३९औं विश्व एड्स दिवस

१ डिसेम्बर २०२६

"सेवामा पहुँच : एड्स अन्त्यको सुरुवात"

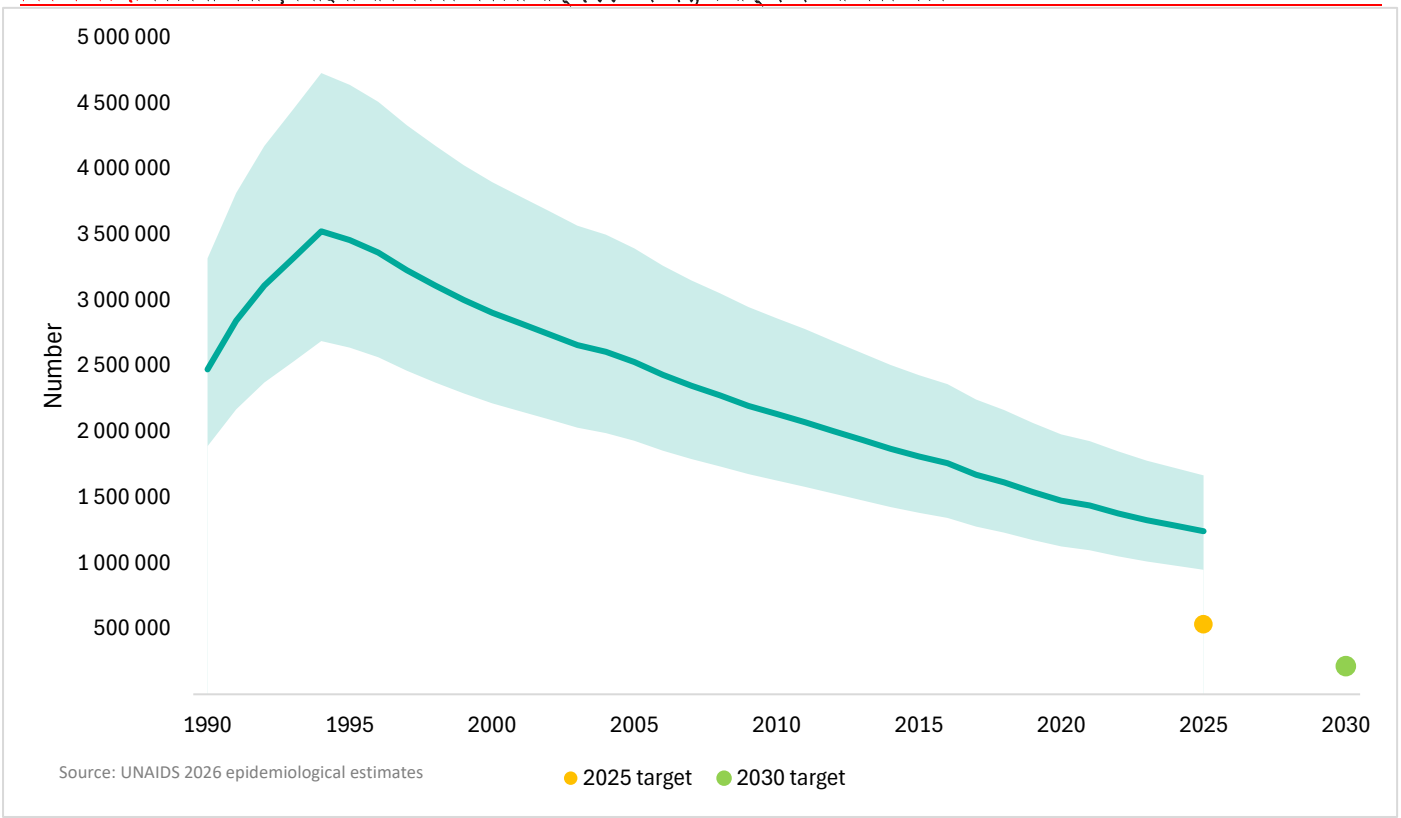
"Ending AIDS starts with access"

विश्व र नेपालमा एचआईभी र एड्सको अवस्थाको एक झलक

विश्वमा एचआईभी र एड्सको अवस्था

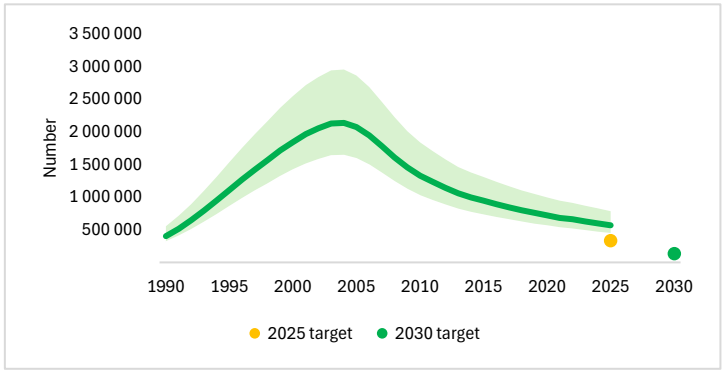
- विश्वमा सन् १९८१ मा पहिलो एचआईभी संक्रमित रिपोर्ट भएदेखि सन् २०२५ को अन्त्य सम्म ९ करोड २० लाख व्यक्तिहरू एचआईभीबाट संक्रमित भइसकेका छन् र त्यसैगरि ४ करोड ४२ लाख व्यक्तिहरूको एड्सको कारणले मृत्यु भइसकेको छ।
- सन् २०२५ को अन्त्यसम्म संसारमा ४ करोड १० लाख एचआईभी संक्रमित व्यक्तिहरू रहेको अनुमान छ।
- सन् २०२५ मा **१२ लाख नयाँ संक्रमण** भएको अनुमान गरिएको छ जुन सन् २०१० को तुलनामा **४२ प्रतिशतले घटेको** छ। सन् २०१० मा २१ लाख नयाँ संक्रमण थियो। **चित्र नम्बर १** मा सन् १९९० देखि २०२५ सम्ममा विश्वमा नयाँ एचआईभी संक्रमणको अवस्था र सन् २०३० सम्ममा नयाँ संक्रमण घटाउने लक्ष्य देखाईएको छ।
- सन् २०२५ मा ९३ हजार बालबालिकाहरूमा नयाँ संक्रमण भएको अनुमान गरिएको छ, जुन सन् २०१० को तुलनामा **६९ प्रतिशतले घटेको** छ। सन् २०१० मा ३ लाख बालबालिकाहरूमा नयाँ संक्रमण भएको अनुमान थियो।
- सन् २०२५ मा मात्रै करीब **५ लाख ७० हजार व्यक्तिहरूको एड्सको कारणले मृत्यु** भएको अनुमान छ, जुन सन् २०१० को तुलनामा **५७ प्रतिशतले कम** हो। सन् २०१० मा १३ लाख व्यक्तिहरूको एड्सको कारणले मृत्यु भएको अनुमान थियो। **चित्र नम्बर २** मा सन् १९९० देखि २०२५ सम्ममा विश्वमा एड्सको कारणले भएका मृत्युको अवस्था, र सन् २०३० सम्ममा एड्सको कारणले हुने मृत्यु घटाउने लक्ष्य देखाईएको छ।
- सन् २०२५ सम्ममा कुल एचआईभी संक्रमित ४ करोड १० लाख मध्ये **७८ प्रतिशत** (३ करोड २१ लाख) मात्र एन्टीरेट्रोभाईरल (एआरभी) उपचारमा छन्।
- विश्वमा **हरेक दिन ३,३००** मानिसहरू एचआईभी संक्रमित हुन्छन्।
- **दिगो विकास लक्ष्य:** सन् २०३० सम्ममा एड्सको महामारीलाई अन्त्य गर्ने लक्ष्यलाई हासिल गर्न **९५-९५-९५** [अर्थात ९५ प्रतिशत एचआईभी संक्रमितहरूले आफ्नो संक्रमण अवस्थाबारे थाहा पाउने, ती मध्ये ९५ प्रतिशतको औषधि उपचारमा पहुँच हुने र ती औषधि खानेहरू मध्ये ९५ प्रतिशतको शरीरमा भाइरसको भार (भाइरल लोड) न्यून भएको हुने] र एचआईभीको **जाँच र उपचार**को रणनितिमा आधारित भएर एचआईभी तथा एड्स सम्बन्धि कार्यक्रमहरू संचालन भइरहेको छन्। अवस्था **चित्र नम्बर ३** मा देखाइएको छ।

चित्र नम्बर १. विश्वमा नयाँ एचआईभी संक्रमणको अवस्था सन् १९९०-२०२५, र सन् २०३० सम्मको लक्ष्य



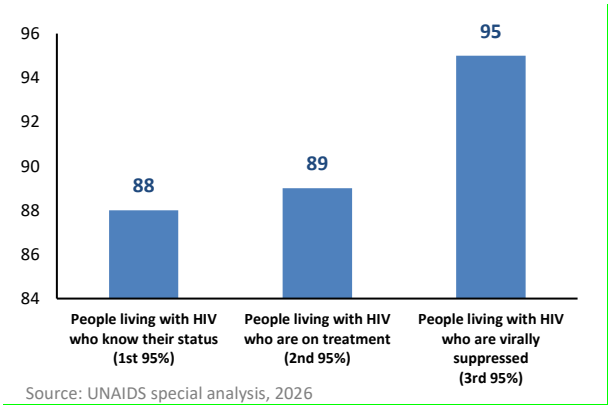
Source: UNAIDS 2026 epidemiological estimates

चित्र नम्बर २. विश्वमा एड्सको कारणले मृत्युको अवस्था सन् १९९०-२०२५, सन् २०३० सम्मको लक्ष्य



Source: UNAIDS 2026 epidemiological estimates

चित्र नम्बर ३. विश्वमा ९५-९५-९५ लक्ष्यहरूको अवस्था, सन् २०२५

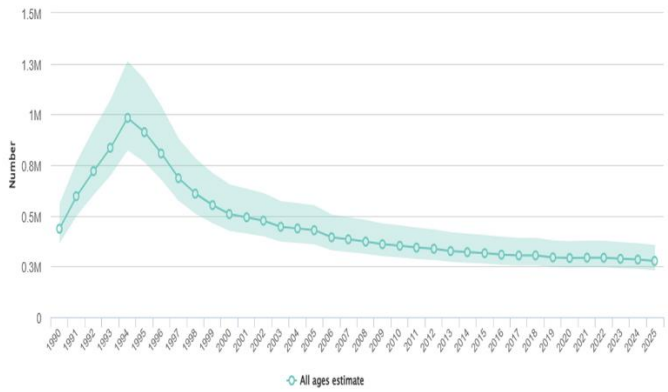


Source: UNAIDS special analysis, 2026

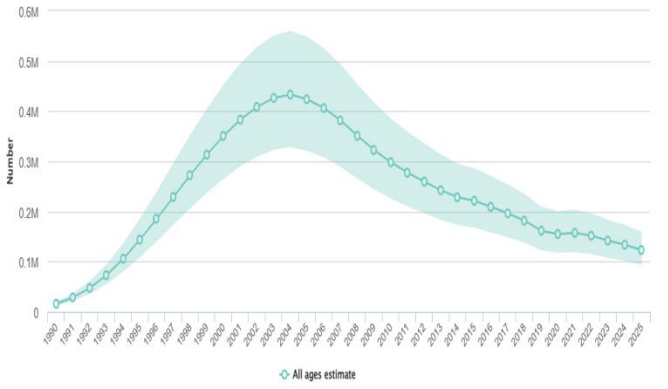
एशिया प्रशान्त क्षेत्रमा एचआईभी र एड्सको अवस्था

- सन् २०२५ को अन्त्यसम्म एशिया प्रशान्त क्षेत्रमा ७१ लाख एचआईभी संक्रमित व्यक्तिहरू रहेको अनुमान छ । कूल एचआईभी संक्रमित मध्ये **७२%** (५१ लाख) एआरभी उपचारमा छन् ।
- सन् २०२५ मा २ लाख ८० हजार नयाँ संक्रमण भएको अनुमान गरिएको छ जुन सन् २०१० को तुलनामा **२१ प्रतिशतले घटेको** छ (**चित्र नम्बर ४**)। सन् २०२५ मा मात्रै १ लाख २० हजार व्यक्तिहरूको एड्सको कारणले मृत्यु भएको अनुमान छ। सन् २०१० र २०२५ सम्ममा **५९ प्रतिशत**ले मृत्यु **घटेको** छ (**चित्र नम्बर ५**)।
- सन् २०२५ मा ८ हजार २ सय बच्चाहरूमा नयाँ संक्रमण भएको अनुमान गरिएको छ, जुन सन् २०१० को तुलनामा **६१ प्रतिशतले घटेको** छ।

चित्र नम्बर ४. एशिया प्रशान्तमा नयाँ एचआईभी संक्रमण, सन् २०००-२०२५



चित्र नम्बर ५. एशिया प्रशान्तमा एड्स सम्बन्धी मृत्युको संख्या, २०००-२०२५

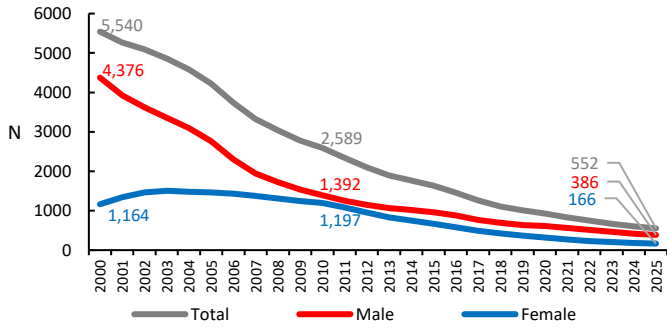


श्रोतः युएनएड्सका प्रकाशनहरु, २०२६

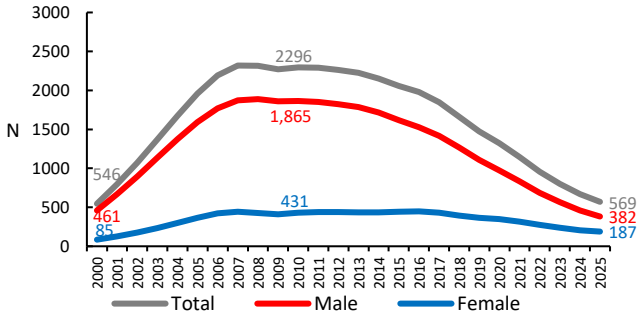
नेपालमा एचआईभी र एड्स

- नेपालमा एचआईभी तथा यौन रोग रोकथाम र प्रतिकार्यका लागि वि.सं.२०४९ सालमा राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र स्थापना भएको थियो । सन् २०२५ को अन्त्यसम्म नेपालमा ३४,६३६ व्यक्तिहरूमा एचआईभी संक्रमण भएको अनुमान छ। वयस्क जनसंख्यामा ०.१५ प्रतिशत संक्रमण (प्रिभ्यालेन्स दर) रहेको छ।
- नेपालमा हरेक दिन १.५ जना व्यक्तिहरूमा एचआईभी संक्रमण हुन्छ।
- सन् २०२५ मा ५५२ व्यक्तिहरूमा एचआईभीको नयां संक्रमण भएको अनुमान गरिएको छ जुन सन् २००० को तुलनामा **९० प्रतिशतले घटेको** छ। सन् २००० मा ५,५४० व्यक्तिहरूमा नयां संक्रमण अनुमान गरिएको थियो (**चित्र नम्बर ६**) । सन् २०१० को तुलनामा **७९ प्रतिशतले** कम हो ।
- सन् २०२५ मा मात्रै ५ सय ६९ व्यक्तिहरूको एड्सको कारणले मृत्यु भएको अनुमान छ, जुन सन् २०१० को तुलनामा **७५ प्रतिशतले** कम हो । सन् २०१० मा २ हजार ३ सय व्यक्तिहरूको एड्सको कारणले मृत्यु भएको अनुमान थियो (**चित्र नम्बर ७**) ।
- सन् २०२५ मा २८ बच्चाहरूमा (०- १४ वर्ष) नयाँ संक्रमण भएको अनुमान गरिएको छ। जुन सन् २०१० को तुलनामा **९० प्रतिशतले घटेको** छ। सन् २०१० मा २९२ बच्चाहरूमा नयां संक्रमण भएको अनुमान थियो ।
- आर्थिक वर्ष २०८२/८३ को अन्त्य सम्ममा नेपालमा २८ हजार ३ सय ४६ संक्रमितहरूले एन्टीरेट्रोभाईरल (एआरभी) उपचार लिईरहेका छन् जुन अनुमानित कुल एचआईभी संक्रमित मध्ये **८२ प्रतिशत** हो । साथै सन् २०२५ को अन्त्य (२०८२ मंसीर) सम्ममा नेपालमा २७ हजार ३ सय ६७ संक्रमितहरूले एन्टीरेट्रोभाईरल (एआरभी) उपचार लिईरहेका थिए जुन अनुमानित कुल एचआईभी संक्रमित मध्ये **७९ प्रतिशत** थियो ।
- नेपालमा पनि सन् २०३० सम्ममा एड्सको महामारीलाई अन्त्य गर्ने लक्ष्यलाई हासिल गर्न ९५-९५-९५ र एचआईभीको जाँच र उपचारको रणनितिमा आधारित भएर एचआईभी तथा एड्स सम्बन्धी कार्यक्रमहरू संचालन भइरहेका छन्। सन् २०२४ सम्म ९५-९५-९५ लक्ष्यहरू अन्तर्गत ९५ प्रतिशत एचआईभी संक्रमितहरूले आफ्नो संक्रमण अवस्थाबारे थाहा पाउने, ती मध्य ९५ प्रतिशतको औषधी उपचारमा पहुँच हुने र ती औषधी खानेहरू मध्ये ९५ प्रतिशतको भाइरल लोड न्यून भएको हुने अवस्था **चित्र नम्बर ८** मा देखाइएको छ।

चित्र नम्बर ६. नेपालमा नयाँ एचआईभी संक्रमण संख्या, २०००-२०२५



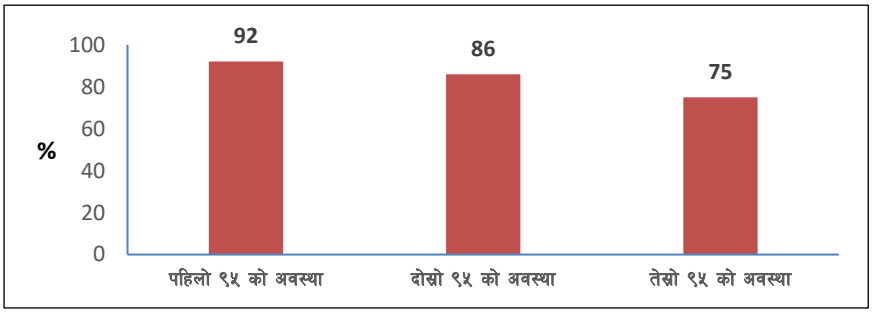
चित्र नम्बर ७. नेपालमा एड्स सम्बन्धी मृत्युको संख्या, २०००-२०२५



नेपालमा एचआईभी महामारीको प्रकार र जोखिम समूह

- नेपालको वर्तमान एचआईभीको अवस्थालाई केन्द्रिकृत महामारी (अर्थात concentrated epidemic) को रुपमा 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 प्रसुति सेवा लिएका गर्भवती महिलाहरूमा एचआईभी संक्रमण दर १ प्रतिशत भन्दा कम हुनु हो।
- नेपालमा एचआईभी संक्रमणको उच्च जोखिममा रहेका समूहहरू सुईद्वारा लागूपदार्थ प्रयोग गर्नेहरू, यौनकर्मीहरू, कारागारमा रहेका कैदी बन्दीहरू, पुरुष समलिंगीहरू तथा तेस्रोलिंगीहरू र रोजगारीका लागि विदेशिनेहरू हुन्। यी मध्य सुईद्वारा लागूपदार्थ प्रयोग गर्नेहरू र पुरुष समलिंगी यौनकर्मीहरूमा संक्रमणदर अरु जोखिम समूह भन्दा उच्च छ।

चित्र नम्बर ८. नेपालमा ९५-९५-९५ लक्ष्यहरूको वर्तमान अवस्था, सन् २०२५



Source: Global AIDS Monitoring Reporting, 2026

- सन् २०२६ मा सम्पन्न राष्ट्रिय सर्वेक्षण अनुसार नेपालमा सुईद्वारा लागू पदार्थ प्रयोग गर्नेहरूमध्य पुरुषमा २.२ प्रतिशत र महिलामा २.६ 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 काम गर्न जाने नेपाली कामदारहरूमा एचआईभीको संक्रमण ०.२ प्रतिशत रहेको पाइएको छ।

नेपालमा एचआईभी एड्स सम्बन्धी कार्यक्रम

- नेपालमा राष्ट्रिय एचआईभी रणनीतिक योजना २०२१-२०२६ ले निर्देश गरे अनुरुप उच्च जोखिममा रहेका समूहहरू जस्तै सुईद्वारा लागू पदार्थ प्रयोग गर्नेहरू, यौनकर्मी र तिनका ग्राहकहरू, पुरुष समलिंगीं तथा तेस्रोलिंगीहरू र रोजगारीका लागि विदेशिनेहरू तथा तिनका दम्पति 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 निवारण गर्ने ६. जन्मजात भिरिंगीको केस दर प्रति लाख जीवित जन्ममा ५० वा सोभन्दा कम गर्ने।
- विशेषत: 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 ६४ जिल्लाका ९६ एआरटी केन्द्रहरूबाट एन्टीरेट्रोभाइरल उपचार नि:शुल्क उपलब्ध गराइएको छ।
- देशका सबै जिल्लाहरूमा आमाबाट बच्चामा हुने संक्रमण रोकथाम गर्न पिएमटीसीटी कार्यक्रम संचालनमा छ जस अर्न्तगत स्वास्थ्य संस्थाहरूमा गर्भवती महिलाहरूमा एचआईभी नि:शुल्क जाँच सुविधा छ।
- देशका ७७ वटै जिल्लाहरूका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट एचआईभी परामर्श तथा परीक्षण सेवा प्रदान भइरहेको छ ।
- HIV care and ART tracking system बाट HMIS मा ART मासिक प्रतिवेदनका तथ्यांकहरू auto-synchronization (स्वःचालित integration) को सुरुवात गरियो।

प्रमुख समस्या तथा चुनौतीहरू

- राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र एचआईभी, हेपाटाइटिस तथा यौनरोगका लागि जिम्मेवार निकाय भए पनि हेपाटाइटिस तथा यौनरोगमा बजेट तथा कार्यक्रम अपर्याप्त हुँदा प्रभावकारी कार्यान्वयनमा चुनौती रहेको ।
- एचआईभी कार्यक्रममा ९५-९५-९५ मध्ये तेस्रो ९५ को लक्ष्य प्राप्त गर्न कठिन भएको ।
- कम मात्रामा आवश्यक र स्थानीय बजारमा सजिलै उपलब्ध नहुने (Hard to procure) औषधि, रियजेन्ट र किटको खरिदमा कठिनाइ तथा बहुवर्षीय खरिद योजनाको अभाव ।
- एचआईभी सेवाका लागि आवश्यक ART Counselor जस्ता पदहरूको स्थायी दरबन्दी नभएको कारण निरन्तरता तथा दिगोपनामा समस्या ।
- सामाजिक, आर्थिक अवस्था र लान्छना/भेदभावको न्यूनिकरणमा केही प्रगती भएता पनि अझै विद्यमान रहेको ।
- क्षति न्युनीकरण र नियमित कण्डम प्रयोग लगायतका रोकथाम सम्बन्धि लक्षित कार्यक्रमहरू सीमित जिल्लाहरूमा मात्र सन्चालन ।
- गर्भवती महिलाहरूको एचआईभी परीक्षण (PMTCT) र एचआईभी जोखिममा रहेका शिशुहरूको (EID) नियमित फलोअपको कभरेज अपेक्षित रुपमा प्राप्त हुन नसकेको ।
- तथ्याङ्कको गुणस्तर र निगरानीमा सिमितता साथै एचआईभी Estimates का लागि आवश्यक IBBS लगायतका निगरानी तथा सर्वेक्षणहरू नियमितरूपमा सञ्चालन नभएको ।
- बाह्य वित्तीय सहयोग घट्दै गएको अवस्थामा एचआईभी कार्यक्रमको दिगोपनामा चुनौती रहेको ।
- यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य, क्षयरोग र प्रयोगशाला, मातृ तथा शिशु स्वास्थ्य लगायतका अन्य जनस्वास्थ्य कार्यक्रमहरूसँग एचआईभी सेवाहरूको पर्याप्त एकीकरण तथा समन्वय नहुँदा प्रभावकारी सेवा प्रवाह र पूर्ण अभिलेख तथा प्रतिवेदनमा समस्या ।
- MSM, TG तथा FSW समुदाय लक्षित रोकथाम सेवाका कार्यक्रमहरू सीमित जिल्लाहरूमा मात्र सन्चालन ।

आगामी वर्षहरूका प्राथमिकताहरू

- राष्ट्रिय एचआईभी रणनीतिक योजना २०२६-२०३१ र आमाबाट बच्चामा सर्ने एचआईभी, हेपाटाइटिस बी र भिरिङ्गीको निवारण रोडम्यापको कार्यान्वयन ।
- ९५-९५-९५ लक्ष्य प्राप्ति र दिगोपनाको सुनिश्चितता ।
- यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य, क्षयरोग र प्रयोगशाला, मातृ तथा शिशु स्वास्थ्य लगायतका अन्य जनस्वास्थ्य कार्यक्रमहरूसँग एचआईभी सेवाहरूलाई एकीकरण गर्दै प्रभावकारी सेवा प्रवाह र पूर्ण अभिलेख तथा प्रतिवेदन सुनिश्चित गर्ने ।
- ART केन्द्रमा कार्यरत ART Counselor पद दिगोपनाका लागि स्थायी नियुक्ति व्यवस्थाको लागि पैरवी गर्ने ।
- ART सेवाको गुणस्तर सुधार: Differentiated Service Delivery कार्यान्वयन, Multi–month Dispensing विस्तार, Viral Load परीक्षण सुदृढीकरण मानव संसाधन (HR) को क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।
- स्रोतहरूको प्रभावकारी उपयोगका लागि ग्लोबल फण्डको अनुदानमा संचालित रोकथाम कार्यक्रमहरू नेपाल सरकारले पूर्ण स्वामित्व र नेतृत्वका साथै अन्य विकास साझेदार संस्थाहरूसँग समन्वय गर्ने ।
- एचआईभी कार्यक्रमको दिगोपनाको लागि आन्तरिक स्रोत क्रमश बृद्धि गर्न पैरवी गर्ने ।
- हेपाटाइटिस तथा यौनरोगका लागि पर्याप्त बजेट तथा कार्यक्रम सुनिश्चित गर्दै प्रतिकार्य सुदृढ बनाउने ।
- DHIS2/HMIS, HIV care and ART tracking system, IBBS, Key population size estimation, DQA, HIV Estimates नियमित संचालन, तथ्याङ्कको गुणस्तर सुदृढिकरण गर्दै निगरानी प्रणाली सुधार गर्ने ।
- कम मात्रामा आवश्यक र स्थानीय बजारमा सजिलै उपलब्ध नहुने (Hard to procure) औषधि, रियजेन्ट र किट खरिदका लागि बहुवर्षीय खरिद योजना बनाउन पैरवी गर्ने ।
- प्रदेश, स्थानीय तह र साझेदारहरूसँग बहु-क्षेत्रीय समन्वय सुदृढ गर्ने ।
- एचआईभी सेवा पहुँचमा प्रभाव पार्ने लान्छना, भेदभाव र असमानताहरूलाई सम्बोधन गर्ने ।
- एचआईभी कार्यक्रमसँग सम्बन्धित HMIS tools, HIV care and ART tracking system, DHIS2, Data verification and validation र तथ्याङ्कको प्रयोग सम्बन्धि निर्देशिकाको आधारमा तथ्याङ्का अभिलेखन, प्रतिवेदन, विश्लेषण र प्रयोग सम्बन्धि क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।
- HMIS र HIV care and ART tracking system integration गरी auto-synchronization थप विस्तार गर्ने ।
- Advanced HIV disease को पहिचान, व्यवस्थापन तथा उपचारलाई प्राथमिकतामा राखि कार्यक्रम सञ्चालन तथा विस्तार गर्ने ।

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/2026/global-aids-monitoring-guidelines माथि उल्लेखित संख्याहरु 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 ।