शितगंगा नगरपालिका

स्थानीय राजपत्र

खण्डः १०, | संख्याः १, | मितिः २०८३/०१/१४

भाग - २

शितगंगा नगरपालिका

शितगंगा नगरपालिकाले बनाएको तल लेखिए बमोजिमको कानुन सर्वसाधारणको जानकारीको लागि प्रकाशन गरिएको छ ।

शितगंगा नगरपालिका पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा/ पालिका घोषणा तथा सुनिश्चितता सम्बन्धी मापदण्ड, २०८३

प्रस्तावना : नेपालको संविधान र सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन् अधिकार ऐन, २०७५ द्वारा प्रदत्त महिलाहरुको सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन् अधिकारको सुनिश्चितता गर्नुका साथै यस अन्तर्गत दिगो विकास लक्ष्य २०३० ले निर्धारण गरेका लक्ष्यहरु हासिल गर्नका लागि मापदण्ड बनाई कार्यसञ्चालन गर्न वाञ्छनीय भएकोले,

स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ को दफा १०२ र शितगंगा नगरपालिकाको प्रशासकीय कार्यविधि नियमित गर्ने ऐन, २०७४ को दफा ४ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी कार्यपालिकाले यो मापदण्ड स्वीकृत गरि जारी गरेको छ।

परिच्छेद १

प्रारम्भिक

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ :

(क) यस मापदण्डको नाम "शितगंगा नगरपालिकाको पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा/ पालिका घोषणा तथा सुनिश्चितता सम्बन्धी मापदण्ड, २०८३" रहेको छ।

(ख) यो मापदण्ड कार्यपालिकाबाट स्वीकृत भएको मिति देखि लागु हुनेछ।

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

(क) पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त स्थानीय तह वडा/ पालिका भन्नाले दफा ४ बमोजिमका मापदण्डहरु पुरा भएको अवस्थालाई सम्झनु पर्दछ।

(ख) सुत्केरी अवस्था भन्नाले महिलाले बच्चा जन्माएको अवस्था देखि ४२ दिन भित्रको अवधिलाई सम्झनु पर्दछ।

(ग) दक्ष प्रसूतिकर्मी भन्नाले प्रसूति गराउने तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी (SBA) सम्झनु पर्दछ।

(घ) स्वास्थ्य संस्था भन्नाले प्रसूति सेवा प्रदान गर्ने सरकारी स्वास्थ्य संस्था तथा गैर सरकारी सामुदायिक वा निजि स्तरबाट संचालित अस्पताल आदिलाई सम्झनु पर्दछ।

(ङ) प्रजनन् स्वास्थ्य समन्वय समिति भन्नाले यस मापदण्ड बमोजिम गठन भएका समन्वय समितहरुलाई सम्झनु पर्दछ।

(च) स्थानीय तह भन्नाले शितगंगा नगरपालिकालाई सम्झनु पर्दछ।

परिच्छेद २
उद्देश्य

३. पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा/ पालिका घोषणाका मापदण्डको उद्देश्य देहाय बमोजिम रहेका छन् :

(क) नेपालको संविधान तथा सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन् स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ द्वारा प्रदत्त महिलाको सुरक्षित तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धी हकको कार्यन्वयन गर्ने।

(ख) गर्भावस्थादेखि सुत्केरी अवस्था सम्मको हेरचाह तथा सेवाको पहुँच प्रयोग तथा गुणस्तर अभिवृद्धी गरी यसलाई निरन्तरता दिने।

(ग) घरमा हुने सुत्केरीलाई निरुत्साहित गर्दै शून्यमा झार्ने तथा सुरक्षित प्रसूतिलाई संस्थागत गर्दै त्यसको दिगोपनाको सुनिश्चितता कायम गर्ने।

(घ) दक्ष स्वास्थ्यकर्मीबाट स्वास्थ्य संस्थामै गुणस्तरीय सुत्केरी सेवा प्रदान गरी मातृ तथा नवजात शिशुको मृत्युदरलाई घटाउने।

परिच्छेद ३

पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा/ पालिका घोषणा प्रक्रिया

४. पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा/पालिका घोषणाका लागि मापदण्ड :

(१) देहाय बमोजिमका मापदण्डको आधारमा वडा र पालिकालाई पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त भनी घोषणा गर्न सकिने छ।

(क) घरधुरी सर्वेक्षणबाट भेटिएका प्रोटोकल अनुसार कम्तीमा चार पटक गर्भ जाँच गरेका गर्भवती महिलाहरु कम्तीमा ९० प्रतिशत हुनुपर्ने छ।

(ख) सुत्केरी भएका मध्ये कम्तीमा ९५ प्रतिशत महिलाहरुले दक्ष प्रसूतिकर्मीहरुको उपस्थितिमा स्वास्थ्य संस्थामै प्रसूति गराएको हुनुपर्नेछ।

(ग) घरमा हुने प्रसूति शून्य हुनुपर्ने छ।

(घ) प्रोटोकल अनुसार तीन पटक सुत्केरी जाँच कम्तीमा ९० प्रतिशत हनुपर्नेछ।

५. पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा घोषणा प्रकृया देहाय बमोजिम हुनेछ :

(क) वडा स्थित स्वास्थ्य संस्थाका नर्सिङ्ग कर्मचारी वा सुरक्षित मातृत्व फोकल पर्सनले महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयं सेविकाको सहयोगमा आफ्नो वडामा अनुसूची (१) अनुसार विगत एक वर्षमा प्रसूति भएका सुत्केरी महिला भएको घरधुरी सर्वेक्षण गर्नुपर्नेछ र दफा ४ अनुसारको मापदण्ड पुरा भएको अवस्थामा सो विवरणलाई अनुसूची (२) अनुसारको फाराममा समायोजन गरी वडाले तोकेको स्वास्थ्य संस्था प्रमुख समक्ष पेश गर्नुपर्नेछ।

(ख) उपदफा (क) अनुसारको विवरण प्राप्त भए पश्चात स्वास्थ्य संस्था प्रमुख तथा दफा (१६) अनुसारको वडा प्रजनन् स्वास्थ्य समन्वय समितिका सदस्यहरुको समेत प्रतिनिधित्व गराई अनुसूची (३) अनुसारको फारामको प्रयोग गरी जम्मा सुत्केरी संख्याको कम्तीमा २५ प्रतिशत सुत्केरी भएको घरधुरीको सुलभ सर्वेक्षण गर्नुपर्दछ।

(ग) उपदफा (क) र (ख) अनुसारको विवरणमा मापदण्ड पूरा हुने देखिएमा स्वास्थ्य संस्था प्रमुखले वडा प्रजनन् स्वास्थ्य समन्वय समितिको बैठकमा सो को विवरण पेस गरी पूर्ण प्रसूतियुक्त वडा घोषणाको लागि स्थानीय तह प्रजनन् स्वास्थ्य समन्वय समितिमा सिफारिस गर्न निर्णय गराउनुपर्नेछ।

(घ) पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा घोषणाका लागि वडा प्रजनन् स्वास्थ्य समन्वय समितिले अनुसूचि (४) अनुसारको विवरण, बैठक निर्णयको प्रतिलिपि, सुत्केरी महिला भएको घरधुरी सर्वेक्षणको प्रतिलिपि र अनुसूची (५) अनुसारको पूर्ण संस्थागत प्रसूतियुक्त सेवा प्रवाहको दिगोपनाको सुनिश्चितताको प्रतिबद्धता फाराम समेत समावेश गरी स्थानीय तहमा सिफारिस गर्नुपर्नेछ।

(ङ) स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखा र दफा (१४) अनुसारको स्थानीय तहको प्रजनन् स्वास्थ्य समन्वय समितिको अनुसूची (३) अनुसारकै फाराम प्रयोग गरी जम्मा सुत्केरी संख्याको कम्तीमा १०

प्रतिशत सुत्केरी महिला भएको घरधुरीको सुलभ सर्वेक्षण गरी तोके अनुसारको मापदण्ड पुगेको एकिन गर्नुपर्नेछ।

(च) स्थानीय तहको प्रजनन् स्वास्थ्य समन्वय समितिले वडाको पूर्ण संस्थागत प्रसूतिको दिगोपनको सुनिश्चितता र तोकिएको मापदण्ड पुरा गरेको अवस्था भएमा सम्बन्धित वडा र स्वास्थ्य संस्थालाई पूर्ण संस्थागत प्रसूतिसेवायुक्त वडा भएको प्रमाणीकरण गरी अनुसूची (६) बमोजिम पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा घोषणा भएको प्रमाणपत्र प्रदान गर्नेछ।

६. पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त स्थानीय तह घोषणा प्रक्रिया देहाय बमोजिम हुनेछ :

(क) दफा (४) बमोजिमका मापदण्ड र दफा (५) बमोजिमका सबै प्रक्रियाहरु पुरागरी सम्पूर्ण वडाहरु घोषणा भईसकेपछि स्थानीय तह प्रजनन् स्वास्थ्य समन्वय समितिले अनुसूची (७) बमोजिमको फारम भरि समितिको निर्णयको प्रतिलिपि र अनुसूची (५) अनुसारको पूर्ण संस्थागत प्रसूतियुक्त सेवाप्रवाहको दिगोपनको सुनिश्चितताको प्रतिबद्धता फारम समेत समावेश गरी जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालयमा पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त घोषणाका लागि सिफारिस गरी पठाउनु पर्नेछ।

परिच्छेद ४
भुमिका तथा जिम्मेवारी

७. महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयं सेविकाको भूमिका तथा जिम्मेवारी देहाय बमोजिम हुनेछ :

(क) समुदायमा भएका गर्भवती तथा सुत्केरीहरुलाई उनीहरुको अवस्था अनुसार स्वास्थ्यका बारेमा जानकारी दिने र उनीहरुको आवश्यक जानकारी स्वास्थ्य संस्थालाई दिने।

(ख) स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीलाई घरधुरी सर्वेक्षणमा सहयोग गर्ने।

(ग) गर्भवती प्रसूति तथा सुत्केरीहरुलाई बर्थीङ्ग सेन्टर तथा एम्बुलेन्स सेवाको बारेमा जानकारी दिने।

(घ) समुदायमा भएका गर्भवती तथा सुत्केरीहरुको विवरण नियमित रुपमा राख्ने।

८. स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको भूमिका तथा जिम्मेवारी देहाय बमोजिम हुनेछ :

(क) स्वास्थ्य संस्थाबाट नियमित रुपमा मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने।

(ख) बर्थिङ्ग सेन्टरबाट प्रदान हुने सेवा नियमित गर्न तत्परताको सुनिश्चितगर्ने।

(ग) घरधुरी सर्वेक्षणबाट आएका विवरणहरु रुजु गर्ने।

(घ) जटिलता व्यवस्थापन तथा आपतकालिन तयारीका लागि चाहिने सामाग्री तथा औषधीहरुको सुनिश्चितता गर्ने।

(ङ) सुत्केरी पश्चात आमालाई २४ घण्टासम्म दक्ष प्रसूतिकर्मीको निगरानीमा स्वास्थ्य संस्थामै बस्नका लागि व्यवस्थापन गर्ने।

(च) समुदायमा मातृ मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकार्य सम्बन्धी क्रियाकलाप गर्ने।

(छ) आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्रका सम्पूर्ण गर्भवती महिलाहरुको विवरण संकलन गर्ने र नियमित रुपमा गर्भ तथा सुत्केरी जाँच गर्न उत्प्रेरित गर्ने।

(ज) प्रसूति जटिलता भएका बिरामीहरुलाई सुविधायुक्त (CEONC) मा प्रेषण गर्ने यदि बिरामीको आर्थिक अवस्था नाजुक भएमा निःशुल्क प्रेषणका लागि सहजीकरण गर्ने।

(झ) पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा बनाउन हरेक वर्ष तोकिएको चेकलिष्ट अनुसार घरधुरी सर्वेक्षण गर्न स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई सहयोग गर्ने।

९. सम्बन्धित वडाको भूमिका तथा जिम्मेवारी देहाय बमोजिम हुनेछ :

(क) पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा दिगोपनाको लागि आवश्यक बजेट विनियोजन गर्ने।

(ख) स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको बैठकमा दिगोपनको बारेमा नियमित छलफल गराउने।

(ग) निरन्तर रुपमा बर्थिङ्ग सेन्टरबाट प्रदान गरीएका सेवाहरुको गुणस्तर सम्बन्धमा अनुगमन गर्ने।

(घ) न्युनतम सेवा मापदण्ड, क्लिनिकल कोचिङ्ग, मेन्टिङ्ग जस्ता कार्यक्रम आवधिकरुपमा भएको सुनिश्चतता गर्ने र उठेका सवालहरुलाई सम्बोधन गर्न बजेट तथा स्रोतको विनियोजन गर्ने।

(ङ) स्वास्थ्य संस्थासँगको समन्वयमा सुलभ सर्वेक्षण गर्ने।

(च) यातायात प्रोत्साहन खर्च आमाहरुलाई डिस्चार्जको बेलामा उपलब्ध गराएको सुनिश्चत गर्ने।

(छ) स्वास्थ्य संस्था तथा बर्थिङ सेन्टरको समस्याका समाधान गर्न सामाजिक विकास समितिसँग छलफल गर्ने।

१०. सम्बन्धित स्थानीय तहको भूमिका तथा जिम्मेवारी देहाय बमोजिम हुनेछ :

(क) पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा/ पालिका दिगोपनको लागि आवश्यक बजेट विनियोजन गर्ने।

(ख) आमा सुरक्षा यातायात प्रोत्साहन खर्च सबै बर्थिङ सेन्टरमा समयमै उपलब्ध गराउने र आमाहरुलाई डिस्चार्जको बेलामा हातैमा प्रोत्साहन खर्च उपलब्ध गराएको सुनिश्चित गर्ने।

(ग) प्रसूति कक्षमा आवश्यक पर्ने औषधी उपकरण औजार तथा अन्य सामाग्रीको उपलब्धता सुनिश्चित गर्ने।

(घ) कम्तीमा पनि १ जना दक्ष प्रसूतिकर्मी सहित २ जना नर्सिङ स्टाफले प्रसूति सेवा निरन्तर रुपमा प्रदान गरेको सुनिश्चित गर्ने।

(ङ) नेपाल सुरक्षित मातृत्व तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य रोडम्याप २०३० अनुसार बर्थिङ सेन्टर मापदण्ड अनुरुप भए नभएको निगरानी गर्ने र मापदण्ड नपुगेका बर्थिङ सेन्टरलाई मापदण्ड पुर्याउन आवश्यक पहल गर्ने।

(च) स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिएका सेवाहरुको निरन्तर रुपमा गुणस्तर अनुगमन गर्ने।

(छ) न्यूनतम सेवा मापदण्ड क्लिनिकल कोचिङ जस्ता कार्यक्रम नियमित भएको सुनिश्चित गर्ने।

(ज) नर्सिङ्ग कर्मचारीहरुको नियमित क्षमता विकास, क्लिनिकल अपडेट आदिका लागि आवश्यक समन्वय तथा सहयोग गर्ने।

११. साझेदार निकायको भुमिका देहाय बमोजिम हुनेछ :

(क) प्रजनन् स्वास्थ्य, मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित आवश्यकताको पहिचान गरी योजना तर्जुमा तथा कार्यान्वयनमा सहयोग गर्ने।

(ख) आवश्यक औषधी, उपकरण, औजार तथा सामाग्रीको आपूर्तिमा सहयोग गर्ने।

(ग) न्यूनतम सेवा मापदण्ड क्लिनिकल कोचिङ मेन्टरिङ र सामाजिक परीक्षण जस्ता कार्यक्रममा प्राविधिक सहयोग गर्ने।

(घ) स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता विकासमा सहयोग गर्ने।

परिच्छेद ५

प्रजनन् स्वास्थ्य समन्वय समितिको गठन, काम, कर्तव्य र अधिकार

१२. वडा प्रजनन् स्वास्थ्य समन्वय समितिको गठन देहाय बमोजिम हुनेछ :

वडा अध्यक्ष	संयोजक
स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरु	सदस्य
स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत नर्सिङ कर्मचारी १ जना	सदस्य
सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको प्रमुख	सदस्य सचिव

समितिले आवश्यकता अनुसार अन्य व्यक्तिलाई आमन्त्रण गर्न सक्ने छ।

१३. दफा १२ अन्तर्गतको समितिको काम कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ :

(क) वडामा रहेका हरेक गर्भवती र सुत्केरी महिलाहरुले प्रोटोकल अनुसार गर्भवती जाँच, संस्थागत सुत्केरी, प्रसूति जाँच तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य सेवा उपयोगको सुनिश्चितता गर्ने।

(ख) वडामा बर्थिङ सेन्टर छ भने गर्भवती प्रसव र सुत्केरी अवस्थामा आवश्यक पर्ने औषधी उपकरण र स्वास्थ्यकर्मीको अवस्था विश्लेषण गरी आवश्यक औषधी उपकरण र दक्ष जनशक्तिको सुनिश्चितता गर्ने।

(ग) परिवार योजनाका साधनहरुको उपलब्धता सुचिश्चत गर्ने र सुत्केरी तथा गर्भपतन पश्चात उपयुक्त परिवार योजनाका साधनहरु उपलब्ध गराउने।

(घ) राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयं सेविका र स्वास्थ्यकर्मीहरुले गरेका सर्वेक्षणबाट प्राप्त विवरणहरुको विश्लेषण गर्ने।

(ङ) प्रेषण गर्नुपर्ने अवस्थाका गर्भवति/ प्रसूतिहरुका लागि आवश्यक सहजीकरण गर्ने।

(च) पूर्ण संस्थागत प्रसूति युक्त वडा घोषणा गर्नको लागि तयारी र स्थानीय तह, स्वास्थ्य कार्यालय र सरोकारवालाहरुसँग समन्वय गर्ने।

१४. स्थानीय प्रजनन् स्वास्थ्य समन्वय समितिको गठन देहाय बमोजिम हुनेछ :

नगर प्रमुख	संयोजक
नगर उप प्रमुख	सदस्य
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत	सदस्य
सामाजिक विकास समितिको संयोजक	सदस्य
समितिले मनोनित गरेको बर्थिङ सेन्टर रहेको स्वास्थ्य चौकीहरु मध्येबाट प्रमुख १ जना	सदस्य
समितिले मनोनित गरेको कार्यपालिका सदस्य मध्ये एक जना महिला	सदस्य
स्थानीय तहको कम्युनिटि नर्सिङ निरीक्षक	सदस्य
महिला तथा बालबालिका शाखाको प्रतिनिधि	सदस्य
स्वास्थ्य शाखा प्रमुख	सदस्य सचिव

बैठकमा सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन् स्वास्थ्य क्षेत्रमा काम गर्ने साझेदार संस्थाबाट कम्तीमा १ जना आमन्त्रित गर्न सकिनेछ।

१५. दफा १४ अन्तर्गतको समितिको काम कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ :

(क) स्थानीय तह अन्तर्गत रहेका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सेवाहरुको प्रवाहको अवस्था तथा गुणस्तरको विश्लेक्षण गर्ने।

(ख) सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सेवामा सबैको समान पहुँच रहे नरहेको विश्लेषण गरी सेवा लिनबाट बन्चित समुह तथा समुदाय पहिचान गरी समतामुलक पहुँच सुनिश्चत गर्ने।

(ग) स्थानीय तह अन्तर्गतका किशोरीहरु अनुमानित गर्भवती र सुत्केरी महिलाहरुको संख्याको आधारमा प्रोटोकल अनुसार गर्भवती जाँच संस्थागत सुत्केरी, उत्तर प्रसूति जाँच, नवजात शिशु स्वास्थ्य सेवा उपयोगको विश्लेषण गरी कमि/ कमजोरीहरलाई सम्बोधन गर्ने गरी कार्ययोजना बनाउने।

(घ) गर्भवती प्रसव र सुत्केरी अवस्थामा आवश्यक पर्ने औषधी उपकरण र स्वास्थ्यकर्मीको अवस्था विश्लेषण गरी सुनिश्चितता गर्ने।

(ङ) परिवार योजनाका साधनहरुको उपलब्धता सुनिश्चितता गर्ने र सुत्केरी तथा गर्भपतन पश्चात उपयुक्त परिवार योजनाका साधनहरु उपलब्ध गराउने।

(च) प्रेषण गर्नुपर्ने अवस्थाका गर्भवती तथा सुत्केरी आमाहरुका लागि आवश्यक सहजीकरण गर्ने।

(छ) सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धी उपलब्ध सेवा सुविधाहरुको बारेमा जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने।

(ज) गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरुले यातायात र उत्प्रेरणा पाउनुपर्ने रकम पाए नपाएको सुनिश्चित गर्ने।

(झ) नियमित बैठक बसी उपलब्धिहरुको समीक्षा गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरुको अनुगमन गर्ने र सुधारका क्रियाकलापहरु सञ्चालन गर्न आवश्यक श्रोतको व्यवस्थापन गर्ने।

(ञ) वडा प्रजनन् स्वास्थ्य समन्वय समितिले वडालाई पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त घोषणा गर्न पेश गरेका निवेदन तथा विवरणहरुको विश्लेषण गर्ने स्थलगत अनुगमन गर्ने गरी प्रमाणिकरण गर्ने।

(ट) स्वास्थ्य कार्यालय, पालिका स्थित स्वास्थ्य संस्था तथा सरोकारवालासँग नियमित समन्वय र सहकार्य गर्ने।

(ठ) पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त स्थानीय तह घोषणा तथा यसको सुनिश्चितताका लागि वार्षिक कार्ययोजना तयार गर्ने।

परिच्छेद ६

पूर्ण संस्थागत प्रसूतियुक्त स्थानीय तह दिगोपनाको सुनिश्चितता

१६. पूर्ण संस्थागत प्रसूतियुक्त सेवा प्रवाहको दिगोपनाको सुनिश्चितताको लागि स्थानीय तह तथा स्वास्थ्य संस्थाहरुले देहाय बमोजिमका क्रियाकलापहरु गर्नुपर्दछ :

(क) हरेक वर्ष पूर्ण संस्थागत प्रसूतियुक्त सेवा प्रवाहको निरन्तरताको लागि स्थानीय तह तथा स्वास्थ्य संस्थाहरुले अनुसूची ८ मा भएको कार्यतालिका अनुसार योजना निर्माण गरी सोहि अनुसार कार्य गर्नुपर्नेछ।

(ख) हरेक वर्ष पूर्ण संस्थागत प्रसूतियुक्त वडाहरु लाई सुनिश्चितता गर्न सम्बन्धित वडा स्तरिय प्रजनन् स्वास्थ्य समितिको स्थानीय तहले मातहतका वडाहरुलाई पूर्ण संस्थागत प्रसूतियुक्त वडा सुनिश्चित भएको प्रमाणित भए पश्चात क्रमशः पालिका लाई समेत सुनिश्चित गरी जिल्ला प्रजनन् समन्वय समितिमा जानकारी दिनुपर्नेछ।

(ग) स्थानीय तहले यस कार्यक्रमका लागि बजेट विनियोजन गर्नेछ।

(घ) स्वास्थ्य संस्थाले गुणस्तरिय गर्भजाँच, प्रसूतिकर्मी र सुत्केरी जाँच तथा सेवाको निरन्तर उपलब्धता सुनिश्चित गर्नुपर्ने छ।

(ङ) यो मापदण्ड जारी हुनुभन्दा पहिला वडा तथा स्थानीय तह घोषणा भैसकेको हकमा यसै मापदण्ड अनुसार हुनेगरी दिगोपनाको सुनिश्चितता गर्नुपर्नेछ।

अनुसूची १

(बुँदा नं. ५ को (क) सँग सम्बन्धित)

पूर्ण संस्थागत प्रसूतियुक्त वडा घोषणा/ सुनिश्चितताको लागि सुत्केरी भएको घरधुरी सर्वेक्षण फाराम

सर्वेक्षण गर्ने स्थानीय तह : शितगंगा नगरपालिका सर्वेक्षण गर्ने वडा नं................

टोलबस्तीको नाम : .... घरधुरी सर्वेक्षण मिति : ....

क्र. स.	सुत्केरी आमाको नाम	सुत्केरी भएको मिति	संस्थागत प्रसूति भए संस्थाको नाम	प्रसूति भएको स्थान				प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भजाँच गराए/ नगराएको	प्रोटोकल अनुसार ३ पटक सुत्केरीजाँच गराए/ नगराएको	मोबाईल नम्बर
				स्वा. संस्था	घर	बाटो	अन्य स्थान			

नर्सिङ कर्मचारी वा सुरक्षित मातृत्व फोकल पर्सनको नाम : ....

पद : ....

हस्ताक्षर : ....

महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम सेविकाको नाम थर : ....

हस्ताक्षर : ....

अनुसूची २

(बुँदा नं. ५ को (क) सँग सम्बन्धित)

पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा घोषणा/ सुनिश्चितताको लागि सुत्केरी महिला भएको घरधुरी सर्वेक्षणको समायोजन फाराम

सर्वेक्षण गर्ने स्थानीय तह : शितगंगा नगरपालिका

स्वास्थ्य संस्थाको नाम : .... वडा नं. : ....

क्र. स.	टोल/बस्तिको नाम	जम्मा प्रसूति संख्या	प्रसूति भएका संख्या मध्ये				प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भजाँच गराएका महिलाको संख्या	प्रोटोकल अनुसार ३ पटक सुत्केरीजाँच गराएका महिलाको संख्या
			स्वा. संस्था	घर	बाटो	अन्य स्थान		

नर्सिङ कर्मचारी वा सुरक्षित मातृत्व प्रमाणित गर्ने :

फोकल पर्सनको नाम : .... स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको नाम : ....

पद : .... पद : ....

हस्ताक्षर : .... हस्ताक्षर : ....

अनुसूची ३

(बुँदा नं. ५ को (ख) र (ङ) सँग सम्बन्धित)

पूर्ण संस्थागत प्रसूतिसेवायुक्त वडा घोषणा/ सुनिश्चितताको लागि प्रजनन् स्वास्थ्य समन्वय समितिबाट गरिने सुलभ सर्वेक्षण फाराम

स्थानीय तह : शितगंगा नगरपालिका वडा नं : ....

टोल/ बस्तीको नाम : .... सर्भेक्षण मिति : ....

क्र. स.	सुत्केरी आमाको नाम	सुत्केरी भएको मिति	संस्थागत प्रसूति भए संस्थाको नाम	प्रसूति भएको स्थान				प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भजाँच गराएको हो/होईन	प्रोटोकल अनुसार ३ पटक सुत्केरीजाँच गराएको छ/छैन	मोबाईलनम्बर
				स्वा. संस्था	घर	बाटो	अन्य स्थान			

सुलभ सर्वेक्षण गर्ने व्यक्तिको नामथर र हस्ताक्षर :

१...

२...

३...

४...

अनुसूची ४
(बुँदा नं. ५ को (घ) सँग सम्बन्धित)

पूर्ण संस्थागत प्रसूतिसेवायुक्त वडा घोषणा/ सुनिश्चितताको लागि वडा प्रजनन् स्वास्थ्य समन्वय समितिले स्थानीय तहमा पठाउने फाराम

स्थानीय तह : शितगंगा नगरपालिका वडा नं. : .... मिति : ....

क्र.स.	विवरण	घरधुरी सर्वेक्षण गरेको संख्या	प्रतिशत	कैफियत
१	प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भजाँच गराएका महिलाहरुको संख्या			
२	स्वास्थ्य संस्थामा प्रसूति गराएका महिलाहरुको संख्या			
३	घरमा प्रसूति गराएका महिलाहरुको संख्या			
४	बाटोमा प्रसूति गराएका महिलाहरुको संख्या			
५	अन्य स्थानमा प्रसूति गराएका महिलाहरुको संख्या			
६	जम्मा प्रसूति संख्या			
७	प्रोटोकल अनुसार ३ पटक प्रसूति जाँच गराएका महिलाहरुको संख्या			

स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको

नाम : ....

हस्ताक्षर : ....

प्रमाणित गर्ने

वडा प्रजनन् स्वास्थ्य समन्वय समितिको संयोजकको नाम : ....

हस्ताक्षर : ....

अनुसूची ५

(बुँदा नं. ५को (घ) सँग सम्बन्धित)

पूर्ण संस्थागत प्रसूतियुक्त सेवा प्रवाहको दिगोपनाको सुनिश्चितताको लागि प्रतिबद्धता

मिति .... साल .... महिना .... गते वडा/ स्थानीय तह प्रजनन् स्वास्थ्य समन्वय समितिका पदाधिकारी लगायतका हस्ताक्षरकर्ताहरु पूर्ण संस्थागत प्रसूतियुक्त वडा/ स्थानीय तह घोषणा पश्चात पनि संस्थागत प्रसूतियुक्त सेवा प्रवाहलाई निरन्तरता दिई यसको दिगोपनाको सुनिश्चितता गर्न प्रतिबद्ध छौं।

हस्ताक्षरकर्ताहरु :

सि.नं.	**नामथर**	**पद**	**हस्ताक्षर**
१			
२			
३			
४			
५			
६			
७			
८			
९			
१०			
११			
१२			
१३			
१४			
१५			

अनुसूची ६

(बुँदा नं. ५ को (च) सँग सम्बन्धित)

पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवा युक्त वडा प्रमाणित गरीएको प्रमाणपत्र

स्थानीय प्रजनन् स्वास्थ्य समन्वय समिति

पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा प्रमाणपत्र

शितगंगा नगरपालिका नगर कार्यपालिकाको कार्यालयले जारी गरेको "पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा घोषणा मापदण्ड २०८३" बमोजिम तहाँबाट सम्पूर्ण प्रक्रियाहरु पुरा गरी .... जिल्ला............................... नगरपालिका वडा नं .... ले मिति .... सम्ममा मापदण्डमा भए बमोजिमका मापदण्ड र प्रक्रिया पुरागरी त्यस वडाभित्रका गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरुले प्राप्त गर्नुपर्ने सेवा सुनिश्चितता गरेकोले स-धन्यवाद सहित यो प्रमाणपत्र प्रदान गरीएको छ।

साथै तहाँबाट गरिएको प्रयासको प्रशंसा गर्दै पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा/ नगरपालिकाको अवस्था निरन्तर कायम रहने छ भन्ने अपेक्षा गरीएको छ।

मिति : ....

....

सदस्य सचिव संयोजक

अनुसूची ७

(बुँदा नं. ६ को (क) सँग सम्बन्धित)

पूर्ण संस्थागत प्रसूतिसेवायुक्त स्थानीय तह घोषणा/ सुनिश्चिततताको लागि स्थानीय प्रजनन् स्वास्थ्य समन्वय समितिले जिल्लामा पठाउने फाराम

स्थानीय तहको नाम : ....   जम्मा वडा संख्या : ....

क्र.स.	विवरण	घरधुरी सर्वेक्षण गर्दाको अवस्था	प्रतिशत	कैफियत
१	प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भजाँच गराएका महिलाहरुको संख्या			
२	स्वास्थ्य संस्थामा प्रसूति गराएका महिलाहरुको संख्या			
३	घरमा प्रसूति गराएका महिलाहरुको संख्या			
४	बाटोमा प्रसूति गराएका महिलाहरुको संख्या			
५	अन्य स्थानमा प्रसूति गराएका महिलाहरुको संख्या			
६	जम्मा प्रसूति संख्या			
७	प्रोटोकल अनुसार ३ पटक प्रसूति जाँच गराएका महिलाहरुको संख्या			

स्वास्थ्य शाखा प्रमुखको

नाम : ....

हस्ताक्षर : ....

मिति : ....

प्रमाणित गर्ने :

स्थानीय प्रजनन् स्वास्थ्य समन्वय समितिको संयोजकको नाम : ....

हस्ताक्षर : ....

अनुसूची ८

(बुँदा नं. १५ को (ठ) सँग सम्बन्धित)

पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा/ स्थानीय तह घोषणा तथा सुनिश्चितताका लागि कार्ययोजना :

क्र.स.	क्रियाकलावहरु	समयावधि	जिम्मेवारी
१	पूर्ण संस्थागत प्रसूतियुक्त सेवा प्रवाह र यसको निरन्तरताको लागि बार्षिक कार्यक्रम र बजेट तयार गरी नगरपालिकामा पेश गर्ने ।	प्रत्येक वर्ष जेष्ठ दोस्रो हप्ताभित्र	स्वास्थ्य संस्था/स्वास्थ्य शाखा
२	पूर्ण संस्थागत प्रसूतियुक्त सेवा प्रवाहको लागि वार्षिक रुपमा गर्ने कार्ययोजना तयार गर्ने ।	प्रत्येक वर्ष श्रावण महिना भित्र	स्वास्थ्य शाखा
३	पूर्ण संस्थागत प्रसूतियुक्त सेवायुक्त वडा घोषणा/सुनिश्चितताको लागि वडा स्तरमा सुत्केरी महिला भएको घरधुरी सर्वेक्षण गर्ने	प्रत्येक वर्ष फाल्गुण महिना भित्र	स्वास्थ्य संस्था
४	पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा घोषणा/ सुनिश्चितताको लागि सुलभ सर्वेक्षण गर्ने ।	प्रत्येक वर्ष चैत्र दोस्रो हप्ता भित्र	स्वास्थ्य संस्था वडा प्रजनन् स्वास्थ्य समन्वय समिति
५	पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा प्रमाणिकरणका लागि स्थानीय तहमा सिफारिस गर्ने	प्रत्येक वर्ष चैत्र मसान्त भित्र	वडाप्रजनन् स्वास्थ्य समन्वय समिति
६	पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा प्रमाणिकरणका लागि सुलभ सर्वेक्षण गर्ने र प्रमाणपत्र दिने	प्रत्येक वर्ष बैशाख पहिलो हप्ता सम्म	स्थानीयप्रजनन् स्वास्थ्य समन्वय समिति
७	पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त स्थानीयतह प्रमाणीकरणका लागि जिल्लामा सिफारिस गर्ने ।	प्रत्येक वर्ष बैशाख दोस्रो हप्ता सम्म	जिल्ला प्रजनन् स्वास्थ्य समन्वय समिति
८	पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त स्थानीय तह प्रमाणिकरण गर्ने र प्रमाणपत्र दिने ।	प्रत्येक वर्ष बैशाख सम्म	जिल्ला प्रजनन् स्वास्थ्य समन्वय समिति

प्रमाणिकरण मिति २०८३/०१/१४

आज्ञाले
कृष्ण प्रसाद सापकोटा
प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत