बार्षिक प्रतिवेदन

आ.ब. २०८२\८३

गण्डकी प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

प्रदेश अस्पताल, पुतलीबजार, स्याङ्जा

मन्तब्य

प्रदेश अस्पताल पुतलीबजार,स्याङ्जाको वार्षिक कार्यतालिका प्रकाशन गर्न पाउंदा अत्यन्त खुशी लागेको छ । सिमित श्रोत साधन,भौगोलिक असहजता, प्रयाप्त जनशक्ति अभावका विचमा आम नागरिक सेवाग्राहीहरुलाई गुणस्तरिय, सहज, सुलभ र विश्वासनीय सेवा प्रदान गर्दै आएको छ । अस्पतालको सेवा, संकल्प, यात्रा र निरन्तरताका लागि चिकित्सक, नर्सिङ् तथा स्वास्थ्यकर्मी, प्रशासनिक कर्मचारी, कार्यालय सहयोगी एवं सम्पुर्ण सरोकारवालाहरुले पुर्याउनु भएको सहयोग, सत्मार्ग र सहभागिता प्रति हार्दिक आभार व्यक्त गर्दछु ।

स्वास्थ्य सेवा आम जनभावना जनगुनासोसंग प्रत्यक्ष जोडिएको विषय हो। तसर्थ हाम्रो सेवा विस्तार संगै गुणस्तरीय उपचार, विरामीको सेवा, पारदर्शिता, जवाफदेहिता र सेवाग्राही मैत्री बनाउन लोक कला ब्यवहार, बोलीबचन अझ नम्र र सकारात्मक गर्दै सेवाग्राही संग ऐना जस्तो सम्बन्ध बनाउन प्रयत्नरत छौं ।

आगमी वर्ष अस्पतालको भौतिक पुर्वाधार सुदृढीकरणका लागि नयां संरचना निर्माणार्थ परियोजनाको विस्तृत विवरण (DPR) तयार गरि सरोकारवाला निकायमा पेश गरिरहेका छौं। जनशक्ति ब्यवस्थापन ,विशेषज्ञ सेवा बिस्तार ,आकस्मिक तथा नियमित सेवा प्रतिको दायित्व र जिम्मेवारी पुरा गर्न प्रतिबद्ध छौं । सरसफाई र स्वच्छता,औषधीको सहज उपलब्धता साथै गुणस्तर सेवा अभिवृद्धिमा विशेष चासो दिईनेछ। सय तिर्थ हैन एक विमारीलाई खुशी पार्नु हाम्रो कर्तव्य हुनेछ। मुस्कान सहितको सेवा प्रदान गरी आम जनतामा विश्वासको केन्द्रको रुपमा अझ सुदृढ,ब्यवस्थित र सक्षम बनाउदै लैजान हाम्रो प्रतिबद्धता रहनेछ ।

यस वार्षिक कार्यतालिकाले अस्पतालको आगामी दिनमा थप ब्यवस्थित,परिणाममुखी र उत्तरदायी बनाउन मार्गचित्र हुनेछ भन्नेमा विश्वस्त छु ।निर्धारित कार्यक्रमहरु सफल कार्यन्वयन गर्न अस्पताल ब्यवस्थापन समिति ,मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट ,चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मी ,कर्मचारी,स्थानिय तह, प्रदेश सरकार, संघीय सरकार ,सरोकारवाला नपकाय तथा आम जनसामुदायहरुको निरन्तर सहयोग, सदभाव,सहकार्य र सहभागिताका लागि हार्दिक अपेक्षा गर्दछु ।

सहयोग र समझदारीका लागि धन्यवाद् ।

मिति: २०८३ श्रावण

डिल कुमार भुजेल

अध्यक्ष

अस्पताल ब्यवस्थापन समिति

मन्तब्य

प्रदेश अस्पताल, स्याङ्जाको यस वार्षिक प्रतिवेदनमा केही शब्द राख्न पाउँदा म अत्यन्त खुशी र गौरवान्वित छु। हाम्रो मुख्य प्रतिबद्धता स्याङ्जावासी लगायत अस्पतालमा सेवा लिन आउने प्रत्येक नागरिकलाई समान, गुणस्तरीय, सुरक्षित र सम्मानजनक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउनु हो। नागरिकको विश्वास जित्दै अस्पताललाई अझ सक्षम, भरोसायोग्य र बिरामीमैत्री स्वास्थ्य संस्थाका रूपमा विकास गर्ने हाम्रो यात्रा निरन्तर जारी छ।

अस्पताल निरन्तर सुधारको यात्रामा रहेको संस्था हो। उपलब्ध सीमित स्रोतसाधनको अधिकतम सदुपयोग गर्दै सेवा, पूर्वाधार, प्रविधि र व्यवस्थापनमा क्रमिक सुधार गर्दै जाने हाम्रो प्रतिबद्धता छ। गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा र खुसी तथा सम्मानित कर्मचारी यिनै दुई आधारमा हाम्रो अस्पतालको भविष्य निर्माण गर्ने हाम्रो लक्ष्य हो। यस यात्रामा अस्पताल प्रशासन, स्वास्थ्यकर्मी, कर्मचारी, स्थानीय तह, जनप्रतिनिधि, सरोकारवाला निकाय र आम नागरिकबीचको सहकार्य, विश्वास र सकारात्मक सहभागिता अपरिहार्य छ।

अस्पतालको सेवा सहज र प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गर्न निरन्तर सहयोग र समन्वय गर्नुहुने सम्बन्धित मन्त्रालय, जिल्ला प्रशासन, स्थानीय तह, जनप्रतिनिधि, विभिन्न सरकारी तथा गैरसरकारी निकाय र सम्पूर्ण सरोकारवालाहरूप्रति हार्दिक आभार व्यक्त गर्दछु।

साथै, सीमित स्रोतसाधनका बीच पनि हामीलाई निरन्तर साथ, सुझाव र सहयोग प्रदान गरी अस्पतालको सुधार यात्रामा सहभागी हुन सम्पूर्ण स्याङ्जावासी तथा सेवाग्राहीहरूमा हार्दिक अनुरोध गर्दछु। हाम्रो साझा प्रयास, विश्वास र सहकार्यबाट प्रदेश अस्पताललाई अझ गुणस्तरीय, विश्वसनीय र सबैको अपनत्व भएको स्वास्थ्य संस्थाका रूपमा विकास गर्न सकिनेछ भन्नेमा म विश्वस्त छु ।

मिति: २०८३ श्रावण

डा. सुप्रिया पौड्याल

मेडिकल सुपरिन्टेन्डेन्ट

प्रदेश अस्पताल पुतलीबजार स्याङ्जा

बिषय सुची

स्याङ्जा जिल्ला सक्षिप्त परिचय 1

प्रदेश अस्पताल, पुतलीबजार, स्याङ्जा 2

अस्पतालको भौतिक पूर्वाधार (Physical Infrastructure of Hospital) 5

प्रमुख सञ्चालित विभागहरू 6

सङ्गठनात्मक संरचना 8

अस्पताल को स्वीकृत स्थायी दरबन्दी (स्थायी तर्फ) 8

अस्पताल व्यवस्थापन समिति तर्फ स्वीकृत दरबन्दी)अस्पताल व्यस्थापन समिति तर्फ(........ 9

छात्रवृत्ति करार तर्फ कार्यरत जनशक्ति........ 10

कार्यक्रम करार तर्फ कार्यरत जनशक्ति........ 10

प्रदेश करार तर्फ कार्यरत जनशक्ति 11

Financial Progress Report 12

1. Budget Allocated 12

2. Expenditure & Expenditure % 12

3. Income & Expenditure of HDC 12

अस्पतालका Major Indicators 13

कुल बिरामी सङ्ख्याको वार्षिक प्रवृत्ति 13

आर्थिक वर्षअनुसार सेवा प्रकारगत बिरामी सङ्ख्याको प्रवृत्ति 14

मातृ तथा नवजात शिशु सेवा 14

आर्थिक वर्षअनुसार प्रसूति सेवाको प्रकारगत प्रवृत्ति 15

जन्म तौलअनुसार नवजात शिशुको वार्षिक प्रवृत्ति........ 16

आर्थिक वर्षअनुसार गर्भवती जाँच ANCसेवाको प्रवृत्ति 17

आर्थिक वर्षअनुसार मातृ तथा नवजात मृत्युको प्रवृत्ति........ 17

Maternal and Newborn Health Indicators 18

प्रजनन स्वास्थ्य जटिलता व्यवस्थापन सेवा 18

भिआइए (VIA) स्क्रिनिङ सेवा 19

आर्थिक वर्षअनुसार आङ खस्ने (Uterine Prolapse) स्क्रिनिङ तथा अवस्थागत विवरण 19

विशेष नवजात शिशु स्याहार इकाइ (SNCU) 20
आर्थिक वर्षअनुसार विशेष नवजात शिशु स्याहार इकाइ)SNCU) भर्ना प्रवृत्ति 20
आर्थिक वर्षअनुसार SNCU मा भर्ना भएका नवजात शिशुहरूको रोगगत विवरण 21
सुरक्षित गर्भपतन सेवा 21
आर्थिक वर्षअनुसार Safe Abortion सेवाको प्रवृत्ति 22
परिवार नियोजन सेवा 23
आर्थिक वर्षअनुसार नया परिवार नियोजन सेवाको प्रवृत्ति, साधनगत 23
आर्थिक वर्षअनुसार प्रसूति पश्चात् परिवार नियोजन सेवाको विवरण 23
आर्थिक वर्षअनुसार गर्भपतनपश्चात् परिवार नियोजन सेवाको प्रवृत्ति 24
खोप सेवा Immunization Service 24
आर्थिक वर्षअनुसार नियमित खोप कार्यक्रममा खोप छुटदर (Vaccine Dropout Rate) को विवरण 26
दन्त सेवा 27
आर्थिक वर्षअनुसार दन्त सेवा लिने सेवाग्राहीहरूको विवरण 27
फिजियोथेरापी सेवा 28
आर्थिक वर्षअनुसार फिजियोथेरापी सेवा लिने सेवाग्राहीहरूको विवरण 28
Eye OPD 29
आर्थिक वर्षअनुसार Eye OPD सेवा लिने सेवाग्राहीहरूको विवरण 29
Malaria Elimination Program 30
MALARIA TEST को विवरण 30
एचआईभी/एड्स प्रतिरक्षी उपचार सेवा (ART Service) 30
एचआईभी परीक्षण, परामर्श तथा PMTCT सेवा 31
क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम 32
आकस्मिक सेवा 32
आर्थिक वर्षअनुसार आकस्मिक सेवाग्राहीको विवरण 33
2082/83 आर्थिक वर्ष मा आकस्मिक कक्षमा आएका प्रमुख १० रोग तथा अवस्थाहरू 33
अन्तरङ्ग विभाग 34
आर्थिक वर्षअनुसार उपचारको नतिजाको प्रवृत्ति 34
शल्यक्रिया सेवा 35
शल्यक्रियाको प्रकारअनुसार वार्षिक विश्लेषण 35

आर्थिक वर्षअनुसार Surgical Site Infection को विवरण 36
एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र (One Stop Crisis Management Center) 36
आर्थिक वर्षअनुसार OCMC सेवाग्राहीको प्रवृत्ति 37
सामाजिक सेवा इकाइ 37
आर्थिक वर्षअनुसार सामाजिक सेवा इकाइबाट सेवा प्राप्त सेवाग्राहीको प्रवृत्ति 38
ज्येष्ठ नागरिक सेवा 39
ज्येष्ठ नागरिक सेवा अन्तर्गत सेवाग्राहीको वार्षिक विवरण 39
डाइलाइसिस सेवा 40
आर्थिक वर्षअनुसार प्रदान गरिएको Dialysis Sessions को विवरण 40
आर्थिक वर्ष २०८२/८३ मा OPD सेवाका प्रमुख १० रोगहरूको विवरण 41
निदानात्मक सेवा (Diagnostic Services) 41
आर्थिक वर्षअनुसार रेडियोलोजी तथा निदानात्मक परीक्षण सेवाको विवरण 42
आर्थिक वर्षअनुसार प्रयोगशाला Laboratory परीक्षणको विवरण 43
EWARS 43
EWARS अन्तर्गत रोगगत प्रवृत्ति 44
MSS Score 45
आर्थिक वर्ष 2082/83 मा अस्पतालको उपलब्धि 46
आर्थिक वर्ष २०८३/८४ का प्रमुख योजनाहरु 46
SWOT Analysis 48
Photos 49

पृष्ठभूमि तथा परिचय

स्याङ्जा जिल्ला सक्षिप्त परिचय

क. पृष्ठभूमि

स्याङ्जा जिल्ला नेपालको गण्डकी प्रदेश अन्तर्गत पर्ने एक पहाडी जिल्ला हो, जसको सदरमुकाम स्याङ्जा बजार (पुतलीबजार नगरपालिका) हो। प्रशासनिक रूपमा यस जिल्लामा ५ वटा नगरपालिका, पुतलीबजार (१४ वडा), भीरकोट (९ वडा), वालिङ (१४ वडा), गल्याङ (११ वडा) र चापाकोट (१० वडा) तथा ६ वटा गाउँपालिका, फेदीखोला (५ वडा), आँधिखोला (६ वडा), हरिनास (७ वडा), विरुवा (८ वडा), कालिगण्डकी (७ वडा) र अर्जुनचौपारी (६ वडा)गरी जम्मा ११ स्थानीय तह र ९७ वडा रहेका छन्। संघीय संरचना अनुसार यस जिल्लामा २ वटा प्रतिनिधि सभा निर्वाचन क्षेत्र र ४ वटा प्रदेश सभा निर्वाचन क्षेत्र रहेका छन्। भौगोलिक रूपमा स्याङ्जा करिब १,१६४ वर्ग किलोमिटर क्षेत्रमा फैलिएको छ र यसको उचाइ समुद्री सतहबाट करिब ३६६ मिटर (केलादी क्षेत्र) देखि २,५१२ मिटर (पञ्चासे लेक) सम्म फरक–फरक रहेको पाइन्छ । जिल्लाको पूर्वमा तनहुँ, पश्चिममा गुल्मी, उत्तरमा पर्वत र कास्की तथा दक्षिणमा कालीगण्डकी नदी र पाल्पा जिल्ला सीमाना पर्दछन्। स्याङ्जा जिल्लाको मध्य भागबाट सिद्धार्थ राजमार्ग गुज्रिने भएकाले यसलाई पूर्व–पश्चिम रूपमा जोड्ने प्रमुख यातायात मार्ग मानिन्छ। आर्थिक दृष्टिले यहाँ कृषि प्रमुख पेशा हो, जहाँ दूध, सुन्तला, अदुवा, कफी, धान, मकै लगायतका उत्पादन उल्लेखनीय रूपमा हुने गर्छन् र जिल्लाले कृषि उत्पादनमा गण्डकी प्रदेशमै महत्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउँ छ। जलस्रोत र ऊर्जा क्षेत्रमा स्याङ्जा निकै महत्वपूर्ण जिल्ला हो, जहाँ कालीगण्डकी ए जलविद्युत आयोजना (१४४ मेगावाट) नेपालकै प्रमुख र ठूला जलविद्युत परियोजनामध्ये एक हो। पर्यटकीय दृष्टिले स्याङ्जा निकै धनी जिल्ला मानिन्छ, जहाँ सिरुबारी (नेपालकै पहिलो नमुना ग्रामीण पर्यटन गाउँ), पञ्चासे क्षेत्र, राम्दी पुल, सेतीबेनी, चण्डीस्थान, अन्धाअन्धी झरना, कालाभैरव, नुवाकोट, गुफा मन्दिर, शालिग्राम क्षेत्र लगायतका धार्मिक

तथा प्राकृतिक स्थलहरू प्रमुख आकर्षणका रूपमा रहेका छन्। सामाजिक रूपमा यो जिल्ला शिक्षित जनशक्ति उत्पादन गर्ने जिल्लामध्ये एक मानिन्छ र सरकारी सेवामा पनि उल्लेखनीय उपस्थिति रहेको पाइन्छ, यद्यपि यसलाई औपचारिक "अग्रणी" भनेर वर्गीकृत गर्ने भन्दा पनि उच्च शैक्षिक र प्रशासनिक सहभागिता भएको जिल्ला भन्नु बढी उपयुक्त हुन्छ। जलवायुका हिसाबले स्याङ्जामा स्थानअनुसार विविधता पाइन्छ, तल्लो भेगमा गर्मीमा मध्यमदेखि तातो मौसम रहने र जाडोमा चिसो हुने, तथा माथिल्लो पहाडी भेगमा तुलनात्मक रूपमा चिसो मौसम रहने गर्दछ। औसत तापक्रम र आर्द्रता स्थान र ऋतु अनुसार परिवर्तनशील हुन्छ, तर सामान्य रूपमा यहाँ आर्द्रता मध्यमदेखि उच्च रहने गर्छ। यसरी प्राकृतिक विविधता, कृषि उत्पादन, जलविद्युत सम्भावना, धार्मिक–पर्यटकीय सम्पदा र यातायात सुविधाका कारण स्याङ्जा जिल्ला गण्डकी प्रदेशको एक महत्वपूर्ण, सुगम र बहुआयामिक विकास सम्भावना बोकेको जिल्ला हो ।

प्रदेश अस्पताल, पुतलीबजार, स्याङ्जा

परिचय

स्याङ्जा जिल्लाको पुतलीबजार नगरपालिका वडा नं. ३, कुमाल गाउँमा अवस्थित प्रदेश अस्पताल, स्याङ्जा गण्डकी प्रदेश सरकार, स्वास्थ्य मन्त्रालय अन्तर्गत सञ्चालनमा रहेको एक प्रमुख सरकारी स्वास्थ्य संस्था हो। यस अस्पतालले जिल्लाका विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट रेफर भएका बिरामीहरूलाई विशेषज्ञ तथा आपतकालीन स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दै आएको छ । प्रारम्भमा जिल्ला अस्पतालको रूपमा सेवा सुरु गगरीएको यो संस्था हाल स्तरोन्नति भई प्रदेश अस्पतालको रूपमा सञ्चालनमा रहेको छ । ५० शैया क्षमताको यस अस्पतालले ओपीडी, आकस्मिक सेवा, अन्तरंग सेवा, मातृ तथा शिशु स्वास्थ्य सेवा, ल्याब, रेडियोलोजी, फार्मेसी, डायलाइसिस तथा विभिन्न विशेषज्ञ सेवा उपलब्ध गराउँदै आएको छ। भौगोलिक रूपमा सिद्धार्थ राजमार्ग नजिक अवस्थित भएकाले यस अस्पतालमा सेवाग्राहीहरूको सहज पहुँच रहेको छ र यो स्याङ्जा जिल्लाको प्रमुख रेफरल स्वास्थ्य संस्थाको रूपमा महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्दै आएको छ।

बार्षिक प्रतिवेदन २०८२/८३

प्रदेश अस्पताल, पुतलीबजार, स्याङ्जा विकासक्रम

१. पहिला स्वास्थ्य केन्द्रको रुपमा स्थापना भएको थियो ।

२. २०५७ सालमा जिल्ला अस्पताल स्याङ्जामा स्तरोन्नति ।

३. २०६१ को स्वास्थ्य मन्त्रालयको निर्णय अनुसार आफ्नै श्रोत साधनमा १० शैया थप गरी स्वीकृत २५ वेडमा सञ्चालन

४. २०८२ सालदेखि ५० शैयामा स्तरोन्नति ।

दृष्टिकोण (Vision): गुणस्तरीय, सुरक्षित र बिरामीमैत्री स्वास्थ्य सेवाको विश्वसनीय केन्द्र बन्ने।

ध्येय (Mission): दक्ष जनशक्ति, आधुनिक प्रविधि र प्रभावकारी व्यवस्थापनमार्फत सर्वसुलभ, समयमै र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने।

मुख्य लक्ष्य (Goal): प्रदेश अस्पताल, स्याङ्जालाई गुणस्तरीय, सुरक्षित, उत्तरदायी र दिगो नमुना अस्पतालका रूपमा विकास गर्ने।

प्रदेश अस्पताल पुतलीबजार स्याङ्जाका प्राथमिकता तथा लक्ष्यहरु

दीर्घकालिन सोच: स्वस्थ्य, उत्पादनशील, जिम्मेवार र सुखी नागरिक निर्माणमा सघाउ पुर्याउदै अस्पताललाई जिल्लाकै आम नागरिकको भरोसाको केन्द्रका रुपमा स्तरोन्नति गर्ने ।

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

उद्देश्यहरू:

- ✓ उपलब्ध स्रोत तथा साधनको अधिकतम उपयोग गरी स्वास्थ्य सेवाहरुको विकास र विस्तार गर्ने ।
- ✓ सर्वसुलभ र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाका लागी अस्पतालको उत्तरदायित्व र प्रभावकारिता अभिवृद्धि गर्दै स्वास्थ्य क्षेत्रलाई जनउपयोगी तथा सेवामुलक क्षेत्रको रुपमा क्रमश रुपान्तरण गर्ने ।

बार्षिक प्रतिवेदन २०८२/८३

- ✓ स्वास्थ्य सेवामा पहुँच तथा उपभोग बढाई सेवा प्रदायक र सेवाग्राहीलाई थप जिम्मेवार बनाउदै स्वस्थ जीवनशैली प्रवर्द्धन गर्ने ।
- ✓ गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गरी स्वास्थ्य क्षेत्रमा सरकारले लिएका अठोट एवं दिगो विकासका लक्ष्य प्राप्त गर्न सरकारलाई सघाउ पुर्याउने ।

प्राथमिकताका आधारहरु:

१. लक्षित वर्ग सहायता कार्यक्रमहरु ।

२. अस्पतालको सेवा व्यवस्थापन गर्ने ।

३. प्राविधिक तथा अप्राविधिक जनशक्तिको विकास विस्तार गर्ने ।

४. भैतिक निर्माण सुधार गर्ने ।

५. जनाअकांक्षा अनुरुप सेवा प्रवाह गर्ने ।

६. सरसफाई व्यवस्थापनमा विशेष जोड दिने ।

७. सुरक्षा व्यवस्थापन गर्ने ।

८. अस्पतालको स्वास्थ्य अभियानमुलक कार्यक्रमहरु संचालन गर्ने आदि ।

मूलभूत मान्यता

- ईमान्दारीता
- जवाफदेहिता/उत्तरदायी
- बिरामीप्रति नरम र शिष्ट व्यबहार, सम्मान, सेवाभाव
- पारदर्शिता
- समुह कार्य

अस्पतालको भौतिक पूर्वाधार (Physical Infrastructure of Hospital)

Hospital Owned Land	23 Ropani
Service Room	39 (Insufficient)
Doctors/Nurses/ Other Staff Quarter	27 (Insufficient)

अस्पताल शैया संख्या

स्वीकृत संख्या: ५० (गण्डकी प्रदेश सरकार बाट)

सेवा प्रदान: ५६

<table>
<tr><th>क्र.स</th><th colspan="2">बिभाग</th><th>वेड संख्या</th></tr>
<tr><td>१.</td><td colspan="2">Emergency Ward</td><td>६</td></tr>
<tr><td>२.</td><td colspan="2">Medicine Ward</td><td>६</td></tr>
<tr><td rowspan="3">३.</td><td rowspan="3">Maternity Ward</td><td>Waiting Room</td><td>४</td></tr>
<tr><td>Labor Room</td><td>२</td></tr>
<tr><td>PNC</td><td>६</td></tr>
<tr><td>४.</td><td colspan="2">Surgical Ward</td><td>८</td></tr>
<tr><td>५.</td><td colspan="2">Pediatric Ward</td><td>६</td></tr>
<tr><td>६.</td><td colspan="2">NICU/PICU</td><td>३/३</td></tr>
<tr><td>७</td><td colspan="2">Recovery Room</td><td>३</td></tr>
<tr><td>८</td><td colspan="2">Post-Operative Ward</td><td>४</td></tr>
<tr><td>९</td><td colspan="2">Isolation Ward</td><td>२</td></tr>
<tr><td>१०</td><td colspan="2">Cabin</td><td>२</td></tr>
<tr><td>११</td><td colspan="2">OCMC</td><td>१</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">Total</td><td>५६</td></tr>
</table>

प्रमुख सञ्चालित विभागहरू

क्र.स	सेवाहरु विवरण		
१	२४ सै घण्टा आकस्मिक सेवा		
२	ओ.पि.डि सेवा	१	मेडिकल विभाग
		२	बाल रोग विभाग
		३	जनरल ओ पि डि
		४	डेन्टल ओ पि डि
		५	आँखा उपचार विभाग
		६	फिजियोथेरापी
		७	एचआईभी/ एड्स सम्बन्धी सेवा(HIV)
		८	डट्स क्लिनिक
३	अन्तरंग सेवा	१	जेष्ठ नागरिक ward / Medicine Ward
		२	Surgical Ward
		३	Pediatric Ward
		४	Maternity Ward
		५	NICU/ PICU
		६	Operation theater
		७	Post-Operative Ward
४	मातृ तथा नवशिशु सेवा	१	प्रसुती सेवा
		२	परिवार नियोजन सेवा
		३	ए. एन. सी (A.N.C.)/ प्रसूति अघिको हेरचाह कक्ष
		४	पि. एन. सी. (P.N.C.)/ प्रसूति पछिको हेरचाह कक्ष
		५	गर्भपतन सेवा (SAS)
		६	खोप (Immunization Clinic)
६	रेडियोलोजी	१	यु. एस. जी. (U.S.G.)

		२	एक्स रे (X-ray)
७	शल्यक्रिया सेवा	१	प्रसुती सेवा
८	डाइलासिस सेवा		
९	ल्याब सेवा		
१०	रक्त संचार सेवा		
११	एक द्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र		
११	सामाजिक सेवा एकाई		
१२	फार्मेसी सेवा (निःशुल्क तथा सःशुल्क)		
१३	स्वास्थ्य विमा		
१४	पोष्ट मार्टम तथा मर्चुरी सेवा		
१५	मेडिको लिगल सेवा		
१६	अक्सिजन प्लान्ट		
१८	नेपाल सरकारद्वार निर्देशित सम्पूर्ण निःशुल्क सेवाहरु		

सङ्गठनात्मक संरचना

प्रदेश अस्पताल, स्याङ्जाको सङ्गठनात्मक संरचनामा कुल ६८ स्वीकृत दरबन्दी रहेको छ। हालसम्म स्थायी पदपूर्ति ११ मात्र रहेको छ।

अस्पताल को स्वीकृत स्थायी दरबन्दी (स्थायी तर्फ)

क्र. सं.	पद	तह	स्वीकृत संख्या	स्थायी पदपुर्ति
१	प्रमुख मेडिकल सुपरिन्टेण्डेण्ट	११	१	०
२	मेडिकल सुपरिन्टेण्डेण्ट/ बरिष्ठ मेडिकल सुपरिन्टेण्डेण्ट	१०/९	१	१
३	कन्सल्टेण्ट मेडिकल जेनरलिष्ट/ बरिष्ठ मेडिकल जेनरलिष्ट	१०/९/	१	०
४	बरिष्ठ / कन्सल्टेण्ट जनरल फिजिसियन	१०/९	१	०
५	बरिष्ठ / कन्सल्टेण्ट अब्स्ट्रेसियन एण्ड गाईनोकोलोजिष्ट	१०/९	१	०
६	बरिष्ठ / कन्सल्टेण्ट पेडियाट्रिसियन	१०/९	१	०
७	बरिष्ठ / कन्सल्टेण्ट एनेस्थेसियोलोजिष्ट	१०/९	१	०
८	बरिष्ठ / कन्सल्टेण्ट अर्थोपेडिक सर्जन	१०/९	१	०
९	बरिष्ठ / कन्सल्टेण्ट रेडियोलोजिष्ट	१०/९	१	०
१०	बरिष्ठ / कन्सल्टेण्ट सर्जन	१०/९	१	०
११	बरिष्ठ /कन्सल्टेण्ट इ. एन.टि सर्जन	१०/९	१	०
१२	बरिष्ठ /कन्सल्टेण्ट साइकियाट्रीष्ट	१०/९	१	०
१३	बरिष्ठ /कन्सल्टेण्ट ड्रामाटोलोजिस्ट	१०/९	१	०
१४	बरिष्ठ बियोमेडिकल टेक्नीसियन निरीक्षक	५/६/७	१	०
१५	मेडिकल अधिकृत	८	८	०
१६	डेन्टल सर्जन	८	१	०
१७	बरिष्ठ / नर्सिङ अधिकृत	७/८	१	०
१८	बरिष्ठ / मेडिकल ल्याव टेक्नोलोजिष्ट	७ / ८	१	१
१९	बरिष्ठ / फिजियोथेरापिष्ट	७ / ८	१	०

२०	ब./मेडिकल रेकर्ड सुपरभाइजर/निरीक्षक	५/६/७	१	०
२१	ब./ल्याव टेक्निसियन/नि.	५/६/७	३	०
२२	स्टाफ नर्स/अस्पताल नर्सिङ निरीक्षक	५ / ६/७	१५	२
२३	हेल्थ असिस्टेन्ट/ब./ज.स्वा.नि.	५ / ६	५	१
२४	ब./फार्मेसी सुपरभाइजर/निरीक्षक	५ / ६ / ७	२	०
२५	ब./रेडियोग्राफर/निरीक्षक	५ / ६ / ७	२	१
२६	ब./डेण्टल हाईजिनिष्ट/निरीक्षक	५ / ६ / ७	१	०
२७	ब./एनेस्थेटिक सहायक/निरीक्षक	५ / ६ / ७	१	०
२८	ल्याब असिस्टेन्ट	५ / ६ / ७	१	१
२९	ब. प्रशासन सहायक	५/६	१	०
३०	ब. लेखा सहायक	५ / ६	१	०
३१	अ.हे.ब/ सि.अ.हे.ब	४/५ / ६	२	०
३२	अ.न.मि/सि.अ.न.मि	४/५ / ६	२	३
३३	हलुका सवारी चालक	दोस्रो तह	१	०
३४	कार्यालय सहयोगी	श्पहिलो तह	५	१
जम्मा			**६८**	**११**

अस्पताल व्यवस्थापन समिति तर्फ स्वीकृत दरबन्दी (अस्पताल व्यस्थापन समिति तर्फ)

क्र. सं.	पद	तह	स्वीकृत संख्या
१	मेडिकल जेनरलिष्ट	९	१
२	कन्सल्टेण्ट एनेस्थेसियोलोजिष्ट	९	१
३	मेडिकल ल्याव टेक्नोलोजिष्ट	७	१
४	स्टाफ नर्स	५	३
५	फार्मेसी सहायक	५	३
६	ल्याव सहायक	५	२
७	डेन्टल हाईजिनिष्ट	५	१
८	ल्याव टेक्निसियन	५	२
९	रेडियोग्राफर	५	१
१०	अ.हे.व.	४	४

११	ल्याब असिस्टेन्ट	४	१
१२	इलेक्ट्रिसियन	श्रेणी विहिन	१
१३	एम्बुलेन्स चालक	श्रेणी विहिन	२
१४	कार्यालय सहयोगी	श्रेणी विहिन	८
१५	सुरक्ष्याकर्मी	श्रेणी विहिन	२
१६	सरसफाइकर्मी	श्रेणी विहिन	२
जम्मा			**३५**

छात्रवृत्ति करार तर्फ कार्यरत जनशक्ति

क्र. सं.	पद	तह	संख्या
१	एम. डी. जी. पी	९	१
२	मेडिकल अधिकृत	८	३
३	डेन्टल सर्जन	८	१
४	नर्सिङ अधिकृत	७	५
जम्मा			**१०**

कार्यक्रम करार तर्फ कार्यरत जनशक्ति

क्र. सं.	पद	तह	संख्या
१	कन्सल्टेण्ट पेडियाट्रिसियन	९	१
२	मेडिकल अधिकृत	८	१
३	स्टाफ नर्स	५	३
४	अ.न.मि	४	१
५	का. स	श्रेणी विहिन	१
जम्मा			**७**

प्रदेश करार तर्फ कार्यरत जनशक्ति

क्र. सं.	पद	तह	संख्या
१	स्टाफ नर्स	५	९
२	हे.अ	५	५
३	ल्या.टे	५	२
४	रेडीयोग्राफर	५	१
५	ART Counsellor	५	१
६	नेत्र साहायक	५	१
७	फिजीयोथेरापी साहायक	५	१
८	डेन्टल साहायक	५	१
९	फा. स	५	१
१०	का. स	श्रेणी विहिन	४
११	सवारी चालक	श्रेणी विहिन	१
जम्मा			२७

Financial Progress Report

1. Budget Allocated

Fiscal Year	Budget Allocated		
	Capital	Current	Total
2080/081	13,500,000.00	71,052,430.00	84,552,430.00
2081/082	11,700,000.00	67,145,000.00	78,845,000.00
2082/083	8,900,000.00	69,162,000.00	78,062,000.00

2. Expenditure & Expenditure %

Fiscal Year	Expenditure			Expenditure %		
	Capital	current	Total	Capital	Recurrent	Total
2080/081	7,206,383.00	50,812,739.88	58,019,122.88	53.38	71.51	68.62
2081/082	7,822,300.00	50,138,715.98	57,961,015.98	66.86	74.67	73.51
2082/083	3,516,732.00	40,115,071.90	43,631,803.90	39.51	58.00	55.89

3. Income & Expenditure of HDC

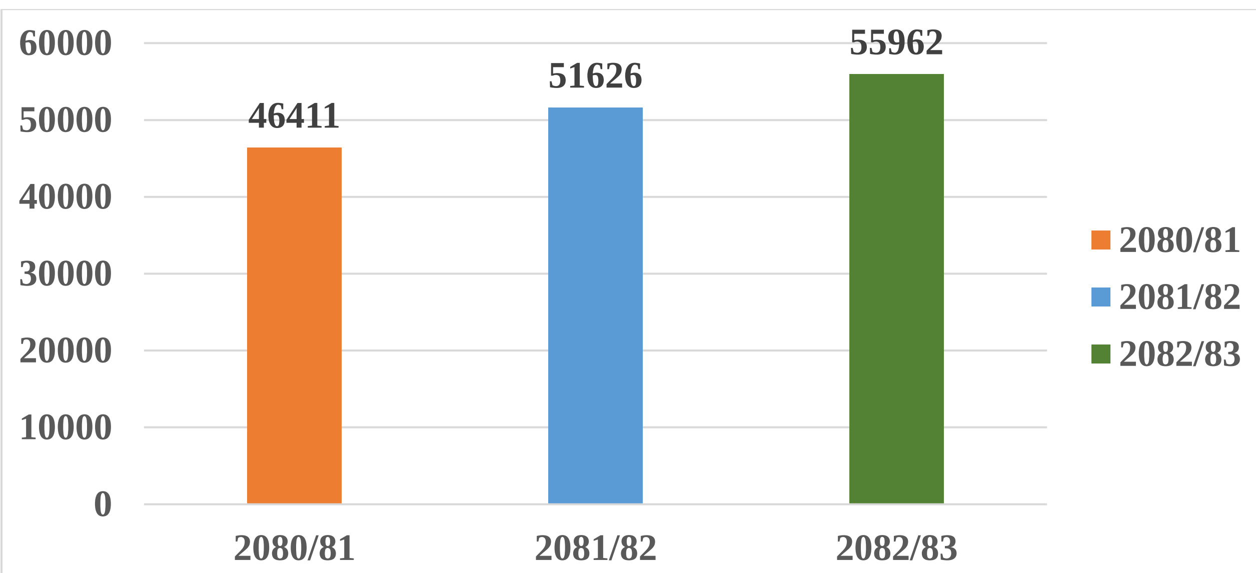
Description	2080/081	2081/082	2082/083
Income	62,144,477.57	67,354,646.45	91,054,981.35
Expenditure	48,956,685.00	53,149,599.06	61,752,090.00
Balance	13,187,792.57	14,205,047.39	29,302,891.35

अस्पतालका Major Indicators

S.N	Major Indicators	FY 2080/81	FY 2081/82	FY 2082/83
1.	Bed Occupancy Rate	33.71	43.91	32.44
2.	Average length of hospital stay	3.13	3.71	4.25
3.	Inpatient sex ratio	0.34	0.62	0.56

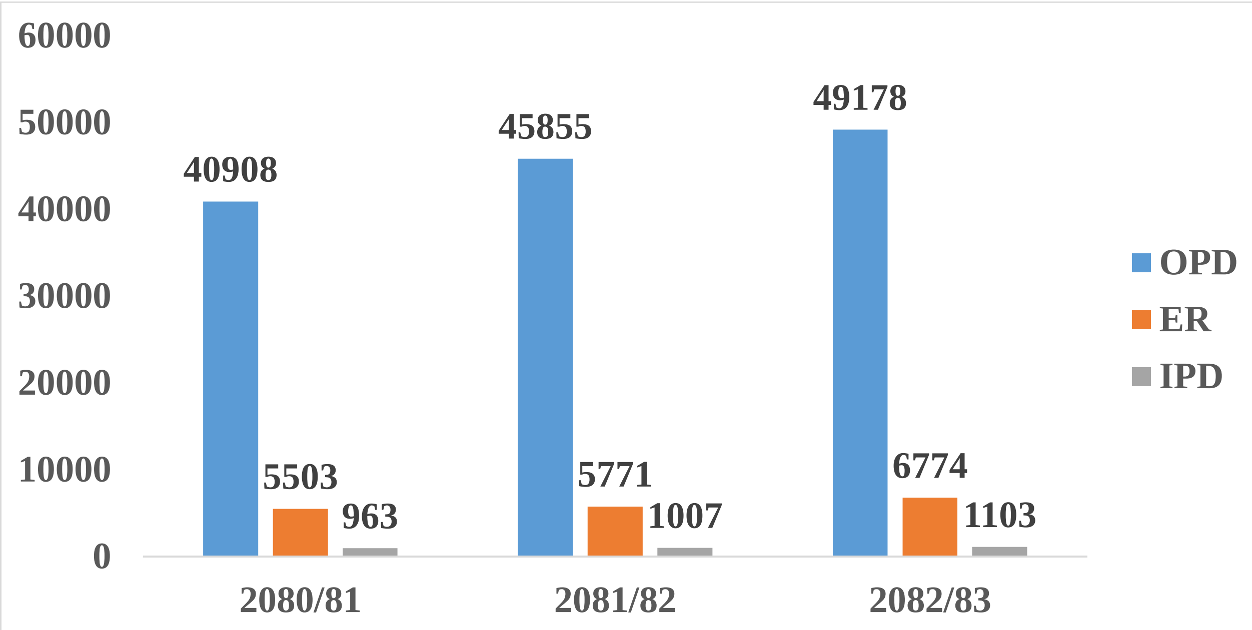
आर्थिक वर्ष २०८०/८१ देखि २०८२/८३ सम्मका प्रमुख स्वास्थ्य सेवा सूचकहरूको तुलनात्मक विश्लेषणले अस्पतालको सेवा प्रवाह तथा कार्यसम्पादनको अवस्थालाई प्रतिबिम्बित गर्दछ। औसत अस्पताल बसाइ अवधि केही वृद्धि भएको छ भने बेड अकुपेन्सी दरमा उतारचढाव देखिएको छ। यी सूचकहरूको नियमित समीक्षा तथा विश्लेषणका आधारमा सेवा गुणस्तर अभिवृद्धिका लागि आवश्यक सुधारात्मक कार्यक्रम सञ्चालन गरिदै आएको छ ।

कुल बिरामी सङ्ख्याको वार्षिक प्रवृत्ति



वर्ष २०८०/८१ देखि २०८२/८३ सम्म अस्पतालबाट सेवा प्राप्त गर्ने कुल बिरामीको सङ्ख्या निरन्तर वृद्धि भएको देखिन्छ। आर्थिक वर्ष २०८१/८२ मा अघिल्लो वर्षको तुलनामा ११.२४% तथा आर्थिक वर्ष २०८२/८३ मा ८.४०% वृद्धि भएको छ। यसले अस्पतालको सेवा उपयोग तथा सेवाप्रतिको विश्वासमा निरन्तर सकारात्मक वृद्धि भएको संकेत गर्दछ ।

आर्थिक वर्षअनुसार सेवा प्रकारगत बिरामी सङ्ख्याको प्रवृत्ति

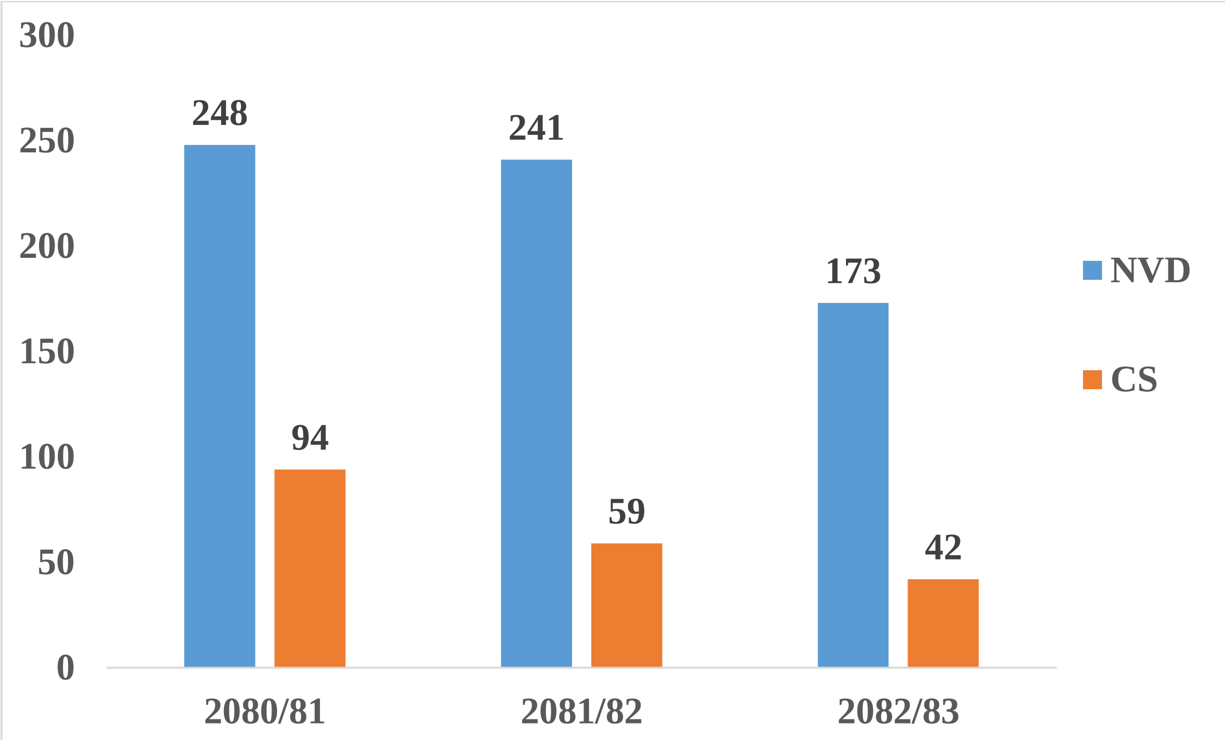


आर्थिक वर्ष २०८०/८१ देखि २०८२/८३ सम्म OPD, ER तथा IPD तीनै सेवामा बिरामी सङ्ख्या निरन्तर वृद्धि भएको देखिन्छ। OPD सेवामा सबैभन्दा बढी बिरामीले सेवा लिएका छन् भने ER र IPD सेवामा पनि प्रत्येक वर्ष सकारात्मक वृद्धि भएको छ ।

मातृ तथा नवजात शिशु सेवा

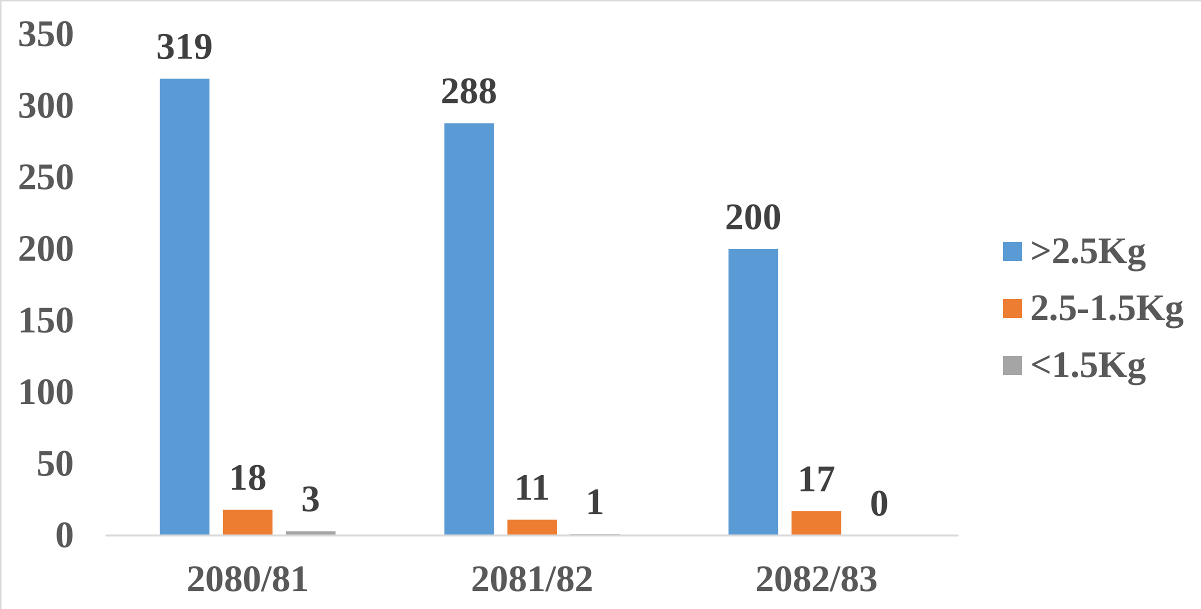
प्रदेश अस्पताल पुतलीबजार, स्याङ्जा एक **Comprehensive Emergency Obstetric and Newborn Care (CEONC)** सेवा केन्द्र हो, जहाँ गर्भावस्था, प्रसूति, सुत्केरी अवस्था तथा नवजात शिशुसम्बन्धी समग्र स्वास्थ्य सेवा २४सै घण्टा विशेषज्ञ स्वास्थ्यकर्मीमार्फत उपलब्ध गराइन्छ। यसअन्तर्गत गर्भजाँच (ANC), सुरक्षित संस्थागत प्रसूति, सामान्य तथा शल्यक्रियामार्फत प्रसूति (Caesarean Section), जटिल प्रसूति व्यवस्थापन, आकस्मिक प्रसूति तथा नवजात शिशु सेवा, रक्तसञ्चार सेवा, नवजात शिशुको पुनर्जीवन (Newborn Resuscitation), Sick Newborn Care Unit (SNCU), सुत्केरीपछिको जाँच (PNC), स्तनपान प्रवर्द्धन, नवजात शिशुको आवश्यक उपचार, परिवार नियोजन परामर्श तथा सेवा, आवश्यक परे विशेषज्ञ रिफरल सेवा, साथै आमा सुरक्षा कार्यक्रम, निःशुल्क प्रसूति तथा नवजात उपचार कार्यक्रम, यातायात प्रोत्साहन, र MPDSR (Maternal and Perinatal Death Surveillance and Response) कार्यक्रम प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गरिँदै आएको छ। यी सेवामार्फत सुरक्षित मातृत्व सुनिश्चित गर्दै मातृ तथा नवजात शिशुको बिरामीपन र मृत्युदर न्यूनीकरण तथा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा अस्पतालले महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्दै आएको छ।

आर्थिक वर्षअनुसार प्रसूति सेवाको प्रकारगत प्रवृत्ति



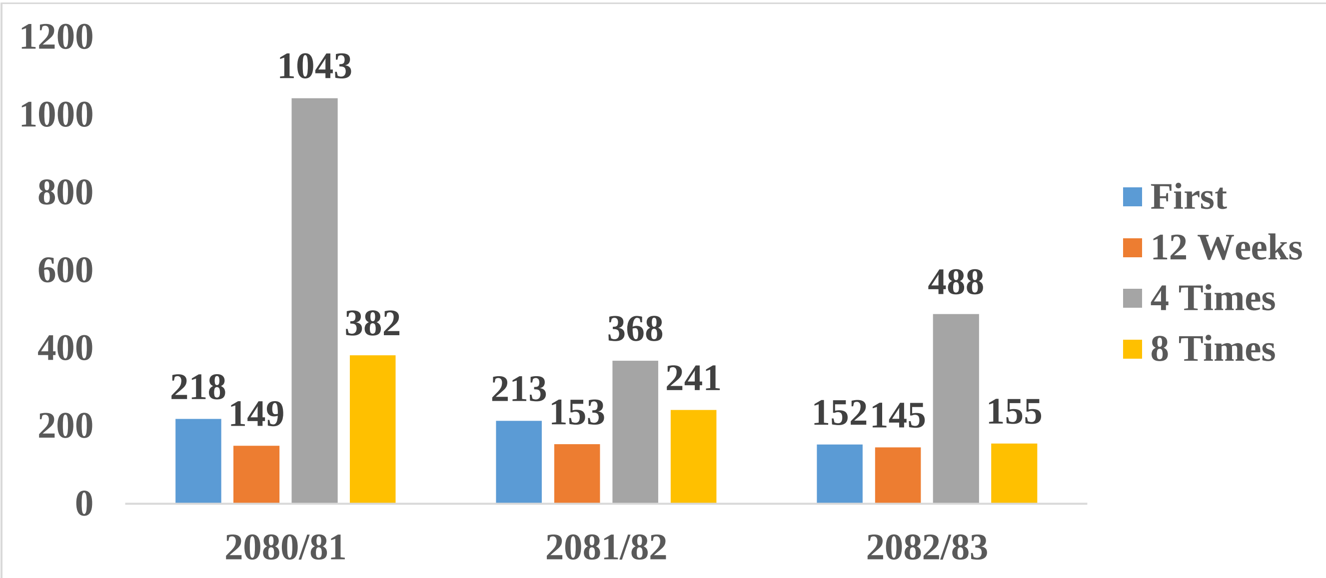
आर्थिक वर्ष २०८०/८१ देखि २०८२/८३ सम्म अस्पतालमा भएको प्रसूति सङ्ख्या घट्दो प्रवृत्तिमा देखिएको छ। यसको प्रमुख कारणमा सडक सञ्जालको विस्तार तथा सहज यातायात पहुँचका कारण एक घण्टाभित्र उच्चस्तरीय स्वास्थ्य संस्थामा पुग्न सकिने अवस्था सिर्जना हुनु, जटिल तथा उच्च जोखिमयुक्त गर्भावस्थाका सेवाग्राहीले उच्चस्तरीय केन्द्रबाट सेवा लिन रुचाउनु, स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सुरक्षित प्रसूति सेवा विस्तार हुनु तथा स्वास्थ्यसम्बन्धी जनचेतनामा वृद्धि भई आवश्यकताअनुसार उपयुक्त स्वास्थ्य संस्थाको छनोट गर्ने प्रवृत्ति बढ्नु पर्दछन्। साथै, राष्ट्रिय स्तरमा वार्षिक जनसंख्या वृद्धि दर करिब ०.९२ प्रतिशतमा सीमित हुनु, कुल प्रजनन दर प्रतिस्थापन स्तरभन्दा तल (करिब १.९ सन्तान प्रति महिला) पुग्नु, परिवार नियोजन सेवाको प्रभावकारी प्रयोग, सानो परिवारप्रतिको आकर्षण तथा वैदेशिक रोजगारीका कारण दम्पती लामो समयसम्म सँगै बस्न नसक्ने अवस्थाले गर्भधारण तथा प्रसूतिको सङ्ख्या समग्र रूपमा घट्दै गएको देखिन्छ। यी सबै कारणले अस्पतालमा हुने प्रसूतिको सङ्ख्यामा कमी आएको हुन सक्ने देखिन्छ।

जन्म तौलअनुसार नवजात शिशुको वार्षिक प्रवृत्ति



आर्थिक वर्ष २०८०/८१ देखि २०८२/८३ सम्म २.५ केजीभन्दा बढी जन्म तौल भएका नवजात शिशुको सङ्ख्या सबैभन्दा बढी रहेको छ। यद्यपि, प्रसूति सङ्ख्या घटेसँगै यस समूहको सङ्ख्यामा पनि क्रमिक कमी देखिएको छ । २.५–१.५ केजी तौल भएका नवजात शिशुको सङ्ख्या वर्षअनुसार सामान्य उतारचढावसहित स्थिर रहेको छ भने १.५ केजीभन्दा कम तौल भएका नवजात शिशुको सङ्ख्या अत्यन्त न्यून रहेको देखिन्छ।

आर्थिक वर्षअनुसार गर्भवती जाँचANC सेवाको प्रवृत्ति



आर्थिक वर्ष २०८०/८१ देखि २०८२/८३ सम्म ANC सेवाको उपयोगमा केही कमी देखिएको छ। यसको सम्भावित कारणहरूमा सडक सञ्जाल तथा यातायात पहुँचमा सुधार भई गर्भवती महिलाहरूले उच्चस्तरीय स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवा लिन रुचाउनु, स्वास्थ्यसम्बन्धी जनचेतनामा वृद्धि भई गर्भावस्थाको जोखिमअनुसार उपयुक्त स्वास्थ्य संस्थाको छनोट गर्ने प्रवृत्ति बढ्नु तथा उच्च जोखिमयुक्त गर्भावस्थाका सेवाग्राहीहरू विशेषज्ञ सेवा उपलब्ध हुने उच्चस्तरीय केन्द्रमा रेफर वा स्वेच्छाले सेवा लिन जानु रहेका हुन सक्छन् साथै, अस्पतालको सेवा क्षेत्रभित्र प्रसूति तथा ANC सेवा प्रदान गर्ने अन्य स्वास्थ्य संस्थाको पहुँच विस्तार भएकाले सेवाग्राही विभिन्न संस्थामा विभाजित भई अस्पतालमा ANC सेवाग्राहीको सङ्ख्या केही घटेको हुन सक्छ ।

आर्थिक वर्षअनुसार मातृ तथा नवजात मृत्युको प्रवृत्ति

Date	Total Delivery	Maternal Death	Neonatal Death
2080/81	342	0	2
2081/82	300	0	1
2082/83	215	0	0

आर्थिक वर्ष २०८०/८१ देखि २०८२/८३ सम्म अस्पतालमा भएको प्रसूति सङ्ख्या क्रमशः ३४२, ३०० र २१५ रहेको छ। यस अवधिभर कुनै पनि मातृ मृत्यु नभएकोले सुरक्षित मातृ स्वास्थ्य सेवाको

प्रभावकारिता देखिन्छ। साथै, नवजात मृत्यु संख्या क्रमशः २, १ र शून्यमा झर्दै गएकोले नवजात शिशु सेवाको गुणस्तर तथा प्रसूति व्यवस्थापनमा सकारात्मक सुधार भएको संकेत गर्दछ।

Maternal and Newborn Health Indicators

Indicators	2080/81	2081/82	2082/83
% of normal vaginal deliveries among reported deliveries	72.59	79.85	80.47
% of CS among reported deliveries	27.49	19.93	19.53
Number of women treated with PPH	15	6	4
% of postpartum women with C/S wound complication	2.13	1.67	2.38
% of women who received contraceptives after abortion	65.38	84.48	68
% of deliveries below 20 years of age among total institutional deliveries	12.83	10.96	12.5

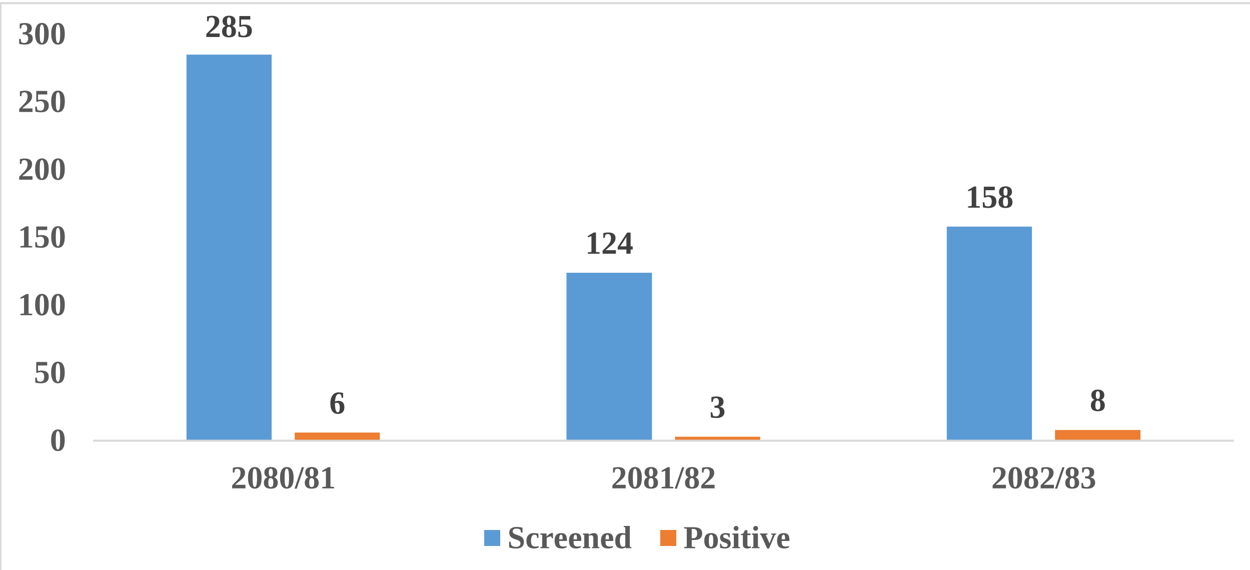
आर्थिक वर्ष २०८०/८१–२०८२/८३ मा सामान्य प्रसूतिको प्रतिशत ७२.५९% बाट ८०.४७% मा वृद्धि भएको छ भने सिजेरियन प्रसूतिको प्रतिशत २७.४९% बाट १९.५३% मा घटेको छ। PPH का घटनामा निरन्तर कमी आएको छ र C/S घाउको जटिलता न्यून रहेको छ। गर्भपतनपश्चात् परिवार नियोजन सेवाको उपयोगमा उतारचढाव देखिएको छ भने २० वर्षमुनिका संस्थागत प्रसूति करिब ११–१३% को आसपास रहेकोले किशोरावस्थाको गर्भधारण न्यूनीकरणका लागि थप प्रयास आवश्यक देखिन्छ

प्रजनन स्वास्थ्य जटिलता व्यवस्थापन सेवा

यस सेवाअन्तर्गत महिलामा देखिने प्रजनन स्वास्थ्यसम्बन्धी समस्याको समयमै पहिचान, प्रारम्भिक व्यवस्थापन तथा आवश्यकताअनुसार रिफरल सेवा प्रदान गरिन्छ। सर्वप्रथम पाठेघरको मुखको क्यान्सरको प्रारम्भिक पहिचानका लागि VIA (Visual Inspection with Acetic Acid) परीक्षण तथा स्तन क्यान्सरको प्रारम्भिक पहिचानका लागि स्तन परीक्षण (Clinical Breast Examination) गरिन्छ। त्यसपछि पाठेघर खस्ने समस्या (Uterovaginal Prolapse–UVP) को स्क्रीनिङ गरी उपयुक्त बिरामीमा रिङ पेसरी (Ring Pessary) प्रयोग गरी व्यवस्थापन गरिन्छ। जटिल अवस्था वा थप विशेषज्ञ उपचार

आवश्यक भएका सेवाग्राहीलाई उच्चस्तरीय स्वास्थ्य संस्थामा रिफरल गरिन्छ। यस सेवाले महिलामा प्रजनन स्वास्थ्यसम्बन्धी समस्याको समयमै पहिचान, उपचार तथा जटिलता न्यूनीकरणमा महत्वपूर्ण योगदान पुर्‍याएको छ।

भिआइए (VIA) स्क्रिनिङ सेवा



आर्थिक वर्ष २०८०/८१, २०८१/८२ र २०८२/८३ मा क्रमशः २८५, १२४ र १५८ महिलाको VIA स्क्रिनिङ गरिएको छ, जसमध्ये ६, ३ र ८ जनामा क्रमशः VIA पोजिटिभ नतिजा प्राप्त भएको छ। पोजिटिभ दर क्रमशः २.१%, २.४% र ५.१% रहेको छ। नियमित स्क्रिनिङमार्फत पाठेघरको मुखको क्यान्सरको प्रारम्भिक अवस्थाको पहिचान तथा समयमै उपचारका लागि रिफरल सुनिश्चित गर्न सहयोग पुगेको देखिन्छ।

आर्थिक वर्षअनुसार आङ खस्ने (Uterine Prolapse) स्क्रिनिङ तथा अवस्थागत विवरण

Fiscal Year	Screened	Prolapsed Stage		
		Stage 1 & 2	Stage 3	Stage 4
2080/81	270	41	12	7
2081/82	98	16	3	-
2082/83	146	17	2	1

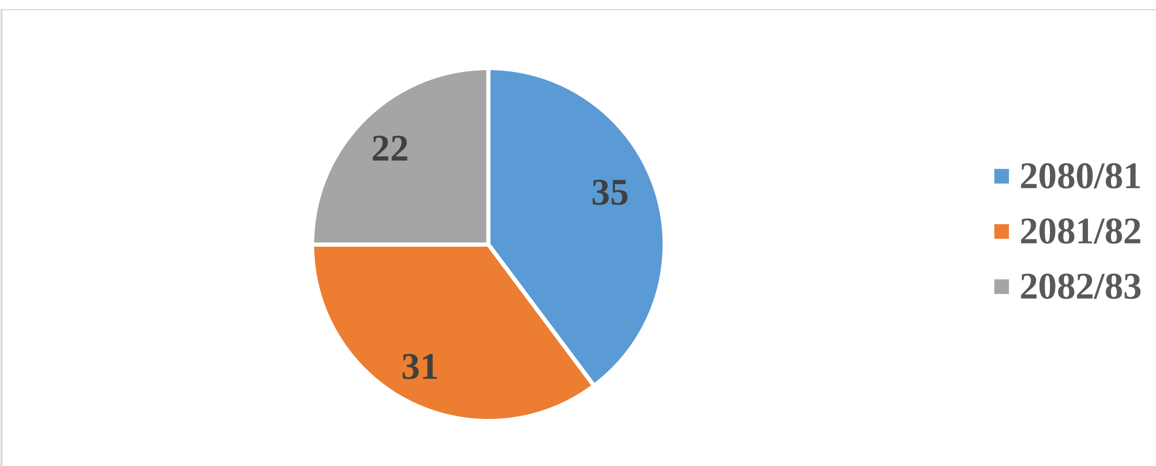
आर्थिक वर्ष २०८०/८१–२०८२/८३ मा क्रमशः २७०, ९८ र १४६ महिलाको आङ खस्ने (Uterine Prolapse) सम्बन्धी स्क्रिनिङ गरिएको छ। अधिकांशमा Stage 1 तथा Stage 2 को आङ खस्ने समस्या पहिचान भएको छ भने Stage 3 र Stage 4 का बिरामीको संख्या तुलनात्मक रूपमा न्यून रहेको छ। यसले

नियमित स्क्रिनिङमार्फत अधिकांश बिरामीको प्रारम्भिक अवस्थामै पहिचान भई समयमै उपचार तथा व्यवस्थापनमा सहयोग पुगेको संकेत गर्दछ।

विशेष नवजात शिशु स्याहार इकाइ (SNCU)

प्रदेश अस्पताल पुतलीबजार, स्याङ्जामा सञ्चालित **विशेष नवजात शिशु स्याहार इकाइ (Sick Newborn Care Unit–SNCU)** मा विशेष उपचार तथा निगरानी आवश्यक पर्ने नवजात शिशुहरूलाई २४सै घण्टा गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्दिँदै आएको छ। यस इकाइमा समयअघि जन्मिएका, कम जन्मतौल भएका, श्वासप्रश्वासमा समस्या भएका, नवजात संक्रमण, नवजात पीलिया, जन्मास्फिक्सिया, हाइपोग्लाइसेमिया तथा अन्य जटिल स्वास्थ्य अवस्था भएका नवजात शिशुहरूको विशेषज्ञ चिकित्सकीय व्यवस्थापन गरिन्छ। साथै, नवजात पुनर्जीवन (Newborn Resuscitation), अक्सिजन तथा श्वासप्रश्वास सहयोग, फोटोथेरापी, आवश्यक तरल तथा औषधि उपचार, स्तनपान प्रवर्द्धन, कङ्गारु मदर केयर (KMC), अभिभावक परामर्श तथा डिस्चार्जपछिको फलोअप सेवासमेत उपलब्ध गराइन्छ। यस इकाइले जटिल अवस्थाका नवजात शिशुहरूलाई समयमै प्रभावकारी उपचार प्रदान गरी नवजात बिरामीपन तथा मृत्युदर न्यूनीकरणमा महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्दै आएको छ।

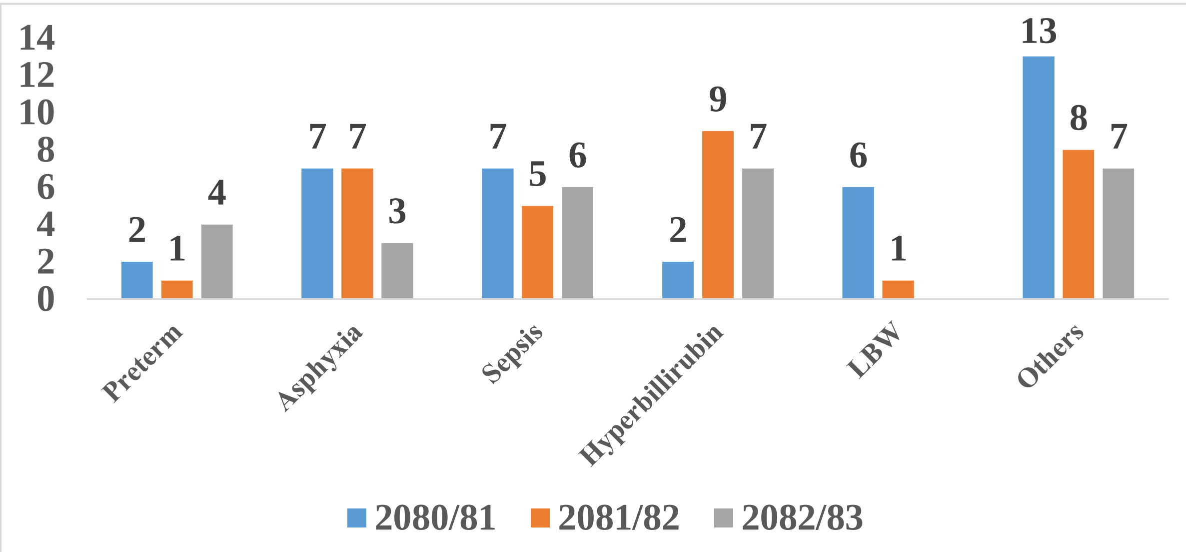
आर्थिक वर्षअनुसार विशेष नवजात शिशु स्याहार इकाइ)SNCU) भर्ना प्रवृत्ति



आर्थिक वर्ष २०८०/८१ देखि २०८२/८३ सम्म विशेष नवजात शिशु स्याहार इकाइ (SNCU) मा भर्ना हुने नवजात शिशुको सङ्ख्या क्रमशः घट्दो प्रवृत्तिमा रहेको देखिन्छ। यो प्रवृत्ति सोही अवधिमा

अस्पतालमा भएको प्रसूति सङ्ख्यामा आएको कमीसँग आंशिक रूपमा सम्बन्धित हुन सक्छ। साथै, गर्भावस्था तथा नवजात शिशु सेवाको गुणस्तरमा सुधार, समयमै जोखिमको पहिचान तथा प्रभावकारी व्यवस्थापनका कारण गम्भीर अवस्था भएका नवजात शिशुको सङ्ख्या घटेको हुन सक्ने संकेत पनि यसले गर्दछ ।

आर्थिक वर्षअनुसार SNCU मा भर्ना भएका नवजात शिशुहरूको रोगगत विवरण



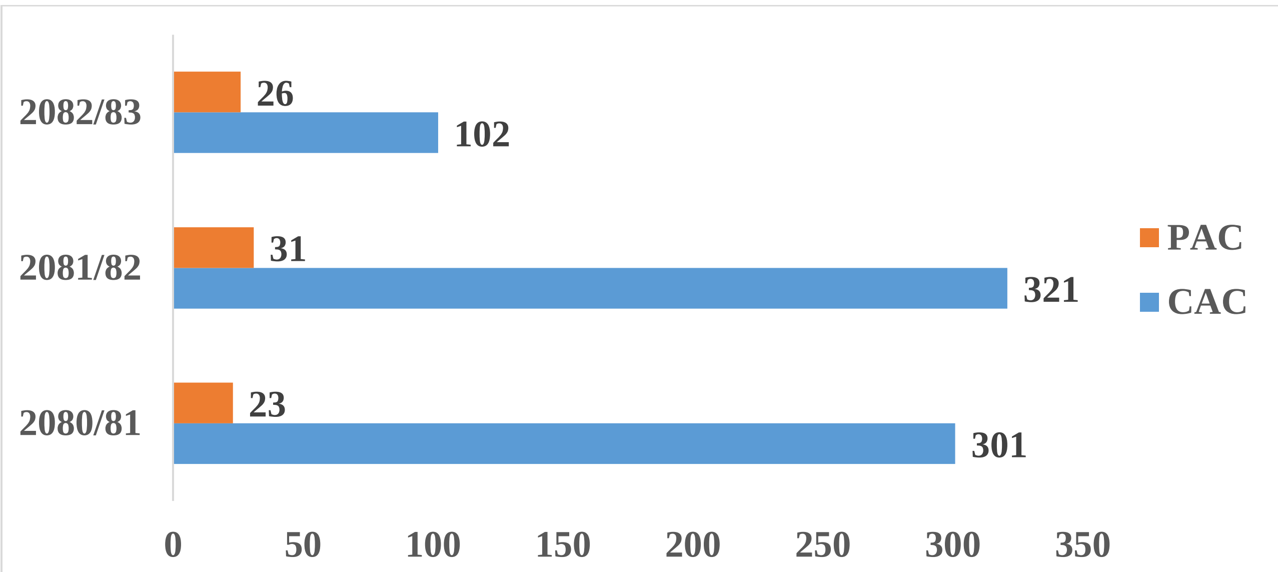
तीन आर्थिक वर्षको तथ्याङ्क अनुसार विशेष नवजात शिशु स्याहार इकाइ (SNCU) मा नवजात संक्रमण (Sepsis), जन्मास्फिक्सिया (Birth Asphyxia), नवजात पीलिया (Hyperbilirubinemia) तथा समयअघि जन्मिएका (Preterm) शिशुहरू प्रमुख रूपमा उपचारमा भर्ना भएका छन्। पछिल्ला वर्षहरूमा Hyperbilirubinemia र Preterm शिशुको संख्या बढ्दो देखिएको छ भने Birth Asphyxia तथा Low Birth Weight (LBW) का केसहरूमा केही कमी आएको छ। यसले SNCU मार्फत जटिल नवजात अवस्थाको समयमै व्यवस्थापन प्रभावकारी रूपमा भइरहेको संकेत गर्दछ।

सुरक्षित गर्भपतन सेवा

प्रदेश अस्पताल पुतलीबजार, स्याङ्जामा नेपाल सरकारको प्रचलित कानून, सुरक्षित गर्भपतन सेवा निर्देशिका तथा राष्ट्रिय मापदण्डअनुसार सुरक्षित गर्भपतन सेवा उपलब्ध गराइँदै आएको छ। प्रशिक्षित तथा सूचीकृत स्वास्थ्यकर्मीमार्फत गोपनीयता, सम्मान र सेवाग्राहीको अधिकार सुनिश्चित गर्दै औषधिमार्फत

तथा आवश्यकताअनुसार शल्यविधिबाट सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रदान गरिन्छ। साथै, सेवाअघि तथा सेवापश्चात् परामर्श, गर्भनिरोधक साधनको छनोट तथा परिवार नियोजन सेवा, जटिलताको व्यवस्थापन, आवश्यक प्रयोगशाला परीक्षण तथा आवश्यक परे उच्चस्तरीय स्वास्थ्य संस्थामा रिफरल सेवासमेत उपलब्ध गराइन्छ। यस सेवाले असुरक्षित गर्भपतनबाट हुने मातृ बिरामीपन तथा मृत्युदर न्यूनीकरण गर्दै महिलाको प्रजनन स्वास्थ्य अधिकारको संरक्षण र सुरक्षित मातृत्व प्रवर्द्धनमा महत्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउँदै आएको छ।

आर्थिक वर्षअनुसार Safe Abortion सेवाको प्रवृत्ति



आर्थिक वर्ष २०८०/८१ देखि २०८२/८३ सम्म CAC सेवाग्राहीको सङ्ख्या आर्थिक वर्ष २०८१/८२ मा सामान्य वृद्धि भए पनि आर्थिक वर्ष २०८२/८३ मा उल्लेखनीय रूपमा घटेको। CAC सेवामा देखिएको कमीको सम्भावित कारणहरूमा सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्थाको पहुँच विस्तार, सहज यातायातका कारण सेवाग्राहीले अन्य स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवा लिनु तथा परिवार नियोजन र प्रजनन स्वास्थ्यसम्बन्धी जनचेतनामा वृद्धि हुनु रहेका हुन सक्छन्।

परिवार नियोजन सेवा

प्रदेश अस्पताल पुतलीबजार, स्याङ्जामा परिवार नियोजन सेवा उपलब्ध गराइँदै आएको छ। यसअन्तर्गत परिवार नियोजन सम्बन्धी परामर्श, अस्थायी गर्भनिरोधक साधन, दीर्घकालीन अस्थायी साधन तथा आवश्यकतानुसार स्थायी परिवार नियोजन सेवाका प्रदान गरिन्छ। साथै, प्रसूति तथा गर्भपतनपश्चात् परिवार नियोजन (Postpartum and Post-abortion Family Planning) सेवा, गर्भनिरोधक साधनको नियमित उपलब्धता तथा सेवाग्राहीको गोपनीयता, स्वेच्छिक छनोट र सूचित सहमतिको आधारमा सेवा प्रवाह गरिन्छ । यस सेवाले अनिच्छित गर्भधारण न्यूनीकरण, मातृ तथा शिशु स्वास्थ्य सुधार र स्वस्थ परिवार निर्माणमा महत्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउँदै आएको छ।

आर्थिक वर्षअनुसार नया परिवार नियोजन सेवाको प्रवृत्ति, साधनगत

Date	Condom	Pills	Depo	Implant	IUCD
2080/81	4306	8	16	124	19
2081/82	3391	6	15	84	17
2082/83	4419	6	23	60	9

आर्थिक वर्षअनुसार प्रसूति पश्चात् परिवार नियोजन सेवाको विवरण

Within 48 hours of delivery		
Date	**Implant**	**Tubectomy**
2080/81	23	4
2081/82	14	2
2082/83	19	1
48 hours to 1 year of delivery		
Date	**Implant**	**Depo**
2080/81	10	
2081/82	9	1
2082/83	10	

आर्थिक वर्षअनुसार गर्भपतनपश्चात् परिवार नियोजन सेवाको प्रवृत्ति

Date	Short Term	Long Term
2080/81	91	28
2081/82	86	61
2082/83	58	27

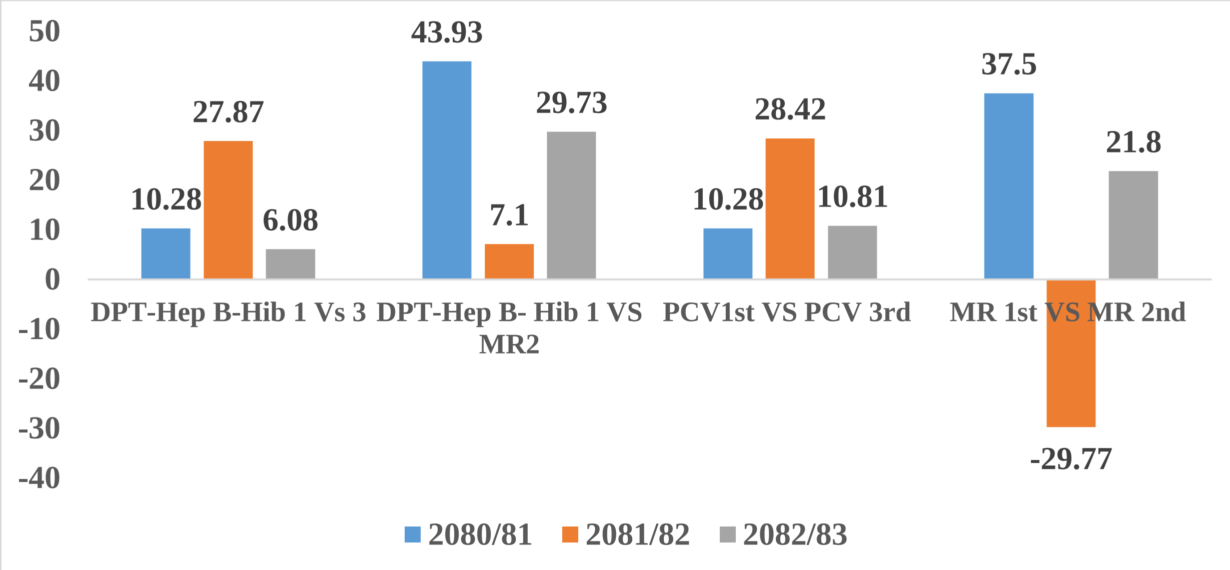
आर्थिक वर्ष २०८०/८१ देखि २०८२/८३ सम्म परिवार नियोजन सेवाको उपयोगमा अस्थायी साधनअन्तर्गत कन्डमको प्रयोग सबैभन्दा बढी रहेको देखिन्छ। प्रसूति पश्चात् परिवार नियोजन सेवामा इम्प्लान्ट प्रमुख रूपमा अपनाइएको छ भने स्थायी परिवार नियोजनको उपयोग न्यून रहेको छ। गर्भपतनपश्चात् परिवार नियोजन सेवामा छोटो अवधिका साधनको प्रयोग तुलनात्मक रूपमा बढी देखिए पनि समग्र सेवा उपयोगमा केही उतारचढाव रहेको छ। यी तथ्याङ्कहरूले सेवाग्राहीहरूमा प्रतिवर्ती (reversible) परिवार नियोजन साधनप्रति बढी आकर्षण रहेको तथा सेवाको निरन्तर उपलब्धता र परामर्श सेवाको प्रभावकारी सञ्चालन आवश्यक रहेको संकेत गर्दछन् ।

खोप सेवा Immunization Service

प्रदेश अस्पताल पुतलीबजार, स्याङ्जामा नेपाल सरकारको राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम अन्तर्गत प्रत्येक मङ्गलबार नियमित खोप सेवा सञ्चालन गरिँदै आएको छ। यस सेवामार्फत नवजात शिशु, बालबालिका तथा गर्भवती महिलालाई राष्ट्रिय खोप तालिकाअनुसार गुणस्तरीय तथा सुरक्षित खोप सेवा प्रदान गरिन्छ। खोप कार्यक्रम सञ्चालनका क्रममा कोल्ड चेन व्यवस्थापन, सुरक्षित खोप प्रविधि, प्रतिकूल घटनाको निगरानी (AEFI), अभिलेखीकरण तथा प्रतिवेदन प्रणालीलाई राष्ट्रिय मापदण्डअनुसार प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयन गरिन्छ।

Vaccine		Fiscal Year		
		2080/81	2081/82	2082/83
BCG		190	179	131
Rota	1st	214	183	131
	2nd	186	140	120
OPV	1st	214	183	131
	2nd	186	140	12o
	3rd	192	132	131
FIPV	1st	192	131	129
	2nd	192	132	126
PCV	1st	214	183	131
	2nd	186	140	120
	3rd	192	131	125
DPT Hep-B, hib	1st	214	183	131
	2nd	186	140	120
	3rd	192	131	130
MR	1st	192	131	126
	2nd	120	170	91
JE		159	139	111
TCV		120	170	82

आर्थिक वर्षअनुसार नियमित खोप कार्यक्रममा खोप छुटदर (Vaccine Dropout Rate) को विवरण



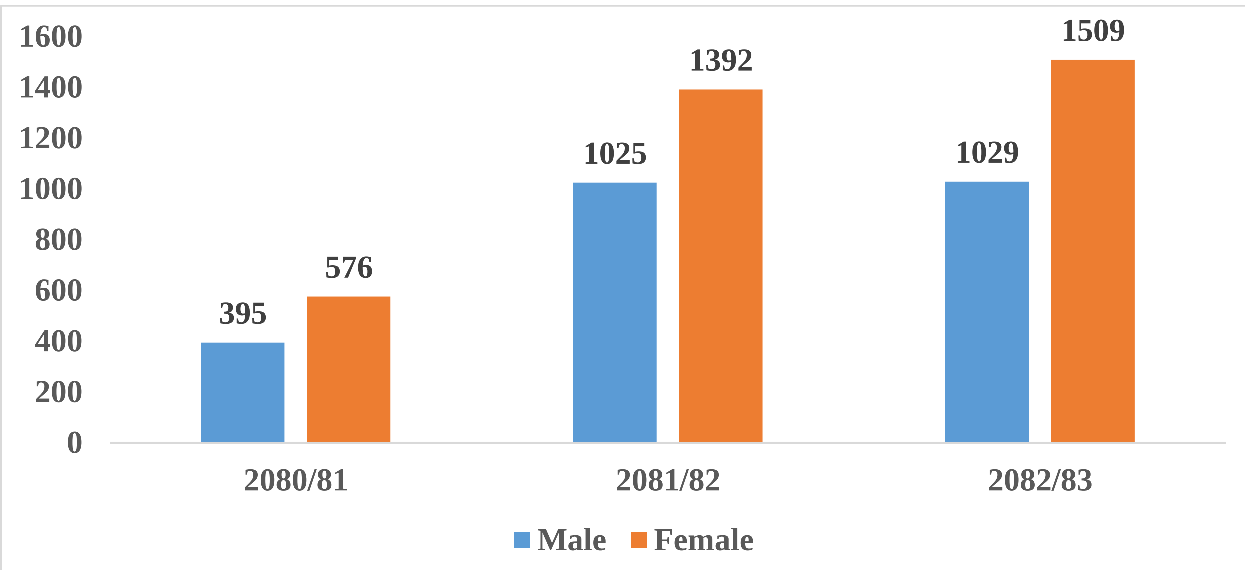
आर्थिक वर्ष २०८०/८१–२०८२/८३ को तथ्याङ्क अनुसार अधिकांश खोपहरूको Dropout Rate राष्ट्रिय लक्ष्यभन्दा उच्च देखिएको छ, जसले खोपको पहिलो मात्रा लिएका बालबालिकाले सबै निर्धारित मात्रा तथा अन्तिम खोप पूरा नगर्ने अवस्था रहेको संकेत गर्दछ। २०८२/८३ मा DPT-HepB-Hib 1 vs 3 (६.०८%) मा उल्लेखनीय सुधार देखिए पनि DPT-HepB-Hib 1 vs MR2 (२९.७३%), PCV1 vs PCV3 (१०.८१%) तथा MR1 vs MR2 (२१.८०%) मा छुटदर अझै उच्च रहेको छ। यसले नियमित फलोअप, छुटेका बालबालिकाको खोज तथा पुनःखोप (Defaulter Tracking), समुदायस्तरीय सचेतना र अभिभावकको सहभागिता थप सुदृढ गर्नुपर्ने आवश्यकता औंल्याउँछ।

Note: आर्थिक वर्ष २०८१/८२ मा MR1 vs MR2 (-29.77%) नकारात्मक Dropout Rate देखिनु सामान्यतया क्याच-अप खोप अभियान, बाहिरी क्षेत्रबाट आएका बालबालिकाले MR2 प्राप्त गर्नु, वा HMIS डेटा गुणस्तर/रिपोर्टिङमा भिन्नता का कारण हुन सक्छ।

दन्त सेवा

प्रदेश अस्पताल पुतलीबजार, स्याङ्जामा विशेषज्ञ दन्त चिकित्सक तथा दक्ष स्वास्थ्यकर्मीमार्फत गुणस्तरीय दन्त स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराइँदै आएको छ। यसअन्तर्गत दाँत तथा मुखसम्बन्धी रोगहरूको परीक्षण, परामर्श, दाँत निकाल्ने (Extraction), दाँत भर्ने (Restoration/Filling), दाँत सफा गर्ने (Scaling), मुख तथा गिजासम्बन्धी रोगहरूको उपचार, आकस्मिक दन्त सेवा तथा आवश्यकताअनुसार मुख, जबडा तथा अनुहारसम्बन्धी (Oral and Maxillofacial) विशेषज्ञ परामर्श सेवा प्रदान गरिन्छ। साथै, मुख स्वास्थ्य प्रवर्द्धन, दन्त रोगको रोकथाम, मुखको सरसफाइसम्बन्धी स्वास्थ्य शिक्षा तथा आवश्यकताअनुसार थप उपचारका लागि रिफरल सेवासमेत उपलब्ध गराइन्छ।

आर्थिक वर्षअनुसार दन्त सेवा लिने सेवाग्राहीहरूको विवरण

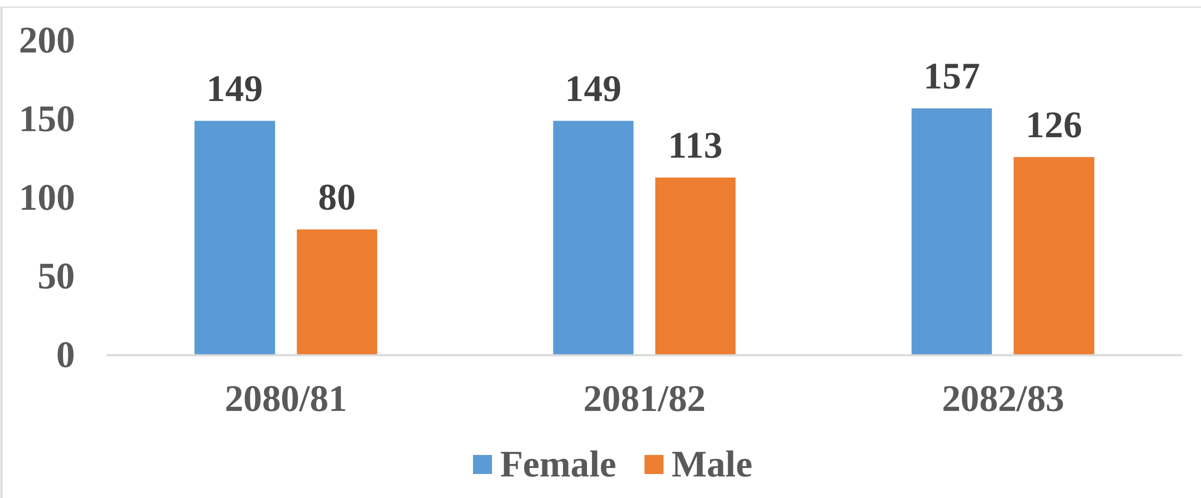


आर्थिक वर्ष २०८०/८१–२०८२/८३ मा दन्त सेवा लिने सेवाग्राहीमध्ये महिलाको संख्या प्रत्येक वर्ष पुरुषभन्दा बढी रहेको छ ।

फिजियोथेरापी सेवा

प्रदेश अस्पताल पुतलीबजार, स्याङ्जामा सञ्चालित फिजियोथेरापी सेवा मार्फत हाडजोर्नी, स्नायु, मांसपेशी तथा नसासम्बन्धी समस्या भएका बिरामीहरूलाई वैज्ञानिक तथा प्रमाणमा आधारित पुनःस्थापना (Rehabilitation) सेवा उपलब्ध गराइँदै आएको छ। दक्ष जनशक्तिमार्फत बिरामीको मूल्याङ्कन, व्यायाम उपचार (Exercise Therapy), इलेक्ट्रोथेरापी, म्यानुअल थेरापी, जोर्नी तथा मांसपेशी पुनःस्थापना, शल्यक्रियापश्चात् पुनःस्थापना, स्ट्रोक तथा पक्षघात भएका बिरामीको पुनःस्थापना, खेलकुदजन्य चोटपटक व्यवस्थापन तथा दीर्घकालीन दुखाइ नियन्त्रणसम्बन्धी सेवा प्रदान गरिन्छ। साथै, बिरामी तथा परिवारलाई सही आसन (Posture), दैनिक गतिविधि, घरमै गर्न सकिने व्यायाम तथा जीवनशैली व्यवस्थापनसम्बन्धी परामर्श पनि उपलब्ध गराइन्छ। यो सेवा सार्वजनिक बिदा, शनिबार र आइतबार बाहेक प्रत्येक कार्यदिन नियमित रूपमा सञ्चालन हुँदै आएको छ। यस सेवाले बिरामीको कार्यक्षमता अभिवृद्धि, अपाङ्गता न्यूनीकरण तथा जीवनस्तर सुधारमा महत्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउँदै आएको छ।

आर्थिक वर्षअनुसार फिजियोथेरापी सेवा लिने सेवाग्राहीहरूको विवरण

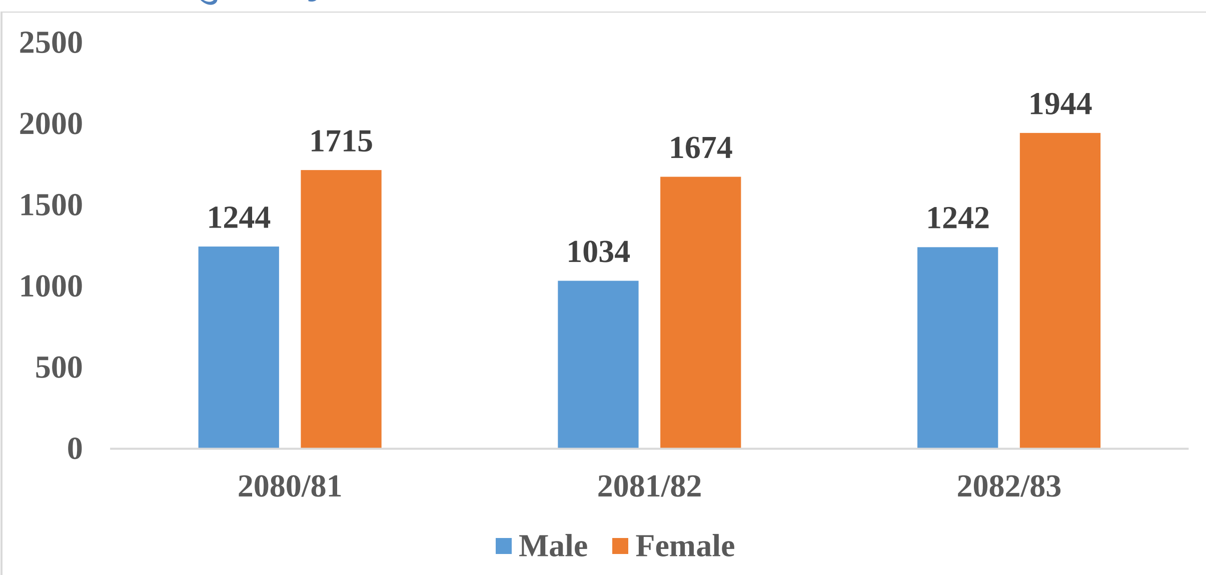


आर्थिक वर्ष २०८०/८१–२०८२/८३ मा फिजियोथेरापी सेवा लिने सेवाग्राहीको संख्या क्रमशः वृद्धि भएको छ।

Eye OPD

प्रदेश अस्पताल पुतलीबजार, स्याङ्जामा सञ्चालित नेत्र (Eye OPD) सेवा मार्फत आँखासम्बन्धी रोगहरूको समयमै पहिचान, उपचार तथा रोकथामसम्बन्धी गुणस्तरीय सेवा उपलब्ध गराइँदै आएको छ। यस सेवाअन्तर्गत दृष्टि परीक्षण (Visual Acuity Assessment), आँखाको विस्तृत परीक्षण, अपवर्तन दोष (Refraction) परीक्षण, मोतियाबिन्दु, जलबिन्दु, कन्जङ्क्टिभाइटिस, आँखाको एलर्जी तथा अन्य नेत्र रोगहरूको निदान, उपचार र परामर्श सेवा प्रदान गरिन्छ। साथै, आवश्यकताअनुसार चश्मा सिफारिस, साना नेत्र प्रक्रियाहरू, औषधोपचार तथा जटिल अवस्थाका बिरामीलाई विशेषज्ञ उपचारका लागि रिफरल सेवा उपलब्ध गराइन्छ। यस सेवाले आँखासम्बन्धी रोगको समयमै व्यवस्थापन, दृष्टि संरक्षण तथा समुदायमा गुणस्तरीय नेत्र स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा महत्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउँदै आएको छ।

आर्थिक वर्षअनुसार Eye OPD सेवा लिने सेवाग्राहीहरूको विवरण



आर्थिक वर्ष २०८०/८१–२०८२/८३ मा नेत्र बाह्यरोग सेवामा महिला सेवाग्राहीको संख्या प्रत्येक वर्ष पुरुषभन्दा बढी रहेको छ। २०८१/८२ मा सेवाग्राहीको संख्या केही घटे पनि २०८२/८३ मा पुनः वृद्धि भई अध्ययन अवधिकै उच्च सेवा उपयोग देखिएको छ। यसले नेत्र सेवाप्रतिको पहुँच तथा सेवाग्राहीको उपयोगमा सकारात्मक सुधार भएको संकेत गर्दछ।

Malaria Elimination Program

नेपाल सरकारको औलो निवारण कार्यक्रम (Malaria Elimination Program) अन्तर्गत औलो रोगको समयमै पहिचान, उपचार, निगरानी तथा रोकथामसम्बन्धी सेवा सञ्चालन हुँदै आएको छ। ज्वरोसहित औलोको शंका भएका बिरामीहरूको राष्ट्रिय उपचार निर्देशिकाअनुसार र्‍यापिड डायग्नोस्टिक टेस्ट (RDT) तथा आवश्यकताअनुसार प्रयोगशाला परीक्षण गरी पुष्टि भएका बिरामीलाई निःशुल्क उपचार उपलब्ध गराइन्छ। साथै, औलोका प्रत्येक पुष्टि भएका केसको अनिवार्य सूचना तथा अनुसन्धान, केस र फोकस अनुगमन, नियमित प्रतिवेदन, स्वास्थ्य शिक्षा तथा सम्बन्धित निकायसँग समन्वय गरी रोगको स्थानीय प्रसारण रोकथामका गतिविधिहरू सञ्चालन गरिन्छ ।

MALARIA TEST को विवरण

	2080/81	2081/82	2082/83
Total Malaria Test	406	775	645
Total Positive	0	0	1

एचआईभी/एड्स प्रतिरक्षी उपचार सेवा (ART Service)

देश अस्पताल पुतलीबजार, स्याङ्जामा **एचआईभी संक्रमित व्यक्तिहरूका लागि प्रतिरक्षी औषधि उपचार (Antiretroviral Therapy–ART) सेवा** नेपाल सरकारको राष्ट्रिय एचआईभी कार्यक्रमअन्तर्गत उपलब्ध गराइँदै आएको छ। यस सेवामार्फत एचआईभी संक्रमित व्यक्तिहरूलाई निःशुल्क प्रतिरक्षी औषधि (ART), नियमित स्वास्थ्य मूल्याङ्कन, उपचारको निरन्तर अनुगमन, औषधि पालन (Adherence) सम्बन्धी परामर्श, अवसरवादी संक्रमणको व्यवस्थापन, आवश्यक प्रयोगशाला परीक्षण तथा मनोसामाजिक परामर्श प्रदान गरिन्छ। साथै, सेवाग्राहीको **गोपनीयता, सम्मान र अधिकार** सुनिश्चित गर्दै आवश्यकताअनुसार अन्य स्वास्थ्य सेवा तथा सम्बन्धित निकायसँग समन्वय गरिन्छ।

Total Client on ART at end of Ashadh

2080/81:121

2081/82:125

2082/83:121

एचआईभी परीक्षण, परामर्श तथा PMTCT सेवा

Fiscal Year	Tested	Positive
2080/81	406	0
2081/82	775	0
2082/83	645	1

नेपाल सरकारको राष्ट्रिय एचआईभी/एड्स कार्यक्रमअन्तर्गत एचआईभी परीक्षण तथा परामर्श (HIV Testing and Counselling–HTC) र आमाबाट शिशुमा एचआईभी संक्रमण रोकथाम (Prevention of Mother-to-Child Transmission–PMTCT) सेवा उपलब्ध गराइँदै आएको छ। यसअन्तर्गत सेवाग्राहीलाई पूर्व तथा पश्चात् परीक्षण परामर्श (Pre-test and Post-test Counselling) सहित स्वैच्छिक तथा गोपनीय एचआईभी परीक्षण सेवा प्रदान गरिन्छ। गर्भवती महिलाहरूलाई नियमित गर्भजाँच (ANC) का क्रममा एचआईभी परीक्षण, आवश्यक परामर्श तथा संक्रमण पुष्टि भएका अवस्थामा राष्ट्रिय उपचार निर्देशिकाअनुसार PMTCT सेवा, प्रतिरक्षी उपचार (ART) मा आबद्धता, सुरक्षित प्रसूति व्यवस्थापन, शिशुको परीक्षण तथा फलोअप सेवा सुनिश्चित गरिन्छ। यस सेवाले आमाबाट शिशुमा एचआईभी संक्रमण न्यूनीकरण, एचआईभीको समयमै पहिचान तथा उपचारमा पहुँच अभिवृद्धि गर्न महत्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउँदै आएको छ।

क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम

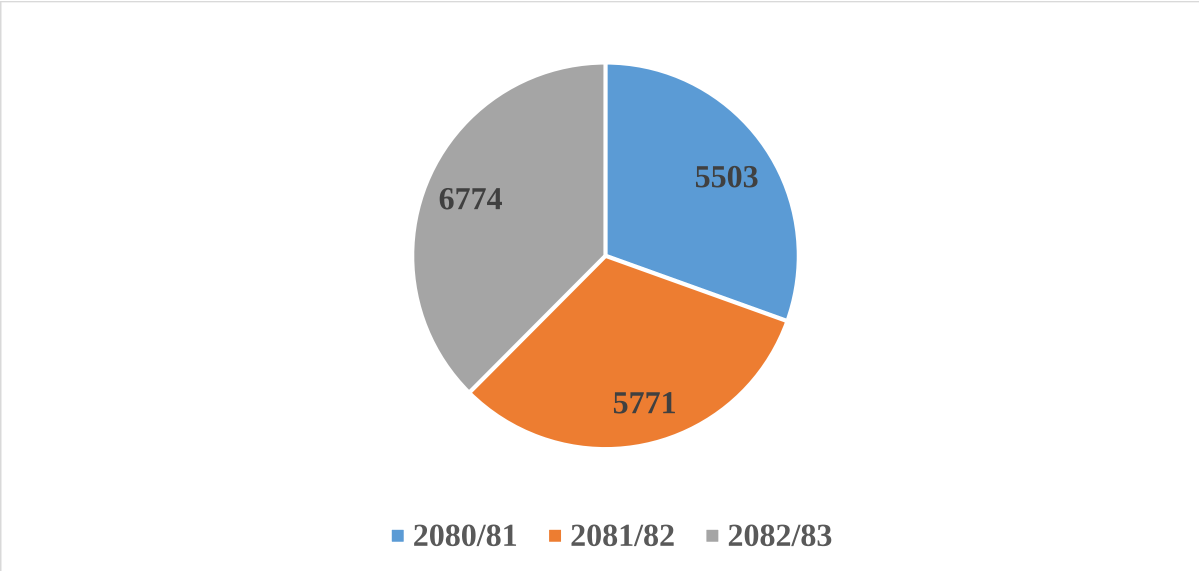
प्रदेश अस्पताल पुतलीबजार, स्याङ्जामा नेपाल सरकारको राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम अन्तर्गत क्षयरोगको समयमै पहिचान, निदान, उपचार तथा अनुगमन सेवा उपलब्ध गराइँदै आएको छ। यसअन्तर्गत क्षयरोगको शंका भएका बिरामीहरूको खकार परीक्षण, अन्य प्रयोगशाला परीक्षणमार्फत रोगको निदान गरी राष्ट्रिय उपचार निर्देशिकाअनुसार निःशुल्क क्षयरोग उपचार (DOTS) सेवा प्रदान गरिन्छ। साथै, औषधि सेवनको नियमित अनुगमन, सम्पर्कमा रहेका व्यक्तिहरूको स्क्रिनिङ (Contact Tracing), क्षयरोग रोकथामसम्बन्धी स्वास्थ्य शिक्षा, नियमित अभिलेखीकरण तथा प्रतिवेदन, र आवश्यकताअनुसार औषधि प्रतिरोधी क्षयरोग (DR-TB) सेवाका लागि रिफरल तथा समन्वय गरिन्छ।

Indicators	2080/81	2081/82	2082/83
TB- Total Notified (PBC)	15	4	7
TB- Total Notified (PCD)	4	0	0
TB- Total Notified (EP)	7	1	3
Treatment success rate	78.95	85.71	91.67

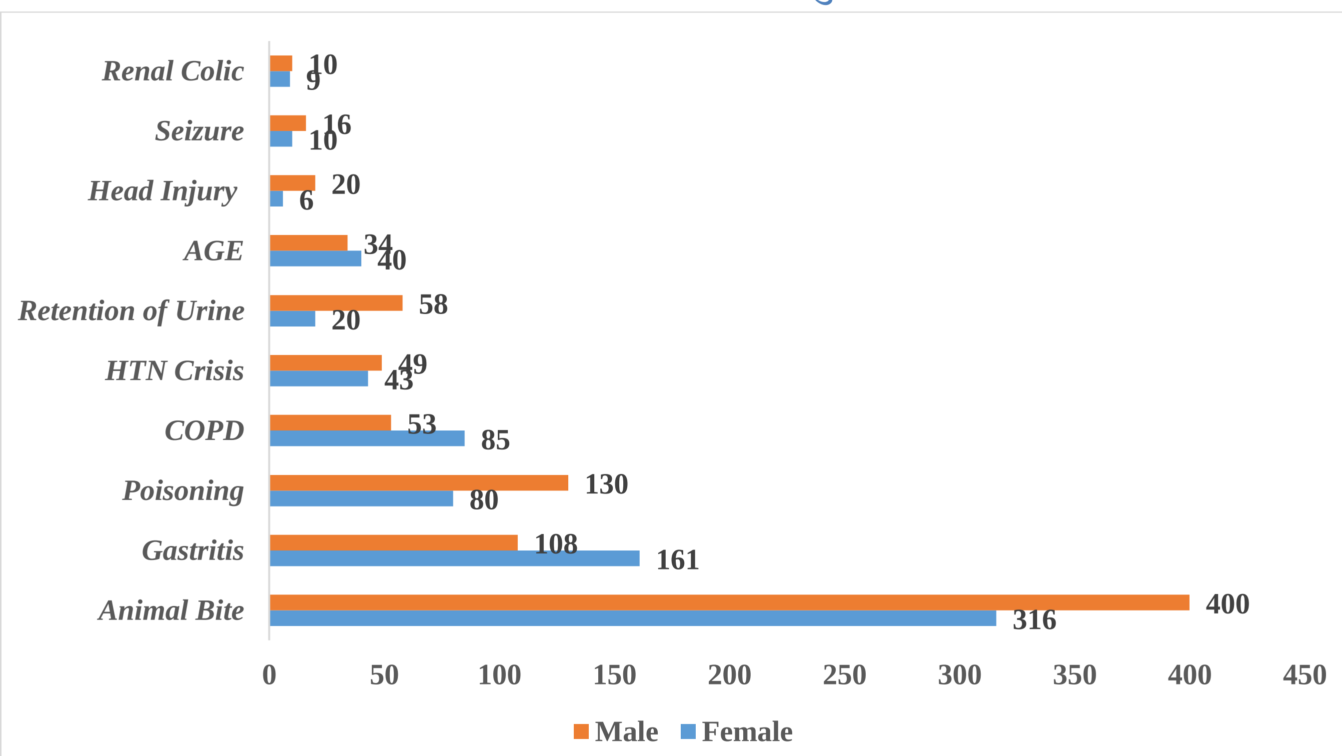
आकस्मिक सेवा

प्रदेश अस्पताल पुतलीबजार, स्याङ्जामा २४सै घण्टा आकस्मिक सेवा सञ्चालनमा रहेको छ, जहाँ आकस्मिक तथा जीवन जोखिमयुक्त अवस्थामा रहेका बिरामीहरूलाई समयमै गुणस्तरीय उपचार प्रदान गरिन्छ। विशेषज्ञ चिकित्सक, मेडिकल अफिसर, नर्सिङ तथा अन्य दक्ष स्वास्थ्यकर्मीको टोलीमार्फत आकस्मिक मूल्याङ्कन (Triage), प्रारम्भिक जीवनरक्षक उपचार (Emergency Resuscitation), ट्रमा तथा दुर्घटना व्यवस्थापन, विष सेवन, सर्पदंश, हृदय तथा श्वासप्रश्वाससम्बन्धी आकस्मिक अवस्था, प्रसूति तथा नवजात आकस्मिक सेवा, शल्यक्रियापूर्व स्थिरीकरण तथा आवश्यकताअनुसार विशेषज्ञ परामर्श र रिफरल सेवा उपलब्ध गराइन्छ। आकस्मिक कक्षमा आवश्यक जीवनरक्षक उपकरण (Life-saving Equipment), आकस्मिक औषधि (Emergency Medicines), अक्सिजन, सक्सन, डिफिब्रिलेटर, मल्टिपारामिटर मोनिटर, भेन्टिलेटर तथा अन्य आवश्यक आपत्कालीन उपचार सामग्रीको व्यवस्था गरिएको छ। साथै, प्रयोगशाला, रेडियोलोजी, रक्तसञ्चार सेवा, शल्यक्रिया कक्ष तथा अन्तरङ्ग विभागसँग प्रभावकारी समन्वयमार्फत आकस्मिक बिरामीलाई निरन्तर र प्रभावकारी उपचार सुनिश्चित गरिन्छ।

आर्थिक वर्षअनुसार आकस्मिक सेवाग्राहीको विवरण



2082/83 आर्थिक वर्ष रोग मा आकस्मिक कक्षमा आएका प्रमुख १० तथा अवस्थाहरू

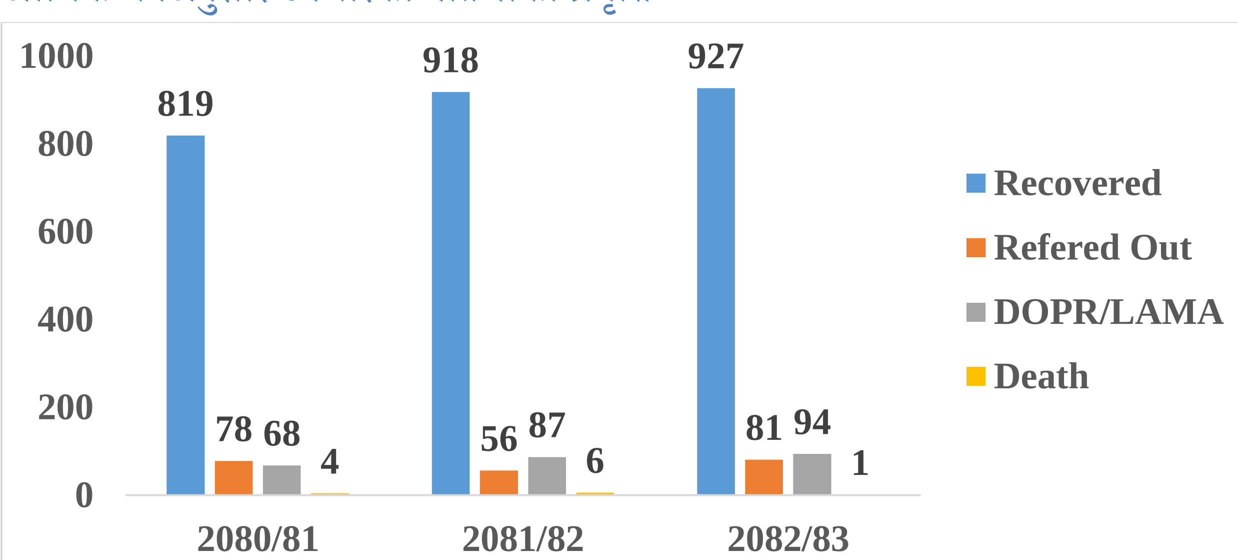


आर्थिक वर्ष २०८२/८३ मा आकस्मिक कक्षमा आएका बिरामीहरूमध्ये Animal Bite सबैभन्दा बढी रहेको छ, जुन नेपालका पहाडी तथा ग्रामीण क्षेत्रमा रेबिज जोखिमका कारण देखिने सामान्य प्रवृत्तिसँग मेल खान्छ। त्यसपछि Gastritis, COPD, Hypertensive Crisis, AGE, Seizure, Head Injury, Renal Colic तथा Retention of Urine प्रमुख कारणका रूपमा रहेका छन्। Poisoning उल्लेखनीय संख्यामा देखिनु भने यस क्षेत्रको विशेष सार्वजनिक स्वास्थ्य चुनौतीका रूपमा देखिन्छ। समग्र तथ्याङ्कले आकस्मिक सेवामा संकेत गर्दछ।

अन्तरङ्ग विभाग

प्रदेश अस्पताल पुतलीबजार, स्याङ्जाको अन्तरङ्ग (Inpatient) विभागले भर्ना भई उपचार आवश्यक पर्ने बिरामीहरूलाई विशेषज्ञ चिकित्सक तथा दक्ष स्वास्थ्यकर्मीमार्फत २४सै घण्टा गुणस्तरीय, सुरक्षित र बिरामी–केन्द्रित स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दै आएको छ। अस्पतालमा मेडिसिन वार्ड, Maternity वार्ड, Surgical वार्ड, Pediatric वार्ड, विशेष नवजात शिशु स्याहार इकाइ (SNCU), Operation Theatre तथा Post-operative Ward सञ्चालनमा रहेका छन्। अन्तरङ्ग विभागमार्फत रोगको विस्तृत मूल्याङ्कन, विशेषज्ञ उपचार, शल्यक्रिया, निरन्तर चिकित्सकीय तथा नर्सिङ निगरानी, औषधोपचार, पोषण तथा स्वास्थ्य परामर्श, संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण, पुनःस्थापना तथा आवश्यकतानुसार उच्चस्तरीय स्वास्थ्य संस्थामा रिफरल सेवा उपलब्ध गराइन्छ। बहुविषयगत स्वास्थ्य टोलीको समन्वयमा सञ्चालित यस सेवाले जटिल तथा विशेष उपचार आवश्यक पर्ने बिरामीहरूलाई प्रभावकारी र निरन्तर उपचार सुनिश्चित गर्दै गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा महत्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउँदै आएको छ।

आर्थिक वर्षअनुसार उपचारको नतिजाको प्रवृत्ति

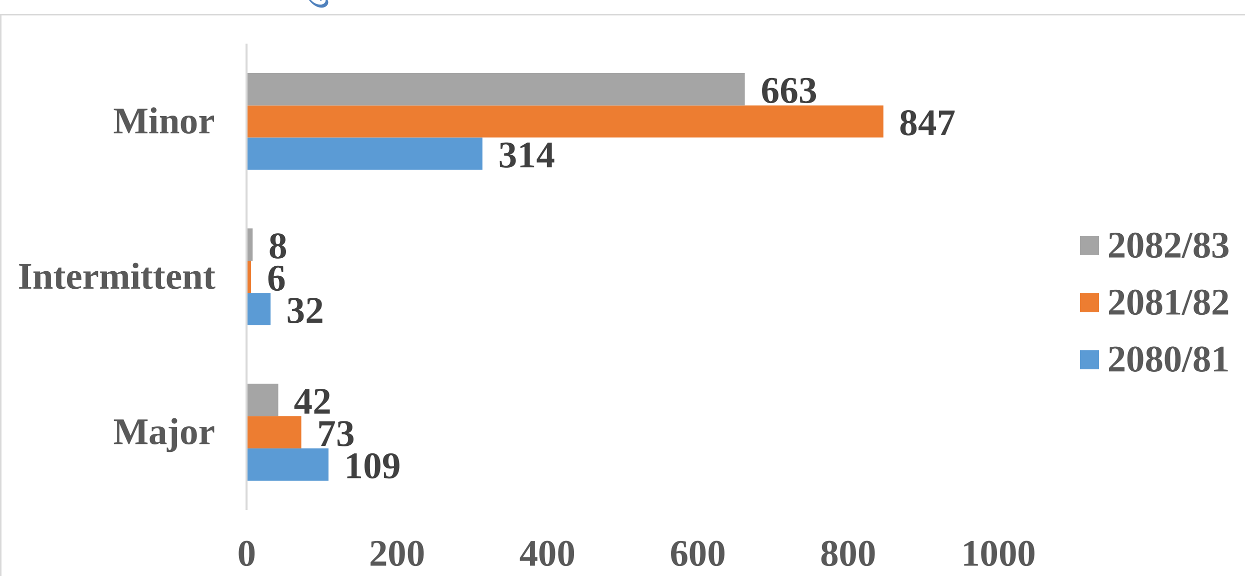


आर्थिक वर्ष २०८०/८१ देखि २०८२/८३ सम्म उपचारको नतिजा विश्लेषण गर्दा अधिकांश बिरामी उपचारपछि निको भई डिस्चार्ज भएको देखिन्छ, जसले अस्पतालको उपचार सेवाको प्रभावकारिता सन्तोषजनक रहेको संकेत गर्दछ। रेफरल तथा मृत्यु दर न्यून रहेको छ भने DOPR/LAMA मा केही वृद्धि देखिएकाले बिरामी परामर्श तथा उपचारमा निरन्तरताका लागि थप सुधार आवश्यक देखिन्छ।

शल्यक्रिया सेवा

प्रदेश अस्पताल पुतलीबजार, स्याङ्जामा दक्ष चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीमार्फत सुरक्षित, गुणस्तरीय र समयमै शल्यक्रिया सेवा उपलब्ध गराइँदै आएको छ। अस्पतालमा सामान्य तथा साना शल्यक्रियाका साथै मेजर शल्यक्रियाका रूपमा सिजेरियन शल्यक्रिया (Caesarean Section) सेवा २४सै घण्टा सञ्चालनमा रहेको छ। शल्यक्रियापूर्व मूल्याङ्कन, एनेस्थेसिया सेवा, शल्यक्रियापश्चात् निगरानी तथा आवश्यक उपचार प्रचलित मापदण्डअनुसार प्रदान गरिन्छ। साथै, अस्पतालमा उपलब्ध नभएका जटिल शल्यक्रिया सेवाका लागि आवश्यकताअनुसार उच्चस्तरीय स्वास्थ्य संस्थामा रिफरल गर्ने व्यवस्था रहेको छ। यस सेवामार्फत सुरक्षित शल्य उपचार सुनिश्चित गर्दै बिरामीलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्रिंदै आएको छ।

शल्यक्रियाको प्रकारअनुसार वार्षिक विश्लेषण



आर्थिक वर्ष २०८०/८१ देखि २०८२/८३ सम्म शल्यक्रिया सेवामा प्रकारगत भिन्नता देखिएको छ। प्रमुख (Major) शल्यक्रियाको सङ्ख्या क्रमशः घट्दो प्रवृत्तिमा रहेको छ भने सामान्य (Minor) शल्यक्रियामा आर्थिक वर्ष २०८१/८२ मा उल्लेखनीय वृद्धि भई आर्थिक वर्ष २०८२/८३ मा केही कमी आए पनि सेवा उपयोग उच्च रहेको देखिन्छ। अन्तरिम (Intermittent) शल्यक्रियाको सङ्ख्या न्यून रहेको छ। यसले अस्पतालमा सामान्य प्रकृतिका शल्यक्रियाको सेवा प्रवाह तुलनात्मक रूपमा बढी रहेको संकेत गर्दछ।

आर्थिक वर्षअनुसार Surgical Site Infection को विवरण

Fiscal Year	Number of surgical site infection
2080/81	1
2081/82	0
2082/83	1

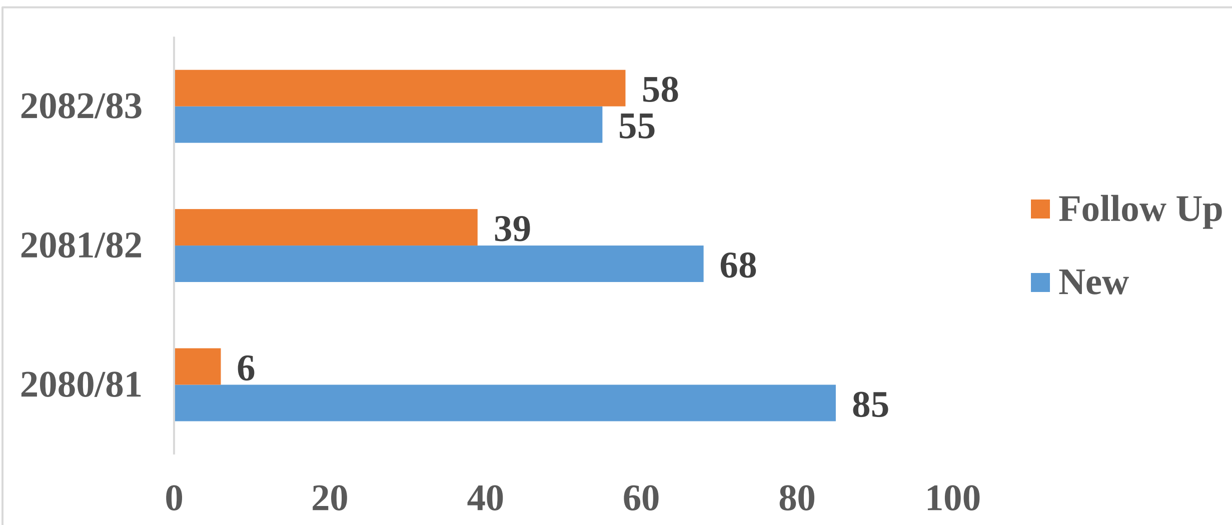
आर्थिक वर्ष २०८०/८१, २०८१/८२ र २०८२/८३ मा क्रमशः १०९, ७३ र ४२ वटा मेजर शल्यक्रिया सम्पन्न भएका छन् । यस अवधिमा Surgical Site Infection (SSI) को दर क्रमशः ०.९२%, ०.००% र २.३८% रहेको छ । समग्रमा SSI दर न्यून रहेकोले शल्यक्रिया कक्षमा संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण (Infection Prevention and Control) सम्बन्धी मापदण्ड प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयन भइरहेको देखिन्छ। २०८२/८३ मा शल्यक्रियाको संख्या कम भएकाले एउटा संक्रमणको घटनाले पनि प्रतिशतमा तुलनात्मक रूपमा वृद्धि देखिएको हो ।

एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र (One Stop Crisis Management Center)

प्रदेश अस्पताल पुतलीबजार, स्याङ्जामा सञ्चालित एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र (One Stop Crisis Management Center–OCMC) मार्फत लैङ्गिक हिंसा, घरेलु हिंसा, यौनजन्य हिंसा, बालबालिकामाथि हुने हिंसा तथा अन्य प्रकारका हिंसाबाट प्रभावित व्यक्ति तथा परिवारलाई एकीकृत तथा गोपनीय सेवा उपलब्ध गराइँदै आएको छ । यस केन्द्रमार्फत पीडितलाई आवश्यक चिकित्सकीय परीक्षण तथा उपचार, मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श, कानुनी परामर्श, सुरक्षा तथा संरक्षण सम्बन्धी समन्वय, आवश्यक कागजात तथा प्रमाण संकलन, सुरक्षित आश्रयका लागि समन्वय तथा

पुनःस्थापनासम्बन्धी सहयोग प्रदान गरिन्छ। सेवा प्रवाहका क्रममा पीडितको गोपनीयता, सम्मान, अधिकार र सुरक्षा लाई उच्च प्राथमिकता दिइन्छ। साथै, आवश्यकताअनुसार जिल्ला प्रशासन कार्यालय, नेपाल प्रहरी, स्थानीय तह, महिला तथा बालबालिका सम्बन्धी निकाय र अन्य सरोकारवाला संस्थासँग समन्वय गरी बहुक्षेत्रीय सेवा सुनिश्चित गरिन्छ। OCMC सेवाले हिंसाबाट प्रभावित व्यक्तिहरूलाई समयमै स्वास्थ्य उपचार, कानुनी पहुँच तथा मनोसामाजिक सहयोग उपलब्ध गराई सुरक्षित र सम्मानजनक जीवनयापनतर्फ पुनःस्थापनामा महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्दै आएको छ।

आर्थिक वर्षअनुसार OCMC सेवाग्राहीको प्रवृत्ति



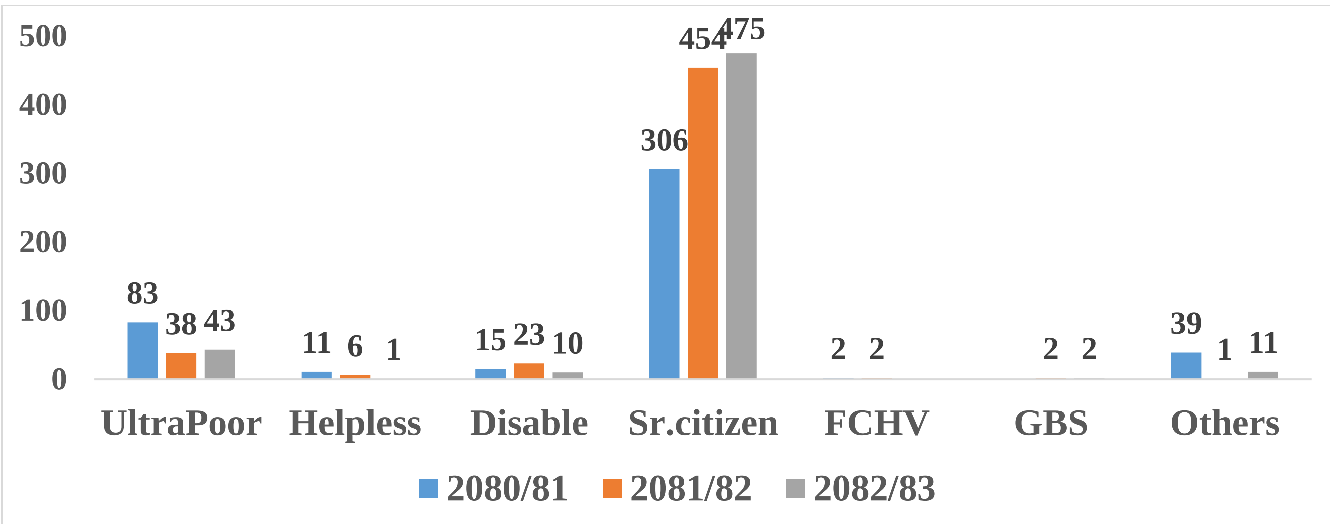
आर्थिक वर्ष २०८०/८१ देखि २०८२/८३ सम्म OCMC सेवामा नयाँ सेवाग्राहीको सङ्ख्या क्रमशः घट्दो प्रवृत्तिमा रहेको देखिन्छ भने फलोअप सेवाग्राहीको सङ्ख्या उल्लेखनीय रूपमा वृद्धि भएको छ। यसले नयाँ घटनाको सङ्ख्याभन्दा पनि सेवामा आबद्ध सेवाग्राहीको नियमित अनुगमन, निरन्तर परामर्श तथा बहुआयामिक सहयोग सेवाको प्रभावकारी सञ्चालनमा सुधार भएको संकेत गर्दछ ।

सामाजिक सेवा इकाइ

सामाजिक सेवा एकाइ (Social Service Unit–SSU) मार्फत आर्थिक रूपमा विपन्न, असहाय, ज्येष्ठ नागरिक, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, अति विपन्न तथा अन्य लक्षित समूहका

सेवाग्राहीहरूलाई नेपाल सरकारको प्रचलित मापदण्डअनुसार स्वास्थ्य सेवामा सहुलियत तथा निःशुल्क उपचार सुविधा उपलब्ध गराइँदै आएको छ। यस एकाइमार्फत सेवाग्राहीको सामाजिक तथा आर्थिक अवस्था मूल्याङ्कन गरी उपचार, औषधि, प्रयोगशाला, रेडियोलोजी तथा अन्य स्वास्थ्य सेवामा आवश्यक सहुलियत प्रदान गरिन्छ। साथै, आवश्यकताअनुसार सामाजिक परामर्श, सम्बन्धित निकायसँग समन्वय तथा सेवा पहुँच सुनिश्चित गर्ने कार्यसमेत गरिन्छ। यस सेवाले आर्थिक अभावका कारण स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित हुन सक्ने नागरिकहरूको उपचारमा सहज पहुँच सुनिश्चित गर्दै समतामूलक तथा समावेशी स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा महत्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउँदै आएको छ ।

आर्थिक वर्षअनुसार सामाजिक सेवा इकाइबाट सेवा प्राप्त सेवाग्राहीको प्रवृत्ति

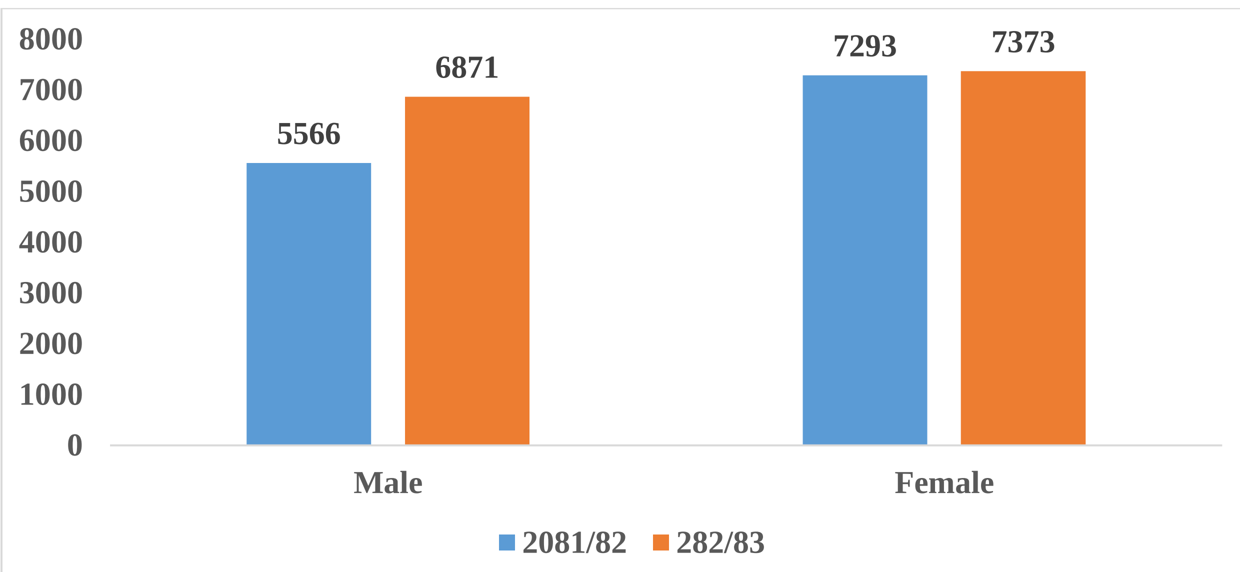


आर्थिक वर्ष २०८०/८१ देखि २०८२/८३ सम्म सामाजिक सेवा इकाइमार्फत सेवा प्राप्त गर्ने सेवाग्राहीमध्ये ज्येष्ठ नागरिकको सङ्ख्या सबैभन्दा बढी रहेको देखिन्छ र यसमा निरन्तर वृद्धि भएको छ। विपन्न (Ultra-Poor), असहाय तथा अपाङ्गता भएका सेवाग्राहीलाई पनि आवश्यकताअनुसार सामाजिक सहायता प्रदान गरिएको छ। यसले अस्पतालमा सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमअन्तर्गत लक्षित समूहको सेवा पहुँच प्रभावकारी रूपमा विस्तार भएको तथा विशेषगरी ज्येष्ठ नागरिकमै सेवा उपयोगको माग बढी रहेको संकेत गर्दछ ।

ज्येष्ठ नागरिक सेवा

प्रदेश अस्पताल पुतलीबजार, स्याङ्जामा ज्येष्ठ नागरिकमैत्री सेवाअन्तर्गत प्रचलित सरकारी मापदण्डअनुसार ज्येष्ठ नागरिकलाई दर्ता, बाह्यरोग, आकस्मिक, प्रयोगशाला, रेडियोलोजी, फार्मेसी तथा अन्य स्वास्थ्य सेवामा प्राथमिकता प्रदान गरिन्छ। साथै, आवश्यकतानुसार विशेषज्ञ परामर्श, भर्ना, दीर्घरोग व्यवस्थापन, स्वास्थ्य परामर्श तथा रिफरल सेवासमेत उपलब्ध गराइँदै आएको छ। नेपाल सरकारको प्रचलित मापदण्डअनुसार ६० वर्ष वा सोभन्दा माथिका ज्येष्ठ नागरिकले यो सेवा प्राप्त गर्न सक्ने व्यवस्था छ। सेवा लिनका लागि नागरिकता प्रमाणपत्र वा उमेर खुल्ने आधिकारिक परिचयपत्र पेश गर्नुपर्ने हुन्छ। ज्येष्ठ नागरिक सेवा अन्तर्गत नेपाल सरकारको प्रचलित सामाजिक सेवा एकाइ (SSU) सम्बन्धी मापदण्डअनुसार ६०–६९ वर्ष उमेर समूहका ज्येष्ठ नागरिकलाई तोकिएका स्वास्थ्य सेवामा ५० प्रतिशत, ७०–७९ वर्ष उमेर समूहलाई अधिकतम ७५ प्रतिशत, ८०–८४ वर्ष उमेर समूहलाई १०० प्रतिशत तथा ८५ वर्ष वा सोभन्दा माथिका ज्येष्ठ नागरिकलाई उपलब्ध सेवामा शतप्रतिशत निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने व्यवस्था रहेको छ।

ज्येष्ठ नागरिक सेवा अन्तर्गत सेवाग्राहीको वार्षिक विवरण

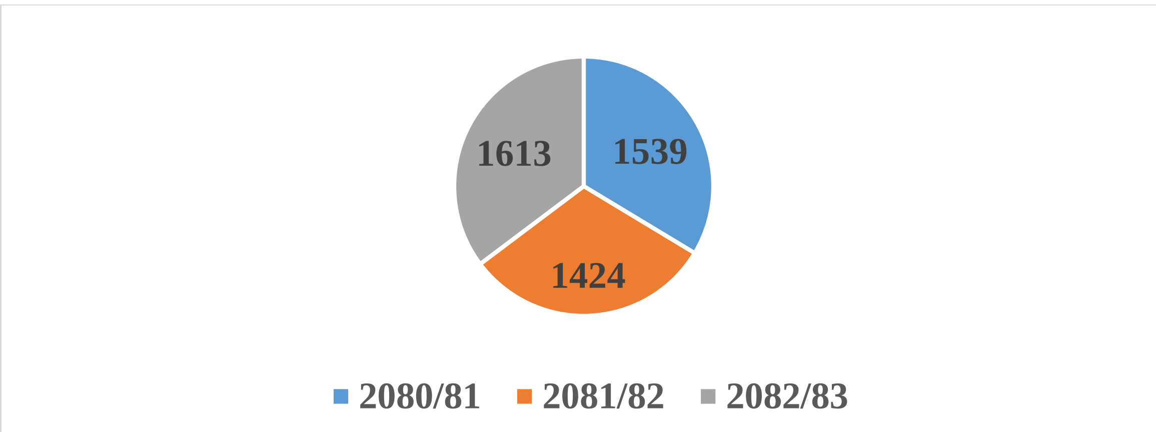


ज्येष्ठ नागरिक सेवाको उपयोग दुवै आर्थिक वर्षमा निरन्तर वृद्धि भएको देखिन्छ। पछिल्ला दुई वर्षमा महिलाले पुरुषको तुलनामा केही बढी सेवा उपयोग गरेको देखिन्छ, जसले महिला ज्येष्ठ नागरिकहरूको स्वास्थ्य सेवा पहुँच तथा सेवाप्रतिको आकर्षण अपेक्षाकृत उच्च रहेको संकेत गर्दछ।

डाइलाइसिस सेवा

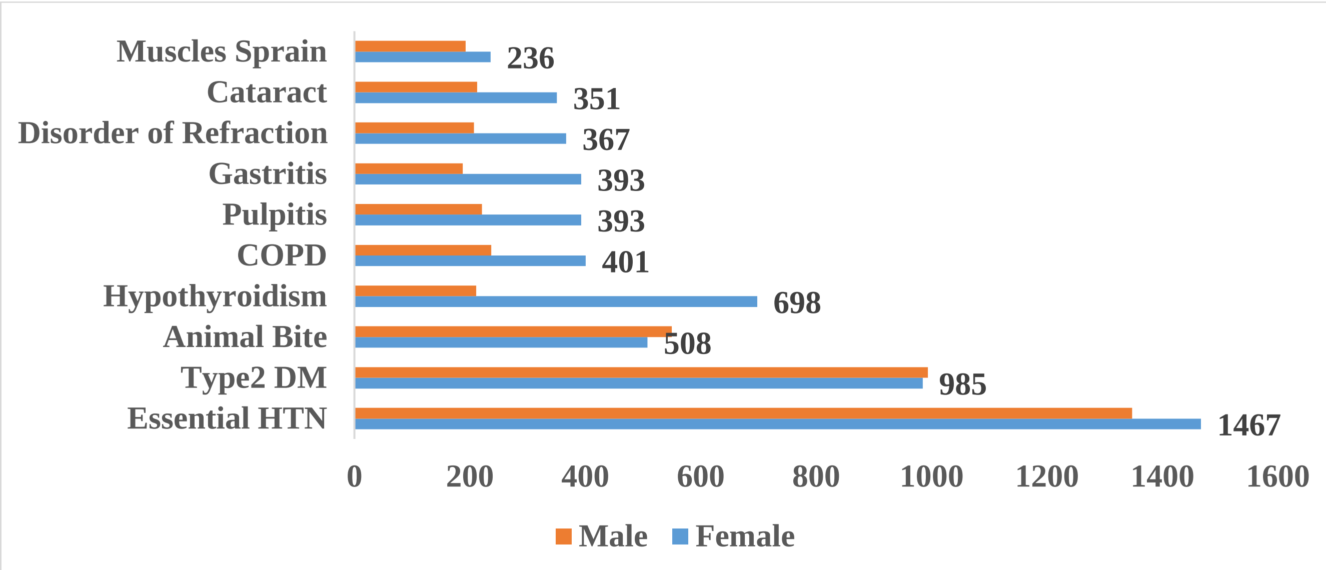
प्रदेश अस्पताल पुतलीबजार, स्याङ्जामा ६ वटा हेमोडायलाइसिस मेसिन मार्फत मिर्गौलाको कार्यक्षमता कम भएका तथा नियमित हेमोडायलाइसिस आवश्यक पर्ने बिरामीहरूलाई नेपाल सरकारको ‘विपन्न नागरिक औषधि उपचार कार्यक्रम’ अन्तर्गत निःशुल्क डायलाइसिस सेवा उपलब्ध गराइँदै आएको छ। नियमित डायलाइसिस सेवा शनिबार बाहेक प्रत्येक दिन एक सत्र सञ्चालन गरिन्छ भने आकस्मिक अवस्थामा आवश्यक पर्ने बिरामीका लागि २४सै घण्टा आकस्मिक डायलाइसिस सेवा उपलब्ध रहेको छ। यस सेवाले दीर्घकालीन मिर्गौला रोग भएका बिरामीलाई आफ्नै जिल्लामै सहज, गुणस्तरीय तथा निःशुल्क उपचार उपलब्ध गराई उपचारको पहुँच विस्तार, आर्थिक भार न्यूनीकरण तथा सेवाको निरन्तरतामा महत्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउँदै आएको छ ।

आर्थिक वर्षअनुसार प्रदान गरिएको Dialysis Sessions को विवरण



आर्थिक वर्ष २०८०/८१, २०८१/८२ र २०८२/८३ मा क्रमशः १,५३९, १,४२४ र १,६१३ वटा हेमोडायलाइसिस सत्र प्रदान गरिएको छ। आर्थिक वर्ष २०८१/८२ मा अघिल्लो वर्षको तुलनामा सत्र संख्या केही घटे पनि २०८२/८३ मा पुनः वृद्धि भई हालसम्मकै उच्च १,६१३ सत्र सम्पन्न भएका छन्। यसले अस्पतालमा डायलाइसिस सेवाको माग निरन्तर उच्च रहेको तथा सेवाको पहुँच र निरन्तरतामा सुधार भएको संकेत गर्दछ ।

आर्थिक वर्ष २०८२/८३ मा OPD सेवाका प्रमुख १० रोगहरूको विवरण



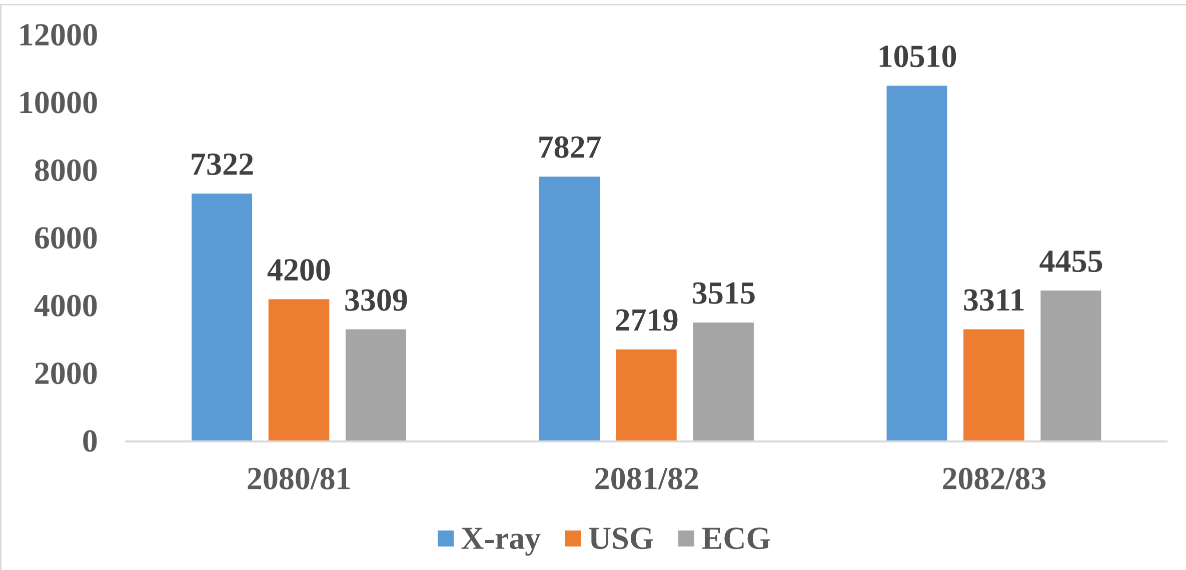
आर्थिक वर्ष २०८२/८३ मा OPD सेवामा Essential Hypertension, Type 2 Diabetes Mellitus प्रमुख रोगका रूपमा देखिएका छन्, जुन नेपालका अन्य सरकारी अस्पताल तथा स्वास्थ्य सेवा विभाग का वार्षिक प्रतिवेदनहरूमा देखिएको असंक्रमणजन्य रोग (NCDs) को बढ्दो प्रवृत्तिसँग मेल खान्छ। साथै COPD, Gastritis, Animal Bite, Disorder of Refraction, Cataract तथा Pulpitis को उल्लेखनीय भारले अस्पतालले आन्तरिक चिकित्सा, नेत्र, दन्त तथा आकस्मिक सेवामा बहुआयामिक सेवा प्रदान गरिरहेको देखाउँछ। Hypothyroidism का बिरामीको उच्च संख्या भने अस्पतालमा नियमित थाइराइड क्लिनिक, परीक्षण सुविधा वा विशेषज्ञ सेवाको उपलब्धतासँग सम्बन्धित हुन सक्ने विशेषता हो। समग्रमा, तथ्याङ्कले अस्पतालमा असंक्रमणजन्य रोगहरूको व्यवस्थापनसँगै बहुविशेषज्ञ OPD सेवाको माग निरन्तर बढिरहेको संकेत गर्दछ।

निदानात्मक सेवा (Diagnostic Services)

प्रदेश अस्पताल पुतलीबजार, स्याङ्जामा रोगहरूको समयमै तथा सही निदान सुनिश्चित गर्न आधुनिक उपकरण तथा दक्ष जनशक्तिमार्फत निदानात्मक सेवा (Diagnostic Services) सञ्चालन हुँदै आएको छ। अस्पतालमा प्रयोगशाला (Laboratory), एक्स–रे (X-ray), अल्ट्रासोनोग्राफी (USG), इलेक्ट्रोकार्डियोग्राम (ECG) तथा स्पाइरोमेट्री (Spirometry) सेवा उपलब्ध रहेका छन्। प्रयोगशाला, एक्स–रे तथा ECG सेवा २४सै घण्टा नियमित तथा आकस्मिक बिरामीका लागि उपलब्ध छन्।

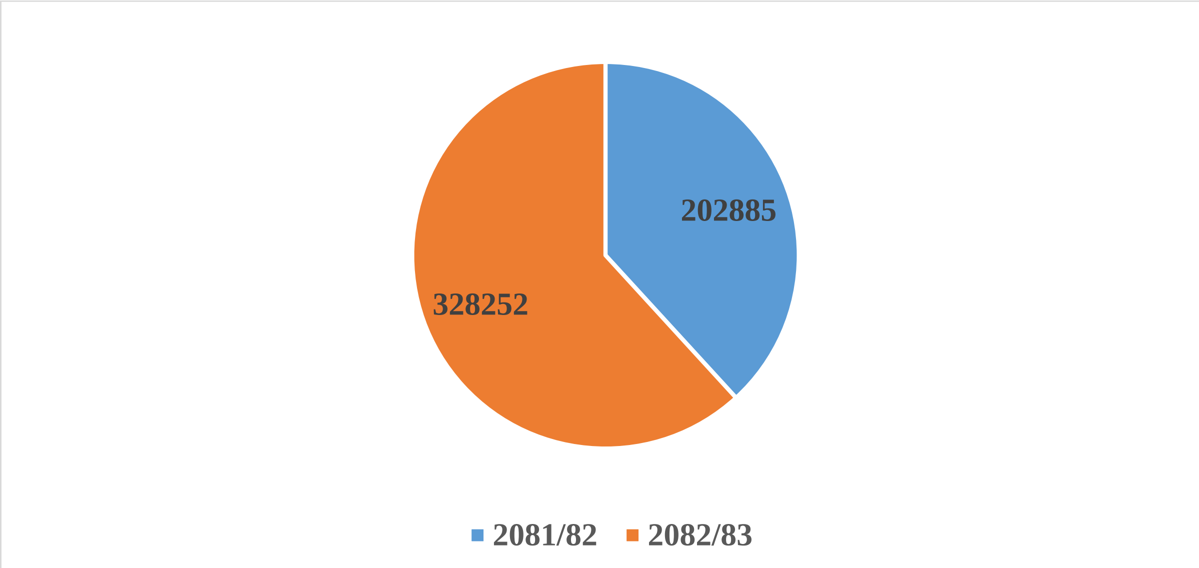
अल्ट्रासोनोग्राफी (USG) सेवा प्रत्येक कार्यदिवस सञ्चालन हुने तथा आकस्मिक अवस्थामा २४सै घण्टा उपलब्ध गराइन्छ। स्पाइरोमेट्री सेवा प्रत्येक महिनाको दोस्रो बुधबार सञ्चालन गरी श्वासप्रश्वाससम्बन्धी रोगहरूको फोक्सोको कार्यक्षमता मूल्याङ्कन गरिन्छ। यी सेवामार्फत रोगको प्रारम्भिक पहिचान, पुष्टि, उपचारको अनुगमन तथा जटिलताको मूल्याङ्कनमा सहयोग पुग्ने गरी गुणस्तरीय परीक्षण सेवा प्रदान गरिन्छ, जसले चिकित्सकलाई सही निदान र उपयुक्त उपचार योजना बनाउन महत्वपूर्ण सहयोग पुऱ्याउँदै आएको छ।

आर्थिक वर्षअनुसार रेडियोलोजी तथा निदानात्मक परीक्षण सेवाको विवरण



आर्थिक वर्ष २०८०/८१–२०८२/८३ **मा** एक्स–रे **र** ECG सेवाको उपयोगमा निरन्तर वृद्धि भएको छ भने USG सेवामा २०८१/८२ मा केही कमी आएपछि २०८२/८३ मा पुनः वृद्धि भएको देखिन्छ। समग्रमा, निदानात्मक सेवाको उपयोग बढ्दै गएकोले अस्पतालमा परीक्षण सेवाको पहुँच तथा सेवाग्राहीको विश्वास अभिवृद्धि भएको संकेत गर्दछ।

आर्थिक वर्षअनुसार प्रयोगशाला Laboratory परीक्षणको विवरण

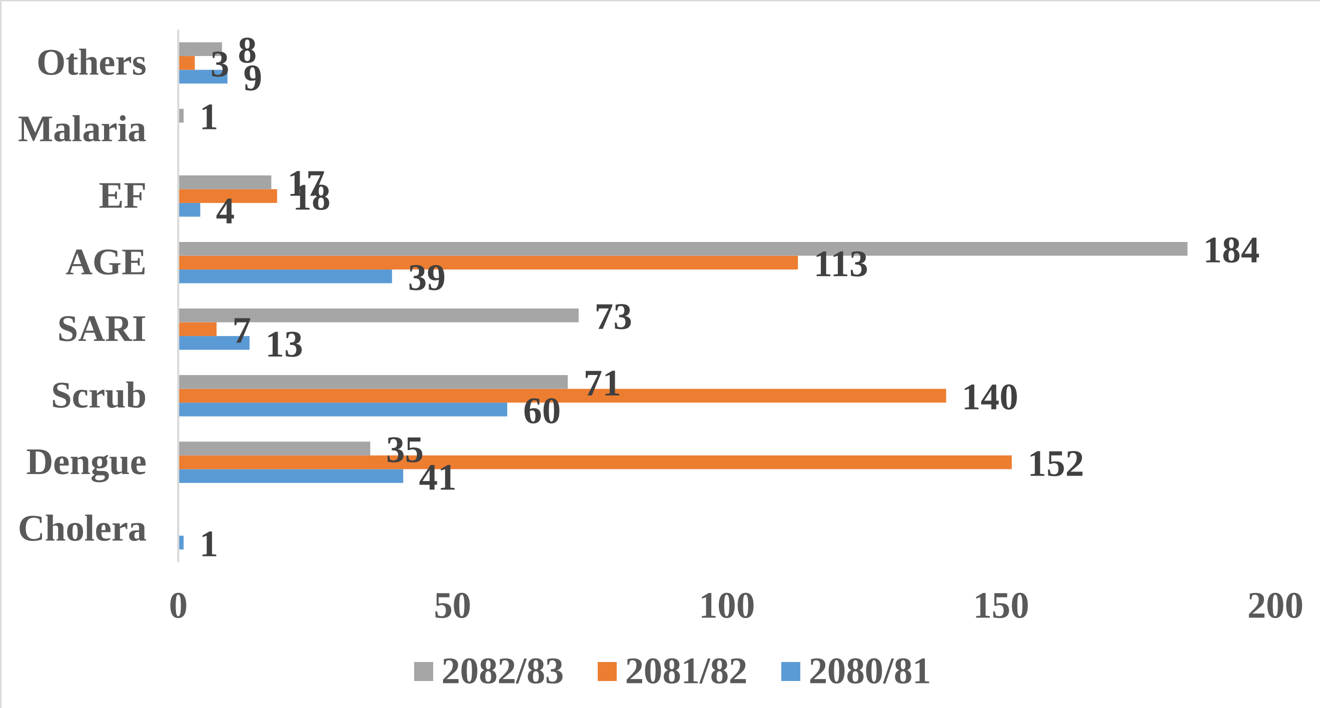


आर्थिक वर्ष २०८२/८३ मा प्रयोगशाला परीक्षणको संख्या ३,२८,२५२ पुगेको छ, जुन अघिल्लो आर्थिक वर्षको २,०२,८८५ को तुलनामा करिब ६१.८ प्रतिशतले वृद्धि भएको हो। यसले अस्पतालमा प्रयोगशाला सेवाप्रतिको सेवाग्राहीको पहुँच तथा विश्वास बढ्नुका साथै सेवा विस्तार, रोग निदानका लागि परीक्षणको बढ्दो उपयोग र सेवा प्रवाहको प्रभावकारितालाई प्रतिबिम्बित गर्दछ।

EWARS

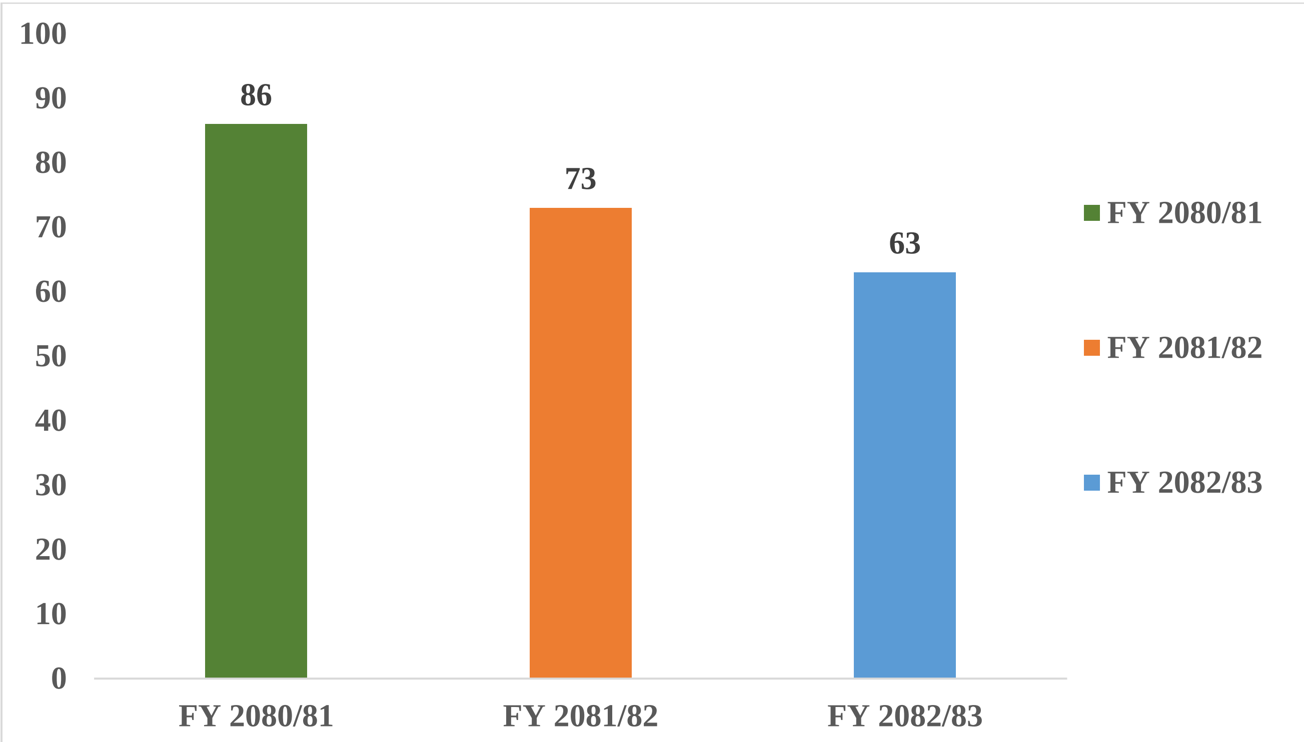
EWARS (Early Warning, Alert and Response System) भनेको सरुवा रोग तथा जनस्वास्थ्य आपत्कालीन अवस्थाको समयमै पहिचान, सूचना प्रवाह र शीघ्र प्रतिकार्य सुनिश्चित गर्न सञ्चालन गरिएको रोग निगरानी प्रणाली हो । यस प्रणालीले सम्भावित प्रकोपको प्रारम्भिक चेतावनी प्रदान गरी रोग नियन्त्रण तथा रोकथाममा महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्दछ। WARS अन्तर्गत तुरुन्त जानकारी दिनुपर्ने (Immediately Notifiable) रोगहरूको प्रतिवेदन २४ घण्टाभित्र र साप्ताहिक निगरानीयोग्य रोगहरूको प्रतिवेदन प्रत्येक हप्ताको अन्त्यमा अनलाइन EWARS प्रणालीमार्फत EDCD मा पठाइन्छ । यसबाट सम्भावित प्रकोपको समयमै पहिचान तथा प्रभावकारी प्रतिकार्य सुनिश्चित हुन्छ ।

EWARS अन्तर्गत रोगगत प्रवृत्ति



EWARS तथ्याङ्क अनुसार आर्थिक वर्ष २०८१/८२ मा डेंगु र स्क्रब टाइफसका बिरामी उल्लेखनीय रूपमा बढेका छन् भने आर्थिक वर्ष २०८२/८३ मा AGE र SARIका बिरामीको संख्या वृद्धि भएको देखिन्छ। समग्रमा, रोगको प्रवृत्ति समयअनुसार परिवर्तनशील रहेकोले प्रभावकारी निगरानी तथा समयमै प्रतिकार्यलाई निरन्तर सुदृढ गर्न आवश्यक देखिन्छ।

MSS Score



आर्थिक वर्ष २०८०/८१, २०८१/८२ र २०८२/८३ मा अस्पतालको न्यूनतम सेवा मापदण्ड (Minimum Service Standards–MSS) प्राप्ताङ्क क्रमशः ८६, ७३ र ६३ रहेको छ। आर्थिक वर्ष २०८२/८३ मा अस्पताल प्राथमिक तहबाट द्वितीय (Secondary A) स्तर मा स्तरोन्नति भएकाले मूल्याङ्कनका सूचक तथा मापदण्डहरू थप विस्तृत र कडाइका साथ लागू भएका कारण MSS प्राप्ताङ्कमा कमी देखिएको हो। तसर्थ, प्राप्ताङ्कमा आएको कमी सेवा गुणस्तरमा आएको ह्रासको सूचक नभई अस्पतालको स्तरोन्नतिसँगै लागू भएका उच्चस्तरीय मापदण्डअनुसार गरिएको मूल्याङ्कनको परिणाम हो।

आर्थिक वर्ष 2082/83 मा अस्पतालको उपलब्धि

- अस्पताल Primary Level Hospital बाट Secondary A Level Hospital मा स्तर उनति।
- पेडियाट्रिक वार्ड स्थापना।
- MD इन्टरनल मेडिसिन विशेषज्ञबाट OPD सेवा सुचारु।
- MwRD Test सुचारु।
- मासिक निशुल्क Spirometry Test सुचारु।
- अस्पताल कार्य सञ्चालन मापदण्ड, सबै कर्मचारीको Job Description, Code Blue Protocol, Needle Stick Injury Management Protocol तयार गरीयको।
- Disaster store management गरिएको सन्चालन।
- अपांगमैत्री सौचालय निर्माण।
- नियमित Cleanliness audit / QI meeting।
- नसर्ने रोग (NCD) स्क्रिनिङ तथा स्वास्थ्य शिबिर।
- अस्पतालमा कार्येरत सम्पूर्ण कर्मचारीका लागि स्वास्थ्यजन्य फोहोर व्यवस्थापनमा सम्बन्धी तालिम संचालन।
- पुराना तथा प्रयोगमा नभएका सामानहरुको लिलामी गरिएको।
- स्थानीय स्तरमा अस्पतालका बिशेषज्ञ सेवा विस्तार गरिएको।
- Bio-Gas Plan जडान गरिएको।

आर्थिक वर्ष २०८३/८४ का प्रमुख योजनाहरु

१.नया बिशेषज्ञ सेवा विस्तार गर्ने।

२. अस्पताल पूर्वाधार सुधढिकारण: नया DPR अनुसार अस्पताल भवन निर्माण प्रकिया अघि बढाउने, HDU सेवा सुरुवात गर्ने ।

३. मानव स्रोत ब्यबस्थापन : बिशेषज्ञ तथा प्राबिधिक जनशक्ति पूर्ति गर्न पहल गर्ने ।

४. औषधि तथा उपकरण ब्यबस्थापन: अत्यावश्यक औषधिको Zero stock-out सुनिस्चित गर्न थप कार्य गर्ने ।

५. सेवा गुणस्तर सुधार: बिरामी सन्तुष्टि सर्वेक्षण नियमित गरी सुधारात्मक कार्यहरू लागू गर्ने।

६. डिजिटल अस्पता ल विकास:अस्पताल पेपरलेस बनाउने ।

७. स्थानीय तहसँग नियमित समन्वय बैठक: रेफरल प्रणालीलाई थप प्रभावकारी बनाउने ।

८. सुरक्षा तथा जोखिम व्यवस्थापन

- विपद् तयारी (Disaster Preparedness) तथा Mock Drill सञ्चालन ।
- विद्युत् तथा खानेपानीको वैकल्पिक व्यवस्था सुदृढ गर्ने ।

SWOT Analysis

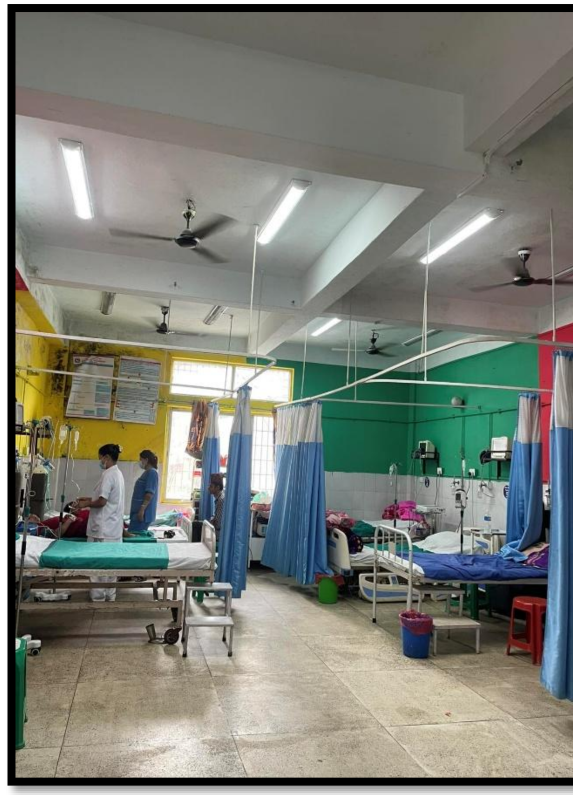
Strength	Weakness	Opportunities	Threats
Health insurance scheme	Limited physical infrastructure	Expansion of specialist service-monthly specialist clinics	Physical infrastructure
Hospital management committee	Shortage of specialists, trained technical staffs and financial administration	Hospital infrastructure expansion (New DPR)	High skilled manpower turnover
Strong support from provincial government	Budgetary limitation	MSS improvement	Budgetary restriction
Revised organogram	Essential medicine stock out	Coordination with local government	Security issues low tolerance for delays and rising aggression towards health care worker
Increasing service utilization	Limited specialized services (ICU/HDU)	EMR Upgrade	Disease outbreaks and public health emergencies
Implementation of HMIS, EWARS, MPDSR, MSS and quality improvement activities	Equipment's maintenance delays and downtime	Capacity building through training and research	

Photos

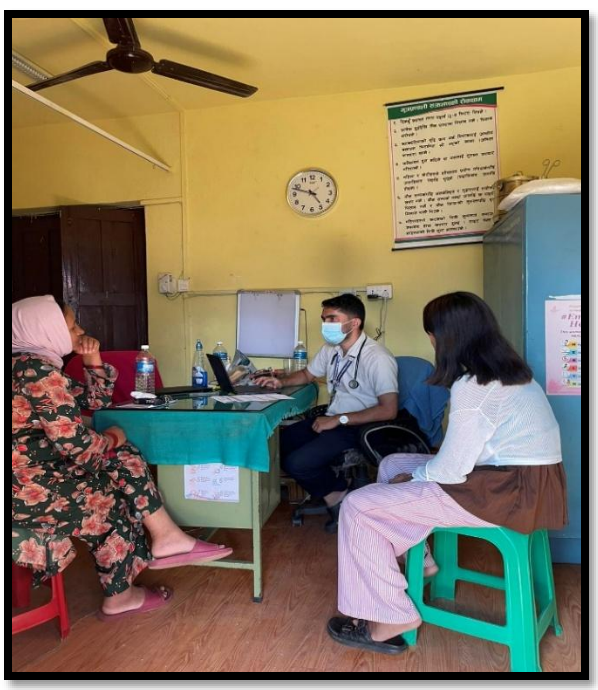
Hospital

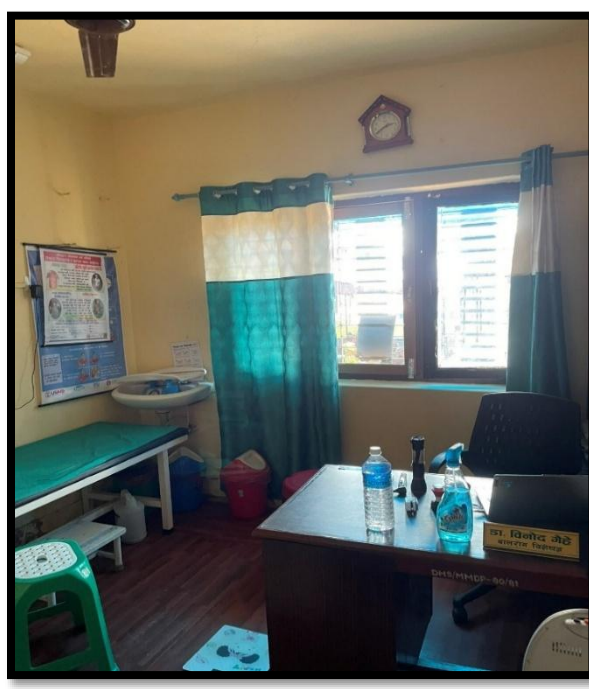
Counter/ Screening Counter

Emergency



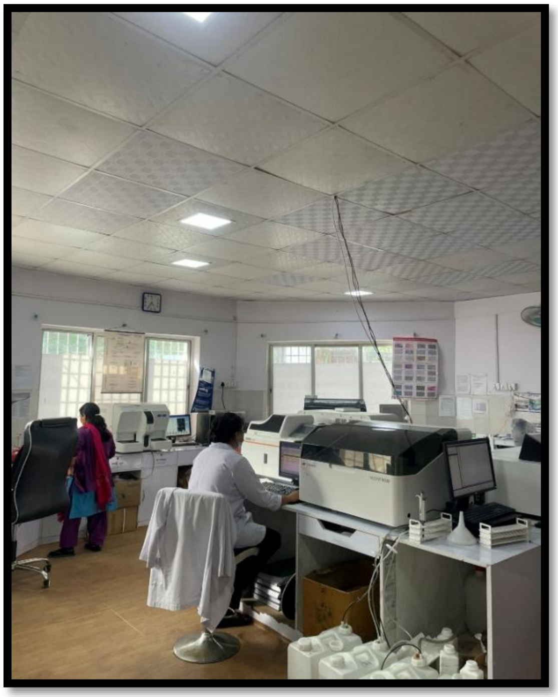
OPD



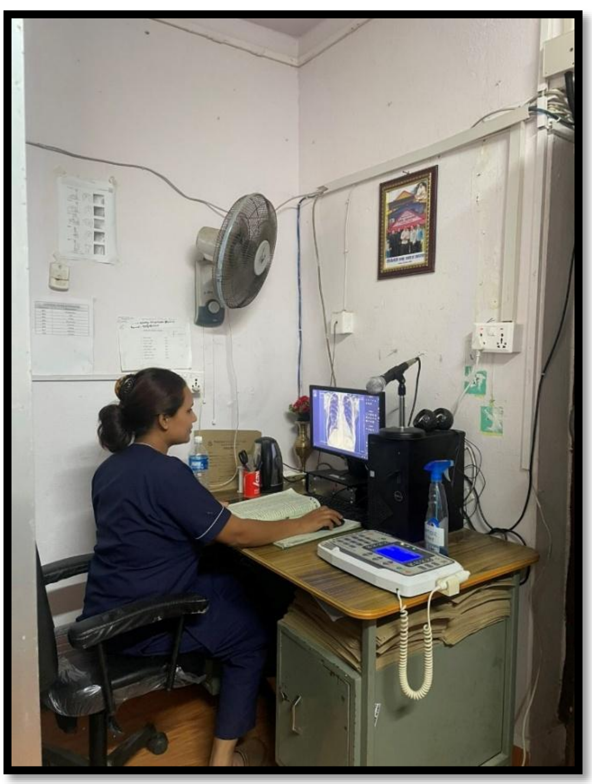


बार्षिक प्रतिवेदन २०८२/८३

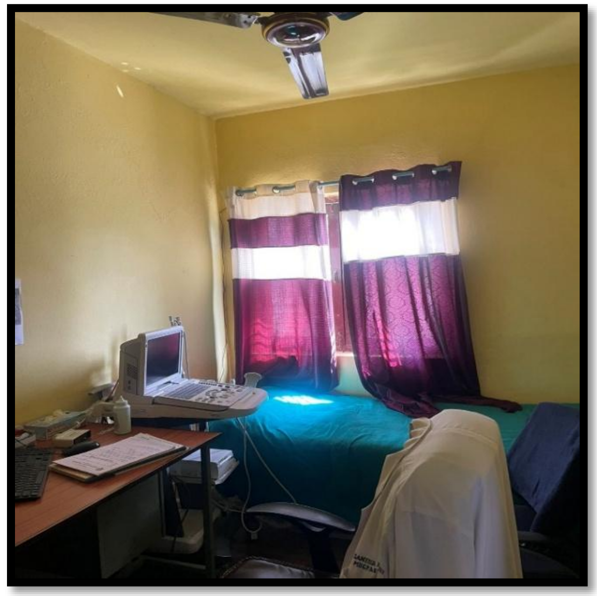
Lab



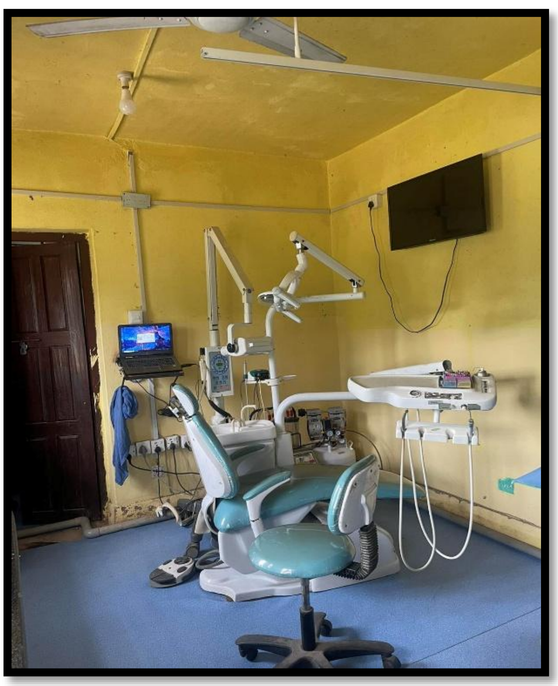
X-ray

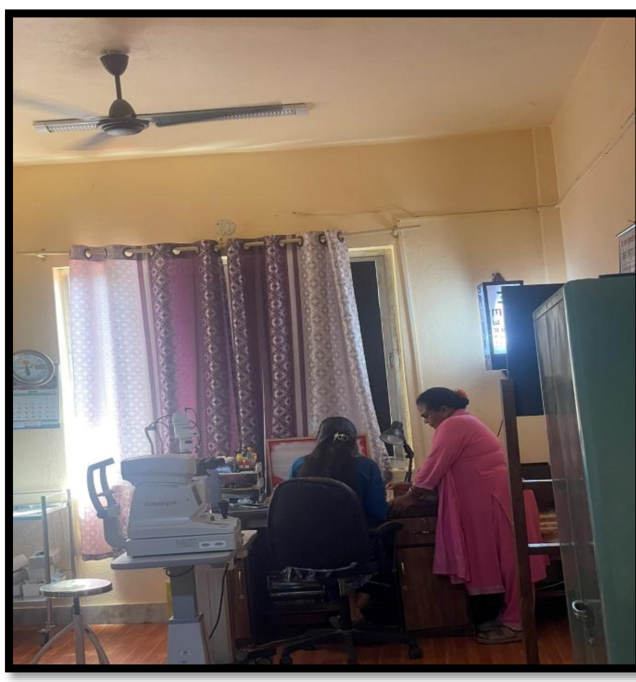


MCH/USG

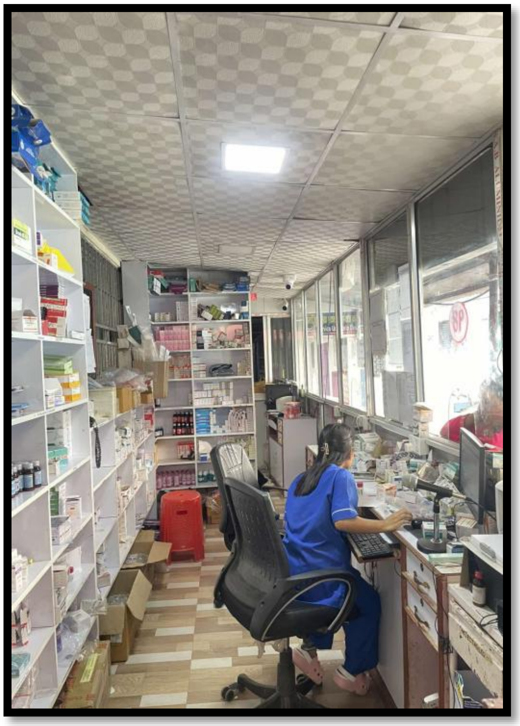


Dental / Eye OPD

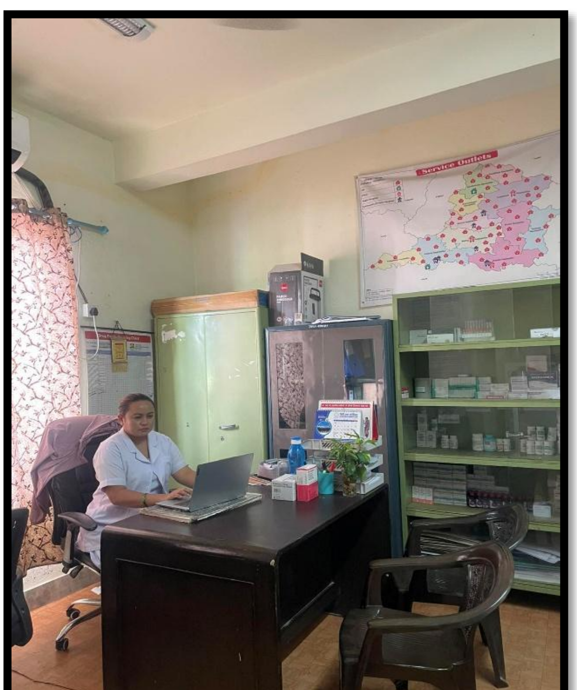




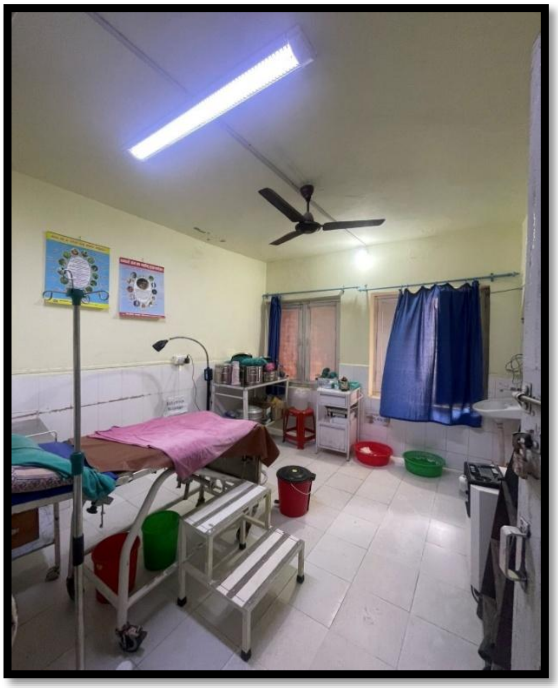
Pharmacy/ Physiotherapy



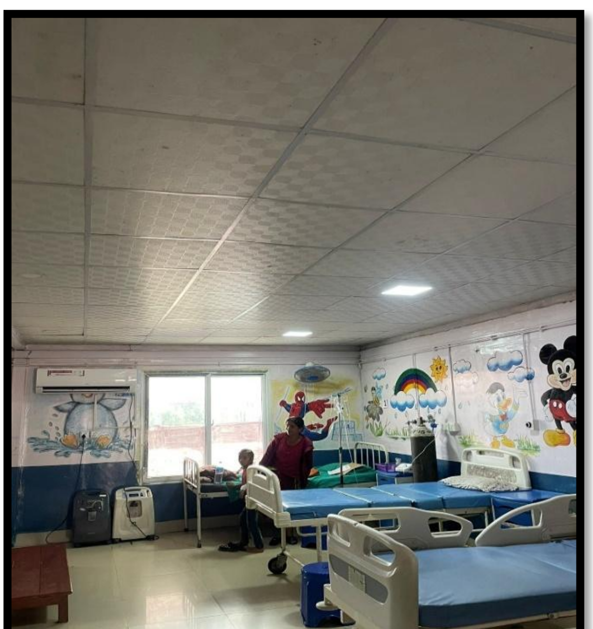
ART/ Oxygen Plant



Maternity Ward

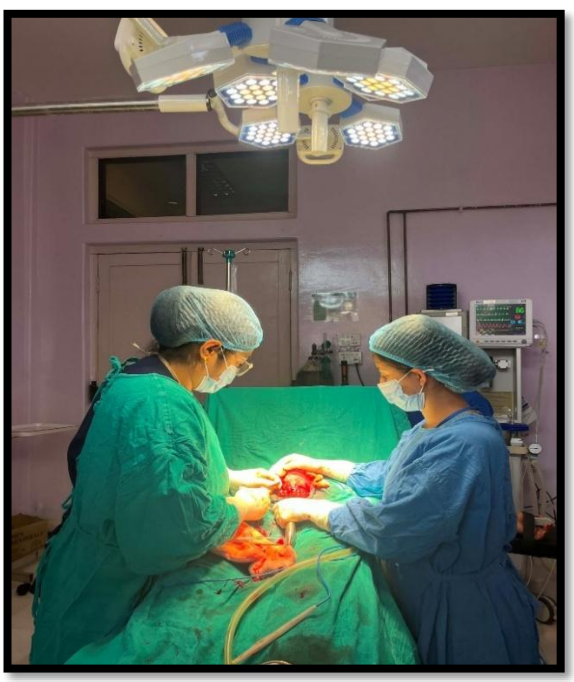


Pediatric Ward

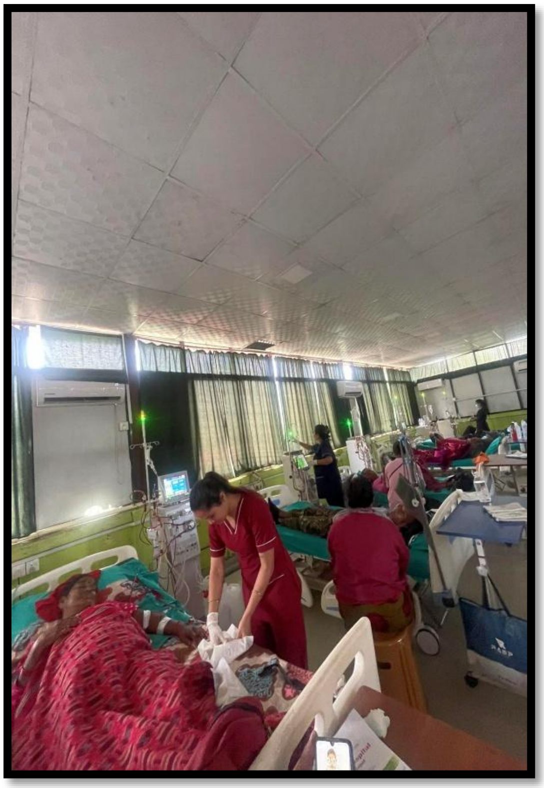


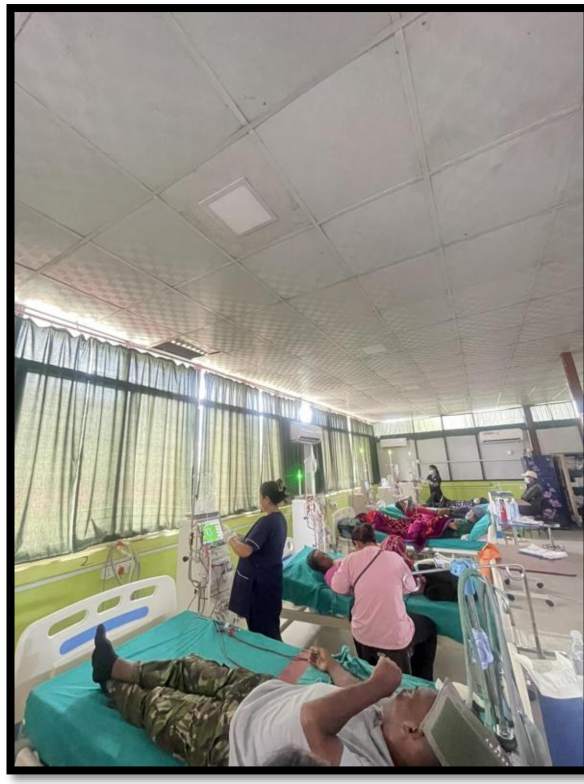
NICU/PICU

Operation Theater



Dialysis





HMC Members

CME

CPD

SNCU Orientation Program

MPDSR Orientation Program

ANC to PNC Program

Sanitation week celebration

Specialist services at local level

EWARS Orientation Program

Waste Management Training

NSI Farewell

बार्षिक प्रतिवेदन २०८२/८३