# बिरामी प्रेषण राष्ट्रिय निर्देशिका
# २०८१

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
उपचारात्मक सेवा महाशाखा

# बिरामी प्रेषण राष्ट्रिय निर्देशिका
# २०८१

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
उपचारात्मक सेवा महाशाखा

नेपाल सरकार
# स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
(.................................................शाखा)

फोन नं. ४२६२५९० ४२६२८०२ ४२६२७०६ ४२६२९३५ ४२६२८६२ ४२२३५८०

रामशाहपथ,
काठमाडौं, नेपाल ।

प्राप्त पत्र संख्या :-
पत्र संख्या :-
चलानी नं. :-

मिति : .........................

**विषय :- शुभकामना**

नेपालको संविधानको धारा ३५ मा प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुनेछ र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवावाट बञ्चित गरिने छैन तथा प्रत्येक नागिरकलाई स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँचको हक हुनेछ भनी उल्लेख गरिएको छ । जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ मा प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नो संस्थामा उपलब्ध हुने सेवा प्रदान गरी थप उपचारको लागि तुरुन्त विरामीलाई त्यस्तो उपचार गर्न सक्ने स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्नु पर्नेछ भनी उल्लेख गरिएकाले प्रेषण प्रणाली व्यवस्थित गर्ने उदेश्यले जनस्वास्थ्य सेवा ऐनको दफा ६४ अनुसार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयद्वारा विरामी प्रेषण निर्देशिका २०८१ जारी भएको छ ।

यो निर्देशिकाले प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाको संरचना, उपकरण, विशेषज्ञ सेवा नभएको वा अन्य कुनै उपयुक्त कारणले उपचार प्रदान गर्न नसकिने अवस्था भएमा आफ्नो संस्थामा उपलब्ध हुने सेवा प्रदान गरी थप उपचारको लागि तुरुन्त त्यस्तो विरामीलाई उपचार प्रदान गर्न सक्ने स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्नु पर्दा तथा विशेषज्ञ सेवा र आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्थाविच आवश्यक प्रेषण प्रणाली स्थापना गरी सेवा प्रभावकारी बनाउन मद्दत मिल्ने आशा गरेको छु ।

यो निर्देशिका निर्माणको क्रममा योगदान पुऱ्याउनु हुने स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, उपचारात्मक सेवा महाशाखा तथा सम्बद्द पदाधिकारीहरु लगायत सरोकारवाला सबैलाई धन्यवाद व्यक्त गर्न चाहन्छु । अन्त्यमा यो निर्देशिकाको सफल कार्यान्वयनको लागि शुभकामना व्यक्त गर्दछु ।

डा.विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
**स्वास्थ्य सेवा विभाग**
............................................ महाशाखा

☎ ४-२६१७१२
४-२६१४३६
फ्याक्स: ४-२६२२६८

पचली, टेकु
काठमाडौं, नेपाल ।

पत्र संख्या:-

चलानी नम्बर:-

## मन्तव्य

जनस्वास्थ्य ऐन सेवा २०७५ परिच्छेद -२ दफा ६ मा प्रत्येक स्वास्थ्य संथाको संरचना, उपकरण, विशेषज्ञ सेवा नभएको वा अन्य कुनै उपयुक्त कारणले उपचार प्रदान गर्न नसकिने अवस्था भएमा आफ्नो संस्थामा  उपलब्ध हुने सेवा प्रदान गरी थप उपचारको लागि तुरुन्त त्यस्तो विरामीलाई उपचार त्यस्तो विरामीलाई उपचार प्रदान गर्न सक्ने स्वास्थ्य संथामा प्रेषण गर्नु पर्नेछ । राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६ नीति नं १.३.६.मा तोकिए बमोजिम आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र तथा प्राथमिक अस्पताल लगायत सबै तहका स्वास्थ्य संथाहरुबाट नियमित प्रवाह हुने गरि दोहोरो प्रेषण मिलाइने छ भनि उल्लेख गरिएको छ ।उक्त जनस्वास्थ्य सेवा ऐन तथा नियमावली अनुसारको प्रावधानहरु कार्यन्वयन गर्न राष्ट्रिय विरामी प्रेषण निर्देशिका २०८१ ले मार्गनिर्देश गर्ने आशा लिएको छु ।

यो निर्देशिकाको प्रयोगबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रबाट आधारभूत अस्पताल, प्रादेशिक अस्पताल, संघीय अस्पताल तथा बिशेषज्ञ अस्पताल समेतमा बिरामी प्रेषण सहज तरिकाले गर्न सकिन्छ भनि आशा गरेको छु । अन्त्यमा निर्देशिका निर्माणमा महत्वपूर्ण योगदान पुर्याउनु हुने उपचारात्मक सेवा महाशाखाका निर्देशकहरु, शाखा प्रमुखहरु, अन्य कर्मचारीहरु, सहयोगी संघ संस्थाहरु तथा निर्माणको प्रक्रियामा सहयोग गर्नुहुने विश्व स्वास्थ्य संगठनलाई धन्यवाद व्यक्त गर्दै यो निर्देशिका कार्यन्वयनको लागि शुभकामना व्यक्त गर्दछु ।

मिति: २०८१/१२/२८

डा.टंक प्रसाद बारकोटी
महानिर्देशक
स्वास्थ्य सेवा विभाग

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

**स्वास्थ्य सेवा विभाग**

...........उपचारात्मक सेवा महाशाखा. महाशाखा

☎ ४-२६१७१२
४-२६१४३६
फ्याक्स: ४-२६२२६८

पचली, टेकु
काठमाडौं, नेपाल ।

पत्र संख्याः-

चलानी नम्बरः-

## दुई शब्द

जनस्वास्थ्य ऐन सेवा २०७५ परिच्छेद -२ दफा ६ तथा जनस्वास्थ्य नियमावली २०७७, परिच्छेद -२ नियम नं. ६ मा स्वास्थ्य संथामा आएका विरामीहरुलाई तत्काल उपचार गर्न प्रदान गर्न नसकिएको अवस्थामा सो विरामीलाई उपचारको लागि प्रेषण पूर्जा सहित प्रेषण गर्नुपर्नेछ भनि उल्लेख गरिएको छ। स्वास्थ्य बीमा ऐन २०७४ को दफा १० को उपदफा १ मा स्वास्थ्य संस्थाले बीमितलाई आवश्यक सेवा उपलब्ध गराउन नसकेको अवस्थामा प्रेषण गर्ने पर्ने उल्लेख गरेको छ साथै दफा ३ मा प्रेषण भई आएका बीमित बिरामीलाई सम्बन्धित संथाले प्राथमिकतामा राखी सेवा प्रदान गर्नु पर्ने उल्लेख गरेको छ ।

जनताको आवश्यकता र बैधानिक अपेक्षा अनुरुपको स्वास्थ्य सेवाको उपलब्धता र गुणस्तरमा सुधार ल्याउन बिरामी प्रेषण राष्ट्रिय निर्देशिकाको निर्माण र सो को प्रभावकारी कार्यन्वयन पनि एउटा महत्वपूर्ण कदम हुनेछ भनि आशा गरेको छु ।

विरामी प्रेषण राष्ट्रिय निर्देशिका निर्माणको क्रममा योगदान पुर्याउनुहुने सम्वन्धित शाखाका शाखा प्रमुख, उपचारात्मक सेवा महाशाखाका कर्मचारीहरु, बिज्ञको रुपमा रहनुहुने डा.तारानाथ पोखेलज्यु, निर्देशिका निर्माणको क्रममा सहयोग गर्नुहुने विश्व स्वास्थ्य संगठन लगायत सरोकारवाला सवैमा हार्दिक धन्यवाद व्यक्त गर्न चाहन्छु ।

मितिः २०८१/१२।२७

डा.सुधा देवकोटा
निर्देशक
उपचारात्मक सेवा महाशाखा

# विषय सूची

**परिच्छेद -१**
प्रारम्भिक १

**परिच्छेद -२**
प्रेषण सेवाको आवश्यकता र औचित्य ३

**परिच्छेद -३**
प्रेषण सेवा व्यवस्थापन, तहगत संरचना तथा मापदण्ड ४

**परिच्छेद -४**
सम्पर्क र समन्वय ११

**परिच्छेद -५**
एम्बुलेन्स तथा सवारी साधन १६

**परिच्छेद -६**
कार्यक्रम कार्यान्वयन , दायित्व र जिम्मेवारी १८

**परिच्छेद -७**
अभिलेख तथा प्रतिवेदन २१

**परिच्छेद- ८**
अनुगमन तथा मूल्याङ्कन २२

**परिच्छेद - ९**
विविध २३

# परिच्छेद -१

## प्रस्तावना

नेपालको संविधानको धारा ३५ मा प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा नि:शुल्क प्राप्त गर्ने हक हुनेछ र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट वन्चित गरिने छैन तथा प्रत्येक नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँचको हक हुनेछ भनी उल्लेख गरिएको छ । जनस्वास्थ्य सेवा ऐन २०७५ मा प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नो संस्थामा उपलब्ध हुने सेवा प्रदान गरी थप उपचारको लागि तुरुन्त बिरामीलाई त्यस्तो उपचार गर्न सक्ने स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्नुपर्नेछ भनी उल्लेख गरिएकोले प्रेषण प्रणाली व्यवस्थित गर्न ठोस दस्तावेज तयार गर्ने उद्देश्यले जनस्वास्थ्य सेवा ऐनको दफा ६४ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयलद्वारा यो निर्देशिका जारी गरिएको छ ।

## प्रारम्भिक

**१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ :**

क) निर्देशिकाको नाम **"बिरामी प्रेषण राष्ट्रिय निर्देशिका २०८१"** रहेको छ ।

ख) यो निर्देशिका स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट स्वीकृत भएको मिति देखि लागू हुनेछ।

**२. परिभाषा :** विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस निर्देशिकामा:

क) **"आकस्मिक चिकित्सकीय प्राविधिक (Emergency Medical Technician-EMT)"** भन्नाले राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र द्वारा मान्यता प्राप्त आकस्मिक चिकित्सकीय प्राविधिक सम्बन्धी तालिम लिएका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई सम्झनु पर्दछ ।

ख) **"आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा"** भन्नाले आकस्मिक घटना वा आपतकालीन अवस्था तथा जीवन जोखिमयुक्त अवस्थामा रहेका व्यक्तिहरुको जीवनलाई जोखिममुक्त गर्न , जीवन वा अंग गुम्नबाट बचाउन आवश्यकता अनुसार दिनुपर्ने प्रारम्भिक तथा तत्काल सेवा सम्झनु पर्दछ।

ग) **"ऐन"** भन्नाले नेपाल सरकारले जारी गरेको जनस्वास्थ्य सेवा ऐन २०७५ सम्झनु पर्दछ।

घ) **"पूर्व अस्पताल सेवा (Pre-Hospital Care)"** भन्नाले बिरामीलाई घटनास्थल देखि अस्पतालसम्म पुर्याउनु भन्दा अगाडि बिरामी वा घाइतेको जीवन तथा अंगको क्षति हुने जोखिमलाई टार्न वा न्यूनीकरण गर्न गरिने आकस्मिक प्राथमिक उपचार र चिकित्सकीय सेवा सम्झनु पर्दछ ।

ङ) **"प्रेषण (Referral) सेवा"** भन्नाले प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले उपचारको लागि आएको बिरामीलाई आफ्नो स्वास्थ्य संस्थाको संरचना ,उपकरण , विशेषज्ञ सेवा नभएको अथवा अन्य कुनै उपयुक्त कारणले उपचार प्रदान गर्न नसकिने अवस्था भएमा आफ्नो संस्थामा उपलब्ध हुने सेवा प्रदान गरी थप उपचारको लागि तुरुन्त त्यस्तो बिरामीलाई उपचार गर्न सक्ने स्वास्थ्य संस्थामा पठाई उपचारको व्यवस्था मिलाउने कार्य सम्झनु पर्छ ।

च) **"प्रेषण प्रणाली"** भन्नाले आफ्नो स्वास्थ्य संरचनाको प्राविधिक क्षमता भन्दा बाहिरको परिस्थितिमा बिरामीलाई उचित उपचार उपलब्ध गराउने माथिल्लो स्वास्थ्य संरचनामा पठाउने र सो माथिल्लो संस्थाले प्राप्त गर्ने प्रक्रिया सम्झनु पर्दछ।

छ) **"प्रापक संस्था"** भन्नाले कुनै स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध हुने सेवा प्रदान गरी थप उपचारको लागि प्रेषण गरिएको बिरामीलाई आवश्यक उपचारको लागि बुझिलिने स्वास्थ्य संस्था सम्झनु पर्दछ।

ज) **"प्रेषक संस्था"** भन्नाले स्वास्थ्य संस्थामा आएको बिरामीलाई आफ्नो संस्थाको संरचना, उपकरण, बिशेषज्ञ सेवा नभएको वा अन्य उपयुक्त कारणले उपचार प्रदान गर्न नसकिने अवस्था भएमा संस्थामा उपलब्ध हुने सेवा प्रदान गरी थप उपचारको लागि तुरुन्त त्यस्तो बिरामीलाई उपचार गर्न सक्ने स्वास्थ्य संस्थामा पठाई उपचारको व्यवस्था मिलाउने संस्था सम्झनु पर्दछ।

झ) **"मन्त्रालय"** भन्नाले संघमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय तथा प्रदेशमा स्वास्थ्य सम्बन्धी बिषय हेर्ने मन्त्रालय सम्झनु पर्दछ ।

ञ) **"महाशाखा"** भन्नाले उपचारात्मक सेवा महाशाखा भन्ने सम्झनु पर्दछ ।

ट) **"मापदण्ड"** भन्नाले स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय बाट स्वीकृत भै लागू भएको स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड २०७७ सम्झनु पर्दछ ।

ठ) **"नियमावली"** भन्नाले नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले जारी गरेको जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली २०७७ सम्झनु पर्दछ ।

ड) **"सवारी साधन"** भन्नाले बिरामीलाई उपचारको लागि स्वास्थ्य संस्था सम्म पुर्‍याउन प्रयोग गरिने एयर एम्बुलेन्स , गाडी , रिक्सा , मोटर साइकल , साइकल, डुंगा , टाँगा, बयलगाडा, स्ट्रेचर, डोली ,डोको वा स्थानीयमा उपयुक्त प्रविधिले निर्माण गरेको साधन सम्मलाई पनि सम्झनु पर्दछ ।

ढ) **"स्वास्थ्य संस्था"** भन्नाले जनस्वास्थ्य सेवा ऐन तथा नियमावली अनुसार स्थापना भएका सरकारी, गैर सरकारी, निजि, सहकारी तथा गैर नाफामुलक सामुदायिक स्वास्थ्य संस्थाहरु सम्झनु पर्दछ।

ण) **"स्वास्थ्य सेवा"** भन्नाले आधुनिक चिकित्सा (**Allopathic**) आयुर्वेद, होमियोप्याथी ,युनानी, प्राकृतिक चिकित्सा ,अकुपंचर , सेवारिक्पा (आम्ची) चिकित्सा पद्धतिमा आधारित भइ गरिने प्रबर्द्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, निदानात्मक, उपचारात्मक, पुनर्स्थापनात्मक र प्रशामक (**Palliative**) सेवा समेत सम्झनु पर्दछ ।

# परिच्छेद -२

# प्रेषण सेवाको आवश्यकता र औचित्य

## ३. प्रेषण सेवाको आवश्यकता र औचित्य :

**क)** नेपालको संविधानले प्रत्येक नागरिकलाई राज्यवाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुनेछ र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवावाट वन्चित गरिने छैन भनी प्रतिवद्धता व्यक्त गरे अनुसार राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६ ले सोही संवैधानिक प्रतिवद्धतालाई सुनिश्चित गर्दै आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र लगायत सबै तहका स्वास्थ्य संस्थाहरुवाट नियमित प्रवाह हुने गरि दोहोरो प्रेषण (Two Way Referral) मिलाईने नीति लिएको छ।

**ख)** जनस्वास्थ्य सेवा ऐन २०७५ मा प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले उपचारको लागि आएको बिरामीलाई आफ्नो स्वास्थ्य संस्थामा संरचना, उपकरण, विशेषज्ञ सेवा नभएको वा अन्य कुनै उपयुक्त कारणले उपचार प्रदान गर्न नसकिने अवस्था भएमा आफनो संस्थामा उपलव्ध हुने सेवा प्रदान गरी थप उपचारको लागि तुरुन्त त्यस्तो बिरामीलाई उपचार गर्न सक्ने स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्नुपर्ने छ भन्ने उल्लेख भएकोले यो निर्देशिका जारी गरिएको छ ।

**ग)** आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको स्तरीय उपचार पद्धति - २०७८ तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा स्तरीय उपचार पद्वति -२०७८ दुवैमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा तथा आकस्मिक उपचार सेवा उपलब्ध गराउन नसकेको खण्डमा उपचारको लागि बिरामीलाई उक्त सेवा उपलव्ध हुने स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्नुपर्ने छ भनि उल्लेख गरिएको छ । सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन -२०७५, राष्ट्रिय एम्बुलेन्स सञ्चालन निर्देशिका -२०७८ मा समेत आवश्यक थप उपचारको लागि सो सेवा उपलव्ध हुन सक्ने माथिल्लो तहको स्वास्थ्य संस्थामा पठाउनु पर्ने व्यवस्था उल्लेख गरेको छ ।

**घ)** यसरी नै, स्वास्थ्य बीमा नियामावली - २०७५ को नियम ७ उपनियम (१) बमोजिम बीमितले सर्वप्रथम स्वास्थ्य सेवा लिने गरी रोजेको सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्थावाट सो सेवा प्राप्त गर्न नसकेमा त्यस्तो सेवा प्रदायकवाट निजलाई प्रदान गरिने प्रेषण पुर्जाको आधारमा प्रेषित गरिएको सेवा प्रदायकवाट मात्र सेवा लिनु पर्ने स्पष्ट व्यवस्था गरेको छ ।

# परिच्छेद -३

# प्रेषण सेवा व्यवस्थापन, तहगत संरचना तथा मापदण्ड

**४. प्रेषण सेवा सञ्चालनका प्रकार तथा प्रक्रिया :–**

क) पूर्व अस्पताल सेवा (Pre-hospital Care): अत्यावश्यक क्षेत्रमा प्रत्यक्ष सेवा प्रदान गरिरहेका सेवा प्रदायक संस्था वा व्यक्तिहरुले घाइते, बिरामी, हृदयाघातले पीडित, दमरोगी र गर्भावस्थाका जटिलताले पीडित आदि व्यक्तिहरुको व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।

ख) सम्भाव्य आकस्मिक अवस्थाको वारेमा सबै नागरिक, परिवार, समाज र राज्यका सम्बन्धित निकायहरु सचेत र सहयोगी भई घाइते वा बिरामीको उपचारको लागि चाहिने आवश्यक स्वास्थ्य सेवा उपलव्ध गराउने नजिकैको स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ।

ग) स्थानीय तहले स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति, स्वास्थ्य क्षेत्रमा काम गर्ने स्थानीय संघ संस्था, सुरक्षाकर्मी, विद्यालय तथा जिल्ला तहको प्रेषण केन्द्रसङ्ग समेत सम्पर्क र समन्वय गरी पूर्व अस्पताल सेवालाई तयारी अवस्थामा राख्न प्रदेशको प्रेषण केन्द्र वा राष्ट्रिय प्रेषण केन्द्रसँग समन्वय गरी एम्बुलेन्स लगायत अन्य आवश्यक व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ।

घ) पूर्व अस्पताल सेवा (Pre-hospital Care) उपलव्ध गराउदै उद्धारकर्ताले बिरामी वा घाइतेलाई उपयुक्त उपचार सेवाको लागि सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा यथाशीघ्र पठाउने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।

ङ) प्रेषण गर्ने स्वास्थ्य संस्थाले बिरामीलाई जनस्वास्थ्य सेवा ऐन २०७५ को दफा ६ वमोजिम प्रेषण गर्नुपर्नेछ :

१. प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले उपचारको लागि आएको बिरामीलाई आफ्नो स्वास्थ्य संस्थाको संरचना, उपकरण, विशेषज्ञ सेवा नभएको वा अन्य कुनै उपयुक्त कारणले उपचार प्रदान गर्न नसकिने अवस्था भएमा आफ्नो संस्थामा उपलव्ध हुने सेवा प्रदान गरी थप उपचारको लागि तुरुन्त त्यस्ता बिरामीलाई उपचार प्रदान गर्न सक्ने माथिल्लो स्वास्थ्य संस्थामा पठाउनु (Upward Referral) गर्नुपर्नेछ ।

२. स्वास्थ्य संस्थाले उपदफा (१) वमोजिम प्रेषण गर्दा तोकिए वमोजिमका विधि र प्रक्रिया पूरा गर्नुपर्नेछ ।

३. विशेषज्ञ सेवा र आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्था बीच आवश्यक प्रेषण प्रणाली (Referral System) स्थापना गरी सेवा प्रभावकारी बनाउन संघ, प्रदेश तथा स्थानीय तहले आवश्यक व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ।

च) आकस्मिक उपचारको क्रममा रहेका बिरामीलाई प्रेषण गर्दा प्रेषण गर्ने स्वास्थ्य संस्थाले आफू सँग उपलव्ध भए सम्मको उपचार गरी प्रेषण पुर्जा (अनुसुची २) सहित प्रेषित गर्नुपर्नेछ। हरेक स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखा, प्रदेशको स्वास्थ्य निर्देशनालय र संघको स्वास्थ्य सेवा विभागले आफू मातहतका स्वास्थ्य संस्था र उपलब्ध सेवाको म्यापिङ्ग गर्नुपर्नेछ। GIS म्यापिङ्ग लागू भएका स्वास्थ्य संस्थाले GIS अनुसार स्वास्थ्य संस्थाको म्यापिङ्ग गर्नेछ । GIS म्यापिङ्ग लागू नभएका स्वास्थ्य संस्थाको GIS म्यापिङ्ग गर्नुपर्नेछ। स्वास्थ्य संस्थाको म्यापिङ्ग गर्दा सम्पर्क व्यक्ति, सम्पर्क नम्बर, ठेगाना, दूरी, प्रेषण खर्च र प्रेषण माध्यमलाई आधार मानिनेछ।

छ) समुदाय, विद्यालय तथा अन्य ठाउँबाट प्रेषण गर्दा पायक पर्ने र सेवा भएका स्वास्थ्य संस्थामा गर्नुपर्छ। समुदायमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नो समुदाय विद्यालय तथा सरोकारवालालाई उपलब्ध सेवा, सम्पर्क व्यक्ति र सम्पर्क नम्बर बारे जानकारी गराउनु पर्नेछ।

ज) समुदायबाट प्रेषण गर्दा त्यहाँ उपलब्ध प्राथमिक उपचार गरी सुरक्षित सवारी साधनबाट प्रेषण गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ। प्राथमिक उपचार गर्न आवश्यक आधारभुत औज़ार उपकरण, औषधी तथा औषधीजन्य सामाग्रीको व्यवस्था स्थानीय तहले मिलाउनु पर्नेछ ।

५. **प्रेषण गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरु :-** गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरुको तहगत संरचना निम्नानुसार रहने छ।

क) स्थानीय तह अन्तर्गत रहेका प्रेषण गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरु: जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली बमोजिम स्थानीय तहमा स्थापना भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुले सोही नियम अनुसारको प्रेषण प्रक्रिया अपनाउनु पर्नेछ।

ख) सोही नियमावलीको नियम अनुसार संघीय, प्रदेश एवम् स्थानीय तहमा स्थापना भएका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुले यसै निर्देशिकामा भएको व्यवस्था अनुसारको प्रेषण प्रक्रिया पालना गर्नुपर्नेछ।

ग) स्वास्थ्य सेवा प्रदायक अन्य क्षेत्रहरु जस्तै; विद्यालय, घुम्ती स्वास्थ्य शिविर, निजी तथा संस्थागत उपचार क्लिनिकहरुले पनि यस निर्देशिका अनुसारको प्रक्रिया पूरा गरी प्रेषण गर्नुपर्नेछ।

## ६. तहगत प्रेषण संरचना तथा प्रक्रिया :-

क) प्रेषण सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरुको तहगत संरचना जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली २०७७ बमोजिम हुनेछ।

ख) प्रेषक स्वास्थ्य संस्थाहरुले निम्नानुसारको तहगत प्रेषण प्रक्रिया (Upward Referral) पूरा गर्नुपर्नेछ।

१) स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरुले (आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी आदि)ले आफ्नो संस्थावाट प्रेषण भई जाने सेवाग्राहीहरुलाई स्थानीय तहका ५, १०, र १५ शैया भएका आधारभूत अस्पतालहरुमा,

२) आधारभूत अस्पतालले २५, ५०, १०० देखि ३०० शैया भएका जनरल अस्पतालमा,

३) जनरल अस्पतालले रोगको प्रकृति अनुसार विशेषज्ञ (१०० वा सो भन्दा वढी शैया भएका) अस्पताल, विशिष्टिकृत (५० वा सो भन्दा वढी शैया भएका) अस्पताल वा विश्व विद्यालय, स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान अन्तर्गतका शिक्षण अस्पताल तथा अन्य शिक्षण (३०० वा सो भन्दा बढी शैया भएका) अस्पतालहरुमा प्रेषण गर्नुपर्नेछ ।

ग) आकस्मिक वा उच्च जोखिम अवस्थामा रहेका बिरामीलाई प्रेषण गर्दा बिरामीलाई आवश्यक पर्ने सेवाको उपलव्धताको सुनिश्चित गरी पायक पर्ने स्वास्थ्य संस्थामा सोझै प्रेषण (Diagonal Referral) गर्नुपर्नेछ।

घ) देश भित्र उपलव्ध नहुने उपचार सेवाको लागि बिरामीले विदेश स्थित स्वास्थ्य संस्थामा उपचार गर्न पाउने छन् तर नेपाल सरकारबाट सुविधा लिने बिरामीहरुको हकमा विदेश स्थित स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्दा नेपाल मेडिकल बोर्डको सिफारिस अनिवार्य रुपमा लिनु पर्नेछ।

## ७. स्वास्थ्य संस्थाले प्रेषण गर्नुपर्ने अवस्था :-

क) स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नो तह अनुसार प्रदान गर्नुपर्ने सेवाको उपलव्धता हुँदाहुँदै बिरामीलाई अर्को संस्थामा प्रेषण गर्नु हुँदैन ।

ख) स्वास्थ्य संस्थाले तपसिल अनुसारको अवस्थामा मात्रै सबैभन्दा नजिकै र पायक पर्ने वा माथिल्लो तहको अस्पतालमा प्रेषण गर्न सक्नेछन:

१) उपचारको लागि सेवाग्राहीलाई आफनो संस्थाको संरचना, उपकरण तथा अन्य कारणले उपचार गर्न नसकिने अवस्थामा,

२) आवश्यक पर्ने विशेषज्ञ सेवा नभएको,

३) थप उपचार गर्नुपर्ने,

४) अन्य कुनै विशेष कारणले उपचार गर्न नसकिने अवस्था

ग) स्वास्थ्य संस्थाले देहाय बमोजिमको प्रक्रिया अवलम्वन गरी सेवाग्राहीलाई प्रेषण गर्नुपर्नेछ:

१) स्वास्थ्य संस्थामा आएका बिरामीलाई उपचार गर्न नसकिने अवस्था भएमा आफनो स्वास्थ्य संस्थामा उपलव्ध भएसम्मको उपचार तत्काल प्रदान गरी थप उपचारको लागि त्यस्तो थप उपचार सेवा उपलव्ध भएको स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण पुर्जा सहित प्रेषण गर्नुपर्नेछ।

२) स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नो संस्थामा उपचार गर्न आएका बिरामीलाई अनुसूची-१ अनुसार सुसूचित लिखित सहमति (Informed Consent) अनिवार्य रुपमा लिनु पर्नेछ, साथै निजको संरक्षकको समेत लिखित सहमति लिई त्यो स्वास्थ्य संस्थाले प्रेषण गर्ने प्रापक स्वास्थ्य संस्थाहरुको सूची भित्र रही रोजेको स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्न सक्नेछ।

३) कुनै बिरामी वा निजको संरक्षक वा निजलाई उपचारको लागि स्वास्थ्य संस्थामा ल्याउने व्यक्तिले अर्को स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण हुन नचाहेमा थप उपचारको लागि अन्य स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषिण गर्नुपर्नाका कारणवारे यथासम्भव सम्झाउने; यसरी सम्झाउदा पनि प्रेषण हुन नचाहेमा निजको लिखित सहमति लिई आफ्नो स्वास्थ्य संस्थामा उपलव्ध भए सम्मको उपचारको व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ । सम्भव भए सम्म दूर चिकित्सा (Telemedicine / Teleconsultation Service ) सेवाको सहयोग लिई सोही स्वास्थ्य संस्थामा नै थप उपचार गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ।

**८. प्रेषण प्रक्रिया सञ्चालन:-** प्रेषण प्रक्रिया तथा व्यवस्थापन देहाय बमोजिम हुनु पर्नेछ।

**क)** प्रेषण गर्नु पूर्व सेवा प्रदायकले स्तरीय उपचार पद्धति (Standard Treatment Protocol-STP) अनुसार स्वास्थ्य संस्थामा उपलव्ध सबै आवश्यक सेवा दिएको सुनिश्चितता गरी बिरामीको अवस्था स्थिर (Stable) भएपछि मात्र प्रेषण गर्नु पर्दछ।

**ख)** प्रेषण गर्नु पूर्व स्वास्थ्य अवस्थाको पहिचान गरी आकस्मिकताको आधारमा वर्गीकरण (Triaging) गरी अनुसूची –२ मा उल्लेखित प्रेषण पुर्जा (Referral Slip) अनुसार प्रेषण गर्नुपर्नेछ।सो पुर्जामा नियमित (Routine), तोकिएको समयमा उपचार गर्नुपर्ने (Urgent), आकस्मिक (Emergency) अवस्था उल्लेख गर्नुपर्ने छ। सो पुर्जामा बिरामीको Patient ID/Master ID /Hospital No अनिवार्य रुपमा उल्लेख गर्नुपर्नेछ।

**ग)** बिरामी आउने बित्तिकै आवश्यक जाँच तथा परिक्षण गरी रोगको जटिलताका आधारमा प्राथमिकिकरण गरी उपयुक्त स्तरीय उपचार पद्धति (STP)अनुसार उपचार गर्नुपर्नेछ।

**घ)** उपचार पश्चात प्रेषण गर्ने स्वास्थ्य संस्थालाई पृष्ठपोषण समेत उल्लेख गरी अनुसूची—३ अनुसारको फिर्ता प्रेषण पूर्जा (Feedback Referral Slip) सहित फिर्ता गर्नु पर्दछ । सुरु प्रेषण गर्ने स्वास्थ्य संस्थाले प्रापक स्वाथ्य संस्थावाट पृष्ठपोषण प्राप्त भएमा सेवाग्राहीलाई सोहि अनुसार उपचार तथा फलोअप (Follow up) सेवा प्रदान गर्नुपर्नेछ ।

**ङ)** फिर्ता प्रेषण भएका बिरामीहरुलाई पनि अनुसूची- ३ अनुसार रजिष्टरमा चढाउनु पर्नेछ ।

**च)** स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम लागू भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुले बिरामी प्रेषण गर्दा स्वास्थ्य बीमा बोर्ड को नियमानुसार सेवाग्राहीलाई स्वास्थ्य बीमा सुविधा थैलीको (Health insurance Benefit Package) उपयोग गर्न मिल्ने गरी प्रेषण गर्नुपर्नेछ ।

**छ)** वहिरंगमा परिक्षण गरेका बिरामीहरुलाई आवश्यक भएमा सोही अस्पतालका विशेषज्ञहरुलाई प्रेषण गर्न सकिन्छ ।

## ९. प्रेषण प्रक्रिया व्यवस्थापन :-

**क) प्रेषण समन्वय सञ्जाल (Referral Coordination Network) :-** प्रेषण कार्यलाई व्यवस्थित बनाउन सबै सेवाप्रदायक स्वास्थ्य संस्थालाई प्रेषण समन्वय सञ्जालमा आवद्ध गर्नुपर्नेछ।

१) हरेक स्वास्थ्य संस्थाले प्रेषण समन्वय एकाई (Referral Coordination Unit) स्थापना गरी प्रेषण कार्यलाई व्यवस्थित बनाउन, प्रेषण समन्वय एकाईलाई सहयोग, सहजीकरण एवम् समन्वय गर्ने कार्य अस्पताल/स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिले नै गर्नुपर्नेछ ।

२) अस्पतालहरुले आफ्नो Continuing Medical Education (CME) कार्यक्रममा प्रेषण कार्यलाई प्रमुख विषयको रुपमा छलफल तथा विवेचना गर्नुपर्नेछ ।

**ख) प्रेषण (प्रेषक तथा प्रापक) समन्वय एकाईको मापदण्ड:-**

१) **जनशक्ति :**

- स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नो संस्थाको तह हेरेर २४ सै घण्टा सेवा उपलव्ध हुने गरी स्वास्थ्यकर्मीहरु रहेको प्रेषण समन्वय एकाईको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
- समन्वय एकाईको स्वास्थ्यकर्मीहरु मध्येवाट एकजनालाई सो एकाईको संयोजक तोक्नु पर्नेछ। स्वास्थ्य चौकीको हकमा एकाई नभएमा व्यक्ति हुन सक्नेछ |

२) **उपयुक्त स्थानको व्यवस्था**: सो एकाईको कार्यलाई व्यवस्थित गर्न अलग्गै स्थानको व्यवस्था गर्नु पर्दछ।

३) **आवश्यक सामाग्रीहरुको व्यवस्था** : टेलिफोन , मोवाईल , प्रिन्टर सहितको कम्प्युटरको साथै अभिलेख राख्ने रजिस्टर, टेवल, कुर्सी, दराज र ईन्टरनेटको समेत व्यवस्था गर्नुपर्नेछ।

४) **सवारी साधन** : सकेसम्म एम्बुलेन्स सो नभए माथि परिभाषामा उल्लेख भए जस्तो बिरामी ओसार पसार गर्ने सुरक्षित सवारी साधन उपलव्ध हुनु पर्दछ ।

ग) **प्रेषण समन्वय एकाईका काम कर्तव्यहरु:-**

१) सञ्चार का साधनहरु २४ सै घण्टा सक्रिय राख्ने ।

२) हरेक प्रेषण गर्ने स्वास्थ्य संस्थाले प्रेषण गरिने (प्रापक) स्वास्थ्य संस्थाको प्रेषण समन्वय एकाईको मोबाईल नम्बर सहितको सूची (**अनुसूची ७ बमोजिम**) समय समयमा अद्यावधिक गरी आफ्नो स्वास्थ्य संस्थाको प्रेषण समन्वय एकाईमा राखेको हुनु पर्नेछ। प्रापक स्वास्थ्य संस्थाहरुले पनि आफ्नो संस्थामा प्रेषण गर्ने संम्भाव्य स्वास्थ्य संस्थाहरुको सूची निम्नानुसारको तालिकामा तयार तथा अद्यावधिक गरि प्रेषण समन्वय एकाईमा राख्नु पर्नेछ।

३) नेपाल सरकारका राष्ट्रिय कार्यक्रमहरु जस्तै क्षयरोग नियन्त्रण, HIV/AIDS नियन्त्रण जस्ता सेवा प्रदान गर्ने संस्थाहरुको समेत सूची संकलन गरी तल दिएको ढाँचामा तयार गरी प्रेषण समन्वय एकाईमा राख्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ।

४) प्रेषण गर्नु पूर्व बिरामीको बारेमा आवश्यक सूचना प्राप्त गर्ने ।

५) प्रापक संस्थामा सम्पर्क गरी आवश्यक सेवा र शैयाको उपलव्धता वारे सुनिश्चित गर्ने ।

६) बिरामी प्रेषण गरिएको स्वास्थ्य संस्थामा पुगे नपुगेको यकिन गर्ने।

७) जटिल किसिमको बिरामी भएमा आफ्नो संस्थावाट १ जना तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीलाई सहचारीको रुपमा पठाउने व्यवस्था मिलाउने र पठाउदै गर्दा सहचारी तथा चालक सँग बेला बेलामा सम्पर्क गरी रहने।

८) प्रेषण गर्नु पूर्व एम्बुलेन्समा बिरामीलाई आवश्यक पर्ने औजार उपकरण, औषधी तथा औषधीजन्य सामाग्रीहरु उपलव्ध भएको यकिन गर्ने ।

९) बिरामी प्राप्त गर्नु पूर्व बिरामीको बारेमा आवश्यक सुचना प्राप्त गरी उपचारको लागि पठाउने विभाग यकिन गर्ने ।

१०) सम्बन्धित प्रेषक स्वास्थ्य संस्थालाई बिरामी आईपुगे नपुगेको जानकारी गराउने ।

११) स्वास्थ्य संस्थाहरुमा अन्तर–विभागीय प्रेषण गर्दा नियमित प्रेषण पुर्जाको (Routine referral slip) प्रयोग गरी अन्तरविभागीय प्रेषण प्रक्रियालाई व्यवस्थित गर्ने।

१२) स्वास्थ्य संस्थाका मुख्य मुख्य विभागहरुको टेलीफोन नम्बर तथा सम्पर्क प्रविधिको सूची तयार तथा अद्यावधिक गरी राख्ने ।

१३) बिरामीलाई सम्बन्धित विभागले बिरामी लिए नलिएको यकिन गरी प्रेषक संस्थाको प्रेषण समन्वय एकाईलाई जानकारी गराउने ।

१४) प्रेषण गरिएको सम्पूर्ण जानकारी प्रेषण सेवा कितावमा अभिलेख राख्ने र डिजिटल प्लाटफर्ममा प्रविष्ट गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।

# परिच्छेद -४

# सम्पर्क र समन्वय

**१०. सम्पर्क र समन्वय सम्बन्धी व्यवस्था :**

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको गुणस्तर मापन तथा नियमन महाशाखाले प्रेषण सम्वन्धी कार्यलाई व्यवस्थित गर्न आवश्यक नेतृत्व प्रदान गर्नेछ ।स्वास्थ्य सेवा विभागको उपचारात्मक सेवा महाशाखाले प्रेषण कार्यक्रमको कार्यान्वयन तथा व्यवस्थापनको कार्य गर्नेछ । प्रदेशमा स्वास्थ्य मन्त्रालय वा स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित मन्त्रालयको समन्वयमा कार्य गर्ने गरी प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयले सम्पर्क तथा समन्वय गर्नेछ। स्थानीय तहमा सम्पर्क तथा समन्वयको कार्य सम्बन्धित स्वास्थ्य विभाग, महाशाखा अथवा शाखाले गर्नेछ ।

**११. संघीय प्रेषण समन्वय समितिः–**

क) प्रेषण कार्यक्रमलाई व्यवस्थित रुपमा सञ्चालन गर्नको लागि संघीय तहमा रहेको संघीय प्रेषण समन्वय समितिले नै प्रेषण कार्यक्रमको पनि नेतृत्व गर्नेछ।

१) अतिरिक्त स्वास्थ्य सचिव, नीति योजना तथा अनुगमन र गुणस्तर मापन तथा नियमन, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय – संयोजक

२) महानिर्देशक, स्वास्थ्य सेवा विभाग — सह-संयोजक

३) प्रमुख, नीति योजना तथा अनुगमन महाशाखा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय — सदस्य

४) प्रमुख, स्वास्थ्य समन्वय महाशाखा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय — सदस्य

५) प्रमुख, गुणस्तर मापन तथा नियमन महाशाखा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय — सदस्य

६) महानिर्देशक, आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभाग — सदस्य

७) निर्देशक राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र — सदस्य

८) निर्देशक, नर्सिङ तथा सामाजिक सेवा महाशाखा — सदस्य

९) समितिले चयन गरेको संघीय अस्पतालका निर्देशकहरु मध्येबाट १ जना प्रतिनिधि — सदस्य

१०) समितिले चयन गरेको उपभोक्ता मञ्चका प्रतिनिधिहरु मध्येवाट एकजना — सदस्य

११) एम्बुलेन्स समितिको प्रतिनिधी — सदस्य

१२) निर्देशक, उपचारात्मक सेवा महाशाखा — सदस्य सचिव

* समितिले आवश्यकता अनुसार विषयविज्ञलाई आमन्त्रित सदस्यको रुपमा आमन्त्रण गर्न सक्ने छ

**ख) संघीय प्रेषण समन्वय समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार:-**

१) राष्ट्रिय प्रेषण सञ्चालन कार्यमा आवश्यक निर्देशन दिने ।

२) राष्ट्रिय प्रेषण कार्य सम्बन्धी मापदण्ड निर्देशिका एवम् तालिम सामाग्री निर्माण गरी लागू गर्ने व्यवस्था मिलाउने तथा परिमार्जन आवश्यक परेमा सोको व्यवस्था समेत मिलाउने।

३) राष्ट्रिय प्रेषण कार्यलाई प्रभावकारी रुपमा कार्यान्वयनका लागि प्रदेश तथा स्थानीय तहसँग समन्वय तथा सहजीकरण गर्ने।

४) संघ, प्रदेश र स्थानीय तहमा प्रेषण कार्यक्रमको स्थलगत अनुगमन, एवम् मूल्याङ्कन गरी रचनात्मक सुझाव दिने ।

५) राष्ट्रियस्तरमा वार्षिक समीक्षा गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।

६) वार्षिक अर्धवार्षिक रुपमा बैठक बस्ने ।

७) जनचेतनामुलक सूचना तथा सञ्चार का सामाग्रीहरुको उत्पादन, वितरण एवम् प्रचारप्रसार गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।

८) प्रेषण कार्यक्रमलाई प्रभावकारी रुपमा कार्यान्वयन, सञ्चालन एवम् विस्तार गर्न संघीय स्तरका सरोकारवाला एवम् स्वास्थ्य विकास साझेदार निकायहरु सँग समन्वय तथा सहकार्य गर्ने।

## १२. प्रादेशिक प्रेषण समन्वय समिति :

क) प्रदेशस्तरीय प्रेषण सम्वन्धी सेवा विस्तार तथा विकास गर्न निम्नानुसारका पदाधिकारीहरु रहेको प्रादेशिक प्रेषण समन्वय समिति गठन हुनेछ ।

१) निर्देशक, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय — संयोजक

२) प्रतिनिधि, प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र —सदस्य

३) प्रतिनिधि, नसिंङ सेवा व्यवस्थापन शाखा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय —सदस्य

४) समितिले चयन गरेको प्रादेशिक अस्पतालका प्रमुखहरु मध्येबाट एकजना —सदस्य

५) समितिले चयन गरेको उपभोक्ता मञ्चका प्रतिनिधि मध्येवाट एकजना — सदस्य

६) प्रमुख, अस्पताल विकास तथा चिकित्सा सेवा महाशाखा, स्वास्थ्य सम्बन्धी विषय हेर्ने मन्त्रालय —सदस्य

७) शाखा प्रमुख, चिकित्सा सेवा तथा रोग नियन्त्रण शाखा, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय —सदस्य सचिव

*समितिले आवश्यकता अनुसार विषय विज्ञलाई आमन्त्रित गर्न सक्नेछ ।

**ख) प्रादेशिक समितिको काम कर्तव्य र अधिकार:**

१) प्रेषण कार्यक्रमलाई प्रभावकारी रुपमा कार्यान्वयन, सञ्चालन एवम् विस्तार गर्न संघ तथा प्रदेशस्तरका सरोकारवालाहरु तथा स्वास्थ्य विकास साझेदार निकायहरुसँग समन्वय तथा सहजीकरण गर्ने।

२) प्रदेशस्तरमा कार्यक्रम सञ्चालनको लागि आवश्यक स्रोत साधनको व्यवस्थापन गर्ने ।

३) स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई आवश्यक पर्ने तालिम एवम् क्षमता अभिवृद्धि कार्यक्रमहरु सञ्चालनको व्यवस्था मिलाउने ।

४) प्रदेश एवम् स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पतालहरुमा सञ्चालित प्रेषण सेवा कार्यक्रमको स्थलगत सुपरीवेक्षण, अनुगमन, समीक्षा गरी आवश्यक सुझाव तथा निर्देशन दिने ।

५) प्रदेश तहमा प्रेषण कार्यक्रमको वार्षिक समीक्षा गर्ने ।

६) एम्बुलेन्स सेवा सञ्चालनको लागि प्रदेश प्रेषण केन्द्र (Province Dispatch Center) सँग आवश्यक समन्वय गर्ने ।

७) वार्षिक समीक्षाको प्रतिवेदनको आधारमा आफ्नो प्रदेश मातहतमा संचालित स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण प्रणाली सुदृढिकरण गर्न सुझाव दिने।

८) आफ्नो प्रदेश भित्र रहेका स्थानीय तहसँग प्रेषण कार्यको बारेमा आवश्यक समन्वय र सहजीकरण गर्ने।

## १३. स्थानीय तह प्रेषण समन्वय समिति:

क) स्थानीय तहमा प्रेषण सम्बन्धी सेवा संञ्चालन र व्यवस्थापन गर्न स्थानीय तह स्तरीय प्रेषण समन्वय समिति रहने छ ।

१) प्रमुख/उपप्रमुख (महानगरपालिका, उपमहानगरपालिका, नगरपालिका तथा गाउँपालिका – संयोजक

२) प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत (महानगरपालिका, उपमहानगरपालिका, नगरपालिका तथा गाउँपालिका) –सदस्य

३) स्थानीय तहको आधारभूत अस्पतालका प्रमुख –सदस्य

४) आधारभूत अस्पताल रहेको वडाको वडाध्यक्ष / सदस्य वा स्वास्थ्य क्षेत्र हेर्ने कार्यपालिकाको बिषयगत समितिको संयोजक – सदस्य

५) महिला वडा सदस्यहरु मध्येवाट प्रमुखले तोकेको मध्येबाट एक जना – सदस्य

६) समितिले तोकेको स्थानीय उपभोक्ता मञ्चको प्रतिनिधि एकजना –सदस्य

७) शाखा प्रमुख (स्वास्थ्य विभाग, स्वास्थ्य महाशाखा तथा स्वास्थ्य शाखा) – सदस्य सचिव

*समितिले आवश्यकता अनुसार विषय विज्ञलाई आमन्त्रित सदस्यको रुपमा आमन्त्रण गर्न सक्ने छ ।

ख) **स्थानीय तह प्रेषण समन्वय समितिको काम, कर्तव्य र अधिकारः-**

१) प्रेषण कार्यक्रमलाई प्रभावकारी रुपमा कार्यान्वयन, सञ्चालन एवम् विस्तार गर्न स्थानीय तह स्तरका सरोकारवालाहरु तथा स्वास्थ्य विकास साझेदार निकायहरुसँग समन्वय गर्ने।

२) सेवा दिने स्वास्थ्य संस्थाहरुको तहगत सूची तयार गरी समय समयमा अद्यावधिक गर्ने ।

३) सवारी साधनको उपलव्धता र सेवा शुल्क बारे स्थलगत अनुगमन गरी उक्त सेवाको सुनिश्चितता गर्ने।

४) सेवाप्रदायक संस्थाहरुवाट प्रभावकारी एवम् गुणस्तरिय सेवा उपलव्ध भएको सुनिश्चित गर्ने।

५) प्रेषण कार्यक्रमको स्थानीय तहमा वार्षिक समीक्षा गरी कार्यक्रम सुदृढीकरणमा सहयोग गर्ने।

६) संघ र प्रदेशस्तरमा आवश्यक समन्वय गर्ने ।

७) स्थानीय तह अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरुले प्रेषण प्रणाली सम्वन्धी अभिलेख राख्ने तथा प्रतिवेदन तयार गरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ।

## १४. अस्पताल स्तरीय प्रेषण समन्वय समिति :

क) अस्पताल तहमा प्रेषण सेवा प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन र विकास गर्न देहाय बमोजिम समिति रहने छ:

१) अध्यक्ष अस्पताल / आधारभूत अस्पताल विकास / व्यवस्थापन समिति — संयोजक
२) अस्पताल प्रमुख – सदस्य
३) आकस्मिक शाखा/विभागीय प्रमुख – सदस्य
४) प्रमुख आर्थिक प्रशासन शाखा — सदस्य
५) उपभोक्ताहरु मध्येवाट समितिले मनोनयन गरेको एक जना — सदस्य
६) प्रमुख नर्सिङ्ग शाखा/विभाग — सदस्य
७) प्रेषण समन्वय एकाई संयोजक — सदस्य सचिव

*समितिले आवश्यकता अनुसार विषय विज्ञलाई आमन्त्रित सदस्यको रुपमा आमन्त्रण गर्न सक्ने छ ।

**ख) अस्पताल प्रेषण समन्वय समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार:**

१) प्रेषण कार्यक्रमलाई प्रभावकारी रुपमा कार्यान्वयन, सञ्चालन एवम् विस्तार गर्न अस्पतालले स्वास्थ्य क्षेत्र का सरोकारवालाहरु, स्थानीय संघ संस्था तथा स्वास्थ्य साझेदार निकायहरु सँग आवश्यक समन्वय गर्ने ।

२) प्रेषण समन्वय एकाईवाट प्रभावकारी एवम् गुणस्तरिय सेवा उपलव्ध भएको सुनिश्चित गर्ने।

३) कार्यक्रमको उपलब्धि बारे समय समयमा छलफल गरी सुधारको लागि आवश्यक सुझाव तथा निर्देशन दिने ।

# परिच्छेद -५

# एम्बुलेन्स तथा सवारी साधन

**१५. एम्बुलेन्स सञ्चालन:**

क) एम्बुलेन्स सञ्चालन निर्देशिका -२०७८ बमोजिम स्वास्थ्य संस्थाहरुले बिरामीहरुलाई सकेसम्म उक्त निवर्देशिकाको “क” र “ख” वर्गको एम्बुलेन्स मार्फत नै प्रेषण गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्दछ। साथै, उक्त निर्देशिकामा व्यवस्था भए अनुसारको Dispatch Center मार्फत सञ्चालित एम्बुलेन्स सेवामा आवद्ध भई आधारभूत मेडिकल इमर्जेन्सी सम्बन्धी तालिम लिएका स्वास्थ्यकर्मी सहितको एम्बुलेन्स तयारी अवस्थामा रहने गरी आवश्यक व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ। न्यूनतम “ख” वर्गको एम्बुलेन्स उपलव्ध नभएमा “ग” वर्गको Patient Transfer Vehicle (PTV) र सो पनि उपलव्ध हुन नसकेमा स्थानीय स्तरमा उपलव्ध हुने बिरामी ओसार पसार गर्ने सवारी साधनको प्रयोग गर्नुपर्दछ।

ख) तोकिएको मापदण्ड वमोजिमको एम्बुलेन्समा काम गर्ने स्वास्थ्यकर्मी तथा प्राविधिक टोलीका सदस्यहरुको सेवा सुविधा तथा बीमाको व्यवस्था सम्बन्धित एम्बुलेन्स सञ्चालक संस्थाले गर्नुपर्नेछ।

ग) देशका विकट भौगोलिक क्षेत्रहरुमा बिरामीको स्वास्थ्य अवस्था, सडकको भौतिक स्तर एवम् उपलव्धताको अवस्था हेरि राष्ट्रिय Dispatch Center मा आवद्ध भएका Air Ambulance, Heli- rescue, Flying Squad, हवाईजहाज र अत्यावश्यक औषधी तथा औषधीजन्य सामाग्रीको ओसार पसार गर्न ड्रोन (Drone) जस्ता हवाई सवारी साधनहरुको समेत प्रयोग गर्न सकिने छ।

घ) विभिन्न निकायहरुबाट संचालित हवाई उद्धार कार्यक्रमहरुलाई व्यवस्थित गरी यसै निर्देशिका मार्फत सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।

ङ) विपद् तथा महामारीमा जिल्ला विपद् व्यवस्थापन समितिको समन्वयमा पूर्व–अस्पताल सेवा सुनिश्चित गर्न Emergency Logistic Vehicle (ELV) को व्यवस्था गर्न सकिने छ ।

## १६. विपद् तथा महामारीको अवस्थामा प्रेषण सेवाको व्यवस्थापन :-

क) प्रत्येक अस्पतालमा विपद्को बेला सक्रिय रही कामकाज गर्न एक प्रभावकारी Emergency Deployment Medical Team -EMDT तयारी अवस्थामा रहेको हुनु पर्नेछ। अस्पतालको वा अस्पतालले सञ्चालनमा ल्याउने गरी सम्झौता गरेको एम्बुलेन्स, शववाहन, चौविसै घण्टा सातै दिन तोकिए अनुसार सञ्चालन हुने व्यवस्था गरेको हुनु पर्दछ । विपद्को बेला कुनै अस्पतालवाट बिरामी प्रेषण गर्दा PHEOC /HEOC को समन्वयमा गर्नु पर्दछ।

ख) विपद्को अवस्वथामा Pre-Hospital Care सञ्चालन गर्दा HEOC, PHEOC ,Dispatch Center DEOC, Hub-Satellite Hospital Network र Blood bank को एक आपसमा प्रभावकारी सञ्चार र समन्वय स्थापना गर्नुपर्नेछ ।

# परिच्छेद -६

# कार्यक्रम कार्यान्वयन , दायित्व र जिम्मेवारी

**१७. कार्यक्रम कार्यान्वयन :-**

क) स्वीकृत बिरामी प्रेषण राष्ट्रिय निर्देशिकालाई कार्यन्वयन गर्न सम्बन्धित सरोकारवाला निकायहरुको दायित्व हुनेछ। सुरुवाती चरणमा यो कार्यक्रमलाई मूर्त रुप दिई कार्यान्वयन गर्ने प्रमुख जिम्मेवारी स्वास्थ्य सेवा विभाग, उपचारात्मक सेवा महाशाखाको हुनेछ। कार्यक्रमलाई देशव्यापी रुपमा विस्तार गर्न र प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन गरी सेवाग्राहीमुखी बनाउन संघ, प्रदेश र स्थानीय तहका विभिन्न समितिहरु, साझेदार निकाय र सरोकारवालाहरु सबैको यस निर्देशिकामा उल्लेख भए अनुसार दायित्व र जिम्मेवारी हुनेछ ।

ख) शुरुवाती दिनहरुमा उपचारात्मक सेवा महाशाखाले स्वास्थ्य मन्त्रालयमा रहेको संघीय प्रेषण समन्वय समितिको निर्देशन अनुसार संघीय समितिका पदाधिकारीहरु, संघीय अस्पतालका प्रमुखहरु, साझेदार निकायका प्रतिनिधिहरु तथा सरोकारवालाहरुलाई कार्यक्रमको बारेमा नीति संवाद एवम् अभिमुखिकरण जस्ता क्रियाकलापहरु सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। महाशाखाले क्रमश: संघीय स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत कर्मचारीहरुलाई क्षमता अभिवृद्धि जस्ता क्रियाकलापहरु सञ्चालन गर्न तथा कार्यक्रमलाई तल्लो तहमा विस्तार गर्न आवश्यक वार्षिक कार्ययोजना बनाई सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।

ग) प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले संघसँग समन्वय गरी स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्ययोजना अनुसार आफु मातहतका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यक्रम लागू गर्न स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई अभिमुखिकरण प्रदान गर्नुपर्नेछ ।

घ) स्थानीय तहले संघ र प्रदेशसँग समन्वय गरी कार्यक्रम कार्यान्वयनको कार्ययोजना स्वीकृत गराई आफू अन्तर्गतका समितिहरु लगायत स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई कार्यक्रम सम्बन्धी अभिमुखिकरण साथै तालिम दिनु पर्नेछ। स्वास्थ्य संस्थाहरुमा निर्देशिकाको प्रभावकारी कार्यान्वयन, विस्तार र विकास गर्न निरन्तर अनुगमन समेत गर्नुपर्नेछ ।

ङ) विकास साझेदार निकाय तथा सरोकारवालाहरुको काम, कर्तव्य र जिम्मेवारी:-

१) तीनै तह अन्तर्गतका समितीहरुले सम्बन्धित तह अन्तर्गत संचालित सरकारी तथा निजी अस्पतालहरुमा प्रेषण सेवालाई प्रभावकारी रुपमा संञ्चालन गर्न सम्झौता पत्र **(MOU)** तयार गरी लागू गराउनु पर्नेछ।

२) **संयुक्त राष्ट्र संघीय निकायहरु**, विश्व स्वास्थ्य संगठन, युनिसेफ जस्ता निकायहरुले प्रेषण प्रणाली सम्बन्धी नीति, नियमको कार्यान्वयन गर्न आवश्यक पर्ने थप आर्थिक तथा प्राविधिक सहयोग, स्वास्थ्यकर्मी, व्यवस्थापकहरु र सेवा प्रदायकहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने तथा अभिमुखिकरण गराउने कार्यक्रमको लागि सहयोग उपलव्ध गराउन सक्नेछन्। विशेष गरी विश्व स्वास्थ्य संगठनले विकास साझेदार निकायहरुको तर्फबाट समन्वयात्मक नेतृत्व लिएर एकीकृत रुपमा कार्यक्रम कार्यान्वयनमा सहयोग पुर्याउन सक्ने छ ।

३) **राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय गैरसरकारी संस्थाहरु:** संघीय तथा प्रदेश तह अन्तर्गत कार्यक्षेत्र भएका राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय गैरसरकारी संस्थाहरुले संघ, प्रदेश तथा स्थानीय सरकार सँग साझेदारी गर्दै प्रेषण कार्यक्रमलाई प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन, विस्तार र विकास गर्न स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरुको आवश्यकता अनुसार थप आर्थिक तथा प्राविधिक सहयोग उपलव्ध गराउन सक्नेछन्।

४) **स्थानीय तह अन्तर्गत सञ्चालित** गैरसरकारी संघ सस्थाहरुले पनि स्थानीय स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति सँग सहकार्य र समन्वय गरी कमजोर आर्थिक अवस्था भएका, विपन्न एवम् सिमान्तकृत समुदायको उपचार सेवा तथा यातायातका साधनको लागि साधन श्रोतको व्यवस्थापनमा सहयोग गर्न सक्नेछन् ।

५) **बिरामी, आफन्त र परिवारको भूमिका**: बिरामी , कुरुवा , आफन्त ,घर परिवार तथा समाजका व्यक्ति तथा सदस्यहरुले प्रचलित स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित नियम कानुन र यस निर्देशिका विपरित हुने गरी प्रेषण गर्न दबाब सृजना गर्ने, अनावश्यक रुपमा स्वास्थ्यकर्मीलाई अनुचित व्यवहार गर्ने तथा स्वास्थ्य संस्थाको वातावरणमा खलल पुर्याउने काम गर्नु, गराउनु हुँदैन। बिरामी उपचारमा सहयोग पुर्याउदै ,स्वास्थ्यकर्मी तथा स्वास्थ्य संस्थालाई गुणस्तरीय उपचार सेवा पुर्याउने कार्यमा सहयोग गर्नु पर्दछ ।

## १८. बजेट व्यवस्थापन:-

क) प्रेषण कार्यक्रमको शुरुवात गर्न, प्रभावकारी कार्यान्वयन, विकास र विस्तारका लागि विभिन्न कृयाकलापहरु सञ्चालन गर्न आवश्यक पर्ने रकम, अन्य स्रोत तथा साधन संघीय सरकार, प्रदेश सरकार र स्थानीय तहले व्यवस्था गर्ने छन् । कार्यक्रमको शुरुवात तथा विस्तार गर्दा स्वास्थ्यकर्मीहरु, व्यवस्थापक तथा सहयोगीहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्न तालिम एवम् अभिमुखिकरणको लागि आवश्यक बजेटको व्यवस्था संघीय सरकार तथा प्रदेश सरकारले गर्नुपर्नेछ। अपुग तथा थप रकम आफनो क्षमता अनुसार स्थानीय सरकारहरुले समेत विनियोजन गर्नुपर्नेछ।

ख) आवश्यकता तथा औचित्यताको आधारमा स्थानीय तहले स्थानीय नागरिकको आर्थिक तथा भौगोलिक अवस्थाको मूल्याङ्कन गरी सिमान्तकृत वर्ग तथा लक्षित समूहलाई उपचार तथा प्रेषण सेवा उपलव्ध गराउन थप रकमको समेत व्यवस्था गर्न सक्नेछ ।

ग) एम्बुलेन्समा काम गर्ने तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी तथा प्राविधिक टोलीको सेवा सुविधा, उपचार तथा जीवन बीमाको लागि समेत आवश्यक रकमको व्यवस्था संचालक संस्था, प्रदेश तथा स्थानीय तहले गर्नुपर्नेछ ।

**१९. खर्चको व्यवस्थापन :-**

क) देशव्यापी रुपमा कार्यक्रम लागू गरी कार्यान्वयन गर्न स्वास्थ्यकर्मी, सेवा प्रदायक तथा व्यवस्थापकहरुलाई अभिमुखिकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्न तीनै तहका सरकारहरुबाट प्राप्त रकम नेपालको आर्थिक ऐन ,नियम तथा आर्थिक सञ्चालन कार्यविधि अनुसार खर्च गरी सोको विवरण तयार गरी सम्बन्धित निकायहरुमा पठाउनु पर्नेछ ।

ख) खर्च सम्बन्धी अन्य व्यवस्था, मन्त्रालयले जारी गरेको सशर्त अनुदान तर्फको सम्बन्धित तहहरुको वार्षिक कार्यक्रम सञ्चालन मार्गदर्शन अनुसार हुनेछ ।

ग) राष्ट्रिय तथा विशेष कार्यक्रमहरु मार्फत दिईने विभिन्न प्रेषण सेवाहरुको रकम सोही कार्यक्रमको निर्देशिका बमोजिम उपलव्ध गराउनु पर्नेछ ।

# परिच्छेद -७

# अभिलेख तथा प्रतिवेदन

**२०. अभिलेख राख्ने :-**

क) प्रेषण समन्वय एकाइले स्वास्थ्य संस्थावाट प्रेषण सेवा लिएका र प्रेषण सेवाग्राही तथा बिरामीहरुको उपचारको विवरण अनुसूची -४ (क) र (ख) अनुसारको अभिलेख किताबमा राख्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।

ख) अभिलेख राख्ने कार्यको जिम्मेवारी कार्यालय प्रमुखले प्रेषण समन्वय एकाइमा कार्यरत एकजना तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीलाई तोक्नु पर्नेछ ।

**२१. प्रतिवेदन तयार गर्ने:-**

क) प्रेषण सेवा लिनेहरुको सेवा कितावमा भरिएको विवरण अनुसूची- ५ अनुसारको फारम भरी मासिक, अर्धवार्षिक तथा वार्षिक रुपमा सम्बन्धित निकायहरुमा पठाउनु पर्नेछ।

ख) सेवाग्राही/बिरामीहरुको मासिक, अर्धवार्षिक तथा वार्षिक संक्षिप्त विवरण एकीकृत सूचना व्यवस्थापन प्रणाली **(IHMIS)** मा प्रविष्ट गर्नुपर्नेछ । यदि तत्काल सो डिजिटल प्रविधि उपलव्ध नभएमा अथवा सो कार्यक्रम लागू नभएको अवस्थामा मात्र कागजी प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्ने हुन्छ।

**२२. तथ्याङ्कको विष्लेषण तथा सार्वजनिकिकरण :-**

क) तथ्याङ्क हेर्ने जिम्मेवार अथवा सो सम्बन्धी तालिम प्राप्त कर्मचारीले स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण भएका सेवाग्राहीहरुको उपलव्ध विवरण र तथ्याङ्कको विश्लेषण गरी सोको संक्षिप्त प्रतिवेदन प्रकाशन वा सार्वजनिकिकरण गर्ने वा सरोकारवालाहरुलाई जानकारी गराई सो बाट प्राप्त पृष्ठपोषणलाई कार्यक्रमको सुधार र विकासको लागि उपयोग गर्नुपर्ने छ।

ख) यसरी सेवाग्राही बिरामीहरुको व्यक्तिगत विवरण सार्वजनिक गर्दा निजको गोपनियता कायम राख्नु पर्दछ।

# परिच्छेद -८

## अनुगमन तथा मूल्याङ्कन

**२३. अनुगमन तथा मूल्याङ्कन सम्बन्धी व्यवस्था देहाय वमोजिम हुनेछ :-**

क) प्रेषण कार्यलाई प्रभावकारी रुपमा कार्यान्वयन तथा विकास गर्न सम्बन्धित तहका नियमन निकाय, गुणस्तर समन्वय समिति, प्रेषण समन्वय समितिहरु तथा समितिले तोकेको टोलीले वार्षिक अनुगमन कार्ययोजना स्वीकृत गराई अनुसूची- ६ अनुसारको अनुगमन चेकलिष्ट प्रयोग गरि स्वीकृत कार्य विवरण एवम् स्वास्थ्य मन्त्रालयले तोकेको तहगत संरचना अनुसार सम्बन्धी त तह अन्तर्गत संचालित सरकारी तथा निजी स्वास्थ्य संस्थाहरुको अनुगमन गरी मन्त्रालयले ताकेको मापदण्ड अथवा यसै निर्देशिका वमोजिम भए नभएको मूल्याङ्कन गरी सुझाव दिनु पर्नेछ।

ख) स्वास्थ्य संस्थाहरुको अनुगमन गर्दा सम्बन्धित अनुगमनकर्ताले वार्षिक कार्ययोजना बनाई वर्षको दुई पटक अनुसूची -६ अनुसारको चेकलिष्टको प्रयोग गरी कार्यक्रमको स्थलगत अनुगमन तथा निरीक्षण गर्नुपर्नेछ ।

ग) अनुगमन, मूल्याङ्कन तथा प्रेषण कार्यक्रमको समीक्षा संघ, प्रदेश र स्थानीय तहले आफ्नो वार्षिक समीक्षा कार्यक्रममा समावेश गरी गर्नुपर्नेछ ।

# परिच्छेद -९

## विविध

**२४. व्याख्या गर्ने अधिकार :-** यस निर्देशिकामा उल्लेखित कुनै प्रावधानको कार्यान्वयनमा कुनै द्विविधा उत्पन्न भई कार्यान्वयनमा बाधा आईपरेमा मन्त्रालयले सो प्रावधानको व्याख्या गर्नेछ।

**२५. संशोधन सम्बन्धी व्यवस्था :-** मन्त्रालयले आवश्यकता अनुसार यस निर्देशिकामा भएको व्यवस्था तथा अनुसूचीहरुमा आवश्यकता अनुसार हेरफेर , थपघट गर्न सक्नेछ।

**२६. स्वतः अमान्य हुने :-** यस निर्देशिकामा लेखिएको कुनै कुरा नेपालको प्रचलित कानुनको कुनै व्यवस्थासँग बाझिएमा बाझिएको हदसम्म अमान्य हुनेछ ।

# अनुसूची -१

## सुसूचित सहमति लिनुपर्ने सेवाहरु

**सुसूचित सहमति लिनु पर्ने सेवाहरु**

१. सबै किसिमका शल्यक्रियाहरु

२. एनेस्थेसिया

३. निदानात्मक सेवाहरु : सिटी/एमआर आइ, इन्डोस्कोपी, बायोप्सी, बोन म्यारो एस्पिरेसन आदि

४. इन्टरभेन्सनल रेडियोलजी/कार्डियोलजी

५. प्रसूति तथा गर्भपतन, परिवार योजनाका साधनहरु प्रयोग गर्दा

६. उपचारात्मक सेवा : रेडियोथेरापी, किमोथेरापी आदि

# अनुसूची -२

## प्रेषण पुर्जा
## (नियमित/तोकिएको समयमा उपचार गर्नुपर्ने/आकस्मिक बिरामी)

<table>
<tr><td colspan="8">Referral Slip -Routine /Urgent/ Emergency</td></tr>
<tr><td>Name and address of the Health Institutions</td><td colspan="6"></td><td>Referral No.</td></tr>
<tr><td>Department</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td>Focal Person</td><td colspan="5">Name:</td><td colspan="2">Contact No:</td></tr>
<tr><td colspan="8">Patient Information</td></tr>
<tr><td colspan="2">Name</td><td>Age</td><td colspan="3">Sex</td><td colspan="2">Contact No.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Adress</td><td colspan="2">Province:</td><td colspan="4">Palika:</td><td>Ward No.:</td></tr>
<tr><td colspan="2">District :</td><td colspan="4">Village</td><td></td></tr>
<tr><td>Status of Patient at time</td><td>Stable:</td><td>Unstable:</td><td colspan="2">BP</td><td>Wt. (Kg)</td><td colspan="2">Oxygen Saturation</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Neurological Status</td><td colspan="2">GCS:</td><td colspan="3">Alert</td><td colspan="2">Respond to pain:</td></tr>
<tr><td colspan="2">Responds To verbal stimuli:</td><td colspan="5">Unresponsive:</td></tr>
<tr><td colspan="3">Chief Complaints:</td><td colspan="5">Relevant Clinical Findings</td></tr>
<tr><td colspan="8">Provisional Diagnosis:</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td colspan="3">Relevant Lab Findings:</td><td colspan="2">Radiological Findings:</td></tr>
<tr><td colspan="5">Treatment received (Medicines, procedures, operation etc.):</td></tr>
<tr><td colspan="2">Special instructions:</td><td colspan="3">Reasons for referral:</td></tr>
<tr><td>Service to be Received</td><td colspan="4">Specialist /Department:</td></tr>
<tr><td>Referrer</td><td colspan="2">Name:<br><br>Signature:</td><td>Post:</td><td>Council Regd. No.:</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Information related to Referred Health facility:</td><td colspan="3">Name:</td><td>Adress</td></tr>
<tr><td colspan="3">Focal person Name:</td><td>Contact Number</td></tr>
<tr><td>Person attending the client</td><td>Name:<br><br>Relation:</td><td colspan="2">Counselling (Y/N)</td><td>Informaed Consent Attached (Y/N)</td></tr>
<tr><td>Type of Transportation</td><td>Ambulance /Others</td><td colspan="2">Category:</td><td>Name of Driver:<br><br>Contact No.:</td></tr>
<tr><td>Accompanied Health Professional</td><td colspan="2">Name:</td><td colspan="2">Contact No.</td></tr>
<tr><td>Referred Date/Time</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">Stamp / Signature of focal person</td></tr>
</table>

# अनुसूची -३

## फिर्ता प्रेषण पुर्जा

| **Feedback Referral Slip** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| (Service provider and service provided) | | | | | |
| 1 | Name of the Health Facility:<br>Adress: | | | Contact no: | |
| 2 | Name of the client: | | | Age/ Sex: | |
| | Address | Province | District | Palika | Ward |
| | | | | | |
| 3 | Date | Referred from referrer HF | Received in this facility | Received time | |
| | | | | | |
| 4 | Provided serivces | Medicines | Procedures/Operations | Investigations /diagnostics | |
| | | | | | |
| 5 | Final diagnosis | | | | |
| 6 | Continuation and additional treatment / Services / special instructions if any to be provided | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 7 | Organization referred back | Name | Address | Contact Person | |
| | | | | | |
| 8 | Person referring back | Name | Post / specialty | Contact no | |
| | | | | | |
| | | Date | Time | Signature | |
| | | | | | |
| 9 | Client attending person | Name: | Signature | Level of satisfaction | |
| | Relation: | | | | |
| 10 | Stamp / Seal of the referring institution | | | | |

# अनुसूची -४ (क)

## बिरामी प्रेषित रजिस्टर

<table>
<tr><td colspan="11">नेपाल सरकार<br>स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय<br>स्वास्थ्य सेवा विभाग<br>बिरामी प्रेषित रजिस्टर</td></tr>
<tr><td colspan="11"></td></tr>
<tr><td colspan="5" rowspan="2">बिरामी प्रापक स्वास्थ्य संस्थाको नाम</td><td colspan="2" rowspan="2">ठेगाना</td><td colspan="2" rowspan="2">सम्पर्क नं.</td><td colspan="2">बिरामी प्राप्त मिति</td></tr>
<tr><td colspan="2">समय</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="9">बिरामी विवरण</td></tr>
<tr><td rowspan="2">सि.नं.</td><td rowspan="2">बिरामी आईडी</td><td rowspan="2">नाम</td><td rowspan="2">उमेर</td><td rowspan="2">लिङ्ग</td><td colspan="4">ठेगाना</td><td rowspan="2">सम्पर्क नं.</td><td rowspan="2">प्रेषण गर्नुका कारणहरु</td></tr>
<tr><td>प्रदेश</td><td>जिल्ला</td><td>पालिका</td><td>वार्ड नं.</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

# अनुसूची -४ (ख)

## बिरामी प्रापक रजिस्टर

<table>
<tr><td colspan="11">नेपाल सरकार<br>स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय<br>स्वास्थ्य सेवा विभाग<br>बिरामी प्रापक रजिस्टर</td></tr>
<tr><td colspan="11"></td></tr>
<tr><td colspan="5" rowspan="2">प्रेषित स्वास्थ्य संस्थाको नाम</td><td colspan="2" rowspan="2">ठेगाना</td><td colspan="2" rowspan="2">सम्पर्क नं.</td><td colspan="2">बिरामी प्राप्त मिति</td></tr>
<tr><td colspan="2">समय</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="9">बिरामी विवरण</td></tr>
<tr><td rowspan="2">सि.नं.</td><td rowspan="2">बिरामी आई डी</td><td rowspan="2">नाम</td><td rowspan="2">उमेर</td><td rowspan="2">लिङ्ग</td><td colspan="4">ठेगाना</td><td rowspan="2">सम्पर्क नं.</td><td rowspan="2">प्रेषण गर्नुका कारणहरु</td></tr>
<tr><td>प्रदेश</td><td>जिल्ला</td><td>पालिका</td><td>वार्ड नं.</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

# अनुसूची -५

## प्रेषण सेवा रिपोर्टिंग फारम

| Referral Service Reporting Form | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Health Facility Name: | | | | | | Province : | | | | District: | | | Palika | | | | |
| | | | | | | | Tole | | | | Contact Number: | | | | | | | |
| S.N. | Client No. | Age Group | | | | | Type of referred health Facility | | | | | Reason for referral | | | | | | Transportation |
| | | 0-4 | 5 -9 | 10-14 | 15-49 | 50+ | BH | PH | FH | SH | Others | admin & IT | Adv.Inv | HIB- P | On Pt. req | Surgery | others | A PT AA RT MB C ST |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Note:**

BH=basic hospital, PH= provincial hospital, FH= federal hospital, SH= superspeciality hospital Inv & mgmt= investigation and management, Admin&Tt= Admission and treatment, Adv.inv=Advanced investigation, HIBP=Health insurance benefit package, Pt= patient, A= ambulance, PT= public transportation, AA=air ambulance, R= rikshaw , C=bicycle, MB = motorcycle, ST = streture

# अनुसूची -६

**क. आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र बिरामी प्रेषण समन्वय इकाईको गठन**

रिफर गर्ने समयमा ड्युटीमा खटिएका पारमेडिक्स वा नर्सिंग कर्मचारी

**ख. अस्पताल बिरामी प्रेषण समन्वय इकाईको गठन**

**१.** आधारभूत अस्पताल (५, १० ,१५ सैया)

बिरामी रिफर वा प्राप्त गर्ने बेलामा इमर्जेन्सी बिभागमा ड्युटीमा खटिएको सिनियर चिकित्सक/ स्वास्थ्यकर्मी- संयोजक

बिरामी रिफर वा प्राप्त गर्ने बेलामा रोगसंग सम्बन्धित बिभाग/ वार्डमा ड्युटीमा रहेको चिकित्सक/ स्वास्थ्यकर्मी -सदस्य

बिरामी रिफर गर्ने वा प्राप्त गर्ने बेलामा रोगसंग सम्बन्धित वार्डमा ड्युटीमा खटिएको सिनियर नर्स- सदस्य

**२.** जनरल अस्पताल (२५,५०,१००, ३०० सैयाका जनरल अस्पताल ,बिशेषज्ञ, विशिष्टीकृत अस्पतालहरु, विश्वबिद्यालय तथा स्वास्थ्य बिज्ञान प्रतिष्ठान अन्तर्गतका अस्पतालहरु) को हकमा आवस्यकता अनुसार बिरामी प्रेषण गर्न विभागीय प्रेषण समन्वय इकाईहरु ( २.१ ) तथा प्रेषण भएर जाने बिरामीहरुका लागि बिरामी प्रापक इकाई( २.२ ) अस्पताल/ स्वास्थ्य संस्था ब्यबस्थापन समितिको निर्णय अनुसार गठन गर्नुपर्ने छ ।

**२.१** विभागीय प्रेषण समन्वय इकाई (Departmental referral coordination Unit)

बिरामी रिफर गर्ने समयमा रोगसंग सम्बन्धित बिभाग/ वार्डमा ड्युटीमा रहेको चिकित्सक- संयोजक
बिरामी रिफर गर्ने समयमा रोगसंग सम्बन्धित वार्डमा ड्युटीमा खटिएको सिनियर नर्स- सदस्य

**२.२** बिरामी प्रापक समन्वय इकाई

बिरामी प्राप्त गर्ने बेलामा इमर्जेन्सी बिभागमा ड्युटीमा खटिएको सिनियर चिकित्सक/ स्वास्थ्यकर्मी- संयोजक

बिरामी प्राप्त गर्ने बेलामा रोगसंग सम्बन्धित बिभाग/ वार्डमा ड्युटीमा रहेको चिकित्सक/ स्वास्थ्यकर्मी -सदस्य

बिरामी प्राप्त गर्ने बेलामा रोगसंग सम्बन्धित वार्डमा ड्युटीमा खटिएको सिनियर नर्स- सदस्य

द्रस्टव्य : बुँदा २.१ तथा २.२ अनुसार गठन भएका इकाईहरुले दिइएको ढांचामा एकिकृत प्रतिबेदन तयार पार्नु।

# अनुसूची -७

## स्वास्थ्य संस्थाहरुको सूची तालिका

| क्र.स. | स्वास्थ्य संस्थाको नाम र ठेगाना | प्रेषण समन्वय एकाई प्रमुखको नाम | सम्पर्क नं | कैफियत |
|---|---|---|---|---|
| १. | | | | |
| २. | | | | |

# अनुसूची -८

## प्रेषण सेवा अनुगमन चेकलिस्ट

**A. General Information**

- Date of Supervision:
- Supervisor Name with team:
- Referring Service:

**B. Patient Information**

- Number of Patients referred out:
- Number of Patients referred in:
- Period of Referral:
- Requested Service:

**C. Referral Unit**

- Formation of unit:
- In-charge of referral unit:
- Members of unit:

**D. Referral Criteria**

**E. Name list of referred hospitals with focal point**

**F. Memorandum of understanding between referral and referred hospitals**

**G. Orientation/training to staff**

**H. Provision of standard referral slip**

## I. Referral Process

### 1. Referral Documentation

- Referral form completed accurately and thoroughly. ☐
- Patient consent obtained and documented. ☐
- Necessary supporting documents attached. ☐

### 2. Communication

- Initial contact with referred service established. ☐
- Mode of communication. ☐
- Confirmation of receipt of referral by referred service. ☐
- Follow-up communication conducted within a specified timeframe. ☐

### 3. Timeliness

- Referral made within an appropriate timeframe. ☐
- Timely updates provided to the Patient about the referral status. ☐

## J. Patient Support and Engagement

### 1. Patient Involvement

- Patient informed about the referral process. ☐
- Patient's preferences and needs considered in the referral decision. ☐
- Patient received guidance on what to expect from the referred service. ☐

### 2. Follow-Up

- Follow-up appointment scheduled with the Patient to discuss referral outcome. ☐
- Patient satisfaction with the referral process assessed. ☐
- Patient feedback documented. ☐

## K. Coordination and Collaboration

### 1. Interagency Collaboration

- Focal point between referring and referred services. ☐
- Clear communication channels established between referring and referred services. ☐
- Mode of transportation for referred in and out patients. ☐
- Roles and responsibilities of each party clearly defined. ☐
- Regular coordination meetings held, if necessary. ☐

2. **Service Integration**

- Information sharing protocols followed. ☐
- Integration of services to ensure seamless Patient experience. ☐
- Joint case management plan developed, if applicable. ☐

## L. Documentation and Reporting

1. **Record Keeping**

- All referral documents filed in referral record maintained separately. ☐
- Documentation reflects accurate and up-to-date information. ☐
- Confidentiality and privacy standards maintained. ☐

2. **Reporting**

- Referral outcomes documented and reported. ☐
- Any issues or barriers encountered during the referral process documented. ☐
- Recommendations for process improvements recorded. ☐

## M. Quality Assurance

1. **Standards Compliance**

- referral process adheres to organizational policies and procedures. ☐
- Compliance with relevant legal and ethical standards ensured. ☐

2. **Performance Evaluation**

- Key performance indicators for referral services monitored. ☐
- Feedback from Patients and staff used to evaluate service quality. ☐
- Continuous improvement practices implemented based on evaluation results. ☐

## N. Supervisor’s Observations and Recommendations

- Strengths Observed:
- Areas for Improvement:
- Recommendations:

## O. Supervisor's Signature

- Signature:
- Date:

Supported by

World Health Organization

Nepal