्थ्य, खाद्य तथा सामाजिक-सुरक्षा की ऐसी व्यवस्था करना जिससे बच्चों की देखभाल हो सके और उन्हें भोजन मिला रहे ताकि वे कुपोषण का शिकार न हों।

## 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों में स्टंटगि की व्यापकता

- 2030 लक्ष्य
- वैश्विक औसत
- बेहतर परिदृश्य
- संदर्भ परिदृश्य
- इससे भी खराब परिदृश्य



# कृषि



एसडीजी लक्ष्य: छोटे कृषि उत्पादकों, विशेष रूप से महिलाओं, स्थानीय लोगों, पारिवारिक किसानों, चरवाहों और मछुआरों की कृषि उत्पादकता और आय को दोगुना करना।

कोविड-19 आर्थिक संकट के कारण स्थानीय खाद्य बाजार कम व्यस्त हैं तथा उपभोक्ताओं के पास भोजन खरीदने के लिए कम पैसे हैं, इसका मतलब है कि छोटे किसानों की बिक्री और आय कम हो रही है। यह सब तब हो रहा है जब पहले से ही हाल के सालों में जलवायु परिवर्तन का प्रतिकूल असर सामने आ रहा है तथा इस साल पूरवी अफ्रीका में टिड्डियों का हमला हुआ, ये दोनों ही उनकी आजीविका पर संकट खड़ा कर रहे हैं।

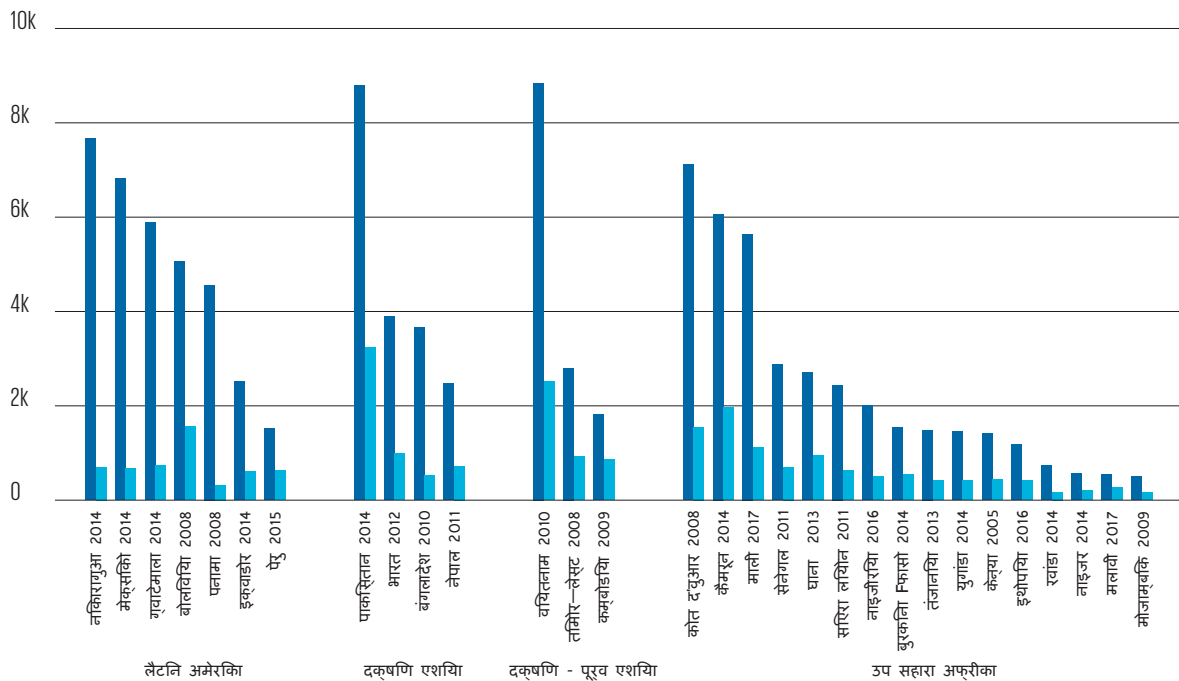
इस बीच छोटे किसानों के बीच स्थितियों के हिसाब से खुद को झालने के लिए लचीलापन कम होता है, उहरण के तौर पर स्वच्छता व सामाजिक दूरी के नए नियमों का पालन करना। छोटे किसानों को गरीबी और भुखमरी से बचाने के लिए देशों को खाद्य सुरक्षा की ओर बढ़ना होगा (सबसे कमजोर परिवारों को लक्ष्यित कर मदद करने के लिए नई डेटा संग्रह वधियों का

प्रयोग करके); क्षेत्रीय व वैश्विक व्यापार को बनाए रखना होगा; तथा स्थानीय खाद्य उत्पादन व व्यापार की सहायता करनी होगी।

इस रपॉर्ट में, हम आम तौर पर खाद्य असुरक्षा पर नज़र नहीं रखते हैं, लेकिन इस वर्ष यह ध्यान रखना महत्वपूर्ण है कि, संयुक्त राष्ट्र के अनुसार, इस साल आर्थिक झटकों के कारण 83 से 132 मिलियन लोग खाद्य असुरक्षा के दुष्चक्र में फंस सकते हैं।

## कृषि से औसत सालाना आय, पीपीपी (स्थिर 2011 अंतरराष्ट्रीय \$)

- गैर-लघु स्तरीय उत्पादक
- लघु स्तरीय उत्पादक



# मातृ मृत्यु दर



एसडीजी लक्ष्य:  
प्रति 100,000  
जीवित जन्मों पर  
वैश्विक मातृ मृत्यु  
अनुपात 70 से कम  
होना।

अप्रत्यक्ष रूप से, कोविड पुरुषों की तुलना में अधिक महिलाओं के पीड़ित होने और मरने का कारण बनेगा, क्योंकि बड़े पैमाने पर महामारी ने प्रसव के पहले, दौरान और तुरंत बाद की स्वास्थ्य देखभाल को बाधित किया है। गंभीर रक्तस्राव, संक्रमण और उच्च रक्तचाप जैसी उपचार योग्य जटिलताएं मातृ मृत्यु का बड़ा कारण बनती हैं। कई स्वास्थ्य देखभाल कर्मी, जो अनुभवी नर्स-दाइयों सहित इन आपात स्थितियों का प्रबंधन करते थे, को कोविड वार्डों में भेजा जा रहा है।

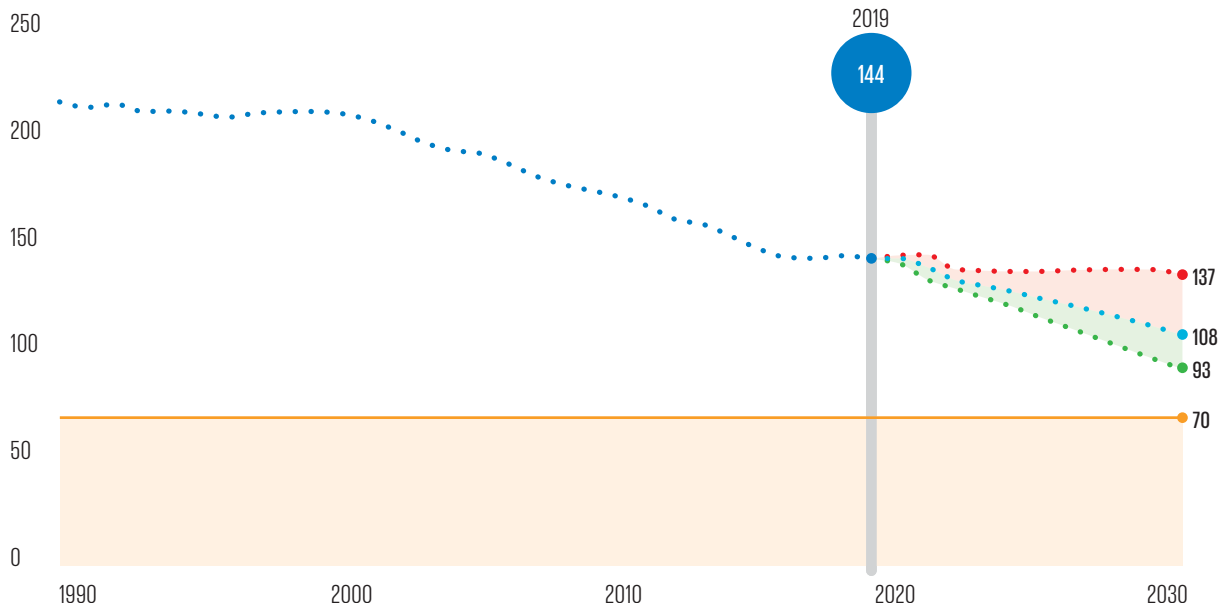
इस बीच, गर्भवती महिलाओं और नई माताओं को कोविड-19 होने के खतरे के संदर्भ में उन क्लिनिकों पर जाने से मलिनने वाले लाभ को तोल लेना चाहिए- जहां उन्हें अतीत में उच्च गुणवत्ता वाली

देखभाल नहीं मिली थी। के संपर्क कुछ लोग घर पर ही बच्चों को जन्म दे रहे हैं तथा नवजात शिशु की देखभाल भी घर पर ही कर रहे हैं।

आवश्यक सेवा की परिभाषा में विशेषज्ञता पूर्ण मातृत्व की देखभाल को शामिल किया गया है। बाकी कुछ अन्य सेवाओं की तरह मातृत्व की देखभाल को न तो सुवर्धित तरीके से रोका जा सकता है और न उसको बाद में अपनी सुवर्धित से शुरू किया जा सकता है। एक गर्भवती महिला, अभी गर्भवती है और उसके बच्चे का जन्म होना है तो होना है। अब स्वास्थ्य प्रणाली को यह देखना है कि उसकी आवश्यकता के सभी संसाधनों को सुनिश्चित करे ताकि वह बेहद सुरक्षित तरीके और सम्मान के साथ अपने शिशु को जन्म दे सके।

## प्रति 100,000 जीवित जन्मों पर मातृ मृत्यु

- 2030 लक्ष्य
- वैश्विक औसत
- बेहतर परिदृश्य
- संदर्भ परिदृश्य
- इससे भी खराब परिदृश्य



# 5 वर्ष के बच्चों की मृत्यु दर



एसडीजी का लक्ष्य : दुनिया के सभी देशों को इस लक्ष्य के लिए प्रेरित करने के साथ किये नवजात और 5 वर्ष की आयु तक के बच्चों की टाले जाने वाली मौत को रोक दें। वे प्रती 1,000 जीवित जन्म लेने वाले शिशु और 5 वर्ष तक की आयु वाले बच्चों की मृत्यु दर 25 से भी कम कर दें।

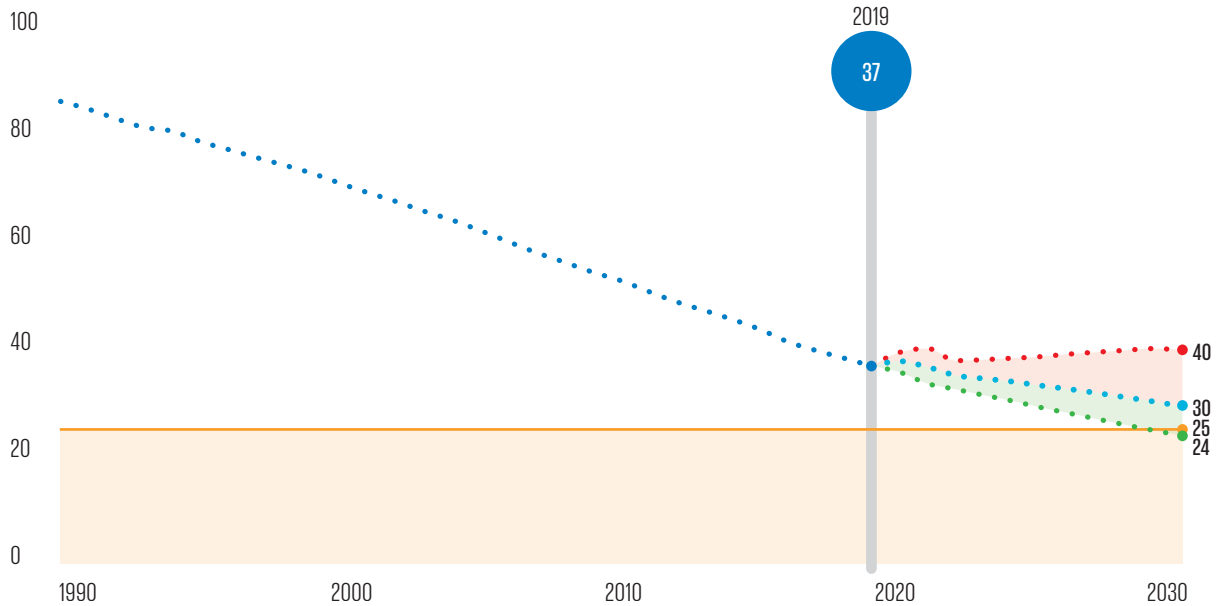
ताजा डाटा यह बताता है कि वियस्कॉ के बनसिबत बच्चे कोरोना वायरस होने वाली गंभीर बीमारियों से कम संक्रमित होते हैं। हालांकि जैसा कि नियमित प्रतिक्रिया का कवरेज घटा है तथा नमोनिया और डायरिया जैसे रोगों की देखभाल में वैश्विक महामारी के चलते व्यवधान आता रहा है, ऐसे महौल में बच्चों के पहले से अधिक अरक्षण हो गए हैं। ऐसे में मांडलों का अनुमान है कि इससे बच्चों में गंभीर कुपोषण का स्तर नाटकीय ढंग से बढ़ेगा, जिससे बच्चों के लिए संक्रामक रोगों से लड़ना बेहद ही कठिन होगा। महामारी के ये दुष्परिणाम दूसरे और तीसरे चरण के संकटों को दूर करने के उपाय तलाशने की जरूरतों पर जोर देते हैं।

यद्यपि अभी तो जीवन-रक्षण का अन्वेषण जारी है। कश्मिरी के लिए सर्वाधिक जानलेवा बने नमोनिया के कई कारणों को रोकने वाले टीके अभी मौजूद हैं।

लेकिन वह काफी महंगे साबित हो सकते हैं-उसके दाम वैक्सनि एलायंस गावी के बजट के आधा हो सकते हैं। कई महीने पहले, हालांकि विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) ने नमोनिया के सस्ते नये टीके की खोज का पहला पड़ाव पार कर लिया था, जिसकी तीन खुराकों की कीमत पहले के 9.00 अमेरिकी डॉलर के बजाय मात्र 6.00 अमेरिकी डॉलर है। और कोविड-19 वैश्विक महामारी के दौरान नविश बढ़ाये जाने के बाद अधिक से अधिक स्वास्थ्य सेवाएं उपचार में ऑक्सीजन की सुविधा मुहैया करने लगी हैं। यह नमोनिया से पीड़ित होने वाले बहुत से बच्चों के जीवन बचाने में मददगार होगा।

## प्रति 1,000 जीवित जन्मों पर 5 साल से कम आयु के शिशुओं की मृत्यु

- 2030 लक्ष्य
- वैश्विक औसत
- बेहतर परिदृश्य
- संदर्भ परिदृश्य
- इससे भी खराब परिदृश्य



# नवजातों की मृत्यु दर



नवजातों की मृत्यु दर में गिरावट आई है, लेकिन उसकी गति कुछ बड़े बच्चों की मृत्यु दर में आई गिरावट से धीमी है। इस स्वरूप के कारण का एक हिस्सा यह है कि नवजात का दम सामान्यतः तभी टूटता है, जब स्वास्थ्य प्रणाली लड़खड़ाई हुई होती है।

सुवधिएं वहां उपलब्ध नहीं हों तो घर पर ही प्रसव कराने में सदिहस्त की मौजूदगी में सुरक्षित बर्थ कटि के साथ प्रजनन की प्रक्रिया पूरी करनी चाहिए ताकि नवजातों को होने वाले संक्रमणों को रोका जा सके और आपातकालीन जरूरतों का समुचित प्रबंधन किया जाए।

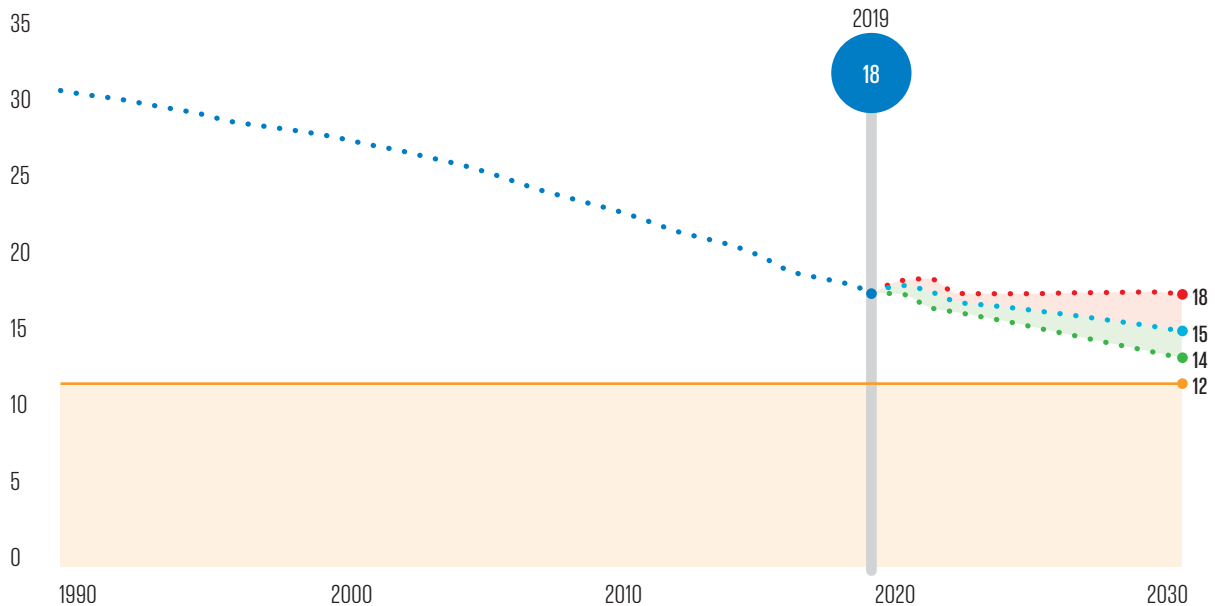
एसडीजी का लक्ष्य: सभी देशों के साथ मिलकर यह प्रयास करना कि नमिोनिया से नवजातों की रोकी जा सकने वाली मृत्यु रोकी जाए। प्रति 1,000 जीवति जन्म लेने वाले नवजातों मौतों की दर को 12 से भी कम करना।

अभी बलिकुल यही हो रहा है। बहुत सारे स्वास्थ्य केंद्रों में आम तौर पर जरूरत से बहुत कम स्टाफ हैं और वहां उपकरण भी नदारद हैं। ऐसे में, महामारी ने कुछ गर्भवती महिलाओं को अपने बच्चे घर पर ही जनने के लिए दबाव बनाया है। किसी मामले में, महिला और उनके शिशुओं की पहुंच जीवन बचाव के लिए उपचार तक नहीं है। नवजातों को बचाने के लिए गर्भवती महिलाओं को पहले कुशल स्वास्थ्य प्रदाता के जरिये उच्च गुणवत्ता के साथ प्रसव-पूर्व देखभाल की आवश्यकता है। और जब ये अपेक्षित

इसके साथ, हमें कोवडि-19 वैश्विक महामारी के गर्भवती महिलाओं और नवजातों पर होने वाले असर को भी अधिक से अधिक समझने की जरूरत है। खास कर, गर्भवती और दुग्धपान कराने वाली महिलाओं व बच्चों को भी टीके के क्लिनिकि परीक्षण के दायरे में लाया जाना चाहिए ताकि हम यह पता लगा सकें कि ये टीके उन्हें लिए कतिने सुरक्षित और प्रभावी हैं।

## प्रति 1,000 जीवति जन्मों पर नवजात की मृत्यु

- 2030 लक्ष्य
- वैश्विक औसत
- बेहतर परिदृश्य
- संदर्भ परिदृश्य
- इससे भी खराब परिदृश्य



# एचआईवी



एसडीजी का लक्ष्य: एड्स, यकृष्मा (टीबी), मलेरिया और उपेक्षति पडे उष्णकटबिधीय रोगों के प्रकोप को समाप्त करना।

एसडीजी का लक्ष्य : एड्स, यकृष्मा (टीबी), मलेरिया और उपेक्षति पडे उष्णकटबिधीय रोगों के प्रकोप को समाप्त करना।

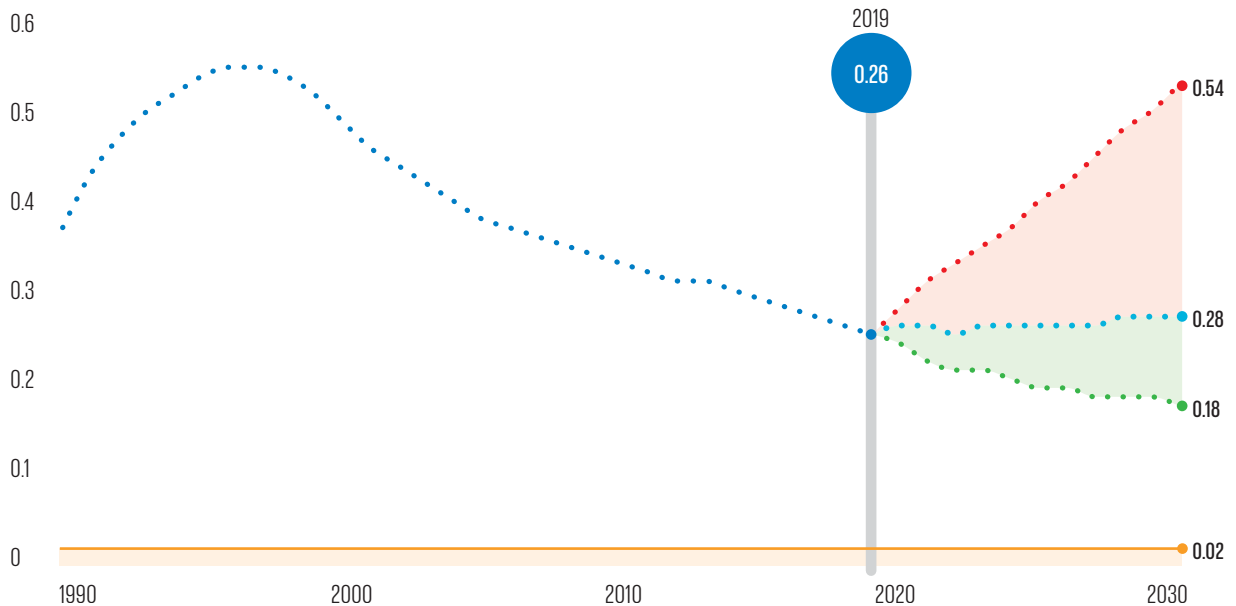
स्वास्थ्य सेवाओं में व्यवधानों के मायने हैं कि लोगों की एंटरिट्रोवायरल थेरेपी (एआरटी) तक पहुंच नहीं है, जिसके परिणामस्वरूप लोग ज्यादा संक्रमित होंगे और ज्यादा मरेंगे (क्योंकि इलाज न करा सकने वाले लोगों में वायरल घातक होगा और इसकी संभावना ज्यादा है कि वे अपने सम्पर्क में आने वाले अधिकतर लोगों को संक्रमित करेंगे।) खैर, सर्वाधिक बुरा लगने वाला यह परिदृश्य सामने नहीं आया है, हालांकि कुछ देश स्वास्थ्य सेवाओं को बहाल रखने पर जोर लगाए हुए हैं। इस परिदृश्य में कई महीनों में आजमाया गया एक एकल दृष्टिकोण का नवाचार मदद करता लग रहा है, जो लोगों को

खुद से ही अपने जीवन को चुस्त-दुरुस्त रखने और क्लिनिकों की भीड़-भाड़ से अलग रखे हुए हैं। यहां तक कि यह कोवडि-19 पर नियंत्रण कर लिये जाने के बाद भी अधिक प्रभावी रहेगा और एआरटी के नुस्खा आजमाने का असरकारक तरीका होगा।

यह रेखाचित्र (ग्राफ) तो इसे नहीं दिखाता है, लेकिन अन्य स्रोतों के मुताबिक एचआईवी की रोकथाम का काम बाधति हुआ है। हम कोवडि-19 से जुड़े व्यवधानों को कम करने का प्रयास कर रहे हैं और अधिकाधिक लोगों तक पहुंच कर उनके रोगों की रोकथाम करने व इलाज की सुविधाएं मुहैया कराने के लम्बे समय से जारी अपने दोनों कामों को जारी रखे हुए हैं।

## प्रति 1,000 व्यक्तियों पर एचआईवी के नए मामले

- 2030 लक्ष्य
- वैश्विक औसत
- बेहतर परिदृश्य
- संदर्भ परिदृश्य
- इससे भी खराब परिदृश्य



# यक्ष्मा (टीबी)



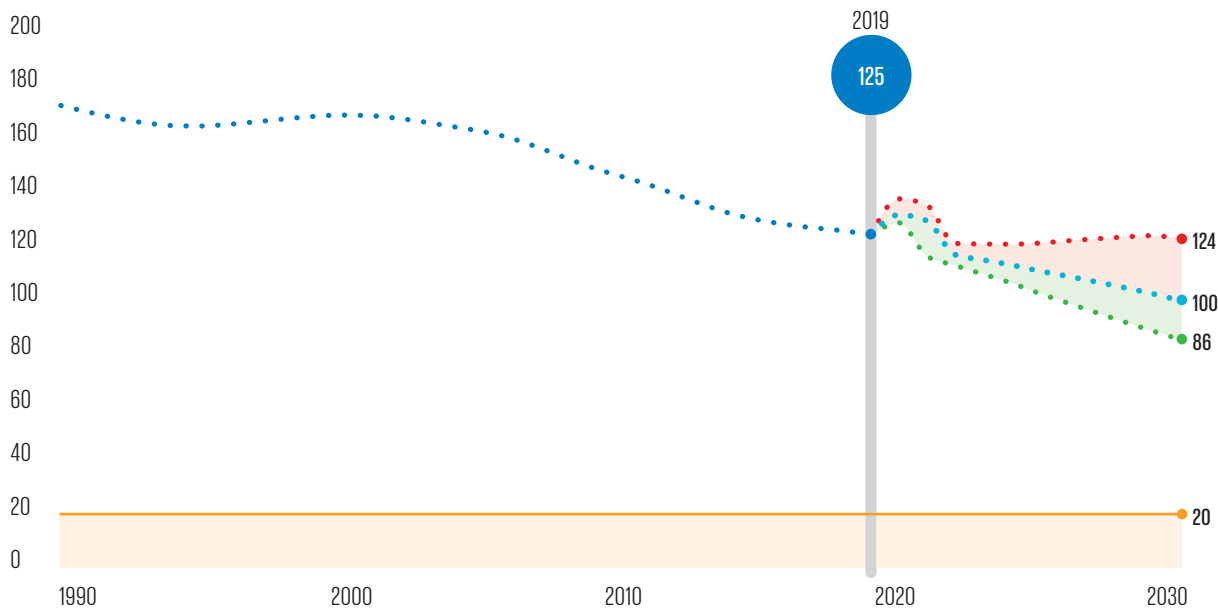
एसडीजी का लक्ष्य: एड्स, यक्ष्मा (टीबी), मलेरिया, और उपेक्षित उष्णकटबंधीय रोगों के प्रकोप को समाप्त करना।

कोवडि-19 के पहले, टीबी के 3 मिलियन से भी ज्यादा “गुमशुदा मामले” थे: यानी इन लोगों को यह मालूम ही नहीं था वे यक्ष्मा पीड़ित हैं और इसका समुचित इलाज न हो सकने की स्थिति में वे अनजाने ही अपने सम्पर्क में आने वालों को इससे पीड़ित कर रहे थे। अब उनकी तादाद में इस वजह से पहले से कहीं ज्यादा बढ़ोतरी होगी कलोग या तो इसकी जांच कराने स्वास्थ्य केंद्रों तक नहीं जाएंगे या फिर कोवडि-19 की चपेट में आने से बचने के लिए घर में ही रहना पसंद करेंगे। कुछ इन्हीं कारणों से, जो लोग जानते भी हैं कि वे यक्ष्मा पीड़ित हैं, वे अपना इलाज कराने नहीं निकलेंगे।

हमारा भय है कि यह जो बनिा जांचे गए संक्रमित लोगों का वसितार है, वह लम्बे समय में पूरे वशिव में यक्ष्मा पीड़ितों की तादाद को बढ़ाएगा। जैसे ही कोवडि के दौर से वे बाहर आएंगे, उन देशों को यक्ष्मा के एक-एक मामले का पता करने और फिर उसके लिए धन आवंटन को अपनी बड़ी प्राथमिकता बनानी होगी।

## प्रति 1,00,000 व्यक्तियों पर टीबी के नए मामले

- 2030 लक्ष्य
- वैश्विक औसत
- बेहतर परिदृश्य
- संदर्भ परिदृश्य
- इससे भी खराब परिदृश्य



# मलेरिया



एसडीजी का लक्ष्य: एड्स, यक्ष्मा (टीबी), मलेरिया और उपेक्षित उष्णकटबंधीय रोगों को खत्म करना।

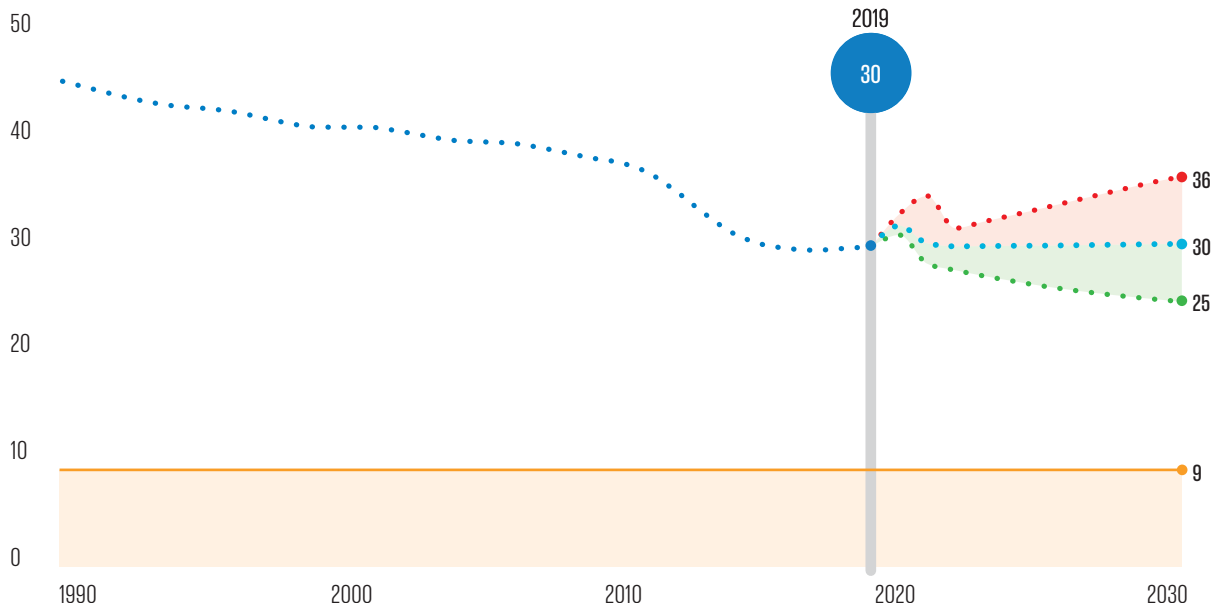
मलेरिया नरिमम है : जहां तक इसका वजूद रहता है, यह सर्वाधिक अरक्षति को मार डालता है और आपातकाल का फायदा उठाता है। इसी वजह से गेट फाउंडेशन ने इस रोग को जड़ से नष्ट करने की अपनी कार्यनीति बनाई है। अगर हम यह नहीं करते हैं तो रोकी जा सकने वाली मौतों में बढ़ोतरी होने से प्रत्येक संकट को रोकने में हमें काफी धन-संसाधन झोंकने होंगे।

यहां तक कि सामान्य सूरतेहाल में भी, मलेरिया पैरसाइट और इसको फैलाने वाले मच्छर जनिका मुकाबला करने के लिए हम जनि दवाओं का उपयोग करते हैं, उनके वे प्रतिरोधक हो जाते हैं। इसलिए हम इस घुमाव से अपने को आगे रखने के लिए लगातार काम कर रहे हैं। हम प्रतिदिश (मॉडलिंग) को बनाने और नगिरानी की तकनीक बनाने में नविश करते हैं ताकि मलेरिया से लड़ने के उपकरण लाने के लिए

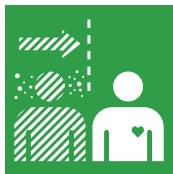
अनुकूल कार्यनीतियां बनाने में उनकी मदद करें जिससे कठिने मौजूदा समय में जारी प्रकोप तथा उच्च-स्तरीय संक्रमण में गरिवट लाने में सक्षम हो सकें। वास्तव में, मॉडलिंग ने कई सारे देशों को कोविड-19 के बावजूद लोगों को बसितर में मच्छरजाल लगा कर सोने के जागरूक करने वाले उनके अभियान जारी रखने के निर्णय में उनकी मदद की है। इससे अभी तक 2020 में फरि से इसका प्रकोप उतना गंभीर नहीं हुआ है, जतिना कि उसके बगैर हो सकता था। ये ही उपकरण संक्रामक रोगों से मुकाबले की तैयारी और समुचित जवाब देने के लिए जरूरी है। वशिव समुदाय के लिए उनमें नविश जारी रखना आवश्यक है।

## प्रति 1000 व्यक्तियों पर मलेरिया के नए मामले

- 2030 लक्ष्य
- वैश्विक औसत
- बेहतर परिदृश्य
- संदर्भ परिदृश्य
- इससे भी खराब परिदृश्य



# उपेक्षति उष्णकटबिन्धीय रोग (एनटीडी)



एसडीजी का लक्ष्य: एड्स, यक्ष्मा (टीबी), मलेरिया और उपेक्षित उष्णकटबिन्धीय रोगों को समाप्त करना।

सामान्य तौर पर, एक एकल क्व जो 15 उपेक्षित उष्णकटबिन्धीय रोगों के समूह का पीछा करता है, वह एक उपयोगी आसान रास्ता है। हालांकि कोविड-19 के दौरान वह छोटा रास्ता (जुगाड) भी ठीक से काम नहीं करता। हरेक मर्ज में अंतर होता है और उसके इलाज व रोकथाम के उपकरण और कार्यक्रम जुदा-जुदा होते हैं और वैश्विक महामारी का उन पर प्रभाव-दुष्प्रभाव भी अलग-अलग होते हैं।

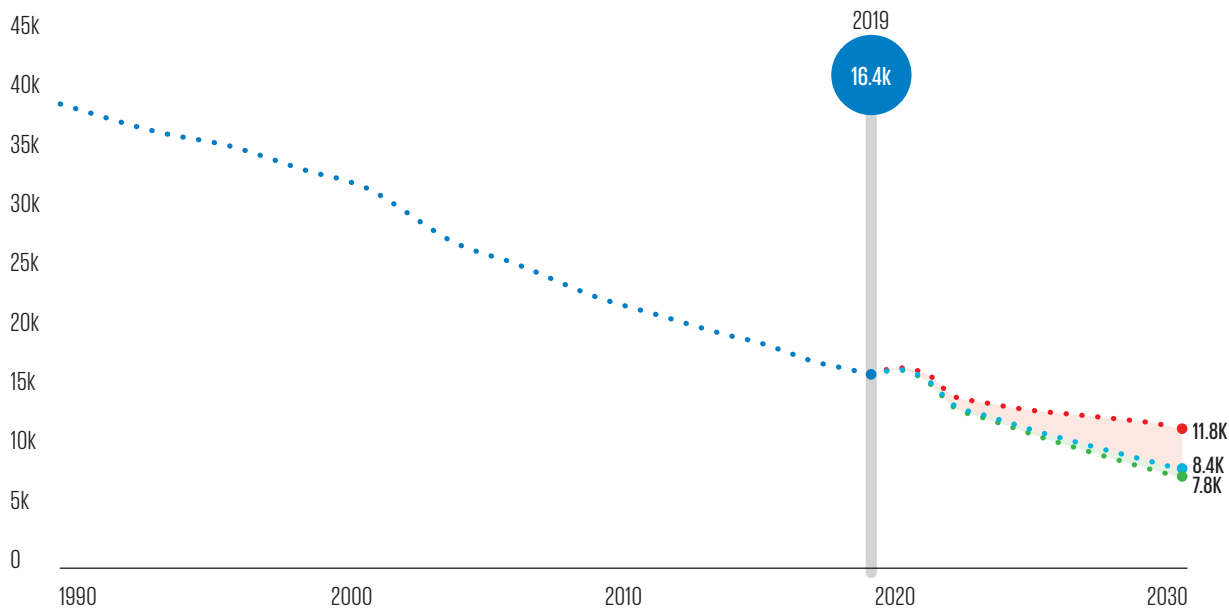
कुछ एनटीडी रोगों का इलाज सालाना “जन औषधि व्यवस्था” (एमडीए) अभियानों के जरिये होता है, जसि कुछ देशों ने इस डर से फलिहाल स्थगति कर रखा है कि इस काम में लगे हेल्थ वर्क्स ही कोविड-19 को फैला सकते हैं। कुछ एनटीडी के लिए उनके इलाज में हुई देरी से कोई गंभीर समस्या नहीं हो सकती है, उनको फरि से शुरू करना आसान है। हालांकि कुछ संक्रामक एनटीडी (जैसे ट्राकोमा,

सिस्टोसोमियासिस और वायरस लीशमैनियासिस मामलों में वलिम्बति उपचार संक्रमण बढ़ा सकते हैं।

एनटीडी के इस उपवर्ग के कुछ रूपों में ताजा महामारी के पहले के बहुत धीमी प्रगति रही है और प्रतदिर्श (मॉडलिंग) यह बताते हैं कि कसि भी कस में छह या तीन महीने पर अभियान (ट्राकोमा) चलाने या रोगों (वायरस लीशमैनियासिस) की पहचान करने का बेहतर लक्षति अभियानों को चलाना आवश्यक है।

## प्रति 1,00,000 व्यक्तियों में एनटीडी की मौजूदगी

- वैश्विक औसत
- बेहतर परिदृश्य
- संदर्भ परिदृश्य
- इससे भी खराब परिदृश्य



# परिवार नियोजन



एसडीजी का लक्ष्य : यौन एवं प्रजनन सम्बन्धी सार्वभौमिक स्वास्थ्य सेवाएं तक सभी की पहुंच सुनिश्चित करना; उन्हें भी जो परिवार नियोजन चाहते हैं।

कोविड-19 के पहले, इस संकेतक के बारे में एक अच्छी खबर थी। उदाहरण के लिए, पश्चिमी अफ्रीका में, जहां इसकी प्रगति धीमी रही है, वहां की महिलाओं ने वर्ष 2011 और 2020 के दौरान लगभग दो गुना गर्भनरोधकों का उपयोग किया है।

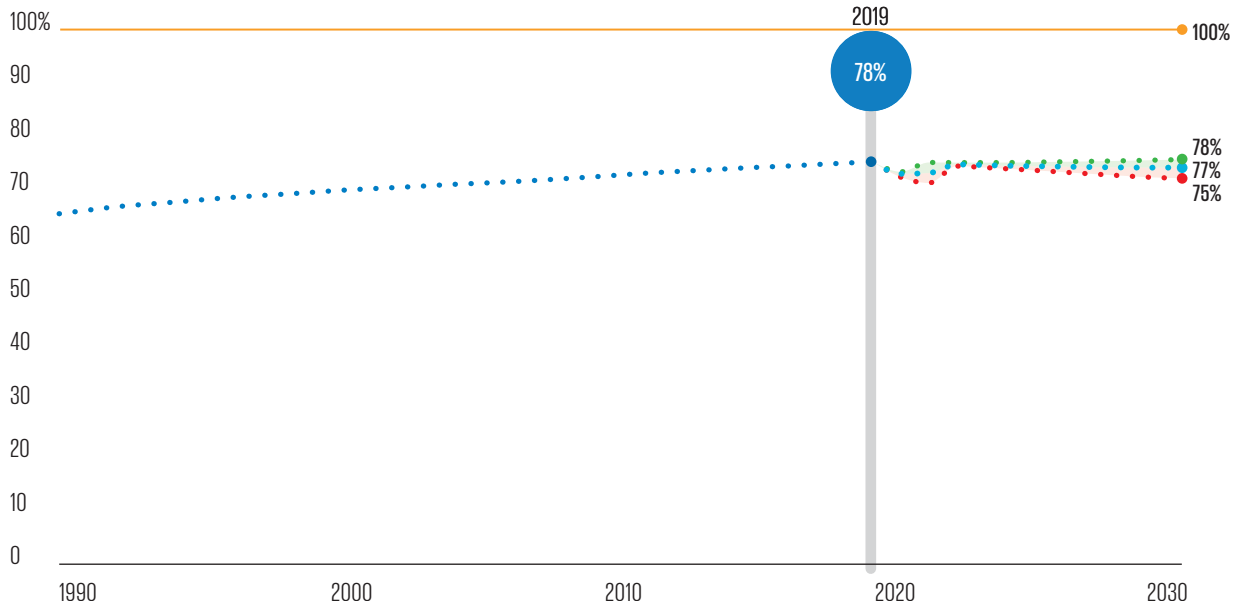
लेकिन जैसा कि चार्ट दिखाता है, स्वास्थ्य की देखभाल करने वाली व्यवस्था परिवार नियोजन की सेवाएं देने में लड़खड़ा रही हैं। उदाहरण के लिए, प्रसवोत्तर परिवार नियोजन महिलाओं को दूसरी बार गर्भधारण के बीच एक अंतराल बनाये रखने में मदद करता है। यह अंतराल बेहद अहम है, लेकिन यह स्वास्थ्य सुविधाओं केंद्रों पर नहीं मिलती, तो घर में प्रसव कराने वाली महिलाओं के लिए तो यह और भी मुहाल है। और क्योंकि परिवार नियोजन माताओं व उनके शिशुओं को तंदुरुस्त रखने में सक्षम हो सकता है और उन्हें एक समृद्ध भवषिय दे सकता

है, ऐसे में उनकी देखभाल में आए अंतर का लम्बा असर रह सकता है।

इसका एक हल तो स्वयं की देखभाल की ओर बढ़ना है, जो महिलाओं और उनके परिवारों को विशेषज्ञता, उपकरणों से लैस करता है और स्वास्थ्य-देखभाल की व्यवस्था पर निर्भर न रहने का आत्मबल देता है। यह खुद से इंजेक्ट किये जाने वाले गर्भनरोधकों या टेलीमेडसीन जैसे प्लेटफॉर्म, हालांकि यह उसकी तुलना में ज्यादा व्यापक है, की तरह कुछ वशिष्ट उपायों को अपने में शामिल कर सकता है। खुद से देखभाल औरतों की आवश्यकताओं में गहरे समाहति है और इसके दायरे को परिवार-नियोजन तथा अन्य आवश्यक स्वास्थ्य सेवाओं तक बढ़ाया जा सकता है।

## प्रजनन आयु (15-49)वाली महिलाओं का प्रतशित जो आधुनिक तरीकों से परिवार नियोजन की आवश्यकता को संतोषजनक ढंग से पूरी कर पाती हैं

- 2030 लक्ष्य
- वैश्विक औसत
- बेहतर परदिश्य
- संदर्भ परदिश्य
- इससे भी खराब परदिश्य



# सार्वभौमिकि स्वास्थ्य का दायरा



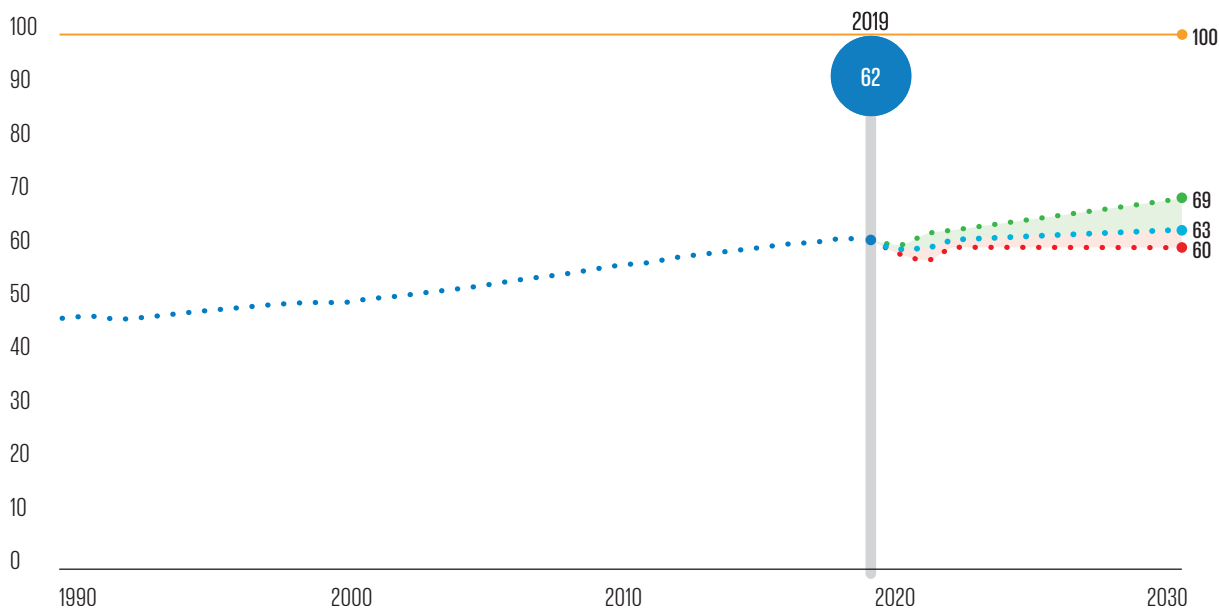
एसडीजी का लक्ष्य: सभी को स्वास्थ्य के दायरे में लाने का लक्ष्य हासिल

आइएचएमई द्वारा प्रस्तुत इफेक्टिव कवरेज इंडेक्स यूनिवर्सल हेल्थ कवरेज (यूएससी): 23 संकेतकों को अपने में समाहित करता है, जो साथ ही यह सोचने के लिए एक आसान रास्ता देता है कि क्या आवश्यक स्वास्थ्य सेवाओं तक देश के लोगों की पहुंच है। इस साल, कोविड ने इस संख्या को बलपूर्वक नीचे खसिका दिया है। आपूर्ति का सलिसलि ठप पड़ा हुआ है; पीपीई का अकाल है; और संसाधनों को कोविड से देखभाल की तरफ मोड़ा जा रहा है। मांग में भी कमी है, क्योंकि लोग स्वास्थ्य सुविधाओं की उपेक्षा करते हैं (या नहीं ले सकते हैं)। इसलिए कि यूएससी सूचकांक उन सेवाओं से समग्रता में सर्वथा भिन्न है, जो स्वास्थ्य प्रणालियों के तहत लोगों को प्रदान की जाती है, लहिजा, अकेली कोई भी कार्रवाई इस गरिवट के उझान में कोई तब्दीली नहीं ला सकती है। यद्यपि यूएससी का आखरि रास्ता प्राथमिक

स्वास्थ्य देखभाल (पीएचसी) है। जैसा कि गतिनिजी गतिर्हा ने पछिले साल अपनी रपिर्ट में लखि था कि पीएचसी व्यवस्था स्वास्थ्य की समग्रता में देखभाल की रीढ़ है : यह लोगों की पहुंच के दायरे में है तथा वहनीय है। यह 80 फीसद से ज्यादा व्यक्तियों के उनके आजीवन अच्छे स्वास्थ्य की जरूरतों को हल कर सकता है। पीएचसी में अधिकि धन खर्च कर (और दूसरे और तीसरे चरण की देखभाल में अपेक्षाकृत कम व्यय) और उस धन को अधिकि कुशलता से खर्च करना, मरीजों के लिए कहीं बेहतर नतीजे देगा। अंततोगत्वा, यह यूएससी के उसके लक्ष्य की ओर भी ले जाएगा।

## यूएससी प्रभावी कवरेज सूचकांक का प्रदर्शन स्कोर

- 2030 लक्ष्य
- वैश्विक औसत
- बेहतर परिदृश्य
- संदर्भ परिदृश्य
- इससे भी खराब परिदृश्य



# धूम्रपान



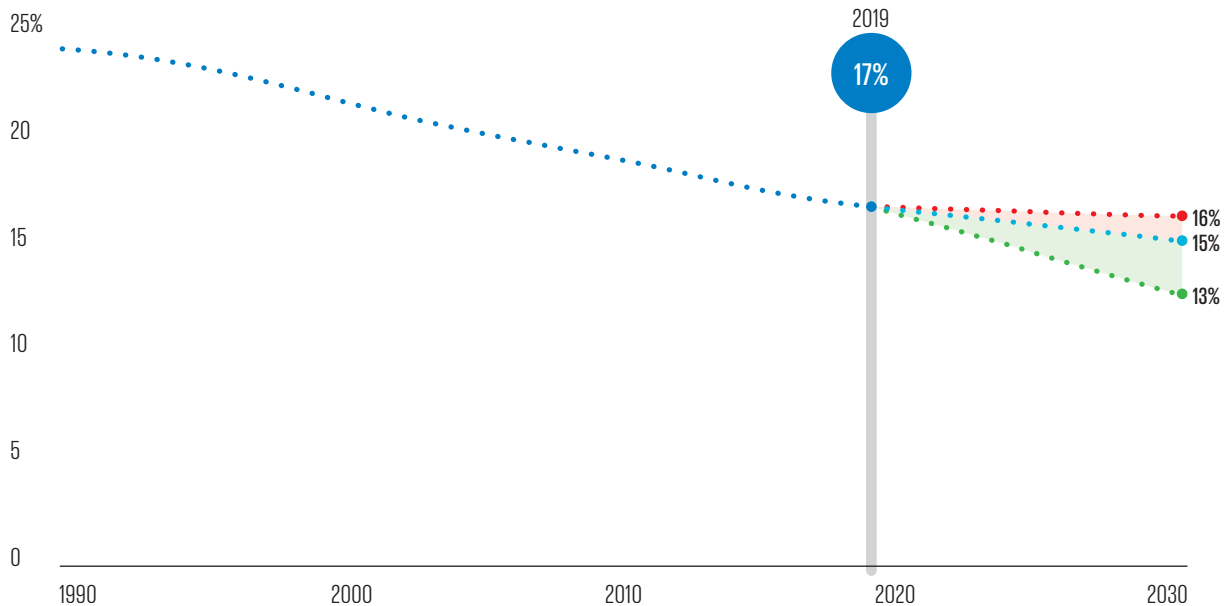
एसडीजी का लक्ष्य: दुनिया के सभी देशों में तम्बाकू नियंत्रण पर हुए वर्ल्ड हेल्थ ऑर्गनाइजेशन फ्रेमवर्क कन्वेंशन के क्रियान्वयन को बल प्रदान करना।

यह एक संकेतक है, जहां इस साल हम लगातार प्रगति को देखते हैं। साक्ष्य बताते हैं कि लोगों ने तम्बाकू को खरीदना या तो छोड़ दिया है या उनके अपेक्षाकृत बढ़ने पर धूम्रपान की मात्रा को पहले की तुलना में घटा दिया है। तो हम यह अनुमान लगा सकते हैं कि कुछ लोग पैसे की कमी होने पर इसे त्याग भी सकते हैं। इसी तरह यह भी महत्वपूर्ण है कि वैश्विक महामारी ने लोगों को यह देखने में मदद की है कि तम्बाकू का सेवन कसि तरह उन्हें न केवल कैंसर एवं हृदय की बीमारी जैसे असंचारी रोगों के अधिक शिकार होने का संदेह पैदा किया है बल्कि संक्रामक रोगों के लिए भी खतरा बढ़ा दिया है। चूंकि धूम्रपान फेफड़े को नुकसान पहुंचाता है, लहिजा धूम्रपान करने वालों के कोवडि के सहज शिकार हो कर गंभीर रूप से बीमार होने या उनकी मौत की संभावना अधिक हो जाती है।

भारत, दक्षिण अफ्रीका, और बोत्सवाना समेत अनेक देशों ने कोवडि जैसे आपातकाल में तम्बाकू की बिक्री को तात्कालिक तौर पर प्रतिबंधित कर दिया है। अफ्रीका की कुछ सरकारों को तम्बाकू उद्योग से मिलने वाली धमकियों के मद्देनजर स्वास्थ्य उपायों का बचाव करना पड़ रहा है। वे सब आजमायी गई तम्बाकू नियंत्रण की नीतियों को अपने यहां लागू कर सकने की संभावनाएं तलाश रहे हैं, या जैसा कोटे डी आइवर एवं इथियोपिया में है या पहले से ही मौजूद कठोर नीतियों को लागू करें, जिनमें सगिरेट के पैकेट एक रैखीय चेतवानी चस्पा की जाए और तम्बाकू-उत्पादों के वजिजापनों पर रोक लगाई जाए।

## 15 वर्ष और अधिक आयु के बीच आयु-मानक धूम्रपान का प्रचलन

- वैश्विक औसत
- बेहतर परिदृश्य
- संदर्भ परिदृश्य
- इससे भी खराब परिदृश्य



# टीके(वैक्सीन)



एसडीजी का लक्ष्य : संचारी और असंचारी रोगों, जो प्राथमिक रूप से वकिसशील देशों को पीड़ित करते हैं, उनके लिए टीके और दवाओं के अनुसंधान और विकास का समर्थन देना, आवश्यक दवाओं व टीके के दामों को उनकी खरीद क्षमता के दायरे में लाना, उन्हें मुहैया कराना।

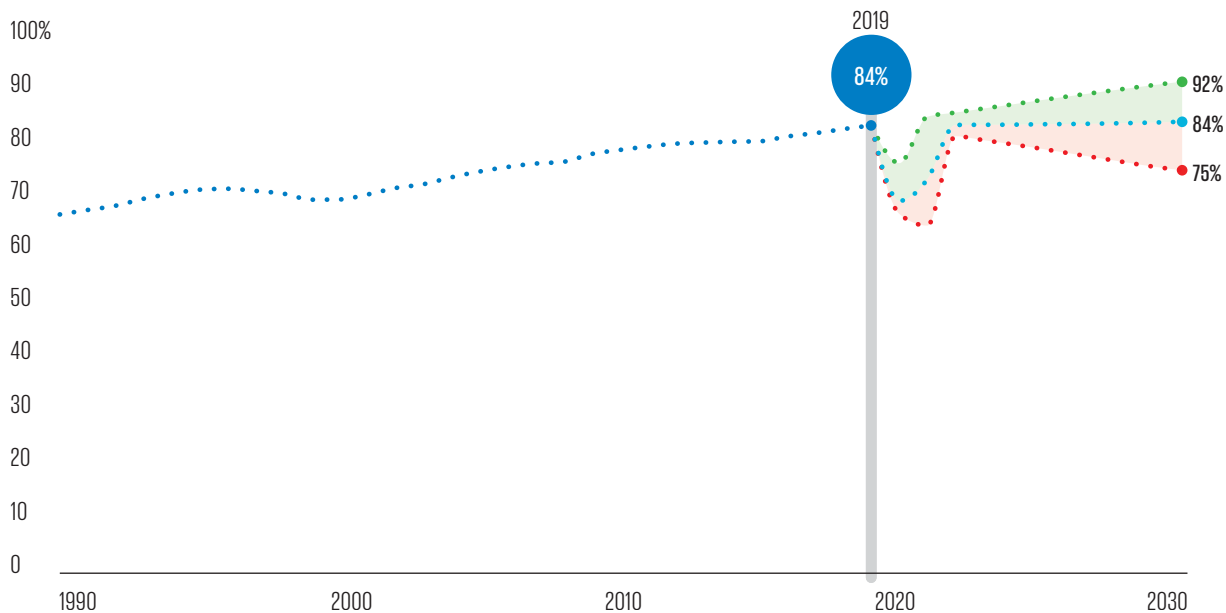
1970 के दशक में, टीकाकरण विश्व के 5 फीसद बच्चों तक ही पहुंच सका था; कति 2019 तक वह 80 फीसद बच्चों तक पहुंच गया और इससे 2 मिलियन बच्चों की जान बची। यह प्रगति अब जोखिम में है। कोवडि-19 की वजह से टीके के दाम फिर से 1990 वाले दशक पर पहुंच गये हैं। कुल मामलों में तो ये टीके देर से पहुंचते हैं और इसकी 'जद' में आए बच्चों में इसका उपयोग कोई बेहतर नतीजा नहीं देता। हालांकि कुछ संक्रमण जैसे खसरा, तेजी से फैलता है और उसके इलाज में आया कुछ समय का व्यवधान भी बीमारी को तुरंत बढ़ा सकता है और इससे मौत भी हो सकती है।

इससे बुरी तरह पीड़ित देश अपनी खोई हुई पुरानी स्थिति को त्वरति गति से पाने के लिए अन्वेषण में लगे हैं। उदाहरण के लिए संयुक्त स्वास्थ्य अभियानों (टीकों, कृमिनाशक टेबलेट, मच्छरजाल (बेड नेट),

इत्यादि) को चला रहे हैं ताकि समुदाय के लोग इन सेवाओं को बारी-बारी से नहीं बल्कि एकबारगी ही सभी सुविधाओं का लाभ उठा सकें। यह प्रयास स्वास्थ्य दायरे को बढ़ाएगा और वैश्विक महामारी के खतरे की आशंका को कम करेगा। ऐसा अनुमान है कि 14 मिलियन बच्चे ऐसे हैं, जिन्होंने 2019 में सर्वाधिक बुनयिदी टीके में नहीं लगवा सके हैं। इसके अतिरिक्त और भी कतिने मिलियन्स बच्चे कोवडि-19 के चलते साल 2020 में टीके से वंचित रह जाने से गंभीर खतरे में पड गए हैं; इन सभी को ऐसे नवाचारों से मदद मलि सकती है।

## डीटीपी की कवरेज (तीसरी खुराक)

- वैश्विक औसत
- बेहतर परदिश्य
- संदर्भ परदिश्य
- इससे भी खराब परदिश्य



# शिक्षा



एसडीजी का लक्ष्य: वर्ष 2030 तक सभी लड़कियों और लड़कों को प्राथमिक से लेकर माध्यमिक तक नशुलक, एक समान व गुणवत्तापूर्ण शिक्षा देना ताकि उनके प्रासंगिक और प्रभावी शिक्षण नतीजे मिल सकें।

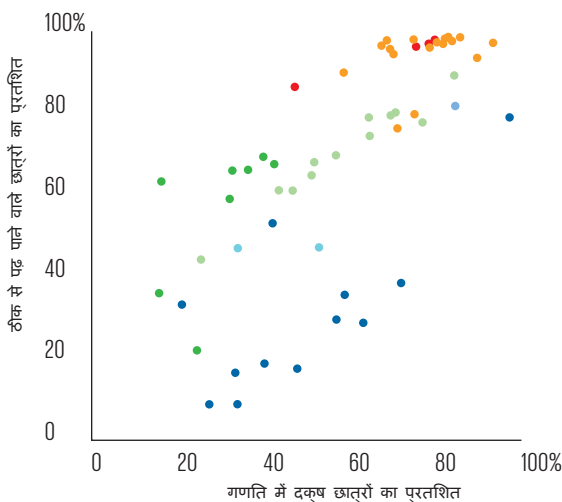
वैश्विक महामारी के प्रकोप के पहले से ही विश्व शिक्षण के संकट से गुजरा है। नमिन और मध्य आय वर्ग वाले देशों के 10 साल के 53 फीसद बच्चे और उप-सहारा अफ्रीकी देशों के 87 फीसद बच्चे एक सामान्य पाठ को पढ़ने की योग्यता नहीं रखते। पैसे का संकट और कोविड के दौरान स्कूलों का बंद होना इस असमानता को और बढ़ाएगा ही। खास कर लड़कियों के साथ दोबारा स्कूल न लौट सकने का खतरा है।

दूरस्थ शिक्षण प्रक्रिया इसमें मदद कर सकती है, लेकिन यह अवसर भी बहुत सारे छात्रों की पहुंच में नहीं है। हालांकि हमारे पास उन छात्रों के आंकड़े नहीं हैं, जिनकी शिक्षण तकनीक तक पहुंच है। उदाहरण

के लिए, पूरे अफ्रीका की आबादी के एक तह्रिई हिस्से के पास ही ब्रॉडबैंड तक पहुंच है। लहिजा, हमें उन छात्रों पर तब तेजी से ध्यान देने की जरूरत है, जब वे नियमति पढ़ाई के लिए कक्षाओं में लौटते हैं। उसका मतलब साक्षरता और गणति में दक्षता हासिल करने की बुनियादी समझ का निर्माण और पुनर्निर्माण करना; अनुकूल नरिदेशों पर आधारित पढ़ाई कराना कि ये क्या जानते हैं या क्या नहीं जानते हैं, शिक्षकों को एक ढांचागत पाठ-योजना के तहत आने का समर्थन करना। हमें इस बदलाव की आवश्यकता काफी लम्बे समय से रही है। संभव है कि कोविड-19 ने इनको व्यापक स्तर पर अंगीकार करने का हमें एक अवसर दिया हो।

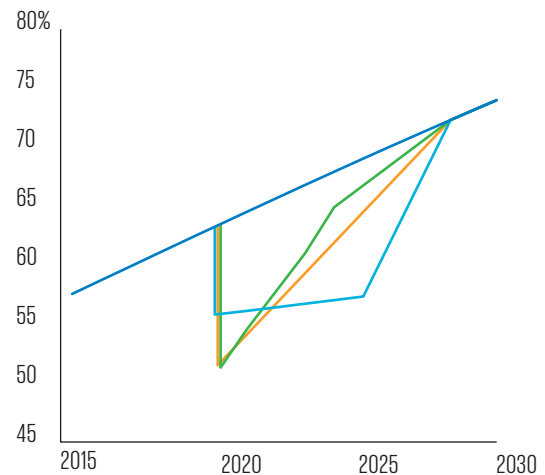
## गणति या पढ़ने में कम से कम न्यूनतम दक्षता स्तर प्राप्त करने वाले कक्षा 2 या 3 के छात्रों का प्रतिशत, दोनों लिंग

- मध्य यूरोप, पूर्वी यूरोप और मध्य एशिया
- उच्च आय
- लैटिन अमेरिका और कैरेबियन
- उत्तरी अफ्रीका और मध्य पूर्व
- दक्षिण एशिया
- दक्षिण-पूर्व एशिया, पूर्वी एशिया और ओशनिया
- उप सहारा अफ्रीका



## न्यूनतम दक्षता प्राप्त करने वाले छात्रों का अनुमानित प्रतिशत (प्राथमिक, पढ़ने का अंत)

- कोविड-19 से पूर्व
- विश्व बैंक का प्रोजेक्शन
- नैफनबर्जर प्रोजेक्शन
- गुस्ताफसन प्रोजेक्शन



# लैंगिक (जेंडर) समानता



एसडीजी का लक्ष्य: अवैतनिक देखभाल और घरेलू कामों की पहचान करना और उन्हें सम्मान देना है।

हम पहले से ही अवैतनिक देखभाल कार्य में जेंडर आधारित अंतर को कम करने से काफी दूर थे : वैश्विक स्तर पर पुरुष की तुलना में स्त्री देखभाल और घर-बार का तीन गुना काम बना वेतन लिये करती हैं। अब, कोविड-19 ने बना मजदूरी लिये काम की मात्रा को सभी के लिये बढ़ा दिया है : बच्चों की देखभाल ज्यादा करनी पड़ती है, घर पर सेहत की देखभाल बढ़ गई है, ज्यादा भोजन पकाना पड़ रहा है और अधिक गंदगी साफ करनी पड़ती है।

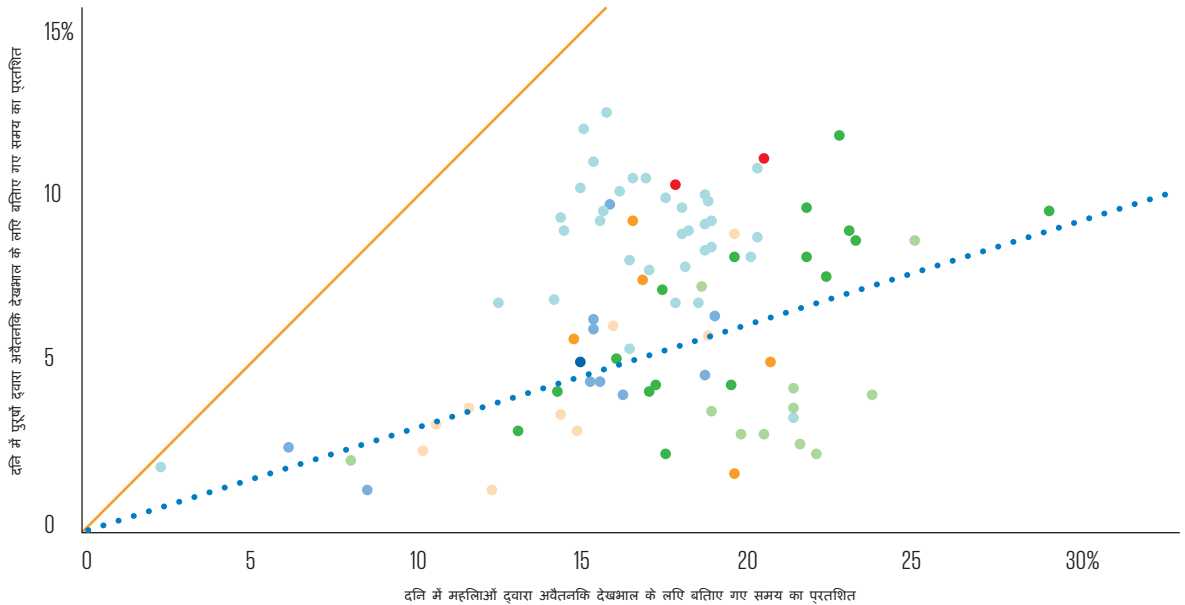
पुरुष भी पहले की तुलना में काफी काम कर रहे हैं, लेकिन डेटा बताते हैं कि महिलाओं के लिये बना मजदूरी लिये देखभाल के काम का दायरा अधिकाधिक नहीं तो ज्यादा हो ही गया है। यूरोप से आए पहले के डेटा के मुताबिक महिलाएं प्रति हफ्ते 29 से अधिक घंटे काम कर रही हैं, जबकि इस अवधि में पुरुष 25 घंटे तक ही काम कर रहे हैं। हमने इस तरह के पैटर्न

इबोला और जिका की त्रासदी के समय भी देखे हैं। उन दोनों मामलों में भी लड़कियों की स्कूली शिक्षा, स्त्रियों के रोजगार और अन्य एसडीजी पर दूरगामी असर पड़ा था।

व्यवधान के इस क्षण में, परिवारों को पुरुष-स्त्री के बीच सवैतनिक और अवैतनिक कामों के ज्यादा से ज्यादा समान वितरण पर जोर देने के लिये सरकार को नीति बनाने की आवश्यकता है। आस्ट्रेलिया, इटली और फजी जैसे देश अपने कर्मियों को नये अथवा वसितारित परिवार और चकित्सकीय अवकाश का लाभ देकर इस बारे में रास्ता दिखा रहे हैं।

## लिंग और क्षेत्र के आधार पर अवैतनिक और घरेलू देखभाल कार्य

- काम के बराबर राशि
- वैश्विक औसत
- ऑस्ट्रेलिया और न्यूजीलैंड
- मध्य और दक्षिणी एशिया
- पूर्वी और दक्षिण-पूर्वी एशिया
- यूरोप और उत्तरी अमेरिका
- लातिन अमेरिका और कैरेबियन
- उत्तरी अफ्रीका और पश्चिमी एशिया
- ओशनिया (ऑस्ट्रेलिया और न्यूजीलैंड को छोड़कर)
- उप सहारा अफ्रीका



# स्वच्छता



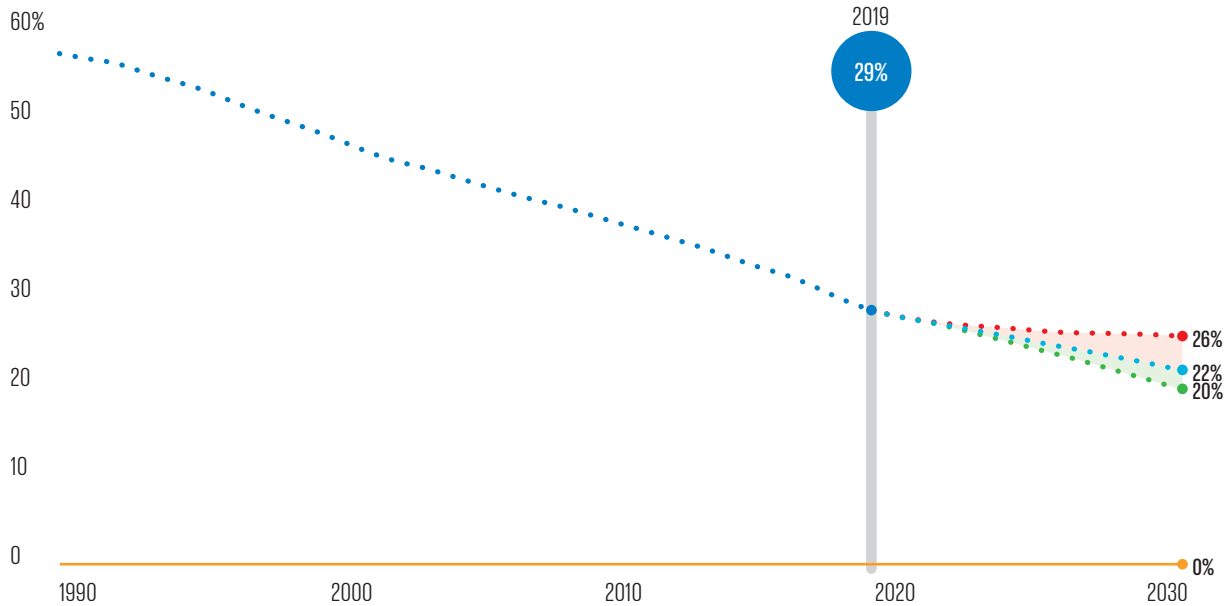
एसडीजी का लक्ष्य: सबों तक पर्याप्त और समान स्वच्छता तथा स्वास्थ्य सुविधाएं पहुंचाना, खुले में शौच को खत्म करना, लड़कियों, महिलाओं एवं अरक्षित स्थितियों में रह रहे लोगों पर खास ध्यान देना।

जल, साफ-सफाई और सेहत (WASH) सामान्यतः विकास के क्षेत्र में सामान्यतः एक समूह में आते हैं। वैश्विक महामारी ने लोगों को अपने स्वास्थ्य पर गहराई से ध्यान देने पर विवश कर दिया है, खास कर बार-बार हाथ धोने पर, जो कोविड तथा अन्य जानलेवा रोगों को फैलने से रोकने में सहयोग कर सकता है। सुरक्षित स्वच्छता भी यही कर सकती है, लेकिन स्वच्छता की प्रगति पर नजर रखना चुनौतीपूर्ण है। ऐसे में एडीजी ने स्वच्छता के “सुरक्षित रूप से प्रबंधित” एक नये लक्ष्य को उचित ही सबके सामने रखा है, लेकिन इस नये टांचे के नजरिये से तो दुनिया नगिरानी रखने के मामले में अपने लक्ष्य से पीछे है। आप यहां जो डेटा देखते हैं, वह सीवर वाले शौचालयों तक लोगों की पहुंच की पैमाइश के बारे में है। हालांकि सीवर बनाने और उनको दुरुस्त हालत में रखना भी अनेक देशों के लिए बहुत खर्चीला है। कम खर्चा वाले पट्टिया शौचालयों तथा सेप्टिक टैंक्स भी सेहत

के लहिज से सुरक्षित हैं, बशर्ते कि उनमें जमा मल को नियमित अंतराल पर खाली किया जाता रहे और उसकी साफ-सफाई सुचारु रूप से होती रहे। नमिन और मध्य आय वाले देशों के बहुत सारे लोग पहले से ही इन उपायों का इस्तेमाल करते रहे हैं। वैश्विक महामारी ने सुरक्षित रूप से प्रबंधित स्वच्छता तक लोगों की पहुंच को कम कर दिया है। हमें कड़ी मेहनत से हाथ आई उपलब्धियों को बनाये रखने, समुदाय की सुरक्षित रूप से प्रबंधित करने की स्वच्छता की मांग को पूरी करने, स्वच्छ पेयजल और हाथ धोने की सुविधाएं मुहैया करने के लिए कोविड-संबंधित रुझानों को अधिक समझने की जरूरत है।

## असुरक्षित या बनि सुधार वाली सफाई सुविधाओं का उपयोग

- 2030 लक्ष्य
- वैश्विक औसत
- बेहतर परदृश्य
- संदर्भ परदृश्य
- इससे भी खराब परदृश्य



# गरीबों के लिए वित्तीय सेवाएं

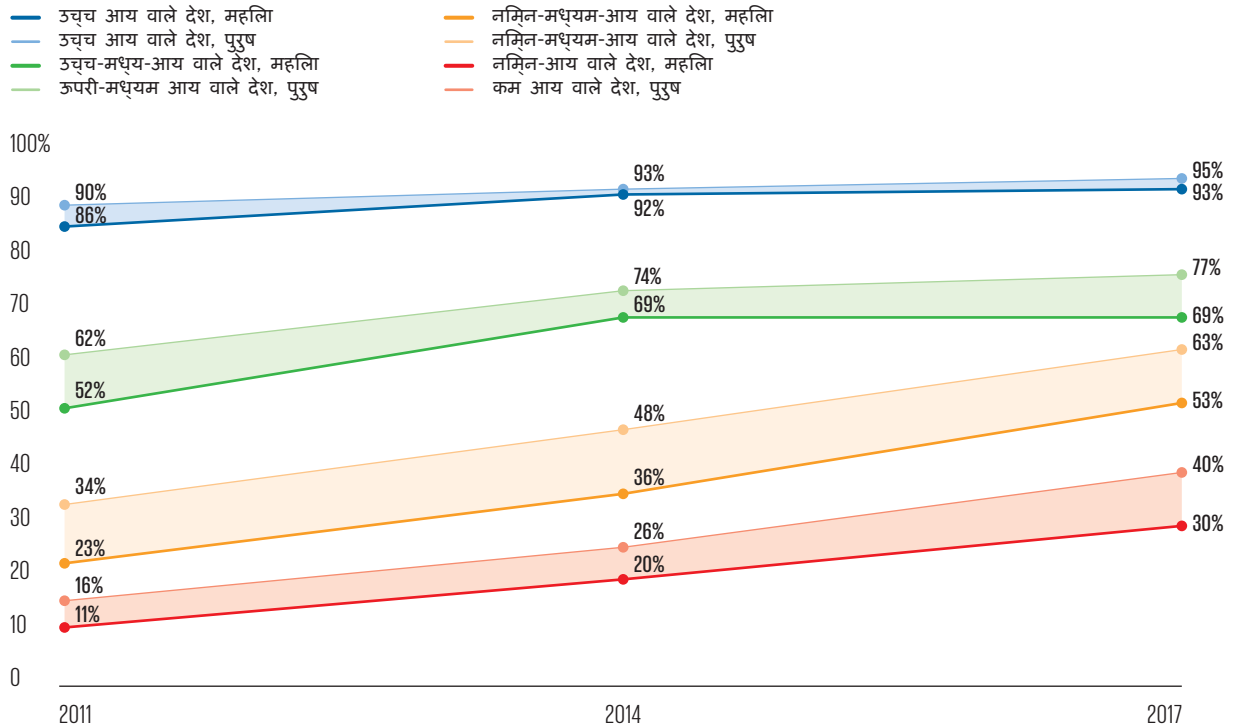


एसडीजी का लक्ष्य: बैंकिंग, बीमा और वित्तीय सेवाओं तक सभी की पहुंच बनाने के लिए घरेलू वित्तीय संस्थाओं की क्षमता को मजबूत करना, उसे प्रोत्साहित करना और उसका वसतिार करना।

इस संकेतक के लिए हमारे पास वर्ष 2020 के आंकड़े नहीं हैं, लेकिन हम अपेक्षा करते हैं कि वे बैंक-खाताधारकों की तादाद में बढ़ोतरी को दिखाएंगे। सामाजिक दूरी का ध्यान रखते हुए लोगों की नकदी की तत्काल जरूरतों को पूरी करने के लिए 130 से ज्यादा सरकारों ने डिजिटल नकदी हस्तांतरण कार्यक्रम को या तो सृजित किया है या उसमें सुधार किया है। कइयों ने तो लोगों, खास कर गरीबों के लिए को मोबाइल से मुद्रा के वनिमिय को आसान बनाने के लिए अपनी नीतियों व नयिमनों को भी अद्यतन बनाया है। देशों (जैसे, भारत) ने तो वैश्विक महामारी कोवडि के काफी पहले से ही भुगतान और पहचान प्रणाली सहित डिजिटल ढांचे को पूरी तरह स्थापति कर दिया था, लहिजा, वे इस संकट के समय अपने प्रभावी रूप में सुचारु थे।

अब प्राथमिकता इस बात को सुनिश्चिती करने की है कि ये सुधार इस तात्कालिक संकट का हल करने में हमारी मदद करें जबकि टिकिऊ डिजिटल वित्तीय समावेशन के लिए ठोस बुनयिाद रखा जाए ताकि ये दोनों सर्वाधिक अरक्षति लोगों को उनकी गरीबी से पीछा छुडाने में मदद करें और आर्थिक संवृद्धि को बढ़ावा दें। इसके मायने नमिन आय के उन ग्राहकों की जरूरतों को पूरी करने के लिए वित्तीय साधन और पद्धति बनाना है, जो स्मार्टफोन नहीं रख सकते या जिनकी तकनीक तक सहज पहुंच नहीं है और जो मामूली रकम का लेन-देन करते हैं। महिलाओं की वशिष्ट आवश्यकता की पूरति की दशिा में सेवाएं उनके वित्तीय समावेशन को बढ़ा सकती हैं और इस तरह, वित्तीय रूप से सशक्तकिरण की तरफ ले जाने में मदद कर सकती हैं।

## एक बैंक या अन्य वित्तीय संस्थान में या मोबाइल-मनी सेवा प्रदाता के साथ एक खाते वाले वयस्कों (15 वर्ष और अधिक उम्र) का प्रतशित



# स्रोत एवं टपिपणियां

यहां इस खंड के अंतर्गत गोलकीपर्स-2020 की रपिर्ट में लपिए गए तथ्यों एवं आंकडों के डेटा स्रोत को सूचीबद्ध कयिा गया है। इस अपरकाशति वशि्लेषण के लपिए प्रणाली से संबंढति संकषपित टपिपणियां समाहति की गई हैं। पूरा वविरण, स्रोत-सामग्री तक पहुंचने का लकि और अतरिकित संदर्भ गोलकीपर्स की वेबसाइट ( <http://gates.ly/GK20Sources>) पर पाया जा सकता है।

## परचिय

वशि्व स्वास्थय संगठन (डब्ल्यूएचओ) “WHO कोरोना वायरस रोग (कोविड-19) डैशबोर्ड”

## वैश्विक प्रभाव

मलिस, “1918-1919 एन्फयुलंजा महामारी” और यू.एस संशस ब्यूरो, “वीक 11 हाउस होल्ड प्लस सर्वे”

## आर्थिक आपदा

जेटलिनि, और अन्य, सोशल प्रोटेक्शन; इंटरनेशनल लेबर ऑर्गनाइजेशन, आइएलओ मॉनटिर; गोपीनाथ “रओपनगि”; इंटरनेशनल मॉनटिरी फंड (आइएमएफ), वर्ल्ड इकनॉमिक आउटलुक डेटाबेस; कज्जाज, “इमरजेंसी डिसिबर्समेंट;” और पोलक, और अन्य, इमर्जिंग।

वैश्विक मंदी का जीडीपी तालकि पर प्रभाव: डैश लाइन आधार लाइन को दर्शाती है। चार्ट में दर्शाया गया आच्छादति क्षेत्र आइएमएफ के परिभाषति कयिे गए वैकल्पकि परदृश्यों से घरिा हुआ है। देखें आइएमएफ, वर्ल्ड इकनॉमिक आउटलुक अपडेट।

कोविड-19 चार्ट की प्रतिकरिया में आर्थिक प्रोत्साहन का आकार: देखें ओवरसीज डवलपमेंट इंस्टिट्यूट कंट्री पॉलिसी रसिंपांस। जीडीपी (डॉलर में) और जनगणना डेटा वशि्व वकिस सूचकांक के डेटाबेस (वर्ल्ड बैंक) 2018 से अधमिान्य हैं। चार्ट में, दक्षणि अफ्रीका जी-20 के अन्य देशों के समूह में है, लेकनि उसे क्रमशः जी-20 देशों और उप-सहारा अफ्रीकी देशों दोनों श्रेणियों को दयिे जाने वाले औसत आर्थिक प्रोत्साहन धन-आवंटन की गणना में शामिल कयिा गया है।

वैश्विक गरीबी-रुझान का पूरवानुमान चार्ट: गरीबी पर की गई टपिपणी के लपिए “एक्सपलोर दि डेटा” खंड को देखें। बदलाव की दरें आइएचएमई के लगाये गए गरीबी के आकलन पर आधारति हैं, जनिमें वर्ष 2017 और 2020 के दौरान गरीबी रेखा (इसका आधार वर्ष 2011 में एक व्यक्तिकी रोजाना 1.97 अमेरिकी डॉलर परचेजगि पावर पारटि : पीपीपी पर तय कयिा है) और इससे नीचे गुजर-बसर करने वाले लोगों के जीवनस्तर की तुलना की गई है।

## एक औरत की कहानी

भारत के बहिर और उत्तर प्रदेश राज्यों में केंन्या में पाथवेज एक बहुआयामी परयिोजना है। यह बेसहारा महलपिए और उनके बच्चों के लयिे काम करते हुए उनकी सेहत पर आसन्न खतरों और चुनौतियों की पहचान करता है। यह परयिोजना वैसे परिवारों को अपने लपिए स्वास्थय संबंधी देखभाल की जरूरतों की मांग व उनकी पूरति के लपिए आवाज उठाने के लपिए उन्हें सशक्त करता है। पाथवेज के शोधार्थी कोविड-19 की महामारी के दौरान, भारत और केंन्या में महलाओं से कायम हुए अपने संबंधों का लाभ उठाने में सक्षम है। खास कर महामारी से लड़ने से उनके जीवंत अनुभवों को लेकर। इस क्षेत्र में सोन्डर कलेक्टवि एक अग्रणी संगठन है। इस काम में उसके सहभागी हैं-फाइनल माइल, वहिरा इनीवेशन नेटवर्क, और डजियर लाइन।

## एक सहभागी प्रतिकरिया

संयुक्त राष्ट्र (यून), “2019 इंटरनेशनल ट्रेड स्टेटसिंटकिस”।

## मन में समानता के साथ नवाचार

डब्ल्यूएचओ, दि एक्ससेस टू कोविड-19 (एसीटी) एक्सलेटर;” और प्रोन्कर और अन्य., “रसिक सन वैक्सनि रसिर्व”।

न्यायसंगत टीकाकरण से कतिनी जदिगियां बचाई जा सकती हैं? चार्ट: लेबोरेटरी फॉर दि मॉडलिंग ऑफ बायोलॉजिकल एंड सोसियो-टेक्निकल ससिस्टम (एमओबीएस लैब), नॉर्थ-इस्टर्न यूनिवर्सिटी।

## डेटा की छानबीन करना

### आइएचएमई से आकलति संकेतक

कोविड-19 महामारी और इसके सहभागी दुष्परभावों को 14 एसडीजी संकेतकों पर और 2030 तक इनकी सहयोगी संभावनाओं के आकलन के लपिए आइएचएमई द्वारा उपयोग में लाई जाने वाली पूर्वधि की सामान्य अवधारणा को रपिर्ट में एक अलग खंड में रखा गया इसका एक वसिस्त वविरण वेबसाइट पर उपलब्ध है, जो प्रत्येक

संकेतक के लपिए प्रणाली संबंधी टपिपणियां देता है।

आइएचएमई स्वास्थय एवं गरीबी संकेतकों के लपिए तीन परदृश्यों को सामने लाता है। इनमें पहला, “संदर्भ” परदृश्य है जो एक मुख्य परदृश्य को दर्शाता है। “बेहतर” परदृश्य सामाजिक-साख्यकिी सूचकांक (एसडीआइ), जनिमें आय, प्रजनन क्षमता और शकिषा शामिल है, के 85वें प्रतशितक में लागू होता है। और 85 वें प्रतशितक परविरतन की वार्षकि दर सूचकांक (एआरओसीएस) या इसके परिचालन पूरे देश-वर्ष में 1990 से लेकर 2019 तक लागू होते हैं। अंतमि, “सबसे खराब” परदृश्य एसडीआइ के 15वें प्रतशितक के साथ एआरओसीएस के संकेतक के साथ लागू होता है।

## गरीबी

अतिगरीबी की दर कसिी देश की आवादी के एक ऐसे हसिसे से तय की जाती है, जसिमें यह अनुमान कयिा जाता है कि वहां रहने वाले लोगों की रोजाना की क्रय शक्ति 1.90 अमेरिकी डॉलर से भी कम है। यह दर 2011 में अमेरिकी डॉलर के अधमिलय में समंजन के साथ लोगों की क्रय शक्ति समता (पीपीपी) के आधार पर तय की गई थी। सभी देशों में अतिगरीबी के समग्र तथा समयबद्ध अनुमान के लपिए सभी डेटा पहले तो वशि्व बैंक से लयिे गए थे। फिर बाद में, शेष डेटा संयुक्त राष्ट्र आर्थिक वकिस अनुसंधान संस्थान और खास देश के सर्वे से जुटाये गए थे। तब आइएचएमई ने उपलब्ध आंकडों को एक पद्धति के रूप में उपयोग करने के लपिए उसका रूप-वलि्यस्त कयिा, मॉडल बनाया।आइएचएमई ने तब उपलब्ध डेटा का उपयोग करके इस नकिले गए डेटा को तैयार कयिा, जो समय, भूगोल, और भवषिय (जीडीपी प्रतियेक्यक्ति, महला शकिषा, कलिकैलोरी की खपत, प्राकृतिक संसाधन नरियात और सरकारी व्यय) को आधार बनाकर डेटा का मॉडल तैयार करता है।

हालांकि 2019 से आगे का डेटा उपलब्ध नहीं है, लेकनि आइएचएमई ने वर्ष 2020-21 तक के लपिए अतिगरीबी का अनुमान लगाने के लपिए इस मॉडल का इस्तेमाल कयिा है, कयोंकि यह आर्थिक झटके, जैसा कि ज्यादातर देशों में इसके अनुभव कयिे जा रहे हैं, के लहिज से ज्यादा संवेदनशील है। आइएचएमई ने यह पूरवानुमान लगाया था कि वर्ष 2022 से 2030 की अवधि में अति नरिधनता की दर (रोजाना 1.90 अमेरिकी डॉलर खर्च करने की क्षमता) और नमिन-मध्य आय वर्ग में नरिधनता दर (3.20 अमेरिकी डॉलर

रोजाना खर्च करने की क्षमता) रह सकती है। उस मॉडल के आधार पर साल दर साल गरीबी की दर में होने वाले बदलावों को देखते हुए यह अनुमान लगाया गया था। यह मॉडल प्रति व्यक्ति जीडीपी की दर, परजनन, सरकारी व्यय और शिक्षा पर आने वाली लागत के पूर्वानुमान पर आधारित था। यह वैश्विक आर्थिक मंदी पर पड़ने वाले प्रभावों का प्रारंभिक रूप से आकलन करता था।

## बौनापन (स्टन्टिंग)

आईएचएमई 0-59 महीनों के बच्चों के लिए डब्ल्यूएचओ के 2006 के विकास मानकों के आधार पर ऊंचाई-आयु वृद्धि वक्र पर संदर्भ मीडियन से दो से अधिक स्टैंडर्ड डेविएशनस नीचे होने के आधार पर स्टन्टिंग या बौनेपन के प्रचलन को मापता है। वर्ष 2030 के अनुमान के लिए एसडीआई का उपयोग एक मुख्य परिचालक के रूप में करता है। इसमें प्रती व्यक्त आय और कोवडि-19 महामारी दुष्प्रभाव के अनुमान शामिल हैं।

डेटा चार्ट के साथ पाठ रॉबर्टन और अन्य के "अर्ली एस्टिमेट्स" से उद्धृत है।

## मातृ मृत्यु दर

मातृ मृत्यु दर (एमएमआर) को 15 से 49 आयु वर्ग की महिलाओं की तय अवधि में प्रति 100,000 लाख शिशु को जीवित जन्म देने की उसी अवधि के भीतर होने वाली मौतों की संख्या के रूप में परिभाषित किया गया है। यह शिशु को जीवित जन्म देने के दौरान होने वाली मातृ-मृत्यु के खतरों से संबंधित है। यह आवश्यक रूप से महिला की पहली गर्भावस्था और एकल जीवित जन्म देने के दौरान होने वाली मौत के खतरों को भी शामिल करता है। कम अवधि (2020-2021) के प्रभावों में परजनन की सुविधा का अभाव भी सम्मिलित है। आईएचएमई ने सभी स्वास्थ्य प्रदाता के दौर पर जनन सुविधाओं में बाधा के स्तर का अनुमान लगाया था। आईएचएमई ने "इन-फैसिलिटी" डिलीवरी में रुकावट के स्तर का अनुमान लगाया, इसके लिए सभी स्वास्थ्य प्रदाताओं के प्रवास में रुकावट के स्तर पर सर्वेक्षण डेटा का उपयोग एक प्रॉक्सी के रूप में किया गया। हालांकि आईएचएमई ने जुटाए गए नमूनों (सैंपल) के आधार पर पाया था कि परजनन सुविधा में बाधाओं के सापेक्ष स्तर और किसी भी स्वास्थ्य सुविधा प्रदाता के दौर के बीच के आंकड़ों में कोई महत्वपूर्ण अंतर नहीं है। वर्ष 2030 के अनुमानों में एसडीआई का उपयोग एक मुख्य परिचालक के रूप में किया गया है, जिसमें प्रती व्यक्त आय और कोवडि-19 महामारी के दुष्प्रभावों के अनुमान भी सम्मिलित हैं।

## पांच वर्ष से कम आयु के बच्चों में मृत्यु-दर

आईएचएमई ने शिशु के जन्म से लेकर पांच साल के भीतर होने वाली मृत्यु की आशंका को पांच वर्ष की कम अवस्था में होने वाली मृत्यु दर के अंतर्गत परिभाषित किया है। यह प्रती

1,000 जीवित बच्चों की मौत के आंकड़ों को व्यक्त करता है। ये अनुमान मुख्य परिचालकों के समुच्चयों पर आश्रित थे, जिनमें ग्लोबल बर्डन ऑफ डिजिजि (जीबीडी) के जोखिमपूर्ण कारक, चुनदा हस्तक्षेपों (वैक्सिने, आइटीएनएस, एसीटीएस और एसडीआई को शामिल किया गया था।

## नवजात मृत्यु दर

आईएचएमई शिशु के जन्म के पहले 28 दिनों को पूरा करने के बाद होने वाली मौतों की आशंका को नवजात मृत्यु दर के रूप में परिभाषित किया है। यह आंकड़ा प्रती 1,000 जीवित शिशुओं की मौत को अभिव्यक्त करता है। कम अवधि (2020-2021) के प्रभावों के आकलन में परजनन-सुविधा में आने वाली बाधाओं को भी शामिल किया गया है। आईएचएमई ने सर्वेक्षण में प्राप्त सभी स्वास्थ्य प्रदाताओं के दौर में उत्पन्न बाधाओं के स्तर को प्रतिनिधिक मानते हुए परजनन में वधिन-बाधाओं के स्तर का अनुमान लगाया था। यद्यपि आईएचएमई ने यह पाया था कि जमा किये गए नमूनों में परजनन सुविधा में बाधाओं के सापेक्ष स्तर और किसी स्वास्थ्य प्रदाता के दौर के बीच खास सांख्यिकीय अंतर नहीं है। ये अनुमान मुख्य परिचालकों के समुच्चय के आधार पर लगाये गए थे, जिनमें जीबीडी जोखिम कारकों, चुनदा हस्तक्षेपों (जैसे, वैक्सिने) और एसडीआई शामिल हैं।

## एचआइवी

आईएचएमई ने प्रती 1,000 आबादी के हिससे में एचआइवी के नये संक्रमण मामलों के आधार पर एचआइवी संक्रमण दर का अनुमान लगाया है। एचआइवी संक्रमण की घटनाओं का अनुमान एंटीरेट्रोवायरल थेरेपी (एआरटी), मां से बच्चों में होने वाले संक्रमणों की रोकथाम के दायरे (पीएमटीसीटी), और एवनिर हेल्थस स्पेक्ट्रम सांफ्टवेयर के संशोधित रूप में इनपुट के रूप में डाली जाने वाली घटनाओं के आधार पर लगाया गया था। एचआइवी संक्रमित व्यक्तियों की उपचारात्मक देखभाल पर होने वाली अपेक्षित लागत के आधार पर वयस्क एआरटी का अनुमान किया गया था, जिसमें प्रती व्यक्त आय, कोवडि-19 महामारी के दुष्प्रभावों और एआरटी मूल्यों के अनुमान भी शामिल थे। इनके अतिरिक्त, सर्वे के डेटा का उपयोग करते हुए अल्पावधि (2020-2021) में एआरटी कवरेज पर कोवडि-19 महामारी के दुष्प्रभावों का अनुमान लगाया गया था। नमूनों (सैंपल) के सीमित आकार-प्रकार के कारण, चिकित्सा में बाधा को किसी देश के एक प्रतिनिधि के रूप में उपयोग किया गया था। जमा किये नमूनों (सैंपल्स) में एआरटी चिकित्सा और चिकित्सा में असुविधाओं के आंकड़ों में खास सांख्यिकीय अंतर नहीं मलि थे।

## टीबी

आईएचएमई ने एक तय कैलेंडर वर्ष में टीबी के सामने आए नये और पुराने मामलों के आधार पर टीबी की दर को अनुमानित किया था। इसमें

व्यापक सर्वे, दर्ज मामलों, और खास कारण से हुई मौतों का अनुमान एक सांख्यिकीय मॉडल के इनपुट (नविश) के रूप में किया था, जो सभी अनुमानों में एक अंतरिक सातत्यता (नरिटरता) को बल देता था।

ऐतिसिकि रुझानों के अलावा, वर्ष 2030 के अनुमानों के लिए एसडीआई को एक मुख्य परिचालक के रूप में उपयोग किया जाता है, जिसमें प्रती व्यक्त आय और कोवडि-19 महामारी के दुष्प्रभावों के अनुमान सम्मिलित हैं। आईएचएमई ने अल्पावधि (2020-2021) में टीबी के मरीजों पर कोवडि-19 के पड़ने वाले दुष्प्रभावों को भी अपने अनुमानों में शामिल किया है। इसके लिए उसने सर्वे डेटा से इलाज में अडचनों के स्तर को ..और उस प्रभाव को स्वास्थ्य-देखभाल (सुविधाओं) तक (लोगों की) पहुंच और (उनकी) गुणवत्ता (एचएचयू) और टीबी मामलों में एक ऐतिसिकि संबंध में लागू किया था।

## मलेरिया

आईएचएमई प्रत्येक 1,000 की आबादी पर मलेरिया की दर का अनुमान लगाता है। अल्पावधि (2020-2021) में पड़ने वाले असर की थाह आरटीमसिनिनि वेसड कमबिनिशन थेरेपी (एसीटी) पर आधारित सर्वे से ली गई थी, जिसमें चिकित्सा में रुकावटों और कोवडि-19 महामारी फैलने से पहले प्राप्त किये गए या खरीदे गए इनसेक्टिसाइड-ट्रिटिड वेड नेट्स (आइटीएन) की संख्या में सापेक्ष बदलावों, को भी शामिल किया गया था। द्वि-स्तरीय मॉडल आधार पर वर्ष 2030 के पूर्वानुमान लगाए गए थे। पहला, एसीटी और आइटीएन के दायरे को मलेरिया से बेहतर स्वास्थ्य-विकास के लिए सहायता (डीएच) के काम के रूप में अनुमान किया था, जिसकी भविष्यवाणी प्रती व्यक्त आय के अनुमानों पर की गई थी। पहले चरण में व्यवधान के दायरे पर पट्टी लगाने के बाद, आईएचएमई तब पहले चरण के शेष रह गए अनुमानों को प्रत्येक देश के लिए एक कैलेंडर वर्ष में एक रेखीय मॉडल के रूप में फिट करता है। उप-सहारा अफ्रीका से बाहर के देशों के लिए, जहां व्यवधान क्षेत्र के बारे में कोई डेटा उपलब्ध नहीं है, पहले चरण में एसडीआई का इस्तेमाल करता है और दूसरे चरण में कैलेंडर साल का।

## उपेक्षित उष्णकटिबंधीय रोग

आईएचएमई प्रती 100,000 आबादी पर 15 एनटीडी के प्रसार का हिसाब करता है, जो फलिहाल वार्षिक ग्लोबल बर्डन ऑफ डिजिजि : ह्यूमैन अफ्रीकन ट्राईपैनोसोमरिसिस, चागस रोग, सिसिटिक इंचिनोकोकोसिस, सिसिटिरकोसिस, डेंगू, भोजन-जनित ट्रेमेटोडिसिस, गिनी वर्म, मट्टी से फैलने वाले हेल्मिन्थिस (डुक वर्म, ट्रिचिरियासिस और एसकैरियासिस), लीशमैनियासिस, कुष्ठ रोग, लम्फेटिक फाइलेरियासिस, ओन्कोसैरिसिस, रैबजि, सिसिटोसोमियासिस और ट्राकोमा शामिल हैं। एनटीडी के जरिये अल्पावधि (2020-2021) के दुष्प्रभावों में अंतर आता है। आईएचएमई जन औषधि प्रबंधन (एमडीए) के एकल दौर के अभाव में लम्फेटिक फाइलेरियासिस, ओन्कोसैरिसिस, मट्टी से फैलने वाले

हेलमन्थिस (हुक वर्म, ट्रिचिन्थिसिस और एसकेरियासिस), और ससिटोसोमियासिस, सकर्यि व नषिकर्यि मामलों की पहचान में अनयिमतिता, जसिके परणामस्वरूप लीशमैनियासिस, ह्यूमैन अफ्रीकन ट्राइपैनोसोमियासिस, चागुस रोग के फैलाव में बढ़ोतरी होती है; रैबजि के 15 फीसद मामले में पोस्ट-एक्सपोजर प्रोफिलेक्सिस (पीडीपी) नहीं मलि पा रहा है, डैंगू मामले में न्यूनतम समायोजन उसके भौगोलिक प्रसार को बल दे रहा है, कुष्ठ रोग की चिकित्सा के व्यापक दायरे का अभाव में उसकी उग्रता की श्रेणी एक और दो में मामूली बदलाव कयि गया, जसिके चलते रोग का प्रसार बढ़ रहा है, भोजन-जनति ट्रेमेटोडसिस, ससिटि इचिनिकोकोसिस, ससिटिसिरकोसिस के मुंह के जरयि होने वाले संक्रमणों के बढ़ते फैलाव पर कोई प्रभाव नहीं पडा है; आदि के चलते इन रोगों के फैलाव में एक मामूली बढ़त का अनुमान करता है। ट्राकोमा या गति वर्म रोग के चलते होने वाले अंधापन और कम दखिई देने के मामलों में हो रही बढ़त को रोकने के लिए कोई समाधान नहीं कयि गया था। वर्ष 2030 के लिए अनुमानों में एसडीआई को एक मुख्य परिचालक के रूप में इस्तेमाल कयि गया था, जसिमें प्रती व्यक्ती आय और कोविड-19 महामारी के दुष्प्रभावों के अनुमानों को भी शामिल कयि गया था।

एनडीडी मॉडलिंग कौन्सलटोरियम, "पोटेंशियल इम्पैक्ट" पाठ के साथ डेटा चार्ट संलग्न है।

## परिवार नियोजन

आइएसएमई महिलाओं की प्रजनन काल की अवस्था (15-49 वर्ष) के अनुपात का अनुमान करता है, जनिहें परिवार-नियोजन की आवश्यकता है और वे गर्भाधारण रोकने के अत्याधुनिक तरीकों को अपना कर संतुष्ट हैं। गर्भाधारण रोकने के आधुनिक तरीकों में पुरुष और स्त्री का बंध्याकरण, पुरुष और स्त्री के लिए कंडोम का उपयोग, डायफ्राम, सर्वाकल कैप्स, स्पन्ज, शुक्रनाशक एजेंट, होर्मोनल टेबलेट, पैच, रिंग, इम्प्लांट, इंजेक्शन, गर्भनरोधक उपकरण (आइयूडी) और आपातकालीन गर्भनरोधक दवाएं आदि शामिल हैं। सर्वे डेटा के जरयि अल्पावधि (2020-2021) के दुष्प्रभावों को आंका गया था। नमूनों (सैपलस) के आकार की सीमा की वजह से आइएसएमई ने चिकित्सा में कसिी व्यवधान को कसिी देश के प्रतिनिधि के रूप में उपयोग कयि है। जमा कयि इन नमूनों में गर्भनरोधन और चिकित्सा में कसिी व्यवधान के बीच कोई खास सांख्यिकीय अंतर नहीं पाया गया था। आइएसएमई प्रवधि मशिरण में सवालों को शामिल कयि और मांग में बदलाव को सर्वे में शामिल कर दयि लेकिन अंततोगत्वा वह नमूनों के छोटे आकार होने की वजह से इन्हें अपने विश्लेषण में शामिल नहीं कर सका। वर्ष 2030 के अनुमानों में एसडीआई को एक मुख्य परिचालक की तरह इस्तेमाल कयि गया, जसिमें प्रती व्यक्ती आय और कोविड-19 महामारी के दुष्प्रभावों के अनुमान भी समाहित हैं।

## सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज

सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज (यूएससी) एक प्रभावी कवरेज सूचकांक है। यह 23 असरकारक कवरेज सूचकांकों का एक नया मीटरिक संयोजन है, जसिके दायरे में पूरे जीवन काल ( मां और नवजात आयु-समूहों, 5 वर्ष के अंदर आने वाले बच्चे, 5 से लेकर 19 वर्ष तक के कशोर, 20-64 वर्ष के युवा और 65 साल व इसके ऊपर के बुजुर्ग) के तहत आवादी के वभिन्न आयुवर्ग आते हैं। इन सूचकांकों के दायरे में अनेक स्वास्थ्य सेवाएं आती हैं। जैसे, प्रोत्साहन, रोकथाम, उपचार, पुनर्वासन, और उपशमन।

स्वास्थ्य प्रणाली को बढ़ावा देने वाले संकेतकों में अत्याधुनिक गर्भनरोधन के साथ परिवार नियोजन की आवश्यकता को भी शामिल कयि जाता है।

रोगों की रोकथाम की स्वास्थ्य प्रणाली के संकेतकों में डिप्थीरिया, टिटनेस, काली खांसी के टीके की तीसरी खुराक पाने वाले बच्चों और खसरे की वैक्सिन की पहली खुराक पाने वाले बच्चों के अनुपात को भी शामिल कयि जाता है। गर्भवती माताओं की प्रसव-पूर्व देखभाल और नवजात की देखरेख के लिए रोकथाम की स्वास्थ्य प्रणाली और माताओं-बच्चों की सेहत को खराब करने वाले रोगों पर उपचार-संकेतकों में वचिर कयि जाता है

माताओं एवं बच्चों की सेहत को दुष्प्रभावित करने वाले रोगों और संचारी रोगों के उपचार-संकेतकों में नमिन संक्रमण, डायरिया, और यक्ष्मा के चलते होने वाली मृत्यु की घटनाओं (एमआइ) के अनुपात में शामिल है। इसके साथ-साथ एचआईवी/एड्स संक्रमित लोगों में एंटीरिटोवायरल थेरेपी को भी सन्नहित कयि गया है। असंचारी रोगों जैसे तीव्र लीम्फोइड ल्यूकीमि, अस्यमा, मरिगी, आंतरशोथ, लकवाग्रस्त आंतरशोथ, आंतों में अवरोध, शगुर, आघात, गुरदे (कडिनी) की पुरानी बीमारी, फेफड़े में श्वसन-अवरोध की पुरानी बीमारी, ग्रीवा (सर्वाकलि) कैंसर, स्तन कैंसर, गर्भाशय का कैंसर, कोलोरेक्टल कैंसर और रक्त का बहाव रुकने से होने वाले हृदय रोगों के कारण होने वाली जोखिम-मानकीकृत मृत्यु-दर 1...

इसके विश्लेषण के लिए एक नई वेटिंग स्कीम वकिसति की गई थी : हरेक व्यक्तीगत संकेतकों को प्रत्येक स्थानकित और वर्ष के दायरे में दवियांगता-समायोजन जीवन वर्षों (डीएलवाई) के असर को अपनी सैद्धांतिक क्षमता से घटाने और नयी यूएससी प्रभावी कवरेज सूचकांक का सृजन करने के लिए अहमयित दी गई थी। यूएससी प्रभावी कवरेज सूचकांक यूएससी सूचकांक से भन्न है, जसि गोलकीप्रस रपिर्ट 2019 में पेश कयि गया है, जसिने 2020 की गोलकीप्रस रपिर्ट में वभिन्न अनुमानों/आकलनों को प्रेरति कयि है। यह बात गोलकीप्रस की 2019 की रपिर्ट की तुलना से साफ होती है। वर्ष 2020 से लेकर 2030 तक के लिए अनुमानों को पेश करने के लिए मेटा स्टोचस्टिक फ्रंटियर मॉडल एकदम उपयुक्त था। इसमें सकल स्वास्थ्य व्यय, प्रती व्यक्ती आय के अनुमान स्वतंत्र रूप से परिवर्तनीय थे। कसिी देश और खास वर्ष में अक्षमता के अनुमान को उस मॉडल से ग्रहण कयि गया था और प्रत्येक देश के स्तर पर समय के परे घातांक भार के साथ एक रेखीय

प्रतिगमन का उपयोग करते हुए वर्ष 2030 के बारे में अनुमान लगाया गया था। प्रती व्यक्ती सकल स्वास्थ्य व्यय के आकलन के साथ, ये पूर्वानुमानित अक्षमताएं पूर्व की उपयुक्त फ्रंटियर में स्थानापन्न की गई थीं ताकि सभी देशों के लिए 2020-2030 में यूएससी के पूर्वानुमानों को हासिल कयि जाए। 2020 और 2021 के हमारे आकलनों में समायोजन के जरयि अल्पावधि (2020-2021) प्रभावों को शामिल कयि गया था। ये अनुमान सर्वे डेटा से लरि गए जसिमें दवाओं से इलाज की अनुपस्थिति को प्रॉक्सी के तौर पर इस्तेमाल कयि गया।

## धूम्रपान

आइएसएमई 15 वर्ष या इससे अधिक के आयु वर्ग के बीच मौजूदा समय में तम्बाकू पीने की लत को आयुजनति मानकीकरण करता है। आइएसएमई सभी उपलब्ध सर्वे में मलि सूचनाओं को एकत्र कर उनमें मलिन करता है, जनिमें तम्बाकू सेवन की बारम्बारता (जैसे, रोजाना पीते हैं या कभी-कभार), फलिहाल सेवन कयि है या पछिले 30 दिनों में धूम्रपान कयि है, और उपयोग की गई तम्बाकू की कसिमें (इनमें, सगिरेट, सगिर, पाइप, हुक्का और स्थानीय उत्पादों) के बारे में सूचनाएं देने वाले तमाम तरह के सवाल शामिल हैं। आइएसएमई इन सभी डेटा को धूम्रपान की मानक परिभाषा में तब्दील कर देता है ताकि तमाम जगहों और वभिन्न समयों में एक सार्थक तुलना की जा सके। वर्ष 2030 के लिए पूर्वानुमान में एसडीआई को एक मुख्य परिचालक के रूप में उपयोग कयि जाता है, जो प्रती व्यक्ती आय और कोविड-19 की महामारी के दुष्प्रभावों के अनुमानों को इसमें शामिल करता है।

## टीके

आइएसएमई की प्रतिरक्षण कवरेज मापक रपिर्ट वभिन्न टीकों के कवरेज के बारे में पृथक-पृथक है : डिप्थीरिया-टिटनेस (धनुषटंकार)-काली खांसी (डीटीपी3) तीन खुराक, खसरा की दूसरी खुराक (एमसीवी2), और न्यूमोकोकोल कंगुगुगेट वैक्सीन की तीन खुराक (पीसीवी3)। आइएसएमई ने अल्पावधि (2020-2021) के प्रभावों को आकलन के लिए टीकाकरण के लिए स्वास्थ्य केंद्रों पर जाने से चूक जाने और टीकाकरण की खुराक के प्रशासनिक आंकड़ों पर आधारित सर्वे डेटा का उपयोग कयि था। वर्ष 2030 के लिए पूर्वानुमान लगाने में एसडीआई को एक मुख्य परिचालक के रूप में पेश कयि गया था, जो प्रती व्यक्ती आय एवं कोविड-19 महामारी के दुष्प्रभावों के अनुमानों को समाहित करता है।

## स्वच्छता

आइएसएमई पाइप लाइन की सफाई (सीवर कनेक्शन या सैप्टिक टैंक के साथ) के आधार पर घर-बार का आकलन करता है, सीवर लाइन से बनि जुडे ( गड्डे वाला शौचालय, हवादार उन्नत शौचालय, पत्थर की पट्टिया के साथ गड्डे वाला शौचालय, कम्पोस्टिंग शौचालय) साफ-सुथरे घर-बार और बनि उन्नत साफ-सफाई (फलश शौचालय जसिका सीवर और सैप्टिक टैंक से

कोई जुड़ाव नहीं हो, बनिा पत्थर की पट्टिया के गड़दे वाला शौचालय या खुले में खोदे गड़दे वाला शौचालय, बाल्टी वाला शौचालय, हल्लिता शौचालय, बनिा कसिी सुवधिा के, जैसा कजिल आपूर्ति और स्वच्छता के संयुक्त नगिरानी कार्यक्रम में परभाषति कयिा गया है। वर्ष 2030 के अनुमानों के लिए एसडीआइ को एक मुख्य परचालक के रूप में इस्तेमाल कयिा गया है, जो परतविचयकर्ता आय और कोवडि-19 के दुष्परभावों के अनुमानों को समाहति करता है।

## संकेतकों को अन्य स्रोतों से अनुमानित किया गया है।

### कृषि

देखें रूलसि “रूरल लीवलीहुड्स इन्फॉर्मेशन सिस्टिम” हाल के सर्वाधिक वर्षो 2005 से लेकर 2017 तक कुछ चुनिंदा देशों के उपयोग के लिए उपलब्ध था। प्रवधिा के लिए संयुक्त राष्ट्र खाद्य और कृषि संगठन (एफएडी) पर रूलसि के टेक्निकल नोट्स देखें ।

### शक्ति

यूनेस्को इंस्टिट्यूट फॉर स्टेटसिटिकस (यूआइएस) ने फरवरी 2020 में अपने प्रोटोकॉल फॉर रिपोर्टिंग इंडिकेटर 4.1.1 (इसके डिजिटल रूपांतरण को गोलकीपर्स की वेबसाइट पर देखें) को अद्यतन कयिा है। प्रोटोकॉल में यह बदलाव डेटा स्रोतों के चयन के लिए है, जब वे कसिी नरिदष्टि देश या संकेतक में एक से अधिक संख्या में उपलब्ध होते हैं। इस तरह समय-शर्खला में मौजूद अनेक आयामी डेटा की उपेक्षा करता है। इसने नेशनल लर्निंग एसेसमेंट से मिले नतीजों के इस्तेमाल की कसौटी को भी बदल दयिा है, जसि आइटएम रसिपांस थयिरी (आइआरटी) पर अमल करते हुए अब मूल्यांकन तक सीमति कर दयिा गया है। इसने एसडीजी 4 डेटा बुक : ग्लोबल एजुकेशन इंडिकेटर 2019 में प्रकाशित डेटा की तुलना में डेटा बढिाओं की संख्या को काफी घटा दयिा है। (देखें, गोलकीपर्स वेबसाइट)।

उत्तर-कोवडि समय में शक्तिषण को होने वाले नुकसान पर चर्चा जताने वाले यूआइएस के विश्लेषण में अनेक अनुमानों ने यह मांग रखी कऱि प्राथमकि कक्षाओं की पढाई के अंत में छात्रों की पढने की न्यूनतम कुशलता हासलि करने के मसले पर कोवडि-19 के दुष्परभावों की थाह लेने के लिए एक मॉडल बनाया जाए : देखें गुस्ताफ्सन नूगा, हाउ इज दि कोवडि-19 पैन्डेमिक; कफेनबर्गर, “मॉडलिंग दि पोटेन्शयिल इम्पैक्ट्स” यूआइएस विश्लेषण उन तीन अध्ययनों के प्रभावों को ग्रहण करता है। यह दर्शाता है कऱि छात्रों के अनुमानति प्रतशित ने पुस्तक पढने में न्यूनतम दक्षता को हासलि कर लयिा है, उस परदृश्य में जहां 68 फीसद देशों ने सुधारात्मक गतिविधियों (इतने फीसद देश यूनेस्को, यूनसिफ, और वर्ल्ड बैंक सर्वे के मुताबकि सुधारात्मक गतिविधियों लागू करने की योजना बना रहे हैं) को क्रयिान्वति कयिा है।

अनुमानों के बारे में और जानकारी गोलकीपर्स वेबसाइट पर उपलब्ध है।

### लैंगिक समानता

यह चार्ट यूएन वूमन, प्रोग्रेस ऑफ दि वर्ल्ड वूमन से लयिा गया है। इसमें 88 देशों व भू-भागों के हालयिा डेटा (2001-2017) उपलब्ध हैं। इसमें 15 वर्ष और इससे अधिक (घाना में 18 या उससे अधिक) आयु समूह के डेटा भी हैं। अधिकतर मामलों में 10 वर्ष आयु या उनसे अधिक यिा 12 वर्ष यिा उनसे जयादा आयु की महिलाओं का डेटा है। थाईलैंड (2015) के मामले में उनके डेटा हैं, जो छह साल या उससे अधिक आयु की हैं और यूनाइटेड रिपब्लिक ऑफ तंजानयिा (2014) में आयु समूह 5 साल या उससे अधिक है। बुल्गारयिा, डेनमार्क, लतावयिा, नीदरलैंड, स्लोवेनयिा, और स्पेन 20 से लेकर 74 आयु समूहों की महिलाओं की अवैतकि देखभाल पर खर्च कयिा गए समय से मेल खाता है। कतर के मामले में, केवल उसके शहरी कृषेत्तों को ही विश्लेषण में शामिल कयिा गया है। **वभिन्न देशों के बीच प्रदत्त सर्वेक्षणों में वभिन्ता और देशों की परभाषा, प्रवधिा और नमूनों के दायरे में वभिन्ता को देखते हुए अंतरों की व्याख्या सावधानी से की गई।** देश-आधारति डेटा के बारे में आगे की जानकारी के लिए ग्लोबल एडीजी इंडिकेटर डेटाबेस ऑफ दि यूनाइटेड नेशन्स स्टेटसिटिकस डविजिन को देखें।

चार्ट के साथ पाठ यूएन वूमन को संदपठित करता है, “वति दि पैन्डेमकि डरिल हार्ड-योन प्रोग्रेस.”

### गरीबों के लिए वतितीय सेवाएं

वर्ल्ड बैंक, “ग्लोबल फनिडेक्स डेटाबेस-2017”.

## फोटोग्राफी

नमिनलखिति संस्करणों के साथ चर्तिर गेट्स आर्काइव के सौजन्य से:

### आवरण

चर्तिर हमिंशु भट्ट/ नूर मार्फत गेटी इमेजसि

### परचय

फोटो वाल्डो स्वगिरस/ब्लूमबर्ग के सौजन्य से मार्फत गेटी इमेजसि

### वैश्विक प्रभाव

फोटो नरनिदर नानु के सौजन्य से मार्फत गेटी इमेजसि

### आर्थिक तबाही

फोटो दिपितेनुदु दत्ता/एएफपी के सौजन्य से मार्फत गेटी इमेजसि

फोटो सौजन्य नूर सलीम/एएफपी मार्फत गेटी इमेजसि

### एक औरत की कहानी

फोटो कोले राबर्ट मार्फत पाथवेज

### एक सहयोगात्मक प्रतिक्रिया

फोटो ओलुकायोडायजायोलो के सौजन्य से मार्फत गेटी इमेजसि

### मन की समता के साथ नवाचार

फोटो एरआिना इरसिल/एएफपी के सौजन्य से मार्फत गेटी इमेजसि

फोटो समीर जेना/हनिदुस्तान टाइम्स के सौजन्य से मार्फत गेटी इमेजसि

फोटो दिवियांशु सरकार/एएफपी के सौजन्य से मार्फत गेटी इमेजसि

### निष्कर्ष

फोटो जुआनचो टोरेस/अनादोलु एजेंसी के सौजन्य से मार्फत गेटी इमेजसि

BILL & MELINDA  
GATES foundation

IHME | UNIVERSITY of WASHINGTON