

# कोविड-19 से पुनः स्वस्थ होने और सेहत में सुधार के लिए एक (वैश्विक गैर-संचारी रोग) एजेंडा

3 स्तंभ :  
12 सुझाव



# विषय वस्तु

## कार्यकारी सारांश:

आज के संकट से निपटने के लिए एक वैश्विक ऐजेंडा तय करना, जो कल के जोखिमों के तैयार रखता है 3

## नीति का संदर्भ:

कोविड-19 और गैर-संचारी रोगों की संयुक्त महामारी 4

## सुझाव:

लोचदार होने के लिए परिवर्तनकारी प्राथमिकताएँ, नीतियाँ और सार्वजनिक व्यय 6

## स्तंभ 1

**संचालन:** आवश्यक प्राथमिकताओं और शक्ति व उपाय का पुनर्निर्धारण 7

## स्तंभ 2

**बचाव:** तैयारी के मार्ग के रूप में लोगों के स्वास्थ्य को प्राथमिकता देना 15

## स्तंभ 3

**स्वास्थ्य प्रणालियाँ:** निष्पक्ष और भविष्य के अनुकूल 18



कार्यकारी सारांश:

## आज के संकट से निपटने के लिए एक वैश्विक एजेंडा तय करना, जो कल के जोखिमों के तैयार रखता है

NCD Alliance ने इस कोविड-19 से पुनः स्वस्थ होने और सेहत में सुधार के लिए एक वैश्विक गैर-संचारी रोग एजेंडा को उन नीति-निर्माताओं तक पहुँचाने के उद्देश्य से विकसित किया है जो समानता की बेहतर पुनर्प्राप्ति के मार्ग तलाश रहे हैं। हम पहचानते हैं कि महामारी बहुत व्यापक है और यह भी कि आज तक जो भी कदम उठाए गए हैं वे सभी अपर्याप्त हैं, जिससे अंतर्राष्ट्रीय एकता में कमी और असमानताओं की गहराई का पता चल रहा है। इसके बावजूद, महामारी के लिए उठाए गए कदम उदाहरणों से सीखने का एक अवसर प्रदान करते हैं और यह सुनिश्चित करते हैं कि नवाचार, संसाधन, और उपयोग की गई तकनीकों का एक परिवर्तनकारी प्रभाव गैर-संचारी रोगों की समस्या के समाधान पर भी हो सकता है - जो विश्व में सबसे अधिक होने वाले रोग हैं, जो प्रत्येक वर्ष 4 करोड़ से अधिक जिंदगियों को छीन लेते हैं और एक अनुमान के अनुसार करीब 10 करोड़ लोगों को गरीबी की ओर ले जाते हैं।

गैर-संचारी रोग की कार्यवाही और निवेश को अवश्य संक्रामक रोगों के बाद के विचार के तौर पर नहीं देखना चाहिए और स्वास्थ्य सेवा के भीतर इसको अनदेखा किया गया है, लेकिन यह पुनः स्वस्थ होने, सुरक्षा, मानकों, और आर्थिक स्थिरता के लिए मूलभूत आवश्यकता है। **क्या गैर-संचारी रोगों पर भविष्यगत नीतियों में विचार किया जाता है, जिसमें किसी अंतर्राष्ट्रीय महामारी समझौते से संबंधित कोई विमर्श शामिल है, जो महामारी को लिए प्रतिक्रिया की प्रभावकता को बढ़ाएंगे और घटाएंगे।**

सभी देश मजबूती के साथ सुधार प्राप्त करें और एक सुरक्षित, स्वस्थ भविष्य को गले लगाएँ इसे सुनिश्चित करने के लिए यह कोविड-19 से पुनः स्वस्थ होने और सेहत में सुधार के लिए एक वैश्विक गैर-संचारी रोग एजेंडा दो तरफा जीत वाले समाधानों रेखांकित करता है। सुझावों का उद्देश्य लीडरों और निर्णय-कर्ताओं को सहारा देना है जिससे वे समान रूप से, किफायती नीतिगत कार्य और निवेश करें जिससे लोगों के स्वास्थ्य को बेहतर किया जाए और अधिक सुधार देने वाली स्वास्थ्य प्रणाली को बनाया जाए। इसमें देश की सरकारों के सभी मंत्रालयों और विभागों के निर्णय-कर्ता, सार्वजनिक सेवाओं का नेतृत्व शामिल है जिसमें स्वास्थ्य प्रणालियाँ, स्वास्थ्य कर्मी, अंतर्राष्ट्रीय संस्थान, नागरिक समाज, शोध संस्थान, मानवीय सेवा, और स्वास्थ्य व निरंतर विकास के सुधार के लिए काम करने वाले निजी क्षेत्र शामिल हैं।

### **12 सुझाव जिनको इस एजेंडा में रेखांकित किया गया है वे तीन स्तंभों पर समूहबद्ध किए गए हैं।:**

यह एजेंडा समानता, गुणवत्तापूर्ण देखरेख, और लोगों को सर्वप्रथम रखने के सिद्धांतों पर बना है। सुझावों में उपलब्ध सूचना वैश्विक स्वास्थ्य के विशेषज्ञों की विशेषज्ञता से प्राप्त है, जिसमें गैर-संचारी रोगों के साथ जी रहे लोग और नागरिक समाज संगठन शामिल हैं।

---

**आभार:** NCD Alliance अपने सदस्यों और Our Views (हमारे दृष्टिकोणों), Our Voices Global Advisory Committee (हमारी अभिव्यक्ति की वैश्विक सलाहकार समिति) को उनके अमूल्य योगदानों के लिए धन्यवाद देती है। हम विशेषज्ञ सलाहकार समूह के सदस्यों के प्रति उनके मार्गदर्शन और सहायता के लिए आभारी हैं: सर जॉर्ज एलेन, निदेशक एमिरेट्ट पैन-अमेरिकन स्वास्थ्य संगठन, बारबाडोस; मार्टिन बर्नहॉर्ट, सनोफी, स्विट्ज़रलैंड; प्रोफेसर एग्रस बियांगवाहो, उप कुलपति, वैश्विक स्वास्थ्य समानता विश्वविद्यालय, रवांडा; रिचर्ड ग्रेगोरी, विश्व स्वास्थ्य संगठन, UHC2030, यूके/स्विट्ज़रलैंड; पॉला जोन्स, ACT+, ब्राजील; फेल एंड्यू लेसा, NCD चाइल्ड, समोआ/न्यूजीलैंड; डॉ एंड्रयू थ्रोएडर, निदेशक राहत, यूएसए; डॉ सुधवीर सिंह, महामारी की तैयारी और कार्यवाही के लिए स्वतंत्र पैनल, न्यूजीलैंड/नॉर्वे। इसके अतिरिक्त, हम UNITAID (यूनीटेड) के एडेमोला ओसिग्बेसन को उनकी समीक्षा के लिए धन्यवाद देते हैं।

## नीति का संदर्भ:

# कोविड-19 और गैर-संचारी रोगों की संयुक्त महामारी

कोविड-19 ने दुनिया भर में स्वास्थ्य सेवाओं और अर्थव्यवस्थाओं की नींव को हिला दिया है और किसी महामारी के लिए तैयार होना क्या होता है इस समझ को नष्ट कर दिया है। किसी महामारी के लिए सबसे अधिक तैयार माने वाले देशों में इसकी कार्यवाही में एक कम करने आंके गए खतरे के प्रति कमी थी, जिसे स्वास्थ्य सुरक्षा रैंकिंगों में अनदेखा किया गया था, कमजोर दृष्टि रखी गई थी: गैर-संचारी रोग (NCDs)। गैर-संचारी रोगों के साथ जीने वाले लोग न्यून या उच्च आय वाले देशों में समान रूप से इस संकट की स्थिति का केंद्र रहे हैं। कोविड-19 के रोगियों में गैर-संचारी रोगों की अधिक उपस्थिति अधिक मृत्यु और रुग्णता का कारण बनी, इसने आबादी के बड़े हिस्से को जोखिम की स्थिति में ला दिया है और परिणाम के तौर पर स्वास्थ्य सेवाएँ अस्थिर हो चुकी हैं। यह निर्विवाद रूप स्थापित हो चुका है कि सरकारें और वैश्विक संस्थान एक संयुक्त महामारी का सामना कर रही हैं जहाँ कोविड-19 की तीव्र प्रसार वाली महामारी गैर-संचारी रोगों की दीर्घकालिक महामारी के प्रभावों को बढ़ा रही है।<sup>14</sup>

“ इस संकट के साथ, हमें अवश्य ही इस अवसर का लाभ ना केवल गहराई से काम करने बल्कि एक अधिक शक्तिशाली वित्तीय स्थिति वाले सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवा को बनाने पर भागीदारी के लिए लेना चाहिए जहाँ हमें स्वास्थ्य की विसंगतियों को दूर करने और सभी के लिए एक उचित न्यायिक समाज बनाने के लिए तैयार रहना आवश्यक है। गैर-संचारी रोगों से ग्रसित लोगों के लिए देख-रेख उपलब्धता बहुत ही आवश्यक है और वर्षों तक रोगों के दोहरे भार से जूझने के लिए इसका स्वास्थ्य सेवाओं में शामिल किया जाना आवश्यक है। महामारी के कारण उपजी विपरीत स्थितियों ने वाकई स्वास्थ्य सेवाओं को बुरी तरह से झकझोर दिया है और समानता की बेहतर पुनर्प्राप्ति के लिए इसमें वाकई नागरिक समाजों और जन स्वास्थ्य को मिलकर काम करना शामिल है।”

हमारे दृष्टिकोण, कोविड-19 की अभिव्यक्ति और बिल्लू बैक बेटर परामर्श, भारत के प्रतिभागी।

महामारी से पूर्व, 20 से भी कम देश वर्ष 2030 तक गैर-संचारी रोगों से होने वाली असामयिक मृत्यु को एक-तिहाई तक कम करने के मार्ग पर थे, यह एक वायदा था जिसे सरकारों ने 2015 में संयुक्त राष्ट्र के सतत विकास लक्ष्यों (SDG3.4) के एक हिस्से के रूप में किया था।<sup>12</sup> सरकारों के लंबे समय से गैर-संचारी रोगों पर निष्क्रिय रहने की स्थिति ने कोविड-19 की मानवीय और आर्थिक क्षति को बढ़ा दिया है। अब तक करोड़ों लोग जिनकी कोविड-19 के कारण ज़िदगी चली गई या गंभीर रूप से बीमार हैं उनमें से बड़ी संख्या उनकी थी जिन्हें स्वास्थ्य संबंधी समस्याएँ थी, जिसमें सबसे आम थे हाइपरटेंशन, कार्डियोवैस्कुलर रोग और डायबिटीज। अध्ययनों से अनुमान प्राप्त हुए हैं कि कोविड-19 से हुई मृत्यु में से 60-90% वे लोग रहे हैं जो एक या अधिक गैर-संचारी रोगों से ग्रसित रहे हैं।<sup>13</sup> स्वास्थ्य पर प्रत्यक्ष भार के रूप में, संयुक्त राष्ट्र विकास कार्यक्रमों का अनुमान है कि महामारी 2030 तक 20 करोड़ से अधिक लोगों को अत्यंत गरीबी में ढकेल सकती है।<sup>14</sup>



विशेष जनसंख्या के भीतर रोगों की दो श्रेणियाँ विचरण कर रही हैं—गंभीर एक्यूट रेस्पिरेंटरी सिंड्रोम कोरोनावायरस 2 (SARS-CoV-2) का संक्रमण और गैर संचारक रोगों की एक विस्तृत श्रृंखला। हमारे समुदायों में गहराई तक समाए असमानता के पैटर्नों के अनुसार सामाजिक समूहों के भीतर ये स्थितियाँ अपने समूह बना रही हैं। सामाजिक और आर्थिक अंतरों की पृष्ठभूमिक के सापेक्ष इन बीमारियों की वृद्धि प्रत्येक रोग के होने वाले विपरीत प्रभावों को बढ़ा देती है। कोविड-19 एक महामारी नहीं है। यह दोहरी महामारी है।”

डॉ रिचर्ड हॉर्टन, द लैसेट<sup>15</sup>

इसके अतिरिक्त, गैर-संचारी रोगों से ग्रसित लोग महामारी से दोहरे नुकसान का अनुभव कर रहे हैं, इसका कारण आवश्यक स्वास्थ्य सेवाओं पर गंभीर असर है, क्योंकि स्वास्थ्य प्रणालियों के महत्वपूर्ण अंगों में वे कर्मचारी आते हैं जिनको कोविड-19 से निपटने के लिए दूसरे स्थानों पर लगाया गया है।<sup>16</sup> स्ट्रोक, कार्डियोवैस्कुलर या किडनी संबंधी रोगों के विलंबित उपचारों, कैंसर की जाँच में देरी, जीवन रक्षक दवाएँ जैसे इंसुलिन की आपूर्ति में विफलताएँ, पुनर्वास को रोक देना, दर्द से शांति देने वाली देख-रेख और मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं (जिनको डब्ल्यूएचओ को रिपोर्ट करने वाले 93% देशों ने बाधित किया था) और मुँह संबंधी स्वास्थ्य सेवाओं को रोकने से ये संख्या अभी भी बढ़ रही है। लेकिन यह निश्चित है कि प्रत्येक देश में पूर्ण रूप से होने वाला प्रभाव वायरस की तुलना में कहीं अधिक पड़ेगा।

हेल्थ मेट्रिक्स और मूल्यांकन संस्थान (IHME) ने अनुमान लगाया है कि, मई 2021 तक, महामारी से संबंधित मृत्यु का आंकड़ा 71 लाख का है।<sup>17</sup> यह कोविड-19 के लिए रिपोर्ट की गई 33 लाख लोगों की मृत्यु के आंकड़ों से दोगुना है। इस अंतर को कई कारकों से स्पष्ट किया गया है, जिसमें विलंब से या प्रदान नहीं की गई स्वास्थ्य सेवा, मानसिक स्वास्थ्य की समस्याओं में वृद्धि, और शराब व मादक दवाओं का अधिक उपयोग, साथ ही रिपोर्ट ना की गई संभावनाएँ शामिल हैं।

देशों के भीतर और उनके मध्य असमानताएँ गैर-संचारी रोगों के भार में प्रदर्शित होती हैं और विभिन्न जनसंख्या समूहों के बीच कोविड-19 के आंकड़ों में अंतर द्वारा अतिरिक्त रेखांकित की जाती हैं। गैर-संचारी रोग और कोविड-19 दोनों ही उन लोगों को प्रभावित करते हैं जो हाशिए पर हैं और जिनका शोषण होता है, कमजोरी, रोजगार की स्थिति, आयु, नस्त और मूल के कारण।<sup>18</sup>





सुझाव:

## लोचदार होने के लिए परिवर्तनकारी प्राथमिकताएँ, नीतियाँ और सार्वजनिक व्यय

सरकारों और अंतर्राष्ट्रीय संस्थाओं के पास गैर-संचारी रोगों और कोविड-19 की संयुक्त महामारी के समान कारकों पर कार्य करने का एक अवसर है। विश्व की एक चौथाई आबादी एक या अधिक गैर-संचारी रोगों के साथ जीवन जीती है जो उनको कोविड-19 के लिए अधिक जोखिम में डालता है।<sup>69</sup> इसे भविष्य की स्वास्थ्य चुनौतियों के लिए प्रतिक्रिया और तत्परता में अनदेखा नहीं किया जा सकता है। मजबूती से सेहत में सुधार करने के लिए मुख्य है कि अपनी आबादी को यह सुनिश्चित करके बेहतर स्वास्थ्य में रखा जाए कि गैर-संचारी रोगों का अधिक प्रभावी रोक-थाम, पहचान, प्रबंधन और उपचार मौजूद है। इसके लिए ढांचागत कारकों (सामाजिक-आर्थिक, पर्यावरणीय, व्यापारिक, राजनैतिक) की व्यवस्था करना आवश्यक है जो प्रत्येक देश और सभी आयु वर्गों में कोविड-19 और गैर-संचारी रोगों के लिए अंतर्निहित हैं।

इसमें गरीबी और असमानताएँ, जो गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवा की उपलब्धता में बाधा हैं, और तंबाकू, शराब, अत्याधिक प्रोसेस्ड फूड और ड्रिक्स, और प्रदूषण से होने वाले नुकसानों से किया जा सकने वाला बचाव शामिल है।

यह एजेंडा परिवर्तनकारी कार्य के लिए तीन स्तंभों के अंतर्गत 12 नीतिगत सुझाव प्रस्तुत करता है। संचालन, बचाव और स्वास्थ्य प्रणालियाँ

# स्तंभ 1

## संचालन: आवश्यक प्राथमिकताओं और शक्ति व उपाय का पुनर्निर्धारण

कोविड-19 महामारी ने संपूर्ण सरकार की संचालन प्रतिक्रिया का खाका खींच दिया है। यह हमें बताता है कि सरकार और सभी मंत्रालय और विभाग के प्रमुख सामंजस्य के साथ उपायों को अपना रहे हैं जिससे जहाँ तक संभव हो सके, सभी सेक्टरों से, वायरस को सीमित और इसके प्रभावों को समाप्त किया जाए, जिसमें स्वास्थ्य, सामाजिक देख-रेख, आर्थिक स्थिति, रोजगार, शिक्षा, और व्यापार शामिल हैं। यहाँ प्रस्तुत किए गए सुझावों का पहला समुच्चय इसीलिए इस बात पर केंद्रित है कि कैसे निर्णय क्षमता और संचालन को सुधारा जा सकता है।

**66** समुदायों को एक अधिक समानता भरे व्यवहार में सेवा देने और स्वस्थ समाजों को बढ़ावा देने के लिए समुदायों के मध्य और उनकी आवश्यकताओं के अनुसार पुनर्स्थापना को विकसित करना आवश्यक है। संपूर्ण वर्ग में बिना समुदायों को शामिल किए हुए स्वास्थ्य प्रणालियों की पुनर्स्थापना नहीं की जा सकती है।”

महामारी की तैयारी और प्रतिक्रिया के लिए स्वतंत्र पैनल<sup>10</sup>

**66** यदि कोई एक पाठ है जिसे हमने कोविड से सीखा है, तो वह है राष्ट्रीय और वैश्विक स्तर पर समुदायों और नागरिक समाज की भूमिका।”

डब्ल्यूएचओ के आपातकालीन तैयारी के लिए सहायक महानिदेशक, डॉ. जोद महजोर, 74वें विश्व स्वास्थ्य सभा को संबोधित करते हुए, मई 2021।





सुझाव #1

## कोविड-19 के लिए प्रतिक्रिया, सुधार, और तत्परता की योजनाओं में गैर-संचारी रोगों को शामिल करना

प्रतिक्रिया, सेहत में सुधार और तैयारी के लिए राष्ट्रीय योजनाओं को उनके समुदायों की सबसे आवश्यक आवश्यकताओं के अनुरूप निर्मित किया जाना चाहिए।

संयुक्त राष्ट्र आम सभा 2020 के कोविड-19 पर लिए गए प्रस्ताव में, सरकारें प्रतिबद्ध हैं “सार्वभौमिक हेल्थ कवरेज (UHC) के एक भाग के रूप में गैर-संचारी रोगों के समाधान के लिए प्रयासों को और अधिक सशक्त करने, उन लोगों की पहचान करने जिनको गैर-संचारी रोग है और जो गंभीर जोखिम के कारकों के संपर्क में हैं उनमें कोविड-19 के गंभीर लक्षणों से ग्रसित होने का जोखिम सबसे अधिक है और ये उन लोगों में से हैं जिन पर महामारी का सबसे प्रभाव पड़ा है”<sup>11</sup> हालाँकि आज तक, मात्र 16 देशों ने रिपोर्ट दी है कि उनके राष्ट्रीय कोविड-19 के प्रति प्रतिक्रिया और सेहत में सुधार योजनाओं में आवश्यक स्वास्थ्य सेवाओं में गैर-संचारी रोग प्रबंधन को शामिल किया गया है।

समुदाय की सबसे आपातकालीन स्वास्थ्य आवश्यकताओं के लिए प्रतिक्रिया देने के लिए गैर-संचारी रोग और मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं के सुधार के अवसर को फिर से आरंभ करना और उसे बनाए रखना आवश्यक है - जिसमें शामिल है स्क्रीनिंग, पहचान, उपचार, पुनर्वास और दर्द को शांत करने वाली देख-रेख - आपातकालीन स्थिति के रूप में, आगे होने वाली किसी भी बचाए जा सकने वाले कष्ट को कम करने के लिए। गैर-संचारी रोग की देख-रेख, जिसमें स्क्रीनिंग और पहचान शामिल है, के लिए गंभीर अवरोध महामारी के दौरान मृत्यु के आंकड़ों को बहुत अधिक बढ़ा रहे हैं। अवरोध देख-रेख की प्रतीक्षा कर रहे कई लोगों में भारी मात्रा में बैकलॉग का बना रहे हैं, इसमें सभी गैर-संचारी रोगों और मानसिक स्वास्थ्य की स्थितियाँ शामिल हैं।

हाशिए पर पड़े समूहों और सबसे अधिक दुर्बल आबादी के लिए विशेष ध्यान दिए जाने की आवश्यकता है, जहाँ संचारी रोगों और गैर-संचारी रोगों के लिए जोखिम के कारक एक साथ संयुक्त रूप से उपस्थित हैं। यह पूरे विश्व के 6 करोड़ 80 लाख लोगों को शामिल करता है जो मानवीय दया के आधार बने आवासों में रह रहे हैं, जो संघर्षों और प्राकृतिक आपदाओं के कारण विस्थापित हुए हैं, जैसे कि वे समुदाय जो पर्यावरण के बदलाव से सबसे तीव्र रूप से प्रभावित थे। इसके साथ ही गैर-संचारी रोग की देख-रेख और मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं के लिए बढ़ती हुई मांग जुड़ी है और अनुमान है कि यह बढ़ती रहने वाली है। इन अस्थायी आवासों में रहने वाले गैर-संचारी रोगों से ग्रसित लोगों की आवश्यकताओं के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणालियों के भीतर प्राथमिक स्वास्थ्य देख-रेख में एक उन्नत प्रतिक्रिया के लिए अंतरराष्ट्रीय सहायता की आवश्यकता है, जिसमें शामिल है सामुदायिक स्वास्थ्य कर्मी, रोग की पहचान, उपचार और दीर्घकालिक गैर-संचारी रोगों के लिए दवाएँ, साथ ही साथ सुरक्षित आवास, पोषण युक्त भोजन और स्वच्छता।

### प्रेरणादायक उदाहरण:

**बहरीन** को राष्ट्रीय सेहत में सुधार योजनाओं में गैर-संचारी रोगों के लिए कार्यवाही को शामिल करने के लिए पहचाना जाता है, उनके स्वास्थ्य मंत्रालय की राष्ट्रीय कोविड-19 प्रतिक्रिया समिति में गैर-संचारी रोगों के निदेशक की भागीदारी के लिए हम धन्यवाद देते हैं।

**घाना में**, राष्ट्रपति ने कोविड-19 के लिए राष्ट्र के नाम टेलीविजन पर दिए गए संबोधनों का उपयोग गैर-संचारी रोगों और अधिक जोखिम के कारकों की जागरूकता को बढ़ाने के लिए किया था।



© Shutterstock

#2



सुझाव #2

## निर्णय करने में समुदाय को शामिल करना

लोगों की आवश्यकताओं को समझने के क्रम में, राष्ट्रीय प्रतिक्रिया और सेहत में सुधार योजनाओं में और महामारी के समझौते के विकास और परिणामों के लिए समुदाय की भागीदारी को बढ़ाना आवश्यक है, जिसके लिए जो सबसे अधिक जोखिम में हैं उनको निर्णय करने में शामिल करना आवश्यक है।<sup>12</sup>

इसमें शामिल है दीर्घकालिक स्थितियों के साथ जीवन जी रहे लोग, जिसमें गैर-संचारी रोग, अपंगता, एचआईवी, टीबी और 'दीर्घ कोविड' शामिल है। निर्णय कर्ताओं के लिए समझ के साथ पीछे छूट गए समूहों तक पहुँचना भी आवश्यक है: वृद्ध लोग, नस्लीय और सांस्कृतिक अल्पसंख्यक, आदिम समुदाय, शहरी मलिन बस्तियों में रहने वाले लोग, ग्रामीण या दूरस्थ समुदाय, छोटे द्वीप समूह पर विकासशील राज्य, और LGBTQ+ व अन्य हाशिए पर रहने वाले समूह। महामारी के आर्थिक प्रभावों की सबसे गंभीर चोट विशेष तौर पर महिलाओं को लगी है और लाखों बच्चे और नौजवान गैर-संचारी रोगों के साथ जीवन जी रहे हैं (उदाहरण के लिए, 45 लाख से अधिक बच्चों और युवाओं को डायबिटीज है।<sup>13</sup>)। सामुदायिक भागीदारी में इन पर विशेष ध्यान दिया जाना आवश्यक है।

महामारी की तैयारी और प्रतिक्रिया के लिए स्वतंत्र पैनल ने पाया था कि कोविड-19 के लिए उन देशों की प्रतिक्रिया सबसे अधिक सफल रही है जिन्होंने लोचदार स्वास्थ्य प्रणालियों को बनाने, और सूचित सेवा प्रदायगी, समुदायों की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए निर्णय करने और संचालन में स्थानीय समुदायों को शामिल किया था।<sup>14</sup> सरकारें 2019 में UHC के संबंध में संयुक्त राष्ट्रीय की उच्च-स्तरीय बैठक में स्वास्थ्य संबंधी निर्णय करने के लिए सामाजिक भागीदारी को स्थापित करने के लिए प्रतिबद्ध थीं।<sup>15</sup> हालाँकि, समुदायों और नागरिक समाज की भागीदारी अभी भी अपर्याप्त है। कई देशों में नागरिक समाज के स्थान को कम करने की प्रवृत्ति संदेह को बढ़ाती है, जिससे सार्वजनिक स्वास्थ्य को खतरा उत्पन्न होता है।

समुदाय में विभिन्न समूहों को शामिल करना नीतिगत कार्यवाहियों के लिए भरोसा बढ़ाएगा और देशों के भीतर स्वास्थ्य असमानताओं को घटाएगा, और इसे सेहत में सुधार के लिए मुख्य बनाया जाना चाहिए। महामारी ने लोगों के विश्वास की महती आवश्यकता को स्पष्ट कर दिया है। भरोसा ना होना नीतिगत प्रतिक्रियाओं को कमजोर करता है और असमानता को बढ़ाता है, जिसमें सार्वजनिक स्वास्थ्य के निर्देशों का पालन ना करना, टीकाकरण कराने से बचने की कोशिश करना, और समय पर स्वास्थ्य सेवा की तलाश कर रहे लोगों के लिए व्यवधान बनना शामिल है। भरोसे को बढ़ाने, भ्रामक सूचना से निपटने, और सरकारी अधिकारियों, स्वास्थ्य प्रणालियों और जनता के बीच में अनुमानित अंतरालों को पाटने के लिए निर्णय करने में पूरे समुदाय से भागीदारी करना एक आवश्यक आधार है।

कोविड-19 की महामारी के दौरान, बहुत से नागरिक समाज संगठनों (CSOs) और स्वास्थ्य पेशेवरों के संगठनों ने आगे बढ़कर उन स्थानों में गैर-संचारी रोगों से ग्रसित लोगों के लिए सहायता प्रदान की है जहाँ सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध नहीं थी, इसमें घर पर दवाएँ पहुँचाना, हॉस्पिटल अपॉइंटमेंटों के लिए लोगों को परिवहन के साधन मुहैया करना, और परामर्श व सहायता देना शामिल है। सरकार के साथ मिलकर काम करने के लिए इस स्थिति को सतत संसाधनों द्वारा सहायता दी जानी चाहिए इस बात को ध्यान में रखते हुए कि उनके अनुभव के आधार पर प्रतिक्रिया और सुधार का क्रियान्वयन हो।

### प्रेरणादायक उदाहरण:

**फिलीपींस** में गैर-संचारी रोग नागरिक समाज और रोगी के प्रतिनिधि, जिसमें कैंसर वॉरियर फिलीपींस शामिल हैं, वे दवाओं के राष्ट्रीय परामर्श परिषद में अपना प्रतिनिधित्व करते हैं, वे कोविड-19 की प्रतिक्रिया संबंधी आपातकालीन बैठकों में शामिल रहे हैं।

**भारत में**, ब्लू सर्किल फाउंडेशन (हेल्दी इंडिया एलायंस का सदस्य) ने यह सुनिश्चित करने के लिए स्वयंसेवकों को कार्य पर लगाया था कि डायबिटीज से ग्रसित लोगों को सहायता मिले; उदाहरण के लिए, परामर्श की तलाश कर रहे लोगों के लिए विशिष्ट हेल्पलाइन्स, या यह उनके घरों में सीधे तौर पर आवश्यक दवाओं को पहुँचाना।

66

जब स्वास्थ्य प्रणालियाँ सफल होती हैं तो हम आगे बढ़ते हैं; जब वे विफल होती हैं तो हम इसकी कीमत अपने जीवन से चुकाते हैं। सभी स्वास्थ्य प्रणालियों में स्वास्थ्य नीति संबंधी विकास और क्रियान्वयन में संचारी और गैर-संचारी रोगों के साथ जीवन जीने के अनुभव वाले लोगों का मूल्यवान समावेशन प्राथमिकता के आधार पर होना चाहिए, जिसमें कोविड-19 की प्रतिक्रिया और यूनिवर्स हेल्थ कवरेज शामिल है।”

हमारे दृष्टिकोण, हमारी अभिव्यक्ति की वैश्विक सलाहकार समिति सदस्य, केन्या

### वैश्विक चार्टर

#### गैर-संचारी रोगों के साथ जीवन जी रहे लोगों की सार्थक भागीदारी

पर वैश्विक चार्टर गैर-संचारी रोग की प्रतिक्रिया के केंद्र में गैर-संचारी रोगों के साथ जीवन जी रहे लोगों और समुदायों के लिए आधारभूत सिद्धांतों और समान रणनीतियों को उपलब्ध कराता है। नीति-निर्माताओं को वैश्विक चार्टर को प्रचारित करने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है, इस बात की पहचान करते हुए कि गैर-संचारी रोगों, समुदायों के साथ जी रहे लोगों की अभिव्यक्तियाँ और सशक्त नागरिक समाज, स्वास्थ्य और विकास संबंधी लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए अनिवार्य है - वैश्विक, क्षेत्रीय, राष्ट्रीय और स्थानीय स्तरों पर।





सुझाव #3

## गैर-संचारी रोगों के लिए निवेश पर पुनर्विचार, सुरक्षा और समानता के मूल्य को बढ़ाता है

कोविड-19 की प्रतिक्रिया के लिए अंतर्राष्ट्रीय फाइनेंसिंग को बहुत विलंब से जुटाया गया और यह “गंभीर रूप से कम फंड वाले” वैश्विक सार्वजनिक वस्तुओं को उपलब्ध कराने के लिए बहुत ही कम था जिनकी पहचान महामारी की तैयारी और प्रतिक्रिया के लिए स्वतंत्र पैनल और महामारी के लिए तैयारी और प्रतिक्रिया की वैश्विक आम सहमतियों को फाइनेंस करने के जी20 के उच्च-स्तरीय स्वतंत्र पैनल द्वारा की गई थी।<sup>16</sup> यही बातें गैर-संचारी रोगों के लिए भी कही जा सकती हैं, जो दुनिया भर में असमय मृत्यु और अपंगता के अभी भी सबसे बड़े कारण हैं, लेकिन वर्तमान में यह वैश्विक स्वास्थ्य फाइनेंसिंग के 2% से भी कम को आकर्षित करता है।<sup>17</sup>

NCD Alliance महामारियों के विरुद्ध सुरक्षा के लिए आवश्यक फाइनेंसिंग के वैश्विक संग्रहण पर पैनलों के सुझावों का समर्थन करता है, लेकिन इस बात पर जोर देता है कि महामारी की प्रतिक्रिया के लिए होने वाले निवेश अवश्य ही किसी अन्य विशिष्ट-रोग के लिए भंडार ना बना जाए। एक भंडार करने वाला तरीका असमानता और अक्षमता को अधिक गहरा बनाने का जोखिम रखता है। लंबे समय तक वैश्विक स्वास्थ्य में भंडार बनाना, जिसके साथ फंडिंग और स्वास्थ्य कर्मियों का विशिष्ट रोगों की प्रतिक्रियाओं या विशेष जनसंख्या समूहों तक तक सीमित करना, प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा और गैर-संचारी रोग से बचाव में निवेश के लाभों कम करने की पहचान, पर्याप्त रूप से नहीं करता है। महामारी ने लंबे समय से अनदेखा किए जा रहे पाठ को फिर उभारा है कि समान व्यक्ति जो प्रभावित हों अथवा संक्रामक रोगों के जोखिम पर हों उनकी भी विस्तृत स्वास्थ्य आवश्यकताएँ हैं, जिसमें गैर-संचारी रोग और मानसिक स्वास्थ्य शामिल हैं।

सरकार के प्रमुखों, वित्त मंत्रालयों और अंतर्राष्ट्रीय संस्थाओं को गैर-संचारी रोगों योजना के केंद्र में लाने के लिए निवेश के मामले का परीक्षण करना चाहिए, जिसमें स्वस्थ, पुनर्स्थापित और उत्पादक जनसंख्या को एक अपरिहार्य संपत्ति के रूप देखते हुए और गैर-संचारी रोगों व संक्रामक रोगों दोनों के लिए भविष्य की स्वास्थ्य लागतों से बचने पर ध्यान देना चाहिए। इस निवेश को घरेलू संसाधन आवंटन, वित्तीय नीतियों, विकास सहायता, और विशिष्ट अंतर्राष्ट्रीय एक व्यवस्था का मार्गदर्शक होना चाहिए जैसे कि वैश्विक फंड, विश्व बैंक और डब्ल्यूएचओ द्वारा संचालित किए जा रहे हेल्थ सिस्टम्स कनेक्टर के भीतर ACT-एक्लीसलेटर (कोविड-19 टूल्स तक पहुँच)।<sup>18</sup>

गैर-संचारी रोगों और कोविड-19 की संयुक्त महामारी के अनुभव की रोशनी में, सरकारों और अंतर्राष्ट्रीय दानकर्ताओं को सार्वजनिक स्वास्थ्य और गैर-संचारी रोग नीतियों के लिए निवेश की स्थिति के लिए एक महत्वपूर्ण उच्चतर मूल्य का समझौता करना चाहिए। अनुमन्य गैर-संचारी रोग हस्तक्षेपों डब्ल्यूएचओ के मानक को और अधिक सशक्त

और विस्तृत किया जाना चाहिए, जिसमें बेहतर सुरक्षा और पुनर्स्थापना के मूल्य दिखें, और इससे कीमत-लाभ के विश्लेषण में असमानता कम की जाए। वायु प्रदूषण को घटाने और मानसिक स्वास्थ्य को बेहतर करने के लिए नीतिगत सुझावों को शामिल करने का विस्तार बहुत लंबे समय से अवरुद्ध है और इसे हवा की विषम गुणवत्ता वाले क्षेत्रों में समुदाय के मानसिक स्वास्थ्य पर पड़े महामारी के गंभीर प्रभावों की रोशनी में बढ़ाया जाना चाहिए। गैर-संचारी रोग से बचाव की नीतियों (जिसे अन्य वैश्विक स्वास्थ्य प्राथमिकताओं के भीतर शामिल किया जा रहा है जैसे कि माँ और बच्चे का स्वास्थ्य, और एचआईवी, टीबी या मलेरिया से ग्रसित या इसके जोखिम वाले लोग) के लिए निवेश के केस को स्वास्थ्य के सह-लाभों और संक्रमणों से बचाव और सह-रोगों के विस्तृत रूप से ध्यान देना चाहिए, जो नाटकीय रूप से संक्रामक रोगों के लिए स्वास्थ्य सेवा और दुर्बलताओं की कीमत को बढ़ाते हैं।<sup>19</sup>

### प्रेरणादायक उदाहरण:

**भूटान** गैर-संचार रोगों पर एक राष्ट्रीय मल्टीसेक्टरल कार्यवाही योजना विकसित कर रहा है, जो कोविड-19 से हुई मृत्यु और गैर-संचारी रोगों के बीच संबंध की पहचान कर रहा है, और इसमें कार्डियोवैस्कुलर रोग व डायबिटीज के मुख्य जोखिम कारकों पर वित्तीय उपायों पर ध्यान देना शामिल है।

**फिलीपींस** ने कोविड-19 के दौरान तंबाकू उत्पादों से प्राप्त किए गए करों के हिस्से को लगातार बढ़ाया है, साथ ही सबसे गरीब समुदायों तक पहुँचने के लिए UHC के लिए क्षमता बढ़ाने के लिए इस कर का एक हिस्सा निर्धारित किया गया है।

**भारत** ने 1 अप्रैल 2021 से आरंभ होने वाले अपने वित्तीय वर्ष के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य सेवा और सेहत पर खर्च को 22 ट्रिलियन रूपए (\$30.1 अरब अमेरिकी डॉलर) करके दोगुने से अधिक कर दिया है। इसे प्राथमिक, द्वितीयक और तृतीयक देख-रेख की क्षमता बढ़ाने के लिए आवंटित किया गया है, जो रोग नियंत्रण के लिए राष्ट्रीय केंद्र को सशक्त करता है, और स्वच्छता व हवा की गुणवत्ता में सुधार करता है।

“

हम यूनिवर्सल हेल्थ कवरेज को पूरा करने के लिए घरेलू फाइनेंसिंग और विकास सहायता को बढ़ाने के लिए प्रतिबद्धता का स्वागत करते हैं। UHC अभी वाकई बहुत दूर हैं क्योंकि सभी लोगों तक पहुँच नहीं है। प्रतिबद्धता और कार्य में एक अंतर है, जब तक प्रतिबद्धता को पूरा करने और कार्य के समाप्त करने के बीच का अंतर है, विश्व को गैर-संचारी रोगों से होने वाली अपंगता और मृत्यु का बोझ उठाना जारी रखना होगा।”

हमारे दृष्टिकोण, हमारी अभिव्यक्ति की वैश्विक सलाहकार समिति सदस्य, नाइजीरिया

“

स्वास्थ्य प्रणालियों के संबंध में महामारी की रोशनी में पुनर्कल्पना करना चाहिए [...] और भविष्य के प्रत्याशित (और अप्रत्याशित) दुष्प्रभावों और जोखिमों के लिए तैयार रहने और प्रतिक्रिया देने के उद्देश्य पर बेहतर सेवा देना चाहिए, और एक स्वस्थ और अधिक पुनर्स्थापित समाजों का बनाना चाहिए। [...] स्वास्थ्य प्रणालियों के बारे में पुनर्कल्पना करने का अर्थ है भविष्य के निवेशों को इन कार्यों में लगाना जिससे स्वास्थ्य प्रणालियों को सशक्त किया जाए और स्वास्थ्य सुरक्षा और स्वास्थ्य के प्रसार में समानांतर निवेशों में अतिरिक्त हिस्सेदारी की स्पर्धा से बचा जाए।”<sup>20</sup>

एलायंस फॉर हेल्थ पॉलिसी और सिस्टम्स रिसर्च

© Nina Robinson/Getty





सुझाव #4

## स्वास्थ्य सुरक्षा और महामारी तैयारी को कैसे मापा जाता है उसका पुनर्निर्धारण

सॉर्स (SARS) और मर्स (MERS) महामारियों के बाद, कोविड-19 ने एक बार फिर से दिखाया है कि गैर-संचारी रोगों के साथ जीवन जी रहे लोग सबसे अधिक जोखिम में रहते हैं और कई गैर-संचारी रोगों के साथ जीवन जी रहे लोग स्वास्थ्य संकटों के दौरान सबसे अधिक दुर्बल स्थितियों में होते हैं।

उदाहरण के लिए, व्यवस्थित समीक्षाओं और मेटा-विश्लेषण ने प्रदर्शित किया है कि मोटापे से ग्रसित लोग जिनका संबंध कार्डियोवैस्कुलर और मेटाबोलिक समस्याओं से है जिसमें हाइपरटेंशन और डायबिटीज शामिल है, उनको गंभीर रोगों, हॉस्पिटल में भर्ती होने और वायरल संक्रमणों जिसमें कोविड-19 और इंग्लुएंजा शामिल हैं से मृत्यु का जोखिम सात गुना तक अधिक है।<sup>21 22</sup> इसी प्रकार, तंबाकू का उपयोग करने वालों में कई गैर-संचारी रोगों के होने का अधिक जोखिम रहता है, जिसमें कैंसर, कार्डियोवैस्कुलर रोग और फेफड़ों से संबंधित रोग शामिल हैं, और उनको कोविड-19 के गंभीर परिणामों के गंभीर जोखिम में पाया गया है। मसूड़ों संबंधी रोग से ग्रसित लोग के लिए भी कोविड-19 के परिणाम गंभीर रहे हैं और उनमें मृत्यु का जोखिम नौ गुना तक अधिक रहता है, गहन चिकित्सा कक्ष में भर्ती होने का जोखिम चार गुना अधिक होता है और कृत्रिम श्वसन की आवश्यकता का पाँच गुना अधिक जोखिम रहता है।<sup>23</sup>

आज तक, अंतर्राष्ट्रीय स्वास्थ्य नियम, विश्व स्वास्थ्य संगठन की स्वास्थ्य आपात स्थिति स्तंभ, और वैश्विक स्वास्थ्य सुरक्षा सूचकांक ने अभी तक उस सीमा पर ध्यान नहीं दिया है जिसमें गैर-संचारी रोग की व्यापकता के संपर्क में आने वाली जनसंख्या और अर्थव्यवस्थाएँ अनाश्यक जोखिम में घिरी रहती हैं। जब उद्देश्य स्वास्थ्य प्रणालियों को सशक्त बनाना हो, तो सरकारों की प्रवृत्ति या तो स्वास्थ्य सुरक्षा के उपाय या किसी UHC को लागू करने पर केंद्रित होती है, लेकिन इनको पारस्परिक रूप से विशिष्ट विकल्प के रूप में नहीं माना जाना चाहिए।<sup>24</sup> नीति-निर्माता सामान्य जोखिम कारकों पर कार्यवाही करके महामारियों की दुर्बलताओं को प्रबंधित और राहत के अवसर से चूक गए, जिसमें UHC प्रदान करके गैर-संचारी रोगों से निपटना शामिल है। जबकि विश्व बैंक और विश्व स्वास्थ्य संगठन ने मानवीय पूंजी के सिद्धांत के आधार पर जनसंख्या के स्वास्थ्य की पहचान बतौर आर्थिक संपत्ति के ही, इसने राजनैतिक इच्छा-शक्ति का ध्यान अपनी ओर पूरी तरह से नहीं खींचा है।

क्योंकि आधे से अधिक गैर-संचारी रोग सामान्य जोखिम कारकों पर कार्यवाही द्वारा बचाव योग्य हैं (तंबाकू और शराब का सेवन, वायु प्रदूषण, शारीरिक श्रम की कमी, और अस्वस्थ और अल्ट्रा-प्रोसेस फूड व ड्रिंकों की खपत), सरकारों, अंतर्राष्ट्रीय संस्थाओं और तत्परता की रैंकिंग्स अवश्य ही उन समुदायों की पहचान करें जो इन जोखिमों के सबसे अधिक संपर्क में हैं, जो भविष्य की महामारियों के लिए दुर्बलताओं को बढ़ाते हैं।

इसीलिए राष्ट्रीय महामारी तत्परता और प्रतिक्रिया क्षमताओं के समयाधारित सार्वभौमिक पीयर समीक्षा और सर्विलांस में गैर-संचारी रोग के सूचकों को शामिल करना अनिवार्य है। वैश्विक स्वास्थ्य सुरक्षा सूचकांक में अपडेटों में गैर-संचारी रोगों को कैसे शामिल किया जाए इसको लेकर खोजबीन जारी है और इसे किसी संभावित महामारी समझौते के संदर्भ में चर्चा की जारी तत्परता के अंतर्राष्ट्रीय मूल्यांकन में भी शामिल करना चाहिए। उदाहरण के लिए, गैर-संचारी रोग की वैश्विक निगरानी के फ्रेमवर्क के अंतर्गत डब्ल्यूएचओ को रिपोर्ट किए गए डेटा का उपयोग इस उद्देश्य के लिए किया जा सकता है। जहाँ अभी तक यह विषय नहीं है, वहाँ गैर-संचारी रोग की व्यापकता और जोखिम कारक के डेटा को गैर-संचारी रोग से बचाव की नीतियों और स्वास्थ्य प्रणालियों के सशक्तिकरण के संबंध में सूचित निर्णयों के लिए स्वास्थ्य प्रबंधन सूचना तंत्रों में शामिल किया जाना चाहिए।

### प्रेरणादायक उदाहरण:

मोटापे की व्यापकता और कोविड-19 के जनसंख्या जोखिम के बीच संबंध की पहचान करके, मोटापे पर नई नीतिगत कार्यवाही की घोषणा **यूनाइटेड किंगडम** में कर दी गई है। यूके में, यह पाया गया है कि कोविड-19 के लिए हॉस्पिटल में भर्ती होने के मामलों में से एक तिहाई को शारीरिक क्रिया की कमी और शरीर के अत्याधिक वजन से जोड़ा जा सकता है।<sup>25</sup>



सुझाव #5

## हितों के टकरावों और शक्ति के असंतुलन की पुनर्व्यवस्था

महामारी ने इस स्थिति को पहचानने की गति दी है कि शक्ति का असंतुलन और पूँजी का जमा होना अभी भी अनुचित रूप से निर्णय करने को प्रभावित करता है। अल्पकालिक आर्थिक लाभों को सार्वजनिक स्वास्थ्य के ऊपर रखने की कीमत जीवन और अजीविका से चुकाई जाती है।

कोविड-19 के टीके तक असमान पहुँच, देशों के और समुदायों के मध्य दोनों ही रूपों में, हमें दिखाता है कि महामारी के लिए निष्पक्ष प्रतिक्रिया देने के लिए मजबूत अंतर्राष्ट्रीय संचालन तंत्र की आवश्यकता है। इसके अतिरिक्त, पर्यावरण का विनाश और प्रदूषण निर्बाध रूप से जारी है, जिसने दुनिया के एक और बचाए जा सकने स्वास्थ्य सुरक्षा संकट की स्थिति में पहुँचा दिया है, जिसमें जलवायु परिवर्तन, जैव-विविधता का क्षरण, जूनोटिक रोगों और एंटीमाइक्रोबायल प्रतिरोध का प्रसार शामिल है। इनमें से प्रत्येक असाधारण रूप से मानवीय और आर्थिक संकटों की स्थिति को उत्पन्न कर सकता है। एक महामारी समझौते का विकास स्वास्थ्य के खतरों को संभालने और वैश्विक सार्वजनिक वस्तुओं के लिए राष्ट्रीय व अंतर्राष्ट्रीय संसाधनों को जुटाने के लिए बेहतर संचालन का एक अवसर प्रदान करता है। दुनिया को सामान्य रूप से काम करना शुरू करना आवश्यक नहीं है, बल्कि स्वास्थ्य को अंतिम रेखा तक रीसेट करना आवश्यक है।

संचालन और संसार के स्वास्थ्य के संबंध में विस्तृत ढांचागत प्रश्न हैं जिनको सुलझाना है। सभी महाद्वीपों के केस अध्ययनों ने दर्शाया है कि स्वास्थ्य को हानि पहुँचाने वाले उद्योगों ने - जिसमें अल्ट्रा-प्रोसेस्ड फूड और ड्रिंक, शराब, तंबाकू और प्रदूषक शामिल हैं - उपभोक्ताओं और निर्णय-कर्ताओं पर गलत प्रभाव जमाने के लिए महामारी का अनुचित लाभ उठाया है।<sup>126</sup> महामारी, इन शक्ति असंतुलनों को पुनः सुलझाने की अति आवश्यकता और लोगों के हितों की बेहतर सुरक्षा व उनकी स्वास्थ्य संबंधी चिंताओं पर प्रतिक्रिया देने के लिए लोगों के साथ बातचीत के एक अवसर की अति आवश्यकता को उजागर करती है।

उन उद्योगों और कंपनियों का राजनैतिक प्रभाव जिनके कार्य और उत्पाद स्वास्थ्य के लिए नुकसानदेह हैं उन पर अवश्य ही करीबी निगरानी रखने और कठोर रूप से सीमित करने की आवश्यकता है। 'अंधी दौड़ (रेस टू द बॉटम)' के प्रभावों को विपरीत करने और सार्वजनिक स्वास्थ्य को पहले स्थान पर रखने, सीमा पर कर के छिद्रों को बंद करने,

स्वास्थ्य के लिए नुकसानदेह वस्तुओं पर कर लगाने और स्वास्थ्य के लिए नुकसानदेह वस्तुओं को सब्सिडियों को बाहर करने, जिसमें वे शामिल हैं जिनसे तंबाकू, शराब, अल्ट्रा-प्रोसेस्ड फूड और ड्रिंक, और जीवाश्म ईंधनों के उत्पादन और प्रचार को बढ़ावा मिलता है, के लिए बेहतर संचालन द्वारा सरकारों को सशक्त करना आवश्यक है। इनके परिणामस्वरूप मिलने वाले राजस्वों और बचतों को समानता की बेहतर पुनर्प्राप्ति के लिए उपयोग करना चाहिए - स्वास्थ्य की सुरक्षा और स्वास्थ्यवर्द्धक वस्तुओं व सार्वजनिक सेवाओं के लिए।

### प्रेरणादायक उदाहरण:

#### धरती के स्वास्थ्य के क्षेत्र में महामारी ने समाधानों का उत्प्रेरण किया है:

महामारी के परिपेक्ष्य में प्रस्तावित था, **यूरोपियन संघ** जलवायु लक्ष्यों को पूरा करने और पहला कार्बन मुक्त महाद्वीप बनने के लिए एक विधायी पैकेज को स्वीकार करेगा, नोटिंग थी "स्वास्थ्य, सेहत और सभी के लिए खुशहाली के हित में, पेरिस समझौते के अंतर्गत हमारी प्रतिबद्धताओं को पूरा करने के लिए यह दशक सफलता-या-विफलता का समय है।"<sup>27</sup> यूरोपियन संघ के संस्थान लॉबिंग संबंधी गतिविधियों पर निगरानी रखने और उसे प्रकाशित करने के लिए एक पारदर्शिता रजिस्टर संचालित करते हैं।<sup>28</sup>

**प्रांता क्षेत्र को द्वीपों** में, पारंपरिक भोजन की आदतों को वापस स्थापित करने और गैर-स्वास्थ्यकारी आयातित उत्पादों के उपभोग को घटाने के लिए बहुत तीव्र प्रयास किए जा रहे हैं। उदाहरण के लिए **फिजी** सरकार ने स्वस्थ भोजन की एक सुरक्षित आपूर्ति को जारी रखने के लिए लॉकडाउन के दौरान नागरिकों को बीजों का वितरण आरंभ किया था, यह एक ऐसा देश है जहाँ मात्र 16% आबादी ही 55 वर्ष से अधिक की आयु पूरा करती है जिसका प्रमुख कारण गैर-संचारी रोगों से होने वाली असामयिक मृत्यु है।

**नामीबिया, जाम्बिया, दक्षिण अफ्रीका और सिएरा लियोन** में, शहरी झुग्गी बस्तियों में रहने वाले लोगों को पोषणयुक्त खाद्य सुरक्षा को बढ़ावा देने और समृद्ध आजीविका के लिए स्थानीय बागवानी और पर्माकल्चर के लिए सहायता दी जा रही है।<sup>29</sup>

**बोगोटा, पेरिस और लंदन** में, वहाँ के मेयर लोगों की सक्रियता को बढ़ाने और सार्वजनिक परिवहन पर भीड़ घटाने के लिए सुरक्षित साइकिल लेनों के नेटवर्क को बढ़ाने के लिए निवेश कर रहे हैं। बतौर एक स्वास्थ्यकारी प्रभाव के, यह गैर-संचारी रोग के पाँच प्रमुख जोखिम कारकों में से दो का समाधान करता है - वायु प्रदूषण और व्यायाम ना करना।



## स्तंभ 2

### बचाव: तैयारी के मार्ग के रूप में लोगों के स्वास्थ्य को प्राथमिकता देना

स्वस्थ जनसंख्या स्वास्थ्य के खतरों और आर्थिक विकास के लिए सुरक्षा, पुनर्स्थापना, तैयारी के लिए आधार होती है। इसीलिए स्वास्थ्य के प्रचार, गैर-संचारी रोग से बचाव, महामारी की प्रतिक्रिया, सेहत में सुधार, तैयारी के हिस्से के रूप में स्क्रीनिंग और पहचान में निवेश करना महत्वपूर्ण है। जोखिम वाले समूहों पर अधिक ध्यान देना और रोग की पहचान के अंतरों को भरना एक प्रमुख चुनौती है जिसका समाधान निकालना है, क्योंकि रोग की जल्द पहचान आगे होने वाली समस्याओं और कई लक्षणों की उपस्थिति से बचाने की क्षमता देता है।<sup>30</sup> उदाहरण के लिए, डायबिटीज से ग्रसित व्यक्तियों में से आधे के लिए रोग की पहचान नहीं हो पाती है और यहाँ तक कि उच्च-आय वाले देशों में भी हाइपरटेंशन से ग्रसित पाँच में से एक ही व्यक्ति चिकित्सीय नियंत्रण के भीतर है। हाइपरटेंशन, डायबिटीज और/या दीर्घकालिक किडनी के रोगों के साथ जीवन जी रहे व्यक्तियों को महामारी के दौरान देख-रेख प्राप्त करने में बाधाओं और लक्षणों के बिगड़ने का अनुभव हुआ था, अधिकांश में इसके साथ कमाई में कमी और बेरोजगारी के साथ संयुक्त रूप से पाया गया था, और यह स्वास्थ्य और सामाजिक-आर्थिक अंतरों को बढ़ा रहा है।<sup>31 32</sup>



जो लोग गैर-संचारी रोगों के साथ जीवन व्यतीत कर रहे हैं वे विशेष तौर पर दुर्बल हैं। इसकी संपूर्ण जानकारी हो सकता है अज्ञात हो, इसका कारण है कि गैर-संचारी रोगों के कई केस बिना रोग की पहचान किए हुए रह जाते हैं। इसीलिए कोविड-19 की प्रतिक्रिया में गैर-संचारी रोगों से बचाव और नियंत्रण एक महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। यदि कोविड-19 की प्रतिक्रिया में गैर-संचारी रोग के जोखिमों से बचाव और प्रबंधन को नहीं शामिल किया जाता है, तो हम बहुत से लोगों के लिए विफल सिद्ध होंगे जिस समय वह अपनी सबसे दुर्बल स्थितियों में होंगे।<sup>33</sup>

डॉ हैंस हेनरी पी. क्लज, डब्ल्यूएचओ के क्षेत्रीय निदेशक, यूरोप।





सुझाव #6

## बचाव पर मुख्य ध्यान

महामारी समानता की बेहतर, और सुलझी हुई पुनर्प्राप्ति के लिए नीतियों को पुनर्गठित और पुनः स्थापित करने की अनिवार्यता को प्रस्तुत करती है। कोविड-19 और गैर-संचारी रोग दोनों ही मानवीय रूप से भयानक हानि करते हैं, और देशों की सबसे मूल्यवान संसाधनों का - उनके लोगों की कल्पनाशीलता, रचनात्मकता और उत्पादकता।

लीडरों के लिए अपनी प्राथमिकताओं को बदलकर स्वस्थ जनसंख्या का लक्ष्य नियत करना आवश्यक है, साथ उनको रोगों से बचाव में निवेश के लिए संसाधनों और राजनैतिक पूंजी को जोड़ना है। सेहत में सुधार की नीतियों के लिए उन समाजों और पर्यावरणों में एक बदलाव लाना आवश्यक है जो स्वास्थ्य और सेहत को बढ़ावा देते हैं। इसके लिए जिसकी ज़रूरत है उसका अधिकांश हिस्सा स्वास्थ्य मंत्रालयों की क्षमता के बाहर आता है, और इसमें आर्थिक स्थिति, व्यापार, पर्यावरण, ऊर्जा, परिवहन, शहरी विकास, कृषि, और खाद्य तंत्र शामिल हैं इसके लिए सरकारों के शीर्ष पर बैठे नेतृत्व को इसके लिए आगे आना होगा। इसमें कानून का क्रियान्वयन और नियमन शामिल है जो गैर-संचारी रोगों की एक श्रृंखला से बचाव करने में किफायती सिद्ध हुए हैं - साक्ष्य-आधारित डब्ल्यूएचओ के अनुमन्य हस्तक्षेपों का समुच्चय।<sup>34</sup>

लोगों के स्वास्थ्य को बनाए रखना और बेहतर करना हमें भविष्य के स्वास्थ्य संबंधी खतरों से सुरक्षा देगा और भविष्य के स्वास्थ्य संकटों की कीमतों को घटाएगा। गैर-संचारी रोगों के लिए प्रमुख जोखिम कारकों में से कई कोविड-19 से गंभीर बीमारी और मृत्यु के जोखिम को बढ़ा देते हैं, जिसमें शामिल है तंबाकू का उपयोग, अस्वस्थकर भोजन और अपर्याप्त व्यायाम (अधिक वजन और मोटापा), और वायु प्रदूषण का संपर्क-जोखिम। गैर-संचारी रोगों ने देशों को रोग के प्रसार के दौरान अनावश्यक जोखिम के सम्मुख लाकर खड़ा दिया है, लेकिन कई गैर-संचारी रोगों से प्रभावी रूप से बचाव किया जा सकता है। तंबाकू, वायु प्रदूषण और भोजन संबंधी गैर-संचारी रोग में से प्रत्येक को अब प्रत्येक वर्ष करीब 80 लाख असामयिक मृत्यु के लिए उत्तरदायी माना जाता है, इसके अतिरिक्त 30 लाख मौतें शराब के उपयोग के साथ जुड़ी हुई हैं। इस मानवीय और आर्थिक क्षति का अधिकांश, जिसमें महंगी समस्याओं और कई लक्षणों की उपस्थिति शामिल है को जाँची-परखी नीतियों द्वारा टाला जा सकता है।<sup>35</sup>

कई देशों में, महामारी ने पहले से महत्वपूर्ण नीति परिवर्तनों को उत्प्रेरित कर दिया है; उदाहरण के लिए, अस्वस्थकर खाद्य पदार्थों के लिए पैकेट के सामने चिपकाने वाली चेतावनी को पेश करना, शहरों में सक्रिय परिवहन का समर्थन करना, तंबाकू और चीनी की मिठास वाले पेय पदार्थों पर अधिक कर लगाना, औद्योगिक रूप से उत्पादित होने वाले ट्रांस फैट पर प्रतिबंध, शराब की खुदरा उपलब्धता पर प्रतिबंध, स्कूलों में जंक फूड के प्रचार और बिक्री पर रोक, और वायु प्रदूषण कम करने के उपाय। कुछ अंतर्राष्ट्रीय संस्थाएँ नए वन हेल्थ और प्लेनेटरी हेल्थ तरीके का विकास कर रही हैं जिसमें गैर-संचारी रोग से बचाव की नीतियाँ शामिल हैं; उदाहरण के लिए एक स्वस्थ रिकवरी<sup>36</sup> के लिए डब्ल्यूएचओ का घोषणा पत्र और यूरोपियन यूनियन का बीटिंग कैसर प्लान।<sup>37</sup>

### प्रेरणादायक उदाहरण:

अधिक वजन के वाले बच्चों और व्यक्तियों के बीच कोविड-19 की विषम संख्या की पहचान करना, **मैक्सिको के राज्य ओक्साका और टबैस्को** ने 2020 में 18 वर्ष से कम आयु के अकेले आने वालों को जंक फूड और मीठे पेय बेचने पर प्रतिबंध लगा दिया है, और अधिक राज्य इसका पालन करने की योजना बना रहे हैं। **मैक्सिको** का राष्ट्रव्यापी पैकेट के सामने चेतावनी चिपकाने का कानून, जो एक अन्य कानून पर आधारित था जिसे पहले ही **चिली** में लागू किया जा चुका था, जो अक्टूबर 2020 में प्रभावी हुआ था, इसके अंतर्गत अधिक मात्रा में चीनी, फैट (सैच्युरेटेड और ट्रांस फैट), कैली और अधिक सोडियम वाले खाद्य पदार्थों के लिए काले रंग की चेतावनी के चिन्ह लगाना आवश्यक है। काले रंग के चेतावनी चिन्ह वाली कोई भी वस्तु स्कूलों में बेची या प्रचारित नहीं की जा सकती है, साथ यह बच्चों को सुरक्षा दे रहा है।

**कंबोडिया, इस्वातिनी, जॉर्जिया, जॉर्डन, म्यांमार, सर्बिया और श्रीलंका** ने तंबाकू नियंत्रण के उपायों के महत्व और उपयोगिता के बारे में और/या उनके राष्ट्रीय कोविड-19 की प्रतिक्रिया और सेहत में सुधार योजनाओं में तंबाकू के नियंत्रण पर फ्रेमवर्क समझौते के क्रियान्वयन के बारे में विशेष तौर पर उल्लेख किया है।



© Frame Convention Alliance



सुझाव #7

## उचित सामाजिक सुरक्षा के साथ असमानताओं को दूर करना

असमानता के प्रवाह को परिवर्तित करने के लिए नेतृत्व की आवश्यकता है। स्वास्थ्य में बढ़ रहा अंतर कोविड-19 के विभिन्न सामाजिक-आर्थिक समूहों और समुदायों के असमान प्रभावों के द्वारा यह और खुलकर सामने आ गया है।<sup>38</sup> हाशिए पर मौजूद और शोषित समूहों के लिए स्वस्थ जीवन की प्रत्याशा में भेद-भाव गैर-संचारी रोग के जोखिम कारकों के लिए विषम संपर्क और स्वास्थ्य के लिए ढांचागत बाधाओं का प्रकटीकरण करता है जिसने कोविड-19 और गैर-संचारी रोगों की संयुक्त महामारी को बढ़ाया है।

कोविड-19 लगातार असमानताओं को उत्तेजित करता है जो प्रत्येक संकट की स्थिति में कुछ लोगों को अधिक जोखिम में रखता है, चाहे वह कोई महामारी, संघर्ष या जलवायु परिवर्तन के प्रभाव हों। एचआईवी/एड्स से चार दशकों के संघर्ष के अनुभव ने राह दिखाया है: नीतिगत कार्यवागी, समुदाय की सहायता और अंतर्राष्ट्रीय सहयोग जिससे स्वास्थ्य के अंतरों को भरा जाए और किसी को भी पीछे ना छोड़ना महामारियों को समाप्त करने का एकमात्र तरीका है।

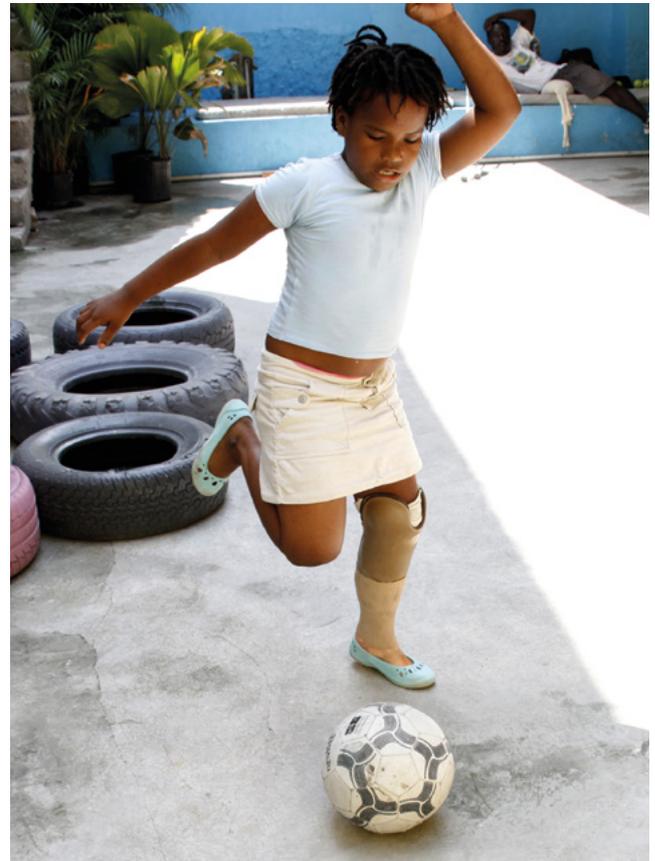
सरकारों और वैश्विक स्वास्थ्य व विकास समुदाय को उन असमानताओं को चिन्हित करना आवश्यक है जो इस बात को बड़े पैमाने पर तय करती हैं कि स्वस्थ वातावरण के लिए, और उनके लिए आवश्यक स्वास्थ्य सेवाओं व देख-रेख के लिए पहुँच किसके पास हो, और किसे मना करना है और कौन पीछे छूटता है। इन बाधाओं को कानूनों, और सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमों द्वारा निष्क्रिय करना आवश्यक है जिनको सभी की सुरक्षा करने, सभी की सेहत में सुधार के लिए साथ लाने के लिए डिजाइन किया गया है। इसमें शामिल हैं गरीबी, नस्लवाद, भेद-भाव, सभी प्रकार के कुपोषण (इसमें अधिक वजन और मोटापा शामिल है<sup>39</sup>), असुरक्षित रोजगार, अपूर्ण शिक्षा और आवास, और असुरक्षित या प्रदूषित वातावरण, साथ ही साथ स्वास्थ्य देख-रेख के लिए बाधाएँ।

### प्रेरणादायक उदाहरण:

**वेल्स सरकार** ने अपनी रिकवरी योजना के मुख्य केंद्र में निष्पक्षता पर ध्यान दिया है, जिससे वेल्स स्वास्थ्य समानता स्थिति रिपोर्ट कार्यक्रम (WHESRI) बना: कोविड-19 की सतत प्रतिक्रिया और सेहत में सुधार के मुख्य केंद्र में स्वास्थ्य समानता को स्थापित करना। सभी के लिए वेल्स में समृद्ध जीवन का निर्माण करना।<sup>40</sup>

“हम उन दुर्बलताओं से मुक्त समाज को बनाने में एक मिनट भी व्यर्थ नहीं कर सकते हैं जिन्होंने हमारे कोविड प्रतिक्रिया अवरुद्ध किया था।”

प्रोफेसर सैंड्रे गैलिया, बॉस्टन विश्वविद्यालय स्कूल ऑफ पब्लिक हेल्थ के डीन।



© Russel Watkins

## स्तंभ 3

### स्वास्थ्य प्रणालियाँ: निष्पक्ष और भविष्य के अनुकूल

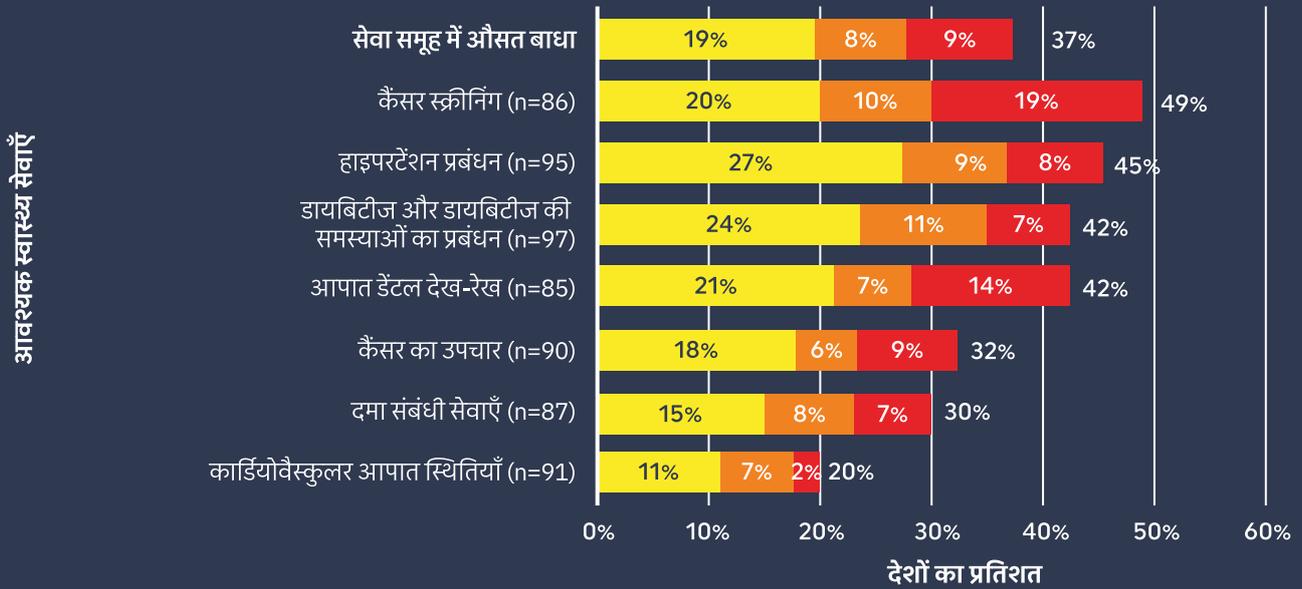
पिछली महामारियों के विश्लेषण से परिणाम प्राप्त हुए थे कि प्रभावी राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणालियों का होना सुरक्षा की पहली पंक्ति है। स्वास्थ्य प्रणालियों के लीचदार होने को इस प्रकार से परिभाषित किया जाता है “स्वास्थ्य सेवियों, संस्थाओं, और लोगों के लिए संकट की स्थिति के प्रति प्रभावी रूप से प्रतिक्रिया देने की क्षमता; किसी संकट के आने पर प्रमुख कार्यों को जारी रखना; और, संकट की स्थिति से सीखे गए पाठ से जानकारी प्राप्त करना, यदि स्थितियों के लिए आवश्यक हो तो पुनर्गठन करना।”<sup>41</sup> यह परिभाषा अज्ञात रोग के प्रसार और आपदाओं के संदर्भ में लागू होती है, लेकिन गैर-संचारी रोगों के लिए महामारी रोग विज्ञान के रूपांतरण के लिए भी सही है जो दुनिया के सभी क्षेत्रों में मृत्यु और रोग का प्रमुख कारण बन रहे हैं। विश्व भर में कोविड-19 द्वारा आवश्यक गैर-संचारी रोग की सेवाओं के लिए उत्पन्न प्रमुख व्यवधानों ने रेखांकित किया है कि ना ही अंतर्राष्ट्रीय समुदाय द्वारा पिछली महामारियों से कोई सबक सीखा गया ना ही इसका कोई असर राष्ट्रीय सरकारों के स्वास्थ्य प्रणालियों में निवेशों में प्रदर्शित हुआ।



चित्र 2: देश जिन्होंने गैर-संचारी रोग की सेवाओं में व्यवधान की रिपोर्ट की है।

## करीब आधे देशों ने गैर-संचारी रोगों के लिए एक या अधिक सेवाओं के बाधित होने की रिपोर्ट दी है

गैर-संचारी रोगों की सेवाओं के बाधित होने की रिपोर्ट करने वाले देशों का प्रतिशत



स्रोत: कोविड-19 महामारी के दौरान आवश्यक स्वास्थ्य सेवाओं की निरंतरता पर राष्ट्रीय पल्स सर्वे का दूसरा राउंड (who.int)

भविष्य के स्वास्थ्य संबंधी खतरों की तैयारी के लिए बहुत बड़ी जनसंख्या के स्वास्थ्य को जोखिम में डाले बिना बेहतर सटीक प्रतिक्रिया उपलब्ध कराने वाली स्वास्थ्य प्रणालियों की क्षमता आवश्यक है। इसकी क्षमता के लिए, स्वास्थ्य प्रणालियों का अवश्य ही मजबूती और निष्पक्षता के साथ पुनर्निर्माण हो, जिसका आधार सभी स्थितियों के लिए व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा देना हो, जिसमें गैर-संचारी रोग शामिल हैं जिनको ऐतिहासिक रूप से अनदेखा किया गया है।

कोविड-19 ने तंत्रों और क्षमताओं की कमजोरियों, और गैर-संचारी रोग की आवश्यक सेवाओं, जन स्वास्थ्य, रोग से बचाव और स्वास्थ्य को प्रचार की पुराने समय से चली आ रही संसाधन-विहिनता को स्पष्ट कर दिया है। लगभग सभी देशों में आवश्यक गैर-संचारी रोग सेवाओं के लिए लचीलेपन में कमी दिखाई दी है, अंग प्रत्यारोपण या डायलिसिस जैसे नियमित और जीवन रक्षक हस्तक्षेपों के लिए आए गंभीर व्यवधानों द्वारा इसके संकेत मिले हैं। पूरी सेवाओं को तत्काल ही बहाल किए जाने की आवश्यकता है। सरकारों के लिए मजबूती के साथ वापसी करना और सुनिश्चित करना आवश्यक है कि देख-रेख की संपूर्ण बहाली के साथ क्षमताओं को निरंतर रूप से बढ़ाया जाना है: स्वास्थ्य का प्रचार, स्क्रीनिंग, रोग की पहचान, उपचार, पुनर्वास और दर्द की शांति के लिए देख-रेख। इस प्राप्त करने के लिए, सरकारों को स्वास्थ्य की फाइनेंसिंग, स्वास्थ्य कर्मियों और यूनिवर्सल हेल्थ पैकेज (UHC) के लिए अपनी पुरानी प्रतिबद्धताओं को अंततोगत्वा

प्रदान करने और महामारी द्वारा स्पष्ट हुई असमानताओं की गहराई को सुलझाने के लिए सामाजिक सुरक्षा को सुनिश्चित करने की आवश्यकता होगी। अक्सर UHC से बाहर रहने वाली स्वास्थ्य सेवाओं का समावेशन स्वास्थ्य प्रणालियों के भीतर करना अति आवश्यक है जिसमें मानसिक स्वास्थ्य, दृष्टि, सुनना, और दांतों के स्वास्थ्य की देख-रेख शामिल है।

कोविड-19 के लिए प्रतिक्रिया करने में वैश्विक प्रयास बेहतर स्वास्थ्य और सभी स्थितियों व जीवन के संपूर्ण प्रवाह के लिए समानता के लिए सहयोग का एक मूलवान अवसर प्रदान करते हैं, जिससे कि लोग बचपन की शुरुआत से व्यस्क होने तक शामिल किए जाएँ। जिस प्रकार से राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणालियों ने प्रतिक्रिया दी और अंतरराष्ट्रीय समुदाय एकजुट हुआ ताकि तेजी से डायग्नोस्टिक्स, थेराप्यूटिक्स, टीका और आवश्यक आपूर्तियों का विकास व प्रदायगी हो, इसी प्रकार से समुदाय की स्वास्थ्य आवश्यकताओं को देने के उद्देश्य के लिए स्वास्थ्य तंत्रों को अनुकूल बनाने के दीर्घकालिक लाभों को प्रदान करने के लिए नए तरीकों को पेश किया जा सकता है। मूलभूत स्वास्थ्य देख-रेख के पैकेजों (जैसे कि आवश्यक गैर-संचारी रोग हस्तक्षेपों के लिए डब्लूएचओ का 'पेन' पैकेज) में गैर-संचारी रोग की सेवाओं और उपचार को शामिल किए बिना स्वास्थ्य प्रणालियों को लोचदार या जिम्मेदार नहीं बनाया जा सकता है, और साथ ही जब तक वे हर उस व्यक्ति को शामिल नहीं करती हैं जिसे देख-रेख की आवश्यकता है ऐसा नहीं हो सकता है।



## महामारी के कार्यों और इसके आगे की व्यवस्थाओं में गैर-संचारी रोग की सेवाओं को शामिल करना

स्वास्थ्य प्रणालियों को जिन लोगों में गैर-संचारी रोग हैं उनके लिए संक्रामक रोगों और लक्षणों के बढ़े हुए जोखिम में सहायता व प्रबंध करने को स्वीकार करना चाहिए। महामारी के दौरान विकसित किए गए अच्छे कार्यों को बनाए रखा जा सकता है: उदाहरण के लिए, रोगी की स्थिति के आधार पर उपचार की प्राथमिकता के द्वारा स्वास्थ्य केंद्रों से भीड़ और संक्रमण के जोखिम को कम करना, अपॉइंटमेंट की व्यवस्था, अधिक स्थानों पर सेवाओं के घंटों और परामर्श को बढ़ाना, जिसमें सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र शामिल हैं।

टेलीफोन से स्वास्थ्य परामर्श लेने को प्रोत्साहन, सामुदायिक स्वास्थ्य कर्मियों द्वारा घर पर जाकर (जिसमें मानसिक स्वास्थ्य और मुख स्वास्थ्य शामिल है), कई-महीने के लिए प्रिस्क्रिप्शन प्राप्त करना और प्रिस्क्रिप्शन को आसानी से दोबारा प्राप्त करना, दवाओं की घर पर डिलीवरी, और स्वयं की देख-रेख करने के लिए सहायता द्वारा, स्वास्थ्य सेवा केंद्रों पर जाने की आवश्यकता को घटाने के लिए नवाचारों को स्थायी बना देना चाहिए। बहुत से देशों में, ये तरीके सुरक्षित, प्रभावी और लंबे समय तक नियमित रूप से संसाधनों से पूर्ण रहें इसे सुनिश्चित करने के लिए नियामक फ्रेमवर्क को स्थापित करने की आवश्यकता होगी।

महामारी की प्रतिक्रिया अन्य दीर्घकालिक स्थितियों के साथ-साथ, गैर-संचारी रोगों के लिए जल्दी पहचान, डायग्नोसिस और देख-रेख के लिए स्वास्थ्य प्रणालियों के पुनर्गठन का एक अवसर भी प्रस्तुत करती हैं। समुदायों के साथ बड़े पैमाने पर जानकारी लेना सामान्य गैर-संचारी रोगों जैसे कि हाइपरटेंशन, डायबिटीज, दीर्घकालिक रेस्पिरेटरी रोग, दीर्घकालिक किडनी संबंधी रोग, मुख के रोग और मानसिक स्वास्थ्य की स्थितियों के साथ ही साथ संचारक स्थितियाँ जैसे कि ट्यूबर्क्यूलोसिस या रुमेटिक फीवर के लिए डायग्नोसिस के अंतर को भरने के लिए अवसर आधारित स्क्रीनिंग के रूप में उपयोग किया जा सकता है। इसका उपयोग कोविड-19 की जाँच और/या टीकाकरण कार्यक्रमों के दौरान गैर-संचार रोगों के अधिक जोखिम के बारे में लोगों के बीच जागरूकता को बढ़ाने के लिए भी किया जा सकता है, विशेष तौर पर इसमें सामान्य जोखिम कारकों जिसमें तंबाकू का उपयोग और मोटापा पर ध्यान देना अच्छा है। कोविड-19 के टीकाकरण कार्यक्रम का उपयोग अन्य वायरसों और संक्रमणों, जैसे कि लक्षित लोगों के लिए इंप्लूएंजा और ह्यूमन पैपीलोमावायरस टीकाकरण के लिए टीकों को देने के एक अवसर में भी किया जा सकता है। अगला हिस्सा सर्वाइकल कैंसर की समाप्ति के लिए वैश्विक रणनीति के लक्ष्यों को पूरा करेगा।<sup>42</sup>

### प्रेरणादायक उदाहरण:

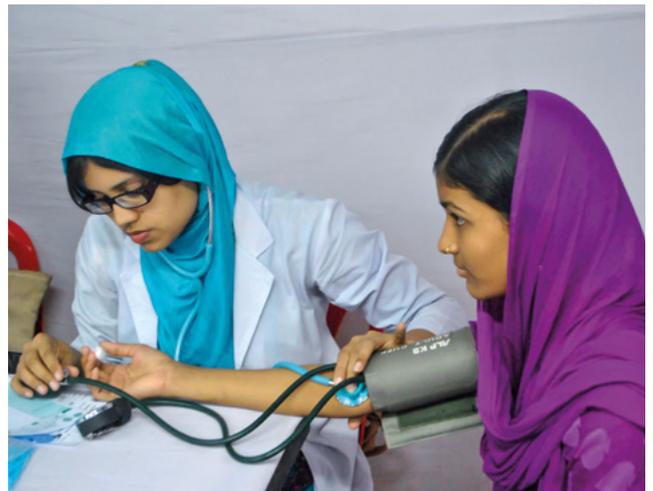
**बांग्लादेश** में, कोविड-19 की निगरानी के उपयोग किए जिला स्वास्थ्य सूचना साफ्टवेयर को सर्वाइकल कैंसर स्क्रीनिंग कार्यक्रम को ट्रैक करने के लिए भी कस्टमाइज किया गया है।<sup>43</sup>

कई देशों में, जिसमें **कनाडा** और **सऊदी अरब** शामिल हैं, सर्वे और टूलस जिसमें ऐप्लीकेशंस शामिल हैं उनको लोगों की सेहत और मानसिक स्वास्थ्य की निगरानी रखने के लिए नियुक्त किया गया है।<sup>44, 45</sup>

महामारी के दौरान मानसिक स्वास्थ्य को उच्च जोखिम पर विशेष जनसंख्या समूह रहे हैं, जिसमें वे भी शामिल हैं जो दीर्घकालिक स्वास्थ्य स्थितियों के कारण **न्यू यार्क सिटी**<sup>46</sup> में सुरक्षा कवच के भीतर रहे या अग्रिम मोर्चे के स्वास्थ्य पेशेवर, इन देशों में शामिल हैं **चीन**, **सिंगापुर**, **जापान**, **इटली**, **सउदी अरब** और **स्विट्ज़रलैंड**।<sup>47</sup>

**आस्ट्रेलिया**, में, कोविड-19 के दौरान गर्भकालीन डायबिटीज की स्क्रीनिंग के लिए नए निर्देशों को विकसित किया गया है।<sup>48</sup>

लिंक करें गैर-संचारी रोग देख-रेख के समावेशन पर  
NCDA/BBC स्टोरीवर्क्स वीडियो



© Md. Quamrul Ashan Shishir



सुझाव #9

## सामुदायिक स्तर पर स्वास्थ्य सेवाओं और प्राथमिक देखरेख को सशक्त करना

महामारी के दौरान सीखे गए पाठ प्राथमिक देख-रेख में आवश्यक गैर-संचारी रोग हस्तक्षेप के डब्लूएचओ पेन<sup>49</sup> पैकेज और कम-संसाधन वाले केंद्रों में प्राथमिक स्तर के हॉस्पिटलों के पेन-प्लस<sup>50</sup> पैकेज के आधार पर, गैर-संचारी रोगों का संचारक रोग कार्यक्रमों और UHC में समावेशन के लिए आव्हान को मजबूती दे रहे हैं।

विशेष रोगों या जनसंख्या समूहों पर केंद्रित वैश्विक स्वास्थ्य में कार्यक्रम आधारित और फंडिंग के भंडारों के लिए प्राथमिक स्वास्थ्य देख-रेख के आधार पर स्वास्थ्य प्रणालियों को अधिक शक्तिशाली बनाने की तत्काल आवश्यकता के लिए प्रतिक्रिया देना आवश्यक है।<sup>51</sup> 52 संपूर्ण भंडार में एक साथ मिलकर काम करने के लिए NCD Alliance UHC और वैश्विक स्वास्थ्य के लिए भागीदारी के गठबंधन के साथ जुड़ गया है।<sup>53</sup> विश्व बैंक की एक नई रिपोर्ट “कोविड-19 जैसे स्वास्थ्य संकटों के दौरान वक्र को समतल करने” के लिए, रोगियों की आवश्यकताओं के अनुरूप समावेशित की गई प्राथमिक स्वास्थ्य देख-रेख के स्वरूप के पुनर्गठन और फाइनेंस करने में सरकारों की सहायता के लिए सुझावों को रेखांकित और प्रस्तुत करती है।<sup>54</sup>

महामारी ने प्रमुख शहरी केंद्रों और ग्रामीण इलाकों व आदिम समुदायों के मध्य दोष रेखा को स्पष्ट किया है, जिसमें महामारी के संदर्भ में मृत्यु के डेटा को प्राप्त करना शामिल है। इसका अर्थ है कि संभवतः इसके वास्तविक प्रभाव को अभी भी बहुत कम करके आंका जा सकता है।<sup>55</sup> कई देशों में महामारी के दौरान स्वास्थ्य देख-रेख का विकेंद्रीकरण बहुत अधिक बढ़ गया था और इसका आगे भी समर्थन जारी रखना चाहिए। घर या स्थानीय स्तर पर देख-रेख की पेशकश करना जिससे लोगों को समय पर स्वास्थ्य देख-रेख मिल सके यह रोगियों, परिवारों और सरकारों के लिए कहीं अधिक किफायती है। जब स्वास्थ्य देख-रेख को स्थानीय स्तर पर उपलब्ध कराया जाता है, तो यात्रा की आवश्यकताएँ कम होती हैं, इसी प्रकार से संक्रामक रोगों का प्रसार सीमित होता है, जिसके लिए गैर-संचारी रोगों के साथ जीवन जी रहे लोग बहुत दुर्बल होते हैं।

### प्रेरणादायक उदाहरण:

**केन्या** का उद्देश्य 2022 में UHC को स्थापित करना है, जिसमें गैर-संचारी रोग से बचाव और देख-रेख शामिल है। राष्ट्र ने पहले से ही एक UHC कार्यक्रम को सफलतापूर्वक संचालित किया है।

गैर-चिकित्सीय सामुदायिक स्वास्थ्य कर्मियों के प्रशिक्षण में निवेश दीर्घकालिक देख-रेख प्रदान करने में प्रभावी सिद्ध हुआ है: उदाहरण के लिए **रवांडा, भारत** में, और ग्रामीण स्वास्थ्य स्वयं-सेवक **थाईलैंड** में।<sup>56</sup> सामुदायिक स्वास्थ्य कर्मों विश्वास के उच्च स्तरों को पसंद करते हैं, इसलिए सरकारों को यह सुनिश्चित करने के लिए निवेश करना चाहिए कि वे लोग दीर्घकालिक समस्याओं के स्व-प्रबंधन में जागरूकता बढ़ाने, सार्वजनिक स्वास्थ्य निर्देशों का पालन और टीकारण अभियानों में भाग लेने में सहायता कर सकते हैं, जिस दौरान वे आवश्यक प्राथमिक देख-रेख की सेवाओं को प्रदान और स्थानीय जनसंख्या के स्वास्थ्य पर निगरानी कर रहे हों।

“ मैं प्राथमिक स्वास्थ्य देख-रेख के लिए अधिक फंडिंग की मांग करूँगा जिससे कि विनाशकारी समस्याओं से बचने के लिए गैर-संचारी रोगों से बचाव या समय पर जाँच हो। मैं अनुरोध करूँगा कि पूरे देश में गैर-संचारी रोग की देख-रेख का समान वितरण और विकेंद्रीकरण हो जिससे कि सभी लोगों को उनके घरेलू क्षेत्र में ही उपचार प्राप्त हो सके, क्योंकि बड़े शहरों की यात्रा करना कई परिवारों के लिए आर्थिक भार होता है।

हमारे दृष्टिकोण, कोविड-19 की हमारी अभिव्यक्ति और बिल्ड बैक बेटर परामर्श के प्रतिभागी, स्वाज़ीलैंड।



© Shutterstock



सुझाव #10

## डेटा और डिजिटल तकनीकों को प्रदान करने में प्रमुख नावाचार

विश्वास योग्य डेटा के बिना, जन स्वास्थ्य हस्तक्षेप का सफल होना और सतत बने रहना संभव नहीं है। कई देशों में, कोविड-19 के टीकाकरण की योग्यता दिखाने के लिए गैर-संचारी रोगों के साथ जीवन जी रहे लोगों के लिए मेडिकल रिकॉर्ड प्रस्तुत करना आवश्यक था, लेकिन अक्सर उनके पास दस्तावेज नहीं होते।

इसके विपरीत, वे देश जहाँ का राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा तंत्र स्वास्थ्य सूचना के ढांचे द्वारा प्राप्त ठोस आधारों पर स्थापित था वे कांटैक्ट ट्रेसिंग, लक्षित जोखिम संवाद और दुर्बल समूहों के लिए सुरक्षा-व्यवस्था करने में अधिक अच्छे रूप से तैयार सिद्ध हुए (इसमें शामिल हैं वियतनाम, कोस्टा रिका और भारत का राज्य केरल<sup>57</sup>)। अफ्रीकी रोग नियंत्रण और बचाव केंद्र (अफ्रीका CDC) ने राष्ट्रीय प्रतिक्रियाओं को सूचित करने के लिए एक अंतर-महाद्वीपीय कोविड-19 सर्विलांस तंत्र और दैनिक डैशबोर्ड, अमेरिकी CDC की सहायता से, को स्थापित किया था।<sup>58</sup>

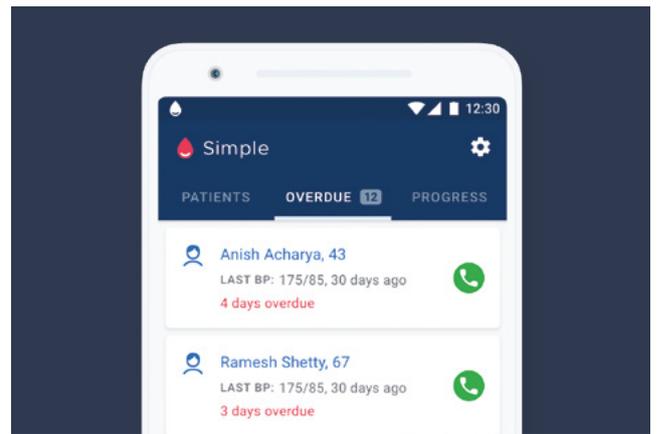
जनसंख्या के अनुरूप कोविड-19 की जाँच और टीकाकरण स्वास्थ्य रिकॉर्डों और राष्ट्रीय डेटा को अपडेट करने और महत्वपूर्ण रूप से गैर-संचारी रोग UHC सूचकांकों और निगरानी के लिए एक मूल्यवान अवसर पेश करता है। गैर-संचारी रोग की व्यापकता, कई लक्षणों की उपस्थिति और संपर्क-जोखिम के कारक के संबंध में उच्च-कोटि के डेटा, वास्तविक समय के डेटा की कमी कई देशों में है, और यह केवल भारी मात्रा में समय देकर ही उपलब्ध होता है। कमजोर प्रतिरोधक क्षमता वालों की स्क्रीनिंग के परिणामों को उसी समय रिकॉर्ड कर लेना चाहिए जिस समय डिजिटल प्लेटफार्म महामारी की प्रतिक्रिया में टीकाकरण के अभियान की ट्रैकिंग कर रहे हैं, जिससे गैर-संचारी रोग का बेहतर डेटा भविष्य की निर्णय क्षमता को सूचित और समय पर फॉलो-अप व देख-रेख की निरंतरता को सुनिश्चित करता है।

महामारी के दौरान स्वास्थ्य सेवा में टेलीफोन से स्वास्थ्य परामर्श जैसे डिजिटल टूल्स के उपयोग की ओर महत्वपूर्ण छलांग लगाई गई है, जिसमें वे शामिल हैं जो उचित देख-रेख प्रदान करने वाले सामुदायिक स्वास्थ्य कर्मियों का समर्थन करते हैं और उनके लिए जो दीर्घकालिक स्थितियों वाले रोगियों को स्व-प्रबंधन में सहायता करते हैं।<sup>59</sup> महामारी के दौरान प्रतिक्रिया के लिए बनाई गई क्षमताओं और व्यवस्थाओं जो बनाए रखना और रोगी के डेटा को सुरक्षित रखने और निजता की सुरक्षा के लिए नियामक फ्रेमवर्क को अपडेट करना चाहिए, उदाहरण के लिए टेलीफोन पर स्वास्थ्य परामर्श के लिए बनाए गए ऐप्स और इलेक्ट्रॉनिक प्रिस्क्रिप्शनों का नवीनीकरण। हालाँकि नीति-निर्माताओं, स्वास्थ्य प्रणालियों और तकनीक प्रदाताओं को डिजिटल अंतर की गहराई के बारे में सचेत रहने की आवश्यकता है - और यह सुनिश्चित करने कि उपायों में उनका भी समावेशन करे जिनके पास डिवाइसें, टेलीफोन या इंटरनेट तक पहुंच नहीं है।

### प्रेरणादायक उदाहरण:

कोविड-19 ने **केन्या** और **नाइजीरिया** में, टेलीमेडिसीन की दिशा में तेज प्रगति को प्रेरित किया है, जिसमें स्वास्थ्य पेशेवरों के साथ ऑनलाइन वीडियो परामर्श, घर पर ही रक्त में ग्लूकोज के स्तर और ब्लड प्रेशर की निगरानी जिस पर स्वास्थ्य पेशेवर भरोसा कर सकें, स्थानीय उपयोग या दवाओं की डिलीवरी के लिए इलेक्ट्रॉनिक प्रिस्क्रिप्शन, और कोविड-19 के लिए साथ ही साथ गैर-संचारी रोगों और अन्य स्थितियों की जाँच के लिए इलेक्ट्रॉनिक रूप से समय लेना शामिल है।

**बांग्लादेश** और **भारत** में, हाइपरटेंशन के प्रबंधन के लिए प्रासंगिक डिजिटल प्लेटफार्मों ने कार्यशील रिपोर्टिंग और बेहतर रोगी प्रबंधन को सक्रिय किया है। सिंपल ऐप्लीकेशन, जो रिजाल्व टू सेव लाइव्स द्वारा समर्थित है, जो वाइटल स्ट्रेटेजीस की एक पहल है, इसका उद्देश्य नाटकीय रूप से हाइपरटेंशन के बढ़े रोगियों की संख्या को संभालना है जिनके ब्लड प्रेशर को मापना और नियंत्रित रखना है। ऐप का उपयोग अब करीब 3000 जन स्वास्थ्य केंद्रों पर होता है, जिसमें जिला चिकित्सालय और सामुदायिक स्वास्थ्य सेवाएँ, और 7,50,000 से अधिक रोगी शामिल हैं।<sup>60</sup>



© Resolve to Save Lives



सुझाव #11

## आपूर्ति श्रृंखलाओं में गंभीर समस्याओं का समाधान करना

कोविड-19 की प्रतिक्रिया के लिए डायग्नोस्टिक्स, थेराप्यूटिक्स, टीकाकरण और आवश्यक आपूर्तियों के वैश्विक वितरण के अंतर्राष्ट्रीय समन्वय की आवश्यकता को महामारी में जल्दी ही पहचान लिया गया था। जी20 के नेताओं ने आह्वान ने यह पहचान करते हुए, जब तक सभी सुरक्षित नहीं है तब तक कोई सुरक्षित नहीं है, एक्सेस टू कोविड-19 टूल्स एक्सेलेटर (ACT-A)<sup>ii</sup> की स्थापना के लिए वैश्विक स्वास्थ्य संस्थाओं और दानकर्ताओं एकजुट किया।

एक्ट-ए दशकों में विकसित हुई क्षमताओं के आधार पर निर्मित है - विशेष तौर पर एचआईवी, टीबी और मलेरिया की प्रतिक्रिया में - और समानता पर केंद्रित होने के साथ आवश्यक आपूर्तियों की प्रदान करने के लिए नई वित्तीय व्यवस्थाओं और टूल्स की स्थापना हो रही है। विकसित हुए नावाचारों को लोचदार और तत्परता के लिए टिकाऊ लाभों को उपलब्ध कराने के लिए, लंबी अवधि की स्वास्थ्य प्रणालियों के लिए अधिक व्यापक रूप से योगदान देने के लिए डिजाइन किया जाना चाहिए। विशेष रूप से, एक्ट-ए के भीतर हेल्थ सिस्टम्स कनेक्टर संसाधन-रहित है और इसकी संभावनाएँ खुलकर बाहर नहीं आ पाती हैं। जैसे-जैसे प्रतिक्रिया आगे बढ़ती है उसी अनुरूप स्वास्थ्य प्रणालियों संबंधित विषयों के समन्वय का सशक्तिकरण करना एक प्रमुख प्राथमिक होनी चाहिए।

सभी देशों और समुदायों तक पहुँच रही उपलब्ध, उचित आपूर्ति श्रृंखलाओं को वैश्विक जन वस्तु के रूप में पहचानना और महामारी की प्रतिक्रिया के दौरान या उसके बाद उच्चतम प्राथमिकता के अनुसार समझना चाहिए। जिस अवधि में कोविड-19 के टीकों का विकास, उनका ट्रायल, और असाधारण गति और मात्राओं में उनका उत्पादन किया गया है, आपूर्ति श्रृंखलाओं में नवाचार वह गति नहीं बना पाए और देशों और समुदायों के मध्य उचित उपलब्धता को अवरुद्ध करने की एक बड़ी कमजोरी सिद्ध हुए हैं।

महामारी से पूर्व, गैर-संचारी रोगों के लिए आवश्यक दवाएँ और तकनीकें (EMTs) LMICs, जहाँ 30-70 वर्ष आयु के लोगों 85% मृत्यु गैर-संचारी रोग के चलते होती है, में स्वास्थ्य केंद्रों पर पहले से ही कम उपलब्ध थीं। यह विशेष तौर पर सार्वजनिक क्षेत्र, ग्रामीण इलाकों और देख-रेख के निचले स्तरों को प्रभावित करता है, जहाँ तीव्र प्रसार वाली बीमारी की तुलना में गैर-संचारी रोग के लिए आपूर्तियाँ कम हैं।<sup>61</sup> अधिकांश LMICs सार्वजनिक और निजी क्षेत्रों में 2025 तक गैर-संचारी रोग की आवश्यक दवाओं और तकनीकों की 80 प्रतिशत उपलब्धता प्राप्त करने के डब्ल्यूएचओ के लक्ष्य से बहुत दूर रह गए हैं। कोविड-19 के लिए डायग्नोस्टिक्स, थेराप्यूटिक्स और टीकाकरण के वितरण में शानदार प्रगति दिखी है इसीलिए यह गैर-संचारी रोगों के लिए भी महत्वपूर्ण संभावना प्रस्तुत करता है। कोविड-19 और अन्य संक्रामक रोगों के लिए गैर-संचारी रोग की पहचान और जोखिम वाले समूहों के प्रति समझ को बढ़ाकर अंतरों को भरने के लिए, डायग्नोस्टिक्स, परीक्षण कार्यक्रमों और डेटा एकत्रीकरण के लिए संयुक्त कार्य की राह तलाशनी चाहिए।

विश्व की जनसंख्या के टीकाकरण कार्यक्रमों के लिए जिस पैमाने पर आपूर्ति श्रृंखला की आवश्यकता है उससे लगता है यह सरकारों, अंतर्राष्ट्रीय संस्थानों और नागरिक समाज संगठनों द्वारा लागू किए गए कार्यक्रमों, और लॉजिस्टिक्स कंपनियों के बीच के बनी खाईयों फंस गई है। आपूर्ति श्रृंखला की बाधाओं को सुलझाने और प्रत्येक समुदाय तक कोविड-19 क टीके की पहुँच सुनिश्चित करने के लिए अंतर्राष्ट्रीय संसाधन, क्षमता-निर्माण और तकनीकी सहायता की तत्काल आवश्यकता है। नो एम्प्टी शेल्व्स पहल ने पूर्व में ही प्रदर्शित कर दिया था कि LMICs में गैर-संचारी रोग के लिए उपलब्धता बनाने में कमजोर आपूर्ति श्रृंखलाएँ एक प्रमुख बाधा हैं।<sup>62</sup> उदाहरण के रूप में डायबिटीज के लिए EMTs के साथ, राष्ट्रीय जन स्वास्थ्य आपूर्ति श्रृंखलाओं में कई गंभीर बाधाओं की पहचान की गई थी: EMTs के लिए गुणात्मक पूर्वानुमान और आपूर्ति योजना प्रक्रियाओं को सुधारने की आवश्यकता, प्रबंध की क्षमता को सशक्त करना, प्रभावी रूप से खरीद की कीमतों के लिए मोल-भाव और आपूर्ति श्रृंखला के साथ सीमा की पहचान करने के लिए सरकारी अधिकारियों को समर्थ करना, और गैर-संचारी रोग के उत्पादों के लिए पूल किए गए प्रबंध के औचित्य की जाँच करना।

विशेष तौर पर, एक्ट-ए टीकाकरण स्तंभ, COVAX, के अभियान में आई चुनौतियों ने दुनिया के अधिकांश भाग के लिए प्रभावी तापमान-नियंत्रित आपूर्ति श्रृंखला, या कोल्ड चेन, की कमी को उजागर किया है। कोल्ड चेन के सुधारों को गैर-संचारी रोगों को सह-लाभ देने के अनुरूप डिजाइन करना चाहिए; उदाहरण के लिए, इंसुलिन की एक सुरक्षित और गुणवत्ता-युक्त आपूर्ति। हालाँकि, कोल्ड चेन के विस्तार को लागू करने के लिए, रेफ्रीजरेट पर जलवायु से पड़ने वाले महत्वपूर्ण प्रभावों को घटाने के लिए नवाचार की आवश्यकता होगी।

गैर-संचारी रोग EMTs (जिसमें बच्चों के लिए आवश्यक दवाओं की सूची शामिल है) के लिए लंबे समय से चली आ रही आपूर्ति श्रृंखला की बाधाओं से निपटने के लिए एक्ट-एक्सेलेटर के साथ संयुक्त कार्य की सच्चाई को स्वीकार करके जन स्वास्थ्य और स्वास्थ्य प्रणालियों के सशक्तिकरण के लिए LMICs में बड़ा लाभ प्राप्त किया जा सकता है, जबकि स्थानीय आवश्यकताओं की स्वीकार्यता को सुनिश्चित करने के लिए स्थानीय समुदायों की भागीदारी की जा रही है।

### प्रेरणादायक उदाहरण:

**घाना और रवांडा**, हाल के वर्षों में ऐसे इलाकों में जहाँ सड़क द्वारा परिवहन करना कठिन है वहाँ अंतिम बिंदु तक डिलीवरी को प्रदान करने के उद्देश्य के साथ हॉस्पिटलों और स्वास्थ्य केंद्रों के लिए आपात मेडिकल आपूर्तियों की हवाई डिलीवरी के ट्रायल किए गए हैं।<sup>63</sup>

ii एक्ट-एक्सेलेटर के भागीदार हैं: बिल और मेलिंडा गेट्स फाउंडेशन, CEPI, FIND, Gavi, द ग्लोबल फंड, यूनिटैड, वेलकम, डब्ल्यूएचओ, विश्व बैंक, साथ ही यूनीसेफ और COVAX, टीकाकरण के स्तंभ के लिए PAHO बतौर डिलीवरी साझेदार।



सुझाव #12

## गैर-संचारी रोग की आवश्यक दवाओं के स्थानीय स्तर पर उत्पादन को बढ़ावा देना और सहायता करना

अंतर्राष्ट्रीय आपूर्ति श्रृंखला के नवाचारों के अतिरिक्त, कोविड-19 ने LMICs में दवाओं और टीकों के स्थानीय उत्पादन के संबंध उच्च-स्तरीय विमर्श को पुनर्जीवित कर दिया है। मई 2021 में हुई विश्व स्वास्थ्य सभा ने निर्माण की क्षमता को विस्तार देने के संबंध में हुई राजनैतिक चर्चा के बाद स्थानीय उत्पादन,<sup>64</sup> के विषय पर एक प्रस्ताव स्वीकार किया था। डब्लूएचओ-संयोजित विश्व स्थानीय उत्पादन मंच का उद्देश्य राष्ट्रीय, क्षेत्रीय और वैश्विक सुरक्षा की रक्षा करने के लिए सुरक्षा मानकों के रूप में स्वास्थ्य उत्पादों के उत्पादन में सुव्यवस्था स्थापित करना है।<sup>65</sup>

हालाँकि टीकों का उत्पाद करना कठिन है, यह प्रस्ताव दिया गया है कि स्थायी ढांचा, उत्पादन की सुविधाओं, कर्मचारियों की कुशलता और आवश्यक नियामक फ्रेमवर्कों के विकसित करने एक आरंभिक द्वारा के रूप में, LMICs में गैर-संचारी रोगों के लिए तुलनात्मक रूप से सहज आवश्यक दवाओं का उत्पादन किया जा सकता है, जिसे आवश्यकता पड़ने पर भविष्य की महामारियों की प्रतिक्रिया के उपयोग में लाया जा सकता है। समुदाय की आवश्यकताओं के आधार पर गैर-संचारी रोग की आवश्यक दवाओं, जैसे कि इंसुलिन, रक्त में ग्लूकोज की मात्रा कम करने वाली दवाएँ, दर्द के प्रबंधन के लिए शामक दवाएँ, हाइपरटेंशन के लिए दवा, रुमेटिक हृदय रोगों से बचाव के लिए बेंज़ैथिन पेनिसिलिन जी (BPG) आदि, के लिए LMICs में उत्पादन क्षमता का विकास करने के संबंध में औचित्य और कीमतों के किफायती होने की जाँच करनी चाहिए। सुरक्षा, गुणवत्ता और प्रभावकता का निश्चित होना आवश्यक होगा। छोटे देशों, जिसमें छोटे द्वीप वाले विकासशील राज्य शामिल हैं, के लिए इस समाधान को प्रदान करने के लिए स्थानीय तरीकों का पता लगाया जाना चाहिए। गैर-संचारी रोग की दवाओं के LMIC उत्पादन की संभावना के लिए क्षेत्रीय आपूर्ति श्रृंखलाओं और अंतिम बिंदु तक वितरण के लिए क्षमता निर्माण आवश्यक होगा क्योंकि किसी महामारी समझौते की बातचीत में स्थापना के आरंभिक बिंदु, आवश्यक ढांचे और क्षमताओं का विकास और विस्तार को ध्यान में रखा जाना चाहिए।

### प्रेरणादायक उदाहरण:

**दक्षिण अफ्रीका** वह पहला देश बन चुका है जिसने अफ्रीका रोग नियंत्रण और बचाव केंद्र के निर्देश के अंतर्गत mRNA टीके के उत्पादन के लिए तकनीक स्थानांतरण हब की मेजबानी करने के लिए एक समझौते को प्राप्त किया है।

“

लोगों पर केंद्रित नीति ही इस समय की आवश्यकता है। [...] एक साथ मिलकर, हमें अवश्य ही गैर-संचारी रोग के जोखिमों को घटाना और सुनिश्चित करना है कि सभी लोगों गुणवत्तापूर्ण देख-रेख और उपचार उपलब्ध हो जो उचित, व्यापक और किफायती हो। प्रत्येक अवसर को हाथ से जाने नहीं देना है, और प्रत्येक नवाचार का लाभ लेना है। किसी को भी पीछे छोड़ा नहीं जा सकता है।<sup>66</sup>

डॉ पूनम खेत्रपाल, डब्लूएचओ की क्षेत्रीय निदेशक दक्षिण-पूर्व एशिया



© Shutterstock

# उद्धरण

- 01 हॉर्टन आर. ऑफलाइन: कोविड-19 एक महामारी नहीं है। लैंसेट [इंटरनेट]। 26 सितंबर 2020;396(10255):874. यहाँ उपलब्ध है: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32000-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32000-6)
- 02 एनसीडी काउंटडाउन 2030। यहाँ उपलब्ध है: <https://ncdcountdown.org>
- 03 द डीफैट-एनसीडी पार्टनरशिप। कोविड-19 रोग प्रबंधन पर गैर संचारक रोगों के देख-रेख की नीतियों का क्रियान्वयन। 2021. यहाँ उपलब्ध है: [https://defeat-ncd.org/wp-content/uploads/2021/04/Implications-of-non-communicable-diseases-care-policies-on-COVID-19-disease-management\\_13-April-2021.pdf](https://defeat-ncd.org/wp-content/uploads/2021/04/Implications-of-non-communicable-diseases-care-policies-on-COVID-19-disease-management_13-April-2021.pdf)
- 04 वैश्विक SDG समावेशन, सतत विकास के लक्ष्यों पर कोविड-19 का प्रभाव। यहाँ उपलब्ध है: <https://sdgintegration.undp.org/accelerating-development-progressduring-covid-19>
- 05 हॉर्टन आर. ऑफलाइन: कोविड-19 एक महामारी नहीं है। लैंसेट [इंटरनेट]। 26 सितंबर 2020;396(10255):874. यहाँ उपलब्ध है: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32000-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32000-6)
- 06 विश्व स्वास्थ्य संगठन। डब्ल्यूएचओ के सर्वे ने स्पष्ट किया है कि महामारी के दौरान यूरोप में गैर-संचारी रोगों की सेवाएँ बाधित हैं। 2020 जून। यहाँ उपलब्ध है: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/who-survey-reveals-ncd-services-are-disrupted-in-europe-during-pandemic>
- 07 हेल्थ मेट्रिक्स और मूल्यांकन संस्थान। कोविड-19 के कारण अधिक मृत्यु का अनुमान। 2021 मई। यहाँ उपलब्ध है: <http://www.healthdata.org/special-analysis/estimation-excess-mortality-due-covid-19-and-scalars-reported-covid-19-deaths>
- 08 शादमी ई, चैन वार्ड, डोरैडो आई, फरान-पेराच आई, फरलर जे, हंगोमा पी, और अन्य। स्वास्थ्य समानता और कोविड-19: वैश्विक दृष्टिकोण। Int J Equity Health [Internet]। 2020;19(1):104. यहाँ उपलब्ध है: <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01218-z>
- 09 क्लार्क ए, जित एम, वॉरेन-गैश सी, गुथरी बी, वांग एचएचएक्स, मर्सर एसडब्ल्यू, और अन्य। अंतर्निहित स्वास्थ्य स्थितियों के कारण 2020 में गंभीर कोविड-19 के बढ़े हुए जोखिम में फंसी जनसंख्या का वैश्विक, क्षेत्रीय, और राष्ट्रीय अनुमान: एक नमूना अध्ययन। लैंसेट ग्लोबल हेल्थ [इंटरनेट]। 1 अगस्त 2020;8(8):e1003-17. यहाँ उपलब्ध है: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30264-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30264-3)
- 10 हाल्डेन वी, डे फू सी, अब्दुल्ला एसएम, जंग ए-एस, टैन एम, वू एस, और अन्य। कोविड-19 महामारी के प्रबंधन में स्वास्थ्य प्रणालियों की पुनर्स्थापना: 28 देशों से मिली सीख। नैट मेड [इंटरनेट]। 2021;27(6):964-80. यहाँ उपलब्ध है: <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01381-y>
- 11 UNGA प्रस्ताव A/RES/74/306। 2020;(सितंबर)। यहाँ उपलब्ध है: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N20/236/00/PDF/N2023600.pdf?OpenElement>
- 12 सिंह के, कोडल डी, मोहन एस, जगन्नाथ एस, दीपा एम, वेकटेशमूर्ति एनएस, और अन्य। भारत में दीर्घकालिक स्थितियों वाले लोगों पर कोविड-19 महामारी के स्वास्थ्य, मनोसामाजिक, और आर्थिक प्रभाव: एक मिश्रित प्रकार का अध्ययन। बीएमसी सार्वजनिक स्वास्थ्य। अप्रैल 2021;21(1):685.
- 13 एनसीडी चाइल्ड। टाइप 1 डायबिटीज के साथ जीवन - युवाओं का दृष्टिकोण 2021 मई। यहाँ उपलब्ध है: <https://www.ncdchild.org/2021/05/17/living-with-type-1-diabetes-perspectives-from-young-people/>
- 14 महामारी की तैयारी और प्रतिक्रिया के लिए स्वतंत्र पैनल। अब कोई और महामारी नहीं! कोविड-19 का साक्षी होना और अधिक सुरक्षित भविष्य के लिए प्रतिबद्धता। 2021. यहाँ उपलब्ध है: [https://live-the-independent-panel.pantheon.site.io/wp-content/uploads/2021/06/NoMorePandemics\\_FINAL.pdf](https://live-the-independent-panel.pantheon.site.io/wp-content/uploads/2021/06/NoMorePandemics_FINAL.pdf)
- 15 विश्व स्वास्थ्य संगठन। वॉयस, एजेंसी, सशक्तिकरण - वैश्विक स्वास्थ्य सेवा के लिए सामाजिक भागीदारी पर हैडबुक। 2021 मई। यहाँ उपलब्ध है: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240027794>
- 16 महामारी के लिए तैयारी और प्रतिक्रिया की वैश्विक आम सहमतियों के लिए फाइनेंस करना हमारे महामारी काल के लिए एक वैश्विक डील। 2021. यहाँ उपलब्ध है: <https://pandemic-financing.org/report/foreword/>
- 17 एलन एलएन। राष्ट्रीय गैर-संचारी रोग प्रतिक्रियाओं को फाइनेंस करना। ग्लोबल हेल्थ एक्शन। 2017;10(1):1326687. यहाँ उपलब्ध है: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28604238/>
- 18 ACTaccelerator। एक्सेस टू कोविड-19 टूलस (ACT) एक्सेलेरेटर क्या है, यह कैसे बना है और यह कैसे काम करता है। अप्रैल 2021। यहाँ उपलब्ध है: [https://www.who.int/publications/m/item/what-is-the-access-to-covid-19-tools-\(act\)-accelerator-how-is-it-structured-and-how-does-it-work](https://www.who.int/publications/m/item/what-is-the-access-to-covid-19-tools-(act)-accelerator-how-is-it-structured-and-how-does-it-work)
- 19 NCD Alliance, अंतरराष्ट्रीय डायबिटीज संघ और विश्व हृदय संघ। दबाव के बिंदु: अधिक पुनर्स्थापित स्वास्थ्य प्रणालियों के लिए डायबिटीज और हायपरटेंशन पर समकालिक कार्यवाही के लिए आह्वान। 2021. यहाँ उपलब्ध है: [https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource\\_files/Pressure%20Points\\_Diabetes%20Brief\\_FINAL.pdf](https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/Pressure%20Points_Diabetes%20Brief_FINAL.pdf)
- 20 श्रॉफ जेडसी, मार्टिन आर, वेगा जे, पीटर्स डीएच, पचरनारुमोल डब्ल्यू, गफफार ए। स्वास्थ्य प्रणालियों की पुनर्संरचना का समय। लैंसेट [इंटरनेट]। 5 जून 2021;397(10290):2145. यहाँ उपलब्ध है: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01019-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01019-9)
- 21 विश्व स्वास्थ्य संगठन। कोविड-19: वर्चुअल प्रेस कॉन्फ्रेंस। 2020 सितंबर। यहाँ उपलब्ध है: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/transcripts/covid-19-virtual-press-conference-4-september.pdf?sfvrsn=6504a1bd\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/transcripts/covid-19-virtual-press-conference-4-september.pdf?sfvrsn=6504a1bd_2)
- 22 ये जे, हू जे, झू सी। मोटापा कोविड-19 को बढ़ाता है: एक व्यवस्थित समीक्षा और मेटा-विश्लेषण। जे मेड विरोल। जनवरी 2021;93(1):257-261. यहाँ उपलब्ध है: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32603481/>
- 23 मारुफ एन, कै डब्ल्यू, सैज के एन, दास एच, दियाब एच, चिंता वीआर, और अन्य। पेरिओडांटिटिस और कोविड-19 संक्रमण की गंभीरता के मध्य गठबंधन। एक केस-नियंत्रण अध्ययन। जे क्लिनिकल पेरिओडॉन्टोल। अप्रैल 2021;48(4):483-91. यहाँ उपलब्ध है: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33527378/>
- 24 लाल ए, एरोडु एनए, हेमैन डीएल, गीताही जी, येदु आर। कोविड-19 में अव्यवस्थित स्वास्थ्य प्रणालियाँ: वैश्विक स्वास्थ्य सुरक्षा और यूनिवर्सल हेल्थ कवरेज के मध्य समायोजन की कमी की पहचान करना। लैंसेट [इंटरनेट]। 2 जनवरी 2021;397(10268):61-7. यहाँ उपलब्ध है [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32228-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32228-5)
- 25 विश्व आर्थिक मंच। महामारी से हो रही मृत्यु को रोकने के लिए मोटापे के कारकों पर आवश्यक कार्यवाही। 2021 मार्च। यहाँ उपलब्ध है <https://www.weforum.org/agenda/2021/03/action-needed-causes-obesity-stop-future-pandemic-deaths/>
- 26 स्पेक्ट्रम कंसोर्टियम, NCD Alliance। सिग्नलिंग वर्चु, प्रमोटिंग हार्म - गैर-स्वास्थ्यकारक भोजन उद्योग और कोविड-19। 2020 सितंबर। यहाँ उपलब्ध है: <https://ncdalliance.org/resources/signalling-virtue-promoting-harm>
- 27 यूरोपीय आयोग। 'फिट फॉर 55': जलवायु तटस्थता के मार्ग पर पर ईयू के 2030 जलवायु लक्ष्य को पूरा करना। जुलाई 2021। यहाँ उपलब्ध है: [https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/chapeau\\_communication.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/chapeau_communication.pdf)
- 28 यूरोपियन आयोग। पारदर्शिता रजिस्टर। यहाँ उपलब्ध है: [https://ec.europa.eu/info/about-european-commission/service-standards-and-principles/transparency/transparency-register\\_en](https://ec.europa.eu/info/about-european-commission/service-standards-and-principles/transparency/transparency-register_en)

- 29 स्लम ड्वेलर्स इंटरनेशनल। कोविड-19 के संकट से उबरने के लिए झुग्गी बस्तियों के समुदायों की पुनर्स्थापना को बेहतर करना। फरवरी 2021। यहाँ उपलब्ध है: <https://sdinet.org/2021/02/enhancing-the-resilience-of-slum-communities-to-overcome-the-covid-19-crisis/>
- 30 NCD Alliance, अंतर्राष्ट्रीय डायबिटीज संघ और विश्व हृदय संघ। दबाव के बिंदु: अधिक पुनर्स्थापित स्वास्थ्य प्रणालियों के लिए डायबिटीज और हायपरटेंशन पर समकालिक कार्यवाही के लिए आह्वान। 2021। यहाँ उपलब्ध है: [https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource\\_files/Pressure%20Points\\_Diabetes%20Brief\\_FINAL.pdf](https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/Pressure%20Points_Diabetes%20Brief_FINAL.pdf)
- 31 सिंह के, कौडल डी, मोहन एस, जगन्नाथ एस, दीपा एम, वैकटेशमूर्ति एनएस, और अन्य। भारत में दीर्घकालिक स्थितियों वाले लोगों पर कोविड-19 महामारी के स्वास्थ्य, मनोसामाजिक, और आर्थिक प्रभाव: एक मिश्रित प्रकार का अध्ययन। बीएमसी सार्वजनिक स्वास्थ्य। अप्रैल 2021;21(1):685.
- 32 फ्रांसिस ए, बेगेंट सी, इकीज़लर टीए, कॉकवेल पी, झा वी। गंभीर तीव्र रेस्पिरैटरी सिंड्रोम कोरोनावायरस 2 के सापेक्ष डायलिसिस के रोगियों का तत्कार टीकाकरण करने की आवश्यकता: कार्यवाही का आह्वान। किडनी इंटरनेशनल [इंटरनेट]। 1 अप्रैल 2021;99(4):791-3. यहाँ उपलब्ध है: <https://doi.org/10.1016/j.kint.2021.02.003>
- 33 विश्व स्वास्थ्य संगठन, यूरोप का क्षेत्रीय कार्यालय। पोषण - कोविड-19 की प्रतिक्रिया के मूल में गैर-संचारी रोगों से बचाव और नियंत्रण। 2020 जून। यहाँ उपलब्ध है: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/news/news/2020/6/prevention-and-control-of-ncds-at-core-of-covid-19-response>
- 34 विश्व स्वास्थ्य संगठन। गैर-संचारी रोगों से बचाव और नियंत्रण के लिए 'सर्वोत्तम' और अन्य अनुमन्य हस्तक्षेप। गैर-संचारी रोगों से बचाव और नियंत्रण के लिए वैश्विक कार्य योजना 2013-2020 का अपडेट किया गया (2017) परिशिष्ट 3। यहाँ उपलब्ध है: [https://www.who.int/ncds/management/WHO\\_Appendix\\_BestBuys\\_LS.pdf](https://www.who.int/ncds/management/WHO_Appendix_BestBuys_LS.pdf)
- 35 समाधान जीवन बचाने के लिए, महत्वपूर्ण रणनीतियाँ। कोविड-19 से मुकाबला करने में पुनः स्वस्थ होने वाली जनसंख्या बनाना। यहाँ उपलब्ध है: [https://preventepidemics.org/wp-content/uploads/2020/12/013\\_RTSL\\_COVID\\_Covid-and-NCDS-Building-Resilient-Populations\\_Fact-Sheet\\_1120\\_Rev-A\\_v3-3.pdf](https://preventepidemics.org/wp-content/uploads/2020/12/013_RTSL_COVID_Covid-and-NCDS-Building-Resilient-Populations_Fact-Sheet_1120_Rev-A_v3-3.pdf)
- 36 विश्व स्वास्थ्य संगठन। कोविड-19 से सेहत में सुधार के लिए डब्ल्यूएचओ का घोषणा-पत्र: एक स्वस्थ और सेहतमंद रिकवरी के लिए नुस्खा और कार्य। 2020। यहाँ उपलब्ध है: <https://www.who.int/docs/default-source/climate-change/who-manifesto-for-a-healthy-and-green-post-covid-recovery.pdf>
- 37 यूरोपियन आयोग। गैर-संचारी रोग: कैंसर। यहाँ उपलब्ध है: [https://ec.europa.eu/health/non\\_communicable\\_diseases/cancer\\_en](https://ec.europa.eu/health/non_communicable_diseases/cancer_en)
- 38 हेल्थ फाउंडेशन। इंग्लैंड में स्वास्थ्य समानता: 10 वर्ष बाद मार्वेट समीक्षा। फरवरी 2020। यहाँ उपलब्ध है: <https://www.health.org.uk/publications/reports/the-marmot-review-10-years-on>
- 39 समावेशी विकास के लिए अंतर्राष्ट्रीय नीति केंद्र। केंद्रित नीति। वाल्यू 18, अंक 1। दिसंबर 2020। यहाँ उपलब्ध है <http://www.fao.org/3/cb2498en/CB2498EN.pdf>
- एल्डरमैन एच. बेहतर पोषण के लिए सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमों का लाभ उठाना: पोषण-संवेदी सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमों के वैश्विक मंच के लिए तैयार साक्ष्य का सारांश। 2015। यहाँ उपलब्ध है: <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/24450/K8701.pdf?sequence=4>
- 40 स्वास्थ्य और सेहत के लिए विश्व स्वास्थ्य संगठन सहयोगात्मक केंद्र, सार्वजनिक स्वास्थ्य वेल्स, वेल्स सरकार। कोविड-19 की सतत प्रतिक्रिया और सेहत में सुधार के मुख्य केंद्र में स्वास्थ्य समानता को स्थापित करना। सभी के लिए वेल्स में समृद्ध जीवन का निर्माण करना। 2021। यहाँ उपलब्ध है: <https://phwwhocc.co.uk/wp-content/uploads/2021/07/WHESRI-Covid-Report-Eng.pdf>
- 41 क्रुक एमई, मायर्स एम, वारपिलाह एसटी, डैन बीटी। एक लचकदार स्वास्थ्य प्रणाली क्या है? इंबोला से मिली सीख। लैंसेट 2015; 385: 1910-12. यहाँ उपलब्ध है: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)60755-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)60755-3/fulltext)
- 42 विश्व स्वास्थ्य संगठन। एक जन स्वास्थ्य समस्या के रूप में सर्वाइकल कैंसर की समाप्ति को गति देने के लिए वैश्विक रणनीति। नवंबर 2020। यहाँ उपलब्ध है: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240014107>
- 43 बासु पी, ल्यूकस ई, झोंग एल, मुवांगे आर, म्यूरिलो आर, नेसा ए। कैंसर स्क्रीनिंग कार्यक्रम की निगरानी बेहतर करने के लिए प्रत्यक्ष कोविड-19 निवेशों से लाभ उठाना - बांग्लादेश की एक केस स्टडी। Prev Med (Baltim) [Internet]. 2021;151:106624. यहाँ उपलब्ध है: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0091743521002085>
- 44 स्ट्रडविक जी, सॉकलिंगम एस, कासम आई, सेक्चेरा एल, बोनाटो एस, यूसुफ ए, और अन्य। कोविड-19 की महामारी के दौरान कनाडा में मानसिक स्वास्थ्य के लिए सहायता प्राप्त जनसंख्या के लिए डिजिटल हस्तक्षेप: त्वरित समीक्षा। JMIR Ment Heal। मार्च 2021;8(3):e26550. यहाँ उपलब्ध है: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33650985/>
- 45 बिनडिम एनएफ, अल्थुमिनी एनए, बेसयूनी एमएच, अलाजील एए, एलानम एस, अल-कुनैबेट एएम, और अन्य। सऊदी अरब मानसिक स्वास्थ्य सर्विलांस प्रणाली (MHSS): कोविड-19 के मध्य मानसिक स्वास्थ्य की प्रवृत्तियाँ और कोविड-19 से पूर्व की प्रवृत्तियों के साथ तुलना। यूएजे साइकोट्रैटोल। फरवरी 2021;12(1):1875642. यहाँ उपलब्ध है: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34025918/>
- 46 पिञ्जीरुसो एम, कैरियन-पार्क सी, क्लार्क यूएस, गॉजालेज़ जे, बेयर्ड डी, मॉर्गेलो एस। कोविड-19 महामारी के दौरान एक न्यू यार्क सिटी एचआईवी समूह में मानसिक स्वास्थ्य की स्क्रीनिंग: एक प्राथमिक रिपोर्ट। जे एक्वायर इम्यून डेफी सिंड्रोम। मार्च 2021;86(3):e54-60. यहाँ उपलब्ध है: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33148994/>
- 47 वीबेलज़हल एस, रेड्टर जे, डुडेन जी। कोविड-19 की महामारी के दौरान स्वास्थ्य सेवा पेशेवरों में डिप्रेशन और अवसाद। महामारी रोग विज्ञान और संक्रमण। कैम्ब्रिज विश्वविद्यालय प्रेस; 2021;149:e46। यहाँ उपलब्ध है: <https://www.cambridge.org/core/journals/epidemiology-and-infection/article/depression-and-anxiety-in-healthcare-professionals-during-the-covid19-pandemic/FBAD40732F4A587B814DA418DF9A5593>
- 48 Australasian Diabetes in Pregnancy Society, Australian Diabetes Society, Australian Diabetes Educators Assocation, Diabetes Australia। कोविड-19 महामारी के दौरान गर्भकालीन डायबिटीज मैलिटस के लिए डायग्नोस्टिक परीक्षण: प्रसवपूर्व और प्रसव के पश्चात परीक्षण की सलाह। 2020 मई। यहाँ उपलब्ध है: <https://www.diabetesaustralia.com.au/wp-content/uploads/Diagnostic-Testing-for-Gestational-Diabetes-during-COVID-19-advice.pdf>
- 49 विश्व स्वास्थ्य संगठन। गैर-संचारी रोगों का समावेशी प्रबंधन। यहाँ उपलब्ध है: <https://www.who.int/activities/integrated-management-of-ncds#:~:text=The%20WHO%20Package%20of%20essential%20noncommunicable%20%28PEN%29%20disease,low-resource%20settings%20for%20the%20integrated%20management%20of%20NCDs.>

- 50 पार्टनर्स इन हेल्थ, एनसीडी सिनर्जीज़। पेन-प्लस टूलकिट। यहाँ उपलब्ध है: <http://ncdsynergies.org/chronic-care-toolkit/>
- 51 डी मेसेनेर जे, ली डी, पल्सडॉटर बी औ अन्य। यूनिवर्सल हेल्थ कवरेज और प्राथमिक स्वास्थ्य देख-रेख: 30, 2030 तक अभियान; [www.30by30.net](http://www.30by30.net)। Bull World Health Organ 2020;98:812–814. यहाँ उपलब्ध है: <https://www.who.int/bulletin/volumes/98/11/19-245670.pdf>
- 52 लाल ए, एर्रोडु एनए, हेमैन डीएल, गीताही जी, येदु आर। कोविड-19 में अव्यवस्थित स्वास्थ्य प्रणालियाँ: वैश्विक स्वास्थ्य सुरक्षा और यूनिवर्सल हेल्थ कवरेज के मध्य समायोजन की कमी की पहचान करना। लैंसेट [इंटरनेट]। 2 जनवरी 2021;397(10268):61– 7. यहाँ उपलब्ध है: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32228-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32228-5)
- 53 UHC2030। UHC और वैश्विक स्वास्थ्य के लिए भागीदारी का गठबंधन। यहाँ उपलब्ध है: <https://www.uhc2030.org/what-we-do/voices/advocacy/the-coalition-of-partnerships-for-uhc-and-global-health/>
- 54 विश्व बैंक। केविड-19 जैसे स्वास्थ्य संकट के दौरान वक्र को समतल करने में उचित रूप से नियोजित प्राथमिक स्वास्थ्य देख-रेख मदद कर सकती है। 2021 जून। यहाँ उपलब्ध है: <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2021/06/28/well-designed-primary-health-care-can-help-flatten-the-curve-during-health-crises-like-covid-19>
- 55 इंटरनेशनल सोसाइटी ऑफ नेफ्रोलॉजी। वैश्विक किडनी नीति मंच 2021: मुख्य केंद्र उत्तरी अमेरिका और कैरिबियाई देश हैं। यहाँ उपलब्ध है: <https://www.theisn.org/wp-content/uploads/media/GKPF%202021%20Summary%20Pamphlet.pdf?p=adv>
- 56 विश्व स्वास्थ्य संगठन। थाईलैंड के 10 लाख ग्रामी स्वास्थ्य स्वयं-सेवक - “छिपे हुए हीरो” - पूरे देश में गार्ड समुदाय की कोविड-19 में मदद कर रहे हैं। अगस्त 2020। यहाँ उपलब्ध है: <https://www.who.int/thailand/news/feature-stories/detail/thailands-1-million-village-health-volunteers-unsung-heroes-are-helping-guard-communities-nationwide-from-covid-19>
- 57 लाल ए, एर्रोडु एनए, हेमैन डीएल, गीताही जी, येदु आर। कोविड-19 में अव्यवस्थित स्वास्थ्य प्रणालियाँ: वैश्विक स्वास्थ्य सुरक्षा और यूनिवर्सल हेल्थ कवरेज के मध्य समायोजन की कमी की पहचान करना। लैंसेट [इंटरनेट]। 2 जनवरी 2021;397(10268): 61– 7. यहाँ उपलब्ध है [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32228-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32228-5)
- 58 रोग नियंत्रण और बचाव सेंटर अफ्रीका सीडीसी ने अंतर-महाद्वीपीय प्रतिक्रिया शुरू की है। दिसंबर 2020। यहाँ उपलब्ध है: <https://www.cdc.gov/globalhealth/healthprotection/fieldupdates/fall-2020/africa-cdc-covid.html>
- 59 विश्व स्वास्थ्य संगठन। कोविड-19 महामारी के दौरान आवश्यक स्वास्थ्य सेवाओं की निरंतरता पर राष्ट्रीय पल्स सर्वे का दूसरा राउंड। अप्रैल 2021। यहाँ उपलब्ध है: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS-continuity-survey-2021.1>
- 60 रिजाल्व टू सेव लाइव्स। सिंपल। यहाँ उपलब्ध है: <https://www.simple.org/about/>
- 61 पाथ। नो एम्टी शेल्स: डायबिटीज सफ्लाइज: क्या वे वहीं हैं जहाँ उनकी आवश्यकता है? 2015। यहाँ उपलब्ध है: [https://path.azureedge.net/media/documents/NCD\\_nes\\_long\\_rpt.pdf](https://path.azureedge.net/media/documents/NCD_nes_long_rpt.pdf)
- 62 पाथ। नो एम्टी शेल्स: डायबिटीज सफ्लाइज: क्या वे वहीं हैं जहाँ उनकी आवश्यकता है? 2015। यहाँ उपलब्ध है: [https://path.azureedge.net/media/documents/NCD\\_nes\\_long\\_rpt.pdf](https://path.azureedge.net/media/documents/NCD_nes_long_rpt.pdf)
- 63 जैसे जिपलाइन। यहाँ उपलब्ध है: <https://flyzipline.com/how-it-works/>
- 64 चौहतरवीं विश्व स्वास्थ्य सभा। प्रस्ताव WHA74.6: उपलब्धता को सुधारने के लिए दवाओं के स्थानीय उत्पादन और अन्य स्वास्थ्य तकनीकों को सशक्त करना। 2021 मई। यहाँ उपलब्ध है: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA74/A74\\_R6-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R6-en.pdf)
- 65 विश्व स्वास्थ्य संगठन। विश्व स्थानीय उत्पादन मंच। यहाँ उपलब्ध है: <https://www.who.int/initiatives/world-local-production-forum>
- 66 बैंकाक पोस्ट। गैर-संचारी रोगों के लिए त्वरित कार्यवाही। 2021 जून। यहाँ उपलब्ध है: <https://www.bangkokpost.com/opinion/opinion/2137491/ramp-up-action-against-ncds>



**Website:** [www.ncdalliance.org](http://www.ncdalliance.org)

**Twitter:** [@ncdalliance](https://twitter.com/ncdalliance)

**E-mail:** [info@ncdalliance.org](mailto:info@ncdalliance.org)