



# राजापुर राजपत्र

राजापुर नगरपालिकाद्वारा प्रकाशित

---

खण्ड (५) राजापुर, बैशाख १० गते २०८० साल (संख्या २)

---

## भाग २

स्थानीय सरकार संचालन ऐन, २०७४ बमोजिम राजापुर नगरपालिकाको नगर कार्यपालिकाबाट मिति २०८०।०१।०७ गते पारित भई नगर प्रमुखबाट मिति २०८० बैशाख १० गते प्रमाणितकरण गरी सर्वसाधारणको लागि प्रकाशन गरिएको छ ।

नगर स्तरीय मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक निती, २०८०

## पृष्ठभूमी :

नेपालको संविधानले स्वास्थ्य सम्बन्धी हक अन्तर्गत प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट 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 (ड) मा मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको सूचीमा समावेश गरिएको छ। अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन २०७४ को परिच्छेद -७ मा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि स्वास्थ्य, पुर्न स्थापना, सामाजिक सुरक्षा तथा मनोरञ्जनको व्यवस्था गरिएको छ। उक्त ऐनको दफा ३५ र ३६ ले मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिका लागि थप सेवा सुविधाको समेत सुनिश्चितता गरेको छ। सयुक्त राष्ट्र संघको दिगो विकास लक्ष्य (२०१६ -२०३०) मा पनि मानसिक स्वास्थ्यलाई प्राथमिकतामा राखी मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन गर्ने, नसर्ने रोगबाट हुने मृत्यु एक तिहाईले कम गर्ने र लागुपदार्थ दुर्व्यसनीको रोकथाम, उपचार र पुनर्स्थापना गर्ने लक्ष्य राखिएको छ। नेपालले हस्ताक्षर गरेका अन्तराष्ट्रिय महासन्धिहरू जस्तै: अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी महासन्धि, यातना पिडितहरूको अधिकार सम्बन्धी महासन्धि, बाल अधिकार सम्बन्धी महासन्धि लगायतमा उल्लेख भए बमोजिम मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन, रोकथाम, उपचार र पुनर्स्थापनाको अधिकारको सुनिश्चितता गर्नु राज्यको दायित्व बनेको छ।

राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति २०७७ मा आधारित भई यस राजापुर नगरपालिकाको मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक निती तयार गरिएको छ। यस नगरपालिकाको जनसंख्या २०७८ को राष्ट्रिय जनगणनाको प्रारम्भिक नतिजा अनुसार ६१४३१ (पु.२९१६६ र म.३२२६५) रहेको छ भने साक्षर दर ७०.६ यस नगरपालिकामा जम्मा १० वटा वडाहरू रहेको छ। यस नगरपालिकामा एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, ११ वटा स्वास्थ्य केन्द्रहरू रहेका छन्। यी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा बहिरङ्ग सेवा उपलब्ध रहेको छ भने इमर्जेन्स सेवा, प्रसुती सेवा, फार्मसी सेवा, एक्सरे सेवा, गर्भ जाँच सेवा, प्याथोलोजी सेवा उपलब्ध छन्। प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा दिनमा सरदर ५०० भन्दा बढी विरामीहरू सेवाका लागि आउने गरेका छन् भने २ जना चिकित्सक तथा २३ जना स्वास्थ्यकर्मी तथा प्रशासनिक कर्मचारीहरू कार्यरत छन् भने ११ वटा स्वास्थ्य केन्द्रहरूमा ७० जना स्वास्थ्यकर्मीहरू कार्यरत छन्। स्वास्थ्य केन्द्रहरूमा दैनिक ३०-४० जना आउने गर्दछन्। एक स्वास्थ्य केन्द्रबाट मानसिक

स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरिन्छ तर मानसिक रोगको उपचारका लागि आवश्यक औषधी नियमित उपलब्ध छैन । स्वास्थ्य संस्थामा महिनामा सरदर ५ जना मानसिक समस्याको उपचारका लागि आउने गर्दछन् । कडा खालको मानसिक स्वास्थ्य समस्याका विरामीहरू प्रायः नेपालगञ्ज भेरी अस्पताल, कोहलपुर मेडिकल कलेज अस्पतालमा उपचारका लागि जाने गर्दछन् भने केही भारतमा पनि उपचारका लागि जाने गरेको पाइन्छ । मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा कार्यरत सी.एम.सी नेपाल नामक संस्थाको सहयोगमा यस नगरपालिकाले नियुक्त गरेका दुईजना तालिम प्राप्त मनोसामाजिक परामर्शकर्ताहरू द्वन्द्व पीडितहरूका लागि मनोसामाजिक परामर्श सेवा कार्यक्रमको सहयोगमा सेवा प्रदान गरिराखेका छन् । स्वास्थ्य संस्थाहरूमा प्रायः चिन्ताजन्य समस्या (anxiety disorder), डिप्रेसन, छारेरोग, मादक पदार्थ तथा लागुपदार्थ दुर्व्यसनीका समस्या लिएर विरामीहरू उपचारकालागि आउने गर्दछन् । स्वास्थ्यकर्मी तथा मनोसामाजिक परामर्शको प्रतिवेदन तथा समुदायमा गरिएको अन्तरक्रियामा यस नगरपालिकामा हरेक वर्ष २०-२५ जनासम्मले आत्महत्या गर्ने गरेको देखिन्छ । गत वर्ष २२ जनाले आत्महत्या गरेका थिए भने यो आर्थिक वर्षको ६ महिनामा ११ जनाले आत्महत्या गरेको जिल्ला प्रहरी कार्यालय, बर्दियाको तथ्याङ्कले देखाएको छ (जिल्ला प्रहरी कार्यालय, बर्दियाको श्रोतअनुसार आ.व २०७६/७७ मा १८ जना, २०७७/७८ मा २२ जना र २०७८/७९ को फागुन १३ गते सम्म ११ जनाले आत्महत्या गरेको देखिन्छ) आत्महत्यालाई रोक्न सकिने मानसिक समस्या हो किन कि अधिकांश आत्महत्या (भण्डै ९० %) मानसिक स्वास्थ्य समस्या कै कारण हुने गरेको अनुसन्धानबाट देखिएको छ । नेपालमा कुल नसर्ने रोगहरू मध्ये १८ प्रतिशत मानसिक रोगले ओगटेको छ । यसलाई राजापुर नगरपालिकाको अहिलेको (२०७८ को जनगणना अनुसार) जनसंख्यामा दाँजेर हेर्दा ११००० भन्दा बढीमा कुनै न कुनै मानसिक समस्या हुन सक्ने अनुमान गर्न सकिन्छ । तर यस्तो संख्या यो भन्दा बढी पनि हुनसक्दछ । राष्ट्रिय स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद्ले सन् २०१८ मा सम्पन्न गरेको राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण पाईलट अध्ययन प्रतिवेदनले किशोर किशोरीहरूमा आत्महत्याको जोखिम ८.७ % र वयस्कमा १०.९ % देखिएको छ भने मुख्य रूपमा देखिएका मानसिक समस्याहरूमा डिप्रेसन ( ३.४ %), मादक पदार्थ दुर्व्यसनी (३.४ %), तथा लागु पदार्थ दुर्व्यसनी (७.३ %) पाइएको छ । लागुपदार्थ दुर्व्यसनीको समस्या तराईका जिल्लामा बढी पाइएको अध्ययनले देखाएको छ । भारतसँग खुल्ला सिमाना भएको र दोहोरो आवत जावत धेरै हुने जिल्लामा बर्दिया पनि भएकोले यो समस्या बढी नै हुनसक्ने आंकलन गर्न सकिन्छ । जिल्ला प्रहरी कार्यालय, बर्दियाका

अनुसार सोही अनुसार समुदायका विभिन्न समूहहरूसँग गरिएको छलफलमा पनि मादक पदार्थ तथा लागु पदार्थ दुर्व्यसनी बढी भएको उल्लेख गरिएको पाइएकोछ । स्वास्थ्य संस्थामा उपचारमा आएकाको तथ्याङ्क केलाउँदा यस नगरपालिकामा चिन्ताजन्य समस्या (Anxiety disorder), डिप्रेसनका समस्या बढी देखिएको छ भने मनोसामाजिक परामर्शकर्ताहरूले सेवा दिएको तथ्याङ्क केलाउँदा पनि चिन्ताजन्य समस्या तथा डिप्रेसनको समस्या धेरैमा देखिएको छ भने केही संख्यामा कडा खालको मानसिक समस्या भएर उपचारका लागि आउने गरेको देखिन्छ । बिगतको द्वन्द्वमा भोग्नु परेको आघातले गर्दा उत्पन्न पोष्ट ट्रमाटिक स्ट्रेस डिस्अडर (पि.टि.एस.डि.) को समस्या, मादक पदार्थ दुर्व्यसनीको समस्याहरू देखिएको पाइन्छ ।

यस राजापुर नगरपालिकामा जनयुद्धमा परि ६५ जनाको मृत्यु भएको थियो भने ३१ जना बेपत्ता भएका छन् । त्यसैगरी जनयुद्धका कारण १० जना घाइते तथा यातना पाएका तथा केहीले यौन हिंसा भोगेको तथ्याङ्क देखिन्छ (श्रोतः) । मारीएका तथा बेपत्ता पारिएकाका परिवारमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या अरुमा भन्दा बढी रहेको देखिन्छ । द्वन्द्व पीडितहरूका लागि मनोसामाजिक परामर्श सेवा कार्यक्रमको दुई वर्षको सेवा लिएका भण्डै १५० द्वन्द्व पीडितहरूको तथ्याङ्कको आधारमा उनीहरूमा अभै पनि डिप्रेसन (३६%) तथा एन्जाइटीका लक्षण ३७ प्रतिशतभन्दा बढीमा पाइएको छ । विशेष गरेर द्वन्द्व पीडितहरूले बारम्बार बताएका समस्याका लक्षणहरूमा 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 जसले गर्दा समाजमा सबैसँग खुलेर व्यवहार गर्न नसक्ने, काम गर्ने जाँगर कमी हुने, बेला बेलामा आफ्नो परिवारको सदस्य (मृत्यु तथा बेपत्ता भएका) लाई सम्भेर रुन मनलाग्ने, न्याय नपाएको महशुस हुने गरेको पाइएको छ ।

त्यसैगरी समुदाय तहमा महिला स्वयंसेवक, शिक्षक तथा समुदायका मानिसहरूसँगको अन्तरक्रियामा आएको जानकारीलाई हेर्दा यस नगरपालिकामा मानसिक स्वास्थ्य समस्याको बारेमा चेतनाको स्तर निकै कमी देखिन्छ, जसका कारण सबै खाले मनका समस्यालाई कडाखालको मानसिक रोग (मानसिक असन्तुलन वा पागलपन) भनेर बुझ्ने गरिन्छ । घरपरिवार तथा समाजबाट एकल्याइने डरले समस्या भएपनि खुल्न नसक्ने, धेरै जस्तो अवस्थामा शरीरमा दर्द तथा पीडा भयो भनेर भन्ने गरिएको पाइएको छ । यसको उपचारमा

पनि समाजमा व्याप्त गलत विश्वासका कारण अधिकांश अवस्थामा धामी भाँक्रीको उपचारमा भरपर्ने गरेको देखिन्छ । यसले समस्या भएको व्यक्तिको मानसिक स्वास्थ्य अवस्थामा सुधार हुनु भन्दा पनि विस्तारै दीर्घ तथा कडा खालको मानसिक रोगको रूपमा विकास हुने गरेको देखिन्छ ।

मानसिक रोग बालबालिका तथा किशोकिशारीमा पनि हुन्छ भन्ने जानकारी निकै कम मानिसहरूलाई मात्र जानकारी भएको देखिन्छ । यसले गर्दा सानो उमेरमा हुने मानसिक स्वास्थ्य समस्याको समयमा पहिचान हुन सकेको देखिदैन । विश्व स्वास्थ्य संगठनको अनुसार अधिकांश मानसिक रोगको शुरुवात १५ वर्ष देखि नै शुरु हुन थाल्दछ । 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 जटिलता तर्फ धकेल्दै लगेको हुन्छ भने दीर्घ रोगमा परिणत हुँदा उपचार महंगो तथा लामो समयसम्म उपचार गर्नु पर्दा सम्बन्धित व्यक्ति तथा उनको परिवारमा बोझ थपिँदै जाने हुन्छ भने यदि कमाएर परिवार पाल्ने व्यक्तिमा नै मानसिक रोग लागेमा गरीबीको अवस्था बढ्दै जाने हुन्छ । त्यसैगरी प्रत्येक चार जना मध्ये एक जनालाई जीवनको कुनै पनि क्षणमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या हुन सक्ने जोखिम रहेको देखिन्छ ।

मानसिक स्वास्थ्य विषयमा थुप्रै भ्रम, अनिगन्ति अन्धविश्वास र गलत धारणा व्यापक रहेको छ । मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरूले लाञ्छना, विभेद, बहिस्करण र सामाजिक मिथ्या कथनको सामना गर्न परिरहेको अवस्था छ । मानसिक रोग निको हुँदैन, यो रोग लागेपछि जिन्दगीभर रहींहन्छ, यस्ता रोग लागेका व्यक्ति आक्रामक हुन्छन्, कुनै किसिमको निर्णय लिन सक्दैनन् र खास दक्षता हुँदैन भन्ने अन्धविश्वास यथावत नै छ । मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्ति र उनीहरूका परिवारका सदस्यहरूप्रति गरिने विभेद कायम नै छ । प्रायः सबै खालका मानसिक स्वास्थ्य समस्याको उपचार र पुनर्स्थापना गर्न सकिने प्रमाणहरू 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 फर्किएर उत्पादनमूलक काममा संलग्न हुन सक्ने भएता पनि मानसिक स्वास्थ्य सबै जनताको लागि सर्वसुलभ र प्रभावकारी बनाउन सकिएको छैन । डिप्रेसन र चिन्ताजन्य

समस्याको उपचारमा रु १ खर्च गर्‍यो भने रु ४ बराबरको प्रतिफल दिन्छ, भन्ने विभिन्न अध्ययनहरूले देखाइसकेको छ । त्यसैले मानसिक स्वास्थ्यका क्षेत्रमा बजेट बृद्धि गरी मानसिक स्वास्थ्य समस्याको रोकथाम, उपचार र पुनर्स्थापना कार्य गर्न सकियो भने त्यसले निश्चित रूपमा व्यक्ति, परिवार र राष्ट्रको उत्पादकत्वमा बृद्धि हुनेछ ।

दशवर्षे लामो द्वन्द्व, राजनैतिक र सामाजिक अस्थिरता, बेरोजगारी, रोजगारीको लागि विदेश पलायन हुनुपर्ने बाध्यता, जनसंख्यामा जेष्ठ नागरिकको बढ्दो अनुपात, गरिबी, अव्यवस्थित सहरीकरण, घरेलु तथा लैंगिक हिंसा, सामाजिक विभेद, जंगली जनावरको बढ्दो आक्रमणले सृजना गरेको डर त्रास, प्राकृतिक विपद् (विशेष गरेर बाढीका कारण हुने डुबान, वन्यजन्तुले गर्ने जनधनको नोक्सानी) को कारण धनजनको क्षतिले निम्त्याएको पीडा आदि जस्ता कारणले नेपालमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या बढ्दै गएको अनुमान गरिएको छ । मानसिक तथा मनोसामाजिक समस्याबाट बालबालिका, किशोर किशोरी, प्रजनन उमेर समूहका महिला तथा गृहणी महिलाहरू लगायत जेष्ठ नागरिकहरू, पछाडि पारिएको वर्ग तथा सिमान्तकृत व्यक्ति तथा समुदाय बढी जोखिममा रहेको हुनाले त्यस्ता व्यक्ति तथा समुदायलाई केन्द्रविन्दुमा राखी प्रबर्द्धनात्मक, प्रतिकारात्मक/निरोधात्मक कार्यक्रम संचालन गर्नु र समस्या भएका व्यक्तिहरूलाई मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा उपलब्ध गराउन उपयुक्त रणनीति सहितको कार्ययोजना बनाई कार्यन्वयन गर्नु परेको छ ।

## समस्याहरू तथा चुनौतीहरू

वि.सं. २०५३ मा राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य नीति, एकीकृत प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन निर्देशिका २०६४ र नसर्ने रोगहरूको 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 जनसंख्या मन्त्रालयले जारी गरेको छ । नेपालमा गुणस्तरीय मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्नका निमित्त नीतिगत तथा कानुनी व्यवस्था गरिनुका साथै निर्देशिकाहरूले निर्देश गरेता पनि यसको प्रभावकारी कार्यान्वयन र संघीय व्यवस्था अनुसार व्यवस्थापनमा केही समस्या र चुनौतीहरू रहेको छन् । यी मध्ये केही प्रमुख समस्या र चुनौती निम्नानुसार छन् –

- मानसिक स्वास्थ्य समस्याको रोगथामको अनुपातमा सञ्चालित कार्यक्रमहरूको बजेट विनियोजन ज्यादै न्यून भएकोले जोखिम समूहका व्यक्ति तथा समुदायलाई पूर्ण रूपमा समेट्न सकेको छैन । स्थानीय तहमा यस्तो बजेट तथा कार्यक्रम लगभग नभएको अवस्था छ ।
- मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्ति र परिवारका सदस्य प्रतिको व्यापक लाञ्छना ( कतफ्तब), अवहेलना, भेदभाव (मष्कअचछप्लवतष्यल) र मानव अधिकारको हननलाई रोक्न र कम गर्न कार्यक्रम बनाएर लागू गर्न सकिएको छैन ।
- मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा रहेको दक्ष जनशक्तिको अभावलाई आवश्यकता अनुसार पुरा गरी समुदायस्तर (नगर अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्था) सम्म सेवाको पहुँच स्थापित गर्न सकिएको छैन ।
- यस क्षेत्रमा व्याप्त रहेको अन्धविश्वास, भ्रम र गलत धारणामा परिवर्तन ल्याई मानसिक स्वास्थ्यको प्रबर्द्धन, रोकथाम, उपचार तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम विकास गरी लागू गर्न सकिएको छैन ।
- प्रजनन उमेरका महिलाहरूमा मृत्युको पहिलो र युवाहरूमा दोस्रो कारण बनेको आत्महत्या वर्षेनी बढ्दै गएको देखिएता पनि यसलाई उपयुक्त कार्यक्रम बनाई सम्बोधन गर्न सकिएको छैन ।
- वैदेशिक रोजगारमा रहेका व्यक्तिहरू तथा लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावित व्यक्तिमा व्यापक रूपमा रहेको मानसिक स्वास्थ्य समस्या र आत्महत्याको अवस्थालाई सम्बोधन गर्न सकिएको छैन ।
- बालबालिका तथा किशोर किशोरीको शिक्षा, व्यक्तित्व निर्माण र जीवनको लक्ष्य 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 चिनेर सम्बोधन गर्न सकिएको छैन ।
- बालबालिका, किशोर किशोरी, प्रजनन उमेर समूहका महिला तथा गृहणी महिलाहरू लगायत जेष्ठ नागरिकहरू, द्वन्द्व प्रभावित व्यक्ति, लैङ्गिक हिंसा प्रभावित व्यक्ति, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, सिमान्तकृत व्यक्ति तथा समुदाय, प्राकृतिक विपदका कारण धनजनको क्षति भोगेका व्यक्तिहरू मानसिक स्वास्थ्य समस्याको बढी जोखिममा भएपनि त्यस्ता व्यक्ति तथा समुदायलाई लक्षित गरी कार्यक्रम तथा सेवा सञ्चालन गर्न सकिएको छैन ।
- मदिरा र लागु पदार्थको दुर्व्यसनीलाई मानसिक स्वास्थ्यको कोणबाट बुझाउन सकिएको छैन । यसलाई रोकथामका लागि आवश्यक कार्यक्रम तर्जुमा गरी व्यापक रूपमा लागू गर्न सकिएको छैन । विशेष गरेर किशोर किशोरीहरूमा मादक पदार्थ तथा लागु पदार्थको दुरुपयोगको बढ्दो जोखिमलाई सम्बोधन गर्ने खालका मानसिक स्वास्थ्यमा सचेतना बढाउने तथा समयमा मनोपरामर्श सेवा दिएर यस्तो जोखिमबाट बाहिर ल्याउने खालका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्न सकिएको छैन ।

- स्थानीय तहमा संलग्न मनोपरामर्शकर्ताहरूको सेवाको गुणस्तर तथा नियमन गर्न आवश्यक संयन्त्रको व्यवस्था गर्न सकिएको छैन । साथै यस्तो सेवा अत्यन्त आवश्यक हुँदाहुँदै पनि स्थानीय सरकारले आवश्यक पद सृजना गरी सेवा विकास गर्न सकेको छैन ।

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

राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीतिमा आधारित भएर स्थानीय सरकारका लागि निम्न सिद्धान्तमा आधारित नीतिहरू प्रस्ताव गरिएका छन् ।

- नेपालको संविधानले स्थापित गरेको मौलिक हकको रूपमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य तथा सेवा अन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य सेवा तथा मनोसामाजिक परामर्शमा सबैको सहज, सुलभ र समान पहुँच सुनिश्चित गरिनेछ ।
- मानसिक स्वास्थ्य सेवा तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवा यस नगरपालिकाले प्रदान गर्ने स्वास्थ्य सेवामा एकीकृत गरी सर्वसाधारण जनताको पहुँच हुने गरी सर्वसुलभ तवरले गुणस्तरीय सेवा प्रवाह गरिनेछ ।
- यस नगरपालिकामा भएका कडा खालका मानसिक रोग लागि सडकमा जीवन व्यतित गरिरहेका व्यक्ति तथा जेलमा रहेका मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरूको लागि सुरक्षा, उपचार र पुनर्स्थापनाको सुनिश्चता गरिनेछ । साथै तीनै तहका सरकारद्वारा प्रदान गरिने मानसिक स्वास्थ्य सेवामा गरिव, सिमान्तीकृत र जोखिममा रहेका व्यक्ति तथा समुदाय (बालबालिका, महिला, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, जेष्ठ नागरिक, लैङ्गिक अल्पसंख्यक) को पहुँच सुनिश्चित गर्न समतामूलक र सामाजिक न्यायको आधारमा कार्यक्रम तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गरिनेछ ।
- मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धन गर्न तथा मानसिक रोगका बारेमा विद्यमान अन्धविश्वास, भ्रम र मिथ्या कथन हटाउन र आत्महत्याको जाखिम कम गर्न जनचेतना अभिवृद्धि गरिनेछ ।
- मानसिक विरामीहरूको मानवअधिकारको संरक्षण र प्रवर्द्धनको लागि समुदायमा आधारित बहुआयामिक पद्धति अनुसारको मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा अभिवृद्धि गरिनेछ । साथै स्थानीय सरकारका सबै सम्बन्धित शाखाहरू जस्तै महिला, बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक, शिक्षा, न्यायीक समिती आदीसँग समन्वय र सहकार्य गर्दै मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन, सुरक्षा, उपचार र पुनर्स्थापनालाई एकीकृत गरेर लगिनेछ ।
- मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रवाहका लागि आवश्यक साधन, श्रोत तथा जनशक्ति व्यवस्थापन गर्ने ।
- स्थानीय तहमा रहेका सरकारी, गैरसरकारी तथा निजी क्षेत्रसँग आवश्यक समन्वय र सहकार्य गर्दै मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन, उपचार र पुनर्स्थापना कार्यलाई व्यापक, सशक्त र प्रभावकारी बनाउने ।
- यस नीति तथा कार्ययोजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयन, अनुगमन र मुल्याङ्कनकालागि स्थानीय सरकारमा भरपर्दो संयन्त्रको विकास गरिनेछ ।



- मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य सूचना प्रणाली र अध्ययन अनुशन्धानलाई प्रवर्द्धन तथा व्यवस्थित गरिनेछ ।

### भावी सोच (Vision):

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

### ध्येय (Mission):

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

### लक्ष्य (Goal):

नागरिकको मौलिक हकको रूपमा संविधान प्रदत्त स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज, सुलभ, समावेशी र समान पहुँच सुनिश्चित गर्न न्याय संगत एवं जवाफदेही ढंगले मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवालाई प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा एकिकृत गरी र समय सापेक्ष विशिष्टकृत मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई व्यवस्थित गरी उपलब्ध गराउने ।

### उद्देश्यहरू (Objective):

१. नागरिकको मौलिक अधिकारको रूपमा रहेको आधारभूत स्वास्थ्य अन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवालाई समावेश गरी नगरपालिकाका अस्पताल तथा स्वास्थ्य केन्द्रहरूबाट 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 प्रवर्द्धन गर्नका लागि आवश्यक कृयाकलापहरू तर्जुमा गरी लागु गर्ने ।
४. उपलब्ध साधन श्रोतको अधिकतम परिचालन गरी मानसिक रोग उपचारमा आवश्यक विशिष्टकृत विशेषज्ञको सेवा कम्तिमा पनि नगरपालिकाको अस्पताल वा तोकिएको प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र मार्फत उपलब्ध गराउने ।
५. सरकारी, गैरसरकारी तथा निजी क्षेत्र बिच प्रभावकारी समन्वय र सहकार्य गर्ने

## रणनीतिहरु

१. मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका तथा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिको सम्मानपूर्वक बाँच्न पाउने अधिकार एवं गुणस्तरीय जीवनको संरक्षण गर्ने सम्बन्धमा निम्न कार्यनीतिहरु लिईनेछ ।
  - १.१ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरु तथा उनीहरुको परिवारका सदस्यहरुको हकहितको संरक्षण, उपचार, सुरक्षा, पुर्नस्थापना र सामाजिक समावेशीकरणको लागि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धी राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति २०७७ मा उल्लेख भए अनुसार यस नगरपालिकाले उपलब्ध श्रोत र साधानको आधारमा आवश्यक व्यवस्था गर्नेछ ।
  - १.२ यस नगरपालिकाले मानसिक तथा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको लागि आवश्यक सम्पूर्ण सेवा अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवा अर्न्तगत समावेश गरी प्रदान गर्नेछ । मानसिक रोगको उपचारका लागि आवश्यक आषधीहरुको स्वास्थ्य संस्थामा नियमित उपलब्धताको निश्चित गरिने छ । यसका लागि संघ तथा प्रदेश स्वास्थ्य निकायसँग आवश्यक समन्वय गरी औषधी आपूर्ती व्यवस्था गरीने छ ।
  - १.३ मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र 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 प्रबन्ध गरिनेछ । यस किसिमका सेवा प्रदान गर्ने निजी तथा गैरसरकारी संस्थाहरुसँगको साभेदारीमा उपयुक्त कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ ।
  - १.४ लागुऔषध तथा मध्यपान दुर्वर्षनीहरुको आवश्यक उपचार र पुनर्स्थापनाको लागि नीजि तथा गैरसरकारी संस्थाहरुसँगको समन्वय र सहकार्यमा न्यूनतम मापदण्ड बनाई पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालन गरिनेछ । नगरपालिकाले यो समस्याको रोकथामका लागि 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 लागि यस नगरपालिकामा 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 व्यक्तिलाई एकलै थुनेर, बाँधेर उपचार गर्न पाइने छैन । तर आफैले आफैलाई वा अन्य व्यक्तिको 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. यस नगरपालिकाका सबै नागरिकहरुको सहज पहुँचमा पुग्ने गरी आधारभूत गुणस्तरीय मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा सुनिश्चित गराउने सम्बन्धमा निम्न कार्यनीतिहरु लिईनेछ ।
  - २.१ मानसिक स्वास्थ्य समस्याको रोकथाम, प्रवर्द्धन, उपचार र पुर्नस्थापनाका लागि उपलब्ध श्रोत साधनका आधारमा आवश्यक बजेट विनियोजन गरिनेछ । मानसिक रोगको उपचारलाई स्वास्थ्य विमामा समावेश गरी सहज उपचारको व्यवस्था गरिने छ ।
  - २.२ संघीय सरकार अर्न्तगत स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय मातहतको राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृत एम.एच.ग्याप (mhGAP) र मनोसामाजिक परामर्शमा स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता अभिवृद्धि गरी गाउँपालिकाका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा आधारभूत मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवाको विस्तार गरिनेछ । साथै संघ तथा प्रदेश मातहतका अस्पताल र मेडिकल कलेजसँग समन्वय गरी मनोचिकित्सक र मनोविद्हरुको प्रयोग मार्फत गुणस्तरीय सेवा प्रदान गरिनेछ ।
  - २.३ मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन, मानसिक स्वास्थ्य समस्याको रोकथाम र स्वास्थ्य निकायहरुमा प्रेषण ९च्चाभचचबि बढाउनका लागि समुदायस्तरमा सामुदायिक मनोसामाजिक कार्यकर्ताको विकास गरी परिचालन गरिनेछ । महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई पनि मानसिक समस्या पहिचान र रिफर गर्न अभिमुखीकरण प्रदान गरी परिचालन गरिने छ ।
  - २.४ नगरपालिकामा कम्तिमा पनि दुईजना तालिम प्राप्त मनोसामाजिक परामर्शकर्तालाई मनोसामाजिक परामर्श सेवाका लागि नगरपालिकाका सबै वडाहरुमा आवश्यकताको आधारमा परिचालन गरिने छ । त्यसैगरी नगरपालिकाको प्रत्येक वडामा कम्तिमा पनि १ जना सामुदायिक मनोसामाजिक कार्यकर्ता नियुक्ति गरी सेवाको लागि परिचालन गरिने छ । यस्तो जनशक्तिले सबै टोल र बस्तीमा गएर मानसिक तथा मनोसामाजिक समस्यालाई पहिचान गरी आवश्यक सेवाका लागि रिफर गर्ने छन् । त्यसैगरी मानसिक रोग रोकथाम तथा स्वस्थ मानसिक अवस्थाको प्रवर्द्धन गर्न आवश्यक कार्यक्रम समुदायमा सञ्चालन गर्नेछन् ।
  - २.५ मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई आवश्यक पर्ने औषधी र मनोपरामर्श सेवा नगरपालिकाले निःशुल्क उपलब्ध गराउनेछ । अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुले पनि स्वास्थ्य

सेवाबाट उपलब्ध गराईने सेवामा पहुँच बढाउनको लागि अपाङ्गतामैत्री संरचना लगायत पहुँच बढाउन खालको प्रविधि विकासमा जोड दिईनेछ ।

- २.६ मानसिक स्वास्थ्य पुनर्स्थापना सेवामा सरकारी, गैरसरकारी तथा निजी सँग साभेदारी मार्फत कार्यक्रम सञ्चालन गरिने छ ।
- २.७ मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रदायक व्यक्ति तथा संस्थालाई व्यवसाय दर्ताको व्यवस्था मिलाई सेवालार्ई 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 प्रदानगरि आवश्यकता अनुसार परिचान गरिने छ ।

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

- ३.१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले विकास गरेको मानसिक स्वास्थ्यको तालिम (mh GAP) नगरपालिकाका सबै स्वास्थ्य केन्द्रका योग्यता पुगेका सबै स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई प्रदान गरिने व्यवस्था गरिने छ ।
- ३.२ माथि उल्लेखित तालिम लिएका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई मानसिक रोग विशेषज्ञ चिकित्सक वा चिकित्सा मनोवीदद्वारा नियमित क्लिनिकल सुपरभिजन प्रदान गरी मानसिक स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर वृद्धि गरिने छ ।
- ३.३ नगरपालिकामा कम्तिमा पनि दुईजना योग्यता पुगेका व्यक्तिहरूलाई मनोसामाजिक परामर्शकर्ताकोरूपमा विकास गर्न राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले विकास गरेको मनोसामाजिक परामर्शको तालिम प्रदान गरिने व्यवस्था मिलाइने छ ।
- ३.४ नगरपालिकाको 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 ।
- ३.४ संघीय तथा प्रदेश सरकारका स्वास्थ्य निकायको समन्वय तथा सहकार्य गरि आवश्यक श्रोत साधन निश्चित गरिने छ ।

४. मानसिक स्वास्थ्य, मानसिक रोगले सृजना गरेको लाञ्छना र भेदभाव कम गर्न र मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धनको लागि जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने सम्बन्धमा निम्न कार्यनीतिहरू लिइनेछ ।
- ४.१ नगरपालिकाको स्वास्थ्य शाखाले शिक्षा तथा महिला बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक सुरक्षा शाखासँगको समन्वय र सहयोगमा जन चेतनाका सामाग्रीहरू विकास गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने तथा मनोसामाजिक अपागंताको 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 गरिने 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 अन्धविश्वास हटाउन, मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्धन र रोकथामका लागि महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई परिचालन गरी महिला सहकारी, आमा समूह, समुदायमा आधारित संस्थाहरू, स्थानीयस्तरका राजनैतिक दलहरूको समन्वयमा जनचेतनाका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरिनेछ ।
- ४.४ मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धिको लागि सुचना तथा संचार सम्बन्धी सरोकारवाला निकायहरूसँग समन्वय गरी मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धनात्मक कार्यक्रम ल्याइने छ । मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा सामग्रीहरू तयार गरी प्रसारण गर्नको लागि सञ्चारकर्मीहरूको क्षमता अभिवृद्धि गरिनेछ । मानसिक स्वास्थ्यमा जनचेतना बढाउन संघीय तथा प्रदेश सरकारसँग सहकार्य गरी विभिन्न दिवसहरू (विश्व मानसिक स्वास्थ्य दिवस, विश्व आत्महत्या रोकथान दिवस, विर्सने रोग रोकथाम दिवस) समुदायतहमा कार्यक्रम गरी मनाइने व्यवस्था गरिने छ ।
- ४.५ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिको उपचार, हेरचाह 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 प्रवर्धन र मानसिक रोगका विरामीहरूको रेफरल बढाउन धामीभाकी, भारफुके, गुभाजु, बढघरहरूलाई सचेतना कार्यक्रमहरूमा सहभागी गराइनेछ ।
- ४.७ आत्महत्याको रोकथाम, गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थाको मानसिक स्वास्थ्य, प्रभावकारी अभिभावकत्व लगायतका विषयहरूमा जनचेतना अभिवृद्धि गरिनेछ ।
- ४.८ वैदेशिक रोजगारमा गएका व्यक्ति तथा उनीहरूको परिवारका सदस्यहरूमा देखापर्ने मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक समस्याको जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापनको लागि कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ ।
- ४.९ कडा खालका मानसिक स्वास्थ्य समस्या भई उपचार पछि निको हुँदै गरेका व्यक्तिहरूलाई आयआजर्नको काममा संलग्न गराईने छ । साथै स्थानीय स्तरमा रोजगार प्रदान गर्ने संस्थासँग

समन्वय गरी मानसिक स्वास्थ्य समस्याको जोखिममा रहेका भएका व्यक्तिलाई रोजगार प्रदान गर्न पहल गरिनेछ ।

**५. स्वास्थ्य सूचना प्रणालीमा मानसिक स्वास्थ्यलाई एकीकृत गर्ने तथा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी अध्ययन अनुसन्धानलाई प्रवर्धन तथा व्यवस्थित गर्ने ।**

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

५.२ आत्महत्या सम्बन्धी तथ्यांक व्यवस्थित गर्नको लागि नगरपालिकाको 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 सम्बन्धी 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 स्थानीय तहद्वारा स्रोत तथा अधिकार सम्पन्न संयन्त्रको निर्माण गरिनेछ ।

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

६.३ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिलाई उपचारमा सहजताकालगि नगरपालिकाले सञ्चालन गरेको स्वास्थ्य विमा कार्यक्रममा समावेश गरिने छ ।

६.४ 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 ।

६.५ यस मानसिक स्वास्थ्य नीतिका आधारमा नगरपालिकाले कार्ययोजना तय गरी तुरुन्त कार्यान्वयनमा ल्याइनेछ ।

## ७. वित्तीय श्रोत

स्थानीय सरकारको स्रोत, संघ तथा प्रदेश सरकारबाट प्राप्त स्रोतहरू, संघ सँस्थाबाट 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। अनुसूचीमा अनुमानित तथा 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 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 संस्थाहरूमा मानसिक एवं मनोसामाजिक समस्या भएका व्यक्तिलाई गुणस्तरीय सेवा सुनिश्चित गर्न स्थानीय तहको प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, नगर अस्पतालको प्रमुख, मानसिक/मनोसामाजिक कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति र यस क्षेत्रमा कार्य गरिरहेका स्थानीय गै.स.स. मध्येबाट एक र सेवाग्राही मध्येबाट एक जना प्रतिनिधि रहने अनुगमन समिती संयन्त्र निर्माण गरि आवश्यक अनुगमन तथा मुल्याङ्कन गरिनेछ।
- ८.३ विद्यमान प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा प्रणालीबाट प्रदान गरिने मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवाको सूचनालाई स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा समावेश भएको निश्चित 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 औषधीको स्वास्थ्य संस्थामा निशुल्करूपमा निरन्तर उपलब्धताको संयन्त्र नहुँदा सेवाको निरन्तरता तथा प्रभावकारीतामा चुनौती आउन सक्दछ।
- ९.४ मुलुक सङ्घीय संरचनामा परिणत हुँदा कार्यान्वयन गरिने स्वास्थ्य कार्यक्रमहरू केन्द्र र सङ्घको दायित्वभिन्न पर्ने गरी छुट्टयाई मानसिक स्वास्थ्य नीतिको पुनर्समायोजन नहुँदा चुनौती हुन सक्दछ।

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

अनुसूची: मानसिक स्वास्थ्य सेवाको विकासका लागि संभावित कार्यक्रम तथा अनुमानित बजेट

क्र.सं.	कार्यक्रमहरू	अनुमानित संख्या	अनुमानित बजेट
१	नगरपालिकाका स्वास्थ्यसंस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई मानसिक स्वास्थ्यको (mHGAP) तालिम	२२ जना स्वास्थ्यकर्मीको ६ दिनको तालिम (एक पटकको लागि), भत्ता, यातायात, प्रशिक्षकको खर्च, औषधि, खाजा खर्च	६००,०००
२	मानसिक रोगको उपचारकालागि आवश्यक औषधिकालागि	औषधिको लिष्ट तालिममा प्रदान गरिने छ ।	४०००००
३	मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको सेवा सुविधा	२ जना	९००,०००
	सामुदायिक मनोसामाजिक कार्यकर्ता	... वडामा	
४	मानसिक स्वास्थ्यको जनचेतनाको कार्यक्रम(महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका, आमा समुह, महिला सहकारी समुह, कृषि समुह, वन उपभाक्ता समुह, विद्यालय शिक्षक, रेडियो कार्यक्रम	हरेक वडामा ५०,०००का दरले	५५०,०००
५	तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको शिप तथा उपचार दक्षता बढाउन अनसाईट क्लिनिकल सुपरभिजन	वर्षको दुई पटक विशेषज्ञ मनोचिकित्सकबाट ३ दिनको कार्यक्रम	७५००० प्रति सुपरभिजन
६	मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको दक्षता बढाउने सुपरभिजन	वर्षको दुई पटक विशेषज्ञ चिकित्सा मनोवीदबाट ३ दिनको कार्यक्रम	५०००० प्रति पटक
७	मानसिक स्वास्थ्यको दिवस मनाउने कार्यक्रम	संघ तथा प्रदेशसँग समन्वय गरेर	संघ तथा प्रदेश स्वास्थ्य कार्यालयबाट उपलब्ध बजेट



		कार्यक्रम आयोजना गर्ने	
८	स्वास्थ्यकर्मीको पुनर्ताजगी तालिम	पहिलो तालिमको एक वर्ष पछि हरेकवर्ष एक पटक ३ दिन विशेषज्ञ मनोचिकित्सकबाट सञ्चालन गरिने	१५०,०००
९.	विद्यालय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम विकास तथा सञ्चालन	नि.मा.वि., मा.वि. तथा उ.मा.वी. कालागि कार्यक्रम	५००,०००
१०.	मानसिक रागीको आकस्मिक उपचार तथा भैपरि आउने सहयोग		१००,०००
११.	कार्यक्रम अनुगमन खर्च		१५०,०००
	अनुमानित जम्मा बजेट		