

भाग-१



## स्थानीय राजपत्र

चौरीदेउराली गाउँपालिकाद्वारा प्रकाशित

---

खण्ड: ६

संख्या: ५

मिति: २०७९/१०/२६

---

स्थानीय सरकार संचालन ऐन, २०७४ को दफा १०२ को उपदफा १ बमोजिम "चौरीदेउराली गाउँपालिका गाउँसभाले चौरीदेउराली गाउँपालिका मनोसामाजिक तथा मानसिक स्वास्थ्य नीति, २०७९" सर्वसाधारणको जानकारीको लागि प्रकाशित गरेको छ ।

चौरीदेउराली गाउँपालिका  
मनोसामाजिक तथा मानसिक स्वास्थ्य नीति,  
२०७९



चौरीदेउराली गाउँकार्यपालिकाको कार्यालय  
ढाँडखर्क भञ्ज्याङ्ग, काभ्रेपलाञ्चोक  
बागमती प्रदेश  
नेपाल

## चौरीदेउराली गाउँपालिका मनोसामाजिक तथा मानसिक स्वास्थ्य नीति, २०७९

### पृष्ठभूमि:

नेपालको संविधानले स्वास्थ्य सम्बन्धी हक अन्तर्गत प्रत्येक नागरीकलाई 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 सेवालार्ई आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको सूचीमा समावेश गरिएको छ । अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ को परिच्छेद (७) मा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि स्वास्थ्य पुनस्थापना । 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 । संयुक्त राष्ट्र संघको दिगो विकास लक्ष्य (२०१६-२०३०) मा पनि मानसिक स्वास्थ्यलाई प्राथमिकतामा राखी मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्धन गर्ने, नसर्ने रोगबाट हुने मृत्यु एक तिहाईले कम गर्ने र लागु पदार्थ दुर्व्यसनीको रोकथाम, उपचार र पुनर्स्थापना गर्ने लक्ष्य राखिएको छ । नेपालले हस्ताक्षर गरेका अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धिहरू जस्तै: अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी महासन्धी, यातना पिडितहरूको अधिकार सम्बन्धी महासन्धी, बालअधिकार सम्बन्धी महासन्धी लगायतमा उल्लेख भए बमोजिम मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्धन, रोकथाम, उपचार र पुनर्स्थापनाको अधिकारको सुनिश्चितता गर्नु राज्यको दायित्व बनेको छ । नेपाल सरकारको १५ औँ पञ्चवर्षे योजना (२०७६-२०७८) मा पनि मानसिक स्वास्थ्य सेवाको पहुँच सबै तहमा विस्तार गर्दै लैजाने योजना समावेश गरिएको छ । नेपाल सरकारले नसर्ने रोगहरूको रोकथाम तथा उपचारका लागि बहुपक्षीय योजना कार्ययोजना (२०१४-२०२०) अनुसार मानसिक स्वास्थ्यका क्रियाकलाप सहतिको कार्ययोजना लागू गरेको छ । यस कार्ययोजना अनुसार हालसम्मका उपलब्धी र अनुभवको समिक्षा गर्दै २०७७ मा नेपाल सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट पारित राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीतिमा आधारित भएर यस चौरीदेउराली गाउँपालिका मानसिक स्वास्थ्यको ठोस रणनीति र कार्ययोजना तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गर्नु उपयुक्त देखिएको छ ।

चौरीदेउराली गाउँबासीको समग्र मानसिक स्वास्थ्यको अवस्थामा सुधार ल्याउन सहयोग पुर्याउने उद्देश्यका साथ राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति, २०७७ मा आधारित भै चौरीदेउराली गाउँपालिका मनोसामाजिक तथा मानसिक स्वास्थ्य नीति तयार गरिएको छ । चौरीदेउराली गाउँपालिकामा जम्मा

९ वटा वडाहरू रहेका छन् भने गाउँपालिकाको जनसङ्ख्या २०७८ को राष्ट्रिय जनगणनाको प्रारम्भिक नतिजा अनुसार २०,८२९ रहेको छ । गाउँपालिकामा एउटा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र र ८ वटा स्वास्थ्य केन्द्रहरू रहेका छन् । गाउँपालिकाले द्वन्द्व पीडितहरूकालागि मनोसामाजिक परामर्श सेवा कार्यक्रमको सहयोगमा नियुक्त गरेका दुई जना राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट तालिम प्राप्त मनोसामाजिक परामर्शकर्ताहरूबाट सेवा प्रदान गरिराखेका छन् । १ वटा स्वास्थ्य संस्थामा मानसिक स्वास्थ्यमा तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी कार्यरत छन् । हालसालै दुईजना स्वास्थ्यकर्मीले मानसिक स्वास्थ्यमा तालिम लिएर आएका छन् भने उनीहरूले विस्तारै मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरूलाई सेवा दिन थालेका छन् ।

स्वास्थ्य संस्थाहरूमा प्रायः चिन्ताजन्य समस्या (anxiety disorder), डिप्रेसन, छारेरोग, मादक पदार्थ तथा लागुपदार्थ दुर्व्यसनीका समस्या लिएर विरामीहरू उपचारका लागि आउने गरेको देखिन्छ भने स्वास्थ्यकर्मी तथा मनोसामाजिक परामर्शको प्रतिवेदन अनुसार यस गाउँपालिकामा हरेक वर्ष ३-४ जनासम्मले आत्महत्या गरेको देखिन्छ । जिल्ला प्रहरी कार्यालयको तथ्याङ्क अनुसार गत वर्ष यस गाउँपालिकामा १ जनाले आत्महत्या गरेका थिए । आत्महत्या रोक्न सकिने मानसिक समस्या हो किन कि अधिकांश आत्महत्या (झण्डै ९०%) मानसिक स्वास्थ्य समस्या कै कारण हुने गरेको अनुसन्धानबाट देखिएको छ ।

नेपालमा कुल नसर्ने रोगहरू मध्ये १८ प्रतिशत मानसिक रोगले ओगटेको छ । राष्ट्रिय स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषदले सन २०१८मा सम्पन्न गरेको राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य सर्भेक्षण पाईलट अध्ययन प्रतिवेदनले किशोर किशोरीहरूमा आत्महत्याको जोखिम ८.७% र बयस्कमा १०.९% देखिएको छ भने मुख्यरूपमा देखिएका मानसिक समस्याहरूमा डिप्रेसन (३.४%), मादक पदार्थ दुर्व्यसनी (३.४%), तथा लागु पदार्थ दुर्व्यसनी (७.३%) पाईएको छ ।

सशस्त्र द्वन्दका क्रममा मारिएका तथा वेपत्ता पारिएका परिवारमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या अरुमा भन्दा बढी रहेको देखिन्छ । द्वन्द्व पीडितहरूका लागि मनोसामाजिक परामर्श सेवा कार्यक्रमको दुई वर्षको सेवा लिएका झण्डै १०० जना द्वन्द्व पीडितहरूको तथ्याङ्कको आधारमा उनीहरूमा अझै पनि डिप्रेसन तथा एन्जाइटीका लक्षण बढीमा पाईएको 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 जसलेगर्दा समाजमा सबैसँग खुलेर व्यवहार गर्न नसक्ने, कामगर्ने जाँगर कमीहुने, बेला बेलामा आफ्नो परिवारको सदस्य (मृत्यु तथा बेपत्ता भएका) लाई सम्झेर रुन मन लाग्ने, न्याय नपाएको महसुस हुने गरेको पाइएको छ ।

त्यसैगरी समुदायतहमा महिला स्वयंसेवक, शिक्षक तथा समुदायका मानिसहरूसँगको अन्तरक्रियामा आएको जानकारीलाई हेर्दा यस गाउँपालिकामा मानसिक स्वास्थ्य समस्याको बारेमा चेतनाकोस्तरमा 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 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 झाँक्रीको उपचारमा भरपर्ने गरेको देखिन्छ । यसले समस्या भएको व्यक्तिको मानसिक स्वास्थ्य अवस्थामा सुधार हुनु भन्दापनि विस्तारै दीर्घ तथा कडाखालको मानसिक रोगको रूपमा विकासहुने गरेको देखिन्छ ।

मानसिक रोग बालबालिका तथा किशोकिशारीमा पनि हुन्छ, भन्ने निक्कै कम मानिसहरूलाई मात्र जानकारी भएको देखिन्छ । यसलेगर्दा सानो उमेरमा हुने मानसिक स्वास्थ्य समस्याको समयमा पहिचान हुन सकेको देखिदैन । विश्वस्वास्थ्य संगठनको अनुसार अधिकांस मानसिक रोगको सुरुवात १५ वर्ष देखि नै शुरू हुन थाल्दछ, 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 सम्बन्धीत व्यक्ति तथा उनको परिवारमा बोझ थपिँदै जाने हुन्छ । यदि कमाएर परिवार पाल्ने व्यक्तिमा नै मानसिक रोग लागेमा गरीबीको 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, 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 रहिरहन्छ, 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 । प्राय 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 प्रवर्धन, रोकथाम, उपचारमा कम लागत पर्ने, उपचार पछि व्यक्ति पहिलेकै अवस्थामा फर्की उत्पादनमूलक काममा संलग्न हुन सक्ने भएतापनि मानसिक स्वास्थ्य सबै जनताको लागि सर्वसुलभ र प्रभावकारी बनाउन सकिएको छैन । डिप्रेसन र चिन्ताजन्य समस्याको उपचारमा रु १ खर्च गरियो भने रु ४ बराबरको प्रतिफल दिन्छ भन्ने अध्ययनहरूले देखाएका छन् । त्यसैले मानसिक स्वास्थ्यका क्षेत्रमा बजेट वृद्धिगरी मानसिक स्वास्थ्य समस्याको रोकथाम, उपचार र पुनर्स्थापना कार्य गर्न सकियो भने त्यसले निश्चित रूपमा व्यक्ति, परिवार र राष्ट्रको उत्पादकत्वमा वृद्धि हुनेछ ।

दशवर्षे लामो द्वन्द्व, राजनैतिक र सामाजिक अस्थिरता, बेरोजगारी समस्या, रोजगारीको लागि विदेश पलायन हुनुपर्ने बाध्यता, जनसँख्यामा जेष्ठ नागरिकको बढ्दो अनुपात, गरिबी, अव्यवस्थित सहरीकरण, घरेलु तथा लैंगिक हिंसा, 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 प्रवर्धनात्मक, प्रतिकारात्मक/निरोधात्मक कार्यक्रम संचालन गर्नु र समस्या भएका व्यक्तिहरूलाई मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा उपलब्ध गराउन उपयुक्त रणनीति सहितको कार्ययोजना बनाई कार्यन्वयन गर्नु आवश्यक भईसकेको छ ।

**समस्याहरू तथा चुनौतीहरू:**

वि.सं. २०५३ मा राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य नीति, एकीकृत प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन निर्देशिका, २०६४ र नर्सिने रोगहरूको रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि राष्ट्रिय

कार्ययोजना 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 जनसङ्ख्या मन्त्रालयले जारी गरेको छ ।

नेपालमा गुणस्तरीय मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्नका निमित्त नीतिगत तथा कानुनी व्यवस्था गरिनुकासाथै निर्देशिकाहरूले निर्देश गरे ता 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 रोगभारको अनुपातमा सञ्चालित कार्यक्रमहरूको बजेट विनियोजन ज्यादै न्यून भएकोले जोखिम समुहका व्यक्ति तथा समुदायलाई पूर्णरूपमा 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 पहुँच स्थापित गर्न सकिएको छैन ।
- 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 ।
- 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 लैगिँक हिँसाबाट प्रभावित ब्यक्तिमा व्यापकरूपमा 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 किशारीमा 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 महिलाहरू लगायत जेष्ठ नागरिकहरू, द्वन्द्व प्रभावित ब्यक्ति, लैङ्गिक हिँसा प्रभावित ब्यक्ति, अपाङ्गता भएका ब्यक्ति,

सिमान्तकृत व्यक्ति तथा समुदाय, प्राकृतिक विपदका कारण धनजनको क्षति भोगेका व्यक्तिहरु 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 रोकथामकालागि आवश्यक कार्यक्रम तर्जुमा गरी व्यापकरूपमा लागुगर्न सकिएको छैन । विशेषगरेर किशोर किशोरीहरुमा मादक पदार्थ तथा लागुपदार्थको दुरुपयोगको बढ्दो जाखिमलाई सम्बोधन गर्नेखालका मानसिक स्वास्थ्यमा सचेतना बढाउने तथा समयमा मनोपरामर्श सेवा दिएर यस्तो जोखिमबाट बाहिर ल्याउनेखालका कार्यक्रमहरु सञ्चालन गर्न सकिएको छैन ।
- स्थानीय तहमा संलग्न मनोपरामर्शकर्ताहरुको सेवाको गुणस्तर तथा नियमन गर्न आवश्यक संयन्त्रको व्यवस्था गर्न सकिएको छैन । साथै यस्तो सेवा अत्यन्त आवश्यक हुँदाहुँदै पनि स्थानिय सरकारले आवश्यक पद सिर्जनागरी सेवा विकास गर्न सकेको छैन ।

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

- राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीतिमा आधारीत भएर स्थानीय सरकारकालागि निम्न सिद्धान्तमा आधारित नीतिहरु प्रस्ताव गरिएका छन् ।
- नेपालको संविधानले स्थापित गरेको मौलिक हकको रूपमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य सेवा तथा मनोसामाजिक परामर्शमा सबैको सहज, सुलभ र समान पहुँच सुनिश्चित गरिनेछ ।
- मानसिक स्वास्थ्य सेवा तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवा यस गाउँपालिकाले प्रदान गर्ने स्वास्थ्य सेवामा एकीकृत गरी सर्वसाधारण जनताको पहुँच हुने गरी सर्वसुलभ तवरले गुणस्तरीयसेवा प्रवाह गरिनेछ ।
- यस गाउँपालिकामा भएका कडा खालका मानसिक रोग लागी सडकमा जीवन व्यतित गरिरहेका व्यक्ति तथा जेलमा रहेका मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरुको लागि सुरक्षा, उपचार र पुनर्स्थापनाको सुनिश्चिता गरिनेछ । साथै गाउँपालिकाले प्रदान गर्ने मानसिक स्वास्थ्य सेवामा गरिव, सीमान्तकृत 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 प्रवर्धन गर्न तथा मानसिक रोगका बारेमा विद्यमान अन्धविश्वास, भ्रम र मिथ्या कथन हटाउन र आत्म हत्याको जाखिम कम गर्न जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने कार्यक्रम तर्जुमा गरि सञ्चालन गरिने छ ।



- मानसिक विरामीहरूको मानव अधिकारको संरक्षण र प्रवर्धनको लागि समुदायमा आधारित बहुआयामिक पद्धति अनुसारको मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा अभिवृद्धि गर्न गाउँपालिकाका सबै सम्बन्धीत शाखाहरू जस्तै महिला बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक सुरक्षा, शिक्षा, न्यायीक समिती आदीसँग समन्वय र सहकार्य गर्दै मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्धन, सुरक्षा, उपचार र पुनर्स्थापनालाई एकीकृत गरेर लगिनेछ ।
- मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रवाहकालागि आवश्यक साधन, श्रोत तथा जनशक्ति व्यवस्थापनमा जोड दिइने छ ।
- यस गाउँपालिकामा रहेका सरकारी, गैरसरकारी तथा निजी क्षेत्रसँग आवश्यक समन्वय र सहकार्य गर्दै मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्धन, उपचार र पुनर्स्थापना कार्यलाई व्यापक, सशक्त र प्रभावकारी बनाइने छ ।
- यस नीति तथा कार्ययोजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयन, अनुगमन र मुल्याङ्कनका लागि गाउँपालिकामा भरपर्दो संयन्त्रको विकास गरिनेछ ।
- गाउँपालिकामा मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य सूचना प्रणाली र अध्ययन अनुसन्धानलाई प्रवर्धन तथा व्यवस्थित गरिनेछ ।

#### भावी सोच (Vision):

यस चौरीदेउरालीगाउँपालिकामा बसोवास गर्ने जनताहरूको 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 सरोकारवालाहरू बीच निरन्तर समन्वय तथा सहकार्य गरी गुणस्तरीय मानसिक स्वास्थ्य सेवाको सुनिश्चतता गर्ने ।

#### लक्ष्य (Goal):

मानसिक स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज, सुलभ, समावेशी र समान पहुँच सुनिश्चत गर्न मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवालाई विस्तार गरीने छ साथै मानसिक रोगका विरामीको संख्यामा टण् प्रतिशतले कमि गरी आत्महत्याको हालकोदरमा संख्यामा ढण् प्रतिशतले कमि ल्याउन विशिष्टिकृत मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई व्यवस्थित गरी उपलब्ध गराउने ।

#### उद्देश्यहरू (Objective):

१. आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अन्तरगत मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवालाई समावेश गरी आगामी ५ वर्ष भित्र गाउँपालिकाका सबै अस्पताल तथा सबै स्वास्थ्य केन्द्रहरूमा मानसिक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने ।
२. प्रत्येक स्वास्थ्य सेवा केन्द्रमा कार्यरत कर्मचारीहरू मध्य कम्तिमा १ जना स्वास्थ्यकर्मीलाई मानसिक रोग तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवाको लागि तालिमको व्यवस्था गर्ने ।
३. यस गाउँपालिकामा रहेका मानसिक रोगीहरूको उपचारकालागि आवश्यक पर्ने परामर्श सेवा निसुल्क उपलब्ध गराउन सबै वडा स्तरमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा मनसिक स्वास्थ्य सेवा परामर्श कक्ष स्थापना गर्ने ।
४. मानसिक रोग उपचारमा आवश्यक विशिष्टिकृत विशेषज्ञको सेवा गाउँपालिकाको अस्पताल र तोकिएका स्वास्थ्य संस्था मार्फत मनसिक रोगको औषधी निशुल्क उपलब्ध गराउने ।
५. मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी बनाउन सरकारी, गैरसरकारी तथा निजी क्षेत्र बीच प्रभावकारी समन्वय र सहकार्य गर्ने ।

#### रणनीतिहरू:

१. आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अन्तरगत मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवालाई समावेश गरी आगामी ५ वर्ष भित्र गाउँपालिकाका सबै अस्पताल तथा सबै स्वास्थ्य केन्द्रहरूमा मानसिक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने सम्वन्धमा निम्न कार्यनीतिहरू लिईनेछ ।

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

१.२ यस गाउँपालिकाले मानसिक तथा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि आवश्यक सम्पूर्ण सेवा अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवा अन्तगत समावेश गरी प्रदान गर्नेछ । मानसिक रोगको उपचारकालागि आवश्यक आषधिहरूको स्वास्थ्य संस्थामा नियमित उपलब्धताको निश्चित गरिने छ । यसकालागि संघ तथा प्रदेश स्वास्थ्य निकायसँग आवश्यक समन्वय गरि औषधि आपूर्ति व्यवस्था गरीने छ ।

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

१.४ लागुऔषध तथा मध्यपान दुव्रसनीहरूको आवश्यकउपचार र पुनर्स्थापनाको लागि निजी तथा गैरसरकारी संस्थाहरूसँगको समवन्ध 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 प्राप्तिमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरू प्रति हुने विभेदको रोकथाम गरिनेछ ।

१.६ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरू प्रति हुने हिंसा कम गर्न र त्यस्ता व्यक्तिहरूको हेरचाह, सुरक्षा, उनीहरू प्रति गरिने व्यवहारमा सुधार ल्याउनको लागि यस गाउँपालिकामा रहेका सुरक्षा निकाय, कारागार, बालगृह, जेष्ठ नागरिक आवास गृह, पुनर्स्थापना केन्द्र आदि सँग समन्वय गरी त्यहाँ कार्यरत कर्मचारीहरूको 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 प्रत्येक स्वास्थ्य सेवा केन्द्रमा कार्यरत कर्मचारीहरु मध्य कम्तिमा १ जना स्वास्थ्यकर्मीलाई मानसिक रोग तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवाको लागि तालिमको व्यवस्था गर्ने सम्बन्धमा निम्न कार्यनीतिहरु लिईनेछ ।

२.१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले विकास गरेको मानसिक स्वास्थ्यको तालिम (mh GAP) गाउँपालिकाका 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 परामर्शकर्ताको रूपमा विकास गर्न राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले विकास गरेको मनोसामाजिक परामर्शको तालिम प्रदान गरिने व्यवस्था मिलाइने छ ।

२.४ गाउँपालिका 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 गराउन सबै वडा स्तरमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा मनसिक स्वास्थ्य सेवा परामर्श कक्ष स्थापना गरी सेवा प्रदान गर्ने लक्ष्य अनुरूप दहायको रणनीति रहने छ ।

३.१ गाउँपालिका 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 शिक्षकहरूलाई आवश्यक तालिम प्रदान गरिने गरिनेछ । यस्तो तालिम स्थानीय तहका साथै संघीय तथा प्रदेश सरकारको सहकार्यमा तथा सम्बन्धीत संघ संस्थाको श्रोत परिचालन गरि प्रदान गरिने छ ।

३.३ 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 ।

३.४ मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धिको लागि सुचना तथा संचार सम्बन्धी सरोकारवाला निकायहरूसँग समन्वय गरी मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्धनात्मक 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, विर्सिने रोग रोकथाम दिवस) समुदायतहमा कार्यक्रम गरी मनाइने व्यवस्था गरिने छ ।

३.५ 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 ।

३.६ मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्धन र मानसिक रोगका विरामीहरूको रेफरल बढाउन धामी झाक्री, झारफुकेहरूलाई सचेतना कार्यक्रमहरूमा सहभागी गराइनेछ ।

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

३.८ बैदेशिक रोजगारमा गएका व्यक्ति तथा उनीहरूको परिवारका सदस्यहरूमा देखापर्ने मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक समस्याको जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापनको 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 गाउँपालिकाको अस्पताल र तोकिएका स्वास्थ्य संस्था मार्फत मनसिक रोगको औषधी निशुल्क उपलब्ध गराउने नीति अनुरूप निम्न रणनीति रहने छ ।

४.१ गाउँ पालिकाको 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 गाउँपालिकाले ब्यवस्था गर्ने छ ।

५. मानसिक स्वास्थ्य सेवालार्ई प्रभावकारी बनाउन सरकारी, गैरसरकारी तथा निजी क्षेत्र बीच प्रभावकारी समन्वय र सहकार्य गर्ने नीति अन्तर्गत देहायको रणनीति रहने छ ।

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

५.२ आत्महत्या सम्बन्धी तथ्यांक व्यवस्थित गर्नको लागि गाउँपालिकास्वास्थ्य 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 नतीजालार्ई स्थानीय, राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रियस्तरमा सार्वजनिकरण गर्दै नीति तथा कार्यक्रममा परिमार्जन गर्दै लगिनेछ ।

## ६. संस्थागत व्यवस्था

६.१ यस नीतिको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि चौरीदेउराली गाउँपालिका स्वास्थ्य शाखालाई आवश्यक स्रोत तथा अधिकार जिम्मेवारी दिइने छ ।

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

६.३ स्वास्थ्य संस्थाहरूमा 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 तयगरी तुरुन्त कार्यान्वयनमा ल्याइनेछ ।

## ७. वित्तीय स्रोत

स्थानीय सरकारको स्रोत,संघ तथा प्रदेश सरकारबाट प्राप्त स्रोतहरू, संघ संस्थाबाट 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 चौरीदेउराली 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 गाउँपालिकाप्रमुख प्रशासकीय अधिकृतको तेतृत्वमा स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, गाउँ अस्पताल प्रमुख, महिला बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक शाखा, शिक्षा

शाखा, मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा काम गर्ने गैर सरकारी संस्था र सेवाग्राहीमध्येबाट एक जना प्रतिनिधि रहने गरी गठन गरिने छ ।

८.२ 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 समष्टिगत रूपमा 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 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 दायित्वभित्र 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 ।

## चौरीदेउरालीगाउँपालिका मानसिक स्वास्थ्यको पाँच बर्षे कार्ययोजना

कार्यक्षेत्र	मुख्य कार्यहरू	सञ्चालन गरिने कृयाकलापहरू	सूचक	जिम्मेवार निकाय अवधि
१. मानसिक स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज, सुलभ र समान पहुँच सुनिश्चित गर्ने				
आधारभूत मानसिक स्वास्थ्य सेवा	१. सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने	१. गाउँपालिका स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरूको राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको mhGAP मोडुल २ सञ्चालन गर्ने । २. तालिमकालागि विज्ञ मनोचिकित्सक, चिकित्सामनोवीद तथा मनोवीदहरूको व्यवस्था गर्ने ।	१. गाउँपालिका १ प्रा. स्वा. के. वाट २ जना तथा ८ स्वास्थ्य केन्द्रबाट कम्तीमा एक एकजना स्वास्थ्यकर्मी कम्तीमा पनि २. २ जना विज्ञबाट तालिम सञ्चालन गर्ने ।	स्वास्थ्य शाखा, गाउँपालिका – २ वर्ष  १. स्वास्थ्य शाखा, गाउँपालिकाले जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयसँग समन्वय गरी प्रदेश



		३. मानसिक स्वास्थ्यको औषधिको आपूर्ती व्यवस्थापन गर्ने । ३.१ मानसिक रोगको अत्यावश्यक औषधिको आवश्यकताको पहिचान गर्ने	३. गाउँपालिकास्वास्थ्य संस्थामा मानसिक रोगको औषधिको आपूर्ती .....महिनासम्म निरन्तर हुने । ३.१. मानसिक रोगका विभिन्न औषधिहरूको वर्षादिनसम्म आवश्यक पर्ने परिमाण निश्चित गरेको डकुमेन्ट	सा.वि.मं.वाट आपूर्ती निश्चित गर्ने  २. गाउँपालिक स्वास्थ्य शाखाले आर्थिक वर्ष २०७८ । २०७९ सम्ममा निश्चित गरिने छ ।
	२. विशेषज्ञस्तरको मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा	स्वास्थ्य विमा तथा टेलिमेन्टल हेल्थको माध्यमबाट विशेषज्ञस्तरको सेवा स्वास्थ्य केन्द्र मार्फत समुदायमा पुरयाउन	१. स्वास्थ्य संस्थामा उपचारमा आएका मानसिक रोगीहरू मध्ये ८० प्रतिशतले स्वास्थ्य विमामा संलग्न हुने छन् । २. विशेषज्ञस्तरको सुपरभिजन तथा उपचार टेलिमेन्टल हेल्थ मार्फत वर्षमा .....पटक उपलब्ध गराइने छ ।	स्वास्थ्य शाखा, गाउँपालिक
	३. मानसिक स्वास्थ्यलाई जनस्वास्थ्यको नियमित कार्यक्रमहरूमा एकिकृत गरेर सञ्चालन गर्ने	३.१ गाउँपालिकाजनस्वास्थ्य कार्यक्रममा मानसिक स्वास्थ्यलाई समावेश गरि कार्यक्रम गर्ने ३.२ महिला स्वास्थ्य स्वयंसेवीका, आमा सुरक्षा कार्यक्रम, प्रसुती सेवा, बाल स्वास्थ्य कार्यक्रममा डिप्रेसन तथा आत्महत्याको स्क्रिनड. गर्ने, भेटिएका समस्या भएका व्यक्तिलाई उपचारमा सम्पन्न गर्ने ।	३.१ .....वटा जनस्वास्थ्य कार्यक्रममा मानसिक स्वास्थ्य समावेश ३.२ स्वास्थ्य संस्थाबाट वर्षमा ४०० गर्भवती तथा प्रसुती महिलामा डिप्रेसन तथा आत्महत्याको स्क्रिनड. गर्ने	स्वास्थ्य शाखा, गाउँपालिका ३.१ तीन वर्ष ३.२ प्रत्येक वर्ष पाँच वर्ष सम्म
२. लक्षित वर्ग, जोखिममा परेको समुह तथा समुदायमा मानसिक कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने				
लक्षित वर्ग, जोखिममा परेको समुह तथा समुदायमा	बालबालिका तथा किशोर किशोरी	१. राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले विकास गरेको बालबालिकाका लागि मानसिक स्वास्थ्य तालिम मोडुल ३ गाउँपालिक स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई तालिम सञ्चालन गर्ने । २. समुदाय तथा विद्यालयमा बालबालिका तथा किशोर किशोरीको मनोसामाजिक सुस्वास्थ्यको प्रवर्धनगर्ने कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने । ३. घर परिवार, विद्यालय, समाजिक वातावरणलाई बालबालिका तथा किशोर किशोरी मैत्री बनाउने	प्रा.स्वा.के. र स्वा.के.का कम्तिमा एक एक जना स्वास्थ्य कर्मी  गाउँपालिक सबै विद्यालयमा नियमित सञ्चालन गर्ने  समुदाय तथा विद्यालयमा नियमित सञ्चालन गर्ने	स्वास्थ्य शाखा, गाउँपालिक पहिलो, दोश्रो वर्ष  स्वास्थ्य, शिक्षा तथा महिला बालबालिका शाखा  स्वास्थ्य, शिक्षा तथा महिला बालबालिका शाखा
	वैदेशिक 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  विदेशमा रहेका कामदार, विद्यार्थी तथा अन्य नेपालीका नेपालमा रहेका परिवारलाई समुदायमा मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रदान गर्ने	चौरीदेउराली अस्पताल तथा प्रा. स्वा. के. वाट मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोपरामर्शमा तालिम प्राप्त नियमित स्वास्थ्यकर्मीले हप्तामा दिन तोकेर नियमित सेवा प्रदान गर्ने	स्वास्थ्य शाखा

	जेष्ठ नागरिकको मानसिक स्वास्थ्य	अल्जाइमर्स डिस्अर्डर लगायत विस्मृति तथा अन्य मानसिक समस्यामा जनचेतना बढाउने तथा समयमा पहिचान गरि स्वास्थ्य संस्थामा रिफर गर्ने ।  जेष्ठ नागरिकहरुको सामाजिक सुरक्षामा पहुँच बढाउने	विश्व अल्जाइमर्स रोग रोकथाम दिवस सेप्टेम्बर २३ समुदायमा मनाएर, सञ्चार माध्यमबाट जनचेतनाका कार्यक्रम गर्ने  निरन्तर	स्वास्थ्य शाखाले प्रदेश, संघ तथा गाउँपालिक श्रोत तथा साधन बाट हरेक वर्ष दिस मनाउने  महिला बालबालिका 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  आमसञ्चारको प्रयोगगर्दै आत्महत्या कम गर्ने सुचना तजा जानकारी प्रसारण गर्ने	हरेक बडातहमा कार्यक्रममा सहभागी (१०००) हरेक वर्ष	स्वास्थ्य शाखा
	लैङ्गिक हिंसा प्रभावितहरुका मानसिक स्वास्थ्य	कृषि क्षेत्रमा प्रयोगहुने विषादीको पहुँचमा नियन्त्रणगर्ने सम्बन्धित निकायसँग समन्वय गरि कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने	विषादी वितरकलाई अभिमुखीकरण कार्यक्रम (हरेक वडामा १ पटक)	स्वास्थ्य तथा कृषि शाखा
	अपांगता भएका व्यक्तिहरुकालागि मानसिक स्वास्थ्य	अपांगता भएका व्यक्तिहरुलाई गाउँपालिकाका स्वास्थ्य केन्द्रहरुबाट मानसिक स्वास्थ्य तथा समुदायमा परिचालित मनोपरामर्शकर्ताबाट 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 प्रभावबारे समुदाय तथा विद्यालयमा सचेतना कार्यक्रम हरेक वडामा सञ्चालन गर्ने  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 संख्या  सेवा तथा प्रेषणको तथ्यांक	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	तालिम प्रदान गरेको संख्या  सेवा प्राप्त गरेकाको तथ्यांक	स्वास्थ्य शाखा
४. गुणस्तरीय मानसिक स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज, सुलभ र समान पहुँच सुनिश्चित गर्नकालागि आवश्यक पर्ने संयन्त्र, साधन, श्रोत ता जनशक्तिको व्यवस्थापन गर्ने ।				
स्थानीय संरचनामा मानसिक स्वास्थ्य	स्थानीय तहमा मानसिक स्वास्थ्य हेर्ने इकाई । व्यक्ति तोक्री जिम्मेवारी किटान गर्ने	स्थानीय तहमा सांगठनिक तथा व्यवस्थापन सर्भेक्षण गर्दा मानसिक स्वास्थ्य इकाई सहित मनोपरामर्शकर्ताहरुको पदहरु र्सजना गरी पदपूर्ती गर्ने	मानसिक स्वास्थ्य संरचनाको स्थापना  आवश्यक जनशक्तिको व्यवस्थापन तथा पद पूर्ती संख्या	स्थानीय सरकार





लक्ष्य	सूचक	आधार तथ्याङ्क	लक्ष्य							
			२०७७ / ७८	८१ / ८२						
मानसिक स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज, सुलभ र समान पहुँच सुनिश्चित गर्न न्याय संगत उर्व जवाफदेही ढंगले मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवालार्इ प्राथमिक स्वास्थ्य सूवा प्रणालीमा एकिकृत गरी उपलब्ध गराइने छ	आत्महत्या दर प्रति १००,००० जनसंख्यामा	१६.५% (२०७२)	१४ %	१० %	नेपाल प्रहरी	राष्ट्रिय स्तरको आधार तथ्यांक तथा लक्षलाई नै समावेश गरिएको				
	मानसिक स्वास्थ्य समस्याको व्यापकता	१३.२ % (राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण नमुना अध्ययन)	११ %	१० %	राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण					
	मानसिक रोग र उपचार अन्तर	९०% (२०७५ नमुना अध्ययन)	८० %	७० %	राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण					
१. मानसिक स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज, सुलभ र समान पहुँच सुनिश्चित गर्ने										
संकेत	सूचक	आधार वर्ष	लक्ष						तथ्यांक श्रोत	कैफियत
		७६/७७	७७/७८	७८/७९	७९/८०	८०/८१	८१/८२	८२/८३		
१.१ सामुदायीक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने स्वास्थ्य संस्था	२ संस्था		२ संस्था	९ संस्था					स्वा.शा.	
१.२ औषधि व्यवस्थापन	२ संस्था		४ संस्था	१३ संस्था	१३ संस्था	१३ संस्था	१३ संस्था	१३ संस्था	स्वा.शा.	नियमित चल्ने
१.३ मानसिक स्वास्थ्य उपचारमा स्वास्थ्य विमा समावेश गरी सबै मानसिक रोगीले निशुल्क उपचार पाउने व्यवस्था गर्ने				५० जना	१०० जना	१२५ जना	१५० जना	२०० जना	स्वा.शा.	
१.४ आत्महत्याको सोच भएका र जोखिममा भएका व्यक्तिकालागि मानसिक स्वास्थ्य	२५		३०	५०	१००	१५०	२००	३००	स्वा.शा.	
१.४ टेलिमेन्टल हेल्थको माध्यमबाट विशेषज्ञस्तरको सेवा स्वास्थ्य केन्द्र मार्फत समुदायमा पुरयाउन				१ पटक	२ पटक	२ पटक	२ पटक	२ पटक	स्वा.शा.चौ.दे गा.पा र उल्लेखित सेवा दिने विशेषज्ञसंलग्न भएको स्वास्थ्य संस्था	चौरीदेउराली अस्पताल मानसिक रोग विभागसँग सहकार्यमा कामगर्ने
२. मानसिक स्वास्थ्यलाई जनस्वास्थ्यको नियमित कार्यक्रमहरुमा एकिकृत गरेर सञ्चालन गर्ने	२०		८०	२००	२५०	३००	३५०	४००	स्वा.शा.	
२.१ बाल मानसिक स्वास्थ्यमा स्वास्थ्यकर्मीको तालिम तथा रिफ्रेसर तालिम	०		०	१ पटक १३ जना	१ पटक	१ पटक	१ पटक	१ पटक	स्वा.शा.	
२.२ वैदेशिक रोजगारमा जाने तथा उनीहरुका परिवारले मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवा लिएको संख्या	४०		४४	८०	१००	१५०	१७५	२००	स्वा.शा.	चौरीदेउराली अस्पताल मानसिक रोग विभागसँगको सहयोगमा

२.३ जेष्ठ नागरिकले मानसिक स्वास्थ्य सेवा लिएको संख्या			२५	४०	५०	६०	७५	स्वा.शा चौरीदेउराली गा.पा.	
२.४ आत्महत्याको सोच भएका र जोखिममा भएका व्यक्तिले मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवा लिएको संख्या	२५	३०	५०	१००	१५०	२००	३००	स्वा.शा चौरीदेउराली गा.पा.	मानसिक स्वास्थ्यमा कामगर्ने संस्थाको सहकार्यमा
२.५ लैङ्गिक हिंसा प्रभावितहरूले मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवा लिएको संख्या	५०	७५	१००	१५०	२००	२५०	३००	स्वा.शा चौरीदेउराली गा.पा.	चौरीदेउराली गा.पा अस्पतालको समन्वय
२.६ अपांगता भएका व्यक्तिहरूकालागि मानसिक स्वास्थ्य सेवा लिने संख्या	३०	४०	५०	७५	१००	१२५	१५०	स्वा.शा चौरीदेउराली गा.पा.	
२.७ मदिरा तथा लागु औषधिको लत भएका व्यक्तिकालागि मानसिक स्वास्थ्य संख्या			१५	२०	२५	३०	४०	स्वा.शा चौरीदेउराली गा.पा.	चौरीदेउराली अस्पताल मानसिक रोग विभागसंगको सहयोगमा
३. मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा प्रवाहकालागि आवश्यक संयन्त्र बनाउने									
३.१ मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रमलाई हेर्ने इकाईको स्थापना	मानसिक स्वास्थ्य नर्स वा चिकित्सा मनोवीद र पब्लिकहेल्थ अफिसर रहेको इकाई स्थापना	स्वास्थ्य शाखा	स्वास्थ्य शाखा	मानसिक स्वास्थ्य इकाई, स्वास्थ्य शाखा	मानसिक स्वास्थ्य इकाई, स्वास्थ्य शाखा	स्वा.शा.			
३.२ मानसिक स्वास्थ्यमा तालिम प्राप्त जनसंख्या		२	४	१३	२०	२४	२६	स्वा.शा.	
३.३ मनोसामाजिक परामर्शमा तालिम प्राप्त जनसंख्या		३	३	३	६	८	१०	स्वा.शा.	
३.४ सामुदायिक मनोसामाजिक कार्यकर्ता (CPSW)		१	१	१	७	१३	१३	१३	स्वा.शा.
३.५ निःसुल्कको सूचीमा भएका मानसिक स्वास्थ्य सेवाको औषधी नियमित उपलब्ध हुने स्वास्थ्य संस्थाको संख्या				२	१०	१३	१३	१३	स्वा.शा.
४. मानसिक स्वास्थ्यको प्रबर्धनगर्न तथा मानसिक रोगकोबारेमा विद्यमान अन्धविश्वास, भ्रम, मिथ्याकथन हटाउन जनचेतना अभिवृद्धि हुनेछ									
४.१ विद्यालय मासिक स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालन भएका विद्यालय संख्या			५	५	१५	२०	२०	२०	स्वा.शा. र वि.शा.
४.२ आमसञ्चारका माध्यमबाट मानसिक स्वास्थ्यमा प्रसारणहुने सूचना तथा			५	५	१०	१५	१५	१५	स्वा.शा.

जानकारी सामग्रीको संख्या										
४.३ आत्महत्या र मानसिक स्वास्थ्यमा अभिमुखीकरण गरिएका सञ्चारकर्मीहरूको संख्या			१५	२०	२०	२०	२०	स्वा.शा.		
४.४ आत्महत्या रोकथामको अभिमुखीकरण, दिवस तथा रयालीमा सहभागी संख्या		५०	१००	१५०	२००	२५०	५००			
४.५ मानसिक स्वास्थ्य स्वाहेरचाह समूह गठन संख्या			१	२	४	८	१३			
४.६ गाउँपालिकास्तर मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धन तथा अपांगता व्यवस्थापन समिती गठन			१	१	१	१	१	स्वा.शा.	बडास्तरमा पनि बनाउन सकिन्छ	
५. मानसिक स्वास्थ्य समस्या तथा मनोसामाजिक अपांगता भएका व्यक्तिहरूको आधारभूत मानव अधिकार संरक्षण भएको हुने छ ।										
५.१ मानसिक स्वास्थ्य समस्या तथा मनोसामाजिक अपांगता भएका व्यक्तिहरूको आधारभूत मानव अधिकार सम्बन्धमा गाउँपरिषदमा भएको छलफल संख्या										
५.२ न्युनतम मापदण्ड तयारगरी सञ्चालन अनुमती लिएका पुनर्स्थापना केन्द्र संख्या										
५.३ चौरीदेउरालीकारागारको कैदीबन्दीलाई मानसिक तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवा दिएको संख्या			५०	७५	१००	१००	१००	स्वा.शा.		
६. मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक क्षेत्रमा यस गाउँपालिकामा गरिएका अनुसन्धान संख्या										
६.१ यस गाउँपालिकामा आत्महत्या जोखिमको अवस्थाको सर्वेक्षण					१			स्वा.शा.		
६.२ मानसि स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवाको प्रभावकारीता अध्ययन						१		स्वा.शा.		
६.३ मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवाको नियमित प्रतिवेदन गर्ने स्वास्थ्य संस्था			३	६	९	१३				

## एनेक्स:

मानसिक स्वास्थ्यसेवाको विकासकालीग गरिने कार्यक्रम तथा अनुमानित बजेट (एक वर्षको)

क्र.सं.	कार्यक्रमहरु	अनुमानित संख्या	अनुमानित बजेट
१	गाउँपालिकाका स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई मानसिक स्वास्थ्यको (mHGAP) तालिम	११जना स्वास्थ्यकर्मीको ६ दिनको तालिम (एक पटकको लागि), भत्ता, यातायात, प्रशिक्षकको खर्च, औषधि, खाजा खर्च	
२	मानसिक रोगको उपचारकालागि आवश्यक औषधिकालागि	औषधिको लिष्ट तालिममा प्रदान गरिने छ ।	
३	मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको सेवा सुविधा	२ जना	
४	मानसिक स्वास्थ्यको जनचेतनाको कार्यक्रम(महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका, आमा समुह, महिला सहकारी समुह, कृषि समुह, बन उपभाक्ता समुह, विद्यालय शिक्षक, रेडियो कार्यक्रम	हरेक वडामा ५००का दरले	
५	तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको शिप तथा उपचार दक्षता बढाउन अनसाईट लिकनिकल सुपरभिजन	वर्षको दुई पटक विशेषज्ञ मनोचिकित्सकबाट ३ दिनको कार्यक्रम	
६	मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको दक्षता बढाउने सुपरभिजन	वर्षको दुई पटक विशेषज्ञ चिकित्सा मनोवीदबाट ३ दिनको कार्यक्रम	
७	मानसिक स्वास्थ्यको दिवस मनाउने कार्यक्रम	संघ तथा प्रदेशसँग समन्वय गरेर कार्यक्रम आयोजना गर्ने	संघ तथा प्रदेश स्वास्थ्य कार्यालयबाट उपलब्ध बजेट
८	स्वास्थ्यकर्मीको पुनर्ताजगी तालिम	पहिलो तालिमको एक वर्ष पछि हरेकवर्ष एक पटक ३	



		दिन विशेषज्ञ मनोचिकित्सकबाट सञ्चालन गरिने	
९.	विद्यालय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम विकास तथा सञ्चालन	नि.मा.वि., मा.वि. तथा उ.मा.वी. का लागि कार्यक्रम	
१०.	मानसिक रागीको आकस्मिक उपचार तथा भैपरि आउने सहयोग		
११.	कार्यक्रम अनुगमन खर्च		
	अनुमानित जम्मा बजेट		