# स्थानीय राजपत्र

हरिनास गाउँपालिकाद्वारा प्रकाशित

खण्ड : ८ चित्रेभञ्ज्याङ, स्याङ्गजा, वैशाख १८ गते, २०८१ संख्या : ५


## भाग २

स्थानीय सरकार
हरिनास गाउँपालिका
चित्रेभञ्याङ्ग, स्याङ्गजा गण्डकी प्रदेश, नेपाल

**हरिनास गाउँपालिकाद्वारा सर्वसाधारणको लागि प्रकाशित सूचना ।**

**हरिनास गाउँपालिका गाउँकार्यपालिकाले बनाएको मनोसामाजिक तथा मानसिक स्वास्थ्य नीति, २०८१ सर्वसाधारणको जानकारीको लागि प्रकाशन गरिएको छ ।**

# मनोसामाजिक तथा मानसिक स्वास्थ्य नीति, २०८१

### पृष्ठभूमी

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 (ङ) मा मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको सूचीमा समावेश गरिएको छ । अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन

२०७४को परिच्छेद –७ मा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका ब्यक्तिहरुको लागि स्वास्थ्य, पुनर्स्थापना। सामाजिक सुरक्षा तथा मनोरन्जनको व्यवस्था गरिएको छ । उक्तऐनको दफा ३५ र ३६ ले मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिकालागि थप सेवा सुविधाको समेत सुनिश्चितता गरेको छ ।

सयुंक्त राष्ट्र संघको दिगो विकास लक्ष्य (२०१६–२०३०) मा पनि मानसिक स्वास्थ्यलाई प्राथमिकतामा राखी मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन 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 महासन्धिहरु जस्तै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धि महासन्धी, यातना पिडितहरुको अधिकार सम्बन्धि महासन्धि, बालअधिकार सम्बन्धि महासन्धी लगायतमा उल्लेख भए बमोजिम मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन, रोकथाम, उपचार र पुनर्स्थापनाको अधिकारको सुनिश्चितता गर्नु राज्यको दायित्व बनेको छ । नेपाल सरकारको १५ औँ पञ्च वर्षे योजना (२०७६–२०७८) मा पनि मानसिक स्वास्थ्य सेवाको पहुँच सबै तहमा विस्तार गर्दै लैजाने योजना समाबेस गरिएको छ । नेपाल सरकारले नसर्ने रोगहरुको रोकथाम तथा उपचारकालागि बहुपक्षीय योजना कार्ययोजना (२०१४– २०२०) अनुसार मानसिक स्वास्थ्यका कियाकलाप सहतिको कार्ययोजना लागू गरेको छ । यस कार्ययोजना अनुसार हालसम्मका उपलब्धि र अनुभवको समिक्षा गर्दै २०७७ मा नेपाल सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालयवाट पारित राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीतिमा आधारीत भएर यस हरिनास गाउँपालिकाको मानसिक स्वास्थ्यको ठोस रणनीति र कार्ययोजना तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गर्नु उपयुक्त देखिएको छ ।

हरिनास गाउँपालिका बासीको समग्र मानसिक स्वास्थ्यको अवस्थामा सुधार ल्याउन सहयोग पुर्याउने उद्देश्यका साथ राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनिती २०७७ मा आधारीत गाउँपालिकाको मनोसामाजिक तथा मानसिक स्वास्थ्य नीति तयार गरिएको छ । हरिनास गाउँपालिकामा जम्मा ०७ वटा वडाहरु रहेकाछन् भने,गाउँपालिकाको जनसँख्या २०७८ को राष्ट्रिय जनगणनाको प्रारम्भिक नतिजा अनुसार छ १३१९१ (६०१८ पुरुष र ७१७३ महिला) रहेको छ । गाउँपालिकामा ९ वटा स्वास्थ्य केन्द्रहरु रहेका छन् । गाउँपालिकाले बैदेशिक रोजगारमा गएका फर्केर आएकाहरु साथै उनका परिवार र मनोसामाजिक समस्या भएकाहरुका जोकोहीका लागि भनेर मनोसामााजिक परामर्श सेवा प्रदान गर्न १ जना तालिम

प्राप्त मनोसामाजिक परामर्शकर्ता नियुक्त गरेको छ ।  वैदेशिक रोजगारमा गएकाका परिवारकालागि मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रदान गर्न १ जना तालिम प्राप्त मनोसामाजिक परामर्शकर्ता समुदायमा कार्यरत छन्  । ३ वटा स्वास्थ्य संस्थामा मानसिक स्वास्थ्यमा तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी कार्यरत छन् ।

स्वास्थ्य संस्थाहरुमा प्रायः चिन्ताजन्य समस्या (anxiety disorder), डिप्रेशन, छारेरोग, मादक पदार्थ तथा लागुपदार्थ दुर्व्यसनीका समस्या लिएर विरामीहरु उपचारका लागि आउने गरेको देखिन्छ भने स्वास्थ्यकर्मी तथा मनोसामजिक परामर्शको प्रतिवेदन अनुसार यस गाउँपालिकामा हरेक वर्ष ६–८ जनासम्मले आत्महत्या गरेको देखिन्छ । जिल्ला प्रहरीकार्यालयको तथ्याङ्क अनुसार गत वर्ष यस गाउँपालिकामा ८ जनाले आत्महत्या गरेका छन् । हरिनास गाउँपालिकामा जनगणना २०७८ को  तथ्याँक बमोजिम गाउँमा ३६ जना मनोसामाजिक अपाँगता भएका नागरिक छन् भने कुल अपाँगताको ३.८६ प्रतिशत अपाँगता भएका मध्ये ७.०५ प्रतिशत मानसिक अपांग रहेका छन् । यी मध्ये ७ जनाले मात्र मानसिक रोगको औषधि सेवन गरिरहेका छन् भने जिल्ला प्रहरीको तथ्यांक अनुसार गत ५ वर्षमा आत्महत्या गर्नेको सँख्या २५ जना छन् जुन कुल मृत्युको कारण मध्यको ५ औं प्रमुख कारण रहेको छ । आत्महत्या रोक्न सकिने मानसिक समस्या हो किन कि अधिकांश आत्महत्या (झण्डै ९०%) मानसिक स्वास्थ्य समस्या कै कारण हुने गरेको अनुसन्धावाट देखिएको छ ।नेपालमा कुल नसर्ने रोगहरु मध्ये १८ प्रतिसत मानसिक रोगले ओगटेको छ । राष्ट्रिय स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषदले सन २०१८मा सम्पन्न गरेको राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य सर्भेक्षण पाईलट अध्ययन प्रतिवेदनले किशोर किशोरीहरुमा आत्महत्याको जोखिम ८.७ % र बयस्कमा १०.९% देखिएको छ भने मुख्यरुपमा देखिएका मानसिक समस्याहरुमा डिप्रेशन (३.४%), मादक पदार्थ दुर्व्यसनी (३.४%), तथा लागु पदार्थ दुर्व्यशनी (७.३%) पाईएको छ ।

सशस्त्र द्वन्दका कममा मारीएका तथा वेपत्ता पारीएकाका परिवारमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या अरुमा भन्दा बढी रहेको देखिन्छ। द्वन्द्ध पीडितहरुकालागि मनोसामाजिक परामर्श सेवा कार्यकमको दुई वर्षको सेवालिएका झण्डै २७५द्वन्द पीडितहरुको तथ्याङ्कको आधारमा उनीहरुमा अझैपनि डिप्रेसनतथा एन्जाइटीका लक्षण बढीमा पाईएको छ ।विशेष गरेर द्वन्द्ध पीडितहरुले वारम्बार बताएका समस्याका लक्षणहरुमा मन तथा शरीर भारी भईरहने, शरीरका धेरै भागमा

दुखाई तथा पीडा महसुस हुने, एक्लोपनको महसुस बढी हुने, मन दिक्क लाग्ने, रिस उठ्ने, निन्द्रामा समस्या हुने, मनमा जतीखेर पनि बेपत्ता भएको सदस्य फर्केर आउँछ कि भन्ने लाग्ने, डर तथा शंकाको भावना आइरहने जसलेगर्दा समाजमा सवैसँग खुलेर व्यवहारगर्न नसक्ने, कामगर्ने जाँगर कमीहुने, वेला वेलामा आफ्नो परिवारको सदस्य (मृत्यु तथा वेपत्ता भएका) लाई सम्झेर रुन मनलाग्ने, न्याय नपाएको महसुसहुने गरेको पाइएको छ ।

त्यसैगरी समुदायतहमा महिला स्वयंसेवक, शिक्षक तथा समुदायका मानिसहरुसँगको अन्तरक्रियामा आएको जानकारीलाई हेर्दा यस गाउँपालिकामा मानसिक स्वास्थ्य समस्याकोवारेमा चेतनाको स्तरमा कमी देखिन्छ, जसका कारण सवै खाले मनका समस्यालाई कडाखालको मानसिक रोग (मानसिक असन्तुलन वा पागलपन) भनेर बुझ्ने गरिन्छ । घरपरिवार तथा समाजवाट एक्ल्याइने डरले समस्या भएपनि खुल्न नसक्ने तथा धेरैजस्तो अवस्थामा शरीरमा दर्द तथा पीडा भयो भनेर भन्ने गरिएको पाइएको छ । मानसिक रोगको उपचारमा पनि समाजमा व्याप्त गलत विश्वासका कारण अधिकांश अवस्थामा धामी झाँकीको उपचारमा भरपर्ने गरेको देखिन्छ । यसले समस्या भएको व्यक्तिको मानसिक स्वास्थ्य अवस्थामा सुधार हुनु भन्दापनि विस्तारै दीर्घ तथा कडाखालको मानसिक रोगकोरुपमा विकासहुने गरेको देखिन्छ ।

मानसिक रोग वालवालिका तथा किशोकिशारीमा पनि हुन्छ भन्ने निक्कैकम मानिसहरुलाई मात्र जानकारी भएको देखिन्छ । यसलेगर्दा सानो उमेरमा हुने मानसिक स्वास्थ्य समस्याको समयमा पहिचान हुन सकेको देखिदैन । बिश्वस्वास्थ्य संगठनको अनुसार अधिकांस मानसिक रोगको सुरुवात १५वर्ष देखि नै शुरु हुनथाल्दछ, अभिभावक तथा समाजमा मानसिक स्वास्थ्यकोवारेमा ज्ञान नहुँदा किशोरावस्थामा नै देखिन सक्ने मानसिक स्वास्थ्य समस्याको सही पहिचान हुन सकेको छैन भने यसले समस्या भएको व्यक्तिको मानसिक अवस्था विस्तारै जटिलतातर्फ धकेल्दै लगेको हुन्छ भने दीर्घ रोगमा परिणत हुँदा उपचार महंगो तथा लामो समयसम्म उपचार गर्नुपर्दा सम्बन्धित व्यक्ति तथा उनको परिवारमा बोझ थपिंदै जाने हुन्छ । यदि कमाएर परिवार पाल्ने व्यक्तिमा नै मानसिक रोग लागेमा गरीवीको अवस्था बढ्दै जाने हुन्छ। त्यसै गरी प्रत्येक चार जना मध्ये एक जनालाई जीवनको कुनै पनि क्षणमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या हुन सक्ने जोखिम रहेको देखिन्छ ।

मानसिक स्वास्थ्य विषयमा थुप्रै भ्रम, अनगिन्ति अन्धविश्वास र गलत धारणा व्यापक रहेको छ। मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरुले लाञ्छना, विभेद, बहिस्करण र सामाजिक मिथ्या कथनको सामना गर्न परिरहेको अवस्था छ। मानसिक रोग निको हुदैन, यो रोग लागेपछि जिन्दगीभर रहरिहन्छ, यस्ता रोग लागेका व्यक्ति आक्रामक हुन्छन्, कुनै किसिमको निर्णय लिन सक्दैनन् र खास दक्षता हुदैन भन्ने अन्धविश्वास यथावत नै छ। मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्ति र उनीहरुका परिवारका सदस्यहरुप्रति गरिने विभेद कायम नै छ। प्राय सवै खालका मानसिक स्वास्थ्य समस्याको उपचार र पुनर्स्थापना गर्न सकिने प्रमाणहरु यथेष्ट भएपनि यस रोगको राम्रो उपचार हुँदैन भन्ने गलत विश्वासले मानसिक स्वास्थ्य अझै पनि तीनै तहका सरकारको प्राथमिकतामा पर्न सकेको छैन।

मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन, रोकथाम, उपचारमा कम लागत पर्ने, उपचार पछि व्यक्ति पहिलेकै अवस्थामा फर्की उत्पादनमूलक काममा संलग्न हुन सक्ने भएतापनि मानसिक स्वास्थ्य सवै जनताको लागि सर्वसुलभ र प्रभावकारी बनाउन सकिएको छैन। डिप्रेसन र चिन्ताजन्य समस्याको उपचारमा रु १ खर्च गरर्यो भने रु ४ बराबरको प्रतिफल दिन्छ भन्ने अध्ययनहरुले देखाएकाछन्। त्यसैले मानसिक स्वास्थ्यका क्षेत्रमा बजेट वृद्धिगरी मानसिक स्वास्थ्य समस्याको रोकथाम, उपचार र पुनर्स्थापना कार्य गर्न सकीयो भने त्यसले निश्चित रुपमा व्यक्ति, परिवार र राष्ट्रको उत्पादकत्वमा वृद्धि हुनेछ।

दशवर्षे लामो द्वन्द्ध,राजनैतिक र सामाजिक अस्थिरता, बेरोजगारी समस्या,रोजगारीकोलागि विदेश पलायन हुनुपर्ने बाध्यता, जनसँख्यामा जेष्ठ नागरिकको बढ्दो अनुपात, गरिबी, अव्यवस्थित सहरीकरण, घरेलु तथा लैंगिक हिँसा, सामाजिक विभेदले सृजना गरेको डर त्रास, प्राकृतिक विपत्तिको कारण धनजनको क्षतिले निम्त्याएको पिडा आदि जस्ता कारणले नेपालमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या बढ्दै गएको अनुमान गरिएको छ। बढी जोखिममा रहेका व्यक्ति तथा समुदायलाई केन्द्रविन्दुमा राखी प्रवर्द्धनात्मक, प्रतिकारात्मक/निरोधात्मक कार्यक्रम संचालन गर्नु र समस्या भएका व्यक्तिहरुलाई मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा उपलब्ध गराउन उपयुक्त रणनीति सहितको कार्ययोजना बनाई कार्यन्वयन गर्नु आवश्यक भईसकेको छ।

## 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 कार्ययोजना सन् २०१४-२०२० अन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य पनि समावेश भएपछि केही सकारात्मक प्रयास मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा भएका छन् । यसैको फलस्वरुप पुरानो मानसिक स्वास्थ्य नीतिलाई परिमार्जनगर्दै राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति र कार्ययोजना २०७७ नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसँख्या मन्त्रालयले जारी गरेको 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 –

- मानसिक स्वास्थ्य समस्याको रोगभारको अनुपातमा सञ्चालित कार्यक्रमहरुको बजेट विनियोजन ज्यादै न्यून भएकोलेजोखिम समुहका व्यक्ति तथा समुदायलाई पूर्णरुपमा समेट्न सकेको छैन ।स्थानीय तहमा मानसिक स्वास्थ्यको बजेट तथा कार्यक्रम लगभग नभएको अवस्था छ ।
- मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्ति र परिवारका सदस्य प्रतिको व्यापक लाञ्छना (stigma), अवहेलना, भेदभाव (discrimination) र मानवअधिकारको हननलाई रोक्न र कमगर्न कार्यक्रम बनाएर लागू गर्न सकिएको छैन ।
- मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा रहेको दक्ष जनशक्तिको अभावलाई आवश्यकता अनुसार पूरा गरी समुदायस्तर (प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा स्वास्थ्य केन्द्र) सम्म सेवाको पहूँच स्थापीत गर्न सकिएको छैन ।
- यस क्षेत्रमा व्याप्त रहेको अन्धविश्वास, भ्रम र गलत धारणामा परिवर्तन ल्याई मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन, रोकथाम, उपचार तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम विकास गरी लागु गर्न सकिएको छैन ।

- प्रजनन उमेरका महिलाहरुमा मृत्युको पहिलो र युवाहरुमा दोस्रो कारण बनेको आत्महत्या बर्षेनी बढ्दै गएको देखिएता पनि यसलाई उपयुक्त कार्यक्रम बनाई सम्बोधन गर्न सकिएको छैन ।
- वैदेशिक रोजगारमा रहेका व्यक्तिहरु तथा लैगिँक हिँसावाट प्रभावित ब्यक्तिमा ब्यापकरुपमा रहेको मानसिक स्वास्थ्य समस्या र आत्महत्याको अवस्थालाई सम्बोधन गर्न सकिएको छैन ।
- 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, व्यवहारीक र सिकाईजन्य तथा इन्टरनेटको लत जस्ता समस्यालाई समयमा नै चिनेर सम्बोधन गर्न सकिएको छैन ।
- बालबालिका, किशोर किशारी, प्रजनन उमेर समुहका महिला तथा गृहणी महिलाहरु लगायत जेष्ठ नागरिकहरु, द्वन्द्व प्रभावित ब्यक्ति, लैङ्गिक हिंसा प्रभावित ब्यक्ति, अपाङ्गता भएका ब्यक्ति, सिमान्तकृत व्यक्ति तथा समुदाय, प्राकृतिक विपदका कारण धनजनको क्षति भोगेका ब्यक्तिहरु मानसिक स्वास्थ्य समस्याको बढी जोखिममा भएपनि त्यस्ता ब्यक्ति तथा समुदायलाई लक्षित गरी कार्यक्रम तथा सेवा सञ्चालन गर्न सकिएको छैन ।
- मदिरा र लागु पदार्थको दुर्व्यसनीलाई मानसिक स्वास्थ्यको कोणवाट बुझाउन सकीएको छैन । यसलाई रोकथामकालागि आवश्यक कार्यक्रम तर्जुमा गरी व्यापकरुपमा लागुगर्न सकिएको छैन । विशेषगरेर किशोर किशोरीहरुमा मादक पदार्थ तथा लागुपदार्थको दुरुपयेागको बढ्दो जाखिमलाई सम्बोधन गर्नेखालका मानसिक स्वास्थ्यमा सचेतना बढाउने तथा समयमा मनोपरामर्श सेवा दिएर यस्तो जोखिमवाट बाहिर ल्याउनेखालका कार्यक्रमहरु सञ्चालन गर्न सकिएको छैन ।
- स्थानीय तहमा संलग्न मनोपरार्मशकर्ताहरुको सेवाको गुणस्तर तथा नियमन गर्न आवश्यक संयन्त्रको व्यवस्था गर्न सकएको छैन । साथै यस्तो सेवा अत्यन्त आवश्यक हुँदाहुँदै पनि स्थानिय सरकारले आवश्यक पद सिर्जनागरी सेवा विकासगर्न सकेको छैन ।

**यस नीतिको आवश्यकता, निर्देशक सिद्धान्त तथा भावी सोच :**

राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनितीमा आधारीत भएर स्थानीय सरकारकालागि निम्न सिद्धान्तमा आधारित नीतिहरु प्रस्ताव गरिएका छन् ।

- नेपालको संविधानले स्थापित गरेको मौलिक हकको रुपमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य सेवा तथा मनोसामाजिक परामर्शमा सबैको सहज, सुलभ र समान पहूँच सुनिश्चित गरिनेछ ।
- मानसिक स्वास्थ्य सेवा तथा मनोसामासजिक परामर्श सेवा यस गाउँपालिकाले प्रदान गर्ने स्वास्थ्य सेवामा एकीकृत गरी सर्वसाधारण जनताको पहुँच हुने गरी सर्वसुलभ तवरले गुणस्तरीयसेवा प्रवाह गरिनेछ ।
- यस गाउँपालकिामा भएका कडा खालका मानसिक रोग लागी सडकमा जीवन व्यतित गरिरहेका व्यक्ति तथा जेलमा रहेका मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरुको लागि सुरक्षा, उपचार र पुनर्स्थापनाको सुनिश्चता गरिनेछ । साथै गाउँपालिकाले प्रदान गर्ने मानसिक स्वास्थ्य सेवामा गरिव, सीमान्तिकृत र जोखिममा रहेका व्यक्ति तथा समुदाय (बालबालिका, महिला, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, जेष्ठ नागरिक, लैंङ्गिक अल्पसंख्यक) को पहुँच सुनिश्चित गर्न समतामूलक र सामाजिक न्यायको आधारमा कार्यक्रम तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गरिनेछ ।
- मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धन गर्न तथा मानसिक रोगका बारेमा विध्यमान अन्धविश्वास, भ्रम र मिथ्या कथन हटाउन र आत्म हत्याको जाखिम कमगर्न जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने काय्रम तर्जुमा गरि सञ्चालन गरिने छ ।
- मानसिक विरामीहरुको मानवअधिकारको संरक्षण र प्रवर्द्धनको लागि समुदायमा आधारित बहुआयामिक पद्दति अनुसारको मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा अभिवृद्धि गर्न गाउँपालिकाका सवै सम्बन्धित शाखाहरु जस्तै महिला बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक सुरक्षा, शिक्षा, न्यायीक समिती आदीसँग समन्वय र सहकार्य गर्दै मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन, सुरक्षा, उपचार र पुनर्स्थापनालाई एकीकृत गरेर लगिनेछ ।

- मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रवाहकालाागि आवश्यक साधन, श्रोत तथा जनशक्ति व्यवस्थापनमा जोड दिइने छ ।
- यस गाउँपालिकामा रहेका सरकारी, गैरसरकारी तथा निजी क्षेत्रसँग आवश्यक समन्वय र सहकार्य गर्दै मानसिक  स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन, उपचार र पुनर्स्थापना कार्यलाई व्यापक, सशक्त र प्रभावकारी वनाइने छ ।
- यस नीति तथा कार्ययोजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयन, अनुगमन र मुल्याङ्कनकालागि गाउँपालिकामा भरपर्दो संयन्त्रको विकास गरिनेछ ।
- गाउँपालिकामा मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य सूचना प्रणाली र अध्ययन अनुसन्धानलाई प्रवर्द्धन तथा व्यवस्थित गरिनेछ।

**भावी सोच (Vision):**

यस हरिनास गाउँपालिकामा बसोवास गर्ने जनताहरुको मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सुस्वास्थ्यमा सुधार गरी उत्पादनशील र गुणस्तरीय जीवनयापन गर्न सक्षम बनाउने ।

**ध्येय (Mission):**

उपलब्ध साधनश्रोतको अधिकतम प्रयोग गरी सेवा प्रदायक, सेवाग्राही र अन्य सरोकारवालाहरु बीच निरन्तर समन्वय तथा सहकार्य गरी गुणस्तरीय मानसिक स्वास्थ्य सेवाको सुनिश्चततागर्ने ।

**लक्ष्य (Goal):**

मानसिक स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज, सुलभ, समावेशी र समान पहुँच सुनिश्चत गर्न मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवालाई विस्तार गरीने छ साथैमानसिक रोगका बिरामीको संख्यामा ५० प्रतिशतले कमिगरी आत्महत्याको हालकोदरमा संख्यामा ७० प्रतिशतले कमि ल्याउन विशिष्टिकृत मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई व्यवस्थित गरी उपलब्ध गराउने ।

**उद्देश्यहरु (Objective):**

१. आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अन्तरगत मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवालाई समावेश गरी आगामी ५ बर्ष भित्र गाउँपालिकाको सबै

अस्पताल तथा सबै स्वास्थ्य केन्द्रहरुमा मानसकि स्वास्थ सेवा उपलब्ध गराउने ।

२ प्रत्यक स्वास्थ्य सेवा केन्द्रमा कार्यरतकर्मचारीहरु मध्य कम्तिमा १ जना स्वास्थ्यकर्मीलाई मानसिक रोग तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवाको लागि तालिमको ब्यवस्था गर्ने ।

३. यस गाउँपालिकामा रहेका मानसिक रोगीहरुको उपचारकालागि आवश्यक पर्ने परामर्श सेवा निसुल्क उपलब्ध गराउनसवै वडा स्तरमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा मानसिक स्वास्थ्य सेवा परामर्श कक्ष स्थापना गर्ने ।

४. मानसिक रोग उपचारमा आवश्यक विशिष्टिकृत विशेषज्ञको सेवा गाउँपालिकाको अस्पताल र तोकिएका स्वास्थ्य संस्था मार्फत मानसिक रोगको औषधी निशुल्क उपलब्ध गराउने ।

५. मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी वनाउन सरकारी, गैरसरकारी तथा निजी क्षेत्र वीच प्रभावकारी समन्वय र सहकार्य गर्ने ।

**रणनीतिहरु**

१. आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अन्तरगत मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवालाई समावेश गरी आगामी ५ बर्ष भित्र गाउँपालिकाको सबै अस्पताल तथा सबै स्वास्थ्य केन्द्रहरुमा मानसकि स्वास्थ सेवा उपलब्ध गराउनेसम्वन्धमा निम्न कार्यनीतिहरु लिईनेछ ।

१.१ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरु तथा उनीहरुको परिवारका सदस्यहरुको हकहीतको संरक्षण, उपचार, सुरक्षा, पुनर्स्थापना र सामाजिक समावेशीकरणको लागि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धी राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति २०७७मा उल्लेख भए अनुसार यस गाउँपालिकाले उपलब्ध श्रोत र साधानको आधारमा आवश्यक व्यवस्था गरीने छ।

१.२ यस गाउँपालिकाले मानसिक तथा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको लागि आवश्यक सम्पूर्ण सेवा अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवा अर्न्तगत समावेश गरी प्रदान गर्नेछ ।मानसिक रोगको उपचारकालागि आवश्यक औषधिहरुको स्वास्थ्य सँस्थामा नियमित उपलब्धताको निश्चित गरिने छ । यसकालागि संघ तथा प्रदेश स्वास्थ्य निकायसँग आवश्यक समन्वय गरि औषधि आपूर्ती व्यवस्था गरिने छ ।

१.३ मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई स्वास्थ्य संस्थामा राखी उपचार गराउने व्यवस्था मिलाउनेछ । साथै जटिल खालको मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका ब्यक्तिलाई आवश्यकता अनुसार विशिष्टिकृत सेवा पाईने अस्पतालमा रेफर गरी थप उपचारको प्रवन्ध गरिनेछ ।यस किसिमका सेवा प्रदान गर्ने निजी तथा गैरसरकारी संस्थाहरुसँगको साझेदारीमा उपयुक्त कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ ।

१.४ लागुऔषध तथा मध्यपान दुर्व्सनीहरुको आवश्यकउपचार र पुनर्स्थापनाको लागि नीजि तथा गैरसरकारी संस्थाहरुसँगको समवन्य र सहकार्यमा न्यूनतम मापदण्ड बनाई पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालन गरिनेछ ।गाउँपालिकाले यो समस्याको रोकथामकालागि आवश्यक कार्यक्रम तर्जुमा गरी समुदायको सहभागीतामा लागु गर्नेछ ।

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

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

१.७ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका ब्यक्तिलाई एक्लै थुनेर, बाँधेर उपचार गर्न पाइने छैन । तर आफैले आफैलाई वा अन्य ब्यक्तिको धनजनको क्षति पुग्ने वा अन्य गम्भीर आघात पार्ने पुष्टि भएमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएको व्यक्तिको संरक्षकको सहमति र मानसिक स्वास्थ्यमा तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको सिफारिसमा मात्र सिमित अवधिको लागि यसो गर्न सकिनेछ र सो को जानकारी यथासक्य छिटो यस नितीको अनुगमनको खण्ड ८.२ 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, लैङ्गिक हिंसा रोकथाम, किशोरकिशोरी शिक्षा, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका लक्षित कार्यक्रम आदिमा मानसिक स्वास्थ्यलाई एकीकृत गर्दै लगिनेछ ।

२. प्रत्यक स्वास्थ्य सेवा केन्द्रमा कार्यरतकर्मचारीहरु मध्य कम्तिमा १ जना स्वास्थ्यकर्मीलाई मानसिक रोग तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवाको लागि तालिमको ब्यवस्था गर्ने सम्वन्धमा निम्न कार्यनीतिहरु लिईनेछ ।

२.१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले विकास गरेको मानसिक स्वास्थ्यको तालिम (mh GAP) गाउँपालिकाको सबै स्वास्थ्य केन्द्रका योग्यता पुगेका सबै स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई प्रदान गरिने व्यवस्था गरिने छ ।

२.२ माथि उल्लेखित तालिम लिएका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई मानसिक रोग विशेषज्ञ चिकित्सक वा चिकित्सा मनोवीदद्वारा नियमित क्लिनिकल सुपरभिजन प्रदान गरी मानसिक स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर वृद्धि गरिने छ ।

२.३ गाउँपालिकामा कम्तिमा पनि दुईजना योग्यता पुगेका व्यक्तिहरुलाई मनोसामाजिक परामर्शकर्ताकोरुपमा विकास गर्न राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले विकास गरेको मनोसामाजिक परामर्शको तालिम प्रदान गरिने व्यवस्था मिलाइने छ ।

२.४ गाउँपालिकाको प्रत्येक वडामा कम्तिमा 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 ।

२.५ संघीय तथा प्रदेश सरकारका स्वास्थ्य निकायको समन्वय तथा सहकार्य गरि आवश्यक श्रोत साधन निश्चित गरिने छ ।

३. यस गाउँपालिकामा रहेका मानसिक रोगीहरुको उपचारकालागि आवश्यक पर्ने परामर्श सेवा निसुल्क उपलब्ध गराउनसवै वडा स्तरमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा मनसिक स्वास्थ्य सेवा परामर्श कक्ष स्थापना गरी सेवा प्रदान गर्ने लक्ष्य अनुरुप दहायको रणनीति रहने छ ।

३.१ गाउँपालिकाको स्वास्थ्य शाखाले शिक्षा तथा महिला बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक सुरक्षा शाखासँगको समन्वय र सहयोगमा जन

चेतनाका सामाग्रीहरु विकास गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने तथा मनोसामाजिक अपागंताको पहिचान गरी परिचय पत्र प्रदान गरिने छ ।

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

३.३ मानसिक रोग सम्वन्धी अन्धविश्वास हटाउन, मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्धन र रोकथामका लागि महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई परिचालन गरी महिला सहकारी, आमा समूह, समुदायमा आधारित संस्थाहरु, स्थानीयस्तरका राजनैतिक दलहरुको समन्वयमा जनचेतनाका कार्यक्रमहरु सञ्चालन गरिनेछ ।

३.४ मानसिक स्वास्थ्य सम्वन्धी जनचेतना अभिबृद्धिको लागि सुचना तथा संचार सम्बन्धी सरोकारवाला निकायहरुसँग समन्वय गरी मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धनात्मक कार्यक्रम ल्याइने छ । मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा सामग्रीहरु तयार गरी प्रसारण गर्नको लागि सञ्चारकर्मीहरुको क्षमता अभिबृद्धि गरिनेछ । मानसिक स्वास्थ्यमा जनचेतना बढाउन संघीय तथा प्रदेश सरकारसँग सहकार्य गरी विभिन्न दिवसहरु (विश्व मानसिक स्वास्थ्य दिवस, विश्व आत्महत्या रोकथान दिवस, विर्सने रोग रोकथाम दिवस) समुदायतहमा कार्यक्रम गरी मनाइने व्यवस्था गरिने छ ।

३.५ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिको उपचार, हेरचाह र सामाजिक समावेशीकरण सुनिश्चितताको लागि मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्ति र उनीहरुको परिवारको सदस्यहरुलाई संलग्न गराई मानसिक स्वास्थ्य स्वावलम्वन समूह गठन गरी त्यस्ता समूहको क्षमता अभिबृद्धि गरि जनचेतनाका लागि परिचालन गरिनेछ ।

३.६ मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्धन र मानसिक रोगका विरामीहरुको रेफरल

बढाउन धामीझाँक्री, झारफुकेहरुलाई सचेतना कार्यक्रमहरुमा सहभागी गराइनेछ ।

३.७ आत्महत्याको रोकथाम, गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थाको मानसिक स्वास्थ्य, प्रभावकारी अभिभावकत्व लगायतका विषयहरुमा जनचेतना अभिबृद्धि गरिनेछ ।

३.८ बैदेशिक रोजगारमा गएका व्यक्ति तथा उनीहरुको परिवारका सदस्यहरुमा देखापर्ने मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक समस्याको जोखीम न्यूनीकरण तथा ब्यवस्थापनको लागि कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ ।

३.९ कडा खालका मानसिक स्वास्थ्य समस्या भई उपचार पछि निको हुंदै गरेका ब्यक्तिहरुलाई आयआजर्नको काममा संलग्न गराईने छ । साथै स्थानीय स्तरमा रोजगार प्रदान गर्ने संस्थासँग समन्वय गरी मानसिक स्वास्थ्य समस्याको जोखिममा रहेका भएका ब्यक्तिलाई रोजगार प्रदान गर्न पहल गरिनेछ ।

४. मानसिक रोग उपचारमा आवश्यक विशिष्टिकृत विशेषज्ञको सेवा नगरपालिकाको अस्पताल र तोकिएका स्वास्थ्य संस्था मार्फत मनसिक रोगको औषधी निशुल्क उपलब्ध गराउने नीति अनुरुप निम्न रणनीति रहने छ ।

४.१ गाउँपालिकाको कम्तिमा मे.अ.दरवन्दी रहेको सरकारी वा सामुदायिक स्वास्थ्य संस्थामार्फत मानसिक रोगका बिरामीहरुलाई तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीबाट गुणस्तरिय सेवा प्रदान गरिने छ।

४.२ त्यस्ता स्वास्थ्य संस्थामा मानसिक रोगको निशुल्क औषधी उपलब्ध गराउन गाउँपालिका ले ब्यवस्था गर्ने छ। अस्पतालहरुबाट मानसिक रोगको निःशुल्क उपलब्ध गराउन गाउँपालिकाले व्यवस्था गर्नेछ ।

५. मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी वनाउन सरकारी, गैरसरकारी तथा निजी क्षेत्र वीच प्रभावकारी समन्वय र सहकार्य गर्नेनीति अन्तर्गत देहायको रणनीति रहने छ ।

५.१ विद्यमान स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा मानसिक स्वास्थ्य सम्वन्धी सूचनाहरु समावेश गरी समन्धित निकायहरुमा नियमित पठाइने व्यवस्था गरिनेछ ।

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

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

५.४ मानसिक स्वास्थ्य सम्वन्धी अध्ययन अनुसन्धानको प्रवर्धन गर्न नीजि, गैरसरकारी र प्राज्ञिक क्षेत्रहरुसँगको सहकार्यलाई प्रोत्साहन गरिनेछ । यसबाट आएको नतीजालाई स्थानीय, राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रियस्तरमा सार्वजनिकरण गर्दै नीति तथा कार्यक्रममा परिमार्जन गर्दै लगिनेछ ।

## ६. संस्थागत व्यवस्था

६.१ यस नीतिको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि गाउँपालिकाको स्वास्थय शाखालाई आवश्यक स्रोत तथा अधिकार जिम्मेवारी दिइने छ ।

६.२ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिलाई उपचारमा सहजताकालगि गाउँपालिकाले सञ्चालन गरेको स्वास्थ्य विमा कार्यक्रममा समावेश गरिने छ ।

६.३ स्वास्थ्य संस्थाहरुमा 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 सेवाग्राहीमध्येबाट एक जना प्रतिनिधि रहने अनुगमन संयन्त्र निर्माण गरिनेछ ।

६.४ यस मानसिक स्वास्थ्य नीतिका आधारमा गाउँपालिकाले कार्ययोजना तय गरीतुरुन्त कार्यान्वनमा ल्याइनेछ ।

## ७. वित्तीय श्रोत

स्थानीय सरकारको स्रोत,संघ तथा प्रदेश सरकारवाट प्राप्त स्रोतहरु, संघ सँस्थावाट प्राप्त स्रोत तथा निजी क्षेत्रको सहयोग समग्रमा यस मानसिक स्वास्थ्य नीति कार्यान्वयनका स्रोत हुने छन् । मानसिक स्वास्थ्यलाई अन्य स्वास्थ्य सरह रोगको भारअनुसार समानुपातिक बजेटको व्यवस्था गरिदै लगिनेछ । एनेक्समा अनुमानित नमुना बजेट संलग्न छ ।

## ८. अनुगमन तथा मूल्याङ्कन

८.१ मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवाको गुणस्तर, मानसिक स्वास्थ्योपचारको ढाँचा, सेवाको प्रकृया र प्रभाव, उपलब्धी, र परिणामको आधारमा अनुगमन र मूल्याङ्कन गर्न हरिनास गाउँपालिकामा एउटा प्रभावकारी अनुगमन तथा मुल्यांकनको संयन्त्र बनाइनेछ । मानसिक स्वास्थ्य रणनीतिको कार्ययोजना तथा सूचकलाई आधार मानेर अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गरिने छ ।

८.१.१ अनुगमन तथा मूल्याङ्कन समीति गाउँपालिकाको प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतको नेतृत्वमा स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, गाउँ अस्पताल प्रमुख, महिला वालवालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक शाखा, शिक्षा शाखा, मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा कामगर्ने गैर सरकारी सँस्था र सेवाग्राहीमध्येवाट एक जना प्रतिनिधि रहने गरी गठन गरिने छ ।

८.२ विद्यमान प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा प्रणालीबाट प्रदान गरिने मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवाको सूचनालाई स्वास्थ्य व्यस्थापन सूचना प्रणालीमा समावेश भएको निश्चित गरिने छ ।

## ९. जोखिम

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

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

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

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

९.५ यस नीतिलाई कार्यान्वयन गर्नको लागिसंघ तथा प्रदेशमा जस्तै स्थानीय तहमा पनि मानसिक स्वास्थ्यको छुट्टै सक्रिय संयन्त्र स्थापना नभएको हुँदा मानसिक स्वास्थ्यका कार्यक्रम तर्जुमा र

कार्यन्वयन हुन चुनौती आउन सक्दछ ।

## हरिनास गाउँपालिकाको मानसिक स्वास्थ्यको पाँच बर्षे कार्ययोजना

| कार्यक्षेत्र | मुख्य कार्यहरु | सञ्चालन गरिने कृयाकलापहरु | सूचक | जिम्मेवार निकाय अवधि |
|---|---|---|---|---|
| १. मानसिक स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज, सुलभ र समान पहुँच सुनिश्चित गर्ने | | | | |
| आधारभुत मानसिक स्वास्थ्य सेवा | १. सामुदायीक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने | १. गाउँपालिकाको स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरुको राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको mhGAP मोडुल २ सञ्चालन गर्ने ।<br>२. तालिमकालागि विज्ञ मनोचिकित्सक, चिकित्सामनोवीद तथा मनोवीदहरुको व्यवस्था गर्ने ।<br>३. मानसिक स्वास्थ्यको औषधिको आपुर्ती व्यवस्थापन गर्ने ।<br>३.१ मानसिक रोगको अत्यावश्यक औषधिको आवश्यकताको पहिचान गर्ने | १. गाउँपालिका को २ अस्पताल. के. वाट २ जना तथा १६ स्वास्थ्य केन्द्रवाट कम्तीमा एक एकजना स्वास्थ्यकमी कम्तिमा पनि<br>२. २ जना विज्ञवाट तालिम सञ्चालनगर्ने ।<br>३. गाउँपालिकाको स्वास्थ्य अस्पतालमा मानसिक रोगको औषधिको आपुर्ती १२ महिनासम्म निरन्तर हुने ।<br>३.१. मानसिक रोगका विभिन्न औषधिहरुको वर्षदिनसम्म आवश्यक पर्ने परिमाण निश्चित गरेको डकुमेन्ट | स्वास्थ्य शाखा, गाउँपालिकापालिका –२ वर्ष<br>१. स्वास्थ्य शाखा, गाउँपालिकाले जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयसँग समन्वय गरी प्रदेश सा.वि.मं.वाट आपुर्ती निश्चित गर्ने<br><br>२. गाउँपालिकाको स्वास्थ्य शाखाले आर्थिक वर्ष २०७८ । २०७९ सम्ममा निश्चित गरिने छ । |
| | २. विशेषज्ञस्तरको मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा | स्वास्थ्य बिमा तथा टेलिमेन्टल हेल्थको माध्यमवाट विशेषज्ञस्तरको सेवा स्वास्थ्य केन्द्र मार्फत समुदायमा पुरयाउन | १. स्वास्थ्य संस्थामा उपचारमा आएका मानसिक रोगीहरु मध्ये ८० प्रतिशतले स्वास्थ्य विमामा संलग्न हुने छन् ।<br>२. विशेषज्ञस्तरको सुपरभिजन तथा उपचार टेलिमेन्टल हेल्थ मार्फत वर्षमा ……पटक उपलब्ध गराइने छ । | स्वास्थ्य शाखा, गाउँपालिका |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | ३. मानसिक स्वास्थ्यलाई जनस्वास्थ्यको नियमित कार्यक्रमहरुमा एकिकृत गरेर सञ्चालन गर्ने | ३.१ गाउँपालिकाको जनस्वास्थ्य कार्यक्रममा मानसिक स्वास्थ्यलाई समावेश गरि कार्यक्रम गर्ने<br>३.२ महिला स्वास्थ्य स्वयंसेवीका, आमा सुरक्षा कार्यक्रम, प्रसुती सेवा, वाल स्वास्थ्य कार्यक्रममा डिप्रेसन तथा आत्महत्याको स्किनिड. गर्ने, भेटिएका समस्या भएका व्यक्तिलाई उपचारमा सम्प्रसन गर्ने । | ३.१ .........वटा जनस्वास्थ्य कार्यक्रममा मानसिक स्वास्थ्य समावेश<br>३.२ स्वास्थ्य संस्थावाट वर्षमा ५४८ गर्भवती तथा प्रसुती महिलामा डिप्रेसन तथा आत्महत्याको स्किनिड. गर्ने | स्वास्थ्य शाखा, गाउँपालिका<br>३.१ तीन वर्ष<br>३.२ प्रत्येक वर्ष पाँच वर्ष सम्म |
| २. लक्षीत वर्ग, जोखिममा परेको समुह तथा समुदायमा मानसिक कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने | | | | |
| लक्षीत वर्ग, जोखिममा परेको समुह तथा समुदायमा | वालवालिका तथा किशोर किशोरी | १.राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले विकासगरेको वालवालिकाका लागि मानसिक स्वास्थ्य तालिम मोडुल ३ गाउँपालिकाको स्वास्थ्य सँस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई तालिम सञ्चालन गर्ने । | अस्पताल र स्वा.के.का कम्तिमा एक एक जना स्वास्थ्य कर्मी | स्वास्थ्य शाखा, गाउँपालिका |
| | | २. समुदाय तथा विद्यालयमा वालवालिका तथा किशोर किशोरीको मनोसामाजिक सुस्वास्थ्यको प्रर्वधनगर्ने कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।<br>३. घर परिवार, विद्यालय, समाजीक वातावरणलाई वालवालिका तथा किशोर किशोरी मैत्री वनाउने | गाउँपालिकाका सवै विद्यालयमा नियमित सञ्चालन गर्ने<br>समुदाय तथा विद्यालयमा नियमित सञ्चालन गर्ने | पहिलो, दोश्रो वर्ष |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | वैदेसिक रोजगारी तथा अन्य कारणले विदेशमा रहेने व्यक्ति तथा तिनका परिवारलाई मानसिक स्वास्थ्य सेवा | ४. विदेशमा रहेका कामदार, विद्यार्थी तथा अन्य नेपालीकालागि टेलिमेन्टल हेल्थ सेवाको सुनिश्चित गर्ने<br><br>विदेशमा रहेका कामदार, विद्यार्थी तथा अन्य नेपालीका नेपालमा रहेका परिवारलाई समुदायमा मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रदान गर्ने | गाउँपालिकाभित्र रहेका अस्पताल वाट मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोपरामर्शमा तालिम प्राप्त नियमित स्वास्थ्यकर्मीले हप्तामा दिन तोकेर नियमित सेवा प्रदान गर्ने | स्वास्थ्य शाखा |
| | जेष्ठ नागरिकको मानसिक स्वास्थ्य | अल्जाइमर्स डिसअर्डर लगायत विस्मृति तथा अन्य मानसिक समस्यामा जनचेतना बढाउने तथा समयमा पहिचान गरि स्वास्थ्य संस्थामा रिफर गर्ने ।<br><br>जेष्ठ नागरिकहरुको सामाजिक सुरक्षामा पहुँच बढाउने | विश्व अल्जाइमर्स रोग रोकथाम दिवस सेप्टेम्बर २३ समुदायमा मनाएर, सञ्चार माध्यमवाट जनचेतनाका कार्यक्रम गर्ने<br><br>निरन्तर | स्वास्थ्य शाखाले प्रदेश, संघ तथा गाउँपालिकाको श्रोत तथा साधन वाट हरेक वर्ष दिस मनाउने<br><br>महिला वालवालिका तथा जेष्ठ नागरिक सुरक्षा शाखा |
| | आत्महत्याको सोच भएका र जोखिममा भएका व्यक्तिकालागि मानसिक स्वास्थ्य | आत्महत्या रोकथाम कार्यक्रम तर्जुमा गरि कार्यान्वयन गर्ने आत्महत्या रोकथाम दिवस सेप्टेबर १० समुदायमा मनाउने<br><br>आमसञ्चारको प्रयोगगर्दै आत्महत्या कम गर्ने सुचना तजा जानकारी प्रसारण गर्ने | हरेक वडातहमा कार्यक्रममा सहभागी (५००) हरेक वर्ष | स्वास्थ्य शाखा |
| | लैङ्गिक हिंसा प्रभावितहरुका मानसिक स्वास्थ्य | कृषि क्षेत्रमा प्रयोगहुने विषादीको पहुँचमा नियन्त्रणगर्न सम्बन्धित निकायसँग समन्वय गरि कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने | विषादी वितरकलाई अभिमुखीकरण कार्यक्रम | स्वास्थ्य तथा कृषि शाखा |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | अपागंता भएका व्यक्तिहरुकालागि मानसिक स्वास्थ्य | अपांगता भएका व्यक्तिहरुलाई गाउँपालिकाका स्वास्थ्य केन्द्रहरुवाट मानसिक स्वास्थ्य तथा समुदायमा परिचालित मनोपरामर्शकर्तावाट सेवा प्रदान गर्ने । | स्वास्थ्य संस्थामा सेवामा सहभागी अपांगता भएका व्यक्तिको तथ्यांक | स्वास्थ्य शाखा |
| | मदिरा तथा लागु औषधिको लत भएका व्यक्तिकालागि मानसिक स्वास्थ्य | मानसिक समस्या र त्यसको प्रभाववारे समुदाय तथा विद्यालयमा सचेतना कार्यक्रम हरेक वडामा सञ्चालन गर्ने<br><br>कुलतमा फसेकाहरुको समयमा नै पहिचान गरी स्वास्थ्य संस्था तथा परिवारमा नै गएर मनोपरामर्श सेवा तथा उपचारकालागि जानकारी प्रदान गर्ने, प्रेषण गर्ने र समन्वय गर्ने | कार्यक्रममा सहभागी सँख्या<br><br>सेवा तथा प्रेषणको तथ्याकं | स्वास्थ्य शाखा |
| ३. आकस्मिक तथा विपतको अवस्थामा प्रदान गरिने मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा स्वास्थ्य सेवामा एकिकृत गरेर प्रदान गर्ने | | | | |
| आकस्मिक तथा विपतको अवस्थामा मानसिक स्वास्थ्य सेवा | आकस्मिक तथा विपतको अवस्थामा प्रदानगरिने अत्यावस्यकीय स्वास्थ्य सेवामा मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा प्रदान गर्ने | स्वास्थ्यकर्मी तथा मनोपरामर्शकर्तालाई मनोवैज्ञानिक प्राथमिक सहयोगको तालिम तथा प्रभावित समुदायलाई प्राथमिक मनोवैज्ञानिक सहयोग प्रदान गर्ने | तलिम प्रदान गरेको सँख्या<br><br>सेवा प्राप्त गरेकाको तथ्यांक | स्वास्थ्य शाखा |
| ४. गुणस्तरीय मानसिक स्वास्थ्य सेवामा सवैको सहज, सुलभ र समान पहुँच सुनिश्चित गर्नका लागि आवश्यक पर्ने संयन्त्र, साधन, श्रोत ता जनशक्तिको व्यवस्थापन गर्ने । | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| स्थानीय संरचनामा मानसिक स्वास्थ्य | स्थानीय तहमा मानसिक स्वास्थ्य हेर्ने ईकाई । व्यक्ति तोकी जिम्मेवारी किटान गर्ने | स्थानीय तहमा सांगठनिक तथा व्यवस्थापन सर्भेक्षण गर्दा मानसिक स्वास्थ्य इकाई सहित मनोपरामर्शकर्ताहरुको पदहरु र्सजना गरी पदपूर्ती गर्ने | मानसिक स्वास्थ्य स्रंचनाको स्थापना<br><br>आवश्यक जनशक्तिको व्यवस्थापन तथा पदपूर्ती सँख्या | स्थानीय सरकार |

आज्ञाले,

**रामप्रसाद शर्मा**

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत