



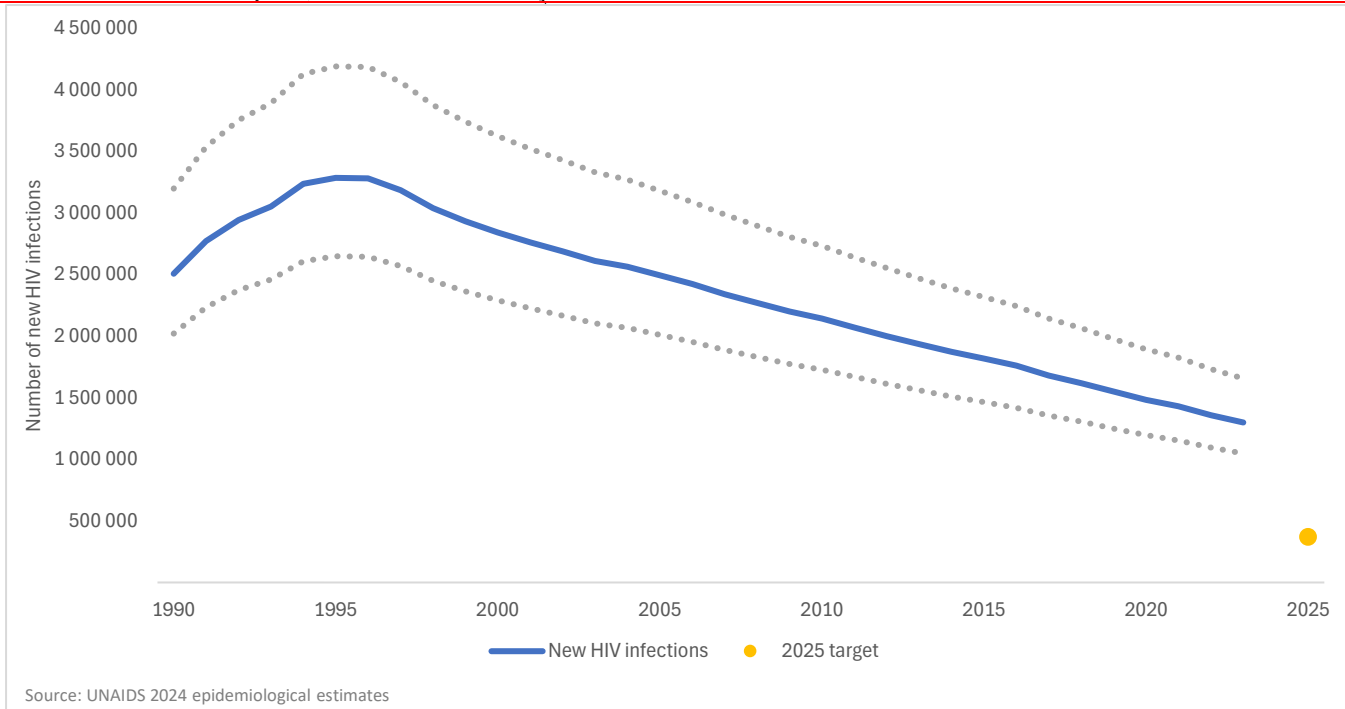
३७औं विश्व एड्स दिवस
“एड्स अन्त्यका लागि सबैको अधिकार सुनिश्चित गरौं”
"Take the rights path"

विश्व र नेपालमा एचआईभी र एड्सको अवस्थाको एक झलक

विश्वमा एचआईभी र एड्सको अवस्था

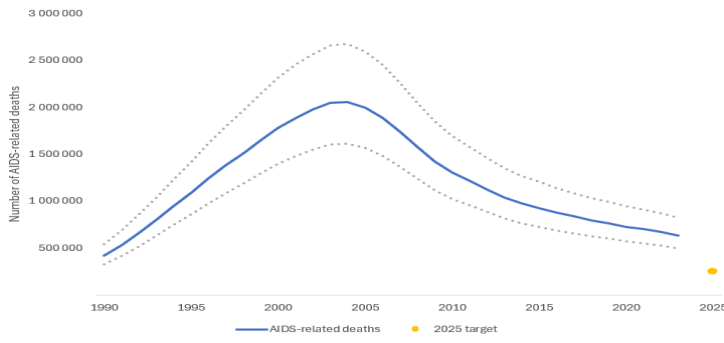
- विश्वमा सन् १९८१ मा पहिलो एचआईभी संक्रमित रिपोर्ट भएदेखि सन् २०२३ को अन्त्य सम्म ८ करोड ८४ लाख व्यक्तिहरु एचआईभीबाट संक्रमित भइ सकेका छन् र त्यसैगरी ४ करोड २३ लाख व्यक्तिहरुको एड्सको कारणले मृत्यु भइसकेको छ।
- सन् २०२३ को अन्त्यसम्म संसारमा ३ करोड ९९ लाख व्यक्तिहरुमा एचआईभी संक्रमण भएको अनुमान छ।
- सन् २०२३ मा १३ लाख नयाँ संक्रमण भएको अनुमान गरिएको छ जुन सन् १९९५ को तुलनामा ६० प्रतिशतले घटेको छ। सन् १९९५ मा ३३ लाख नयाँ संक्रमण थियो। **चित्र नम्बर १** मा सन् १९९० देखि २०२३ सम्ममा विश्वमा नयाँ एचआईभी संक्रमणको अवस्था र सन् २०२५ सम्ममा नयाँ संक्रमण घटाउने लक्ष्य देखाइएको छ।
- सन् २०२३ मा १ लाख २० हजार बालबालिकाहरुमा नयाँ संक्रमण भएको अनुमान गरिएको छ। जुन सन् २०१० को तुलनामा ६२ प्रतिशतले घटेको छ। सन् २०१० मा ३ लाख बालबालिकाहरुमा नयाँ संक्रमण भएको अनुमान थियो।
- सन् २०२३ मा मात्रै करीब ६ लाख ३० हजार व्यक्तिहरुको एड्सको कारणले मृत्यु भएको अनुमान छ, जुन सन् २०१० को तुलनामा ५१ प्रतिशतले कम हो। सन् २०१० मा १३ लाख व्यक्तिहरुको एड्सको कारणले मृत्यु भएको अनुमान थियो। **चित्र नम्बर २** मा सन् १९९० देखि २०२३ सम्ममा विश्वमा एड्सको कारणले मृत्युको अवस्था र सन् २०२५ सम्ममा एड्सको कारणले मृत्यु घटाउने लक्ष्य देखाइएको छ।
- सन् २०२३ सम्ममा कुल एचआईभी संक्रमित ३ करोड ९९ लाख मध्ये ७७ प्रतिशत (३ करोड ७ लाख) मात्र एन्टीरेट्रोभाईरल (एआरभी) उपचारमा छन्।
- विश्वमा हरेक दिन ३६०० मानिसहरु एचआईभी संक्रमित हुन्छन्।
- दिगो विकास लक्ष्य:** सन् २०३० सम्ममा एड्सको महामारीलाई अन्त्य गर्ने लक्ष्यलाई हासिल गर्न ९५:९५:९५ [अर्थात् ९५ प्रतिशत एचआईभी संक्रमितहरुले आफ्नो संक्रमण अवस्थाबारे थाहा पाउने, ती मध्ये ९५ प्रतिशतको औषधि उपचारमा पहुँच हुने र ती औषधि खानेहरु मध्ये ९५ प्रतिशतको शरीरमा भाइरसको भार (भाइरल लोड) न्यून भएको हुने] र एचआईभीको जाँच र उपचारको रणनीतिमा आधारित भएर एचआईभी तथा एड्स सम्बन्धि कार्यक्रमहरु संचालन भइरहेको छन्। अवस्था **चित्र नम्बर ३** मा देखाइएको छ।

चित्र नम्बर १. विश्वमा नयाँ एचआईभी संक्रमणको अवस्था सन् १९९०-२०२३ र २०२५ सम्मको लक्ष्य



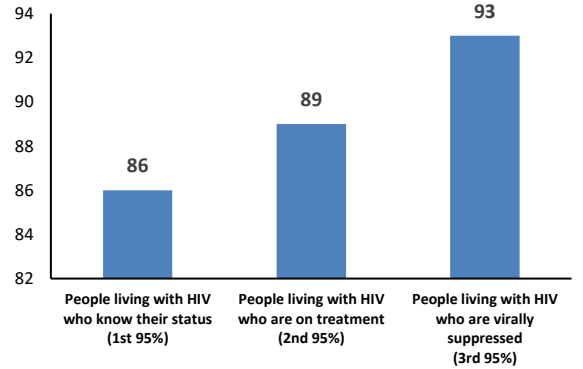
चित्र नम्बर २. विश्वमा एड्सको कारणले मृत्युको अवस्था

सन् १९९०-२०२३ र २०२५ सम्मको लक्ष्य



Source: UNAIDS 2024 epidemiological estimates

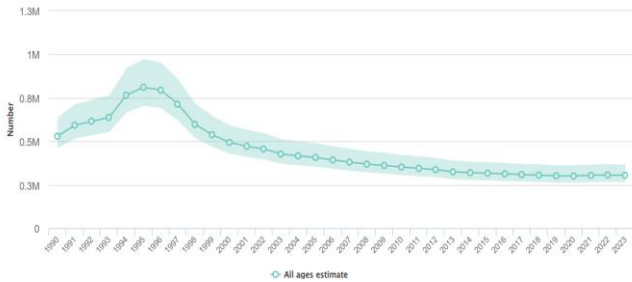
चित्र नम्बर ३. विश्वमा ९५:९५:९५ लक्ष्यहरूको अवस्था, सन् २०२३



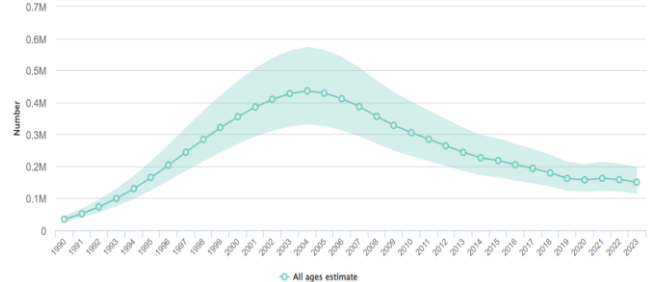
एशिया प्रशान्त क्षेत्रमा एचआईभी र एड्सको अवस्था

- सन् २०२३ को अन्त्यसम्म एशिया प्रशान्त क्षेत्रमा ६७ लाख व्यक्तिहरूमा एचआईभी संक्रमण भएको अनुमान छ। कुल एचआईभी संक्रमित मध्ये ६७% (४५ लाख) एआरभी उपचारमा छन्।
- सन् २०२३ मा ३ लाख नयाँ संक्रमण भएको अनुमान गरिएको छ जुन सन् २०१० को तुलनामा १३ प्रतिशतले घटेको छ (चित्र नम्बर ४)। सन् २०२३ मा मात्रै १ लाख ५० हजार व्यक्तिहरूको एड्सको कारणले मृत्यु भएको अनुमान छ। सन् २०१० र २०२३ सम्ममा ५१ प्रतिशतले घटेको छ (चित्र नम्बर ५)।
- सन् २०२३ मा १० हजार बच्चाहरूमा नयाँ संक्रमण भएको अनुमान गरिएको छ। जुन सन् २०१० को तुलनामा ५२ प्रतिशतले घटेको छ।

चित्र नम्बर ४. एशिया प्रशान्तमा नयाँ एचआईभी संक्रमण, सन् २०००-२०२३



चित्र नम्बर ५. एशिया प्रशान्तमा एड्स सम्बन्धी मृत्युको संख्या, २०००-२०२३



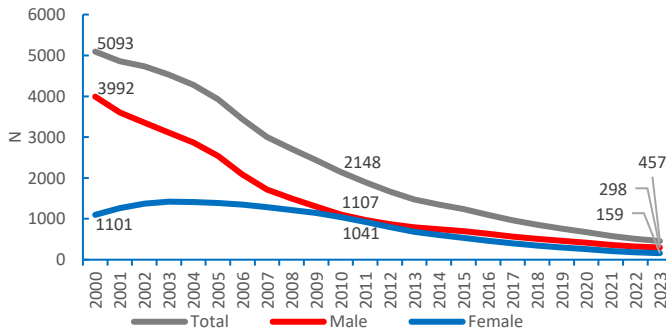
श्रोत: युएनएड्सका प्रकाशनहरू, २०२४

नेपालमा एचआईभी र एड्स

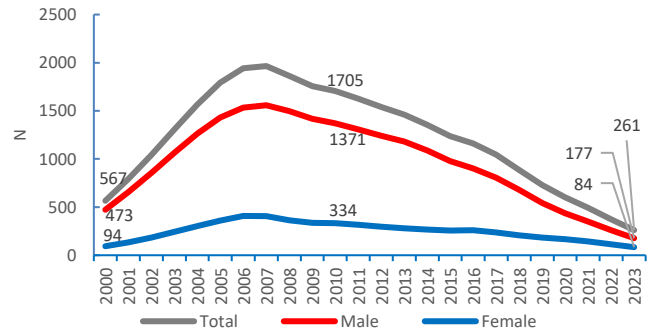
- नेपालमा एचआईभी तथा यौन रोग रोकथाम र प्रतिक्रियाका लागि वि.सं.२०४९, सालमा राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र स्थापना भएको थियो। सन् २०२३ को अन्त्यसम्म नेपालमा ३० हजार ३ सय व्यक्तिहरूमा एचआईभी संक्रमण भएको अनुमान छ। व्यस्क जनसंख्याको ०.११ प्रतिशत संक्रमण (प्रिभ्यालेन्स दर) छ।
- नेपालमा हरेक दिन १ जना मानिसमा एचआईभी संक्रमण हुन्छ।
- सन् २०२३ मा ४५७ व्यक्तिहरूमा एचआईभीको नयाँ संक्रमण भएको अनुमान गरिएको छ जुन सन् २००० को तुलनामा ९१ प्रतिशतले घटेको छ। सन् २००० मा ५ हजार १ सय व्यक्तिहरूमा नयाँ संक्रमण अनुमान गरिएको थियो (चित्र नम्बर ६)। सन् २०१० को तुलनामा ५ प्रतिशतले कम हो।
- सन् २०२३ मा मात्रै २ सय ६१ व्यक्तिहरूको एड्सको कारणले मृत्यु भएको अनुमान छ, जुन सन् २०१० को तुलनामा ८५ प्रतिशतले कम हो। सन् २०१० मा १ हजार ७ सय व्यक्तिहरूको एड्सको कारणले मृत्यु भएको अनुमान थियो (चित्र नम्बर ७)।
- सन् २०२३ मा ४८ बच्चाहरूमा (०-१४ वर्ष) नयाँ संक्रमण भएको अनुमान गरिएको छ। जुन सन् २०१० को तुलनामा ७८ प्रतिशतले घटेको छ। सन् २०१० मा २२२ बच्चाहरूमा नयाँ संक्रमण भएको अनुमान थियो।
- सन् २०२३ को (२०८० मंसिर) अन्त्य सम्ममा नेपालमा २४ हजार ७ सय ९३ संक्रमितहरूले एन्टिरेट्रोभाईरल (एआरभी) उपचार लिइरहेका छन् र अनुमानित कुल एचआईभी संक्रमित मध्ये ८२ प्रतिशत मात्र एआरभी उपचारमा रहेका छन्।
- नेपालमा पनि सन् २०३० सम्ममा एड्सको महामारीलाई अन्त्य गर्ने लक्ष्यलाई हासिल गर्न ९५:९५:९५ र एचआईभीको जाँच र उपचारको रणनीतिमा आधारित भएर एचआईभी तथा एड्स सम्बन्धी कार्यक्रमहरू संचालन भइरहेको छ। सन् २०२३ सम्म ९५-९५-९५ लक्ष्यहरूका अर्थात ९५ प्रतिशत एचआईभी संक्रमितहरूले आफ्नो संक्रमण अवस्थाबारे थाहा पाउने, ती मध्ये ९५ प्रतिशतको औषधी उपचारमा पहुँच हुने र ती औषधी खानेहरू मध्ये ९५ प्रतिशतको शरीरमा भाइरसको भार (भाइरल लोड) न्यून भएको हुने अवस्था चित्र नम्बर ८ मा देखाइएको छ।
- सन् २०२३ मा नेपालमा एक करोड ८४ लाख अमेरिकी डलर राष्ट्रिय एचआईभी कार्यक्रमका लागि खर्च भएको थियो भने त्यो कुल खर्चमा नेपाल सरकारको लगानी १० प्रतिशत थियो।

श्रोत: ग्लोबल एड्स निगरानी रेपोर्टिङ २०२४

चित्र नम्बर ६. नेपालमा नयाँ एचआईभी संक्रमण संख्या, २०००-२०२३



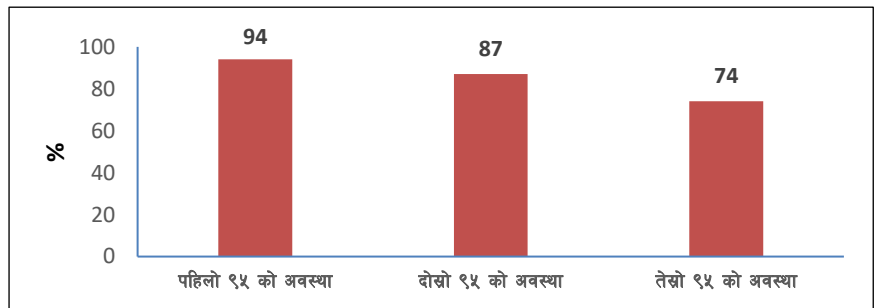
चित्र नम्बर ७. नेपालमा एड्स सम्बन्धी मृत्युको संख्या, २०००-२०२३



नेपालमा एचआईभी महामारीको प्रकार र जोखिम समूह

- नेपालको वर्तमान एचआईभीको अवस्थालाई केन्द्रकृत महामारी (अर्थात concentrated epidemic) को रूपमा परिभाषित गरिन्छ। यसको अर्थ एक वा सो भन्दा बढी एचआईभी सर्न सक्ने जोखिममा रहेका समूहमा एचआईभी संक्रमण दर ५ प्रतिशत भन्दा बढी तर सामान्य जनसंख्यामा वा पूर्व प्रसूति सेवा लिएका गर्भवती महिलाहरूमा एचआईभी संक्रमण दर १ प्रतिशत भन्दा कम हुनु हो।

चित्र नम्बर ८. नेपालमा १५:१५:१५ लक्ष्यहरूको अवस्था, सन् २०२३



Source: Global AIDS Monitoring Reporting, 2024

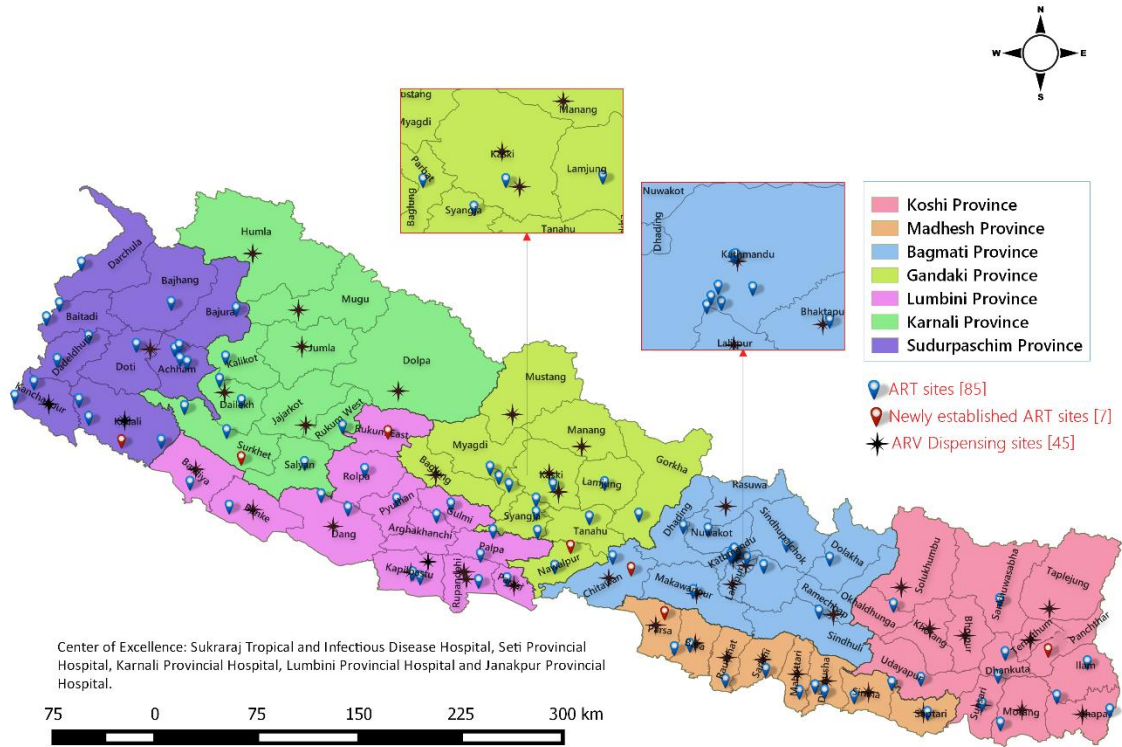
- नेपालमा एचआईभी संक्रमणको उच्च जोखिममा रहेका समूहहरू सुईद्वारा लागूपदार्थ प्रयोग गर्नेहरू, यौनकर्मी, जेलमा रहेका कैदीहरू, पुरुष समलिंगीहरू तथा तेस्रो लिंगीहरू र रोजगारीका लागि विदेशिनेहरू हुन्। यी मध्ये सुईद्वारा लागूपदार्थ प्रयोग गर्नेहरू र पुरुष समलिंगी यौनकर्मीहरूमा संक्रमणदर अरु जोखिम समूह भन्दा उच्च छ।

- सन् २०२० मा सम्पन्न राष्ट्रिय सर्वेक्षण अनुसार नेपालमा सुईद्वारा लागू पदार्थ प्रयोग गर्नेहरूमा ३ प्रतिशतका दरले एचआईभीको संक्रमण रहेको पाइएको छ। यसै गरी सन् २०१७/२०१८ मा भएका सर्वेक्षणहरू अनुसार महिला यौनकर्मीहरूमा २.२ प्रतिशत र पुरुष समलिंगीहरूमा ६.२ प्रतिशतका दरले एचआईभीको संक्रमण रहेको पाइएको छ। सन् २०२४ मा सम्पन्न राष्ट्रिय सर्वेक्षण अनुसार भारतमा कामदार नेपालीहरूमा एचआईभीको संक्रमण ०.२ प्रतिशत रहेको पाइएको छ।

नेपालमा एचआईभी एड्स सम्बन्धी कार्यक्रम

- नेपालमा राष्ट्रिय एचआईभी रणनीतिक योजना २०२१-२०२६ ले निर्देश गरे अनुरूप उच्च जोखिममा रहेका समूहहरू जस्तै सुईद्वारा लागू पदार्थ प्रयोग गर्नेहरू, यौनकर्मी र तिनका ग्राहकहरू, पुरुष समलिंगी तथा तेस्रो लिंगीहरू र रोजगारीका लागि विदेशिनेहरू तथा तिनका दम्पतिहरू र जेलमा रहेका कैदीहरूका लागि एचआईभी रोकथाम कार्यक्रम एवं संक्रमित र प्रभावितहरूका लागि उपचार, हेरचाह तथा सहयोग कार्यक्रमहरू संचालन भईरहेका छन्।
- राष्ट्रिय एचआईभी रणनीतिक योजना २०२१-२०२६ का परिकल्पना, मूल ध्येय, लक्ष्य र उद्देश्यहरू:
 - परिकल्पना:** सन् २०३० सम्ममा नेपालमा एड्स इपिडेमिकलाई अन्त्य गर्ने
 - मूल ध्येय:** समावेशी, समतामूलक तथा पहुँच योग्य सेवाहरू सुनिश्चित गर्दै एचआईभी उपचारलाई निरन्तरता कायम गर्ने
 - लक्ष्यहरू:** नयाँ एचआईभी संक्रमण रोकथाम गर्ने, एचआईभी संक्रमित व्यक्तिहरूको स्वास्थ्य सम्बन्धी परिणामहरूमा सुधार ल्याउने, एचआईभी संक्रमित तथा मुख्य समूहहरूमा एचआईभी सम्बन्धित असमानताहरूमा कमी ल्याउने।
 - सन् २०२६ सम्मका उद्देश्यहरू:** १. अनुमानित एचआईभी संक्रमित मध्ये ९५% को पहिचान गर्ने २. एचआईभी संक्रमण पुष्टि भएका ९५% व्यक्तिको उपचार गर्ने ३. एआरटी सेवा लिइरहेका एचआईभी संक्रमित मध्ये ९५% मा भाइरल लोड सप्रेसन हासिल गर्ने ४. नयाँ एचआईभी संक्रमणलाई ९०% ले कम गर्ने (२०१० को आधारमा) ५. आमाबाट बच्चामा एचआईभीको संक्रमण उन्मूलन गर्ने ६. जन्मजात भिरिगीको केस दर प्रति लाख जीवित जन्ममा ५० वा सोभन्दा कम गर्ने।
- विशेषतः आउटरीच शिक्षा, कण्डम र लुब्रिकेन्ट्स प्रवर्द्धन, एचआईभीको परामर्श र परीक्षण, यौनरोगको निदान र उपचार, जोखिम न्यूनिकरण, पिएमटीसीटी सेवा, एआरटी सेवा, र समुदाय सहयोगका कार्यक्रमहरू सरकारी स्वास्थ्य केन्द्र र अन्य विभिन्न संघ संस्थाहरूबाट संचालन भईरहेको छ।
- हाल ६३ जिल्लाका ९२ एआरटी केन्द्रहरूबाट एन्टीरेट्रोभाइरल उपचार निःशुल्क उपलब्ध गराइएको छ (चित्र नम्बर ९)।
- देशका सबै जिल्लाहरूमा आमाबाट बच्चामा हुने संक्रमण रोकथाम (पिएमटीसीटी) गर्न समुदायमा आधारित पिएमटीसीटी कार्यक्रम संचालनमा छ जस अर्न्तगत प्रसूती केन्द्रहरूमा गर्भवती महिलाहरूमा एचआईभी निःशुल्क जाँच सुविधा छ।
- देशका ७७ वटै जिल्लाहरूमा अवस्थित स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट एचआईभी परामर्श तथा परीक्षण केन्द्रहरूबाट सेवा प्रदान भइरहेको छ।

चित्र नम्बर ९. ६३ जिलाहरूमा अवस्थित ९२ एआरटी केन्द्रहरू



विद्यमान चुनौतीहरू र कार्यक्रम सुधारका लागि प्राथमिकताहरू

- एचआईभीको कार्यक्रमहरूलाई थप प्रभावकारी गराउन र हाल गरिरहेका कार्यक्रमहरूलाई सुदृढीकरण गर्न समुदायको अर्थपूर्ण सहभागिता र सहकार्यको सुनिश्चितता कायम गर्ने ।
- हेपाटाईटिस बि, हेपाटाईटिस सि भाईरस तथा यौन रोग रोकथाम र उपचार सम्बन्धी कार्यक्रम एवं सेवाहरू देशभरी नै विस्तार गर्ने ।
- एचआईभी रोकथामका कार्यक्रमहरू नयाँ एचआईभी संक्रमण रोक्न तथा हालसम्म सेवा नपाएका जोखिम समूहहरूलाई प्राथमिकतामा राखि समयमा नै गुणस्तर सेवाको पहुँच पुर्याउने ।
- विद्यमान एचआईभी परीक्षणका रणनीतिहरूको पहुँचलाई विस्तार गरी नविनतम परीक्षणका रणनीतिहरूलाई अपनाई कार्यान्वयन र विस्तार गर्ने जस्तै एचआईभी स्व:परीक्षण र सामाजिक संजालमा आधारित एचआईभी परीक्षणका सेवाहरू, इन्डेक्स परीक्षण, सबै गर्भवती महिलाहरूको परीक्षण ।
- प्रदेश एवं स्थानीय स्तरमा प्रयोगशाला सम्बन्धी सेवाहरूको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने जस्तै: मानव संसाधन, बजेट, पूर्वाधार, लजिस्टिक्स र आपूर्ति व्यवस्थापन ।
- उपचारमा आजीवन निरन्तरताका लागि प्रभावकारी परामर्शका सेवाहरूलाई निरन्तरता दिई एचआईभी संक्रमितहरूको मृत्यु रोकथाम गर्ने र loss to follow up घटाउने ।
- एचआईभी संक्रमितहरूलाई प्राथमिकतामा राखि सिक्किस्त संक्रमितहरू र स्वस्थ संक्रमितहरू केन्द्रित उपचारका सेवाहरू संचालन गर्ने ।
- उपचार कार्यक्रमको प्रभावकारिता निगरानी गर्नका लागि सूचना प्रणालीलाई सुदृढीकरण गरी प्रमाणमा आधारित विभिन्न तहहरूमा उपचारका कार्यक्रमहरू संचालन गर्ने ।
- एचआईभी उपचारका औषधीहरूको आपूर्तीलाई प्रभावकारी पूर्वानुमान गरी चुस्त दुरुस्त बनाउने ।
- एचआईभी संक्रमितहरूको भाइरल लोड परीक्षणका सेवाहरूमा पहुँच बढाउन सातवटै प्रदेशहरूमा भाइरल लोड परीक्षणका सेवाहरू विस्तार गर्ने ।
- गर्भवती महिला र शिशुमा एचआईभी हेपाटाईटिस र सिफिलिसको निवारणको लागि आवश्यक पहल गरिने छ ।
- Hard to procure औषधि खरिद गर्न समस्या भएकोले बहुवर्षिय खरिद व्यवस्थाका लागि पहल गर्ने
- एचआईभी सम्बन्धित सरोकारवालाहरू माझ समन्वय गरी सबै उपचारमा रहेका एचआईभी संक्रमितहरूको नियमित भाइरल लोड परीक्षण गर्ने । एचआईभी संक्रमितहरूको भाइरल लोड परीक्षणको नतिजा निरन्तर निगरानी गरी दोस्रो लाइन उपचारको अनावश्यक परिवर्तनलाई रोकी एचआईभी संक्रमितहरूको मृत्यु घटाउने ।

नोट: माथि उल्लेखित अनुमानित संख्याहरू निर्धारण गर्नका लागि हरेक वर्ष नेपाल सरकारले सरोकारवालाहरूसँग समन्वय गरी mathematical modelling विधि प्रयोग गरी नेपालमा एचआईभी संक्रमितहरूको संख्या निर्धारण गर्दछ । त्यस्ता अनुमानित संख्या निर्धारण गर्नका लागि संयुक्त राष्ट्रसंघले सिफारिस गरिएका विधिहरू र सफ्टवेयर (AIDS Epidemic Model and Spectrum) प्रयोग गरेर mathematical modelling गर्ने गरिन्छ । संयुक्त राष्ट्रसंघले सिफारिस गरिएका विधिहरू निम्न लिङ्कमा प्रदान गरिएको छ: <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2023/global-aids-monitoring-guidelines> माथि उल्लेखित संख्याहरू संयुक्त राष्ट्रसंघको उच्चस्तरीय बैठकले सन् २०२१ को एड्स अन्त्य गर्ने राजनैतिक घोषणापत्रमा अनुगमनका लागि बनाईएका सूचकहरू हुन् । यस घोषणापत्रमा नेपाल सरकारले पनि प्रतिबद्धता जनाएको छ ।