

इंग्लैंड में बच्चों और वयस्कों के लिए
जन्मजात हृदय रोग सेवाओं के
लिए मानक लागू करने के प्रस्ताव-
परामर्श सारांश



इंग्लैंड में बच्चों और वयस्कों के लिए जन्मजात हृदय रोग के लिए मानक लागू करने के प्रस्ताव

परामर्श सारांश

प्रथम प्रकाशन: 9 फरवरी 2017

तैयारकर्ता: विशेष अधिकार, NHS इंग्लैंड

वर्गीकरण: अधिकारिक

विषय-सूची

विषय-सूची.....	3
सारांश	4
1.1 परिचय	4
1.2 पृष्ठभूमि.....	4
1.3 मानकों की पूर्ती करना	5
1.4 परामर्श के लिए प्रस्ताव	6
1.5 इन प्रस्तावों को लागू करने से क्या लाभ होगा?	8
1.6 हमारे प्रस्तावों को लागू करने के संभावित प्रभाव	8
1.7 मैं अपने विचारों को ज्ञात कैसे बना सकता/सकती हूँ?.....	9
परिशिष्ट A - परामर्श के प्रश्न	10

सारांश

1.1 परिचय

1. जुलाई 2016 में, NHS England (NHS इंग्लैंड) ने बच्चों और वयस्कों के लिए जन्मजात हृदय रोग (CHD) सेवाओं के भविष्य के बारे में प्रस्तावों का एक सेट प्रकाशित किया है। वे उन कार्रवाईयों का विवरण करते हैं जिन्हें हम वर्तमान और भविष्य के लिए देश भर में CHD मरीजों की देखभाल के लिए एक अनुकूल मानक सुनिश्चित करने के लिए प्रस्तावित करते हैं।
2. हम CHD सेवाएं प्रदान करने वाले प्रत्येक अस्पताल में समान राष्ट्रीय सेवा मानकों को लागू करके ऐसा करने की पेशकश करते हैं। मानक, निदान से लेकर उपचार, और घर के भीतर देखभाल तथा जीवन के अंत की देखभाल तक मरीज की पूर्ण आवश्यकताओं को कवर करते हैं। यदि लागू हो, तो हमारे प्रस्तावों का प्रभाव यह होगा कि कुछ अस्पतालों में अधिक CHD सर्जरियां और कैथेटर प्रक्रियाएं की जाएंगी, जबकि अन्य अस्पताल जो कि प्रासंगिक मानकों को पूरा नहीं करते, यह काम करना बंद कर देंगे।
3. इसका मतलब है कि वे मरीज जिनकी उस अस्पताल में वर्तमान में सर्जरी और/या मध्यवर्ती कैथेटर प्रक्रियाएं प्राप्त करने की संभावना है, जहाँ हम उस प्रक्रिया को बंद करना का प्रस्ताव कर रहे हैं, उन्हें भविष्य में एक अलग अस्पताल में सर्जरी और/या मध्यवर्ती कैथेटर प्रक्रियाएं प्राप्त होने की संभावना है। इसका अर्थ है कि कुछ मरीजों को सर्जरी/कैथेटर प्रक्रियाओं और सर्जरी से पहले की और बाद की एक मुलाकात के लिए अधिक यात्रा करने की आवश्यकता होगी। हालांकि, ज़्यादातर अनुवर्ती मुलाकातें, और निरंतर निगरानी और देखभाल अभी भी घर के निकट की जा सकती है।
4. देखभाल के स्तर में भी परिवर्तन होगा, जिसकी भविष्य में सभी CHD मरीज अपेक्षा रख सकते हैं। यदि हम England (इंग्लैंड) में CHD सेवाएं प्रदान करने वाले प्रत्येक अस्पताल में पूर्ण रूप से राष्ट्रीय मानकों को लागू करें, तो हम यह सुनिश्चित करने में सक्षम होंगे कि CHD का उपचार प्राप्त करने वाला प्रत्येक मरीज समान उच्च मानकों की देखभाल प्राप्त करता है, यह परवाह किए बिना कि वह किस अस्पताल में भर्ती है। जिसका अर्थ है कि सभी के लिए समान और निष्पक्ष उच्च गुणवत्ता का उपचार।

1.2 पृष्ठभूमि

5. राष्ट्रीय CHD मानक, Bristol Royal Infirmary (ब्रिस्टल रॉयल इन्फर्मरी) में हृदय की जटिल सर्जरी प्राप्त करने वाले बच्चों की देखभाल के बारे में जनता की पूछताछ से शुरू करके चिंताओं, समीक्षाओं तथा पूछताछ की एक श्रृंखला के मद्देनजर विकसित किए गए हैं, जो 2001 में प्रकाशित किए गए थे।
6. ये मानक सेवाएं, प्रदान करने वाले – सर्जन, हृदय रोग विशेषज्ञों, विशेषज्ञ नर्सों, और अन्य लोगों के लोगों के सहयोग से – CHD सेवाओं में प्रत्यक्ष रुचि रखने वाले लोग – मरीजों, परिवारों, देखभालकर्ता और मरीज के प्रतिनिधियों द्वारा विकसित किए गए हैं। सभी समूहों में सामूहिक सहमति हासिल की गई थी, और मानकों को जुलाई 2015 में NHS England के बोर्ड द्वारा अनुमोदित किया गया था। यह स्पष्ट था कि CHD सेवाओं के एकमात्र राष्ट्रीय अधिकारी के रूप में, रूप में, NHS England को एक सच्ची राष्ट्रीय सेवा का संचालन करने वाले मानकों के सेट को लागू

लागू करके, सेवा में सुधार को प्रबल करने और उपयोग तथा गुणवत्ता में विविधता को कम करने का का एक अनूठा अवसर मिला था।

7. ये मानक बहुत उच्चतम गुणवत्ता की CHD सेवाएं कैसे प्रदान करे इसका वर्णन करते हैं। वे -उचित-चुनौतीपूर्ण हैं, और यह NHS England Board (NHS इंग्लैंड बोर्ड) द्वारा स्वीकार किया गया था कि उन्हें पूरा करना सभी अस्पतालों के लिए कठिन होगा, जब तक कि उनके कार्य करने के ढंग में परिवर्तन न किया जाए। कुछ मानकों को पूरा करने के लिए क्रमविकाश भिन्न होता है, क्योंकि यह स्वीकार किया गया था कि इनमें से कुछ को पूरा करने में अधिक समय लगेगा, जैसे कि अन्य बच्चों की विशेष सेवाओं के साथ बच्चों की CHD सेवाओं का सह-स्थान, जिसके लिए अस्पताल की संरचना या रूप-रेखा में परिवर्तन करने की आवश्यकता हो सकती है।
8. एक बार जब सभी अस्पताल इन मानकों को पूरा करते हैं, तो CHD प्राप्त करने वाले सभी मरीजों संभवतः अधिकतम गुणवत्ता की देखभाल प्राप्त करेंगे। इसका मतलब है कि वे, और उनके परिवार/देखभालकर्ता, विशेषज्ञ नर्सों और मनोवैज्ञानिकों का पूर्ण सहयोग; शोधित जानकारी और संचार प्राप्त करेंगे, इसलिए उन्हें उनकी स्थिति और उपचार के विकल्पों; और बाल से व्यस्क सेवाओं में प्रबंधित परिवर्तन की बेहतर समझ होगी। चिकित्सक और अन्य विशेषज्ञ स्टाफ एक ऐसे वातावरण में कार्य करेंगे जिसमें स्टाफ के उचित स्तर और कौशल होते हैं, जिसका अर्थ है कि सेवा लचकदार है और बीमारी और छुट्टी/आपातकालीन कवर के अनुकूलन के लिए सक्षम है। उनके पास प्रशिक्षण पाने और सीख साँझा करने के लिए कई अवसर होंगे, और सर्जन के पास उनके कौशल का अभ्यास करने और उन्हें बनाए रखने के लिए कई अवसर होंगे क्योंकि वे कई ऑपरेशन और मध्यवर्ती प्रक्रियाएं करते हैं।
9. हमें लगता है कि ये सभी तत्व मरीजों, और उनके परिवारों तथा देखभालकर्ताओं के लिए, और स्वास्थ्य के परिणामों में वास्तविक परिवर्तन लाते हैं, और साथ ही उनकी देखभाल करने वाली टीम को लाभान्वित करते हैं। हम मानते हैं कि CHD के प्रत्येक मरीज को समान उच्च मानकों की देखभाल मिलनी चाहिए, इसकी परवाह किए बिना कि वे अपना उपचार कहाँ से प्राप्त करते हैं।

1.3 मानकों की पूर्ति करना

10. मानकों पर एक बार सहमत होने पर, हमने सबसे पहले यह देखा कि क्या वर्तमान में CHD सेवाएं प्रदान करने वाले अस्पताल आवश्यक मानकों की पूर्ति करने वाली सेवाएं प्रदान करने के लिए नेटवर्क में रहकर एक साथ कार्य कर सकते हैं या नहीं। यह दृष्टिकोण मानकों की पूर्ति के लिए एक राष्ट्रीय समाधान प्रदान नहीं करता। इसलिए हमने विशिष्ट संख्या में मानकों के अनुपालन का आंकलन करने के लिए अस्पतालों को एक आत्म मूल्यांकन पूरा करने के लिए कहा। हमने इस बात पर चिकित्सीय सलाह प्राप्त की, कि हमें अस्पताल को किन मानकों को देखने के लिए कहना चाहिए, और कुल 14 आवश्यकताओं का चयन किया, जो कि औसत परिणामों और सुरक्षा और गुणवत्ता में सुधार से जुड़े थे।
11. हमारे प्रस्तावों के लिए तीन विशिष्ट मानक प्रासंगिक हैं:
 - सर्जन के कार्य से संबंधित आवश्यकताएं - प्रत्येक अस्पताल में सर्जनों की संख्या, और उनमें से प्रत्येक द्वारा किए जाने वाले ऑपरेशनों की संख्या।

- मानकों के लिए यह आवश्यक है कि, 2016 से, सर्जन कम से कम तीन सर्जनों के साथ दलों में कार्य करें और यह संख्या अप्रैल 2021 तक, दल बढ़ कर कम से कम चार सर्जनों का हो जाए। औसतन तीन वर्ष की अवधि में प्रत्येक CHD सर्जन के लिए एक वर्ष में कम से कम 125 जन्मजात हृदय ऑपरेशन (एक सप्ताह में लगभग तीन आपरेशनों के समान) करना आवश्यक है;
- सेवा की परस्पर निर्भरता, या सह-स्थान – अन्य सेवाएं जिन पर CHD मरीज़ निर्भर करते हैं, और जिन्हें उसी अस्पताल साइट में होना चाहिए।
 - मानकों के लिए यह आवश्यक है कि बच्चों की हृदय विशेष सेवाएं केवल उन सेटिंग्स में प्रदान की जाएं जहां उसी अस्पताल साइट में बच्चों की कई अन्य विशेष सेवाएं विस्तृत श्रेणी में मौजूद होती हैं। मानकों के लिए यह आवश्यक है कि अप्रैल 2016 से 2019 तक कुछ बाल चिकित्सा विशेषता कॉल से 30 मिनट के भीतर प्रदान की जाएं, और वे बच्चों के CHD सेवाओं के रूप में एक ही साइट पर स्थित हों।

मध्यवर्ती कार्डियोलॉजी

- मानकों के लिए यह आवश्यक है कि 2016 से, मध्यवर्ती हृदय रोग विशेषज्ञ कम से कम तीन सदस्यों और अप्रैल 2017 तक कम से कम चार सदस्यों के दलों में कार्य करें, जहाँ मुख्य मध्यवर्ती हृदय रोग विशेषज्ञ एक वर्ष में कम से कम 100 प्रक्रियाएं करे, और सभी मध्यवर्ती हृदय रोग विशेषज्ञ एक वर्ष में कम से कम 50 प्रक्रियाएं करें।

1.4 परामर्श के लिए प्रस्ताव

12. अस्पतालों द्वारा प्रस्तुत जानकारी पर एक राष्ट्रीय पैनल द्वारा विचार किया गया, जिसमें मरीज़ के प्रतिनिधि, चिकित्सक और अधिकारी शामिल थे। पैनल ने प्रत्येक अस्पताल के मानकों को पूरा करने की क्षमता का आंकलन किया और पाया कि उनमें से कोई भी परीक्षण किए गए सभी मानकों की पूर्ति नहीं करता। यह अप्रत्याशित नहीं था, क्योंकि मानकों द्वारा अस्पतालों के 'विकास', और सभी अस्पतालों में निरंतर उच्च स्तर के अभ्यास की अपेक्षा की गई थी।
13. अधिकांश अस्पताल या तो आवश्यकताओं को पूरा करने के बहुत करीब थे, या उनकी योजनाओं को और अधिक विकास के साथ उनके द्वारा आवश्यक समय सीमा के भीतर पूर्ति करने की संभावना थी। उन्हें हरे/एम्बर, या एम्बर का दर्जा दिया गया था।
 - तीन अस्पताल - University Hospitals of Leicester NHS Trust, Newcastle upon Tyne Hospitals NHS Foundation Trust, और Royal Brompton and Harefield NHS Foundation Trust - अप्रैल 2016 से आवश्यकताओं को पूरा करने में असमर्थ थे, और आवश्यक समय सीमा के भीतर ऐसा करने में उनके सक्षम होने की संभावना नहीं थी। उन्हें एम्बर/लाल का दर्जा दिया गया था।

एक अस्पताल - Central Manchester University Hospitals NHS Foundation Trust – अभी के लिए आवश्यकताओं को पूरा करने में सक्षम नहीं था, और उसके द्वारा आवश्यक समय सीमा के भीतर ऐसा करने में सक्षम होने की संभावना

संभावना नहीं थी। Manchester में एक सत्र के आधार पर प्रदान मध्यवर्ती कार्डियोलॉजी द्वारा एक सर्जन के द्वारा एक वर्ष में 100 से कम ऑपरेशन किए जाते जाते हैं। उचित 24/7 सर्जिकल से संबंधित या मध्यवर्ती कवर प्रदान नहीं किया जाता। राष्ट्रीय पैनल ने एक खतरे के रूप में इन व्यवस्थाओं पर विचार किया और केंद्र को केंद्र को लाल रंग का दर्जा दिया।

14. हमारे प्रस्तावों में हमारा मुख्य उद्देश्य है कि प्रत्येक मरीज़ को यह विश्वास हो कि उसकी देखभाल एक ऐसा अस्पताल कर रहा है जो आवश्यक मानकों को पूरा करने में सक्षम है। इस लक्ष्य को हासिल करने के लिए हम प्रस्ताव रखते हैं कि भविष्य में, NHS England केवल उन अस्पतालों की CHD सेवाओं को अधिकृत करेगा जो आवश्यक समयसीमा के भीतर मानकों को पूरा करने में सक्षम हैं। यदि हमारे प्रस्ताव लागू हों तो इनका प्रभाव यह होगा कि कुछ अस्पतालों में अधिक CHD सर्जरियां और कैथेटर प्रक्रियाएं की जाएंगी, जबकि अन्य अस्पताल जो कि प्रासंगिक मानकों को पूरा नहीं करते, यह काम करना बंद कर देंगे।
15. वास्तव में, इसका मतलब यह है कि भविष्य में यदि हमारे प्रस्तावों पर सहमति होती है तो:
- Central Manchester University Hospitals NHS Foundation Trust में वयस्कों के लिए सर्जरी और मध्यवर्ती कार्डियोलॉजी बंद हो जाएगी, और ऐसी प्रक्रियाओं की आवश्यकता रखने वाले मरीजों के Liverpool Heart and Chest Hospital NHS Foundation Trust में जाने की संभावना होगी। अन्य उपचार कि आवश्यकता वाले मरीज़, सर्जरी और/या मध्यवर्ती कार्डियोलॉजी के अलावा और कुछ, अभी भी Manchester में देखभाल प्राप्त करने में सक्षम हो सकते हैं। हम अस्पताल ट्रस्ट के साथ इस विकल्प पर चर्चा जारी रखते हैं।
 - Royal Brompton और Harefield NHS Foundation Trust में बच्चों और वयस्कों के लिए सर्जरी और मध्यवर्ती कार्डियोलॉजी बंद हो जाएगी, और ऐसी प्रक्रियाओं की आवश्यकता रखने वाले मरीजों की देखभाल London में Great Ormond Street for Children NHS Foundation Trust, Bart's Health NHS Trust, या Guy's and St Thomas' NHS Foundation Trust में जारी रहने की संभावना होगी। एक संभावना यह है कि अस्पताल ट्रस्ट केवल वयस्कों के लिए सर्जरी और मध्यवर्ती कार्डियोलॉजी प्रदान करना जारी रख सकता है। यह विकल्प चर्चा के लिए खुला रहता है।
 - Leicester NHS Trust की University Hospitals में बच्चों और वयस्कों के लिए सर्जरी और मध्यवर्ती कार्डियोलॉजी बंद हो जाएगी, और ऐसी प्रक्रियाओं की आवश्यकता रखने वाले मरीजों की देखभाल Birmingham की तुलना में अधिक निकट स्थित मरीजों के लिए Birmingham Children's Hospital NHS Foundation Trust, University Hospitals Birmingham NHS Foundation Trust, या Leeds Teaching Hospitals NHS Trust से प्राप्त करने की संभावना होगी। एक संभावना यह है कि अस्पताल ट्रस्ट सर्जरी और मध्यवर्ती कार्डियोलॉजी के अलावा बच्चों और वयस्कों को CHD सेवाएं प्रदान करना जारी रख सकता है। यह विकल्प चर्चा के लिए खुला रहता है।
16. Newcastle upon Tyne Hospitals NHS Foundation Trust को भी University Hospitals of Leicester NHS Trust और Royal Brompton and Harefield NHS Foundation Trust जैसी ही श्रेणी में एक एम्बर/लाल दर्जा दिया गया था। हालांकि, हृदय प्रत्यारोपण और प्रत्यारोपण के लिए ब्रिज सहित हृदय की उच्च स्तर की विफलता वाले CHD CHD मरीजों की देखभाल करने में Newcastle की एक अनूठी भूमिका है और इसे मरीजों पर

एक नकारात्मक प्रभाव डाले बिना अल्पावधि में प्रतिस्थापित नहीं किया जा सकता। इसलिए संतुलन रूप से हमारा वर्तमान विचार यह है कि Newcastle से स्तर 1 की CHD सेवाओं की नियुक्ति को जारी रखना अच्छा है। CHD सर्जरी और प्रत्यारोपण कार्यक्रम में वही सर्जन शामिल शामिल होते हैं ताकि वे इससे जुड़े रहें।

17. इसका यह मतलब नहीं है कि Newcastle upon Tyne Hospitals NHS Foundation Trust में लंबी अवधि में परिवर्तन नहीं होगा। अन्य स्तर 1 के सभी सर्जिकल केन्द्रों की तरह अस्पताल ट्रस्ट के लिए मानकों को पूरा करना आवश्यक है। इसे करने के लिए समय-सीमा भिन्न हो सकती है, परन्तु हम यह सुनिश्चित करने के लिए अस्पताल के साथ कार्य करेंगे कि Newcastle upon Tyne Hospitals NHS Foundation Trust में CHD देखभाल प्राप्त कर रहे मरीजों को किसी भी प्रकार का समझौता न करना पड़े।

1.5 इन प्रस्तावों को लागू करने से क्या लाभ होगा?

18. हम मानते हैं कि CHD के लिए राष्ट्रीय मानकों को लागू करना यह सुनिश्चित करने का एक तरीका है कि मरीज इस बात की परवाह किए बिना कि उनका उपचार कहाँ हो रहा है, वे संभवतः उच्चतम गुणवत्ता की देखभाल प्राप्त करने में सक्षम हैं। वर्तमान तौर पर अस्पतालों द्वारा मानकों को पूरा करने में कुछ भिन्नता होती है इसलिए England में आपके द्वारा सेवाओं के उपयोग के आधार पर देखभाल भिन्न हो सकती है।
19. NHS लगभग 20 वर्षों से CHD के मरीजों के लिए देखभाल में सुधार करने का प्रयास कर रहा है और जबकि हमने पूर्व समीक्षा और जांच से बहुत कुछ सीखा है, इसलिए हम जानते हैं कि उन सेवाओं के ऊपर अनिश्चितता के बादल छाए रहते हैं जिन्होंने अस्पतालों के बीच संबंधों को क्षति पहुंचाई है; कर्मचारियों की भर्ती को नुकसान पहुंचाया है; और इन सेवाओं का लचीलापन कम किया है। हमें देश भर में निश्चितता और दृष्टिकोण की निरंतरता को आरंभ करके भविष्य के लिए एक स्थिर, लचकदार और चिरस्थायी राष्ट्रीय CHD सेवा बनाने की आवश्यकता है।

1.6 हमारे प्रस्तावों को लागू करने के संभावित प्रभाव

20. हम मरीजों और उनके परिवारों/देखभालकर्ताओं, चिकित्सकों और अस्पताल के अन्य कर्मचारियों से बात करने पर जानते हैं कि प्रभावित अस्पतालों में हमारे प्रस्तावों और उनके लागू होने से, उनके व्यक्तिगत, या कार्य संबंधित या अन्य सेवाओं पर प्रभावों के बारे में चिंताएं हैं। हम इन चिंताओं को स्वीकार करते हैं, इसी कारण हम एक पूर्ण सार्वजनिक परामर्श प्राप्त कर रहे हैं, ताकि हम आप से अपने प्रस्तावों के बारे में अधिक विस्तारपूर्वक बात कर सकें, और आप से यह जान सकें कि आपको क्या लगता है कि मानकों के लागू होने से आप पर, आपके परिवार, या आपके कार्यस्थल पर क्या प्रभाव हो सकते हैं। यह ध्यान में रखना आवश्यक है कि भले ही हमारे प्रस्ताव लागू हो जाएँ, 2018 के आरंभ तक कोई परिवर्तन नहीं किए जाएँगे, और हम शामिल होने वाले सभी अस्पतालों के साथ मिलकर यह सुनिश्चित करने के लिए कार्य करेंगे कि मरीज की देखभाल में कोई बाधा नहीं है या अनावश्यक प्रभाव नहीं हुए हैं।
21. हम पूर्व परामर्श अवधि के दौरान लोगों से बात करने पर यह जानते हैं कि मरीजों को, विशेष रूप से, यह चिंता होती है कि भविष्य में उनकी देखभाल कहाँ की जाएगी। यदि हमारे प्रस्ताव लागू लागू होते हैं, तो कुछ लोगों के लिए यात्रा का समय बढ़ जाएगा जब वे सर्जरी या एक कैथेटर प्रक्रिया के लिए अपने नए अस्पताल में आएँगे। हम यात्रा के समय में बहुत कम औसत वृद्धि होने की

होने की अपेक्षा करते हैं, हालांकि हम जानते हैं कि कुछ मरीजों के लिए यह और वास्तविक होगा। होगा। जब हम यह स्वीकार करते हैं कि कुछ लोगों के लिए यह अतिरिक्त यात्रा की लंबाई कठीन होगी, हमें यह लगता है कि मरीजों के लिए अंततः एक ऐसे अस्पताल से उपचार लाभदायक होगा जो राष्ट्रीय मानकों की पूर्ण रूप से पूर्ति करता हो।

22. सौभाग्य से, CHD सर्जरी के लिए अस्पताल में भर्तियां ज़्यादातर योजनाबद्ध होती हैं, और CHD के मरीजों की सही आपातकालीन भर्ती बहुत कम होती है। यहां तक कि उन मामलों में भी जिनमें गर्भ में CHD का निदान नहीं किया गया है, और जन्म के तुरंत बाद सर्जरी की आवश्यकता होती है, तो उस ऑपरेशन की कुछ दिनों की अवधि में योजना बनाई जाएगी, और नवजात शिशुओं को स्टेबीलाइज़ किया जाता है और निपुण और बच्चों के कुशल परिवहन दलों द्वारा एक शल्य चिकित्सा केंद्र में भेजा जाता है। ऐसा ही वयस्क मरीजों के लिए किया जाता है।
23. हम यह भी जानते हैं कि इसमें बाल चिकित्सा गहन देखभाल जैसी अन्य अस्पताल सेवाओं, और व्यापक अस्पतालों और उनके स्टाफ पर हमारे प्रस्तावों के प्रभाव की चिंता होती है। औपचारिक प्रभाव आंकलन, जो यह निर्दिष्ट करते हैं कि हमारे प्रस्तावों के लागू होने से प्रत्येक प्रभावित अस्पताल पर क्या प्रभाव पड़ सकता है, वह सार्वजनिक परामर्श के लिए हमारी योजना के भाग के रूप में किया गया है।

1.7 मैं अपने विचारों को ज्ञात कैसे बना सकता/सकती हूँ?

24. विचार-विमर्श के दौरान, आपके लिए CHD सेवाओं के भविष्य के बारे में अपने विचार रखने के कई अवसर होंगे। हम इन महत्वपूर्ण सेवाओं में दिलचस्पी रखने वाले हर किसी से सुनना चाहते हैं, हमने कई प्रश्न निर्दिष्ट किए हैं जो हम अपने प्रस्तावों के बारे में आप से पूछना चाहते हैं। इन प्रश्नों के उत्तरों का स्वतंत्र रूप से विश्लेषण किया जाएगा, और इन पर निर्णय लेने से पूर्व NHS England Board द्वारा विचार किया जाएगा।
25. हम कई कार्यक्रम आयोजित करेंगे जैसे कि सार्वजनिक बैठकें, वेबिनार और ट्विटर चैट, इसलिए आपके पास हमसे प्रश्न पूछने के लिए, और हमारे प्रस्तावों के बारे में और अधिक जानने के लिए कई विभिन्न तरीके होंगे।
26. इस सार्वजनिक परामर्श के बारे में परामर्श प्रश्न, और अन्य पूरी जानकारी, हमारे [परामर्श केंद्र](#) पर पाई जा सकती है। संदर्भ में आसानी के लिए परामर्श प्रश्न परिशिष्ट A के साथ संलग्न हैं। यदि संलग्न हैं। यदि आप परामर्श पर अपनी प्रतिक्रिया हमें डाक द्वारा भेजना चाहें, तो कृपया संलग्न प्रपत्र संलग्न प्रपत्र पर प्रश्नों के उत्तर दें और इसे हमें इस पते पर वापस पोस्ट करें:

CHD Consultation (CHD परामर्श)
c/o Beverley Smyth (Specialised Commissioning)
(बेवरली स्मिथ (विशेष कमिशनिंग))
NHS England
4N08| Quarry House| Quarry Hill | Leeds | LS2 7UE

27. यदि आपको वह जानकारी नहीं मिल सकी है जिसे आप ढूंढ रहे हैं, या इस परामर्श से संबंधित कोई कोई अन्य प्रश्न हैं, तो कृपया इस पर हमसे संपर्क करें england.congenitalheart@nhs.net

परिशिष्ट A - परामर्श के प्रश्न

मानकों की पूर्ती करना

1. आप परामर्श पर किस हैसियत से प्रतिक्रिया दे रहे हैं?

- वर्तमान CHD मरीज़
- वर्तमान CHD मरीज़ के माता-पिता, परिवार के सदस्य या देखभालकर्ता
- जनता के सदस्य
- CHD मरीज़ प्रतिनिधि संगठन
- स्वैच्छिक संगठन / दानी संस्था
- चिकित्सक
- NHS प्रदाता संगठन
- NHS अधिकारी
- उद्योग
- अन्य सार्वजनिक निकाय
- अन्य

यदि अन्य हैं, तो कृपया स्पष्ट करें:

2. आप किस क्षेत्र में रहते हैं?

- लागू नहीं/क्षेत्रीय/राष्ट्रीय संगठन
- इंग्लैंड - उत्तर पूर्व
- इंग्लैंड - उत्तर पश्चिम
- इंग्लैंड - यॉर्कशायर और हंबर
- इंग्लैंड - पूर्व मिडलैंड्स

- इंग्लैंड - पश्चिम मिडलैंड्स
- इंग्लैंड - पूर्वीय इंग्लैंड
- इंग्लैंड - लंदन
- इंग्लैंड - दक्षिण पूर्व
- इंग्लैंड - दक्षिण पश्चिम
- स्कॉटलैंड
- वेल्स
- उत्तरी आयरलैंड

3. NHS England प्रस्ताव रखता है कि भविष्य में जन्मजात हृदय रोग की सेवाएँ केवल उन्हीं अस्पतालों में प्रदान की जाएंगी जो निश्चित समयसीमा के भीतर मानकों के पूर्ण सेट की पूर्ति करने में सक्षम हैं। आप किस हद तक इस प्रस्ताव का समर्थन करते हैं या विरोध करते हैं?

- दृढ़तापूर्वक समर्थन करता/करती हूँ
- समर्थन कर सकता/सकती हूँ
- न ही समर्थन और न ही विरोध
- विरोध कर सकता/सकती हूँ
- दृढ़तापूर्वक विरोध करता/करती हूँ

4. कृपया प्रश्न 3 पर अपनी प्रतिक्रिया समझाएं।

निश्चित समयसीमा के भीतर मानकों को पूरा करने में सक्षम न होने के रूप में तीन अस्पताल ट्रस्टों का मूल्यांकन किया गया है। इसलिए NHS England यह प्रस्ताव रखता है कि सर्जिकल (स्तर 1) सेवा इनके द्वारा अधिकृत नहीं है:

- **Central Manchester University Hospitals NHS Foundation Trust** (सेन्ट्रल (सेन्ट्रल मैनचेस्टर युनिवर्सिटी होस्पिटल्स NHS फाउंडेशन ट्रस्ट) (वयस्क सेवा)

- **Royal Brompton & Harefield NHS Foundation Trust** (रॉयल ब्रॉम्पटन और हेयरफील्ड NHS फाउंडेशन ट्रस्ट) (वयस्कों और बच्चों के लिए सेवाएं); तथा
- **University Hospitals of Leicester NHS Trust** (युनिवर्सिटी होस्पिटल्स ओफ लीसेस्टर NHS ट्रस्ट) (वयस्कों और बच्चों के लिए सेवाएं)।

5. क्या आप किसी व्यवहार्य कार्यों के बारे में सोच सकते हैं जिनका उपयोग निश्चित समयसीमा के भीतर मानकों को पूरा करने के लिए एक या एक से अधिक ट्रस्टों का समर्थन करने के लिए किया जा सकता है?

Central Manchester University Hospitals NHS Foundation Trust और University Hospitals of Leicester NHS Trust

यदि सेन्ट्रल मैन्चेस्टर और लीसेस्टर अब कोई सर्जिकल (स्तर 1) सेवा प्रदान न करे, तो NHS England उन से विशेषज्ञ चिकित्सा सेवाओं (स्तर 2) के अधिकार की अपेक्षा करेगा, जब तक अस्पताल स्तर 2 की सेवा के लिए मानकों को पूरा करते हैं। आप किस हद तक इस प्रस्ताव का समर्थन करते हैं या विरोध करते हैं?

- दृढ़तापूर्वक समर्थन करता/करती हूँ
- समर्थन कर सकता/सकती हूँ
- न ही समर्थन और न ही विरोध
- विरोध कर सकता/सकती हूँ

- दृढ़तापूर्वक विरोध करता/करती हूँ

Royal Brompton और Harefield NHS Foundation Trust

6. Royal Brompton बच्चों के लिए सर्जिकल (स्तर 1) सेवाएं प्रदान करने वाले अन्य अस्पताल के साथ मिलकर साझेदारी में कार्य करके वयस्कों के लिए सर्जिकल (स्तर 1) सेवाएं प्रदान करने के लिए मानकों को पूरा कर सकता है। वयस्क सेवाओं पर पाबंदी लगाने के एक विकल्प के रूप में, NHS England इस प्रकार कार्य करने का समर्थन करना चाहेगा।

Royal Brompton के द्वारा केवल वयस्क (स्तर 1) सेवा प्रदान करने के प्रस्ताव का आप किस हद तक समर्थन या विरोध करते हैं?

- दृढ़तापूर्वक समर्थन करता/करती हूँ
- समर्थन कर सकता/सकती हूँ
- न ही समर्थन और न ही विरोध
- विरोध कर सकता/सकती हूँ
- दृढ़तापूर्वक विरोध करता/करती हूँ

Newcastle upon Tyne Hospitals NHS Foundation Trust

(न्यूकासल अपॉन टाइन होस्पीटल्स NHS फाउंडेशन ट्रस्ट)

7. NHS England एक अलग समयसीमा के भीतर मानक प्रदान करने के लिए Newcastle upon Tyne Hospitals NHS Foundation Trust के साथ कार्य करने के दौरान उसकी ओर से सर्जिकल (स्तर 1) सेवा के अधिकार को जारी रखने का प्रस्ताव रखता है। आप किस हद तक इस प्रस्ताव का समर्थन करते हैं या विरोध करते हैं?

- दृढ़तापूर्वक समर्थन करता/करती हूँ
- समर्थन कर सकता/सकती हूँ
- न ही समर्थन और न ही विरोध
- विरोध कर सकता/सकती हूँ
- दृढ़तापूर्वक विरोध करता/करती हूँ

यात्रा

हम जानते हैं कि कुछ मरीजों को सर्जरी सहित सबसे विशिष्ट देखभाल के लिए और अधिक यात्रा करनी होगी, यदि Central Manchester University Hospitals NHS Foundation Trust (वयस्क सेवा); Royal Brompton & Harefield NHS Foundation Trust (वयस्कों और बच्चों के लिए सेवाएं); और University Hospitals of Leicester NHS Trust (वयस्कों और बच्चों के लिए सेवाएं) की ओर से प्रदान सर्जिकल (स्तर 1) सेवा का अधिकार रद्द करने के लिए प्रस्ताव लागू होते हैं।

8. क्या आपको लगता है कि मरीज की यात्रा पर हमारे प्रस्तावों के प्रभाव का हमारा आंकलन उचित है?

- हाँ
- नहीं

9. जहाँ यह हो वहाँ लंबी यात्राओं से परहेज़ करने, उन्हें कम करने और उनकी क्षतिपूर्ति के लिए और क्या किया जा सकता है?

समानताएं और स्वास्थ्य असमानताएं

हम यह सुनिश्चित करना चाहते हैं कि हम यह समझते हैं कि किस प्रकार भिन्न-भिन्न लोग हमारे प्रस्तावों से प्रभावित होंगे ताकि CHD सेवाएं उचित हों और सभी के लिए सुलभ हों और भिन्न-भिन्न लोगों की आवश्यकताओं को पूरा करती हों।

हमारी रिपोर्ट में, हमने इन प्रस्तावों की समानता या स्वास्थ्य असमानता के प्रभावों का आंकलन किया है। क्या आपको लगता है हमारा आंकलन उचित है?

- हाँ
- नहीं

10. कृपया किसी अन्य समानता या स्वास्थ्य असमानता के प्रभावों का वर्णन करें जिस के बारे में आपको आपको लगता है कि हमें उन पर विचार करना चाहिए, और हमारे द्वारा पहचाने गये या किसी

अन्य प्रभावों को न करने, कम करने या उनकी क्षतिपूर्ति करने के लिए क्या किया जाना चाहिए?
चाहिए?

अन्य प्रभाव

हम यह सुनिश्चित करना चाहते हैं कि यदि प्रस्तावित परिवर्तन लागू होते हैं, तो वे मरीजों और उनके परिवारों/देखभालकर्ताओं के लिए अधिकतम संभवतः सहज तरीके से हों, इसलिए यह महत्वपूर्ण है कि हम अपने प्रस्तावों के अन्य प्रभावों को समझें।

11. क्या आपको लगता है कि अन्य ज्ञात प्रभावों के बारे में हमारा विवरण उचित है?

- हाँ
 नहीं

12. कृपया उन अन्य प्रभावों का वर्णन करें जिसके बारे में आपको लगता है कि हमें उन पर विचार करना चाहिए, और हमारे द्वारा जाने गए और अन्य प्रभावों को न करने, उन्हें कम करने या उनकी क्षतिपूर्ति करने के लिए क्या किया जाना चाहिए?

कोई अन्य टिप्पणियाँ

13. क्या प्रस्तावों के बारे में आपकी कोई अन्य टिप्पणी है?

आपके बारे में

14. आप किस आयु वर्ग में से हैं?

- 18 से कम
- 19 – 29

- 30 – 39
- 40-49
- 50 – 59
- 60-69
- 70-79
- 80+
- चुप रहना पसंद करूंगा/करूंगी

15. कृपया अपना लिंग बताएं

- पुरुष
- महिला
- इंटरसेक्स
- ट्रांस
- नॉन-बाइनरी
- चुप रहना पसंद करूंगा/करूंगी

16. क्या आप स्वयं को विकलांग मानते हैं?

- हाँ
- नहीं
- चुप रहना पसंद करूंगा/करूंगी

17. कृपया ऐसा चयन करें जिसे आप अपना जातीय मूल समझते हैं। जातीयता, राष्ट्रीयता से भिन्न है।

गोरा

- वेल्श/अंग्रेजी/स्कॉटिश/
उत्तरी आयरलैंड/ब्रिटिश
- आयरिश
- जिप्सी या आयरिश पर्यटक
- कोई अन्य गोरों की पृष्ठभूमि

मिश्रित

एशियाई या एशियाई ब्रिटिश

- भारतीय
- पाकिस्तानी
- बांग्लादेशी
- कोई अन्य एशियाई पृष्ठभूमि

काले या काले ब्रिटिश

अन्य जातीय समूह

- चीनी
- कोई अन्य जातीय समूह

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> गोरे और काले कैरेबियन | <input type="checkbox"/> काला-कैरेबियन |
| <input type="checkbox"/> गोरे और काले अफ्रीकी | <input type="checkbox"/> काला-अफ्रीकी |
| <input type="checkbox"/> गोरे और एशियाई | <input type="checkbox"/> कोई अन्य काला पृष्ठभूमि |
| <input type="checkbox"/> कोई अन्य मिश्रित पृष्ठभूमि | |

18. कृपया अपना धर्म या विश्वास बताएं

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> कोई धर्म नहीं | <input type="checkbox"/> मुस्लिम |
| <input type="checkbox"/> बौद्ध | <input type="checkbox"/> सिख |
| <input type="checkbox"/> ईसाई | <input type="checkbox"/> नास्तिक |
| <input type="checkbox"/> हिंदू | <input type="checkbox"/> कोई अन्य धर्म |
| <input type="checkbox"/> यहूदी | <input type="checkbox"/> चुप रहना पसंद करूंगा/करूंगी |

19. कृपया उस विकल्प की तरफ संकेत करें जो आपके यौन झुकाव का सबसे अच्छा वर्णन करता है

- इतरलिंगी
- गे
- लेस्बीयन
- द्विलिंगी
- चुप रहना पसंद करूंगा/करूंगी