



स्थानीय राजपत्र

जानकी गाउँपालिकातारा प्रकाशित

बंड : ८

संख्या : २ मिति २०८१/०३/०५

भाग-२

मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक नीति २०८१

प्रमाणीकरण मिति : २०८१/०३/०४

पछभूमी

नेपालको संविधानले स्वास्थ्य सम्बन्धि हक अन्तर्गत प्रत्येक नागरिकलाई राज्यवाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने र स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँच हुने हकको व्यवस्था गरेको छ। जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को दफा ३ को उपदफा ४ (३) मा मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको सूचीमा समावेश गरिएको छ। अपाइता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७४ को परिच्छेद ७ मा मनोसामाजिक अपाइता भएका व्यक्तिहरुको लागि स्वास्थ्य, पुनर्स्थापना, सामाजिक सुरक्षा तथा मनोरन्धनको व्यवस्था गरिएको छ।

उक्त ऐनको दफा ३५ र ३६ ले मानसिक वा मनोसामाजिक अपाइता भएका व्यक्तिकालागि थप सेवा सुविधाको समेत सुनिश्चितता गरेको छ । सयुंत्र राष्ट्र संघको दिगो विकास लक्ष्य (२०१६-२०३०) मा पनि मानसिक स्वास्थ्यलाई प्राथमिकतामा राखी मानसिक स्वास्थ्यको प्रबर्धन गर्ने, नसर्ने रोगवाट हुने मृत्यु एक तिहाईले कम गर्ने र लागु पदार्थ दुर्व्यसनीको रोकथाम, उपचार र पुनर्स्थापना गर्ने लक्ष्य राखिएको छ । नेपालले हस्ताक्षर गरेका अन्तर्राष्ट्रिय महासंघिहरु जस्तै अपाइता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धि महासंघी, यातना पिडितहरुको अधिकार सम्बन्धि महासंघ, बाल अधिकार सम्बन्धि महासंघी लगायतमा उल्लेख भए बमोजिम मानसिक स्वास्थ्यको प्रबर्धन, रोकथाम, उपचार र पुनर्स्थापना अधिकारको सुनिश्चितता गर्नु राज्यको दायित्व बनेको छ ।

राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति २०७७ मा आधारित भई यस जानकी गाउँपालिकाको मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक नीति तयार गरिएको छ । यस गाउँपालिकाको जनसंख्या २०७८ को राष्ट्रिय जनगणनाको प्रारम्भिक नतिजा अनुसार ४९८६० (पु. २३१९८ र म. २६६६२) रहेको छ । यस गाउँपालिकामा जम्मा ९ बटा बढाहरु रहेको छ । गाउँपालिका भित्र रहेको कुल जनसंख्याको १३.२६ प्रतिशत (८५९७ जनसंख्या) वैदेशिक रोजगारीमा गएको छ । जसमध्ये वैदेशिक रोजगारीका लागि भारत जानेहरुको जनसंख्या ९०.८६ प्रतिशत रहेको छ भने खाडी मुलुक जानेहरुको जनसंख्या ४.४ प्रतिशत, मलेसिया जाने १.९९ प्रतिशत रहेको छ ।

जानकी गाउँपालिका भित्र दुगौली, जानकीनगर, मुनुवा, पथरैया स्वास्थ्य चौकी, आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र ५, सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई १ बटा गरी १० बटा स्वास्थ्य संस्था रहेका छन् । स्वास्थ्य संस्थामा स्वीकृत दरबन्दी ५ रहेकोमा हाल ७८ जना कार्यरत रहेका छन् । ५ बटा स्वास्थ्य संस्थामा प्रसुती सेवा तथा प्रयोगशाला सेवा उपलब्ध रहेको छ । परिवार नियोजन सेवा, खोप सेवा तथा नसर्ने रोग परामर्श तथा उपचार सेवा सबै स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध रहेको छ । त्यसैगरी ४ बटा स्वास्थ्य चौकीमा औषधीद्वारा सुरक्षित गर्भपतन सेवा उपलब्ध रहेको छ । यहाँका कुनै पनि स्वास्थ्य संस्थाहरुमा विलिनिक तथा एक्सरे

सुविधा उपलब्ध रहेको छैन । कुल १० बटा स्वास्थ्य संस्था रहेको यस क्षेत्रका सबै स्वास्थ्य चौकी तथा सेवा केन्द्रमा सुरक्षित मातृत्व, पोषण, स्वास्थ्य शिक्षण परामर्श, क्षयरोग उपचार र औलो उपचार सेवा उपलब्ध रहेको छ । ग्रामीण अल्ट्रासाउण्ड सेवा स्वास्थ्य चौकीमा उपलब्ध रहेको छ भने अन्य स्वास्थ्य संस्थाहरुमा महिनाको एक पटक घुस्ती ग्रामीण अल्ट्रासाउण्ड सेवा संचालन गर्ने गरिएको छ । रक्त संचार सेवा, फार्मसी सेवा र औद्योगिक सेवा कुनै पनि स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध रहेको छैन । यस गाउँपालिकाको कुल ११०४१ घरपरिवार संख्यामध्ये ३७.४३ प्रतिशत घरपरिवारले बिमा गरेको देखिन्छ । जसमध्ये जीवनबिमा ५७५६ परिवारले, स्वास्थ्य बिमा ५१३३ घरपरिवारले र अन्य बिमा ९४ घरपरिवारले गरेका छन् ।

स्वास्थ्य संस्थाहरुमा प्रायः चिन्ताजन्य समस्या, डिप्रेशन, मानसिक असन्तुलन, छारेरोग, मादक पदार्थ तथा लागुपदार्थ दुर्व्यसनीका समस्या लिएर विरामीहरु उपचारकालागि बाउने गर्दछन् भने एकबटा स्वास्थ्य चौकीवाट मानसिक स्वास्थ्यमा तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी कार्यरत छन् । जानकी गाउँपालिकामा मानसिक रोगको उपचारका लागि आवश्यक औषधि आपुर्ती अझै सहज भएको छैन । स्वास्थ्यकर्मी तथा मनोसामाजिक परामर्शको प्रतिवेदन अनुसार यस गाउँपालिकामा हरेक वर्ष २०-३० जनासम्मले आत्महत्या गरेको देखिन्छ ।

इलाका प्रहरी टीकापुरको तथ्याङ्क अनुसार आर्थिक वर्ष २०७६/०७७ मा ३८ जना, आर्थिक वर्ष २०७७/०७८ मा ५२ जना र आर्थिक वर्ष २०७८/०७९ मा ४७ जनाले आत्महत्या गरेको देखिन्छ भने जिल्ला प्रहरी कार्यालय कैलालीको अनुसार आर्थिक वर्ष २०७६/०७७ मा २२२ जना, आर्थिक वर्ष २०७७/०७८ मा २६७ जना र आर्थिक वर्ष २०७८/०७९ मा २६४ जनाले आत्महत्या गरेको देखिन्छ । यसलाई विरलेषण गर्ने हो भने बढ्दो क्रममा रहेको छ भने आत्महत्या प्रयास गर्ने पनि उत्तिकै मात्रमा पाइएको छ । आत्महत्यालाई रोक्न सकिने मानसिक समस्या हो किन कि अधिकांश आत्महत्या (फण्डे ९०%) मानसिक स्वास्थ्य समस्या के कारण हुने गरेको अनुसन्धानवाट देखिएको छ ।

नेपालमा कुल नसर्ने रोगहरू मध्ये १८ प्रतिशत मानसिक रोगले ओगटेको छ । यसलाई जानकी गाउँपालिकाको बहिलेको (२०७८ को जनगणना बनुसार) जनसंख्यामा दाँजेर हेर्दा ८९७० भन्दा बढीमा कुनै कुनै मानसिक समस्या हुन सक्ने अनुमान गर्न सकिन्दै, तर यस्तो संख्या यो भन्दा बढी पनि हुनसक्दै । राष्ट्रिय स्वास्थ्य बनुसन्धान परिषदले सन २०१८ मा सम्पन्न गरेको राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण पाईलट अध्ययन प्रतिवेदनले किशोर किशोरीहरूमा आत्महत्याको जोखिम ८.७ % र बयस्कमा १०.९ % देखिएको छ भने मुख्यरूपमा देखिएका मानसिक समस्याहरूमा डिप्रेशन (३.४ %), मादक पदार्थ दुर्व्यस्ती (३.४ %), तथा लागु पदार्थ दुर्व्यस्ती (७.३ %) पाईएको छ । लागुपदार्थ दुर्व्यस्तीको समस्त तराईका जिल्लामा बढी पाईएको अध्ययनले देखाएको छ । समुदायका विभिन्न समुहहरूसँग गरिएको छलफलमा पनि मादक पदार्थ तथा लागु पदार्थ दुर्व्यस्ती बढी भएको उल्लेख गरिएकोले पाइएकोछ । स्वास्थ्य संस्थामा उपचारमा आएकाको तथ्याई केलाउँदा यस गाउँपालिकामा चिन्ताजन्य समस्या, डिप्रेशनका समस्या बढी देखिएको छ भने मनोसामाजिक परामर्शकर्ताहरूले सेवा दिएको तथ्याई केलाउँदा पनि चिन्ताजन्य समस्या तथा डिप्रेशनको समस्या धेरैमा देखिएको छ भने केही संख्यामा कडा खालको मानसिक समस्या भएर उपचारका लागि आउने गरेको देखिन्दै । विगतको दृन्दूमा भोग्नुपरेको आघातले गर्दा उत्पन्न पोष्ट ट्रमाटिक स्ट्रेस डिस्बडर (पि.टि.एस.डि.) को समस्या, मादक पदार्थ दुर्व्यस्तीको समस्याहरू देखिएको पाईन्दै ।

यस जानकी गाउँपालिकामा आप्रवासन, बेरोजगारी, गरीबी, दृन्दू, बाढी, हुबान, सामाजिक लगायत विभिन्न कारणले समुदायका व्यक्तिहरूमा विभिन्न खालका मानसिक स्वास्थ्यका लक्षणहरूमा मन तथा शरीर भारी भईरहने, शरीरका धेरै भागमा दुखाई तथा पीडा महसुस हुने, एकलोपनको महसुस बढी हुने, मन दिक्क लाग्ने, रिस उट्टने, निन्दामा समस्या हुने, डर तथा शकाको भावना आइरहने जसले गर्दा समाजमा सबैसँग खुलेर व्यवहारगर्न नसक्ने, कामगर्ने जाँगर कमीहुने, दृन्दूको समयमा भएको घटनमा परेका परिवारमा वेला वेलामा आफो परिवारको सदस्य (भूत्यु तथा वेपता भएका) लाई सम्फेर रुन मनलाग्ने, न्याय नपाएको महसुसहुने गरेको पाइएको छ ।

- ४ -

त्यसैगरी समुदायतहमा महिला स्वर्यसेवक शिक्षक तथा समुदायका मानिसहरूसँगको अन्तरक्रियामा आएको जानकारीलाई हेर्दा यस गाउँपालिकामा मानसिक स्वास्थ्य समस्याको बारेमा चेतनाको स्तर निकै कमी देखिन्दै । जसका कारण सबै खाले मनका समस्यालाई कडाखालको मानसिक रोग (मानसिक असन्तुलन वा पागलपन) भनेर बुझ्ने गरिन्दै । घरपरिवार तथा समाजबाट एकल्याइने ढरले समस्या भएपनि खुल नसक्ने, धेरै जस्तो अवस्थामा शरीरमा दर्द तथा पीडा भयो भनेर भन्ने गरिएको पाइएको छ । यसको उपचारमा पनि समाजमा व्याप्त गलत विश्वासका कारण अधिकांश अवस्थामा धार्मी झाँकीको उपचारमा भरपर्ने गरेको देखिन्दै । यसले समस्या भएको व्यक्तिको मानसिक स्वास्थ्य अवस्थामा सुधार हुनु भन्दापनि विस्तारै दीर्घ तथा कडाखालको मानसिक रोगकोरुपमा विकासहुने गरेको देखिन्दै ।

मानसिक रोग बालवालिका तथा किशोरकिशारीमा पनि हुन्दै भन्ने जानकारी निकैकम मानिसहरूलाई मात्र जानकारी भएको देखिन्दै । यसले गर्दा सानो उमेरमा हुने मानसिक स्वास्थ्य समस्याको समयमा पठिचान हुन सकेको देखिदैन । विश्व स्वास्थ्य संगठनको बनुसार अधिकांश मानसिक रोगको सुरुवात १५ वर्षदेखि नै शुरू हुन थाल्दै । अभिभावक तथा समाजमा मानसिक स्वास्थ्यको बारेमा ज्ञान नहुँदा किशोरावस्थामा नै देखिन सक्ने मानसिक स्वास्थ्य समस्याको सही पहिचान हुन सकेको छैन भने यसले समस्या भएको व्यक्तिको मानसिक अवस्था विस्तारै जटिलतातर्फ धक्केले लगेको हुन्दै भने दीर्घ रोगमा परिणत हुँदा उपचार महंगो तथा लामो समयसम्म उपचार गर्नु पर्दा सम्भवित व्यक्ति तथा उनको परिवारमा बोझ थपिदै जाने हुन्दै भने यदि कमाएर परिवार पाले किमा नै मानसिक रोग लागेमा गरीबीको अवस्था बदूँ जाने हुन्दै । त्यसै गरी प्रत्येक चार जना मध्ये एक जनालाई जीवनको कुनै पनि क्षणमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या हुन सक्ने जोखिम रहेको देखिन्दै ।

मानसिक स्वास्थ्य विषयमा थुपै भ्रम, अनश्वित अन्वयित्वास र गलत धारणा व्यापक रहेको छ । मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरूले लाञ्छना, विभेद, बहिस्करण र सामाजिक भित्त्या कथनको सामना गर्न परिहेको अवस्था छ । मानसिक रोग निको हुदैन, यो रोग लागेपछि जिन्दगीभर रहिरहन्दै, यस्ता रोग

- ५ -

लागेका व्यक्ति आकामक हुन्दैन्दूरुने किसिमको निर्णय लिन सक्दैनन् र खास दक्षता हुँदैन भन्ने अन्धविश्वास यथावत नै छ । मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्ति र उनीहरुका परिवारका सदस्यहरुप्रति गरिने विभेद कायम नै छ । प्राय सबै खालका मानसिक स्वास्थ्य समस्याको उपचार र पुनर्स्थापना गर्न सकिने प्रमाणहरु यथेष्ट भएपनि यस रोगको रासो उपचार हुँदैन भन्ने गलत विश्वासले मानसिक स्वास्थ्य अझै पनि तीनै तहका सरकारको प्रायमिकतामा पर्न सकेको छैन । मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्धन रोकथाम, उपचारमा कम लागत पर्ने,उपचार पछि व्यक्ति पहिलेकै अवस्थामा फर्की उत्पादन मूलक काममा संलग्न हुन सक्ने भएतापनि मानसिक स्वास्थ्य सबै जनताको लागि सर्वसुलभ र प्रभावकारी बनाउन सकिएको छैन । डिप्रेसन र चिन्ताजन्य समस्याको उपचारमा रु १ खच अनुपात गर्ने रु ४ बराबरको प्रतिफल दिन्दू भन्ने अध्ययनहरुले देखाएका छन् । त्यसैले मानसिक स्वास्थ्यका क्षेत्रमा बजेट वृद्धिगरी मानसिक स्वास्थ्य समस्याको रोकथाम, उपचार र पुनर्स्थापना कार्य गर्न सकीयो भने त्यसैले निरिचत रूपमा व्यक्ति,परिवार र राष्ट्रको उत्पादकत्वमा वृद्धि हुनेछ ।

दशवर्षे लामो द्वन्द्व राजनैतिक र सामाजिक अस्थिरता,बेरोजगारी,रोजगारीको लागि विदेश पलायन हुनुपर्ने बाध्यता, जनसंघामा जेष्ठ नागरिकको बढ्दो अनुपात, गरिबी, अव्यवस्थित सहरीकरण, घरेलु तथा लैगिक हिँसा, सामाजिक विभेद, प्राकृतिक विपत्तिको कारण धनजनको क्षतिले निम्नाएको पिढा बादि जस्ता कारणले नेपालमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या बढाए गएको अनुमान गरिएको छ । मानसिक तथा मनोसामाजिक समस्यावाट बालबालिका,किशोर किशारी, प्रजनन उभेर समुहका महिला तथा गृहणी महिलाहरु लगाएत जेष्ठ नागरिकहरु, पिछडावर्ग तथा सिमान्तकृत व्यक्ति तथा समुदाय बढी जोखिममा रहेको हुन्दै त्यस्ता व्यक्ति तथा समुदायलाई केन्द्र विन्दुमा राखी प्रवर्धनात्मक प्रतिकारात्मक/ निरोधात्मक कार्यक्रम संचालन गर्नु र समस्या भएका व्यक्तिहरुलाई मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा उपलब्ध गराउन उपयुक्त रणनीति सहितको कार्ययोजना बनाई कार्यन्वयन गर्नु परेको छ ।

- ६ -

समस्याहरु तथा चुनौतीहरु

वि.सं. २०५३ मा राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य नीति, एकीकृत प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन निर्देशिका २०६४ र नसर्ने रोगहरुको रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि राष्ट्रिय कार्य योजना सन् २०१४-२०२० अन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य पनि समावेश भएपछि केही सकारात्मक प्रयास मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा भएका छन् । यसैको फलस्वरूप पुरानो मानसिक स्वास्थ्य नीतिलाई परिमार्जन गर्दै राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति र कार्ययोजना २०७७ नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंघ्या मन्त्रालयले जारी रेको छ ।

नेपालमा गुणस्तरीय मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्नका निमित्त नीतिगत तथा कानुनी व्यवस्था गरिनुका साथै निर्देशिकाहरुले निर्देश गरे ता पनि यसको प्रभावकारी कार्यान्वयन र संघीय व्यवस्था अनुसार व्यवस्थापनमा केही समस्या र चुनौतीहरु रहेको छन् । यी मध्ये केही प्रमुख समस्या र चुनौती निम्नानुसार छन् -

- ब) मानसिक स्वास्थ्य समस्याको रोगभारको अनुपातमा सञ्चालित कार्यक्रमहरुको बजेट विनियोजन ज्यादै न्यून भएकोले जोखिम समुहका व्यक्ति तथा समुदायलाई पूर्णरूपमा समेट्न सकेको छैन । स्थानीय तहमा यस्तो बजेट तथा कार्यक्रम नभएको अवस्था छ ।
- ग) मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्ति र परिवारका सदस्य प्रतिको व्यापक लान्छना, अवहेलना, भेदभाव र मानव अधिकारको हननलाई रोक्न र कम गर्न कार्यक्रम बनाएर लागू गर्न सकिएको छैन ।
- घ) मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा रहेको दक्ष जनशक्तिको अभावलाई आवश्यकता अनुसार पूरा गरी समुदायस्तर (नगर अस्पताल तथा स्वास्थ्य केन्द्र) सम्म सेवाको पहुँच स्थापित गर्न सकिएको छैन ।
- ङ) यस क्षेत्रमा व्याप्त रहेको अन्धविश्वास, भ्रम र गलत धारणामा परिवर्तन ल्याई मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्धन, रोकथाम, उपचार तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम विकास गरी लागू गर्न सकिएको छैन ।

- ७ -

- च) प्रजनन् उमेरका महिलाहरूमा भूत्युको पहिलो र युवाहरूमा दोस्रो कारण बनेको आत्महत्या बर्षेनी बढौ गएको देखिएता पनि यसलाई उपयुक्त कार्यक्रम बनाई सम्बोधन गर्न सकिएको छैन ।
- छ) वैदेशिक रोजगारमा रहेका व्यक्तिहरू तथा लैंगिक हिंसावाट प्रभावित व्यक्तिमा व्यापकरूपमा रहेको मानसिक स्वास्थ्य समस्या र आत्महत्याको अवस्थालाई सम्बोधन गर्न सकिएको छैन ।
- ज) बालबालिका तथा किशोर किशारीको शिक्षा, व्यक्तित्व निर्माण र जीवनको लक्ष छनौटमा प्रत्यक्ष प्रभाव पार्ने मानसिक स्वास्थ्यलाई महत्व र प्राथमिकता दिन सकिएको छैन । बालबालिका तथा किशोर किशोरीमा हुन सक्ने भावनात्मक, व्यवहारिक र सिकाईजन्य समस्यालाई समयमा नै चिने, सम्बोधन गर्न सकिएको छैन ।
- झ) बालबालिका, किशोर किशारी, प्रजनन् उमेर समुद्धका महिला तथा गृहणी महिलाहरू लगायत जेष्ठ नागरिकहरू, द्वन्द्व प्रभावित व्यक्ति, लैंगिक हिंसा प्रभावित व्यक्ति, घरेलु हिंसामा परेका व्यक्तिहरू, अपाइता भएका व्यक्ति, सिमान्तकृत व्यक्ति तथा समुदाय, प्राकृतिक विपदका कारण धनजनको क्षति भोगेका व्यक्तिहरू मानसिक स्वास्थ्य समस्याको बढी जोखिममा भए पनि त्यस्ता व्यक्ति तथा समुदायलाई लक्षित गरी पर्याप्त कार्यक्रम तथा सेवा सञ्चालन गर्न सकिएको छैन ।
- ञ) मदिरा र लागु पदार्थको दुर्व्यसनीलाई मानसिक स्वास्थ्यको कोणवाट बुझाउन सकिएको छैन । यसलाई रोकथामका लागि आवश्यक कार्यक्रम तर्जुमा गरी व्यापक रूपमा लागु गर्न सकिएको छैन । विशेष गरेर किशोरीहरूमा मादक पदार्थ तथा लागुपदार्थको दुरुपयोगको बढ्दो जोखिमलाई सम्बोधन गर्नेखालका मानसिक स्वास्थ्यमा सचेतना बढाउने तथा समयमा मनोपरामर्श सेवा दिएर यस्तो जोखिमबाट बाहिर ल्याउने खालका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्न सकिएको छैन ।
- ट) स्थानीय तहमा संलग्न मनोपरामर्श कर्ताहरूको सेवाको गुणस्तर तथा नियमन गर्न आवश्यक संयन्त्रको व्यवस्था गर्न सकिएको छैन । साथै यस्तो सेवा अत्यन्त आवश्यक हुँदाहुँदै पनि स्थानीय सरकारले आवश्यक पद सिर्जना गरी सेवा विकासगर्न सकेको छैन ।

- ५ -

यस नीतिको आवश्यकता, निर्देशक सिद्धान्त तथा भावी सोच :-

- राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति, स्वास्थ्य ऐनमा आधारित भएर स्थानीय सरकारका लागि निम्न सिद्धान्तमा आधारित नीतिहरू प्रस्ताव गरिएका छन् ।
- क) नेपालको संविधानले स्थापित गरेको मौलिक ढक्को रूपमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य तथा सेवा अन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य सेवा तथा मनोसामाजिक परामर्शमा सबैको सहज, सुलभ र समान पहुँच सुनिश्चित गरिनेछ ।
- ख) मानसिक स्वास्थ्य सेवा तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवा यस गाउँपालिकाले प्रदान गर्ने स्वास्थ्य सेवामा एकीकृत गरी सर्वसाधारण जनताको पहुँच हुने गरी सर्वसुलभ तबरले गुणस्तरीय सेवा प्रवाह गरिनेछ ।
- ग) यस गाउँपालिकामा भएका कडा खालका मानसिक रोग लागी सडकमा जीवन व्यतीत गरिरहेका व्यक्ति तथा जेलमा रहेका मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरूको लागि सुरक्षा, उपचार र पुनर्स्थापनाको सुनिश्चित गरिनेछ । साथै तीने तहका सरकारद्वारा प्रदान गरिने मानसिक स्वास्थ्य सेवामा गरिब, सीमान्तिकृत र जोखिममा रहेका व्यक्ति तथा समुदाय (बालबालिका, महिला, अपाइता भएका व्यक्ति, जेष्ठ नागरिक, लैंगिक अल्पसंख्यक) को पहुँच सुनिश्चित गर्न समतामूलक र सामाजिक न्यायको आधारमा कार्यक्रम तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गरिनेछ ।
- घ) मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धन गर्न तथा मानसिक रोगका बारेमा विद्यमान अन्धविश्वास, भ्रम र मिथ्या कथन हटाउन र आत्महत्याको जोखिम कम गर्न जनचेतना अभिवृद्धि गरिनेछ ।
- ङ) मानसिक विरामीहरूको मानवविधिकारको संरक्षण र प्रवर्द्धनको लागि समुदायमा आधारित बहुआयामिक पद्धतिभनुसारको मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा अभिवृद्धि गरिनेछ । साथै स्थानीय सरकारका सबै सम्बन्धित शाखाहरू जस्तै महिला, बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक, शिक्षा, न्यायिक समिति आदीसँग समन्वय र सहकार्य गर्दै मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन, सुरक्षा, उपचार र पुनर्स्थापनालाई एकीकृत गरेर लगिनेछ ।
- च) मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रवाहका लागि आवश्यक साधन, धोत तथा जनशक्ति व्यवस्थापन गर्ने ।

- ९ -

- घ) स्थानीय तहमा रहेका सरकारी, गैरसरकारी तथा निजी क्षेत्रसँग आवश्यक समन्वय र सहकार्य गर्दै मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्धन, उपचार र पुनर्स्थापना कार्यलाई व्यापक, सशक्त र प्रभावकारी बनाउने ।
- ज) यस नीति तथा कार्ययोजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयन, अनुगमन र मुत्याइकनका लागि स्थानीय सरकारमा भरपर्दै संयन्त्रको विकास गरिनेछ ।
- झ) मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम बन्तर्गत स्वास्थ्य सूचना प्रणाली र व्यवधान बनुसन्धानलाई प्रवर्धन तथा व्यवस्थित गरिनेछ ।

भावी सोच

यस स्थानीय तहमा बसोबास गर्ने जनताहरूको मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सुस्वास्थ्यमा सुधार गरी उत्पादनशील र गुणस्तरीय जीवनयापन गर्न सक्षम बनाउने ।

ध्येय

उपलब्ध साधन श्रोतको अधिकतम प्रयोग गरी सेवा प्रदायक, सेवाग्राही र बन्य सरोकारवालाहरू बीच निरन्तर समन्वय तथा सहकार्य गरी गुणस्तरीय मानसिक स्वास्थ्य सेवाको सुनिश्चितता गर्ने ।

लक्ष्य

नागरिकको मौलिक हक्को रूपमा संविधान प्रदत्त स्वास्थ्य सेवा बन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज, सुलभ, समावेशी र समान पहुँच सुनिश्चित गर्न न्यायसंगत एवं जबाफदेही ढंगले मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवालाई प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा एकिकृत गरी र समय सापेक्ष विशिष्टिकृत मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई व्यवस्थित गरी उपलब्ध गराउने ।

उद्देश्यहरू

१. नागरिकको मौलिक अधिकारको रूपमा रहेको आधारभूत स्वास्थ्य बन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवालाई समावेश गरी गाउँपालिकाका वस्तिहरू तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट गुणस्तरीय रूपमा उपलब्ध गराउने ।

२. मानसिक रोगको उपचारका लागि आवश्यक औषधी, उपचारको व्यवस्था निरन्तर र प्रभावकारी गर्ने ।
३. मानसिक रोगको प्रभावकारी रोकथाम तथा मनोसामाजिक सुस्वास्थ्यको प्रवर्धन गर्नका लागि आवश्यक क्रियाकलापहरू तर्जुमा गरी लागु गर्ने ।
४. उपलब्ध साधन श्रोतको अधिकतम परिचालन गरी मानसिक रोग उपचारमा आवश्यक विशिष्टिकृत विशेषज्ञको सेवा कठिनमा पनि गाउँपालिकाको वस्तिहरू वा तोकिएको स्वास्थ्य संस्था मार्फत उपलब्ध गराउने ।
५. सरकारी, गैरसरकारी तथा निजी क्षेत्र विच प्रभावकारी समन्वय र सहकार्य गर्ने ।

रणनीतिहरू

१. मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका तथा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिको सम्मानपूर्वक बाँच पाउने अधिकार एवं गुणस्तरीय जीवनको संरक्षण गर्ने सम्बन्धमा निम्न कार्यनीतिहरू लिईनेछ ।
 - १.१ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरू तथा उनीहरूको परिवारका सदस्यहरूको हक्किहरूको संरक्षण, उपचार, सुरक्षा, पुनर्स्थापना र सामाजिक समावेशीकरणको लागि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति २०७७ मा उल्लेख भए बनुसार यस गाउँपालिकाले उपलब्ध श्रोत र साधानको आधारमा आवश्यक व्यवस्था गर्नेछ ।
 - १.२ यस गाउँपालिकाले मानसिक तथा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि आवश्यक सम्पूर्ण सेवा अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवा बन्तर्गत समावेश गरी प्रदान गर्नेछ । मानसिक रोगको उपचारका लागि आवश्यक औषधिहरूको स्वास्थ्य संस्थामा नियमित उपलब्धताको निरीचत गरिने छ । यसका लागि संघ तथा प्रदेश स्वास्थ्य निकायसँग आवश्यक समन्वय गरि औषधि बापूर्ती व्यवस्था गरीने छ ।

१.३ मानसिक वा मनोसामाजिक अपार्हता भएका व्यक्तिलाई अस्पताल वा स्वास्थ्य चौकीमा राखी उपचार गराउने व्यवस्था मिलाउनेछ । साथै जटिल खालको मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिलाई आवश्यकता अनुसार विशिष्टकृत सेवा पाइने अस्पतालमा रेफर गरी थप उपचारको प्रवन्ध गरिनेछ । यस किसिमका सेवा प्रदान गर्ने निजी तथा गैरसरकारी संस्थाहरुसँगको साझेदारीमा उपयुक्त कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ ।

१.४ लागुबौषध तथा मध्यपान दुर्व्यसनीहरुको आवश्यक उपचार र पुनर्स्थापनाको लागि नीजि तथा गैरसरकारी संस्थाहरुसँगको समवन्य र सहकार्यमा न्यूनतम मापदण्ड बनाई पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालन गरिनेछ । गाउँपालिकाले यो समस्याको रोकथामका लागि आवश्यक कार्यक्रम तर्जुमा गरी समुदायका सहभागीतामा लागु गर्नेछ ।

१.५ स्वास्थ्य उपचार तथा हेरचाह, शिक्षा, रोजगारी, सरकारी सेवा प्राप्तीमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरुप्रति हुने विभेदको रोकथाम गरिनेछ ।

१.६ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरु प्रति हुने हिंसा कम गर्ने र त्यस्ता व्यक्तिहरुको हेरचाह, सुरक्षा, उनीहरुप्रति गरिने व्यवहारमा सुधार ल्याउनको लागि यस गाउँपालिकामा रहेका सुरक्षा निकाय, कारागार, बालगृह, जेष्ठ नागरिक आवास गृह, पुनर्स्थापना केन्द्र वादिसँग समन्वय गरी त्यहाँ कार्यरत कर्मचारीहरुको लागि अभिमुखीकरण तथा तालिम प्रदान गरिनेछ ।

१.७ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिलाई एकलै थुनेर, बांधेर उपचार गर्न पाइने छैन । तर आफैले आफैलाई वा अन्य व्यक्तिको धनजनको क्षति पुने वा अन्य गम्भीर आघात पार्ने पुष्टि भएमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिको संरक्षकको सहमति र मानसिक स्वास्थ्यमा तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको सिफारिसमा मात्र सिमित अवधिको लागि यसो गर्न सकिनेछ र सो को जानकारी यथाशक्य छिटो यस नीतिको अनुगमनको खण्ड द.२ मा उल्लेख गरिएको समितिलाई गराउनु पर्नेछ ।

१.८ जनस्वास्थ्य, शिक्षा, महिला बालबालिका तथा सामाजिक सुरक्षा लगायतका नियमित कार्यक्रम जस्तै सुरक्षित मातृत्व, प्रजनन स्वास्थ्य, बालस्वास्थ्य, विद्यालय स्वास्थ्य, लैडीक ठिसा रोकथाम, किशोरकिशोरी शिक्षा, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका लक्षित कार्यक्रम आदिमा मानसिक स्वास्थ्यलाई एकीकृत गर्दै लिईनेछ ।

२. यस गाउँपालिकाका सबै नागरिकहरुको सहज पहुँचमा पुने गरी आघारभूत गुणस्तरीय मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा सुनिश्चित गराउने सम्बन्धमा निम्न कार्यनीतिहरु लिईनेछ ।

२.१ मानसिक स्वास्थ्य समस्याको रोकथाम, प्रवर्धन, उपचार र पुनर्स्थापनाका लागि उपलब्ध श्रोत साधनका आघारमा आवश्यक बजेट विनियोजन गरिनेछ । मानसिक रोगको उपचारलाई स्वास्थ्य विमामा समावेस गरी सहज उपचारको व्यवस्था गरिने छ ।

२.२ संघीय सरकार अन्तर्गत स्वास्थ्य तथा जनसंख्या भन्नालय मातहतको राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृत एम.एच.ग्याप र मनोसामाजिक परामर्शमा स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता अभिवृद्धि गरी गाउँपालिकाका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा आघारभूत मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवाको विस्तार गरिनेछ । साथै संघ तथा प्रदेश मातहतका अस्पताल र मैडिकल कलेजसँग समन्वय गरी मनोचिकित्सक र मनोविद्हरुको प्रयोग मार्फत गुणस्तरीय सेवा प्रदान गरिनेछ ।

२.३ मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्धन, मानसिक स्वास्थ्य समस्याको रोकथाम र स्वास्थ्य निकायहरुमा प्रेषण बढाउनका लागि समुदायस्तरमा सामुदायिक

२.४ मनोसामाजिक कार्यकर्ताको विकास गरी परिचालन गरिनेछ । महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई पनि मानसिक समस्या पहिचान र रिफर गर्न अभिमुखीकरण प्रदान गरी परिचालन गरिने छ ।

२.५ गाउँपालिकामा कम्तिमा पनि दुईजना तालिम प्राप्त मनोसामाजिक परामर्शकर्तालाई मनोसामाजिक परामर्श सेवाकालागि गाउँपालिकाका सबै बडाहरुमा आवश्यकताको आघारमा परिचालन गरिने छ । त्यसै गरी

गाउँपालिकाको प्रत्येक बढामा कमितमा पनि १ जना सामुदायीक मनोसामाजिक कार्यकर्ता नियुक्ति गरी सेवाको लागि परिचान गरिने छ । यस्तो जनशक्तिले सबै टोल र बस्तिमा गएर मानसिक तथा मनोसामाजिक समस्यालाई पहिचान गरी आवश्यक सेवाकालागी रिफर गर्ने छन् । त्वरै गरी मानसिक रोग रोकथाम तथा स्वस्य मानसिक अवस्थाको प्रबर्धन गर्न आवश्यक कार्यक्रम समुदायमा सञ्चालन गर्नेछन् ।

२.५ मानसिक वा मनोसामाजिक अपाइटा भएका व्यक्तिहरूलाई आवश्यक पर्ने बौचधी र मनोपरामर्श सेवा गाउँपालिकाले निःशुल्क उपलब्ध गराउनेछ । अपाइटा भएका व्यक्तिहरूले पनि स्वास्थ्य सेवाबाट उपलब्ध गराइने सेवा पहुँच बढाउनको लागि अपाइटामैत्री संरचना लगायत पहुँच बढाउन खालको प्रविधि विकासमा जोड दिइनेछ ।

२.६ मानसिक स्वास्थ्य पुनर्स्थापना सेवामा सरकारी, गैरसरकारी तथा निजी संग साझेदारी मार्फत कार्यक्रम सञ्चालन गरिने छ ।

२.७ मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रदायक व्यक्ति तथा संस्थालाई व्यवसाय दतीको व्यवस्था मिलाई सेवालाई व्यवस्थित गरिनेछ ।

२.८ बाढी पहिरो, भूकम्प लगायतका प्राकृतिक विपत्तिको कारणले उत्पन्न हुन सक्ने मनोसामाजिक तथा मानसिक स्वास्थ्य समस्यालाई तत्काल सम्बोधन गर्नको लागि स्थानीय तहमा आवश्यक संयन्त्र र अन्य सम्बन्धित निकायहरूसँग समन्वय गरी सहयोग तथा उपचारको व्यवस्था गरिनेछ । स्वास्थ्यकर्मी, मनोसामाजिक परामर्शकर्ता, सामुदायीक मनोसामाजिक कार्यकर्ताहरूलाई मनोवैज्ञानिक प्राथमिक सहयोगको तालिम प्रदान गरि आवश्यकता बनुसार परिचान गरिने छ ।

३. मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा प्रवाह गर्नको लागि आवश्यक जनशक्ति विकास गर्ने सम्बन्धमा निम्न कार्यनीतिहरू लिइनेछ ।

३.१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले विकास गरेको मानसिक स्वास्थ्यको तालिम गाउँपालिकाका सबै स्वास्थ्य केन्द्रका योग्यता पुगेका सबै स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई प्रदान गरिने व्यवस्था गरिने छ ।

३.२ माथि उल्लेखित तालिम लिएका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई मानसिक रोग विशेषज्ञ विकित्सक वा विकित्सा मनोवैज्ञानिक तालिमकल सुपरभिजन प्रदान गरी मानसिक स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर बढाउने छ ।

३.३ गाउँपालिकामा कमितमा पनि दुईजना योग्यता पुगेका व्यक्तिहरूलाई मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको रूपमा विकास गर्न राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले विकास गरेको मनोसामाजिक परामर्शको तालिम प्रदान गरिने व्यवस्था मिलाइने छ ।

३.४ गाउँपालिकाको प्रत्येक बढामा कमितमा पनि १ जना सामुदायीक मनोसामाजिक कार्यकर्ता नियुक्ति गरी सेवाको लागि परिचान गरिने छ । यस्तो जनशक्तिलाई आवश्यक तालिम (राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले विकास गरेको मनोसामाजिक परामर्श तालिम प्याकेजको पहिलो मोडुल) प्रदान गर्ने व्यवस्था गरिने छ ।

३.५ संघीय तथा प्रदेश सरकारका स्वास्थ्य निकायको समन्वय तथा सहकार्य गरी आवश्यक श्रोत साधन निरिचत गरिने छ ।

४. मानसिक स्वास्थ्य, मानसिक रोगले सृजना गरेको लाञ्छना र भेदभाव कम गर्ने र मानसिक स्वास्थ्य प्रबर्द्धनको लागि जनचेतना बढाउन गर्ने सम्बन्धमा निम्न रणनीतिहरू लिइनेछ ।

४.१ गाउँपालिकाको स्वास्थ्य शाखाले शिक्षा तथा महिला बालबालिका तथा जेठ नागरिक सुरक्षा शाखासँगको समन्वयर सहयोगमा जन चेतनाका सामग्रीहरू विकास गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने तथा मनोसामाजिक अपाइटामैत्रीहरूलाई पहिचान गरी परिचय पत्र प्रदान गरिने छ ।

४.२ बालबालिकाको विकासक्रम, बाल मनोविज्ञान र बालबालिकामा हुने भावनात्मक तथा व्यवहारिक समस्याको पहिचान र त्यसको प्रारम्भिक व्यवस्थापनको लागि विद्यालयका शिक्षकहरूलाई आवश्यक तालिम प्रदान गरिनेछ । यस्तो तालिम स्थानीय तहका साथै संघीय तथा प्रदेश सरकारको सहकार्यमा तथा सम्बन्धित संघ संस्थाको श्रोत परिचालन गरि प्रदान गरिने छ ।

- ४.३ मानसिक रोग सम्बन्धी अन्यविश्वास हटाउन, मानसिक स्वास्थ्यको प्रबर्धन र रोकथामका लागि महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई परिचालन गरी महिला सहकारी, बामा समूह, समुदायमा आधारित संस्थाहरु, स्थानी यस्तरका राजनैतिक दलहरूको समन्वयमा जनचेतनाका कार्यक्रमहरु सञ्चालन गरिनेछ ।
- ४.४ मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धिको लागि सुचना तथा संचार सम्बन्धी सरोकारबाला निकायहरुसँग समन्वय गरी मानसिक स्वास्थ्यको प्रबर्धनात्मक कार्यक्रम त्याइने छ । मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा सामग्रीहरु तयार गरी प्रसारण गर्नको लागि सञ्चारकर्मीहरूको क्षमता अभिवृद्धि गरिनेछ । मानसिक स्वास्थ्यमा जनचेतना बढाउन संघीय तथा प्रदेश सरकार सहकार्य गरी विभिन्न दिवसहरु (विश्व मानसिक स्वास्थ्य दिवस, विश्व आत्महत्या रोकथाम दिवस, अटिजम, विसर्जने रोग रोकथाम दिवस) समुदाय तहमा कार्यक्रम गरी मनाइने व्यवस्था गरिने छ ।
- ४.५ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिको उपचार, हेचाह र सामाजिक समावेशीकरण सुनिश्चिताको लागि मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्ति र उनीहरूको परिवारको सदस्यहरूलाई संलग्न गराई मानसिक स्वास्थ्य स्वावलम्बन समूह गठन गरी त्यस्ता समूहको क्षमता अभिवृद्धि गरि जनचेतनाका लागि परिचालन गरिनेछ ।
- ४.६ मानसिक स्वास्थ्यको प्रबर्धन र मानसिक रोगका विरामीहरूको रेफरल बढाउन घामीभाकी, झारफुके, गुभाजु, बडघरहरूलाई सचेतना कार्यक्रमहरुमा सहभागी गराइनेछ ।
- ४.७ आत्महत्याको रोकथाम, गर्भावस्था र सुत्क्री अवस्थाको मानसिक स्वास्थ्य, प्रभावकारी अभिभावकत्व लगायतका विषयहरुमा जनचेतना अभिवृद्धि गरिनेछ ।
- ४.८ बैदेशिक रोजगारमा गएका व्यक्ति तथा उनीहरूको परिवारका सदस्यहरुमा देखापने मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक समस्याको जोखीम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापनको लागि कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ ।

४.९ कडा खालका मानसिक स्वास्थ्य समस्या भई उपचार पछि निको हुदै गरेका व्यक्तिहरूलाई आयवाजर्नको काममा संलग्न गराइने छ । साथै स्थानीय स्तरमा रोजगार प्रदान गर्ने संस्थासँग समन्वय गरी मानसिक स्वास्थ्य समस्याको जोखीममा रहेका भएका व्यक्तिहरू रोजगार प्रदान गर्ने पहल गरिनेछ ।

५. स्वास्थ्य सुचना प्रणालीमा मानसिक स्वास्थ्यलाई एकीकृत गर्ने तथा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी अध्ययन अनुसन्धानलाई प्रबर्धन तथा व्यवस्थित गर्ने ।

५.१ विद्यमान स्वास्थ्य व्यवस्थापन सुचना प्रणालीमा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी सुचनाहरु समावेश गरी सम्बन्धित निकायहरुमा नियमित पठाइने व्यवस्था गरिनेछ ।

५.२ आत्महत्या सम्बन्धी तथांक व्यवस्थित गर्नको लागि गाउँपालिकाको स्वास्थ्य शाखा र प्रहरी प्रशासनसँग सहकार्यमा आत्महत्याको तथांक प्रणालीको विकास गरिनेछ ।

५.३ स्थानीय स्तरमा मानसिक स्वास्थ्यको अवस्था पत्ता लगाउन आवधिक अनुसन्धानका लागि कार्ययोजना निर्माण गरी लागू गरिनेछ ।

५.४ मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी अध्ययन अनुसन्धानको प्रबर्धन गर्न नीजि, गैरसरकारी र प्राज्ञिक क्षेत्रहरूसँगको सहकार्यलाई प्रोत्साहन गरिनेछ । यसबाट आएको नीतीजालाई स्थानीय, राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय स्तरना सार्वजनिकरण गर्दै नीति तथा कार्यक्रममा परिमार्जन गर्दै लिगिनेछ ।

६. संस्थागत व्यवस्था

६.१ यस नीतिको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि स्थानीय तहद्वारा सोत तथा अधिकार सम्पन्न संयन्त्रको निर्माण गरिनेछ ।

६.२ मानसिक समस्या भएका व्यक्तिहरूको उपचारको विशेष व्यवस्था गर्न स्थानीय तहमा सामाजिक सेवा इकाई स्थापना एवं सञ्चालन गरिनेछ ।

६.३ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरू उपचारमा सहजताका लागि गाउँपालिकाले सञ्चालन गरेको स्वास्थ्य विमा कार्यक्रममा समावेश गरिने छ ।

६.४ स्वास्थ्य संस्थाहरमा मानसिक एवं मनोसामाजिक समस्या भएका व्यक्तिलाई गुणस्तरीय सेवा सुनिश्चित गर्न स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, मानसिक मनोसामाजिक कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति र यस क्षेत्रमा कार्य गरिरहेका स्थानीय गै.स.स. मध्येबाट एक र सेवाग्राही मध्येबाट एक जना प्रतिनीधि रहने अनुगमन संयन्त्र निर्माण गरिनेछ ।

६.५ यस मानसिक स्वास्थ्य नीतिका आधारमा गाउँपालिकाले कार्ययोजना तय गरी तुरन्त कार्यान्वयनमा ल्याइनेछ ।

७. वित्तीय श्रोत

स्थानीय सरकारको स्रोत, संघ तथा प्रदेश सरकारबाट प्राप्त स्रोतहरु, संस्थाबाट प्राप्त स्रोत तथा नीजिक्षेत्रको सहयोग समग्रमा यस मानसिक स्वास्थ्य नीति कार्यान्वयनका स्रोत हुने छन् । मानसिक स्वास्थ्यलाई अन्य स्वास्थ्य सरह रोगको भारअनुसार समानुपातिक बजेटको व्यवस्था गरिदै लगिनेछ ।

८. अनुगमन तथा मूल्याङ्कन

८.१ मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामकि परामर्श सेवाको गुणस्तर, मानसिक स्वास्थ्योपचारको ढाँचा, सेवाको प्रकृया र प्रभाव, उपलब्धी र परिणामको आधारमा अनुगमन र मूल्याङ्कन गर्न चुस्त र प्रभावकारी संयन्त्रको निर्माण गरी स्थानीय तहमा एउटा प्रभावकारी अनुगमन तथा मुल्यांकनको संयन्त्र बनाइनेछ । यसका लागि उपयुक्त अनुगमन तथा मूल्याङ्कन ढाँचाको विकास गरिने छ ।

८.२ स्वास्थ्य संस्थाहरमा मानसिक एवं मनोसामाजिक समस्या भएका व्यक्तिलाई गुणस्तरीय सेवा सुनिश्चित गर्न स्थानीय तहको प्रमुख प्रशासकिय विधिवाले स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, मानसिक मनोसामाजिक कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति र यस क्षेत्रमा कार्य गरिरहेका स्थानीय गै.स.स. मध्येबाट एक र सेवाग्राही मध्येबाट एक जना प्रतिनीधि रहने अनुगमन समिति संयन्त्र निर्माण गरी आवश्यक अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गरिनेछ ।

८.३ विद्यमान प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा प्रणालीबाट प्रदान गरिने मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवाको सूचनालाई स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा समावेश भएको निरिचत गरिने छ ।

९. जोखिम

९.१ मानसिक स्वास्थ्य क्षेत्रमा समष्टिगतरूपमा स्रोत परिचालन रणनीतिको अभावमा स्रोत व्यवस्थापन तथा परिचालनमा कठिनाई हुनसक्ने सम्भावना रहन्छ ।

९.२ तालिम प्राप्त जनशक्तिको अभाव तथा तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको सरुवाले गर्दा मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवाको निरन्तरतामा चुनौती हुन सक्दछ ।

९.३ मानसिक रोगको उपचारमा प्रयोग हुने औषधिको स्वास्थ्य संस्थामा निरुल्क रूपमा निरन्तर उपलब्धताको संयन्त्र नहुँदा सेवाको निरन्तरता तथा प्रभावकारीतामा चुनौती बाउन सक्दछ ।

९.४ मुलुक सङ्घीय संरचनामा परिणत हुँदा कार्यान्वयन गरिने स्वास्थ्य कार्यक्रमहरु केन्द्र र सङ्घको दायित्वभित्र पर्ने गरी छुट्ट्याई मानसिक स्वास्थ्य नीतिको पुनर्समायोजन नहुँदा चुनौती हुन सक्दछ ।

९.५ यस नीतिलाई कार्यान्वयन गर्नको लागि संघ तथा प्रदेशमा जस्तै स्थानीय तहमा पनि मानसिक स्वास्थ्यको छुट्टे सक्रिय संयन्त्र स्थापना नभएको हुँदा मानसिक स्वास्थ्यका कार्यक्रम तर्जुमा र कार्यान्वयन हुन चुनौती बाउन सक्दछ ।

गाउँपालिकाको मानसिक स्वास्थ्यको पाँच वर्षे कार्ययोजना

कार्यक्रम	मुख्य कार्यहर	सम्बन्धित गरिने कृतिकामपद्धत	सुधक	विस्तेवार निकाय लिखित
१. मानसिक स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज, प्राप्ति र समान पूर्ण सुनिश्चित गर्ने	<p>१. सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम सम्बन्धित गर्ने</p> <p>१. सामुदायिक स्वास्थ्य सेवामा स्वास्थ्यकर्मीहरूको राजिक्य स्वास्थ्य साक्षिय केहेको mhGAP भोजन २ सम्बन्धित गर्ने ।</p> <p>२. सामिनिकामातारी पितृ मत्तोपचिकरणको, पितृकर्तामनोलिंग तथा मनोविद्युहरूको अध्ययन गर्ने ।</p> <p>३. मानसिक स्वास्थ्यको वीषमिको आपुर्ति अध्ययन गर्ने ।</p> <p>३.१ मानसिक रोगको अत्याकरणको वीषमिको व्यापरकालीको व्यापरकर्ताको पठिनाइ गर्ने</p>	<p>१. गार्डपालिकाको स्वास्थ्य सेवामा स्वास्थ्यकर्मीहरूको राजिक्य साक्षिय एक एकजना कर्तीया एक एकजना स्वास्थ्यकीय कर्तीया पनि</p> <p>२. २ बना विभागाट तालिम सम्बन्धित गर्ने ।</p> <p>३. गार्डपालिकाको स्वास्थ्य संसाधना मानसिक रोगको वीषमिको आपुर्ति १२ महिनासम्म निरन्तर हुने ।</p> <p>३.१. मानसिक रोगका विभिन्न वीषमिकरणको वर्तीकरणमा वापरयोग पर्ने परिवाच निरिचित गरेको ढक्कनेट</p>	<p>स्वास्थ्य शाखा, गार्डपालिका -२ वा १. स्वास्थ्य शाखा, गार्डपालिकाले स्वास्थ्य कार्यालय सम्बन्धित गरी प्रदेश साधि.म.वाट आपुर्ति निरिचित गर्ने</p> <p>२. गार्डपालिकाको स्वास्थ्य शाखाले वारिक वर्ष २०८०/०८१ सम्मान निरिचित गरिने हु । साथै बन्न साकेदार संघरस्त्वा</p>	
२. विशेषजटस्टरको मानसिक स्वास्थ्य तथा भ्रोतासामान्यक सेवा	स्वास्थ्य विभाग तथा टेलिमेन्ट्स हेल्पको मानवमाट विशेषजटस्टरको सेवा स्वास्थ्य केन्द्र भारीत सम्झौतमा पुरायाउन	<p>१. स्वास्थ्य संसाधना उपचारमा वापराको मानसिक रोगीहरू मध्ये ८० प्रतिशतसे स्वास्थ्य विभाग संबन्ध तुने छ ।</p> <p>२. विशेषजटस्टरको सुपरिचित तथा उपचार टेलिमेन्ट्स हेल्प मार्फत वर्षमा पटक उपचार गराइने हु ।</p>	<p>स्वास्थ्य शाखा, गार्डपालिका साथै बन्न साकेदार संघरस्त्वा</p>	
३. मानसिक स्वास्थ्यलाई जनस्वास्थ्यके नियमित कार्यक्रमहरूमा एकिकृत गरी सम्बन्धित गर्ने	<p>३.१ गार्डपालिकाको जनस्वास्थ्य कार्यक्रममा मानसिक स्वास्थ्यलाई समावेश गरी कार्यक्रम गर्ने ।</p> <p>३.२ योग्या स्वास्थ्य स्वर्विदीक, वामा सुराजा कार्यक्रम, प्रसुती सेवा, बाल स्वास्थ्य कार्यक्रममा डिप्रेशन तथा बालभ्रत्याको रिस्कनिर्द गर्ने, वीडियो समस्या भएका व्यक्तिमालाई उपचारमा सम्बन्ध गर्ने ।</p>	<p>३.१वटा जनस्वास्थ्य कार्यक्रममा मानसिक स्वास्थ्य समावेश ।</p> <p>३.२ स्वास्थ्य संसाधन वर्षमा ४०० योग्यदाती तथा प्रसुती योग्यालामा डिप्रेशन तथा बालभ्रत्याको रिस्कनिर्द गर्ने ।</p>	<p>स्वास्थ्य शाखा, गार्डपालिका ३.१ तीन वर्ष ३.२ प्रत्येक वर्ष पाँच वर्ष सम्म</p>	

२. माझीत वर्ग, जीवितमा परेको समृद्ध तथा सम्प्रदायका आनन्दिक कार्यक्रम सम्बन्धमध्ये

सांवित वर्ग, जोखिममा परेको समुद्र तथा समुद्रायमा	बालवालिक तथा किसोर किसोरी	१. राजस्व ब्लास्ट तालिय फैन्फ्रैंट विकासगारीके बालवालिकका मरण मानसिक ब्लास्ट तालिय योग्यता न गाउँ पालिकाको स्वास्थ्य विवाहका स्वास्थ्यकर्मीहरूका हाँडी तालिय सम्बन्धन गर्ने । २. समुद्राय तथा विदेशमा बालवालिक तथा किसोर किसोरीको मनोसामाजिक सुस्थान्त्र्यको प्रवर्द्धनार्थ कार्यक्रम सम्बन्धन गर्ने । ३. घर परिवार, विचालन, सामाजीक बातावरणकाहाँ बालवालिक तथा किसोर किसोरी भैरी बनाउने	स्वा. के. र जायाराष्ट्र स्वा. के. कर्मिणामा एक एक जना स्वास्थ्य कर्मी सार्वजनिकका सभी विवाहदामा नियमित बल्लवालन गर्ने बद्रुल तथा विवाहदामा नियमित बल्लवालन गर्ने	स्वास्थ्य बाता, गाउँपालिका पहिलो, देखो वर्ष स्वास्थ्य, विदा तथा महिला बालवालिक शाश्वा स्वास्थ्य, विदा तथा महिला बालवालिक शाश्वा
विदेशिक रोजगारी तथा अन्य कामकाले विदेशमा रहेने व्यक्ति तथा तिनका परिवारलाई मानसिक स्वास्थ्य सेवा	४. विदेशमा रहेका कामदार, विदार्थी तथा बन्ध नेपालीकालागी टेलिमेन्टल हेल्प सेवाको सुनिश्चित गर्ने विदेशमा रहेका कामदार, विदार्थी तथा अन्य नेपालीका नेपालमा रहेका परिवारलाई समुद्रायमा मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रशान गर्ने ।	मुख्यमन्त्री बस्ताल ठाक प्रा. स्वा. के. बाट मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोपरामर्शामा तालिय प्राप्त नियमित स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई डाक्टराना दिन तोकेर नियमित सेवा प्रशान गर्ने	स्वास्थ्य शाश्वा	
बेट नागरिकको मानसिक स्वास्थ्य	बन्धाइमर्स डिस्ट्रिक्ट बगायत विस्मृति तथा बन्ध मानसिक तमस्यामा जनसेवना बढाउने तथा सम्पदमा पहिचान गरि स्वास्थ्य संस्थामा रिफर गर्ने । बेट नागरिकहरूको सामाजिक सुरक्षामा पहुँच बढाउने	विद्य बन्धाइमर्स रोप रोक्चाम दिवस सेट्टेम्बर २५ समुद्रायमा मनाएर, सम्झार माझ्यमयट जनसेवनाका कार्यक्रम गर्ने निरन्तर	स्वास्थ्य शाश्वाले प्रदेश, संघ तथा गाउँपालिकाको घोत तथा शाश्वाल बाट इरेक वर्ष वित्त मनाउने	
आपेक्षित्याको सोच मपेक र जोखिममा परेक व्यक्तिकालागी मानसिक स्वास्थ्य	आपेक्षित्याको रोक्चाम कार्यक्रम पर्याप्त गरि कार्यान्वयन गर्ने आपेक्षित्याको रोक्चाम दिवस सेट्टेम्बर १० समुद्रायमा मनाउने आमसम्पादको प्रयोगगराही आपेक्षित्याको कम गर्ने सुचना तथा आनकारी प्रशारण गर्ने	इरेक बडाउठना कार्यक्रममा सहभागी (१२००) इरेक वर्ष	महिला बालवालिक तथा बेट नागरिक सरकार शाश्वा	
सीधिक छिसा प्रभावितहरूका मानसिक स्वास्थ्य	क्षुषि छेवमा प्रयोगहुने विवाहीको पहिचान नियन्त्रणगर्ने सम्भवित निकायपत्र तथा सम्बन्ध गरि कार्यक्रम सम्बन्धन गर्ने	विचारो नियतकमाई वार्षिकमूल्यकरण कार्यक्रम (इरेक बडाउमा १ पटक)	स्वास्थ्य तथा क्षुषि शाश्वा	

	बपांगता भएका व्यक्तिहरूको लागि मानसिक स्वास्थ्य	बपांगता भएका व्यक्तिहरूलाई गार्ड पालिकाका स्वास्थ्य केन्द्रहरूबाट मानसिक स्वास्थ्य तथा समुदायमा परिचालित मनोपरामर्शकताबाट सेवा प्रदान गर्ने ।	स्वास्थ्य संस्थामा सेवामा सहभागी बपांगता भएका व्यक्तिको तथ्याक	स्वास्थ्य शाखा	
	मधिरा तथा लागु बीचिको लत भएका व्यक्तिकालागि मानसिक स्वास्थ्य	मानसिक समस्या र त्पस्को प्रभावदारे समुदाय तथा विचालयमा सञ्चेतना कार्यक्रम हडेक बढामा सञ्चालन गर्ने कुलतमा फसेकाहरूको समयमा ने पहिचान गरी स्वास्थ्य संस्था तथा परिवारमा ने गएर मनोपरामर्शी सेवा तथा उपचारकालागि जानकारी प्रदान गर्ने, प्रेषण गर्ने र समन्वय गर्ने	कार्यक्रममा सहभागी सेवा सेवा तथा प्रेषणको तथ्याक	स्वास्थ्य शाखा	
३. बाकरिमक तथा विपतको बवस्यामा प्रदान गरिने मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा स्वास्थ्य सेवामा एकिकृत गरेर प्रदान गर्ने					
	बाकरिमक तथा विपतको बवस्यामा मानसिक स्वास्थ्य सेवा	बाकरिमक तथा विपतको बवस्यामा प्रदान गरिने बत्यादस्यक्षेत्र स्वास्थ्य सेवामा मानसिक स्वास्थ्य तथा जनोसामाजिक सेवा प्रदान गर्ने	स्वास्थ्यकर्मी तथा मनोपरामर्शकताहरू मनोवैज्ञानिक प्राचारिक साहित्यको सालिम तथा प्रभावित समुदायलाई प्राचारिक मनोवैज्ञानिक साहित्यको प्रदान गर्ने	तालिम प्रदान गरेको सेवा सेवा प्राप्त गरेको तथ्याक	स्वास्थ्य शाखा

	स्वास्थ्य संरचनामा मानसिक स्वास्थ्य	स्वास्थ्य तहमा मानसिक स्वास्थ्य हेने ईकाई । व्यक्ति तोको जिम्मेवारी किटान गर्ने	स्वास्थ्य तहमा सांगठनिक तथा व्यवस्थापन समेत गर्दा मानसिक स्वास्थ्य ईकाई साहित यो प्रदान गरी पदभूती गर्ने	संरचनाको स्वापना वावरयक जनरातिको व्यवस्थापन तथा पद पूर्ण होना	स्वास्थ्य सरकार
४. गुपस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा सहजे सहज, सुखम र समान पहुँच सुनिरिचत घर्नक्यामापि वावरयक पर्ने संघन्त, साधन, श्रोत ता जनरातिको व्यवस्थापन गर्ने ।					

अनुसुची: मानसिक स्वास्थ्य सेवाको विकासका लागि कार्यक्रमको ढाँचा

क्र.सं.	कार्यक्रमहरू	बन्दुमानित रूपमा	बन्दुमानित बजेट
१	गाउंपालिकाका स्वास्थ्य संस्थाका विकासक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई मानसिक स्वास्थ्यको(MHGAP) तालिम	१० जना स्वास्थ्यकर्मीको १ दिनको तालिम (एक पटकको लागि), भता, यातायात, प्रशिक्षणको बर्ख, बीचिक, बाजा बर्ख	३५०,०००
२	मानसिक रोगको उपचारका लागि वावरयक बीचिकालागि	बीचिकको विष्ट तालिममा प्रदान गरिने छ ।	४००,०००
३	मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको सेवा सुविधा सामुदायिक मनोसामाजिक कार्यकर्ता	२ जना १ जना	१००,०००
४	मानसिक स्वास्थ्यको जनजेताको कार्यक्रम(महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविक, स्वास्थ्य बाचा समुह, महिला सहकारी समुह, कृषि समुह, बन उपचाक्ता समुह, विचालय रिकाक, रेडियो कार्यक्रम	इकै बढामा ५०,००० जा दरले	५५०,०००
५	तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको शिष्ट तथा उपचार दबाता बढाउन बनसाईट निलिमिक सुपरमिजन	बर्खको दुई पटक विशेषज्ञ मनोप्रिक्तिस्तवाट ३ दिनको कार्यक्रम	७५०० प्रति सुपरमिजन
६	मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको दबाता बढाउन सुपरिवेश (बनसाईट कोणिड)	बर्खको दुई पटक विशेषज्ञ विक्रिता मनोप्रिक्तिस्तवाट ३ दिनको कार्यक्रम	५००० प्रति पटक
७	मानसिक स्वास्थ्यको दिवस भनाउने कार्यक्रम	संघ तथा प्रवेशसंगी समन्वय गरेर कार्यक्रम बाबोजना गर्ने	संघ तथा प्रवेश समन्वय स्वास्थ्य कार्यालयाट उपस्थ बजेट
८	स्वास्थ्यकर्मीको पुनराजिती तालिम	पहिलो तालिमको एक बर्ख पछि इकैबर्ख एक पटक ३ दिन विशेषज्ञ मनोप्रिक्तिस्तवाट सञ्चालन गरिने	१५०,०००
९	विचालय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम विकास तथा सञ्चालन	नि.मा.वि., मा.वि. तथा उ.मा.वी. कालागि कार्यक्रम	५००,०००
१०	मानसिक रागीको बाकरिमक उपचार तथा भैरव बाउने सहजोग		१००,०००
११	कार्यक्रम बन्दुमन बर्ख		१५०,०००
	बन्दुमानित बम्मा बजेट		

बाजाले,
आशिष चौधरी
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत