

## नेपालमा मानसिक स्वास्थ्यका लागि वित्तिय व्यवस्था तथा श्रोतहरु : आवश्यकता र रणनीतिहरुको पहिचान तथा लेखाजोखा

स्वास्थ्य अवस्थाको सुधारका साथसाथै राम्रो वित्तिय व्यवस्था, सेवाको समान पहुँच, गुणस्तरीय सेवा र मानव अधिकारको संरक्षण स्वास्थ्य प्रणालीका राम्रा पक्षहरु हुन् । व्यवस्थित स्वास्थ्य प्रणालीले सबै व्यक्तिहरुलाई जुनसुकै बेला तथा अवस्थामा उच्चस्तरीय सेवा प्रदान गर्ने कुरामा जोड दिन्छ (विश्व स्वास्थ्य संगठन, २०१०) । Universal Health Coverage (UHC) ले सेवा तथा वित्तिय पहुँच, दुवै पाटोलाई समेट्दछ । UHC को परिभाषाले दिगो विकासका लक्ष्यहरु (Sustainable Development Goals) पनि समेट्न खोज्दछ । सामान्यतया, स्वास्थ्य सेवाको पहुँच भए तापनि न्यून आय श्रोत, उच्च जोखिम र लामो समय सम्म स्वास्थ्य सेवाको आवश्यकता भएका कतिपय व्यक्ति/घरपरिवारहरुमा यस्ता सेवा प्राप्त गर्नका लागि खर्च गर्ने श्रोतहरु नभएको अवस्था रहेको छ ।

EMERALD परियोजनाले अपर्याप्त मानसिक स्वास्थ्य सेवाले घर परिवारमा पारेको असरको लेखाजोखा गर्नुका साथै स्वास्थ्य प्रणालीका प्रमुख कुराहरु तथा वित्तिय प्रणालीको खोजी गर्ने कार्यमा केन्द्रित भई, सेवाको पहुँचलाई सुधार गर्ने कार्य गर्दछ ।



### मुख्य बुँदा र सुझावहरु

- ✓ मानसिक, स्नायु तथा लागु पदार्थ दुरुपयोग समस्या भएका घरपरिवारको आर्थिक अवस्था यस्तो समस्या नभएका घरपरिवार भन्दा धेरै दयनीय रहेको पाईन्छ ।
- ✓ मानसिक स्वास्थ्यको लागि नेपाल सरकारको तर्फबाट अपर्याप्त बजेट रहेको (स्वास्थ्य बजेटको १% भन्दा कम) ।
- ✓ स्वास्थ्य सेवाका लागि आवश्यक खर्चको धेरै प्रतिशत व्यक्ति आफैले व्यहोरेको अवस्था ( ४८% ) ।
- ✓ मानसिक, स्नायु तथा लागु पदार्थ दुरुपयोग जस्ता समस्या भएका घरपरिवारहरु जोखिममा हुन्छन् यसकारण यी जोखिमलाई कम गर्ने उपायहरु प्रदान गरिनुपर्छ ।
- ✓ राष्ट्रिय स्वास्थ्य सेवा विमाको विस्तार तथा मानसिक स्वास्थ्यलाई प्राथमिक स्वास्थ्य सेवामा एकिकृत गर्नु नेपालको लागि सम्भावित र दिगो रणनीति हुनसक्दछन् । यसबाट श्रोतहरुको प्रभावकारी प्रयोग तथा UHC को उद्देश्यलाई पूरा गर्न सकिन्छ ।



## अध्ययनका नतिजा

**उद्देश्य :** यस अध्ययनको उद्देश्य भनेको मानसिक स्वास्थ्य सेवाको विस्तारको लागि आवश्यक मानव श्रोत, पूर्वाधार तथा आर्थिक श्रोतको पहिचान तथा विकास गर्नु हो ।

**प्रक्रिया :** लागत सर्वेक्षण (costing survey) का लागि विश्व स्वास्थ्य संगठनको One Health Tool (OHT) को प्रयोग गरिएको थियो ।

**नतिजाहरू :** सन् २०१३ मा तीन मानसिक समस्याहरू ( उदासीनता, गम्भीर मानसिक स्वास्थ्य समस्या र छारे रोग) का लागि औषधि तथा यसको वितरण, बहिरंग तथा अन्तरंग सेवा खर्च, व्यक्तिगत तथा कार्यक्रम खर्च गरेर मानसिक स्वास्थ्य सेवाका लागि कुल खर्च प्रति व्यक्ति ०.३३ डलर रहेको पाईयो भने सन् २०२० मा यसलाई बढाएर १.२७ डलर प्रति व्यक्ति पुग्ने देखिएको छ । यस्तो लागतको सेवामे १६.५ लाख मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरूको पहुँच बढेको र यसको फलस्वरूप उनीहरूको, थप २५००० स्वास्थ्य जीवनयापन गर्ने वर्षमा (healthy years of life) वृद्धि देखिएको छ ।

**उद्देश्य :** यस अध्ययनको उद्देश्य भनेको अपर्याप्त मानसिक स्वास्थ्य सेवाको कारण घरपरिवारमा परेको प्रभाव थाहा पाउनु रहेको थियो ।

**प्रक्रिया :** घरपरिवार सर्वेक्षणमा ९१७ वटा घर परिवारसँग अन्तर्वार्ता लिईएको थियो (गम्भीर मानसिक स्वास्थ्य समस्या, उदासीनता र मद्यपान समस्या भएका ४७० घरपरिवार र सामान्य स्वास्थ्य समस्या भएका ४४७ घरपरिवार)

**नतिजाहरू :** अध्ययनका नतिजाहरूलाई हेर्ने हो भने घरपरिवार सर्वेक्षणले मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका बहुसंख्यक घरपरिवारको कमजोर स्वास्थ्य स्थिति रहेको देखाएको छ । उदासीनता, छारे रोग वा अन्य मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका घरपरिवारको घरायसी उपभोग कुनै पनि मानसिक स्वास्थ्य समस्या नभएका घरपरिवारको भन्दा न्युन थियो । यसैगरी, मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका बहुसंख्यक घरपरिवारमा घरायसी प्रयोगमा आउने सामग्रीहरूको दर एकदमै कम रहेको पाईयो । मद्यपान तथा छारेरोग भएका घरपरिवार बाहेक मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका धेरैजसो घरपरिवारको मानसिक स्वास्थ्य उपचारमा आफैले बेहार्नु पर्ने खर्च बढी रहेको पाईयो । यसका साथै मानसिक स्वास्थ्य समस्या नभएका घरपरिवारको तुलनामा मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका बहुसंख्यक घरपरिवारले खर्च कम गर्ने तथा खर्चको व्यवस्थापन गर्ने जस्ता उपायहरू अपनाउने गरेको पाईयो ।

**उद्देश्य :** मानसिक स्वास्थ्य सेवाको विस्तार गर्नका लागि दिगो वित्तीय रणनीतिको विकास गर्ने ।

**प्रक्रिया :** २१ जना सरोकारवालाहरूसँग अन्तर्वार्ता सञ्चालन गरीएको थियो ।

**नतिजाहरू :** २०१४ मा स्वास्थ्य सेवाका लागि नेपालको कुल खर्च प्रति व्यक्ति ४० डलर स्वास्थ्य सेवाका लागि नेपाल सरकारको खर्च प्रति व्यक्ति १६ डलर रहेको छ (विश्व स्वास्थ्य संगठन, २०१३) । यसमा केवल १०% बाहिरी विकासका साझेदार संस्थाहरूले सहयोग पुऱ्याएको छ, र धेरै प्रतिशत भने नीजि क्षेत्रबाट नै रहेको छ (विरामीहरू स्वयमको खर्च ४८%) । सरकारको बजेटबाट एकदम न्यून बजेट मानसिक स्वास्थ्यको लागि छुट्टाईएको छ (१% भन्दा कम) । यस अध्ययनका सहभागीहरूले वित्तीय जोखिमहरू कम गर्नको लागि UHC मा केन्द्रित हुनुपर्ने बताए । साथै, मानसिक स्वास्थ्य सेवाको विस्तार तथा स्वास्थ्य विमा कार्यक्रम जस्तै नयाँ नयाँ रणनीति वित्तीय मानसिक स्वास्थ्य सेवाको लागि सहयोगी हुनसक्दछन् ।