मानसिक स्वास्थ्य सम्वन्धी राष्ट्रिय नीति

स्वास्थ्य सेवा विभागका महानिर्देशकको कार्यकक्ष, टेकूमा २०५२ साल असोज ५ गते (२१ सेप्टेम्बर १९९५) मा मनोचिकित्सकहरु, मनोवैज्ञानिकहरु, राष्ट्रिय योजना आयोग र स्वास्थ्य मन्त्रालयका प्रतिनिधिहरुको वैठकबाट अनुमोदन गरिएको ।

(योजना अनुगमन तथा वैदेशिक सहयोग महाशाखाका प्रमुखज्युका सुझाव अनुसार Committee for Development of National Mental Health Policy को २०५३ श्रावण १० गते (जुलाई २५, १९९६) मा स्वास्थ सेवा विभागका महानिर्देशकको सभा कक्षमा बसेको बैठकबाट मानसिक स्वास्थ सम्बन्धी राष्ट्रिय नीतिमा केही संशोधन गरिएको)

२०५३ श्रावण १०
(जुलाई २५, १९९६

विषय सूची

१) वर्तमान अवस्थाको परिचय र विश्लेषण ।
२) मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी राष्ट्रिय नीतिहरु ।
३) मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी राष्ट्रिय नीतिका योजनाहरु (Strategies) ।
४) मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी राष्ट्रिय नीतिले सिफारीश गरेका कार्य योजना (plan of action) ।

१. वर्तमान अवस्थाको परिचय र विश्लेषण

अल्मा अटा घोषणापत्र (Alma Ata Declaration) मा हस्ताक्षर गरेकाले प्रत्येक नेपाली नागरिकको शारीरिक, मानसिक र सामाजिक स्वास्थ्योपचार सम्वन्धमा आधारभूत स्तरमा काम गर्न नेपालको प्रतिवद्धता रहेको छ । विगतमा, शारीरिक स्वास्थ्योपचारको क्षेत्रमा यी उद्देश्य प्राप्त गर्ने तर्फ प्रयत्नहरु गरिएतापनि मानसिक तथा सामाजिक स्वास्थ्योपचारको क्षेत्रमा भने ज्यादै थोरै मात्र काम भए ।

मानसिक रोगको तत्काल विद्यमान दरको कुरा गर्दा नेपाली समाजको साथ साथै अरु मुलुकमा समेत कूल जनसंख्याको करीव २० प्रतिशत जनता कुनै पनि उमेरमा मानसिक रोगबाट पीडित भएको कुरा सर्वस्वीकृत तथ्य हो । करीव दुई प्रतिशत जनता कुनै पनि समयमा कडा वा उपचार योग्य मनोरोगबाट पीडित हुन सक्छन् । प्राथमिक स्वास्थ्योपचार सेवा सम्वन्धी अध्ययनबाट के देखिएको छ भने शरीरको कुनै अङ्गको रोग लागेको भनेर जचाँउन आउने प्रौढावस्थाका विरामीहरु मध्ये झण्डै २० देखि ३० प्रतिशत विरामीहरु मनोरोगका शिकार भैसकेका हुन्छन् ।

गएका १५ - २० वर्ष यता पूर्वीय र पश्चिमी मुलुक दुवै तिर नै मनोचिकित्सालाई प्रभावकारी बनाउने हो भने सामान्य स्वास्थ्य सेवा संग संगै एकीकृत रुपमा लैजानु पर्छ भन्ने मान्यता बढ्दै गएको छ । खर्चको दृष्टिले मात्र यस्तो सोचाई भएको होइन, अपितु मनोरोगीहरु अधिकांश रुपमा सामान्य स्वास्थ्योपचार सेवा लिन आउने गरेका र शहरमा बसेका विशेषज्ञको सेवा लिनु पर्दछ भन्ने प्रवृत्ति नभएको र आर्थिक हैसियत पनि कमजोर भएका कारणले पनि मनोचिकित्सालाई सामान्य स्वास्थ्य सेवा संग संगै एकीकृत रुपमा लैजानु पर्छ भन्ने मान्यता रहेको हो ।

२० वर्ष अघि १९७५ मा नै विश्व स्वास्थ्य संगठनले - "प्राथमिक अवस्थाको मनोरोगको निदान र चिकित्सालाई प्राथमिक स्वास्थ्य कर्मीहरुको नियमित काम भित्र पार्नु पर्दछ" भनी सिफारीश गरेको थियो ।

वर्तमान अवस्थामा नेपालका अधिकांश मनोरोगीहरुको भाग्य ज्यादै कारुणिक रहेको छ। उचित उपचारको अभावमा कडा अवस्थाका त्यस्ता रोगीहरु मध्ये अधिकांशलाई कारागारमा थुनेर राखिएको छ भने अर्का थरी जो शारीरिक रोगको सिलसिलामा उपलव्ध स्वास्थ्य सेवाको लागि जानेहरुको पनि मानसिक रोगका कारणले गलत निदान भएको छ जस्को कारणले अत्यन्त खर्चिलो परीक्षण र उपचार गर्न वाध्य भएकाछन् । यसको अतिरिक्त, मानसिक रोगीको ठूलो संख्या आफ्नै घरमा नै बसेर अथवा परम्परागत झारफुकेको भरमा परेर कहिल्यै पनि स्वास्थ्य सेवाको पहुँच भित्र आउन पाएका छैनन् ।

निको नहुने अवस्थाका मानसिक रोगीहरुलाई राख्नको लागि यसै क्षेत्रका अन्य
मुलुकहरुमा झैं नेपालमा पागलखाना साविकमा राख्नु पर्ने अवस्था नहुनु वास्तवमा
राम्रो कुरा हो । तापनि, नगण्यमात्रामा भएपनि त्यस्तो पागलखानामा केहीलाई
राखिएको छ ।

हालसम्म मानसिक रोगीहरुलाई सेवा प्रदान गर्दै आएका सार्वजनिक क्षेत्र देहाय
वमोजिम छन् :-

१) चार जना मनोचिकित्सकहरुको दरवन्दी भएको २१ शैय्याको राष्ट्रिय मानसिक
अस्पताल काठमाडौं उपत्यकामा रहेको छ ।

२) दुई जना मनोचिकित्सकहरुको दरबन्दी भएको मनोचिकित्सा विभाग त्रिभुवन
विश्वविद्यालय, चिकित्सा शास्त्र अध्ययन संस्थान अन्तर्गत शिक्षण अस्पताल छ
जसको अन्तरंग विभागमा १२ शैय्या रहेको छ ।

३) पोखरा स्थित पश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय अस्पतालमा ५ शैय्याको अन्तरंग सुविधा
उपलव्ध गराइएको छ जहाँ एक जना मनोचिकित्सकको दरवन्दी छ । कोशी
अञ्चल अस्पताल र नेपालगञ्ज अस्पतालमा पनि एक एक जना
मनोचिकित्सकको दरवन्दी रहेको छ ।

४) वीरेन्द्र सैनिक अस्पतालमा एक एक जना मनोचिकित्सक सहित १८ शैय्याको
अन्तरंग इकाई रहेको छ ।

५) भरखरै मात्र चिकित्सा शास्त्र अध्ययन संस्थानको मानसिक स्वास्थ्य
परियोजनाले स्वास्थ्य मन्त्रालय संगको संयोजकत्वमा सामुदायिक मानसिक
स्वास्थ्य सेवा मोरङ्ग जिल्लामा शुरु गरी यसलाई कास्की, स्याङ्जा र बाँके
जिल्लासम्म विस्तार गरेको छ ।

६) मुलुकमा अहिले १५ जना मनोचिकित्सक, दुई जना क्लिनिकल मनोवैज्ञानिक र
नौ दश जना मनोचिकित्सा सम्बन्धमा तालिम प्राप्त परिचारिका मात्र भएकाले
दक्ष जनशक्ति ज्यादै सीमित छ, यहाँ मनोचिकित्सा सम्वन्धी सामाजिक
कार्यकर्ताको पनि अभाव छ ।

उपर्युक्त बाहेक, गैर सरकारी क्षेत्रको गतिविधि यस प्रकार छ:-
उपर्युक्त बाहेक, गैर सरकारी क्षेत्रको गतिविधि यस प्रकार छ:-

क) युनाइटेड मिशन टु नेपालले ललितपुर जिल्लामा सञ्चालन गरेको सामुदायिक
मानसिक स्वास्थ्य सेवा

ख) लागू औषध नियन्त्रण र रोकथामको सन्दर्भमा विभिन्न गैर सरकारी संस्थाहरुले सञ्चालन गरेका कार्यक्रमहरु ।

वर्तमान समयमा सार्वजनिक क्षेत्रमा मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्राप्त हुन सक्ने सुविधा माथि लेखिएका जति मात्रै हुन् भन्दा आश्चर्य मान्नु पर्ने हुन्छ । मानसिक रोग लागेर विरामी परी अस्पतालमा रहेका विरामीहरु भन्दा धेरै व्यक्तिहरु कडा मानसिक रोग लागेको कारणले विना अपराध मुलुकका विभिन्न कारागारमा थुनिएर वस्नु परेको कुरा त झन आश्चर्यजनक नै छ ।

तसर्थ, नेपालमा मानसिक स्वास्थ्य सम्वन्धी राष्ट्रिय नीतिको तर्जुमा गर्दा माथि लेखिए वमोजिमको वर्तमान स्थिति र मुलुकले भोग्नु परेको आर्थिक र दक्ष स्वास्थ्यकर्मीको अभावलाई समेत दृष्टिगत गर्नु पर्ने हुन्छ । त्यसको अतिरिक्त, त्यस्तो नीति श्री ५ को सरकारको अन्य नीतिको परिधि भित्र पर्ने पनि हुनु पर्दछ ।

उपर्युक्त वास्तविकताहरुलाई ध्यानमा राखेर मानसिक चिकित्सा सम्वन्धी राष्ट्रिय नीतिको तर्जुमा गरिएको छ ।

२. मानसिक स्वास्थ्य सम्वन्धी राष्ट्रिय नीतिहरु

१) मानसिक स्वास्थ सेवालाई सामान्य स्वास्थ सेवा संग सँगै एकीकृतरुपमा संचालन गरेर तथा समाज र आम जनतालाई सुहाउँदो कालको उपयुक्त तरीका अपनाएर दशौं राष्ट्रिय पंच वर्षिय योजनाको अन्त सम्ममा नेपालको सम्पुर्ण जनसंख्या खास गरेर समाजका असहाय र निम्न वर्गलाई मानसिक स्वास्थ संग सम्बन्धित न्युनतम सुविधा सर्व सुलभ र कम खर्चिलो रुपमा उपलब्ध गराउने ।

२) उपर्युक्त वमोजिमको मानसिक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउनको लागि मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा आवश्यक जनशक्ति तयार गर्ने र यसको लागि स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई मानसिक स्वास्थ्य सम्वन्धी तालिम दिने, मानसिक स्वास्थ्य सम्वन्धी विशेषज्ञस्तरका जनशक्ति तयार गर्ने र आवश्यकता अनुसार सामूहिक तालीम प्रदान गर्ने ।

३) नेपालमा मानसिक रोगीहरुको आधारभूत मानवाधिकारको संरक्षण गर्ने ।

४) समाज र स्वास्थ्यकर्मीहरुको संयुक्त सहभागितामा मानसिक स्वास्थ्य, मानसिक असन्तुलन सम्वन्धमा र मानसिकरुपमा पूर्ण स्वस्थ जीवन पद्धतिको प्रवर्द्धन सम्वन्धमा जनचेतना जगाउने ।

३. मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी राष्ट्रिय नीतिका योजनाहरु (Strategies)

मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी राष्ट्रिय नीतिका लागि यहाँ उल्लेख गरिएका योजनाहरु यस अघि उल्लेख गरिएका नीतिहरुका परिणाम हुन् । मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई प्राथमिक स्वास्थ्योपचार सेवा संगसंगै एकीकृत रुपमा लैजाने कार्यनीति हुनेछ ।

<u>नीति १</u> :- मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई सामान्य स्वास्थ्य सेवा संगसंगै एकीकृतरुपमा सञ्चालन गरेर तथा समाज र आम जनतालाई सुहाउँदो खालको उपयुक्त तरीका (measure) अपनाएर सन् २००५ सम्ममा नेपालको सम्पूर्ण जनसंख्या खासगरी समाजका असहाय र निम्न वर्गका जनतालाई मानसिक स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी न्यूनतम सुविधा सर्वसुलभ र कम खर्चिलो रुपमा उपलब्ध गराउने ।

<u>योजना (Strategies)</u> :-

१. उपचार गर्न आएका मनोरोगीहरुलाई उपचार गर्ने काममा मात्र सीमित नरही उनीहरु रहने समाजमा सक्रियरुपमा अन्तरक्रिया गरी मानसिक स्वास्थ्योपचार सुविधाको विकास गरिने छ । यस्तो समाजमा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी आवश्यकता, इण्टरभेन्सन् मिजर सम्बन्धी व्यवस्था र मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धनको लागि गरिने कामको आधारमा त्यस्तो अन्तरक्रिया हुनेछ ।

२. क्षेत्रीय, जिल्ला र स्थानीय स्तरमा मानसिक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराइनेछ । यस्तो सेवालाई प्राथमिक स्वास्थ्योपचार लगायत सामान्य स्वास्थ्य सेवाको सबै तहमा एकीकृत रुपमा लगिने छ । प्राथमिक तहमा घर दैलोमा नै सेवा पुर्‍याउने उद्देश्यले उपयुक्त प्रेषणीय एवं सुपरिवेक्षणीय पद्धति लगायतको समन्वयात्मक मानसिक स्वास्थ्य पद्धतिको विकास गरिनेछ ।

३. यसै नीतिको आधारमा मानसिक स्वास्थ्यको लागि प्राप्त संसाधन (Resources) को वितरण गरिने छ र मनोचिकित्साको लागि आवश्यक औषधी पर्याप्त मात्रामा आपूर्ति हुनसक्ने गरी राखिने छ ।

४. मानसिक स्वास्थ्योपचारको ढाँचा (Structure) लाई अझ बढी सक्षम र प्रभावकारी रुपमा विकसित गर्ने सम्बन्धमा अनुसन्धान गरिनेछ र त्यस्तो ढाँचा र सेवाको प्रभाव सम्बन्धमा मूल्याङ्कन पनि गरिनेछ ।

<u>नीति २</u> :- उपर्युक्त वमोजिमको मानसिक स्वास्थ्य सेवा उपलव्ध गराउनको लागि मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा आवश्यक जनशक्ति तयार गर्ने र यसको लागि स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई मानसिक स्वास्थ्य सम्वन्धी तालीम दिने, मानसिक स्वास्थ्य सम्वन्धी विशेषज्ञस्तरको जनशक्ति तयार गर्ने र आवश्यकतानुसार सामूहिक तालीम प्रदान गर्ने।

<u>योजना (Strategies)</u>

१. मुलुक भित्रका सम्पूर्ण पाठ्यक्रमसमा उपयुक्त किसिमबाट मानसिक स्वास्थ्य सम्वन्धी विषय र व्यवहारिक विज्ञान (Behavioral Science Components) पर्याप्त भार रहने गरी मिलाइने छ।

२. मानसिक स्वास्थ्य सम्वन्धी निकायलाई सेवाकालिन तालिम प्रदान गर्ने निकायको रुपमा विकसित गरिने छ र यस्तो तालीम खास गरेर राष्ट्रिय स्तरको तालिम केन्द्र र क्षेत्रीय स्तरको तालीम केन्द्रको रुपमा रहनेछन्।

३. मनोचिकित्सक, मनोचिकित्सा सम्वन्धी परिचारिका, क्लिनिकल मनोवैज्ञानिक, मनोचिकित्सा सम्वन्धी सामाजिक कार्यकर्ता जस्ता विशेषज्ञस्तरका मानसिक स्वास्थ्य सम्वन्धी जनशक्ति वढाइने छ। जतिसके चाँडो मुलुक भित्र मनोचिकित्साको क्षेत्रमा स्नातकोत्तर तालीम उपलव्ध गराउन शुरु गरिनेछ।

४) प्रशासन, कानून, सञ्चार आदि गैर स्वास्थ्य क्षेत्रमा मानसिक स्वास्थ्य सम्वन्धी आनुषंगिक (Ancillary) तहका जनशक्ति तयार गर्ने वन्दोवस्त मिलाइनेछ।

<u>नीति ३</u> :- नेपालमा मानसिक रोगीहरुको आधारभूत मानवाधिकारको संरक्षण गर्ने।

<u>योजना (Strategies)</u>

१. मनोरोगीहरुको र समाजको अधिकार सम्वन्धमा सुहाउँदो खालको मानसिक स्वास्थ्य सम्वन्धी कानून बनाइ लागू गरिने छ।

नीति ४ :- समाज र स्वास्थ्यकर्मीहरुको संयुक्त सहभागितामा मानसिक स्वास्थ्य, मानसिक असन्तुलन सम्बन्धमा र मानसिक [illegible] पूर्ण स्वस्थ जीवन पद्धतिको प्रवर्द्धन सम्बन्धमा जनचेतना जगाउने ।

योजना (Strategies)

1. समाजिक संस्थाहरु ([illegible], गैर सरकारी संस्था, परम्परागत झारफुके आदि) संग मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी जन चेतना जगाउन र त्यस्ता [illegible] सम्बन्धमा अन्तरक्रिया गराइनेछ ।

२. सबै तहका स्वास्थ्य कार्यकर्ताको शैक्षिक पाठ्यक्रममा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी विषय (input) पर्याप्त मात्रामा राखिने छ । यसको अतिरिक्त, पहिले देखि नै कार्यरत रहेका स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरुलाई उपयुक्त हुने सेवाकालीन तालीम प्रदान गरिनेछ ।

३. सबै उद्देश्य पूर्ति गर्नको लागि चाहिने प्रशासनिक कार्य योजनाको रुपमा स्वास्थ्य मन्त्रालय/स्वास्थ्य विभागमा मानसिक स्वास्थ्य महाशाखा राखिने र क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयहरुमा पनि मानसिक स्वास्थ्य इकाई राखिने छ ।

४. मानसिक स्वास्थ्य राष्ट्रिय नीतिको कार्ययोजना (Plan of Action)

यस अघि विवेचना गरे बमोजिम यो नीतिको मुख्य लक्ष्य नै सम्पूर्ण नेपाली नागरिकहरुलाई धेरै नसके पनि न्यूनतम रुपमा नै भएपनि [illegible] स्वास्थ्योपचारको सुविधा उपलब्ध गराउने हो । यसको लागि सेवाको विकेन्द्रीकरण, मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई सामान्य स्वास्थ्य सेवा संग एकीकृत रुपमा लैजाने र जनचेतना जगाउन जनसहभागिता जुटाउने योजना रहेको छ । यी कामहरु सम्पन्न गर्नको लागि कार्य योजना तयार गरिएको छ । यी नीतिहरुको मुख्य कार्यान्वयन इकाई स्वास्थ्य मन्त्रालय भएकाले स्वास्थ्य मन्त्रालयलाई साधन, जनशक्ति, सामग्री र रकम समेत उपलब्ध गराउनु पर्छ र यी नीतिहरु कार्यान्वयन गर्नको लागि सम्बन्धितहरुले मद्दत गर्नु पर्ने पद्धति पनि हुनुपर्छ ।

मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी राष्ट्रिय नीतिलाई मुलुकको सम्पूर्ण सामाजिक - आर्थिक विकासको अङ्ग मानिनु पर्दछ र राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीतिको प्रमुख अङ्ग मानिनु पर्दछ । त्यसैकारणले यहाँ सुझाव गरिएका कार्य योजनाहरु स्वास्थ्य मन्त्रालयको राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति संग सामञ्जस्य

हुने गरी बनाइएकाछन् । स्वास्थ्य सेवाको अन्य क्षेत्र झैं यस क्षेत्रको कार्य योजनामा पनि अरु मन्त्रालय र विभागहरु (शिक्षा मन्त्रालय, समाज कल्याण मन्त्रालय, अर्थ मन्त्रालय, राष्ट्रिय योजना आयोग आदि) संगको सम्पर्क, सहयोग र संलग्नता रहने गरी बहुपक्षीय संलग्नता पद्धति (multi-sectoral approach) अप... ।

केन्द्रीय, क्षेत्रीय र जिल्ला स्तरीय तहमा कार्यान्वयनको कार्य योजना देहाय बमोजिम हुनेछ :-

१. केन्द्रीय तह :-

स्वास्थ्य मन्त्रालय/स्वास्थ्य सेवा विभागमा मानसिक स्वास्थ्य महाशाखा खडा गरिनु पर्छ । मुलुक भित्र मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी सम्पूर्ण क्रियाकलापका बारेमा यस्तो केन्द्रीय इकाई जिम्मेवार हुनेछ । मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धमा सरकारलाई प्राप्त हुने संसाधनको प्रयोग यी नीतिहरु, स्वास्थ्य मन्त्रालयको नीति र सामाजिक न्याय संग मेल खाने गरी गराउने जिम्मेवारी पनि यही इकाईको हुनेछ । यो इकाईले गर्ने काममा देहाय बमोजिमका काम समावेश हुनेछन् :-

(क) केन्द्रीयस्तरमा समन्वय र कार्यान्वयन

(क१) मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी राष्ट्रिय नीतिको प्रगति र कार्यान्वयनको (मनिटरिङ्ग) अनुगमन गर्ने ।

(क२) निरन्तर रुपमा मानसिक स्वास्थ्य सेवाको प्रक्रिया, उपलब्धि र परिणाम समेत मूल्याङ्कनका उपयुक्त आधार (Indicator) को विकास गर्ने ।

(क३) मानसिक स्वास्थ्य सेवाको मोडेललाई प्रभावकारी रुपमा विकसित गराउनको निम्ति अनुसन्धान (Research) शुरु गराउने र प्रोत्साहित गर्ने ।

(क४) मानसिक स्वास्थ्यका कुरा संग सम्बन्धित कानून निर्माण एवं संशोधन प्रक्रियामा संलग्न रहने ।

(क५) मुलुक भरका कारागारमा रहेका मनोरोगीहरुलाई उपर्युक्त मानसिक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउनको लागि कारागार प्रशासन विभाग संग समन्वय गरी काम गर्ने ।

(क६) राष्ट्रिय एवं स्थानीय स्तरका अन्य सामाजिक - आर्थिक क्रियाकलापमा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी निवेश (Input) उपलब्ध गराउन सक्रिय रुपमा संलग्न भैरहने ।

(क७) गैरसरकारी संस्था एवं अन्तर्राष्ट्रिय गैरसरकारी संस्थाहरु संग समन्वय कायम गराउने ।

ख) <u>संस्थागत विकास</u>

(ख१) अर्द्ध-विशेषज्ञकृत (Sub-specialised) मानसिक स्वास्थ्य सेवाको लागि केन्द्रीयस्तरमा विद्यमान संस्थाहरुको सुदृढीकरण गर्ने ।

(ख२) निको नहुने मानसिक रोगीहरुको लागि समुदायमा आधारित पुनर्वासको सिद्धान्तको आधारमा केन्द्र देखि स्थानीय तहसम्म पुनर्वासि र पुनर्एकीकरण (Rehabilitative and reintegrative) सेवाको नेटवर्कको विकास गर्ने, तदनुरुप बसाई विश्रामघर (Half way houses) र दिवा स्याहार केन्द्र (Day care) लाई पनि समावेश गर्ने । गैरसरकारी संस्थाहरु र नीजि क्षेत्र (उदाहरणका लागि "आशा दीप") लाई यसरी स्याहार गर्ने केन्द्र सञ्चालनमा प्रोत्साहित गर्ने ।

निको नहुने खालका मानसिक रोग लागेकाले घर परिवारले छोडिदिएका मनोरोगीहरुलाई यस्ता पुनर्वास केन्द्रहरुमा राख्ने व्यवस्था गरिनेछ ।

(ग) <u>जनशक्तिको विकास</u>

(ग१) मानसिक रोग सम्बन्धी राष्ट्रिय नीति अनुसार मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी जनशक्तिको विकासको लागि चिकित्सा शास्त्र अध्ययन संस्थान, बि.पी. कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान र अन्य चिकित्सा तालीम संस्थाहरु संग निरन्तर समन्वय ल्याउने र मूल्याङ्कन गर्ने ।

(ग२) सामान्य स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरुका लागि स्वास्थ्य मन्त्रालयको राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्रद्वारा केन्द्रीय स्तरमा सेवाकालीन मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी तालीमको निरन्तरता निर्धारण समन्वय गर्ने ।

(ग३) स्वास्थ्य मन्त्रालयको राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र एवं अरु उपयुक्त संस्थाहरु मार्फत मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी आनुषंगिक (Ancillary) तहका जनशक्ति तयार गर्ने कार्यक्रमको प्रवर्द्धन गर्ने ।

२. <u>क्षेत्रीय तह</u>

मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रति पूर्ण रुपमा जवाफदेही हुने गरी प्रत्येक क्षेत्रीय निर्देशनालयहरुमा मानसिक स्वास्थ्य [illegible] गरिने छ ।

मानसिक स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धमा क्षेत्रीय [illegible] कार्यालयको भूमिकालाई सहयोग गर्ने र सरलीकरण गर्ने गरी यस इकाईलाई मन्डेट (Mandate) दिइनेछ । यो इकाईले क्षेत्रीय अस्पताल / [illegible] सामान्य अस्पतालमा रहेको मानसिक स्वास्थ्य टोली (Mental Health Team) [illegible] गरी काम गर्नेछ । त्यस्तो टोली (Team) ले अस्पतालमा [illegible] सेवा प्रदान गर्नेछ र त्यस्तो क्षेत्र भर मानसिक स्वास्थ्य सेवा विस्तार गर्ने कार्यमा प्रशासनिक इकाईलाई मद्दत पनि गर्नेछ । क्षेत्रीय अस्पतालमा रहने यस्तो टोलीमा मनोचिकित्सकहरु, मनोचिकित्सा सम्बन्धी परिचारिकाहरु, एकजना मनोचिकित्सा सम्बन्धी सामाजिक कार्यकर्ता, एकजना क्लिनिकल मनोवैज्ञानिक र अरु सहायक कर्मचारीहरु हुनुपर्नेछ ।

टोलिको कामका दुइवटा मुख्य आयामहरु (Phases) हुनेछन् । पहिलो हो - अस्पतालमा मध्यम तथा सहायकस्तरीय (Secondary and tertiary level) को मनोचिकित्सा सम्बन्धी विशेषज्ञको सेवा उपलब्ध गराउने, जसमा देहायका सुविधाहरु समावेश हुनेछन् :-

> दिनहुँ मनोरोगीहरुको लागि बहिरंग सेवा प्रदान गर्ने र १५ शैयाको अन्तरंग इकाई राख्ने । यसका लागि अन्य सहायक कर्मचारीहरु पनि आवश्यक हुनेछन् । अस्पतालमा रहेका तालीमको प्रयोग [illegible] लागि क्लिनिकल संलग्नतामा रहनु पनि टोलीको काम हुनेछ ।

टोलीको कामको दोश्रो आयाम (Phase) चाहिँ जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयहरु मार्फत सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य सेवाको विस्तार गर्ने क्षेत्रमा हुनेछ । पुनश्च यस्तो टोलीको प्रमुख कर्तव्य [illegible] गर्नेछ । [illegible] क्षेत्रका जिल्लाहरुमा सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य सेवाको विकासको लागि आवश्यक पर्ने सम्पूर्ण प्राविधिक मार्गदर्शन गर्नुको साथै अनुगमन गर्नु, तालिम दिनु, समन्वय गर्नु, मूल्याङ्कन गर्नु समेत हुनेछ । मानसिक स्वास्थ्य सेवाका [illegible] अन्य सेवासँग सम्बन्धित सुपरिवेक्षण, मोनिटरिङ्ग, औषधि आपूर्तिको व्यवस्था, क्षेत्रीय टोलीलाई प्रतिवेदन गर्ने लगायतका कामसँग एकीकृत [illegible] गर्ने उत्तरदायित्व जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयले लिनेछ । टोलीले जिल्लास्तरीय मानसिक स्वास्थ्य [illegible] कार्यकर्ताहरुसँग समन्वय गर्नेछ र आफ्नो क्षेत्रको सामाजिक संस्थाहरुसँग पनि सक्रिय रुपले संलग्न हुनु पर्नेछ ।

४५

२६५९१८०-०५३
90/22

श्री ५ को सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय

विषय :-राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य नीति बारे।
विभागीय मन्त्रीको स्वीकृति मिति :- २०५३।१०।४

१. विषयको संक्षिप्त व्यहोरा :-

राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य नीति , २०५३ लाई मं.प.वाट स्वीकृत गराई लागू गर्नु परेकोले।

२. प्रस्ताव पेश गर्नुपर्ने कारण :-

आल्मा आटा घोषणा पत्रमा हस्ताक्षर गरेकाले, प्रत्येक नेपाली नागरिकको शारिरीक, मानसिक र सामाजिक स्वास्थ्योपचार सम्बन्धमा आधारभूत स्तरमा काम गर्न नेपालको प्रतिवद्धता रहेको छ। शारिरीक स्वास्थ्योपचारको क्षेत्रमा यी उद्देश्य प्राप्त गर्ने तर्फ प्रयत्न भएपनि मानसिक र सामाजिक स्वास्थ्योपचारको क्षेत्रमा ज्यादै थोरै मात्र काम भएको छ। कूल जनसंख्याको करिव २० प्रतिशत जनता मानसिक रोगवाट पिडीत भएका छन्। यसमध्ये २ प्रतिशत जनता कुनै पनि समय कडा वा उपचार योग्य रोगवाट पिडीत हुन सक्छन्। तसर्थ राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य नीतिको माध्यमवाट यस्ता रोग र रोगीलाई अझ बढी प्रभावकारी ढंगवाट कम गर्न गराउन सजिलो पर्न जाने हुंदा उक्त नीति लागू गर्नु परेको।

३. प्राप्त परामर्श र अन्य प्रासंगिक कुरा :-

राष्ट्रिय योजना आयोगको सचिवालयको प.सं स्वास्थ्य।०५३।५४।२१९६ मिति २०५३।६।२२ को पत्रानुसार देहाय वमोजिमका वुंदाहरुमा ध्यान दिई समावेश गर्ने गरी प्रस्ताव पेश गर्न सैद्धान्तिक सहमती प्राप्त भएको।

(क) मानसिक स्वास्थ्य उपचार सेवा जटिल बिषय भएको र शारिरीक स्वास्थ्य सेवा समेत अधिराज्यभर तल्लो तहसम्म प्रभावकारी रुपमा उपलव्ध हुन नसकेको वर्तमान परिप्रेक्ष्यमा मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई समेत स्थानीय तहसम्म पु-याउन कति व्यवहारिक हुन्छ, त्यसमा गहन विचार गर्नु पर्ने।

(ख) हाल केन्द्रिय स्तरमा रहेका मानसिक स्वास्थ्य संस्थाहरुवाट प्रदान गरीएको सेवा के कति प्रभावकारी सिद्ध भएको छ त्यसको यथार्थ समीक्षा र मूल्यांकन गरेर मात्र तल्लो तहमा सेवा विस्तारको लागि सोचिनु पर्ने।

(ग) मानसिक रोगमा उपचारात्मक भन्दा प्रतिकारात्मक उपाय वढी उपयोगी हुने हुंदा मानसिक रोगका कारणहरु जस्तै सामाजिक, आर्थिक र अन्य घटनाजन्य कारक तत्वलाई न्यून पार्ने तर्फ विचार हुनु पर्ने।

(घ) मानसिक रोगीको पुनर्स्थापना र स्याहार केन्द्रको सेवा कसरी प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन गर्न सकिन्छ ? त्यसमा गहिरिएर विचार गर्नु पर्ने।

४. मन्त्रालयको सिफारिस :-

मानसिक स्वास्थ्य नीति सम्बन्धमा राष्ट्रिय योजना आयोगको सचिवालयवाट औंल्याइएका वुंदाहरु सम्बन्धित विशेषज्ञहरुको वैठकवाट मिलाई सकिएको हुंदा र उक्त राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य नीतिलाई मं.प.वाट निर्णय गराई लागू गर्न माननीय विभागीय मन्त्रीज्यूवाट स्वीकृति दिनु भएको हुंदा श्री ५ को सरकार (कार्य सम्पादन) नियमावली २०४७ को अनूसुची १(क) वमोजिम यो प्रस्ताव पेश गरेको छु।

५. निर्णय हुनु पर्ने व्यहोरा :-

राष्ट्रिय योजना आयोगको राय वमोजिम सेवाको प्रभावकारीता बारे समिक्षा र मूल्यांकन गर्ने प्रकृया अपनाउने र वहुपक्षिय प्रयास हुनु पर्ने बिषयमा स्वास्थ्यको क्षेत्रवाट त्यस सम्बन्धमा हुनु पर्ने कार्य समेत गर्ने गरी संलग्न राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य नीतिलाई स्वीकृति दिने।

(घनानाथ ओझा)
श्री ५ को सरकारको सचिव

मिति :- २०५३।१०।१०

श्री सचिव, स्वास्थ्य मन्त्रालय।

राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य नीति स्वीकृत गरी लागू गर्ने विषयको स्वास्थ्य मन्त्रालयको नं. २६ क १।८०-०५३।१०।२२ को प्रस्ताव मं.प.बै.सं. ६८।०५३ को मन्त्रिपरिषद्को बैठकमा पेश हुंदा श्री ५ को सरकार (कार्य सम्पादन) नियमावली, २०४७ को नियम २६ (अनुसूची १ खण्ड क) अनुसार यसमा श्री ५ को सरकारले देहायमा लेखिएबमोजिम गर्ने निर्णय गरेकोले सो बमोजिम कार्यान्वयन हुन अनुरोध गरेको छु---

श्री ५ को सरकारको निर्णय :-

"प्रस्तावसाथ संलग्न नीतिलाई भाषागत परिमार्जन गर्ने गरी स्वीकृति दिने।"

(बलराम सिंह मल्ल)
मुख्य सचिव
२०५३।१०।२८