



नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय

नीति, योजना तथा अनुगमन महाशाखा

रामशाही, काठमाडौं

☎ ४२६२८६२

ppmd.mohp@gmail.com,

ppmd@mohp.gov.np

प.स. ८०/८१

च.नं. (नि.यो.अ.) : ८२

मिति: २०८०/०४/१६

श्री मानसिक अस्पताल,
लगनखेल, ललितपुर।

विषय: कार्यविधि स्वीकृत सम्बन्धमा ।

उपरोक्त सम्बन्धमा तँहा अस्पतालबाट स्वीकृतिको लागि पेश भएको “ आत्महत्या रोकथाम हेल्पलाइन संचालन कार्यविधि, २०७९” नेपाल सरकार (मा. मन्त्रिस्तर) मिति २०८०/०४/१५ को निर्णयानुसार स्वीकृत भई कार्यान्वयनको लागि यसै साथ संलग्न राखि पठाइएको व्यहोरा अनुरोध छ ।

रश्मि कान्त मिश्र

वरिष्ठ जन-स्वास्थ्य आधिकृत

आत्महत्या रोकथाम हेल्पलाईन सेवा सञ्चालन सम्बन्धी कार्यविधि, २०७९

प्रस्तावना: नेपालको संविधानद्वारा प्रत्याभूत स्वास्थ्य सम्बन्धी हक अन्तर्गत प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने र स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँच हुने हक सम्बन्धी व्यवस्थालाई कार्यान्वयन गर्न अत्यावश्यक देखिएको छ। साथै, जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को दफा ३ को उपदफा ४ (ड) मा मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको सूचीमा समावेश गरिएको, जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली, २०७७ को अनुसूची-१ र अनुसूची-२ मा मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरूलाई क्रमशः आधारभूत र आकस्मिक स्वास्थ्य सेवामा समाबेस गर्दै संघ, प्रदेश र स्थानीयस्तरबाट उपलब्ध गराउने व्यवस्था गरेको तथा राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति तथा कार्ययोजना, २०७७ मा आत्महत्या रोकथामका लागि हटलाईन सेवा सञ्चालन गर्ने समेत व्यवस्था गरेकोले जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को दफा ६४ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले यो कार्यविधि जारी गरेको छ।

परिच्छेद-१

प्रारम्भिक

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ: (१) यस कार्यविधिको नाम "आत्महत्या रोकथाम हेल्पलाईन सेवा सञ्चालन सम्बन्धी कार्यविधि, २०७९" रहेको छ।

(२) यो कार्यविधि मन्त्रालयबाट स्वीकृत भएको मितिबाट प्रारम्भ हुनेछ।

२. परिभाषा: विषय वा प्रसंगले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा,-

- (क) "अस्पताल" भन्नाले मानसिक अस्पताल, लगनखेल तथा मानसिक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध हुने अस्पताल सम्झनु पर्दछ।
- (ख) "विभाग" भन्नाले स्वास्थ्य सेवा विभाग सम्झनु पर्दछ।
- (ग) "मन्त्रालय" भन्नाले नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय सम्झनु पर्दछ।
- (घ) "महाशाखा" भन्नाले स्वास्थ्य सेवा विभाग अन्तर्गत ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा सम्झनु पर्दछ।
- (ङ) "संस्था" भन्नाले यस कार्यविधि अनुसार आत्महत्या रोकथाम हेल्पलाईन सेवा सञ्चालन गर्ने सरकारी, गैरसरकारी वा निजी संस्था सम्झनु पर्दछ।
- (च) "शाखा" भन्नाले ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा अन्तर्गतको नर्सिंग रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य शाखा सम्झनु पर्दछ।
- (छ) "हेल्पलाईन" भन्नाले आत्महत्या रोकथामका लागि प्रयोगमा रहेको चार अङ्कको फोन नम्बर ११६६ साथै यससँग सम्बन्धित सञ्चारका अन्य विधिहरू सम्झनु पर्दछ।



परिच्छेद-२

कार्यक्रम सञ्चालन प्रकृया तथा मापदण्ड

३. कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया: (१) अस्पताल वा संस्थाले हेल्पलाईन सेवालाई आवश्यक पर्ने भौतिक तथा जनशक्ति व्यवस्था गरी चौबिसै घण्टा नियमित र निरन्तर रूपमा सञ्चालनमा ल्याउनु पर्दछ।
- (२) हेल्पलाईन सञ्चालनका लागि आवश्यक भौतिक व्यवस्था अनुसूची-१ बमोजिम हुनुपर्नेछ।
- (३) हेल्पलाईन सञ्चालनका लागि आवश्यक जनशक्तिको व्यवस्था अनुसूची-२ बमोजिम गर्नुपर्नेछ।
- (४) कार्यक्रम सञ्चालनका लागि विनियोजित रकमबाट आवश्यक कर्मचारी करार सेवाद्वारा व्यवस्था गर्न सकिनेछ।
- (५) कार्यरत जनशक्तिलाई आवश्यक तालिम तथा साझेदार निकायहरूबीच परस्पर अन्तरक्रिया, छलफल, सहकार्य, साझेदारी र समन्वय गर्नुपर्नेछ।
- (६) टेलिफोन, ईन्टरनेट लगायतका महशुल समयमा भुक्तानीको व्यवस्था मिलाई हेल्पलाईन सेवा चौबिसै घण्टा नियमित र निरन्तर रूपमा सञ्चालनमा ल्याउनु पर्नेछ।
- (७) अनुसूची-१ र अनुसूची-२ बमोजिम मापदण्ड पूरा गरेका संस्थाको निवेदनका आधारमा मन्त्रालयले यो सेवा सञ्चालनको अनुमति प्रदान गर्न सक्नेछ।
- (८) मन्त्रालयले अस्पताल वा संस्थामा अनुगमन गरी प्राप्त प्रतिवेदनका आधारमा हरेक चार वर्षमा सेवा सञ्चालन अनुमति नवीकरण गर्नेछ।
- (९) विभाग वा मन्त्रालयबाट अस्पताल वा संस्थामा अनुगमन गर्दा गुणस्तरीय सेवा नभएको पाइएमा सचेत गराउने वा जुनसुकै बेलामा मन्त्रालयले अनुमति रद्द गर्न सक्नेछ।

४. हेल्पलाईन सेवा शुल्क: हेल्पलाईन सेवा निःशुल्क प्रदान गरिनेछ।

परिच्छेद-३

अनुगमन, अभिलेख तथा प्रतिवेदन

५. अनुगमन: सेवा सञ्चालन गर्ने अस्पताल वा संस्थाको अनुगमन संघीय अस्पताल, विभाग वा मन्त्रालयबाट हुनेछ।
६. अभिलेख राख्ने: अस्पताल वा संस्थाले प्रदान गरेको हेल्पलाईन सेवाको अभिलेख र सेवाग्राहीको विस्तृत विवरण अनुसूची-३ अनुसार भरी रजिष्टर तथा विद्युतीय विधिमा अभिलेख राख्नु पर्नेछ।



२



७. प्रतिवेदन गर्ने: अस्पताल तथा संस्थाले प्रदान गरेको हेलपलाईन सेवाको प्रतिवेदन अनुसूची-४ अनुसार विद्युतीय माध्यमबाट मासिक रूपमा शाखामा पेश गर्नु पर्नेछ।

परिच्छेद-४

विविध

८. गोपनीयता सम्बन्धी व्यवस्था: (१) हेलपलाईन सेवा प्रदान गर्दा सेवाग्राहीका स्वास्थ्य समस्या र अवस्थाले तत्काल ज्यान जाने जोखिम देखिएमा ज्यान जोगाउने प्रयोजनका लागि नजिकको स्वास्थ्यकर्मी, परिवारका सदस्य, आफन्तजन, साथी वा प्रहरीको सहयोगका लागि समन्वय गर्नुपर्नेछ।
(२) उपदफा (१) बाहेक अन्य प्रयोजनका लागि सेवाग्राहीको गोपनीयता कायम राख्नु पर्नेछ।
९. कार्यविधिको परिमार्जन तथा हेरफेर: (१) मन्त्रालयले आवश्यकता अनुसार यस कार्यविधिको हेरफेर वा परिमार्जन गर्न सक्नेछ।
(२) यस कार्यविधिको कार्यान्वयनको क्रममा कुनै बाधा, अवरोध वा अस्पष्टता उत्पन्न भएमा त्यस्तो बाधा अड्चन फुकाउने अधिकार मन्त्रालयलाई हुनेछ।



अनुसूची-१

हेल्पलाईन सेवा सञ्चालनका लागि भौतिक संरचना
(दफा ३ को उपदफा (२) सँग सम्बन्धित)

क्र.सं.	मापदण्डको आधार	विशिष्टता (Specification)	कैफियत
१.	कार्यालय कोठा -१	१२*१२ फिट	
२.	डेस्क -३	२*४ फिट	
३.	कुर्सी -३	Revolving	
४.	डेक्सटप कम्प्युटर-३	Well-functioning	
५.	डेस्क फोन -१	Land line	
६.	मोबाईल फोन -२	Smart Phone	
७.	UPS -१	At least 3KVA Capacity	
८.	प्रिन्टर -१	Printing, Scanning, Photocopy in one	
९.	इन्टरनेट	High speed (5 mbps/min)	
१०.	डाटा सेन्टर/सर्भर	Well-functioning	




अनुसूची-२

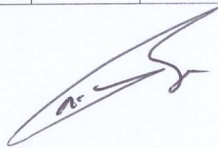
हेल्पलाईन सेवा सञ्चालनका लागि कर्मचारी व्यवस्था
(दफा ३ को उपदफा (३) सँग सम्बन्धित)

क्र.सं.	पद	तह	संख्या	कैफियत
१.	साईकोलोजिष्ट/साईक्याट्रि नर्स	छैटौँ/सातौँ	१	
२.	अ.हे.व./अ.न.मी./हे.अ./स्टाफ नर्स (मनोपरामर्श तालीम प्राप्त)	चौथो/पाँचौँ	४	
३.	सोसियल वर्कर	चौथो/पाँचौँ	१	
४.	कार्यालय सहयोगी	श्रेणी बिहिन	१	




अनुसूची-३
हेल्पलाईन सेवाको अभिलेख
(दफा ६ सँग सम्बन्धित)

क्र.सं.	मिति (सा/म/ग)	समय	ठेगाना	नाम थर	उमेर	लिंग	सम्पर्क विधि	परामर्श अवधी	पटक	समस्या	जोखिम	परामर्श	समन्वय	अनुगमन	सेवा प्रदायक	कैफियत
१.																
२.																
३.																
४.																




 नेपाल सरकार
 स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
 रामशाहपथ, काठमाडौं

अनुसूची-४
हेल्पलाईन सेवाको प्रतिवेदन
(दफा ७ सँग सम्बन्धित)

-----साल -----महिनामा प्रदान गरिएको हेल्पलाईन सेवाको प्रतिवेदन

क्र.सं.	समस्या तथा सेवाका प्रकार	महिला	पुरुष	यौनिक अल्पसंख्यक	जम्मा	कैफियत
१.	मानसिक स्वास्थ्य समस्या					
२.	आत्महत्या सम्बन्धी समस्या					
३.	मनोपरामर्श सेवा					
४.	परिवारसंग समन्वय					
५.	आफन्तसंग समन्वय					
६.	स्वास्थ्यकर्मीसँग समन्वय					
७.	प्रहरीसंग समन्वय					
८.	अनुगमन गरिएका					
९.	अस्पताल प्रेषण गरिएका					
१०.	११६६ बाट टेलिफोन सेवा प्रदान गरिएका					
११.	Messenger बाट सेवा प्रदान गरिएका					
१२.	आमने सामने सेवा प्रदान गरिएका					

