नेपालको स्वास्थ्य क्षेत्रमा सर्वव्यापी पहुँच (Universal Health Coverage) को अवस्था

यहाँ प्रस्तुत गरिएका विवरणहरुले ५ जुलाई, २०२१ मा नेपालका विभिन्न जोखिममा परे का र सीमान्तकृत समुदायका २५ जना प्रतिनिधिहरूसँग गरिएको लक्षित समूह छलफल (Focus Group Discussion) र त्यसपछिको अद्यावधिक (Follow–Up) कुराकानीका मुख्य बुँदाहरूलाई संक्षेपित गर्दछ ।

के गर्न आवश्यक छ ?

१. सीमान्तकृत र जोखिममा परेका जनताको वकालत गर्न सक्ने क्षमतालाई सुदृढ गने ' र उनीहरूलाई स्थानीय सरकार स्तरमा वार्षिक योजना र बजेट विनियोजन प्रक्रियामा संलग्न गराउनु पर्दछ ।

२. सीमान्तकृत र जोखिममा परेका मानिसहरुको मानसिक स्वास्थ्य आवश्यकताहरूको मूल्याङ्कन गर्ने र ती आवश्यकताहरूलाई सम्बोधन गर्न नयाँ नीतिहरू र समुदायको नेतृत्व (Community–Led) का कार्यक्रमहरू विकास गर्नँ पर्दछ ।

३. स्थानीय तहमा स्वास्थ्यकर्मीको संख्या र सीप वृद्धि का साथै भौतिक पूर्वाधारमा सुधार गरी स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरमा सुधार गर्नँ पर्दछ ।

४. स्वास्थ्य हेरचाहको लागि थप सर्वाङ्गीण प्रक्रिया अपनाउनु पर्दछ, जसले स्वास्थ्य प्रणालीको सबै तहहरूमा मानिसहरूको मानसिक स्वास्थ्य आवश्यकताहरूलाई पनि ध्यानमा राख्दछ, विशेष गरी सामुदायिक स्तरमा हेरचाह गर्नका लागि भौगोलिक अवरोधहरूबाट पार पाउने सम्बन्धमा ।

५. विशेष गरी सीमान्तकृत र जोखिममा परेका मानिसहरु आफ्नो अधिकारको सम्बन्धमा र स्वास्थ्य बीमामा कसरी पहुँच गर्ने भन्नेबारे सचेत छन् भन्ने सुनिश्चित गर्न सूचना सञ्चारमा सुधार गर्नँ पर्दछ ।

६. स्वास्थ्यमा सर्वब्यापी पहुँच (Universal Health Coverage) लाई दिशा प्रदान गर्न र निरन्तर कार्यान्वयन सुनिश्चित गर्न स्वास्थ्य प्रणालीको संघीय संरचनामा जवाफदेहिता निर्माण गर्नँपर्दछ ।

७. समुदायमा आधारित सेवाहरूको दिगोपन सुनिश्चित गर्न सरकारको लगानी बढाउने कुराको सुनिश्चितता हुनुपर्दछ ।

स्वास्थ्यमा सर्वव्यापी पहुँच (UHC) को सन्दर्भ

१. बिश्व स्वास्थ्य संगठन र नागरिक समाजले स्वास्थ्य मन्त्रालयमा छलफल गर्न सुरु गरेपनि “स्वास्थ्यमा सर्बब्यापी पहुँच” (UHC) नेपालको लागि नयाँ नै हो । सरकारको २०१९ को ग्लोबल एक्शन प्लानमा “स्वास्थ्यमा सर्बब्यापी पहुँच” (UHC) भन्ने शब्दावली समावेश छ, तर यसलाई कसरी लागू गर्ने भन्ने बारे कुनै स्पष्ट निर्देशन उपलब्ध छैन ।

२. स्वास्थ्य बीमा बोर्ड अन्तर्गत विगत दुई वर्षदेखि ५५ जिल्लामा एक लाख नेपाली रुपैयाँसम्मको सरकारी स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम सुरु भएको छ । एचआइभी संक्रमितहरुले कुनै अतिरिक्त शुल्क (Premium) तिर्नँ पर्दैन र पहुँच एकदमै सरल छ, यद्यपी धेरै नेपालीहरूलाई या त यसको बारेमा थाहा छैन, वा यसको पहुँचमा कसरी पुग्ने भनेर थाहा छैन ।

चुनौतीहरू सामना गर्नेहरू जो पछाडि छोडिने जोखिममा छन्

१. सीमान्तकृत र कमजोर समुदायहरूले सार्वजनिक जनस्वास्थ्य सेवा केन्द्रहरुमा लाञ्छना र भेदभावको सामना गर्छन् र कमजोर आर्थिक परिस्थितिका कारण धेरैले निजी स्वास्थ्य सेवा केन्द्रहरुमा पहुँच राख्न सक्दैनन् । यस्तो किसिमको कमजोर स्वास्थ्य सेवा प्रणालीका कारणले उपचार गर्न चाहने र उपचारलाई निरन्तरता दिन चाहनेहरुको संख्या घट्ने मात्र होइन, खराब स्वास्थ्य परिणामहरू निम्तन्छन् र मानसिक स्वास्थ्यको अबस्था पनि खराब हुन्छ ।

२. विभिन्न जोखिममा परेका र सीमान्तकृत समूहहरूलाई आवश्यक पर्ने रोग निदान र उपचार लगायतका स्वास्थ्य सेवाहरु राजधानी बाहिर उपलब्ध छैनन् । समुदायमा आधारित संस्थाहरूले प्रदान नगरेसम्म उक्त निदान र उपचारका सेवाहरु धेरैको पहुँच बाहिर रहेका छन् ।

३. जोखिमयुक्त अवस्थामा भएका मानिसहरूलाइ आफ्नो पोषणको अबस्था के कस्तो छ भनेर सुनिश्चित गर्ने साधनको अभाब हुन्छ र त्यस्तो साधनहरुको सम्बन्धमा जानकारी पनि हुँदैन, जसले थप स्वास्थ्य चुनौतीहरू निम्त्याउन सक्छ ।

CSEM Civil Society Engagement Mechanism for UHC2030
APCASO
TRISHULI PLUS COMMUNITY ACTION GROUP
UHC2030 International Health Partnership
apcrg The Asia-Pacific Platform on Communities, Rights & Gender

नेपालको स्वास्थ्य क्षेत्रमा सर्वव्यापी पहुँच (Universal Health Coverage) को अवस्था

यस छलफलमा एचआइभी संक्रमित, LGBTQI+, ड्रग रिकभरी समुह, मदिरा प्रयोगकर्ताहरू, र यौनकर्मीहरू सहित सीमान्तकृत र जोखिमयुक्त समुदायका प्रतिनिधिहरू समावेश थिए ।

कस्ता प्रगतिहरु भैरहेका छन् ?

१. स्वास्थ्य बीमा भत्ता कुनै पनि कुराको लागि प्रयोग गर्न सकिन्छ, यसका कारण मानिसहरूले आँफुले चाहेको जुनसुकै कुरा छनोट गर्न सक्छन ।

२. स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा एकदम सजिलो र सिधा प्रक्रियाबाट पहुँच राख्न सकिन्छ ।

३. सरकारले सबै स्वास्थ्य सेवा केन्द्रहरूमा परामर्श शाखा स्थापना गरेको छ, जुन एक सहि कदम हो ।

४. एचआइभी संक्रमित र अन्य जोखिमयुक्त तथा सीमान्तकृत समूहहरूले समुदायमा आधारित संस्थाहरू संचालन गरेका छन् । ती समुदायमा आधारित संस्थाहरूद्वारा सञ्चालित सामुदायिक हेरचाह केन्द्रहरले पहुँचयोग्य स्वास्थ्य सेवाहरू प्रदान गर्दैछन् ।

COVID–19 को प्रभाव

१. कोभिड १९ महामारीको रोकथामका लागि राज्यले निषेधआज्ञा घोषणा गर्यो र

मानिसहरुलाई घरबाहिर निस्कन प्रतिबन्ध लगायो, जसका कारण मानिसहरूले अरु गम्भीर किसिमका स्वास्थ्य सेवामा पहुँच पुग्न सकेन । त्यस्तो प्रतिकुल अवस्थामा पनि ग्लोबल फन्ड र USAID द्वारा प्रदान गरिएको सहयोग स्वागतयोग्य छन् । यस्तो प्रतिकुल अवस्थामा पनि कयौं समुदायमा आधारित संस्थाहरूले घरमा-आधारित हेरचाह लगायतका सेवाहरू जारी राख्न सक्षम भए, बिसेष गरि एचआईभी संक्रमितहरु त्यस्ता सेवाबाट लाभान्भित भएका थिए ।

२. बिभिन्न सञ्चार माध्यमले बताए अनुसार, कोभिड १९ का कारण कमजोर प्रतिरक्षा प्रणाली भएका जोखिमयुक्त समुदायका मानिसहरुमा मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरू बढे का छन् । कोभिड १९ को असरले गर्दा केही एचआइभी संक्रमितको मानसिक अवस्था बिग्रिएका कारण डिप्रेसन, चिन्ता र आत्महत्या को घटना पनि भयो ।

के सुधार गर्न आवश्यक छ ?

१. ७५३ स्थानीय सरकार भएको संघीय प्रणालीका कारण राष्ट्रिय नीतिको असंगत प्रयोग भएको छ । आम सर्वसाधारणको सेवाका लागि र राज्यका प्रत्येक तहमा कार्यरत सबै सरकारी सेवाका कर्मचारीहरुमा जवाफदेहीता र उत्तरदायित्वको भावना निर्माण गर्न आवश्यक छ। त्यसका लागि, सरकारी सेवामा कार्यरत रास्ट्रसेवक कर्मचारीहरुको मनोबल बढाउनका निम्ति उनीहरूलाई राम्रो पारिश्रमिक र सहयोग सुनिश्चित गरेर, स्पष्ट कार्यसम्पादन ब्यबस्थापनको सुरुवात गर्न जरुरि छ ।

२. स्वास्थ्य बीमाको बारेमा आम जनसमुदायहरु माझ प्रचार प्रसार गरि जानकारी गराउनु पर्दछ र सीमान्तकृत तथा जोखिमयुक्त समुदायहरुको सक्रिय सहभागिताका लागि स्थानीय सरकारहरूलाई प्रोत्साहन गर्नपर्दछ ।

३. सम्पूर्ण स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता वृद्धि तथा सीप बिकास गर्दै, स्वास्थ्य सेवाका पूर्वाधार र सुविधाहरूमा विकास गरि स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरमा सुधार ल्याउनुपर्दछ ।

४. सम्पूर्ण स्वास्थ्य सेवाका माध्यमद्वारा मानसिक स्वास्थ्य सेवाको मात्रा र गुणस्तर बढाउनु पर्दछ ।

५. नेपालको भौगोलिक अप्ठ्याराका कारणले स्वास्थ्य सेवामा पहुँच गर्नका लागि हुने चुनौती तथा अवरोधहरूलाइ समधान गर्नं पर्दछ । सुरुवातमा, समुदायमा आधारित सेवाहरू जस्तै: एचआइभी संक्रमित लगायतका जोखिमयुक्त समुदायहरुमा नियमित रुपमा आबस्यक पर्ने परिक्षणहरुको निरन्तरताको सुनिस्चितता गर्नं पर्दछ ।

थप जानकारीको लागि, कृपया Trishuli Plus (Community Action Group): trisuliplus cag@gmail.com, trisuliplus@yahoo.com वा sitaulaachut@gmail.com मा सम्पर्क गर्नहोस् ।

CSEM Civil Society Engagement Mechanism for UHC2030 · APCASO Strengthening community systems. Advancing human rights. · TRISHULI PLUS COMMUNITY ACTION GROUP · UHC2030 International Health Partnership · apcrg The Asia-Pacific Platform on Communities, Rights & Gender