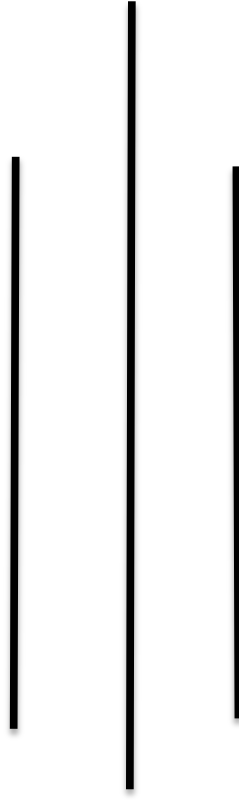




मनोसामाजिक तथा मानसिक स्वास्थ्य नीति, २०८२



भिमाद नगरपालिका

नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

भिमादतनहुँ ,

नगर कार्यपालिकाबाट स्वीकृत मिति

मिति २०८२/०७/१६

१. पृष्ठभूमि

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 सेवालाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको सूचीमा समावेश गरिएको छ। अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ को परिच्छेद-७ मा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि स्वास्थ्य, पुनर्स्थापना, सामाजिक सुरक्षा तथा मनोरञ्जनको व्यवस्था गरिएको छ। उक्त ऐनको दफा ३५ र ३६ ले मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिका लागि थप सेवा सुविधाको समेत सुनिश्चितता गरेको छ।

संयुक्त राष्ट्रसंघको दिगो विकास लक्ष्य (२०१६-२०३०) मा पनि मानसिक स्वास्थ्यलाई प्राथमिकतामा राखी मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्धन गर्ने, नसर्ने रोगबाट हुने मृत्यु एक-तिहाइले कम गर्ने र लागूपदार्थ दुर्व्यसनीको रोकथाम, उपचार गर्ने लक्ष्य राखिएको छ। नेपालले हस्ताक्षर गरेका अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धिहरू जस्तै: अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी महासन्धि, यातना पीडितहरूको अधिकार सम्बन्धी महासन्धि, बालअधिकार सम्बन्धी महासन्धि लगायतमा उल्लेख भए बमोजिम मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्धन, रोकथाम, उपचार र पुनर्स्थापनाको अधिकारको सुनिश्चितता गर्नु राज्यको दायित्व बनेको छ।

नेपाल सरकारको १६ औँ योजना (२०८१/०८२-२०८५/०८६) मा पनि प्रमुख कार्यक्रम अन्तर्गत मानसिक तथा वैकल्पिक स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रम उल्लेख गरिएको छ। नेपाल सरकारले नसर्ने रोगहरूको रोकथाम तथा उपचारका लागि बहुपक्षीय कार्ययोजना (२०१४-२०२०) अनुसार मानसिक स्वास्थ्यका क्रियाकलाप सहितको कार्ययोजना लागू गरेको छ। यस कार्ययोजना अनुसार हालसम्मका उपलब्धि र अनुभवको समीक्षा गर्दै वि.सं. २०७७ मा नेपाल सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट पारित राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीतिमा आधारित भएर यस भिमाद नगरपालिकाको मानसिक स्वास्थ्यको ठोस रणनीति र कार्ययोजना तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गर्नु उपयुक्त देखिएको छ।

भिमाद नगरबासीको समग्र मानसिक स्वास्थ्यको अवस्थामा सुधार ल्याउन सहयोग पुर्याउने उद्देश्यका साथ राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति, २०७७ मा आधारित भई भिमाद नगरपालिकाको मनोसामाजिक तथा

मानसिक स्वास्थ्य नीति तयार गरिएको छ। भिमाद नगरपालिकामा जम्मा ९ वटा वडाहरू रहेका छन् भने नगरपालिकाको जनसङ्ख्या २०७८ को राष्ट्रिय जनगणनाको अन्तिम नतिजा अनुसार २८,२४८ (१३,५६६ पुरुष र १४,६८२ महिला) रहेको छ। वैदेशिक रोजगारमा गएकाका परिवारका लागि मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रदान गर्न १ जना तालिमप्राप्त मनोसामाजिक परामर्शकर्ता समुदायमा कार्यरत छन्। नगरपालिका मातहत १ वटा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, ४ वटा स्वास्थ्य चौकी, ४ वटा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र र ३ वटा सामुदायिक स्वास्थ्य इकाईहरूमा मानसिक स्वास्थ्यमा तालिमप्राप्त स्वास्थ्यकर्मी कार्यरत रही मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रदान गर्दै आएका छन्।

स्वास्थ्य संस्थाहरूमा प्रायः चिन्ताजन्य समस्या, डिप्रेसन, कन्भर्जन डिसअर्डर, छारेरोगी, मादक पदार्थ तथा लागूपदार्थ दुर्व्यसनीका समस्या लिएर विरामीहरू उपचारका लागि आउने गरेको देखिन्छ भने स्वास्थ्यकर्मी तथा मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको प्रतिवेदन अनुसार यस नगरपालिकामा आर्थिक वर्ष २०८१/८२ मा १७ जनासम्मले आत्महत्या गरेको जिल्ला प्रहरी कार्यालयको तथ्याङ्कबाट देखिन्छ। भिमाद नगरपालिकाको सामाजिक विकास शाखाको अभिलेखमा ५०५ जना व्यक्ति अपाङ्गता भएका देखिन्छन् भने सो मध्ये ८ जना मानसिक अपाङ्गता भएका नागरिक छन् (जसमा महिला १ र पुरुष ७ को सङ्ख्यामा रहेका छन्)। आत्महत्या रोक्न सकिने मानसिक समस्या हो, किनकि अधिकांश आत्महत्या (झण्डै ८०%) मानसिक स्वास्थ्य समस्याकै कारण हुने गरेको अनुसन्धानबाट देखिएको छ। सुरक्षित आप्रवासन (सामी) कार्यक्रमको तथ्याङ्क अनुसार आ.व. २०७८/०८० मा २० जना, आ.व. २०८०/८१ मा २५ जना र आ.व. २०८१/८२ मा ३० जना व्यक्तिले मानसिक तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्राप्त गरेको देखिन्छ।

नेपालमा कुल नसर्ने रोगहरू मध्ये १८ प्रतिशत मानसिक रोगले ओगटेको छ। राष्ट्रिय स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद्ले सन् २०१८ मा सम्पन्न गरेको राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य सर्भेक्षण पाइलट अध्ययन प्रतिवेदनले किशोर-किशोरीहरूमा आत्महत्याको जोखिम ८.७% र वयस्कमा १०.८% देखिएको छ भने मुख्य रूपमा देखिएका मानसिक समस्याहरूमा डिप्रेसन (३.४%), मादक पदार्थ दुर्व्यसन (३.४%), तथा लागूपदार्थ दुर्व्यसन (७.३%) पाइएको छ।

सशस्त्र द्वन्द्वका क्रममा मारिएका तथा बेपत्ता पारिएकाका परिवारमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या अरूमा भन्दा बढी रहेको देखिन्छ। द्वन्द्वपीडितहरूका लागि मनोसामाजिक परामर्श सेवा कार्यक्रममा दुई वर्षको सेवा लिएका झण्डै २७५ द्वन्द्वपीडितहरूको तथ्याङ्कको आधारमा उनीहरूमा अझै पनि डिप्रेसन तथा एन्जाइटीका लक्षण बढी पाइएको छ। विशेष गरेर द्वन्द्वपीडितहरूले बारम्बार बताएका समस्याका लक्षणहरूमा मन तथा शरीर भारी भइरहने, शरीरका धेरै भागमा दुखाइ तथा पीडा महसुस हुने, एकलोपनको महसुस बढी हुने, मन दिक्क लाग्ने, रिस उठ्ने, निद्रामा समस्या हुने, मनमा जतिखेर पनि बेपत्ता भएको सदस्य फर्केर आउँछ कि भन्ने

लागिरहने, डर तथा शङ्काको भावना आइरहने जसले गर्दा समाजमा सबैसँग खुलेर व्यवहार गर्न नसक्ने, काम गर्ने जाँगर कमी हुने, वेलावेलामा आफ्नो परिवारको सदस्य (मृत्यु तथा बेपत्ता भएका) लाई सम्झेर रुन मन लाग्ने, न्याय नपाएको महसुस हुने गरेको पाइएको छ।

त्यसैगरी समुदाय तहमा महिला स्वयंसेविका, शिक्षक तथा समुदायका मानिसहरूसँगको अन्तरक्रियामा आएको जानकारीलाई हेर्दा यस नगरपालिकामा मानसिक स्वास्थ्य समस्याको बारेमा चेतनाको स्तरमा कमी देखिन्छ, जसका कारण सबैखाले मनका समस्यालाई कडा खालको मानसिक रोग (मानसिक असन्तुलन वा पागलपन) भनेर बुझ्ने गरिन्छ। घरपरिवार तथा समाजबाट एकल्याइने डरले समस्या भए पनि खुल्न नसक्ने तथा धेरैजसो अवस्थामा शरीरमा दर्द तथा पीडा भयो भनेर भन्ने गरिएको पाइएको छ। मानसिक रोगको उपचारमा पनि समाजमा व्याप्त गलत विश्वासका कारण अधिकांश अवस्थामा धामी झाँक्रीको उपचारमा भर पर्ने गरेको देखिन्छ। यसले समस्या भएको व्यक्तिको मानसिक स्वास्थ्य अवस्थामा सुधार हुनुभन्दा पनि विस्तारै दीर्घ तथा कडा खालको मानसिक रोगका रूपमा विकास हुने गरेको देखिन्छ। मानसिक रोग बालबालिका तथा किशोर-किशोरीमा पनि हुन्छ भन्ने निकै कम मानिसहरूलाई मात्र जानकारी भएको देखिन्छ। यसले गर्दा सानो उमेरमा हुने मानसिक स्वास्थ्य समस्याको समयमा पहिचान हुन सकेको देखिँदैन। विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनका अनुसार अधिकांश मानसिक रोगको सुरुवात १५ वर्षदेखि नै सुरु हुन थाल्दछ। 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 जटिलतातर्फ धकेल्दै लगेको हुन्छ। दीर्घ रोगमा परिणत हुँदा उपचार महँगो तथा लामो समयसम्म उपचार गर्नुपर्दा सम्बन्धित व्यक्ति तथा उनको परिवारमा बोझ थपिँदै जाने हुन्छ। यदि कमाएर परिवार पाल्ने व्यक्तिमा नै मानसिक रोग लागेमा गरिबीको अवस्था बढ्दै जाने हुन्छ। त्यसैगरी प्रत्येक चार जना मध्ये एक जनालाई जीवनको कुनै पनि क्षणमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या हुन सक्ने जोखिम रहेको देखिन्छ।

मानसिक स्वास्थ्य विषयमा थुप्रै भ्रम, अनगिन्ती अन्धविश्वास र गलत धारणा व्यापक रहेको छ। मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरूले लाञ्छना, विभेद, बहिष्करण 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। प्रायः सबैखालका मानसिक स्वास्थ्य समस्याको उपचार र पुनर्स्थापना गर्न सकिने प्रमाणहरू यथेष्ट भए पनि यस रोगको राम्रो उपचार हुँदैन भन्ने गलत विश्वासले मानसिक स्वास्थ्य अझै पनि तीनै तहका सरकारको प्राथमिकतामा पर्न सकेको छैन।

मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्धन, रोकथाम, उपचारमा कम लागत पर्ने, उपचारपछि व्यक्ति पहिलेकै अवस्थामा फर्की उत्पादनमूलक काममा संलग्न हुन सक्ने भए तापनि मानसिक स्वास्थ्य सबै जनताका 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 वृद्धि गरी मानसिक स्वास्थ्य समस्याको रोकथाम, उपचार र पुनर्स्थापना कार्य गर्न सकियो भने त्यसले निश्चित रूपमा व्यक्ति, परिवार र राष्ट्रको उत्पादकत्वमा वृद्धि हुनेछ।

दशवर्षे लामो सशस्त्र द्वन्द्व, राजनीतिक र सामाजिक अस्थिरता, बेरोजगारी समस्या, रोजगारीका लागि विदेश पलायन हुनुपर्ने बाध्यता, जनसङ्ख्यामा ज्येष्ठ नागरिकको बढ्दो अनुपात, गरिबी, अव्यवस्थित सहरीकरण, घरेलु तथा लैङ्गिक हिंसा, सामाजिक विभेदले सिर्जना गरेको डर-त्रास, प्राकृतिक विपत्तिका कारण धनजनको क्षतिले निम्त्याएको पीडा आदि जस्ता कारणले नेपालमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या बढ्दै गएको अनुमान गरिएको छ। बढी जोखिममा रहेका व्यक्ति तथा समुदायलाई केन्द्रविन्दुमा राखी प्रवर्धनात्मक, प्रतिकारात्मक/निरोधात्मक कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु र समस्या भएका व्यक्तिहरूलाई मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा उपलब्ध गराउन उपयुक्त रणनीति सहितको कार्ययोजना बनाई कार्यान्वयन गर्नु आवश्यक भइसकेको छ।

२.विगतका प्रयासहरू:

वि.सं. २०७३ साल फागुन २७ गते नेपालको संवैधानिक प्रावधान बमोजिम यस भिमाद नगरपालिका स्थापनापूर्व गाउँ विकास समितिमा रहेका स्वास्थ्य चौकी र उपस्वास्थ्य चौकीहरूले आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गरेको पाइन्छ। त्यसवेला आधारभूत स्वास्थ्य सेवाभित्र मानसिक स्वास्थ्य समावेश नभएकोले संस्थाहरू मानसिक स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी प्रत्यक्ष रूपमा संलग्न नभएको भए तापनि सरकारी तथा गैरसरकारी संस्थाले सञ्चालन गरेका कार्यक्रममा गाउँ विकास समितिमा रहेका संस्थाहरूले समन्वय तथा सहजीकरण गर्ने गरेका पाइन्छ।

नगरपालिका स्थापनापश्चात् संवैधानिक व्यवस्था अनुरूप आधारभूत स्वास्थ्य तथा सरसफाइ सम्बन्धी क्षेत्राधिकार नगरपालिकाको काँधमा आएपछि नेपाल सरकार र प्रदेश सरकारको अनुदानका अतिरिक्त नगरपालिकाले समेत स्वास्थ्य क्षेत्रमा नीति तथा कार्यक्रम तय गर्ने र कार्यान्वयन गर्ने अभ्यास सुरु भयो। तापनि त्यसवेलासम्म मानसिक स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित केही क्रियाकलाप सञ्चालन भएका थिए। स्वास्थ्य तथा सामाजिक विकास शाखासँगको समन्वयमा कोसिस नेपालको सहकार्यमा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रम सञ्चालन भएको पाइन्छ।

वि.सं. २०७८ सालमा नगरपालिकाले पहिलोपटक स्वास्थ्य सेवा ऐन जारी गरेपछि मानसिक स्वास्थ्यलाई पहिलोपटक स्थानीय कानूनमा समावेश गरियो। आ.व. २०७८/०८० मा सुरक्षित आप्रवासन (सामी) कार्यक्रम लागू भएपछि मानसिक स्वास्थ्यलाई नगरपालिकाले आन्तरिकीकरण गर्न पुगेको देखिन्छ। सुरक्षित आप्रवासन (सामी) कार्यक्रम र स्वास्थ्य शाखाको कार्यक्रम अन्तर्गत प्रत्येक वर्ष मनोसामाजिक समस्या भएका व्यक्तिलाई निःशुल्क औषधि वितरण तथा परामर्श साथै समुदायमा मानसिक रोग सचेतना कार्यक्रम सञ्चालन हुँदै आएको छ। भिमाद नगरपालिकाको प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र नेपाल सरकारको नीति अनुरूप १५ शय्याको आधारभूत अस्पतालमा रूपान्तरण हुने चरणमा छ। निर्माण सम्पन्न भएपश्चात् मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा थप प्रभावकारी काम सुरु हुने अपेक्षा गरिएको छ।

३. समस्याहरू तथा चुनौतीहरू:

वि.सं. २०५३ मा राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य नीति, एकीकृत प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन निर्देशिका २०६४ र नर्सर्ने रोगहरूको रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि राष्ट्रिय कार्ययोजना सन् २०१४-२०२० अन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य पनि समावेश भएपछि केही सकारात्मक प्रयास मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा भएका छन्। यसैको फलस्वरूप पुरानो मानसिक स्वास्थ्य नीतिलाई परिमार्जन गर्दै राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति र कार्ययोजना, २०७७ नेपाल सरकार जारी गरेको छ। नेपालमा गुणस्तरीय मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्नका निमित्त नीतिगत तथा कानुनी व्यवस्था गरिनुका साथै निर्देशिकाहरूले निर्देश गरे तापनि यसको प्रभावकारी कार्यान्वयन र सङ्घीय व्यवस्था अनुसार व्यवस्थापनमा केही समस्या र चुनौतीहरू रहेका छन्। यी मध्ये केही प्रमुख समस्या र चुनौतीहरू निम्नानुसार छन्:

- (क) मानसिक स्वास्थ्य समस्याको रोगभारको अनुपातमा सञ्चालित कार्यक्रमहरूको बजेट विनियोजन ज्यादै न्यून भएकोले जोखिम समूहका व्यक्ति तथा समुदायलाई पूर्ण रूपमा समेट्न सकेको छैन। नगरपालिका तहमा मानसिक स्वास्थ्यको बजेट विनियोजन भएको भएतापनि उक्त बजेट तथा कार्यक्रम प्रयास नभएको अवस्था छ।
- (ख) मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्ति र परिवारका सदस्यप्रतिको व्यापक लाञ्छना, अवहेलना, भेदभाव (Discrimination) र मानवअधिकारको हननलाई रोक्न र कम गर्न कार्यक्रम बनाएर लागू गर्न सकिएको छैन।
- (ग) मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा रहेको दक्ष जनशक्तिको अभावलाई आवश्यकता अनुसार पूरा गरी समुदायस्तर (प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा स्वास्थ्य चौकी) सम्म सेवाको पहुँच स्थापित गर्न सकिएको छैन।

- (घ) यस क्षेत्रमा व्याप्त रहेको अन्धविश्वास, भ्रम र गलत धारणामा परिवर्तन ल्याई मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्धन, रोकथाम, उपचार तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम विकास गरी लागू गर्न सकिएको छैन।
- (ङ) प्रजनन उमेरका महिलाहरूमा मृत्युको पहिलो र युवाहरूमा दोस्रो कारण बनेको आत्महत्या वर्षेनि बढ्दै गएको देखिए तापनि यसलाई उपयुक्त कार्यक्रम बनाई सम्बोधन गर्न सकिएको छैन।
- (च) वैदेशिक रोजगारमा रहेका व्यक्तिहरू तथा लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावित व्यक्तिमा व्यापक रूपमा रहेको मानसिक स्वास्थ्य समस्या र आत्महत्याको अवस्थालाई सम्बोधन गर्न सकिएको छैन।
- (छ) बालबालिका तथा किशोर-किशोरीको शिक्षा, व्यक्तित्व निर्माण र जीवनको लक्ष्य छनोटमा प्रत्यक्ष प्रभाव पार्ने मानसिक स्वास्थ्यलाई महत्त्व र प्राथमिकता दिन सकिएको छैन। बालबालिका तथा किशोर-किशोरीमा हुन सक्ने भावनात्मक, व्यावहारिक र सिकाइजन्य तथा इन्टरनेटको लत जस्ता समस्यालाई समयमा नै चिनेर सम्बोधन गर्न सकिएको छैन।
- (ज) बालबालिका, किशोर-किशोरी, प्रजनन उमेर समूहका महिला तथा गृहिणी महिलाहरू लगायत ज्येष्ठ नागरिकहरू, द्वन्द्व प्रभावित व्यक्ति, लैङ्गिक हिंसा प्रभावित व्यक्ति, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, सीमान्तकृत व्यक्ति तथा समुदाय, प्राकृतिक विपद्का कारण धनजनको क्षति भोगेका व्यक्तिहरू मानसिक स्वास्थ्य समस्याको बढी जोखिममा भए पनि त्यस्ता व्यक्ति तथा समुदायलाई लक्षित गरी कार्यक्रम तथा सेवा सञ्चालन गर्न सकिएको छैन।
- (झ) मदिरा र लागूपदार्थको दुर्व्यसनलाई मानसिक स्वास्थ्यको कोणबाट बुझाउन सकिएको छैन। यसलाई रोकथामका लागि आवश्यक कार्यक्रम तर्जुमा गरी व्यापक रूपमा लागू गर्न सकिएको छैन। विशेष गरेर किशोर-किशोरीहरूमा मादक पदार्थ तथा लागूपदार्थको दुरुपयोगको बढ्दो जोखिमलाई सम्बोधन गर्ने खालका मानसिक स्वास्थ्यमा सचेतना बढाउने तथा समयमा मनोपरामर्श सेवा दिएर यस्तो जोखिमबाट बाहिर ल्याउने खालका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्न सकिएको छैन।
- (ञ) संलग्न मनोपरामर्शकर्ताको 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।

४. आवश्यकता, निर्देशक सिद्धान्त, भावी सोच, ध्येय र लक्ष्य:

राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीतिमा आधारित भएर स्थानीय सरकारका लागि निम्न सिद्धान्तमा आधारित नीतिहरू प्रस्ताव गरिएका छन्:

- (क) नेपालको संविधानले स्थापित गरेको मौलिक हकको रूपमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य सेवा तथा मनोसामाजिक परामर्शमा सबैको सहज, सुलभ र समान पहुँच सुनिश्चित गरिनेछ।
- (ख) 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।
- (ग) यस नगरपालिकामा भएका कडा खालका मानसिक रोग लागी सडकमा जीवन व्यतीत गरिरहेका व्यक्ति तथा कारागारमा रहेका मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरूको लागि सुरक्षा, उपचार र पुनर्स्थापनाको सुनिश्चितता गरिनेछ। साथै नगरपालिकाले प्रदान गर्ने मानसिक स्वास्थ्य सेवामा गरिब, सीमान्तकृत र जोखिममा रहेका व्यक्ति तथा समुदाय (बालबालिका, महिला, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, ज्येष्ठ नागरिक, लैङ्गिक अल्पसङ्ख्यक) को पहुँच सुनिश्चित गर्न समतामूलक र सामाजिक न्यायको आधारमा कार्यक्रम तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गरिनेछ।
- (घ) मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्धन गर्न तथा मानसिक रोगका बारेमा विद्यमान अन्धविश्वास, भ्रम र मिथ्या कथन हटाउन र आत्महत्याको जोखिम कम गर्न जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने कार्यक्रम तर्जुमा गरी सञ्चालन गरिनेछ।
- (ङ) मानसिक बिरामीहरूको मानवअधिकारको संरक्षण र प्रवर्द्धनका लागि समुदायमा आधारित बहुआयामिक पद्धति अनुसारको मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा अभिवृद्धि गर्न नगरपालिकाका सबै सम्बन्धित शाखाहरू जस्तै: महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक शाखा, शिक्षा शाखा, न्यायिक समिति आदिसँग समन्वय र सहकार्य गर्दै मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्धन, सुरक्षा, उपचार र पुनर्स्थापनालाई एकीकृत गरेर लगिनेछ।
- (च) मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रवाहका लागि आवश्यक साधन, स्रोत तथा जनशक्ति व्यवस्थापनमा जोड दिइनेछ।
- (छ) यस नगरपालिकामा रहेका सरकारी, गैरसरकारी तथा निजी क्षेत्रसँग आवश्यक समन्वय र सहकार्य गर्दै मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्धन, उपचार र पुनर्स्थापना कार्यलाई व्यापक, सशक्त र प्रभावकारी बनाइनेछ।
- (ज) यस नीति तथा कार्ययोजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयन, अनुगमन र मूल्याङ्कनका लागि नगरपालिकामा भरपर्दो संयन्त्रको विकास गरिनेछ।
- (झ) नगरपालिकामा मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य सूचना प्रणाली र अध्ययन/अनुसन्धानलाई प्रवर्द्धन तथा व्यवस्थित गरिनेछ।

४.१ भावी सोच (Vision)

यस भिमाद नगरपालिकामा बसोबास गर्ने जनताहरूको मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सुस्वास्थ्यमा सुधार गरी उत्पादनशील र गुणस्तरीय जीवनयापन गर्न सक्षम बनाउने।

४.२ ध्येय (Mission)

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

४.३ लक्ष्य (Goal)

मानसिक स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज, सुलभ, समावेशी र समान पहुँच सुनिश्चित गर्न मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवालाई विस्तार गरिनेछ। साथै मानसिक रोगका बिरामीको सङ्ख्यामा ५० प्रतिशतले कमी गरी आत्महत्याको हालको दरमा ७० प्रतिशतले कमी ल्याउन विशिष्टीकृत मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई व्यवस्थित गरी उपलब्ध गराउने।

५. नीति तथा कार्यनीतिहरू:

उद्देश्य १: आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवालाई समावेश गरी आगामी ५ वर्षभित्र नगरपालिकाका सबै अस्पताल तथा सबै स्वास्थ्य केन्द्रहरूमा मानसिक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने।

१.१ यस नगरपालिकाले मानसिक तथा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि आवश्यक सम्पूर्ण सेवा अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत समावेश गरी प्रदान गर्नेछ। मानसिक रोगको उपचारका लागि आवश्यक औषधिहरूको स्वास्थ्य संस्थामा नियमित उपलब्धताको निश्चित गरिनेछ। यसका लागि सङ्घ तथा प्रदेश स्वास्थ्य निकायसँग आवश्यक समन्वय गरी औषधि आपूर्ति व्यवस्था गरिनेछ।

१.२ मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई स्वास्थ्य संस्थामा राखी उपचार गराउने व्यवस्था मिलाइनेछ। साथै जटिल खालको मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिलाई आवश्यकता अनुसार विशिष्टीकृत सेवा पाइने अस्पतालमा रिफर गरी थप उपचारको प्रबन्ध गरिनेछ। यस किसिमका सेवा प्रदान गर्ने निजी तथा गैरसरकारी संस्थाहरूको साझेदारीमा उपयुक्त कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ।

१.३ लागूपदार्थ तथा मद्यपान दुर्व्यसनीहरूको आवश्यक उपचार र पुनर्स्थापनाका लागि निजी तथा गैरसरकारी संस्थाहरूसँगको समन्वय र सहकार्यमा न्यूनतम मापदण्ड बनाई पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालन गरिनेछ।

नगरपालिकाले यो समस्याको रोकथामका लागि आवश्यक कार्यक्रम तर्जुमा गरी समुदायको सहभागितामा लागू गर्नेछ।

- १.४ स्वास्थ्य उपचार तथा हेरचाह, शिक्षा, रोजगारी, सरकारी सेवा प्राप्तिका मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरूप्रति हुने विभेदको रोकथाम गरिनेछ।
- १.५ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरूप्रति हुने हिंसा कम गर्न र त्यस्ता व्यक्तिहरूको हेरचाह, सुरक्षा, उनीहरूप्रति गरिने व्यवहारमा सुधार ल्याउनका लागि यस नगरपालिकामा रहेका सुरक्षा निकाय, कारागार, बालगृह, ज्येष्ठ नागरिक आवास गृह, पुनर्स्थापना केन्द्र आदिसँग समन्वय गरी त्यहाँ कार्यरत कर्मचारीहरूका लागि अभिमुखीकरण तथा तालिम प्रदान गरिनेछ।
- १.६ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिलाई एकलै थुनेर, बाँधेर उपचार गर्न पाइने छैन। तर आफैले आफूलाई वा अन्य व्यक्तिको धनजनको क्षति पुर्याउने वा अन्य गम्भीर आघात पार्ने पुष्टि भएमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएको व्यक्तिको संरक्षकको सहमति र मानसिक स्वास्थ्यमा तालिमप्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको सिफारिसमा मात्र सीमित अवधिको लागि यसो गर्न सकिनेछ साथै यस विधि अपनाउदा बिरामी सुरक्षित भएको एकिन गर्नुपर्नेछ र सोको जानकारी यथाशक्य छिटो अनुगमन समितिलाई गराउनुपर्नेछ।
- १.७ जनस्वास्थ्य, शिक्षा, महिला बालबालिका तथा सामाजिक सुरक्षा लगायतका नियमित कार्यक्रम जस्तै: सुरक्षित मातृत्व, प्रजनन स्वास्थ्य, बालस्वास्थ्य, विद्यालय स्वास्थ्य, लैङ्गिक हिंसा रोकथाम, किशोर-किशोरी शिक्षा, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका लक्षित कार्यक्रम आदिमा मानसिक स्वास्थ्यलाई एकीकृत गर्दै लगिनेछ।

उद्देश्य २: प्रत्येक स्वास्थ्य सेवा केन्द्रमा कार्यरत कर्मचारीहरू मध्ये कम्तीमा १ जना स्वास्थ्यकर्मीलाई मानसिक रोग तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवाका लागि तालिमको व्यवस्था गर्ने।

- २.१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले विकास गरेको मानसिक स्वास्थ्यको तालिम नगरपालिकाका सबै स्वास्थ्य केन्द्रका योग्यता पुगेका सबै स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई प्रदान गरिने व्यवस्था गरिनेछ।
- २.२ माथि उल्लेखित तालिम लिएका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई मानसिक रोग विशेषज्ञ चिकित्सक वा चिकित्सा मनोविद्द्वारा नियमित क्लिनिकल सुपरभिजन प्रदान गरी मानसिक स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर वृद्धि गरिनेछ।
- २.३ नगरपालिकामा कम्तीमा पनि दुई जना योग्यता पुगेका व्यक्तिहरूलाई मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको रूपमा विकास गर्न राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले विकास गरेको मनोसामाजिक परामर्शको तालिम प्रदान गरिने व्यवस्था मिलाइनेछ।

२.४ नगरपालिकाको प्रत्येक वडामा कम्तीमा पनि १ जना सामुदायिक मनोसामाजिक कार्यकर्ता नियुक्ति गरी सेवाका लागि परिचालन गरिनेछ। यस्तो जनशक्तिलाई आवश्यक तालिम (राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले विकास गरेको मनोसामाजिक परामर्श तालिम प्याकेजको पहिलो मोड्युल) प्रदान गर्ने व्यवस्था गरिनेछ।

२.५ सङ्घीय तथा प्रदेश सरकारका स्वास्थ्य निकायको समन्वय तथा सहकार्य गरी आवश्यक स्रोत-साधन निश्चित गरिनेछ।

उद्देश्य ३: यस नगरपालिकामा रहेका मानसिक रोगीहरूको उपचारका लागि आवश्यक पर्ने परामर्श सेवा निःशुल्क उपलब्ध गराउन सबै वडा स्तरमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा मानसिक स्वास्थ्य सेवा परामर्श कक्ष स्थापना गरी सेवा प्रदान गर्ने।

३.१ नगरपालिकाको स्वास्थ्य शाखाले शिक्षा तथा महिला बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक शाखासँगको समन्वय र सहयोगमा जनचेतनाका सामग्रीहरू विकास गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने तथा मनोसामाजिक अपाङ्गताको पहिचान गरी परिचयपत्र प्रदान गरिनेछ।

३.२ बालबालिकाको विकासक्रम, बाल मनोविज्ञान र बालबालिकामा हुने भावनात्मक तथा व्यावहारिक समस्याको पहिचान र त्यसको प्रारम्भिक व्यवस्थापनका लागि विद्यालयका शिक्षकहरूलाई आवश्यक तालिम प्रदान गरिनेछ। यस्तो तालिम नगरपालिका साथै सङ्घीय तथा प्रदेश सरकारको सहकार्यमा तथा सम्बन्धित सङ्घ-संस्थाको स्रोत परिचालन गरी प्रदान गरिनेछ।

३.३ मानसिक रोग सम्बन्धी अन्धविश्वास हटाउन, मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्धन र रोकथामका लागि महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई परिचालन गरी महिला सहकारी, आमा समूह, समुदायमा आधारित संस्थाहरू, स्थानीय स्तरका राजनीतिक दलहरूको समन्वयमा जनचेतनाका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरिनेछ।

३.४ मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धिका लागि सूचना तथा सञ्चार सम्बन्धी सरोकारवाला निकायहरूसँग समन्वय गरी मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्धनात्मक कार्यक्रम ल्याइनेछ। मानसिक स्वास्थ्यका क्षेत्रमा सामग्रीहरू तयार गरी प्रसारण गर्नका लागि सञ्चारकर्मीहरूको क्षमता अभिवृद्धि गरिनेछ। विभिन्न दिवसहरू (विश्व मानसिक स्वास्थ्य दिवस, विश्व आत्महत्या रोकथाम दिवस, बर्सेनि रोग रोकथाम दिवस) समुदाय तहमा मनाइनेछ।

३.५ मानसिक स्वास्थ्य स्वावलम्बन समूह गठन गरी त्यस्ता समूहको क्षमता अभिवृद्धि गरी जनचेतनाका लागि परिचालन गरिनेछ।

- ३.६ धामी झाँक्री, झारफुक गर्ने व्यक्तिहरूलाई सचेतना कार्यक्रमहरूमा सहभागी गराइनेछ। ३.७ आत्महत्याको रोकथाम, गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थाको मानसिक स्वास्थ्य, प्रभावकारी अभिभावकत्व लगायतका विषयहरूमा जनचेतना अभिवृद्धि गरिनेछ।
- ३.८ वैदेशिक रोजगारमा गएका व्यक्ति तथा उनीहरूका परिवारका सदस्यहरूका लागि मनोसामाजिक समस्याको जोखिम न्यूनीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ।
- ३.९ कडा खालका मानसिक स्वास्थ्य समस्या भई उपचारपछि निको हुँदै गरेका व्यक्तिहरूलाई आयआर्जनका काममा संलग्न गराइनेछ।

उद्देश्य ४: मानसिक रोग उपचारमा आवश्यक विशिष्टीकृत विशेषज्ञको सेवा नगरपालिकाको अस्पताल र तोकिएका स्वास्थ्य संस्था मार्फत मानसिक रोगको औषधि निःशुल्क उपलब्ध गराउने।

- ४.१ नगरपालिकाको कम्तीमा मेडिकल अधिकृत (मे.अ.) दरबन्दी रहेको सरकारी वा सामुदायिक स्वास्थ्य संस्था मार्फत मानसिक रोगका बिरामीहरूलाई तालिमप्राप्त स्वास्थ्यकर्मीबाट गुणस्तरीय सेवा प्रदान गरिनेछ।
- ४.२ त्यस्ता स्वास्थ्य संस्थामा मानसिक रोगको निःशुल्क औषधि उपलब्ध गराउन नगरपालिकाले व्यवस्था गर्नेछ।

उद्देश्य ५: मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी बनाउन सरकारी, गैरसरकारी तथा निजी क्षेत्र बीच प्रभावकारी समन्वय र सहकार्य गर्ने।

- ५.१ विद्यमान स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (HMS) मा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचनाहरू समावेश गरी सम्बन्धित निकायहरूमा नियमित पठाइने व्यवस्था गरिनेछ।
- ५.२ आत्महत्या सम्बन्धी तथ्याङ्क व्यवस्थित गर्नका लागि नगरपालिकाको स्वास्थ्य शाखा र प्रहरी प्रशासनसँगको सहकार्यमा आत्महत्याको तथ्याङ्क प्रणालीको विकास गरिनेछ।
- ५.३ स्थानीय स्तरमा मानसिक स्वास्थ्यको अवस्था पत्ता लगाउन आवधिक अनुसन्धानका लागि कार्ययोजना निर्माण गरी लागू गरिनेछ।

५.४ मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी अध्ययन-अनुसन्धानको प्रवर्धन गर्न निजी, गैरसरकारी र प्राज्ञिक क्षेत्रहरूसँगको सहकार्यलाई प्रोत्साहन गरिनेछ।

६. संस्थागत व्यवस्था:

- (क) यस नीतिको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि भिमाद नगरपालिकाको स्वास्थ्य शाखालाई आवश्यक स्रोत, अधिकार र जिम्मेवारी दिइनेछ।
- (ख) मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिलाई उपचारमा सहजताका लागि नगरपालिकाले सञ्चालन गरेको स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा समावेश गरिनेछ।
- (ग) स्वास्थ्य संस्थाहरूमा मानसिक एवं मनोसामाजिक समस्या भएका व्यक्तिलाई गुणस्तरीय सेवा सुनिश्चित गर्न स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, मानसिक/मनोसामाजिक कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति, स्थानीय गैरसरकारी संस्थाबाट १ जना र सेवाग्राही मध्येबाट १ जना प्रतिनिधि रहने अनुगमन संयन्त्र निर्माण गरिनेछ।
- (घ) यस मानसिक स्वास्थ्य नीतिको आधारमा नगरपालिकाले कार्ययोजना तय गरी तुरुन्त कार्यान्वयनमा ल्याउनेछ।

७. वित्तीय स्रोत:

- (क) नगरपालिकाको आन्तरिक स्रोत,
- (ख) सङ्घ तथा प्रदेश सरकारबाट प्राप्त अनुदान,
- (ग) सङ्घ-संस्थाबाट प्राप्त स्रोत तथा निजी क्षेत्रको सहयोग समग्रमा यस मानसिक स्वास्थ्य नीति कार्यान्वयनका मुख्य वित्तीय स्रोत हुनेछन्।
- (घ) मानसिक स्वास्थ्यलाई अन्य स्वास्थ्य सह रोगको भार अनुसार समानुपातिक बजेटको व्यवस्था गर्दै लगिनेछ।

८. अनुगमन तथा मूल्याङ्कन:

मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवाको गुणस्तर, उपचारको ढाँचा, प्रक्रिया र प्रभावको आधारमा अनुगमन र मूल्याङ्कन गर्न भिमाद नगरपालिकामा एक प्रभावकारी अनुगमन तथा मूल्याङ्कन समिति गठन गरिनेछ। अनुगमन तथा मूल्याङ्कन समितिको संरचना देहाय बमोजिम हुनेछ।

- | | |
|--|---------|
| (क) प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत: | :संयोजक |
| (ख) सुरक्षित आप्रवासन (सामी) कार्यक्रम सम्पर्क अधिकृत, | :सदस्य |

(ग) प्राथमिक स्वास्थ्यल केन्द्रको मेडिकल अधिकृत	:सदस्य
(घ) सामाजिक विकास शाखा प्रमुख	:सदस्य
(ङ) प्रमुख, शिक्षा युवा खेलकुद शाखा	:सदस्य
(च) मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा कार्यरत गैरसरकारी संस्थाको प्रतिनिधि	:सदस्य
(छ) स्वास्थ्य शाखा प्रमुख	:सदस्य सचिव

९.सम्भाव्य जोखिमहरू :

- (क) स्रोत परिचालन रणनीति अभावमा स्रोत व्यवस्थापनमा कठिनाई हुनसक्ने,
- (ख) तालिमप्राप्त जनशक्तिको अभाव तथा स्वास्थ्यकर्मीको सरुवाले सेवाको निरन्तरतामा चुनौती,
- (ग) औषधिको निःशुल्क र निरन्तर आपूर्तिको दिगो व्यवस्थापन नहुँदा आउने अवरोध,
- (घ) स्थानीय तहमा छुट्टै विषयगत इकाईको अभावले कार्यक्रम सञ्चालनमा चुनौती,

१०. भिमाद नगरपालिकाको मानसिक स्वास्थ्यको पाँच बर्षे 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. सामुदायीक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने	१. नगरपालिकाको स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरुको राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको MHGAP मोडुल २ सञ्चालन गर्ने । २. तालिमका लागि विज्ञ मनोचिकित्सक, चिकित्सा मनोविद तथा मनोवीदहरुको व्यवस्था गर्ने । ३. मानसिक स्वास्थ्यको औषधिको आपूर्ति व्यवस्थापन गर्ने । ३.१ मानसिक रोगको अत्यावश्यक औषधिको आवश्यकताको पहिचान गर्ने	१. नगरपालिकाको १ प्रा. स्वा. के. वाट २ जना तथा अन्य ११ स्वास्थ्य केन्द्रबाट कम्तीमा एक एकजना स्वास्थ्यकर्मीलाई MHGAP-२ तालिम प्राप्त भएको हुने, २. जना विज्ञबाट तालिम सञ्चालन गर्ने, ३. नगरपालिकाको स्वास्थ्य संस्थामा मानसिक रोगको औषधिको आपूर्ति ३ महिनासम्म निरन्तर हुने, ४. मानसिक रोगका विभिन्न औषधिहरुको वर्षादिनसम्म 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 आपूर्ति निश्चित गर्ने, २. नगरपालिकाको स्वास्थ्य शाखाले आर्थिक वर्ष २०८३/२०८४ सम्ममा निश्चित गरिने छ ।
	२. विशेषज्ञस्तरको मानसिक स्वास्थ्य	स्वास्थ्य बिमा तथा टेलिमेन्टल हेल्थको माध्यमबाट विशेषज्ञस्तरको सेवा स्वास्थ्य केन्द्र	१. स्वास्थ्य संस्थामा उपचारमा आएका मानसिक रोगीहरु मध्ये	स्वास्थ्य शाखा, नगरपालिका

	तथा मनोसामाजिक सेवा	मार्फत समुदायमा पुऱ्याउन	१०० प्रतिशतले स्वास्थ्य विमामा संलग्न हुने छन् । २. विशेषज्ञस्तरको सुपरभिजन तथा उपचार टेलिमेन्टल हेल्थ मार्फत आवश्यकताको आधारमा उपलब्ध गराइने छ ।	
	३. मानसिक स्वास्थ्यलाई जनस्वास्थ्यको नियमित कार्यक्रमहरूमा 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 स्क्रिनिङ. गर्ने, भेटिएका समस्या भएका व्यक्तिलाई उपचारमा सम्प्रेषण गर्ने ।	३.१ समुदायमा हुने जनस्वास्थ्य कार्यक्रमहरूमा मानसिक स्वास्थ्य समावेश ३.२ स्वास्थ्य संस्थाबाट वर्षमा ४०० गर्भवती तथा प्रसुती महिलामा डिप्रेसन तथा आत्महत्याको स्क्रिनिङ. गर्ने	स्वास्थ्य शाखा, नगरपालिका ३.१ तीन वर्ष ३.२ प्रत्येक वर्ष पाँच वर्ष सम्म
२. लक्षित वर्ग, जोखिममा परेको समुह तथा समुदायमा मानसिक कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।				
लक्षित वर्ग, जोखिममा परेको समुह तथा समुदायमा	बालबालिका तथा किशोर किशोरी	१. राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले विकासगरेको बालबालिकाका लागि मानसिक स्वास्थ्य तालिम मोडुल ३ नगरपालिकाको स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई तालिम सञ्चालन गर्ने । २. समुदाय तथा विद्यालयमा बालबालिका तथा किशोर किशोरीको मनोसामाजिक सुस्वास्थ्यको	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

		प्रर्वधनगर्ने कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने । ३. घर परिवार, विद्यालय, समाजीक वातावरणलाई बालबालिका तथा किशोर किशोरी मैत्री बनाउने		स्वास्थ्य, शिक्षा तथा महिला बालबा लिका शाखा स्वास्थ्य, शिक्षा तथा महिला बालबालिका शाखा
	वैदेशिक रोजगारी तथा अन्य कारणले विदेशमा रहेने व्यक्ति तथा तिनका परिवारलाई मानसिक स्वास्थ्य सेवा	- विदेशमा रहेका कामदार, विद्यार्थी तथा अन्य नेपालीकालागि टेलिमेन्टल हेल्थ सेवाको सुनिश्चित गर्ने । - विदेशमा रहेका कामदार, विद्यार्थी तथा अन्य नेपालीका नेपालमा रहेका परिवारलाई समुदायमा मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रदान गर्ने ।	भिमाद नगरपालिका तथा भिमाद प्रा. स्वा. के. वाट मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोपरामर्शमा तालिम प्राप्त नियमित स्वास्थ्यकर्मीले हप्तामा दिन तोकेर नियमित सेवा प्रदान गर्ने	स्वास्थ्य शाखा
	जेष्ठ नागरिकको मानसिक स्वास्थ्य	- अल्जाइमर्स डिसअर्डर लगायत विस्मृति तथा अन्य मानसिक समस्यामा जनचेतना बढाउने तथा समयमा पहिचान गरि स्वास्थ्य संस्थामा रिफर गर्ने । - जेष्ठ नागरिकहरुको सामाजिक सुरक्षामा पहुँच बढाउने	विश्व अल्जाइमर्स रोग रोकथाम दिवस सेप्टेम्बर २३ समुदायमा मनाएर, सञ्चार माध्यमबाट जनचेतनाका कार्यक्रम गर्ने निरन्तर	स्वास्थ्य शाखाले प्रदेश, संघ तथा नगरपालिकाको श्रोत तथा साधन बाट हरेक वर्ष दिवस मनाउने । महिला बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक 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 (नगरपालिका स्तरमा वर्षमा एक पटक सन्चालन गर्ने)	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 प्रभाववारे 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 विपतको अवस्थामा प्रदान गरिने मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा स्वास्थ्य सेवामा एकीकृत गरेर प्रदान गर्ने			

आकस्मिक तथा विपतको अवस्थामा मानसिक स्वास्थ्य सेवा	आकस्मिक तथा विपतको अवस्थामा प्रदानगरिने अत्यावस्यकीय स्वास्थ्य सेवामा मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा प्रदान गर्ने	स्वास्थ्यकर्मी तथा मनोपरामर्शकर्तालाई मनोवैज्ञानिक प्राथमिक सहयोगको तालिम तथा प्रभावित समुदायलाई प्राथमिक मनोवैज्ञानिक सहयोग प्रदान गर्ने	तालिम प्रदान गरेको सँख्या 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 तोकी जिम्मेवारी किटान गर्ने	स्थानीय तहमा सांगठनिक तथा व्यवस्थापन सर्भेक्षण गर्दा मानसिक स्वास्थ्य इकाई सहित मनोपरामर्शकर्ताहरुको पदहरु सृजना गरी पदपूर्ती गर्ने	मानसिक स्वास्थ्य सूचनाको स्थापना आवश्यक जनशक्तिको व्यवस्थापन तथा पदपूर्ती सङ्ख्या	भिमाद नगरपालिका

.....

(दधिराज सुवेदी)

नगर प्रमुख