प्रादेशिक मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक रणनीतिक कार्ययोजना

(२०८२/२०८३-२०८६/२०८७)

सुदूरपश्चिम प्रदेश सरकार

सामाजिक विकास मन्त्रालय

धनगढी, नेपाल

प्रादेशिक मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक रणनीतिक कार्ययोजना

(२०८२/२०८३–२०८६/२०८७)

(माननीय मन्त्रि स्तरीय निर्णयबाट स्वीकृत मिति २०८२/०७/२३)

सुदूरपश्चिम प्रदेश सरकार

सामाजिक विकास मन्त्रालय

धनगढी, नेपाल

Email:mosdkailali07@gmail.com
Website: mosd.sudurpashchim.gov.np
०९१-५२४५६३ (प्रशासन)
०९१-५२७१०६ (उच्च शिक्षा)
०९१-५२६०५८ (कानून शाखा)

सुदूरपश्चिम प्रदेश सरकार

सामाजिक विकास मन्त्रालय

कैलाली, नेपाल

शुभकामना सन्देश

मानसिक सुस्वास्थ्य सुनिश्चित गर्नु संघ, प्रदेश तथा स्थानीय तहका सरकारहरूको साझा दायित्व र नीतिगत प्राथमिकतामा पर्न जाने विषय हो। पछिल्ला वर्षहरूमा मानसिक स्वास्थ्यसम्बन्धी समस्या विश्वव्यापी रूपमा तीव्र रूपमा बढ्दै गएको छ, जसले नेपालको सामाजिक संरचना, पारिवारिक स्थिरता र व्यक्तिगत जीवनमा उल्लेखनीय प्रभाव पारेको छ। स्वास्थ्यलाई मौलिक हकका रूपमा प्रत्याभूत गरेको संवैधानिक व्यवस्थाले मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवाहरूलाई नीति, कानुन र कार्यान्वयन संरचनामा संस्थागत गर्ने आवश्यकता अझ प्रष्ट रूपमा औंल्याएको छ। प्रदेशस्तरमा जनशक्ति अभाव, पूर्वाधार सीमितता, सेवा पहुँचका चुनौती तथा लगानीको आवश्यकता जस्ता विभिन्न बाधा रहेका छन्। यद्यपि, उपलब्ध अवसरहरूलाई सक्षम रूपमा उपयोग गर्दै सेवा विस्तार, पहुँच सुधार र गुणस्तर अभिवृद्धि गर्ने विषय प्रदेश सरकारका लागि निरन्तर प्राथमिकतामा रहेको छ।

यस परिप्रेक्ष्यमा, प्रदेशको भौगोलिक, सामाजिक तथा आर्थिक वास्तविकतालाई ध्यानमा राखी तयार गरिएको "सुदूरपश्चिम प्रदेश मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक रणनीतिक कार्ययोजना, २०८२–२०८७" ले आगामी पाँच वर्षका लागि स्पष्ट रणनीतिक दिशा र कार्यान्वयन ढाँचा प्रस्तुत गरेको छ। मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धन, रोकथाम, उपचार, पुनर्स्थापना तथा आपतकालीन अवस्थासम्बन्धी सेवा व्यवस्थापनका सबै आयामलाई समेट्ने यो कार्ययोजनाले प्रदेशमा समतामूलक, पहुँचयोग्य र गुणस्तरीय मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रणाली निर्माण गर्न दीर्घकालीन आधार प्रदान गर्नेछ। यो कार्ययोजना तयार पार्ने प्रक्रियामा प्राविधिक सहयोग उपलब्ध गराउने सी.एम.सी– नेपाल, साथै योगदान पुऱ्याउने सबै विज्ञ, सरोकारवाला, सहकार्य संस्था तथा संघ, प्रदेश र स्थानीय तहका जनप्रतिनिधिहरुप्रति गहिरो आभार व्यक्त गर्दछु। कार्ययोजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि निरन्तर सहकार्य, साझेदारी र सामूहिक प्रतिबद्धता आवश्यक रहनेछ।

यस महत्वपूर्ण प्रयासमा सबै पक्षहरूको निरन्तर साथ र समर्थन रहने विश्वासका साथ धन्यवाद ज्ञापन गर्दछु।

मा. मेघराज खड्का
मन्त्री
सामाजिक विकास मन्त्रालय
सुदूरपश्चिम प्रदेश

Email:mosdkailali07@gmail.com
Website: mosd.sudurpashchim.gov.np
०९१-५२४५६३ (प्रशासन)
०९१-५२७१०६ (उच्च शिक्षा)
०९१-५२६०५८ (कानून शाखा)

सुदूरपश्चिम प्रदेश सरकार

सामाजिक विकास मन्त्रालय

कैलाली, नेपाल

शुभकामना सन्देश

नेपालको संविधान २०७२ ले प्रत्येक नागरिकलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने मौलिक हक सुनिश्चित गर्दै मानसिक स्वास्थ्यलाई समेत स्वास्थ्यको अभिन्न अङ्गका रूपमा स्वीकार गरेको छ। संविधानको यही मर्म र भावना अनुरूप मानसिक स्वास्थ्यलाई उच्च प्राथमिकतामा राखी समतामूलक, पहुँचयोग्य र गुणस्तरीय सेवा सुनिश्चित गर्न प्रदेश सरकार दृढ रूपमा प्रतिबद्ध रहेको छ। यस सन्दर्भमा सुदूरपश्चिम प्रदेश सरकार, सामाजिक विकास मन्त्रालयद्वारा विकास गरिएको पाँच वर्षीय प्रादेशिक मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक रणनीतिक कार्ययोजना कार्यान्वयनका लागि प्रकाशन हुन लागेको अवसरमा अत्यन्त खुशी व्यक्त गर्दछु।

प्रदेशमा बढ्दो मानसिक स्वास्थ्य समस्या, आत्महत्या, लागू औषध दुर्व्यसन, सामाजिक तनाव तथा मनोसामाजिक जोखिमलाई सम्बोधन गर्न यस कार्ययोजनाले प्रवर्द्धन, रोकथाम, उपचार, पुनर्स्थापना तथा आपतकालीन सेवासम्मको समग्र दृष्टिकोण प्रस्तुत गरेको छ। समुदाय, विद्यालय, स्वास्थ्य संस्था तथा बहुक्षेत्रीय संयन्त्रमार्फत सेवा विस्तार, जनचेतना अभिवृद्धि, सामाजिक लाञ्छना न्यूनीकरण, जनशक्ति तथा औषधि व्यवस्थापन सुदृढीकरण गर्दै मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई समग्र स्वास्थ्य प्रणालीमा एकीकृत गर्न यस कार्ययोजनाले महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्ने विश्वास लिएको छु।

यस रणनीतिक कार्ययोजना निर्माणका क्रममा योगदान दिनुहुने निर्देशन समिति, प्राविधिक समिति तथा सम्पूर्ण सरोकारवालाप्रति हार्दिक धन्यवाद ज्ञापन गर्दछु। यो कार्ययोजना प्रदेशका जनप्रतिनिधि, नीति निर्माता, कार्यक्रम व्यवस्थापक, विकास साझेदार, गैरसरकारी/अन्तर्राष्ट्रिय गैरसरकारी संस्था, निजी सेवा प्रदायक तथा शैक्षिक क्षेत्रका लागि समेत अत्यन्त उपयोगी हुने विश्वास व्यक्त गर्दछु। यस दस्तावेजलाई समय-समयमा समीक्षा गरिने गतिशील सन्दर्भ दस्तावेज का रूपमा प्रयोग गरिनेछ भन्ने अपेक्षा गर्दै यसको सफल कार्यान्वयनका लागि प्रदेश सरकार पूर्ण रूपमा प्रतिबद्ध रहेको जानकारी गराउँदै हार्दिक शुभकामना व्यक्त गर्दछु।

मा. सरस्वती खड्का
राज्य मन्त्री
सामाजिक विकास मन्त्रालय
सुदूरपश्चिम प्रदेश

सुदूरपश्चिम प्रदेश सरकार

सामाजिक विकास मन्त्रालय

Email:mosdkailali07@gmail.com
Website: mosd.sudurpashchim.gov.np
०९१-५२४५६३ (प्रशासन)
०९१-५२७१०६ (उच्च शिक्षा)
०९१-५२६०५८ (कानून शाखा)

कैलाली, नेपाल

शुभकामना सन्देश

सुदूरपश्चिम प्रदेशमा मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवाको आवश्यकता पछिल्ला वर्षहरूमा झनै तीव्र रूपमा अनुभूत भइरहेको छ । मानसिक स्वास्थ्य समस्या व्यक्तिगत जीवन, पारिवारिक सम्बन्ध, सामाजिक सहभागिता तथा आर्थिक उत्पादकत्वमा प्रत्यक्ष प्रभाव पार्ने विषय भएकाले यसलाई प्रदेशका समग्र स्वास्थ्य प्रणालीसँग एकीकृत गर्दै दिगो, पहुँचयोग्य र गुणस्तरीय सेवा प्रवाह सुनिश्चित गर्नु आजको अत्यावश्यकता बनेको छ। प्रदेश सरकारका नीतिगत प्रतिबद्धता, राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति तथा कार्ययोजना, २०७७ बाट प्राप्त मार्गदर्शन, तथा सर्वोच्च अदालतका निर्देशनहरूले मानसिक स्वास्थ्यलाई प्राथमिकतामा राखी अगाडि बढाउन थप प्रेरणा तथा दायित्व प्रदान गरेका छन्।

यस पृष्ठभूमिमा तयार गरिएको "सुदूरपश्चिम प्रदेश मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक रणनीतिक कार्ययोजना (२०८२-२०८७)" प्रदेशका आवश्यकता, चुनौती तथा उपलब्ध अवसरको विश्लेषणमा आधारित एक महत्त्वपूर्ण रणनीतिक दस्तावेज हो। यस कार्ययोजनाले मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धन, रोकथाम, उपचार, पुनर्स्थापना, क्षमता अभिवृद्धि, सेवा प्रणाली सुदृढीकरण तथा बहुक्षेत्रीय समन्वय जस्ता प्रमुख आयामहरू समेट्दै प्रदेशव्यापी मानसिक स्वास्थ्य सेवा पहुँच विस्तारका लागि दीर्घकालीन मार्गदर्शन प्रदान गर्नेछ। यस कार्ययोजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयनमा प्रदेश तथा स्थानीय तहका निकायहरू, स्वास्थ्य संस्थाहरू, गैरसरकारी तथा विकास साझेदार संस्था, शैक्षिक क्षेत्र, समुदाय तथा सरोकारवालाहरूको सक्रिय भूमिका अपरिहार्य हुनेछ। आगामी केही वर्षमा मानसिक स्वास्थ्य सेवाको स्तरिकरण, पहुँच विस्तार तथा सेवा गुणस्तरमा देखिने सकारात्मक परिवर्तनहरूले प्रदेशका नागरिकको जीवनस्तर तथा सामाजिक समृद्धिमा महत्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउने विश्वास लिएको छु।

यस दस्तावेजको तयारीमा निर्देशक समितिमा संलग्न भई अमूल्य योगदान प्रदान गर्ने नरेन्द्र सिंह कार्की, गणेशबहादुर सिंह, डा. चेतराज जोशी, दानबहादुर सुनार, शिव सुनार, हिमाल गैरे तथा मन्त्रालयका सबै महाशाखा प्रमुखहरूप्रति हार्दिक धन्यवाद व्यक्त गर्दछु। साथै, स्वास्थ्य निर्देशनालय, प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र, स्वास्थ्य कार्यालयहरू, तथा सुझाव र अभिमत प्रदान गर्ने स्थानीय तहहरूप्रति कृतज्ञता प्रकट गर्दछु। त्यसैगरी, CMC-Nepal का डा. पशुपति महत, विश्व स्वास्थ्य सङ्गठन का अरुण कुमार जोशी तथा प्रत्यक्ष-अप्रत्यक्ष रूपमा राय, सुझाव, प्राविधिक सहयोग र निरन्तर साथ प्रदान गर्ने सबै सहकार्य संस्था, सरोकारवाला निकायका प्रतिनिधि तथा विषय विज्ञहरूप्रति हार्दिक आभार व्यक्त गर्दछु। यस रणनीतिक कार्ययोजनाको सफल कार्यान्वयनका लागि आगामी दिनमा पनि सबै तह र स्तरबाट निरन्तर सहकार्य, साझेदारी र समर्थन प्राप्त हुने पूर्ण विश्वासका साथ धन्यवाद व्यक्त गर्दछु।

डा. हेमराज रेग्मी
प्रदेश सचिव

सन्दर्भसूची

खण्ड १: परिचय
खण्ड २. रणनितिक कार्य योजनाको औचित्यता, प्राथमिकता
र निर्देशक सिद्धान्तहरू
खण्ड ३. दीर्घकालिन सोच
खण्ड ४. रणनिति तथा कार्यनितिहरु
खण्ड ५. कार्ययोजना
खण्ड ६. अनुगमन, मुल्याङ्कन र सूचकहरु
अनुसूचीहरु
अनुसूची १. प्रेषण मार्ग
अनुसूची २. सन्दर्भ सामग्रीहरु
अनुसूची ३. रणनीतिक कार्य योजना निर्माणका स्रोत ब्यक्तिहरु

खण्ड १: परिचय

१.१ पृष्ठभूमिः

मानसिक स्वास्थ्य भन्नाले व्यक्तिको सोच्ने, महसुस गर्ने, व्यवहार गर्ने तरिका र दैनिक जीवनका चुनौतिहरू सामना गर्ने क्षमतालाई जनाइन्छ। यो हाम्रो समग्र स्वास्थ्यको अत्यन्त महत्त्वपूर्ण पक्ष हो। मानसिक स्वास्थ्य पनि शारीरिक स्वास्थ्य जत्तिकै महत्वपूर्ण स्वास्थ्यको आधार हो। विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनका अनुसार "मानसिक स्वास्थ्य भन्नाले यस्तो मानसिक अवस्था हो जसले व्यक्तिलाई जीवनका तनावहरू सामना गर्न, आफ्ना क्षमता पहिचान गर्न, राम्रोसँग सिक्न र काम गर्न, तथा समाजमा योगदान दिन सक्षम बनाउँछ। "मानसिक रूपमा स्वस्थ व्यक्ति मात्र व्यक्तिगत, पारिवारिक, सामाजिक तथा पेशागत जीवनमा सफल हुन सक्छ। मानसिक स्वास्थ्य कुनै व्यक्तिगत विषय मात्र नभइ, समग्र समाज र राष्ट्रको विकाससँग जोडिएको विषय हो।

१.२ मानसिक स्वास्थ्यको वर्तमान अवस्था

विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनका अनुसार विश्वव्यापी रूपमा हरेक वर्ष करिब १ अर्ब मानिस मानसिक स्वास्थ्य समस्याबाट प्रभावित हुन्छन्, जसमा डिप्रेसन, चिन्ता र अन्य मानसिक रोगहरू प्रमुख छन्। डिप्रेसन (अवसाद) विश्वकै सबैभन्दा धेरै देखिने मानसिक रोग हो, जुन करिब ३0 करोड भन्दा बढी मानिसमा देखिएको पाइन्छ। प्रत्येक वर्ष करिब ८ लाख मानिसले आत्महत्या गर्छन्, जुन प्रायः मानसिक समस्यासँग जोडिएको हुन्छ। १५-२९ वर्ष उमेर समूहका युवाहरूमा आत्महत्या प्रमुख मृत्युको कारण मध्ये एक हो। विशेष गरी निम्न तथा मध्यम आय भएका देशहरूमा मानसिक रोग भएका ७0-८0% मानिसहरू आवश्यक उपचार र मनोपरामर्श सेवाबाट वन्चित छन्। कोभिड-१९ को महामारीपछि मानसिक रोगको अवस्था अझ बिग्रिएको विभिन्न

डाटाले तनाव, चिन्ता, डिप्रेसनको दर उल्लेखनीय रूपमा बढेको देखाएको छ।

दिगो विकास लक्ष्य २०३० मा नसर्ने रोगबाट हुने असामयिक मृत्युदर रोकथाम र उपाचारबाट एक तिहाई कम गर्ने र मानसिक स्वाथ्य तथा सम्बृद्ध जीवनको प्रवर्धन गर्नुका साथै आत्महत्याको दरमा कम गर्ने र सवारी दुर्घटना बाट हुने असत्तता र मृत्युदर कम गर्ने लक्ष्य लिईएको छ। राष्ट्रिय स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषदको २०१९ को सर्वेक्षण अनुसार प्रत्येक १० जना व्यक्तिमा १ जनामा मानसिक समस्या हुने गरेको तथ्याङ्कले देखाएको छ । जसमा पुरुषहरुको तुलनामा महिलाहरुमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या बढी देखिएको छ। राष्ट्रिय जनसाङ्ख्यिक सर्वेक्षण २०७७ का अनुसार प्रत्येक १० जना पुरुष मध्ये ५ जना र प्रत्येक ५ जना महिलामध्ये १ जनामा मानसिक स्वास्थ्य समस्या रहेको देखिएको छ। त्यसै गरी, राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण, २०७७ को नतिजा अनुसार नेपालमा १३ देखि १७ वर्षका ५.२ प्रतिशत किशोरकिशोरीहरुमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या देखिएको छ। जसमा २.८ प्रतिशतमा चिन्ताजन्य समस्या, ०.६ प्रतिशतमा डिप्रेसनको समस्या पाईएको छ र ३.९ प्रतिशतमा आत्महत्या सम्बन्धी सोच पाइएको छ। उत्त सर्वेक्षणका अनुसार १८ वर्ष माथिका व्यक्तिहरुमा १० प्रतिशतमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या देखिएका छ । जसमा ३ प्रतिशतमा चिन्ताजन्य समस्या, २.९ प्रतिशतमा डिप्रेसन, ०.२ प्रतिशतमा साइकोसिस र ७.२ प्रतिशतमा आत्महत्या सम्बन्धि सोंचको अवस्था देखिएको छ।

सुदूरपश्चिम प्रदेशमा समेत १३ देखि १७ वर्षका ३.९ प्रतिशत किशोर किशोरीहरुमा मानसिक स्वास्थ्य समास्या देखिएको छ। यस प्रदेशमा १८ वर्ष माथिका १.३ प्रतिशत व्यक्तिमा आफ्नो जीवनकालमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या हुने देखिएको छ भने ५.४ प्रतिशत व्यक्तिमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या रहेको पाईएको छ । नेपाल जनसाङ्ख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण, २०२२ का

अनुसार १५ देखि ४९ वर्षका २२ प्रतिशत महिला र ११ प्रतिशत पुरुषमा चिन्ताजन्य समस्याका लक्षणहरु तथा ५ प्रतिशत महिला र २ प्रतिशत पुरुषमा डिप्रेसनका लक्षणहरु देखिएको छ। दिगो विकास लक्ष्यको ३ नं. बुँदामा मदिरा लगायतका लागूऔषधको प्रयोगमा रोकथाम तथा उपाचारको व्यवस्था गर्ने लक्ष्य समेटिएको छ । नेपाल लागूऔषध प्रयोग सर्वेक्षण, २०७६ (Nepal Drug Users Survey 2076)का अनुसार नेपालमा अनुमानित १,३०,४२४ जना लागूऔषध प्रयोगकर्ता रहेको र सो तथ्याङ्क २०६९ सालको ९१,७३४ जनाभन्दा वार्षिक ५.०६ प्रतिशतले बढ्दै गएको छ। सुदूरपश्चिम प्रदेशमा ३८०८ जना (२.९ प्रतिशत) प्रयोगकर्ता रहेको अनुमान गरिएको छ। आ.व. २०८०/०८१ मा ७२२३ जनाको आत्महत्याबाट मृत्यु भएको नेपाल प्रहरीबाट सार्वजनिक गरिएको तथ्याङ्कले देखाउँछ जुन प्रति एकलाख नेपालीमा २५ जना आत्महत्याको घटना रहेको पाइन्छ। सोही आ.व.मा सुदूरपश्चिम प्रदेशमा मात्रै ५५५ जनाले आत्महत्या गरेको प्रहरीको तथ्याङ्कले देखाउँछ।

१.३ मानसिक स्वास्थ्य र मनोसामाजिक सेवा सम्बन्धी कानूनी तथा नीतिगत व्यवस्थाहरु

क. सङ्घीय व्यवस्था

नेपालको संविधान २०७२ को धारा ३५ मा प्रत्येक नागरिकले आधारभूत स्वास्थ्य सेवा नि:शुल्क पाउने अधिकारको सुनिश्चितता गर्नुको साथै मानसिक स्वास्थ्य पनि आधारभूत स्वास्थ्यमा समावेश गरेको छ । राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, २०७६ को रणनीति ६.१७.५ अनुसार मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा सबै नागरिकको पहुँचमा पुऱ्याउन विशेष तालिम मार्फत आधारभूत अस्पतालहरूलाई सुदृढ गर्ने योजना तर्जुमा गरेको छ। साथै, नसर्ने रोग नियन्त्रणका लागि बहुक्षेत्रीय कार्ययोजना (२०२१-२०२५) तथा राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति तथा कार्ययोजना, २०७७ कार्यान्वयनमा छन्। लागू औषध नियन्त्रणका लागि राष्ट्रिय गुरुयोजना (२०७९-२०८४), साझेदारीमा पुन:स्थापना केन्द्र सञ्चालन कार्यविधि, २०७५, र स्थानीय तहलाई मार्गदर्शन

गर्ने व्यवस्था २०७६ मा गरिएको छ। जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को दफा ३ को उपदफा ४ (ङ) र जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली, २०७७ को अनुसूची १ र २ अनुसार मानसिक स्वास्थ्य सेवाहरूलाई क्रमशः आधारभूत र आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको सूचीमा समावेश गरी समुदायमा स्वास्थ्य संस्था मार्फत सेवा उपलब्ध गराउने व्यवस्था गरिएको छ। परम्परागत उपचार सेवाका लागि नियमावलीको दफा २२ (३) ले स्थानीय तहबाट तोकिएको मापदण्ड अनुसार स्वीकृति प्राप्त गर्नुपर्ने व्यवस्था गरेको छ। अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ तथा नियमावली, २०७७ ले मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संरक्षण, पुनर्स्थापना, सामाजिक सुरक्षा तथा मनोरञ्जन सहित थप सेवा सुविधा सुनिश्चित गरेको छ। मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सुस्वास्थ्य घर, परिवार र समाजसँग जोडिएको विषय भएको हुनाले द्वन्द्व, घरेलु तथा लैंगिक हिंसा, सामाजिक असमानता लगायतका मुद्दामा बनेका नीति, ऐन र रणनीतिहरूले समेत विषयहरुलाई केहि हदसम्म सम्बोधन गर्ने प्रयास भएको देखिन्छ। त्यसैगरी, राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम, २०७९ को आधारमा उपचार टोलीमा आधारित, व्यक्ति केन्द्रित उपचार तथा दिर्घरोगको उपचार तथा स्याहार Team–Based, People–Centered, Chronic Care अवधारणा अनुरूप समुदायमा आधारित मानसिक स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चित गर्दै स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणाली परिमार्जन गरी कार्यान्वयनमा ल्याईएको छ। आधारभूत र आकस्मिक मानसिक स्वास्थ्य सेवा क्रमशः Standard Treatment Protocol (STP) for Basic Health Services, 2078 र Emergency Health Services, 2078 मा समावेश गरिएको छ, जस अनुसार आवश्यक औषधीहरू निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउने काम भई राखेको छ। मानसिक समस्याबाट पीडित अशक्त, असहाय तथा वेवारिसे व्यक्तिका लागि पुनर्स्थापना कार्यक्रम सञ्चालन कार्यविधि, २०७६ अनुसार सेवाहरू सञ्चालनमा छन्। एकद्वार संकट

व्यवस्थापन केन्द्र निर्देशिका, २०७७ र सामाजिक सेवा इकाई संचालन निर्देशिका, २०७९ अनुसार लैंगिक हिंसा तथा संकटमा परेका व्यक्तिलाई मनोसामाजिक सेवा प्रदान गरिन्छ। साथै १६औँ आवधिक योजनाको ५.५.१५ मा मानसिक तथा वैकल्पिक स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ।

बेपत्ता पारिएका व्यक्तिको छानबिन, सत्य निरुपण तथा मेलमिलाप आयोग ऐन (तेस्रो संशोधन), २०८१ ले पीडितहरूलाई मनोसामाजिक परामर्श, अन्तरिम राहत, क्षतिपूर्ति तथा पुनर्स्थापनाको व्यवस्था गरेको छ। घरेलु हिंसा (कसुर र सजाय) ऐन, २०६६ र नियमावली, २०६७ ले पीडितलाई तत्काल सुरक्षा, कानूनी सहायता, अलग्गै बस्न पाउने अधिकार, मनोपरामर्श सेवा, मनोवैज्ञानिक उपचार तथा आर्थिक सहयोग सुनिश्चित गरेको छ। लैंगिक समानताको प्रवर्द्धन गर्न २०७२ मा जारी गरेको ऐनले मर्यादित सामाजिक व्यवहारको कानुनी आधार प्रदान गरेको छ। साथै, फौजदारी कसुर (सजाय निर्धारण तथा कार्यान्वयन) ऐन, २०७४ ले दोषीको मानसिक स्वास्थ्य मूल्याङ्कनका आधारमा प्रोबेशन र प्यारोलको व्यवस्था गरेको छ। स्वास्थ्य क्षेत्रमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण रणनीति, २०८० कार्यान्वयनमा रहेको छ भने कारागार ऐन, २०७९ ले कारागारलाई सुधार गृहको रूपमा परिभाषित गर्दै बन्दीहरूलाई मनोसामाजिक परामर्श सेवा उपलब्ध गराउने उल्लेख गरेको छ। त्यसैगरी, सुरक्षित आप्रवासन कार्यक्रम सञ्चालन मार्गदर्शन, २०७९ तथा २०८१ ले आप्रवासी र रिटर्नी कामदारहरू तथा तिनका परिवारलाई लक्षित गर्दै मनोसामाजिक परामर्श सेवा सुनिश्चित गरेको छ। जेष्ठ नागरिक सम्बन्धी नीति, ऐन र नियमावलीहरू (२०७८, २०७९, २०८१) ले जेष्ठ नागरिकहरूको मानसिक स्वास्थ्य अधिकार सुनिश्चित गरेको छ। दिगो विकास लक्ष्य (२०१६-२०३०) मा मानसिक स्वास्थ्यलाई प्राथमिकतामा राख्दै मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धन, नसर्ने रोगबाट हुने मृत्युदर एक तिहाईले घटाउने र लागू पदार्थ दुर्व्यसनको रोकथाम, उपचार र पुनर्स्थापनाको

लक्ष्य राखिएको छ।

त्यसै गरी, हालै सर्वोच्च अदालतले २०८१ मंसिर १७ गते गरेको फैसला अनुसार नीतिलाई संशोधन गरी व्यवहारिक, समावेशी र प्रभावकारी नयाँ नीति ल्याउन र मानसिक स्वास्थ्यलाई शारीरिक स्वास्थ्य सरहको प्राथमिकतामा राखी सेवा र औषधीको पहुँच सुनिश्चित गर्न सरकारलाई मानसिक स्वास्थ्यका लागि अनिवार्य बजेट सुनिश्चित गर्न पनि सरकारका नाममा परमादेश जारी गर्दै तीनै तहका सरकारले मानसिक स्वास्थ्य शाखा खोल्न निर्देशनात्मक आदेश दिएको छ । मनोचिकित्सक, मनोविद्, साइकोथेरापिष्ट लगायत जनशक्ति सबै तहका अस्पतालहरूमा नियुक्त गर्न, मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई बीमा, अपाङ्गता परिचय पत्र, रोजगारी लगायतका सेवा प्रणालीसँग जोड्न र पीडितहरूलाई सामाजिक सुरक्षा र स्वरोजगार मार्फत आफ्नै परिवार वा समुदायमा पुनःस्थापना गराउन पनि आदेश भएको छ। यसै गरी आयुर्वेद, योग जस्ता पद्धतिलाई अवलम्बन गरी जीवनशैलीमै परिवर्तन ल्याउने उपाय अपनाउन, अपरिस्कृत ईसिटीलाई क्रमशःनिषेध गर्दै सुरक्षित उपचार सुनिश्चित गर्न तथा अनैच्छिक उपचार सेवालाई छोटो अवधिमा सीमित राखी मानव अधिकार मापदण्ड अनुसार सेवा दिन पनि सर्वोच्चले परमादेश गरेको छ।

ख. प्रादेशिक व्यवस्था

सुदूरपश्चिम प्रदेश स्वास्थ्य नीति २०७८ को नीति ५.१०.२ मा प्रादेशिक अस्पतालहरुमा मानसिक स्वास्थ्य विभाग स्थापना गरिने र द्वित्तीय तहका अस्पतालहरुमा विशेषज्ञ मानसिक स्वास्थ्य सेवा क्रमिक रुपमा विस्तार गरि प्रदेशमा नसर्ने रोगको रजिस्ट्रेसन शुरुवात गरिने नीति लिइएको छ । सुदूरपश्चिम प्रदेश स्वास्थ्य नीति, २०७८ ले मानसिक स्वास्थ्यलाई समावेश गर्दै समतामूलक सेवा प्रवाह, मानसिक स्वास्थ्य सेवा विस्तार, योग तथा ध्यान प्रवर्द्धन, तथा सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा प्रणालीलाई थप प्रभावकारी बनाउने लक्ष्य लिएको छ। साथै, विपन्न, अपाङ्गता भएका, लोपोन्मुख तथा द्वन्द्वपीडित

नागरिकहरूका लागि निःशुल्क स्वास्थ्य बीमा तथा सहायता कोष स्थापना गर्ने योजना पनि समावेश गरिएको छ। सुदूरपश्चिम प्रदेश जनस्वास्थ्य सेवा ऐन २०७६ को परिच्छेद ९ मा नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य र सरुवा रोग सम्बन्धी व्यवस्था गरिएको छ, जसमा मनोसामाजिक समस्या भएका व्यक्तिहरुमा कुनै पनि विभेद रहित मनोपरामर्श सेवा देखि पुनर्स्थापनासम्मको सेवाको व्यवस्था गर्नुपर्ने उल्लेख गरिएको छ।

१.४ मानसिक स्वास्थ्य र मनोसामाजिक सेवा सम्बन्धी विगतका प्रयासहरु

विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनले स्वास्थ्यलाई केवल रोग वा अशक्तताको अनुपस्थिति मात्र नभई शारीरिक, मानसिक, सामाजिक तथा आध्यात्मिक दृष्टिले सन्तुलित अवस्था भएको परिभाषा दिएको छ। सन् १९७८ मा विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनको ३०औं महासभा पश्चात जारी गरिएको अल्मा-आटा घोषणा पत्रले मानसिक स्वास्थ्यलाई प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाको अभिन्न अङ्गको रूपमा औपचारिक मान्यता दिएको थियो। नेपालले पनि सन् १९९१ मा पहिलो राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति जारी गरेपछि सन् १९९७ मा राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य नीति स्वीकृत गरी लागू गरेको थियो। यद्यपि, प्रारम्भिक दशकहरूमा नीति अनुसार मानसिक स्वास्थ्य सेवाले अपेक्षित गति लिन सकेको थिएन। सन् २००१ मा प्रकाशित विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनको प्रतिवेदनले मानसिक स्वास्थ्यलाई जनस्वास्थ्यको प्रमुख सरोकारका रूपमा व्याख्या गर्दै समुदायमै यसको सुनिश्चितता आवश्यक रहेको तथ्यपरक विश्लेषण प्रस्तुत् गरेको थियो। यस प्रतिवेदन र विविध अनुसन्धानहरूले विश्वभर मानसिक स्वास्थ्य समस्याको व्यापकता र आवश्यक सेवाबीच उल्लेखनीय अन्तर रहेको देखाएका छन्। सो अन्तरलाई सम्बोधन गर्न केवल विशेषज्ञ चिकित्सकहरूका माध्यमबाट समाधान सम्भव नहुने निष्कर्ष सहित, समुदायस्तरमा क्रियाशील स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता विकास र परिचालन अपरिहार्य रहेको ठहर गरिएको थियो।

यसै सन्दर्भमा, सन् २००८ मा विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनले Mental

Health Gap Action Programme (mhGAP) शुरु गर्दै Task Sharing र Task Shifting को अवधारणामा आधारित मानसिक स्वास्थ्य सेवाको विस्तारमा जोड दिएको थियो। नेपालमा पनि सन् २०११ देखि २०१९ सम्म विभिन्न अनुशन्धान सञ्चालन गरियो। तिनै अध्ययनका निष्कर्ष र सिफारिशका आधारमा सन् २०१७ मा स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले "सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य स्याहार प्याकेज, नेपाल २०७४" स्वीकृत गरी कार्यान्वयनमा ल्याएको छ। त्यसैगरी, नेपाल सरकारको स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीतिक योजना (२०७९/८०-२०८७/८८) मा मानसिक स्वास्थ्य तथा नसर्ने रोगहरूका प्रवर्द्धनात्मक गतिविधि तथा सेवा विस्तार मार्फत स्वास्थ्य क्षेत्रमा रहेको असमानता घटाउने र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा पहुँच विस्तार गर्ने स्पष्ट उद्देश्य लिइएको छ। मनोसामाजिक परामर्श सेवा तथा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको विस्तार र सुदृढीकरणलाई रणनीतिक कार्यका रूपमा समावेश गरिँदै मानसिक स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउने प्रयास गरिँदै आएको छ। सन् २०१३ मा विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनले सुरु गरेको Mental Health Action Plan २०१३-२०३०) लाई सन् २०२० मा पुनः अद्यावधिक गरी दीर्घकालीन कार्यदिशा तय गरिएको छ। यसै क्रममा, सन् २०२२ मा प्रकाशित World Mental Health Report २०२२:Transforming Mental Health for All तथा आत्महत्या रोकथामका लागि Live LifeM An Implementation Guide for Suicide Prevention in Countries जस्ता दस्तावेजहरूले मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक समस्याका विविध आयामहरूमाथि तथ्यपरक र व्यावहारीक सिफारिश प्रस्तुत् गरेका छन्।

नेपालले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धी महासन्धि, यातना पीडितको अधिकार सम्बन्धी महासन्धि, बाल अधिकार महासन्धि, महिला विरुद्ध सबै प्रकारका भेदभाव उन्मूलन गर्ने महासन्धि, तथा बेइजिङ घोषणापत्र र कार्ययोजना विभिन्न अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धिहरूको हस्ताक्षरकर्ता राष्ट्र भए अनुसार मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धन, रोकथाम, उपचार र

पुनर्स्थापनाको अधिकार सुनिश्चित गर्नु नेपालको राष्ट्रिय दायित्व बन्दछ। यस समग्र दृष्टिकोणले स्पष्ट देखाउँछ कि मानसिक स्वास्थ्यलाई अब उपेक्षित विषय होइन, समग्र जनस्वास्थ्यको मेरुदण्डका रूपमा स्वीकार गरी नीतिगत, कानुनी तथा कार्यक्रमगत रूपले प्राथमिकतामा राख्न आवश्यक छ । अन्तराष्ट्रिय अनुभव र सिफारिशलाई स्थानीय आवश्यकतासँग एकीकृत गर्दै नेपालले मानसिक स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र गुणस्तरमा सुधार ल्याउने अवसर सिर्जना गर्न सक्छ।

सुदूरपश्चिम प्रदेशमा स्वास्थ्य सेवाका लागि आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र १७९ वटा, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका (FCHV) ६०४५ जना, सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई १५५ वटा, जिल्ला अस्पताल ६ वटा, शहरी स्वास्थ्य केन्द्र ११० वटा, प्राथमिक अस्पताल (पालिका) ८ वटा, स्वास्थ्य चौकी १४ वटा, निजी अस्पताल २५ वटा, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र १४ वटा, द्वितीयक (A) अस्पताल २ वटा, अन्य स्वास्थ्य संस्था १७ वटा, द्वितीयक (B) अस्पताल १ वटा, गैरसरकारी संस्था (NGOs) २१ वटा, तृतीय क अस्पताल (संघीय अस्पताल) १ वटा, खोप क्लिनिक १८३१ वटा, गेटा अस्पताल (संघीय अस्पताल) १ वटा र आउटरीच क्लिनिक (ORC) १४०८ वटा मार्फत स्वास्थ्यमा टेवा पुगेको छ। मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सहयोगका विषयलाई प्रदेशको ऐन, नीति तथा रणनीतिमा समावेश गरी सञ्चालन गरिदै आएको छ। यस क्षेत्रमा क्रियाशील राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय गैरसरकारी संघसंस्थाको समन्वय र सहकार्यमा समुदायमा आधारभूत मानसिक स्वास्थ्य सेवाप्रवाहका लागि स्वास्थ्य व्यवस्थापक तथा स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता विकासका तालिम कार्यक्रमहरु सञ्चालन गरिएको छ । यसका लागि आवश्यक औषधिको निःशुल्क व्यवस्थापन पनि केहि मात्रामा हुदै आएको छ। कतिपय जिल्ला स्थित अस्पतालमा आवधिक रुपमा मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञ सेवा, सुपरभिजन तथा मेन्टरिंग पनि हुने गरेका छन्। कतिपय स्थानीय तहले मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सुस्वास्थ्य नीति स्वीकृत गरी तालिम

प्राप्त मनोसामाजिक परामर्शकर्ता तथा सामुदायिक मनोसामाजिक कार्यकर्ताको समेत व्यवस्थागरी सेवा विस्तार गरेका छन्। मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सहयोगलाई आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा पद्धतिसँग समावेश गरी स्वास्थ्य संस्था तथा समुदायमा सञ्चालन गरिदै आएको छ। सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयमसेविकहरुलाई मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सहयोगका बारेमा अभिमुखीकरण कार्यक्रमको शुरुवात गरिएको छ। स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिएका सेवाको अभिलेख र प्रतिवेदन स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणाली अनुसार शुरुवात भएको छ। समुदायका स्वास्थ्य संस्थाबाट आवश्यक विशेषज्ञ सेवाका लागि प्रेषण गरिने गरिएको छ।

प्रदेशमा स्वास्थ्य आपतकालिन संचालन केन्द्र क्रियाशील रहेको छ। जिल्लास्थित अस्पतालमा एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र संचालनमा रहेका छन्। जिल्लामा रहेका अल्पकालिन पुनर्स्थापना केन्द्रले सेवाग्राहीलाई मनोसामाजिक परामर्श सेवाका साथै केही समयको लागि आवासीय सहयोग समेत प्रदान गरेका छन् भने विभिन्न सामुदायिक विद्यालयमा विद्यालय नर्स नियूक्ती गरी विद्यालय मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरेका छन्। यस प्रदेशमा स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम सञ्चालनमा रहेको छ भने सामुदायिक प्रहरीले आत्महत्या रोकथाम तथा न्यूनीकरणका साथै मदिरा तथा लागूऔषधको उत्पादन, बिक्रि वितरण तथा प्रयोगमा नियन्त्रणका कार्यहरु भईरहेका छन्। सूचना र प्रविधिको प्रयोग गरी मानसिक स्वास्थ्य र मनोसामाजिक सहयोगका बारेमा सचेतना कार्य सञ्चालनमा रहेका छन्। हाल प्रदेशमा मानसिक रोग विशेषज्ञ, मनोसामाजिक परामर्शकर्ता, सामुदायिक मनोसामाजिक कार्यकर्ता आदि विभिन्न सरकारी, गैरसरकारी तथा निजी क्षेत्रमा कार्यरत छन्।

१.५ समस्या, चुनौती र अवसरहरु

समस्याहरु

❖ प्रदेशमा सञ्चालनमा रहेका अस्पतालहरुमा विशेषज्ञ मानसिक स्वास्थ्य

सेवाको अभाव रहेको छ।

- ❖ जनसङ्ख्याको नुपातमा प्रदेशभित्र स्वास्थ्यकर्मी, विशेषज्ञ चिकित्सक, क्लिनिकल साईकोलोजिष्ट, मनोचिकित्सीय नर्स, मनोसामाजिक परामर्शकर्ता, अकुपेसनल थेरापिष्ट, सामुदायिक मनोसामाजिक कार्यकर्ता जस्ता जनशक्तिहरुको परिकल्पना, प्रक्षेपण तथा व्यवस्था हुन सकेको छैन।
- ❖ मानसिक स्वास्थ्य समस्याको व्यापकताको दाँजोमा सञ्चालित कार्यक्रमको अवस्था हेर्दा मानसिक स्वास्थ्यलाई प्राथमिकतामा राख्न नसकिएको देखिन्छ।
- ❖ मानसिक स्वास्थ्य सेवाका समस्या समाधानका लागि सरकारी र गैरसरकारी निकाय बीच पर्याप्त सम्वाद, समन्वय र सहकार्य हुन सकेको छैन।
- ❖ नेपाल मेडिकल काउन्सिलको Regulations for Postgraduate Medical Education (MD/MS Programs) २०१७ का अनुसार MD Psychiatry अध्ययन गर्ने चिकित्सकलाई तीन महिना अनिवार्य (Community Posting) को व्यवस्था गरेको भएता पनि कार्यान्वयनमा आउन सकेको छैन।
- ❖ एक विद्यालय एक नर्स/स्वास्थ्यकर्मी कार्यक्रमलाई विस्तार गर्न सकिएको छैन।
- ❖ स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रदायकको पदनाम कायम तथा दरवन्दी श्रृजना गर्न सकिएको छैन्।
- ❖ राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम, २०७९ अनुसार प्रदेशभित्र कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता विकास तालिम अझै पर्याप्त हुन सकेको छैन । तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको पदस्थापन, सरुवा तथा सेवाको निरन्तरता व्यवस्थित हुन सकेको छैन।
- ❖ नि:शुल्कका सूचीमा रहेका औषधिको स्वास्थ्य संस्थामा अविछिन्न

उपलब्धता सुनिश्चित हुन सकेको छैन।

- मनोसामाजिक, बौद्धिक तथा अटिजम सम्बन्धी अपाङ्गता भएका लक्षित वर्गको पहिचान स्थापित गरी सामाजिक सुरक्षा भित्र समावेश गर्न सकिएको छैन।
- स्वास्थ्य बीमामा सबैको पहुँच स्थापित हुन सकेको छैन।
- मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा विद्यमान अन्धविश्वास, गलत धारणा तथा लान्छना (stigma) धेरै भएकोले समयमा उपचारमा नआउने।

चुनौतीहरु

- स्वास्थ्य सेवाको प्राथमिकिकरण र प्रशासनिक स्थायित्व कायम गरी सेवाको प्रभावकारिता वृद्धि गर्नु चुनौती पूर्ण रहेको छ।
- नागरिकको आर्थिक तथा सामाजिक असहजता, देशमा घट्दो रोजगारी, वा रोजगारीका निम्ती आन्तरिक वा बाह्य स्थानमा जाने प्रवृति, प्रविधिको बदलिँदो विकासक्रम, अनियन्त्रित र भ्रमपूर्ण सूचना प्रवाह, भड्किलो सामाजिक व्यवहार, खस्किदो पारस्परिक सम्बन्ध, अस्वाभाविक महत्वकांक्षा, मदिरा तथा लागुऔषधको उपलब्धता आदिले मानसिक स्वास्थ्यमा नकारात्मक प्रभाव पारेको देखिएको छ।
- समाजका नैतिक मूल्य, मान्यता, आदर्शमा आएको क्षयीकरण, अस्वस्थकर प्रतिस्पर्धा, आध्यात्मिक/सांस्कृतिक विचलन, निष्कृय जीवनशैली, अस्वस्थकर आहार/विहार आदिले मानसिक स्वास्थ्यमा थप चुनौती सिर्जना गरेको छ।
- अव्यवस्थित वसाईसराई, वैदेशिक रोजगारी, विदेशमा उच्चशिक्षाको अस्वभाविक आकर्षणले व्यक्ति तथा उसको परिवारमा नकारात्मक प्रभाव पनि देखिएको छ।
- मानसिक स्वास्थ्य समस्याका विषय र समाधानका उपायका बारेमा समाजमा रहेका अन्धविश्वास, गलत अभ्यास, भ्रमलाई हटाउन सकिएको छैन।

अवसरहरु

- ❖ नेपालको संविधानले स्वास्थ्यलाई नागरिकको मौलिकहकको रुपमा स्थापित गरेको छ। यसलाई कार्यान्वयन गर्न ऐन, कानून, नीति, रणनीति तथा कार्यक्रमहरु पनि तय भएका छन्।
- ❖ देशमा दक्ष जनशक्तिको उत्पादन भईरहेको छ। सरकारी छात्रवृत्तिमा अध्ययन गर्ने चिकित्सक तथा नर्सलाई निश्चित अवधि सरकारी सेवामा अनिवार्य गरिएको छ।
- ❖ सेवाकालीन तथा क्षमता विकास तालिम सञ्चालन गर्ने निकाय तथा तथ्यमा आधारित तालिम मोड्यूलहरु अद्यावधिक हुदै गएका छन्। समुदायमा क्रियाशील स्वास्थ्यकर्मीको मानसिक स्वास्थ्य सेवाका लागि क्षमता विकासका तालिम कार्यक्रम सञ्चालन भइरहेका छन्।
- ❖ स्वास्थ्य क्षेत्र बाहेकका अन्य सरकारी निकायले पनि मनोसामाजिक स्वास्थ्य सेवाका कार्यक्रमहरु सञ्चालन गरेका छन्।
- ❖ सूचना प्रविधिमा बहुसङ्ख्यक नागरिकको पहुँच छ। सरकारी, निजी र गैरसरकारी क्षेत्रबाट प्रदान गरिने मानसिक स्वास्थ्य सेवाको स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली अनुसार अभिलेख र प्रतिवेदनको अभ्यास शुरु भएको छ।
- ❖ समुदायमा प्रदान गरिने मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवाको अभिलेख र प्रतिवेदनको पनि स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली ढाँचा तयार भएको छ।

खण्ड २: रणनीतिक कार्य योजनाको औचित्यता, प्राथमिकता र निर्देशक सिद्धान्तहरु

२.१ औचित्य

विश्वमा नसर्ने रोगहरुको समस्या मध्ये मानसिक रोग, स्नायुजन्य समस्या र लागू पदार्थ प्रयोगको समस्याले कुल रोग भारको १३ प्रतिशत हिस्सा ओगेटेको छ । दक्षिण एशियामा मानिसको मृत्यूको पहिलो कारण नसर्ने रोगहरु रहेको छ। विश्व स्वास्थ्य संगठनका अनुसार विश्वमा प्रत्येक आठ जना मध्ये एक जना व्यक्ति मानसिक स्वास्थ्य समस्या सहित बाँचिरहेको छ । राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण, २०७७ को नतिजा अनुसार नेपालमा १३ देखि १७ वर्षका ५.२ प्रतिशत किशोरकिशोरीहरुमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या देखिएको छ । जसमा २.८ प्रतिशतमा चिन्ताजन्य समस्या, ०.६ प्रतिशतमा डिप्रेसनको समस्या पाईएको छ र ३.९ प्रतिशतमा आत्महत्या सम्बन्धी सोच पाइएको छ। १८ वर्षमाथिका व्यक्तिहरुमा १० प्रतिशतमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या देखिएको छ। सुदुरपश्चिम प्रदेशमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या बढ्दो क्रममा रहेकोले प्रमुख जनस्वास्थ्य समस्याको रुपमा देखिएको छ। राट्रिय तथा प्रादेशिक दस्तावेजहरुमा उल्लेख भए अनुसार योजना तर्जुमा, वजेट बिनियोजन, कार्यक्रम निर्माण र कार्यान्वयनमा यो बिषयले प्राथमिकता पाउन सकेको छैन । नेपाल जनसांख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण, २०२२ का अनुसार १५ देखि ४९ वर्षका २२ प्रतिशत महिला र ११ प्रतिशत पुरुषमा चिन्ताजन्य समस्याका लक्षणहरु तथा ५ प्रतिशत महिला र २ प्रतिशत पुरुषमा डिप्रेसनका लक्षणहरु देखिएको छ । नेपालमा सन् २०१५ मा अन्दाजी १६.५ जना प्रति एकलाख नेपाली प्रतिवर्ष आत्महत्याबाट मृत्यु हुने तथ्याङ्क अनुमान गरिएको थियो जसलाई सन् २०२२ मा ९.७ मा घटाई २०३० सम्ममा ४.७ जना प्रति एक लाख नेपाली प्रतिवर्षमा घटाउने लक्ष्य लिईएको छ । राष्ट्रिय स्तरमा स्वास्थ्य नीति २०७६ ले मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी प्रावधानहरु प्राथमिकतामा

राखेको र राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति तथा कार्ययोजना २०७७ पनि कार्यन्वयनमा रहेको परिप्रेक्ष्यमा प्रदेश स्वास्थ्य नीति २०७८ मा समेत मानसिक स्वास्थ्य उच्च प्राथमिकतामा रहेको हुँदा मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सम्बन्धि वर्तमान प्राथमिकताहरु औंल्याई त्यसका आवश्यकता सम्बोधन गर्न अपरिहार्य भएकाले प्रदेश जनस्वास्थ्य ऐनको २०७६ दफा ६८ बमोजिम प्रादेशिक मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक रणनीतिक कार्ययोजना (२०८२/२०८३-२०८६/२०८७) तयार गरिएको छ।

२.२ रणनीतिक कार्य योजनाको प्राथमिकताका क्षेत्रहरु

- प्रबर्द्धन, रोकथाम, ज्ञान, चेतना अभिबृद्धि
- स्वास्थ्य उपचार र प्रणाली सुदृढीकरण
- पुनर्स्थापनात्मक, प्रशामक र आपतकालीन स्वास्थ्य
- सहकार्य, समन्वय र नविनतम अभ्यास

२.३ निर्देशक सिद्धान्तहरु

मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई नागरिकको संविधान प्रदत्त मौलिक हक र गुणस्तरीय मानसिक स्वास्थ्य सेवामा सर्वव्यापी पहुँच सुनिश्चित गर्न प्रदेश स्वास्थ्य नीति, २०७८ अनुकुल तपसिलमा उल्लेखित निर्देशक सिद्धान्तहरुका आधारमा यो रणनीतिक कार्ययोजना तयार गरिएको छ।

(क) गुणस्तरीय मानसिक स्वास्थ्य सेवामा सहज, समान र सर्वव्यापी पहुँच

(ख) मानसिक स्वास्थ्य सेवामा बहुक्षेत्रीय सहभागिता, सहकार्य र साझेदारी

(ग) पर्याप्त लगानी र समुचित उपयोगको सुनिश्चितता

(घ) स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा एकिकृत मानसिक स्वास्थ्य सेवा

(ङ) तथ्यमा आधारित मानसिक स्वास्थ्य सेवा र सामाजिक सुरक्षा

खण्ड ३: दीर्घकालिन सोच

३.१ दूरदृष्टि

सुदूरपश्चिम प्रदेशका सम्पूर्ण नागरिक मानसिक रुपमा स्वस्थ रहने छन्।

३.२ सोच

प्रदेशको स्वास्थ्य प्रणालीलाई सुदृढीकरण गरी मानसिक तथा मनोसामाजिक स्वास्थ्य सेवाको स्थितिमा उच्चतम सुधार भएको हुनेछ।

३.३ ध्येय

मानसिकस्वास्थ्यमालगानी विस्तार गर्दै गुणस्तरीय मानसिक स्वास्थ्य र मनोसामाजिक सेवा सर्वसुलभ र पहुँच योग्य हुनेछ।

३.४ लक्ष्य

विद्यमान स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा मानसिक स्वास्थ्यलाई प्राथमिकीरण गर्दै समतामूलक सेवाको सर्वसुलभता रउपयोग सुनिश्चित गर्ने।

३.५ उद्देश्यहरु

- ❖ विद्यमान प्रादेशिक स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा सुधार गरी समुदायस्तरसम्म मानसिक स्वास्थ्य सेवामा गुणस्तरीय, समतामुलक र सहज पहुँच सुनिश्चित गर्ने।
- ❖ मानसिक स्वास्थ्य सेवाको अध्ययन, अनुसन्धानको दायरालाई फराकिलो बनाउने।
- ❖ मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा सरकारी, गैरसरकारी, शैक्षिक संस्था र व्यवसायिक प्रतिष्ठान लगायत निजी क्षेत्रबीच सहकार्य, समन्वय, साझेदारीलाई थप प्रभावकारी बनाउने।

खण्ड ४: रणनीति तथा कार्यनीतिहरु

यस रणनीतिक कार्ययोजनाको प्राथमिक क्षेत्रहरुमा आधारित रहेर लक्ष्य तथा उद्देश्य प्राप्तिका लागि तपसिलमा उल्लेख भए अनुसारका रणनीति अवलम्बन गरी कार्यनीति बमोजिमका कार्यक्रमहरु सञ्चालन गरिने छ।

क्षेत्र: प्रबर्द्धन, रोकथाम, ज्ञान, चेतना अभिबृद्धि

४.१ मानसिक स्वास्थ्य प्रबर्द्धन तथा मानसिक रोग र समस्याका बारेमा विद्यमान अन्धविश्वास, भ्रम, सामाजिक लाञ्छना हटाउन जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने।

४.१.१ मानसिक रोग सम्बन्धि अन्धविश्वास हटाउन, मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन गर्न र रोगको रोकथामका लागि समुदायमा जनचेतनाका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरिने छ।

४.१.२ विद्यालयका शिक्षक तथा विद्यालय नर्सहरुको मानसिक स्वास्थ्यको बिषयमा क्षमता अभिवृद्धि गरिने छ।

४.१.३ विद्यालयस्तरको शैक्षिक पाठ्यक्रममा मानसिक स्वास्थ्य प्रबर्द्धन र मानसिक रोगको रोकथाम सम्बन्धि विषयवस्तु थप गर्न पैरवी गर्ने ।

४.१.४ आत्महत्या, लागु औषध, कन्भर्जन डिस्अर्डर (Conversion Disorder) रोकथाम तथा न्यूनीकरणका लागि विद्यालय लक्षित जनचेतनामुलक कार्यहरु गरिने छ।

४.१.५ मानसिक स्वास्थ्य र मानसिक रोगका सान्दर्भिक विषयमा केन्द्रित रही जनप्रतिनिधि, पत्रकार, कानुन व्यवसायी, सुरक्षाकर्मी तथा सरोकारवालाहरुलाई अभिमुखीकरण गरिने छ।

क्षेत्र: स्वास्थ्य उपचार र प्रणालीमा सुदृढीकरण

४.२ गुणस्तरीय मानसिक स्वास्थ्य सेवामा समतामुलक, समान र सहज पहुँच सुनिश्चित गर्ने।

४.२.१ स्वास्थ्य सेवालाई थप सुदृढीकरण गरी प्रदेश/जिल्लास्तरबाट उपचारात्मक, पुर्नस्थापनात्मक र प्रशामक सेवालाई विस्तार गरिने छ।

४.२.२ समुदायस्तरमा मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई थप सुदृढीकरण गरी उपचारात्मक सेवामा पहुँच अभिवृद्धि गरिने छ।

४.२.३ जनस्वास्थ्यका नियमित कार्यक्रममा मानसिक स्वास्थ्यका कार्यक्रमहरुलाई उच्च प्राथामिकता दिई सञ्चालन गरिनेछ।

४.३ मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा प्रवाहका लागि आवश्यक जनशक्ति, औषधी तथा औषधीजन्य सामग्री, औजार, उपकरण लगायत सम्पूर्ण संयन्त्रको व्यवस्थापन गर्ने।

४.३.१ मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रवाहका लागि आवश्यक पर्ने श्रोत, साधन तथा जनशक्तिको प्रक्षेपण, व्यवस्थापनका साथै मानसिक स्वास्थ्यका विषयमा चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता अभिवृद्धि गरिनेछ।

४.३.२ मानसिक स्वास्थ्य सेवाका लागि समुदायमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा औषधी तथा औषधीजन्य सामग्रीहरुको सहज उपलब्धता गरिनेछ।

४.४ मानसिक स्वास्थ्य सेवासंग सम्बन्धित सुचना प्रणालीलाई थप व्यवस्थित गरी अध्ययन अनुसन्धानको दायरालाई फराकिलो बनाउने।

४.४.१ मानसिक स्वास्थ्य सेवाको तथ्याक्त सक्तलन, अभिलेख, प्रतिवेदनलाई अद्यावधिक गरिनेछ।

४.४.२ मानसिक स्वास्थ्य सेवाको प्रभावकारी कार्यन्वयनका लागि निरन्तर अनुगमन, सुपरिवेक्षण, अनुशिक्षण तथा मूल्याङ्कन गरिनेछ।

४.४.३ मानसिक स्वास्थ्यसंग सम्बन्धित विषयमा अध्ययन तथा अनुसन्धानलाई प्रबर्द्धन गर्दै तथ्यमा आधारित कार्यक्रम तर्जुमा तथा परिमार्जन गरिनेछ।

क्षेत्रः पुनर्स्थापनात्मक, प्रशामक र आपतकालीन स्वास्थ्य

४.५ मनोसामाजिक तथा मानसिक स्वास्थ्य समस्याको जोखिम तथा जटिलता

न्यूनीकरण गर्न समयमा नै पहिचान, व्यवस्थापन, प्रेषण तथा पुनर्स्थापना गरिनेछ।

४.५.१ मनोसामाजिक तथा मानसिक स्वास्थ्य समुदायस्तरमा नै पहिचान गरी उपचारको दायरामा ल्याई आवश्यकता अनुसार प्रेषण गरिनेछ।

४.५.२ प्रदेश तथा समुदायस्तरमा आत्महत्या तथा आत्महत्या प्रयास न्यूनीकरण र रोकथामका लागि समुदाय परिचालन गरी विभिन्न क्रियाकलापहरु सञ्चालन गरिनेछ।

४.५.३ प्रदेश तथा स्थानीय तहबाट मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवाको विस्तार गरी सेवाको पहुँच बृद्धि गरिनेछ।

४.६ मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवासम्बन्धी पुनर्स्थापना र प्रशामक सेवालाई विस्तार गरिनेछ

४.६.१ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरुलाई बहुक्षेत्रीय समन्वय मार्फत समुदायमा पुनर्स्थापना गरिनेछ।

४.६.२ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिलाई आवश्यकता अनुसार प्रशामक सेवा उपलब्ध गरिनेछ।

४.७ आकस्मिक तथा विपदको अवस्थामा मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवालाई प्राथमिकतामा राखिनेछ

४.७.१ आकस्मिक तथा विपदको अवस्थामा प्रदान गरिने मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई अत्यावश्कीय स्वास्थ्य सेवामा प्राथमिकताका साथ समावेश गरिनेछ।

क्षेत्र: सहकार्य, समन्वय र नवीनतम अभ्यास

४.८ मानसिक स्वास्थ्य सेवासंग सम्बन्धित सरकारी, गैरसरकारी तथा नीजि क्षेत्रसंग बहुपक्षिय र बुहक्षेत्रिय समन्वय र सहकार्य गरिनेछ।

४.८.१ मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रवाह, पहुँच र उपयोगमा सरकारी, गैरसरकारी तथा नीजि क्षेत्रबिच प्रभावकारी समन्वय र सहकार्य गरिनेछ।

४.८.२ मानसिक स्वास्थ्य समस्या तथा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका

व्यक्तिहरुको मानवअधिकारको संरक्षण गर्न सरोकारवाला निकायसंग समन्वय र सहकार्य गरिनेछ।

४.९.३ तीनै तहको सरकार बीच प्रभावकारी सहकार्य र समन्वय मार्फत मानसिक स्वास्थ्य र मनोसामाजिक क्षेत्रमा आवश्यक स्रोत व्यवस्थापन गरिनेछ।

४.८.४ नवीनतम तथा प्रभावकारी अभ्यासहरुलाई संस्थागत गर्दै लगिनेछ।

खण्ड ५: कार्ययोजना

रणनीति	कार्यनीतिहरु	संचालन गरिने मुख्य क्रियाकलापहरु	समयावधी (वर्ष)					जिम्मेवार निकाय	समन्वय गर्ने निकाय
			पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	चौथो	पाँचौ		
क्षेत्र: प्रबर्धन, रोकथाम, ज्ञान, चेतना अभिबृद्धि									
४.१ मानसिक स्वास्थ्य प्रबर्द्धन तथा मानसिक रोग र समस्याका बारेमा विद्यमान अन्धविश्वास, भ्रम, सामाजिक लाञ्छना हटाउन जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने।	४.१.१ मानसिक रोग सम्बन्धि अन्धविश्वास हटाउन, मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन गर्न र रोगको रोकथामका लागि समुदायमा जनचेतनाका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरिनेछ।	स्वास्थ्य कार्यालयले स्थानीय तहमा जनप्रतिनिधि, धामीझाँक्री लगायतका परम्परागत सेवा प्रदायकहरु, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका, शिक्षक, अभिभावक, आमा समूह आदिलाई लक्षित गरी अभिमुखीकरण गर्ने		✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य कार्यालय	स्थानीय तह
		स्वास्थ्य कार्यालयले जिल्ला स्थित एफ एम/रेडियो, सामाजिक संजाल आदिसंग वार्षिक सम्फौता गरि राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना तथा संचार केन्द्र/सामाजिक विकास मन्त्रालयले तयार गरेको स्वास्थ्य सन्देश प्रसारण गर्ने		✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य कार्यालय	स्वास्थ्य निर्देशनालय
		स्थानीय स्वास्थ्य संस्था मार्फत गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थाको मानसिक स्वास्थ्य, प्रभावकारी अभिभावकत्व लगायतका विषयहरूमा जनचेतना अभिवृद्धि गरिने।		✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य शाखा	स्थानीय तह
	४.१.२ विद्यालयका शिक्षक तथा नर्सहरुको	विद्यालय नर्स कार्यक्रम मार्फत शिक्षक तथा नर्सहरुको मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि क्षमता अभिवृद्धि गर्दै	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य निर्देशनालय	सामाजिक विकास मन्त्रालय

रणनीति	कार्यनीतिहरु	संचालन गरिने मुख्य क्रियाकलापहरु	समयावधी (वर्ष)					जिम्मेवार निकाय	समन्वय गर्ने निकाय
			पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	चौथो	पाँचौ		
	मानसिक स्वास्थ्यको बिषयमा क्षमता अभिवृद्धि गरिनेछ।	परिचालन गर्ने							
		स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य कार्यालयको मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम हेर्ने फोकल पर्सनलाई अभिमुखीकरण गर्ने।		✓		✓		स्वास्थ्य निर्देशनालय	प्र.स्वा. तालिम केन्द्र
	४.१.३ विद्यालयस्तरको शैक्षिक पाठ्यक्रममा मानसिक स्वास्थ्य प्रबर्द्धन र मानसिक रोगको रोकथाम सम्बन्धि विषयवस्तु थप गर्न पैरवी गरिनेछ।	स्वास्थ्य निर्देशनालयले सम्बन्धित शिक्षाको निकाय संगको समन्वयमा स्थानीय पाठ्यक्रममा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि विषयवस्तु समावेश गरी मस्यौदा पाठ्यक्रम तयार गर्ने।	✓	✓				स्वास्थ्य निर्देशनालय स्वास्थ्य कार्यालय	सामाजिक बिकास मन्त्रालय शिक्षा विकास निर्देशनालय
		पाठ्यक्रमलाई कार्यान्वयन गर्न सामाजिक विकास मन्त्रालयले ८८ वटै स्थानीय तहमा समन्वय र सहकार्य गर्ने।			✓			सामाजिक बिकास मन्त्रालय	स्थानीय तह
		सामाजिक विकास मन्त्रालयले स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत स्थानीय तह र सरोकारवाला निकाय संग समन्वय गरी व्यवहार परिवर्तन तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रदान गर्न विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमलाई थप व्यवस्थित गर्ने			✓	✓	✓	सामाजिक बिकास मन्त्रालय	स्वास्थ्य निर्देशनालय स्वा. कार्यालय स्थानीय तह
	४.१.४ आत्महत्या, कन्भर्जन डिस्अर्डर,	विद्यालय नर्स/स्वास्थ्यकर्मी मार्फत विद्यालयमा जनचेतनामुलक कक्षा सञ्चालन गर्ने।		✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य शाखा	स्थानीय तह

रणनीति	कार्यनीतिहरु	संचालन गरिने मुख्य क्रियाकलापहरु	समयावधी (वर्ष)					जिम्मेवार निकाय	समन्वय गर्ने निकाय
			पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	चौथो	पाँचौ		
	रोकथाम तथा न्यूनीकरणका लागि विद्यालय लक्षित जनचेतनामुलक कार्यहरु गरिनेछ।	स्वास्थ्य निर्देशनालय/ तालिम केन्द्र / स्वास्थ्य कार्यालयले विद्यालय नर्स/ स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने		✓		✓		स्वास्थ्य निर्देशनालय/ तालिम केन्द्र / स्वास्थ्य कार्यालय	स्थानीय तह
		स्वास्थ्य कार्यालयले स्थानीय तहका स्वास्थ्यकर्मीहरु मार्फत विद्यालय लक्षित अभिमुखीकरण गर्ने		✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य कार्यालय	स्थानीय तह
		प्रादेशिक अस्पतालमा आत्महत्याको हेल्पलाईन प्रयोगमा ११६६ को स्थापना गर्ने	✓	✓				प्रादेशिक अस्पताल स्वास्थ्य शाखा	स्वास्थ्य निर्देशालय स्थानीय तह
		खिसीट्यूरी Bullying न्यूनीकरण सम्बन्धि विद्यालय स्तरमा जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने		✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य शाखा	स्थानीय तह

रणनीति	कार्यनीतिहरु	संचालन गरिने मुख्य क्रियाकलापहरु	समयावधी (वर्ष)					जिम्मेवार निकाय	समन्वय गर्ने निकाय
			पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	चौथो	पाँचौ		
	४.१.५ मानसिक स्वास्थ्य र मानसिक रोगका सान्दर्भिक विषयमा केन्द्रित रही जनप्रतिनिधि, पत्रकार, कानुन व्यवसायी, सुरक्षाकर्मी तथा सरोकारवालाहरुलाई अभिमुखीकरण गरिनेछ।	स्वास्थ्य निर्देशनालय/स्वास्थ्य कार्यालयले प्रदेश सभा सदस्य, स्थानीय तहका जनप्रतिनिधि, पत्रकार/सञ्चारकर्मी, कानुन व्यवसायी, सुरक्षाकर्मी तथा सरोकारवालाहरुलाई मानसिक स्वास्थ्य र मानसिक रोगका सान्दर्भिक विषयमा केन्द्रित रही अभिमुखीकरण संचालन गर्ने।		✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य निर्देशनालय	सामाजिक विकास मन्त्रालय
क्षेत्र: स्वास्थ्य उपचार र प्रणाली सुदृढीकरण									
४.२ गुणस्तरीय मानसिक स्वास्थ्य सेवामा समतामुलक, समान र सहज पहुँच सुनिश्चित गर्ने।	४.२.१. स्वास्थ्य सेवालाई थप सुदृढीकरण गर प्रदेश/जिल्लास्तरबाट उपचारात्मक, पुर्नस्थापनात्मक र प्रशामक सेवा लाई विस्तार गरिनेछ।	प्रदेशका अस्पतालहरुको संगठन तथा व्यवस्थापन सर्वेक्षण गर्दा गुणस्तरीय मानसिक स्वास्थ्य सेवाका निम्ती मनोसामाजिक परामर्शकर्ता, मनोचिकित्सीय नर्स, मनोविद लगायत विशेषज्ञ जनशक्ति थप गर्ने	✓	✓	✓			स्वास्थ्य निर्देशनालय	सामाजिक विकास मन्त्रालय
		प्रदेश स्तरका अस्पतालमा विशेषज्ञ मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई थप सुदृढीकरण गर्दै लैजाने र तत्कालका लागि सेती र महाकाली प्रादेशिक अस्पतालले जिल्ला स्थित अस्पतालमा त्रैमासिक रुपमा मानसिक स्वास्थ्यको बहिरंग सेवा संचालन गर्ने	✓	✓	✓			प्रदेशिक अस्पताल	स्वास्थ्य निर्देशनालय

रणनीति	कार्यनीतिहरु	संचालन गरिने मुख्य क्रियाकलापहरु	समयावधी (वर्ष)					जिम्मेवार निकाय	समन्वय गर्ने निकाय
			पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	चौथो	पाँचौ		
		सेती र महाकाली प्रादेशिक अस्पतालमा क्रमशः मानसिक स्वास्थ्य विभाग स्थापना गरी सेवा प्रवाह गर्ने।	✓	✓	✓			सामाजिक विकास मन्त्रालय	अस्पतालहरु
		टेलिमेन्टल हेल्थसेवाको स्थापना गरी सञ्चालन गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य निर्देशनालय	सामाजिक मन्त्रालय अस्पतालहरु
		टेलिमेडिसिन कार्यक्रम भित्र टेलिमेण्टल हेल्थलाई एकिकृत गरी जिल्ला स्थित स्वास्थ्य संस्थाहरुले सेती र महाकाली प्रादेशिक अस्पतालसंगको समन्वयमा टेलिमेन्टल हेल्थको माध्यमबाट विशिष्टकृत सेवा संचालन गर्ने	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य निर्देशनालय	सामाजिक मन्त्रालय अस्पतालहरु
		जिल्ला तथा प्राथमिक स्वास्थ्य संस्थाहरुमा मानसिक रोग विशेषज्ञद्धारा सुपरीवेक्षण गर्ने	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य निर्देशनालय	मन्त्रालय
		अस्पतालहरुमा मनोपरामर्श कक्ष व्यवस्थापन गर्ने	✓	✓	✓			सामाजिक विकास मन्त्रालय	अस्पतालहरु
	४.२.२ समुदायस्तरमा मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई थप	प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थामा एकजना स्वास्थ्यकर्मीलाई मानसिक स्वास्थ्य सम्पर्क व्यक्तिको जिम्मेवारी दिने।	✓	✓	✓	✓	✓	स्थानीय तह	स्वास्थ्य कार्यालय
		पुनर्स्थापनाका लागि सरोकारवाला निकायसँग समन्वय	✓	✓	✓	✓	✓	प्रदेश तथा	सम्बन्धित

रणनीति	कार्यनीतिहरु	संचालन गरिने मुख्य क्रियाकलापहरु	समयावधी (वर्ष)					जिम्मेवार निकाय	समन्वय गर्ने निकाय
			पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	चौथो	पाँचौ		
	सुदृढीकरण गरी उपचारात्मक सेवामा पहुँच अभिवृद्धि गरिनेछ।	गर्ने।						स्थानीय तह	सरोकारवालहरु
		स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत बालबालिका, किशोरकिशोरी, हिंसा प्रभावित, द्वन्द प्रभावित, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, ज्येष्ठ नागरिक लगायतका जोखिम समुदायमा मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक समस्या पहिचान तथा सेवा प्रदान गर्न व्यवस्था मिलाउने।	✓	✓	✓	✓	✓	प्रदेश तथा स्थानीय तह	सम्बन्धित सरोकारवालाहरु
	४.२.३. जनस्वास्थ्यका नियमित कार्यक्रममा मानसिक स्वास्थ्यका कार्यक्रमहरुलाई उच्च प्राथामिकता दिई सञ्चालन गरिनेछ।	स्वास्थ्य कार्यालय/निर्देशनालयले मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि दिवशहरु मनाउने।	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य कार्यालय निर्देशनालय	सामाजिक विकास मन्त्रालय
		स्वास्थ्य कार्यालय/जिल्ला अस्पतालले स्थानीय तहसंगको सहकार्यमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या पहिचान गर्न स्क्रिनिङ्ग कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य जिल्ला अस्पताल	स्थानीय तह
		स्वास्थ्य निर्देशनालय/स्वास्थ्य कार्यालयले स्वास्थ्य बिमा बोर्डसँग समन्वय गरी जोखिम तथा लक्षित वर्गका व्यक्तिहरुलाई पहिचान गरी स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आवद्ध गर्दै सेवा विस्तार गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य निर्देशनालय स्वास्थ्य कार्यालय	स्वास्थ्य विमा बोर्ड
४.३ मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक	४.३.१. मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श	स्वास्थ्य निर्देशनालयले मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रवाहका लागि आवश्यक पर्ने श्रोत, साधन तथा जनशक्तिको प्रक्षेपण गरी	✓	✓				स्वास्थ्य निर्देशनालय	सामाजिक विकास मन्त्रालय

रणनीति	कार्यनीतिहरु	संचालन गरिने मुख्य क्रियाकलापहरु	समयावधी (वर्ष)					जिम्मेवार निकाय	समन्वय गर्ने निकाय
			पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	चौथो	पाँचौ		
सेवा प्रवाहका लागी आवश्यक जनशक्ति औषधी तथा औषधीजन्य सामग्री, औजार, उपकरण लगायतका संयन्त्रको व्यवस्थापन गर्ने।	सेवा प्रवाहका लागि आवश्यक पर्ने श्रोत, साधन तथा जनशक्तिको प्रक्षेपण, व्यवस्थापनका साथै मानसिक स्वास्थ्यका विषयमा चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता अभिवृद्धि गरिनेछ।	मन्त्रालयमा पेश गर्ने।							
		सामाजिक विकास मन्त्रालयले संगठन तथा व्यवस्थापन सर्वेक्षण (O&M) गर्ने।	✓	✓				सामाजिक विकास मन्त्रालय	सम्बन्धित सरोकारवालाहरु
		स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र/सम्बन्धित निकायसंग समन्वय गरी पाठ्यक्रम विकास तथा परिमार्जन गर्ने।	✓	✓				स्वास्थ्य तालिम केन्द्र	सम्बन्धित सरोकारवालाहरु
		चिकित्सक, स्वास्थ्यकर्मी र नर्सिङ्ग कर्मचारीहरुलाई राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र बाट प्रमाणित गरिने मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सम्बन्धि तालिम प्रदान गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र	सामाजिक विकास मन्त्रालय
		सेवा प्रवेश तालिम/सेवाकालिन तालिम पाठ्यक्रममा मानसिक स्वास्थ्यका आधारभूत र सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्यका विषयवस्तु समावेश गर्ने।						स्वास्थ्य तालिम केन्द्र	सम्बन्धित सरोकारवालाहरु
		स्वास्थ्य कार्यालयले स्थानीय तह र सरोकारवालासंग समन्वय गरी आधारभूत अस्पतालमा आवश्यकता अनुसार मनोपरामर्शकर्ता व्यवस्था गर्ने।	✓	✓	✓			स्वास्थ्य कार्यालय	स्थानीय तह सरोकारवाला

रणनीति	कार्यनीतिहरु	संचालन गरिने मुख्य क्रियाकलापहरु	समयावधी (वर्ष)					जिम्मेवार निकाय	समन्वय गर्ने निकाय
			पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	चौथो	पाँचौ		
		प्रदेशको आवश्यकता अनुसार विश्वविद्यालय र शैक्षिक प्रतिष्ठानहरुसंग सहकार्य र समन्वय गरी विशेषज्ञ जनशक्ति विकास गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	सामाजिक विकास मन्त्रालय	सम्बन्धित सरोकारवालाहरु
	४.३.२. मानसिक स्वास्थ्य सेवाका लागि समुदायमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा औषधी तथा औषधीजन्य सामग्रीहरुको सहज उपलब्धता गरिनेछ।	प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले प्रदेशलाई आवश्यक पर्ने औषधीको गुणस्तरता सुनिश्चितता र प्रक्षेपण गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले	सम्बन्धित सरोकारवालाहरु
		जिल्लामा आपूर्ति व्यवस्थापनको लागि स्वास्थ्य कार्यालयमा बजेट तथा कार्यक्रमको व्यवस्था गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य कार्यालय	सामाजिक विकास मन्त्रालय
		सामाजिक विकास मन्त्रालयले मानसिक स्वास्थ्य सेवाका लागि आवश्यक औषधीको सूची अद्यावधिक गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	सामाजिक विकास मन्त्रालय	सम्बन्धित सरोकारवालाहरु
		मानसिक स्वास्थ्यको सामग्री र औषधी व्यवस्थापनमा सार्वजनिक निजी साझेदारी गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र	सामाजिक विकास मन्त्रालय
४.४. मानसिक स्वास्थ्य सेवासंग सम्बन्धित सूचना	४.४.१. मानसिक स्वास्थ्य सेवाको तथ्याङ्क सङ्कलन,	मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि Routine Data Quality Assurance (RDQA) गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य निर्देशनालय	सम्बन्धित सरोकारवालाहरु

रणनीति	कार्यनीतिहरु	संचालन गरिने मुख्य क्रियाकलापहरु	समयावधी (वर्ष)					जिम्मेवार निकाय	समन्वय गर्ने निकाय
			पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	चौथो	पाँचौ		
प्रणालीलाई थप व्यवस्थित गरी अध्ययन अनुसन्धानको दायरालाई फराकिलो बनाउने ।	अभिलेख, प्रतिवेदनलाई अद्यावधिक गरिनेछ ।	नियमित मासिक/त्रैमासिक रिपोर्टिङ प्रणाली अन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसमजिक परामर्श सेवा कार्यक्रम सम्बन्धि समिक्षा गर्ने ।	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य निर्देशनालय	सम्बन्धित सरोकारवालाहरु
	४.४.२. मानसिक स्वास्थ्य सेवाको प्रभावकारी कार्यन्वयनका लागि निरन्तर अनुगमन, सुपरीवेक्षण, अनुशिक्षण तथा मूल्याङ्कन गरिनेछ ।	मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रमका लागि बार्षिक अनुगमन, सुपरीवेक्षण तथा मुल्याङ्कन कार्ययोजना बनाइ लागु गर्ने	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य निर्देशनालय	सामाजिक विकास मन्त्रालय
		सरोकारवालाहरु सहितको संयुक्त अनुगमन गर्ने	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य निर्देशनालय	सम्बन्धित सरोकारवालाहरु
		मानसिक स्वास्थ्य सेवा सुपरीवेक्षण चेकलिस्ट विकास गर्ने ।	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य निर्देशनालय	सामाजिक विकास मन्त्रालय
		मनोसामाजिक परामर्शकर्ता र स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि नियमित सुपरीवेक्षण तथा अनुशिक्षण संचालन गर्ने ।	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य निर्देशनालय	सामाजिक विकास मन्त्रालय सम्बन्धित सरोकारवालाहरु
		अनुगमन तथा मूल्याङ्कनका आधारमा सुधार योजना तयार र कार्यान्वयन गर्ने ।	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य निर्देशनालय	सामाजिक विकास मन्त्रालय सम्बन्धित सरोकारवालाहरु
	४.४.३. मानसिक स्वास्थ्यसंग सम्बन्धित	स्वास्थ्य निर्देशनालयले प्रादेशिक मानसिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण गर्नका साथै विश्व विद्यालयमा अध्ययनरत	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य निर्देशनालय	सामाजिक विकास मन्त्रालय

रणनीति	कार्यनीतिहरु	संचालन गरिने मुख्य क्रियाकलापहरु	समयावधी (वर्ष)					जिम्मेवार निकाय	समन्वय गर्ने निकाय
			पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	चौथो	पाँचौ		
	विषयमा अध्ययन तथा अनुसन्धानलाई प्रबर्द्धन गर्दै तथ्यमा आधारित कार्यक्रम तर्जुमा तथा परिमार्जन गरिनेछ।	विद्यार्थी तथा सोधकर्ताहरुलाई मानसिक स्वास्थ्यका क्षेत्रमा अनुसन्धान गर्न सहयोग गर्ने।							
		मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि प्राथमिकता अध्ययन क्षेत्रहरू पहिचान गर्ने।	✓	✓				सामाजिक विकास मन्त्रालय	स्वास्थ्य निर्देशनालय
		अनुसन्धानका नतिजालाई नीति तथा कार्यक्रम तर्जूमामा प्रयोग गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	सामाजिक विकास मन्त्रालय	स्वास्थ्य निर्देशनालय
क्षेत्रः पुनर्स्थापनात्मक, प्रशामक र आपतकालीन स्वास्थ्य									
४.५ मनोसामाजिक तथा मानसिक स्वास्थ्य समस्याको जोखिम तथा जटिलता न्यूनिकरण गर्न समयमा नै	४.५.१. मनोसामाजिक तथा मानसिक स्वास्थ्य समुदायस्तरमा नै पहिचान गरी आवश्यकता अनुसार प्रेषण गरिनेछ।	मनोसामाजिक र मानसिक स्वास्थ्य सेवाका लागि स्वास्थ्य केन्द्रमा उचित प्रेषण प्रणाली विकास गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य कार्यालय	स्थानीय तह
		स्थानीय तहसंगको सहकार्यमा स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत स्क्रिनिङ्ग कार्यक्रम सञ्चालन गरी उपचारमा पठाउनु पर्ने केसहरुलाइ समयमै प्रेषण गर्ने।	✓	✓	✓			स्वास्थ्य कार्यालय	स्थानीय तह
	४.५.२. प्रदेश तथा समुदायस्तरमा आत्महत्या तथा	सामाजिक विकास मन्त्रालयद्वारा प्रदेश स्तरीय आत्महत्या रोकथाम केन्द्रित विशेष कार्ययोजना निर्माण गर्ने।	✓	✓				स्वास्थ्य कार्यालय	स्थानीय तह

रणनीति	कार्यनीतिहरु	संचालन गरिने मुख्य क्रियाकलापहरु	समयावधी (वर्ष)					जिम्मेवार निकाय	समन्वय गर्ने निकाय
			पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	चौथो	पाँचौ		
पहिचान, व्यवस्थापन, प्रेषण तथा पुनर्स्थापना गरिनेछ।	आत्महत्या प्रयास न्यूनिकरण र रोकथामका लागि विभिन्न क्रियाकलापहरु सञ्चालन गरिनेछ।	सबै अस्पतालहरुले आत्महत्या सम्बन्धि रजिष्ट्री लागु तथा विस्तार गर्ने।	✓	✓				स्वास्थ्य निर्देशनालय	अस्पतालहरु
		स्वास्थ्य कार्यालयले आत्महत्या न्यूनीकरणका लागि अपनाउनु पर्ने सावधानीका बारेमा प्रशासन, सुरक्षाकर्मी र सञ्चारकर्मीसंग समन्वय र सहकार्य गर्ने।	✓	✓				स्वास्थ्य कार्यालय	स्थानीय तह
		स्वास्थ्य निर्देशनालयले सरकारी निकाय तथा सरोकारवालासंगको समन्वयमा आत्महत्या रोकथामको लागि प्रदेश स्तरीय हेल्प लाइन सुरुवात गरी सञ्चालन गर्ने।	✓	✓				स्वास्थ्य निर्देशनालय	सामाजीक विकास मन्त्रालय
	४.५.३ प्रदेश तथा स्थानीय तहबाट मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवाको विस्तार गरी सेवाको पहुँच बृद्धि गरिनेछ।	स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य कार्यालय र अस्पतालहरुमा स्थानीय तहसंग समन्वय गरि मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवा निरन्तर प्रवाह भएको सुनिश्चित गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य निर्देशनालय	स्वास्थ्य कार्यालय अस्पतालहरु स्थानीय तह
४.६ मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक	४.६.१ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरुलाई बहुक्षेत्रीय	स्वास्थ्य कार्यालय / जिल्ला आयुर्वेद केन्द्र मार्फत स्थानीय तहमा किशोरकिशोरी समूह, आमा समूह, बाल क्लब, विद्यालय मार्फत लागुऔषध तथा मद्यपान	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य कार्यालय/ जिल्ला	स्वास्थ्य निर्देशनालय

रणनीति	कार्यनीतिहरु	संचालन गरिने मुख्य क्रियाकलापहरु	समयावधी (वर्ष)					जिम्मेवार निकाय	समन्वय गर्ने निकाय
			पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	चौथो	पाँचौ		
परामर्श सेवा सम्बन्धी पुनर्स्थापना र प्रशामक सेवालाई विस्तार गरिनेछ	समन्वय मार्फत समुदायमा पुनर्स्थापना गरिनेछ।	रोकथाम सहयोग सम्बन्धि गतिविधि सञ्चालन गर्ने।						आयुर्वेद केन्द्र	
		निजी तथा गैर सरकारी क्षेत्रसंग सहकार्य गरी प्रदेश भित्र सञ्चालनमा रहेका मानसिक स्वास्थ्य पुनर्स्थापना केन्द्रहरुलाई थप सुदृढीकरण गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य निर्देशनालय	स्वास्थ्य कार्यालय/ जिल्ला आयुर्वेद केन्द्र
		प्रशासन तथा सुरक्षा निकायसंग समन्वय र सहकार्य गरी उपचार तथा पुनर्स्थापनाका कार्यक्रम संचालन गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य शाखा	स्थानीय तह
		प्रदेश तथा जिल्ला अस्पताल मार्फत सञ्चालन हुने मानसिक स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत हप्ताको एक दिन De-addiction OPD सेवा र तालिम सञ्चालन गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	जिल्ला अस्पताल	स्वास्थ्य निर्देशनालय
	४.६.२ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिलाई आवश्यकता अनुसार प्रशामक सेवा उपलब्ध गरिनेछ ।	स्वास्थ्य निर्देशनालयले प्रदेशमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिलाई आवश्यक पर्ने प्रशामक सेवाको कार्य योजना तयार गरि क्रमशः कार्यान्वयन गर्नेछ।	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य निर्देशनालय	सामाजीक विकास मन्त्रालय
४.७ आकस्मिक तथा विपदको अवस्थामा मानसिक स्वास्थ्य	४.७.१ आकस्मिक तथा विपदको अवस्थामा प्रदान गरिने मानसिक स्वास्थ्य	प्रादेशिक स्वास्थ्य विपद पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजनाहरुमा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि विषयहरु एकीकृत गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य निर्देशनालय	सामाजिक विकास मन्त्रालय

रणनीति	कार्यनीतिहरु	संचालन गरिने मुख्य क्रियाकलापहरु	समयावधी (वर्ष)					जिम्मेवार निकाय	समन्वय गर्ने निकाय
			पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	चौथो	पाँचौ		
तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवालाई प्राथमिकतामा राखिनेछ।	सेवालाई अत्यावश्कीय स्वास्थ्य सेवामा प्राथमिकताका साथ समावेश गरिनेछ।	स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत सबै तहमा आर.आर.टी. (Rapid Response Team) को गठन तथा परिचालन गर्दा मानसिक स्वास्थ्यको विज्ञ समावेश गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य निर्देशनालय	सामाजिक विकास मन्त्रालय
		प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र मार्फत विपदको अवस्थामा मानसिक स्वास्थ्य सेवाको निरन्तरताको लागि स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।		✓	✓	✓	✓	प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र	सामाजिक विकास मन्त्रालय
		विपदको अवस्थामा आधारभूत मानसिक स्वास्थ्य सेवाको सुनिश्चितता गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य निर्देशनालय	सामाजिक विकास मन्त्रालय
		विपदका बेलामा सञ्चालन गरिने न्युनतम प्रारम्भिक सेवा प्याकेजमा (Minimum Initial Service Package–MISP) मानसिक स्वास्थ्य सेवा पनि समावेश गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	निर्देशनालय	सामाजिक विकास मन्त्रालय
क्षेत्र: सहकार्य, समन्वय र नविनतम अभ्यास									
४.८ मानसिक स्वास्थ्य सेवा संग सम्बन्धित सरकारी, गैरसरकारी तथा नीजि क्षेत्रसंग	४.८.१. मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रवाह, पहुँच र उपयोगमा सरकारी, गैरसरकारी तथा नीजि क्षेत्र बिच प्रभावकारी समन्वय र	मानसिक स्वास्थ्य सेवाको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि सामाजिक विकास मन्त्रालयको नेतृत्वमा सरोकारवाला सम्मिलित प्रदेश स्तरीय निर्देशन तथा समन्वय समिति गठन गर्ने।	✓	✓				सामाजिक बिकास मन्त्रालय	स्वास्थ्य मन्त्रालय
		सामुदायिक मनोसामाजिक कार्यकर्ता, मनोसामाजिक परामर्शकर्ता, अकुपेशनल थेरापीष्ट जस्ता विषयको	✓	✓	✓	✓	✓	सामाजिक बिकास	स्वास्थ्य निर्देशनालय

रणनीति	कार्यनीतिहरु	संचालन गरिने मुख्य क्रियाकलापहरु	समयावधी (वर्ष)					जिम्मेवार निकाय	समन्वय गर्ने निकाय
			पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	चौथो	पाँचौ		
बहुपक्षिय र बुहक्षेत्रिय समन्वय र सहकार्य गरिनेछ।	सहकार्य गरिनेछ।	अध्ययन, अध्यापन शुरु गर्न शैक्षिक प्रतिष्ठान तथा व्यवसायिक परिषदहरुसंग समन्वय गर्ने।						मन्त्रालय	
		विशेषज्ञ मनोचिकित्सक, चिकित्सा मनोविद् तथा मनोचिकित्सकिय नर्सको अध्ययनमा छात्रवृतिको व्यवस्था मिलाई अध्ययन पश्चात सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा खटाउने व्यवस्था गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य निर्देशनालय	सामाजीक विकास मन्त्रालय
		बहुपक्षिय सरोकारवाला निकायको समन्वयमा एकीकृत निगरानी र मूल्याङ्कन प्रणाली तयार गर्ने	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य निर्देशनालय	सामाजिक बिकास मन्त्रालय
	४.८.२. मानसिक स्वास्थ्य समस्या तथा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको मानवअधिकारको संरक्षण गर्न सरोकारवाला निकाय संग समन्वय र सहकार्य गरिनेछ।	मानसिक स्वास्थ्य स्वावलम्वन समुह/जिल्ला सञ्जाल, राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ, राष्ट्रिय मानव अधिकार आयोग लगायत अन्य सरोकारवाला निकायसँग समन्वय र सहकार्य गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य निर्देशनालय	सम्बन्धित सरोकारवालाहरु
		मानसिक स्वास्थ्य र मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिका लागि विशेष कानूनी सुरक्षा पहल गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य निर्देशनालय	सम्बन्धित सरोकारवालाहरु
		सरकारसँग समन्वय गरेर मानसिक स्वास्थ्य र मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकारको संरक्षणका लागि नीति र कानूनी सुधारको लागि पहल कदमी गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	स्वास्थ्य निर्देशनालय	सम्बन्धित सरोकारवालाहरु

रणनीति	कार्यनीतिहरु	संचालन गरिने मुख्य क्रियाकलापहरु	समयावधी (वर्ष)					जिम्मेवार निकाय	समन्वय गर्ने निकाय
			पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	चौथो	पाँचौ		
	४.८.३. तीनै तहको सरकार बीच प्रभावकारी सहकार्य र समन्वय मार्फत मानसिक स्वास्थ्य र मनोसामाजिक क्षेत्रमा आवश्यक स्रोत व्यवस्थापन गरिनेछ।	प्रदेश तथा स्थानीय तहको वार्षिक स्वास्थ्य कार्यक्रममा क्रमिक रुपमा बजेट सुनिश्चितता गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	प्रदेश तथा स्थानीय तह	सम्बन्धित सरोकारवालाहरु
		मानसिक स्वास्थ्य र मनोसामाजिक क्षेत्रमा श्रोत व्यवस्थापनका लागि गैरसरकारी, निजी तथा अन्य निकायहरुसंग सहकार्य गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	प्रदेश तथा स्थानीय तह	सम्बन्धित सरोकारवालाहरु
	४.८.४ नवीनतम तथा प्रभावकारी अभ्यासहरुलाई संस्थागत गर्दै लगिनेछ।	मानसिक स्वास्थ्य र मनोसामाजिक क्षेत्रमा स्थानीय, प्रादेशिक, राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय स्तरमा पत्ता लागेका नवीनतम तथा प्रभावकारी अभ्यासहरुलाई प्रदेश स्तरमा समय सापेक्ष उचित स्रोत व्यवस्थापन गरि कार्यान्वयन गर्ने।	✓	✓	✓	✓	✓	सामाजिक विकास मन्त्रालय	सम्बन्धित सरोकारवालाहरु

खण्ड ६. अनुगमन, मूल्याङ्कन र सूचकहरू

६.१ अनुगमन तथा मूल्याङ्कन

प्रादेशिक मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक रणनीतिक कार्ययोजनाको प्रभावकारी कार्यन्वयन र मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सहयोग सम्बन्धि कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य प्रवर्द्धन, समस्या न्यूनीकरण, रोकथाम, समयमा पहिचान, उपचार, प्रेषण तथा पुनर्स्थापनाका कार्यहरू बहुपक्षीय साझेदारी, समन्वय र सहकार्यमा सञ्चालन गर्नु पर्नेछ। प्रदेश अन्तर्गत सञ्चालित कार्यक्रमहरूको संघ, प्रदेश र स्थानीय तहका निकायहरूकबाट नियमित अनुगमन, सुपरीवेक्षण, अनुशिक्षण, मूल्याङ्कन तथा पृष्ठपोषण गर्नु पर्नेछ। यसका लागि स्थापित प्रकृया, पद्धति, मापदण्ड तथा निर्देशिकाहरूको अनुशरण गरिने छ।

१. स्वास्थ्य सुचना व्यवस्थापन प्रणालीमा प्राप्त प्रतिवेदनहरू
२. स्थलगत अध्ययन, अनुगमन, अभिलेख तथा प्रतिवेदन अवलोकन
३. अनलाइन सुपरीवेक्षण तथा मेन्टरिङ्
४. आवधिक अध्ययन तथा अनुसन्धानका प्रतिवेदनहरू

अनुगमन तथा मूल्याङ्कनबाट प्राप्त प्रतिवेदनलाई कार्यक्रमको प्रभावकारिता तथा व्यवस्थापकीय चुस्तताका निम्ती समन्वय तथा सहकार्यमा कार्यन्वयन गरिनेछ।

६.२ सूचकहरु

एकीकृत स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणालीमा समावेश गरिएका सेवा सम्बन्धि विवरणहरू, कार्यक्रम कार्यन्वयनका लागि यस कार्ययोजनामा उल्लेखित सूचकहरू तथा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि

अध्ययन अनुसन्धानबाट प्राप्त हुने नतिजाहरू यस रणनीति कार्यन्वयनका सूचकको रूपमा रहने छन्।

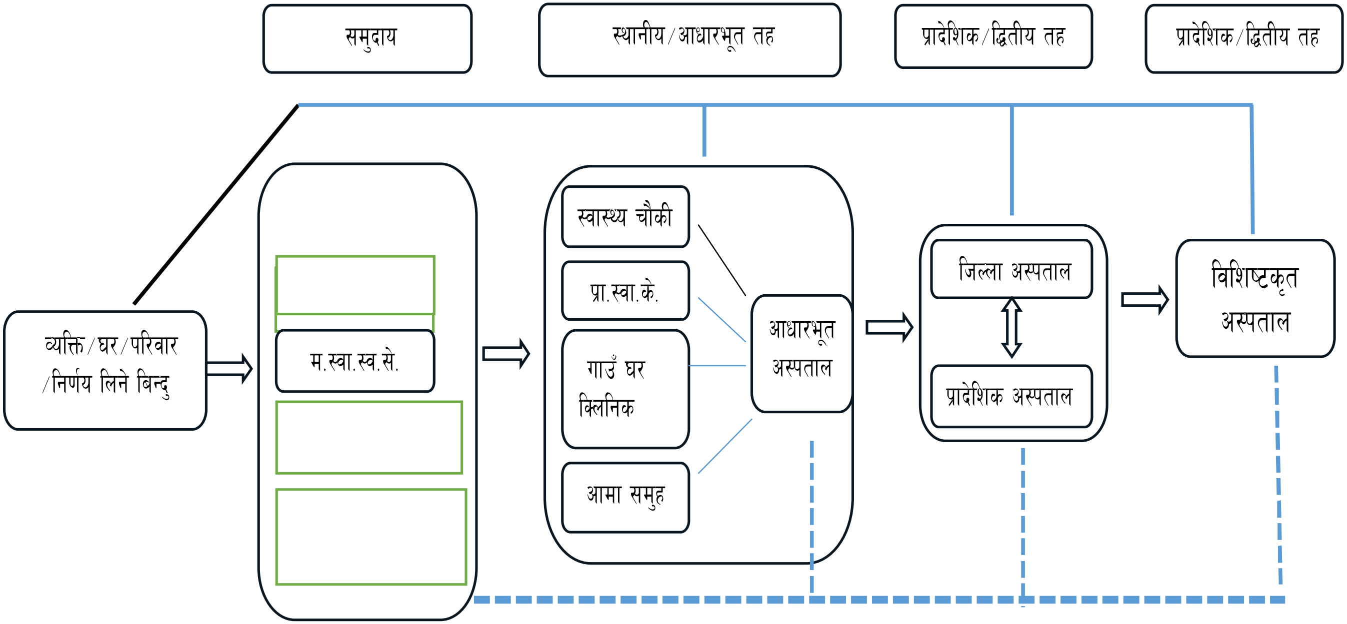
६.३ श्रोत परिचालनः

प्रादेशिक मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक रणनीतिक कार्ययोजनाको कार्यन्वयनका लागि सञ्चालन गरिने कार्यक्रमहरू देहायका श्रोतहरूको समन्वयात्मक एवं साझेदारी मूलक परिचालन मार्फत गरिनेछ।

१. संघीय सरकारबाट प्राप्त कार्यक्रम अनुदान
२. प्रदेश सरकार
३. स्थानीय तह
४. गैर सरकारी संस्था एवं विभिन्न स्वास्थ्य विकास साझेदार संस्था
५. निजी क्षेत्रबाट सञ्चालित अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्था

अनुसूचीहरु

अनुसूची-१, प्रेषण मार्ग



अनुसूची-२: सन्दर्भ सामग्रीहरु

१. नेपालको संविधान, २०७२

२. जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५तथा जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली, २०७७

३. अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ तथा नियमावली, २०७७

४. बेपत्ता पारिएका व्यक्तिको छानबिन, सत्य निरुपण तथा मेलमिलाप आयोग ऐन (तेस्रो संशोधन), २०८१

५. सुदूरपश्चिम प्रदेश स्वास्थ्य नीति २०७८

६. सुदूरपश्चिम प्रदेश जनस्वास्थ्य सेवा ऐन २०७६

७. राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति तथा कार्ययोजना, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, २०७७

८. मानसिक समस्याबाट पीडित अशक्त, असहाय तथा वेवारिसे व्यक्तिका लागि पुनर्स्थापना कार्यक्रम सञ्चालन कार्यविधि, २०७६

९. एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र निर्देशिका, २०७७ र सामाजिक सेवा इकाई संचालन निर्देशिका, २०७९

१०. सुरक्षित आप्रवासन कार्यक्रम सञ्चालन मार्गदर्शन, २०७९

११. लागूऔषध नियन्त्रणका लागि राष्ट्रिय गुरुयोजना (२०७९-२०८४)

१२. पुनःस्थापना केन्द्र सञ्चालन कार्यविधि, २०७५

१३. स्थानीय तहलाई मार्गदर्शन २०७६

१४. मानसिक स्वास्थ्य तथा रणनीति तथा कार्ययोजना, कर्णाली प्रदेश

सरकार, सामाजिक विकास मन्त्रालय, २०७९

१५. मानसिक स्वास्थ्य तथा रणनीतिक कार्ययोजना २०८१-२०८६ लुम्बिनी प्रदेश सरकार, स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०८२

१६. National Mental Health Survey, Nepal-2020 FACTSHEET (Adult), Nepal Health Research Council, 2020

१७. National Mental Health Survey, Nepal-2020 FACTSHEET (Adolescents), Nepal Health Research Council, 2020

१८. A Report on Pilot Study of National Mental Health Survey, Nepal Health Research Council 2018

१९. Nepal Burden of Disease 2019 - A Country Report based on the 2019 Global Burden of Disease study, Ministry of Health and Population, Nepal Health Research Council / Institute for Health Metrics and Evaluation /UKaid Nepal Health Sector Programme 3 Monitoring Evaluation and Operational Research - August 2021

२०. World Health Organization. (2019). The WHO special initiative for mental health (2019-2023): universal health coverage for mental health (No. WHO/MSD/19.1). World Health Organization.

21. Saxena, S., Funk, M. K., & Chisholm, D. (2015). Comprehensive mental health action plan 2013–2020. EMHJ-Eastern Mediterranean Health Journal, 21(7), 461-463.

अनुसूची–३ः रणनीतिक कार्य योजना निर्माणका स्रोत व्यक्तिहरु

१. मस्यौदा निर्माणका लागि गठित मन्त्रालय स्तरीय समिति

क्र.स.	नाम	पद	कार्यालय/ निकाय
१	नरेन्द्र सिंह कार्की	महानिर्देशक/संयोजक	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
२	गणेश बहादुर सिंह	निर्देशक/ सदस्य	सामाजिक विकास मन्त्रालय
३	डा. चेत राज जोशी	आयुर्बेद चिकित्सक/सदस्य	सामाजिक विकास मन्त्रालय
४	दान बहादुर सुनार	कानून अधिकृत/ सदस्य	सामाजिक विकास मन्त्रालय
५	डा. पंकज पाठक	मनोरोग विशेषज्ञ/ सदस्य	सेती प्रादेशिक अस्पताल
६	हिमाल गैरे	नीति, रणनीति तथा सुशासन प्रमुख, विज्ञ प्रतिनिधी, सदस्य	मानसिक स्वास्थ्य तथा परामर्श केन्द्र (CMC)-नेपाल
७	शिवराज सुनार	व. ज. स्वा. अधिकृत/ सदस्य सचिव	सामाजिक विकास मन्त्रालय

२.कार्य योजना निर्माणका अन्य स्रोत व्यक्तिहरु

क्र.स.	नाम	पद	कार्यालय/ निकाय
१	डा. हेमराज रेग्मी	प्रदेश सचिव	सामाजिक विकास मन्त्रालय
२	चक्रपाणी पाण्डे	पूर्व प्रदेश सचिव	सामाजिक विकास मन्त्रालय
३	मंगल बहादुर शाही	उप-सचिव	सामाजिक विकास मन्त्रालय
४	रमेश मलाशी	जनस्वास्थ्य प्रशासक	सामाजिक विकास मन्त्रालय
५	रमेश काँवर	जनस्वास्थ्य प्रशासक	स्वास्थ्य कार्यालय, कैलाली
६	झनक ढुंगाना	जनस्वास्थ्य प्रशासक	प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्र
७	हेमराज खड्का	स्वास्थ्य शिक्षा प्रशासक	सामाजिक विकास मन्त्रालय
८	डा. खगेन्द्र बम	नि. निर्देशक	स्वास्थ्य निर्देशनालय
९	डा. पशुपति महत	प्राविधिक निर्देशक	CMC–Nepal
१०	प्रेम सिंह भण्डारी	फार्मेसी अधिकृत	सामाजिक विकास मन्त्रालय
११	सन्तोष पाण्डेय	जनस्वास्थ्य निरिक्षक	सामाजिक विकास मन्त्रालय
१२	सुनिता शर्मा	जनस्वास्थ्य अधिकृत	सामाजिक विकास मन्त्रालय
१३	निरु मगर	जनस्वास्थ्य अधिकृत	सामाजिक विकास मन्त्रालय
१४	अस्मिता चन्द	नर्सिङ्ग अधिकृत	सामाजिक विकास मन्त्रालय
१५	रोशनी खड्का	नर्सिङ्ग अधिकृत	सामाजिक विकास मन्त्रालय

क्र.स.	नाम	पद	कार्यालय/ निकाय
१६	अरुण कुमार जोशी	प्रा. स्वास्थ्य अधिकृत	विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO)
१७	शेर बहादुर थापा	स्वास्थ्य संयोजक	CMC–Nepal
१८	गोपाल बहादुर बोहोरा	मनोविद्	CMC–Nepal
१९	जनक भट्ट		सामाजिक विकास मन्त्रालय
२०	चक्रदेव भट्ट	भाषा सम्पादन	CMC–Nepal मार्फत परामर्श
२१	सुमेश भट्टराई	MEAL संयोजक	CMC–Nepal
२२	ईन्दिरा पाठक	बित्त तथा प्रशासन प्रमुख	CMC–Nepal

प्रकाशन सहयोगी

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederazium svizra

Federal Department of Foreign Affairs FDFA
Swiss Agency for Development and Cooperation SDC
स्वीस सरकार बिकास सहयोग एसडिसि

Centre for Mental Health & Counselling-Nepal
सी. एम. सी. - नेपाल
थापाथली, काठमाडौ

सुदूरपश्चिम प्रदेश सरकार
सामाजिक विकास मन्त्रालय
धनगढी, नेपाल