संचालनालय स्वास्थ्य सेवाऐं
मध्यप्रदेश
सतपुड़ा भवन भोपाल

क्रमांक/आई.डी.एस.पी/2020/ 517 भोपाल, दिनांकः 21/04/2020

प्रति,

क्षेत्रीय संचालक,
स्वास्थ्य सेवाएं,
संभाग भोपाल, जबलपुर, रीवा , उज्जैन, इंदौर, ग्वालियर, सागर।

विषयः-कोविड-19 के मरीजों को DCA, DCCA अस्पतालों में जिले से कोविड-19 केस भेजने के सम्बन्ध में।

उपरोक्त विषयान्तर्गत यह निर्देशित किया जाता है कि आप अपने जिलो के मुख्य चिकित्सा अधिकारी व सिविल सर्जन से समन्वय यथापित कर निम्न बिन्दुओं का पालन करते हुए ही रिफर करना सुनिश्चित करें।

1. केवल कोविड -19 पाजिटीव केस ही रिफर किये जाएं।
2. रिफर करने के पहले अपने संभाग के चिन्हित कोविड अस्पताल के प्रभारी से चर्चा करें, मरीज की सूची व रिपोर्ट साझा करें।
3. मरीज को भेजने का समय एवं अस्पताल पहुँचने के संभावित समय की जानकारी कोविड अस्पताल को देवें।
4. रिफर करने हेतु चिन्हांकित एम्बुलेंस जिसे समय-समय पर विसंक्रमित किया जाता हो, व पी.पी.ई.किट एवं अन्य सुविधाये जैसे आक्सीजन, आपातकालीन दवाये एवं उपकरण उपलब्ध हो को ही भेजा जाये।
5. मरीज को रिफर करने से पूर्व यह सुनिश्चित किया जाए कि उसके वाइटल पैरामीटर सामान्य हो।
6. यथा संभव लक्षण रहित एवं सामान्य लक्षण वाले मरीजो के इलाज हेतु जिले में ही व्यवस्था की जावे।
7. प्रतिदिन की संभागीय रेफरल की लाइन लिस्ट अस्पताल के नाम सहित राज्य कोविड कंट्रोल रूम में भेजना सुनिश्चित करें।
8. आई.डी.एस.पी. की रिपोर्ट भी प्रतिदिन आई.डी.एस.पी. शाखा में भेजना सुनिश्चित करें।
9. उपरोक्त दिशा निर्देशों के क्रियान्वयन की जिम्मेदारी पूर्णतः क्षेत्रीय संचालको की होगी।

(फैज अहमद किदवई)
आयुक्त
संचालनालय स्वास्थ्य सेवाऐं
मध्य प्रदेश

क्रमांक/आई.डी.एस.पी/2020/ 518 भोपाल,दिनांकः 21/04/2020

<u>प्रतिलिपि-सूचनार्थ।</u>

1. अपर मुख्य सचिव,लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग,मध्यप्रदेश शासन।
2. प्रमुख सचिव,लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग,मध्यप्रदेश शासन।
3. मिशन संचालक,एन.एच.एम,भोपाल,मध्यप्रदेश।
4. समस्त क्षेत्रीय संचालक,स्वास्थ्य सेवायें,मध्यप्रदेश।
5. समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी/सिविल सर्जन,मध्यप्रदेश।
6. समस्त जिला कार्यक्रम प्रबंधक,मध्यप्रदेश।

आयुक्त
संचालनालय स्वास्थ्य सेवाऐं
मध्य प्रदेश

CS Scanned with CamScanner