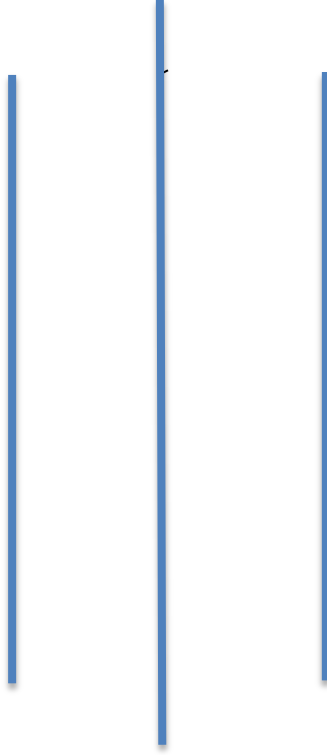


मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक नीति २०७९



शारदा नगरकार्यपालिकाको कार्यालय

खलङ्गा, सल्यान

कर्णाली प्रदेश

मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक नीति

शारदा नगरपालिका

पृष्ठभूमी

नेपालको संविधानले स्वास्थ्य सम्बन्धी हक अन्तर्गत प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने र स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँच हुने हकको व्यवस्था गरेको छ । जनस्वास्थ्य सेवा ऐन २०७५ को दफा ३ को उपदफा ४ (ड) मा मानसिक स्वास्थ्य सेवालार्इ आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको सूचीमा समावेश गरिएको छ । अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी 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 व्यक्तिका लागि थप सेवा सुविधाको समेत सुनिश्चितता गरेको छ । संयुक्त राष्ट्र संघको दिगो विकास लक्ष्य (२०१६-२०३०) मा पनि मानसिक स्वास्थ्यलाई प्राथमिकतामा राखी मानसिक स्वास्थ्यको 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 महासन्धिहरु जस्तै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धी महासन्धि, यातना पिडितहरुको अधिकार सम्बन्धी महासन्धि, बाल अधिकार सम्बन्धी महासन्धि लगायतमा उल्लेख भए बमोजिम मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन, रोकथाम, उपचार र पुनर्स्थापनाको अधिकारको सुनिश्चितता गर्नु राज्यको दायित्व बनेको छ ।

राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति २०७७ मा आधारित भई यस शारदा नगरपालिकाको मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक नीति तयार गरिएको छ । यस नगरपालिकाको जनसंख्या २०७८ को राष्ट्रिय जनगणनाको प्रारम्भिक नतिजा अनुसार ३४६८४ (पु.१८१६८ र म.१६५१६) रहेको छ । यस नगरपालिकामा जम्मा १५ वटा वडाहरु छन् । यस नगरपालिकाभित्र प्रदेश मातहतको एक जिल्ला अस्पताल, ७ वटा स्वास्थ्य चौकी, ६ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, २ शहरी स्वास्थ्य केन्द्र, गरि जम्मा १६ वटा स्वास्थ्य संस्थाहरु रहेका छन् । जिल्ला अस्पतालमा बहिरङ्ग सेवा, इन्डोर सेवा, इमर्जेन्स सेवा, प्रसूती सेवा, फार्मसी सेवा, ऐक्सरे सेवा, गर्भ जाँच सेवा, प्याथोलोजी सेवा उपलब्ध छन् । १६वटा स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कुल ७२ जना स्वास्थ्यकर्मी लगायतका अन्य कर्मचारी कार्यरत छन् । प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाहरुमा दैनिक १०-१५ जना आउने गर्दछन् । स्वास्थ्य संस्थाहरुमा प्रायः चिन्ताजन्य समस्या (anxiety disorder), डिप्रेसन, छाररोग, मादक पदार्थ लगायतका समस्या लिएर बिरामीहरु उपचारका लागि आउने गर्दछन् । आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र मार्फत मानसिक स्वास्थ्यमा तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी कार्यरत छन् ।

स्वास्थ्यकर्मी तथा मनोसामाजिक परामर्शको प्रतिवेदन अनुसार यस नगरपालिकामा हरेक वर्ष ११-१५ जनासम्मले आत्महत्या गरेको देखिन्छ । जिल्ला प्रहरी कार्यालय सल्यानको तथ्याङ्क अनुसार गत आ.व.

मा 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 रोगहरु मध्ये १८ प्रतिशत मानसिक रोगले ओगटेको छ । यसलाई शारदा नगरपालिकाको अहिलेको (२०७८ को जनगणना अनुसार) जनसंख्यामा दाँजेर हेर्दा ६२४३ जनामा कुनै कुनै मानसिक समस्या हुन सक्ने अनुमान गर्न सकिन्छ, तर यस्तो संख्या यो भन्दा बढी पनि हुनसक्दछ । राष्ट्रिय स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषदले सन् २०१८ मा सम्पन्न गरेको राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य सर्भेक्षण पाईलट अध्ययन प्रतिवेदनले किशोर किशोरीहरुमा आत्महत्याको जोखिम ८.७ % र वयस्कमा १०.९ % देखिएको छ भने मुख्य रुपमा देखिएका मानसिक समस्याहरुमा डिप्रेसन (३.४ %), मादक पदार्थ दुर्व्यसनी (३.४ %), तथा लागु पदार्थ दुर्व्यसनी (७.३ %) पाईएको छ ।

पछिल्लो समयमा पहाडी जिल्लाहरुमा समेत लागुपदार्थ दुर्व्यसनीको समस्या बढ्दै गएको पाइन्छ । समुदायका विभिन्न समूहहरूसँग गरिएको छलफलमा पनि मादक पादार्थ 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 परामर्शकर्ताहरुले सेवा दिएको तथ्याङ्क केलाउँदा पनि चिन्ताजन्य समस्या तथा डिप्रेसनको समस्या धेरैमा देखिएको छ भने केही संख्यामा कडा खालको मानसिक समस्या भएर उपचारका लागि आउने गरेको देखिन्छ । विगतको द्वन्दमा भोग्नु परेको आघातले गर्दा उत्पन्न पोष्ट ट्रामाटिक स्ट्रेस डिस्अडर (पि.टि.एस.डि.) को समस्या, मादक पदार्थ दुर्व्यसनीको समस्याहरु देखिएको पाईन्छ ।

जिल्ला प्रशासन कार्यालय सल्यानको तथ्यांकमा यस शारदा नगरपालिकामा जनयुद्धमा परि २४ जनाको मृत्यु भएको थियो भने ६ जना वेपत्ता भएका छन् । मारिएका तथा वेपत्ता पारिएका परिवारमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या अरुमा भन्दा बढी रहेको देखिन्छ । विशेष गरेर द्वन्द पीडितहरुले बारम्बार बताएका समस्याका लक्षणहरुमा 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 जसले गर्दा समाजमा सबैसँग खुलेर व्यवहार गर्न नसक्ने, काम गर्ने जाँगर कमी हुने, बेला बेलामा आफ्नो परिवारको सदस्य (मृत्यु तथा वेपत्ता भएका) लाई सम्भरेर रुन मनलाग्ने, न्याय नपाएको महसुस हुने गरेको पाइएको छ ।

त्यसैगरि आ.व. २०७८-०७९ मा शारदा नगरपालिकामा १२२ महिला तथा ४५७ पुरुष गरि ५७९ जनाले जिल्ला प्रशासनमा राहदानीका लागि निवेदन दिएको सामी परियोजनाको तथ्यांकमा उल्लेख छ । ती मध्ये ५सय ३९ जनाले राहदानी प्राप्त गरि सकेको जिल्ला प्रशासन कार्यालय सल्यानको तथ्यांकमा देखिन्छ । पछिल्लो समयमा वैदेशिक रोजगारीका निम्ती शारदा नगरपालिकाको ७,३९१ घरधुरी मध्ये

३१.३८ प्रतिशत (२,३४२) घरधुरीहरुका युवाहरु वैदेशिक रोजगारमा गएको शारदा नगरपालिकाको सुरक्षित वैदेशिक आप्रवासन कार्यक्रमको तथ्यांकमा उल्लेख छ ।

सो तथ्यांकमा वैदेशिक रोजगारीमा गएका मध्ये (८३७) घरधुरीका ३६ प्रतिशत व्यक्तिहरु स्वदेश फर्किसकेका छन् भने बाँकी (१,५०५) घरधुरीका ६४ प्रतिशत युवाहरु वैदेशिक रोजगारीमा नै कार्यरत छन् ।

त्यसैगरि समुदायतहमा महिला स्वयंसेवक, शिक्षक तथा समुदायका मानिसहरुसँगको अन्तरक्रियामा आएको जानकारीलाई हेर्दा यस नगरपालिकामा मानसिक स्वास्थ्य समस्याको वारेमा चेतनाको स्तर निकै कमी देखिन्छ, जसका कारण सबै खाले मनका समस्यालाई कडाखालको मानसिक रोग (मानसिक असन्तुलन वा पागलपन) भनेर बुझ्ने गरिन्छ । घरपरिवार तथा समाजबाट एकल्याइने डरले समस्या भए पनि खुल्न 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 भन्दा पनि बिस्तारै दीर्घ तथा कडाखालको मानसिक रोगको रूपमा विकास हुने गरेको देखिन्छ ।

मानसिक रोग बालबालिका तथा किशोर-किशारीमा पनि हुन्छ भन्ने जानकारी निकै कम मानिसहरुलाई मात्र जानकारी भएको देखिन्छ । यसले गर्दा सानो उमेरमा हुने मानसिक स्वास्थ्य समस्याको समयमा पहिचान हुन सकेको देखिदैन । विश्व स्वास्थ्य संगठनको अनुसार अधिकांश मानसिक रोगको सुरुवात १५वर्ष देखि नै शुरु हुन थाल्दछ, अभिभावक तथा समाजमा मानसिक स्वास्थ्यको वारेमा ज्ञान नहुँदा किशोरावस्थामा नै देखिन सक्ने मानसिक स्वास्थ्य समस्याको सही पहिचान हुन सकेको छैन भने यसले समस्या भएको व्यक्तिको मानसिक अवस्था बिस्तारै 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 गरिवीको अवस्था बढ्दै जाने हुन्छ । त्यसैगरि प्रत्येक चार जना मध्ये एक जनालाई जीवनको कुनै पनि क्षणमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या हुन सक्ने जोखिम रहेको देखिन्छ ।

मानसिक स्वास्थ्य विषयमा थुप्रै भ्रम, अन्धविश्वास र गलत धारणा व्यापक रहेको छ । मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरुले लाञ्छना, विभेद, बहिस्करण र सामाजिक मिथ्या कथनको सामना गर्न परिरहेको अवस्था छ । मानसिक रोग निको हुदैन, यो रोग लागेपछि जिन्दगीभर रहिरहन्छ, यस्ता रोग लागेका व्यक्ति आकामक हुन्छन्, कुनै किसिमको निर्णय लिन सक्दैनन् र खास दक्षता हुदैन भन्ने अन्धविश्वास यथावत नै छ । मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्ति र उनीहरुका परिवारका सदस्यहरुप्रति गरिने विभेद कायम नै छ । । प्राय सबै खालका मानसिक स्वास्थ्य समस्याको उपचार र पुनर्स्थापना गर्न सकिने प्रमाणहरु यथेष्ट भए पनि यस रोगको राम्रो उपचार हुँदैन भन्ने गलत विश्वासले मानसिक स्वास्थ्य अभै 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 सवै जनताको लागि सर्वसुलभ र प्रभावकारी बनाउन सकिएको छैन । डिप्रेसन र चिन्ताजन्य समस्याको उपचारमा रु १ खर्च गर्नु भन्ने रु ४ बराबरको प्रतिफल दिन्छ भन्ने अध्ययनहरूले देखाएका छन् । त्यसैले मानसिक स्वास्थ्यका क्षेत्रमा बजेट वृद्धीगरि मानसिक स्वास्थ्य समस्याको रोकथाम, उपचार र पुनर्स्थापना कार्य गर्न सकियो भन्ने त्यसले निश्चित रूपमा व्यक्ति, परिवार र राष्ट्रको उत्पादकत्वमा वृद्धि हुनेछ ।

दश वर्षे लामो द्वन्द, 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 समस्याबाट बालबालिका, किशोर किशारी, प्रजनन उमेर समूहका महिला तथा गृहिणी महिलाहरू लगाएत जेष्ठ नागरिकहरू, पछाडि 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 कार्यान्वयन गर्नु परेको छ ।

समस्याहरू तथा चुनौतीहरू

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

नेपालमा गुणस्तरीय मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्नका निमित्त नीतिगत तथा कानुनी व्यवस्था गरिनुका साथै निर्देशिकाहरूले निर्देश गरेता पनि यसको प्रभावकारी कार्यान्वयन र संघीय व्यवस्था अनुसार व्यवस्थापनमा केही समस्या र चुनौतीहरू रहेको छन् । यी मध्ये केही प्रमुख समस्या र चुनौती निम्नानुसार छन् –

- ❖ मानसिक रोगलाई महत्व नदिनु ।
- ❖ मानसिक स्वास्थ्य समस्याको रोगगारको अनुपातमा सञ्चालित कार्यक्रमहरूको बजेट विनियोजन ज्यादै न्यून भएकोले जोखिम समूहका व्यक्ति तथा समुदायलाई पूर्ण रूपमा समेट्न सकिएको छैन । स्थानीय तहमा यस्तो बजेट तथा कार्यक्रम पर्याप्त 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 गरि समुदायस्तर (स्वास्थ्य केन्द्र) सम्म सेवाको पहुँच स्थापित गर्न सकिएको छैन ।
- ❖ यस क्षेत्रमा व्याप्त रहेको अन्धविश्वास, भ्रम र गलत धारणामा परिवर्तन ल्याई मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन, रोकथाम, उपचार तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम विकास गरि लागू गर्न सकिएको छैन ।
- ❖ प्रजनन उमेरका महिलाहरुमा मृत्युको पहिलो र युवाहरुमा दोस्रो कारण बनेको आत्महत्या वर्षेनी बढ्दै गएको देखिएता पनि यसलाई उपयुक्त कार्यक्रम बनाई सम्बोधन गर्न सकिएको छैन ।
- ❖ वैदेशिक रोजगारमा रहेका व्यक्तिहरु तथा लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावित व्यक्तिमा व्यापकरूपमा रहेको मानसिक स्वास्थ्य समस्या र आत्महत्याको अवस्थालाई पर्याप्त 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, व्यावहारिक र सिकाईजन्य समस्यालाई समयमा नै चिनेर सम्बोधन गर्न सकिएको छैन ।
- ❖ बालबालिका, किशोर किशारी, प्रजनन उमेर समूहका महिला तथा गृहिणी महिलाहरु लगायत जेष्ठ नागरिकहरु, द्वन्द्व प्रभावित व्यक्ति, लैङ्गिक हिंसा प्रभावित व्यक्ति, घरेलु हिंसामा परेका व्यक्तिहरु, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, सिमान्तकृत व्यक्ति तथा समुदाय, प्राकृतिक विपदका कारण धनजनको क्षति भोगेका व्यक्तिहरु मानसिक स्वास्थ्य समस्याको बढी जोखिममा भए पनि त्यस्ता व्यक्ति तथा समुदायलाई लक्षित गरि पर्याप्त कार्यक्रम तथा सेवा सञ्चालन गर्न सकिएको छैन ।
- ❖ मदिरा र लागु पदार्थको दुर्व्यसनीलाई मानसिक स्वास्थ्यको कोणबाट बुझाउन सकिएको छैन । यसलाई रोकथामका लागि आवश्यक कार्यक्रम तर्जुमा गरि व्यापक रूपमा लागू गर्न सकिएको छैन । विशेष गरेर किशोर किशोरीहरुमा मादक पदार्थ तथा लागुपदार्थको दुरुपयोगको बढ्दो जाखिमलाई सम्बोधन गर्ने खालका मानसिक स्वास्थ्यमा सचेतना बढाउने तथा समयमा मनोपरामर्श सेवा दिएर यस्तो जोखिम वाट बाहिर ल्याउने खालका पर्याप्त कार्यक्रमहरु सञ्चालन गर्न सकिएको छैन ।
- ❖ स्थानीय तहमा संलग्न मनोपरामर्शकर्ताहरुको सेवाको गुणस्तर तथा नियमन गर्न आवश्यक संयन्त्रको व्यवस्था गर्न सकिएको छैन । साथै यस्तो सेवा आवश्यक हुँदाहुँदै पनि स्थानिय सरकारले आवश्यक पद सिर्जना गरि सेवा विकास गर्न सकेको छैन ।

यस नीतिको आवश्यकता, निर्देशक सिद्धान्त तथा भावी सोच :

राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीतिमा, यस शारदा 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 गरि सर्वसाधारण जनताको पहुँच हुने गरि सर्वसुलभ तवरले गुणस्तरीय सेवा प्रवाह गरिनेछ ।
- यस नगरपालिकामा भएका कडा खालका मानसिक रोग लागि सडकमा जीवन व्यथित गरिरहेका व्यक्ति तथा जेलमा रहेका मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरुको लागि सुरक्षा, उपचार र पुनर्स्थापनाको सुनिश्चितता गरिनेछ । साथै तीनै तहका सरकारद्वारा प्रदान गरिने मानसिक स्वास्थ्य सेवामा गरिब, 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 गरि 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 बिरामीहरुको 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, न्यायिक समिति आदिसँग समन्वय र सहकार्य गर्दै मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन, सुरक्षा, उपचार र पुनर्स्थापनालाई एकीकृत गरेर लगिनेछ ।
- मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रवाहका लागि आवश्यक साधन, श्रोत तथा जनशक्ति व्यवस्थापन गर्ने ।
- स्थानीय तहमा रहेका सरकारी, गैरसरकारी तथा निजी क्षेत्रसँग आवश्यक समन्वय र सहकार्य गर्दै मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन, उपचार र पुनर्स्थापना कार्यलाई व्यापक, सशक्त र प्रभावकारी बनाउने ।
- यस नीति तथा कार्ययोजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयन, अनुगमन र 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):

शारदा नगरपालिका भित्र बसोबास गर्ने सम्पूर्ण जनताहरुको मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सुस्वास्थ्यमा सुधार गरि उत्पादनशील र गुणस्तरीय जीवनयापन गर्न सक्षम बनाउने ।

ध्येय (Mission):

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

लक्ष्य (Goal):

नागरिकको मौलिक हकको रुपमा प्राप्त संबिधान प्रदत्त स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज, सुलभ, समावेशी र समान पहुँच सुनिश्चत गर्न मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवालार्ई प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा एकीकृत गरि र समय सापेक्ष विशिष्टिकृत मानसिक स्वास्थ्य सेवालार्ई व्यवस्थित गरि उपलब्ध गराउने ।

उद्देश्यहरु (Objective):

१. नागरिकको मौलिक अधिकारको रुपमा रहेको आधारभूत स्वास्थ्य अन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवालार्ई समावेश गरि नगरपालिकाका स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट गुणस्तरीय रुपमा 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 गरि लागु गर्ने ।
४. उपलब्ध साधन श्रोतको अधिकतम परिचालन गरि मानसिक रोग उपचारमा आवश्यक विशिष्टिकृत विशेषज्ञको सेवा कम्तिमा पनि नगरपालिका 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 गरि प्रदान गर्नेछ । मानसिक रोगको उपचारका लागि आवश्यक औषधीहरुको स्वास्थ्य संस्थामा नियमित उपलब्धताको निश्चित गरिने छ । यसका लागि संघ तथा प्रदेश स्वास्थ्य निकायसँग आवश्यक समन्वय गरि औषधी आपूर्तीको व्यवस्था गरिने 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 गरि थप उपचारको प्रबन्ध गरिनेछ । यस किसिमका सेवा प्रदान गर्ने निजी तथा गैरसरकारी संस्थाहरुसँगको साभेदारीमा उपयुक्त कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ ।
- १.४ लागुऔषध तथा मध्यपान दुर्वर्नीहरुको आवश्यक उपचार र पुनर्स्थापनाको लागि निजी तथा गैरसरकारी संस्थाहरुसँगको समन्वय र सहकार्यमा न्यूनतम मापदण्ड बनाई पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालन गरिनेछ । नगरपालिकाले यो समस्याको रोकथामका लागि आवश्यक कार्यक्रम तर्जुमा गरि समुदायको सहभागीतामा लागु गर्नेछ ।
- १.५ स्वास्थ्य उपचार तथा हेरचाह, शिक्षा, रोजगारी, सरकारी सेवा प्राप्तमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरुप्रति हुने विभेदको रोकथाम गरिनेछ ।
- १.६ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरुप्रति हुने हिंसा कम गर्न र त्यस्ता व्यक्तिहरुको हेरचाह, सुरक्षा, उनीहरुप्रति गरिने व्यवहारमा सुधार ल्याउनको लागि यस नगरपालिकामा रहेका सुरक्षा निकाय, कारागार, बालगृह, जेष्ठ नागरिक आवास गृह, पुनर्स्थापना केन्द्र तथा सुरक्षित आवास गृह एवम कर्मचारी आदिसँग समन्वय गरि 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 अवधीको लागि यसो गर्न सकिनेछ र सो को जानकारी यथासक्य छिटो यस नीतिको 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 गरि आधारभूत गुणस्तरीय मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा सुनिश्चित गराउने सम्बन्धमा निम्न कार्यनीतिहरु लिईनेछ ।
- २.१ मानसिक स्वास्थ्य समस्याको रोकथाम, प्रवर्द्धन, उपचार र पुर्नस्थापनाका लागि उपलब्ध श्रोत साधनका आधारमा आवश्यक बजेट विनियोजन गरिनेछ । मानसिक रोगको उपचारलाई स्वास्थ्य विमामा समावेस गरि सहज उपचारको व्यवस्था गरिने छ ।
- २.२ संघीय सरकार अन्तर्गत स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय मातहतको राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृत एम.एच.ग्याप (mhGAP) र मनोसामाजिक परामर्शमा स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता अभिवृद्धि गरि नगरपालिकाका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा आधारभूत मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवाको विस्तार गरिनेछ । साथै संघ तथा प्रदेश मातहतका अस्पताल र मेडिकल कलेजसँग समन्वय गरि मनोचिकित्सक र मनोविद्हरुको प्रयोग मार्फत गुणस्तरीय सेवा प्रदान गरिनेछ ।
- २.३ मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन, मानसिक स्वास्थ्य समस्याको रोकथाम र स्वास्थ्य निकायहरुमा प्रेषण (Referral) बढाउनका लागि समुदायस्तरमा सामुदायिक मनोसामाजिक कार्यकर्ताको विकास गरि परिचालन गरिनेछ । महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई पनि मानसिक समस्या पहिचान र रिफर गर्न अभिमुखीकरण प्रदान गरि परिचालन गरिने छ ।
- २.४ नगरपालिकामा कम्तिमा पनि दुईजना तालिम प्राप्त मनोसामाजिक परामर्शकर्तालाई मनोसामाजिक परामर्श सेवाका लागि नगरपालिकाका सबै वडाहरुमा आवश्यकताको आधारमा पचालन गरिने छ । त्यसैगरि नगरपालिकाको प्रत्येक वडामा, पुर्नस्थापना केन्द्र, सुरक्षित आवास गृह एवं आवश्यकता अनुसार कम्तिमा पनि १ जना सामुदायिक मनोसामाजिक कार्यकर्ता नियुक्ति गरि सेवाको लागि परिचालन गरिने छ । यस्तो जनशक्तिले सबै टोल र बस्तिमा गएर मानसिक तथा मनोसामाजिक समस्यालाई पहिचान गरि आवश्यक सेवाका लागि रिफर गर्ने छन् । त्यसै गरि मानसिक रोग रोकथाम तथा स्वस्थ्य मानसिक अवस्थाको प्रवर्द्धन गर्न आवश्यक कार्यक्रम समुदायमा सञ्चालन गर्ने छन् ।
- 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 क्षेत्रसँग साभेदारी मार्फत कार्यक्रम सञ्चालन गरिने छ ।

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

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

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

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

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

३.३ नगरपालिकामा कम्तिमा पनि दुईजना योग्यता पुगेका व्यक्तिहरूलाई मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको रूपमा 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 सामुदायिक मनोसामाजिक कार्यकर्ता नियुक्ति गरि 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 जनचेतनाका सामाग्रीहरु विकास गरि कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने तथा मनोसामाजिक अपाङ्गताको पहिचान गरि 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 गरिनेछ । यस्तो तालिम स्थानीय तहका साथै संघीय तथा प्रदेश सरकारको सहकार्यमा तथा सम्बन्धित संघ संस्थाको श्रोत परिचालन गरि प्रदान गरिने छ ।
- ४.३ मानसिक रोग सम्बन्धी अन्धविश्वास हटाउन, मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्धन र रोकथामका लागि महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई परिचालन गरि महिला सहकारी, आमा समूह, समुदायमा आधारित संस्थाहरु, स्थानीयस्तरका राजनैतिक दलहरुको समन्वयमा जनचेतनाका कार्यक्रमहरु सञ्चालन गरिनेछ ।
- ४.४ मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धिको लागि सूचना तथा सञ्चार सम्बन्धी सरोकारवाला निकायहरुसँग समन्वय गरि मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धनात्मक कार्यक्रम ल्याइने छ । मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा सामग्रीहरु तयार गरि प्रसारण गर्नको लागि सञ्चारकर्मीहरुको क्षमता अभिवृद्धि गरिनेछ । मानसिक स्वास्थ्यमा जनचेतना बढाउन संघीय तथा प्रदेश सरकारसँग सहकार्य गरि विभिन्न दिवसहरु (विश्व मानसिक स्वास्थ्य दिवस, विश्व आत्महत्या रोकथाम दिवस, बिर्सने रोग रोकथाम दिवस) समुदाय तहमा कार्यक्रम गरि मनाइने व्यवस्था गरिने छ ।
- ४.५ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिको उपचार, हेरचाह र सामाजिक समावेशीकरण सुनिश्चितताको लागि मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्ति र उनीहरुको परिवारको सदस्यहरुलाई संलग्न गराई मानसिक स्वास्थ्य स्वावलम्बन समूह गठन गरि त्यस्ता समूहको क्षमता अभिवृद्धि गरि जनचेतनाका लागि परिचालन गरिनेछ ।
- ४.६ मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्धन र मानसिक रोगका विरामीहरुको रेफरल बढाउन धामीभाकी, 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 देखा पर्ने मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक समस्याको जोखीम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापनको लागि कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ ।

४.९ कडा खालका मानसिक स्वास्थ्य समस्या भई उपचार पछि निको हुँदै गरेका व्यक्तिहरूलाई आयआजर्नको काममा संलग्न गराईने छ । साथै स्थानीय स्तरमा रोजगार प्रदान गर्ने संस्थासँग समन्वय गरि 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 प्रवर्द्धन तथा व्यवस्थित गर्ने ।

५.१ विद्यमान स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचनाहरू समावेश गरि सम्बन्धित 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 गरि लागू गरिनेछ ।

५.४ मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी अध्ययन अनुसन्धानको प्रवर्द्धन गर्न नीजी, 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 सहजताका लागि 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 गरि तुरुन्त कार्यान्वयनमा ल्याइनेछ ।

७. वित्तीय स्रोत

संघ तथा प्रदेश सरकारबाट प्राप्त स्रोतहरू, स्थानीय सरकारबाट प्राप्त स्रोत, संघ संस्थाबाट प्राप्त स्रोत तथा निजी क्षेत्रको सहयोग 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 गरि 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 उपप्रमुख, प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, जिल्ला अस्पतालका चिकित्सक, मानसिक/मनोसामाजिक कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति र यस क्षेत्रमा कार्य गरिरहेका स्थानीय गै.स.स. मध्येबाट एक र सेवाग्राही मध्येबाट एक जना प्रतिनिधि रहने अनुगमन समिती संयन्त्र निर्माण गरि आवश्यक अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गरिनेछ ।

८.३ विद्यमान प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा प्रणालीबाट प्रदान गरिने मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवाको सूचनालाई स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा समावेश भएको निश्चित गरिने छ ।

९. जोखिम

९.१ मानसिक स्वास्थ्य क्षेत्रमा समष्टिगत रूपमा स्रोत परिचालन रणनीतिको अभावमा स्रोत व्यवस्थापन तथा परिचालनमा कठिनाई हुनसक्ने सम्भावना रहन्छ ।

९.२ तालिम प्राप्त जनशक्तिको अभाव तथा तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको सरुवाले गर्दा मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवाको निरन्तरतामा चुनौती हुन सक्दछ ।

९.३ मानसिक रोगको उपचारमा प्रयोग हुने औषधीको स्वास्थ्य संस्थामा निःशुल्क रूपमा 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 गरि छुट्टयाई मानसिक स्वास्थ्य नीतिको पुनर्समायोजन नहुँदा चुनौती हुन सक्दछ ।

१.५ 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 संशाधनको 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				
आधारभुत मानसिक स्वास्थ्य सेवा	१. सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने	१. नगरपालिकाको स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरुको राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको mhGAP मोडुल २ सञ्चालन गर्ने । २. तालिमकालागि विज्ञ मनोचिकित्सक, चिकित्सामनोविद तथा मनोविदहरुको व्यवस्था गर्ने । ३. मानसिक स्वास्थ्यको औषधिको आपूर्ति व्यवस्थापन गर्ने । ३.१ मानसिक रोगको अत्यावश्यक औषधीको आवश्यकताको पहिचान गर्ने	१. नगरपालिकाको १ प्रा. स्वा. के. बाट २ जना तथा १३ स्वास्थ्य केन्द्रबाट कम्तीमा एक एकजना स्वास्थ्यकर्मी कम्तिमा पनि २. २ जना विज्ञबाट तालिम सञ्चालन गर्ने । ३. नगरपालिकाको स्वास्थ्य संस्थामा मानसिक रोगको औषधीको आपूर्तिमहिनासम्म निरन्तर हुने । ३.१. मानसिक रोगका विभिन्न औषधीहरुको वर्षादिनसम्म आवश्यक पर्ने परिमाण निश्चित गरेको डकुमेन्ट	स्वास्थ्य शाखा, नगरपालिका –२ वर्ष १. स्वास्थ्य शाखा, नगरपालिकाले जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयसँग समन्वय गरि प्रदेश सा.वि.मं.बाट आपूर्ति 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 सम्प्रेसन 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 विकास गरेको बालबालिकाका लागि मानसिक स्वास्थ्य तालिम मोड्युल ३ नगरपालिकाको स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई तालिम सञ्चालन गर्ने । २. समुदाय तथा विद्यालयमा बालबालिका तथा किशोर किशोरीको मनोसामाजिक सुस्वास्थ्यको प्रवर्धन गर्ने कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने । ३. घर परिवार, विद्यालय, समाजीक वातावरणलाई बालबालिका तथा किशोर किशोरी मैत्री बनाउने	प्रा.स्वा.के. र स्वा.के.का कर्मितामा एक एक जना स्वास्थ्य कर्मी नगरपालिकाका सबै विद्यालयमा नियमित सञ्चालन गर्ने समुदाय तथा विद्यालयमा नियमित सञ्चालन गर्ने	स्वास्थ्य शाखा, नगरपालिका पहिलो, दोस्रो वर्ष स्वास्थ्य, शिक्षा तथा महिला बालबालिका शाखा स्वास्थ्य, शिक्षा तथा महिला बालबालिका शाखा
	वैदेशिक रोजगारी तथा अन्य कारणले विदेशमा रहने व्यक्ति तथा तिनका परिवारलाई मानसिक स्वास्थ्य सेवा	४. विदेशमा रहेका कामदार, विद्यार्थी तथा अन्य नेपालीका लागि टेलिमेन्टल हेल्थ सेवाको सुनिश्चित गर्ने विदेशमा रहेका कामदार, विद्यार्थी तथा अन्य नेपालीका नेपालमा रहेका परिवारलाई समुदायमा मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रदान गर्ने	धुलिखेल अस्पताल तथा प्रा. स्वा. के. बाट मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोपरामर्शमा तालिम प्राप्त नियमित स्वास्थ्यकर्मीले हप्तामा दिन तोकेर नियमित सेवा प्रदान गर्ने	स्वास्थ्य शाखा
	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 निरन्तर	स्वास्थ्य शाखाले प्रदेश, संघ तथा नगरपालिकाको श्रोत तथा साधन बाट हरेक वर्ष दिवस 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 सेप्टेम्बर १० समुदायमा मनाउने आमसञ्चारको प्रयोग गर्दै आत्महत्या कम गर्ने सूचना तजा जानकारी प्रसारण गर्ने	हरेक वडातहमा कार्यक्रममा सहभागी (१२००) हरेक वर्ष	स्वास्थ्य शाखा
	लैङ्गिक हिंसा प्रभावितहरूको मानसिक स्वास्थ्य	कृषि क्षेत्रमा प्रयोग हुने विषादीको पहुँचमा नियन्त्रण गर्न सम्बन्धित निकायसँग समन्वय गरि कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने	विषादी वितरकलाई अभिमुखीकरण कार्यक्रम (हरेक वडामा १ पटक)	स्वास्थ्य तथा कृषि शाखा
	अपांगता भएका व्यक्तिहरूका लागि	अपांगता भएका व्यक्तिहरूलाई नगरपालिकाका स्वास्थ्य केन्द्रहरू	स्वास्थ्य संस्थामा सेवामा सहभागी अपांगता भएका	स्वास्थ्य शाखा र महिला

	मानसिक स्वास्थ्य	वाट मानसिक स्वास्थ्य तथा समुदायमा परिचालित मनोपरामर्शकर्ताबाट सेवा प्रदान गर्ने ।	व्यक्तिको तथ्यांक	
	मदिरा तथा लागु औषधीको लत भएका व्यक्तिकालागि मानसिक स्वास्थ्य	मानसिक समस्या र त्यसको प्रभाववारे समुदाय तथा विद्यालयमा सचेतना कार्यक्रम हरेक वडामा सञ्चालन गर्ने कुलतमा फसेकाहरुको समयमा नै पहिचान गरि स्वास्थ्य संस्था तथा परिवारमा नै गएर मनोपरामर्श सेवा तथा उपचारका लागि जानकारी प्रदान गर्ने, प्रेषण गर्ने र समन्वय गर्ने	कार्यक्रममा सहभागी संख्या सेवा तथा प्रेषणको तथ्यांक	स्वास्थ्य शाखा
३. आकस्मिक तथा विपतको अवस्थामा प्रदान गरिने मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा स्वास्थ्य सेवामा एकिकृत गरेर प्रदान गर्ने				
आकस्मिक तथा विपतको अवस्थामा मानसिक स्वास्थ्य सेवा	आकस्मिक तथा विपतको अवस्थामा प्रदान गरिने अत्यावश्यकिय 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 गर्नका लागि 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 मनोपरामर्शकर्ताहरुको पदहरु सृजना गरि पदपूर्ति गर्ने	मानसिक स्वास्थ्य संरचनाको स्थापना आवश्यक जनशक्तिको व्यवस्थापन तथा पदपूर्ति संख्या	स्थानीय सरकार

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, औषधी, खाजा खर्च	६००,०००
२	मानसिक रोगको उपचारका लागि आवश्यक औषधीका 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 समूह, महिला सहकारी समूह, कृषि समूह, वन उपभाक्ता समूह, विद्यालय शिक्षक, रेडियो कार्यक्रम	हरेक वडामा ५०,००० का दरले	५५०,०००
५	तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको सिप तथा उपचार दक्षता बढाउन अनसाईट क्लिनिकल 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 मनोविदबाट 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. तथा मा.वि. का लागि कार्यक्रम	५००,०००
१०.	मानसिक रोगीको आकस्मिक उपचार तथा भैपरि आउने सहयोग		१००,०००
११.	कार्यक्रम अनुगमन खर्च		१५०,०००
	अनुमानित जम्मा बजेट		