पाणिनी गाउँपालिका, अर्घाखाँचीद्वारा प्रकाशित

स्थानीय राजपत्र

खण्ड ६) अर्घाखाँची, भदौ ५ गते, २०७९ (संख्या २

भाग-२

पाणिनी गाउँपालिका, अर्घाखाँची

आकस्मिक प्रसुती जटिलता प्रेषण सम्बन्धि निर्देशिका, २०७८

गाउँ कार्यपालिकाबाट स्वीकृत मितिः २०७९/०५/०२

प्रस्तावना:

प्रस्तावनाः नेपालको संविधानको मर्म अनुसार, स्वास्थ्य सेवा जनताको मौलिक हकको रुपमा रहेको छ । जनस्वास्थ्य ऐन २०७५ को दफा ६ मा र जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली २०७७ को नियम ६ मा स्वास्थ्य सेवाको प्रेषण (रिफेरल) सेवा प्रणाली सम्बन्धि स्पष्ट उल्लेख गरिएको छ । यसका साथै सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन् स्वास्थ्य अधिकार ऐन २०७५ ले प्रत्येक महिलालाई आकस्मिक प्रसुती सेवा, आधारभूत आकस्मिक प्रसुती सेवा र बृहत आकस्मिक प्रसुती सेवा पाउने अधिकार सुनिश्चित गरेको सन्दर्भमा, सम्पूर्ण महिलाहरु खास गरि गरिब र पिछडिएका जाति र जनजातिका महिलाहरुलाई आपतकालीन जटिल प्रसुती सेवाबाट बन्चित हुनबाट बचाउन निःशुल्क प्रेषणका लागि यो ***"प्रसुती जटिलता प्रेषण सम्बन्धी निर्देशिका २०७८, स्वास्थ्य कार्यालय अर्घाखाँची, अर्घाखाँची अस्पताल, सन्धिखर्क नगरपालिका, पाणिनी गाउँपालिका, मालारानी गाउँपालिका"*** तयार गरिएको छ । यसको प्रभावकारी कार्यान्वयन गरि आकस्मिक प्रसुती जटिलता भई मातृ तथा नवाशिशुको मृत्यु हुनबाट बचाउन संघ र प्रदेश सरकार संगको समन्वयमा प्रदेश स्वास्थ्य कार्यालय अर्घाखाँची, अर्घाखाँची अस्पताल र स्थानीय तह सन्धिखर्क नगरपालिका, पाणिनी गाउँपालिका र मालारानी गाउँपालिकाहरूले यो निर्देशिकालाई अनुशरण गर्नेछौं ।

.... श्री अच्युत गौतम अध्यक्ष पाणिनी गाउँपालिका	.... श्री बालकृष्ण शर्मा (आचार्य) अध्यक्ष मालारानी गाउँपालिका	.... श्री कमल प्रसाद भुसाल नगर प्रमुख सन्धिखर्क नगरपालिका
.... श्री पुष्पा थापा बरिस्ठ जनस्वास्थ्य अधिकृत स्वास्थ्य कार्यालय, अर्घाखाँची		.... डा. राजेन्द्र जि. सी. अस्पताल प्रमुख अर्घाखाँची अस्पताल
.... शेषकान्त घिमिरे स्वास्थ्य शाखा प्रमुख पाणिनी गाउँपालिका	.... भविश्वर खनाल स्वास्थ्य शाखा प्रमुख मालारानी गाउँपालिका	.... पूर्ण प्रसाद पराजुली स्वास्थ्य शाखा प्रमुख सन्धिखर्क नगरपालिका

१. सन्दर्भ:

महिला गर्भवती हुनु र स्वस्थ बच्चा जन्माउनु हरेक महिला, परिवार, समाज र देशकै लागि एक सुखद् क्षण हो तर यहि प्राकृतिक प्रकृयाको दौरानमा गर्भवती, प्रसव र सुत्केरी अवस्थामा महिलाहरुमा देखिने स्वास्थ्य समस्या र मृत्युले दुखद क्षण पनि निम्त्याउन सक्दछ । मातृ मृत्यु महिलाको बाँच्न पाउने अधिकारको गम्भिर हनन् मात्र नभएर व्यक्ति, परिवार र समाजमा व्याप्त गम्भिर खालका मनोसामाजिक तथा आर्थिक र पारिवारीक समस्याहरुसँग जोडिएको हुन्छ । विश्वमा हरेक दिन प्रसुति सम्बन्धि कारणले करिब ८३० आमाहरुको मृत्यु हुनेगर्छ । संसारमा धैरै मातृ मृत्यु हुने देशहरु मध्ये नेपाल पनि एक हो विकसित राष्ट्रहरु जस्तो स्वीडेनमा प्रति १ लाख जीवित जन्ममा १ जनाको मृत्यु हुने गर्छ तर विकासोन्मुख देशहरु जस्तो नेपालमा हाल प्रति १ लाख जीवित जन्ममा २३९ जनाको मृत्यु हुनेगरेको छ । समुदाय स्तरमा गुणस्तरीय प्रसुती सेवा उपलब्ध गराउने, आकस्मिक प्रसुती जटिलता पहिचान गरि प्राथमिक उपचार उपलब्ध गराउने र ढिलाई नगरी आकस्मिक प्रसुती जटिलताको उपचार गर्ने बृहत आकस्मिक प्रसुती सेवा उपलब्ध (सि.ई.ओ.एन.सी.) भएको नजिकको अस्पतालमा प्रेषण गर्नुपर्ने हुन्छ ।

नेपालको संविधानको भाग ३ मा उल्लेखित मौलिक हक अन्तर्गत स्वास्थ्य सम्बन्धी हकलाई धारा ३५ मा समाबेश गरिएकोछ । यसैगरि जनस्वास्थ्य ऐन, २०७५ को दफा ६ मा र जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली २०७७ को नियम ६ मा प्रेषण (रेफेरल) सेवा सम्बन्धी स्पष्ट उल्लेख गरिएको छ । यसको साथै सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन २०७५ ले प्रत्येक महिलालाई आकस्मिक प्रसुती सेवा, आधारभूत आकस्मिक प्रसुती सेवा र बृहत आकस्मिक प्रसुती सेवा पाउने अधिकार सुनिश्चित गरेको छ ।

यसै सन्दर्भमा, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा बिभाग, प्रदेश र स्थानीय तह अन्तर्गतका विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरुले आकस्मिक प्रसुती सेवा उपलब्ध गराउँदै आईरहेका छन्। सेवा उपलब्ध भए तापनि, प्रेषण प्रकृयामा प्रभावकारिता र आर्थिक अभावले प्रेषण प्रक्रियामा ढिलाई हुन नदिन निशुल्क प्रसुती जटिलता प्रेषणको व्यवस्था गर्नुपर्ने आवश्यकता महसुस गरि प्रदेश र स्थानीय तहको समन्वयमा यो "***प्रसुती जटिलता प्रेषण सम्बन्धी निर्देशिका २०७८, स्वास्थ्य कार्यालय अर्घाखाँची, अर्घाखाँची अस्पताल, सन्धिखर्क नगरपालिका, पाणिनी गाउँपालिका, मालारानी गाउँपालिका "*** तयार पारिएको छ।

२. आकस्मिक प्रसुती जटिलता प्रेषण सम्बन्धी भूमिका

२.१ प्रसुती केन्द्र (Birthing Centre) तथा आधारभूत आकस्मिक प्रसुती सेवा केन्द्र (BEONC) को भुमिकाः

- स्वास्थ्यकर्मीहरुले सेवाग्राही सामु नम्र रुपले उपस्थित भई आवश्यक सेवाको पहिचान गरि सेवाग्राही र उनका परिवारलाई जानकारी गराउनु पर्दछ।
- सेवा प्रदान गर्दा गोपनियता, सामाजिक मूल्य मान्यता लाई ख्याल गर्दै सम्मानजनक ब्यवहार गर्नु पर्दछ।
- स्वास्थ्यकर्मीहरुले समयमै जटिलतको पहिचान गरी प्रोटोकल अनुसार गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्नु पर्दछ। सेवाग्राहीको आवश्यक विवरण लिई सो को अध्ययन गरि प्रोटोकल SBA Job Aid अनुसार Clinical assessment गरि उपलब्ध गुणस्तरीय सेवा दिनु पर्दछ l
- बर्थिंग सेन्टरमा आवश्यक पर्ने र नभै नहुने अत्यावश्यक औषधी र उपकरण को सुनिश्चिता गर्ने

- प्रेषण गर्नुको कारण र आवश्यकताको बारेमा बुझाउने र प्रेषण नगर्दा हुन सक्ने क्षतिको बारेमा समेत सम्पूर्ण जानकारी गराउने छ।
- प्रेषण गरिएको संस्थाको नाम,स्थान र यातायात सेवा बारे जानकारी गर्ने छ ।
- प्रेषण गरिएको स्वास्थ्य संस्थामा गएर भेट्न पर्ने स्वास्थ्यकर्मी र त्यहाँ गएपछि गर्नुपर्ने कार्यको बारेमा पूर्व जानकारी दिने ।
- यातायात, उपचार, खाना र बसाईले गर्दा हुन सक्ने अनुमानित खर्च र अन्य आवश्यकताको बारेमा जानकारी गराउने।
- रेफर गरि पठाउँदा Partograph र रेफेरल स्लिप (HMIS १.४) अनुसार सम्पुर्ण विवरण राखी र सेवाग्राही तथा उनको आफन्तलाई उपलब्ध गराउने।
- जटिल प्रसुती सेवा आवश्यक पर्ने र रेफेरल गर्नु पर्ने अवस्था आएमा तुरुन्त एम्बुलेन्स तथा सवारी चालक लाई फोन गरि बोलाउने।
- जटिल प्रसुती सेवा चाहिने सेवाग्राही प्रेषण गरी पठाउँदा CEONC संस्थामा कार्यरत SBA Mentor तथा नर्स अथवा डाक्टरलाई फोन गरि जटिल अवस्थाबारे जानकारी गराई सेवाको लागि तयारी अवस्थामा रहन अनुरोध गर्ने।
- महिला तथा सेवाग्राहिको अवस्था अति जोखिम भएमा अथवा अवस्था अनुसार प्रेषण गरिएको स्वास्थ्य संस्थासम्म स्वास्थ्यकर्मी सँग प्रेषण गर्ने व्यवस्था मिलाउने।
- प्रेषण गरी पठाएको सेवाग्राहीको सम्पूर्ण अभिलेख मातृ तथा नवशिशु रजिष्टरमा अभिलेख राख्ने ।जुन प्रकारको प्रसुती जटिलता भएर प्रेषण गरिएको हो सोही जटिलताको संकेत नम्बर र Referral

out को संकेत नम्बरमा गोलो लगाई कैफियतमा जुन संस्थामा प्रेषण गरि पठाएको हो सो संस्थाको नाम लेख्ने।

- प्रेषण गरि पठाएको सेवाग्राहीको प्रगति विवरण अनुगमन गर्ने र आमा र बच्चा को Outcome Delivery register तथा MNH register मा विवरण अध्यावधिक गर्ने l
- CEONC संस्थामा जटिल प्रसुती सेवा उपलब्ध गराई डिस्चार्ज गर्ने बेलामा दिएर पठाएको प्रेषण/स्थानान्तरण पुर्जाको (Referral/HMIS 1.4) सेवा दिएको विवरण तथा फिर्ता जानकारी पुर्जा सेवाग्राहीबाट प्राप्त गरेमा फाइलिङ गरेर बर्थिङ्ग सेन्टरमा राख्ने।

२.२ बृहत आकस्मिक प्रसुती सेवा केन्द्र (CEONC-Comprehensive Emergency Obstetric and Newborn Care Centre) को भुमिकाः

१. सेवा प्रवाह (Service Delivery)

- बर्थिङ्ग सेन्टरबाट प्रेषणको सूचना पाएपछि Case receipt गर्न तयारी अवस्थामा रहने।
- नम्रता पुर्वक Case receipt गर्ने र सेवाग्राहि सँगै पठाईएको प्रेषण पुर्जा अध्ययन गरी सेवाग्राहिको अवस्था बुझ्ने।
- प्रेषण गरिएका सेवाग्राहिबाट प्राप्त प्रेषण पुर्जा (HMIS 1.4) मा उल्लेख गरिएको विवरण Clinical protocol बमोजिम आवश्यक उपचार सुरु गर्ने।
- Receipt गरिएको आमा तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य स्थिति अनुसार Clinical protocol वमोजिम सेवा प्रदान गर्ने।

- सेवा प्रदान गर्दा गोपनियता, सामाजीक मूल्य मान्यतालाई ख्याल गर्दै सम्मानजनक व्यवहार गर्नु पर्दछ ।
- स्वास्थ्यकर्मीहरुले समयमै जटिलताको पहिचान गरी प्रोटोकल अनुसार गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्नु पर्दछ। सेवाग्राहीको आवश्यक विवरण लिई सो को अध्ययन गरि प्रोटोकल (SBA Job Aid) अनुसार Clinical Assessment गरि उपलब्ध गुणस्तरीय सेवा दिनु पर्दछ।
- संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण र नियमित सरसफाईका लागि जिम्मेवारी तोकिदिने र संक्रमण रोकथामको प्रोटोकल अनुसार संक्रमण रोकथामका उपायहरु अपनाईने छ।
- अगाडि नै भर्ना गरेर Observation मा राख्नु पर्ने गर्भवती, प्रसुती तथा सुत्केरी महिलाहरुलाई राख्नका लागि आवश्यक पूर्वाधार (कोठा, बेड तथा अन्य) को व्यवस्थापन गरी सेवा प्रदान गर्ने।
- २४ सै घण्टा आकस्मिक सेवा प्रदान गर्नका लागि सम्बन्धित फाँटमा कर्मचारीको व्यवस्था गरी तुरुन्त सेवा प्रदान गर्नुपर्नेछ।
- प्रेषण बुझ्ने माथिल्लो तहको स्वास्थ्य संस्थाले प्रेषण गर्ने तल्लो तहको स्वास्थ्य संस्थालाई प्रेषण गरिएको अवस्था ठिक थियो थिएन भनेर सुझाव समेत दिने।दिइएको प्रतिक्रिया वा सुझावबाट प्रेषण गर्ने तल्लो तहको संस्थाले प्रेषण गर्ने तरिका र विधी सम्बन्धि धेरै कुराहरुको जानकारी पाउन सक्नेछन्।
- माथिल्लो तहको अस्पतालमा प्रेषण गर्नु पर्ने भएमा प्रेषण पुर्जा (HMIS 1.4) मा सम्पुर्ण विवरण भरी पठाउने।

- माथिल्लो तहको अस्पतालको Focal person लाई प्रेषण सम्वन्धी सूचना गरी तयारी अवस्थामा रहन अनुरोध गर्ने।

२. स्वास्थ्यकर्मी सबलीकरण (Health Workforce)

  - प्रेषण सम्बन्धि व्यवस्थापनको लागि अस्पताल मा Focal person तोकिनेछ।
  - गुणस्तरीय सेवा प्रवाहको लागि स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता र दक्षता अभिवृद्धिका गर्न मन्त्रालय तथा तालिम केन्द्र तथा स्वास्थ्य कार्यालय संग समन्वय गरी आवश्यक तालिमको माग गर्नु पर्नेछ।
  - क्लिनिकल मेन्टर द्धारा Onsite coaching mentoring गर्नु पर्नेछ।
  - Continuing Medical Education लाई निरन्तरता दिइ स्वास्थ्यकर्मीहरुको ज्ञान तथा सिपमा अभिवृद्धि गर्नेछ।
  - प्रेषण प्रणालीलाई थप सबल गराउनका लागि स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई संचार खर्च उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।
  - अस्पतालमा गुणस्तरीय CEONC सेवा प्रदान गर्नका लागि आवश्यक दक्ष जनशक्तिको उचित व्यवस्थापन गर्नेछ।

- २४ सै घण्टा आकस्मिक सेवा प्रदान गर्नकालागि सम्बन्धित फाँटमा कर्मचारीको व्यवस्था गरी तुरुन्त सेवा प्रदान गर्नुपर्नेछ।
- CEONC अस्पतालमा दरबन्दी अनुसारको जनशक्ती व्यवस्था गर्न स्वास्थ्य जनसंख्या तथा परिवार कल्याण मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालय लुम्बिनी प्रदेश सँग समन्वय गर्ने छ।

- दरबन्दी रिक्त रहेका पदपूर्ति गर्नका लागि आवश्यक बजेट व्यवस्था गर्न संघ तथा प्रदेश सरकारसँग समन्वय गर्ने छ।

३. स्वास्थ्य सुचना प्रणाली (Health Information)

- रेफरल रजिष्टर तयार गर्ने।
- रिफरल रजिष्टरमा प्रेषण गरी पठाउने स्वास्थ्य संस्था र सेवाग्राहिको नाम लगायतका राख्नुपर्ने विवरणहरु भरिनेछ।
- प्रेषण गरिएका सेवाग्राहिको उपचार गरी discharge गर्दा प्रेषण पुर्जामा सेवा दिएको विवरण तथा फिर्ति जानकारी उल्लेख गरी रेफर गरी पठाएको संस्थामा दिन अनुरोध गरी सेवाग्राहिलाई दिएर पठाउनेछ।
- माथिल्लो तहको अस्पतालमा प्रेषण गर्नु पर्ने भएमा प्रेषण पुर्जा (HMIS 1.4) मा सम्पुर्ण विवरण भरी पठाउने।
- माथिल्लो तहको अस्पतालको focal person लाई प्रेषण सम्वन्धी सूचना गरी तयारी अवस्थामा रहन अनुरोध गर्ने।
- BC/BEONC बाट रेफर भई CEONC मा आएका र अस्पतालमा व्यावस्थापन गरेका प्रत्येक Case को अभिलेख राख्ने तथा HMIS 9.3 र DHIS-2 मा प्रविष्ट गर्ने साथै स्वास्थ्य कार्यालयमा मासिक रुपमा प्रतिबेदन पठाउने।
- प्रत्येक प्रेषण गरिएका प्रसुती जटिलता भएका महिलाहरुको अभिलेख MNH Service Register मा अभिलेख राख्ने HMIS 9.3 र DHIS-2 मा प्रविष्ट गर्ने र स्वास्थ्य कार्यालयमा मासिक रुपमा प्रतिवेदन पठाउने।

- निशुल्क यातयात खर्च उपलब्ध गराउन पेश्की स्वरुप रकम लिएको नर्सिङ्ग इन्चार्जले एम्बुलेन्स तथ गाडी चालकबाट Vehicle Cost Receipt पुर्जा लिइ गाडी भाडा उपलब्ध गराउने।गाडी भाडा बुझाउँदा पैसा बुझाएको भरपाईमा गाडी चालकलाई हस्ताक्षर गराउने र पैसा बुझाएको भरपाई पुर्जा र Vehicle Cost Receipt पुर्जा फाइलिङ्ग गरेर राख्ने।

४. नेतृत्व तथा शुसासन (Leadership and Governance)

- माथिल्लो तहको अस्पतालमा तुरुन्त प्रेषण गर्नुपर्ने भएमा निशुल्क एम्वुलेन्सको व्यवस्था गरी प्रेषण गर्ने।
- अस्पताल गुणस्तर सुधार समितिलाई पुर्नजागरण गर्दै सो समितिद्धारा सेवाको गुणस्तरबारे हरेक तीन तीन महिनामा लेखाजोखा गरी सुधारका लागि आवश्यक कार्य गर्नेछ।
- अस्पताल विकास समितिको नियमित बैठक बसी CEONC Service प्रदान गर्दा देखिएका समस्याहरुको बारेमा छलफल गरी समस्या समाधानका लागि पहल गर्नेछ।
- स्थानिय, प्रदेश र संघिय तहसंग समन्वय गरि आकस्मिक प्रसुती सेवालाई थप सुधार गर्नेछ।

५. अत्यावश्यक औषधीको व्यावस्थापन (Essential medicine and logistic)

- आकस्मिक प्रसुती जटिलताको व्यवस्थापनका लागि आवश्यक औजार, उपकरण तथा औषधीको नियमित उपलब्धताको सुनिश्चित गर्नेछ।

- CEONC सेवा संग सम्बन्धित अत्यावस्यक औषधीको अभाव हुन नदिन औषधीको व्यवस्थापन गर्नेछ।
- Duty Shift अनुसार औजार, उपकरण तथा औषधीको नियमित Handover गरी अभिलेख राख्नु पर्नेछ।
- आकस्मिक औषधी तथा उपकरणको अभाव हुन नदिनकालागि समयमै खरिद गर्नेछ।

६. वित्तय व्यवस्थापन (Financing)

- संघ तथा प्रदेश सरकारबाट CEONC सेवाका लागि प्राप्त बजेट आवश्यकता अनुसार खर्च गर्नेछ र नपुग बजेट संघ तथा प्रदेश सँग माग गरिनेछ।
- आकस्मिक प्रसुती सेवा प्रेषण प्रणालीका लागि संघिय सरकार बाट प्राप्त बजेटलाई निर्देशिका बमोजिम खर्च गर्नेछ साथै नपुग भएमा सम्बन्धित निकायमा माग गरिनेछ।
- CEONC सेवा प्रदान गर्नकालागि जनशक्ती लगायत अन्य स्रोतको आवश्यक परेमा अस्पताल विकास समितीबाट व्यवस्थापन गरिनेछ।

२.३ स्थानीय तहको भूमिका

१. सेवा प्रवाह

- आफ्नो स्थानीय तहमा रहेका सबै बर्थिङ सेन्टरमा SBA तालिम प्राप्त दक्ष स्वास्थ्य कर्मीको व्यवस्था गर्ने।
- सबै बर्थिङ सेन्टरमा बैकल्पिक उर्जा, नियमित पानी लगायत अन्य आवश्यक भौतिक पूर्वाधारको व्यवस्थापन गर्ने।

- बर्थिङ सेन्टरमा अत्यावश्यक औषधि तथा औजार उपकरणको नियमित आपूर्ति तथा व्यवस्था गर्ने।
- बर्थिङ सेन्टरबाट समयमै प्रेषण गर्न आवश्यक पर्ने यातायातका साधनहरु जस्तै स्ट्रेचर (गाडी नचल्ने स्थानमा वा अवस्थामा) र एम्बुलेन्स र अन्य सवारी साधनको सम्पर्क नम्बर व्यवस्था गर्ने ।
- बर्थिङ सेन्टर भएका सबै स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समिति र गुणस्तर सुधार टोलीलाई पुनर्जागरण तथा अभिमुखिकरण गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्था तथा बर्थिङ सेन्टरको रेकर्डिङ्क तथा रिपोर्टिङलाई अध्यावधिक गर्दै अभिलेख तथा प्रतिवेदन सुधार गर्न नियमित अनुगमन तथा पृष्ठपोषण गर्ने छ।
- स्वास्थ्य संस्था तथा बर्थिङ सेन्टरमा कार्यरत स्वास्थ्य कर्मीलाई सेवाग्राहीहरुको Follow up तथा घरभेट गर्न संचार तथा यातायातको व्यवस्था गर्ने छ।
- स्वास्थ्य संस्था तथा बर्थिङ सेन्टरको सेवा प्रवाहमा नआएका समुदायहरुलाई सेवाको पहुँचमा ल्याउन विभिन्न सरोकारवाला निकायसँग समन्वय गरि म.स्वा.से. र स्वास्थ्य आमा समूहलाई सकृय बनाउन क्रियाकलाप गर्ने छ।
- आवश्यक निकायहरुको सम्पर्क नम्बर अत्यावधिक गरी राख्ने छ।

२. स्वास्थ्य कार्यबल/कर्मीको सवलिकरण (Health Workforce)

- स्वास्थ्यकर्मीको ज्ञान तथा क्षमता अभिवृद्धी गर्न स्थलगत अनुशिक्षण (Clinical Mentoring) को व्यवस्था गर्ने छ।

- सेवाको मुल्याङ्कन गरी प्रोत्साहन तथा पुरस्कारको व्यवस्थापन गर्ने छ।
- स्वास्थ्यकर्मीहरुको तालिमको लेखाजेखा गरी आवश्यक तालिम तथा पुनर्ताजगी तालिमको लागि समन्वय गर्ने छ।

३. स्वास्थ्य सुचना प्रणाली

- सबै स्वास्थ्य संस्थाको तथ्याङ्कहरुलाई पूर्णरुपमा अभिलेखिकरण तथा प्रतिवेदन गर्ने छ।
- तथ्याङ्कलाई विश्लेषण गरी तथ्यको आधारमा योजना बनाउने छ।
- स्वास्थ्य संस्थामा नियमित तथ्याङ्क गुणस्तर विश्लेषण गरी पृष्टपोषण गरी Gap लाई परीपुर्ती गर्न जिम्मेवार तोक्ने छ।
- रेकर्डिङ् रिपोर्टिङ्गमा सुद्धिर्ढिकरणका लागि स्थलगत कोचिङ्ग तथा मेन्टरिङ्ग गर्ने छ।
- आवश्यक HMIS Tools हरु सबै स्वास्थ्य संस्थामा समयमै उपलब्ध गराउने छ।
- HMIS रेकर्डिङ फारममा छुट भएका डाटा छुट्टै रजिस्टर बनाई रिपोर्टिङ्ग गर्ने व्यवस्थापन गर्ने छ।

४. नेत्तृत्व तथा शुसासन

- स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिलाई पुनर्जागरण गरी सकृय बनाउने क्रियापलाप संचालन गर्ने छ।
- नि: शूल्क आपतकालिन प्रसुति प्रेषण प्रणालि सम्बन्धि निर्देशिका तयार गर्ने छ।

- स्थानीय पालिकामा आवश्यक पर्ने निती, कार्यविधी तथा निर्देशिका बनाउने छ।
- पालिका तथा वडा तहका जनप्रतिनिधीहरुलाई स्वास्थ्य प्रति उत्तरदायी गराउन समन्वय गर्ने छ।
- एम्बुलेन्स संचालक समिति, ट्रयाक्सी तथा जीप व्यवसायी समिति र अन्य विभिन्न तहसँग आवश्यकता अनुसार समन्वय गर्ने छ।

५. अत्यावश्यक औषधिको व्यवस्थापन

- बर्थिङ सेन्टरमा अत्यावश्यक औषधि तथा औजार उपकरणको व्यवस्था गर्ने छ।
- सबै बर्थिङ सेन्टर तथा स्वास्थ्य संस्थामा नियमित औषधि उपकरणको अध्यावधिक गर्ने छ (Stock out हुन नदिने)।
- बर्थिङ सेन्टरमा अत्यावश्यक औषधिहरुलाई Kit Box बनाई तयारी अवस्थामा राख्ने छ।

६. वित्तीय व्यवस्थापन

- आकस्मिक निशुल्क प्रेषण गर्न आवश्यक बजेटको व्यवस्थापन गर्ने छ ।
- पालिका स्तरमा आकस्मिक EOC कोषको व्यवस्था गरी सो कोष परिचालन गर्न कार्यविधी बनाउने छ।
- बर्थिङ सेन्टरबाट प्रेषण गर्न प्रयोग गरिएका सवारी साधनहरुलाई समयमै भुक्तानीको व्यवस्थापन गर्ने छ।

२.४ स्वास्थ्य कार्यालयको भूमिका

१. सेवा प्रवाह

- स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता अभिबृद्धि गर्नका लागि स्वास्थ्य जनसंख्या तथा परिवार कल्याण मन्त्रालय लुम्बिनी प्रदेश, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र तालिम केन्द्रसँग समन्वय गरी तालिमको लागि पहल गर्ने छ।
- अत्यावश्यक औषधि, औजार र उपकरणको लागि प्रदेश आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रसँग समन्वय गरी आवश्यकता अनुसार आपूर्ति व्यवस्थापन गर्न सहयोग गर्ने छ।
- जिल्ला र स्थानीय तहको आवश्यकताका आधारमा बार्षिक कार्य योजना तथा कार्यक्रम तयार गरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्ने छ।
- जिल्लामा रक्त संचार सेवा संचालन गर्न नेपाल रेडक्रस सोसाईटी लगायत अन्य सरोकारवाला संस्थासँग समन्वय गर्ने छ।

२. स्वास्थ्य कार्यबल/कर्मीको सवलिकरण (Health Workforce)

- प्रदेश, स्थानीय तह र सहयोगी संस्थाहरुसँग समन्वय गरेर नि: शुल्क आपतकालिन प्रेषण प्रणालिको समिक्षा गर्ने छ।
    - CEONC अस्पताल र BEONC/BC मा EOC रिफेरलका लागि जिम्मेवार सेवा प्रदायक, व्यवस्थापकहरुको विवरण (नाम र सम्पर्क नम्बर) उपलब्ध गराउने छ।

- बर्थिङ सेन्टरमा कार्यरत सेवा प्रदायकको ज्ञान तथा क्षमता अभिवृद्दी गर्न Onsite coaching and mentoring का लागि सहजिकरण गर्ने छ।
- स्वास्थ्यकर्मीहरुको तालिमको लेखाजेखा गरी आवश्यक तालिम तथा पुनर्ताजगी तालिमको लागि समन्वय गर्ने छ।

३. स्वास्थ्य सुचना प्रणाली

- बर्थिङ सेन्टरको रेकर्डिङ् रिपोर्टिङ्गमा सुद्धिर्ढिकरणका लागि स्थलगत अनुशिक्षण तथा मेन्टरिङ्ग गर्ने छ।
- HMIS Tools हरु आवश्यकता अनुसार उपलब्ध गराउने छ।
- Birthing Centers, CEONC मा सेवा प्रवाहलाई सहजिकरण गर्न आवश्यक Guidelines, Standard Clinical Protocols हरु संस्थामा उपलब्ध गराउने छ।

४. नेत्तृत्व तथा शुसासन

- नि: शुल्क आपतकालिन प्रसुति प्रेषण प्रणालि सम्बन्धि निर्देशिका तयार गर्ने छ।
- स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको पुनर्जागरणका लागि समन्वय तथा सहजिकरण गर्ने छ।
- EOC प्रेषण प्रणालिका लागि आवश्यक सुपरिवेक्षण र मूल्याङ्कन गर्ने छ।

- एम्बुलेन्स संचालक समितिसँग समन्वय गरेर एम्बुलेन्स व्यवस्थापनमा सहयोग गर्ने छ।

५. अत्यावश्यक औषधिको व्यवस्थापन

- बर्थिङ सेन्टरमा अत्यावश्यक औषधि तथा औजार उपकरणको व्यवस्था गर्न समन्वय छ।
- सबै बर्थिङ सेन्टर तथा स्वास्थ्य संस्थामा नियमित औषधि उपकरणको अध्यावधिक गर्न सहजिकरण छ (Stock out हुन नदिने)।

६. वित्तीय व्यवस्थापन

- संघ तथा प्रदेशबाट CEONC अस्पताल तथा स्थानीय तहमा नि: शुल्क प्रेषणका लागि प्राप्त बजेट प्रयोगका लागि आवश्यक सहजिकरण गर्ने छ।

३. आकस्मिक प्रसुति प्रेषण प्रणालिको प्रक्रिया

३.१ सन्धिखर्क नगरपालिका

- आकस्मिक प्रसुति कोष स्थापना गरी नगरपालिकाको स्वास्थ्य शाखा अन्तर्गत राख्ने
- बर्थिङ सेन्टरले गर्भ तथा प्रसुतिको जोखिम पत्ता लगाउने
- समयमै प्रेषण गर्न एम्बुलेन्स वा अन्य सवारी साधनलाई सम्पर्क गर्ने
- CEONC अस्पताल (अर्घाखाँची अस्पताल) मा सम्पर्क गरी प्रेषण फारम भराई प्रेषण गरिएको बिरामी बारे जानकारी गराउने
- स्वास्थ्य संस्थाले प्रेषण गरी नगरपालिकाबाट भुक्तानी दिँदा गाडी भाडा खर्च फारम (Vehicle Cost Claim Form) एम्बुलेन्स तथा प्रेषणमा प्रयोग भएको गाडी चालकलाई दिई पठाउने
- Vehicle Cost Claim Form को आधारमा पाक्षिक रुपमा नगरपालिकाबाट भुक्तानी दिई गाडी भाडा भरपाई फारममा (Vehicle Cost Receipt Sheet) हस्ताक्षर गराई भुक्तानी गर्ने
- आकस्मिक प्रसुति प्रेषणको विवरण प्रविष्ट (रेकर्डिङ्ग) गरी मासिक रुपमा रिपोर्टिङ्क गर्ने
- सुरक्षित प्रेषण सुनिश्चित गर्न बिरामीको अवस्था बारे CEONC सेवा प्रदायक सँग फोन सम्पर्क मार्फत जानकारी लिने र फिर्ति प्रेषण फारमलाई PNC घरभेटको बेला सेवाग्राहिबाट लिई फाईलिङ्ग गरि राख्ने

३.२ मालारानी गाउँपालिका

- बर्थिङ सेन्टरले जटिलता पहिचान गर्ने

- तत्काल एम्बुलेन्स व्यवस्थाको लागि चालक सँग नियमित फोन सम्पर्कमा रहने
- एम्बुलेन्स संचालनको लागि पालिका स्तरीय एम्बुलेन्स संचालन तथा व्यवस्थापन समिति गठन भएको छ साथै एम्बुलेन्स बाट प्राप्त भएको आम्दानी व्यवस्थापन को लागि छुटै खाता संचालनमा छ
- उक्त खातामा जम्मा भएको आम्दानीबाट व्यवस्थापन हुने गरि, आकस्मिक प्रसुती जटिलता भई प्रेषण गर्नुपर्दा निशुल्क प्रेषण सेवा उपलब्ध गराउने
- तत्काल एम्बुलेन्स को उपलब्धता नहुने अवस्था भएमा, अन्य सवारी साधन व्यवस्थापनका लागि स्वास्थ्य शाखा प्रमुखलाई सम्पर्क गर्ने
- अन्य सवारी साधन व्यवस्थापनको लागि लाग्ने लागत खर्चको तत्काल व्यवस्था गर्न बर्थिङ्ग सेन्टरले vehicle cost claim form भरेर ड्राईभरलाई दिई पठाउने र ड्राईभरले स्थानिय तहमा बुझाई भुक्तानी लिने
- MNH register मा रेकर्डिङ गरि मासिक रुपमा स्वास्थ्य संस्थाले पालिकामा र पालिकाले स्वास्थ्य कार्यालयमा रिपोर्टिङ गर्ने
- CEONC सँग बिरामीको अवस्था, प्राथमिक उपचार र प्रेषण गर्नेबारे समन्वय गर्ने र स्पस्ट जानकारी गराई बिरामीलाई रेफेरल पुर्जा सहित पठाउने
- बिरामीको अवस्था हेरी आवश्यकता अनुसार नर्सिंग स्टाफसंग पठाउने
- गुल्मी अस्पतालमा रेफ़र गर्दा अस्पतालको प्रसुती सेवा प्रदायकहरुको सम्पर्क सूची लिएर बर्थिङ सेन्टरलाई उपलब्ध गराउने

- सुरक्षित प्रेषण सुनिश्चित गर्न बिरामीको अवस्था बारे CEONC सेवा प्रदायक सँग फोन सम्पर्क मार्फत जानकारी लिने र फिर्ति प्रेषण फारमलाई PNC घरभेटको बेला सेवाग्राहिबाट लिई फाईलिङ्ग गरि राख्ने

३.३ पाणिनी गाँउपालिका

  - एम्बुलेन्स संचालन कार्यविधि संसोधन गरि जटिलताको हकमा नि:शुल्क एम्बुलेन्स सेवा प्रदान गर्ने नितीगत निर्णय गर्ने
- समयमै प्रेषण गर्न एम्बुलेन्स वा अन्य सवारी साधनलाई सम्पर्क गर्ने
  - पालिकाको एम्बुलेन्स उपलब्ध नभएको खण्डमा एम्बुलेन्स फोकल पर्सनलाई सम्पर्क गरेर भाडाका सवारी साधन प्रयोग गर्ने
  - भाडाका गाडि संचालक सँग दररेटको सम्न्वय गरि ठाँउ अनुसारको दररेटको सूचि तयार गरेर बर्थिङ्ग सेन्टरहरुलाई उपलब्ध गराउने
  - बर्थिङ्ग सेन्टर बाट प्रेसण गर्दा समयमै CEONC को सम्पर्क व्यक्तिलाई बिरामीको अवस्था बारे जानकारी दिएर, रेफरल स्लिप भरेर प्रेसण गर्ने
  - सुरक्षित प्रेषण सुनिश्चित गर्न बिरामीको अवस्था बारे CEONC सेवा प्रदायक सँग फोन सम्पर्क मार्फत जानकारी लिने र फिर्ति प्रेषण फारमलाई PNC घरभेटको बेला सेवाग्राहिबाट लिई फाईलिङ्ग गरि राख्ने

भुक्तानीको प्रक्रिया

- एम्बुलेन्स संचालन समितिको बैङ्क खाता खोल्ने
- पालिकामा रहेका बर्थिङ्ग सेन्टरलाई पेश्कि रकम दिइ यातायात सेवा प्रदायक (सबै एम्बुलेन्स र भाडाका गाडि) लाई नर्सिङ् स्टाफले जटिलता खुलाएर बनाएको रिफरल स्लिप र भाडा दिएको भर्पाइ (Vehicle Cost Receipt Form) राखेर भुक्तानी दिने व्यवस्था गर्ने
- पालिका भित्रका एम्बुलेन्स ड्राइभरले पाक्षिक रुपमा (हरेक महिनाको १ गते र १५ गते) संचालक समितिको खातामा त्यस अन्तरालमा उठेको भाडा रकम जम्मा गर्ने र स्वास्थ्य शाखामा सो को विवरण बुझाउने

४. आकस्मिक प्रसुति प्रेषण सम्बन्धि खर्च

आकस्मिक प्रसुती जटिलता प्रेषण सम्बन्धमा एम्बुलेन्स तथा अन्य सवारी साधनको प्रयोग गर्दा लाग्ने खर्च सम्बन्धित स्थानीय तहमा चलन चल्तिको दररेट अनुसार भुक्तानी दिने।
अर्घाखाँची अस्पतालको हकमा प्रादेशिक अस्पतालमा प्रेषण गरि पठाउँदा सोहि ठाँउमा लाग्ने चलन चल्तिको दररेट अनुसार भुक्तानी दिने।

अनुसूची

१. जिल्लामा संचालित एम्बुलेन्स सेवाहरुको विवरण

क सं	एम्बुलेन्स रहेको संस्था	एम्बुलेन्स नं.	एम्बुलेन्सको अवस्था	संचालक समिती प्रमुखको नाम तथा फोन नं	चालकको नाम तथासम्पर्क नं.
ज्ञ	नेपाल रेडक्रस सोसाइटी, जिल्ला शाखा अर्घाखाँची	लु १ च २८७२	चलिरहेको	कुशल प्रसाद भुसाल 9857028251	दिपक भुसाल 9863058683
द्द	अर्घखाची अस्पताल प्रा ली	लु १ च ५२४८	चलिरहेको	नारायण प्रसाद पौडेल ९८५७०६३६८५	दिपक बहादुर गाहा ९८६९२६१६१६
घ	छायाँ पोलिक्लिक प्रा.ली.	लु ज्ञ च ८८८५	चालिरहेको	दल बाहादुर के.सी.	बोम बहादुर सन्वानी 98६७३९०७७७
छ	अर्घखाँची कतार सेवा समाज	लु २ च ४२०७	चलिरहेको	नारायण प्रसाद खनाल ९८५१०४१७२६	बिष्णु प्रसाद भुसाल 98४०६०६१८५
छ	भु. पु. संघ अर्घाखाँची	लु १ च ३५३५	चलिरहेको	गोपाल अर्याल ९८५७०२०४९५	मनोज खनाल ९८४७३३११९८
ट	वाङ्गला स्वास्थ्य चौकी	लु १ झ २४०	चलिरहेको	कृष्ण प्रसाद श्रेष्ठ ढडद्धढठज्ञटडछठ	श्रीजन रायमाझी 984२८३२२७६
ठ	अर्घाखाँची अस्पताल	लुज्ञझ५३१	चलिरहेको	डा.राजेन्द्र जि.सी. ढ८५८०५४१२०	नारायण कब्दार 985७०८३०५४
ड	बल्कोट प्रा.स्वा.के.	लुज्ञझ ३७५	चलिरहेको	राजेस कुमार पन्थी९८५७०८६५४२	नारायण प्रसाद पाण्डे 98६७०१४१३३
ढ	चिदिका स्वास्थ्य चौकी	लु१झ ४५९	बिग्रिएको	प्रकाश पन्थी ढ८५७०३४७२१	कृष्ण बहादूर कुवर 98४६६८८४१२
ज्ञण	अर्घातोष स्वास्थ्य चौकी	लु१झ ३०९४	बिग्रिएको	राज कुमार श्रेष्ठ ९८५७०८६५४८	बाबुराम श्रेष्ठ 98४७५८३१६२
ज्ञ ज्ञ	लुम्बिनी फाउन्डेसन खनदह	लु१च६६	चलिरहेको	मोती बहादूर खनाल ढ८४७१५७५४९	मोती बहादूर खनाल ९८४७१५७५४९
ज्ञद्द	खन स्वास्थ्य चौकी	नम्बर नआएको	चलिरहेको	बालकृष्ण आचार्य ९८५७०२८४५७	भोजराज खनाल 98६७४०१८८८
ज्ञ घ	हंसपूर स्वास्थ्य चौकी	लु१झ ३६४	चलिरहेको	नारायण प्रसाद अर्याल ढ८५७०६३२६४	यम बादूर थापा 98६७४५५३४२

ज्ञ ढ्ढ	ढाकावाङ्ग स्वास्थ्य चौकी	लु१झ ६४२	चलिरहेको	मन्जस खनाल ढड५७०६६८८४	जुठे सार्की 9४४७२३०११४
ज्ञ छ	रामकोट भगवती सरोकार मन्च	लु१च ८९४९	चलिरहेको	प्रेम नाराय० बेल्बासे ढ८५११४९७२०	तुल्सीराम आचार्य 9८४७१३७६३३
१६	धन्चौर स्वास्थ्य चौकी	लु१झ ६४३	चलिरहेको	खगेश्वर पन्थी ९८५७०६९९१०	दामोदर गैरे ९८५६०३८५४९
१७	प्राथामिक स्वास्थ्य केन्द्र ठाडा	लु१झ ३२३	चलिरहेको	हेमनाथ भुसाल ९८५७०६९४०३	दिलिप खनाल ९८६५४५१४७४
१८	जुकेना स्वास्थ्य चौकी१	लु१झ ३६५	चलिरहेको	कमल पौडेल ९८५७०६९४०५	टामलाल बेल्बासे ९८६७४४७१००
१९	जुकेना स्वास्थ्य चौकी २	लु१झ ३६२	चलिरहेको	कमल पौडेल ९८५७०६९४०५	सुर्य न्यौपाने ९८६७४०१८४६
२०	लामिदमार सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	लु१झ ५९९	चलिरहेको	बिना भट्टराइ ९८४४७२९५१९	टोप बहादूर रानामगर ९८५७०८८३३८
२१	पाणिनी पर्यटन समाज	लु२च ९२३७	चलिरहेको	झविन सुनाम ९८४७१६०४२१	सोनु परियार ९८४३२०८२८०
२२	पाणिनी गाउँपालिका १	लु१ झ ५९३	चलिरहेको	शेषकान्त घिमिरे ९८५७०८६५३१	सन्तोष ज्ञवाली ९८६४४७०४६८
२३	पाणिनी गाउँपालिका २	लु१ झ ५९४	चलिरहेको	शेषकान्त घिमिरे ९८५७०८६५३१	अमृत अधिकारी ९८४३१५६८१५

२. आकस्मिक प्रसुती प्रेषण सेवाको लागि सम्पर्क व्यक्तिहरुको नाम तथा सम्पर्क नम्बर

२.१ CEONC सेवा केन्द्रका सेवा प्रदायकको नाम तथा सम्पर्क नम्बर (अर्घाखाँची अस्पताल)

क्र. स.	नाम	पद	सम्पर्क नं.
१	डा. राजेन्द्र जि.सी.	मे.सु	९८५८०५४१२०
२	डा. दिपेश कुवर	MDGP	९८४९०२६०७७
३	सरस्वती बन्जाडे	अ.न.नि.	९८४७१०८४२१
४	गीता भुसाल	सि.अ.न.मी.	९८५७०६३०५४
५	माया घिमिरे	सि.अ.न.मी.	९८४००९८३१२
६	हिमा थापा	सि.अ.न.मी.	९८४७०७८८४४
७	देव कुमारी थापा	सि.अ.न.मी.	९८४७०४८१३२
८	निकिता अधिकारी	स्टाफ नर्स	९८४४९४७७६४
९	निम राना	ज.स्वा.नि.	९८४७१०९१४२
१०	प्रशान्त के.सी	एनेस्थेसिया असिष्टेन्ट	९८४७१०९३९८
11	लुम्बिनी प्रादेशिक अस्पताल, बुटवल	लेबर रूमको ल्याण्ड लाईन सम्पर्क नम्बर	०७१-५३४११२

२.२ स्वास्थ्य कार्यालय अर्घाखाँचीका सम्पर्क व्यक्तिहरुको नाम र सम्पर्क नम्बर

क्र. स.	नाम	पद	सम्पर्क नं.

१	पुष्पा थापा	ब.ज.स्वा.अ.	९८५७०८६२१४
२	गीता भुसाल	प.हे.न.	९८६७१७६६१७
३	बिजय बि.क.	सुचना अधिकारी	९८५७०६३६१५

२.३ सन्धिखर्क नगरपालिका अन्तर्गत सेवा प्रदायकको नाम तथा सम्पर्क नम्बर

क्र. स.	नाम	पद	सम्पर्क नं.
१	पूर्ण प्रसाद पराजुली (स्वास्थ्य शाखा)	सि.अ.हे.व.अ.	९८५७०६३९९८
२	धर्मराज पन्थी (स्वास्थ्य शाखा)	ज.स्वा.नि.	९८४५१५६११४
३	लक्ष्मी खनाल (वाङ्गला स्वास्थ्य चौकी)	अ.न.मी.	९८५७०६९९९८
४	अमृता वली (नरपानी स्वास्थ्य चौकी)	अ.न.मी.	९८५७०७५९९१
५	बसन्ता खनाल भुसाल (अर्घा स्वास्थ्य चौकी)	अ.न.मी.	९८६७२०१४०१
६	केशरा राना (डिभर्ना स्वास्थ्य चौकी)	सि.अ.न.मी.	९८४७१५७१२२

२.४ मालारानी गाउँपालिका अन्तर्गत सेवा प्रदायको नाम तथा सम्पर्क नम्बर

क्र. स.	नाम	पद	सम्पर्क नं.

१	भविश्वर खनाल	सि.अ.हे.व.अ.	९८४७२२६४६१
२	पुतला खनाल (स्वास्थ्य शाखा)	सि.अ.न.मी.	९८४३६९७९३०
३	गंगा श्रेष्ठ (मरेङ स्वास्थ्य चौकी)	अ.न.मी.	९८४७३९३९७०
३	बिनिता अधिकारी (खन स्वास्थ्य चौकी)	अ.न.मी.	९८४७४६१२४६
४	देवका खनाल (खन स्वास्थ्य चौकी)	अ.न.मी.	९८६९६७२५१५
५	सावित्रा थापा (बाँगी स्वास्थ्य चौकी)	अ.न.मी.	९८६७८०३७८५
७	शुसिला वि. सी. (बाँगी स्वास्थ्य चौकी)	अ.न.मी.	९८४७१५६८८७
६	कल्पना बि. क. (हसपूर स्वास्थ्य चौकी)	सि.अ.न.मी.	९८४७५७७४९५
७	मिना राउत (हंसपुर स्वास्थ्य चौकी)	अ.न.मी.	९८६७३०७२२८
८	सीता कार्की (तम्घास अस्पताल,गुल्मी)	नर्सिङ्ग ईन्चार्ज	९८६०४७२९६८

२.५ पाणिनी गाउँपालिका अन्तर्गत सेवा प्रदायकको नाम तथा सम्पर्क नम्बर

क्र. स.	नाम	पद	सम्पर्क नं.
१	शेषकान्त घिमिरे (स्वास्थ्य शाखा)	ज.स्वा.नि.	९८५७०८६५३१
२	राम प्रसाद घिमिरे (स्वास्थ्य	सि.अ.हे.व.अ.	९८५७०७६२१७

	शाखा)		
३	प्रकाश भट्टराई (एम्बुलेन्स फोकल व्यक्ति)	साहायक चौथो	९८५७०८६५३०
४	लेखा तम्लामी (पाली स्वास्थ्य चौकी)	अ.न.मी.	९८४७४३८१२७
५	टुक कुमारी केसी (पोखराथोक स्वास्थ्य चौकी)	अ.न.मी.	९८४७०७१११०
६	सावित्रा खनाल (खिदिम स्वास्थ्य चौकी)	अ.न.मी.	९८६७७२२७१७

३. आमाहरुलाई प्रेषण गर्नुपर्ने स्थिति (Indications/Clinical Criteria for EOC referral)

	बर्थिङ सेन्टर	**आधारभूत आपतकालीन प्रसूती तथा नवशिशु सेवा केन्द्र**
योजनावद्ध मातृ प्रेषण (not free referral)	**प्रसूतिसँग सम्बन्धित कारणहरु :** • गर्भावस्था ४१ हप्ता भन्दा बढि हुँदा पनि प्रसूती व्यथा नलागेमा • पहिलो बच्चा शल्यक्रिया गरेर जन्मिएमा • बच्चा कोल्टे परेमा ९त्चबलकखभ चकभ ष्भिरदचभभअ ज (३७ हप्ता पछि) • प्रिइक्लेमिसिया • पहिले प्रसूती सम्बन्धी जटिलता देखिएको	**प्रसूतीसँग सम्बन्धित कारणहरु** • गर्भावस्था ४१ हप्ता भन्दा बढि हुँदा पनि प्रसूती व्यथा नलागेमा • पहिलो बच्चा शल्यक्रिया गरेर जन्मिएमा • बच्चा तेर्सो/कोल्टे परेमा ९त्चबलकखभच कभ ष्भिरदचभभअज (३७ हप्ता पछि) • पहिले प्रसूती सम्बन्धी पटिलता देखिएको अवस्था / मरेको बच्चा जन्मेमा ९कतर्षी दष्चतज०

	अवस्था / मरेको बच्चा जन्मेमा ९कतर्षी दष्चतज०	
	प्रसूतीसँग सम्बन्ध नराख्ने अन्य कारणहरु : • कुनै अरु रोग/बिरामी भएमा जस्तैः उच्च रक्तचाप, गम्भिर प्रकारको, रक्तअल्पता, श्वासप्रश्वास सम्बन्धित कारणहरु : ऋइएम् • ज्यकब्नर ज्क्ष्खरब्क्ष्म्व को उपचार वा व्यवस्थापन गर्ने सुविधा उपलब्ध नभएमा	**प्रसूतीसँग सम्बन्ध नराख्ने अन्य कारणहरु :** • गम्भिर प्रकार भएको रोग/व्यथा : मुटुसँग सम्बन्धित, ब्अगतभ च्भकउष्चबतय चथ ँबषगिचभ, कलेजो खराब वा काम नगर्ने भएमा • ज्यकब्नर ज्क्ष्खरब्क्ष्म्क्स यदि व्यवस्थापन नभएमा
आपत्कालीन मातृ प्रेषण (free	**पहिलो ट्राईमेस्टर :-** • अत्याधिक रक्तश्राव भएमा	**पहिलो ट्राईमेस्टर :-** • च्याउतगचभम भ्अतयउष्अ • गम्भिर संक्रमण

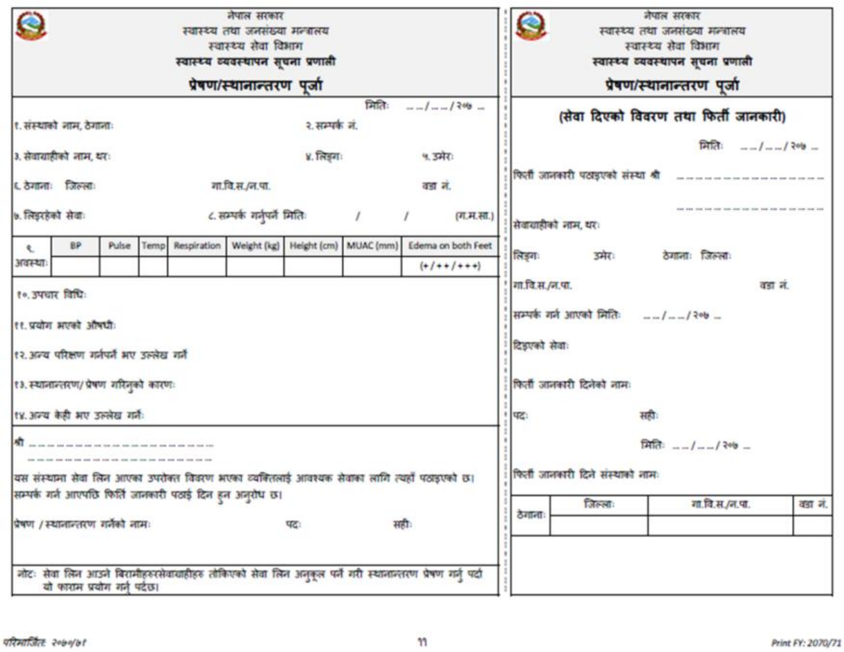
referral)	• अचानक पेट दुखेमा • ईक्टोपिक गर्भ ९भ्अतयउष्अ एचभनलबल अथ० को शंका लागेमा • गम्भिर प्रकारको संक्रमण भएमा /ज्वरो • ज्थउभच्कभकष क • गर्भपतनको जटिलता भएमा **दोश्रो ट्राईमेस्टर** • अत्याधिक रक्तश्राव • गर्भावस्थामा गम्भिर रक्तअल्पता • एचभतभच्क एचभ(labour Rupture of membrane (PPROM)	भएमा **दोश्रो ट्राईमेस्टर** • गर्भावस्थामा गम्भिर रक्तअल्पता • Preterm Prelabour Rupture of membrane (PPROM) भएमा

	• Rupture of membrane (PPROM) • ulDe/ Pre-eclampsia	
आपत्काल ीन मातृ प्रेषण ९ाचभभ चभाभचच बं०	**तेश्रो ट्राईमेस्टर :** • बच्चा जन्माउनु भन्दा पहिले नै अत्याधिक रक्तश्राव भएमा ९बएज्० • गर्भा अवधी ४१ हप्ताभन्दा बढि भएको छ भने • च्भतबष्लभम उबिअभलतब ९क्ष ऋऋत ाबर्षकि बत द्यऋ० • बच्चा जन्मिइसकेपर्छि छ नरोकिने गरी रक्तश्राव भएमा ९ग्लअयलतच यर्ीभम एएज्० • गम्भिर	**तेश्रो ट्राईमेस्टर :** • बच्चा जन्माउनु भन्दा पहिले नै अत्याधिक रक्तश्राव भएमा ९बएज्० • बच्चा जन्मिइसकेपर्छि छ नरोकिने गरी रक्तश्राव भएमा ९ग्लअयलतच यर्ीभम एएज्० • पाठेघर च्यातिएमा • इक्लेमिसिया जटिलताहरु देखिएमा • पाठेघरको मुखमा बच्चाको खुट्टा पहिला देखिएमा

	एचभभअबि ˜उकष्ब • लामो प्रसूती व्यथा लागेमा • :गतिष्उभि उचभनलब लअथ धष्तज ˜र्बा उचभकभल तबतष्यल या ाष्चकत दबदथ • च्ज ल्भनबतष्ख भ धष्तज बिदयगच उबष्ल **बच्चा जन्मेको ४५ दिनसम्म** ***९एयकतउबचतगक०Sस*** • नरोकिने गरी रक्तश्राव भएमा • एगभउगच र्भा एथचभहष्ब • क्ाकउभअ तभम	९ँययतष्लिन एचभकभल तबतष्यल० • पाठेघरमा बच्चा तेर्सो/ कोल्टे परेमा ९त्चबलकख भचकभ ष्भि० **बच्चा जन्मेको ४५ दिनसम्म** ***९एयकतउबचतगक०Sस*** • नरोकिने गरी रक्तश्राव भएमा • क्ाकउभअ तभम म्खरएभ • क्ाममभल एयकतउब चतगक अर्याबिउक भ • एयकतउब चतगक भ्अकिउकष ब

	म्ब्त्रएभ् • क्गाममभल एयकतउब चतगक्ष अर्यांबिउक भ • एयकतउब चतगक्ष भ्अकिउकष ब	

४. प्रेषण पुर्जा (HMIS 1.4)



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली
प्रेषण/स्थानान्तरण पूर्जा

मितिः ---/---/२०७ --

१. संस्थाको नाम, ठेगानाः २. सम्पर्क नं.

३. सेवाग्राहीको नाम, थरः ४. लिङ्गः ५. उमेरः

६. ठेगानाः जिल्लाः गा.वि.स./न.पा. वडा नं.

७. लिइरहेको सेवाः ८. सम्पर्क गर्नुपर्ने मितिः / / (ग.म.सा.)

९. अवस्थाः	BP	Pulse	Temp	Respiration	Weight (kg)	Height (cm)	MUAC (mm)	Edema on both Feet
								(+/++/+++)

१०. उपचार विधिः

११. प्रयोग भएको औषधीः

१२. अन्य परिक्षण गर्नपर्ने भए उल्लेख गर्ने

१३. स्थानान्तरण/ प्रेषण गरिनुको कारणः

१४. अन्य केही भए उल्लेख गर्नेः

श्री ---------------------

यस संस्थामा सेवा लिन आएका उपरोक्त विवरण भएका व्यक्तिलाई आवश्यक सेवाका लागि त्यहाँ पठाइएको छ। सम्पर्क गर्न आएपछि फिर्ति जानकारी पठाई दिन हुन अनुरोध छ।

प्रेषण / स्थानान्तरण गर्नेको नामः पदः सहीः

नोटः सेवा लिन आउने बिरामीहरुसेवाग्राहीहरु तोकिएको सेवा लिन अनुकूल पर्ने गरी स्थानान्तरण प्रेषण गर्नु पर्दा यो फाराम प्रयोग गर्नु पर्दछ।

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली
प्रेषण/स्थानान्तरण पूर्जा

(सेवा दिएको विवरण तथा फिर्ता जानकारी)

मितिः ---/---/२०७ --

फिर्ता जानकारी पठाइएको संस्था श्री ------------------

सेवाग्राहीको नाम, थरः

लिङ्गः उमेरः ठेगानाः जिल्लाः

गा.वि.स./न.पा. वडा नं.

सम्पर्क गर्न आएको मितिः ---/---/२०७ --

दिइएको सेवाः

फिर्ता जानकारी दिनेको नामः

पदः सहीः

मितिः ---/---/२०७ --

फिर्ता जानकारी दिने संस्थाको नामः

ठेगानाः	जिल्लाः	गा.वि.स./न.पा.	वडा नं.

परिमार्जित २०७०/७१ ११ Print FY: 2070/71

५. गाडी भाडा लागत दावी पुर्जा (Ambulance fare claim slip)

गाडी भाडा लागत दावी पुर्जा

(Ambulance fare claim slip)

आज मिति साल .... महिना ....गते ....को दिन ....गाउँ /नगर/महानगर पालिकाबाट CEONC सेवा प्रदान गर्ने अस्पताल (नाम) .... सम्म प्रसुती जटिलता भएको विरामी (पुरा नाम) ………………………………………………………… लाई पुर्याउने बापत लाग्ने भाडा जम्मा रु. .... (अक्षरुपी.. उपलब्ध गराईदिनुहुन अनुरोध छ 1

प्रेषण गर्ने संस्था/व्यक्ति	**बिरामी लिएर जाने व्यक्ति (गाडी चालक)**
संस्थाको नाम:	चालकको नाम:
व्यक्तिको नाम:	साधनको प्रकार (एम्बुलेन्स/अन्य गाडी)
मोबाइल नम्बर:	मोबाइल नम्बर:
पद:	गाडी नम्बर:
हस्ताक्षर:	हस्ताक्षर:

६.गाडी भाडा भरपाई पुर्जा (Ambulance fare receipt slip)

गाडी भाडा भरपाई पुर्जा

(Ambulance fare receipt slip)

आज मिति साल .... महिना ....गते ....को दिन.....................................गाउँ /नगर/महानगर पालिकाबाट CEONC सेवा प्रदान गर्ने अस्पताल (नाम) .... सम्म प्रसुती जटिलता भएको विरामी (पुरा नाम)..लाई पुर्याउने बापत लाग्ने भाडा जम्मा रु. .... अक्षरुपी..बुझिलिएँ

प्रेषण गर्ने संस्था/व्यक्ति	**गाडी भाडा बुझाउने संस्था/व्यक्ति**	**गाडी भाडा बुझिलिने गाडी चालक**
संस्थाको नाम:	संस्थाको नाम:	चालकको नाम:
व्यक्तिको नाम:	व्यक्तिको नाम:	साधनको प्रकार: एम्बुलेन्स/अन्य गाडी .
पद:	पद:	गाडी नम्बर:
हस्ताक्षर:	हस्ताक्षर:	हस्ताक्षर:

७. आकस्मिक प्रसुती प्रेषण मासिक प्रतिबेदन फारम (EOC referral monthly reporting form)

EOC Referral Monthly Reporting Form															
Name of HF (BC/BEONC/CEONC):															
Palika:															
Date: and Month of Report:															
SN	Referral Date (dd/mm/yy)	Client Name	Caste code	Age	Adress			Referred from (name of facility)	Referred to (name of hospital)	Referred for (Diagnosis)		Ambilan cost provided (NPR)	Obstetric first aid/treatment	Remarks
					ward no.	Palika	District			Maternal complication	Newborn complication			
1														

निर्देशिका तयार गर्न प्रदेश स्तरीय कार्याशाला गोष्ठीमा सहभागी भई अन्तिम रुप प्रदान गर्ने व्यक्ति तथा संस्थाहरु

SN	Name	Designation	Organization
1	Dr. Rajendra GC	Medical Superintendent	Arghakhachi Hospital
2	Shree Krishna Bhusal	Chairperson, Hospital Development Committee	Arghakhachi Hospital
3	Dr. Deepesh Kunwar	MDGP	Arghakhachi Hospital
4	Dr. Puja Pantha	Medical officer	Arghakhachi Hospital
5	Saraswati Banjade	HNS	Arghakhachi Hospital
6	Hima Thapa	Sr. ANM	Arghakhachi Hospital
7	Gita Bhusal	Sr ANM	Arghakhachi Hospital
8	Maya Ghimire	Sr ANM	Arghakhachi Hospital
9	Dev Kumari Bhusal	Sr ANM	Arghakhachi Hospital
10	Nim Bahadur Rana Magar	PHI	Arghakhachi Hospital
11	Abinash	Medical Recorder	Arghakhachi

	Bhusal		Hospital
12	Seshkant Ghimire	Health Section Chief	Panini Rural Municipality
13	Ram Prasad Ghimire	Officer 6th level	Panini Rural Municipality
14	Purna Prasad Parajuli	Health Section Chief	Sandhikharka Municipality
15	Dharmaraj Panthi	PHI	Sandhikharka Municipality
16	Bhabiswor Khanal	Health Section Chief	Malarani Rural Municipality
17	Putala Khanal	Sr ANM	Malarani Rural Municipality
18	Kalpana Poudel	PHN Officer	Health Directorate, Lumbini Province
19	Bijaya BK	FPS Officer	Health Office Arghakhachi
20	Gita Bhusal	PHN Officer	Health Office Arghakhachi
21	Basanta Prasad Pokhrel	Statistics Assistant	Health Office Arghakhachi
22	Deepak Gaha	Ambulance Driver	Ambulance Association
23	Anil Dhungana	HSSO	NHSSP (Sandhikharka

			Municipality)
24	Pratistha Dhakal	HSSO	NHSSP (Panini Rural Municipality)
25	Preeti Bhattarai	HSSO	NHSSP (Malarani Rural Municipality)
26	Saraswati Giri	C&Q Coordinator	NHSSP (Lumbini Province)
27	Dr Paras Chipalu	C&Q Specialist (Quality)	NHSSP
28	Kamala Shrestha	C&Q Specialist (Access)	NHSSP

प्रमाणिकरण मिति: २०७९/०५/०५

आज्ञाले
हुमलाल भुसाल
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत