

अनुसूची - २
(दफा ४ तथा अनुसूची १ को भाग २ सँग सम्बन्धित)



चौरजहारी नगरपालिका

स्थानीय राजपत्र

खण्ड : ८

सङ्ख्या : १

मिति : २०८१/०१/२७

भाग - २

चौरजहारी नगरपालिका

प्रमाणिकरण मिति : २०८१/०१/३०

मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक नीति, २०८१

पृष्ठभूमि

नेपालको संविधानले स्वास्थ्य सम्बन्धि हक अन्तर्गत प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने र स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँच हुने हकको व्यवस्था गरेको छ। जनस्वास्थ्य सेवा ऐन २०७५ को दफा ३ को उपदफा ४ (ड) मा मानसिक स्वास्थ्य सेवालार्इ आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको सूचीमा समावेश गरिएको छ। अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन २०७४ को परिच्छेद -७ मा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको लागि स्वास्थ्य, पुनर्स्थापना, सामाजिक सुरक्षा तथा मनोरन्जनको व्यवस्था गरिएको छ। उक्त ऐनको दफा ३५ र ३६ ले मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिकालागि थप सेवा सुविधाको समेत सुनिश्चितता गरेको छ। संयुक्त राष्ट्र संघको दिगो विकास लक्ष्य (२०१६-२०३०) मा पनि मानसिक स्वास्थ्यलाई प्राथमिकतामा राखी मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन गर्ने, नसर्ने रोगबाट हुने मृत्यु एक तिहाईले कम गर्ने र लागु पदार्थ

दुर्व्यसनीको रोकथाम, उपचार र पुनर्स्थापना गर्ने लक्ष्य राखिएको छ । नेपालले हस्ताक्षर गरेका अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धिहरू जस्तै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धि महासन्धि, यातना पिडितहरूको अधिकार सम्बन्धि महासन्धि, बाल अधिकार सम्बन्धि महासन्धि लगायतमा उल्लेख भए बमोजिम मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन, रोकथाम, उपचार र पुनर्स्थापनाको अधिकारको सुनिश्चितता गर्नु राज्यको दायित्व बनेको छ ।

राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति २०७७ मा आधारीत भई यस चौरजहारी नगरपालिकाको मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक निती तयार गरिएको छ । यस नगरपालिकाको जनसंख्या २०७८ को राष्ट्रिय जनगणनाको प्रारम्भिक नतिजा अनुसार ३३७३० (पु.१५६६१ र म.१८०६९) रहेको छ । यस नगरपालिकामा जम्मा १४ वटा वडाहरू रहेको छ । यस नगरपालिकामा १ नगर अस्पताल, ४ वटा स्वास्थ्य चौकी, ८ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, १ शहरी स्वास्थ्य केन्द्र, गरी जम्मा १५ वटा स्वास्थ्य केन्द्रहरू रहेका छन् । नगर अस्पतालमा बहिरङ्ग सेवामात्र उपलब्ध रहेको छ भने इमर्जेन्स सेवा, प्रसूती सेवा, फार्मसी सेवा, ऐक्सरे सेवा, गर्भ जाँच सेवा, प्याथोलोजी सेवा उपलब्ध छन् । नगर अस्पतालमा दिनमा सरदर ६०-७० जना विरामीहरू बहिरङ्ग सेवाका लागि आउने गरेका छन् भने २२ जना

स्वास्थ्यकर्मीहरू कार्यरत छन् भने १५ वटा स्वास्थ्य केन्द्रहरूमा ८५ जना स्वास्थ्यकर्मीहरू कार्यरत छन् । स्वास्थ्य केन्द्रहरूमा दैनिक १०-१५ जना आउने गर्दछन् । यस पालिकामा एक आर्युवेदिक आरोग्य केन्द्र समेत रहेको छ । नगरपालिकाले नियुक्त गरेका दुईजना तालिम प्राप्त मनोसामाजिक परामर्शकर्ताहरू द्वन्द्व पीडितहरूकालागि मनोसामाजिक परामर्श सेवा कार्यक्रमको सहयोगमा सेवा प्रदान गरिराखेका छन् । स्वास्थ्य संस्थाहरूमा प्रायः चिन्ताजन्य समस्या (anxiety disorder), डिप्रेसन, छारेरोग, मादक पदार्थ तथा लागुपदार्थ दुर्व्यसनीका समस्या लिएर विरामीहरू उपचारकालागि आउने गर्दछन् भने एकवटा आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्रमा मानसिक स्वास्थ्यमा तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी कार्यरत छन् । चौरजहारी नगरपालिकाले मानसिक रोगको उपचारकालागि आवश्यक औषधि आपूर्ति अभै सहज भएको छैन । स्वास्थ्यकर्मी तथा मनोसामाजिक परामर्शको प्रतिवेदन अनुसार यस नगरपालिकामा हरेक वर्ष ११-१५ जनासम्मले आत्महत्या गरेको देखिन्छ । जिल्ला प्रहरीको तथ्याङ्क अनुसार गत आ.वमा यस नगरपालिकामा २०७७/७८ मा १२ जना र २०७८/७९ मा ११ जनाले आत्महत्या गरेका छन् । आत्महत्यालाई रोक्न सकिने मानसिक समस्या हो किन कि अधिकांश आत्महत्या (भण्डै ९० %) मानसिक स्वास्थ्य समस्या कै कारण हुने गरेको अनुसन्धानबाट देखिएको छ ।

नेपालमा कुल नसर्ने रोगहरू मध्ये १८ प्रतिशत मानसिक रोगले ओगटेको छ । यसलाई चौरजहारी नगरपालिकाको अहिलेको (२०७८ को जनगणना अनुसार) जनसंख्यामा दाँजेर हेर्दा ६१०० भन्दा बढीमा कुनै कुनै मानसिक समस्या हुन सक्ने अनुमान गर्न सकिन्छ, तर यस्तो संख्या यो भन्दा बढी पनि हुनसक्दछ । राष्ट्रिय स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषदले सन २०१८ मा सम्पन्न गरेको राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य सर्भेक्षण पाईलट अध्ययन प्रतिवेदनले किशोर किशोरीहरूमा आत्महत्याको जोखिम ८.७ % र वयस्कमा 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 । पछिल्लो समयमा पहाडी जिल्लाहरूमा समेत लागुपदार्थ दुर्व्यसनीको समस्या बढ्दै गएको पाइन्छ । समुदायका विभिन्न समुहहरूसँग गरिएको छलफलमा पनि मादक पदार्थ तथा लागु पदार्थ दुर्व्यसनी बढी भएको उल्लेख गरिएकोले पाइएको छ । स्वास्थ्य संस्थामा उपचारमा आएकाको तथ्याङ्क केलाउँदा यस नगरपालिकामा चिन्ताजन्य समस्या (Anxiety disorder), डिप्रेसनका समस्या बढी देखिएको छ भने

मनोसामाजिक परामर्शकर्ताहरूले सेवा दिएको तथ्याङ्क केलाउँदा पनि चिन्ताजन्य समस्या तथा डिप्रेसनको समस्या धेरैमा देखिएको छ, भने केही सँख्यामा कडा खालको मानसिक समस्याभएर उपचारकालागि आउने गरेको देखिन्छ। विगतको द्वन्द्वमा भोग्नुपरेको आघातले गर्दा उत्पन्न पोष्ट ट्रमाटिक स्ट्रेस डिस्अर्डर (पि.टि.एस.डि.) को समस्या, मादक पदार्थ दुर्व्यशनीको समस्याहरू देखिएको पाईन्छ।

यस चौरजहारी नगरपालिकामा सशस्त्र युद्धमा परि २० जनाको मृत्यु भएको थियो भने ३२ जना वेपत्ता भएका छन्। त्यसैगरी जनयुद्धका कारण १६ जना घाइते तथा यातना पाएका छन् भने केहीले यौन दुर्व्यवहार भोग्नु परेको तथ्याङ्क देखिन्छ। मारीएका तथा वेपत्ता पारीएकाका परिवारमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या अरुमा भन्दा बढी रहेको देखिन्छ। द्वन्द्व पीडितहरूकालागि मनोसामाजिक परामर्श सेवा कार्यक्रमको दुई वर्षको सेवालिका भण्डै १७० द्वन्द्व पीडितहरूको तथ्याङ्कको आधारमा उनीहरूमा अभैपनि डिप्रेसन (३५%) तथा एन्जाइटीका लक्षण ४३ प्रतिशतभन्दा बढीमा पाईएको छ। विशेष गरेर द्वन्द्व पीडितहरूले वारम्बार 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 वेपत्ता भएको सदस्य फर्केर आउँछ कि भन्ने लाग्ने, डर तथा शंकाको भावना आइरहने जसलेगर्दा समाजमा सवैसँग खुलेर व्यवहार गर्न नसक्ने, काम गर्ने जाँगर कमीहुने, वेला वेलामा आफ्नो परिवारको सदस्य (मृत्यु तथा वेपत्ता भएका) लाई सम्भरेर रुन मनलाग्ने, न्याय नपाएको महसुसहुने गरेको पाइएको छ। त्यसैगरी पछिल्लो समयमा वैदेशिक रोजगारीका निम्ती

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

मानसिक रोग बालबालिका तथा किशोर-किशारीमा पनि हुन्छ, भन्ने जानकारी निककै 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 १५वर्ष देखि नै शुरु हुनथाल्दछ, अभिभावक तथा समाजमा मानसिक स्वास्थ्यको बारेमा ज्ञान नहुँदा किशोरावस्थामा नै देखिन सक्ने मानसिक स्वास्थ्य समस्याको सही पहिचान हुन सकेको छैन भने यसले समस्या भएको व्यक्तिको मानसिक अवस्था विस्तारै जटिलता तर्फ धकेल्दै लगेको हुन्छ भने दीर्घ रोगमा परिणत हुँदा उपचार महंगो तथा लामो समयसम्म उपचार गर्नुपर्दा सम्बन्धित व्यक्ति तथा उनको परिवारमा बोझ थपिँदै जाने हुन्छ, भने 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 प्रवर्द्धन, 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 सकीयो भने त्यसले निश्चित रूपमा व्यक्ति, परिवार र राष्ट्रको उत्पादकत्वमा वृद्धि हुनेछ ।

दशवर्षे लामो द्वन्द्व, राजनैतिक र सामाजिक अस्थिरता, बेरोजगारी, रोजगारीको लागि विदेश पलायन हुनुपर्ने बाध्यता, मानव बेचबिखन, जनसंख्यामा जेष्ठ नागरिकको बढ्दो अनुपात, गरिबी, अव्यवस्थित सहरीकरण, घरेलु तथा लैंगिक हिंसा, सामाजिक विभेद, जंगली जनावरको बढ्दो आक्रमणले सृजना गरेको डर त्रास, प्राकृतिक विपत्तिको कारण धनजनको क्षतिले निम्त्याएको पिडा आदि जस्ता कारणले नेपालमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या बढ्दै गएको अनुमान गरिएको छ । मानसिक तथा मनोसामाजिक समस्यावाट बालबालिका, किशोर किशारी, प्रजनन उमेर समुहका महिला तथा गृहणी महिलाहरू लगाएत जेष्ठ नागरिकहरू, पिछाडी पारिएको वर्ग तथा सिमान्तकृत व्यक्ति तथा समुदाय बढी जोखिममा रहेको हुनाले त्यस्ता व्यक्ति तथा समुदायलाई केन्द्र विन्दुमा राखी प्रवर्द्धनात्मक, प्रतिकारात्मक / निरोधात्मक कार्यक्रम संचालन गर्नु र समस्या भएका व्यक्तिहरूलाई मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा उपलब्ध गराउन उपयुक्त रणनीति सहितको कार्ययोजना बनाई कार्यन्वयन गर्नु परेको छ ।

समस्याहरू तथा चुनौतीहरू

वि.सं. २०५३ मा राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य नीति, एकीकृत प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन निर्देशिका २०६४ र नसर्ने रोगहरूको रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि राष्ट्रिय कार्य योजना सन् २०१४-२०२० अन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य पनि समावेश भएपछि केही सकारात्मक प्रयास मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा भएका छन् । यसैको फलस्वरूप पुरानो मानसिक स्वास्थ्य नीतिलाई परिमार्जनगर्दै राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति र कार्ययोजना २०७७ नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले जारी गरेको छ ।

नेपालमा गुणस्तरीय मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्नका निमित्त नीतिगत तथा कानुनी व्यवस्था 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 रोगलाई महत्व नदिनुका साथै महत्व नदिनु ।
- मानसिक स्वास्थ्य समस्याको रोगभारको अनुपातमा सञ्चालित कार्यक्रमहरूको बजेट विनियोजन ज्यादै न्यून भएकोले जोखिम समुहका व्यक्ति तथा समुदायलाई पूर्णरूपमा समेट्न सकेको छैन । स्थानीय तहमा यस्तो बजेट तथा कार्यक्रम नभएको अवस्था छ ।
- मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्ति र परिवारका सदस्य प्रतिको व्यापक लाञ्छना (stigma), अवहेलना, भेदभाव (discrimination) र मानव अधिकारको हननलाई रोक्न र कम गर्न कार्यक्रम बनाएर लागू गर्न सकिएको छैन ।
- मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा रहेको दक्ष जनशक्तिको अभावलाई आवश्यकता अनुसार पूरा गरी समुदायस्तर (नगर अस्पताल तथा स्वास्थ्य केन्द्र) सम्म सेवाको पहुँच स्थापीत गर्न सकिएको छैन ।
- यस क्षेत्रमा व्याप्त रहेको अन्धविश्वास, भ्रम र गलत धारणामा परिवर्तन ल्याई मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन, रोकथाम, उपचार तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम विकास गरी 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 हिंसाबाट प्रभावित व्यक्तिमा 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 किशोरीमा हुन सक्ने भावनात्मक, व्यवहारीक र सिकाईजन्य समस्यालाई समयमा नै चिनेर सम्बोधन गर्न सकिएको छैन ।
- बालबालिका, किशोर किशारी, प्रजनन उमेर समुहका महिला तथा गृहणी महिलाहरू लगायत जेष्ठ नागरिकहरू, द्वन्द्व प्रभावित व्यक्ति, लैङ्गिक हिंसा प्रभावित व्यक्ति, घरेलु हिंसामा परेका व्यक्तिहरू, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, सिमान्तकृत व्यक्ति तथा समुदाय, प्राकृतिक विपदका कारण धनजनको क्षति भोगेका व्यक्तिहरू मानसिक स्वास्थ्य समस्याको बढी जोखिममा भए पनि त्यस्ता व्यक्ति तथा समुदायलाई लक्षित गरी पर्याप्त कार्यक्रम तथा सेवा सञ्चालन गर्न सकिएको छैन ।
- मदिरा र लागु पदार्थको दुर्व्यसनीलाई मानसिक स्वास्थ्यको कोणबाट बुझाउन सकीएको छैन । यसलाई रोकथामका लागि आवश्यक कार्यक्रम तर्जुमा गरी व्यापक रूपमा लागू गर्न सकिएको छैन । विशेषगरेर किशोर किशोरीहरूमा मादक पदार्थ तथा लागुपदार्थको दुरुपयोगको बढ्दो जाखिमलाई सम्बोधन गर्नेखालका मानसिक स्वास्थ्यमा सचेतना बढाउने तथा समयमा

मनोपरामर्श सेवा दिएर यस्तो जोखिमवाट बाहिर ल्याउनेखालका कार्यक्रमहरु सञ्चालन गर्न सकिएको छैन ।

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

यस नीतिको आवश्यकता, निर्देशक सिद्धान्त तथा भावी सोच :

राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति, यस **चौरजहारी** नगरपालिकाको स्वास्थ्य ऐनमा आधारित भएर स्थानीय सरकारका लागि निम्न सिद्धान्तमा आधारित नीतिहरु प्रस्ताव गरिएका छन् ।

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

- यस निती तथा कार्ययोजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयन, अनुगमन र मुल्याङ्कनका लागि स्थानीय सरकारमा भरपर्दो संयन्त्रको विकास गरिनेछ ।
- मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य सूचना प्रणाली र अध्ययन अनुसन्धानलाई प्रवर्द्धन तथा व्यवस्थित गरिनेछ ।

भावी सोच (Vision):

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

ध्येय (Mission):

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

लक्ष्य (Goal):

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

उद्देश्यहरु (Objective):

१. नागरिकको मौलिक अधिकारको रूपमा रहेको आधारभूत स्वास्थ्य अन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवालाई समावेश गरी नगरपालिकाका अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थहरुबाट गुणस्तरीय रूपमा उपलब्ध गराउने ।
२. मानसिक रोगको उपचारका लागि आवश्यक औषधी, उपचारको व्यवस्था निरन्तर र प्रभावकारी गर्ने ।
३. मानसिक रोगको प्रभावकारी रोकथाम तथा मनोसामाजिक सुस्वास्थ्यको प्रवर्द्धन गर्नका लागि आवश्यक क्रियाकलापहरु तर्जुमा गरी लागु गर्ने ।
४. उपलब्ध साधन श्रोतको अधिकतम परिचालन गरी मानसिक रोग उपचारमा आवश्यक विशिष्टकृत विशेषज्ञको सेवा कम्तिमा पनि नगरपालिकाको अस्पताल वा तोकिएको स्वास्थ्य संस्था मार्फत उपलब्ध गराउने ।
५. सरकारी, गैरसरकारी तथा निजी क्षेत्र बिच प्रभावकारी समन्वय र सहकार्य गर्ने ।

रणनीतिहरु

१. मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका तथा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिको सम्मानपूर्वक बाँच्न पाउने अधिकार एवं गुणस्तरीय जीवनको संरक्षण गर्ने सम्बन्धमा निम्न कार्यनीतिहरु लिईनेछ ।

- १.१ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरु तथा उनीहरुको परिवारका सदस्यहरुको हकहितको संरक्षण, उपचार, सुरक्षा, पुर्नस्थापना र सामाजिक समावेशीकरणको लागि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धी राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति २०७७ मा उल्लेख भए अनुसार यस नगरपालिकाले उपलब्ध श्रोत र साधानको आधारमा आवश्यक व्यवस्था गर्नेछ ।
- १.२ यस नगरपालिकाले मानसिक तथा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको लागि आवश्यक सम्पूर्ण सेवा अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवा अर्न्तगत समावेश गरी प्रदान गर्नेछ । मानसिक रोगको उपचारकालागि आवश्यक आषधिहरुको स्वास्थ्य संस्थामा नियमित उपलब्धताको निश्चित गरिने छ । यसकालागि संघ तथा प्रदेश स्वास्थ्य निकायसंग आवश्यक समन्वय गरि औषधि आपूर्ती व्यवस्था गरीने छ ।
- १.३ मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र वा स्वास्थ्य चौकीमा राखी उपचार गराउने व्यवस्था मिलाउनेछ । साथै जटिल खालको मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिलाई आवश्यकता अनुसार विशिष्टकृत सेवा पाईने अस्पतालमा रेफर गरी थप उपचारको प्रवन्ध गरिनेछ । यस किसिमका सेवा प्रदान गर्ने निजी तथा गैरसरकारी संस्थाहरुसंगको साभेदारीमा उपयुक्त कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ ।
- १.४ लागुऔषध तथा मध्यपान दुर्वर्त्सनीहरुको आवश्यक उपचार र पुनर्स्थापनाको लागि निजि तथा गैरसरकारी संस्थाहरुसंगको समवन्ध र सहकार्यमा न्यूनतम मापदण्ड बनाई पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालन गरिनेछ । नगरपालिकाले यो समस्याको रोकथामकालागि आवश्यक कार्यक्रम तर्जुमा गरी समुदायको सहभागीतामा लागु गर्नेछ ।
- १.५ स्वास्थ्य उपचार तथा हेरचाह, शिक्षा, रोजगारी, सरकारी सेवा प्राप्तीमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरु प्रति हुने विभेदको रोकथाम गरिनेछ ।
- १.६ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरु प्रति हुने हिंसा कम गर्न र त्यस्ता व्यक्तिहरुको हेरचाह, सुरक्षा, उनीहरु प्रति गरिने व्यवहारमा सुधार ल्याउनको लागि यस नगरपालिकामा रहेका सुरक्षा निकाय, कारागार, बालगृह, जेष्ठ नागरिक आवास गृह, पुनर्स्थापना केन्द्र तथा सुरक्षित आवास गृह एवं कर्मचारी आदि संग समन्वय गरी त्यहाँ कार्यरत कर्मचारीहरुको लागि अभिमुखीकरण तथा तालिम प्रदान गरिनेछ ।
- १.७ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिलाई एकलै थुनेर, बाँधेर उपचार गर्न पाइने छैन । तर आफैले आफैलाई वा अन्य व्यक्तिको धनजनको क्षति पुग्ने वा अन्य गम्भीर आघात पार्ने पुष्टि भएमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएको व्यक्तिको संरक्षकको सहमति र मानसिक स्वास्थ्यमा तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको सिफारिसमा मात्र सिमित अवधिको लागि यसो गर्न सकिनेछ र सो को जानकारी यथासक्य छिटो यस नितीको अनुगमनको खण्ड ८.२ मा उल्लेख गरिएको समितिलाई गराउनु पर्नेछ ।

१.८ जनस्वास्थ्य, शिक्षा, महिला बालबालिका तथा सामाजिक सुरक्षा लगायतका नियमित कार्यक्रम जस्तै सुरक्षित मातृत्व, प्रजनन स्वास्थ्य, बालस्वास्थ्य, विद्यालय स्वास्थ्य, लैङ्गिक हिंसा रोकथाम, किशोरकिशोरी शिक्षा, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका लक्षित र अन्य समुदायमा आधारित सचेतनामूलक कार्यक्रम आदिमा मानसिक स्वास्थ्यलाई एकीकृत गर्दै लगिनेछ।

२. यस नगरपालिकाका सबै नागरिकहरुको सहज पहुँचमा पुग्ने गरी आधारभूत गुणस्तरीय मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा सुनिश्चित गराउने सम्बन्धमा निम्न कार्यनीतिहरु लिईनेछ।

२.१ मानसिक स्वास्थ्य समस्याको रोकथाम, प्रवर्धन, उपचार र पुर्नस्थापनाकालागि उपलब्ध श्रोत साधनका आधारमा आवश्यकबजेट विनियोजन गरिनेछ। मानसिक रोगको उपचारलाई स्वास्थ्य विमामा समावेस गरि सहज उपचारको व्यवस्था गरिने छ।

२.२ संघीय सरकार अर्न्तगत स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय मातहतको राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृत एम.एच.ग्याप (mhGAP) र मनोसामाजिक परामर्शमा स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता अभिवृद्धि गरी नगरपालिकाका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा आधारभूत मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवाको विस्तार गरिनेछ। साथै संघ तथा प्रदेश मातहतका अस्पताल र मेडिकल कलेजसँग समन्वय गरी मनोचिकित्सक र मनोविद्हरुको प्रयोग मार्फत गुणस्तरीय सेवा प्रदान गरिनेछ।

२.३ मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्धन, मानसिक स्वास्थ्य समस्याको रोकथाम र स्वास्थ्य निकायहरुमा प्रेषण (Referral) बढाउनका लागि समुदायस्तरमा सामुदायीक मनोसामाजिक कार्यकर्ताको विकास गरी परिचालन गरिनेछ। महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई पनि मानसिक समस्या पहिचान र रिफर गर्न अभिमुखीकरण प्रदान गरी परिचालन गरिने छ।

२.४ नगरपालिकामा कम्तिमा पनि दुईजना तालिम प्राप्त मनोसामाजिक परामर्शकर्तालाई मनोसामाजिक परामर्श सेवाका लागि नगरपालिकाका सबै वडाहरुमा आवश्यकताको आधारमा परिचालन गरिने छ। त्यसै गरी नगरपालिकाको प्रत्येक वडामा, पुर्नस्थापना केन्द्र, सुरक्षित आवास गृह एवं आवश्यकता अनुसार कम्तिमा पनि १ जना सामुदायीक मनोसामाजिक कार्यकर्ता नियुक्ति गरी सेवाको लागि परिचालन गरिने छ। यस्तो जनशक्तिले सबै टोल र बस्तिमा गएर मानसिक तथा मनोसामाजिकस समस्यालाई पहिचान गरि आवश्यक सेवाकालागि रिफर गर्ने छन्। त्यसै गरी मानसिक रोग रोकथाम तथा स्वस्थ मानसिक अवस्थाको प्रवर्धन गर्न आवश्यक कार्यक्रम समुदायमा सञ्चालन गर्नेछन्।

२.५ मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई आवश्यक पर्ने औषधी र मनोपरामर्श सेवा नगरपालिकाले निःशुल्क उपलब्ध गराउनेछ। अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुले पनि स्वास्थ्य सेवाबाट उपलब्ध गराईने सेवामा पहुँच बढाउनको लागि अपाङ्गतामैत्री संरचना लगायत पहुँच बढाउन खालको प्रविधि विकासमा जोड दिईनेछ।

२.६ मानसिक स्वास्थ्य पुनर्स्थापना सेवामा सरकारी, गैरसरकारी तथा निजी सँग साभेदारी मार्फत कार्यक्रम सञ्चालन गरिने छ ।

२.७ मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रदायक व्यक्ति तथा संस्थालाई व्यवसाय दर्ताको व्यवस्था मिलाई सेवालाई व्यवस्थित गरिनेछ ।

२.८ बाढी पहिरो, भूकम्प लगायतका प्राकृतिक बिपत्तिको कारणले उत्पन्न हुन सक्ने मनोसामाजिक तथा मानसिक स्वास्थ्य समस्यालाई तत्काल सम्बोधन गर्नको लागि स्थानीय तहमा आवश्यक संयन्त्र र अन्य सम्बन्धित निकायहरूसँग समन्वय गरी सहयोग तथा उपचारको व्यवस्था गरिनेछ । स्वास्थ्यकर्मी, मनोसामाजिक परामर्शकर्ता, सामुदायीक मनोसामाजिक कार्यकर्ताहरूलाई मनोवैज्ञानिक प्राथमिक सहयोगको तालिम प्रदानगरि आवश्यकता अनुसार परिचान गरिने छ ।

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

३.१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले विकास गरेको मानसिक स्वास्थ्यको तालिम (mh GAP) नगरपालिकाका सवै स्वास्थ्य केन्द्रका योग्यता पुगेका सवै स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई प्रदान गरिने व्यवस्था गरिने छ ।

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

३.३ नगरपालिकामा कम्तिमा पनि दुईजना योग्यता पुगेका व्यक्तिहरूलाई मनोसामाजिक परामर्शकर्ताकोरूपमा विकास गर्न राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले विकास गरेको मनोसामाजिक परामर्शको तालिम प्रदान गरिने व्यवस्था मिलाइने छ ।

३.४ नगरपालिकाको प्रत्येक वडामा कम्तिमा पनि १ जना सामुदायीक मनोसामाजिक कार्यकर्ता नियुक्ति गरी सेवाको लागि परिचान गरिने छ । यस्तो जनशक्तिलाई आवश्यक तालिम (राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले विकास गरेको मनोसामाजिक परामर्श तालिम प्याकेजको पहिलो मोडुल) प्रदान गर्ने व्यवस्था गरिने छ ।

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

४. मानसिक स्वास्थ्य, मानसिक रोगले सृजना गरेको लाञ्छना र भेदभाव कम गर्न र मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धनको लागि जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने सम्बन्धमा निम्न रणनीतिहरु लिइनेछ ।

- ४.१ नगरपालिकाको 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 ।
- ४.२ बालबालिकाको विकासक्रम, बाल मनोविज्ञान र बालबालिकामा हुने भावनात्मक तथा व्यवहारिक समस्याको पहिचान र त्यसको प्रारम्भिक व्यवस्थापनको लागि विद्यालयका शिक्षकहरुलाई आवश्यक तालिम प्रदान गरिने गरिनेछ । यस्तो तालिम स्थानीय तहका साथै संघीय तथा प्रदेश सरकारको सहकार्यमा तथा सम्बन्धित संघ संस्थाको श्रोत परिचालन गरि प्रदान गरिने छ ।
- ४.३ मानसिक रोग सम्बन्धी अन्धविश्वास हटाउन, मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन र रोकथामका लागि महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई परिचालन गरी महिला सहकारी, आमा समूह, समुदायमा आधारित संस्थाहरु, स्थानीयस्तरका राजनैतिक दलहरुको समन्वयमा जनचेतनाका कार्यक्रमहरु सञ्चालन गरिनेछ ।
- ४.४ मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धिको लागि सुचना तथा संचार सम्बन्धी सरोकारवाला निकायहरूसँग समन्वय गरी मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धनात्मक कार्यक्रम ल्याइने छ । मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा सामग्रीहरु तयार गरी प्रसारण गर्नको लागि सञ्चारकर्मीहरुको क्षमता अभिवृद्धि गरिनेछ । मानसिक स्वास्थ्यमा जनचेतना बढाउन संघीय तथा प्रदेश सरकारसँग सहकार्य गरी विभिन्न दिवसहरु (विश्व मानसिक स्वास्थ्य दिवस, विश्व आत्महत्या रोकथान दिवस, विर्सने रोग रोकथाम दिवस) समुदायतहमा कार्यक्रम गरी मनाइने व्यवस्था गरिने छ ।
- ४.५ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिको उपचार, हेरचाह र सामाजिक समावेशीकरण सुनिश्चिताको लागि मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्ति र उनीहरुको परिवारको सदस्यहरुलाई संलग्न गराई मानसिक स्वास्थ्य स्वावलम्बन समूह गठन गरी त्यस्ता समूहको क्षमता अभिवृद्धि गरि जनचेतनाका लागि परिचालन गरिनेछ ।
- ४.६ मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन र मानसिक रोगका विरामीहरुको रेफरल बढाउन धामीभाक्री, फारफुके, गुभाजु, बढघरहरुलाई सचेतना कार्यक्रमहरुमा सहभागी गराइनेछ ।
- ४.७ आत्महत्याको रोकथाम, गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थाको मानसिक स्वास्थ्य, प्रभावकारी अभिभावकत्व लगायतका विषयहरुमा जनचेतना अभिवृद्धि गरिनेछ ।
- ४.८ वैदेशिक रोजगारमा गएका व्यक्ति तथा उनीहरुको परिवारका सदस्यहरुमा देखापर्ने मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक समस्याको जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापनको लागि कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ ।
- ४.९ कडा खालका मानसिक स्वास्थ्य समस्या भई उपचार पछि निको हुँदै गरेका व्यक्तिहरुलाई आयआजर्नको काममा संलग्न गराइने छ । साथै स्थानीय स्तरमा रोजगार प्रदान गर्ने संस्थासँग

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

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

- ५.१ विद्यमान स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचनाहरू समावेश गरी समन्वित निकायहरूमा नियमित पठाइने व्यवस्था गरिनेछ ।
- ५.२ आत्महत्या सम्बन्धी तथ्यांक व्यवस्थित गर्नको लागि नगरपालिकाको स्वास्थ्य शाखा र प्रहरी प्रशासनसँग सहकार्यमा आत्महत्याको तथ्यांक प्रणालीको विकास गरिनेछ ।
- ५.३ स्थानीयस्तरमा मानसिक स्वास्थ्यको अवस्था पत्ता लगाउन आवधिक अनुसन्धानका लागि कार्ययोजना निर्माण गरी लागू गरिनेछ ।
- ५.४ मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी अध्ययन अनुसन्धानको प्रवर्धन गर्न नीजि, गैरसरकारी र प्राज्ञिक क्षेत्रहरूसँगको सहकार्यलाई प्रोत्साहन गरिनेछ । यसबाट आएको नतीजालाई स्थानीय, राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रियस्तरमा सार्वजनिकरण गर्दै नीति तथा कार्यक्रममा परिमार्जन गर्दै लगिनेछ ।

६. संस्थागत व्यवस्था

- ६.१ यस नीतिको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि स्थानीय तहद्वारा स्रोत तथा अधिकार सम्पन्न संयन्त्रको निर्माण गरिनेछ ।
- ६.२ मानसिक समस्या भएका व्यक्तिहरूको उपचारको विशेष व्यवस्था गर्न स्थानीय तहमा सामाजिक सेवा एकाई स्थापना एवं सञ्चालन गरिनेछ ।
- ६.३ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिलाई उपचारमा सहजताकालगि नगरपालिकाले सञ्चालन गरेको स्वास्थ्य विमा कार्यक्रममा समावेश गरिने छ ।
- ६.४ स्वास्थ्य 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 ।
- ६.५ यस मानसिक स्वास्थ्य नीतिका आधारमा नगरपालिकाले कार्ययोजना तय गरी तुरुन्त कार्यान्वयनमा ल्याइनेछ ।

७. वित्तीय श्रोत

स्थानीय सरकारको स्रोत, संघ तथा प्रदेश सरकारबाट प्राप्त स्रोतहरू, संघ 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 ।

८. अनुगमन तथा मूल्याङ्कन

- ८.१ मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवाको गुणस्तर, मानसिक स्वास्थ्योपचारको ढाँचा, सेवाको प्रकृया र प्रभाव, उपलब्धी, र परिणामको आधारमा अनुगमन र मूल्याङ्कन गर्न चुस्त र प्रभावकारी संयन्त्रको निर्माण गरी स्थानीय तहमा एउटा प्रभावकारी अनुगमन तथा मुल्यांकनको संयन्त्र बनाइनेछ । यसका लागि उपयुक्त अनुगमन तथा मूल्याङ्कन ढाँचाको विकास गरिने छ ।
- ८.२ स्वास्थ्य संस्थाहरूमा मानसिक एवं मनोसामाजिक समस्या भएका व्यक्तिलाई गुणस्तरीय सेवा सुनिश्चित गर्न स्थानीय तहको प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, नगर अस्पतालको प्रमुख, मानसिक/मनोसामाजिक कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति र यस क्षेत्रमा कार्य गरिरहेका स्थानीय गै.स.स. मध्येबाट एक र सेवाग्राहीमध्येबाट एक जना प्रतिनिधि रहने अनुगमन समिती संयन्त्र निर्माण गरि आवश्यक अनुगमन तथा मुल्याङ्कन गरिनेछ ।
- ८.३ विद्यमान प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा प्रणालीबाट प्रदान गरिने मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवाको सूचनालाई स्वास्थ्य व्यस्थापन सूचना प्रणालीमा समावेश भएको निश्चित गरिने छ ।

९. जोखिम

- ९.१ मानसिक स्वास्थ्य क्षेत्रमा समष्टिगतरूपमा स्रोत परिचालन रणनीतिको अभावमा स्रोत व्यवस्थापन तथा परिचालनमा कठिनाई हुनसक्ने सम्भावना रहन्छ ।
- ९.२ तालिम प्राप्त जनशक्तिको अभाव तथा तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको सरुवालेगर्दा मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवाको निरन्तरतामा चुनौती हुन सक्दछ ।
- ९.३ मानसिक रोगको उपचारमा प्रयोग हुने औषधीको स्वास्थ्य संस्थामा निःशुल्करूपमा 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 ।

नगरपालिकामा उपलब्ध मानव संसाधनको यथोचित उपयोग गरि कार्यक्रम परिचालन र कार्यान्वयनमा जोड दिईनेछ ।

नगरपालिकाको मानसिक स्वास्थ्यको पाँच वर्षे कार्ययोजना

कार्यक्षेत्र	मुख्य कार्यहरु	सञ्चालन गरिने कृयाकलापहरु	सूचक	जिम्मेवार निकाय अवधि
१. मानसिक स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज, सुलभ र समान पहुँच सुनिश्चित गर्ने				
आधारभूत मानसिक स्वास्थ्य सेवा	१. सामुदायीक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने	१. नगरपालिकाको स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरुको राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको mhGAP मोडुल २ सञ्चालन गर्ने । २. तालिमकालागि विज्ञ मनोचिकित्सक, चिकित्सामनोवीद तथा मनोवीदहरुको व्यवस्था गर्ने । ३. मानसिक स्वास्थ्यको औषधिको आपूर्ती व्यवस्थापन गर्ने । ३.१ मानसिक रोगको अत्यावश्यक औषधीको आवश्यकताको पहिचान गर्ने	१. नगरपालिकाको १ प्रा. स्वा. के. वाट २ जना तथा १३ स्वास्थ्य केन्द्रबाट कम्तीमा एक एकजना स्वास्थ्यकर्मी कम्तिमा पनि २. २ जना विज्ञबाट तालिम सञ्चालनगर्ने । ३. नगरपालिकाको स्वास्थ्य संस्थामा मानसिक रोगको औषधिको आपूर्तीमहिनासम्म निरन्तर हुने । ३.१. मानसिक रोगका विभिन्न औषधिहरुको वर्षदिनसम्म आवश्यक पर्ने परिमाण निश्चित गरेको डकुमेन्ट	स्वास्थ्य शाखा, नगरपालिका –२ वर्ष १. स्वास्थ्य शाखा, नगरपालिकाले जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयसँग समन्वय गरी प्रदेश सा.वि.मं.वाट आपूर्ती निश्चित गर्ने २. नगरपालिकाको 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 रोगीहरु मध्ये ८० प्रतिशतले स्वास्थ्य विमामा संलग्न हुने छन् । २. विशेषज्ञस्तरको सुपरभिजन तथा उपचार टेलिमेन्टल हेल्थ मार्फत वर्षमापटक उपलब्ध गराइने छ ।	स्वास्थ्य शाखा, नगरपालिका
	३. मानसिक स्वास्थ्यलाई जनस्वास्थ्यको नियमित कार्यक्रमहरुमा एकिकृत गरेर सञ्चालन गर्ने	३.१ नगरपालिकाको जनस्वास्थ्य 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 ।	३.१वटा जनस्वास्थ्य कार्यक्रममा मानसिक स्वास्थ्य समावेश ३.२ स्वास्थ्य संस्थाबाट वर्षमा ४०० गर्भवती तथा प्रसुती महिलामा डिप्रेसन तथा आत्महत्याको स्क्रिनड. गर्ने	स्वास्थ्य शाखा, नगरपालिका ३.१ तीन वर्ष ३.२ प्रत्येक वर्ष पाँच वर्ष सम्म
२. लक्षित वर्ग, जोखिममा परेको समूह तथा समुदायमा मानसिक कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने				
लक्षित वर्ग, जोखिममा परेको समूह तथा समुदायमा	बालबालिका तथा किशोर किशोरी	१. राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले विकासगरेको बालबालिकाका लागि मानसिक स्वास्थ्य तालिम मोडुल ३ नगरपालिकाको स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई तालिम सञ्चालन गर्ने । २. समुदाय तथा विद्यालयमा बालबालिका तथा किशोर किशोरीको मनोसामाजिक सुस्वास्थ्यको प्रवर्धनगर्ने कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने । ३. घर परिवार, विद्यालय, समाजीक वातावरणलाई बालबालिका तथा किशोर किशोरी मैत्री बनाउने	प्रा.स्वा.के. र स्वा.के.का कम्तिमा एक एक जना स्वास्थ्य कर्मी नगरपालिकाका सबै विद्यालयमा नियमित सञ्चालन गर्ने समुदाय तथा विद्यालयमा नियमित सञ्चालन गर्ने	स्वास्थ्य शाखा, नगरपालिका 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	धुलिखेल अस्पताल तथा प्रा. स्वा. के. वाट मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोपरामर्शमा तालिम प्राप्त नियमित स्वास्थ्यकर्मीले हप्तामा दिन तोकेर नियमित सेवा प्रदान गर्ने	स्वास्थ्य शाखा

		परिवारलाई समुदायमा मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रदान गर्ने		
जेष्ठ नागरिकको मानसिक स्वास्थ्य	अल्जाइमर्स डिसअर्डर लगायत विस्मृति तथा अन्य मानसिक समस्यामा जनचेतना बढाउने तथा समयमा पहिचान गरि स्वास्थ्य संस्थामा रिफर गर्ने ।	जेष्ठ नागरिकहरूको सामाजिक सुरक्षामा पहुँच बढाउने	विश्व अल्जाइमर्स रोग रोकथाम दिवस सेप्टेम्बर २३ समुदायमा मनाएर, सञ्चार माध्यमबाट जनचेतनाका कार्यक्रम गर्ने	स्वास्थ्य शाखाले प्रदेश, संघ तथा नगरपालिकाको 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 वडातहमा कार्यक्रममा सहभागी (१२००) हरेक वर्ष	स्वास्थ्य शाखा
लैङ्गिक हिंसा प्रभावितहरूका मानसिक स्वास्थ्य	कृषि क्षेत्रमा प्रयोगहुने विषादीको पहुँचमा नियन्त्रणगर्न सम्बन्धित निकायसँग समन्वय गरि कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने		विषादी वितरकलाई अभिमुखीकरण कार्यक्रम (हरेक वडामा १ पटक)	स्वास्थ्य तथा कृषि शाखा
अपांगता भएका व्यक्तिहरूकालागि मानसिक स्वास्थ्य	अपांगता भएका व्यक्तिहरूलाई नगरपालिकाका स्वास्थ्य केन्द्रहरूबाट 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 फसेकाहरूको 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 विपत्तिको अवस्थामा प्रदान गरिने मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा स्वास्थ्य सेवामा एकिकृत गरेर प्रदान गर्ने				
आकस्मिक तथा विपत्तिको अवस्थामा मानसिक स्वास्थ्य सेवा	आकस्मिक तथा विपत्तिको 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 ईकाई । व्यक्ति तोकै जिम्मेवारी किटान गर्ने	स्थानीय तहमा सांगठनिक तथा व्यवस्थापन सर्भेक्षण गर्दा मानसिक स्वास्थ्य इकाई सहित मनोपरामर्शकर्ताहरूको पदहरू र्सजना गरी पदपूर्ती गर्ने	मानसिक स्वास्थ्य संरचनाको स्थापना आवश्यक जनशक्तिको व्यवस्थापन तथा पद पूर्ती संख्या	स्थानीय सरकार

--	--	--	--	--

भौरजहारी नगरपालिका

अनुसूची: मानसिक स्वास्थ्य सेवाको विकासका लागि कार्यक्रमको ढाँचा

क्र.सं.	कार्यक्रमहरू	अनुमानित संख्या	अनुमानित बजेट
१	नगरपालिकाका स्वास्थ्य संस्थाका चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई मानसिक स्वास्थ्यको (mHGAP) तालिम	२२ जना स्वास्थ्यकर्मीको ६ दिनको तालिम (एक पटकको लागि), भत्ता, यातायात, प्रशिक्षकको खर्च, औषधि, खाजा खर्च	६००,०००
२	मानसिक रोगको उपचारका लागि आवश्यक औषधिका लागि	औषधिको लिष्ट तालिममा प्रदान गरिने छ।	४०००००
३	मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको सेवा सुविधा	२ जना	९००,०००
	सामुदायिक मनोसामाजिक कार्यकर्ता	९ जना	
४	मानसिक स्वास्थ्यको जनचेतनाको कार्यक्रम(महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, स्वास्थ्य आमा समुह, महिला सहकारी समुह, कृषि समुह, बन उपभाक्ता समुह, विद्यालय शिक्षक, रेडियो कार्यक्रम	हरेक वडामा ५०,००० का दरले	५५०,०००
५	तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको शिप तथा उपचार दक्षता बढाउन अनसाईट ट्किनिकल सुपरभिजन	वर्षको दुई पटक विशेषज्ञ मनोचिकित्सकबाट ३ दिनको कार्यक्रम	७५००० प्रति सुपरभिजन
६	मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको दक्षता बढाउने सुपरिवेक्षण (अनसाईट कोचिङ)	वर्षको दुई पटक विशेषज्ञ चिकित्सा मनोवीदबाट ३ दिनको कार्यक्रम	५०००० प्रति पटक
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	१५०,०००
९.	विद्यालय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम विकास तथा सञ्चालन	नि.मा.वि., मा.वि. तथा उ.मा.वी. कालागि कार्यक्रम	५००,०००
१०.	मानसिक रागीको आकस्मिक उपचार तथा भैपरि आउने सहयोग		१००,०००
११.	कार्यक्रम अनुगमन खर्च		१५०,०००
	अनुमानित जम्मा बजेट		

आज्ञाले,
शेरप्रसाद ढकाल
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत