

“पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा/स्थानीय तह घोषणा तथा सुनिश्चितता सम्बन्धी मापदण्ड
२०८१”

प्रस्तावना:

नेपालको संविधान र सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन अधिकार ऐन, २०७५ द्वारा प्रदत्त महिलाहरूको सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन अधिकारको सुनिश्चितता गर्नुका साथै यस अन्तर्गत दिगो विकास लक्ष्य, २०३० ले निर्धारण गरेका लक्ष्यहरू हासिल गर्नका लागि मापदण्ड बनाइ कार्यसञ्चालन गर्न वाञ्छनीय भएकाले स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ को दफा १०२ र छत्रदेव गाउँपालिकाको प्रशासकीय कार्यविधि नियमित गर्ने ऐन, २०७५ को दफा ४ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी कार्यपालिकाले यो मापदण्ड स्वीकृत गरी जारी गरेको छ।

परिच्छेद: १

प्रारम्भिक

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ:

- (क) यस मापदण्डको नाम “पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा/स्थानीय तह घोषणा तथा सुनिश्चितता सम्बन्धी मापदण्ड, २०८१” रहेको छ।
(ख) यो मापदण्ड कार्यपालिकाबाट स्वीकृत भएको मितिदेखि लागु हुनेछ।

२. परिभाषा:

विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस मापदण्डमा,

- (क) पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त स्थानीय तह भन्नाले दफा ४ बमोजिमका मापदण्डहरू पूरा भएको अवस्थालाई सम्झनु पर्दछ।
(ख) सुत्केरी अवस्था भन्नाले महिलाले बच्चा जन्माएको अवस्थादेखि 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 निजी स्तरबाट सञ्चालित अस्पताल आदिलाई सम्झनु पर्दछ।
(ङ) प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समिति भन्नाले यस मापदण्ड बमोजिम गठन भएका समन्वय समितिहरूलाई सम्झनु पर्दछ।
(च) स्थानीय तह भन्नाले छत्रदेव गाउँपालिकालाई सम्झनु पर्दछ।



परिच्छेद: २

उद्देश्य

३. पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा/स्थानीय तह घोषणाका मापदण्डको उद्देश्य देहाय बमोजिम रहेका छनः

- (क) नेपालको संविधान तथा सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ द्वारा प्रदत्त महिलाको सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी हकको कार्यन्वयन गर्ने ।
(ख) गर्भावस्थादेखि सुत्केरी अवस्थासम्मको हेरचाह तथा सेवाको पहुँच, प्रयोग तथा गुणस्तर अभिवृद्धि 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/स्थानीय तह घोषणाको मापदण्ड र प्रक्रिया

४. पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा/स्थानीय तह घोषणाका लागि मापदण्डः

देहाय बमोजिमका मापदण्डको आधारमा वडा र स्थानीय तहलाई पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त भनी घोषणा गर्न सकिने छः

- (क) घरधुरी सर्वेक्षणबाट भेटिएका प्रोटोकल अनुसार चार पटक गर्भ जाँच गरेका गर्भवती महिलाहरू कम्तीमा ९० प्रतिशत हुनुपर्ने छ ।
(ख) सुत्केरी भएका मध्ये कम्तीमा ९५ प्रतिशत महिलाहरूले दक्ष प्रसूतिकर्मीहरूको उपस्थितिमा स्वास्थ्य संस्थामै प्रसूति गराएको हुनुपर्नेछ ।
(ग) घरमा हुने प्रसूति शून्य हुनुपर्ने छ ।
(घ) प्रोटोकल अनुसार तीन पटक सुत्केरी जाँच कम्तीमा ९० प्रतिशत हुनुपर्नेछ ।
(ङ) स्थानीय तह घोषणा गर्न स्थानीय तह भित्रका सबै वडाहरू पूर्ण संस्थागत प्रसूतियुक्त वडा भएको हुनुपर्नेछ ।

५. पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा घोषणा प्रक्रिया देहाय बमोजिम हुनेछः

(क) वडा स्थित स्वास्थ्य संस्थाका नर्सिङ्ग कर्मचारी वा सुरक्षित मातृत्व फोकल पर्सनले महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको सहयोगमा आफ्नो वडामा अनुसूची (१) अनुसार विगत एक वर्षमा प्रसूति भएका सुत्केरी महिला भएको घरधुरी सर्वेक्षण गर्नुपर्नेछ र दफा ४ अनुसारको मापदण्ड पूरा भएको अवस्थामा सो विवरणलाई अनुसूची (२) अनुसारको फारममा समायोजन गरी स्वास्थ्य संस्था प्रमुखसमक्ष पेस गर्नुपर्नेछ ।



(ख) उपदफा (१) अनुसारको विवरण प्राप्त भए पश्चात स्वास्थ्य संस्था प्रमुख तथा दफा (१२) अनुसारको वडा प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समितिका सदस्यहरूको समेत प्रतिनिधित्व गराइ अनुसूची (३) अनुसारको फारामको प्रयोग गरी जम्मा सुत्केरी सङ्ख्याको कम्तीमा २५ प्रतिशत सुत्केरी भएको घरधुरीको सुलभ सर्वेक्षण गर्नुपर्दछ ।

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

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

(ङ) स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखा र दफा (१४) अनुसारको स्थानीय तहको प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समितिले अनुसूची (३) अनुसारकै फाराम प्रयोग गरी जम्मा सुत्केरी सङ्ख्याको कम्तीमा १० प्रतिशत सुत्केरी महिला भएको घरधुरीको सुलभ सर्वेक्षण गरी तोके अनुसारको मापदण्ड पुगेको यकिन गर्नुपर्नेछ ।

(च) स्थानीय तहको प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समितिले वडाको पूर्ण संस्थागत प्रसूतिको दिगोपनाको सुनिश्चितता र तोकिएको मापदण्ड पूरा गरेको अवस्था भएमा सम्बन्धित वडा र स्वास्थ्य संस्थालाई पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा भएको प्रमाणीकरण गरी अनुसूची (७) बमोजिम पूर्ण संस्थागत प्रसूतिसेवायुक्त वडा घोषणा भएको प्रमाणपत्र प्रदान गर्नेछ ।

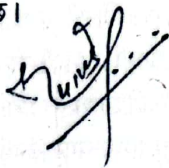
(छ) स्थानीय तहको प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समितिले वडालाई पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त भएको निर्णय गरेपछि घोषणा सभाको आयोजना गर्न सकिनेछ ।

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

(क) दफा (४) बमोजिमका मापदण्ड र दफा (५) बमोजिमका सबै प्रक्रियाहरू पूरा गरी सम्पूर्ण वडाहरू घोषणा भइसकेपछि स्थानीय तह प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समितिले अनुसूची (६) बमोजिमको फारम भरी समितिको निर्णयको प्रतिलिपि र अनुसूची (५) अनुसारको पूर्ण संस्थागत प्रसूतियुक्त सेवाप्रवाहको दिगोपनाको सुनिश्चितताको प्रतिबद्धता फारमसमेत समावेश गरी जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालयमा पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा/स्थानीय तह घोषणाका लागि सिफारिस गरी पठाउनु पर्नेछ ।

(ख) स्वास्थ्य कार्यालयले आवश्यक प्रक्रिया पूरा गरी गाउँपालिकालाई पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त गाउँपालिका घोषणा भएको प्रमाणपत्र प्रदान गर्नेछ ।

(ग) स्वास्थ्य कार्यालयबाट पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त स्थानीय तहको प्रमाणपत्र प्राप्त भएसँगै घोषणा सभाको आयोजना गर्न सकिनेछ ।



परिच्छेद: ४

भूमिका तथा जिम्मेवारी

७. महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको भूमिका तथा जिम्मेवारी देहायबमोजिम हुनेछः

- (क) समुदायमा भएका गर्भवती तथा सुत्केरीहरूलाई उनीहरूको अवस्था अनुसार स्वास्थ्यका बारेमा जानकारी दिने र उनीहरूको आवश्यक जानकारी स्वास्थ्य संस्थालाई दिने।
- (ख) स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीलाई घरधुरी सर्वेक्षणमा सहयोग गर्ने।
- (ग) गर्भवती, प्रसूति तथा सुत्केरीहरूलाई बर्थिङ्ग सेन्टर तथा एम्बुलेन्स/यातायात सेवाको बारेमा जानकारी दिने
- (घ) समुदायमा भएका गर्भवती तथा सुत्केरीहरूको विवरण नियमित रूपमा राख्ने।

८. स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको भूमिका तथा जिम्मेवारी देहायबमोजिम हुनेछः

- (क) स्वास्थ्य संस्थाबाट नियमित रूपमा मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने।
- (ख) बर्थिङ्ग सेन्टरबाट प्रदान हुने सेवा नियमित गर्न तत्परताको सुनिश्चित गर्ने।
- (ग) घरधुरी सर्वेक्षणबाट आएका विवरणहरू रजु गर्ने।
- (घ) जटिलता व्यवस्थापन तथा आपतकालीन तयारीका लागि चाहिने सामग्री तथा औषधीहरूको सुनिश्चितता गर्ने।
- (ङ) प्रसूति सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्थाले 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 महिलाहरूको विवरण सङ्कलन गर्ने र नियमित रूपमा गर्भ तथा सुत्केरी जाँच गर्न उत्प्रेरित गर्ने।
- (ज) प्रसूति जटिलता भएका सेवग्राहीलाई निःशुल्क प्रेषण गर्ने, यदि बिरामीको अवस्था नाजुक भएमा प्रेषणका लागि सहजीकरण गर्ने।
- (झ) पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा बनाउन हरेक वर्ष तोकिएको चेकलिष्ट अनुसार घरधुरी सर्वेक्षण गर्न स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई सहयोग गर्ने।

९. सम्बन्धित वडाको भूमिका तथा जिम्मेवारी देहायबमोजिम हुनेछः

- (क) पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा दिगोपनाका लागि आवश्यक बजेट विनियोजन गर्ने।
- (ख) स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको बैठकमा दिगोपनाको बारेमा नियमित छलफल गराउने।
- (ग) निरन्तर रूपमा बर्थिङ्ग सेन्टरबाट प्रदान गरिएका सेवाहरूको गुणस्तर सम्बन्धमा अनुगमन गर्ने।
- (घ) न्यूनतम सेवा मापदण्ड, क्लिनिकल कोचिङ्ग, मेन्टरिङ्ग जस्ता कार्यक्रम आवधिक रूपमा भएको सुनिश्चित गर्ने र उठेका सवालहरूलाई सम्बोधन गर्न बजेट तथा स्रोतको विनियोजन गर्ने।
- (ङ) घरधुरी सर्वेक्षण तथा घोषणा प्रक्रियाका लागि नियमित बजेट तथा स्रोत विनियोजन गर्ने।
- (च) स्वास्थ्य संस्थासँगको समन्वयमा सुलभ सर्वेक्षण गर्ने।
- (छ) आमा सुरक्षा यातायात प्रोत्साहन खर्च आमाहरूलाई डिस्चार्जको बेलामा उपलब्ध गराएको सुनिश्चित गर्ने।



(ज) स्वास्थ्य संस्था तथा बर्थिङ्ग सेन्टरको समस्याको समाधान गर्न सामाजिक विकास समितिसँग छलफल गर्ने ।

१०. सम्बन्धित स्थानीय तहको भूमिका तथा जिम्मेवारी देहायबमोजिम हुनेछः

- (क) पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त स्थानीय तहको दिगोपनका लागि आवश्यक बजेट विनियोजन गर्ने ।
- (ख) आमा सुरक्षा यातायात प्रोत्साहन खर्च सबै बर्थिङ्ग सेन्टरमा समयमै उपलब्ध गराउने र आमाहरूलाई डिस्चार्जको बेलामा हातैमा प्रोत्साहन खर्च उपलब्ध गराएको सुनिश्चित गर्ने ।
- (ग) प्रसूति कक्षमा आवश्यक पर्ने औषधी उपकरण औजार तथा अन्य सामग्रीको उपलब्धता सुनिश्चित गर्ने ।
- (घ) बर्थिङ्ग सेन्टरमा कम्तीमा २ जना दक्ष प्रसूतिकर्मिले प्रसूति सेवा निरन्तर रूपमा प्रदान गरेको सुनिश्चित गर्ने ।
- (ङ) नेपाल सुरक्षित मातृत्व तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य रोडम्याप, २०३० अनुसार बर्थिङ्ग सेन्टर मापदण्ड अनुरूप भए नभएको निगरानी गर्ने र मापदण्ड नपुगेका बर्थिङ्ग सेन्टरलाई मापदण्ड पुऱ्याउन आवश्यक पहल गर्ने ।
- (च) स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिएका सेवाहरूको निरन्तर रूपमा गुणस्तर अनुगमन गर्ने ।
- (छ) घरधुरी सर्वेक्षण तथा घोषणा प्रक्रियाका लागि नियमित रूपमा बजेट तथा स्रोतको विनियोजन गर्ने ।
- (ज) न्यूनतम सेवा मापदण्ड क्लिनिकल कोचिङ जस्ता कार्यक्रम नियमित भएको सुनिश्चित गर्ने ।
- (झ) नर्सिङ्ग कर्मचारीहरूको नियमित क्षमता विकास, क्लिनिकल अपडेट आदिका लागि आवश्यक समन्वय तथा सहयोग गर्ने ।
- (ञ) घोषणा प्रक्रियाको बारेमा जनप्रतिनिधि, गाउँपालिका स्तरीय तथा वडा स्तरीय प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समिति, स्वास्थ्यकर्मी र सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई अभिमुखीकरण गर्ने ।

११. साझेदार निकायको भूमिका देहायबमोजिम हुनेछः

- (क) प्रजनन स्वास्थ्य, मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित आवश्यकताको पहिचान गरी योजना तर्जुमा तथा कार्यान्वयनमा सहयोग गर्ने ।
- (ख) आवश्यक औषधी, उपकरण, औजार तथा सामग्रीको आपूर्तिमा सहयोग गर्ने ।
- (ग) न्यूनतम सेवा मापदण्ड क्लिनिकल कोचिङ मेन्टरिङ र सामाजिक परीक्षण जस्ता कार्यक्रममा प्राविधिक सहयोग गर्ने ।
- (घ) स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूको क्षमता विकासमा सहयोग गर्ने ।

परिच्छेदः ५

प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समितिको गठन, काम, कर्तव्य र अधिकार

१२. वडा प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समितिः

वडा समन्वय समितिको गठन देहायबमोजिम हुनेछः

- (क) सम्बन्धित वडाको वडा अध्यक्ष – संयोजक
- (ख) स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरू – सदस्य
- (ग) स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत नर्सिङ कर्मचारी १ जना – सदस्य

- (घ) सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको प्रमुख – सदस्य सचिव
- (ङ) सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य क्षेत्रमा काम गर्ने साझेदार संस्थाबाट कम्तीमा १ जना – आमन्त्रित सदस्य
- (च) समितिले आवश्यकता अनुसार अन्य व्यक्तिलाई आमन्त्रण गर्न सक्ने छ ।

१३. दफा १२ अन्तर्गतको समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछः

- (क) वडामा रहेका हरेक गर्भवती र सुत्केरी महिलाहरूले 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 साधनहरूको उपलब्धता सुचिश्चित गर्ने र सुत्केरी तथा गर्भपतन पश्चात उपयुक्त परिवार योजनाका साधनहरू उपलब्ध गराउने ।
- (घ) महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका र स्वास्थ्यकर्मीहरूले गरेका सर्वेक्षणबाट प्राप्त विवरणहरूको विश्लेषण गर्ने ।
- (ङ) प्रेषण गर्नुपर्ने अवस्थाका लागि एम्बुलेन्स/यातायातको व्यवस्था गर्ने ।
- (च) पूर्ण संस्थागत वडा घोषणा गर्नका लागि तयारी र स्थानीय तह, स्वास्थ्य कार्यालय र सरोकारवालाहरूसँग समन्वय गर्ने ।

१४. स्थानीय प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समिति:

स्थानीय प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समितिको गठन देहाय बमोजिम हुनेछ ।

- (क) गाउँपालिका अध्यक्ष – संयोजक
- (ख) गाउँपालिका उपाध्यक्ष – सदस्य
- (ग) प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत – सदस्य
- (घ) सामाजिक विकास समितिको संयोजक – सदस्य
- (ङ) समितिले मनोनित गरेको बर्थिङ्ग सेन्टर रहेको स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुखमध्ये एक जना – सदस्य
- (च) समितिले मनोनित गरेको कार्यपालिका सदस्य मध्ये एक जना महिला – सदस्य
- (छ) स्थानीय तहका नर्सिङ कर्मचारी एक जना – सदस्य
- (ज) महिला तथा बालबालिका शाखाको प्रतिनिधि – सदस्य
- (झ) शिक्षा शाखा प्रमुख/प्रतिनिधि – सदस्य
- (ञ) स्वास्थ्य शाखा प्रमुख – सदस्य सचिव
- (ट) सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य क्षेत्रमा काम गर्ने साझेदार संस्थाबाट कम्तीमा एक जना – आमन्त्रित सदस्य



[Handwritten signature]

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

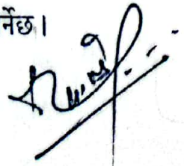
- (क) स्थानीय तह अन्तर्गत रहेका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाहरूको प्रवाहको अवस्था तथा गुणस्तरको विश्लेषण गर्ने।
- (ख) सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवामा सबैको समान पहुँच रहे नरहेको विश्लेषण गरी सेवा लिनबाट बन्दिनत समूह तथा समुदायको पहिचान गरी समतामूलक पहुँच सुनिश्चित गर्ने।
- (ग) स्थानीय तह अन्तर्गतका किशोरीहरू, अनुमानित गर्भवती र सुत्केरी महिलाहरूको सङ्ख्याको आधारमा प्रोटोकल अनुसार गर्भवती जाँच, संस्थागत सुत्केरी, उत्तर प्रसूति जाँच र नवजात शिशु सम्बन्धी स्वास्थ्य सेवाको उपयोगको विश्लेषण गरी कमीकमजोरीहरूलाई 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 साधनहरूको उपलब्धता सुनिश्चितता गर्ने र सुत्केरी तथा गर्भपतन पश्चात उपयुक्त परिवार योजनाका साधनहरू उपलब्ध गराउने।
- (च) प्रेषण गर्नुपर्ने अवस्थाका गर्भवती तथा सुत्केरी आमाहरूका लागि एम्बुलेन्स/यातायातको व्यवस्था गर्ने।
- (छ) सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी उपलब्ध सेवा सुविधाहरूको बारेमा जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने।
- (ज) गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरूले उत्प्रेरणा पाउनुपर्ने रकम पाए नपाएको सुनिश्चित गर्ने।
- (झ) नियमित बैठक बसी उपलब्धिहरूको समीक्षा गर्ने, स्वास्थ्य संस्थाहरूको अनुगमन गर्ने र सुधारका क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्न आवश्यक स्रोतको व्यवस्थापन गर्ने।
- (ञ) वडा प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समितिले वडालाई पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त घोषणा गर्न पेस गरेका निवेदन तथा विवरणहरूको विश्लेषण गर्ने, स्थलगत अनुगमन गर्ने गरी प्रमाणीकरण गर्ने।
- (ट) स्वास्थ्य कार्यालय, गाउँपालिका स्थित स्वास्थ्य संस्था तथा सरोकारवालासँग नियमित समन्वय र सहकार्य गर्ने।
- (ठ) पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा/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 सुनिश्चितताका लागि स्थानीय तह तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूले देहाय बमोजिमका क्रियाकलापहरू गर्नुपर्दछः

- (क) हरेक वर्ष पूर्ण संस्थागत प्रसूतियुक्त सेवा प्रवाहको निरन्तरताका लागि स्थानीय तह तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूले अनुसूची -८ मा भएको कार्यतालिका अनुसार योजना निर्माण गरी सोही अनुसार कार्य गर्नुपर्नेछ।
- (ख) हरेक वर्ष पूर्ण संस्थागत प्रसूतियुक्त वडा सुनिश्चितता गर्न सम्बन्धित वडा स्तरीय प्रजनन स्वास्थ्य समितिको माग निवेदन अनुसार स्थानीय तहले आवश्यक प्रक्रिया पूरा गरी मातहतका वडालाई पूर्ण संस्थागत प्रसूतियुक्त वडा सुनिश्चित भएको प्रमाणित गरी सबै वडा पूर्ण संस्थागत प्रसूतियुक्त सुनिश्चित बने पश्चात क्रमशः स्थानीय तहलाई समेत सुनिश्चित गरी जिल्ला प्रजनन समन्वय समितिमा जानकारी दिनुपर्नेछ।
- (ग) स्थानीय तहले यस कार्यक्रमका लागि बजेट विनियोजन गर्नेछ।
- (घ) स्वास्थ्य संस्थाले गुणस्तरीय गर्भजाँच, प्रसूति र सुत्केरी जाँच तथा सेवाको निरन्तर उपलब्धता सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ।



अनुसूची: -१

(दफा ५को (क) सँग सम्बन्धित)

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

स्थानीय तह:.....

सर्वेक्षण गर्ने वडा नं.....

टोल/वस्तिको नाम:.....

घरधुरी सर्वेक्षण मिति:.....

क्र.स	आमाको नाम	सुत्केरी भएको मिति	संस्थागत प्रसूति भए संस्थाको नाम (डिस्चार्ज स्लिप वा जन्म प्रमाण हेर्ने)	प्रसूति भएको स्थान				प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भजाँच गराए/ नगराएको (कार्ड हेर्ने)	प्रोटोकल अनुसार ३ पटक सुत्केरीजाँच गराए/ नगराएको	मोबाईल नम्बर
				स्वा. संस्था	घर	बाटो	अन्य स्थान			

सर्वेक्षण गर्ने स्वास्थ्यकर्मीको

नाम थर:

पद:

हस्ताक्षर

म.स्वा.से. को नाम:

हस्ताक्षर:



Handwritten signature

अनुसूची: -२

(दफा ५को (ख) सँग सम्बन्धित)

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

स्थानीय तह:.....

स्वास्थ्य संस्थाको नाम:.....

वडा नं.....

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

सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमको फोकल पर्सनको

नाम, थर:

पद:

हस्ताक्षर:

प्रमाणित गर्ने:

स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको

नाम, थर:

पद: हस्ताक्षर



[Handwritten signature]

अनुसूची: -३

(दफा ५को (ग) सँग सम्बन्धित)

पूर्ण संस्थागत प्रसूतिसेवायुक्त वडा घोषणा/ सुनिश्चितताका लागि प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समितिबाट
गरिने सुलभ सर्वेक्षण फाराम

स्थानीय तह:.....

वडा नं.....

टोल/वस्तिको नाम:.....

सर्वेक्षण मिति:.....

क्र.स	आमाको नाम	सुत्केरी भएको मिति	संस्थागत प्रसूति भए संस्थाको नाम (डिस्चार्ज स्तिप वा जन्म प्रमाण हेर्ने)	प्रसूति भएको स्थान				प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भजाँच गराएको हो/होईन (काई हेर्ने)	प्रोटोकल अनुसार ३ पटक सुत्केरीजाँच गराएको छ/छैन	मोबाईल नम्बर
				स्वा. संस्था	घर	बाटो	अन्य स्थान			

सुलभ सर्वेक्षण गर्ने व्यक्तिको नामथर र हस्ताक्षर:

१.....

२.....

३.....

४.....



अनुसूची: -४
(दफा ५को (घ) सँग सम्बन्धित)

पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा घोषणा/ सुनिश्चितताका लागि
वडा प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समितिले स्थानीय तहमा पठाउने फाराम

स्थानीय तह:.....

वडा नं.....

मिति:.....

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

स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको

नाम.....

हस्ताक्षर.....

मिति:.....

प्रमाणित गर्ने:

वडा प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय

समितिको संयोजकको नाम:.....

हस्ताक्षर.....



अनुसूची: -५

(दफा ५को (ड) सँग सम्बन्धित)

पूर्ण संस्थागत प्रसूतियुक्त सेवा प्रवाहको दिगोपनाको सुनिश्चितताका लागि प्रतिबद्धता

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

हस्ताक्षरकर्ताहरु:

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

स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको

नाम.....

हस्ताक्षर.....

मिति:.....

प्रमाणित गर्ने:

वडा प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समितिको संयोजकको

नाम:.....

हस्ताक्षर.....



अनुसूची: -६

(दफा ५को (च) सँग सम्बन्धित)

पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा/स्थानीय तह घोषणा/ सुनिश्चितताका लागि

स्थानीय प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समितिले जिल्लामा पठाउने फाराम

स्थानीय तहको नाम.....

जम्मा वडा सङ्ख्या.....

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

स्वास्थ्य शाखा प्रमुखको

नाम.....

हस्ताक्षर.....

मिति:.....

प्रमाणित गर्ने:

स्थानीय प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय

समितिको संयोजकको नाम:.....

हस्ताक्षर.....



(Handwritten signature)

अनुसूची: -७

(दफा ६को (ख) सँग सम्बन्धित)

पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा प्रमाणित गरिएको प्रमाणपत्र

स्थानीय प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समिति

पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा प्रमाणपत्र

छत्रदेव गाउँपालिका गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालयले जारी गरेको “पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा घोषणा मापदण्ड २०८१” बमोजिम अर्घाखाँची जिल्ला, छत्रदेव गाउँपालिका, वडा नं..... ले मिति सम्ममा मापदण्डमा भएबमोजिमका मापदण्ड र प्रक्रिया पूरा गरी त्यस वडाभित्रका गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरूले प्राप्त गर्नुपर्ने सेवा सुनिश्चितता गरेकाले स-धन्यवाद यो प्रमाणपत्र प्रदान गरिएको छ ।

साथै तहाँबाट गरिएको प्रयासको प्रशंसा गर्दै पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडाको अवस्था निरन्तर कायम रहने छ भन्ने अपेक्षा गरिएको छ ।

मिति.....

.....
सदस्य सचिव

.....
संयोजक

स्थानीय तह प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समिति

अनुसूची: -८

(दफा १५को (ठ) सँग सम्बन्धित)

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

क्र.सं.	क्रियाकलावहरु	समयावधि	जिम्मेवारी
१	पूर्ण संस्थागत प्रसूतियुक्त सेवा प्रवाह र यसको निरन्तरताका लागि बार्षिक कार्यक्रम र बजेट तयार गरी गाउँपालिकामा पेस गर्ने ।	प्रत्येक वर्ष जेष्ठ दोस्रो हप्ताभित्र	स्वास्थ्य संस्था/स्वास्थ्य शाखा
२	पूर्ण संस्थागत प्रसूतियुक्त सेवा प्रवाहका लागि वार्षिक रुपमा गर्ने कार्ययोजना तयार गर्ने ।	प्रत्येक वर्ष श्रावण महिना भित्र	स्वास्थ्य संस्था/स्वास्थ्य शाखा
३	पूर्ण संस्थागत प्रसूतियुक्त सेवायुक्त वडा घोषणा/सुनिश्चितताका लागि वडा स्तरमा सुत्केरी महिला भएको घरधुरी सर्वेक्षण गर्ने	प्रत्येक वर्ष फाल्गुण महिना भित्र	स्वास्थ्य संस्था
४	पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा घोषणा/ सुनिश्चितताका लागि सुलभ सर्वेक्षण गर्ने ।	प्रत्येक वर्ष चैत्र दोस्रो हप्ता भित्र	स्वास्थ्य संस्था, वडा प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समिति
५	पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा प्रमाणीकरणका लागि स्थानीय तहमा सिफारिस गर्ने	प्रत्येक वर्ष चैत्र मसान्त भित्र	वडा प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समिति
६	पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा प्रमाणीकरणका लागि सुलभ सर्वेक्षण गर्ने र प्रमाणपत्र दिने	प्रत्येक वर्ष बैशाख पहिलो हप्ता सम्म	स्थानीय प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समिति
७	पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त स्थानीय तह प्रमाणीकरणका लागि जिल्लामा सिफारिस गर्ने ।	प्रत्येक वर्ष बैशाख दोस्रो हप्ता सम्म	जिल्ला प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समिति
८	पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त स्थानीय तह प्रमाणीकरण गर्ने र प्रमाणपत्र दिने ।	प्रत्येक वर्ष बैशाख सम्म	जिल्ला प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समिति



[Handwritten signature]

अनुसूची: - ९

(दफा ५, ६, ७, ८, ९ र १० सँग सम्बन्धित)

पूर्ण संस्थागत प्रसूति सेवायुक्त वडा/स्थानीय तह घोषणा तथा मुनिक्षितता सम्बन्धी क्रियाकलाप
सञ्चालन सम्बन्धी खर्चको मापदण्ड

क्र.सं.	विवरण	दर	कैफियत
१	स्थानीय तह तथा वडा तहमा सञ्चालन हुने अभिमुखीकरण कार्यक्रम तथा बैठकका सहभागि भत्ता प्रति व्यक्ति	७००	
२	सहजकर्ता प्रति शत्र	७००	
३	घरघुरी सर्वेक्षणमा खटिने स्वास्थ्यकर्मी यातायात खर्च (प्रति घरभेट)	३००	
४	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका यातायात खर्च	४००	
५	सुलभ सर्वेक्षणमा खटिने समितिका पदाधिकारी लगायत (प्रति व्यक्ति प्रतिदिन)	१०००	
६	अभिमुखीकरण/बैठकका सहभागि खाजा खर्च प्रति व्यक्ति	२००	
७	अभिमुखीकरण कार्यक्रम स्टेशनरी प्रति सहभागी	१००	
८	अभिमुखीकरण कार्यक्रम मसलन्द	१०००	
९	वडा भन्दा बाहिर कार्यक्रममा सहभागी हुँदा वा सर्वेक्षणमा खटिएमा यातायात खर्च (सरकारी साधन प्रयोग नभएको अवस्थामा मात्र)	३००	
१०	घोषणा सभा	कार्यालयको निर्णयानुसार	

[Handwritten Signature]