वार्षिक प्रतिवेदन

आर्थिक वर्ष २०८१/८२

ANNUAL REPORT

Fiscal Year 2081/82

गण्डकी प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

प्रदेश अस्पताल

दमौली, तनहुँ, नेपाल

प्रकाशक :

दमौली अस्पताल, तनहूँ
फोन नं. : ०६५-५६३२०३/०६५-५६५६०३
eMail : damaulihospital2068@gmail.com
Web : pht.gandaki.gov.np

प्रकाशन मिति : २०८२, फाल्गुण

सर्वाधिकार : प्रदेश अस्पताल, दमौली, तनहूँ

आवरण परिचय : प्रथम आवरण : प्रदेश अस्पताल दमौलीको तस्वीर
अन्तिम आवरण : नागरिकको कर्तव्य, अधिकार ।
लक्षित समुह (सामाजिक सुरक्षा ईकाई)

मुद्रणः प्रदेश अस्पताल, दमौली, तनहूँ ।
फोन नं. : ०६५-५६५६०३

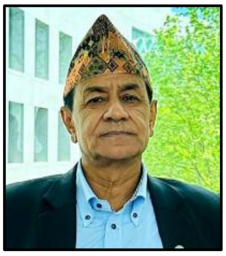
प्रतिवेदन लेखन तथा सम्पादन :

	संयोजक :	डा. परिवर्तन बराल
	सदस्य :	दिपा पाण्डे
	सदस्य :	मोनिका परियार
	सदस्य :	दौ कुमारी गुरुङ्ग
	सदस्य :	ईच्छा कुंवर
	सदस्य :	दुर्गा कुमाल

हाम्रा अथक प्रयाशका वावजुद पनि यस प्रकाशन भित्र कैयौ त्रुटिहरु रहेका हुनसक्छन्, त्यसको लागि अग्रिम क्षमा याचना गर्न चाहन्छौं र यसमा भएका त्रुटिहरु औंल्याई सुधारका लागि सल्लाह र सुझाव eMail : damaulihospital2068@gmail.com मार्फत दिनुहुनेछ भन्ने अपेक्षा गरेका छौं ।

गण्डकी प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
पोखरा, कास्की, नेपाल

मन्त्री



शुभकामना मन्तव्य

स्वास्थ्य मन्त्रालय, गण्डकी प्रदेश सरकार सबै प्रदेशबासीलाई उच्चतम गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन प्रतिवद्ध छ। नेपालको संविधान २०७२, राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६ र गण्डकी प्रदेश स्वास्थ्य नीति २०७८ ले अंगिकार गरको विश्वव्यापी स्वास्थ्य सेवालाई सर्वसुलभ पहुँच र विस्तार गर्न सरकारी, निजी क्षेत्र र बाह्य विकास साझेदारहरु लगायत सबै सरोकारवालाहरुसंग समन्वय र सहकार्य गर्दै नागरिकहरुको स्वास्थ्य सम्बन्धि मौलिक हक कार्यान्वयन गर्न प्रतिवद्ध छ ।

प्रदेश अस्पताल, दमौलीले नियमित रुपमा प्रदान गर्दै आईरहेका चिकित्सकिय स्वास्थ्य सेवाहरु र सम्पादित कार्यहरुको समीक्षा गर्दै संश्लेषण गरी वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन २०८१/०८२ प्रकाशन गर्न लागेको खवरले अत्यन्त खुशी लागेको छ। अहिले सम्म प्राप्त स्वास्थ्य नतिजा स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य क्षेत्रका सबै सरोकारवालाहरुको संयुक्त प्रयासको परिणाम हो। यस प्रतिवेदनले प्रदेश अस्पताल, दमौलीले हासिल गरेका उपलब्धिहरुका साथै प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरु, चुनौतीहरु र स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा सुधार गर्न अवलम्बन गर्नुपर्ने उपायहरु समेटेको छ। यस प्रतिवेदनमा उल्लेख गरिएका तथ्यहरुले आगामी वर्ष नागरिकका लागि चिकित्सकिय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न र अस्पतालको गुणस्तरीय सेवामा प्राप्त गर्नेयोजना निर्माणका लागि महत्वपूर्ण हुनेछ।

अन्तमा यो प्रतिवेदन तयार गरी प्रकाशन गर्ने प्रदेश अस्पताल, दमौली, तनहूँ र उक्त कार्यमा संलग्न कर्मचारी, व्यवस्थापन समिति लगाएत सम्पुर्ण टिमलाई स्वास्थ्य मन्त्रालय, गण्डकी प्रदेश सरकारको तर्फबाट धन्यवाद ज्ञापन गर्दै आगामी दिनमा समेत उक्त कार्यको निरन्तरताको लागि शुभकामना व्यक्त गर्दछु।

मिति : २०८२ फाल्गुण

....
(मा.कृष्ण प्रसाद पाठक)
मन्त्री
स्वास्थ्य मन्त्रालय, गण्डकी प्रदेश सरकार

गण्डकी प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
पोखरा, कास्की, नेपाल

शुभकामना मन्तव्य

प्रदेश अस्पताल, तनहूँले आ.व. २०८१/८२ मा अस्पतालमा भएका स्वास्थ्य गतिविधीहरुको वार्षिक प्रगती विवरण समेटिएको वार्षिक प्रतिवेदन गयार गरि प्रकाशन कार्य गर्न लाग्नु भएकोमा मलाई साह्रै खुसी लागेको छ। यस प्रतिवेदनमा अस्पतालमा संचालनमा भएका समग्र स्वास्थ्य क्रियाकलाप तथा गतिविधलाई एकिकृत गरिएको पाएको छु । आधारभुत र विशेषज्ञ स्वास्थ्य सेवालाई मध्य नजर गरि अस्पतालले आफ्नो सिमित साधन श्रोत मार्फत प्रदेश सरकार तथा स्थानिय तहसंगको समन्वय र सहकार्यमा नियमित रुपमा प्रदानगरेका सेवाले नागरिकको आधारभुत स्वास्थ्य सेवा पाउने मौलिक अधिकारलाई सुनिश्चित गरेको छ भन्नेमा मैले विश्वास लिएको छु। स्वास्थ्य क्षेत्रको वर्तमान अवस्थाको सेवालाई गुस्तरीय र प्रभावकारी बनाउन गरिएका प्रयासहरु तथा सुधार गर्नुपर्ने विषय यस प्रतिवेदनमा समेट्ने प्रयास भएको छ। यस प्रतिवेदनले स्वास्थ्य सेवा प्रवाह तथ्याङक्को वर्तमान अवस्थाका बारेमा जानकारी हुनुका साथै आगामी योजना तर्जुमा गर्न, स्वास्थ्य सेवालाई अझ गुणस्तरीय रुपमा प्रदान गर्न तथा थप विशेषज्ञ सेवा प्रदान गर्न मन्त्रालय परिवार मार्ग निर्देशक, अभिभावक एंव सहयोगीका रुपमा रहनेनैछ भन्ने कुरा अवगत गराउन चाहन्छु।
अन्तमा प्रतिवेदन तयार गर्ने कार्यमा प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष रुपमा संलग्न सबै कर्मचारी तथा प्रकाशन गर्ने अस्पताल परिवारलाई हार्दिक बधाई दिँदै आगामी दिनमा समेत प्रतिवेदन प्रकाशनले निरन्तरता पाउनेछ भन्ने अपेक्षा राख्दै शुकामना व्यक्त गर्न चाहन्छु।

मिति : २०८२ फाल्गुण

....
(डा. विश्व वन्धु वगाले)
सचिव

प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

प्रदेश अस्पताल

दमौली, तनहुँ, नेपाल

फोन नं. : ०६५-५६३२०३/०६५-५६५६०३
इमेल : damaulihospital2068@gmail.com

मेरो भनाइ

प्रदेश अस्पताल दमौलीले तेश्रो वार्षिक प्रतिवेदन प्रकाशन गर्न लागेको जानकारी पाउँदा ज्यादै खुसी लागेको छ। आर्थिक वर्ष २०८१/०८२ को आर्थिक कारोबारको विवरण र अन्य कार्य प्रगतिको अभिलेखिकरण गर्नु प्रशासनको पारदर्शिताको एउटा पहिचान हो भन्ने मलाई लाग्दछ । यो प्रतिवेदनको अध्ययनबाट यस अस्पतालको आर्थिक कारोवार, यसले दिइरहेको स्वास्थ्य सेवा र यस अस्पताल सम्बन्धि अन्य विवरणहरु तथा तथ्याङ्कहरुका साथै सेवामा संलग्न जनशक्तिहरुको विवरण पाठक वृन्दहरुले जानकारी पाउनुहुनेछ भन्ने मलाई लागेको छ। आगामी वर्षहरुमा पनि यसरी नै यस अस्पताल प्रशासनले कार्य प्रगति विवरण प्रकाशन गर्दै जाओस् भन्ने कामना गर्दै यस अस्पतालको उत्तरोत्तर प्रगतिको लागि शुभकामना व्यक्त गर्दछु।

कमलामोहन वाग्ले
अध्यक्ष
अस्पताल व्यवस्थापन समिति

प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
प्रदेश अस्पताल
दमौली, तनहूँ
फोन नं. : ०६५-५६३२०३/०६५-५६५६०३
इमेल : damaulihospital2068@gmail.com

मेरो भनाइ

प्रदेश अस्पताल दमौली, तनहूँको २०८१/८२ का वार्षिक कार्यक्रमहरु समयमै सम्पन्न गरि समुदाय समक्ष जवाफदेही हुने पद्धतीलाई हामीले आत्मसाथ गरी मूल्यांकनको पाटोलाई अगाडी बढाएका छौ । यसै सन्दर्भमा अस्पतालमा आ.व २०८१।०८२ मा प्रवाह गरेको सेवा तथा सम्पादन गरेको कार्यको एकिकृत सूचना प्रवाहको माध्यमका रुपमा अस्पतालको वार्षिक प्रतिवेदन सार्वजनिक गर्न पाउँदा निकै खुशी लागेको छ ।

यस प्रतिवेदनले विशेषत: अस्पतालबाट प्रवाह गरिएका सेवा सुविधालाई DHIS-2 मार्फत तथ्यांकीय ढाँचामा गत तथा विगतका आ.व.संग तुलनात्मक ढंगले प्रस्तुत गरेको छ । अस्पतालबाट प्रवाह गरिएका सेवा सुविधाका अलावा आ.व २०८१।०८२ मा अस्पतालले सम्पादन गरेका क्रियाकलापहरु र सोबाट प्राप्त उपलब्धिहरु सहित वित्तिय व्यवस्थापनको पाटोलाई समेत समेटेर अस्पतालबाट प्रवाह गरिने सार्वजनिक सरोकारित सेवाका विषयमा नागरिकको चासो लाई समेत सम्बोधन गरी पारदर्शिता प्रवर्द्धन गर्ने कोशिस गरेको छु । यसका साथै सबल स्वास्थ्य प्रणालीको विकास र विस्तार गर्दै जनस्तरमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको पहुँच सुनिश्चित गर्ने लक्ष्य सहित अघि बढिरहेको यो अस्पतालमा अस्पताल सुदृढ गराउने विविध प्रयास भईरहेका छन् । यद्यपी विगत् देखिनै अव्यवस्थित अस्पताललाई सुधारको अग्रगतिमा ल्याउन निकै समस्या र चुनौतीहरुको सामना गर्नुपरेको अवस्था छ । दिनानुदिन बढ्दै गईरहेको बिरामीको चाप र सो बिरामीहरुलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्न अपुग जनशक्ति तथा सेवा प्रवाहका लागि अपर्याप्त भौतिक संरचना नै हाल यस अस्पतालका प्रमुख समस्या रहेका छन् तथा सो को व्यवस्थापन नै हाल अस्पतालको मुख्य चुनौतीका रुपमा तेर्सिएको छ ।

अस्पतालको सेवा सुविधालाई थप गुणस्तरीय र पहुँचयोग्य बनाउन सहयोग गर्नुहुने मेरा समकक्षी विशेषज्ञ चिकित्सक तथा मेडिकल अधिकृतहरुलाई हार्दिक धन्यवाद व्यक्त गर्दछु । अस्पतालबाट प्रवाह गरिने सेवा सुविधा सम्बन्धमा आमनागरिकको सुसूचित हुने हकलाई सुनिश्चित गर्न यो प्रतिवेदन तयार गर्न सहयोग गर्नुहुने अस्पतालका चिकित्सक, अस्पतालको नर्सिङ प्रमुख, मेडिकल रेकर्डर सुपरभाईजरलाई विशेष धन्यवाद व्यक्त गर्दछु । यसै गरी आफ्नो जिम्मेवारीलाई कुशलतापुर्वक कर्तव्यनिष्ठ भइ पुरा गर्नुहुने यस अस्पताल व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरु, अस्पतालमा कार्यरत आर्थिक, प्रशासन लगायत अस्पतालका सम्पूर्ण शाखाका शाखा प्रमुख तथा अन्य सम्पूर्ण कर्मचारीहरुलाई पनि धन्यवाद व्यक्त गर्दछु ।

वार्षिक प्रतिवेदनमा सुधारको गुञ्जायस सधै रहिरहने हुंदा यसमा केही कमी कमजोरीहरु रहेका हुन सक्छन, तसर्थ प्राप्त हुने सुझाव र सल्लाहले यसलाई अझ परिष्कृत रुपमा आगामी बर्षहरुमा प्रकाशन गर्न हामीलाई सहयोग पुग्ने विश्वास लिएको छु ।

....

(डा.परिवर्तन बराल)
मेडिकल सुपरिन्टेन्डेन्ट

विषय सूची

१.१.तनहुँ जिल्लाको सङ्क्षिप्त परिचय 1
१.२ भौगोलिक अवस्थितिः 1
१.३ भू-उपयोगको अवस्था 2
१.४ जिल्ला सिमाना 2
१.५ जनसङ्ख्या तथा सामाजिक वनोट 2
१.६ राजनैतिक विभाजन 3
प्रदेश अस्पताल, दमौली, तनहुँ 4
क. परिचय 4
ख. प्रदेश अस्पताल दमौलीको विकासक्रम 4
ग. दमौली अस्पतालका प्राथामिकता तथा लक्ष्यहरू 4
उद्देश्यहरुः 4
च. अस्पतालको भौतिक पूर्वाधार 5
अस्पतालका सेवाहरु 6
१.३ संगठनात्मक संरचना 8
मानव संशाधन (स्थाई दरबन्दि तर्फ) 8
२.अस्पतालबाट प्रदान गरिने मुख्य सेवाहरुको विवरण 10
२.१ उपचारात्मक सेवा 10
क. बहिरंग सेवा 10
ख. आकस्मिक सेवा 12
ग. अन्तरंग सेवा 14
General Inpatient ward 14
घ. सुरक्षित प्रसुति सेवा 15
ङ .शल्यक्रिया सेवा 17
च. क्षयरोग उपचार कार्यक्रम (DOTS) सेवा 18
सुरक्षित गर्भपतन सेवा 22
ज. रेडियो ईमेजिङ्ग सेवाहरु 24
एड्स तथा यौनरोग नियन्त्रण कार्यक्रम (ए.आर.टि.) 28
ड. एकद्धार संकट व्यवस्थापन केन्द्र (OCMC) 29
दमौली अस्पतालमा न्यूनतम सेवा मापदण्ड (विगत र वर्तमान) 30
आर्थिक वर्ष २०८१/८२ मा प्रदान गरिएका स्वास्थ्य सेवाहरूको संख्या छोटकरीमा 33
अस्पतालका महत्वपुर्ण सूचकहरु 35
३ सामाजिक सेवा एकाई अन्तर्गत निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा 35
४. परिवार नियोजन सेवा 36
५. अस्पतालको वित्तिय व्यवस्थापन 36
अस्पतालबाट प्रवाहित अन्य विविध सेवाहरु 38
MPDSR कार्यक्रम 38
प्रदेश अस्पताल दमौलीका नविनतम अभ्यासहरु 39

नियमित CME (Continue Medical Education) कार्यक्रम संचालन 39
शल्यक्रियाको सुरुवात 40
प्रदेश अस्पताल दमौली तनहुँमा स्वास्थ्य विमा कार्यक्रम 44
मृगौलारोग सम्बन्धि छोटो जानकारी 46
डायलाइसिस 47
मृगौला प्रत्यारोपण 47
मृगौला रोग लाग्नबाट कसरी बच्ने? 48
प्रदेश अस्पताल दमौलीमा हेमोडायलाईसिस सेवा 48
गोवर्धन शर्मा मेमोरियल आँखा उपचार तथा अनुसन्धान केन्द्र 49
मुख स्वास्थ्य सेवा (Oral Health Related Problems) 51
प्रदेश अस्पताल तनहुँमा EMR 53
जातिगत तथा लिङ्गका आधारमा सेवा लिएका सेवाग्राहीहरुको विश्लेषण 54
पुर्ण खोप सेवा लिएका बालबालिकाहरुको जातिगत विवरण 54
संस्थागत सुत्केरी सेवा 54
संस्थागत सुत्केरी सेवा 55
क्षयरोग उपचार सेवामा लिङ्ग तथा जातिगत अवस्था 55
नागरिक वडापत्र 56
अनुसूची १: सेवा तथा शुल्क सम्बन्धि विवरण 57
अनुसूची २: अस्पताल व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरु 60
अनुसूची ३:कर्मचारीहरुको विवरण 61
अनुसूची-४: आधारभूत स्वास्थ्य सेवाका औषधि तथा औषधिजन्य सामग्रीहरुको खरिद वर्गिकरण 65
औषधिजन्य सामाग्री÷उपकरणको सूची 72
स्थापना देखि हाल सम्म कार्यरत अस्पताल विकास समितिका अध्यक्षहरु 74
स्थापना देखि हाल सम्म कार्यरत मेडिकल सुपेरिटेण्डेण्टहरु 74
तस्बिरहरु 75
Abbreviation and Acronyms 78

नेपाली राष्ट्रिय गान

सयौं थूंगा फुलका हामी, एउटै माला नेपाली
सार्वभौम भइ फैलिएका, मेची महाकाली ।
प्रकृतिका कोटीकोटी सम्पदाको आँचल
वीरहरुका रगतले, स्वतन्त्र र अटल
ज्ञानभूमि, शान्तिभूमि तराई, पहाड, हिमाल
अखण्ड यो प्यारो हाम्रो मातृभूमि नेपाल ।
बहुल जाति, भाषा, धर्म, संस्कृति छन् विशाल
अग्रगामी राष्ट्र हाम्रो, जय जय नेपाल ॥

जिल्लाको सङ्क्षिप्त परिचय

१.१.तनहुँ जिल्लाको सङ्क्षिप्त परिचय

सङ्घिय नेपालको गण्डकी प्रदेशमा अवस्थित तनहुँ प्रकृति, सभ्यता, रहनसहन र जैविक विविधताले सम्पन्न मनोरम ऐतिहासिक पहाडी जिल्ला हो । विविध जातजाति भेषभूषाले भरिपूर्ण बहुल सामाजिक परिवेश, ऐतिहासिक कोट, दरबार, मन्दिरहरु, गुफा, ऋषि मुनिहरुका तपोबन केन्द्रहरु लगायतका महत्वपूर्ण ईमारतहरुको उपस्थिति, त्यसैगरी नेपाली साहित्यिक आकाशका उज्वल नक्षत्रका रुपमा रहेका वन्दनीय महापुरुष आदिकवि भानुभक्त आचार्यको जन्मभूमि र कर्मभूमि, महर्षि पराशरको तपोभूमि तथा महाभारतका रचयिता महर्षि वेदव्यासको जन्मभूमि र कर्मभूमिका रुपमा समेत यस जिल्ला चिरपरिचित रहिआएको छ । ऐतिहासिक गाथा र गरिमामय इतिहास बोकेको यो जिल्लाको नामकरण सम्बन्धमा विभिन्न प्रकारका धारणा रहे तापनि परापुर्वकालदेखि चलिआएका निम्न किम्बदन्तीहरुलाई प्रमुख रुपमा लिइन्छ ।

१. तत्कालीन तनहुँ राज्यको राजधानी तनहुँसुर आसपासका एकै खालका तीनवटा चुचुराहरुलाई त्रितुङ्ग (संस्कृत त्रि.तीन, तुङ्ग.चुचुरा) नामकरण भई क्रमशः तनुङ्ग बनेको ।यस भेकका कतिपय गाउँका नामहरू मानहुँ, किहुँ, काहुँ आदिको अन्त्यमा “हुँ” अक्षर आएकोले “तनहुँ” भएको हो भन्ने भनाइ सुनिन्छ ।यसैगरी,

२. तनहुँको राजधानी तनहुँसुरमा सानो चिउँडो भएको तनुहुनु (संस्कृतः तनु सानो र हुनु चिउँडो) नाम गरेका ऋषिले तपस्या गरेकाले सो शब्दको अपभ्रंश भएर “तनहुँ” रहेको हो भन्ने भनाइ पनि पाइन्छ ।

नेपालमा एकीकरण हुनुपूर्व चौबिसे राज्यहरूमध्ये जमिन, धन र जनशक्तिमा सम्पन्न तनहुँ राज्य वर्तमान चितवन जिल्लाका अतिरिक्त भारतको विहार राज्यको पश्चिमी चम्पारन जिल्ला अन्तर्गत रामनगर तथा वेतियाको भूभागसम्म फैलिएको थियो । वि.स. १६१० देखि १८३९ सम्मको २३० वर्षे अवधिसम्म अस्तित्वमा रही पाल्पाली राजा मणिमुकुन्द सेनका वंशज ९ जना सेनवंशी राजाहरू क्रमशः भृङ्गीसेन, हम्विर तुला सेन, दामोदर सेन, दिग्विजय सेन, कामराजदन्त सेन, त्रिविक्रम सेन, कामरिदत्त सेन र हरकुमारदत्त सेन शासित तनहुँ राज्य श्री ५ रणबहादुर शाह र राजमाता राजेन्द्रलक्ष्मीको शासनकालको एकीकरण अभियानमा नेपाल अधिराज्यमा गाभिएको देखिन्छ ।

१.२ भौगोलिक अवस्थितिः

नेपालको मध्यवर्ती भागमा पर्ने यो जिल्ला पूर्वमा गोरखा र चितवन, दक्षिणमा चितवन, नवलपरासी र पश्चिममा स्याङ्गजा र कास्की तथा उत्तरमा कास्की र तनहूँ जिल्लाहरुद्वारा परिवेष्ठित छ । समुद्र सतहबाट १८७ मि. (देवघाट गा.पा.को कालीगण्डकी र त्रिशूली नदीको सङ्गमस्थल) देखि २१३४ मि. (छिम्केश्वरी डाँडा) सम्मका भू-भागहरूमा फैलिएर रहेको यस जिल्लाको क्षेत्रफल १५४६ वर्ग

कि.मी. (४,६०० हे.) नेपालको कूल भू-भागको १.०५५ रहेको छ । साथै जिल्लाको पश्चिम - पूर्व लम्बाइ ६२.५ कि.मि. र उत्तर - दक्षिण चौडाइ ४३.७ कि.मि. रहेको छ । जिल्ला सदरमुकाम दमौली बजार समुद्र सतहदेखि ३७० मि.को उचाइमा रहेको छ ।औषत वर्षा २०५८ मि.मि. रहेको छ भने अधिकतम तापक्रम ४१ डिग्री सेल्सियस र न्यूनतम तापक्रम ३ डिग्री सेल्सियससम्म हुने गर्दछ ।

१.३ भू-उपयोगको अवस्था

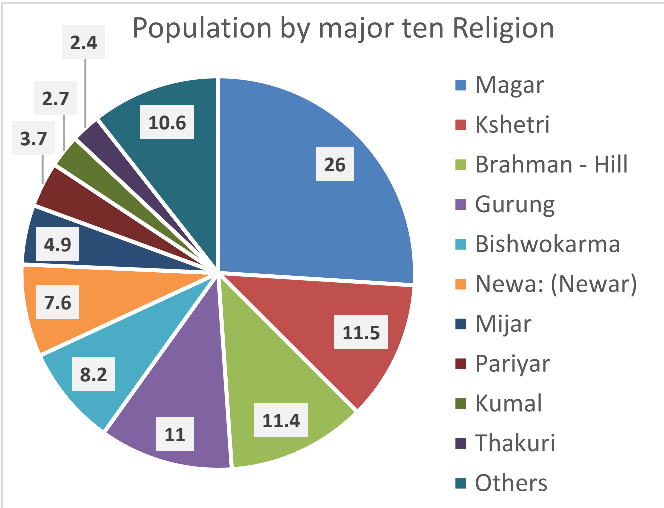
भौगोलिक दृष्टिले दक्षिणतर्फ चुरे (१.१५५) र उत्तर तर्फ मध्यपहाडी (९८.८५५) क्षेत्रहरू मिली बनेको यो जिल्ला भू(उपयोगको दृष्टिले रुख युक्त वन क्षेत्रले ७१,७१५.२२ हे. र झाडीयुक्त वन क्षेत्रले ६,३९६.० हे. गरी ७८,१११.२२ हे. (५०.५२५), कृषियोग्य क्षेत्रले ६५,०६१ हे. (४२.०८५), चरन क्षेत्रले ४,३०६ हे. (२.७८५) र अन्य क्षेत्रले ७,१२१.७८ हे. (४.६२५) ओगटेका छन् । हिमालय पर्वतबाट निस्केका मस्र्याङ्दी नदीले पूर्व, कालीगण्डकी नदीले दक्षिण तर्फबाट घेर्नुका साथै मादी र सेती नदीहरूले बिचमा चिरेर जिल्लालाई जल सम्पदामा समेत धनी बनाएका छन् ।

१.४ जिल्ला सिमाना

पूर्व	: चितवन, गोरखा जिल्ला
पश्चिम	: स्याङ्जा जिल्ला
उत्तर	: कास्की, लमजुङ्ग जिल्ला
दक्षिण	: पाल्पा, चितवन र नवलपरासी जिल्ला

१.५ जनसङ्ख्या तथा सामाजिक वनोट

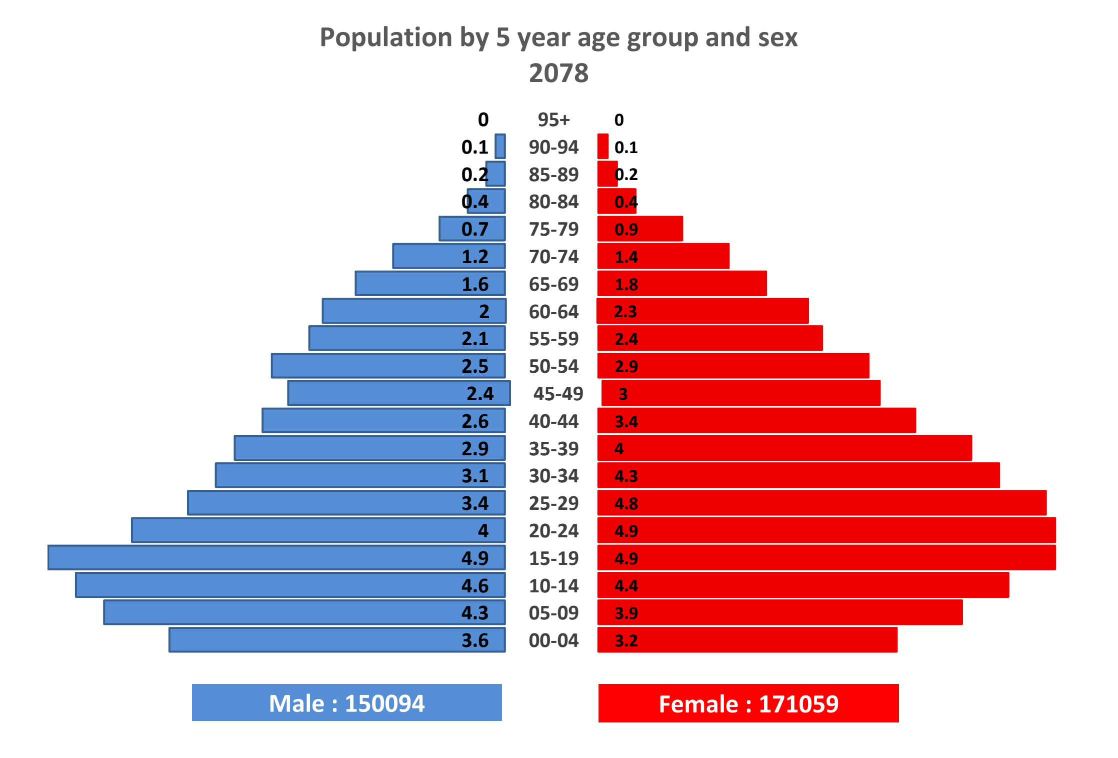
राष्ट्रीय जनगणना २०७८ अनुसार तनहुँ जिल्लाको कुल जनसंख्या ३२११५३ जना मध्ये पुरुष १५००९४ जना र महिला १७१०५९ जना रहेका छन । जनघनत्व २०८ प्रति कि.मि., जनसंख्या बृदीदर ०.०६% रहेको छ भने परिवारको औषत आकार ३.६३ जनाको रहेको छ । लैङ्गिक अनुपात ८७.७४ पुरुष प्रति १०० जना महिला रहेको छ ।



राष्ट्रिय जनगणना २०७८ अनुसार तनहूँ जिल्लामा प्रमुख दश जातजातीहरु लाई प्रतिशतमा पाईचार्टबाट देखाईएको छ । यस जिल्लामा मगर समुदायको वसोवास सबै भन्दा धेरै २६ प्रतिशत रहेको छ भने त्यस पछि क्रमशः क्षेत्री ११.५%, पहाडी ब्राहम्ण ११.४%, गुरुङ्ग ११%

प्रमुख हुन भने, विश्वकर्मा, नेवार, मिजार, परियार, कुमाल, ठकुरीहरु क्रमशः ८.२%, ७.६%, ४.९%, ३.७%, २.७%, २.४% र अन्यमा १०.६% रहेको छ ।

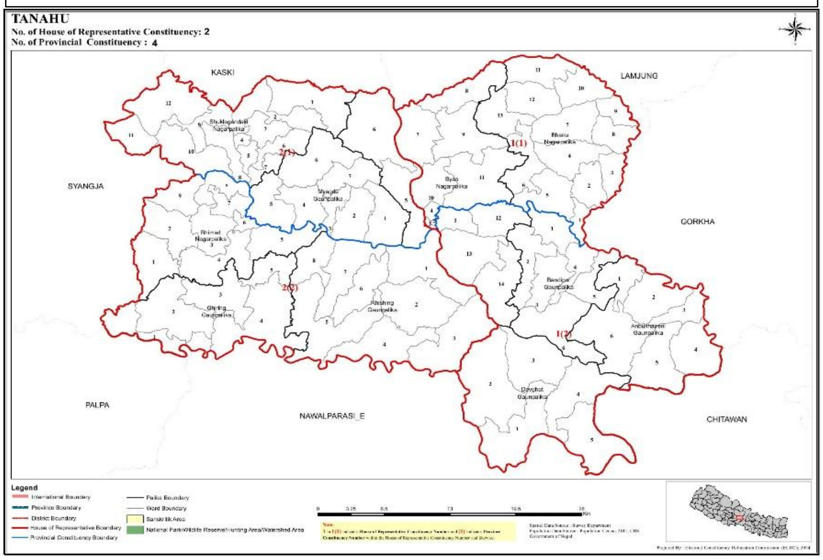
Source:https://censusnepal.cbs.gov.np, date : 2082-04-31 (प्रतिवेदन राष्ट्रिय जनगणना २०७८)



१.६ राजनैतिक विभाजन

प्रशासनिक दृष्टिले १० स्थानीय तहमा विभाजीत तनहुँमा भानु नगरपालिका, व्यास नगरपालिका, शुक्लागण्डकी नगरपालिका, भीमाद नगरपालिका, आँबुखैरेनी गाउँपालिका, बन्दीपुर गाउँपालिका, देवघाट गाउँपालिका, म्याग्दे गाउँपालिका, ऋषिङगाउँपालिका र घिरिङ गाउँपालिका समेत ४ नगरपालिका र ६ गाउँपालिका छन् ।

चित्र नं.: १.... प्रतिधिसभा र प्रदेश सभा निर्वाचन क्षेत्र विभाजन



४ वटा प्रदेश निर्वाचन क्षेत्र र २ वटा सङ्घीय निर्वाचन क्षेत्रमा विभाजित रहेको छ ।

प्रदेश अस्पताल, दमौली, तनहूँ

क. परिचय

गण्डकी प्रदेश तनहूँ जिल्ला व्यास नगरपालिका, वडा नं. ३ मा अवस्थित प्रदेश अस्पताल दमौली, प्रदेश सरकार, स्वास्थ्य मन्त्रालय अन्तर्गतको एक स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्था हो । यो अस्पताल यस जिल्ला वरिपरिका अन्य अस्पतालको रेफरल अस्पतालको रुपमा पनि रहेको छ। १५ रोपनी क्षेत्रफलमा फैलिएको यस अस्पतालले स्थानीय समुदायका सेवाग्राहीहरुलाई न्युन शुल्क, आशिंक वा पूर्ण शुल्क छुटमा सर्वसुलभ एवम् गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाहरु जसमा उपचारात्मक, प्रतिकारात्मक, प्रवर्द्धनात्मक, पुनर्स्थापनात्मक र प्रशामक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दै आईरहेको छ। यस अस्पतालले जिल्लाका धेरै स्वास्थ्य संस्थाको प्रेषण केन्द्रको रुपमा समेत कार्य गर्दछ।

ख. प्रदेश अस्पताल दमौलीको विकासक्रम

तनहूँ जिल्लामा वि.स. २०२८ सालमा दमौली स्वास्थ्य चौकीको रुपमा स्थापना भई तनहूँको सदरमुकाम दमौली र वरपरका गाउँवस्तीहरुका वासिन्दाहरुलाई स्वास्थ्य सेवा दिदै आएको, वि.सं. २०५० पौषमा दमौली स्वास्थ्य चौकी बाट दमौली प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रको रुपमा स्तरोन्नती भएको र २०५९ सालमा १५ शैयाको दमौली अस्पतालको रुपमा पुनः स्तरोन्नती भयो ।

नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको मापदण्ड बमोजिम तयार भएको नयाँ भवनबाट वि.सं. २०७२ देखी सेवा संचालन हुँदै आएको छ। यस अस्पताल तनहूँ जिल्लाको केन्द्रभाग, व्यास नगर पालिकाको प्रशासनिक केन्द्र वडा नं. ३ स्थित पश्चिममा कृषि ज्ञानकेन्द्र, उत्तरमा खुल्ला मैदान, पूर्वमा प्रहरी प्रमुख निवास र दक्षिणमा शान्तिनरटोलको विच भागमा अवस्थित छ।

कुल ६९ जनाको दरबन्दि सहित ५० शैयाको सेकेण्डरी अस्पतालको रुपमा हाल संचालनमा रहेको छ। संघिय संरचना अनुसार गण्डकी प्रदेश सरकार, स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहतमा रहेको यो अस्पताल पृथ्वीराजमार्गबाट करिव २०० मिटरको दुरीमा, दमौली बजारको दक्षिणी भागमा अवस्थित छ।

ग. दमौली अस्पतालका प्राथामिकता तथा लक्ष्यहरू

दीर्घकालीन सोच :

स्वास्थ्य, उत्पादनशील, जिम्मेवार र सुखी नागरिक निर्माणमा सघाउ पुर्‍याउने ।

लक्ष्य :

सवल स्वास्थ्य प्रणालीको विकास र विस्तार गर्दै जनस्तरमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको पहुँच सुनिश्चित गर्ने।

उद्देश्यहरुः

- उपलब्ध स्रोत तथा साधनको अधिकतम उपयोग गरी स्वास्थ्य सेवाहरुको विकास र विस्तार गर्ने।
- सर्वसुलभ र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाका लागि यस अस्पतालको उत्तरदायित्व र प्रभावकारीता अभिवृद्धि गर्दै स्वास्थ्य क्षेत्रलाई जनउपयोगी तथा सेवामूलक क्षेत्रको रुपमा क्रमशः रुपान्तरण गर्ने।
- स्वास्थ्य सेवामा पहुँच तथा उपभोग बढाई सेवा प्रदायक र सेवाग्राहीलाई थप जिम्मेवार बनाउदै स्वास्थ्य जिवनशैली प्रवर्द्धन गर्ने।
- गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गरी स्वास्थ्य क्षेत्रमा सरकारले लिएका अठोट एवंम् दिगो विकासका लक्ष्य प्राप्त गर्न सरकारलाई सघाउ पुऱ्याउने।

प्राथमिकताका आधारहरुः

- लक्षित वर्ग सहायता कार्यक्रमहरु
- अस्पताल सेवा व्यवस्थापन गर्ने
- प्राविधिक तथा अप्राविधिक जनशक्तिको विकास विस्तार गर्ने
- भौतिक निर्माण सुधार गर्ने
- जनआकांक्षा अनुरुप सेवा प्रवाह गर्ने
- सरसफाई व्यवस्थापनमा विशेष जोड दिने
- सुरक्षा व्यवस्थापन गर्ने
- अस्पतालको स्वास्थ्य अभियानमुलक कार्यक्रमहरु संचालन गर्ने आदि

घ.मुलभूत मान्यता

- ईमान्दारीता
- जवाफदेहिता / उत्तरदायी
- बिरामीप्रति नरम र शिष्ट व्यवहार, सम्मान, सेवा भाव
- पारदर्शिता
- समुह कार्य

च. अस्पतालको भौतिक पूर्वाधार

Block	दमौली अस्पताल भवनहरु
A	आकस्मिक कक्ष भवन (साविक प्रा.स्वा.के. भवनमा)
	Emergency

B	गोवर्धन आखाँ उपचार केन्द्र (साविक खेलकुद कभर्ड हल भवन)
	Eye OPD, ART सेन्टर, DOTS सेन्टर-क्षयरोग/कुष्ठरोगको औषधि वितरण कक्ष ।

C	प्रशासनिक भवन (रातो भवन)	
	भुँई तल्ला	पहिलो तल्ला
	अस्पताल प्रशासन, मेडिकल रेकर्ड शाखा तथा सि.एम.ई.हल	मे.सु.को कार्यकक्ष, आर्थिक प्रशासन, स्टोरकिपरको कार्यकक्ष, पुस्तकालय, स्तपानकक्ष ।

D	अस्पतालको मुख्य भवन		
	भुँई तल्ला	पहिलो तल्ला	दोश्रो तल्ला (छत)
	टिकट काउन्टर	प्रयोगशाला	डेन्टल ओ.पि.डि.
	स्वास्थ्य विमा	एक्सरे	ईन्डोस्कोपिक सेवा
	फार्मेसी	अन्तरङ्ग विभाग	ईकोकार्डियोग्राम सेवा
	जनरल ओपिडी	नर्सिङ्ग प्रमूख कक्ष	फिजियोथेरापी
	पेडियाट्रीक ओपिडी	शल्यक्रिया कक्ष	
	ड्रेसिङ्गरोम (जनरल सर्जरी)	सामाजिक सेवा इकाई	
	स्टोर (मेडिसिन)	प्रसुति कक्ष	
	एमसिएच क्लिनिक (खोप, पोषण, प.नि. तथा गर्भजाँच सेवा-बार अनुसार सेवा)	सुरक्षित गर्भपतन	
	डायलाईसिस् सेवा		
	OCMC सेवा		
	भिडियो एक्सरे		
	छाला तथा यौनरोग ओ.पि.डि.		
	स्त्री तथा प्रसुति रोग ओ.पि.डि.		

D	अस्पतालको मुख्य भवन		
	भुँई तल्ला	पहिलो तल्ला	दोश्रो तल्ला (छत)
	हाडजोर्नी ओ.पि.डि.		
	मेडिकल ओ.पि.डि.		

E	चमेना गृह (विरामी र स्टाफहरुको लागि)

F	शवगृह तथा मर्चरी (शितघर)

G	Blood Bank

अस्पतालका सेवाहरु

- २४सै घण्टा सेवा
    - आकस्मिक कक्ष
    - ल्याब
    - एक्सरे
    - फार्मेसी
    - सामाजिक सेवा एकाई
    - एकद्धार संकट व्यवस्थापन केन्द्र OCMC
    - मेडिको लिगल सेवा
    - ई.सी.जी
    - टिकट काउन्टर
    - स्वास्थ्य विमा
    - अन्तरंग विभाग
    - प्रसुती कक्ष
- विशेष सेवाहरु
    - खोप सेवा
    - पोषण सेवा
    - सुरक्षित गर्भपतन
    - परिवार नियोजन सेवा
    - क्षयरोग उपचर सेवा, कुष्ठरोग उपचार सेवा र एन्टिरेट्रो भाइरल उपचार
- बहिरंग सेवा तर्फ
    - जनरल ओ.पि.डि.
    - स्त्री तथा प्रसुति रोग ओ.पि.डि
    - बालरोग ओ.पि.डि.
    - जनरल सर्जरी
    - हाडजोर्नी ओ.पि.डि
    - छाला तथा यौनरोग ओ.पि.डि
    - फिजियोथेरापि तथा पुर्नस्थापना ओ.पि.डि.
    - डेन्टल ओ.पि.डि
    - ए.आर.टी.
    - भिडियो एक्सरे

- ड्रेसिङ्
- डट्स-क्षयरोग, कुष्ठरोगको औषधी वितरण कक्ष
- कोरोना उपचार सेवा
- ईन्डोस्कोपि
- ईकोकार्डियोग्राम

➢ प्रयोगशाला सेवा
➢ Gene x-pert
➢ CD4 Count
➢ शवगृह

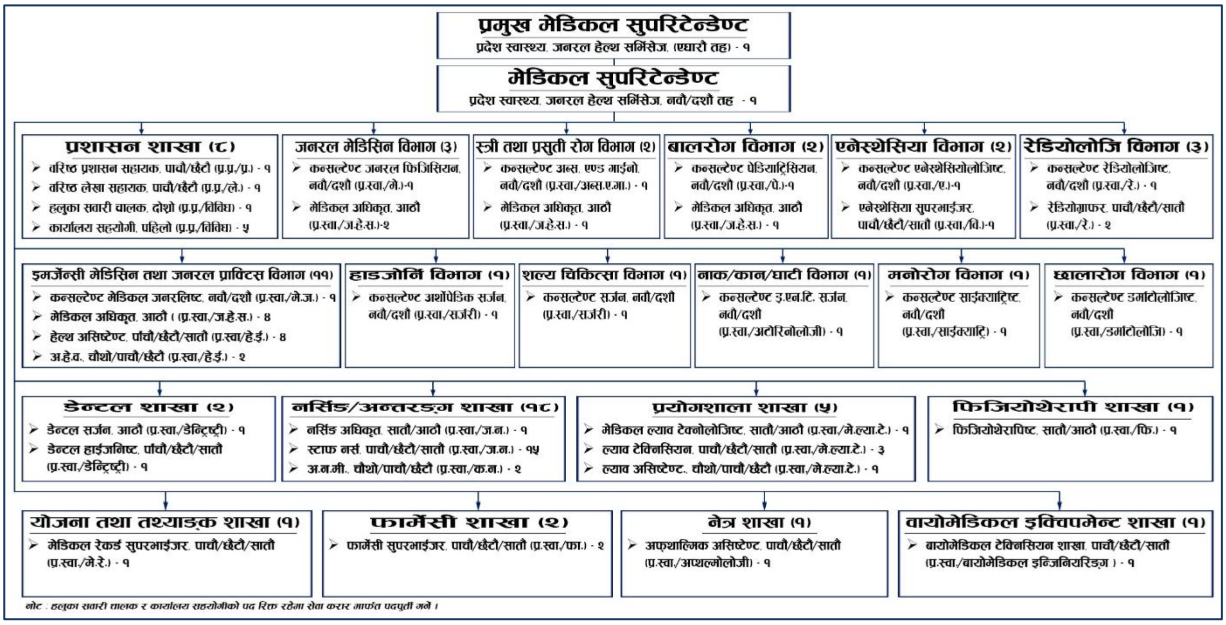
- पोष्टमार्टम
- मर्चरी सेवा (शव सड्न/गल्नबाट वचाउने)

१.३ संगठनात्मक संरचना

यस अस्पतालमा प्रमुख मेडिकल सुपरिटेन्डेण्ट अस्पताल प्रमुख (११ तह) सहित अस्पतालमा जम्मा ६९ स्थायी कर्मचारीहरुको स्विकृत दरबन्दि रहेको छ । जसमा प्रमुख मेडिकल सुपरिन्टेन्डेण्ट सहित विशेषज्ञ १३ जना, मेडिकल अफिसर ८ जना, डेन्टल सर्जन १ जना, पारामेडिक्स २० जना, नर्सिङ्ग १८ जना, प्रशासन ७ जना र अन्य २ समेत जम्मा ६९ जनाको दरबन्दि कायम भएको छ ।

कर्मचारी संगठन तालिका

कर्मचारी संगठन तालिका (स्थाई दरबन्दि तर्फ)



मानव संशाधन (स्थाई दरबन्दि तर्फ)

गण्डकी प्रदेश सरकार मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय बाट २०८२ माघ महिनामा पद दर्ता गरिएको प्राप्त पत्रानुसार यस अस्पतालमा मौजुदा ३२ जनामा ४६ जना थप भएको र ९ जनाको दरबन्दि घटेको र खुद ६९ जनाको दरबन्दि कायम भएको अवस्था छ । विस्तृत रुपमा तल तालिकामा देखाईएको छ ।

सि.नं.	पदनाम	तह	स्थाई दरवन्दी			खुद कायम दरवन्दी	कार्यरत संख्या	रिक्त संख्या	कैफियत
			मौजुदा	थप	घट				
२	प्रमुख मेडिकल सुपरिन्टेण्डेण्ट	११		१		१		१	
१	मेडिकल सुपरिन्टेण्डेण्ट	९/१०	१			१	१	०	
२	कन्सल्टेण्ट अब्स्ट्रेट्रिक्स एण्ड गाइनोकोलोजिष्ट	९/१०		१		१		१	
३	कन्सल्टेण्ट अर्थोपेडिक सर्जन	९/१०		१		१		१	
४	कन्सल्टेण्ट इ.एन.टि. सर्जन	९/१०		१		१		१	
५	कन्सल्टेण्ट एनेस्थेसियोलोजिष्ट	९/१०		१		१		१	
६	कन्सल्टेण्ट जनरल फिजिसियन	९/१०		१		१		१	
७	कन्सल्टेण्ट डर्माटोलोजिष्ट	९/१०		१		१		१	
८	कन्सल्टेण्ट पेडियाट्रिसियन	९/१०		१		१		१	
९	कन्सल्टेण्ट मेडिकल जनरलिष्ट	९/१०		१		१		१	
१०	कन्सल्टेण्ट रेडियोलोजिष्ट	९/१०		१		१		१	

सि.नं.	पदनाम	तह	स्थाई दरवन्दी			खुद कायम दरवन्दी	कार्यरत संख्या	रिक्त संख्या	कैफियत
			मौजुदा	थप	घट				
११	कन्सल्टेण्ट सर्जन	९/१०		१		१		१	
१२	कन्सल्टेण्ट सईक्याट्रिस्ट	९/१०		१		१		१	
१३	मेडिकल अधिकृत	८	२	६		८	१	७	
१४	डेन्टल सर्जन	८		१		१		१	
१५	नर्सिंग अधिकृत	७/८		१		१		१	
१६	फिजियोथेरापीष्ट	७/८		१		१		१	
१७	मेडिकल ल्याव टेक्नोलोजिष्ट	७/८		१		१		१	
१८	वरिष्ठ प्रशासन सहायक	५/६	१	०		१	१	०	
१९	वरिष्ठ लेखा सहायक	५/६		१		१		१	
२०	एनेस्थेसिया सुपरभाईजर	५/६/७		१		१		१	
२१	फार्मेसी सुपरभाईजर	५/६/७		२		२		२	
२२	बायोमेडिकल टेक्निसियन	५/६/७		१		१		१	
२३	मेडिकल रेकर्डस सुपरभाईजर	५/६/७	१			१	१	०	
२४	रेडियोग्राफर	५/६/७	१	१		२	१*	१	असाधारण विदामा (१)
२५	ल्याव टेक्निसियन	५/६/७	१	२		३	१*	२	राजीनामाको प्रक्रियामा (१)
२६	स्टाफनर्स	५/६/७	४	११		१५	४	११	
२७	हेल्थ असिष्टेण्ट	५/६/७	१	३		४	१	३	
२८	नेत्र सहायक	५/६/७		१		१		१	
२९	डेन्टल हईजनिष्ट	५/६/७		१		१		१	
३०	प्रशासन सहायक	४	१		१	०		०	
३१	लेखा सहायक	४	१		१	०		०	
३२	अ.न.मी./सि.अ.न.मी.	४/५/६	२			२	२	०	अध्ययन विदामा (१)
३३	अ.हे.व./सि.अ.हे.व.	४/५/६	२			२	२	०	
३४	डार्क रुम सहायक	४/५/६	१		१	०	१	-१	फाजिल (१)
३५	ल्याव असिष्टेन्ट	४/५/६	१			१	१	०	
३६	हलुका सवारी चालक	२	१			१	१		सेवा करार बाट पदपुर्ति
३७	कार्यालय सहयोगी	१	११		६	५	५		
Grand Total			३२	४६	९	६९	२३	४६	०

पदपुर्ती = ३३.३३%

कार्यरत मानव संशाधन छोटकरिमा

हाल कार्यरत जनशक्तिको अवस्था यस टेवलमा देखाईएको छ, जसमा स्थाई दरवन्दिमा १७ जनामा दरबन्दि करारमा सवारी चालक र कार्यालय सहयोगी १२ समेत २९ जना सहित छात्रवृत्ति करार, व्यवस्थापन समिति करार, प्रदेश करार, कार्यक्रम करार (संघ) र सेवा खरिद समेत हाल कार्यरत कर्मचारीहरुको संख्या १५१ जना छ ।

सि.नं.	पदनाम	स्थाई	छात्रवृत्ति करार	समिति करार	प्रदेश करार	दरबन्दी करार	कार्यक्रम (संघ)	सेवा खरिद	कुल जम्मा
१	विशेषज्ञ	१	३	१	०	०	०	०	५
२	मे.अ./डे.स.	१	७	१	१	०	०	५	१५
३	पारामेडिक्स	३	०	२	४	०	१	६	१६
४	नर्सिंग	६	७	०	१४	०	१६	५	४८
५	प्रयोगशालाकर्मी	२	१	२	३	०	१	२	११
६	प्रशासन	१	०	५	०	०	१	३	१०
७	अन्य स्वास्थ्यकर्मी	३	३	४	७	०	०	३	२०
८	कार्यालय सहयोगी	०	०	७	०	१२	१	६	२६
	कुल जम्मा	१७	२१	२२	२९	१२	२०	३०	१५१

२.अस्पतालबाट प्रदान गरिने मुख्य सेवाहरुको विवरण

२.१ उपचारात्मक सेवा

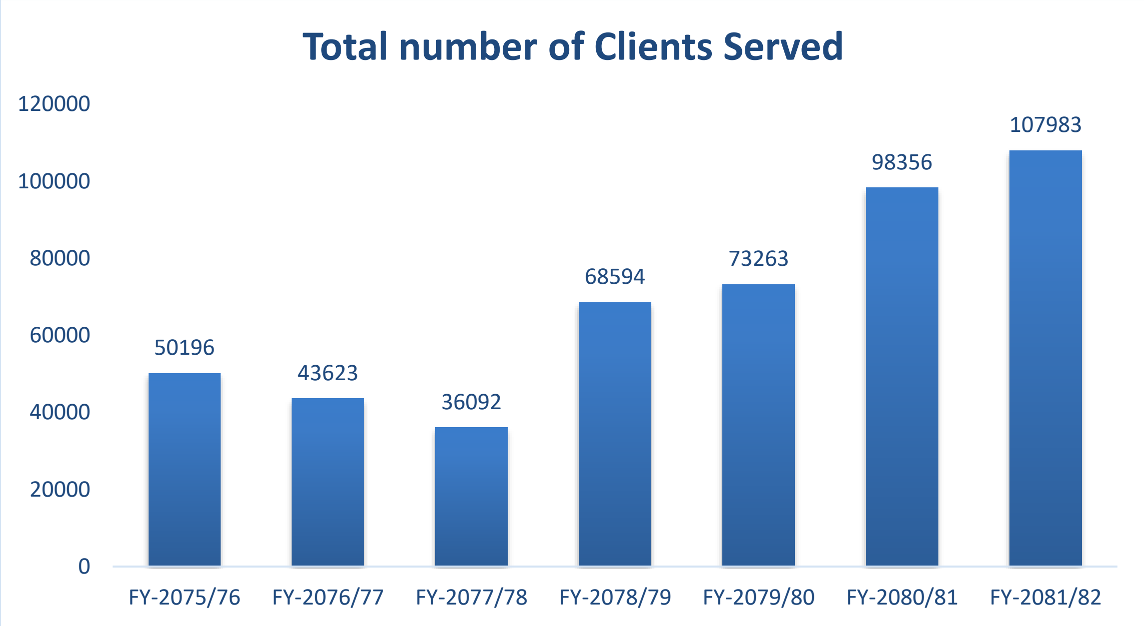
- बहिरंग सेवा
- २४ सै घण्टा ईमरजेन्सी सेवा
- अन्तरंग सेवा
- सुरक्षित प्रसुति सेवा
- डट्स सेवा
- शल्यक्रिया सेवा
- सुरक्षित गर्भपतन सेवा
- SNCU सेवा
- एक्सरे, ई.सि.जि. र भिडियो एक्सरे सेवा, ईन्डोस्कोपि, ईकोकार्डियोग्राम
- प्रयोगशाला सेवा
- औषधि वितरण सेवा
- ए.आर.टी. सेवा
- एकद्धार संकट व्यवस्थापन सेवा

क. बहिरंग सेवा

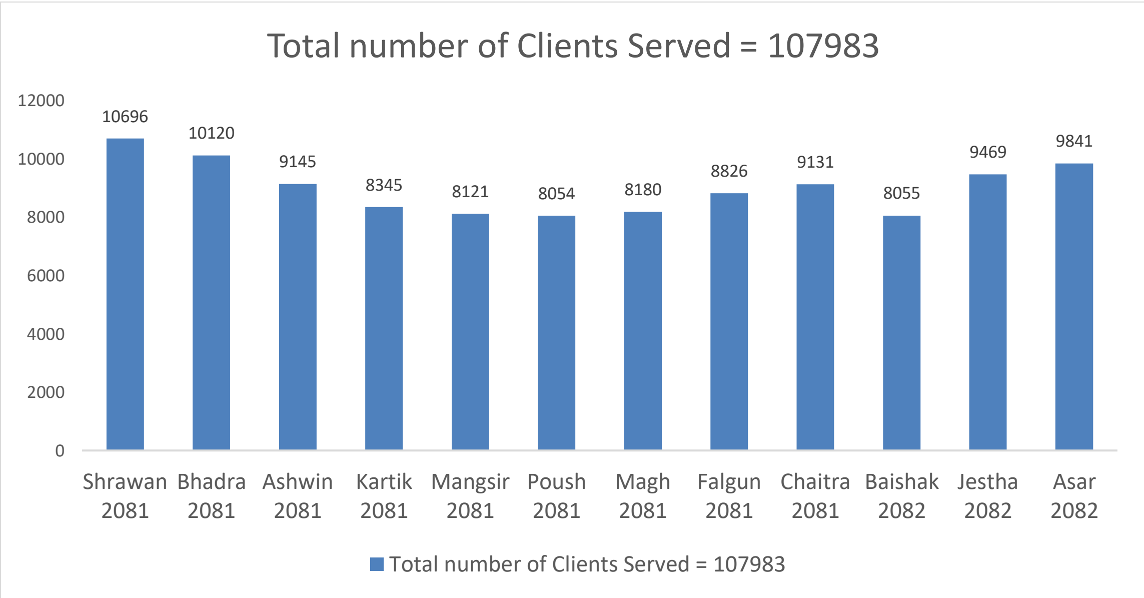
प्रदेश अस्पताल, दमौली, तनहूँबाट प्रदान गरिने बहिरंग सेवा शनिवार तथा सार्वजनिक बिदाका दिनहरु बाहेक प्रत्येक दिन बिहान ०७:०० बजेदेखि साझ १९:०० बजेसम्म नियमित रुपमा ओ.पि.डी सेवा सञ्चालन गर्ने गरिन्छ। विशेषज्ञ चिकित्सक तथा मेडिकल अधिकृतहरुले नियमित रुपमा गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्दै आईरहनु भएको छ। बहिरंग सेवा अन्तर्गत यस अस्पतालले दन्तरोग, सर्जरी, जनरल ओ.पी.डी., स्त्री तथा प्रसुतीरोग, छाला तथा यौनरोग, फिजियोथेरापी, हाडजोर्नी, बालरोग र नसर्ने रोग सम्बन्धी सेवा प्रवाह गर्दै आएको छ। अस्पताल व्यवस्थापन समिति तनहूँको निर्णय बमोजिम ओ.पि.डी. सेवाको सेवाशुल्क रु.२५ निर्धारण गरिएको छ, साथै टिकट काट्ने समय विहान ७:०० देखि दिउसो ४:०० सम्म मात्र तोकिएको छ। स्थानीय समुदायलाई अस्पतालमा उपलब्ध स्रोत तथा साधनको उचित रुपमा प्रयोग गरी भरपर्दो सेवा प्रदान गर्नुका साथै उचित परामर्श सेवा नै यस अस्पतालको मुख्य विषेशता हुन्।

वार्षिक सेवाग्राही चाप

निम्नानुसार प्रस्तुत गरिएको तथ्यांक अनुसार दमौली अस्पतालले विगत ५ आर्थिक वर्षको तुलनामा आर्थीक वर्ष २०७७/७८ मा सबै भन्दा घटेको देखिएको छ, यसो हुनमा कोभिड १९ रोगका कारण विभिन्न समयमा भएको लकडाउन हो भन्ने कुरामा दुई मत छैन। त्यसपछिका वर्षहरुमा क्रमशः वृद्धिहुदै गत आ.व. २०८१/८२ मा बहिरंग सेवा अन्तर्गत सेवाग्राहीको संख्या गतवर्षहरुमा भन्दा सवै भन्दा वढी **१,०७,९८३** जनाले सेवा लिएको देखिन्छ, यो संख्या गत आ.व.को भन्दा ९६२७ जनाले वढी हो । विशेषज्ञ चिकित्सकहरुको वृद्धि र नियमित उपस्थिति, मेडिकल अफिसर स्वास्थ्य कर्मीहरुको व्यवस्थापन, आवश्यक स्रोत साधनको उपलब्धता र गुणस्तरीय सेवा प्रवाह नै यसका मुख्य कारणहरु हुन ।



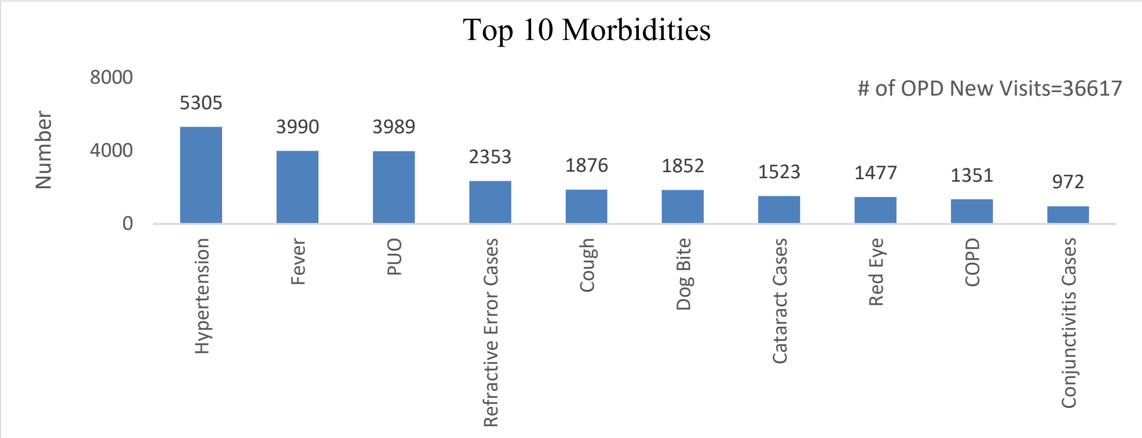
यस अस्पतालमा सेवा लिन आएका सेवाग्राहीहरुको संख्यालाई महिना अनुसार हेर्दा सबै भन्दा वढी २०८१ श्रावण र सबै भन्दा कम २०८१ पौष महिनामा देखिन्छ । यसलाई सिजन अनुसार हेर्दा वर्षायाममा वढी र हिउदको समयमा कम विरामी देखिएको छ । यसरी दमौली अस्पतालले गत वर्ष जम्मा १,०७,९८३ जनालाई सेवा दिएको छ ।



बहिरङ्ग (OPD) सेवा विरामीहरु मध्ये प्रमुख दश स्वास्थ्य समस्याहरु

तल देखाईएको तथ्यांक अनुसार यस आर्थिक वर्षमा प्रमुख १० स्वास्थ्य समस्याहरुमा उच्चरक्तचाप, आँखाका समस्या, ज्वरो जन्य रोगहरु विशेषगरी विगतका वर्षहरुमा तनहूँमा विशेषगरी व्यास नगरपालिकालाई केन्द्रविन्दु बनाएर डेंगुरोगको महामारी फैलिएको थियो । अघिल्ला वर्षहरुमा प्रमुख १० रोगहरुमा दोश्रो स्थानमा परेको डेंगुरोग गत वर्ष २०८१/८२ मा प्रमुख दश भित्र परेको देखिदैन । यस अस्पतालमा स्वास्थ्य विमा कार्यक्रम

प्रभावकारी रुपमा लागु भएको हुंदा वर्षको १/२ पटक जचाँउनेको संख्या वढ्दो क्रममा रहेको छ भने रोगहरुमा नसर्ने रोगको भार वढ्दो क्रममा देखिएको छ।

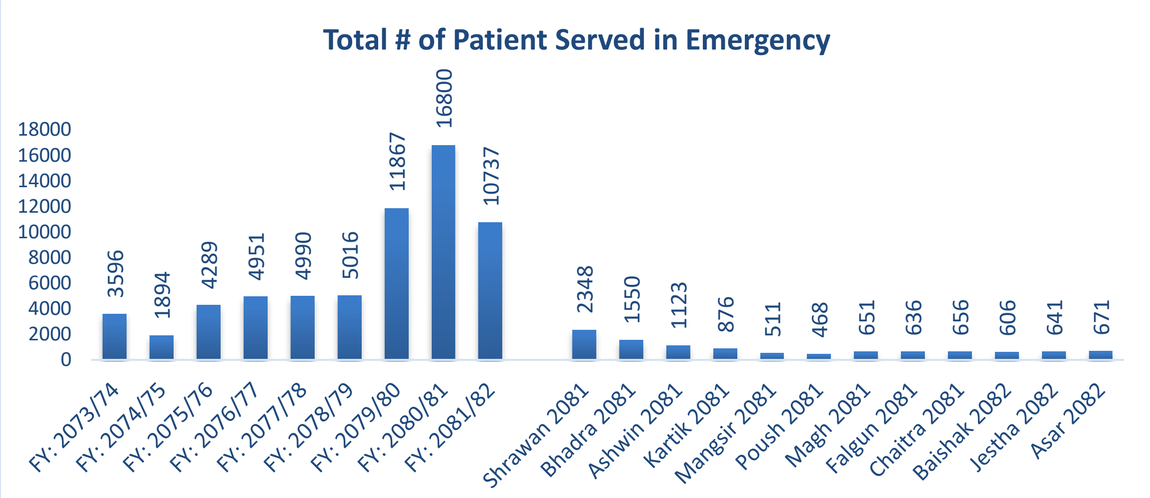


ख. आकस्मिक सेवा

यस अस्पतालबाट २४ घण्टा आकस्मिक सेवा प्रदान गरिन्छ। हरेक दिन तिन सिफ्टमा स्वास्थ्यकर्मीहरुको ड्युटि खटाईएको छ। मेडिकल अधिकृत र विशेषज्ञ चिकित्सकहरुको समेत २४ घण्टा अनकल ड्युटि मिलाईको छ। आकस्मिक सेवा प्रवाहको लागि यस अस्पतालले १२ वटा शैयाको व्यवस्था गरेको छ। आकस्मिक सेवा लिनका लागि अस्पताल व्यवस्थापन समितिले प्रतिव्यक्ति रु ५० सेवा शुल्क निर्धारण गरेको छ, तर नेपाल सरकारले नि:शुल्क स्वास्थ्य सेवा पाउने भनि तोकिएका लक्षित वर्गहरुलाई यो सेवा नि:शुल्क प्रदान गर्ने गरिन्छ।

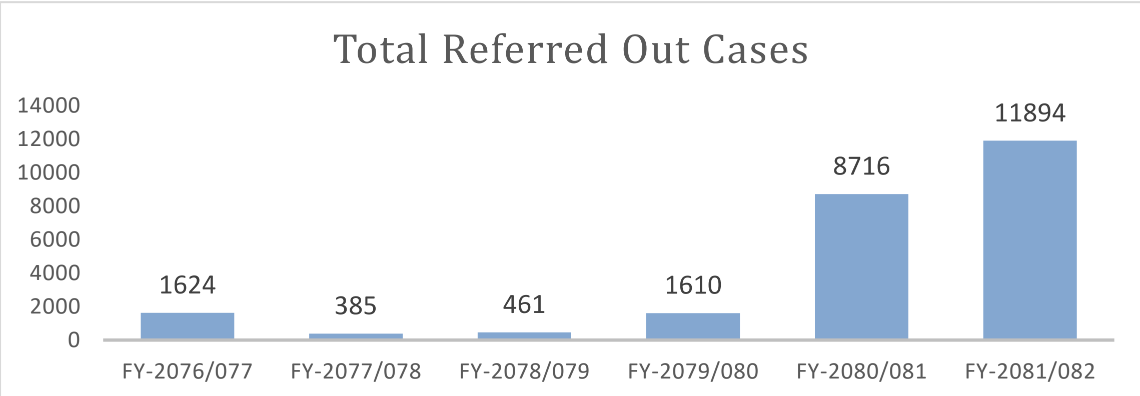
तल देखाईएको तथ्यांक अनुसार विगतका आ.व.हरुमा प्रति वर्ष ५००० र सो भन्दा तलको संख्यामा आकस्मिक सेवा लिएको तथ्याकंले देखाएको छ। गत दुई आर्थिक वर्षमा यो संख्या एक्कासी वढेर आ.व. २०७९/८० मा ११ हजार भन्दा वढी र आ.व. २०८०/८१ मा १६ हजार भन्दा वढी जनाले आकस्मिक कक्षबाट सेवा लिएको देखिन्छ। गत वर्ष २०८१/८२ मा भने आकस्मिक कक्षबाट सेवा लिनेहरुको संख्या घटेर ११ हजार भन्दा तल देखिएको छ। यसो हुनुमा जनरल ओपिडिको समय विहान ७ देखि साझँ ७ सम्म विस्तार भएको हुंदा सामान्य विरामीहरुको भिड जनरल ओपिडी तर्फ सिफ्ट भएको हुनाले हो।

गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा, प्रयोगशाला, एक्सरे आदी सेवालाई पनि २४ घण्टा वनाईएका र २०८१ बैशाख देखि विहान ७ देखी साँझ ७ सम्म ओपिडी सेवा विस्तार भएको र विस्तारित ओपिडी सेवा समेत आकस्मिक कक्षबाट दिदा पनि गत आ.व.को पहिलो २ महिनामा विरामीहरुको संख्या वढेको तलको चार्टमा समेत देख्न सकिन्छ। त्यस पछिका महिनाहरुमा आकस्मिक कक्षमा ईमर्जेन्सी सेवा मात्र दिने गरिएको हुंदा सेवा लिनेहरुको संख्या घटेको देखिएको छ। पृथ्वी राजमार्गमा पर्ने यस अस्पतालमा आबुँखैरेनी देखी कोत्रे सम्मको तनहूँ खण्डमा रोडट्राफिक एक्सीडेन्ट (दुर्घटना) का घाइते विरामीहरु समेत आउने कारणले पनि आकस्मीक सेवा कक्षमा सामान्य विरामीहरुको भिड हुन नदिएर, खास आकस्मिक अवस्थाका विरामीहरुको लागि उपचार व्यवस्थापन गर्न २४ घण्टा तयारीको अवस्थामा राखिएको छ।



आकस्मिक सेवामा भएका विरामीहरुलाई थप उपचारको लागि सम्बन्धित अस्पतालमा प्रेषण गरिएका विरामीहरुको विगत ९ वर्षको संख्या यसमा देखाईएको छ। यस अस्पतालमा वड्दो सेवाग्राहीको संख्या को आधारमा प्रदेश करार एवं दमौली अस्पताल व्यवस्थापन समितिको स्वीकृत अस्थाई दरवन्दिमा अर्थोपेडिक सर्जन, एनेस्थेसियोलोजिष्ट र बालरोग विशेषज्ञ को व्यवस्थापन भएको छ। छात्रवृत्ती करारबाट गाईनेकोलोजिष्ट, बालरोग विशेषज्ञ र अर्थोपेडिक सर्जन एवं व्यस्थापन समितिको तर्फबाट GP र बालरोग विशेषज्ञको व्यवस्थापन भएको छ। यस अस्पतालको मे.सु. Consultant Surgen हुनुहुन्छ। मेडिकल अफिसरहरु ८ जना र डेन्टल सर्जन ३ जना समेत जम्मा १७ जना चिकित्सकहरुबाट यस अस्पतालमा सेवा प्रदान भएको छ। जसका कारण विरामीहरुको वृद्धि संगै विशिष्टीकृत स्वास्थ्य सेवाको लागि पनि गत वर्षको तुलनामा रेफर हुनेको संख्या कम भएको देखिएको छ।

प्रेषण गरिएको बिरामीको संख्या



सबै भन्दा धैरै विरामीहरु वहिरङ्ग विभाग बाट भएको देखिन्छ। स्वास्थ्य विमा मार्फत पनि प्रेषण संख्यामा वृद्धि आएको हो। ओपिडी, आकस्मीक कक्ष र अन्तरङ्ग विभाग बाट भएको प्रेषणसंख्यालाई तलको टेवलमा समेत देखाईएको छ।

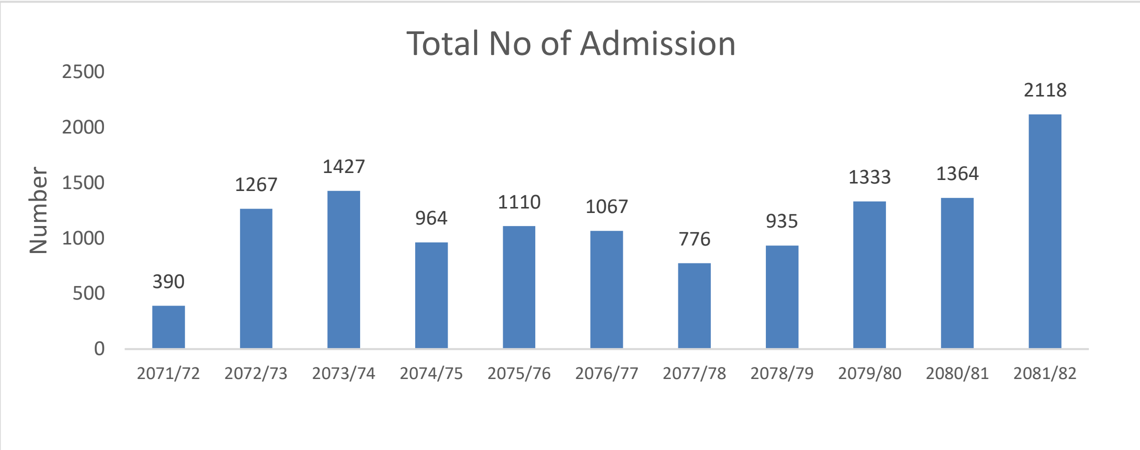
Total Referred out from the Hospital

Referred out from	2076/077	2077/078	2078/079	2079/080	2080/081	2081/082
OPD Patients	1452	137	282	954	**7615**	**10676**
Emergency Patients	109	204	112	577	969	921
Total Inpatients	63	44	67	79	132	297
Total Referred	1624	385	461	1610	8716	11894

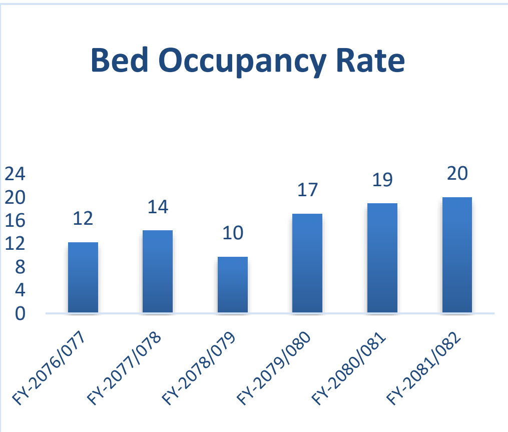
ग. अन्तरंग सेवा

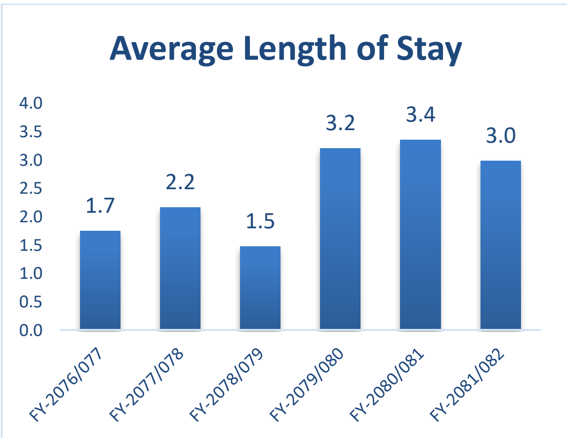
General Inpatient ward

प्रदेश अस्पताल दमौलीबाट प्रदान गरिने सेवाहरुमध्ये प्रमुखमा यो सेवा पनि पर्दछ जस अन्तर्गत नेपाल सरकार बाट स्वीकृत १५ शैया र व्यवस्थापन समितिबाट ४० शैया समेत जम्मा ५० शैयाको व्यवस्था गरि नेपाल सरकारले निःशुल्क भनि तोकिदिएका लक्षित वर्गहरुलाई निःशुल्क रुपमा र नेपाल सरकारले तोकेको लक्षित वर्गबाहेकका सबैलाई व्यवस्थापन समितिको निर्णय बमोजिमको शुल्क लिई यो सेवा सञ्चालन गरिएको छ। यो सेवा प्रदान गर्नका लागि हरेक दिन तिन सिफ्टमा नर्सिङ स्टाफलाई खटाईएको हुन्छ साथै अन्तरंग सेवामा भर्ना भएका बिरामीलाई बिहान र साझ अनकल ड्युटीमा रहेका चिकित्सकले जाँच गर्ने गर्दछन, यसका साथै अस्पतालले भर्ना भएका बिरामीहरुलाई आवश्यक बिहान, साझँको खाना समेत निशुल्क रुपमा उपलब्ध गराउदै आएको छ।



माथि देखाईएको तथ्यांक अनुसार विगत १० वर्षको तथ्याङ्क हेर्दा कोभिड १९ को कारणले आ.व. २०७७/७८ मा अस्पताल भर्नाहुने संख्यामा कमि आएता पनि आर्थिक वर्ष २०७९।०८० र २०८०/८१ मा अन्तरंग सेवामा भर्ना भएका बिरामीको जम्मा संख्या १३३३ र १३६४ पुगेको छ, भने गएको वर्ष २०८१/८२ मा २११८ जना पुगेको छ जुन विगत वर्षहरुमा सबै भन्दा वढी हो। यसरी अस्पतालबाट प्रवाह हुने महत्वपूर्ण सेवा मध्येको एक अन्तरंग सेवामा पनि गत आर्थिक वर्ष भन्दा तुलनात्मक रुपमा सेवाग्राहीको संख्या बढेको छ। यसो हुनुको प्रमुख कारण हाल अस्पताल प्रतिको आम जनसमुदायको विश्वसनीयता तथा अस्पतालले बिरामीको सेवामा देखाएको तत्परता नै हो। संघीय सरकार तथा प्रदेश सरकार लगायत अन्य संघसंस्थाबाट प्राप्त आर्थिक लगायत प्राविधिक सहयोगका कारण अस्पतालमा दक्ष जनशक्ति र आवश्यक औजार उपकरण उपलब्धता सँगै क्रमिक रुपमा अस्पताल सुधारको अग्रगतीमा रहेको माथि उल्लेखित तथ्यांकबाट स्पष्ट हुन्छ।



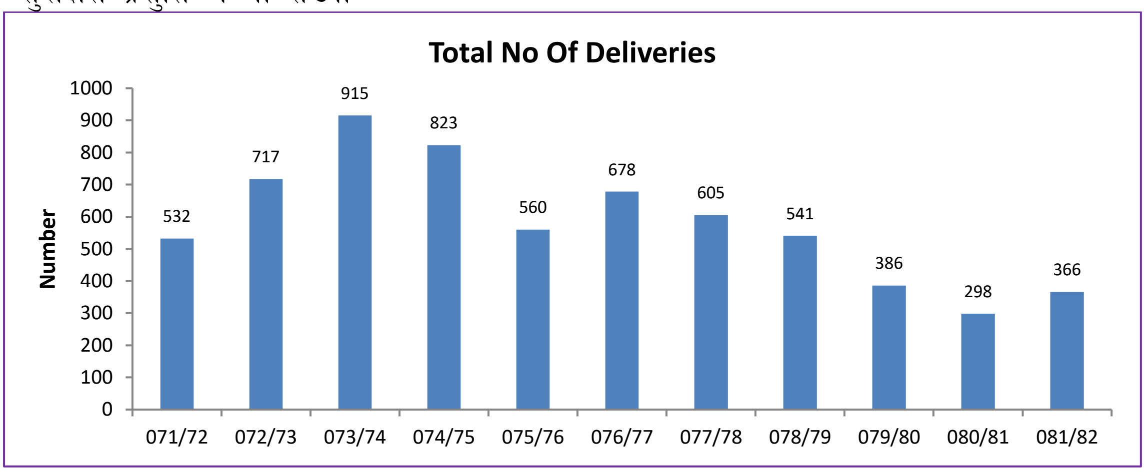


माथी देखाईएको तथ्यांक अनुसार गत आर्थिक बर्षमा Bed Occupancy Rate २० प्रतिशत र Average Length of Stay ३.० रहेको देखिन्छ, Bed Occupancy Rate विगतका वर्षहरुमा भन्दा केही वढेको देखिन्छ भने, Average Length of Stay भने अघिल्लो वर्ष ३.४ को तुलनामा केही कम देखिएकोछ ।

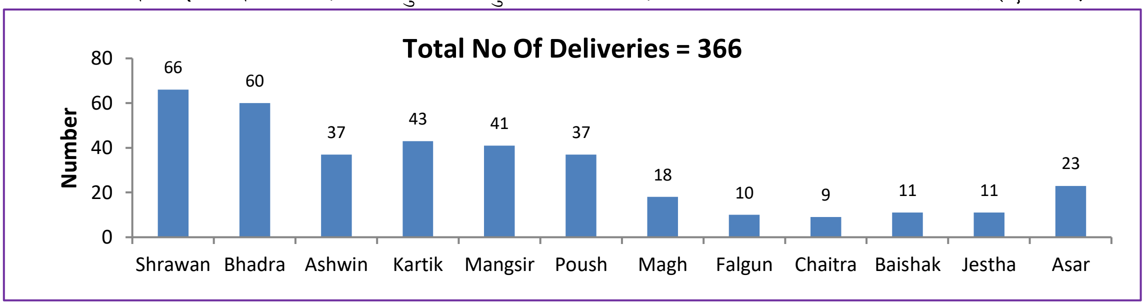
घ. सुरक्षित प्रसुति सेवा

यस अस्पतालबाट प्रदान गरिने महत्वपूर्ण सेवा मध्ये "सुरक्षित प्रसुति सेवा" गर्भवती महिलाहरुलाई २४ सै घण्टा प्रदान गरिने सेवा हो । यो सेवा प्रदान गर्नका लागी अस्पतालमा स्त्रीरोग विशेषज्ञ, एमडिजिपि चिकित्सक र Skill Birth Attendent तालिम प्राप्त दक्ष स्वाथ्यकर्मीको उपलब्धता रहेको छ । सुरक्षित प्रसुति सेवा निशुल्क रुपमा तालिम प्राप्त तथा अनुभवी स्वास्थ्यकर्मीद्धारा प्रदान गर्ने गरिन्छ ।

सुरक्षित प्रसुति जम्मा संख्या



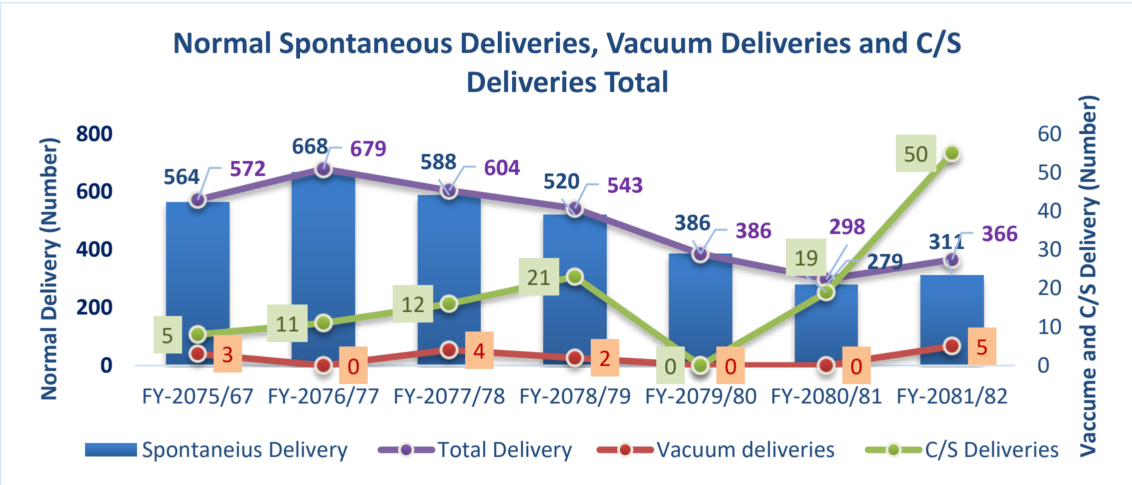
माथि १० वर्ष देखिको तथ्यांक देखाईएको छ, जस अनुसार सबै भन्दा वढी आ.व. २०७३/७४ मा सबै भन्दा वढी र आ.व. २०८०/८१ मा सबै भन्दा कम प्रसुती सेवा लिनेहरुको संखया रहेको छ । गत आ.व. २०८०/८१ को तुलनामा गत वर्ष सुरक्षित सुत्केरी सेवा लिनेहरुको संख्यामा वृद्धि भएको छ । लामो रिक्तता पछि स्त्री तथा प्रसुतीरोग विशेषज्ञ जनशक्तिको व्यवस्थापन भए संगै प्रसुती सेवा लिनेहरुको संख्यमा सुधार आएको देखिन्छ । गत आ.व. २०८१/८२ मा महिना अनुसार प्रसुती सेवा लिनेहरुको संख्या तलको चार्टमा देखाईएको छ ।



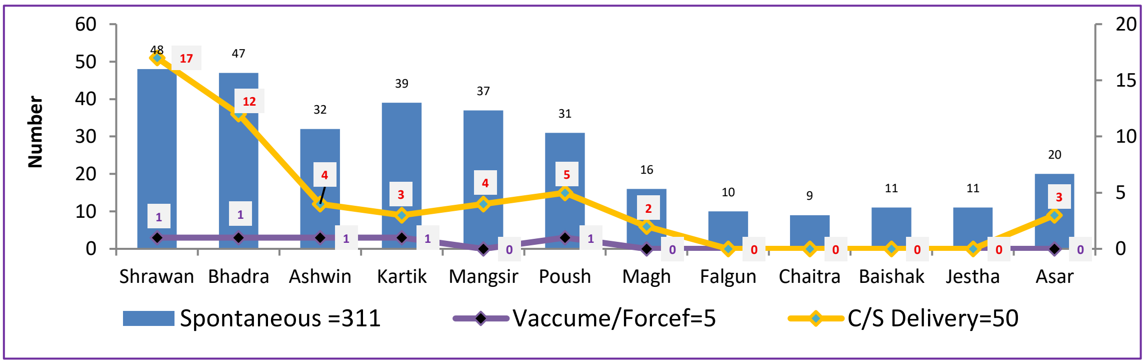
माथी महिना अनुसारको चार्ट सबै भन्दा वढी २०८१ श्रावण महिनामा ६६ जना र सबै भन्दा कम पौष महिना ९ जनाले सेवा लिएको देखिएको छ। २०८० चैत्र महिनामा छात्रवृत्ति करारमा स्त्री तथा प्रसुती रोग विशेषज्ञ चिकित्सकको व्यवस्थापन भए संगै प्रसुती सेवामा वृद्धि भएको, २०८१ माघ महिनामा कार्यरत विशेषज्ञ चिकित्सकको सरुवा संगसंगै प्रत्यक्ष रुपमा अपरेशन सेवा रोकिन पुगेको र यसैको कारणले प्रसुति सेवा लिनेहरुको संख्यामा कमी हुन गएको देखिन्छ । चार महिना पश्चात गत असार महिनामा पुन: छात्रवृत्ति करारबाट स्त्री तथा प्रसुती रोग विशेषज्ञको व्यवस्थापन भए पछि भने अपरेशन सेवाको पुन: सुरुवात भए संगै प्रसुती सेवा लिनेहरुको संख्यामा वृद्धि भएको माथिको चित्रबाट देखिन्छ।

। यस अस्पताल तनहूँको सदरमुकाम दमौली तनहूँ जिल्लाकै केन्द्रभागमा रहेको, जिल्लाको सम्पुर्ण वर्थीङ्ग साईट एवं BEONC केन्द्रको रिफरल सेन्टरको रुपमा रहेको, यस अस्पतालमा १२ महिना, २४ घण्टा शल्यकृया सहितको प्रसुती सेवा (CEONC) लाई दिगो रुपमा संचालनमा ल्याउन सकेमा जिल्लाकै यो सुचकमा बृद्धि हुन जान्छ, किनभने दमौलीमा C/S सेवा सुरुहुना साथ जिल्लाभरीको BEONC साइट र Birthing Site को Case holding क्षमता वढ्न गई संस्थागत सुत्केरीको संख्या वढ्न जान्छ । गत वर्षको चैत्र महिना देखी शल्यक्रिया (C/S) द्वारा हुने सुत्केरी सेवा सुरु भएकोछ। एक जना गाईनेकोलोजिष्ट, १ जना एनेस्थेसियोलोजिष्ट, १ जना एनेस्थेसिया असिष्टेण्ट र एक जना MDGP जनशक्तिको व्यवस्थापन भएको छ। जिल्लामा धेरै वर्थिङ्ग साईटहरुमा सामान्य सुत्केरीहरुको सफल डेलिभरी हुने हुंदा पनि विगत वर्षहरु २०७६/७७ देखि दमौली अस्पतालबाट सुत्केरी सेवा लिने गर्भवतीहरुको संख्या घट्दो क्रममा देखिन्छ।

सुरक्षित प्रसुति संख्या (Normal Spontaneous Deliveries, Vacuum Deliveries and C/S Deliveries)



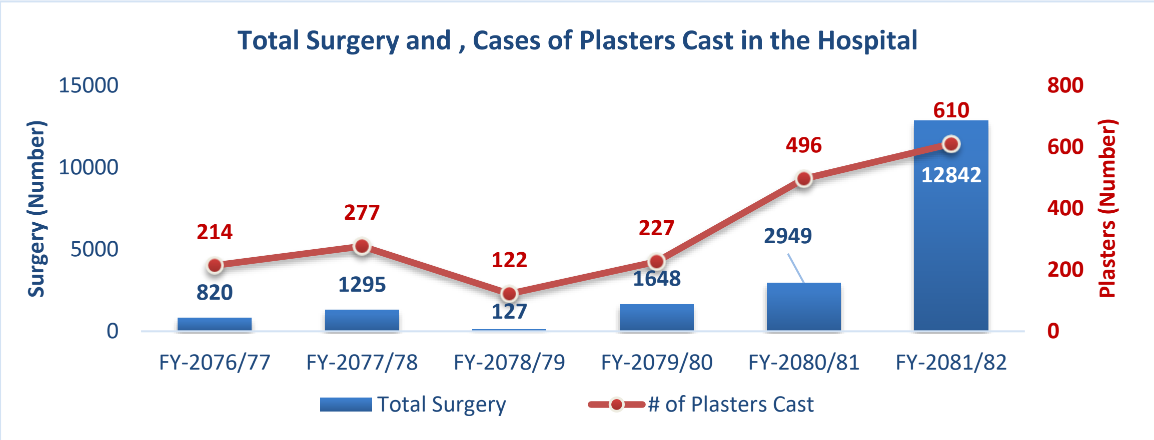
प्रस्तुत तथ्यांक अनुसार यस आर्थिक वर्षमा जम्मा प्रसुति सेवा लिएका सेवाग्राही संख्या ३६६ रहेकोमा , Normal Spontaneous Deliveries संख्या ३११ रहेको छ, जसमध्ये Vaccum Delivery संख्या ५ तथा C/S Delivery



५० जना रहेको छ । यस आर्थीक वर्षमा विशेषज्ञ चिकित्सक को व्यवस्थापन भएको हुंदा विगतमा भन्दा नर्मल डेलिभरीको संख्यामा थोरै वढोत्तरी भएको र अपरेशन बाट सुत्केरी हुनेहरुको संख्या अहिले सम्मको सबै भन्दा वढी हो । माथीको चित्रमा महिना अनुसार प्रसुति संख्या र C/S Delivery हेर्दा सबै भन्दा वढी श्रावण महिनामा ६६ जना जस मध्ये १७ C/S delivery र १ जना Vaccume Delivery भएको चित्रमा देखिन्छ । माघ देखी जेष्ठ महिना सम्मको प्रसुती संख्या सबै भन्दा कम हुनाको कारणमा गाईनेअव्स कन्सल्टेण्ट चिकित्सकको अभावले यस्तो हुन गएको हो ।

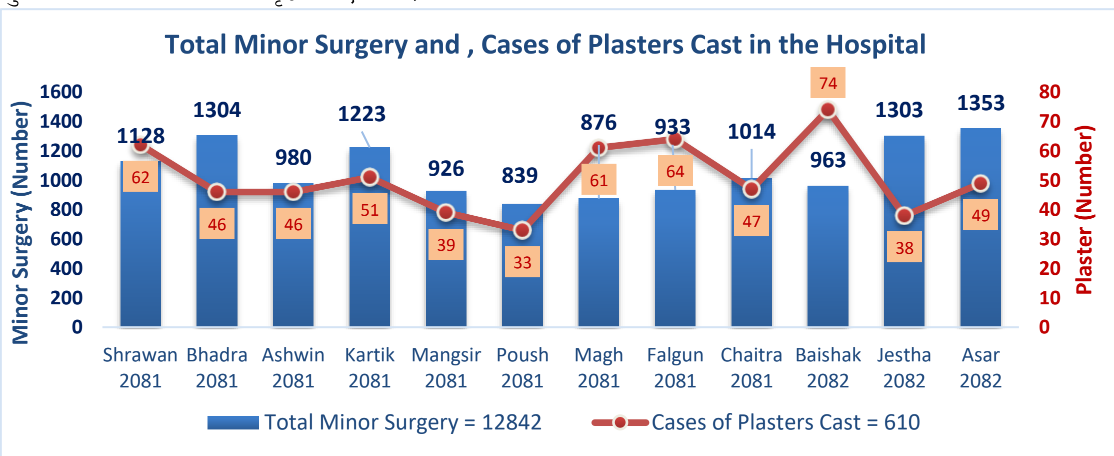
ङ .शल्यक्रिया सेवा

दमौली अस्पताल ले मेजर, ईन्टरमेडिएट तथा सामान्य किसिमका शल्यक्रिया सेवा प्रदान गर्दै आईरहेको छ । यस अस्पतालका मे.सु. स्वयं कन्सल्टेण्ट सर्जन हुनुभएका कारण केही मेजर, केही ईन्टरमेडिएट सहित सामान्य सल्यक्रिया सेवाहरु सेवाहरु दिईएको छ । गत वर्ष हव अस्पतालबाट साप्ताहिक रुपमा एनेस्थेसियोलोजिष्ट एवं रेडियोलोजिष्ट जनशक्ति व्यवस्थापन भएको हुंदा केही मेजर र केही ईन्टरमेडिएट सर्जरीहरु भएका छन् ।



यस अस्पतालमा प्लास्टर, मिनिल्याप, भ्यासेक्टोमी, हर्निया, हाईड्रोसिल को अपरेसन सेवा, चोटपटकमा टाका लगाउने आदि सामान्य शल्यक्रिया सेवाहरु उपलब्ध छन् ।

प्रस्तुत चार्टमा सामान्य शल्यक्रिया सेवा र Simple Fracture को उपचार प्लास्टर सेवाहरु दिईएको छ । सामान्य शल्यक्रिया सेवा र प्लास्टर सेवा प्राप्त गर्ने सेवाग्राहीको संख्या गत तथा विगतका आर्थिक वर्षहरुको तुलनामा उल्लेख्य रुपमा वृद्धी भएको छ ।



महिना अनुसार सर्जिकल सेवालाई हेर्दा सबै भन्दा वढी १३५३ जनाले गत २०८२ असार महिनामा सेवा लिएका र सबै भन्दा कम २०८१ पौष महिनामा ८३९ जनाले सेवा लिएको देखिन्छ । त्यसैगरी प्लास्टर सेवा लिनेको

संख्या सबैभन्दा वढी २०८२ बैशाख महिनामा ७४ जना र सबै भन्दा कम २०८१ को पौष महिनामा ३३ जनाले प्लास्टर सेवा लिएको देखिन्छ ।

विगतका वर्षहरुमा भन्दा गत आर्थिक वर्षमा विरामीको संख्या वढ्नुमा कन्सल्टेण्ट सर्जनको सेवा अविच्छिन्न रुपमा हुनु र प्रदेश करार तथा व्यवस्थापन समिति करारमा पारामेडिक्स एवं नर्सिङ्ग पदहरुमा अस्थाई दरबन्दि स्वीकृत भई जनशक्ति व्यवस्थापन भएको अवस्था हो ।

Data→ Month↓	Total Minor Surgery	Total Intermediate surgery	Major Surgeries	**Total Surgeries**	Plasters Cast
Shrawan 2081	1073	46	9	**1128**	62
Bhadra 2081	1244	48	12	**1304**	46
Ashwin 2081	895	65	20	**980**	46
Kartik 2081	1130	75	18	**1223**	51
Mangsir 2081	832	87	7	**926**	39
Poush 2081	768	64	7	**839**	33
Magh 2081	795	63	18	**876**	61
Falgun 2081	829	95	9	**933**	64
Chaitra 2081	922	75	17	**1014**	47
Baishak 2082	890	40	33	**963**	74
Jestha 2082	1198	99	6	**1303**	38
Asar 2082	1246	101	6	**1353**	49
Total	11822	858	162	**12842**	610

च. क्षयरोग उपचार कार्यक्रम (DOTS) सेवा

क्षयरोग विश्वमा जनस्वास्थ्यको प्रमुख समस्याको रुपमा रहँदै आएको छ भने उच्च मृत्युदर भएका १० रोगहरु मध्ये एक रोगको रुपमा रहेको छ । नेपालले "END TB Strategy" अवलम्बन गरि विभिन्न योजना, नीति तथा रणनीतिहरु तयार गरी कार्यान्वयन गरिरहेको छ ।

क्षयरोग व्यवस्थापन कार्यमा औषधि प्रतिरोधी क्षयरोग (DR TB), HIV/AIDS लगायत मधुमेह तथा अन्य रोग संगको सहसंक्रमण, वढ्दो शहरीकरण र खुला सिमाना आदिले क्षयरोग व्यवस्थापनमा चुनौती थपिएको छ । सन २०१९ मा नेपालमा भएको क्षयरोगको पिभ्यालेन्स सर्भेक्षण अनुसार करिव ५०% भन्दावढी क्षयरोगका विरामीहरु पत्ता लगाउन नसक्नु, क्षयरोगीको सम्पर्कमा आएका व्यक्तिहरुलाई कार्यक्रमको दायरामा ल्याउन नसक्नु समेत चुनौतीको रुपमा रहेको छ ।

क्षयरोग अन्त्य रणनीतिका सिद्धान्तहरु (Principles)

- सरकारी अनुगमन तथा मूल्याङ्कनका साथै अभिभावकत्व, उत्तरदायित्व र जवाफदेवहीता वढाउने,
- नागररिक समाज, गैरसरकारी संस्था तथा समुदाय सँगको सहकार्य सवल बनाई विस्तार गर्ने,
- मानव अधिकार, नैतिकता र समताको संरक्षण र प्रवर्द्धन गर्ने र
- विश्वव्यापी सहकार्य गरी राष्ट्रियस्तरमा क्षयरोग अन्त्य रणनीति तथा लक्ष्य लाई अवलम्वन गर्ने ।

राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमको क्षयरोग अन्त्यको दीर्घकालिन सोच, लक्ष, रणनीति र उद्देश्यहरु

विश्व स्वास्थ्य संगठनले क्षयरोग मुक्त विश्व (A World Free of TB) परिकल्पना गरे सन् २०१६ देखि २०५० का लागि "END TB Strategy" सिफारिस गरेको छ। राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमले यस रणनीतिलाइ आत्मसात गर्दै निम्नानुसारको दीर्घकालीन सोच, लक्ष्य र उद्देश्यहरु निर्धारण गरेको छ।

दीर्घकालीन सोच : "क्षयरोग मुक्त नेपाल निर्माण"

लक्ष्य :

- आ.व. २०७७/७८ मा २३८ जना प्रतिलाख जनसंख्यामा नयाँ क्षयरोग हुने दर (Incidenced Rate) भएकोमा यो दरलाई आ.व. २०८२/०८३ सम्ममा १८१ जना प्रतिलाख जनसंख्यामा झार्ने,
- मृत्युदरलाई आ.व. २०७७/७८ को ५८ जना प्रतिलाख जनसंख्याबाट आ.व. २०८२/८३ को अन्त्य सम्ममा २३ प्रतिलाखमा झार्ने,
- आ.व. २०९१/९२ सम्ममा क्षयरोग महामारीको अन्त्य र आ.व. २१०६/०७ सम्ममा क्षयरोग निवारण गर्ने,
- क्षयरोगको कारणले परिवारमा पर्ने अधिक आर्थिक व्ययभार (Catastrophic Cost) शुन्यमा झार्ने रहेको छ।

उद्देश्य :

- क्षयरोग अन्त्यका लागि राजनैतिक प्रतिबद्धता, दिगोपना, बिरामी मैत्री स्वास्थ्य प्रणलीको विकास र सुदृढीकरण गर्नु
- क्षरोगको पहिचान, निदान, गुणस्तरीय उपचार र रोकथामको सुनिश्चिता गर्नु।

क्षयरोग अन्त्यको राष्ट्रिय रणनीतिक योजना २०७८/७९ - २०८२/८३ को सूचकहरु

रणनीति १. स्वास्थ्य प्रणाली सुदृढीकरण भई स्वास्थ्य सर्वव्यापी पहूँचका लागि गुणस्तरिया क्षयरोग सेवाको सुधार गर्ने, क्षयरोग व्यवस्थापनमा समुदायको संलग्नता वृद्दि गरी सेवा तथा सहयोगलाई प्रभावकारी बनाउने र स्वास्थ्य संस्थाहरुमा विरामीको विस्तृत विवरणमा आधारित विद्युतिय निगरानी प्रणालीलाई सुदृढीकरण गर्ने।

१.१ क्षयरोगको कारण अधिक आर्थिक व्यभार व्यहोरेका क्षयरोगबाट प्रभावित परिवारहरु (%) = शून्य प्रतिशत

१.२ क्षयरोग कार्यक्रममा सरकारी लगानी बृद्धि भएको हुने, ७०%

१.३ समुदायद्वारा ५०% क्षयरोगका विरामीहरुको उपचार व्यवस्थापनमा सहयोग गर्ने।

१.४ शतप्रतिशत स्वास्थ्य संस्थाहरुले विरामीको विस्तृत विवरण विद्युतिय प्रणालीबाट भएको हुने।

रणनीति २ क्षयरोगको निदान तथा उपचार, उपचार व्यवस्थापनमा थप सुधार ल्याउन प्रयोगशाला सेवाको सुदृढीकरण गर्ने

२.१ क्षयरोगका विरामीहरुको DST हुने १००%

२.२ DSTB का विरामी ९५% पहिचान गरी उपचारको दायरामा ल्याउने।

२.३ DRTB का ९५% विरामी पहिचान गरी उपचारको दायरामा ल्याउने।

२.४ क्षयरोगका विरामीको सूचित (Notify) निजीक्षेत्रको योगदान ३०% पुऱ्याउने।

२.५ क्षयरोगका विरामीहरुमा एचआईभी परीक्षण शतप्रतिशत भएको हुने।

२.६ क्षयरोगका नयाँ विरामीदरमा कमि ल्याउने (१८१ प्रति लाख जनसंख्या)।

रणनीति ३ क्षयरोगको रोकथाम, पहिचान र उपचारका सेवाहरुमा गुणस्तर सुदृढीकरण (Quality Improvement) गर्ने ।

३.१ ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरु र PLHIV भएका व्यक्तिहरुमा, लेटेन्ट टिबी संक्रमण (LTBI) उपचारको पहुँच ९० प्रतिशत भन्दा वढी बनाउने ।

३.२ DSTB को उपचार सफलता दर ≥९० प्रतिशत पुऱ्याउने ।

३.३ DRTB को उपचार सफलता दर ≥८५ प्रतिशत पुऱ्याउने ।

३.४ क्षयरोगबाट हुने मृत्युमा कमि (<२३ जना प्रतिलाख) ल्याउने ।

क्षयरोग व्यवस्थापनमा तहगत जिम्मेवारीहरु

केन्द्रमा

नीति निमार्ण कार्य, प्रयोगशाला संजालको विस्तार, आपूर्ति व्यवस्थापन, तालिम व्यवस्थापन, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन, अनुसन्धान तथा समन्वय आदी हुन् ।

प्रदेशमा

राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमका योजना, तथा रणनीतिहरुलाई अवलम्बन गरी प्रदेश स्तरीय योजना तथा रणनीतिहरु बनाउने, आपुर्ती व्यवस्थापन, प्रयोगशालाहरुको गुणस्तर सुनिश्चतता, तालिम व्यवस्थापन, अनुगमन मूल्याङ्कन, समुदाय, सरकारी एवं गैरसरकारी संघ संस्थाहरु संग समन्वय आदी गर्ने ।

स्थानिय तह

क्षयरोग कार्यक्रमका लागि फोकल पर्सन तोक्ने, वजेट व्यवस्थापन, नियमित सुपरिवेक्षण तथा अनुगमन मुल्यांकन गर्ने, अभिलेख प्रतिवेदन तयार गरि सम्बन्धित निकायमा पठाउने, अनलाई रेकर्डिङ्ग तथा रिपोर्टीङ्ग, सरोकार वाला संघ संस्थाहरु संग समन्वय, स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता बृद्धि गर्ने, नीति तथा निर्देशिका अनुरुप कार्यक्रम संचालन गर्ने गराउने, आवश्यक औषधि एवं सामाग्रीहरुको आपुर्ती व्यवस्था मिलाउने, समुदायमा सचेतना अभिवृद्धि गर्ने, अर्धवार्षिक तथा वार्षिक समिक्षा गर्ने र क्षयरोग मुक्त अभियान लागू भएका स्थानीय तहहरुले अभियानका क्रियाकलापहरुको कार्यान्वयन, अनुगमन, मूलाङ्कन, श्रोतको पहिचान लगायतका कार्यहरु हुन् ।

उपचार केन्द्रमा (DOTS Centre)

रोग निदान भएका विरामीहरुलाई दर्ता गरी उपचार व्यवस्था मिलाउने, उपचारको अनुगमन, विरामी तथा समुदायलाई क्षयरोग सम्बन्धि स्वास्थ्य शिक्षा, परामर्श तथा जनचेतना मुलक कार्यक्रम गर्ने, क्षयरोगीको सम्पर्कमा आएका व्यक्तिहरुको स्कृनिङ्ग गरी आवश्यकता अनुसार खकार परिक्षण, औषधि सामाग्रीहरुको व्यवस्थापन, अभिलेख प्रतिवेदन, क्षयरोग कार्यक्रमका साझेदार संस्थाहरुका क्रियाकलाप संचालनका लागि समन्वय तथा सहकार्य गर्ने ।

उपचार सहयोगी (DOT Provider)

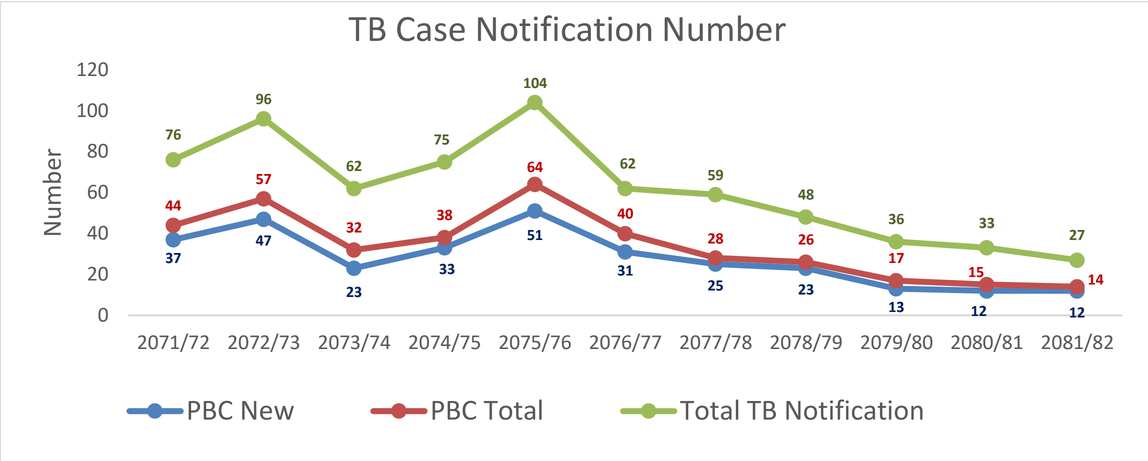
विरामीलाई नियमित उपचार प्रदान गर्ने, रजिष्टर तथा उपचार कार्डमा अभिलेख अध्यवधिक गर्ने, Adverse Effect को पहिना गर्ने र गम्भिर प्रकृतिका देखापरेमा सम्बन्धित निकायमा प्रेषण गर्ने, प्रतिवेदन गर्ने, गोपनियता कायम राख्ने आदी ।

प्रदेश अस्पताल दमौलीमा क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम

केश नोटिफिकेशन

यस अस्पतालमा दर्ता भई उपचार गरेका विगत १० वर्षको अवस्था निम्न लाइन चार्ट बाट देखाईएको छ । आ.व. २०७५/७६ देखि यताका वर्षहरुमा क्षयरोगीको संख्या घट्दो क्रममा रहेको छ, संघियताको कार्यान्वयन वर्ष २०७५/७६ पछाडी हरेक वडामा आधारभूत स्वास्थ्य संस्थाहरु खुलेका, सबै आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्रहरु

DOTS केन्द्रको रुपमा विकास भई स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता विकास समेत भएको र क्षयरोग सम्बन्धि विद्युतिय अभिलेख प्रणाली (eTB Ragister) को युजर र पासवर्ड समेत सबै संस्थाहरुले पाएको हुंदा, यस अस्पताल बाट क्षयरोगको निदान भएका तथा बाहिरका अस्पतालहरुमा निदान भई उपचारको लागि यस अस्पतालमा आएका क्षयरोगीहरुलाई उनिहरुकै घर पायकमा भएको DOTS सेन्टरमा दर्ता हुन पठाईकोले पनि यस अस्पतालमा दर्ता भई उपचार गर्ने क्षयरोगीहरुको संख्या घटन गएको हो ।



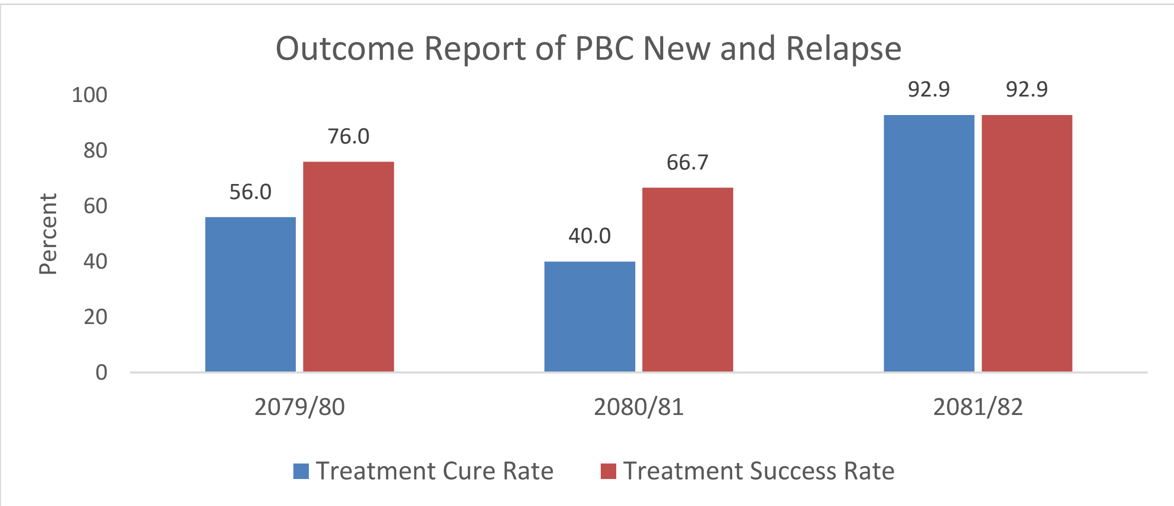
आउटकम रिपोर्ट

अघिल्लो वर्ष दर्ताभएका क्षयरोगीहरुको यस वर्षमा प्राप्त भएको आउटकम नतिजा तलको कोलम चित्रमा देखाईएको छ । गएको वर्ष यस अस्पतालको क्षयरोग कार्यक्रममा लक्ष हासिल भएको अवस्था देखियो । अघिल्ला वर्षहरुमा Cured Rate ५० प्रतिशतको हाराहारीमा भएकोमा गत वर्ष Cure Rate ९३ प्रतिशत भएको छ । त्यसै गरी उपचार सफलता दर समेत गत वर्ष सोही अंकमा कायम भएको छ ।

यस वर्ष सबै वर्षमा क्रमशः आ.व. २०७७/७८ मा ४०.५%, २०७८/७९ मा ५५.६%, आ.व. २०७९/८० मा ५६% र चालु आ.व. २०८०/८१ को माघ महिना सम्मको रिपोटमा थौरै सुधार भएर ६६.७% पुगेको देखिन्छ । उपचार सफलता दर (Treatment Success Rate) पनि रिपोर्टमा आ.व. २०७८/७९ मा ९६% प्रतिशत अर्थात लक्ष अनुसार प्रगती देखिन्छ भने त्यस एताका वर्षहरुमा उपचार सफलता दर लक्ष अनुसार नदेखिदा कार्यक्रमनै फेलियर अवस्थामा गएको हो की जस्तो देखिएको छ ।

DOTS क्लिनिक हेर्न दमौली अस्पतालमा छुट्टै जनशक्ति व्यवस्थापन हुन सकेको छैन ।

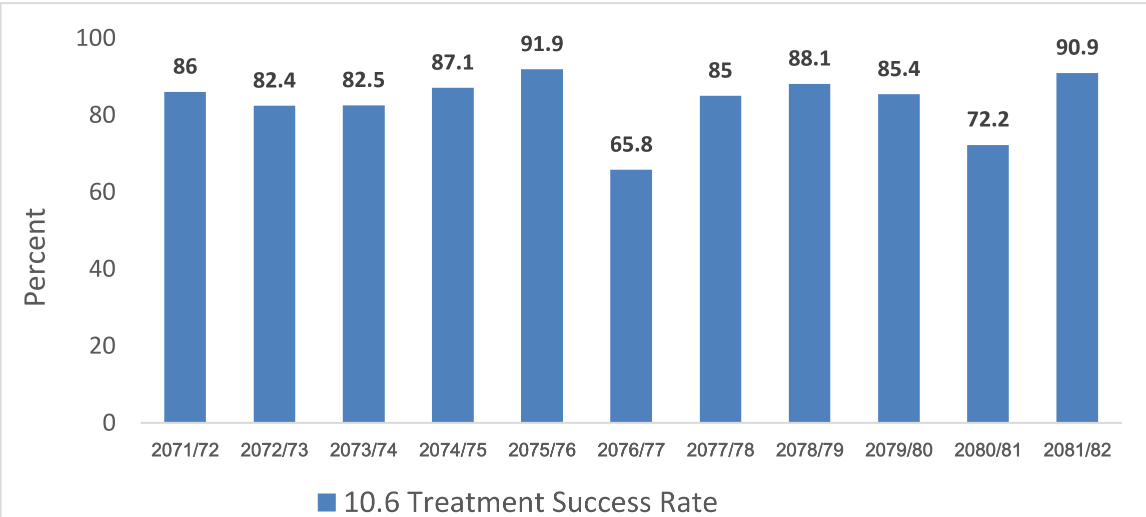
राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रम अन्तर्गत दमौली अस्पतालमा DOTS क्लिनिक संचालन गर्न एक जना छुट्टै कर्मचारीको व्यवस्थापन गरी राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम प्रभावकारी रुपले चलाउन जरुरी देखिन्छ ।



Indicators	2079/80		2080/81		2081/82	
	Num(#)	%	Num(#)	%	Num(#)	%
Total PBC (New and Relapsed) Registered	25	100	15	100	14	100
Total PBC (New and Relapsed) Cured	14	56.0	6	40.0	13	92.9
Total PBC (New and Relapsed) Completed	19	76.0	10	66.7	13	92.9
Total PBC (New and Relapsed) Failled	2	8.0	2	13.3	0	0.0
Total PBC (New and Relapsed) Died	1	4.0	0	0.0	0	0.0
Total PBC (New and Relapsed) Lost to Follow-up	3	12.0	1	6.7	1	7.1
Total PBC (New and Relapsed) Not Evaluated	0	0.0	2	13.3	0	0.0
Treatment Success	**19**	76.0	**10**	66.7	13	92.9

यस माथीको टेवलमा देखिएको आउटकम रिपोर्ट अघिल्लो अघिल्लो आर्थिक वर्षमा क्षयरोग उपचार रजिष्टरमा भएका दर्ताको आधारमा संख्यात्मक रुपमा आउटकम देखाईएको छ । जसमा गत तिन आर्थिक वर्ष र चालु आ.व.को अवस्था देख्न र कार्यक्रमलाई शुष्म रुपले नियाल्न सकिने गरि देखाईएको छ, Failed, Lost to Follow-up र Not Evaluated मा आएको संख्या यस अस्पतालमा क्षयरोग कार्यक्रमको मुख्य चुनौती हो । गत वर्ष देखि यस कार्यक्रम प्रभावकारी रुपमा संचालन भएको माथिको रिपोर्टमा देख्न सकिन्छ ।

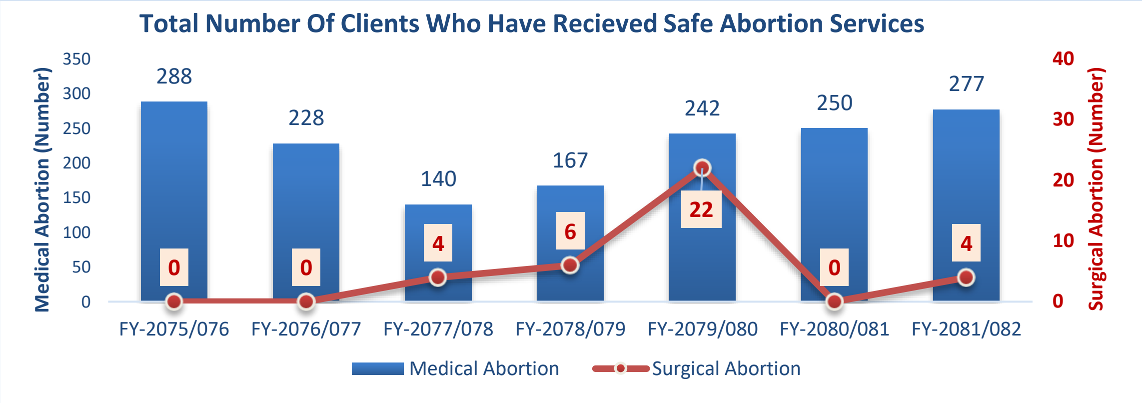
तलको चित्रमा १० वर्षको क्षयरोगको उपचार सफलता दरलाई देखाईएको छ, जसमा आ.व. २०७५/७६ मा लक्ष वमोजिमको प्रगती देखिन्छ, भने वाकी वर्षहरुमा लक्ष भेटिएको छैन । आ.व. २०७६/७७ मा कोभिड १९ का कारणले यस कार्यक्रमलाई प्रभाव पारेको देखिन्छ भने गत आ.व. २०८१/८२ को उपचार सफलता दर विगतका वर्षहरु भन्दा राम्रो भई लक्ष भेट्टाएको छ ।

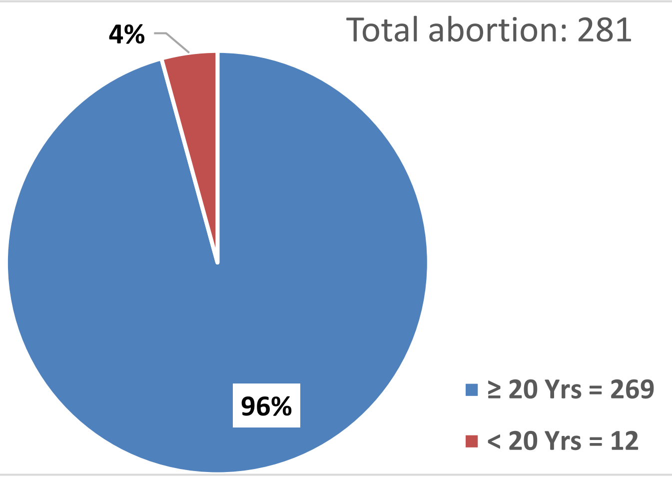


सुरक्षित गर्भपतन सेवा

प्रदेश अस्पताल दमौलीले नेपाल सरकारले तोकेको मापदण्ड भित्र रहि विगतका आ.व सम्म १२ हप्तासम्मको गर्भका लागी Surgical गर्भपतन र ९ हप्ता सम्मको Surgical र Medical गर्भपतन सेवा प्रदान गर्दै आइरहेको छ । यो सेवा प्रवाहका लागी दक्ष तथा तालिम प्राप्त चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुको व्यवस्था गरिएको छ ।

❖ सुरक्षित गर्भपतन सेवा पाएका सेवाग्राहिको संख्या (MA, MVA, PAC)

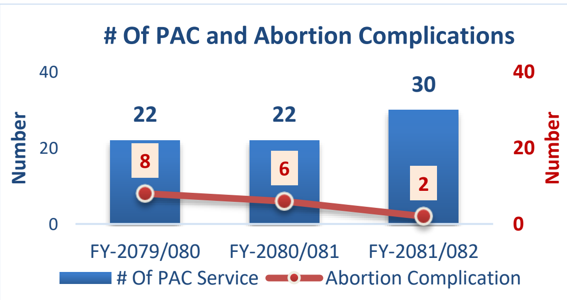


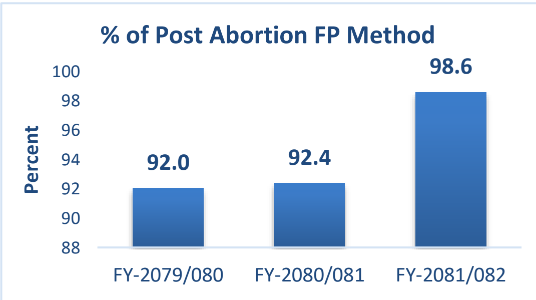


उपलब्ध तथ्यांक अनुसार विगत ७ आर्थिक वर्षमा २०७५/७६ मा सबै भन्दा वढी २८८ जनाले औषधिद्वारा गरिएको सुरक्षित गर्भपतन सेवा लिएको देखिन्छ। कोभिड १९ महामारीको विभिन्न चरणमा भएका लकडाउनले गर्दा आ.व. २०७७/७८ मा समग्र स्वास्थ्य सेवामानै कमी आएको अवस्था देखिन्छ । त्यस एताका वर्षहरुमा सुरक्षित गर्भपतन सेवा लिने हरुको संख्या क्रमशः वढ्दै आएको छ। सुरक्षित गर्भपतन सेवा बारेमा आमजनसमुदायमा जनचेतना तथा यो सेवा प्रवाह गर्न तालीम प्राप्त दक्ष स्वास्थ्यकर्मीहरुको नियमित रुपमा उपलब्धताका कारण यो सेवा लिन आउने सेवाग्राहीको संख्यामा वृद्धि भएको हो ।

सर्जीकल गर्भपतन सेवा लिनेहरुको संख्या अघिल्लो वर्ष ० शुन्य र गत वर्ष ४ जनाले लिएका छन् ।

गत आ.व. २०८१/८२ मा Post abortion Care (PAC)- Service लिनेको संख्या ३० जना छन, जस मध्ये सबै PAC Induced सेवा १२ जनाले लिएका र PAC Spontaneous सेवा १८ ले लिएका छन्। गत ३ आर्थिक वर्षमा गर्भपतनका कारण जटिलताको संख्या घट्दै आएको छ। गर्भपतन पश्चात परिवार नियोजनका साधनहरु प्रयोग गर्नेहरुको संख्या विगत ३ वर्षमा वढ्दो क्रममा देखिन्छ । गत वर्ष २०८१/८२ मा सुरक्षित गर्भपतन सेवा लिनेको संख्या २८१ जना रहेका र यस मध्ये लामो अवधिको परिवार नियोजन साधनको प्रयोग गर्नेहरुको संख्या २९ जना छन ।



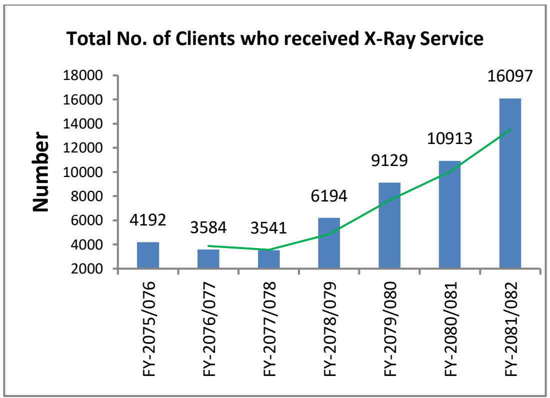


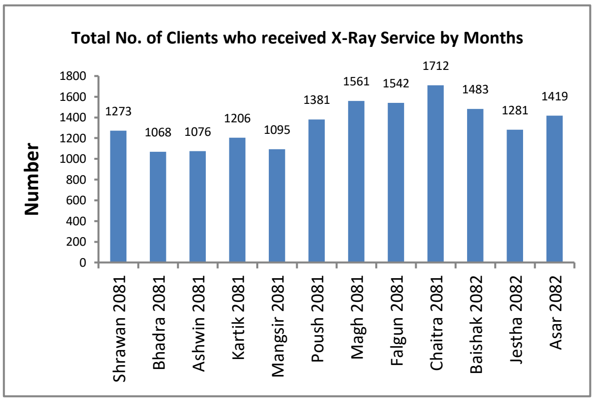
आ.व. २०८१/८२ मा सुरक्षित गर्भपतन सेवा लिने हरुमा २० वर्ष मुनिको सेवाग्राही १२ जना छन् । यो संख्या यस वर्ष सुरक्षित गर्भपतन सेवा लिने जम्मा सेवाग्राही २८१ को ४.२ प्रतिशत हुन आउछ । जुन कुरा माथिको पाईचार्टमा समेत देखाईएको छ ।

ज. रेडियो ईमेजिङ्ग सेवाहरु

एक्स रे

अस्पतालबाट प्रदान गरिने यो सेवाको दायरा विस्तार गर्ने उद्देश्यले सेवाग्राहीको अवस्थालाई मध्येनजर गरेर २४ सै घण्टा यो सेवा सञ्चालन गरिएको छ । अस्पतालमा यो सेवा प्रदान गर्नका लागि रेडियोग्राफरको व्यवस्था गरिएको छ । अस्पताल व्यवस्थापन समितिको निर्णय बमोजिम यो सेवा लिन आउने नेपाल सरकारले तोकेका लक्षित वर्ग बाहेक अन्य सेवाग्राहीहरुले एक्सरे सेवा वापत सेवा शुल्क निर्धारण गरिएको छ ।





माथि प्रस्तूत गरिएको तथ्यांक अनुसार आ.व. २०७५/७६ देखी आ.व. २०७७/७८ सम्म आईपुग्दा एक्सरे सेवा लिने सेवाग्राहीहरुको संख्या केही घटेको देखिन्छ । कोभिड १९ को विश्वव्यापी महामारीको कारण लकडाउनमा घरै वस्दा दुर्घटना, चोटपटक आदीमा कमी आई यो सेवा लिनेको संख्या घटेको हुनपर्छ । त्यस एताका वर्षहरुमा एक्सरे सेवा लिनेको संख्या उल्लेख्य वृद्धीभएको, एक्सरे सेवा लिनेहरुको आ.व. २०८१/८२ को संख्या लाई महिना अनुसार हेर्दा सबै भन्दा वढी २०८१ चैत्रमा १७१२ जना र सबै भन्दा कम २०८१ मंसिर महिनामा १०९५ जना देखिन्छ । कर्मचारीको व्यवस्थापन, चौबिसै घण्टा सेवा सुचारु, स्वास्थ्य विमा लगायतका कारणले नै सेवाग्राहीको संख्यामा वृद्धी भएको हो ।

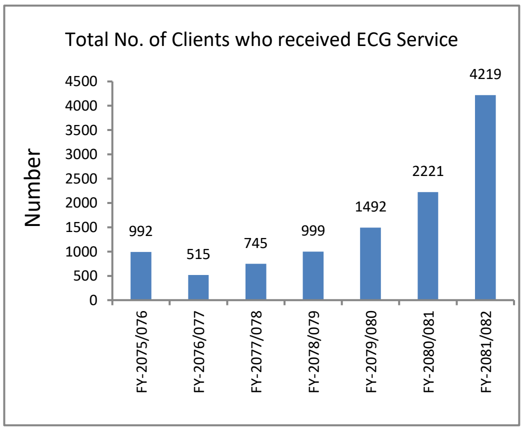
ईसिजि सेवा

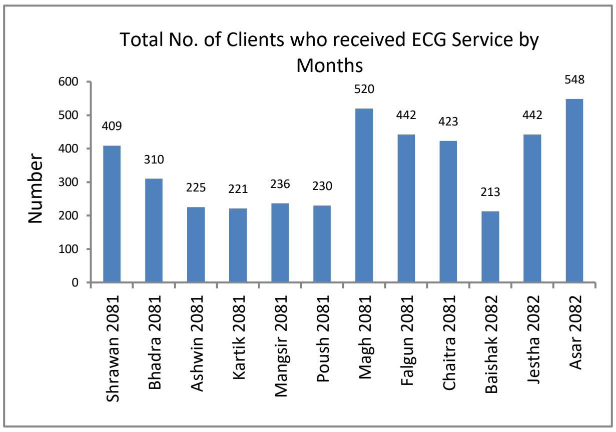
प्रदेश अस्पताल दमौलीले यो सेवा सेवाग्राहीको अवस्था तथा आकस्मिकताका आधारमा चौविसै घण्टा प्रदान गर्दै आईरहेको छ । अस्पताल व्यवस्थापन समितिको निर्णयानुसार यो सेवा प्राप्त गर्न प्रति सेवाग्राही रु १५० सेवा शुल्क निर्धारण गरिएको छ भने नेपाल सरकार ले तोकेका लक्षित बर्गलाई यो सेवा नि:शुल्क उपलब्ध गराईन्छ ।

यो सेवा संग सम्बन्धित तथ्यांकलाई निम्नानुसार उल्लेख गरिएको छ ।

उल्लेखित तथ्यांक बमोजिम यस अस्पतालबाट प्रवाह भएको इसिजि सेवा विगत ७ वर्षमा आ.व. २०७५/७६ मा ९९२ बाट एक्कासी घटेर आ.व. २०७६/७७ मा ५१५ पुगेको देखिन्छ । त्यस एताका सबै वर्षहरुमा क्रमश: वृद्धी हुदै गत आ.व. २०८१/८२ मा सबै भन्दा वढी ४२१९ जनाको ई.सी.जी. गरिएको रिपोर्टले देखाएको छ । आ.व. २०८१/८२ मा ई.सि.जी. सेवा लिने ४२१९ जनाहरुलाई महिनाअनुसार समेत हेर्दा सबै भन्दा वढी २०८२ असार महिनामा ५४८ जनाको इसिजी भएको र सबै भन्दा कम २०८२ बैशाख महिनामा २१३ जनाको

ईसिजी गरिएको रिपोर्टमा देखिन्छ। यसै रिपोर्टलाई ईसिजि सेवाको लागी आवश्यक औजार तथा उपकरणको उपलब्धता, सेवामा नियमितताका कारण यस आर्थिक वर्षमा गत आ.ब.हरुको तुलनामा ईसिजि सेवा लिने

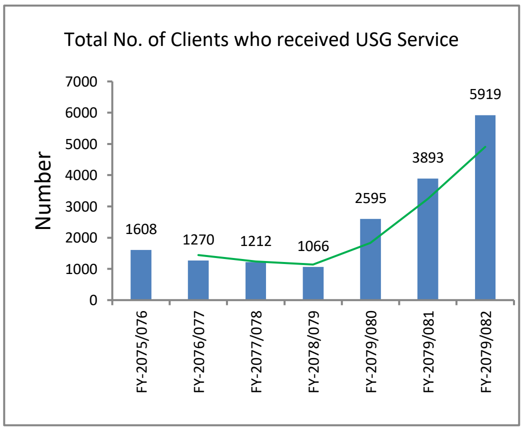


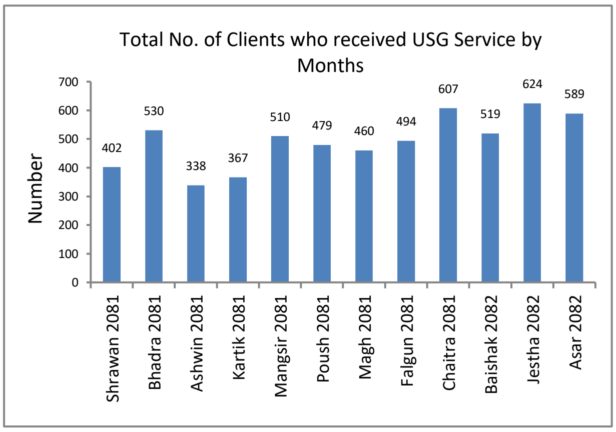


सेवाग्राहीको संख्यामा अत्यधिक वृद्धी भएको छ। कन्सल्टेण्ट चिकित्सकहरुको नियमित उपलब्धता, मेडिकल अफिसर, पारामेडिक्स एवं नर्सिङ्ग कर्मचारीहरुको व्यवस्थापन, चौबिसै घण्टा सेवा सुचारु, लगायतका कारणले नै सेवाग्राहीको संख्यामा वृद्धि भएको हो।

भिडियो एक्स रे सेवा (USG)

प्रदेश अस्पताल दमौलीको विगत ७ आर्थिक वर्षको तथ्याङ्क हेर्दा आ.व. २०७५/७६ मा १६०८ जनाको भिडियो





एक्सले भएको रिपोर्टमा देखिन्छ। त्यस एताका वर्षहरुमा आ.व. २०७८/७९ सम्म आईपुग्दा यो सेवा घट्दो क्रममा देखिन्छ। आ.व. २०७९/८० देखि एताका वर्षहरु गत तिन आर्थिक वर्ष २०७९/८०, २०८०/८१ र २०८१/८२ मा विगतका वर्षहरुको तुलनामा उल्लेख्य संख्यामा भिडियो एक्स रे सेवा पाएका सेवाग्राहिको संख्या माथिको तथ्यांकबाट देखिन्छ, यसो हुनुको प्रमुख कारण विशेषज्ञ सहित सेवा निरन्तरतालाई नै लिन सकिन्छ।

गत वर्ष २०८१/८२ मा भएको ५९१९ जनालाई महिना अनुसार हेर्दा सबै भन्दा वढी २०८२ जेष्ठ महिनामा ६२४ जनाको USG भएको र सबै भन्दा कम २०८१ असोज महिनामा ३३८ जनाको USG भएको देखिन्छ। हरेक मंगलबार र विहिवार रेडियोलोजिष्ट बाट USG हुन्छ भने बाँकी दिनहरुमा तालिम प्राप्त मेडिकल अफिसरहरुबाट यस अस्पतालमा दैनिक भिडियो एक्सरे सेवा उपलब्ध छ। दैनिक रुपमा भिडियो एक्सरे सेवा सुरु हुन थालेपछि यो सेवा लिने सेवाग्राहीहरुको संख्या वढ्न गएको हो।

ईन्डोस्कोपि सेवा तथा ईकोकार्डियोग्राम सेवा

अस्पतालमा सञ्चालन गरिने ईन्डोस्कोपी सेवा तथा ईकोकार्डियोग्राम सेवा स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा अत्यन्त महत्वपूर्ण र आवश्यक सेवा हुन्। यी दुबै सेवा रोगहरूको सही पहिचान (डायग्नोसिस) गर्नका लागि प्रयोग गरिन्छ। तल यी सेवाहरुको संक्षिप्त विवरण दिइएको छः

१. ईन्डोस्कोपी सेवा (Endoscopy Service)

परिचयः

ईन्डोस्कोपी भनेको शरीरको भित्री अंगहरू जाँच गर्ने एउटा प्रक्रिया हो, जसमा ईन्डोस्कोप नामक लचिलो ट्यूब (tube) प्रयोग गरिन्छ। यो ट्यूबको अगाडि क्यामेरा र प्रकाश हुन्छ जसबाट चिकित्सकले शरीरभित्र हेर्न सक्छन्।

उद्देश्यहरू:

- पेट, आन्द्रा, इसोफेगस (खाना नली), र पेटको भित्री भागको परीक्षण गर्न
- अल्सर, ट्युमर, रक्तस्राव, संक्रमण, सूजन आदि पत्ता लगाउन
- आवश्यकता अनुसार बायोप्सी (tissue sample) लिन
- केहि अवस्थामा उपचार (जस्तै, पोलिप हटाउने) पनि गर्न

प्रकारहरू:

- ग्यास्ट्रोईन्डोस्कोपी (Gastroscopy): पेट र इसोफेगसको जाँच
- कोलोनोस्कोपी (Colonoscopy): ठूलो आन्द्राको जाँच
- ब्रोंकोस्कोपी (Bronchoscopy): फोक्सोको वायुपथहरूको जाँच

२. ईकोकार्डियोग्राम सेवा (Echocardiogram Service)

परिचयः

ईकोकार्डियोग्राम (Echo) भनेको अल्ट्रासाउन्ड प्रविधि प्रयोग गरेर मुटुको बनावट, चाल, र कार्यक्षमता जाँच्ने प्रक्रिया हो। यसले मुटुको धड्कन, पम्प गर्ने क्षमता, र भल्भहरूको स्थिति देखाउँछ।

उद्देश्यहरू:

- मुटुको आकार, बनावट र काम गर्ने तरिका बुझ्न
- मुटुका भल्भहरूमा समस्या (जस्तै, लिकेज वा स्टेनोसिस) पत्ता लगाउन
- हृदयघातपछि मुटुको अवस्था मूल्यांकन गर्न
- जन्मजात मुटु रोगहरू (Congenital Heart Diseases) जाँच गर्न

प्रकारहरू:

- Transthoracic Echo (TTE): छातीबाट गरिने सामान्य ईको
- Transesophageal Echo (TEE): इसोफेगस भित्रबाट गरिने ईको
- Stress Echo: व्यायाम वा औषधिको माध्यमबाट गरिने ईको
- Doppler Echo: रक्त प्रवाहको गति र दिशा जाँच्न प्रयोग हुने

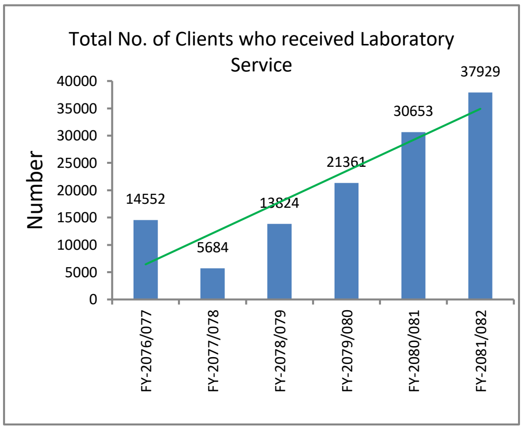
निष्कर्षः

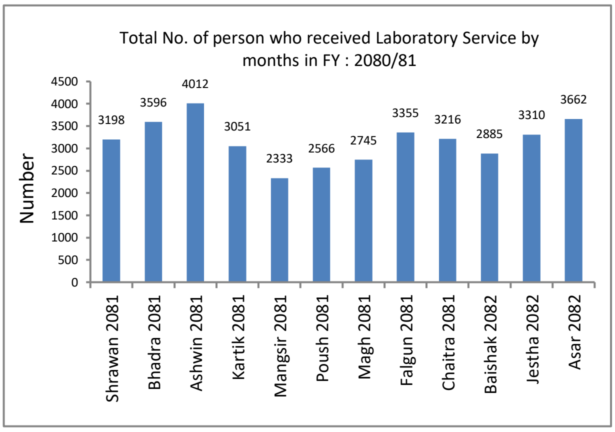
यी दुवै सेवाहरू अस्पतालमा डायग्नोस्टिक (निदान सम्बन्धी) प्रक्रियामा अति आवश्यक छन्। ईन्डोस्कोपीले पाचन प्रणालीका समस्या पत्ता लगाउँछ भने ईकोकार्डियोग्रामले मुटुका रोगहरू पत्ता लगाउन सहयोग पुऱ्याउँछ। आधुनिक उपकरण र प्रशिक्षित चिकित्सकको सहयोगमा यी सेवाहरूबाट सटीक रिपोर्ट पाई उपचारको प्रभावकारिता बढाउन सकिन्छ।

गत आर्थिक वर्ष २०८१/८२ को असार महिना देखि यस अस्पतालमा ईन्डोस्कोपिक सेवा तथा मुटुको भिडियो एक्सरे सेवा समेत सुरुभएको छ । यी दुवै सेवा लिने सेवाग्राहीहरुको संख्या २०८२ असार महिनामा क्रमश १९ जना र ९ जनाले सेवा लिनुभएको रिपोर्टमा देखिन्छ ।

प्रयोगशाला सेवा

यो सेवा अस्पतालले चौबिसै घण्टा प्रदान गर्दछ । अस्पताल व्यवस्थापन समिति तनहूँको निर्णयानुसार प्रयोगशाला सेवा अन्तर्गतका विभिन्न परिक्षण वापत् शुल्क निर्धारण गरिएको छ, तर नेपाल सरकारले तोकेका





लक्षित वर्गलाई यो सेवा नि:शुल्क रुपमा प्रदान गर्ने गरिन्छ । अस्पतालबाट प्रदान गरिने निदानात्मक सेवा अन्तर्गत बिभिन्न किसिमका प्रयोगशाला सेवा प्रवाह गर्ने गरिन्छ । यस सेवा अन्तर्गत Hematology, Parasitology, Biochemistry, Immunology, Serology, Culture, Gene xpert Test सेवाहरु प्रदान गर्ने

गरिन्छ ।

प्रदेश अस्पताल दमौली तनहूँबाट उपलब्ध प्रयोगशाला जाँच तथा सेवाहरु

1. Hematology

- CBC (WBC, RBC, platelets, HCV, MCHC,MCH, MCV)
- ESR
- Blood Group & Rh Type
- Neutrophill
- Basophill
- HIV I / II
- RPR
- HAV
- ASO titre
- MP/MF
- Mantoux Test
- H-pylori
- Widal Test
- Sputum for AFB
- CRP
- RA Factor
- TPHA
- HBsAg
- Hb%
- Lymphocyte
- Monocyte
- BT/CT
- Eosinophill

2. Bio-Chemistry
    - S.Uric Acid
    - S/Bilirubin total & Direct
    - B. Sugar (F, PP, R)
    - GTT
    - FBS
    - Total Protein
    - Albumin
    - S. Urea
    - Sodium
    - Potassium
    - Calcium
    - S. Creatinine
    - ALP
    - Amylase
    - H-pylorin (Ag,Ab)
    - Trpomin I
    - S. Cholesterol
    - Triglyceride
    - HDL cholesterol
    - LDL Cholestrol
    - VLDL
    - PT
    - INR
    - SGoT
3. SGPT Parasitology
    - Urine Examination
    - Stool Examination
    - Urine Preganency Test
    - Occult Blood Test
    - Urine for Acetone
    - Semen Anlysis
    - Sputum
    - Pus cell
4. ulture / Sensitivity
5. Gene x-pert

प्रदेश अस्पताल दमौली तनहुँमा गत आर्थिक वर्षमा प्रयोगशालाबाट प्रदान गरिने सेवामा विस्तार गरिएको र सेवाग्राही यसबाट उल्लेख्य रुपमा लाभान्वित हुँदै आइरहेका छन् ।

एड्स तथा यौनरोग नियन्त्रण कार्यक्रम (ए.आर.टि.)

नेपालमा एचआईभी केन्द्रिकृत महामारीको रुपमा रहेको छ । ७२ प्रतिशत भन्दा वढी एचआईभिको संक्रमण महिला-पुरुष विच हुने असुरक्षित यौन सम्पर्कको माध्यमबाट भएको पाईएको छ । सूईद्वारा लागूपदार्थ लिनेहरु, यौनकर्मी पुरुष तथा महिलाहरु र उनीहरुका ग्राहकहरु, पुरुष समलिंगीहरु तथा तेश्रो लिङ्गीहरु, आप्रवासी कामदारहरु र कैदीबन्दिहरुलाई एचआईभीको उच्च जोखिममा रहेको समूह मानिन्छ। राष्ट्रिय यौनरोग नियन्त्रण केन्द्रको अगुवाईमा हाल नेपालमा एचआईभीसंग सम्बन्धित सेवाहरु जस्तैः एचआईभी परामर्श तथा परिक्षण, पिएमटिसीटी, उच्च जोखिममा रहेका लक्षित समूहमा एचआईभी रोकथाम कार्यक्रम जस्तै मौखिक प्रतिस्थापन विधिबाट गरिने उपचार एचआईभीको उपचार, हेरचाह तथा सहयोग र यौनरोगको रोकथाम तथा नियन्त्रण कार्यक्रम प्रदान गरिदै आएको छ ।

सन २०३० सम्ममा नेपालमा एड्स इपिडेमिलाई अन्त्य गर्ने परिकल्पना (भिजन) र समावेशी, समतामूलक तथा पहुँचयोग्य सेवाहरु सुनिश्चित गर्दै एचआईभी स्याहाारको निरन्तरता कायम गर्ने मूल ध्येय (मिसन) र हासिल गर्न यस कार्यक्रमले निम्न लक्षहरु लिएको छ ।

- नयाँ एचआईभि संक्रमण रोकथाम गर्ने
- एचआईभी संक्रमित व्यक्तिहरुको स्वास्थ्यसम्बन्धि परिणमहरुमा सुधार ल्याउने र
- एचआईभी संक्रमित तथा मुख्य समूहहरुमा एचआईभी सम्बन्धि असमानताहरुमा कमी ल्याउने ।

यस अस्पतालबाट प्रदान गरिने यो सेवा सन् २००६ देखि निरन्तर रुपमा शनिवार तथा सार्वजनिक बिदाका दिन बाहेक प्रत्येक दिन बिहान १०:०० बजेदेखि साझ ५:०० बजेसम्म सञ्चालन हुदै आएको छ। एचआईभि संक्रमितहरुलाई स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गराउने उद्देश्यले परामर्श कक्ष स्वरुप यो सेवा को सुरुवात गरियो । यो सेवा प्रदान गर्नका लागी अस्पतालले एक जना एआरटि परामर्सकर्ताको व्यवस्था गरेको छ। अस्पतालले एआरटि सेवन गरिरहेका विरामीहरुको शरिरमा एआरटिले के कत्तिको काम गरिरहेको छ भनि नियमित रुपमा भाईरल लोड को जाँच CD4 Count गर्ने व्यवस्था गरेको छ ।

एच.आई.भि.कार्यक्रमका केहि मुख्य सुचकहरुको अवस्था

SN	Indicator	077/78	078/79	079/80	080/81	081/82
1	Total No Of Clients Enrolled in ART	338	261	259	261	268
2	New HIV +ve Identified	5	16	9	7	9
3	Total No Of PLHIV Newly Enrolled in ART	5	11	8	7	9
4	Total Number of Patient on ART at the end of the year	338	261	259	257	268
5	Total No Of PLHIV Diagnosed of TB	0	0	1	0	1

माथि देखाइएको तथ्यांक अनुसार गत आर्थिक वर्षमा अघिल्लो आर्थिक वर्षको तुलनामा ART Enrolled Clients केहि संख्यामा बढेको देखिन्छ यस वर्षको अन्त्यमा ART सेवा लिने जम्मा सेवाग्राहिको संख्या २६८ र PLHIV हरुको TB का निम्ति गरिने परिक्षणको मात्रा न्युन रहेको तथा नयाँ एच.आइ.भि संक्रमित संख्यामा थोरै मात्रको बृद्धि भएको देखिन्छ भने ART Enrolled new PLHIV Clients को नयाँ HIV संक्रमित मध्ये १ जनामा TB पोजेटिभ देखिएको छ ।

ड. एकद्धार संकट व्यवस्थापन केन्द्र (OCMC)

लैङ्गिक हिंसाबाट विशेषगरी महिला तथा बालबालिकाहरु पीडित/प्रभावित हुने गरेका र यसबाट उनीहरुमा शारीरिक, यौनजन्य, मानसिक तथा मनोवैज्ञानिक, आर्थिक तथा सामाजिक असर पर्ने गरेको छ । यस्ता समस्याहरुको एकीकृत र प्रभाकारी एवं कुशलता पूर्वक सम्बोधन गर्नका अस्पतालहरुमा एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना भएको हो । यस अस्पतालमा लैगिंक हिंसा सँग सम्बन्धित तथा स्वास्थ्य क्षेत्रमा सामाजिक समावेशिकरण एवम् लैगिंक समानतालाई सुदृढ गर्नका लागी एकद्धार संकट व्यवस्थापन केन्द्रको वि.सं. २०६९ मा स्थापना गरिएको हो । लैगिंक हिंसाबाट पिडित समूहलाई जुनसुकै अवस्थामा पनि यो सेवा प्रदान गर्ने गरिन्छ । अस्पतालले यो सेवाको लागि आवश्यक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न मेडिकल अधिकृत र मनोसामाजिक परामर्शकर्ताका रुपमा एकजना स्टाफ नर्सको व्यवस्था गरेको छ । यस केन्द्रमा आएका सेवाग्राहीको स्वाथ्य जाँच अस्पतालका चिकित्सकले दिँदै आइरहनु भएको छ । यौन हिंसा, शारीरक हिंसा, मानसिक पीडा, घरेलु हिंसाबाट पिडितहरुलाई आवश्यक सहयोग प्रदान गर्नुनै यस केन्द्रको मुख्य उद्देश्य रहेको छ ।

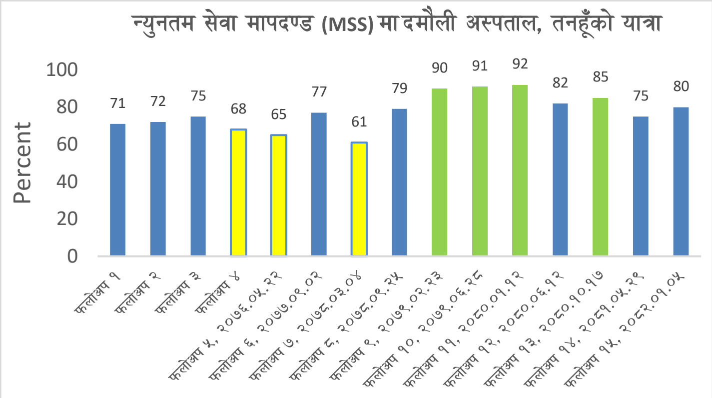
यस सेवा सँग सम्बिन्धित केहि महत्वपुर्ण तथ्यांक निम्नानुसार प्रस्तुत गरिएको छ ।

Type of Crime	Total number of cases (New)						
	075/76	076/77	077/78	078/79	079/80	080/81	081/82
Emotional	9	13	53	27	10	23	11
Denial of resources/ opportunities/services					12	1	
Physical Violence	40	16	29	23	32	42	43
Child/forced marriage					1	2	
Sexual assault	20	17	29	37	32	18	13
Rape			3	14	1	22	30
Other				13			
Total	69	46	114	114	88	108	97

प्रस्तुत तथ्यांकलाई हेर्दा गर्दा गत आर्थिक वर्ष २०८१/८२ मा एकद्धार संकट व्यवस्थापन केन्द्रबाट जम्मा ९४ जनाले OCMC सेवा लिएको जस मध्ये नयाँ सेवाग्राहीहरुको संख्या ८० जना छ । यी मध्ये सबै भन्दा वढी शारीरिक तथा यौनजन्य हिंसाबाट प्रभावित हुनेहरुको संख्या देखिएको छ ।

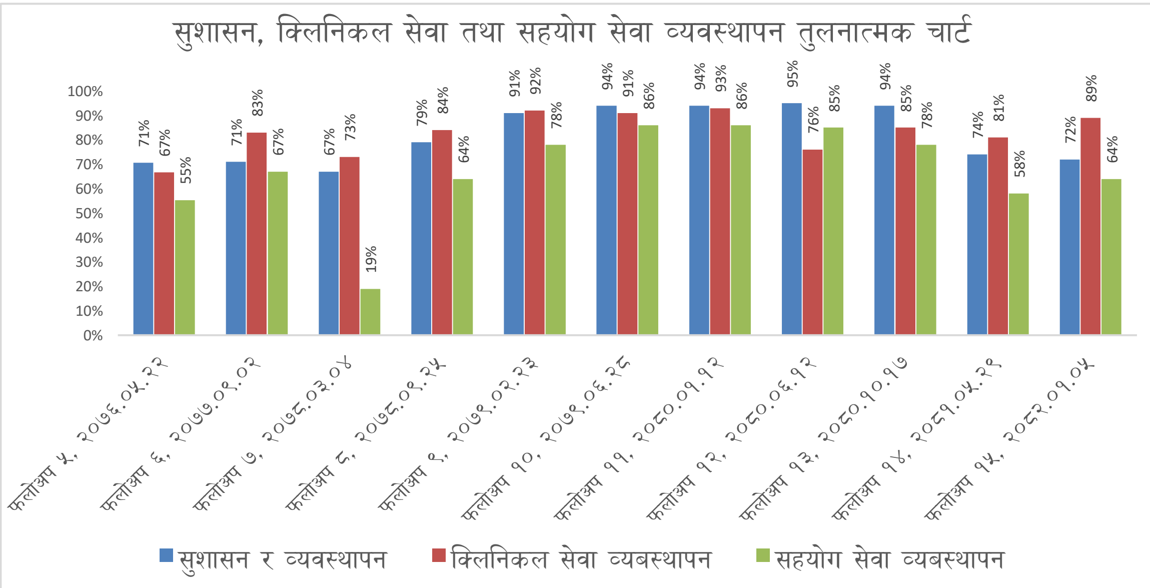
दमौली अस्पतालमा न्यूनतम सेवा मापदण्ड (विगत र वर्तमान)

आम नागरिकका लागि सरकारी, निजी, गैरसरकारी तथा सहकारीस्तरमा संचालित स्वास्थ्य सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट प्रदान हुने प्रबर्धनात्मक, प्रतिरोधात्मक, उपचारात्मक, पुनर्स्थापनात्मक तथा प्रशामक (प्यालेटिभ) जस्ता स्वास्थ्य सेवाहरुको व्यवस्थापन सुदृढीकरण मार्फत सेवाहरुको गुणस्तर सुनिश्चिततताका लागि



निर्धारित न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यक्रम लागु भएको हो। विगत ४ वर्ष देखि यस अस्पतालमा सुशासन सेवा व्यवस्थापन, चिकित्सकिय (क्लिनिकल सेवा व्यवस्थापन) सेवा तथा सहयोगात्मक सेवाका सम्बन्धमा स्वास्थ्य निर्देशनालय पोखराबाट मुल्याङ्कन हुँदै आएको छ । सुरुवातको मुल्यांकनहरुमा भन्दा पछिल्ला वर्षहरुका मुल्यांकनमा प्राप्त स्कोर संतोषजनक रहेको छ । यसमा सुरुवात अर्थात पहिलो :क्क मुल्यांकन देखि हाल १५ औं फलोअप भिजीट सम्मको कुल स्कोरहरुको तुलना गरिएको जसमा ९, १०, ११ र १३ औं फलोअप भिजिटमा ८५% र माथीको अंक प्राप्त भएको देखिन्छ ।

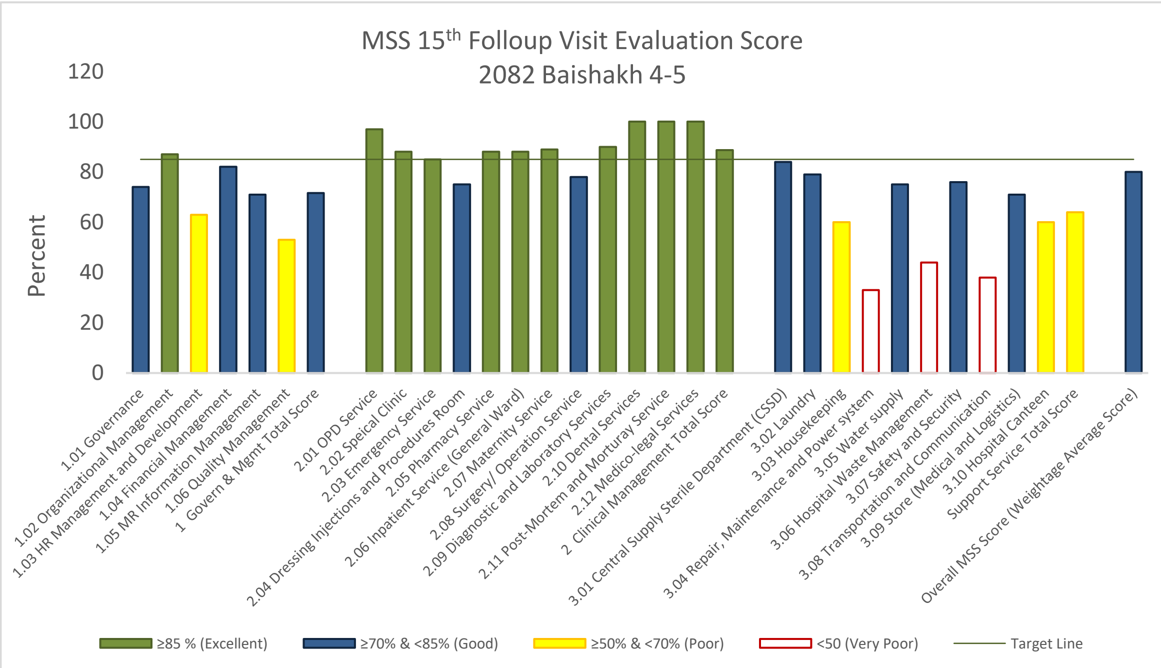
२०७९ जेष्ठ को नवौ फलोअप, २०७९ असोजको दशौ फलोअप र २०८० बैशाख महिनामा भएको एघारौ फलोअप भिजीटमा प्राप्त स्कोर ९० प्रतिशत भन्दा माथी भई हरियो कलरकोड प्राप्त भएको, २०८० असोज महिनामा भएको बाह्रौ फलोअप भिजीटमा अलिकति घट्न गई निलो कलरकोडमा चित्त बुझाउनु परेको अवस्था देखियो, यसो हुनुमा मे.सु. र केही स्टाफहरुको फेरवदल हुनगएको कारणले स्कोरमा कमी हुन गएको हो । हालै माघ महिनामा सम्पन्न MSS १३ औं फलोअपमा सुधारको लक्षण देखापरी सकेको छ । २०८१ भाद्र महिनाको १४ औं मुल्यांकन स्कोर ७५ र २०८२ बैशाख महिनाको १५ औं फलोअपको स्कोर ८० प्राप्त भएको छ ।



प्रदेश अस्पताल दमौलीको न्यूनतम सेवा मापदण्ड (MSS) को अभिलेख अगाडीका ४ मुल्यांकन सम्मको भेटिदैन, पाचौं फलोअप भिजीट २०७६ भाद्र २२ देखि हाल सम्मको ईलेक्ट्रोनिक अभिलेख (MSS Software) मा उपलब्ध भएको हुंदा दमौली अस्पतालको सुशासन व्यवस्थापन, क्लिनिकल सेवा व्यवस्थापन र सहयोग

सेवा व्यवस्थापनमा भएको सुधारको अवस्थालाई तुलनात्मक रुपमा माथीको कोलम चार्टबाट देखाईएको छ । गत बैशाख (२०८२) महिनामा भएको पछिल्लो १५ औं फलोअपको समग्र मुल्यांकनलाई समेत तलको कोलम चार्टबाट देखाउने प्रयास गरिएको छ । माथीको चार्टमा सुशासन र व्यवस्थापन तर्फ ६ उपशिर्षक का कुल १०९ वटा मापदण्डहरु मध्ये ७८ पुरा भई ७२ प्रतिशत स्कोर प्राप्त भएको अवस्था छ । क्लिनिकल सेवा व्यवस्थापन तर्फ १२ उपशिर्षकका कुल ५२० मापदण्डहरु मध्ये ४६१ पुरा भएको जस्मा ८९ प्रतिशत स्कोर प्राप्त भएको अवस्था देखिन्छ। त्यसै गरी सहयोग सेवा व्यवस्थापन तर्फ १० उपशिर्षकका कुल १३२ मापदण्डहरु मध्ये ८४ मात्र पुरा भएको अवस्थामा ६४ प्रतिशत मात्र स्कोर हासील भएको छ । यो धेरैनै कम स्कोर हो, जिम्मेवार पदाधिकारी, विभागिय प्रमुख र कर्मचारीहरु सबै सचेत, सजग र समपर्णको आवश्यकता खट्किएको छ । माथीको चार्टबाट सुशासन, क्लिनिकल सेवा तथा सहयोग सेवा व्यवस्थापनमध्ये तुलनात्मक रुपमा देखाईएको छ । जसमा सुसाशन र क्लिनिकल सेवा व्यवस्थापन तुलनात्मक रुपमा राम्रो र सहयोग सेवा व्यवस्थापन तर्फ प्राप्त स्कोर कमजोर देखिएको छ । पछिल्लो दुईवटा फलोअप भिजिटमा सुशासन तर्फको स्कोर समेत खस्किदै गएको देखिएको छ, यो चिन्ताको विषय हो ।

गण्डकी प्रदेश बाट प्रकाशित अस्पताल व्यवस्थापन समितिको आर्थिक कार्यविधि, २०८२ जारी भई सकेको छ । अस्पतालको MSS स्कोर संग चिकित्सक, स्वास्थ्य कर्मी एवं कर्मचारीहरुको प्रोत्साहन भत्ता समेत यसमा जोडिएको हुंदा आगामी MSS मुल्यांकन वढ्ने विश्वास गर्न सकिन्छ ।



माथिको कोलम चार्टमा २०८२ बैशाख ४ र ५ मा भएको MSS १५ औं फलोअपको पुरा स्कोरहरुलाई उपशिर्षक अनुसार देखाइएको छ । जसमा सुशासन व्यवस्थापन का ६ मध्ये १ मात्र उपशिर्षकमा हरियो स्कोर प्राप्त भएको, ३ उपशिर्षक निलो र २ उपशिर्षमा पहेलो रंगको स्कोर प्राप्त भएको छ । सुशासन तर्फ औषत अंक ७२ प्रतिशत छ ।

उपशिर्षक अनुशार क्लिनिकल सेवा व्यवस्थापनलाई हेर्दा १० उपशिर्षमा हरियो र २ उपशिर्षकहरुमा मात्र निलो रंगको स्कोर प्राप्त भएको देखिन्छ । क्लिनिकल सेवा व्यवस्थापन तर्फ औषत स्कोर ८९% रहेको छ ।

सहयोग सेवा व्यवस्थापन का १० उपशिर्षकहरु मध्ये हरियो स्कोर देखिएको छैन, ५ उपशिर्षकको निलो, २ उपशिर्षकमा पहेलो र ३ उपशिर्षकहरुको सेतो रंगमा स्कोर देखिन्छ । औषत स्कोर पहेलोमा रहेको छ ।

सबै शिर्षहरुको ७६१ मापदण्डबाट मुल्यांकन हुंदा ६२३ को पुरा भई नम्बर प्राप्त हुंदा औषतमा ८० प्रतिशत MSS स्कोर प्राप्त भएको छ ।

आर्थिक वर्ष २०८१/८२ मा प्रदान गरिएका स्वास्थ्य सेवाहरूको संख्या छोटकरिमा

प्रमुख स्वास्थ्य सेवाहरू	स्वास्थ्य सेवा संख्या (जना)												
	श्रावण	भाद्र	असोज	कार्तिक	मंसिर	पौष	माघ	फाल्गुण	चैत्र	बैशाख	जेष्ठ	असार	जम्मा
Hospital Services													
Total Emergency Visit	2348	1550	1123	876	511	468	651	636	656	606	641	671	10737
Total OPD Visit	2939	3210	3372	2950	2399	2265	2209	2320	2793	2419	2537	2664	32077
Inpatient Admission	219	213	301	172	129	119	120	123	148	114	274	186	2118
Inpatient Discharge	219	203	168	147	124	106	116	109	122	99	140	157	1710
Total No of Surgeries	**1128**	**1304**	**980**	**1223**	**926**	**839**	**876**	**933**	**1014**	**963**	**1303**	**1353**	**12842**
Major Surgeries total	9	12	20	18	7	7	18	9	17	33	6	6	162
Intermediate Surgeries total	46	48	65	75	87	64	63	95	75	40	99	101	858
Total Minor Surgeries	1073	1244	895	1130	832	768	795	829	922	890	1198	1246	11822
No of C/S Delivery (Person)	17	12	4	3	4	5	2					3	50
Total laboratory test (Person)	3198	3596	4012	3051	2333	2566	2745	3355	3216	2885	3310	3662	37929
Total Radilogical service (X-Ray, USG, ECG)	**2084**	**1908**	**1639**	**1794**	**1841**	**2090**	**2541**	**2478**	**2742**	**2215**	**2347**	**2556**	**26235**
Total X-Rays Done	1273	1068	1076	1206	1095	1381	1561	1542	1712	1483	1281	1419	16097
Total Ultrasonogram (USG) Tests Done	402	530	338	367	510	479	460	494	607	519	624	589	5919
Total Electrocardiogram (ECG) Tests Done	409	310	225	221	236	230	520	442	423	213	442	548	4219
Total Endoscopy Tests Done (SS from Asar 2082)												19	19
Total Echo Tests Done (SS from Asar 2082)												9	9
Number of Peolple visited in SSU/OCMC	40	43	28	27	8	13	19	19	22	28	25	16	288
SSU-Visit Type-New	33	29	18	23	3	7	13	13	17	21	20	11	208
OCMC-Visit Type-New	7	14	10	4	5	6	6	6	5	7	5	5	80
Medico Legal	186	87	70	81	43	48	56	108	105	86	71	35	976
Post Mortem	16	12	10	16	6	7	12	19	15	10	12	15	150
Total Hospital Death (Person)							1	1			2		4
Dialysis Service (Person)	58	59	63	62	61	62	63	69	69	67	68	71	772

प्रमुख स्वास्थ्य सेवाहरू	स्वास्थ्य सेवा संख्या (जना)												
	श्रावण	भाद्र	असोज	कार्तिक	मंसिर	पौष	माघ	फाल्गुण	चैत्र	बैशाख	जेष्ठ	असार	जम्मा
Public Health Services													
यस अस्पतालमा सेवा पाएकाहरूको जम्मा संख्या	**10696**	**10120**	**9145**	**8345**	**8121**	**8054**	**8180**	**8826**	**9131**	**8055**	**9469**	**9841**	**107983**
यस अस्पतालमा सेवा पाएका जेष्ठ नागरिक (≥६० बर्ष) हरू	2540	2466	1832	1823	2073	1981	2056	2341	2356	2196	2534	2546	26744
खोप कार्यक्रम- पुर्णखोप पाएका बालबालिका संख्या	32	23	19	29	41	33	39	32	29	33	18	31	359
पोषण- जम्मा बृद्धि अनुगमन (०-२३ महिना)	237	222	214	245	233	235	246	170	234	198	162	202	2598

प्रमुख स्वास्थ्य सेवाहरू	स्वास्थ्य सेवा संख्या (जना)												
	श्रावण	भाद्र	असोज	कार्तिक	मंसिर	पौष	माघ	फाल्गुण	चैत्र	बैशाख	जेष्ठ	असार	जम्मा
पोषण- जोखिम/अति जोखिम (कम तौल भएका) बालबालिकाहरू	5	2	7	7	11	5	8	6	3	6	1	5	66
पोषण- औषत वृद्धि अनुगमन (0-२३ महिना)	14	14	14	14	14	11	11	11	12	11	11	10	12
पोषण- १८० आईरन चक्की पाएका गर्भवति महिलाहरू	57	36	44	30	39	35	27	27	22	25	24	65	431
पोषण- १८० क्याल्सियम चक्की लिएका गर्भवति महिलाहरू	57	36	44	30	39	35	27	27	22	25	24	65	431
पोषण- जुकाको औषधि पाएका गर्भवति महिलाहरू	65	39	30	50	39	48	89	57	65	61	56	62	661
पोषण- भिटामीन ए पाएका सुत्केरी महिलाहरू	66	60	37	43	41	37	18	10	9	11	11	23	366
सुरक्षित मातृत्व- पहिलो पटक गर्भवति जाँच (Anytime)	65	41	30	61	82	96	61	60	74	71	72	61	774
सुरक्षित मातृत्व- ८ पटक (प्रोटोकोल) गर्भ जाँच पुरा गरेकाहरू	43	31	20	18	20	32	20	15	12	19	14	32	276
सुरक्षित मातृत्व- दक्ष प्रसुतिकर्मी (SHP) बाट प्रसुति सेवा	66	60	37	43	41	37	18	10	9	11	11	23	366
सुरक्षित गर्भपतन गराएको महिलाहरू	28	14	22	21	20	25	39	22	30	26	11	23	281
परिवार नियोजन- नयाँ प्रयोगकर्ता जम्मा	53	37	42	43	44	47	53	79	50	43	42	42	574
औलोरोग- परिक्षण गरिएका शंकास्पद औलोरोगीको संख्या	82	166	165	100	38	29	23	16	15	7	3	11	655
औलोरोग- निश्चित गरिएका (+ve) नयाँ औलोरोगीको संख्या			1			1							2
कुष्ठरोग- नयाँ बिरामी संख्या MB+PB		1	1								2		4
कुष्ठरोग- हाल उपचारमा रहेका जम्मा बिरामी MB+PB	2	3	4	4	4	4	5	5	5	5	7	7	7
डेंगुरोग- परिक्षण गरिएका शंकास्पद डेंगुरोगीको संख्या	373	764	1164	737	235	99	103	100	103	80	96	211	4065
डेंगुरोग- निश्चित गरिएका नयाँ (+ve) डेंगुरोगीको संख्या	42	297	518	347	85	9	8		2	4	3		1315
क्षयरोग- जम्मा PBC बिरामीहरूको संख्या	1		1	3	1		1	2				3	12
क्षयरोग- दर्ता भएका क्षयरोगका जम्मा बिरामीहरूको संख्या	2	2	3	4	2	1	1	4	1		2	5	27
HIV|AIDS- यस महिनाको नयाँ संक्रमितको संख्या	1			1		4					3		9
HIV|AIDS- हाल उपचारमा रहेका जम्मा संक्रमितहरू	261	260	261	263	263	266	266	266	266	265	268	268	268

अस्पतालका महत्वपुर्ण सूचकहरु

Data / Period	2076/77	2076/78	2078/79	2079/80	2080/81	2081/82
12.11 - Bed occupancy rate	12.22	14.25	9.74	17.15	18.91	20
12.11 - Bed occupancy rate (clone)	1	1.17	0.8	1.41	1.55	1.64
12.13 - Hospital bed turnover rate	1.9	1.85	1.61	2.27	2.23	2.61
12.14 - Bed turnover interval	189.7	194.61	225.91	158.86	161.25	137.89
12.20 - Hospital death rate	0.1	0.14	0.25	0.22	0.97	0.23
12.23 - Average number of radiographic images per day	9.82	9.7	16.97	25.01	29.9	44.1
12.24 - Average number of laboratory tests per day at hospitals	39.87	15.57	37.87	58.52	83.98	103.92
12.4 Percentage of patients who were referred in	7.5	1.29				0.24
12.6 - Inpatient sex ratio	0.11	0.05	0.1	0.51	0.5	0.54
12.7 - % of inpatients who were referred out	4.38	4.09	5.19	9.25	13.31	17.43
12.8 - Average length of stay in hospital	1.92	2.31	1.82	2.27	2.55	2.3

३ सामाजिक सेवा एकाई अन्तर्गत नि:शुल्क स्वास्थ्य सेवा

प्रदेश अस्पताल, दमौलीले सामाजिक सेवा प्राप्त गर्न तय गरिएका लक्षित समूहको स्वास्थ्य सेवामा उचित, सर्वसुलभ नि:शुल्क र समतामुलक पहुँच सुनिश्चित गर्ने उद्देश्य बमोजिम सामाजिक सेवा एकाई अन्तर्गत लक्षित वर्गका लागि नि:शुल्क स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गरिरहेको छ ।

सामाजिक सेवा एकाई अन्तर्गत नि:शुल्क स्वास्थ्य सेवाका उद्देश्यहरु निम्नानुसार उल्लेख गरिएको छ

- लक्षित समूहका बिरामीको स्वास्थ्य सेवामा समतामूलक पहुँच एवंम् उपयोग बृद्धि गर्ने
- लक्षित समूहसम्म नि:शुल्क तथा आंशिक छुटमा विशेषज्ञ सेवाहरु उपलब्ध गराउने
- स्वास्थ्य सम्बन्धी बिमा (विपन्न नागरिक औषधि उपचार कार्यक्रम, जेष्ठ नागरिक स्वास्थ्य सेवा (जेरियाट्रिक) सेवा, नवजात शिशु स्वास्थ्य, गरीब तथा विपन्न बर्गका लागि नि:शुल्क आकस्मिक सेवा लगायत सबै सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमहरुको संयोजन एवं सहजीकरण गर्ने र सेवाको छुटमा दोहोरोपन हुन नदिने ।
- व्यवस्थित पारदर्शी र प्रभावकारीरुपले लक्षित समूहले स्वास्थ्य सेवा लिन सक्ने वातावरण तयार गर्ने ।

सामजिक सेवा एकाईले नि:शुल्क वा सहुलियत रुपमा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने लक्षित समूह निम्नानुसार रहेका छन:

- गरिव
- असहाय
- अपांगता भएका व्यक्ति
- जेष्ठ नागरिक
- लैंगिक हिंसापीडित (बालबालिकासमेत)
- महिला स्वास्थ्य स्वयंम्सेविका
- प्राकृतिक प्रकोप (भुकम्प, बाढि, पहिरो, आगलागि आदि) बाट पिडित
- प्रहरीले ल्याएका थुनुवा
- अन्य (अस्पतालले स्थानीयताको आधारमा लक्षित समूह निर्धारण गर्न सक्नेछन

अस्पतालले माथि उल्लेखित लक्षित बर्गहरुले आ.व.२०८१।०८२ मा अस्पतालको विभिन्न शाखाबाट प्राप्त गरेको सेवा संख्याको विवरणलाई निम्नानुसार उल्लेख गरिएको छ ।

सि.नं.	सेवाहरु	लक्षित बर्गहरु	सेवाग्राहि संख्या
१	बहिरंग सेवा	अतिगरीब, गरिब, अपांगता भएका व्यक्ति तथा असहाय, जेष्ठ नागरिक, FCHV, लैंगिक हिंसाबाट पिडित	११५
२	अन्तरंग सेवा	अतिगरिब, गरिब, अपांगता भएका व्यक्ति तथा असहाय, जेष्ठ नागरिक, FCHV, लैंगिक हिंसाबाट पिडित	२०
३	आकस्मिक सेवा	अतिगरिब, गरिब,अपांगता भएका व्यक्ति तथा असहाय, जेष्ठ नागरिक, FCHV, लैंगिक हिंसाबाट पिडित	४
४	रिफर आउट	अतिगरिब, गरिब	०
		जम्मा सेवाग्राहीको संख्या	१३९

४. परिवार नियोजन सेवा

प्रदेश अस्पताल दमौली, तनहूँ प्रबर्द्धनात्मक सेवा अन्तर्गत स्थाई तथा अस्थाई दुवै किसिमका परिवार नियोजनको सेवा प्रदान गर्दै आइरहेको छ । अस्पतालले यो सेवा प्रदान गर्नका लागी दक्ष एवम् तालिम प्राप्त जनशक्तिको व्यवस्था गरेको छ । अस्थाई र स्थायी परिवार नियोजन सेवाका लागी अस्पतालले संस्थागत क्लिनिकबाट यो सेवा प्रवाह गराउदै आएको छ ।

परिवार नियोजनका आधुनिक साधनहरुको हाल अपनाई रहेका सेवाग्राहीको संख्यालाई देहायानुसार उल्लेख गरिएको छ ।

क.स	प.नि. साधन	२०७७।०७८	२०७८।०७९	२०७९।०८०	२०८०।०८१	२०८१।८२
१	पिल्स	९	२२	३६	२३	२८
२	डिपो	१५	४९	५६	५७	८४
३	ईम्प्लान्ट	४३७	५५८	६८२	६४८	६३८
४	आयुसिडि	६१२	६२०	६४३	८५९	८७९

५. अस्पतालको वित्तिय व्यवस्थापन

अस्पतालको वित्तिय व्यवस्थापनका लागी आवश्यक बजेट विभिन्न किसिमका आर्थिक स्रोतहरुबाट प्राप्त हुने गर्दछ । नेपाल सराकारबाट प्राप्त हुने अनुदान, प्रदेश सरकारबाट प्राप्त हुने अनुदान, अस्पतालले विभन्न किसिमका सेवा प्रवाह वापत लिने गरेको आन्तरिक आय तथा गैर सरकारी निकायबाट प्राप्त हुने रकम दमौली अस्पतालका प्रमुख आयका स्रोतहरु हुन ।

दमौली अस्पतालको आ.व.२०८१।०८२ को आय तथा ब्ययको विवरण निम्नानुसार प्रस्तुत गरिएको छ ।

प्रदेश समानीकरण तर्फः (बजेट रु. हजारमा)

बजेट शीर्षक	विनियोजित बजेट	खर्च भएको बजेट	वित्तीय प्रगति प्रतिशत	भौतिक प्रगति प्रतिशत
चालु तर्फ	५५५५९	३८९७४	७०.१	९७.५
पुँजीगत तर्फ	१७५००	१४६२८	८३.६	१००
कुल जम्मा	७३०५९	५३६०२	७३.४	९८.१

संघ सशर्त अनुदान तर्फः (बजेट रु. हजारमा)

बजेट शीर्षक	विनियोजित बजेट	खर्च भएको बजेट	वित्तीय प्रगति प्रतिशत	भौतिक प्रगति प्रतिशत
चालु तर्फ	२७५०७	१५४५०	५६.२	९६.६
पुँजीगत तर्फ	०	०	०	०
कुल जम्मा	२७५०७	१५४५०	५६.२	९६.६

अस्पताल ब्यबस्थापन समिति तर्फ आय व्यय विवरण छोटकरिमा

Financial Information	Amount (NPR)
Balance @ end of Asaar 2081	15502068.60
Income (service fees, rent, donation etc.)	86779486.50
Total Income	102281555.10
Expenses	84843504.00
Balance @ end Asaar 2082	17438051.10

Number of HMC meetings held in FY 2081/82	13 Times

अस्पताल ब्यबस्थापन समिति तर्फः (रकम रु. हजारमा)

विवरण	२०८०/८१ को अ.ल्या.	२०८१/८२ को आम्दानी	जम्मा आम्दानी	जम्मा खर्च	बाँकी रकम
काउण्टर आम्दानी	२११६.४	२७८७७.०	२९९९३.४	२८२४९.२	१७४४.२
कोरोना कोष	३२२४.८	०.०	३२२४.८	३२२४.८	०.०
निक साईमन	३७८.३	०.०	३७८.३	०.०	३७८.३
स्वास्थ्य विमा कार्यक्रम	५३५३.३	२९३४०.४	३४६९३.६	२४४८६.५	१०२०७.२
ओ.जे.टी. आम्दानी	२१४.५	०.०	२१४.५	१७६.३	३८.२
आमा सुरक्षा कार्यक्रम (ईकाई मुल्य)	१४७७.१	९९४.५	२४७१.६	२०५२.९	४१८.७
फार्मेसी आम्दानी	०.०	१०६२४.१	१०६२४.१	१०३५६.१	२६८.०
डायलाईसिस आम्दानी	२७२७.७	१७७८५.०	२०५१२.७	१६२९७.७	४२१५.०
अन्य आम्दानी	०.०	१५८.४	१५८.४	०.०	१५८.४
अनुदान सहयोग	१०.०	०.०	१०.०	०.०	१०.०
जम्मा	१५५०२.१	८६७७९.५	१०२२८१.६	८४८४३.५	१७४३८.१

अस्पतालबाट प्रवाहित अन्य विविध सेवाहरु

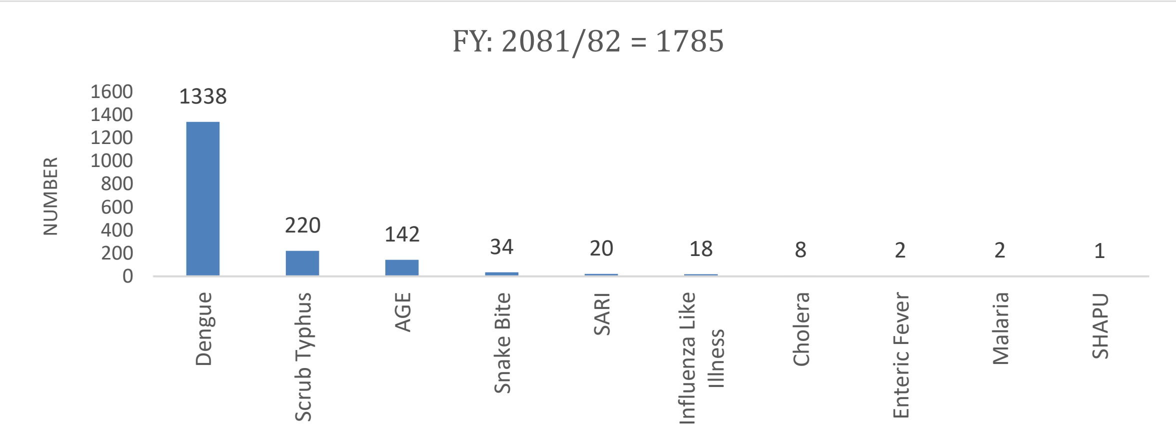
EWARS (Early Warning and Reporting System)

गत आ.व. २०८१/८२ मा EWARS मा महामारी जन्य रोगहरुको तत्काल सुचना प्रवाह गर्न सुचना व्यवस्थापन प्रणाली सुदृढ गर्ने उद्देश्य बमोजिम संचालीत यो कार्यक्रम दमौली अस्पतालले संचालन गरेपश्चात रोगहरुको तोकिएको समयमा नियमित प्रतिवेदन हुनुका साथै दमौली अस्पतालमा देखिएका किटजन्य रोग तथा महामारीजन्य रोगहरुको अवस्था वारे यस अस्पतालमा कार्यरत स्वास्थ्यकमीहरु लाई जानकारी प्राप्त भएको छ ।

मूख्य उपलब्धीहरु

- EWARS मा रिपोटिङ्ग गर्नुपर्ने महामारीजन्य रोगहरुबारे समयमै रिपोर्टिङ भएको छ ।
- EWARS का रिपोर्टेवल रोगहरुबारे अस्पतालमा कार्यरत चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरु स्पष्ट रुपमा जानकार भएका छन ।
- Top five diseases reported (EWARS)

गत आ.व. २०८१/८२ मा EWARS मा रिपोर्ट भएको मुख्य ३ रोगहरु तलको स्तम्भ चित्रमा देखाईएको छ । जसमा सबैभन्दा धेरै डेंगुरोग १३३८, स्क्रबटाईफस २२०, AGE १४२ जनामा देखिएको र सर्पको टोकाई ३४, SARI २०, ILI १८, कलेरा (परिक्षण) ८, ईन्टेरिक फिवर २ र क्ज्बुएर १ जनामा देखिएको छ ।



MPDSR कार्यक्रम

अस्पतालमा हुने मातृ तथा पेरिनेटल मृत्युको समीक्षा गरी मृत्युका कारणको पहिचान गर्ने र भविष्यमा त्यस्ता मृत्युहरु हुन नदिन आवश्यक उपायहरु पहिचान गरी कार्य योजना तयार गर्ने र मृत्यु सम्बन्धी सूचना प्रणालीलाई व्यवस्थीत गर्ने उद्देश्य बमोजिम अस्पतालमा यो कार्यक्रम संचालीत रहेको छ । यस कार्यक्रम अन्तर्गत अस्पतालमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु सम्बन्धी पुनर्ताजकी तालिम र समीक्षा कार्यक्रम, अस्पतालमा मातृ मृत्यु भएको ७२ घण्टा भित्र तथा पेरिनेटल मृत्युको मासिक रुपमा समिक्षा गरी के कारणबाट त्यस्तो मृत्यु भएको हो सोको कारण पहिचान गरि आगामी दिनमा त्यस्तो अवस्था आउन नदिन कार्ययोजना बनाई कार्यान्वयन गर्नुपर्ने हुन्छ ।

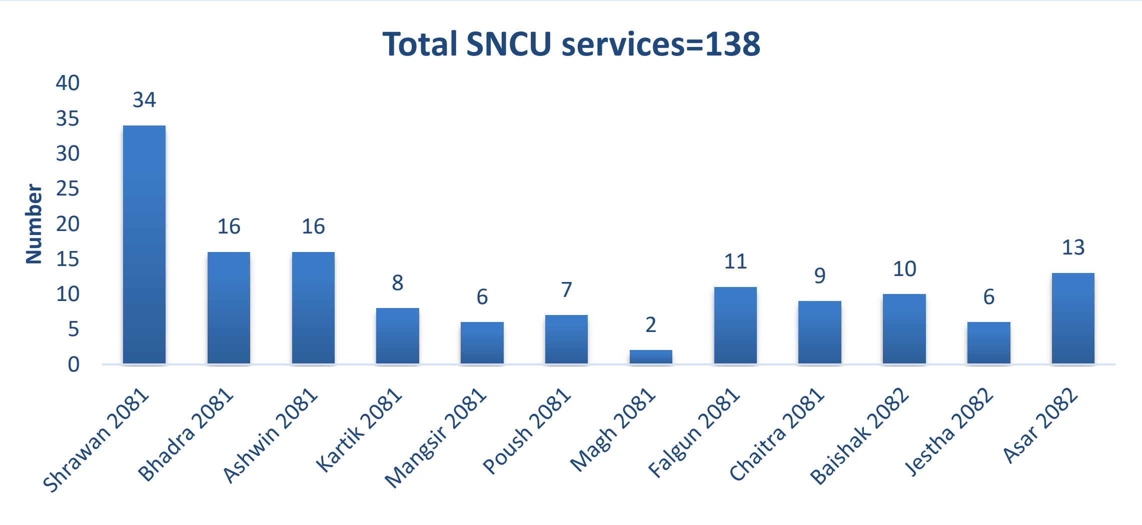
कार्यक्रमबाट प्राप्त उपलब्धी

- अस्पतालमा भएका पेरिनेटल मृत्युको कारण पहिचान गर्न नियमित रुपमा प्रत्येक महिना एमपिडिएसआर कमिटिको समिक्षात्मक बैठक ।
- यस कार्यक्रम सम्बन्धी अस्पतालमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई अभिमुखिकरण कार्यक्रम सम्पन्न ।
- आ.व. को अन्तमा अस्पतालमा के कति संख्यामा तथा कस्ता कारणवस पेरिनेटल मृत्यु भएका छन र भावि दिनमा त्यस्ता मृत्यु रोक्नका लागि कस्तो कार्ययोजना बनाइयो र ति कार्ययोजनाको कार्यान्वयनको अवस्थावारे अस्पतालका कर्मचारीहरुलाई जानकारी गराउने उद्देश्य बमोजिम समिक्षा कार्यक्रम सम्पन्न गरियो ।

प्रदेश अस्पताल दमौलीका नविनतम अभ्यासहरु

SNCU सेवा सञ्चालन

प्रदेश अस्पताल दमौलीले आ.व. २०८०/८१ देखी नवशिशु स्याहार कार्यक्रम अन्तर्गत NCU (Special Newborn CareUnit) सेवा सञ्चालन गरेको छ । आ.व. २०८१/८२ यो सेवा अर्न्तगत १३८ जना नवजात शिशुहरुले स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गरेको छन् ।



नियमित CME (Continue Medical Education) कार्यक्रम संचालन

दमौली अस्पताल विगतका केही आर्थिक वर्ष देखि नियमित रुपमा प्रत्येक महिनाको एक दिन अस्पतालका कर्मचारीहरुलाई स्वास्थ्य सम्बन्धी समसामयीक विषयमा जानकारी गराउने उद्देश्य बमोजिम नियमित रुपमा सिएमई कक्षा संचालन गरिरहेको छ । यस अस्पतालमा कार्यरत प्राबिधिक कर्मचारीहरुले नियमित रुपमा स्वास्थ्य क्षेत्रका बिभिन्न बिषयहरुमा छलफल तथा प्रस्तुति मार्फत यो कार्यक्रम संचालन गर्ने गरिन्छ ।

यस वर्ष निम्न विषयमा विशेषज्ञ एवं मेडिकल अफिसर हरुबाट CME कार्यक्रममा सहजीकरण गर्नु भएको थियो ।

तपशिल

मिति	विषय	प्रशिक्षकको नाम	सहभागी संख्या	कैफियत
२०८१।०४।२१	Dengue Fever	डा. शिलु जैशी	५५	
२०८१।०४।३१	Airway Management	डा.विशाल सापकोटा	५१	
२०८१।०५।०५	Disaster Preparedness and Response Plan	डा. शिलु जैशी	५१	
२०८१।०५।१२	Infection Prevention	डा. परिवर्तन बराल	४७	
२०८१।०५।१९	Scrub Typhus	डा. सन्दिप पाण्डे	५२	
२०८१।०५।३१	Diabetes Mellitus (Insulin therapy)	डा.विशाल सापकोटा	४६	

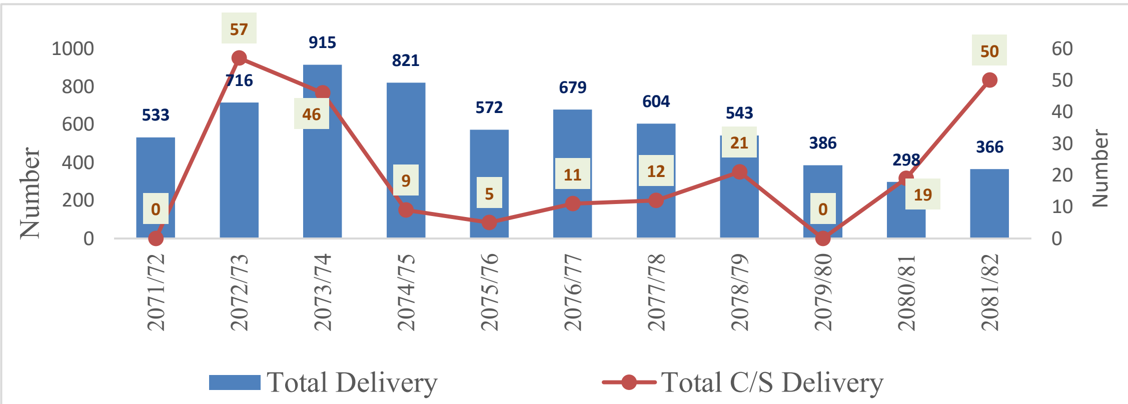
मिति	विषय	प्रशिक्षकको नाम	सहभागी संख्या	कैफियत
२०८१।०६।१०	Neonatal Resuscitation	डा. शिलु जैशी	५२	
२०८१।०६।१६	Interpersonal Communication Skill	डा. सन्दिप पाण्डे	५३	
२०८१।०७।०५	Morbidity Management and Disability Prevention	डा. कमल भण्डारी	५२	
२०८१।०७।१२	Approach to a Child with Rash	डा.शिलु जैशी	४९	
२०८१।०७।२१	Childhood Asthma and Updates	डा.शिलु जैशी	४९	
२०८१।०७।२८	Approach to a Child with Seisure	डा.शिलु जैशी	४६	
२०८१।०८।१२	HIV/AIDS and ART	डा. अनु तिमल्सिना	५५	
२०८१।०८।२८	Primary Emergency Care	डा. अभिक्षा बस्नेत	४४	
२०८१।०९।१९	Anti Microbial Resistance	डा. विपना गुरुङ्ग	४५	
२०८१।०९।२५	Uterovaginal Prolapse	डा. विपना गुरुङ्ग	४६	
२०८१।१०।१५	Mental Health GAP	डा. उज्जवल भुषाल	३३	
२०८१।१०।२५	Primary Burn Care	डा. मुना शर्मा	३९	
२०८१।११।०८	Snake Bite Management	डा. अभिक्षा बस्नेत	४३	
२०८१।११।२२	Treatment of Vector Born Disease	डा. उज्जवल भुषाल	४६	
२०८१।१२।०५	Legal Aspect of Medicine	डा. विपना गुरुङ्ग	४४	
२०८१।०१।१४	Approach to Acute Abdomen	डा. परिवर्तन बराल	९	
२०८१।०२।२१	Disaster Management	डा. विपना गुरुङ्ग	४२	
२०८१।०२।२७	Communication in Healthcare	डा. निराजन पन्थ	३०	
	Total CME = 24 Session		१०७९	

चमेना गृहको उपलब्धता

अस्पतालमा आएका विरामीहरुलाई र अस्पतालमा कार्यरत कर्मचारीहरुको खाना, खाजा को सेवा को लागि एक क्यान्टिन अस्पताल परिसर भित्रै (२४ घण्टा) संचालनमा रहेको छ । न्यूनतम सेवा मापदण्डको एउटा मापदण्डमा क्यान्टिन व्यवस्थापन समेत रहेको र अस्पताल क्यान्टीनमा भएको भान्छाको सफाई तथा खाजा, खानाको गुणस्तर कायम रहेको कुरा विभिन्न समयका फलोअप भिजीटको रिपोर्टमा भएको हुंदा ढुक्कसंग यस क्यान्टीनमा तयार भएको खाजा एवं खानाहरु खान को लागि सम्बन्धित सबैको जानकारीको लागि अनुरोध छ ।

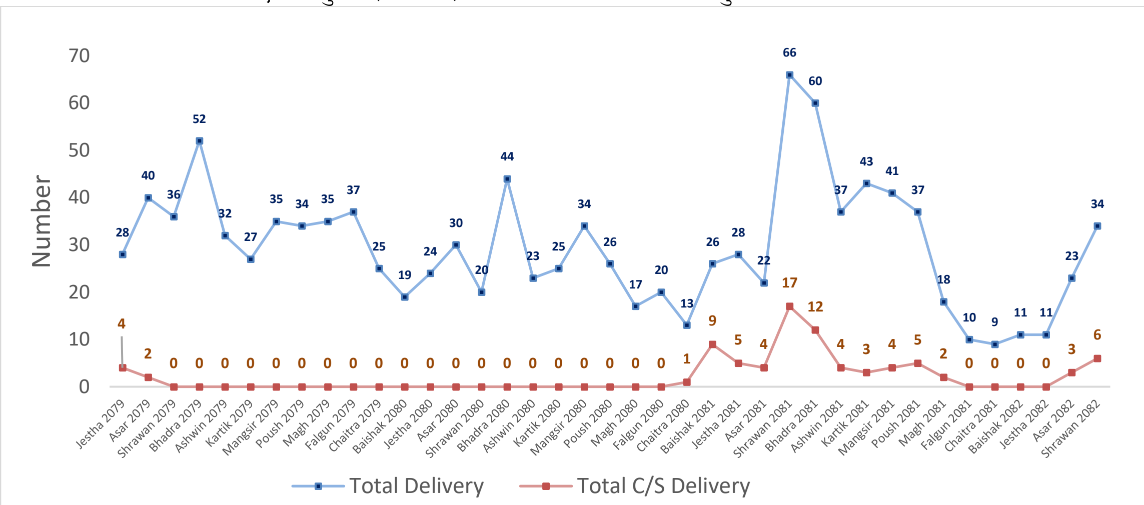
शल्यक्रियाको सुरुवात

यस अस्पतालमा कन्सल्टयाण्ट सर्जन डा.परिवर्तन बराल अस्पताल प्रमुखको रुपमा आए लगत्तै ईन्टरमेडिएट सर्जरीहरु, भ्यासेक्टोमी (पुरुष बन्ध्याकरण), हाईड्रोसिल ..... , आदी सफल रुपमा भएका छन् । आ.व. २०८१



मा केही मेजर अपरेशन समेत भएका छन् । यति अपरेशन सेवा लिन पोखरा, भरतपुर, काठमाण्डौं जानुपर्ने अवस्थाको अन्त भएको छ ।

त्यसैगरी अपरेशन द्वारा सुत्केरी सेवा विगत २०७१/७२ देखि २०७८/७९ सम्म हरेक वर्ष भएको छ, आर्थिक वर्ष २०७९/८० र चालु आ.व. २०८०/८१ को पनि फाल्गुण महिना सम्म अथक प्रयासका वावजुद पनि जनशक्तिको व्यवस्थापन हुन नसक्दा शल्यक्रिया द्वारा सुत्केरी सेवा हुन सकेन । विगतमा सुचारु भएको शल्यक्रिया द्वारा सुत्केरी सेवा पुन: सुचारु भएको छ । २०८० चैत्रमा सेवा सुरु भए यता यस किताव लेखन कार्य हुंदा सम्म १५ जना समस्यामा रहेका गर्भवती महिलाहरुको सफल शल्यक्रियाद्वारा सुत्केरी भएका छन् । तल देखाईएको मासिक सुत्केरी संख्या एवं C/S Delivery देखाईएको छ, जसमा २०७९ असार महिनामा २ जनाको C/S Delivery भएको देखिन्छ, २० महिना पछि २०८० चैत्र महिना बाट यो सेवाको सुरुवात भएको तलको स्तम्भ एवं लाईनचार्ट बाट देखाईएको छ । C/S Delivery सेवा लिने आमा तथा नवजात शिशु सबैको स्वास्थ्य अवस्था राम्रो भएको कुरा ईन्डोर ईन्चार्जले जानकारी गराउनु भयो ।



मुख्य उपलब्धि

- क्लिनिकल सेवातर्फ

➢ ओ.पि.डी सेवामा वृद्धि : दमौली अस्पतालमा गत आर्थिक वर्षको तुलनामा यस आ.व. मा बहिरंग सेवा अन्तर्गत सेवाग्राहीको संख्या बढेको देखिन्छ । यसको मुख्य कारण यस आ.व. मा विशेषज्ञ चिकित्सकहरुको नियमित उपस्थिति, आवश्यक स्रोत साधनको उपलब्धता र गुणस्तरीय सेवा प्रवाह नै हो ।

➢ Clinical Service Utilization

➢ MSS (न्युनतम सेवा मापदण्ड) score बढेको : यस दमौली अस्पताल, तनहूँले स्वास्थ्य निर्देशनालय गण्डकी प्रदेश, कास्की को सर्वेक्षणको आधारमा नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय द्वारा प्रकाशित गरेको नबौं MSS report मा ९० अंक, दशौ MSS report मा ९१ र एघारौं फलोअप MSS Report मा ९२ अंक, बाह्रौ फलोअप MSS Report मा ८२ अंक र तेह्रौ फलोअप MSS Report मा ८५ अंक प्राप्त गरेको छ ।

➢ गुणस्तरीय सेवा

➢ Client satisfaction

७.अस्पतालको वर्तमान अवस्था विश्लेषण तथा भावी कार्यदिशा

७.१ अस्पतालका सबल पक्षहरु

- अस्पतालको भौतिक पूर्वाधार,
- अस्पताल विकास को गतिविधिमा सक्रिय अस्पताल व्यवस्थापन समिति,
- अस्पताल परिसरको सुरक्षालाई मध्येनजर गर्दै जडित CCTV,
- अस्पतालको वेभसाइट तथा सूचना प्रवाह प्रक्रिया, सूचना अधिकारी, गुनासो संकलन अधिकारीको व्यवस्था,
- अस्पताल व्यवस्थापन समितिसँग समन्वय,
- २४ सै घण्टा ल्याव, एक्स-रे सेवा, फार्मेसी सेवा
- आधुनिक औजार व्यवस्था (Patient Monitor, Portable USG, Digital X-ray, ventilator)
- कर्मचारीहरु दैनिक काम प्रतिबद्ध (Committed)
- अस्पताल व्यवस्थापन समितिका अध्यक्षको Positive Attitude तथा अस्पताल विकासका गतिविधिहरुमा अत्याधिक चासो र सहयोग,
- दैनिक रुपमा अल्ट्रासाउण्ड सेवा प्रदान,
- युवा चिकित्सकको वढ्दो संख्या,
- Electronic Medical Record (EMR)
- Oxygen plant
- Centralize Laundry (CSSD) को व्यवस्था
- गण्डकी प्रदेश सरकारद्वारा हालै जारी भएको अस्पताल व्यवस्थापन समितिको आर्थिक कार्यविधि २०८२

७.२ अस्पतालका प्रमुख समस्याहरु

- स्वीकृत दरवन्दी अनुसार विशेषज्ञ चिकित्सक तथा अन्य प्राविधिक तथा अप्राविधिक कर्मचारीहरुको व्यवस्थापन हुन नसक्नु,
- अस्पतालमा पर्याप्त भवनहरु नभएको हुंदा अति आवश्यक सेवा विस्तार गर्न ठाउँको अभाव, पर्याप्त संख्यामा फर्निचरको अभाव
- पदिय दायित्व पुरा गर्न पद अनुसारको ToR/Job Description नहुनु,
- फोहोरमैलाको उचित व्यवस्थापन गर्न नसक्नु,
- न्युनतम सेवा मापदण्डमा पर्याप्त ध्यान दिन नसक्नु,
- सेवाग्राहीका लागि उचित पार्किङ्ग स्थल नहुनु,
- टिकट काउन्टरको भिड व्यवस्थापन गर्न नसकिनु,
- कर्मचारी आवास गृहको अभाव हुनु,
- समयमै वजेट विनियोजन नहुनु,
- विनियोजित वजेट आ.व.को विचमा आएर कटौती हुनु,
- मेडिको लिगल र पोष्टमार्टम केश जाँचको लागि आवश्यक तालिमको अभाव,
- स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम बापतको रकम समयमा भुक्तानी नहुनु,
- स्वास्थ्य विमा कार्यक्रम संग अस्पतालको आर्थिक कारोवारको पारदर्शिताको अभाव हुनु, (अर्थात अस्पतालको दावी रकम, दावी मध्येको स्वीकृत रकम, स्वीकृत मध्येको भुक्तानी रकम र भुक्तानी हुन वाकी रकम थाह नभएको), यो आर्थिक कारोवारको रिपोर्ट साल र महिना अनुसार अस्पतालले स्वास्थ्य विमा वोर्ड संग पाउनु पर्ने ।
- स्वास्थ्यकर्मीहरुको छिटो[२] फेरवदली हुनु ।

७.३ अस्पतालका प्रमुख चुनौतीहरु

- विशेषज्ञ सेवाको निरन्तरता गर्नु,
- दरवन्दी अनुसार डाक्टर तथा कर्मचारीको प्राप्त गर्नु
- कार्यक्रमहरू कार्यान्वयन गर्दा कार्य तालिका अनुसार कार्य संचालन गर्नु,
- अस्पताल व्यवस्थापन समितिको नीति, निर्देशिका निर्माण गर्नु,
- लामो खरिद प्रक्रियाका कारण चाहेको समयमा आवश्यक समान खरिद गर्नु,
- फोहोरमैलाको उचित व्यवस्थापन गर्नु
- समुदायको अस्पताल प्रतिको धारणा परिवर्तन गर्नु,
- बिरामी भिड व्यवस्थापन गर्नु
- विशेषज्ञ चिकित्सकिय सेवाको निरन्तरता प्रदान गर्ने,
- कर्मचारी आवासको पर्याप्त व्यवस्थापन गर्नु,
- Limited resource of blood product.
- Electronic Health Record (EMR-COGENT) Implemeantation गर्नु,

७.४ अस्पतालका वर्तमान अवसरहरु

- अस्पतालप्रति जनसमुदायमा परिवर्तन भईरहेको धारणा,
- संघीय सरकार तथा प्रदेश सरकारबाट अस्पताल विकासका लागि प्राप्त हुने बजेट,
- प्रदेश सरकारबाट अस्पताल सेवा सुदृढीकरण बजेट,
- आधुनिक औजार उपकरणहरुको उपलब्धता,
- विशेषज्ञ चिकित्सकहरुको बाक्लिदै गएको उपस्थिति,
- अस्पताल व्यवस्थापन समितिको अस्पतालको स्तरवृद्धी एवं सुधारका गतिविधिहरुमा जोड ।

७.५ अस्पतालको भावी कार्ययोजना

- यस अस्पताललाई कम्तिमा १०० शैयामा स्तरोन्नती गर्ने ।
- अस्पतालको गुरुयोजना अनुरुप अस्पतालका क्रियाकलाप निर्दिष्ट गर्ने ।
- चिकित्सक तथा कर्मचारीहरुलाई अपुग आवास गृह निर्माण गर्ने ।
- अस्पतालजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापनका लागि फोहोरमैला निर्मलीकरण गर्ने ।
- CT-Scan तथा Endoscopy सेवा सञ्चालन गर्ने ।
- Laparoscopy सेवा सञ्चालन गर्ने ।
- Dialysis service को निरन्तरता गर्ने ।
- दमौली अस्पताललाई ट्रमा सेन्टरको रुपमा समेत विकास गर्ने ।

प्रदेश अस्पताल दमौली तनहुँमा स्वास्थ्य विमा कार्यक्रम

स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम स्वास्थ्य सेवा उपयोगको क्रममा हुने अनियोजित खर्चको जोखिमलाई अग्रीम ब्यबस्थापन गर्दै बित्तीय संरक्षण प्रदान गर्ने अवधारणा अन्तर्गत सरकारले ल्याएको सामाजिक सुरक्षाको एक महत्वपूर्ण कार्यक्रम हो । समस्त नेपाली नागरिकलाई सर्वसुलभ रुपमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न र स्वास्थ्य सेवा उपभोगमा सुधार ल्याउनका लागि सामाजिक स्वास्थ्य बीमाको आधारमा सबैका लागि स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चित गर्ने उद्देश्यका साथ २०७२ सालमा सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षाका रुपमा शुरुवात भएको यो कार्यक्रम हाल स्वास्थ्य बीमा बोर्डले संचालन गर्दै आएको छ। यस कार्यक्रमले सर्वव्यापी स्वास्थ्यको पहुँत्र (Universal Health Coverage, UHC) प्राप्ती तर्फ नेपाललाई अग्रसर बनाउँदै सन २०३० सम्ममा दिगो विकास लक्ष्य प्राप्त गर्न महत्वपूर्ण भूमिका खेल्ने आशा लिएको छ।

नेपालको संविधानले आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई निशुल्क र सामाजिक सुरक्षाको हक प्रदान गरेको छ। बर्तमान संबिधानको धारा ५१ (ज) मा नागरिकका आधारभूत आवश्यकता सम्बन्धी नीति अन्तर्गत नागरिकको स्वास्थ्य बीमा सुनिश्चित गर्दै स्वास्थ्य उपचारमा पहुँचको व्यवस्था मिलाउने उल्लेख छ । गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने नागरिकको अधिकारको संरक्षण गर्न, स्वास्थ्य बीमाद्वारा पूर्व भुक्तानीको माध्यमबाट बीमितको आर्थिक जोखिम न्यूनीकरण गर्न तथा स्वास्थ्य सेवा प्रदायकको दक्षता र जवाफदेहीता अभिवृद्धि गरी स्वास्थ्य सेवामा आम नागरिकको सहज पहुँच सुनिश्चित गर्न स्वास्थ्य बीमा ऐन २०७४ जारी भइसकेको छ । यस कार्यलाई थप व्यबस्थित गर्न स्वास्थ्य बीमा नियमावली २०७५ समेत पारित हुनु स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमकोलागि एउटा महत्वपूर्ण खुट्किलो हो । यस नियमावलीले हालको सुविधाको थैलीलाई दुइ गुणाले वृद्धि गनुकोसाथै ज्येष्ठ नागरिकको लागि सरकारलेनै बीमा प्रिमियम तिरिदिनेगरी छुट्टै एकाइको रुपमा वार्षिक रु एक लाख बराबरको स्वास्थ बीमाको व्यवस्था गरिएको छ । साथै, संम्पुर्ण संगठित क्षेत्रलाई आम्दानीको एक प्रतिशत योगदान गर्नेगरी बीमामा आबद्ध हुने अनिवार्य व्यवस्था गरिएको छ।

उदेश्य र लक्ष्य

मुख्य उद्देश्य:

- गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र उपयोगमा सुधार ल्याई सामाजिक स्वास्थ्य बीमाको आधारमा सबैका लागि स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चित गर्ने ।

विशेष उद्देश्य:

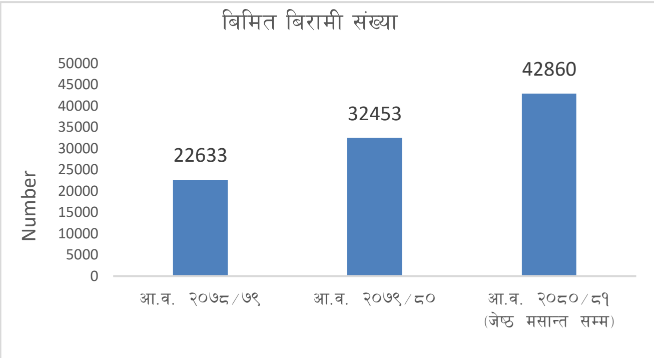
- स्वास्थ्य सेवाका क्षेत्रमा पूर्वभुक्तानी र जोखिम न्यूनीकरणको व्यवस्था गरेर सर्वसाधारणका लागि थप वित्तीय संरक्षण प्रदान गर्ने ।
- वित्तीय साधनको समतामूलक परिचालन गर्ने ।
- स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका क्रममा सेवाको गुणस्तर, प्रभावकारीता, दक्षता र जवाफदेहीतामा सुधार ल्याउने ।

प्रदेश अस्पताल तनहूँमा विगत ६ वर्ष देखी अर्थात २०७४ भाद्र १ गते देखि स्वास्थ्य विमामा आवद्ध नागरिकहरुलाई स्वास्थ्य विमा कार्यक्रम अनुसार स्वास्थ्य सेवाहरु सहज रुपमा प्रदान गरिदै आएको छ। वर्षेनी स्वास्थ्य सेवा तर्फ विरामीको संख्या वढ्दो क्रममा रहेको छ।

तनहुँ जिल्लामा मात्रै ४३५३५ परिवारका १२९९०० जना व्यक्तिहरु स्वास्थ्य विमामा आवद्ध छन् । यो संख्या कुल जनसंख्याको ४३% मात्र हो । अझै पनि आधी भन्दा धेरै जनसंख्या स्वास्थ्य विमा कार्यक्रम भन्दा बाहिर छन् । छिमेकी जिल्ला कास्की, लमजुङ्ग, गोर्खा बाट पनि प्रथम सेवाविन्दुको रुपमा यस अस्पताललाई राख्ने विमितको संख्या पनि उल्लेख्य छ। गत २ आर्थीक वर्ष र चालु वर्षको अर्धवार्षिक अवधिमा यसअस्पतालबाट स्वास्थ्य सेवा लिने विमितहरुको संख्या तलको कोलम चित्रबाट देखाईएको छ। आ.व. २०७८/७९ मा २२६३३ जना, आ.व. २०७९/८० मा ३२४५३ जना र चालु आ.व. २०८०/८१ को अर्धवार्षिक अवधि (श्रावण देखी पौष मसान्त सम्म) मा स्वास्थ्य सेवा लिने विमितको संख्या २२१५३ जना रहेको छ । यो संख्या आ.व. २०७८/७९ को हाराहारीमा देखिदा तनहूँ जिल्लामा स्वास्थ्य विमा कार्यक्रममा नागरिकहरुको संख्या वड्दो क्रममा देखिन्छ। स्वास्थ्य विमा मार्फत उपलब्ध गराईने भनिएका करिव ११३० प्रकारका औषधिहरु विरामीलाई वर्षभरीनै उपलब्ध गराउन सकेमा अर्थात हाल विमामा आवद्ध भएका विमितहरु सन्तुष्ट भएमा यस कार्यक्रममा

अझ आकर्षण हुन गई विमामा आवद्ध हुनेहरुको संख्या वढ्न जानेछ, अन्यथा नयाँ विमितहरु थपिदा नविकरण तर्फ ड्रप आउट वढ्न जाँदा विमामा सक्रिय सदस्यहरुको संख्या खासै वढ्न सकेको छैन ।

स्वास्थ्य विमालाई सुदृढ गर्न र नेपाल सरकारले लिएको लक्ष सर्वव्यापी स्वास्थ्यको पहुँच (Universal Health Coverage) प्राप्ती गर्न स्वास्थ्य विमा कार्यक्रमले निम्न सुधारहरु गर्न जरुरी देखिन्छ ।



- **विस्तारित स्वास्थ्य सेवा:** हाल स्वास्थ्य विमामा आवद्ध अधिकांस नागरिक स्वास्थ्य कर्मी, कर्मचारी, व्यापारी, शिक्षक, महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका, विद्यार्थी आदी धेरै छन् । यीनीहरु कुनै न कुनै कार्यालय, संघ संस्था, विद्यालय, व्यापारिक प्रतिष्ठान, बैंक वित्तिय संस्थाहरु आदीमा संलग्न छन । अफिस समय १०-५ को अवधिमा अधिकांस, कर्मचारी, व्यापारी, शिक्षक, विद्यार्थी आदीले स्वास्थ्य सेवा लिन समय व्यवस्थापन गर्न सक्दैनन् । जस-जसले १०-५ भित्र स्वास्थ्य सेवा लिन सक्दैनन्, उनीहरुको लागि विस्तारित स्वास्थ्य सेवा (EHS) मार्फत उनिहरुलाई अनुकुल समयमा स्वास्थ्य सेवा दिन सकिने कुरालाई मध्यनजर गर्दै दमौली अस्पतालले हाल ओपिडी सेवालाई विहान ७ देखी साँझ ७ वजे सम्म को समय व्यवस्थापन गरी सेवा दिएको छ ।

- **अस्पतालको तह अनुसार स्वास्थ्य सेवा र सो अस्पतालबाट जारी प्रिस्कृप्सन अनुसारको र स्वास्थ्य विमाको लिष्टमा भएका औषधिहरु उपलब्धताको ग्यारेन्टी स्वास्थ्य विमा मार्फत सम्बन्धित अस्पतालले गर्नुपर्ने:** विमितलाई आज नभएको औषधि भोली उपलब्ध गराउने जिम्मा समेत स्वास्थ्य विमा मार्फत अस्पतालले लिनु पर्ने हुन्छ । विरामीको स्वास्थ्य परिक्षण, विभिन्न टेष्टहरु गरेर अस्पतालमै दिन विताएका स्वास्थ्य विमाका विमित विरामीहरु अस्पताल बाहिर पसल पसल औषधि खोज्दै, सोद्धै हिड्ने झण्झटको अन्त्य हुन जरुरी छ । बिरामीलाई विरामी पुर्जामा लेखिएको औषधि उपलब्ध गराउने दायीत्व वाट अस्पताल पन्छिन हुंदैन । यसो हुन सकेमा अस्पताल संग विरामी सम्बन्ध सुमधुर हुन जाने र विमितहरुको पैसा, समय बचत हुनाको साथै अस्पतालमा औषधि उपलब्ध नभएर हुने तनावको समेत अन्त्य भई स्वास्थ्य विमामा नविकरण तर्फ भएको ड्रपआउट सम्बन्धि समस्या घट्ने र विमितको संख्या वढ्न जाने हुन्छ ।

- विमामा २ जना थप कर्मचारीहरुको भर्ना गरी नयाँ विमा दर्ता तथा नविकरण गर्ने सुविधा समेत अस्पतालले नै गर्न सकेमा नागरिकलाई स्वास्थ्य विमामा सजिल्यै आवद्ध गर्न सकिने ।

- हराएको कार्डको प्रतिलिपि सिफारिस अस्पतालले गर्नु परेपछि हराएको कार्डको प्रतिलिपि उपलब्ध गराउने कार्य पनि अस्पतालको विमा शाखालेनै गर्न मनासिव हुने, जसले गर्दा बिमितहरुको विमा कार्ड हराएर हुने तनाव र अस्पतालबाट सिफारिस बोकेर विमा अफिस सोद्धै र खोज्दै हिड्दा हुने तनावको अन्त्य हुनुका साथै विमितको महत्वपुर्ण समय समेत बचत हुने ।

- अस्पतालमा विमा मार्फत धेरै भन्दा धेरै नागरिकहरुलाई सेवा दिन सकेमा मात्र अस्पताल एवं नागरिकहरुलाई फाईदा पुग्ने हुनाले अस्पतालमा भएको भिडलाई सेवा सुविधा, जनशक्ति, औषधि आदी थप गरेर भए पनि यस कार्यक्रमलाई दिगो बनाउन सकेमा नेपाल सरकारको लक्ष प्राप्ती हुने कुरामा दुई मत रहेन ।

- बेला बेलामा विमितहरुमा ग्राहक सन्तुष्टीको सर्भे गरेर असन्तुष्ट ग्राहक वा विमितहरुको सुझाव संकलन गर्न जरुरी देखिन्छ । अझ विमाको मात्र विषयलाई लिएर विमा वोर्डको पदाधिकारी, सम्बन्धित अस्पतालका सेवा प्रदायक र सेवाग्राही बिमितहरु को विचमा अर्न्तक्रिया कार्यक्रम आयोजना गर्न सकेमा विमावोर्डले नितिगत समस्याको समाधान गर्ने, सेवा प्रदायकले पनि निति र नियम भित्र रहेर

पुरा गर्न सकिने समस्याहरुको समाधान गरी गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन सकिने र सेवा ग्राहि विमितले पनि असल नागरिकको तर्फवाट कर्तव्य गर्नु पर्ने हुन्छ। विमाको सुविधा खोज्दा विमाकै नियमानुसार दावी गर्ने हो, आफ्नो अनुकुल दावा पेश गर्दा भएको सेवा सुविधा पनि उपलब्ध गराउन विभिन्न किसिमका प्राबिधिक समस्याहरु आउन सक्ने हुन्छ।

- स्वास्थ्य विमाबाट यस अस्पताललाई समयमानै दावी अनुसारको रकम भुक्तानी नहुंदा औषधि सप्लाई लगायत कर्मचारी व्यवस्थापनमा बाधा भएको,

- कर्मचारीको व्यवहारको वारेमा विमितहरुबाट जनगुनासो आएको हुंदा सेवा प्रदायक कर्मचारीहरुले पनि बानी व्यवहारमा परिवर्तन ल्याउन जरुरी देखिन्छ, अन्यथा नयाँ सदस्य थपिने संख्या भन्दा नविरण नगर्नेहरुको संख्या वढ्न गई अन्तत्वगत्वा अस्पताल संचालनमा दीर्घकालिन नकारात्मक असर पुग्न जाने।

- बिरामीलाई हाल उपलब्ध गराईरहेको नक्कल पुर्जा फलोअपमा आउदा नबुझिने समस्याले गुनासो आएको, विमाले कार्बन प्रति लिएर सक्कल प्रति विरामीलाई बुझाउन मनासिव हुने।

मृगौलारोग सम्बन्धि छोटो जानकारी

मृगौला मानव शरीरको एक अभिन्न अङ्ग हो। यो अङ्ग सिमीको आकारको हुने गर्दछ। यो मेरुदण्डको दुवैपट्टि हुन्छ। यो करिब करिब ४-५ इन्च लामो अथवा एउटा ठूलो मुट्ठी जत्रो हुन्छ। प्रत्येक मृगौलामा लाखौं साना साना छान्ने जालीहरू हुन्छन् जसलाई नेफ्रोन भनिन्छ। यो अङ्गले रगत छान्ने, शरिरमा झोलिलो पदार्थको मात्रा नियन्त्रण गर्ने, सहि मात्रामा इलेक्ट्रोलाइट्सको सन्तुल कायम राख्ने र शरिरलाई नचाहिने पदार्थहरू पिसाबको माध्यमबाट बाहिर फाल्ने काम गर्दछ। वयश्क मानवमा भएको स्वस्थ मृगौलाले १ दिनमा करिव १५० लिटर रगत छानेर सफा गर्छ र सफा रगतलाई पुनः रक्तसंचार प्रणालीमा नै पठाउछँ। जब मृगौलाले रगत सफा गर्न सक्दैन, रगतमा हानिकारण पदार्थहरु जम्मा हुन थाल्दछ, जसका कारण रक्तचाप वढ्न गई मृगौला असफल हुन्छ अथवा मृगौलाले काम गर्न छोड्छ। मृगौलाले सामान्य रूपमा काम गर्ने क्षमता ९०% ले गुमाएपछी, मृगौला रोगको अन्तिम चरणमा बिरामी पुग्छ।

मृगौला फेल हुने थुप्रै कारणहरू हुन्छन् जस्तैः

- डाइबिटिज (मधुमेह)
- आनुवंशिक (बंसानुगत)
- धेरै मात्रामा कडा औषधिहरू सेवन गरेमा
- नेफ्रोटिक सिन्ड्रोम आदि

कतिपय बेलामा अचानक पनि मृगौलाले काम गर्न छोड्न सक्छ जस्लाइ एक्युट रेनल फेलिर अथवा एक्युट किड्नी इन्जुरी भनिन्छ। यसरि अचानक मृगौलाले काम नगर्दा जिवनभर नै काम नगर्ने हुदैन। यो स्थायी हुदैन। उपचार गरी फेरि मृगौलाई स्वस्थ बनाउन सकिन्छ। यस्तो एक्युट रेनल फेलिरको पनि थुप्रै कारणहरू छन्, जस्तैः

- हृदयघात
- लागूपदार्थको प्रयोग
- मूत्रमार्गको समस्या
- मृगौलामा पर्याप्त रगत नबग्दा आदि।

यदि मृगौला असफल भयो भने एक वा निम्न लक्षणहरू देखा पर्ने गर्छन् जस्तैः

- चिलाउनु
- मांसपेशी ऐंठन
- वाकवाकी र बान्ता

- भोक नलाग्नु
- खुट्टा र गोलीगाँठो सुनिनु
- पर्याप्त पिशाब नहुनु
- सास फेर्न समस्या हुनु
- निद्रामा समस्या देखा पर्नु आदि ।

यदि मृगौलाले अचानक काम गर्न छाडेमा (Acute Renal Failure), देखा पर्ने लक्षणहरू:

- पेट दुख्नु
- ढाड दुख्नु
- पखाला
- ज्वरो
- नाकबाट रगत बग्नु
- बान्ता आउनु आदि ।

माथिका एक वा बढी लक्षणहरू देखा परेमा किडनी समस्याको सङ्केत हुन सक्छ । यी कुनै पनि लक्षण देखा परेमा, तुरुन्तै डाक्टरलाई सम्पर्क गर्न जरुरि छ ।

मृगौलारोगको अन्तिम चरण भनेको मृगौला फेल हुनु हो । पुरानो मृगौला रोग (क्रोनिक किड्नी डिजिज) यो जिन्दगीभर निको हुदैन । यस्तो समयमा बिरामीसंग केबल दुईवटा मात्रै बिकल्प हुन्छ ।

- डायलासिस
- मृगौला प्रत्यारोपण

डायलाइसिस

डायलिसिस भनेको मृगौला फेल भएका बिरामीहरूमा गरिने उपचार हो जसबाट केहि हदसम्म कृत्रिम रूपमा मेसिन द्वारा मृगौलाको काम गरिन्छ । जब आफ्नै मृगौलेले काम गर्न छोड्छ, तब बाँच्नको लागि डायलाईसिस गरिन्छ । डायलाईसिस अस्पतालको डायलाईसिस युनिटमा गर्न सकिन्छ वा घरमै पनि साधारण तालिमको आधारमा गर्न सकिन्छ । मेडिकल अवस्था र बिरामीको इच्छाको आधारमा डायलाईसिस गर्ने ठाउँको निर्णय गरिन्छ । मृगौलाको अवस्था हेरि डायलाईसिस हप्तामा कति दिन र एकचोटि गर्दा कति घण्टा गर्ने भन्ने कुरा निर्धारण गरिन्छ । डायलिसिस दुई प्रकारका हुन्छन:

- हेमोडायलाईसिस
- पेरिटोनियल डायलाईसिस्

अहिले नेपालका थुप्रै अस्पतालहरूले डायलिसिसको सुविधा प्रदान गरिरहेका छन् र नेपाल सरकारले डायलिसिस निःशुल्क गरिदिएको छ । यसको कारणले थुप्रै बिरामीहरूलाई ठुलो राहत मिलेको छ ।

मृगौला प्रत्यारोपण

मृगौला प्रत्यारोपण भनेको अन्तको चरणको मृगौला रोग भएको बिरामीको शरिरबाट बिग्रिएको मृगौला झिकेर त्यसको ठाउँमा स्वस्थ मृगौला राख्नु हो । मृगौला प्रत्यारोपणलाई रेनल प्रत्यारोपण पनि भनिन्छ । अंगदाताको स्रोतको आधारमा मृगौला प्रत्यारोपण सामान्यतया मृत दाता वा जीवित दाताको रूपमा वर्गीकृत गरिएको छ । अन्त अवस्थाको मृगौलारोगको उत्तम बिकल्पको रूपमा मृगौला प्रत्यारोपणलाई लिन सकिन्छ । प्रायः मृगौला असफलताको लागि डायलाईसीसको तुलनामा मृगौला ट्रान्सप्लान्टलाई राम्रो उपचार मानिन्छ । मृगौला ट्रान्सप्लान्टले बिरामीलाई राम्रो महसुस गर्न र लामो समयसम्म बाँच्न मद्दत पुर्याउँछ । खान र पिउन मिल्ने कुराहरूमा सीमितताहरू भएकोले बिरामीले प्रत्यारोपण पछि खानपिनमा ध्यान पुर्याउन अति आवश्यक छ । वास्तवमा मृगौला प्रत्यारोपण सफल भएमा बिरामीले रोग लाग्नु अघि जस्तो जीवन बिताउन सक्छ । अध्ययनले देखाए अनुसार मृगौला ट्रान्सप्लान्ट भएका मानिसहरू डायलिसिसमा बस्ने मानिस भन्दा लामो समयसम्म बाँच्दछन ।

शरिरमा दान गरिएको मृगौला राख्दा बिग्रिएको मृगौला निकालिँदैन, नयाँ मृगौला बिरामीको तल्लो पेटमा राखिन्छ जहाँबाट महत्वपूर्ण रक्त वाहिकाहरू र मूत्राशयसंग जोडिन सजिलो हुन्छ। शल्यक्रिया गर्न लगभग ४ घण्टा लाग्छ। यदि जिवित व्यक्तिले दान गरेको मृगौला राखेको हो भने मृगौलाले चाँडै काम गर्न थाल्छ भने मरिसकेको शरिरबाट निकालेको मृगौलाले २ देखि ४ हप्ता अथवा त्यो भन्दा धेरै समयपछि मात्रै काम गर्न शुरु गर्छ। मृगौला प्रत्यारोपण गर्नको निम्ति पहिले बिरामीको नाम प्रतिक्षा सूचीमा राखिन्छ र बिरामीलाई मिल्ने मृगौला नपाएसम्म बिरामीले डायलिससलाई नै निरन्तरता दिनु पर्छ। शल्यक्रियाको लागि मृगौला निकाल्ने र राख्ने एकै दिन गरिन्छ। प्रत्यारोपण गर्नु अघि मृगौला दाताको विभिन्न जाँचहरु गरिन्छ। प्रत्यारोपण गर्न बिरामीको मृगौला र मृगौला दाताको मृगौला विभिन्न पक्षहरूबाट मिल्नुका साथै रक्त समूह पनि मिल्न जरुरि छ।

अरुलाई एउटा मृगौला दिँदा मृगौला दातालाई केहि असर पर्दैन, पहिलेको जस्तै स्वस्थ जीवन जीउन सक्छ। उसको दानले अरु कसैले जीवन पाउँछ।

मृगौला रोग लाग्नबाट कसरी बच्ने?

मृगौला रोग लागे पछि पछुताउनु भन्दा लाग्नबाट बच्नु नै आवस्यक हुनेछ। मृगौलाको रोग धेरै किसिम का हुन्छन। मृगौलाको ढुङ्गा, मृगौला मा पानी फोका हुनु, मृगौला सुन्निनु, मृगौला ले काम गर्न छोड्नु आदि विभिन्न किसिम का रोगहरु हुन्छन। मृगौला को रोगबाट बच्न पहिला खानपान मा ध्यान दिनु पर्ने हुन्छ यदि मृगौलामा ढुङ्गा छ र खानपान मा ध्यान नदिंदा ढुङ्गा बढ्दै जानेछ र यसले मृगौला विग्रन सक्दछ त्यसैले मृगौलामा ढुङ्गा हुंदा के के खानु हुदैन, भन्ने बारे राम्रो ज्ञान लिन जरुरी हुन्छ।

मृगौला रोग लाग्नबाट बच्ने ६ वटा टिप्सहरु:

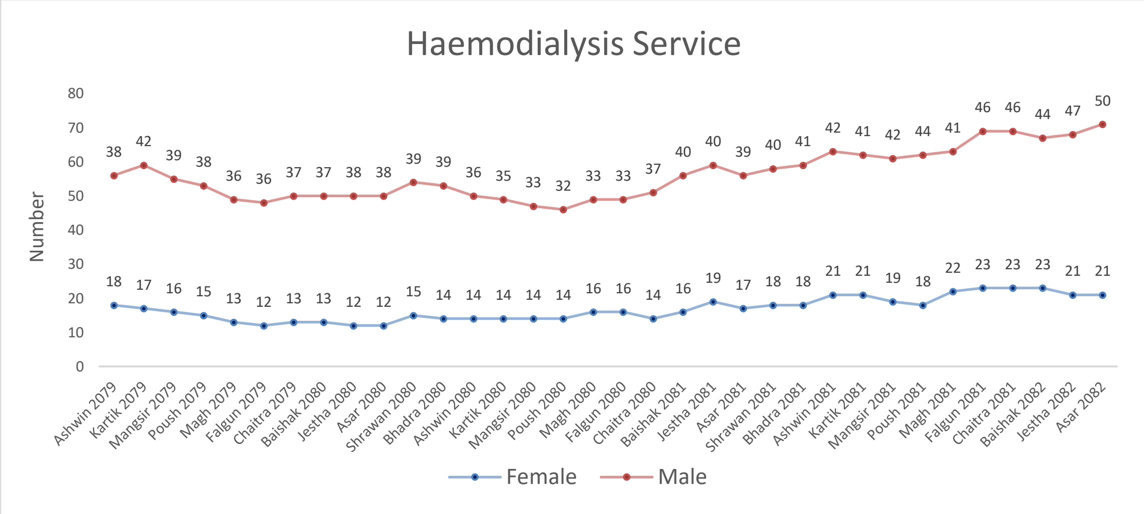
- करिब ६/६ महिना को अन्तर मा चेकजाच गरी रहने,
- ब्लड प्रेसर र सुगर लेभल लाई सधैं कन्ट्रोल मा राख्ने,
- उमेर अनुसार को शरिर को तौल कति छ र कति हुनु पर्छ भन्ने ख्याल गर्ने र तौल बढी भए कम गर्ने,
- धुम्रपान र मध्यपान मृगौला रोग को प्रमुख कारण हो। सके सम्म चाडो धुम्रपान र मध्यपान छोड्ने,
- के खानु हुन्छ के खानु हुदैन भन्ने बारे आफैले ख्याल गर्ने र
- दैनिक बिहान ३० मिनेट देखि १ घण्टा शारीरक कसरत गर्ने।

प्रदेश अस्पताल दमौलीमा हेमोडायलाईसिस सेवा

यस अस्पतालमा २०७२ मंसिर ३ गते देखीनै नेशनल किडनी सेन्टरको सहयोगमा ८ वटा मेसिन राखेर शत्रुघ्न मञ्जु डायलाईसिस् सेन्टरको रुपमा स्थापना भई हेमोडायलाईसिस सेवाको सुरुवात भएको थियो। यस सेन्टरलाई स्वर्गीय श्रीमान शत्रुघ्न उपाध्यायको सम्झनामा मञ्जु उपाध्यायको सहयोगमा स्थापना भएको, उनले किड्नी सेन्टरलाई रु १ करोड २५ लाख सहयोग गरेकी थिईन। साथै स्वर्गीय राम बहादुर श्रेष्ठको सम्झनामा लायन्स मनराम फाउण्डेशन २००५ ले यस किड्नी सेन्टरलाई ६२ केभीको जेनेरेटर दान गरेको थियो, हाल यो जेनेरेटर काम गर्ने अवस्थामा रहेको छ। गत आ.व. २०७९/८० को भाद्र महिनामा यो सेवा दमौली अस्पतालको पुर्ण स्वामित्वमा आएको हो।
तात्कालीन अवस्थामा डायलाईसिस् को सुविधा नहुंदा, कास्की, गोर्खा, लमजुङ्ग, पाल्पा, स्याङ्गजा नवलपरासी, चितवन र मनाङ्ग देखीका विरामीहरुले यो सेवा लिए। हाल मनाङ्ग र मुस्ताङ्ग बाहेकका सबै अस्पतालहरुमा यो सेवा/सुविधा हुंदा दमौलीको भिड घटेको अवस्था छ।

सुरुका महिनाहरुमा यो सेवा लिन पालो कुर्नेहरुको प्रतिक्षा सुचि निकै लामो थियो, हाल आएर प्रतिक्षा सुचिमा हुनेहरुको संख्या न्युन छ। मासिक रुपमा लगभग ५० जना सेवाग्राहीले दमौली अस्पतालबाट नियमित रुपमा हेमो डायलाईसिस् सेवा लिईरहेका छन्। हाल ५ जना सेवाग्राहीले यो सेवाको लागि प्रतिक्षा सुचिमा रहेका छन। दमौली अस्पतालको आफ्नो पुर्ण जिम्मामा आएपछि तल लाईन ग्राफमा देखिए अनुसार मासिक रुपमा

पुरुष र महिलाहरुले सेवा लिएका छन् । यो रोगको समस्या महिलाको भन्दा पुरुषमा २ गुणा भन्दा पनि केही वढी देखिएको छ ।



डायलाईसिस सम्बन्धि रिपोर्ट
जम्मा मेसिनहरु : १९ सेट
काममा प्रयोग भईरहेको : ९ सेट
काम नगर्ने : १० सेट
बिरामीको लागि बेड : ९ वटा
जनशक्तिको अवस्था
नेफ्रोलोजिष्ट : डायलाईसिस् गराईरहेका र मृगौला सम्बन्धि समस्या परेका नयाँ विरामीहरुको लागि हरेक महिनाको चौथो शनिवार ओपिडी सेवा उपलब्ध,
मेडिकल अफिसर : ६ जना,
नर्सिङ्ग : ९ जना (तालिम प्राप्त ८ जना) ।
पारामेडिक्स : १ जना,
कार्यालय सहयोगी : ४ (तालिम प्राप्त १) जना ।
पालो कुर्ने संख्या : ० जना ।

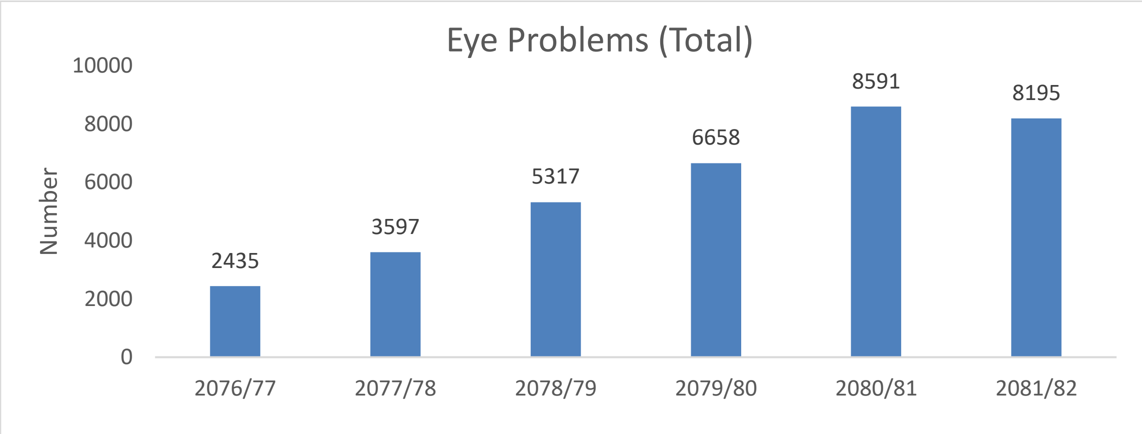
गोवर्धन शर्मा मेमोरियल आँखा उपचार तथा अनुसन्धान केन्द्र

दमौली अस्पतालको औपचारीक रुपमा २०५९ साल बैशाख महिना देखी सुरुवात भएको, तत्कालिन उपप्रधान मन्त्री एवं स्थानिय विकास मन्त्री, हालका राष्ट्रपति रामचन्द्र पौडेलले उद्घाटन गर्नुभएको थियो । वि.सं. २०५० देखि लायन्स क्लव तनहूँको समन्वयमा हिमालय आँखा अस्पताल पोखराले महिनाको एक आँखा उपचार क्लिनिक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र दमौलीमा संचालन गरेको थियो । दमौली अस्पतालको नयाँ भवन वाट सेवा सुरुभए संगै वि.सं. २०७२ देखि तत्कालिन खेलकुदको कभर्डहलमा हिमालय आँखा अस्पतालबाट एक जना नेत्र सहायक को सहयोगमा आँखा उपचार केन्द्र दैनिक संचालन हुन थालेको थियो ।

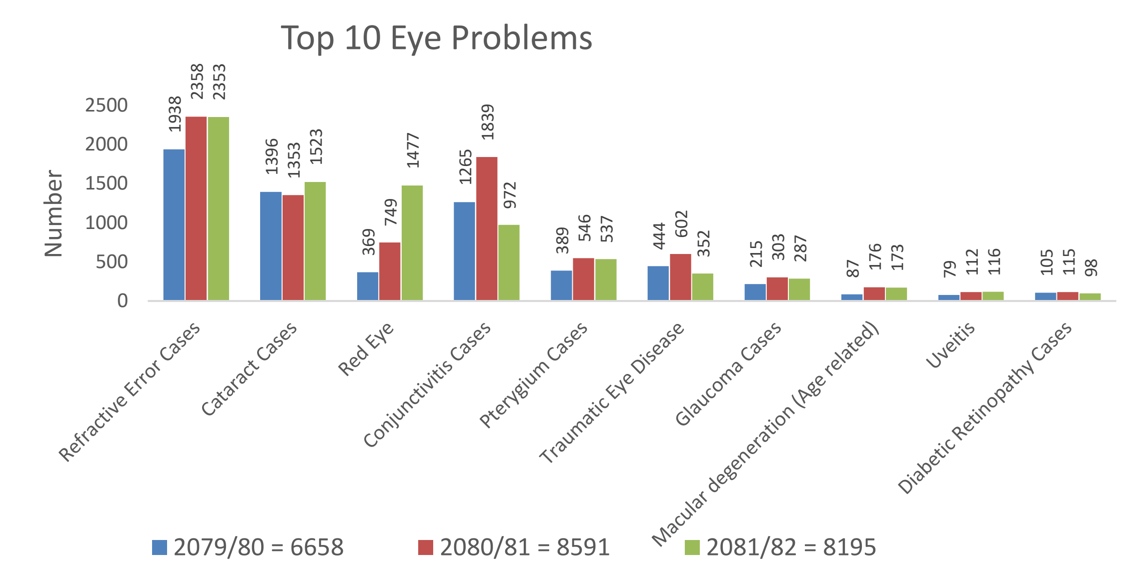
कार्तिक १६, २०७८ मा दमौली अस्पतालको स्वामित्वमा रहने गरी गोवर्धन शर्मा मेमोरियल आँखा उपचार तथा अनुसन्धान केन्द्र संचालनमा आएको छ । दमौली अस्पतालले एक जना नेत्र सहायक को करारमा भर्ना गरी दैनिक आँखा उपचार सेवाको निरन्तरता गरेको छ । यस आँखा उपचार केन्द्रमा दैनिक २५ देखि १०० जना आँखाका विरामीहरु लाभान्वित हुने गरेका छन ।

दमौली अस्पतालमा आँखा उपचार गर्नेहरुको रिपोर्ट आ.व. २०७५/७६ देखि अगाडीको भेटिदैन ।

स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (HMIS Software) मा भएको रिपोर्टका अनुसार आँखा उपचार सेवा लिनेहरुको संख्या वड्दो क्रममा देखिन्छ । गतवर्ष मात्रै ६६५८ जनाले यो सेवा लिएकोमा चालु आ.व. २०८०/८१ को ११ महिनामा मात्र ७८०५ जनाले यो सेवा लिए, अर्थात चालु वर्षमा ९००० भन्दा वढी विरामी हुने अनुमान सहजै गर्न सकिन्छ । यति धेरै विरामीलाई एकजना मात्र नेत्र सहायकको भरमा मात्र सेवा दिन खोज्दा कहिले काही तालिम, गोष्ठी र विदाको करणले सेवा अबरुद्ध हुने अवस्था आउन सक्छ । यस अस्पतालमा आँखासेवा लिन टाढाटाढा बाट विरामी आउने र सेवा नलिई फर्केर जानुपर्ने बाध्यताको अन्त गर्न, आँखा उपचार सेवालाई अविच्छिन्न प्रदान गर्नको लागि कम्तीमा दुई जना नेत्र सहायकहरुको व्यवस्था गरी सेवा प्रदान गर्नु पर्ने देखिन्छ र आँखा जस्तो संबेदनसिशल अंगको उपचारमा गुणस्तर कायम गर्न समेत दमौली अस्पतालमा विशेषज्ञ बाट आँखाको उपचार गर्न जरुरी देखिएको कुरा विरामीको वढ्दो संख्याले देखाएको छ ।

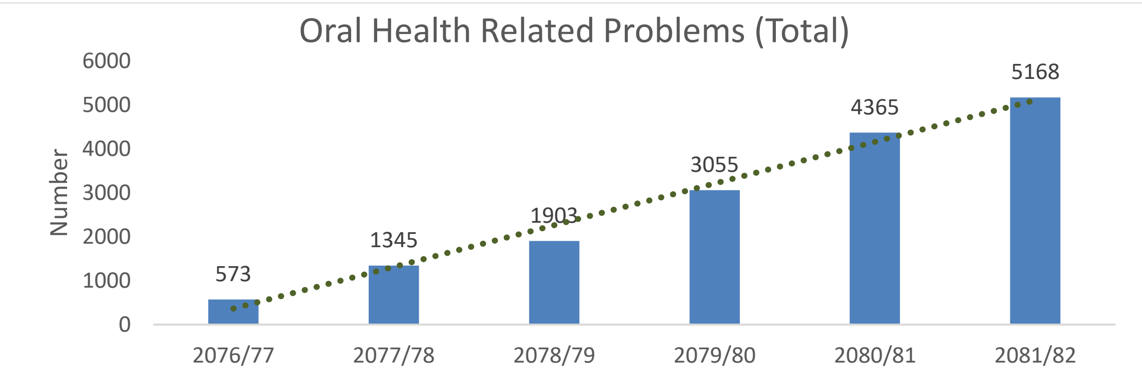


आँखामा भएका समस्या अनुसार हेर्दा सबै भन्दा वढी Refractive Error (दृष्टी सम्बन्धि समस्या), Cataract (मोतिविन्दु), Conjunctivitis, Traumatic Eye Disease, Pterygium , Red Eye etc रहेका छन् । आँखामा भएका समस्याहरु मध्ये दृष्टीमा समस्या पहिलो र मोतिविन्दु दोश्रो उच्च संख्यामा रहेको देखिन्छ । आँखाको अधिकासं समस्याहरुको उपचार स्वास्थ्य विमाले समेटेको हुंदा विमा मार्फत आँखा उपचार सेवा पाउने हुनाले विरामीहरुको खर्चभार कम हुने कुरामा दुईमत भएन । माथीको कोलम चार्टमा गत आ.व. २०७९/८० मा आँखा सम्बन्धि प्रमुख समस्याहरु संख्यामा देखाईएको, यो रिपोर्ट लेख्दा सम्म चालु आ.व. २०८०/८१ को १० महिनाको रिपोर्ट समेत प्राप्त भएको हुंदा सो पनि संख्यामा संगसँगै देखाईएको छ ।

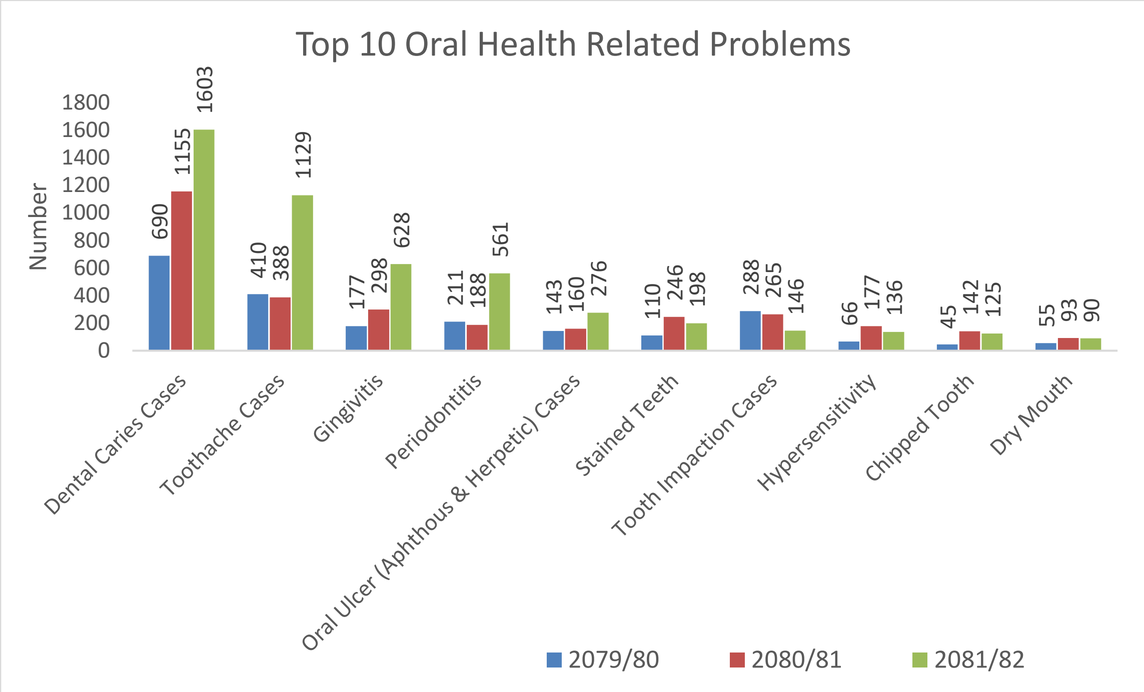


मुख स्वास्थ्य सेवा (Oral Health Related Problems)

दमौली अस्पतालमा नयाँ भवनमा सर्नु अघि सडेको विग्रेको हल्लेको दातलाई हप्ताको एक पटक Extraction मात्र गरिन्थ्यो। दमौली अस्पताल २०७२ सालमा नयाँ भवनबाट जनशक्ति तथा पुर्वाधार को व्यवस्थापन गरेर दैनिक भएको हो। स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (HMIS Software) मा आ.व. २०७६/७७ अघि HMIS मा तथ्याङ्क भेटिएन।



आ.व. २०७६/७७ मा ५७३ जना र त्यसयताका आ.व. हरुमा क्रमशः वड्दै गएको र गत आ.व. २०८१/८२ मा ५१६८ जनाले सेवा लिएका छन्। गत ३ आर्थिक वर्षको प्रमुख दश मुख स्वास्थ्य समस्याहरुलाई क्रमशः देखाईएको छ। सबै भन्दा धेरै Dental Caries, Toothache, Periodontal Disease आदी छन्।


Top 10 Oral Health Related Problems
Number
1800
1600
1400
1200
1000
800
600
400
200
0
690
1155
1603
410
388
1129
177
298
628
211
188
561
143
160
276
110
246
198
288
265
146
66
177
136
45
142
125
55
93
90
Dental Caries Cases
Toothache Cases
Gingivitis
Periodontitis
Oral Ulcer (Aphthous & Herpetic) Cases
Stained Teeth
Tooth Impaction Cases
Hypersensitivity
Chipped Tooth
Dry Mouth
2079/80
2080/81
2081/82

प्रदेश अस्पताल तनहुँमा EMR

विगत ४/५ वर्ष देखि EMR (COGENT) लागु भएकोमा २०८२ माघ देखि विश्व स्वास्थ्य संगठन ९ध्ज्इ० को सहयोगमा नयाँ भ्ःच सफ्टवयर संचालनमा छ । यसले विरामीको व्यवस्थित रुपमा ईलेक्ट्रोनिक अभिलेख राख्दछ । एक पटक सेवा लिएको विरामीले पुनः अस्पतालमा आउन परेमा पहिलेको दर्ता नम्बर लिएर अस्पतालमा आए पुग्छ । पुरानो कागजपत्र, फाईलहरु बोक्ने कार्यलाई यो सफ्टवयरले बन्द गरेको छ ।

समस्याहरु

- विशेष क्लिनिकल सेवाहरु : खोपकार्यक्रम, परिवार नियोजन सेवा, मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य सेवा (पुर्वप्रसुती, उत्तर प्रसुती सेवाहरु), पोषण (वृद्धि अनुगमन, कुपोषणको उपचार व्यवस्थापन) सेवा, सुरक्षित गर्भपतन सेवा आदी यसमा नसमेटिएको, अझै पनि कागजमानै अभिलेख राख्न वाध्य भएको अवस्था ।
- भिडभाड भएको दिनहरुमा OPD तथा Emergency मा अभिलेख राख्न नभ्याएको अवस्था अझै पनि देखिएको ।
- ओपिडी सेवाको विस्तार गर्न जनशक्ति एवं भौतिक पूर्वाधारको अभाव भएको ।
- कन्सल्टच्याण्ट विशेषज्ञहरुको सेवाहरु जस्तो "स्त्री तथा प्रसूति, अर्थोपेडिक, छालारोग, मनोरोग, नेफ्रोलोजी (मृगौलारोग) आदी" OPD संचालन हुंदा ईलेक्ट्रोनिक अभिलेख राख्ने व्यवस्था हुन नसकेको ।
- स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (HMIS) मा पछिल्लो परिमार्जन भएको २ वर्ष भई सक्दा समेत सो HMIS Tools वमोजिमको EMR Software मा अभिलेख तथा प्रतिवेदन फर्मेट अध्यावधिक नभएको ।
- हाल टिकट काउण्टर, प्रयोगशाला, X-Ray, ECG, Pharmacy को रिपोर्ट जेनेरेट भएको,
- OPD, Indoor को रिपोर्ट जेनेरेट नभएको, सम्बन्धित रिपोर्ट फाराममा जिरो (०) अंक मात्र डिस्प्ले भएको । जसका कारणले दोहोरो अभिलेख राख्न वाध्य भएको ।
- EMR सफ्टवयर HMIS संग लिंक नभएको, दोहोर इन्ट्री गर्न पर्दा डाटामा यदाकदा मिसम्याच हुने, ईन्ट्री हुन छुट्ने, अण्डर वा ओभर रिपोर्टिङ्गका समस्याहरु हुने,
- EWARS ईन्ट्रि गर्नुपर्ने रोगहरुको नोटिफिकेशन नआएको

सुझावहरु

- मेडिकल रेकर्ड शाखाबाट दैनिक सम्बन्धित फाँट वा विभागमा EMR Cogent को live monitoring गर्ने सिस्टमको विकास गर्न जरुरी,
- सेवा प्रदायक स्वास्थ्यकर्मीहरु सबैलाई EMR सम्बन्धि अभिमुखिकरण वा तालिम नपुगेको हुँदा सबै फाँट वा विभागमा राम्रो संग EMR नचल्दा सम्म एक जना COGENT प्रतिनिधी दमौली अस्पतालमा वस्नु पर्ने ।
- EMR Cogent मार्फत आन्तरिक प्रेषण सेवा प्रभावकारी नभएको हुंदा, हरेक ठाउँ जस्तो टिकट काउँटर, ओपिडीहरु, प्रयोगशाला, फार्मेसी आदीमा "पहिले आउनेलाई पहिलो सेवा" प्रभावकारी हुन सकेको छैन ।
- EMR Cogent यहि रुपमा सधै चलाउन हुदैन, यसमा परिमार्जन वा सुधार हुनेहो भने यो वर्ष पर्खिन सकिने, अन्यथा यसको विकल्प खोज्न उपयुक्त हुने ।

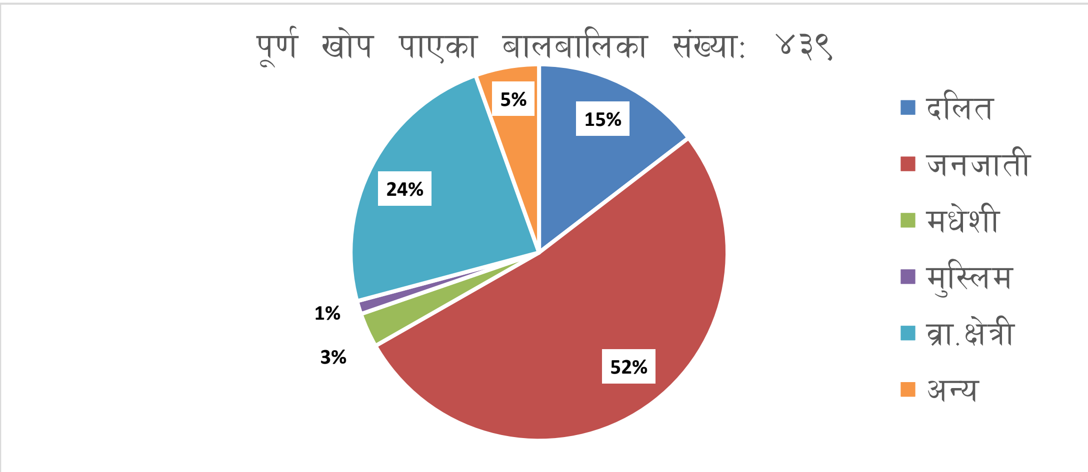
जातिगत तथा लिङ्गका आधारमा सेवा लिएका सेवाग्राहीहरुको विश्लेषण

सूचक लिङ्ग जातजाती	पुर्ण खोप पाएका बालबालिका संख्या			संस्थागत सुत्केरी सेवा	सुरक्षित गर्भपतन सेवा	क्षयरोग उपचार सेवा		
	म	पु	जम्मा	म	म	म	पु	जम्मा
दलित	३०	३४	६४	७५	६९	४	२	६
जनजाती	१०४	१२५	२२९	२११	११४	७	१३	२०
मधेशी	६	७	१३	२	४			०
मस्लिम	३	२	५	१४	३			०
व्रा.क्षेत्री	४८	५६	१०४	७३	६४			०
अन्य	११	१३	२४	११	१०	४		४
जम्मा	२०२	२३७	४३९	३८६	२६४	१५	१५	३०
कुल जम्मा	४३९					३०		

पुर्ण खोप सेवा लिएका बालबालिकाहरुको जातिगत विवरण

गत आर्थिक वर्षमा सेवा लिएका सेवाग्राही मध्ये पूर्णखोप सेवा पाएका वालवालिकाहरुको संख्या, दमौली अस्पतालमा सुत्केरी सेवा लिएका महिलाहरुको संख्या, सुरक्षित गर्भपतन सेवा लिएका महिलाहरुको संख्या एवं क्षयरोग उपचार सेवा लिएका क्षयरोगीहरुको संख्यालाई माथिको टेवलमा देखाईएको छ । जसमा पुर्ण खोप सेवा पाएका बालबालिकाहरुको संख्या एवं क्षयरोगीहरुको संख्यालाई लिङ्ग अनुसार पनि हेर्न सकिन्छ भने सुत्केरी सेवा र गर्भपतन सेवा भनेको महिला सेवाग्राहीले मात्र लिने अति विशिष्ट जन स्वास्थ्य सेवा हो ।

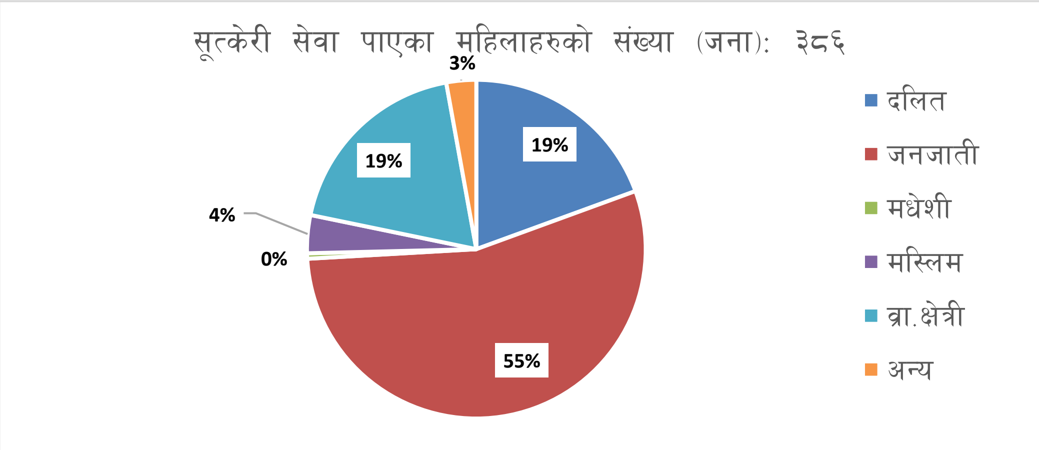
तनहूँ जिल्ला मगर, गुरुङ्गहरुको जनसंख्या धेरै भएको जिल्लाहरुमा पर्दछ । त्यसै अनुरुप स्वास्थ्यका सेवाहरुमा जातिगत सहभागीता देखिएको छ । पुर्णखोप सेवालाई वृत्तचित्रमा हेर्दा सबै भन्दा धेरै सेवा जनजातीहरु ५२



प्रतिशतले पुर्णखोप सेवा लिएको देखिन्छ भने सबै भन्दा कम यो सेवा लिनेमा मुस्लिमहरुको संख्या १ प्रतिशत देखिएको छ ।

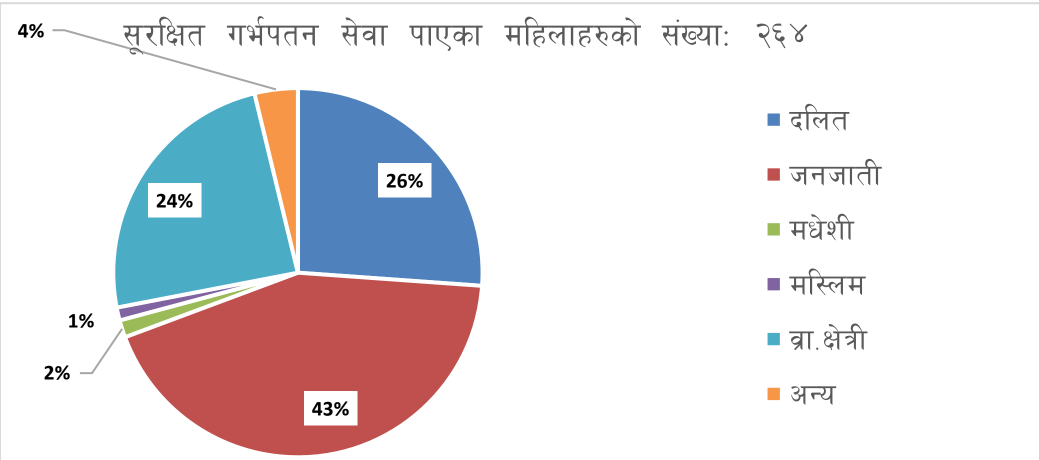
संस्थागत सुत्केरी सेवा

संस्थागत सुत्केरी सेवा लिने महिलाहरुलाई जातिगत आधारमा हेर्दा ५५ प्रतिशत सुत्केरी सेवा जनजाती महिलाहरुको देखिन्छ भने मधेसी महिलाहरुले नगन्य संख्यामा यो सेवा लिएको देखिन्छ । बसोवासको आधारमा तनहूँ जिल्ला आदीवासी जनजातीहरुकै वस्ती धेरै छ, त्यस पछि ब्राहम्णक्षेत्री र दलितहरुको वसोवास देखिन्छ ।

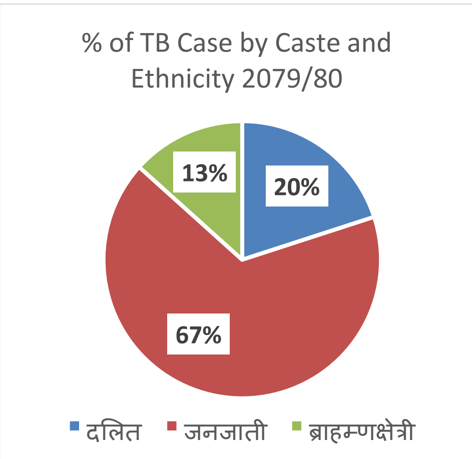


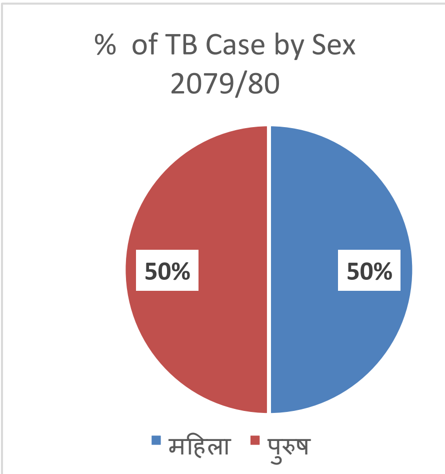
संस्थागत सुत्केरी सेवा

सुरक्षित गर्भपतन सेवा पनि संस्थागत सुत्केरी सेवाकै अनुपातमा विभिन्न जातजातीहरुले सेवा लिएको देखिन्छ ।



क्षयरोग उपचार सेवामा लिङ्ग तथा जातिगत अवस्था





नागरिक वडापत्र

क्रस	सेवाको प्रकार	उपलब्ध सेवाहरु	दस्तुर	समय	जिम्मेवार कर्मचारी	कैफियत
१	टिकट काउन्टर सेवा	एकद्वार प्रणालीबाट टिकट र अन्य रसिद काट्ने	तोकिएको दस्तुर	२४ सै घण्टा	ड्युटी स्टाफ	
२	बहिरंग (ओ.पी.डी.) सेवा	सबै प्रकारको बिरामी जांच तथा उपचार	टिकट दस्तुर	१०-५	ड्युटी स्टाफ	
३	आकस्मिक सेवा	गम्भीर बिरामीको तत्काल जांच, उपचार तथा प्रेषण	टिकट दस्तुर	२४ सै घण्टा	इमर्जेन्सी इन्चार्ज	
४	अन्तरंग (इन्डोर) सेवा	बिरामी भर्ना, उपचार, डिस्चार्ज तथा प्रेषण	निःशुल्क	२४ सै घण्टा	इन्डोर इन्चार्ज	
५	प्रयोगशाला सेवा	रगत, दिसा, पिसाब, खकार, विर्य जांच	टिकट दस्तुर	२४ सै घण्टा	ल्या.टे/ल्या.अ.	
६	खोप सेवा	नेपाल सरकारको खोप तालिका अनुसार	निःशुल्क	हरेक बुधबार १०-५	नरसिंङ इन्चार्ज	
७	गर्भवती परिक्षण	गर्भवती जांच/खोप (मंगलबार, बिहिबार)	निःशुल्क	१०-५	नरसिंङ इन्चार्ज	
८	सुत्केरी सेवा	सुत्केरी गराउने, आवश्यकता अनुसार अप्रेसन	निःशुल्क	२४ सै घण्टा	नरसिंङ इन्चार्ज	
९	क्षयरोग/कुष्ठरोग	सबै प्रकारका क्षयरोगि/ कुष्ठरोगीको उपचार, परामर्श	निःशुल्क	आवश्यकता अनुसार	तोकिएको व्यक्ति	
१०	परिवार नियोजन सेवा	परिवार नियोजनका साधन वितरण तथा परामर्श	निःशुल्क	१०-५	नरसिंङ इन्चार्ज	
११	यौनरोग /एच.आई .भी. एड्स	परामर्श रक्त परिक्षण, स्वेच्छिक परामर्श तथा उपचार	निःशुल्क	१०-५	एच.टि.सी. इन्चार्ज	
१२	दन्त उपचार सेवा	दांत उखल्ने लगायत दांत सम्बन्धि अन्य उपचार	तोकिएको दस्तुर	१०-५	डेन्टल सर्जन	
१३	सुरक्षित गर्भपतन सेवा	सुरक्षित गर्भपतन तथा परामर्श सेवा	तोकिएको दस्तुर	२४ सै घण्टा	सुचिकृत चिकित्सक,नर्स	
१४	एक्सरे१भि.डी.यो.एक्सरे सेवा	एक्सरे/भि.डी.यो.एक्सरे सम्बन्धि सेवा	तोकिएको दस्तुर	२४ सै घण्टा / तोकिएको समय	ड्युटी स्टाफ / रेडियोलोजिस्ट	
१५	स्वास्थ्य शिक्षा सेवा	बिभिन्न रोगको बारेमा जानकारी, सचेतना	निःशुल्क	आवश्यकता अनुसार	ड्युटी स्टाफ	
१६	एकद्वार संकट ब्यबस्थापन केन्द्र	लैंगिक हिंसा सम्बन्धि परामर्श तथा उपचार	निःशुल्क	आवश्यकता अनुसार	तोकिएको व्यक्ति	
१७	आँखा उपचार सेवा	आँखाको जांच, उपचार तथा प्रेषण गर्ने	टिकट दस्तुर	१०-५	नेत्र सहायक	
१८	फार्मेसी सेवा	औषधिको बिक्रि वितरण गर्ने	औषधि दस्तुर	२४ सै घण्टा	फार्मेसी इन्चार्ज	
१९	स्वास्थ्य बिमा सेवा	स्वास्थ्य बिमा गराएका व्यक्तिहरुको उपचार गर्ने	सोध भर्ना	२४ सै घण्टा	तोकिएको व्यक्ति	
२०	मानसिक स्वास्थ्य उपाचार सेवा	मानसिक रोगको उपचार तथा मनोपरामर्श गर्ने	टिकट दस्तुर	१०-५	चिकित्सक	
२१	हेमोडायलासिस सेवा	हेमोडायलासिस सम्बन्धि सेवा उपलब्ध गर्ने	निशुल्क/आवश्कता अनुसार	७-१० / आवश्यकता अनुसार	तोकिएको व्यक्ति	
२२	माइनर अप्रेशन सेवा	माइनर अप्रेशन सम्बन्धि सेवा प्रदान गर्ने	तोकिएको दस्तुर	आवश्यकता अनुसार	शल्य चिकित्सक	
२३	सामाजिक सुरक्षा इकाई सेवा	सामाजिक सुरक्षा इकाईले लक्षित गरेको वर्गहरुलाई प्रदान गरिने सेवा	नियमानुसार	२४ सै घण्टा	तोकिएको व्यक्ति	
२४	नवजात शिशु उपचार सेवा	नवजात शिशु (२८ दिन भित्रको) सम्बन्धि उपचार सेवा	निःशुल्क	२४ सै घण्टा	ड्युटी स्टाफ	
२५	रक्त संचार सेवा	रक्त संचार सम्बन्धि सेवा	निःशुल्क	२४ सै घण्टा	ड्युटी स्टाफ	
२६	विशेषज्ञ सेवा	शल्य चिकित्सक /मृगौला रोग विशेषज्ञ सेवा	तोकिएको दस्तुर	तोकिएको समय	ड्युटी चिकत्सक	
२७	शव परिक्षण सेवा	आवश्यकता अनुसार शव परिक्षण गर्ने	निःशुल्क	१०-५	ड्युटी चिकत्सक	

अनुसूची १: सेवा तथा शुल्क सम्बन्धि विवरण

SN	Services/Tests/Procedure etc	Rate	Remarks
1	OPD Ticket (ओ.पि.डी. टिकट)	25	
2	ER Ticket (ईमर्जेन्सी टिकट)	50	
3	X-Ray (per film) (एक्स-रे)	350	
4	E.C.G. (ई.सि.जी.)	150	
5	U.S.G. (भिडियो एक्स-रे)	500	
6	Plaster Cast (प्लास्टर काष्ट)	600	
7	Plaster Slab (प्लास्टर स्ल्याव)	300	
8	Plaster Removal	50	
9	Dressing Large	150	
10	Dressing Medium	100	
11	Dressing Small	50	
12	Suture (upto 5 stich)	100	
13	Suture (5 to 10 stich)	200	
14	Suture (above 10 stich)	300	
15	Suture Removal	50	
16	Gastric Lavage	500	
17	Intra articular / Intralesional	300	
18	Nebulization	50	
19	Oxygen per hour (अक्सिजन)	50	
20	Ng Tube	100	
21	Intubation	500	
22	IV Anesthesia	500	
23	Pleural / Ascites Fluid Trapping	500	
24	Reduction of Dislocation	300	
25	I&D	200	
26	Foreign body removal	200	
27	Minor OT	1000-3000	
28	Intermediate OT	3000-7000	
29	मा.प.से. परीक्षण / स्वास्थ्य परिक्षण	100	
30	Nasal Packing	100	
31	OJT Certificate	100	
32	OJT / Clinical field (per month)	1500	
33	OJT / Clinical field for bachelor level student (per month)	2000	
34	ARV Injection Charge (रेविज भ्याक्सिन)	50	
	Biochemistry		
1	FBS/PPBS/Random Sugar	50	
2	Serum Uric Acid	150	
3	RFT (KET) Package	700	
4	Serum Creatinine	150	
5	Blood Urea	150	
6	Sodium	200	
7	Potassium	200	
8	Serum Amylase	250	
9	LFT Package	800	
10	Serum Bilirubin (Direct/indirect)	150	

SN	Services/Tests/Procedure etc	Rate	Remarks
11	SGOT (ALT)	150	
12	SGPT (AST)	150	
13	Serum Alkaline Phosphatase	150	
14	Serum Total Protein	150	
15	Serum Albumin	150	
16	Lipid Profile Test	600	
17	Total Cholesterol	150	
18	LDL	150	
19	HDL	150	
20	Serum Triglyceride	150	
21	Troponin	600	
22	CPK-MB	600	
23	Serum Calcium	300	
24	Phosphorus	200	
	Bacteriology		
1	Gram Stain	200	
2	Gene X-Pert	Free	
3	Sputum for AFB staining	free	
4	Widal test	150	
	Haematology		
1	Hb%	50	
2	CBC (TC, DC, Hb%, Platelet Count	350	
3	ESR	50	
4	Bleeding Time (BT)	75	
5	Clotting Time (CT)	75	
6	MP (Malaria Paraside)	free	
7	Blood Grouping	50	
8	HBA1C	1000	
	Immunology		
1	RA Factor	150	
2	ASO Titer	200	
3	Urine Pregnancy Test	100	
4	CRP (Qualitative)	150	
5	H.Pylori	400	
6	Mantoux Test	200	
	Serology		
1	HIV Test	free	
2	HBsAG Test	300	
3	HCV Test	300	
4	VDRL Test	150	
	Parasitology		
1	Urine RE/ME	50	
2	Stool RE/ME	50	
3	Stool Occult Blood	100	
4	Urine Acetone	100	
5	KOH Preparation	200	
6	Body fluid Analysis-TC, DC, Sugar, Protein	500	

SN	Services/Tests/Procedure etc	Rate	Remarks
7	Semen Analysis	150	
	ANC Package		
1	HIV Test	free	
2	VDRL Test	150	
3	HBsAG Test	300	
4	Blood Sugar	50	
5	HCV Test	300	
6	Hb%	50	
7	Blood Grouping	50	
8	Urine RE/ME	50	
	Total ANC Package	950	
	Pre test Package for Dialysis		
1	RFT	700	
2	URIC Acid	150	
3	T. Protein/Albumin	300	
4	Calcium	300	
5	Phosphrous	200	
6	Hb%	50	
	Total	1700	
	Dental Service		
1	Extraction Deciduous- Mobile	100	
	Ext. Deciduous- Non Mobile	200	
	Ext. Permanent-Mobile	200	
	Ext. Permanent- Non Mobile	300	
	Ext. Third Molar Mobile	500	
	Ext. Third Molar Non Mobile	700	
2	RCT- Anterior per visit	700	
	RCT- Posterior per visit	800	
3	Deciduous Pulpectomy per visit	500	
4	Restoration-GIC	400	
	Restoration-Composite	600	
5	Calcium Hydroxide dressing	200	
6	Scaling	600	
7	Curattage	200	
8	Zone Dressing	200	
9	X-Ray	150	
10	Suturing (1-5 stitch)	200	
11	Suturing (6-10 stitch)	400	
12	Suturing (Above 10 stitch)	500	
13	Incision Drainage	200	
14	Biops	300	
15	Wound Dressing	100	

अनुसूची २: अस्पताल व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरु

गण्डकी प्रदेश सरकारको “अस्पताल व्यवस्थापन समिति गठन आदेश, २०८२” को दफा ३ वमोजिम वरिष्ठ अधिवक्ता कमलामोहन वाग्लेको अध्यक्षतामा स्वास्थ्य मन्त्रालय गण्डकी प्रदेशको मिति २०८२।.....।... (मा.मन्त्रीस्तर) को निर्णयानुसार गठन भएको प्रदेश अस्पताल तनहूँ व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरु ।

१	श्री कमलामोहन वाग्ले	अध्यक्ष	(वरिष्ठ अधिवक्ता)
२	श्री अनुप राना	सदस्य	(अध्यक्ष, वडा नं. ३, व्यास न.पा., तनहूँ)
३	श्री दिपक रेग्मी	सदस्य	(सहायक प्र.जि.अ., जिल्ला प्रशासन कार्यालय)
४	श्री अशोक खनाल	सदस्य	(प्रमुख कोष नियन्त्रक, तनहूँ)
५	श्री कल्पना कोईराला पोखेल	सदस्य	(स्वास्थ्य मन्त्रालयवाट मनोनित सदस्य)
६	श्री वेद कुमारी काफ्ले	सदस्य	(स्वास्थ्य मन्त्रालयवाट मनोनित सदस्य)
७	डा. प्रविण पाण्डेय	सदस्य	(मे.अ., समितिबाट मनोनित)
८	श्री दिपा पाण्डे	सदस्य	(नर्सिङ्ग प्रमुख, प्रदेश अस्पताल दमौली)
९	डा परिबर्तन बराल	सदस्य सचिव	(प्रमुख, प्रदेश अस्पताल, दमौली, तनहूँ)

कमलामोहन वाग्ले
अध्यक्ष

अनुप राना
सदस्य

दिपक रेग्मी
सदस्य

अशोक खनाल
सदस्य

कल्पना कोईराला पोखेल
सदस्य

वेद कुमारी काफ्ले वाग्ले
सदस्य

डा. प्रविण पाण्डेय
सदस्य

दिपा पाण्डे
सदस्य

डा. परिवर्तन बराल
सदस्य सचिव

अनुसूची ३:कर्मचारीहरुको विवरण

क) स्थाई दरवन्दि तर्फ

सि.नं.	नाम, थर	पद	तह	फोन नंम्बर	सेवा प्रवेश प्रकार	कैफियत
१	डा. परिर्वतन वराल	मेडिकल सुपरिटेन्डेण्ट	नवौं	९८५६०६५६५२	स्थाई	कार्यरत
२	डा. प्रविण पाण्डेय	मेडिकल अधिकृत	आठौं	९८४९६१६५८०	स्थाई	कार्यरत
३	श्री दिपा पाण्डे	अ.न.निरिक्षक	छैटौं	९८४६४४१०८२	स्थाई	कार्यरत
४	श्री हिरामणी अधिकारी	रेडियो ग्राफर निरिक्षक	छैटौं	९८५६०४९९३५	स्थाई	असाधारण विदा
५	श्री मोनिका परियार	अ.न.निरिक्षक	छैटौं	९८४६५८७०९४	स्थाई	कार्यरत
६	श्री इच्छा कुंवर	अ.न.निरिक्षक	छैटौं	९८६५९३७५०४	स्थाई	कार्यरत
७	श्री दौ कुमारी गुरुङ	अ.न.निरिक्षक	छैटौं	९८६०७१५५१०	स्थाई	कार्यरत
८	श्री हम माया पुन	सि.अ.न.मी. निरिक्षक	छैटौं	९८४६०८११६५	स्थाई	कार्यरत
९	श्री दिनेश पण्डित	सि.अ.हे.व. अधिकृत	छैटौं	९८५६०६०८२०	स्थाई	कार्यरत
१०	श्री पवित्रा मिश्र	सि.अ.न.मी.	पाचौं	९८४६०९२४७५	स्थाई	अध्ययन विदा
११	श्री प्रेरणा कटवाल	हेल्थ असिष्टेण्ट	पाचौं	९८६२९२३५३७	स्थाई	कार्यरत
१२	श्री दुर्गा कुमाल	मेडिकल रेकर्ड सुपर्भाईजर	पाचौं	९८६४४२४७९१	स्थाई	कार्यरत
१३	श्री युबराज भुषाल	वरिस्ठ प्रशासन सहायक	पाचौं	९८६१८९०८६५	स्थाई	कार्यरत
१४	श्री नारायण घिमिरे	ल्याव टेक्निसियन	पाचौं	९८६०५६७०५७	स्थाई	राजीनामा पेश
१५	श्री विकास पौडेल	ल्याव असिष्टेण्ट	चौथो	९८४९९९४२३५	स्थाई	कार्यरत
१६	श्री सुशिला कुमारी पाध्याय	अ.हे.व.	चौथो	९८४८२१६७९४	स्थाई	कार्यरत
१७	श्री संस्कृति भण्डारी	डार्करुम असिष्टेन्ट	चौथो	९८४९६१६४३६	स्थाई	कार्यरत

ख) अस्थाई, करार, ज्यालादारी तर्फ

सि.नं.	नाम, थर	पद	तह	फोन नंम्बर	सेवा प्रवेश प्रकार	कैफियत
१८	डा. सन्दिप श्रेष्ठ	कन्सल्टेन्ट पेडियाट्रिसियन	नवौं	९८४६७६०४९०	छात्रवृत्ति करार	कार्यरत
१९	डा. प्रदिप रिमाल	कन्सल्टेन्ट अर्थोपेडिक सर्जन	नवौं	९८५२०६५५९३	छात्रवृत्ति करार	कार्यरत
२०	डा. एलिजा भट्टराई	स्त्री तथा प्रसुती रोग विशेषज्ञ	नवौं	९८४०५१३४२७	छात्रवृत्ति करार	कार्यरत
२१	डा. हरिकला घिमिरे	मेडिकल अधिकृत	आठौं	९८४६७१३९०७	छात्रवृत्ति करार	कार्यरत
२२	डा. निराजन पन्थ	मेडिकल अधिकृत	आठौं	९८४६४९८९७५	छात्रवृत्ति करार	कार्यरत
२३	डा. कामना न्यौपाने	मेडिकल अधिकृत	आठौं	९८४१२९९२६२	छात्रवृत्ति करार	कार्यरत
२४	डा. आशिष पौडेल	मेडिकल अधिकृत	आठौं	९८६६००१२९७	छात्रवृत्ति करार	कार्यरत
२५	डा. संदेश परियार	डेन्टल सर्जन	आठौं	९८०६६४८४५२	छात्रवृत्ति करार	कार्यरत
२६	डा. रबिन पण्डित	मेडिकल अधिकृत	आठौं	९८४६७६५३९०	छात्रवृत्ति करार	कार्यरत
२७	डा. शुसान्त थापा	मेडिकल अधिकृत	आठौं	९८६०४०२२८९	छात्रवृत्ति करार	कार्यरत
२८	श्री निशा श्रेष्ठ	फार्मेसी अधिकृत	सातौं	९८२६१५९९९०	छात्रवृत्ति करार	कार्यरत
२९	श्री रेमाना श्रेष्ठ	नर्सिङ्ग अधिकृत	सातौ	९८४६०११७२७	छात्रवृत्ति करार	कार्यरत
३०	श्री कुशुम खत्री	नर्सिङ्ग अधिकृत	सातौ	९८६५११७६०७	छात्रवृत्ति करार	कार्यरत
३१	श्री दिक्षा वाग्ले	नर्सिङ्ग अधिकृत	सातौ	९८४६७७६६२८	छात्रवृत्ति करार	कार्यरत
३२	श्री नमुना अधिकारी	नर्सिङ्ग अधिकृत	सातौ	९८६७६६६२१७	छात्रवृत्ति करार	कार्यरत
३३	श्री अस्मिता श्रेष्ठ	फार्मेसी अधिकृत	सातौं	९८६४१६५४६९	छात्रवृत्ति करार	कार्यरत
३४	श्री अस्मिता अधिकारी	नर्सिङ्ग अधिकृत	सातौ	९८६९३९९५२४	छात्रवृत्ति करार	कार्यरत
३५	श्री दुर्गा दुरा	फार्मेसी अधिकृत	सातौं	९८१९१५३९७६	छात्रवृत्ति करार	कार्यरत
३६	श्री प्रतिमा गौली	मेडिकल ल्याब टेक्नोलोजिष्ट	सातौं	९८६३०३०५७५	छात्रवृत्ति करार	कार्यरत
३७	श्री स्वस्तिका तिवारी	नर्सिङ्ग अधिकृत	सातौ	९८२६१३५३४६	छात्रवृत्ति करार	कार्यरत
३८	श्री मिरा अर्याल	नर्सिङ्ग अधिकृत	सातौ	९८६४३७९३७४	छात्रवृत्ति करार	कार्यरत
३९	डा. भविष्य श्रेष्ठ	बालरोग विशेषज्ञ	नवौं	९८६६०००२५८	समिति करार	कार्यरत
४०	डा. आदर्श वस्ताकोटी	मेडिकल अधिकृत	आठौं	९८६३३७९७९६	समिति करार	कार्यरत
४१	श्री अमर राज भण्डारी	दर्ता सहायक	पाँचौं	९८५६०९१८६९	समिति करार	कार्यरत
४२	श्री शुशिल ढकाल	रेडियो ग्राफर	पाचौं	९८६०६१३५९७	समिति करार	कार्यरत

सि.नं.	नाम, थर	पद	तह	फोन नंम्बर	सेवा प्रवेश प्रकार	कैफियत
४३	श्री विकास कु. भगत	रेडियो ग्राफर	पाचौं	९८११७०२७३३	समिति करार	कार्यरत
४४	श्री विकेश गुप्ता	एनेस्थेसिया असिष्टेण्ट	पाचौं	९८६७५५५३३३	समिति करार	कार्यरत
४५	श्री अनिता श्रेष्ठ	ल्याव टेक्निसियन	पाचौं	९७०४०८९१०३	समिति करार	कार्यरत
४६	श्री सरिता थापा	ल्याव टेक्निसियन	पाचौं	९८२६१३९४६३	समिति करार	कार्यरत
४७	श्री राजेश क्षेत्री	अ.हे.व.	चौथो	९८५६०७६२००	समिति करार	कार्यरत
४८	श्री विनिता बसौला मिश्र	दर्ता सहायक	चौथो	९८४६४७०९१२	समिति करार	कार्यरत
४९	श्री प्रदिप तामाङ	दर्ता सहायक	चौथो	९७४८७५३८४६	समिति करार	कार्यरत
५०	श्री रामकला पन्थ	अ.हे.व.	चौथो	९८४६१७९७६५	समिति करार	कार्यरत
५१	श्री सुन कुमारी तामाङ	दर्ता सहायक	चौथो	९८४६१६५१२३	समिति करार	कार्यरत
५२	निशा ज्ञावाली	दर्ता सहायक	चौथो	९८६७८९६५७४	समिति करार	कार्यरत
५३	पारस थापा	प्लम्बर	तेश्रो	९८४६१३१२७७	समिति करार	कार्यरत
५४	श्री धन बहादुर दरै	कार्यालय सहयोगी	श्रे.वि.	९८१४१३९३४९	समिति करार	कार्यरत
५५	श्री रिता कुमाल	कार्यालय सहयोगी	श्रे.वि.	९८१५१९९१२२	समिति करार	कार्यरत
५६	श्री श्रीमाया आले	कार्यालय सहयोगी	श्रे.वि.	९८४६४१६०१३	समिति करार	कार्यरत
५७	श्री सुजन आले	कार्यालय सहयोगी	पहिलो	९८०५०५४९४०	समिति करार	कार्यरत
५८	रबिना सिलवाल	कार्यालय सहयोगी	पहिलो	९८१५१३२३५७	समिति करार	कार्यरत
५९	बिबेक श्रेष्ठ	कार्यालय सहयोगी	पहिलो	९७०२००२७३०	समिति करार	कार्यरत
६०	बम बहादुर राना मगर	सुरक्षा गार्ड	श्रे.वि.	९८४७७४२७६२	समिति करार	कार्यरत
६१	डा. आशिष अधिकारी	मेडिकल अधिकृत	आठौं	९८४६८६९४१५	समिति करार	कार्यरत
६२	श्री लक्ष्मी चौधरी	अफ्थाल्मीक असिष्टेण्ट	पाँचौं	९८४६०८७३३७	समिति करार	कार्यरत
६३	श्री रुपा थापा मगर	ल्याव टेक्निसियन	पाचौं	९८६६०९०३३१	प्रदेश करार	कार्यरत
६४	श्री प्रेमा गुरुङ्ग	स्टाफनर्स	पाचौं	९८१५१६०९६१	प्रदेश करार	कार्यरत
६५	श्री सजिना न्यौपाने	स्टाफनर्स	पाचौं	९८१७१४८५६४	प्रदेश करार	कार्यरत
६६	श्री सपना रानाभाट	स्टाफनर्स	पाचौं	९८०२९३४६९६	प्रदेश करार	कार्यरत
६७	श्री प्रिती वस्याल	डेन्टल हाइजनिष्ट	पाचौं	९८१५११०१४२	प्रदेश करार	कार्यरत
६८	श्री देवीमाया थापा	स्टाफनर्स	पाचौं	९८१७२५६००५	प्रदेश करार	कार्यरत
६९	श्री रोशनी श्रेष्ठ	स्टाफनर्स	पाचौं	९८१६१९७९९६	प्रदेश करार	कार्यरत
७०	श्री मोनिका श्रेष्ठ	स्टाफनर्स	पाचौं	९८४३६८६३२१	प्रदेश करार	कार्यरत
७१	श्री शोभा रानाभाट	हेल्थ असिष्टेण्ट	पाचौं	९८६६०६५८०५	प्रदेश करार	कार्यरत
७२	श्री सुरेन्द्र बाबु श्रेष्ठ	फार्मेसी सहायक	पाचौं	९८०८६९११६९	प्रदेश करार	कार्यरत
७३	श्री रोजिना कैनी	स्टाफनर्स	पाचौं	९८६६३५६२३२	प्रदेश करार	कार्यरत
७४	श्री उत्तम रायमाझी	हेल्थ असिष्टेण्ट	पाचौं	९८४५३६१८७४	प्रदेश करार	कार्यरत
७५	श्री दिपा दरै	हेल्थ असिष्टेण्ट	पाचौं	९८१४१०१३६४	प्रदेश करार	कार्यरत
७६	श्री पुष्पा रानाभाट	स्टाफनर्स	पाचौं	९८२४२१०३१६	प्रदेश करार	कार्यरत
७७	श्री शोभा अछामे	फिजियोथेरापी असिष्टेन्ट	पाचौं	९८२५१७४५०९	प्रदेश करार	कार्यरत
७८	श्री मिलन सुनार	आईटी असिष्टेन्ट	पाचौं	९८४६६५९६७४	प्रदेश करार	कार्यरत
७९	श्री वसन्त श्रेष्ठ	फार्मेसी सहायक	पाचौं	९८४६७६५२७५	प्रदेश करार	कार्यरत
८०	श्री दिपिका थापा	स्टाफनर्स	पाचौं	९८२३२६६०९८	प्रदेश करार	कार्यरत
८१	श्री अश्विना माझी	हेल्थ असिष्टेण्ट	पाचौं	९८१०१४४८०३	प्रदेश करार	कार्यरत
८२	श्री उर्मिला श्रेष्ठ	ल्याव टेक्निसियन	पाचौं	९८१४१४६४७१	प्रदेश करार	कार्यरत
८३	श्री अर्बिट न्यौपाने	ल्याव टेक्निसियन	पाचौं	९८०६६६७५८२	प्रदेश करार	कार्यरत
८४	श्री अन्जु थापा मगर	स्टाफनर्स	पाचौं	९८२५१६३८७६	प्रदेश करार	कार्यरत
८५	श्री अञ्जली रुचाल	स्टाफनर्स	पाचौं	९८२६१८८९६५	प्रदेश करार	कार्यरत
८६	श्री पार्वती कुमाल	स्टाफनर्स	पाचौं	९८१५१७६२३०	प्रदेश करार	कार्यरत
८७	श्री रबिना बोटे खत्री	स्टाफनर्स	पाचौं	९८२६१६२९४१	प्रदेश करार	कार्यरत
८८	श्री भावना थापा	स्टाफनर्स	पाचौं	९७६२८६०६६६	प्रदेश करार	कार्यरत
८९	श्री सुजल वि.क.	रेडियो ग्राफर	पाचौं	९८४५१३१९४२	प्रदेश करार	कार्यरत
९०	श्री रोहित दरै	सवारी चालक	श्रे.वि.	९८०६५९१७२४	दरबन्दी करार	कार्यरत
९१	श्री रेजिना खड्का	कार्यालय सहयोगी	श्रे.वि.	९८२४१२१४२५	दरबन्दी करार	कार्यरत

सि.नं.	नाम, थर	पद	तह	फोन नंम्बर	सेवा प्रवेश प्रकार	कैफियत
९२	श्री तिर्थ बहादुर थापा	कार्यालय सहयोगी	श्रे.वि.	९८२९११४१६९	दरबन्दी करार	कार्यरत
९३	श्री विष्णु कला भटटराई	कार्यालय सहयोगी	श्रे.वि.	९८२६१७४००९	दरबन्दी करार	कार्यरत
९४	श्री राममाया कुसुले	कार्यालय सहयोगी	श्रे.वि.	९८१६१४८५६८	दरबन्दी करार	कार्यरत
९५	श्री लक्ष्मी श्रेष्ठ	कार्यालय सहयोगी	श्रे.वि.	९८०५८०१३६८	दरबन्दी करार	कार्यरत
९६	श्री सम्झना कुमाल	कार्यालय सहयोगी	श्रे.वि.	९८०८२०२४३२	दरबन्दी करार	कार्यरत
९७	श्री रुपा भट्ट	कार्यालय सहयोगी	श्रे.वि.	९८२५१२९८७८	दरबन्दी करार	कार्यरत
९८	श्री ज्यानु माया आले	कार्यालय सहयोगी	श्रे.वि.	९८०६५१२४०९	दरबन्दी करार	कार्यरत
९९	श्री सन्तोष अधिकारी	कार्यालय सहयोगी	श्रे.वि.	९८६६०००१९९	दरबन्दी करार	कार्यरत
१००	श्री प्रेम कुमार श्रेष्ठ	कार्यालय सहयोगी	श्रे.वि.	९७४५४५७१०८	दरबन्दी करार	कार्यरत
१०१	श्री बुद्धिमाया रिलामी	कार्यालय सहयोगी	श्रे.वि.	९८२७१०८३३८	दरबन्दी करार	कार्यरत
१०२	श्री शिशिर पोखेल	अस्पताल व्यबस्थापन अधिकृत	सातौं	९७६९४९८०७५	कार्यक्रम (संघ)	कार्यरत
१०३	श्री हेम कुमारी दरै	ल्याव टेक्निसियन	पाचौं	९८४५९२१२५०	कार्यक्रम (संघ)	कार्यरत
१०४	श्री मिना थापा राना	स्टाफनर्स	पाचौं	९८१९१०१६९३	कार्यक्रम (संघ)	कार्यरत
१०५	श्री आरती श्रेष्ठ	स्टाफनर्स	पाचौं	९८२६१०४५४६	कार्यक्रम (संघ)	कार्यरत
१०६	श्री पुनम गूरुङग	स्टाफनर्स	पाचौं	९८६१११०७४६	कार्यक्रम (संघ)	कार्यरत
१०७	श्री आशा सुवेदी	स्टाफनर्स	पाचौं	९८०५८६६८१५	कार्यक्रम (संघ)	कार्यरत
१०८	श्री सिर्जना आले	स्टाफनर्स	पाचौं	९८६४४७४२००	कार्यक्रम (संघ)	कार्यरत
१०९	श्री पबित्रा थापा	स्टाफनर्स	पाचौं	९८१५१६२६२६	कार्यक्रम (संघ)	कार्यरत
११०	श्री होम कुमारी दरै	स्टाफनर्स	पाचौं	९८१४१५९६७६	कार्यक्रम (संघ)	कार्यरत
१११	श्री सरस्वती रामदाम	स्टाफनर्स	पाचौं	९८४६७४५४२५	कार्यक्रम (संघ)	कार्यरत
११२	श्री बनस्पती खान	स्टाफनर्स	पाचौं	९८२४१८४३८३	कार्यक्रम (संघ)	कार्यरत
११३	श्री बिकु थापा	स्टाफनर्स	पाचौं	९८१९१७८८५३	कार्यक्रम (संघ)	कार्यरत
११४	श्री ईश्वरी राना थापा मगर	स्टाफनर्स	पाचौं	९८००८३६५६०	कार्यक्रम (संघ)	कार्यरत
११५	श्री शुष्मा गुरुङ्ग	स्टाफनर्स	पाचौं	९८६१९२६५८८	कार्यक्रम (संघ)	कार्यरत
११६	श्री सविता पाण्डे	स्टाफनर्स	पाचौं	९८४१०५९७३१	कार्यक्रम (संघ)	कार्यरत
११७	श्री सृजना राना	स्टाफनर्स	पाचौं	९८०६५९०९७७	कार्यक्रम (संघ)	कार्यरत
११८	श्री सन्जिब रानाभाट	अ.हे.व.	चौथो	९८०३३४१६४१	कार्यक्रम (संघ)	कार्यरत
११९	श्री विशेष्ता श्रेष्ठ	अ.न.मी.	चौथो	९८२७१३१२८५	कार्यक्रम (संघ)	कार्यरत
१२०	श्री रोश्ना श्रेष्ठ	अ.न.मी.	चौथो	९८०६७६४३३३	कार्यक्रम (संघ)	कार्यरत
१२१	श्री मन्जु सुवर्णकार	कार्यालय सहयोगी	श्रे.वि.	९८२४१५५०४७	कार्यक्रम (संघ)	कार्यरत
१२२	डा. ममता वाग्ले	डेन्टल सर्जन	आठौं	९८४३६१३९९४	सेवा खरिद	कार्यरत
१२३	डा. प्रेरणा श्रेष्ठ	डेन्टल सर्जन	आठौं	९८२६१८२६६६	सेवा खरिद	कार्यरत
१२४	डा. स्वेता अग्रवाल	डेन्टल सर्जन	आठौं	९८०७९५७७४०	सेवा खरिद	कार्यरत
१२५	डा. विश्वास कार्की	मेडिकल अधिकृत	आठौं	९८११३८६६६९	सेवा खरिद	कार्यरत
१२६	डा. प्रभा श्रेष्ठ	मेडिकल अधिकृत	आठौं	९८२००९९४४९	सेवा खरिद	कार्यरत
१२७	श्री सिजन श्रेष्ठ	मे.ल्या.टेक्नोलोजीष्ट	सातौ	९८४६१८८६३६	सेवा खरिद	कार्यरत
१२८	श्री अस्मिता थापा केसी	स्टाफनर्स	पाचौं	९८६१०४९३४५	सेवा खरिद	कार्यरत
१२९	श्री लक्ष्मि थापा	स्टाफनर्स	पाचौं	९८१७१३७५०५	सेवा खरिद	कार्यरत
१३०	श्री सम्झना राना	स्टाफनर्स	पाचौं	९८६२९१३५८२	सेवा खरिद	कार्यरत
१३१	श्री आशिष धिताल	फार्मेसी सहायक	पाचौं	९८४६७२३२३७	सेवा खरिद	कार्यरत
१३२	श्री सन्तोष तिवारी	रेडियो ग्राफर	पाचौं	९८४८६६२८८६	सेवा खरिद	कार्यरत
१३३	श्री जेनिशा श्रेष्ठ	डेन्टल हाईजनिष्ट	पाचौं	९८०११८९९००	सेवा खरिद	कार्यरत
१३४	श्री सुनिता दरै	अ.हे.व.	चौथो	९८४३५९७२६३	सेवा खरिद	कार्यरत
१३५	श्री शैलेन्द्र पण्डित	अ.हे.व.	चौथो	९८५६०४१७०६	सेवा खरिद	कार्यरत
१३६	श्री आरती गुरुङ	अ.न.मी.	चौथो	९८१६६४८८३७	सेवा खरिद	कार्यरत
१३७	श्री प्रेम सिं गुरुङ	अ.हे.व.	चौथो	९८१६६८२०८७	सेवा खरिद	कार्यरत
१३८	श्री जसुदा कुंवर क्षेत्री	ल्याव असिष्टेण्ट	चौथो	९८४६२३६२६४	सेवा खरिद	कार्यरत
१३९	श्री अनिता थापा	अ.हे.व.	चौथो	९८०६५८२७८६	सेवा खरिद	कार्यरत

सि.नं.	नाम, थर	पद	तह	फोन नंम्बर	सेवा प्रवेश प्रकार	कैफियत
१४०	श्री पवित्रा वि.क.	अ.हे.व.	चौथो	९८०५१०३३९५	सेवा खरिद	कार्यरत
१४१	श्री सुस्मिता तिमिल्सेना	अ.हे.व.	चौथो	९८४६०६७३०८	सेवा खरिद	कार्यरत
१४२	श्री सुरक्षा अधिकारी	दर्ता सहायक	चौथो	९८०५८८८९८८	सेवा खरिद	कार्यरत
१४३	श्री सम्झना काफ्ले खनाल	दर्ता सहायक	चौथो	९८४६६३६३३४	सेवा खरिद	कार्यरत
१४४	श्री सम्झना थापा भण्डारी	दर्ता सहायक	चौथो	९८४६३८०८२९	सेवा खरिद	कार्यरत
१४५	श्री प्रतीक्षा रानाभाट	अ.न.मी.	चौथो	९८०६५४८०८१	सेवा खरिद	कार्यरत
१४६	श्री यमुना आले	कार्यालय सहयोगी	श्रे.वि.	९८४६३७२०७९	सेवा खरिद	कार्यरत
१४७	श्री सुजन आचार्य	कार्यालय सहयोगी	श्रे.वि.	९८१४१३५५४९	सेवा खरिद	कार्यरत
१४८	श्री सान्ता श्रेष्ठ	कार्यालय सहयोगी	श्रे.वि.	९८२८७७७०९२	सेवा खरिद	कार्यरत
१४९	श्री कृष्ण हरि धिताल	प्लम्बर	श्रे.वि.	९८१९१५०७२७	सेवा खरिद	कार्यरत
१५०	श्री राजेन्द्र बाँनिया	सुरक्षा गार्ड	श्रे.वि.	९८४६२३५५८८	सेवा खरिद	कार्यरत
१५१	श्री सुर्य बाँनिया	सुरक्षा गार्ड	श्रे.वि.	९७०४२१४२८९	सेवा खरिद	कार्यरत

अनुसूची-४: आधारभूत स्वास्थ्य सेवाका औषधि तथा औषधिजन्य सामग्रीहरुको खरिद वर्गीकरण

आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गतका औषधिहरु				औषधि उपलब्ध हुनपर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरु		खरिद तथा वितरणका लागि जिम्मेवार निकाय			Remarks
SN	Name of Drugs	Structure of drugs	Strength	BHSC /HP	Basic Hospital /PHC	LLG	Prov. gov	Fed. gov	
1	Acetylsalicy6lic acid (aspirin)	Tablet	75 mg	✓	✓	✓			
2	Adrenaline (epinephrine)	Injection	1 mg in 1 ml	✓	✓		✓		
3	Albendazole	Chewable Tablet	400 mg	✓	✓	✓			
		Suspension	200 mg/5ml	✓	✓	✓			
4	Aluminium hydroxide + Magnesium hydroxide (antacid)	Tablet	250 mg + 250 mg	✓	✓	✓			
5	Amitriptlyline	Tablet	10 mg	✓	✓		✓		
			25mg		✓		✓		
6	Amlodipine	Tablet	5 mg	✓	✓		✓		
7	Amoxycillin	Oral Tablet	500 mg	✓	✓	✓			
		Powder for oral Suspension	125 mg/5ml, 100 mg/ml	✓	✓	✓			
		Dispersible Tablet	125 mg	✓	✓	✓			
			250 mg	✓	✓	✓			
8	Ampicillin	Powder for IV/IM Injection	250 mg Vail		✓		✓		IMNCI
			500 mg Vail		✓		✓		
9	Artemether + Lumefantrine (AL (Artemisinin-based Combination Therapy - ACT)	Tablet	20 mg + 120 mg	✓	✓			✓	
10	Artesunate	Injection	60 mg ampules		✓			✓	
11	Atropine	Injection	0.6 mg in 1 ml ampule	✓	✓		✓		
12	Azithromycin	Tablet	250 mg	✓	✓	✓			

आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गतका औषधिहरु				औषधि उपलब्ध हुनपर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरु		खरिद तथा वितरणका लागि जिम्मेवार निकाय			Remarks
SN	Name of Drugs	Structure of drugs	Strength	BHSC /HP	Basic Hospital /PHC	LLG	Prov. gov	Fed. gov	
			500 mg	✓	✓	✓			
13	BCG Vaccine	Injection	0.05 ml/dose	✓	✓			✓	
14	Benzathine benzyl penicillin	Powder for injection	1200000 IU		✓		✓		
15	Calamine	Lotion	15% w/v, 30 ml	✓	✓	✓			
16	Calcium gluconate	Injection	1gm per 10 ml (100 mg/ml of 10 ml)		✓		✓		Birthing Center only
17	Carbamazepine	Tablet	100 mg	✓	✓		✓		
			200 mg	✓	✓		✓		
		Oral liquid	100mg/5ml	✓	✓		✓		
18	Cefizime	Tablet	200 mg		✓	✓			
19	Ceftriaxone	Powder for injection	250 mg/vial		✓		✓		
			500 mg/vial		✓		✓		
			1 gm /vail		✓		✓		
20	Cetrizine HCL	Tablet	10 mg	✓	✓	✓			
		Syrup	5mg/5ml	✓	✓	✓			
21	Charcoal, activated	Powder in sachet	10 gm	✓	✓	✓			
22	Chlorhexidine (CHX)	Solution	Solution, 0.2% oral 50ml	✓	✓	✓			
		Ointment	4%, 5gm tube	✓	✓	✓			
23	Chloroquine (CQ)	Tablet	150 mg	✓	✓			✓	
24	Ciprofloxacin	Tablet	250 mg	✓	✓	✓			
			500 mg	✓	✓	✓			
		Eye/Ear Drops	0.3 w/v, 5ml	✓	✓	✓			
		Injection	200 mg/100 ml		✓		✓		
25	Clotrimazole	Skin cream	1%, 25 g	✓	✓	✓			

आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गतका औषधिहरु				औषधि उपलब्ध हुनपर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरु		खरिद तथा वितरणका लागि जिम्मेवार निकाय			Remarks
SN	Name of Drugs	Structure of drugs	Strength	BHSC /HP	Basic Hospital /PHC	LLG	Prov. gov	Fed. gov	
		Vaginal Tablet	100 mg	✓	✓	✓			
		Mouth Paint	1% w/v, 15 ml	✓	✓	✓			
26	Clove Oil	Liquid	5 ml	✓	✓	✓			
27	Cloxacillin	Capsules	250 mg	✓	✓	✓			
			500 mg	✓	✓	✓			
		Powder for oral Liquid	125 mg/5ml, in 100 ml	✓	✓	✓			
28	Combined Oral Contraceptive (COC)	Tablets	30 pills, 21 pills, containing 150 mcg Levonorgestrel and 30 mcg ethinylestradiol and 7 pills containing Iron	✓	✓			✓	
29	Cotrimoxazole (Sulphamethoxazole and Trimethoprim 5:1)	Tablets	400 mg + 80 mg	✓	✓	✓			
			800 mg + 160 mg	✓	✓	✓			
		Syrup	200 mg + 40 mg/5ml, 50 ml	✓	✓	✓			
30	Dapsone, Clofazimine,	Tablet	MB adult blister pack, MB Child blister pack (a/c to DOTS Program)	✓	✓			✓	
31	Dexamethasone	Injection	4 mg in 1ml ampoule		✓		✓		
32	Dextrose (glucose)	Injection/solution	5%m 500 ml		✓		✓		
			25% of 50ml Amp		✓		✓		Birthing Center only
33	Diazepam	Injection	2ml amp (5mg/ml)	✓	✓		✓		
		Tablet	5 mg	✓	✓		✓		

आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गतका औषधिहरु				औषधि उपलब्ध हुनपर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरु		खरिद तथा वितरणका लागि जिम्मेवार निकाय			Remarks
SN	Name of Drugs	Structure of drugs	Strength	BHSC /HP	Basic Hospital /PHC	LLG	Prov. gov	Fed. gov	
34	Diclofenac sodium	Tablet	50 mg	✓	✓	✓			
		Injection	3ml ampule (25mg/ml)	✓	✓		✓		
35	Doxycycline	Capsules	100 mg	✓	✓	✓			
36	Ferrous sulphate and folic acid	Tablet	60 mg elemental Iron plus 400 mcg folic acid		✓	✓			Birthing Center only
37	FIPV Vaccine	Injection	0.1 ml per dose	✓	✓			✓	
38	Fluconazole	Capsules	150 mg	✓	✓	✓			
39	Fluoxetine	Capsules	20 mg	✓	✓		✓		
40	Folic acid	Tablet	5 mg	✓	✓	✓			
41	Frusemide	Tablet	40 mg	✓	✓	✓			
42	Gentamycin	Injection	40mg/ml in 2 ml		✓	✓			IMNCI
43	Gentian Violet	Aqueous solution	1%, 10 ml		✓	✓	✓	✓	IMNCI
44	Glimepiride	Tablets	1 mg	✓	✓		✓		
			2 mg	✓	✓		✓		
45	HPV Vaccine	Injection	0.5 ml dose	✓	✓			✓	
46	HRZE	Tablets	Combination medication; H-INH, R-Rifampicin, Z-Pyrazinamide, E-Ethambutol A/C to DOTS Program	✓	✓			✓	
47	Hydrocortisone	Powder for injection	100 mg in Vail		✓		✓		
48	Hyoscone butylbromide	Injection	Inj 20mg/ml		✓		✓		
		Tablet	10 mg	✓	✓	✓			
49	Ibuprofen	Tablets	200 mg	✓	✓	✓			

आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गतका औषधिहरु				औषधि उपलब्ध हुनपर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरु		खरिद तथा वितरणका लागि जिम्मेवार निकाय			Remarks
SN	Name of Drugs	Structure of drugs	Strength	BHSC /HP	Basic Hospital /PHC	LLG	Prov. gov	Fed. gov	
			400 mg	✓	✓	✓			
		Syrup	100 mg/5ml	✓	✓	✓			
50	Japanese Encephalitis	Injection	0.5 ml/dose	✓	✓			✓	
51	Levonorgestrel (LNG)	Implant	Implant (2 rods, 75 mg each) Tab 0.75 mg (2 bablet pack)	✓	✓			✓	
52	Lignocaine hydrochloride	Injetion	2% in vail, 30 ml	✓	✓	✓			
53	Lignacaine with adrenaline 1:10000	Injection	2% + Adrenalin 1:10000, 30 ml		✓	✓			
54	Losartan	Tablets	25 mg	✓	✓		✓		
			50 mg	✓	✓		✓		
56	Magnesium sulphate	Injection	500 mg/ml in 2ml ampuls		✓		✓		Birthing Center only
57	Measles-Rubella Vaccine	Injection	0.5ml/dose	✓	✓			✓	
58	Metformin	Tablets	500 mg	✓	✓		✓		
			1000 mg	✓	✓		✓		
59	Methyldopa	Tablets	250 mg		✓		✓		
60	Metoclopramide	Tablet	10 mg	✓	✓	✓			
		Solution	5mg/5ml	✓	✓	✓			
		Injction	5mg/ml in 2ml ampule	✓	✓		✓		
61	Metronidazole	Tablets	200 mg	✓	✓	✓			
			400 mg	✓	✓	✓			
		Oral liquid	200 mg/5ml, 90 ml	✓	✓	✓			
		Injection	500 mg/100 ml		✓		✓		
62	Mefepristone + Misoprostol	Tablet	Combi pack includes 200 mg + 4(200) mcg	✓	✓		✓		

आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गतका औषधिहरु				औषधि उपलब्ध हुनपर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरु		खरिद तथा वितरणका लागि जिम्मेवार निकाय			Remarks
SN	Name of Drugs	Structure of drugs	Strength	BHSC /HP	Basic Hospital /PHC	LLG	Prov. gov	Fed. gov	
63	Misoprostol	Tablet	200 mcg		✓		✓		Birthing Center only
64	Neomycin skin	Ointment	2% w/w 10 gm	✓	✓	✓			
65	Nifedipine	Tablets	10 mg	✓	✓		✓		
66	Nitrofurantion	Tablet	100 mg	✓	✓	✓			
67	Normal Sline (NS)	Solution	0.9% Infusion solution, 500 ml	✓	✓	✓			
68	OPV (Oral Polio Vaccine)	Oral	2 drops/dose	✓	✓			✓	
69	Oral Rehydration Salts (ORS)	Powder	WHO formula sachet/ltrs	✓	✓	✓			
70	Oxygen	Inhalation	Medicinal Gas	✓	✓		✓		
71	Oxymetazoline	Nasal drop	0.25% : 10ml	✓	✓	✓	✓	✓	
			0.05% : 10ml	✓	✓	✓	✓	✓	
72	Oxytocin	Injection	10 IU/ml		✓		✓		
73	Paracetamol	Injection	150mg/ml in 2ml ampule	✓	✓		✓		
		Tablet	500 mg	✓	✓	✓			
		Syrup	125mg/5ml, 50ml	✓	✓	✓			
74	PCV vaccine (Pneumococcal Conjugate Vaccine)	Injection	0.5ml/dose	✓	✓			✓	
75	Pentavalent Vaccine	Injection	0.5ml/dose	✓	✓			✓	
76	Permethrin	Lotion	1% 100ml	✓	✓	✓			
		Cream	5% w/v 30g	✓	✓	✓			
77	Pheniramine	Injection	22.75 mg/ml, 2ml	✓	✓		✓		
78	Phenobarbital	Tablet	30 mg		✓		✓		

आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गतका औषधिहरु				औषधि उपलब्ध हुनपर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरु		खरिद तथा वितरणका लागि जिम्मेवार निकाय			Remarks
SN	Name of Drugs	Structure of drugs	Strength	BHSC /HP	Basic Hospital /PHC	LLG	Prov. gov	Fed. gov	
		Injection	100mg/ml		✓		✓		
79	Povidone iodine	Solution	5% w/v 500ml	✓	✓	✓			
80	Paralidoxim	Injection	500 mg, 20ml	✓	✓		✓		
81	Prednisolone	Tablets	5mg	✓	✓		✓		
			10mg	✓	✓		✓		
			20mg	✓	✓		✓		
82	Premaquine	Tablets	7.5 mg	✓	✓			✓	
83	Pyridonine	Tablets	10 mg	✓	✓			✓	
84	Ranitidine	Tablets	150 mg	✓	✓	✓			
			25mg/ml in 2ml amp	✓	✓		✓		
85	Ringer's Lactate (RL)	Solution	500 ml	✓	✓	✓			
86	Risperidone	Tablets	1 mg	✓	✓		✓		
			2 mg	✓	✓		✓		
87	Rotavirus Vaccine	Injetion	1.5 ml	✓	✓			✓	
88	Salbutamol	Solution for nebulization	1mg/ml of 15 ml	✓	✓	✓			
		Oral liquid	2mg/5ml	✓	✓	✓			
		MDI	100mcg	✓	✓		✓		
89	Silver Sulfadiazine	Cream	0.2% w/v 15g	✓	✓	✓			
90	Tetanus diphtheria (Td)	Inection	0.5ml/dose	✓	✓			✓	
91	Tetanus Toxoid (TT)	Inection	0.5ml/dose	✓	✓			✓	
92	Tetracycline	Eye ointment	1%, 5g	✓	✓	✓			
93	Tinidazole	Tablet	500 mg	✓	✓	✓			
94	Sodium Valporate	Tablet	200 mg		✓		✓		
95	Vitamin A	Capsules	200000 IU	✓	✓			✓	
			50000 IU	✓	✓			✓	

आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गतका औषधिहरु				औषधि उपलब्ध हुनपर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरु		खरिद तथा वितरणका लागि जिम्मेवार निकाय			Remarks
SN	Name of Drugs	Structure of drugs	Strength	BHSC /HP	Basic Hospital /PHC	LLG	Prov. gov	Fed. gov	
96	Vitamin B complex	Tablet	Thiamine 10mg, riboflavin 10 mg, pyridoxine 3 mg, Cyanocobalamin 15 mcg. (therapeutic dose)	✓	✓	✓			
97	Vitamin K1	Injection	1mg/0.5 ml	✓	✓		✓		
98	Zinc sulphate	Dispersible Tablet	10 mg	✓	✓	✓			
			20mg	✓	✓	✓	✓	✓	IMNCI

औषधिजन्य सामाग्री/उपकरणको सूची

औषधिजन्य सामाग्रीहरु				औषधि उपलब्ध हुनपर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरु		खरिद तथा वितरणका लागि जिम्मेवार निकाय			Remarks
SN	Name of Drugs	Structure of drugs	Strength	BHSC /HP	Basic Hospital /PHC	LLG	Prov gov	Federal gov	
1	Absorbent Cotton	Roll	Net 400g	✓	✓	✓			
2	Adhesive Tape	Rolls	4"	✓	✓	✓			
3	Bandage	Than	18cm x 90cm	✓	✓	✓			
4	Catgut	Pkt	catgut 2.0	✓	✓	✓			
5	Chlorine Powder	Pkt	200g/shachet	✓	✓	✓			
6	Condom (Male)	Pkt		✓	✓			✓	
7	Disposable Syringe	Pcs	3ml, 5 ml	✓	✓	✓			
8	Gauze	Than	18cm x 90cm	✓	✓	✓			

औषधिजन्य सामाग्रीहरु				औषधि उपलब्ध हुनपर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरु		खरिद तथा वितरणका लागि जिम्मेवार निकाय			Remarks
SN	Name of Drugs	Structure of drugs	Strength	BHSC /HP	Basic Hospital /PHC	LLG	Prov gov	Federal gov	
9	I & D Set	Pkt		✓	✓	✓			
10	IV Canula	Pcs	18/20/24 gaz	✓	✓	✓			
11	IV Set	Pcs	Different Size	✓	✓	✓			
12	Phenol	Bottles	500 ml	✓	✓	✓			
13	Rectified Spirit	Bottles	500 ml	✓	✓	✓			
14	Rubber Catheter	Pcs	Different Size	✓	✓	✓			
15	Silk	Pkt	Silk 2.0	✓	✓	✓			
16	Surgical Blade	Pcs	Different Size	✓	✓	✓			
17	Surgical Gloves (Disposable)	Pairs	Different Size	✓	✓	✓			
18	Suter Set	Pkt		✓	✓	✓			

स्थापना देखि हाल सम्म कार्यरत अस्पताल विकास समितिका अध्यक्षहरु

सि.नं.	नाम	ठेगाना	कार्यरत अवधि	
			देखि	सम्म
१	श्री रामनाथ भट्टराई	व्यास २, दमौली	२०५९	२०६२
२	श्री कृष्ण प्रसाद अधिकारी	अध्यक्ष	२०६२	२०६३
३	श्री गुणनिधि शर्मा	अध्यक्ष	२०६३	२०६५
४	श्री अशोक श्रेष्ठ	व्यास ३, शान्तिनगर	२०६६	२०६८
५	श्री राजेन्द्र केशरी न्यौपाने	व्यास ५, कन्टार	२०६८	२०६९
६	श्री हर्षमान श्रेष्ठ	व्यास न.पा.	२०६९	२०७१
७	श्री हरिराज कडेंल	ऋषिङ्ग ५, राम्जाकोट	२०७१	२०७३
८	श्री बसन्त बहादुर आले	व्यास १३, बेलवास	२०७३	२०७५
९	श्री प्रदिप राज अधिकारी	व्यास ५, पतेनी	२०७५।०६।२६	२०७८।०६।२५
१०	श्री देवेन्द्र थापा	भानु न.पा.	२०७८।१०।११	२०८१।०२।२३
११	श्री शान्तिरमण वाग्ले	अध्यक्ष, जिल्ला समन्वय समिति	२०८१।०२।२४	२०८२ कार्तिक
१२	श्री कमलामोहन वाग्ले	व्यास न.पा., ४, तनहूँ	२०८२ मंसिर	हाल सम्म

स्थापना देखि हाल सम्म कार्यरत मेडिकल सुपेरिटेण्डेण्टहरु

सि.नं.	नाम	पद	कार्यरत अवधि	
			देखि	सम्म
१	डा. शिलु अर्याल	मेडिकल सुपेरिटेन्डेण्ट	२०५९।०१।२५	२०६०
२	डा. पिताम्बर सुबेदी	मेडिकल सुपेरिटेन्डेण्ट	२०६०	२०६१
३	डा. केदार सेन्चुरी	मेडिकल सुपेरिटेन्डेण्ट	२०६१	२०६४
४	डा. सुशिलनाथ प्याकुरेल	मेडिकल सुपेरिटेन्डेण्ट	२०६४	२०६८
५	डा. तारानाथ पौडेल	मेडिकल सुपेरिटेन्डेण्ट	२०६९	२०७०
६	डा. विवेक कुमार लाल	मेडिकल सुपेरिटेन्डेण्ट	२०७१	२०७२
७	डा. पवन जंग रायमाझी	मेडिकल सुपेरिटेन्डेण्ट	२०७२	२०७५
८	डा. राम कुमार श्रेष्ठ	मेडिकल सुपेरिटेन्डेण्ट	२०७५।०२।०६	२०७५।०४।०७
९	डा. सुनिल पौडयाल	मेडिकल सुपेरिटेन्डेण्ट	२०७५०४।०८	२०७८।१२।१४
१०	डा. दिवस ढकाल	मेडिकल सुपेरिटेन्डेण्ट	२०७८।१२।२३	२०८०।०३।१८
११	डा. परिवर्तन बराल	मेडिकल सुपेरिटेन्डेण्ट	२०८०।०३।१९	हाल सम्म

तस्बिरहरु

After Basic Life Support Training

प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धि कानुनी सचेतना कार्यक्रम पश्चात व्यास नगर पालिकामा

श्रीमान सचिव ज्यू डा. विश्व बन्धु बगालेबाट अवलोकन

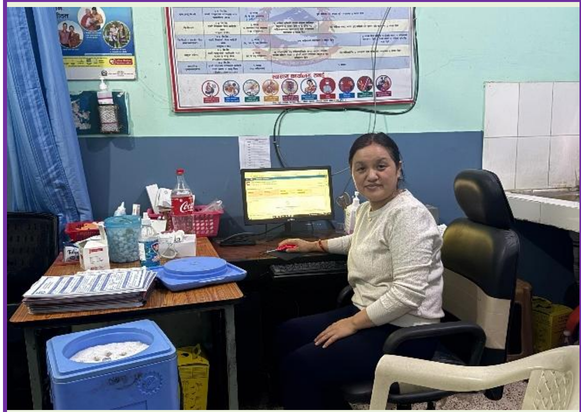
प्रदेश अस्पताल,दमौली,तनहुँ प्रशासकीय भवन

प्रदेश अस्पताल,दमौली,तनहुँ प्रशासकीय भवन

民政救灾
नि:शुल्क स्वास्थ्य शिविर

जिल्ला प्रशासन कार्यालय

दमौली अस्पताल
प्रशासकीय
भवन
प्रदेश अस्पताल,दमौली,तनहुँ प्रशासकीय भवन



BABY SHARK

Abbreviation and Acronyms

ABG	Arterial Blood Gas
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome
ANC	Antenatal Checkup
ART	Ante Retroviral Therapy
C/S	Cesarean Section
CAC	Comprehensive Abortion Care
CCTV	Closed Circuit Television
CME	Continue Medical Education
COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Disease
COVID-19	Corona Virus Disease of 2019
C-PAP	Continuous Positive Airway Pressure
CPR	Contraceptive Prevalence Rate
CYP	Couple-Years of Protection
Dots	Directly Observed Treatment Short course
DR-TB	Drug Resistance Tuberculosis
ECG	Electrocardiogram
EHS	Extended Health Service
EPTB	Extra Pulmonary Tuberculosis
ER	Emergency
EWARS	Early Warning and Reporting System
FCHV	Female Community Health Volunteer
FY	Fiscal Year
HDU	High Dependency Unit
HIV	Human Immunodeficiency virus
I&D	Incision and Drainage
ICU	Intensive Care Unit
IPD	Inpatient Department
LAB	Laboratory
LRTI	Lower Respiratory Tract Infection
MA	Medical Abortion
MDGP	MD in General Practice and Emergency Medicine
MPDSR	Maternal and Perinatal Death Surveillance and Response
OCMC	One Stop Crisis Management Centre
OPD	Out Patient Department
OT	Operation Theatre
PAC	Post abortion Care
PLHIV	People Living with HIV
PTB	Pulmonary Tuberculosis
SBA	Skill Birth Attendant
SSU	Social Service Unit
SNCU	Special Newborn Car Units
TOR	Terms of Reference
URTI	Upper Respiratory Tract Infection
USG	Ultra sonogram
WRA	Women of Reproductive Age
MR	Medical Recorder
HA	Health Assistant
SN	Staff Nurse

RG	Radiographar
LT	Lab Tecnician
AHW	Auxiliarry Health Worker
ANM	Auxiliarry Nurse Midwife
DRA	Dark Room Assistent
LA	Lab Assistant
Na.Su.	Nayab Subba
OH	Office Helper

<u>सन्धर्व सामाग्री</u>

स्वास्थ्य सेवा विभाग, स्वास्थ्य सुचना व्यवस्थापन प्रणाली (HMIS data) २०७९/८०
वित्तिय प्रगती प्रदेश अस्पताल, दमौली, तनहूँ - लेखाशाखा
जन स्वास्थ्य कार्यालय, तनहूँका विभिन्न वर्षका वार्षिक प्रतिवेदनहरु
वार्षिक प्रतिवेदन गोरखा अस्पताल आ.व. : २०७८/७९
वार्षिक प्रतिवेदन प्रदेश स्वास्थ्य आपुर्ती केन्द्र गण्डकी प्रदेश. : २०७९/८०
गोरखा अस्पताल गोरखाको स्वर्ण स्मारिका २०७९
वार्षिक प्रतिवेदन प्रदेश अस्पताल दमौली, तनहूँ : २०८०/८१

गण्डकी प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

प्रदेश अस्पताल

दमौली, तनहुँ, नेपाल

सूचना अधिकारी

नाम: दिनेश पण्डित

पद : सि.अ.हे.व. अधिकृत

ठेगाना : भानु न.पा.-७, तनहुँ

मोवाईल: ९८५६०६४६०३

ईमेल: dineshpandit67@gmail.com

सेवाग्राहिको कर्तव्य	सेवाग्राहिको अधिकार
• विद्यमान कानुन प्रति जानकार रहनु, • अस्पतालको नियमको परिपालन गर्नु, • प्रक्रिया र कार्यविधि पुरा गर्नु • सचेत सेवाग्राही बन्नु, • सकारात्मक दृष्टिकोण राख्नु, • समष्टिमा असल नागरिकको भूमिका निर्वाह गर्नु ।	• अस्पतालबाट सेवा सुबिधा पाउने अधिकार, • सुचना ग्रहण गर्ने अधिकार, • सर्बसुलभ तथा गुणस्तरीय सेवा पाउने अधिकार, • सचेत सेवाग्राही बन्नु, • शिष्ट, नम्र तथा मर्यादित व्यवहार प्राप्त गर्ने अधिकार, • कानुन सम्मत गुनासो तथा उजुरी गर्ने अधिकार ।

गण्डकी प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय

प्रदेश अस्पताल

दमौली, तनहुँ, नेपाल

सामाजिक सुरक्षा इकाई
लक्षित समूह

१. गरीब,
२. असहाय,
३. अपाङ्गता भएका व्यक्ति (परिचय पत्र बाहक),
४. जेष्ठ नागरिक (परिचय पत्र बाहक),
५. लैङ्गिक हिंसा पीडित (बालबालिका समेत),
६. गरीब तथा विपन्न,
७. आकस्मिक विरामी,
८. विपद एवं प्राकृतिक प्रकोप (महामारी, भूकम्प, बाढी, पहिरो, आगलागी आदी बाट) पीडित,
९. सिमान्तकृत तथा लोपोन्मुख,
१०. आदिबासी जनजाति,
११. राष्ट्रिय महिला सामुदायीक स्वास्थ्य स्वयं सेविका,
१२. कुपोषित बालबालिका,
१३. प्रहरीले ल्याएका थुनुवा तथा कैदी विरामी,
१४. शहिद परिवार (परिचय पत्र बाहक),
१५. स्थानियताका आधारमा थप गर्नु पर्ने लक्षित समूह भए उल्लेख गर्ने ।

Note : लक्षित वर्गले आफ्नो परिचय खुल्ने कागजात आवश्यक पर्दछ । जस्तै जेष्ठ नागरिक परिचय पत्र ।