NATIONAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

tci THE CHALLENGE INITIATIVE
HEALTHY CITIES INDIA

रेफरल मैकेनिज्म

भारत के शहरों में स्वास्थ्य तंत्र को मजबूत बनाने के लिये रेफरल मैकेनिज्म की स्थापना

उद्देश्य

शहरी स्वास्थ्य तंत्र को सुदृढ बनाने हेतु रेफरल प्रणाली की स्थापना करने के लिये योजना बनाने मे मार्गदर्शन प्रदान करेगा। रेफरल प्रणाली की स्थापना कर गुणवत्तापूर्ण परिवार नियोजन, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवायें उपलब्ध करायेगा।

प्रयोगकर्ता (जो इस टूल का प्रयोग करेंगें)

- मुख्य चिकित्सा अधिकारी (सी.एम.ओ.)
- नोडल अधिकारी – शहरी स्वास्थ्य एवं परिवार नियोजन
- जिला कार्यक्रम प्रबंधक (डी.पी.एम.) / शहरी कार्यक्रम प्रबंधक
- स्वास्थ्य समन्वयक
- आशा समन्वयक / ए.एन.एम.
- नगर स्वास्थ्य अधिकारी
- अन्य संबंधित अधिकारी

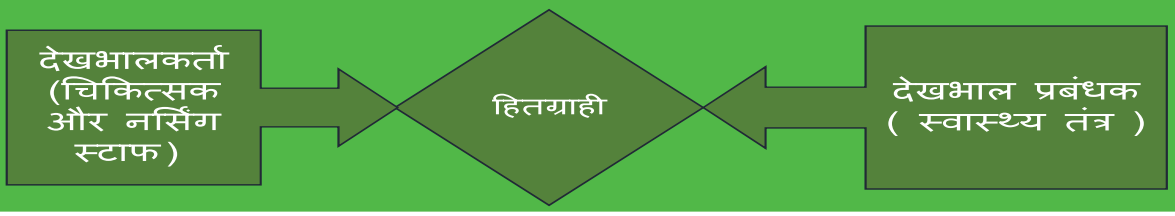
JOHNS HOPKINS BLOOMBERG SCHOOL of PUBLIC HEALTH | Bill & Melinda Gates Institute for Population and Reproductive Health | USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE | Maternal and Child Survival Program | psi India

पृष्ठभूमि

स्वास्थ्य सुविधाये गुणवत्तापूर्ण ढंग से हितग्राहियो को मिले, इस हेतु एक प्रभावी रेफरल प्रणाली के स्थापना का मुख्य लक्ष्य है : स्वास्थ्य प्रणाली के सभी स्तरो के बीच नजदीकी रिश्तो एवं सामंजस्य स्थापित हो, प्रत्येक हितग्राही को विभिन्न देखभाल के स्तरो पर सेवा प्रदायता से संपर्क की सुविधा प्राप्त हो, तथा यह सुनिश्चित हो कि प्रत्येक हितग्राही को जहां तक सम्भव हो उसके घर के निकटतम उचित सेवा प्राप्त हो सके। भारत की नेशनल हेल्थ पॉलिसी 2017 एवं राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन 2013 मे शहरी क्षेत्रो मे सेवा की निरंतरता सुनिश्चित करने के लिये उपयुक्त रेफरल प्रणाली की स्थापना करना एक महत्वपूर्ण घटक के रूप मे अनुशंसित है।

वर्तमान मे अधिकतर स्वास्थ्य सुविधा संबंधी पहल समुदाय स्तर पर व्यवहार परिवर्तन तथा देखभाल की मांग उत्पन्न करने पर केन्द्रित है, जबकि एक प्रणाली के रूप मे रेफरलसेवा प्रदाताओ एवं सेवा प्रबंधको (मेनेजर) के व्यवहार परिवर्तन पर पर केन्द्रित है तथा सुनिश्चित करता है कि रोगी केन्द्रित, सम्मानपूर्ण, सुरक्षित, उचित और गुणवत्तापूर्ण देखभाल प्राप्त हो।

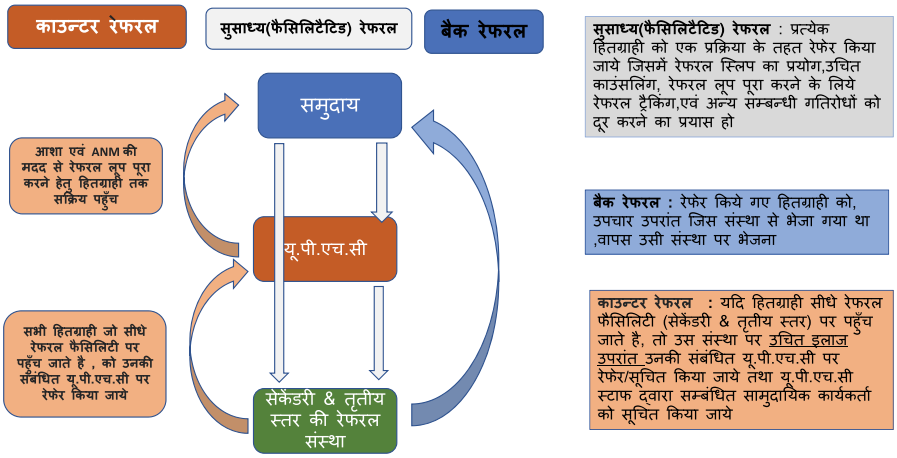
उपयुक्त रेफरल किस प्रकार बेहतर स्वास्थ्य पारिस्थितिकी तंत्र (इकोसिस्टम) के निर्माण में योगदान देता है ?

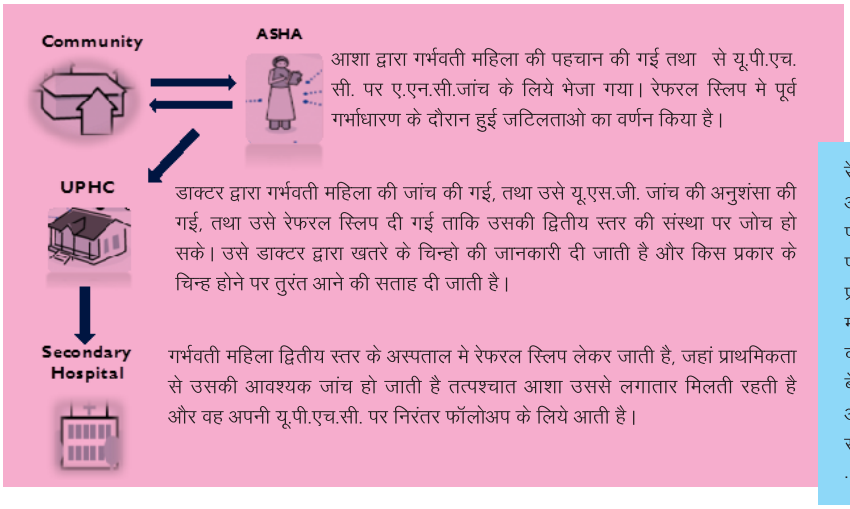


शहरी परिवेश मे रेफरल पाथवे की स्थापना :-

शहरी परिवेश मे रेफरल पाथवे ग्रामीण परिवेश के समान है समुदाय स्तर पर आशा कार्यकर्ता सम्पर्क का पहला बिन्दु है जो शहरी स्वास्थ्य की धुरी है। यू.पी.एच.सी. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र है जहां मरीज को मेडीकल ऑफिसर द्वारा देखा जा सकता है। द्वितीय एवं तृतीय संस्थाये अगले स्तर के रेफरल बिन्दु है जहां मरीज को उच्च स्तरीय इलाज के लिये भेजा जा सकता है।

रेफरल प्रणाली की आधारभूत संरचना





रेफरल स्लिप और प्रोटोकॉल की मदद से आशा कार्यकर्ता यू.पी.एच.सी. रेफर करने से पहले अब उच्च जोखिम वाले मरीजो को पहचान रही है और उनकी जरूरतो को प्राथमिकता दे रही है। यह प्रोटोकॉल हमे भी मदद कर रहे है कि हम मरीजो को प्राथमिकता के आधार पर चिन्हित कर सके और उनको बेहतर–से–बेहतर देखभाल दे सके। यदि अति आवश्यक हो तो उच्च स्तर की संस्था भेज सके।

. मेडकिल ऑफसिर यू.पी.एच.सी.

प्रभाव के प्रमाण : रेफरल प्रणाली की स्थापना के परिणाम स्वरूप :-

- शहर की समस्त जनसंख्या को प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रो के आधार पर चिन्हित किया गया।
- प्रत्येक आशा, ए.एन.एम को निश्चित शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र आवंटित किया गया।
- प्रत्येक शहरी स्वास्थ्य केन्द्र को सेवाओ की निरंतरता के लिये रेफरल प्रोटोकॉल अनुसार द्वितीय एवं तृतीय स्तर की संस्था से जोडा गया।
- रेफरल स्लिप के प्रयोग से शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रो पर आशा एवं ए.एन.एम. कार्यकर्ता द्वारा मरीजो के रेफरल से समुदाय का स्वास्थ्य संस्था पर भरोसा बना।
- रेफरल स्लिप के आधार पर समीक्षा बैठक होने से कार्यकर्ताओ की कार्य संबंधी क्षमता मे बृद्वि हुई।
- द्वितीय एवं तृतीय स्तर की संस्था पर प्राथमिक स्तर के मरीजो की संख्या मे कमी।

रेफरल प्रणाली के प्रभाव को मापने हेतु निम्न संकेतक प्रयुक्त होते है:-

रेफरल की स्थापना हेतु	प्रभाव मापने वाले सूचकांक
रेफरल इनीशियेशन :– कुल देखें गये हितग्राहियो मे से रेफर किये गये हितग्राहियो का अनुपात। **रेफरल कम्प्लीशन** :– रेफर किये गये हितग्राही जिन्होने रेफरल पूर्ण किया और जिन्हे भेजी गयी संस्था पर सेवा मिली। **रेफरल लूप का कम्प्लीशन** :– बैक रेफरल और काउन्टर रेफरल द्वारा रेफर किये गये हितग्राही जो इलाज उपरांत रेफरलकर्ता के पास वापस आकर उपचार की जानकारी देते है का अनुपाल	➤ गर्भावस्था संबंधित जटिलताओ वाले हितग्राही जो यूपीएचसी पहुँचे। ➤ गर्भावस्था संबंधि जटिलतायें जिनका यूपीएचसी पर प्रबंधन हुआ। ➤ गर्भावस्था संबंधि जटिलतायें जो द्वितीय स्तर की संस्थाओ पर रेफर हुये यूपीएचसी से। ➤ यू.पी.एच.सी. पर प्रबंधन किये गये बीमार नवजात शिशुओ (0 से 28 दिन) की संख्या। ➤ यू.पी.एच.सी. से द्वितीय स्तर की संस्था पर रेफर किये गये बीमार नवजात शिशुओ (0 से 28 दिन) की संख्या। ➤ यू.पी.एच.सी. पर उपचार किये बच्चो की संख्या (29 से 6 वर्ष)। ➤ यू.पी.एच.सी. द्वारा स्टरलाइजेशन के लिये रेफर की महिलाओ की संख्या। ➤ यू.पी.एच.सी. द्वारा आई.यू.सी.डी. सेवाओं के लिये रेफर की गई महिलाओं की संख्या।

रेफरल प्रणाली के प्रभाव को मापने हेतु निम्न संकेतक प्रयुक्त होते है:-

कदम 1 –स्थानीय/शहरी स्वास्थ्य विभाग एवं यू.पी.एच.सी. द्वारा रेफरल स्थापना की अनुशंसा।

⇨

कदम 2 – रेफरल टेक्नीकल कमेटी की स्थापना।

⇨

कदम 3 – संस्थओ का मूलभूत आकलन एवं जनसंख्या के आधार पर मेपिंग।

⇩

कदम 4–रेफरल नेटवर्क को परिभाषित करना, समुदाय को यू.पी.एच.सी., यू.पी. एच.सी. को उच्च स्तरीय संस्थाओ से जोडना।

⇦

कदम 5 – रेफरल प्रोटोकॉल्स, टूल्स और रेफरल डायरेक्टरी का अनुकूलन।

⇦

कदम 6–रेफरल टूल्स की पाइलटिंग।

⇩

कदम 7 – समुदाय स्तर एवं संस्था स्तर के कार्यकर्ताओ का उनमुखीकरण।

⇨

कदम 8 – रेफरल मैकेनिज्म की स्थापना, हैन्ड होल्डिग सर्पोट।

⇨

कदम 9 – सामुदायिक कार्यकर्ताओ, संस्थ कर्मचारियो की रेफरल पर अंतर–चरण बैठक या रेफरल ऑडिट।

⇩

कदम 10 – रेफरल संबंधि डाटा प्रणाली की स्थापना एवं रेफरल की मॉनिटरिंग एवं सर्पोटिव सुपरविजन।

रेफरल प्रणाली की स्थापना के लिये भूमिका और जिम्मेदारियाँ
सी.एम.ओ.

- यह सुनिश्चित करने के लिये निर्देश जारी करे कि रेफरल प्रणाली स्थापित की जाये।
- यू.एच.सी.सी.सी. मे रेफरल प्रोटोकॉल्स निर्माण हेतु तकनिकी समिति की अनुशंसा एवं गठन।
- रेफरल की स्थापना एवं सुचारू संचालन हेतु मॉनीटरिंग एवं अनुशंसा।
- रेफरल की स्थापना मे आवश्यक लॉजिस्टिक एवं सुविधाये उपलब्ध करवाना।
- डी.एच.सी. की बैठक मे पी.आई.पी. क्रियाकलापो हेतु तैयार किये गये अंतिम अनुरोध तथा धनराशि के लिये अनुमोदन प्राप्त करे और डी.एच.एस. द्वारा अनुमोदित पी.आई.पी. को अनुमोदन हेतु राज्य को भेजे।

नोडल अधिकारी अर्बन हेल्थ

- रेफरल नेटवर्क, रेफरल डायरेक्टरी एवं रेफरल प्रोटोकॉल्स के निर्माण एवं अनुशंसा सुनिश्चित करना।
- रेफरल हेतु आवश्यक दिशानिर्देश जारी करना।
- रेफरल हेतु कार्यकर्ताओ की ट्रेनिंग।
- रेफरल हेतु संस्थागत कर्मचारियो की ट्रेंनिग सुनिश्चित करना।
- रेफरल की डाटा के आधार पर जोन बाईस समीक्षा बैठक कर सुधारात्मक कदम उठाना।

जिला कार्यक्रम प्रबंधक (डी.पी.एम.) शहरी कार्यक्रम प्रबंधक

- पी.आई.पी. मे आवंटित रेफरल संबंधित गतिविधियो की प्लानिंग कर जिला स्वास्थ्य समिति मे अनुमोदन उपरांत लागू करना।
- रेफरल संबंधि सभी लॉजिस्टिक वित्तिय आवंटन का नियमानुसार उपयोग सुनिश्चित करना।
- यू.पी.एच.सी. स्तर पर मासिक बैठक सुनिश्चित करना।
- स्वास्थ्य कार्यकर्ताओ की ट्रेनिंग सुनिश्चित करना।
- रेफरल स्लिप प्राटेोकॉल्स, रजिस्टर आदि की उपलब्धता सुनिश्चित करना।

यू.पी.एच.सी. मेडिकल ऑफिसर

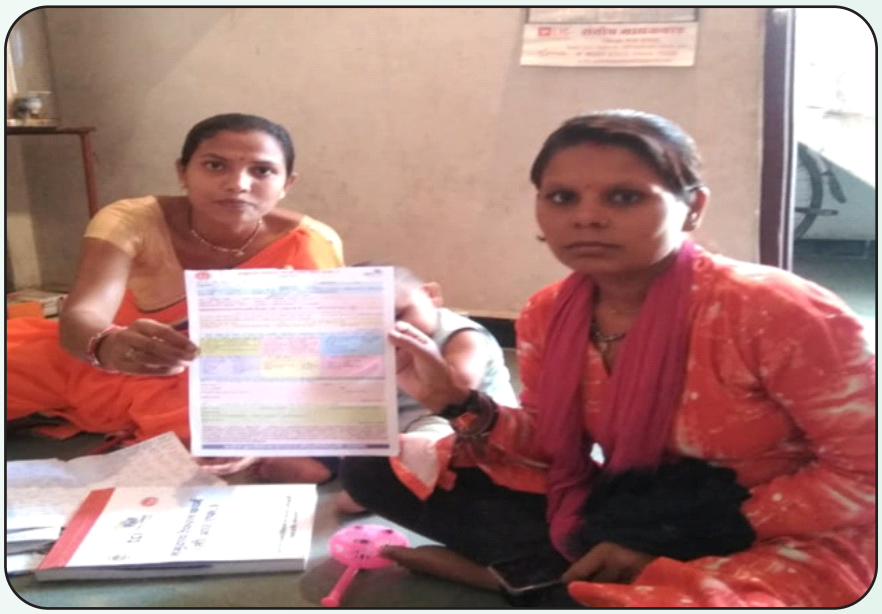
- अपने क्षेत्र की आशा, ए.एन.एम. और अन्य स्टाफ की रेफरल ट्रेनिंग।
- रेफरल स्लिप, रजिस्टर की आपूर्ति सुनिश्चित करना।
- सभी हितग्राहियो की सुची एवं मेडिकल रिकार्ड
  स्टाफ एवं संबंधित मैदानी कार्यकर्ताओ को रेफरल रेफरल संबंधी कठिनाईयो को दूर करने मे मदद करना।
- रेफरल द्वारा आये मरीज को प्राथमिकता से इलाज कर बैक रेफर करना।
- आशा एवं ए.एन.एम की मासिक बैठक कर रेफरल की समीक्षा करना।
- यू.पी.एच.सी. स्तर पर मासिक बैठक सुनिश्चित करना।
- स्वास्थ्य कार्यकर्ताओ की ट्रेनिंग सुनिश्चित करना।

सामुदायिक कार्यकर्ता आशा / ए.एन.एम.

- हितग्राहियो की जांच एवं आवश्यकता अनुसार रेफरल स्लिप से रेफरल
- रेफर किये गये हितग्राहियो की सम्पूर्ण जानकारी का संधारण।
- यू.पी.एच.सी. पर मासिक बैठक मे भाग लेकर रेफर किये गये मरीजो की जानकारी साझा करना।
- रेफर किये गये मरीजो को उचित इलाज सुनिश्चित करना।

द्वितीय / तृतीय रेफरला संस्था प्रभारी

- सुनिश्चित करे कि सभी स्टाफ रेफरल मे प्रशिक्षित हो।
- रेफरल स्लिप, रजिस्टर की निश्चित सप्लाई।
- मरीजो को रेफर करना संस्था के स्टाफ को सिखाये।
- रेफर द्वारा आये मरीजो को दिये गये उपचार की गुणवत्ता सुनिश्चित करें।
- संबंधित यू.पी.एच.सी. मेडिकल ऑफिसरो की मीटिंग लेकर उन्हे रेफरल और काउन्टर रेफरल की जानकारी दे।
- संस्था मे काउन्टर रेफरल हेतु आवश्यक व्यवस्था करे।



लागत

रेफरल की स्थापना के लिये आने वाली लागत को सामान्यतः पी.आई.पी. मे शामिल किया जाता है।

यह तालिका मात्र एक सूचक है और यह दर्शाती है कि किस प्रकार से लागत तत्वो का सरकारी पी.आई.पी. मे प्रावधान किया जाता है। इस प्रकार से प्रयोगकर्ताओं को मार्गदर्शन प्रदान किया जाता है कि किसी विशेष कार्य जैसे "रेफरल तंत्र की स्थापना" से जुडी लागत कहां तलाश करे।

एम.एफ.आर. कोड	कास्ट एलिमेन्ट्स/पी.आई.वी. बजट हेड
U.9.5.8.2	अन्य प्रशिक्षण/उन्मुखीकरण (कम्यूनिटी रेफरल)
U.9.5.8.3	(फेसिलिटी रेफरल)
U.9.5.8.4	(रेफरल प्लान का निर्माण)
U.16.2.2	समीक्षा बैठक (डाटा कलेक्शन एवं डाक्यूमेनटेशन)
U.11.1	प्रिन्ट मीडिया
U.16.8.2.3	प्रशासनिक व्यय (समीक्षा बैठक एवं कार्यशाला आदि)

सोर्स : एन.एच.एम. पी.आई.पी. म.प्र. 2018–19

निरंतरता

रेफरल मैकेनिज्म की स्थापना उपरांत निरंतरता सुनिश्चित करने हेतु :–

- वर्षिक पी.आई.पी. मे आवश्यकता अनुसार रेफरल हेतु बजट आवंटन।
- रेफरन तकनिकी ग्रुप की सक्रिय भागीदारी।
- मासिक समीक्षा बैठक के दौरान रेफरल की हर स्तर पर समीक्षा।
- संस्थाओ पर रेफरल को प्राथमिकता।
- रेफरल ऑडिट और रेफरल डाटा का इस्तेमाल कर आवश्यक कार्यवाही।
- मेडीकल कॉलेज के कम्यूनिटी मेडिसिन डिपार्टमेन्ट द्वारा रेफरल की मॉनिटरिंग एवं रेफरल प्रोटोकॉल के अनुपालन को सुनिश्चित करने की व्यवस्था एवं पी.आई.पी मे प्रावधान।

उपलब्ध संसाधन

- रेफरल स्लिप – कम्यूनिटी रेफरल स्लिप
- फेसिलिटी रेफरल स्लिप
- रेफरल फिल्म
- रेफरल प्रोटोकॉल्स
- रेफरल टूल्स – यू.एच.एन.डी. पर सेवायें, प्राथमिक स्तर पर सेवायें, मास स्तर पर सेवाये।
- सामुदाय आधारित रेफरल ट्रेनिंग मेनुअल एवं फैसिलिटेड
- संस्था आधारित रेफरल हेतु प्रोटोकॉल्स
- मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य संबंधि प्रोटोकॉल्स
- रेफरल टूल किट, ड्राफ्ट
- रेफरल दिशानिर्देश शहरी स्वास्थ्य म.प्र.

डिस्क्लेमरः

यह दस्तावेज – अर्बन हेल्थ इनिशिएटिव (बी.एम.जी.एफ.), हैल्थ ऑफ द अर्बन पुअर (यू.एस.एड. समर्थित) व उत्तर प्रदेश में (बी.एम.जी.एफ.) एक्सपैन्ड एक्सेस एण्ड क्वालिटी टु ब्रॉडन मेथड च्वाइस (ई.एक्यू.) कार्यक्रमों से संकलित की गई सीख पर आधारित है । यह दस्तावेज निर्देशात्मक नहीं है, बल्कि यह मार्गदर्शन प्रदान करता है कि इन परियोजनाओं में डाटा का प्रयोग किस प्रकार से किया गया । इस सीख को प्रयोगकर्ता अपने कार्यक्रम में शामिल कर सकते हैं, या अपनी विशेष स्थिति के अनुसार ढाल सकते हैं।

THE CHALLENGE INITIATIVE

HEALTHY CITIES INDIA

अधिक जानकारी के लिए कृपया संपर्क करें

Population Services International

सी -445, चितरंजन पार्क, नई दिल्ली - 110019

दूरभाष: + 91-11-4731 2200/2210

फैक्स: + 91-11-2627 8375

psi.org.in