# वार्षिक प्रतिबेदन आ.व. २०८०-२०८१

# संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पताल

**गण्डकी प्रदेश, पोखरा म. न. पा. — ३०, मोहोरिया**

**ईमेल :- sshospital.gandaki@gmail.com**

# वार्षिक प्रतिबेदन

## वार्षिक प्रतिबेदन
## आ. व. २०८०-२०८१

# संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पताल

गण्डकी  प्रदेश, पोखरा म. न. पा. — ३०, मोहोरिया
ईमेल :- sshospital.gandaki@gmail.com

# बिषय सुची


सुभकामना संदेशहरु....................................................4

कार्यकारी सारांश....................................................2

आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा....................................................2

बहिरंग स्वास्थ्य सेवा....................................................4

डायलाईसीस सेवा....................................................8

प्रयोगशाला सम्बन्धि स्वास्थ्य सेवा....................................................21

फार्मेसी सेवा....................................................37

एक्स-रे सेवाः....................................................42

सामाजिक सेवा एकाई अन्तर्गतका सेवाहरुः....................................................52

क्षयरोग नियन्त्रण उपचार र सोरमास (SORMAS) कार्यक्रमः....................................................56

अन्तरंग सेवाः....................................................58

प्राथमिक आँखा उपचार सेवाः....................................................66

एम्बुलेन्स सेवा....................................................69

Continuing Medical Education (CME) कार्यक्रमः....................................................71

Continuing Professional Development (CPD) कार्यक्रमः....................................................72

आर्थिक तथा वित्तीय विवरणः....................................................74

आ. व. २०८०/८१ मा कार्य गरेका जनशक्तिको विवरणः....................................................78

संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पतालमा आर्थिक वर्ष २०८०/८१ मा कार्य गरि स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न महत्वपूर्ण भूमिका खेल्ने कर्मचारीहरुको विवरण तपशिलको तालिकामा रहेको छ |....................................................78

आ. व. २०८०/८१ मा थप गरिएका महत्वपूर्ण जिन्सी सामग्री हरुः....................................................81

फोटोहरु....................................................82

# सुभकामना संदेशहरु

## सुभकामना संदेश

स्थापना र संचालंगत विकासका हिसावले यस संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पताल, पोखरा ३०, मोहोरियाको आफ्नै बिशिष्ठ बिशेषता रहेको छ | कास्की जिल्लाको पूर्वी भेक र साविक लेखनाथ नगरपालिकाका सबै आम नागरिकको सहज पहुँच हुनेगरी बिशेषज्ञ सेवा सहितको स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने अभिप्रायले स्थानीय समाजसेवी र लेखनाथ लायन्स क्लबको संयुक्त आयोजनामा २०६० सालमा महायज्ञको आयोजना गरि सकलित सहयोग रकमबाट लेखनाथ सामुदायिक लायन्स अस्पतालको स्थापना भयो | समयको कालखण्डसंगै, यसरि स्थापित लेखनाथ सामुदायिक लायन्स अस्पतालबाट प्रदान गर्ने स्वास्थ्य सेवा अझै व्यवस्थित, परिस्कृत र सेवामुखी बन्न सकोस् भन्ने हेतुले साविक अस्पताल व्यवस्थापन समितिद्वारा २०७७ साल असार ७ गतेको बिशेष साधारण सभाको निर्णय बमोजिम गण्डकी प्रदेशको तत्कालिन सामाजिक विकास मन्त्रालयलाई स्वामित्व हस्तान्तरण भएपछि गण्डकी प्रदेश सरकारको कार्यविधि अनुसार अस्पताल संचालन भएको छ | यसरी गण्डकी प्रदेश सरकारको मातहतमा आएदेखी हालसम्म अस्पतालको संचालन र व्यवस्थापनमा उत्कृष्ट रुपमा प्रस्तुत भै अस्पतालको उन्नयनमा अब्बलरुपमा प्रस्तुत हुन सफल हुनुभएकोमा अस्पतालको ब्यबस्थापन तथा संचालन समितिका निवर्तमान अध्यक्ष तथा सदस्यज्युहरुलाई अध्यक्षको हैसियतले हार्दिक वधाई एवं आभार ब्यक्त गर्न चाहन्छु | २०८१ साल बैसाख १५ गतेको गण्डकी प्रदेश सरकारको निर्णय बमोजिम हामीलाई समग्र अस्पतालको व्यवस्थापन र संचालनमा सेवा भावली ओतप्रोत भै कार्य गर्ने अवसर प्रदान गर्नु भएकोमा ततकालिन मुख्यमन्त्री माननीय खगराज अधिकारीज्यूलाई आभार ब्यक्त गर्दै आ. व. २०८०/८१ को वार्षिक प्रतिवेदन मन्त्रालय समक्ष प्रस्तुत गर्ने परिप्रेक्षमा अध्यक्षको हैसियतले शुभकामनाका शब्दहरु राख्न पाउँदा हामी हर्षित छौ | हामी अस्पतालमा जोडीई सकेपछि, मुख्यरुपमा तिन बिषयहरुलाई मध्येनजर गर्दै हामी अगाडी बढी रहेका छौः क) स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नेक्रममा धेरैभन्दा धेरै नागरिकहरुलाई सेवा प्रदान गर्ने, ख) प्रदान गर्ने सेवा गुणस्तरीय बनाउदै लैजाने र ग) प्रदान गर्ने सेवालाई सिध्र रुपमा प्रदान गर्ने | यी माथिका तिन बिषयहरुमा उत्कृस्ट व्यवस्थापन र संचालनमा गण्डकी प्रदेश सरकारको निर्देशन र स्वामित्व साथै यसै क्षेत्रमा सेवालाई मुख्य उदेश्य बनाएर कार्यरत सम्पूर्ण संघ संस्थाहरुको

सहकार्यमा सेवामा समर्पित भै अस्पतालको समिति लागि परेको छ | हामी सदासर्वदा सुझाव र सल्लाहका लागि खुल्ला रुपमा अव्हान गर्दै आआफ्नो क्षमता दक्षता र शिपको अधिकतम प्रयोग गरि स्वास्थ्य सेवाको बृद्धि विकासको लागि लागिपर्ने प्रतिबद्धता ब्यक्त गर्दछौ र यस संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पतालको सर्बांगिन विकासको सतत् शुभकामना अर्पण गर्दछौ |

तपाईको सहृदयी,
ऋषि राम जमरकट्टेल
अध्यक्ष
संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पताल व्यवस्थापन तथा संचालन समिति

## शुभकामना संदेश

गण्डकी प्रदेश सरकारको संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पतालको आ. व. २०८०/८१ को बार्षिक प्रतिवेदन प्रकाशन गर्न पाउँदा हर्षित भएको छु | अस्पतालली आ. व. २०८०/८१ मा गरेका कार्यक्रमहरु, आफ्नो सेवाग्राहीहरुलाई दिएका सेवाहरु र अस्पतालको समग्र कार्यसम्पादन यस प्रतिवेदन मार्फत राख्न पाउँदा एउटा सामाजिक जिम्मेवारी पूर्ण गर्न लागेको महसुस गरेको छु | प्रततवेदन प्रकाशशत गनि पाउँदा म हर्षित छु।

यस प्रतिवेदन संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पतालले आ. व. २०८०/८१ मा विविन्न शाखा तथा विभागहरुबाट सम्पन्न गरेका कार्यसम्पादनको समिक्षा पनि हो। आ. व. २०७७/७८ को श्रावन महिनाबाट साविकको लेखनाथ सामुदायिक लायन्स अस्पतालको स्वामित्व गण्डकी प्रदेश सरकारमा हस्तान्तरण भएपछि यस अस्पतालको नाम संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पतालको नामकरण गरिएको हो | कोतिड-१९ को महामारीमा नेपालमा प्रदेशस्तरीय पहिलो प्रादेशिक सरुवा रोग अस्पतालको रुपमा यस अस्पतालले स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न शुरु गरेको हो । यस वार्षिक प्रतिबेदन अध्ययन गरेर अस्पतालले प्रदान गरेको सेवाहरुको सुधारका लागि तपाईहरुको अमुल्य सुझाबहरु दिनु हुन हार्दिक अनुरोध गर्दछु |

आ. व. २०८०/८१ मा अस्पतालले निशुल्क हेमोडायलाईसीस सेवा विस्तार गरि उक्त सेवा आम नागरिकमा पहुँच विस्तार गर्न भूमिका खेलेको छ | संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पतालमा आ. व. २०८०/८१ मा स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने सम्पूर्ण चिकित्सक, नर्स, स्वास्थ्यकर्मी, सवारी चालक, कार्यालय सहयोगी लगायत अन्य सबै कर्मचारीहरुलाई ह्रदय देखि नै धन्यवाद ब्यक्त गर्दछु | साथै अस्पताललाई सहयोग गर्ने तथा अस्पतालसंग सहकार्य गर्ने सम्पूर्ण व्यक्तिहरु, संघ, संस्थाहरु, सरकारी तथा गैरसरकारी निकायहरुलाई पनि धन्यवाद व्यक्त गर्दछु |

यस वार्षिक प्रतिवेदनका सम्पूर्ण पाठकहरुलाई संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पतालको स्वास्थ्य सेवाहरुको विश्लेषण गरि अमुल्य सुझावहरु दिएर सेवाको गुणस्तर सुधार गर्न सहयोग गर्नु हुन हार्दिक अनुरोध गर्दछु | धन्यबाद |

डा. विकास गौचन
कार्यकारी निर्देशक
संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पताल

# कार्यकारी सारांश

# आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा

## १.पृष्ठभुमी

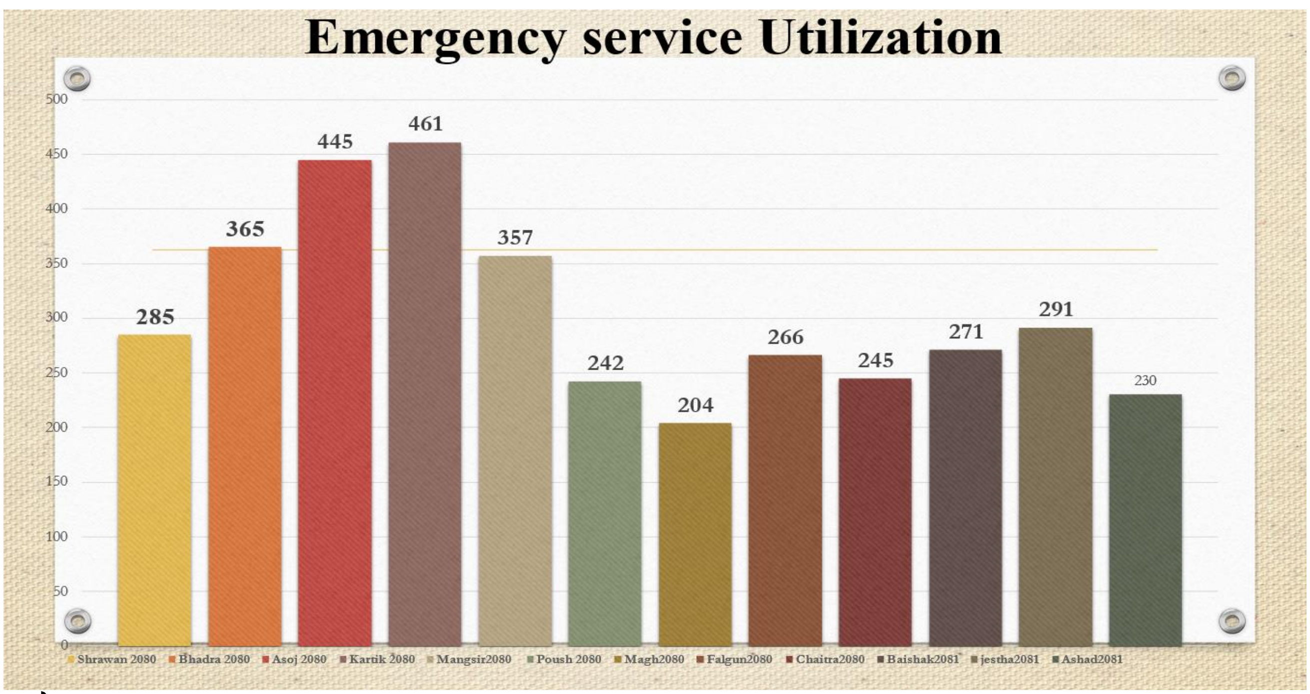
सािवक लेखनाथ सामुदायिक लायन्स अस्पताललाई गण्डकि प्रदेश मन्त्री परिषदको निर्णय वमोजिम गण्डकि प्रदेश मातहतमा ल्याई २०७०/०४/०१ देखि यस अस्पताल संक्रामक तथा सरुव रोग अस्पतालको रुपमा संचालन भइरहेको छ।जसमा बिभिन्न विभागहरु संचालनमा रहेका छन्।यी विभागहरु मध्ये इमरजेन्सी विभागले यस भेगका जनताहरुलाई सेवा पुर्याउँदै आएको

छ। यस विभागले विभिन्न रोगहरु जस्तै घाउचोट दुर्घटनामा परेका श्वासप्रश्वास सम्न्धि समस्या भएका जस्ता अनेकौ ईमरजेन्सी अवस्थालाई उपचार गर्ने रेफर गर्ने भर्ना गर्ने कार्य भइरहेको छ। यसका साथै माइनर अप्रेसन समेत हुने गरेको छ।

## २.काम कर्तव्यहरु

- आकस्मिक विरामिहरुको परिक्षण गर्ने।
- विभिन्न किसिमका घउचोटको उपचार गर्ने।
- माइनर अपरेसन गर्ने।
- आकस्मिक विरामिहरुको प्राइमरी मेनेज्मेन्ट गर्ने।
- प्राइमरी मेनेज्मेन्ट पश्चात विरामिलाई आबश्यकता अनुसार डिस्चार्ज गर्ने भर्ना गर्ने रेफर गर्ने।
- रेकर्डिङ् रिपोर्टिङ् गर्ने।
- विभागमा रहेका उपकरणको उचित प्रयोग गर्ने तथा अभिलेख राख्ने।
- औषधि उपकरणको इन्भेन्टोरी राख्ने।

<u>२०७९/२०८० आखाँमा विभाग सेवा लिन आउनु भएका सेवा ग्राही को विवरण</u>




## चुनौतिहरु

- कर्मचारिहरु पर्याप्त नहुनु।

- करारका कर्मचारिहरुको frequent turnover हुनु।
- विग्रिएको A/C को मर्मत नहुदा अधिक गर्मी भई बिरामिलाई गाह्रो हुनु। ।
- ईमरजेन्सी कोठा सानो भएकोले काम गर्न गाह्रो भएको।
- ईमरजेन्सीमा छुट्टै Red Area नभएको।
- Procedure Room सानो भएको।
- ईमरजेन्सीमा औषधि समय समयमा उपलव्ध नभएको Replace गर्न गाह्रो भएको।
- काउन्टर विलिङमा पनि सिमित ईमरजेन्सीका कर्मचारिले काम गर्न परेको।
- ईमरजेन्सी Pharmacy नभएको।

**<u>सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरु</u>**

- काउन्टर विलिङमा कर्मचारि थप गर्नु पर्ने।
- ईमरजेन्सी Pharmacy को व्यवस्था गर्नु पर्ने।
- कर्मचारिहरुको frequent turnover कम गर्ने।
- A/C को व्यवस्था गर्नु पर्ने।
- ईमरजेन्सीमा Accident Case धेरै आउने भएकोले Truma Surgeon को व्यवस्था गर्नु पर्ने

**<u>निश्कर्ष</u>**

कुनै पनि अस्पतालको गुणस्तरिय सेवाको मापन ईमरजेन्सीको सेवा सुविधाबाट हुने भएकोले यहाँको ईमरजेन्सी विभाग पनि पुर्ण क्षमतामा काम गर्न सधै अग्रसर छ र भइरहनेछ।स्वास्थ्य बीमा लागु भए पश्चात विरामि बढ्ने हुनाले हामी यस विभागलाई चुस्त बनाउन लागि पर्नु पर्ने छ।ईमरजेन्सी टिम विरामिको हितका लागि सधैं तत्पर छ र यस अस्पताललाई समग्र रुपमा अघि वढाउन महत्तवपुर्ण योगदान दिने छ।

# बहिरंग स्वास्थ्य सेवा

१.<u>पृष्ठभुमी</u>

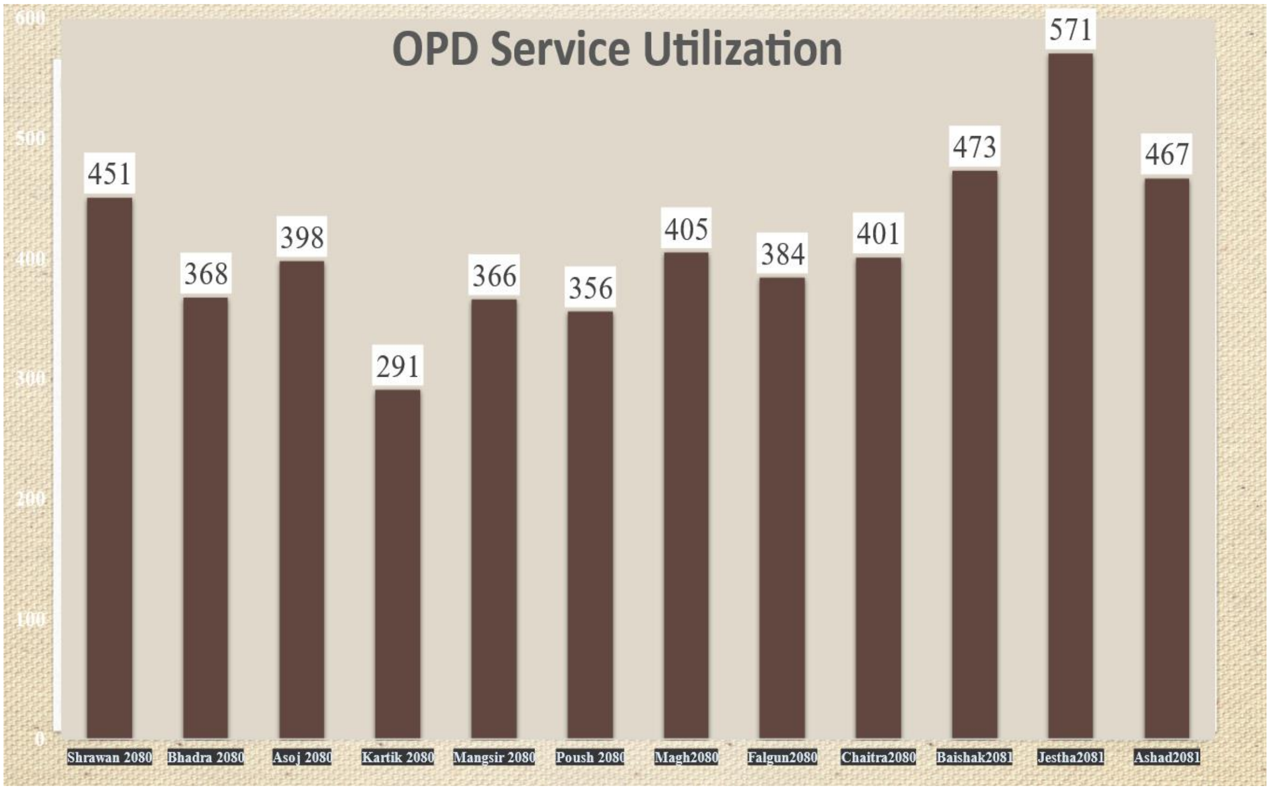
साविक लेखनाथ सामुदायिक लायन्स अस्पताललाई गण्डकि प्रदेश मन्त्री परिषदको निर्णय वमोजिम गण्डकि प्रदेश मातहतमा ल्याई २०७०/०४/०१ देखि यस अस्पताल संक्रामक तथा सरुव रोग अस्पतालको रुपमा संचालन भइरहेको छ। जसमा बिभिन्न विभागहरु संचालनमा रहेका छन्। यी विभागहरु मध्ये वहिरंग विभागले यस भेगका विरामीहरुलाई सेवा पुर्याउँदै आएको छ। यस विभागले विभिन्न रोगहरु तथा अवस्थाहरुको उपचार गर्ने, रेफर गर्ने, भर्ना गर्ने कार्य गरिरहेको छ। साथै विहान ७.०० वजे देखि वेलुका ७.०० वजेसम्म ओ.पि.डि. सेवा संचालन हुंदै आइरहेको छ।

| महिना | श्रावण | भाद्र | आश्विन | कार्तिक | मंसिर | पौष | माघ | फाल्गुण | चैत्र | वैशाख | जेष्ठ | असार | जम्मा |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| विरामी संख्या | ४५१ | ३६८ | ३९८ | २९१ | ३६६ | ३५६ | ४०५ | ३८४ | ४०१ | ४७३ | ५७१ | ४६७ | ४९३१ |

Top 10 Diseases मा निम्न रोगहरु रहेका छन्।

| S. N | Diseases |
|---|---|
| 1. | Fever |
| 2. | SoftTissue Injury |
| 3. | UTI |
| 4. | URTI |
| 5. | Abdominal Pain |
| 6. | LRTI |
| 7. | COPD |
| 8. | HTN |
| 9. | Diabetes |
| 10 | Animal Bite |

# २०७९/२०८० आखाँमा विभाग सेवा लिन आउनु भएका सेवा ग्राही को विवरण



OPD Service Utilization
600
500
400
300
200
100
0
451
368
398
291
366
356
405
384
401
473
571
467
Shrawan 2080
Bhadra 2080
Asoj 2080
Kartik 2080
Mangsir 2080
Poush 2080
Magh2080
Falgun2080
Chaitra2080
Baishak2081
Jestha2081
Ashad2081


**<u>कर्मचारीहरु :</u>**

**DR. BINAYA PANGYANI**

**DR. SANJAYA SAPKOTA**

## २.काम कर्तव्यहरु

- वहिरंग विरामिहरुको परिक्षण गर्ने।
- विभिन्न किसिमका घउचोटको उपचार गर्ने।
- विरामिहरुलाई उपचारका क्रममा अन्तर विभाग रेफर गर्ने।
- विरामिलाई आबश्यकता अनुसार डिस्चार्ज गर्ने भर्ना गर्ने रेफर गर्ने।
- रेकर्डिङ् रिपोर्टिङ् गर्ने।
- विभागमा रहेका उपकरणको उचित प्रयोग गर्ने तथा अभिलेख राख्ने।
- औषधि उपकरणको इन्भेन्टोरी राख्ने।

## चुनौतिहरु

- कर्मचारिहरु पर्याप्त नहुनु।
- करारका कर्मचारिहरुको frequent turnover हुनु।
- A/C नहुदा अधिक गर्मी भई बिरामिलाई तथा चिकित्सकलाई गाह्रो हुनु। ।
- वरिक्षण कोठा सानो भएकोले काम गर्न गाह्रो भएको।
- वहिरंग विभाग केन्द्रित कर्मचारिको अभाव हुनु।

## सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरु

- आवश्यक कर्मचारि थप गर्नु पर्ने।
- A/C जडान गर्नु पर्ने।
- कर्मचारिहरुको frequent turnover कम गर्ने।
- आवश्यक उपकरणहरुको व्यवस्थापन गर्नु पर्ने।

### निश्कर्ष

कुनै पनि अस्पतालको गुणस्तरिय सेवाको लागि वहिरंग विभागको सेवा सुविधा चुस्त हुनु पर्ने भएकोले यहाँको वहिरंग विभाग पनि पुर्ण क्षमतामा काम गर्न सधै अग्रसर छ र भइरहनेछ।स्वास्थ्य बीमा लागु भए पश्चात विरामि बढ्ने हुनाले हामी यस विभागलाई चुस्त बनाउन लागि पर्नु पर्ने छ। वहिरंग विभागको टिम विरामिको हितकालागि सधैं तत्पर छ र यस अस्पताललाई समग्र रुपमा अघि वढाउन महत्तवपुर्ण योगदान दिने छ।

# डायलाईसीस सेवा

## १.पृष्ठभूमि :

यस संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पतालको सुरुवात मिति २०७७/०४/०१ मा भएको हो भने यस अस्पतालमा हेमोडायलायसिस् विभाग मिति २०८०/०४/२२ देखि संचालनमा आएको हो | यस अस्पतालमा सुरुवात देखि नै प्रदेश सरकारको विनियोजित बजेटबाट मृगौला फेल भएका विरामीहरुलाई निशुल्क हेमोडायलायसिस् सेवा प्रदान गर्दै आइरहेको र मिति २०८१/०२/१६ गते नर्सिङ् तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा, टेकु संग विपन्न नागरिक औषधि उपचार कोष कार्यक्रमका लागि सम्झौता गरि सोहि दिन देखी उक्त कार्यक्रम अन्तर्गत निशुल्क हेमोडायलायसिस् सेवा प्रदान गर्दै आइरहेको छ |

मिति २०८०/०४/२२ गते हेमोडायलायसिस् सेवा सुरु गर्नु पुर्व नै यस अस्पतालमा १३ शैया को सामान्य हेमोडायलायसिस् गर्ने विरामीहरुको लागि र ४ शैया को सेरोपोजेटिभ विरामीहरुको लागि भौतिक पूर्वाधारहरुको तयारी गरिएको हो | दुई जना विरामीहरुको हेमोडायलायसिस् गरि सुरु गरिएको यस विभागले असार महिनाको अन्त्य सम्म आइपुग्दा ७७ जना विरामीहरुलाई सेवा प्रवाह गर्न सफल भएको छ |

## २.परिचयः

मानिसको शरीरमा भएको २ वटै मृगौलाले कुनै पनि कारणले गर्दा काम गर्न बन्द भएको अवस्था लाई मृगौला फेल भएको भनिन्छ | मृगौला फेल भए पश्चात मृगौलाले शरीरबाट अत्यधिक भएको पानीको मात्रा, फोहोर र दुषित पदार्थहरु शरीर बाहिर फाल्न सक्दैन | यस अवस्थामा Renal Replacement Therapy (RRT) को आवश्यकता पर्दछ | RRT को विभिन्न मोडालिटीहरु मध्य हेमोडायलायसिस् एक हो | हेमोडायलायसिस् भनेको डायलायसिस् मेसिनको प्रयोग गरि विरामीको शरीरको रगत कुनै निश्चित समयसम्म लगातार कृत्रिम मृगौला (Dialyzer) बाट पास गराई शरीरमा अत्यधिक भएको पानीको मात्रा, फोहोर र दुषित पदार्थहरु शरीर बाहिर फाल्ने साथै रगतमा अम्ल, क्षार, लवण र पानीको मात्रालाई सन्तुलनमा राख्ने विधि हो |

हेमोडायलायसिस् विभागमा Pre-assessment/counselling room, उपचार कक्ष, भण्डार कोठा, स्टाफ चेन्जिंङ् कोठा, डायलायजर पुन प्रशोधन कक्ष, RO Plant area, सेरोपोजेटिभ

केसको छुट्टै उपचार कक्ष, कर्मचारी/महिला/पुरुष विरामी र विरामी कुरुवाहरुको लागि छुट्टा छुट्टै शौचालय छ ।

**३.हेमोडायलायसिस् विभागको महत्वः**

मृगौला फेल हुनु एउटा प्रोग्रेसिभ अवस्था हो जस कारणले विश्वभरी नै १०% (>८० करोड) मानिसहरु प्रभावित भएका छन् भने नेपालमा पनि यसको प्रिभ्यालेन्स ६.०% रहेको छ । मृगौला फेल भएका विरामीहरुको संख्या बढिरहेको हुदा यो विषय दिन दिनै चुनौतीपूर्ण बन्दै गईरहेको छ । उपचारको लागि धेरै खर्च लाग्ने भएकोले यो समस्या व्यक्तिको मात्रै नभई सिंगो समाज र देशको लागि पनि चुनौतीपूर्ण बन्दै गएको छ । RRT को अन्य मोडालिटीहरुमा सजिलै उपलब्ध नहुने, अझ धेरै आर्थिक भार पर्ने, संक्रमण को जोखिम हुने आदि कारणहरुले गर्दा पनि धेरै संख्यामा विरामीहरु हेमोडायलायसिस् सेवा तर्फ आकर्षित भएका छन् ।

**४.हेमोडायलायसिस् विभागको उद्देश्यहरु :**

यस विभागले मृगौला फेल भएका विरामीहरुको उचित उपचारको सुनिश्चितताको लागि निम्न अनुसारको उद्देश्यहरु राखेको छ ।

- २४ सै घण्टा हेमोडायलायसिस् सेवा संचालन गर्ने ।
- हेमोडायलायसिस् सेवा प्रभावकारी बनाउने ।
- गुणस्तरीय, सुरक्षित र संक्रमणरहित सेवा प्रवाह गर्ने ।
- सेवाग्राहीलाई छिटो छरितो सेवा प्रदान गर्ने ।
- सर्वसुलभ पहुँचमा सेवा प्रदान गर्ने ।

**५.मुख्य उपलब्धिहरु :**

आ.ब. ०८०/०८१ मा हेमोडायलायसिस् विभागमा भएका उपलब्धिहरु निम्न अनुसार रहेका छन् ।

- नयाँ डायलायसिस् मेसिनहरु थप भएको ।
- नयाँ डायलायजर मेसिन थप भएको।

- चिकित्सक, नर्स, कार्यलय सहयोगी लगायतका कर्मचारीहरुको नयाँ भर्ना गरि सेवा अवधि थप गरिएको ।
- मेडिकल अधिकृतहरु (४ जना) लाई १ महिने हेमोडायलायसिस् तालिममा वीर अस्पताल पठाईएको ।
- समयमै मेसिनमा आएको समस्याहरु समाधान भएको ।
- गण्डकी प्रदेशका अन्य अस्पतालहरुबाट पठाईएका डाक्टर, नर्स, कार्यालय सहयोगी र बायोमेडिकल टेक्निसियनलाई हेमोडायलायसिस् सम्बन्धि १ हप्ताको अभिमुखीकरण तालिम सफलतापुर्वक संचालन गरिएको ।
- हेमोडायलायसिस् सम्बन्धि विषयहरुमा सि.एम.ई. कार्यक्रम संचालन गरिएको ।
- हेमोडायलायसिस् सेवा प्रवाह गर्न Electronic Medical Record System को पूर्ण प्रयोग गरिएको ।
- विपन्न नागरिक औषधि उपचार कोषमा सामान्य र सेरोपोजेटिभ केसको लागि सुचिकृत भई सेवा प्रदान गरेको ।
- तीन सिफ्ट सम्मको हेमोडायलायसिस् सेवा साथै २४ सै घण्टा इमर्जेन्सी डायलायसिस् सेवा प्रदान गरेको ।
- तीन महिने हेमोडायलायसिस् तालिम प्राप्त नर्सिङ् कर्मचारीहरु (१६ जना) द्वारा सेवा प्रवाह गरिएको ।
- हेमोडायलायसिस् विभागको लागि अत्यावश्यक पर्ने आई.सि.यु. तालिममा २ जना नर्सिङ् कर्मचारीहरु वीर अस्पताल पठाइएको ।
- विरामीहरुलाई विभिन्न विषयमा परामर्श गरिएको ।
- ल्याब जाचको लागि विनियोजित बजेटवाट खर्च हुने गरि विरामीहरुको मासिक रुपमा गरिने रगत जाच निःशुल्क गरिएको ।

**६.कर्मचारीहरु :**

यस हेमोडायलायसिस् विभागमा कार्यरत कर्मचारीहरुको विवरण यस प्रकार छः

| | | |
|---|---|---|
| १ | कन्सल्टेन्ट जनरल फिजिसियन | १ जना |
| २ | मेडिकल अधिकृत | ५ जना |

| | | |
|---|---|---|
| ३ | अस्पताल नर्सिङ् निरीक्षक / स्टाफ नर्स | २ / २० जना |
| ४ | ल्याव टेक्निसियन | २ जना |
| ५ | फार्मेसी सहायक | २ जना |
| ६ | रेडीयोग्राफर | २ जना |
| ७ | हेल्थ असिस्टेन्ट | १ जना |
| ८ | हलुका सवारी चालक | १ जना |
| ९ | कार्यालय सहयोगी | १२ जना |

**७.गुणस्तर र आश्वासन :**

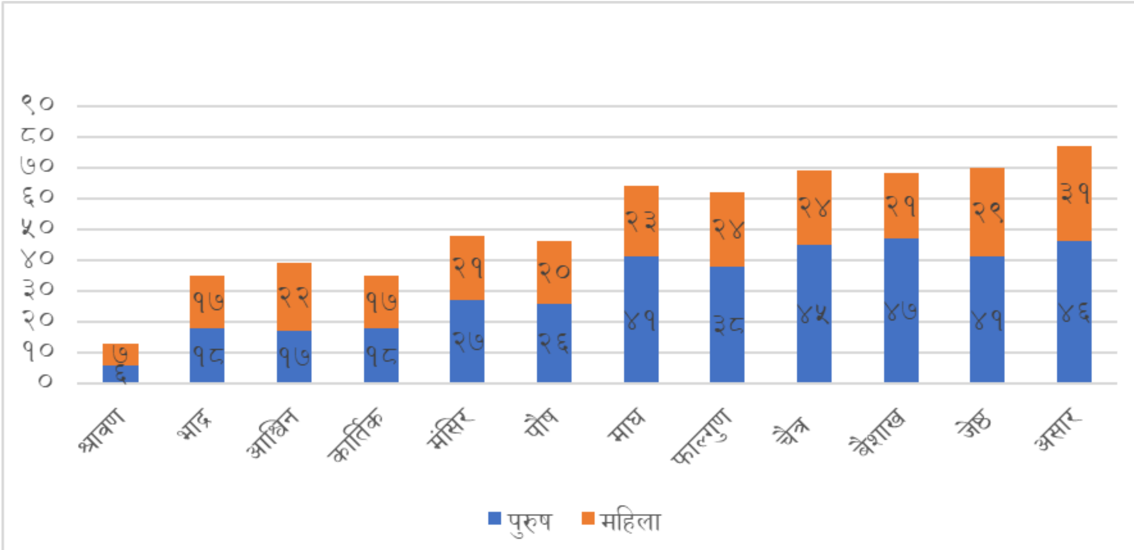
- **सेवा लिने प्रक्रिया :**
  - अस्पतालमा प्रत्यक्ष सम्पर्क गरि हेमोडायलायसिस् सेवाको लागि सिस्टममा दर्ता गरेर प्रतिक्षारत विरामीहरुको सुचिको पालोमा राखिन्छ ।
  - दर्ता मिति अनुसारको पालो गरि विरामीलाई फोन सम्पर्क गरेर अस्पताल बोलाई बिशेषज्ञ चिकित्सक संग भेट गराएर आवश्यक चेक जाचहरु गरि केस स्क्रिनिङ् गरिन्छ ।
  - विरामी र विभागको उपयुक्त समय तालिका मिलाएर हेमोडायलायसिस् सेवा सुरु गरिन्छ ।
- **परामर्श** : डायलायसिस् गर्ने समय/तालिका, खाना तथा पानी, औषधि, खोप, स्वःस्याहार, मृगौला प्रत्यारोपण, नियमित स्वास्थ्य परीक्षण, जटिल अवस्थाहरु र इमर्जेन्सी अवस्थाहरुको वारेमा परामर्श गरेको ।
- **सेवा प्रवाह** : विरामीहरुको संख्या अनुसार ३ सिफ्टमा विभाजन गरि सेवा प्रवाह गरेको ।
- **संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण** : आवश्यकता अनुसारको सुरक्षाका सामाग्रीहरु (पी.पी.ई.) प्रयोग गरेको सोहि अनुरुप संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण को लागि साबधानिका उपायहरु अपनाएको ।
- **ब्यबस्थापन** : हेमोडायलायसिस् सेवा चुस्त र दुरुस्त राख्न आवश्यक सामाग्रीहरुको प्रबन्ध गर्ने, शाखाको सरसफाईमा विशेष ध्यान दिने ।
- **निर्देशन र पालना** : माथिल्लो निकायको निर्देशन अनुसार कामकाज गर्ने ।

८.उपकरणहरु :

- डायलायसिस् मेसिन — २४ थान
- RO Plant (१००० LPH) – ५ थान
- Iron Removal Plant
- डायलायजर पुन प्रशोधन गर्ने मेसिन — १ थान
- Cardiac Monitor – ५ थान
- Defibrillator – १ थान
- ECG machine – १ थान
- Mechanical ventilator – १ थान
- Electric suction machine – १ थान
- Wall oxygen supply/ oxygen cylinders/Concentrators
- Nebulizer -१ थान
- BIPAP Machine – १ थान
- Fridge – २ थान
- AC
- Syringe pump- २ थान
- Infusion pump- २ थान

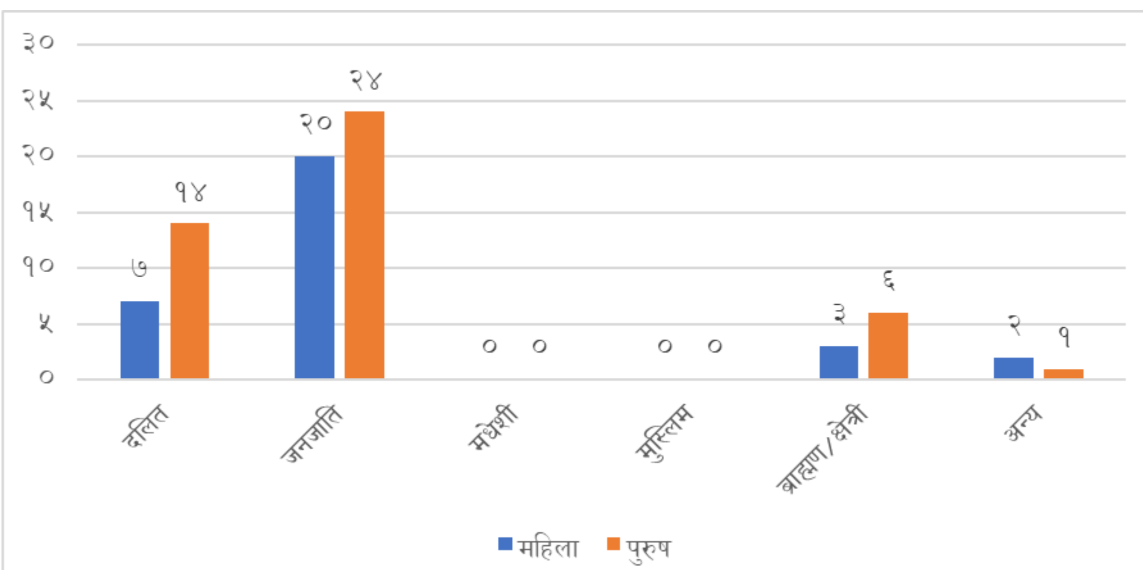
**९. आ.व. ०८०/०८१ मा हेमोडायलायसिस् सेवा लिन आउनुभएका सेवाग्राहीहरुको विवरण**

**क. लिंग अनुसार जम्मा विरामी संख्या विवरण :**



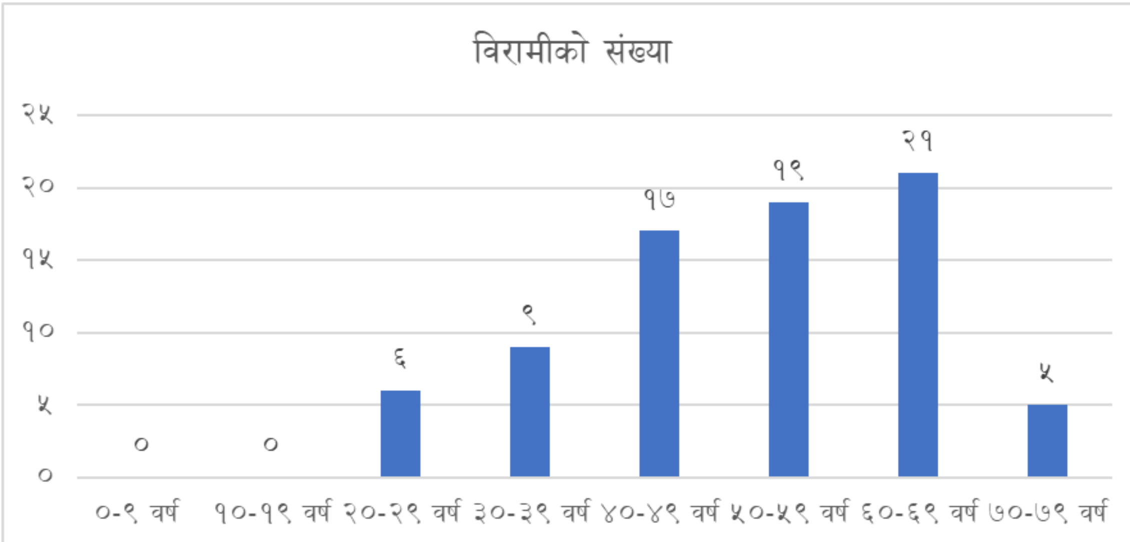

गत आ.व. ०८०/०८१ को श्रावण २२ गते सुरु गरिएको हेमोडायलायसिस् सेवामा ६ जना पुरुष र ७ जना महिला विरामीहरुले निःशुल्क सेवा लिनुभएको थियो भने विरामीहरुको संख्या थप्दै ०८१ असार महिनामा ४६ जना पुरुष र ३१ जना महिला विरामीहरुलाई सफलतापूर्वक हेमोडायलायसिस् सेवा प्रवाह गरिएको थियो ।

**ख.जातिगत आधारमा विरामीको विवरण**



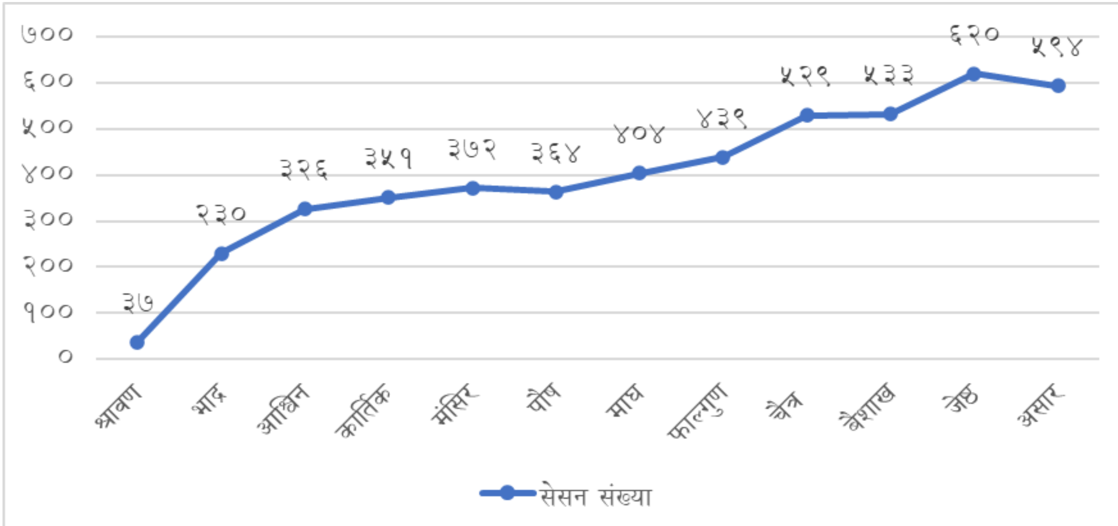
हेमोडायलायसिस् सेवामा आबद्ध विरामीहरुको जातिगत विवरण विश्लेषण गर्दा सबैभन्दा धेरै जनजाती र सबैभन्दा कम अन्य जातिका विरामीहरु रहेको देखिन्छ ।

**ग. असार महिनामा डायलायसिस् गरेका विरामीहरुको उमेर समूह अनुसारको विवरण :**



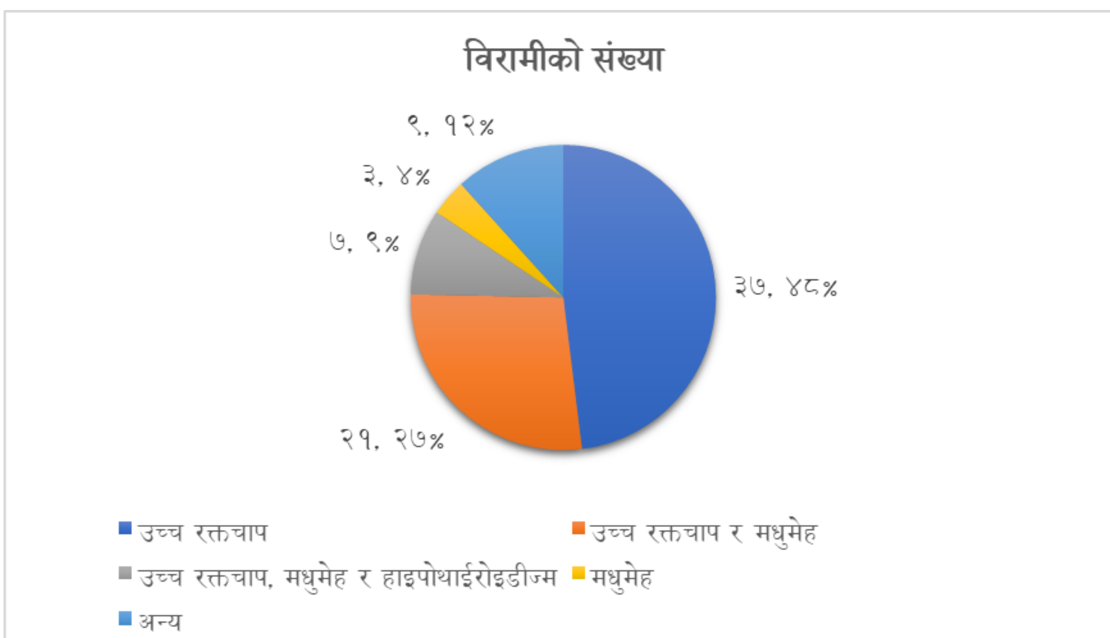

२०८१ असार महिनामा डायलायसिस् गरेका विरामीहरुको उमेर समूह अनुसारको विवरण बमोजिम सबैभन्दा धेरै प्रभावित ६० देखि ६९ उमेर समूह र सबैभन्दा कम ७० देखि ७९ उमेर समूहको विरामीहरुले हेमोडायलायसिस् सेवा लिदै आइरहेका छन् ।

**घ. मासिक सेसन संख्या विवरण**




विरामीको मासिक सेसन संख्या विवरण अनुसार सबैभन्दा धेरै हेमोडायलायसिस् सेवाको सेसन (६२० सेसन) जेष्ठ महिनामा र सबैभन्दा कम (३७ सेसन) श्रावण महिनामा भएको देखिन्छ ।

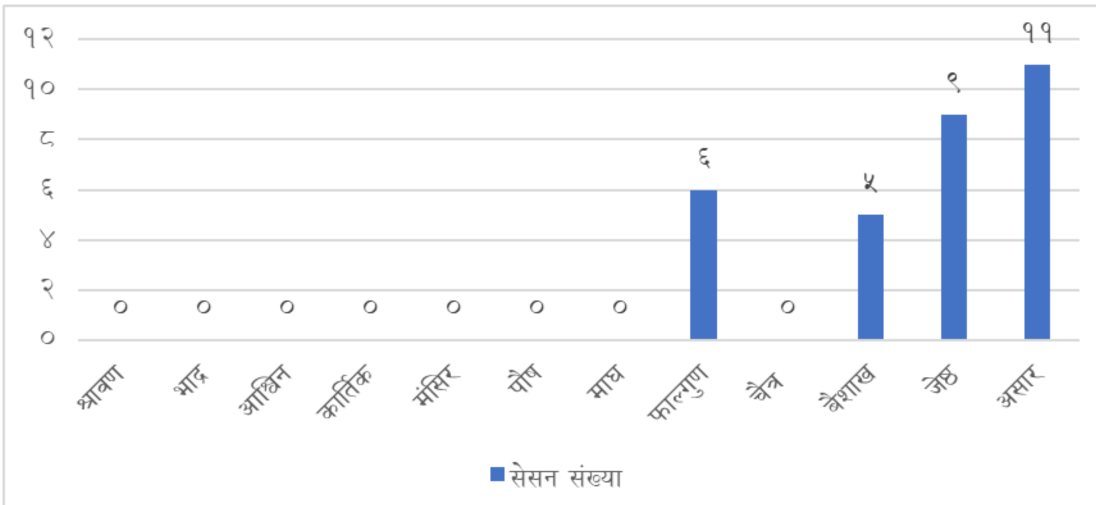
## ङ. डायलायसिस् गरेका Chronic Kidney Disease (CKD) stage V का विरामीहरुको कोमर्विड अवस्थाहरुको विवरण :




डायलायसिस् गरेका CKD stage V का विरामीहरुको कोमर्विद अवस्थाहरुको विवरण अनुसार सबैभन्दा धेरै उच्चरक्तचापका विरामीहरु (३७ जना) भएको र सबैभन्दा कम

(३ जना) मधुमेहका विरामीहरु रहेको छ । अन्यमा रक्तअल्पता, दम, Systemic lupus erythematosus (SLE), IgA Nephropathy र Chronic Glomerulonephritis (CGN) पर्दछन् ।

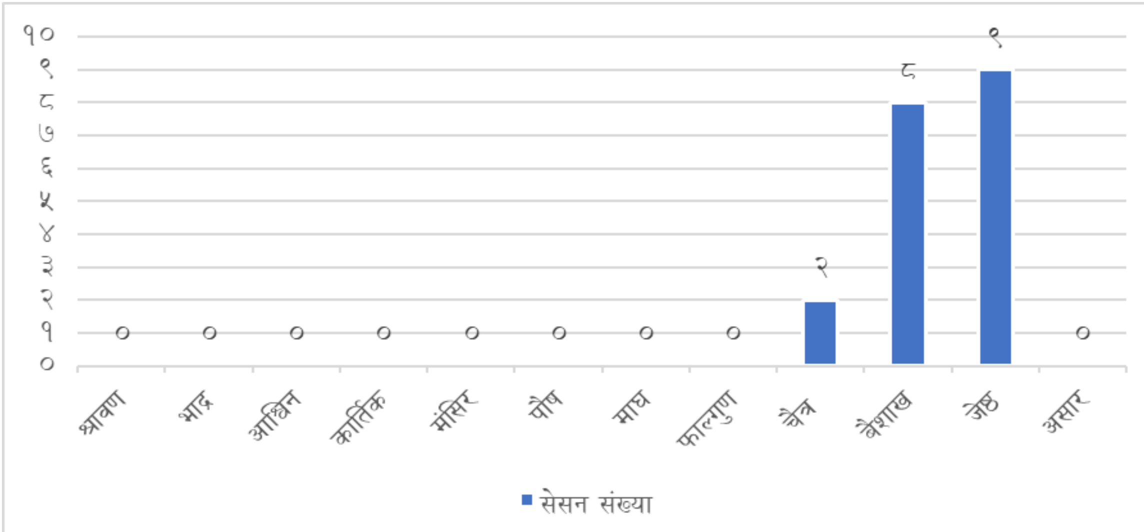
### च. इमर्जेन्सी डायलायसिस् सेसन को विवरण :




यस अस्पतालमा डायलायसिस् सुची (Schedule) मा परेका विरामीहरु बाहेक अन्य विरामीहरुले इमर्जेन्सी डायलायसिस् सेवा लिन आउने विरामीहरुको सेसनको विवरण अनुसार सबैभन्दा बढि (११ सेसन) असार महिनामा भएको छ भने सबैभन्दा कम (५ सेसन) बैसाख महिनामा भएको देखिन्छ ।

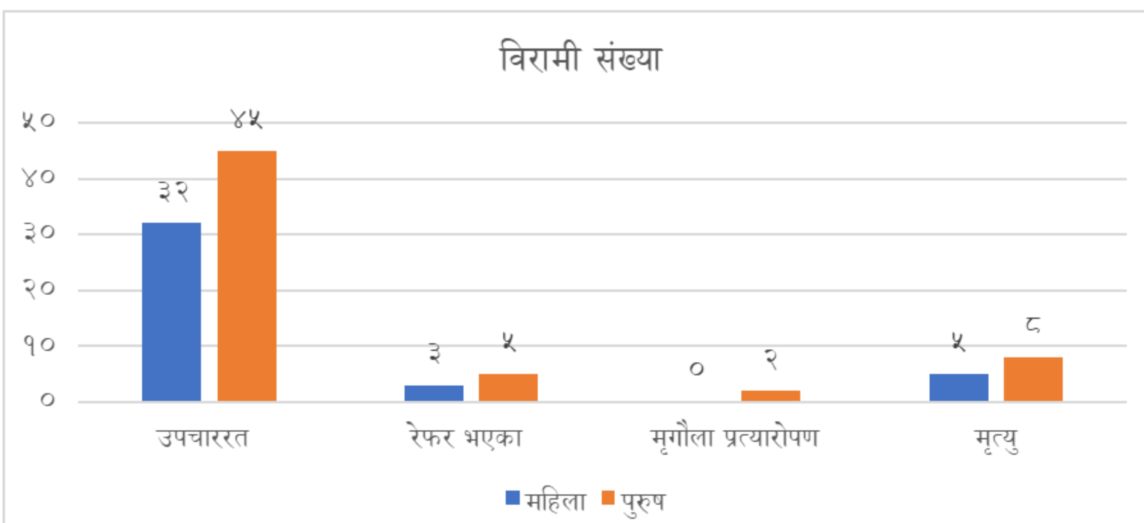
### छ. सेरोपोजेटिभ केसको डायलायसिस् सेसन विवरण

:




यस अस्पतालमा सेरोपोजेटिभ केसको हेमोडायलायसिस् सेवा चैत्र महिनामा १ जना विरामी (हेपाटाइटिस सि पोजेटिभ) को २ सेसन गरि सुरुवात गरिएको थियो भने जेष्ठ महिनामा सबैभन्दा धेरै (९ सेसन) सेवा प्रदान गरिएको थियो ।

**ज.आ.व. ०८०/०८१ को हेमोडायलायसिस् सेवाको Outcome/परिणाम विवरण :**




गत आ.व. अन्त्य सम्ममा उपचारात्मक विरामीको संख्या ७७ (महिला ३२ र पुरुष ४५) जना थियो भने विरामीहरुको घरपायक पर्ने स्वास्थ्य संस्थामा रेफर भई जाने विरामीहरुको संख्या ८ (महिला ३ र पुरुष ५) जना रहेको छ । २ जना पुरुष

विरामीहरुको सफलतापूर्वक मृगौला प्रत्यारोपण भएको छ भने विभिन्न कारणले गर्दा यस अस्पताल लगायत अन्य अस्पताल र आफ्नै निवासमा गरी जम्मा १३ (महिला ५ र पुरुष ८) जना विरामीहरुको मृत्यु भएको यस विवरणले देखाएको छ ।

**११. चुनौतिहरु :**

- नेफ्रोलोजिष्ट उपलब्ध नभएको
- बायोमेडिकल टेक्निसियन उपलब्ध नभएको
- विधुतको अटोब्याकअप सिस्टम नभएको
- छोटो समयमै स्टाफ turn over भइरहेको
- Multidisciplinary team को अभाव
- बिरामी र डिउटी मा रहेका स्टाफहरु साथै सामग्रीको सुरक्षा का लागी सुरक्षा गार्ड नभएको

**१२. भावी योजना :**

- २५ शैयाको हेमोडायलायसिस् विभाग पूर्ण रुपमा संचालन गर्ने ।
- दक्ष जनशक्तिको व्यबस्थापन गर्ने ।
- माथिल्लो निकायमा Part B घोल्ने मेसिन ल्याउन पहल गर्ने ।
- आवश्यक सामग्रीहरुको व्यवस्थापन गर्ने ।
- Quality care को सुनिश्चितता गर्ने ।
- नर्सिङ् कर्मचारीहरुको ३ महिने हेमोडायलायसिस् तालिम संचालन गर्ने ।
- पेरिटोनियल डायलायसिस् सेवा र तालिम संचालन गर्ने ।

**१३. निष्कर्ष :**

मृगौला फेल भएका विरामीहरुको संख्या दिन दिनै बढिरहेको र अन्य RRT को मोडालिटीहरुमा सेवा लिन लामो समय लाग्ने, झन्झटिलो हुने अवस्थामा हेमोडायलायसिस् सेवा विरामीहरुको लागि जीवन जिउने आधार बनिरहेको छ । त्यसैले सहजै उपलब्ध हुने, सुरक्षित र प्रभावकारी हेमोडायलायसिस् सेवा प्रवाह गरि स्वास्थ्य क्षेत्रमा हेमोडायलायसिस् विभागले महत्वपूर्ण योगदान पुर्याएको छ ।

१४. हेमोडायलायसिस् विभागको केहि झलकहरु :

# प्रयोगशाला सम्बन्धि स्वास्थ्य सेवा

## पृष्ठभूमि :

यस संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पतालको स्थापना २०७७/०४/०१ गते भएको थियो । यस भन्दा पहिला यस अस्पताल लेखनाथ समुदायिक लायन्स अस्पताल को रुपमा परिचित रहेको थियो ।

चिकित्सा विज्ञानको अभिन्न अंगका रुपमा उदीयमान क्षेत्र हो, मेडिकल ल्याबरोटरी साइन्स । बिरामीको उपचारपूर्व रोगको सही पहिचान (निदान) एवम् शारीरिक कार्यप्रक्रिया बुझ्न चिकित्सकले विभिन्न किसिमका जाँचको सहयोग लिनुपर्ने हुन्छ । कारक तत्व र यससँग सम्बन्धित परिवर्तनको लेखाजोखा गरेर मात्र रोगको सही उपचार सम्भव छ । सामान्य भाषामा विभिन्न किसिमका शारीरिक जाँच गर्ने र त्यसबाट प्राप्त नतिजालाई उपचार पद्दतिमा समावेश गर्नुलाई निदान भनिन्छ, जुन मेडिकल प्रयोगशाला विज्ञानको कार्यक्षेत्र हो । विज्ञानको विकाससँगै भएको आधुनिकीकरण र विश्वव्यापीकरणले मेडिकल ल्याबरोटरी साइन्स अहिलेको सर्वाधिक चर्चा र महत्व बोकेको क्षेत्रमा पर्दछ ।

संक्रामक रोगको बिगबिगी र उपचार पद्दतिको अभावका कारण कैयौं व्यक्तिले अकालमै मृत्युवरण गर्नुपर्ने अबस्था छ । कैंयौं बिरामी पर्ने र मृत्युसमेत हुने स्वाइन फ्लु, वर्डफ्लू, डेंगु ,इन्सेफलाइटस र कोरोना जस्ता रोगको समयमै पहिचान गर्न सके मात्र उपचार भई रोग निको हुने अवस्था सिर्जना गर्न सकिन्छ । तत्काल सही रुपमा संक्रामक तत्वको पहिचान गरी आवश्यक औषधि सुझाउनु सबै प्रयोगशाला विज्ञानको अहिलेको चुनौती हो ।

## प्रयोगशाला विभागको महत्त्व :

- कुनैपनि रोग लाग्नुमा शरीरको कार्यप्रक्रिया र त्यसमा असर गर्ने बाह्य तत्वको मुख्य भूमिका हुन्छ । समयमा नै कारक तत्वको पहिचान गर्न सके रोगको सही व्यवस्थापन भई अनावश्यक शारीरिक, मानसिक र आर्थिक समस्याबाट छुटकारा पाउन सकिन्छ ।
- चिकित्सा प्रयोगशाला विज्ञान आफैंमा जटिल र विविधतायुक्त क्षेत्र हो ।
- प्रयोगशालामा हुने विभिन्न किसिमका जाँचको भिन्नाभिन्नै विशेषता र महत्व हुने भएकाले एउटै जाँचबाट सबै किसिमका रोग पहिचान हुन सक्दैन । एउटै जाँचको पनि विभिन्न रोगमा छुट्टाछुट्टै मुल्यांकन र विश्लेषण हुने भएकाले यसमा बढी नै विशेषज्ञताको आवश्यकता पर्दछ ।
- सही समयमा सही प्रकारको जाँच गरेमा त्यसबाट प्राप्त नतिजाले रोगको यथार्थ धरातलमा पुऱ्याउन मद्दत गर्छ ।
- रगतमा हुने जाँच र अन्य नमुना जस्तै खकार, दिसा–पिसाबमा हुने जाँचहरूको आ–आफ्नै विशेषता हुन्छन् ।
- आम मानिसमा प्रयोगशालाजन्य जाँच भन्नाले एउटै जाँच भन्ने मानसिकता पाइन्छ । तर यथार्थमा त्यसो नभई यसभित्र सयौं एवंम् हजारौं प्रकारका जाँच छन् भन्ने बुझ्नुपर्छ ।
- वर्तमान परिप्रेक्ष्यमा विभिन्न किसिमका खतरनाक र नयाँ–नयाँ रोगको विकास/उत्पत्ति भएसँगै यसको पहिचान र सही व्यवस्थापन चुनौतीपूर्ण बन्दै गएको छ ।
- संक्रामक रोगको बिगबिगी र उपचार पद्दतिको अभावका कारण कैयौं व्यक्तिले अकालमै मृत्युवरण गर्नुपर्ने अबस्था छ । कैंयौं बिरामी पर्ने र मृत्युसमेत हुने स्वाइन फ्लु, वर्डफ्लू, डेंगु ,इन्सेफलाइटस र कोरोना जस्ता रोगको समयमै पहिचान गर्न सके मात्र उपचार भई रोग निको हुने अवस्था सिर्जना गर्न सकिन्छ ।
- तत्काल सही रुपमा संक्रामक तत्वको पहिचान गरी आवश्यक औषधि सुझाउनु प्रयोगशाला विज्ञानको अहिलेको चुनौती हो ।

## प्रथोगशाला विभागको उदेश्य :

- तत्काल सही रुपमा संक्रामक तत्वको पहिचान गरी आवश्यक औषधि सुझाउनु प्रयोगशाला विभागको मुख्य उदेश्य हो ।
- बिरामीहरुका लागी सहज, सरल र गुणस्तरीय सेवा प्रवाह गर्ने।
- अस्पतालको समग्र सेवा प्रवाहमा टेवा पुर्याउनु ।

**हाम्रा सेवाहरु :**

- २४ सै घण्टा प्रयोगशाला सेवा ।
- रगतमा ,खकार, दिसा–पिसाबमा हुने जाँचहरु सम्बन्धि सेवा
- आधुनिक तथा अत्याधुनिक उपकरणबाट गुणस्तरीय सेवा ।
- Dengue, Malaria तथा Scrub typhus को निशुल्क सेवा ।
- नेपाल सरकारको TB कार्यक्रम अन्तर्गत निशुल्क Genexpert तथा AFB सेवा ।

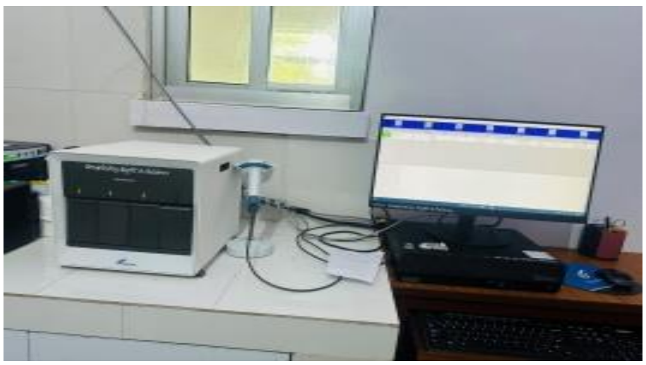
**हाम्रो प्रयोगशाला र उपकरणहरु:**

| S.N | NAME OF EQUIPMENT | QUANTITY (PCS) | REMARKS |
|---|---|---|---|
| 1 | MEDINIC/5 PARTS COULTER COUNTER | 1/1 | FUNCTIONING |
| 2 | BLOOD ROLLER MIXTURE | 1 | FUNCTIONING |
| 3 | OLYMPUS/MAGNUS MICROSCOPE | 1/1 | MAGNUS NOT FUNCTIONING |
| 4 | HYPRO MACHINE | 1 | FUNCTIONING |
| 5 | MISPA i3 | 1 | FUNCTIONING |
| 6 | ESYLYTE MACHINE | 1 | FUNCTIONING |
| 7 | URIT /ERBA CHEM-5 SEMIAUTO | 2 | FUNCTIONING |
| 8 | WATER BATH | 1 | FUNCTIONING |
| 9 | CENTRIFUGE | 3 | FUNCTIONING |
| 10 | GENEXPERT MACHINE | 1 | FUNCTIONING |
| 11 | COLORIMETER | 1 | FUNCTIONING |
| 12 | YHALO CLIA MACHINE | 1 | FUNCTIONING |
| 13 | HOTAIR OVEN | 1 | FUNCTIONING |
| 14 | BIOBASE BIOSAFETY CABINATE | 1 | FUNCTIONING |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 15 | REFRIGERATOR | 3 | FUNCTIONING |
| 16 | REFRACTO METER | 1 | FUNCTIONING |
| 17 | SNIBE BIOASSAYS 240 PLUS | 1 | FUNCTIONING |
| 18 | HORRON H-900 (ELECTROLYTE) | 1 | FUNCTIONING |
| 19 | HOT AIR OVAN | 1 | FUNCTIONING |

प्रयोगशाला

नमुना संकलन युनिट



जिन ईक्सपर्ट

जिन ईक्सपर्ट

**Fully Biochemistry Analyzer NA/K Mechine**

**CLIA** **Fully**

**hematology Analyzer**

**Microscope** **Coulter counter**

**Store room**

**कर्मचारीको विवरण :**

| क स | नाम | पद | सेवा | कैफियत |
|---|---|---|---|---|
| १ | शुभद्रा दुलाल | ल्या टे नि | स्थायी | |
| २ | प्रतिभा राजभण्डारी | ल्या टे नि | स्थायी | |
| ३ | अनिता परियार | ल्या टे | स्थायी | |
| ४ | गोमा बराल | ल्या टे | ला करार | |
| ५ | नन्द कुमारी गुरुङ | ल्या टे | ला करार | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ६ | सदिक्षा सुबेदी | ल्या टे | डा करार | |
| ७ | सन्दिप आचार्य | ल्या टे | डा करार | |

शुभद्रा दुलाल

अनिता परियार

प्रतिभा राजभण्डारी

गोमा बराल

सन्दिप आचार्य

सदिक्षा सुबेदी

## आ.ब. २०८०/२०८१ मा प्रयोगशालाबाट प्रबाह गरिएका सेवाहरुको विवरण:

| S. N | NAME OF TEST | SHRAWAN 2080 | BHADRA 2080 | ASHOJ 2080 | KARTIK 2080 | MANGSIR 2080 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **HEMATOLOGY** | | | | | |
| 1 | CBC | 287 | 284 | 354 | 468 | 284 |
| 2 | HB | 305 | 316 | 613 | 511 | 294 |
| 3 | PLATELET | 287 | 284 | 354 | 468 | 284 |
| 4 | ESR | 8 | 7 | 9 | 19 | 17 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | BLOOD GROUPING | 25 | 27 | 11 | 6 | 5 |
| 6 | BT/CT | 4 | 9 | 5 | 0 | 0 |
| 7 | PT/INR | 31 | 19 | 25 | 14 | 8 |
| **BIOCHEMISTRY** | | | | | | |
| 8 | SUGAR | 199 | 191 | 184 | 296 | 235 |
| 9 | UREA | 168 | 141 | 152 | 311 | 290 |
| 10 | CREATINING | 168 | 185 | 152 | 311 | 291 |
| 11 | NA/K | 168 | 197 | 155 | 244 | 227 |
| 12 | CALCIUM | 17 | 15 | 7 | 15 | 9 |
| 13 | URIC ACID | 15 | 8 | 11 | 24 | 10 |
| 14 | CHOLESTEROL | 10 | 10 | 3 | 10 | 8 |
| 15 | TRIGLYCERIDE | 10 | 10 | 3 | 10 | 6 |
| 16 | HDL | 10 | 10 | 3 | 10 | 6 |
| 17 | LDL | 10 | 10 | 3 | 10 | 6 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 18 | AMYLASE | 12 | 20 | 30 | 11 | 12 |
| 19 | BILIRUBIN | 53 | 43 | 37 | 52 | 51 |
| 20 | SGPT | 53 | 38 | 37 | 104 | 59 |
| 21 | ALP | 53 | 37 | 37 | 55 | 55 |
| 22 | SGOT | 53 | 38 | 37 | 103 | 59 |
| 23 | TOTAL PROTEIN | 53 | 58 | 37 | 97 | 109 |
| 24 | ALBUMIN | 53 | 62 | 37 | 92 | 108 |
| 25 | MAGNESIUM | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 26 | PHOSPHOROUS | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 27 | TROPONIN I | 10 | 12 | 10 | 11 | 10 |
| | **IMMUNOLOGY** | | | | | |
| 28 | UPT | 10 | 8 | 16 | 9 | 13 |
| 29 | ASO | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 |
| 30 | CRP | 98 | 158 | 128 | 185 | 31 |
| 31 | RA FACTOR | 3 | 4 | 7 | 3 | 4 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 32 | BRUCELLA | 5 | 7 | 5 | 2 | 0 |
| 33 | DENGUE | 168/**20 P0S** | 208/**41 POS** | 254/**60 POS** | 230/**56 POS** | 93/**10 POS** |
| 34 | RAPID MP TEST | 36 | 76 | 20 | 3 | 8 |
| 35 | MICROSCPY MP | 31 | 16 | 9 | 4 | 0 |
| 36 | TOTAL MP TEST | 67 | 92 | 29 | 7 | 8 |
| 37 | SCRUP TYPHUS | 43 | 9 | 1 | 5 | 5 |
| 38 | COVID 19 RDT | 7 | 1 | 5 | 0 | 3 |
| 39 | H.PYLORI AB | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| 40 | H. PYLORI ANTIGEN | 4 | 7 | 6 | 3 | 15 |
| 41 | WIDAL | 15 | 15 | 7 | 9 | 1 |
| | **VIROLOGY** | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 42 | HIV RDT | 20 | 40 | 10 | 5 | 32 |
| 43 | HBSAG RDT | 20 | 40 | 12 | 5 | 32 |
| 44 | VDRL RDT | 2 | 37 | 10 | 5 | 32 |
| 45 | HCV RDT | 20 | 40 | 8 | 6 | 32/**1POS** |
| | **PARASITOLOGY** | | | | | |
| 46 | STOOL R/E | 17 | 8 | 8 | 12 | 15 |
| 47 | OCCULT BLOOD | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 48 | URINE R/E | 210 | 245 | 235 | 269 | 165 |
| 49 | KETONE | 0 | 1 | 5 | 2 | 3 |
| | **TB PROGRAMME** | | | | | |
| 50 | GENEXPERT | **TOTAL=114 POS=4,** RR=1, NO RESULT=3,ERROR=10 | **TOTAL=110 POS=2,** ERROR=5, | **TOTAL =103 ,POS=3,** ERROR =1 | **TOTAL=82,POS =2**,ERR0R=7 | **TOTAL=40,POS=3,**ERR0R=2 |
| 51 | TB MICROSCOPY | **TOTAL=9** | **TOTAL=9** | **TOTAL =136** | **TOTAL=7, POS=1** | **TOTAL=24,POS=2** |

## मुख्य उपलब्धिहरु :

आ.ब. २०८०/२०८१ मा प्रयोगशालामा भएका उपलब्धिहरु निम्न अनुसार रहेका छन् ।

- केन्द्रबाट Snibe को Fully biochemistry analyser प्राप्त भएको ।
- आपुर्ति बाट Sodium Potassium machine प्राप्त भएको ।
- EMR को पुर्ण रुपमा प्रयोग भएको ।

## चुनौती :

- कर्मचारीको अभावको कारण सेवा विस्तारमा समस्या ।
- Reagents and chemicals को सहज उपलब्धता नहुनु।
- समय समयमा उपकरण बिग्रनु र समयमै मर्मत नहुदा सेवा ग्राही सेवा लिनबाट बन्चित हुनु ।
- उपकरणहरुको Backup नहुदा सेवाप्रवाहमा कठिनाई भएको ।

## भावि योजना :

- थप उपकरणका लागी माथिल्लो निकायमा पहल गर्ने ।
- दक्ष्य जनशक्ति को व्यवस्थापन गर्ने ।
- २४ सै घण्टा दिगो सेवा दिने ।
- आवश्यक सामग्री समय मा उपलब्धि नहुनाले सेवा ग्राहिले भोग्नु परेको समस्या समाधान गर्ने ।
- EMR लाई पूर्ण रुपमा संचालनमा ल्याउने ।

## निष्कर्ष :

रोगपछि उपचार गर्नुभन्दा, रोग लाग्न नदिनु नै वेश हुन्छ । सही पहिचान भएमा रोग लागिसकेपछि पनि अनावश्यक झन्झट र समस्याबाट छुटकारा पाउन मद्दत हुन्छ ।सही समयमा सही प्रकारको जाँच गरेमा त्यसबाट प्राप्त नतिजाले रोगको यथार्थ धरातलमा पुऱ्याउन मद्दत गर्छ त्यसैले

प्रयोगशालामा विध्यमान समस्या समाधान गरेर प्रयोगशालालाई सबल बनाउदा सम्पुर्ण अस्पतालको सेवा प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन हुने गर्दछ ।

# फार्मेसी सेवा

## पृष्ठभूमि

साविक लेखनाथ समुदायिक लायन्स अस्पताललाई गण्डकी प्रदेश मन्त्रिपरिषदको निर्णय बमोजिम गण्डकी प्रदेश मातहतमा ल्याई २०७७/०४/०१ गते देखि यस अस्पतालको रुपमा संचालन भईरहेको छ। यस अस्पातल संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पातलको रुपमा संचालनमा छ यस अस्पातलमा बिभिन्न विभागहरु संचालनमा छ। सबै विभागहरू मध्ये फार्मेसी विभाग पनि एक हो।

फार्मेसी विभाग भर्ना र बाहिरका बिरामीलाई सेवा प्रदान गर्दछ। नेपाल सरकारले उपलब्ध गराएको अत्यावश्यक औषधी बिरामीलाई निःशुल्क उपलब्ध गराइन्छ, र टेन्डर प्रक्रियाबाट खरिद गरिने औषधि पनि विरामीलाई प्रिस्क्रिप्शन अनुसार दिइन्छ।

डिस्पेन्सिङको साथसाथै, दक्ष र प्रशिक्षित फार्मासिस्ट र सहायक फार्मासिस्टले औषधि र चिकित्सा उपकरणहरूको उपयुक्त प्रयोगको बारेमा परामर्श प्रदान गर्दछ। हामी बिरामीलाई विशेष औषधी देखाउने साइड इफेक्टको बारेमा पनि सचेत गराउँछौं। औषधिको औषधि इन्ट्र्याक्सन औषधिको खानाको इन्ट्र्याक्सन पनि जाँच गरी बिरामीलाई जानकारी दिइन्छ |

## फार्मेसी विभागको उदेश्य :

अस्पताल फार्मेसी भनेको स्वास्थ्य सेवा हो, जसमा औषधि र चिकित्सा उपकरणहरू छनौट गर्ने, तयारी गर्ने, भण्डारण गर्ने, र वितरण गर्ने, बिरामी, डाक्टर, नर्सहरू र अन्य स्वास्थ्य सेवा पेशेवरहरूलाई तिनीहरूको सुरक्षित, प्रभावकारी र प्रभावकारी बनाउन सल्लाह दिने कला, अभ्यास र पेशा समावेश छ।

फार्मेसी विभागको लक्ष्य तल सूचीबद्ध गरिएको छ|

- औषधि व्यवस्थापन
- रोगी सुरक्षा

- क्लिनिकल समर्थन
- शिक्षा
- नियामक अनुपालन(Regulatory compliance)
- फार्माकोथेरापी अनुकूलन
- लागत प्रभावकारिता
- औषधि मेलमिलाप(Reconciliation)
- गुणस्तर सुधारहरू
- औषधिको आपतकालीन तयारी
- रोगी परामर्श(Patient counseling)
- अन्य स्वास्थ्य सेवा पेशेवरहरूसँग सहकार्य

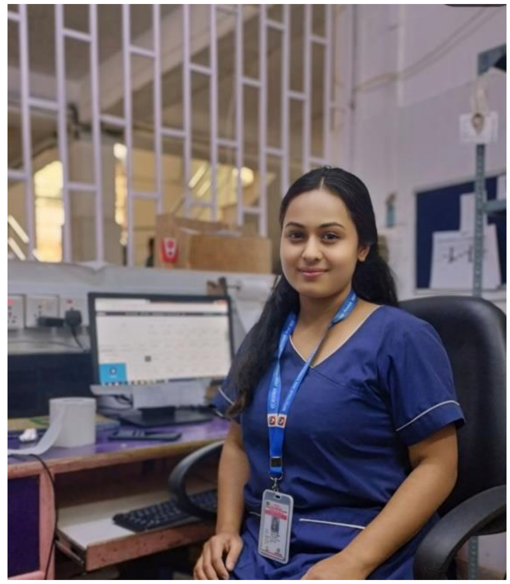
## फार्मेसी विभागको महत्वः

औषधिको सुरक्षित र प्रभावकारी प्रयोग सुनिश्चित गरेर स्वास्थ्य सेवामा फार्मेसी र फार्मेसी सेवाहरूले महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्छन्। फार्मासिस्टहरू औषधि व्यवस्थापनमा विशेषज्ञहरू हुन्, आवश्यक सेवाहरू प्रदान गर्ने जस्तै प्रिस्क्रिप्शनहरू वितरण गर्ने, बिरामीहरूलाई उचित औषधि प्रयोगमा सल्लाह दिने, र औषधि अन्तरक्रिया र साइड इफेक्टहरूको लागि निगरानी,तिनीहरूले व्यक्तिगत हेरचाह र सल्लाह प्रदान गरेर, पुरानो रोग व्यवस्थापनमा सहयोग गरेर, र खोपहरू जस्तै निवारक स्वास्थ्य उपायहरू प्रवर्द्धन गरेर सुधारिएको बिरामीको नतिजामा योगदान पुऱ्याउँछन्। फार्मेसी सेवाहरूले सामुदायिक सेटिङहरू र अस्पताल दुवैमा महत्त्वपूर्ण समर्थन प्रदान गर्दै स्वास्थ्य सेवाको पहुँचलाई पनि बढाउँछ। औषधिहरूको सही प्रयोग सुनिश्चित गरेर, फार्मासिस्टहरूले स्वास्थ्य सेवा लागत घटाउन र बिरामी हेरचाहको समग्र गुणस्तर सुधार गर्न मद्दत गर्छन्।

फार्मेसी र फार्मेसी सेवाहरू स्वास्थ्य सेवा प्रणालीको अभिन्न अंग हुन्, जसले बिरामीहरू र औषधिहरूको जटिल संसार बीचको पुल प्रदान गर्दछ। फार्मासिस्टहरू उच्च प्रशिक्षित पेशेवरहरू हुन् जसले यो सुनिश्चित गर्दछ कि बिरामीहरूले उपयुक्त खुराकहरूमा सही औषधिहरू प्राप्त गर्छन्, जसले गर्दा औषधि त्रुटिहरू रोक्न सक्छ जसले प्रतिकूल प्रभावहरू वा उपचारको प्रभावकारिता कम गर्न सक्छ। औषधिहरू वितरण गर्नुबाहेक, फार्मासिस्टहरूले बिरामी शिक्षामा महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्छन्, कसरी औषधिहरू सही रूपमा लिने भनेर व्याख्या गर्दै, निर्धारित आहारहरूको पालनाको महत्त्व, र

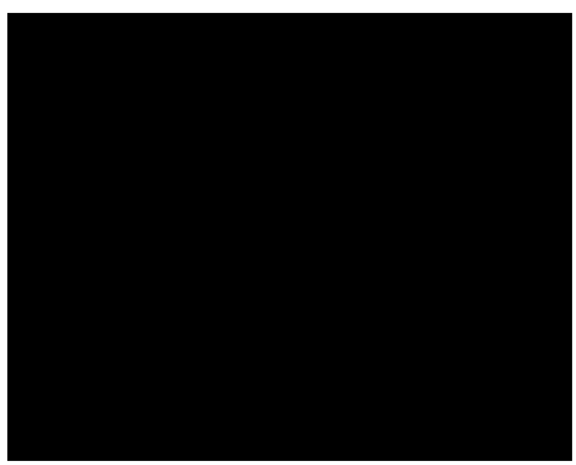
सम्भावित साइड इफेक्टहरू हेर्नको लागि। यो व्यक्तिगत परामर्शले बिरामीहरूलाई उनीहरूको स्वास्थ्य अवस्था राम्रोसँग व्यवस्थापन गर्न र उनीहरूको उपचारको गहिरो बुझाइलाई बढावा दिन्छ।

**<u>कर्मचारीहरु:</u>**



**मिल्टन त्रिपाठी**

**मनकामना गौतम**



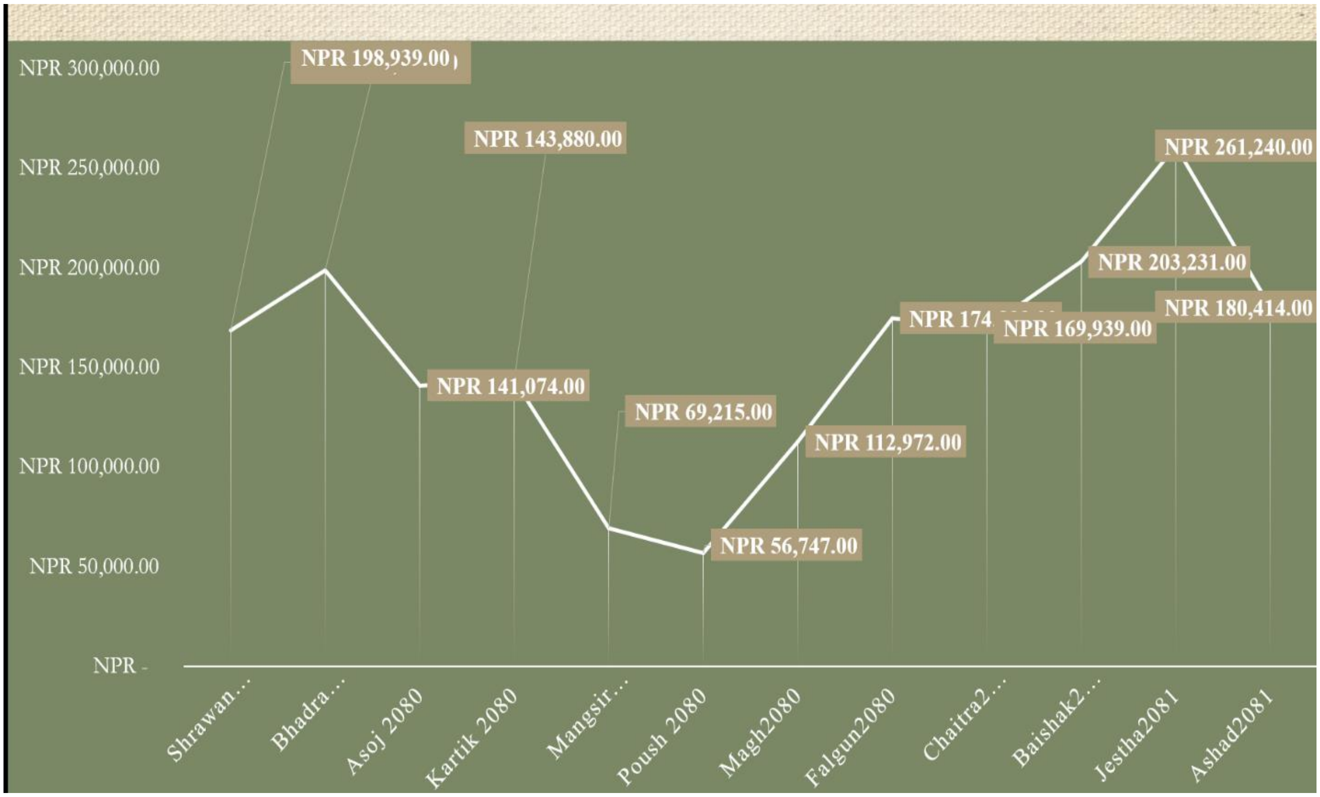
अनिशा श्रेष्ठ

शर्मिला ज्ञवाली

**भविष्यको योजना:**

- बाउन्स प्रिस्क्रिप्शनको दर घटाउने|
- प्रभावकारी औषधि खरिदका लागि अस्पताल समिति र व्यवस्थापनसँग समन्वय गर्ने|
- सस्तो दरमाऔषधि उपलब्ध गराउने |
- म्याद सकिएको औषधिको अनुपात घटाउनुहोस्|
- स्टोर व्यवस्थापन |
- भ्याक्सिन र अन्य औषधिहरूको नियमित तापक्रम निगरानी गर्ने जुन फ्रिजमा स्ट्रोर गर्नुपर्छ|
- मासिक आधारमा स्टक गणना|
- अस्पतालको औषधिको सूची तयार गर्ने|
- जीवन बचाउने औषधिको अभाव भएमा छिटो खरिद प्रक्रिया प्रबन्ध गराउनी|

## फार्मेसीको मासिक आय:




## निष्कर्ष

अस्पताल र अस्पताल फार्मेसीहरू स्वास्थ्य सेवा इकोसिस्टमको आधारभूत हुन्, तिनीहरूको अन्योन्याश्रित भूमिकाहरूले चिकित्सा हेरचाह र बिरामीको सुरक्षामा प्रगतिहरू चलाउँछन्। स्वास्थ्य सेवा अभ्यासहरूमा उत्कृष्टता र निरन्तर सुधारको लागि उनीहरूको प्रतिबद्धता बिरामीहरूको विकसित आवश्यकताहरू पूरा गर्न र समाजको समग्र स्वास्थ्यलाई अगाडि बढाउन आवश्यक छ।

# एक्स-रे सेवाः

## पृष्ठभूमि :

विक्रम सम्बत् २०६० साल फाल्गुन १७ गतेदेखि २४ गतेसम्म ७ दिन महायज्ञ वाचन आयोजना गरिएको थियो । त्यस महायज्ञ शिरोमणि पं. स्व. नारायण प्रसाद पोखेल ज्यु को वाचकत्वमा संचालन गरि यज्ञमा प्राप्त दान रकमबाट लेखनाथ सामुदायिक लायन्स अस्पतालको स्थापनाको पहल शुरु भएको हो । महायज्ञमा संकलन गरिएको दानवीरहरुले दिएको मुट्ठी देखि सर्वस्व दानबाट अस्पतालको भवन निर्माण गरि मिति २०६२ साल आषाढ देखि स्वास्थ्य उपचार शुचारु गरिएको थियो। २०७७ साल श्रावण महिना देखि संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पताल भनेर परिचित हुनु भन्दा पहिले अस्पताललले स्वास्थ्य सेवामा उल्लेखनीय योग्दान दिएको थियो ।

विश्वभर फैलिएर महामारीको रुप लिएको कोरोना भाइरस (COVID- 19) बाट नेपाल पनि अछुतो रहन सकेन । बढ्दै गरेको कोरोना भाइरस बाट गण्डकी प्रदेश मा पनि संक्रमितहरुको लहरो लाग्न थाले। गण्डकी प्रदेश सरकारलाई COVID- १९ महामारी लाई नियन्त्रणमा ल्याउनको लागि विभिन्न उपायहरु खोज्न धौ धौ परिरहेको थियो । यसैक्रममा मिति २०७६ साल चैत्र ३० गते आईतबारको दिन गण्डकी प्रदेश मन्त्रिपरिषद्को बैठकले पोखरा महानगरपालिका वडा न. ३०, मोहोरियामा रहेको लेखनाथ सामुदायिक लायन्स अस्पताललाई गण्डकी प्रदेश सरकारको स्वामित्वमा ल्याएर सरुवा रोग अस्पतालको रुपमा स्थापना गर्ने निर्णय गरियो । तत्पश्चात २०७७ साल श्रावण १ गते देखि संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पतालको रुपमा परिचित रहेको थियो

एक्स-रे एक सामान्य ईमेजिंग परिक्षण हो जुन विश्वमा डिसेम्वर १८९५ मा जर्मन भौतिक शास्त्री विल्हेम कोनराड रोन्टजेनले क्याथोड किरणहरुको प्रयोग गर्दा एक्स-रे पत्ता लगाए। क्याथोड रे ट्युबबाट धेरै फिट टाढा र बाक्लो कालो कार्डबोर्डले ढालिएको भए पनि उनको प्रयोगशालामा फ्लोरोसेन्ट स्क्रीन चम्कन थालेको उनले देखे र तिनीहरुको रहस्यमय प्रकृतिलाई जनाउन उनले यो अज्ञात विकिरणलाई एक्स-रे नाम दिए तत्पश्चात एक्स-रे प्रयोग हुदै आएको छ। यसले स्वास्थ्यकर्मी लाई शरीर मा घाउ विच्छेद नगरी मानब शरीरको भित्रि भागमा हेर्न मद्दत गर्दछ। एक्स-रे ले स्वास्थ्यकर्मी हरु लाई विरामीको अवस्थाहरुको निदान, निगरानी, र उपचार गर्न मद्दत गर्दछ। हाम्रो

यस संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पतालमा अस्पतालको सुरुवातिका दिन देखि नै एक्स-रे सेवा प्रदान भईरहेको छ। यस अस्पतालको एक्स-रे विभागमा सुरक्षा र प्रोटोकोल को पालना गरि सेवा लिन आउने सेवाग्राही लाई निरन्तर रुपमा सेवा दिई रहेका छौ ।एक्स-रे प्रक्रियाहरु संग सम्बन्धित कुनै पनि सम्भावित जोखिमहरू लाई कम गर्न विकिरणको कम मात्रामा प्रयोग गरेर मात्र बिरामी लाई चुस्त र दुरुस्त सेवा दिने प्रयास गर्दछौ।

## एक्स-रे विभागको उदेश्य :

एक्स-रे को मुख्य उदेश्य चिकित्सा अवस्थाहरुको विस्तृत दायराको निदान र मद्दत गर्न शरीरको भित्रि छविहरुको उत्पादन गर्न, अस्पतालको गुणस्तरलाई सुधार गर्दै लैजाने जसले गर्दा विरामीहरुको समयमै सटिक राय दिन सक्छ। यसले बिरामीहरुको सेवा मा सूचना प्रदान गर्ने तथा उचित उपचार सुनिस्चित गर्ने गर्दछ। यस प्रक्रियाले समग्र अस्पतालको लक्ष्यहरुमा ध्यान दिएको छ जसले बिरामीहरुको सेवा, निर्देशन र चिकिस्त्सा सुविधा समृद्धि बनाउन मद्दत गर्दछ ।

अस्पतालको एक्स-रे विभागमा, एक्स-रेको प्राथमिक उदेश्यहरु निम्ननुसार समावेश गरिएको छ .

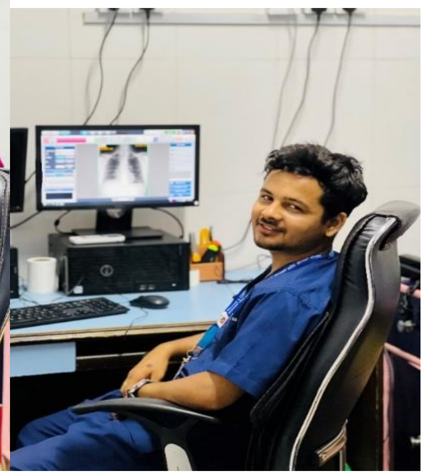
- निमोनिया, फोक्सोको ट्युमर वा क्षयरोग जस्ता समस्याहरु पहिचान गर्न
- आन्द्रामा भएको अवरोध वा मृगौलाको पत्थरी जस्ता समस्याको लागि सहज गराउन
- रोगहरुको प्रगति ट्र्याक गर्दै फ्रयाक्चरहरु शरीरमा घाउ छेद विच्छेद नगरि हेर्न
- आर्थोपेडीक शल्यक्रियाको योजना र निगरानीको लागि विस्तृत ईमेजिग, हड्डीहरु निको पार्न
- २४ सै घण्टा एक्स-रे सेवा संचालन गर्ने ।
- एक्स-रे सेवा प्रभावकारी बनाउन।
- गुणस्तरीय र भरपर्दो सेवा प्रबाह गर्न।
- सेवा ग्राही लाई छिटो छरितो सेवा प्रदान गर्न ।
- सर्भसुलभ पहुँच

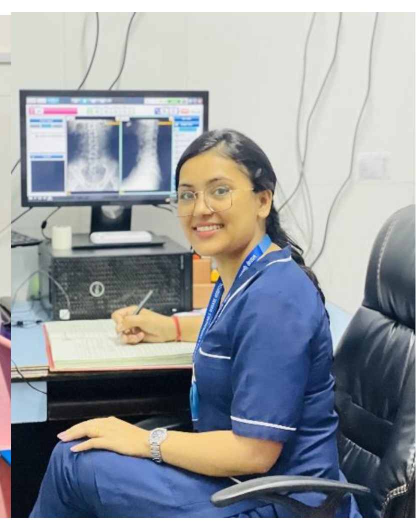
## <u>X-Ray विभागको महत्त्व :</u>

एक्स-रेहरु विभिन्न चिकित्सा क्षेत्रहरुमा प्रयोग गरिन्छ, जसमा आर्थोपेडीक्स कार्डियोलोजी, दन्तचिकित्सा र ओन्कोलोजी, जस्ता क्षेत्रहरुको पर्दछन्

- एक्स-रे विभिन्न चिकित्सा अवस्था ,चोटपटक र रोगहरु को निदानको लागी बहुमुल्य उपकरण हो ।
- शरीरका हड्डी, अंग र मांसपेसी हरुको बिस्तृत छबिहरु प्रदान गर्दछ, यसले स्वास्थकर्मी हरुलाई Fractures, Tumors, Infection and Abnormalities हरुलाई पहिचान गर्न मद्दत गर्दछ।
- एक्स-रे सेवा ले स्वास्थ्यकर्मीरहरुलाई बिरामीहरुको लागी उपयुक्त उपचार गर्नका निमित्त भाचिएको, शल्यक्रिया जस्ता योजना भएमा सहजीकरण गर्दछ ।
- एक्स-रे सामान्यतया छिटो हुन्छ जसले गर्दा स्वास्थ्यकर्मी हरुलाई आपतकालीन समयमा मुल्यांकन र निर्णय लिन सहजीकरण गराउदछ ।

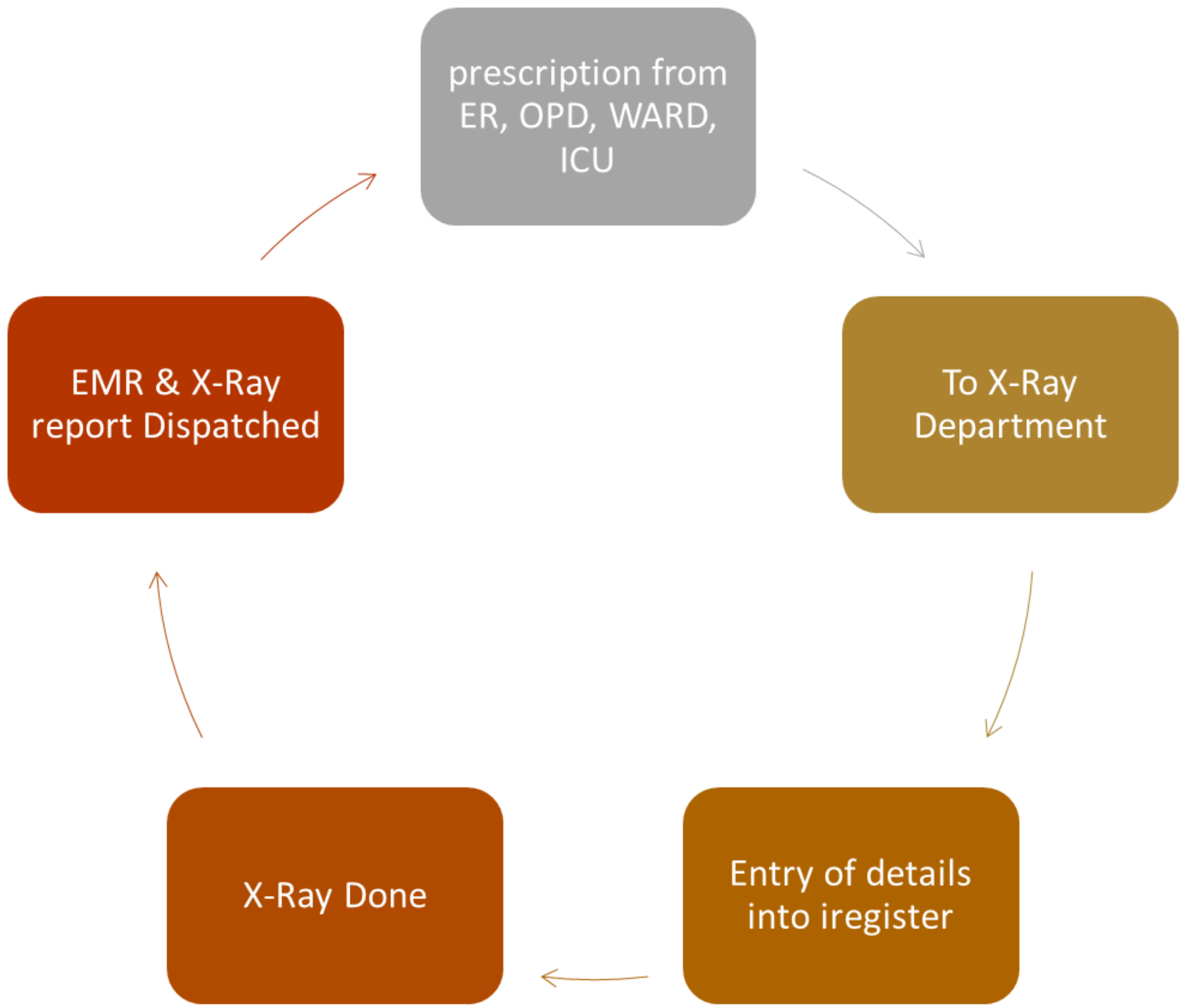
## कर्मचारीहरु :





संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पतालमा एक्स-रे विभागमा कार्यरत कर्मचारीका केहि झलकहरु

सेवा र प्रक्रियाहरु (एक्स-रे सेवाको चक्र यस प्रकार रहेको छ):



## गुणस्तर र आश्वाशन :

- **नियमित मर्मत सम्भार** : एक्स-रे मेसिनहरुको नियमित सर्भिसिंग र मर्मत सम्भार, सहि र सुरक्षित रुपमा संचालन गर्ने .
- **नियमित परिक्षण** : उपकरणको छबि गुणस्तर सुरक्ष्या जांच गर्ने, कागजात र अभिलेख राख्ने, घटना लाई रिपोर्टिंग गर्ने
- **परामर्श** : विकिरणको जोखिम सम्बन्धमा एक्स-रे गर्नुपुर्व सेवाग्राहीलाई जानकारी गर्ने ।
- **सेवा प्रवाह** : एक्स-रे सेवा प्रवाह गर्नका निमित्त सेवाग्राहीको विवरण दर्ता गर्ने , X-Ray गर्ने।
- **व्यबस्थापन** : एक्स-रे एक्स-रे सेवा चुस्त राख्न आवश्यक सामग्रीको प्रवन्ध गर्ने, शाखाको सरसफाईमा विशेष ध्यान दिने ।
- **नियम र मापदण्डको अनुपालन** : माथिल्लो निकाए को निर्देशन अनुरुपको कामकाज गर्ने ।

## उपकरणहरु :

यस संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पताल मा भएका उपकरणहरु निम्नअनुसार रहेका छन्।

- Allenger - ५२५ X-Ray Machine
- Allenger portable Machine
- Konica Minolta semi DR X-Ray Machine
- Digital X-Ray Technology

## सेवा प्रवाहमा देखिने समस्याहरु :

- उपकरणको खराबीका कारणले गर्दा एक्स-रे मेसिनको नियमित मर्मत र प्राविधिक समस्याहरुले डाउनटाईम र बिरामीको सेवामा ढिलाई हुने।
- कर्मचारी को अभावको कारण सेवा ग्राही लाई २४ सै घण्टा सेवा दिन न पाउनु।
- एक्स-रे फिल्म समय मा उपलब्ध नहुनाले सेवा ग्राही नतिजा बाट बन्चित हुनु।
- समय समय मा उपकरण बिग्रनु र समयमै मर्मत नहुदा सेवा ग्राही सेवा लिन बाट बन्चित हुनु ।
- इन्टरनेट समस्या को कारण सर्वशुलब सेवा दिन न पाउनु ।

- बिजुली Backup राम्रो नहुनु ।

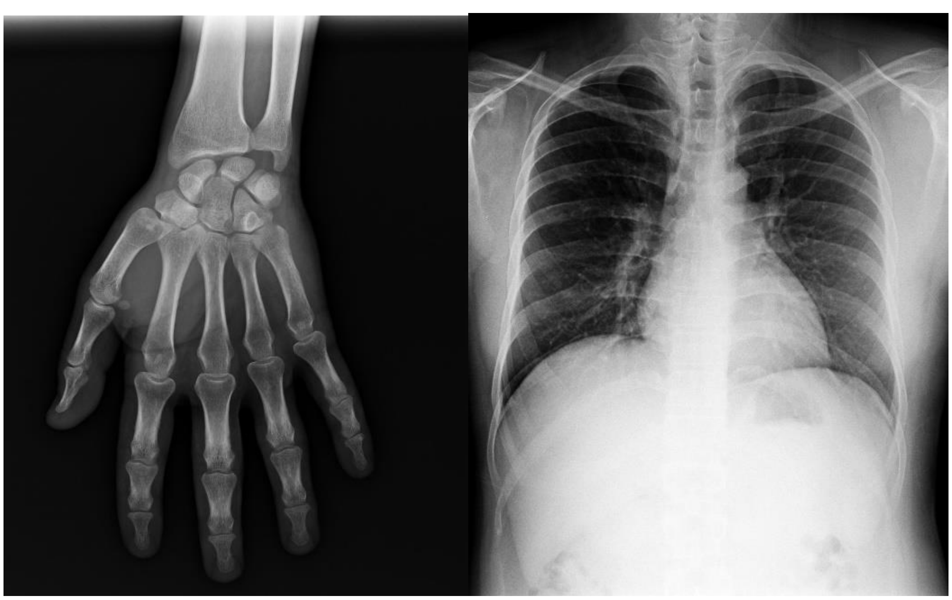
## मुख्य उपलब्धिहरु :

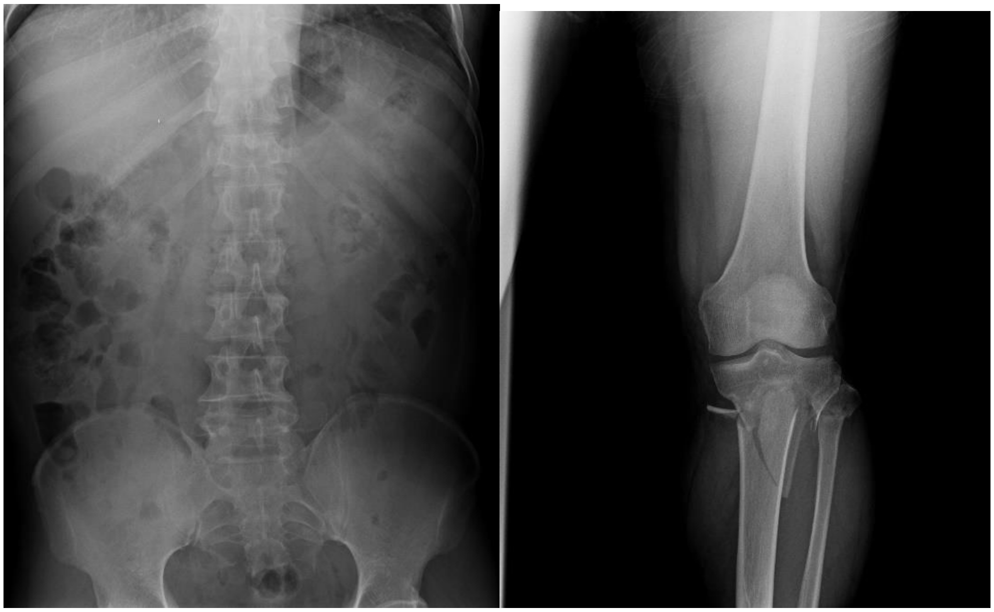
आ.ब. २०८०/२०८१ साल मा एक्स-रे विभागमा भएका उपलब्धि हरु निम्न अनुसार रहेका छन्।

- परम्परागत फिल्म आधारित प्रणालिहरुबाट डिजिटल एक्स-रे गरिएको
- Detector टेक्नोलोजीमा भएको सुधारले उच्च मूल्यांकनको सेवा प्रदान गरिएको
- विकिरणमा बिरामीलाई सकेसम्म कम राख्ने उदेश्यले नया प्रविधि र राम्रो सेवा प्रदान गरिएको
- विकिरण सम्बन्धि जनचेतनामूलक कार्यक्रम (CME)
- एक्स-रे सेवा प्रवाह गर्नका लागि EMR कार्यक्रम को संचालन
- Lead Aprone को प्रयोग गरेर सुरक्षित एक्स-रे सेवा प्रदान गर्ने

माथि दिईएका उपलब्धिहरुले एक्स-रे विभाग भित्र निदान क्षमता, बिरामी हेरचाह, सुरक्षामा उल्लेखनीय सुधार गरेको छ।

## सेवा ग्राही लाई X-Ray सेवा प्रदान गरेका केहि रिपोर्टहरु

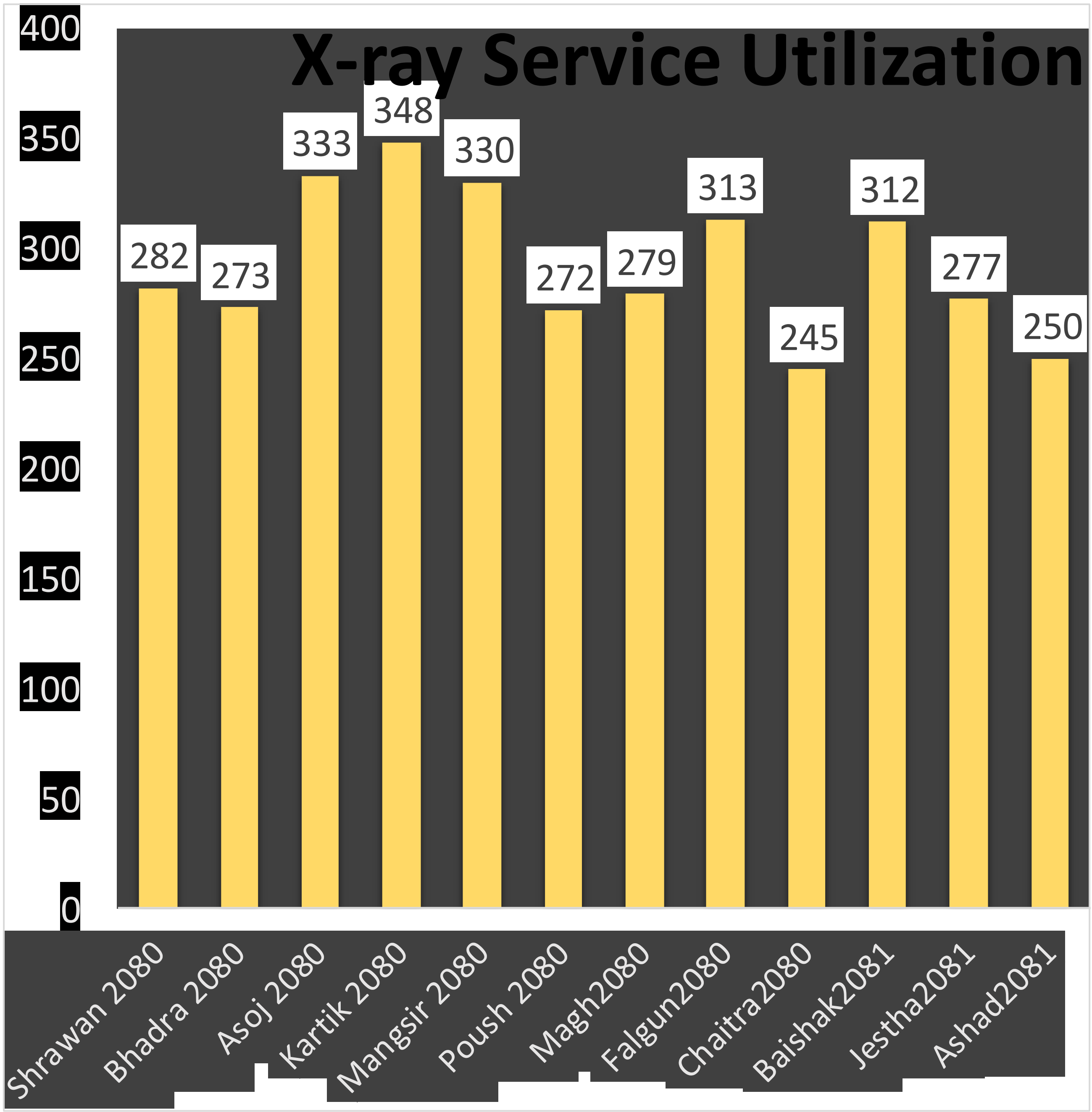




## एक्स-रे विभागमा सेवा लिन आउनु भएका सेवाग्राही को विवरण :-

| क.स | एक्स-रे सेवा प्रदान गरेको महिना | जम्मा सेवाग्राही |
|---|---|---|
| १ | श्रावन | २८२ |
| २ | भाद्र | २७३ |
| ३ | असोज | ३३३ |
| ४ | कार्तिक | ३४८ |
| ५ | मंगसिर | ३३० |
| ६ | पौष | २७२ |
| ७ | माघ | २७९ |
| ८ | फाल्गुन | ३१३ |
| ९ | चैत्र | २४५ |
| १० | वैशाख | ३१२ |
| ११ | ज्येष्ठ | २७७ |
| व | अषाढ | २५० |
| जम्मा | | ३५१४ |

प्रस्तुत तालिका अनुसार आ.व. २०८०-२०८१ मा एक्स-रे शाखाबाट ३५१४ जनाले एक्स-रे सेवा लिनु भएको छ. यसै गरि कार्तिक महिनामा सबै भन्दा धेरै सेवाग्राही ३४८ जनाले सेवा लिनु भएको थियो जुन यस आ.व. को सबै भन्दा धेरै थियो। त्यसैगरि सबैभन्दा न्यून चैत्र महिनामा २४५ जना र अषाढ महिनामा २५० जना रहेका थियो। अन्य आ.व. जस्तै यस बर्ष पनि सेवाग्राहीहरुलाई एक्स-रे सेवा प्रदान गरिएको छ।




**भावि योजना :**

- कर्मचारीलाई नया प्रविधिको बारेमा प्रशिक्षण तालिम दिने
- कुशल कर्यप्रवाह व्यवस्थापन प्रणालीहरुको तालिका र बिरामीको प्रतिक्षा समय घटाउने
- विभागको दाता EMR मा रेकर्ड गर्ने

- बिरामीको बढ्दो माग पुरा गर्न सेवाहरु विस्तार गर्ने योजना, सम्भवतः मेसिन र कोठाहरु थप गर्ने
- भौतिक फिल्महरु र रसायनहरुरको प्रयोगलाई कम गरि डिजिटल माध्यम प्रयोग गर्ने
- उपकरण को सदुपयोग गर्ने ।
- दक्ष्य जनशक्ति को व्यवस्थापन गर्ने ।
- २४ सै घण्टा दिगो सेवा दिने ।
- EMR लाई पूर्ण रुपमा संचालन मा ल्याउने ।
- विभाग संचालनका सबै पक्षहरुमा दिगोपलाई बढावा दिने

**निष्कर्ष :**

एक्स-रे विभागले आवश्यक इमेजिंग सेवाहरु प्रदान गरेर आधुनिक स्वास्थ्य सेवामा सेवामा महत्वपूर्ण भूमिका खेलेको छ। जसले विभिन्न चिकित्सा अवस्थाहरुको सहि निदान, प्रभाकारी उपचार र बिरामीलाई राम्रो सेवा प्रदान गर्न मद्दत गर्दछ। आधुनिक प्रविधिको प्रयोगद्वारा दक्ष रेडियोलोजिस्ट र प्राबिधिकहरुले शरीरको आन्तरिक संरचनाहरुको विस्तृत छविहरु खिच्न सक्छन र समयमै उपचार गर्न मद्दत गर्दछ। डिजिटल इमेजिंग र इलेक्ट्रोनिक स्वास्थ्य रेकर्डहरुको एकीकरणले एक्स-रे विभागको दक्षता र प्रभाकारीतालाई अझ बढाएको छ त्यसैले एक्स-रे विभागहरु आधुनिक स्वास्थ्य क्षेत्रमा अपरिहार्य छन्।

## सामाजिक सेवा एकाई अन्तर्गतका सेवाहरुः

प्रत्येक नगरिकलाई राज्यबाट आधारभुत स्वास्थय सेवा निशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुनेछ र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित गरिने छैन भन्ने मान्यता अनुसार २०७८ (संसोधन २०७९) मा सामाजिक सेवा एकाई स्थापना तथा संचालन निर्देशिका जारी भै अस्पतालहरुबाट सेवा संचालन हुंदै

आएको छ।उक्त निर्देशिकाले अति गरिव, असहाय, अपाङ्गता भएका (परिचय पत्र बाहक) व्यक्ति, जेष्ठ नागरिक (परिचय पत्र बाहक), लैङ्गिक हिंसा पिडित, प्राकृतिक प्रकोप (महामारी, भुकम्प, बाढी, पहिरो, आगलागी आदि)बाट पिडित गरिव तथा विपन्न आकस्मिक विरामी, सिमान्तकृत तथा लोपोन्मुख आदिवसी जनजाती आदिलाई निशुल्क तथा आंसिक छुट दिई सेवा प्रदान गर्ने व्यवस्था गरेको छ।त्यस्तै सेवालाई व्यवस्थित र प्रभावकारी बनाउन अस्पताल प्रमुख वा निर्देशकको संयोजकत्वमा १० सदस्यीय सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन समिती गठन गरी उक्त समितिले संघ, प्रदेश तथा स्थानिय तहबाट प्राप्त अनुदान रकम तथा आन्तरिक श्रोत मध्यबाट कम्तिमा १० प्रतिशत रकम समेत एउटै डालोमा राखि वर्ष भरिको सेवा व्यवस्थापन गर्ने, निशुल्क वाहेकका आवस्यक थप औषधिको सुची स्वीकृत गर्ने, वहिरंग र ईमरजेन्सी सेवामा रु.५,०००।— र अंतरंग सेवामा रु.१०,०००।— सम्मको उपचार सेवामा छुट प्रदान गर्ने, लक्षित समुहलाई सो भन्दा वढी छुट दिनुपर्ने भएमा औचित्यको आधारमा अस्पताल प्रमुख वा निर्देशकले निर्णय गर्ने, आकस्मिक र अन्तरंगका विरामीहरुलाई प्रेषण गर्नु परेमा दुरी हेरी एम्वुलेन्स खर्च दिन सक्ने व्यवस्था गरेको छ।

यस अस्पतालले पनि उक्त निर्देशिका वमोजिम आ.व.२०७९/०८० देखि लक्षित समुहलाई छुट दिदै आएको छ। आ.व.२०७९/०८० मा यस एकाई मार्फत जेष्ट नागरिक २२ जना, गरिव बिपन्न १६ जना तथा अपाङ्ग १ जना गरी जम्मा ३९ जनालाई रकम रु.१,१२,२६४।— बरावरको सेवा प्रदान गरिएको थियो।

आ.व.२०८०/०८१ मा निम्नानुसार सेवा प्रदान गरिएको छ।

| **आ.व. २०८०/०८१ मा सामाजिक सेवा एकाई मार्फत सेवा लिनेको विवरण** | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **लक्षित समुह/महिना** | **श्रावण** | **भाद्र** | **आश्विन** | **कार्तिक** | **मंसिर** | **पौष** | **माघ** | **फाल्गुण** | **चैत्र** | **वैशाख** | **जेष्ठ** | **असार** | **जम्मा** |
| जेप्ठ नागरिक | २ | ० | १३ | ९ | १८ | ६ | १३ | १४ | १० | १६ | १३ | २१ | १३५ |
| १० वर्ष मुनि | २ | ० | ४ | १ | ३ | १ | ० | २ | ० | ० | १ | १ | १५ |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| विपन्न नागरिक | ३ | ९ | २६ | ३६ | २१ | ५ | ४ | १ | २ | १ | १ | ० | १०९ |
| वेवारिसे व्यक्ति | ० | १ | ० | ० | ० | ० | १ | १ | ० | ० | ० | ० | ३ |
| अपाङ्ग क ख | ० | १ | ० | ० | ० | ० | ० | १ | ० | ० | ० | ० | २ |
| जम्मा | ७ | ११ | ४३ | ४६ | ४२ | १२ | १८ | १९ | १२ | १७ | १५ | २२ | २६४ |

गत आ.व.मा जेष्ट नागरिक १३५ जना, १० वर्ष मुनि १५जना विपन्न नागरिक १०९ जना, वेवारिसे व्यक्ति ३ जना, अपाङ्ग २ जना गरि जम्मा २६४ जना व्यक्तिले जम्मा रकम रु.३,७६,३२९।- बरबरको आंसिक तथा पुर्ण छुट पाएका थिए।जसमा जेष्ट नागरिकहरु तथा १० वर्ष मुनिका वालवालिकाहरुले प्रदेश सरकारको **अस्पतालबाट निशुल्क रुपमा गरिने परिक्षण लगायतको सेवा** शीर्षक मध्यबाट पुर्ण रुपमा छुट सहित र अन्यले **अति गरिव बिपन्न एबं बेवारिसे व्यक्तिहरुको स्वास्थ्य उपचार सेवा** शीर्षक र आन्तरिक श्रोत मध्यबाट कम्तिमा १० प्रतिशत रकम मध्यबाट आंशिक तथा पुर्ण छुट सहीत सेवा पाएका थिए।

## सवल पक्ष

- आर्थिक अभावका कारण उपचार सेवा लिन नसकेकाहरुले पनि यस अस्पतालबाट सेवा लिन सक्छन् भन्ने सन्देश समुदायमा पुर्याउन सकिएको।
- विशेसत जेष्ट नागरिकहरु तथा विपन्नहरु यस कार्यक्रमबाट बढी लाभान्यित भएको।

## सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरु

- वजेटको सिमितताका कारण पौष महिना देखि थोरै व्यक्तिहरुलाई मात्र सेवा दिन सकिएकोले रकम बृद्दी गर्नु पर्ने।

- प्रदेश सरकारको अस्पतालबाट निशुल्क रुपमा गरिने परिक्षण लगायतको सेवा शीर्षक अन्तर्गत ल्याव सेवाको दायरा बढाउनु पर्ने।

## निश्कर्ष

यस अस्पतालले आ.व.२०७९/०८० को कार्तिक महिना देखि यस एकाई मार्फत सेवा दिन शुरु गरेको थियो।जसमा सामाजिक सेवा एकाई स्थापना तथा संचालन निर्देशिका २०७८ (संसोधन २०७९) वमोजिम सेवा दिइएको थियो भने आ.व.२०८०/०८१ मा प्रदेश सरकारबाट **अस्पतालबाट निशुल्क रुपमा गरिने परिक्षण लगायतको सेवा र अति गरिव बिपन्न एबं बेवारिसे व्यक्तिहरुको स्वास्थ्य उपचार सेवा** गरि दुई शिर्षकमा रकम विनियोजन भएको थियो।जसमा अघिल्लो शिर्षकको रकमले विशेषत स्थानिय जेष्ठ नागरिकहरुको उपचार सेवामा सहयोग गरेको थियो भने दोश्रो शिर्षकले कास्की, तनहूं, लम्जुङ्ग, स्यङ्जा, म्यग्दी, मुस्ताङ्ग, नवलपरासी, धादिङ्ग, सिन्धुली लगायतका जिल्लाहरुका विरामीहरुलाई उपचार सेवा दिन सकिएको थियो।

### COVID-19 विरुद्धको खोप सेवा

COVID-19 जस्तो महामारिको समयमा यस रोगको विरुद्धमा Curative, Preventive तथा Promotive Health Care मा महत्वपूर्ण भूमिका खेलेको यस अस्पतालले खोपको शुरुवात देखि नै निरन्तर रुपमा खोप सेवा दिंदै आएको छ जसमा हजारौ मानिसलाई खोप सेवा दिइसकिएको छ भने गत आ.व. २०८०/०८१ मा पनि यस सेवाले निरन्तरता पाएको थियो।जुन निम्न प्रकार रहेको छ।

| मिहवना | श्रावण | भाद्र | आश्विन | कार्तिक | मंसिर | पौष | माघ | फाल्गुण | चैत्र | वैशाख | जेष्ठ | असार |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| जना | ३४६ | १०१ | २ | ३१ | ८३ | ८५ | ९५ | २८ | ० | २६ | ३७ | १३ |

# क्षयरोग नियन्त्रण उपचार र सोरमास (SORMAS) कार्यक्रमः

## SORMAS (Surveillance Outbreak Response Management and Analysis System) को बार्षिक प्रतिबेदन (आ/ब ०८०/०८१)

SORMAS एक free software हो जुन वैज्ञानिक अभ्यासमा आधारित छ र यसले हामिले राखेको सम्पुर्ण Data सुरक्षित राख्न मद्दत गर्दछ। यसलाई हामिले सजिलै Online/ Offline प्रयोग गर्न सकिन्छ। SORMAS सन् २०१४ मा Ebola Virus को महामारी हुंदा पहिलो पटक पश्चिम अफ्रिकामा प्रयोग भएको थियो। नेपालमा पनि यस वर्ष देखि piloting phase मा रहेको छ। यसले देशका जुनसुकै दुर्गम स्वस्थ्य संस्था देखि ल्यावलाई पनि वास्तविक समयमानै Digital निगरानि गर्न मद्दत पुर्याउदछ। यसले गर्दा समयमानै Outbreak पत्ता लगाई समयमा नै response गर्ने माध्यम बनेको छ। यस कार्यक्रमको early detected, early notified, early response गर्न महत्वपुर्ण भुमिका रहेको छ।

यस अस्पतालमा आएका बिरामीहरुको रोगको SORMAS मा entry गरेपछि के कस्ता रोगहरु वढी आउंछन् भन्ने कुराको ज्ञान भई र सोही अनुसार planning गर्न सहज भएको छ।

SORMAS मा निम्न अनुसारको रोगहरु समाबेश रहेका छन्ः

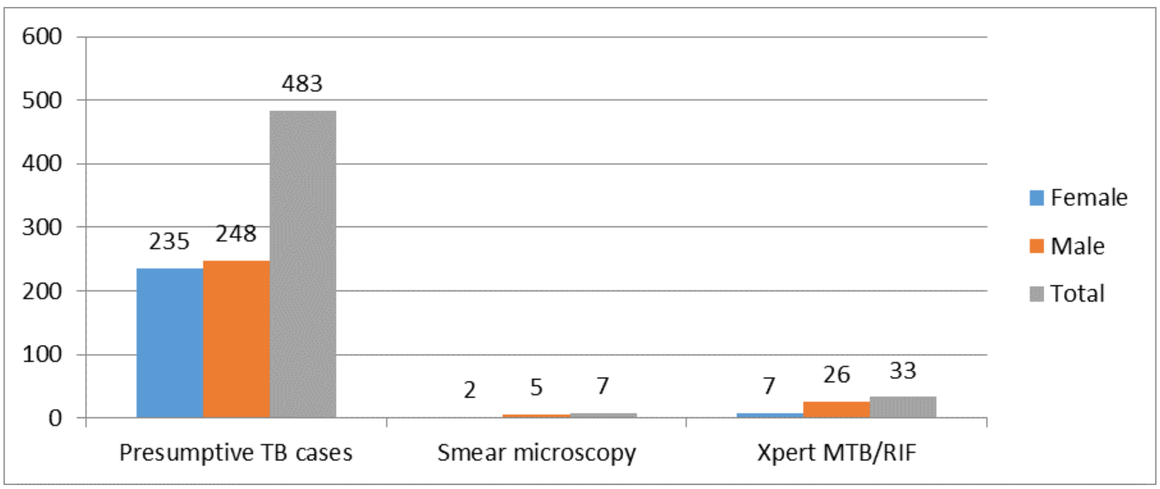
| | |
|---|---|
| ARI | Kala azar |
| Acute encephalitis | Leprosy |
| Acute flaccid paralysis | Leptospira |
| Acute viral hepatitis | Mums |
| Anthrax | Malaria |
| Brucella | Maternal Death |
| Covid-19 | Measles |
| Chicken pox | Monkey pox |
| Cholera | Neonatal Tetanus |
| Conjunctivitis | Perinatal Death |
| Dengue fever | Plague |
| Influenza-A | Pneumonia |
| Influenza-B | Polio |
| New flu | RSV [Respiratory Syncytial virus] |
| Diarrhea with blood[shigella]<5 | SHAPU |
| Diarrhea with Dehydration | Salmonela |
| Diarrhea | Scrub Typhus |
| Diphtheria | Snake bite |
| Fever with jaundice | Tuberculosis |
| Fever with rashes | Typhoid fever |

| | |
|---|---|
| Rabies | Yellow fever |
| Not yet defined | NCD[Non communicable disease] |
| Other | |

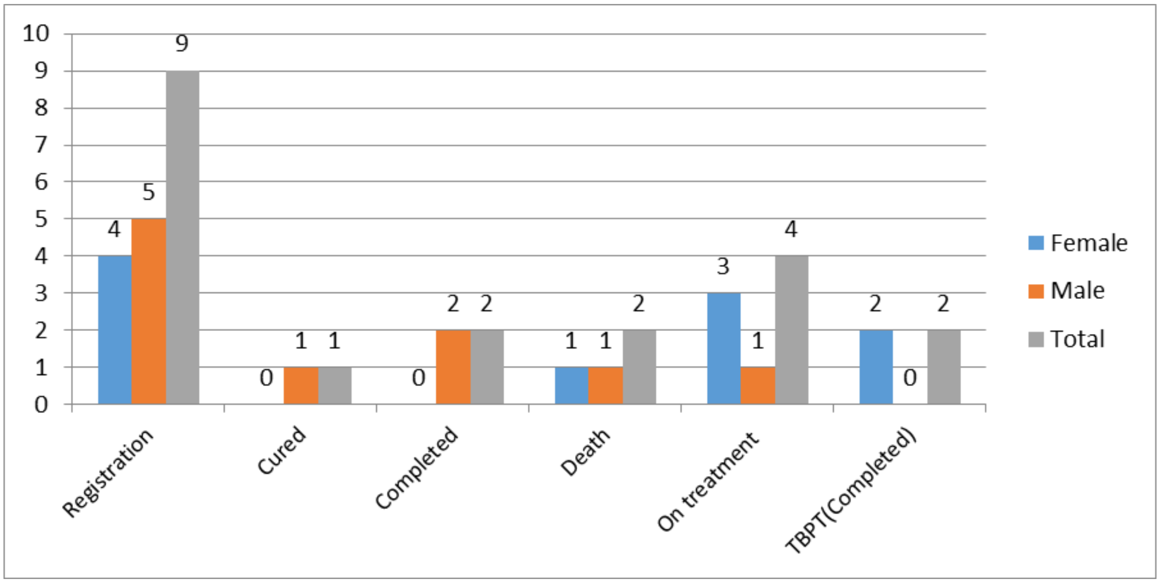
## क्षयरोग शाखा को बार्षिक प्रतिबेदन (आ/ब ०८०/०८१)

नेपालमा क्षयरोग एक मुख्य जनस्वास्थ्य समस्याको रुपमा रहेको छ र हाल झन वढ्दो अवस्था पाइएको छ | नेपालमा बि. स. २०५० सम्म क्षयरोग अन्त्य गर्ने लक्ष्य का साथ् कार्यक्रम भइ रहेको छ र हाम्रो अस्पतालमा पनि धेरै क्षयरोगी पत्ता लागेको अवस्था छ। कास्की जिल्लामा (Manipal Hospital, Tuberculosis Treatment Center, ICDH) ३ ठाउमा Xpert Center रहेको छ।

यस अस्पतालमा गत आ.व.२०८०/०८१ मा पत्ता लागेका क्षयरोगका क्षयरोग निम्नानुसार रहेको छ।




गत आ.व.मा यस अस्पतालमा दर्ता भएका विरामीहरुको विवरण निम्न प्रकार रहेको छ।




## समस्या

DOTS को लागि छुट्टै कोठाको व्यवस्था नहुदा क्षयरोग लागेका बिरामीहरुले अन्य बिरामीहरुलाई सार्ने भयको हुदा समस्या भयको छ ।औषधि तथा अन्य सामग्रीहरुलाई पनि राम्रोसग व्यवस्थापन गर्न नसकियको अबस्था छ।

## भाबी योजना

क्षयरोग एक मुख्य जनास्वय्थ्य समस्याको रुपमा रहेको रोग भयकोले अगामी दिनमा ओ.पि.डी. मा आयका दिर्घरोगीहरु र अन्य छातीरोग सम्बधि समस्या लियर आयका बिरामीहरुलाई बढी भन्दा बढी खकारजांच गराउने ।

# अन्तरंग सेवाः

## पृष्ठभूमि

यस ५० शैयाको संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पताल २०७७/०४/०१ गते सुचारु भए संगै जनरल विभाग पनि संचालनमा आएको हो | यहाँ संक्रामक रोग मात्र नभई सामान्य स्वास्थ्य समस्या

भएका विरामीहरुले पनि स्वास्थ्य सेवा लिदैं आइरहेका छन् । गत आर्थिक वर्ष ०८०/०८१ मा जम्मा ३७० जना विरामीले यस विभागमा भर्ना भई स्वास्थ्य सेवा लिएका छन् भने सबै भन्दा धेरै जेष्ठ नागरिक लाभान्वित भएका छन्।

## जनरल विभागको महत्त्वः

अस्पतालहरूमा जनरल विभागले समग्र स्वास्थ्य सेवा प्रणाली सुध्रिदिकरणका लागि निकै महत्त्वपूर्ण भूमिका रहन्छ :

१. **पहुँच**ः जनरल वार्डहरूले विशेष एकाइहरूको तुलनामा अपेक्षाकृत कम लागतमा आवश्यक स्वास्थ्य सेवाहरू प्रदान गर्दछ जसले गर्दा कम लागतमा फराकिलो जनसंख्यालाई आवश्यक चिकित्सा हेरचाह प्रदान गर्न सहयोग गर्छ ।

२. **क्षमता र दक्षता**ः विशेष गरी महामारी, आपतकालिन अवस्थामा, वा बिरामी भर्नामा वृद्धि हुँदा जनरल विभाग मा बिरामीहरुलाई समायोजन गर्न मद्दत गर्छ । यो क्षमताले अस्पतालहरूले विभिन्न स्तरका बिरामीहरूको आगमनलाई कुशलतापूर्वक ह्यान्डल गर्न सक्छन् भन्ने कुराको सुनिश्चितता गर्दछ।

३. **हेरचाहको निरन्तरता:** जनरल वार्डहरूले बिरामीहरू डिस्चार्ज नभए सम्म निरन्तर हेरचाह गर्दछन् । यसमा अत्यावश्यक लक्षणहरू जाँच्ने, औषधिहरू व्यवस्थापन गर्ने, र समग्र स्वास्थ्य लाई सुध्रिदिकरण गर्ने काम हुन्छ ।

संक्षेपमा, जनरल विभाग अस्पताल हेरचाहको मेरुदण्ड हुन्, जसले बिरामीहरूको विस्तृत स्पेक्ट्रमलाई आवश्यक सेवाहरू प्रदान गर्दछ र समग्र स्वास्थ्य सेवा प्रणालीको कार्यक्षमतालाई समर्थन गर्दछ।

## उद्देश्यहरु

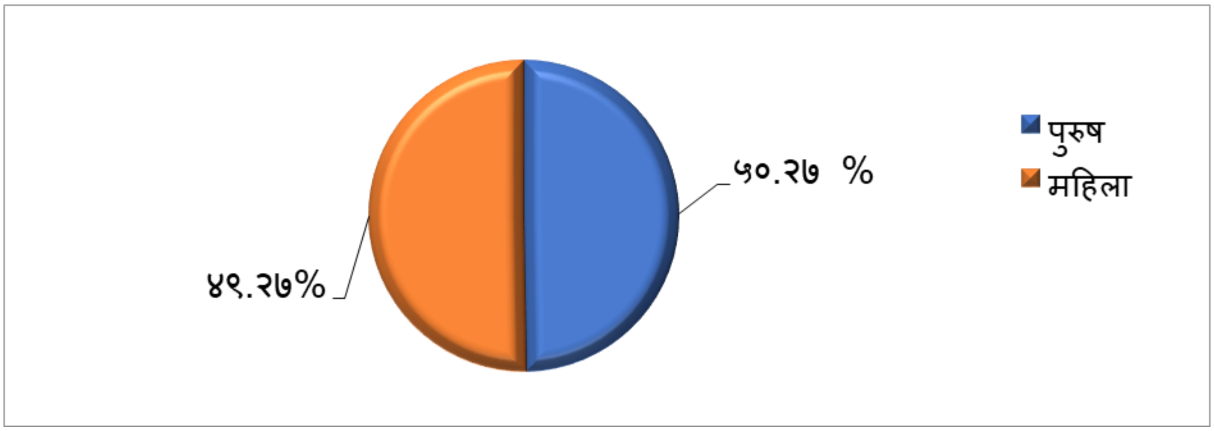
अस्पतालमा जनरल वार्डको मुख्य उद्देश्य सामान्य हेरचाहको आवश्यकता भएका बिरामीहरूलाई गुणस्तर पहुँचयोग्य स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नु हो।

- २४ सै घण्टा सेवा संचालन गर्ने र प्रभावकारी सेवा प्रदान गर्ने ।

- भर्ना भएका विरामीहरुलाई समयमा नै स्वास्थ्य समस्या पहिचान गरि सोहि अनुरुप उपचार गर्ने ।
- आवश्यकता अनुसार सामाजिक सुरक्षा सेवाका लागि पहल गरि सेवा दिने ।
- आवश्यक सेवाहरु जस्तै निशुल्क खाना, बस्ने बेड, औषधि उपचार, कुरुवा बस्ने व्यवस्था गर्ने ।

## मुख्य उपलब्धिहरुः

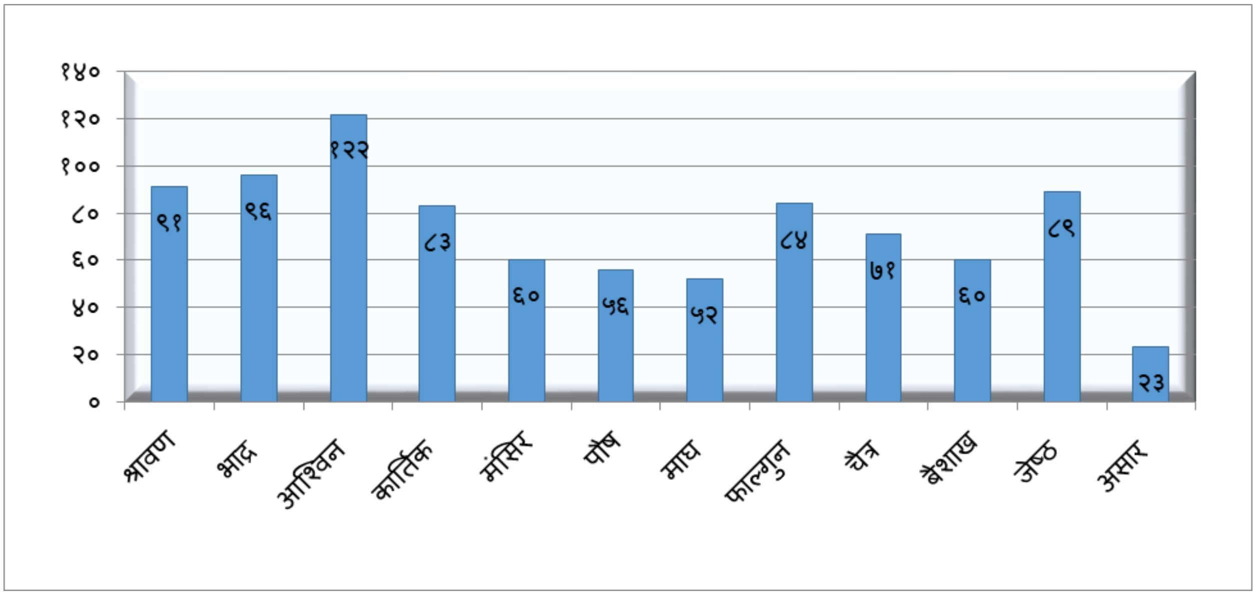
### १. जम्मा भर्ना भएका बिरामी




गत आ/ब ०८०/८१ मा कुल ३७० जना भर्ना भएका बिरामी मध्ये ४९.२७% (१८६ जना) महिला र ५०.२७% (१८४ जना) पुरुष रहेका छन् ।

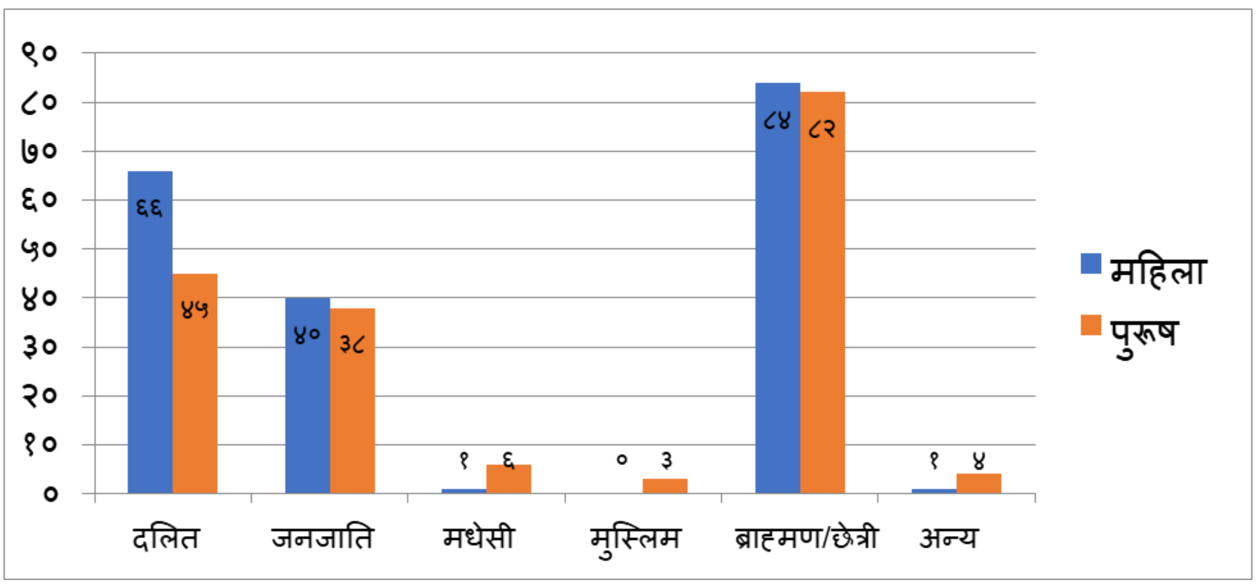
### २. कुल अस्पताल को बसाई

- बिरामी संख्याः ३७० जना
- जम्मा बसेको दिनः ८८७ दिन



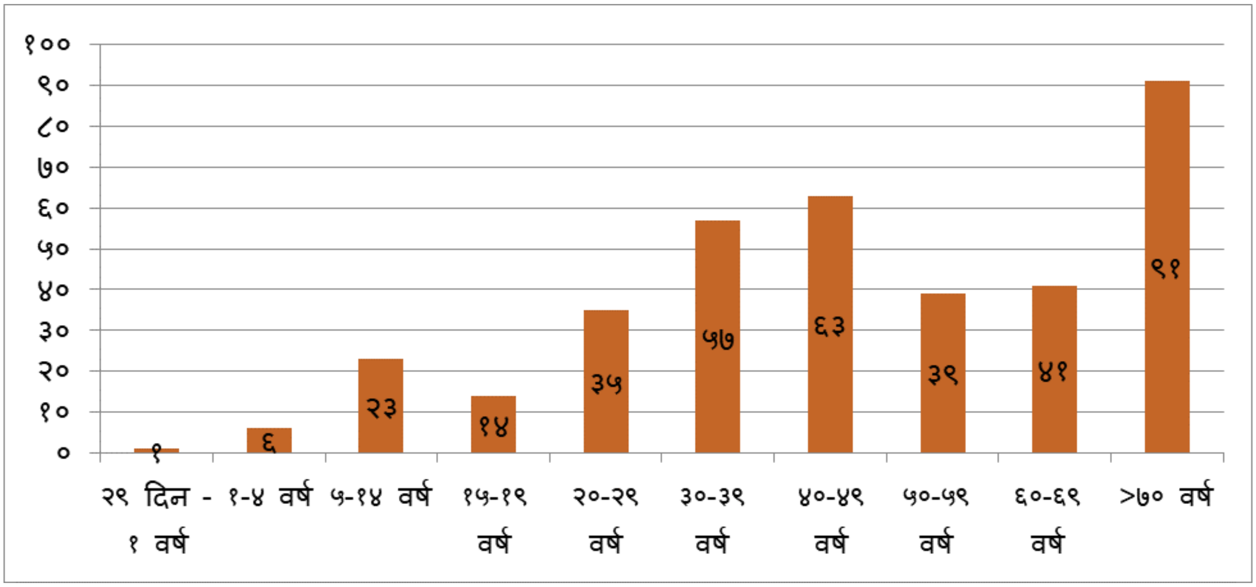

भर्ना भएका बिरामी जम्मा ८८७ दिन बसेको मध्ये सबै भन्दा धेरै आश्विन महिनामा र सबै भन्दा कम असार महिना मा रहेको माथिको बार डायग्रामले देखाएको छ ।

### ३. जातिगत विवरण



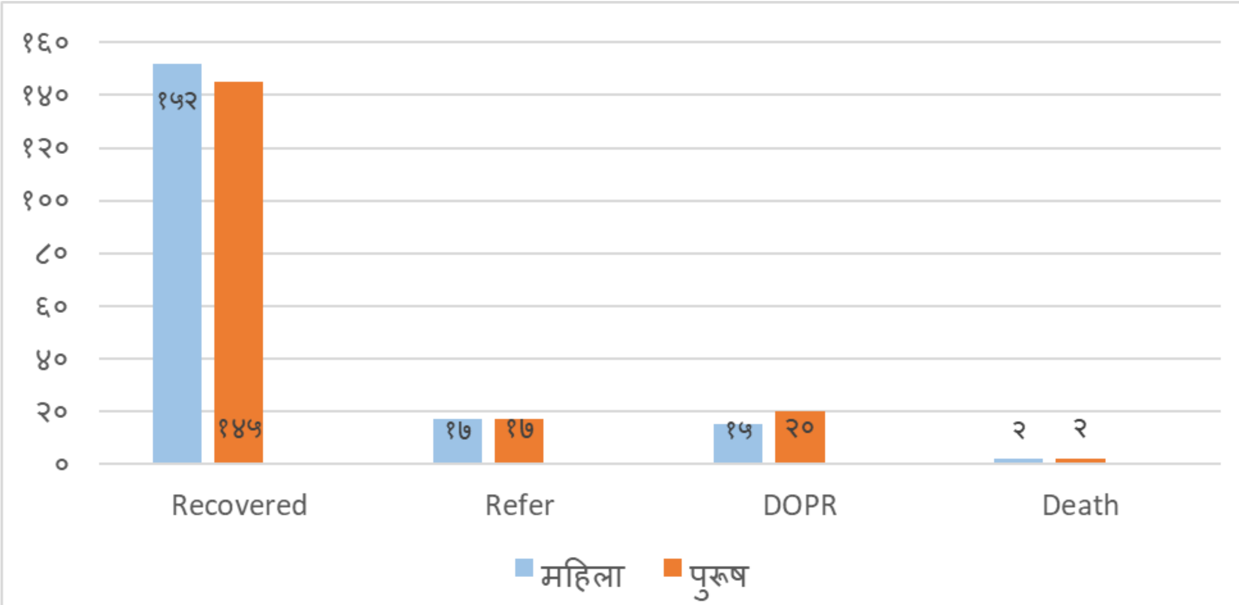

भर्ना भएका बिरामीहरुको जातिगत विवरण हेर्दा ब्राह्मण/छेत्री सबै भन्दा बढि रहेको र सबै भन्दा कम मुस्लिम जाति रहेका छन् ।

### ४. उमेर अनुसार भर्ना भएका बिरामी संख्या




उमेर अनुसार भर्ना भएका बिरामीको विवरणले सबै भन्दा बढि जेस्ठ नागरिक (>७० वर्ष माथि) र सबै भन्दा कम एक वर्ष भित्रको उमेर समूह ले स्वास्थ्य सेवा लिएको बताएको छ ।

### ५. **Outcome/ परिणाम**

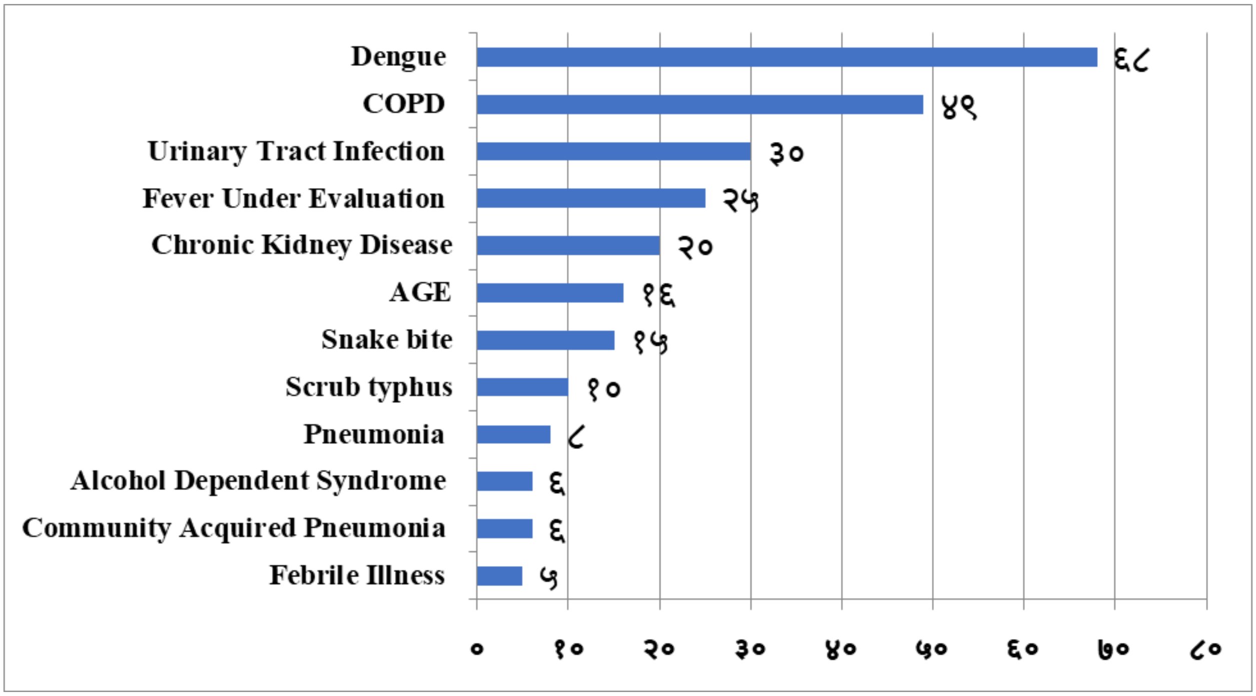



भर्ना भएका बिरामी मध्ये सन्चो भएर घर जाने बिरामी को संख्या सबै भन्दा धेरै रहेको छ भने गत आ/ब मा जम्मा ४ जना (२ जना महिला र २ जना पुरूष) को मृत्यु भएको छ ।

**Cause of death:**

1. K/C/O CKD with COPD with severe TR with pneumonia with DVT with PTB
2. Pleural effusion
3. Fever under evaluation
4. K/C/O Carcinoma of bladder

## ६. प्रमुख १० रोग हरु




गत आ/व ०८०/०८१ मा भर्ना भएका बिरामी मध्ये Dengue fever सबै भन्दा बढि (६८ जना) र Acute Febrile Illness सबै भन्दा कम (५ जना ) रहेको छ।

## जनरल वार्ड का सबल पक्ष

- **बिरामी-केन्द्रित हेरचाहः** बिरामीको सन्तुष्टि सुधार गर्न, सुरक्षा सुनिश्चित गर्न, र समग्र बिरामीको राम्रो स्वास्थ्य अनुभव बढाउन बिरामी-केन्द्रित हेरचाह भएको
- **कर्मचारी**: बिरामीलाई प्रभावकारी र गुणस्तर सेवा प्रदान गर्न २४ सै घण्टा नर्स लगायत चिकित्सकको व्यवस्था रहेको
- **औषधी उपचारः** बिरामीको उपचारको लागि आवश्यक पर्ने सम्पूर्ण सामग्री तथा औषधी पर्याप्त मात्रा मा रहेको
- **खाना र बस्ने व्यवस्थाः** बिरामी को लागि निःशुल्क खाना र बस्ने व्यवस्था साथै कुरुवाका लागि छुट्टै बस्ने व्यवस्था तथा सामानहरु राख्ने लकर भएको
- **अन्य सुविधा :** खाने पानि, सरसफाई, ट्वाइलेट, आदि को राम्रो सुबिधा रहेको
- **ब्यवस्थापनः** जनरल वार्ड को सेवा प्रभावकारी बनाउन आवश्यक सामग्री, नीति नियम आदि मा बिशेष ध्यान दिएको

- **EMR को प्रयोगः** जनरल वार्ड मा EMR को पूर्ण रुपमा प्रयोग भएको
- **निर्देशन र पालना :** माथिल्लो निकाएको निर्देशन अनुरुप काम गर्ने गरेको

## उपकरणहरुः

हाम्रो यस जनरल वार्ड मा निम्न बमोजिम का उपकरण हरु रहेका छन्:

- Fridge-१ थान
- Cardiac monitor- ४ थान
- AC- २ थान
- ECG machine- १ थान
- Defibrillator- १ थान
- Television- १ थान
- Suction machine-१ थान
- Nebulization machine- १ थान
- Syringe pump- २ थान
- Infusion pump- २ थान
- BIPAP: १ थान
- Wall oxygen supply/ oxygen cylinders/Concentrators

## चुनौतीः

- जनरल वार्ड भएको फ्लोर मा आइसोलेशन (Isolation) बेड नभएको कारणले आइसोलेशन गरेर राख्नु पर्ने बिरामी को हेरचाह मा समस्या भएको
- वार्डको लागि छुट्टै स्टोर रूम को आवश्यकता भएको
- बिरामी र डिउटी मा रहेका स्टाफहरु साथै सामग्रीको सुरक्षा का लागी सुरक्षा गार्ड नभएको
- वार्ड को लागि छुट्टै कार्यलाय सहयोगी नभएको

- अत्यावश्यक औजार उपकरण जस्तै ECG machine, AC बिग्रिएको

**भावि योजनाः**

- बेड संख्या थप गर्ने
- महिला/पुरूष ब्लक छुट्ट्याउने
- आइसोलेशन कक्ष तयार गर्ने
- दक्ष जनशक्ति तयार गर्ने
- आवश्यकता अनुसार को तालिमहरु माग गर्ने
- Quality care को सुनिश्चितता गर्ने

**निष्कर्षः**

निष्कर्षमा, जनरल वार्डले आवश्यकता अनुसार बिरामी केन्द्रित हेरचाह र अस्पतालको स्रोतहरूको उचित प्रयोग गरेर बिरामी लाई गुणस्तर स्वास्थ्य सेवा दिनमा महत्त्वपूर्ण भूमिका खेलेको देखिएको छ । हामीले स्वास्थ्य सेवा वितरण र बिरामीको नतिजा सुधार गर्न प्रयास गर्दै गर्दा , समग्र र पहुँचयोग्य स्वास्थ्य सेवा प्रवर्द्धन गर्न यस वार्डको आवश्यकता अपरिहार्य रहेको पुस्टि हुन्छ ।

## प्राथमिक आँखा उपचार सेवाः

**पृष्ठभूमि :**

साविक लेखनाथ समुदायिक लायन्स अस्पताललाई गण्डकी प्रदेश मन्त्रिपरिषदको निर्णय बमोजिम गण्डकी प्रदेश मातहतमा ल्याई २०७७/०४/०१ गते देखि यस अस्पतालको रुपमा संचालन भईरहेको छ।यस अस्पातल संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पातलको रुपमा संचालनमा छ यस अस्पातलमा बिभिन्न विभागहरु संचालनमा छ।

तिमध्य आखाँ विभाग माफर्त यस भेगका जनतालाई सेवा दिदै आएको छ। आखा ओ.पि.डी आउने बिभिन्न रोगहरु जस्तै ;आखाँमा घाउचोट लागेको ,आखाँमा केहि संक्रमण देखिएको र आखाको देखिएको power जाच गरिन्छ।

आखाँमा देखिएको सक्दो उपचार एवम आवशयकता अनुसार बिरामी घर जानुहुन्छ र रिफर गर्ने कार्य गरिरहेको छ। यसका साथै सामान्य माईनर Surgery आखाँ विभागको कोठामा गर्ने गरिएको छ।

## <u>आखाँ विभाग काम कर्तब्यहरु</u>

१. आखाँमा विभाग आउनुभएका बिरामीको जाच गर्ने।
२. आखाँ विभाग आउनुभएका बिरामी विभिन्न किसिमको घाउचोटका उपचार गर्ने।
३. आखाँ विभाग आउने
४. Minor surgery गर्नुपर्ने।

## आखाँ विभागको उदेश्य :

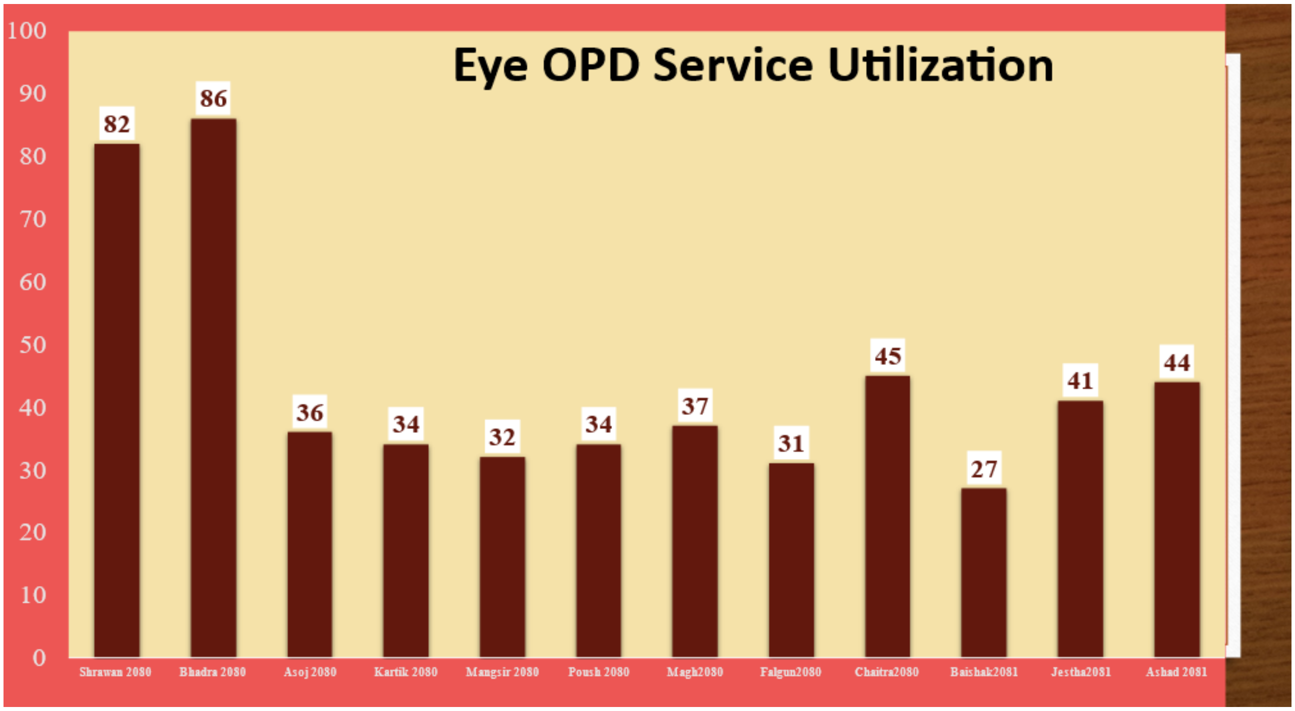
मुख्य लक्ष्य अस्पतालको गुणस्तर राम्रो बनाउने हो जसले बिरामीहरुको समयमै सटिक राय दिन सक्छ । यसले बिरामीहरुको सेवा मा सूचना प्रदान गर्ने तथा उचित उपचार सुनिस्चित गर्ने गर्दछ। यस प्रक्रियाले समग्र अस्पतालको लक्ष्यहरुमा ध्यान दिएको छ जसले बिरामीहरुको सेवा, निर्देशन र चिकिस्त्सा सुविधा समृद्धि बनाउन मद्दत गर्दछ ।

- आखाँ सेवा प्रभावकारी बनाउने ।
- गुणस्तरीय र भरपर्दो सेवा प्रबाह गर्ने ।
- सेवा ग्राही लाई छिटो छरितो सेवा प्रदान गर्ने ।

## कर्मचारीः

तस्बिरः श्री वर्षा काफ्ले

__२०७९/२०८० आखाँमा विभाग सेवा लिन आउनु भएका सेवा ग्राही को विवरण__




__निश्कर्ष__

कुनै पनि अस्पतालको गुणस्तरिय सेवाको मापन आखाँ ओ.पि.डी् सेवा सुविधाबाट हुने भएकोले यहाँको आखाँ विभाग पनि पुर्ण क्षमतामा काम गर्न सधै अग्रसर छ र भइरहनेछ। स्वास्थ्य बीमा लागु भए पश्चात विरामि बढ्ने हुनाले हामी यस विभागलाई चुस्त बनाउन लागि पर्नु पर्ने छ। यस अस्पताललाई समग्र रुपमा अघि वढाउन महत्तवपुर्ण योगदान दिने छ।

# एम्बुलेन्स सेवा

सावक लेखनाथ सामुदायिक लायन्स अस्पताललाई गण्डकि प्रदेश मन्त्री परिषदको निर्णय वमोजिम गण्डकि प्रदेश मातहतमा ल्याई २०७७/०४/०१ देखि यस अस्पताल संक्रामक तथा सरुव रोग अस्पतालको रुपमा संचालन भइरहेको छ। जसमा बिभिन्न सेवा/विभागहरु संचालनमा रहेका छन्। यी सेवा/विभागहरु मध्ये Ambulance सेवाले यस भेगका विरामीहरुलाई यस अस्पतालमा ल्याउने तथा रेफर भएका विरामिहरुलाई पोखराका विभिन्न अस्पतालहरुका साथै चितवन तथा राजधानिका अस्पतालहरुमा लाने ल्याउने कार्यहरु गरिंदै आएको छ। त्यस्तै सववाहन मार्फत पनि सेवा दिइदै आएको छ।

**गत आ.व. २०८०/०८१मा यस Ambulance सेवाले निम्न तालिका वमोजिम सेवा दिएको थियो।**

| क्र.स. | महिना | सेवाग्राहि संख्या | रकम रु. |
|---|---|---|---|
| १. | श्रावण | २८ | ५१५००। |
| २. | भाद्र | २९ | ३३०००।- |
| ३. | असोज | २४ | २३०००।— |
| ४. | कार्तिक | ३१ | ३४५००।- |
| ५. | मंसिर | १६ | १५५००।- |
| ६. | पौष | २४ | २२५००।- |
| ७. | माघ | १२ | २३५००।- |
| ८. | फाल्गुण | ९ | १५०००।- |
| ९. | चैत्र | २१ | ३००००।- |
| १०. | वैशाख | २६ | ५३५००।- |
| ११. | जेष्ठ | २९ | ४९०००।- |
| १२. | असार | १९ | २१५००।- |
|  | जम्मा | २६८ | ३७२५००।- |

## Continuing Medical Education (CME) कार्यक्रमः

आ.व. २०८०-२०८१ मा संचालन गरिएका CME कार्यक्रमका शिर्षकहरु निम्नअनुसार तल दिइएको छ।

| S.N | TOPIC NAME | PRESENT DR |
|---|---|---|
| 1 | DENGUE | DR. BIKASH GAUCHAN |
| 2 | TUBERCULOSIS | DR. BIKASH GAUCHAN |
| 3 | ORIENTATION ON EMERGENCY DRUGS | DR. SANDIP OJHA |
| 4 | SAFE ABORTION SEIVICE | DR. BIKASH GAUCHAN |
| 5 | PRIMARY TRAUMA CARE (PART-I) | DR. BIKASH GAUCHAN |
| 6 | PRIMARY TRAUMA CARE (PART-II) | DR. BIKASH GAUCHAN |
| 7 | PRIMARY TRAUMA CARE (PART-III) | DR. BIKASH GAUCHAN |
| 8 | PRIMARY TRAUMA CARE (PART-IV) | DR. BIKASH GAUCHAN |
| 9 | HOSPITAL PREPAREDNESS FOR DISASTER | DR. AMRIT RAJ SUBEDI |
| 10 | WATER AND SANITATION HYGINE | DR. BIKASH GAUCHAN |
| 11 | EXTRAPULMONARY TUBERCULOSIS | DR. BIKASH GAUCHAN |
| 12 | INTRODUCTION TO RENAL REPLACEMENT THERAPY | DR. SANJAY SAPKOTA |
| 13 | INTRODUCTION TO RENAL REPLACEMENT THERAPY (PART-II) | DR. SANJAY SAPKOTA |
| 14 | HEMODIALYSIS CLINICAL MANAGEMEMT | DR. SANJAY SAPKOTA |
| 15 | INTRADIALYTIC COMPLICATIONS | DR. SANJAY SAPKOTA |
| 16 | NTD/VBD-SCRUB TYPHUS | DR. SANDIP OJHA |
| 17 | COMMUNICATION IN CLINICAL PRACTICE (PART-I) | DR. BIKASH GAUCHAN |
| 18 | BASIC LIFE SUPPORT | DR. BIKASH GAUCHAN |

| | | |
|---|---|---|
| 19 | COMMUNICATION IN CLINICAL PRACTICE (PART-II) | DR. BIKASH GAUCHAN |
| 20 | MALARIA | DR. SANDIP OJHA |
| 21 | INFECTION PREVENTION &CONTROL | DR. BIKASH GAUCHAN |
| 22 | NEW DIFINATION OC CHOLERA | DR. BIKASH GAUCHAN |

## Continuing Professional Development (CPD) कार्यक्रमः

**आ.व. ०८०/०८१ मा संचालन गरिएका CPD कार्यक्रमका शिर्शखारू निम्न अनुसारका छन् ।**

| क्र.सं. | मोड्युल | विषयवस्तु | मिति | प्रस्तुतकर्ता |
|---|---|---|---|---|
| १ | १३ | Legal and ethical aspects of nursing | २०८०।१०।०४ | सुजता देवकोटा<br>नम्रता वास्तोला |
| २ | ४ | Care of unconscious patient | २०८०।१०।२३ | बेली सरा भुजेल<br>सुजता देवकोटा |
| ३ | १२ | Care of patient with immobility and its prevention | २०८०।१२।१६ | सुजता देवकोटा<br>कृष्मा गिरि<br>शर्मिला लामिछाने |
| ४ | २ | Pain management | २०८१।०१।०३ | डा.विकास गौचन<br>सुजता देवकोटा |
| ५ | १० | Blood transfusion | २०८१।०१।११ | सुजता देवकोटा<br>शर्मिला लामिछाने |
| ६ | ९ | Aerosol therapy | २०८१।०१।१८ | कृष्मा गिरि |
| ७ | ६ | Basic life support | २०८१।०१।१८ | डा.विकास गौचन<br>बेली सरा भुजेल |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ८ | ३ | Suctioning | २०८१।०२।०२ | सुजता देवकोटा<br>साधना सापकोटा |
| ९ | ७ | Infection prevention and control | २०८१।०२।११ | प्रतिभा कोइराला |
| १० | ५ | Central venous pressure monitoring and care of central lines | २०८१।०२।०२ | सुजता देवकोटा<br>कृष्मा गिरि |
| ११ | ८ | Oxygen therapy | २०८१।०२।२३ | कृष्मा गिरि |
| १२ | ११ | Care of patient with chest tube drainage | २०८१।०२।२७ | डा.संजय सापकोटा |
| १३ | ०१ | Peri-operative nursing care | २०८१।०२।२७ | सुजता देवकोटा<br>शर्मिला लामिछाने |

# आर्थिक तथा वित्तीय विवरणः

गण्डकी प्रदेश सरकार
सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय
## संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पताल
पोखरा-३०, मोहोरिया, कास्की, गण्डकी प्रदेश

### आ.ब. २०८०/०८१ को बार्षिक लक्ष्य र प्रगती विवरण
(२०८० श्रावण देखि २०८१ असार मसान्त सम्मको)

बजेट उपशिर्षक नम्बर : ३५५०६००१३/१४ संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पताल, कास्की

रु. लाखमा

| क्र.स. | कार्यक्रम/क्रियाकलाप | खर्च शिर्षक | इकाई | वार्षिक लक्ष्य | | | चौथो त्रैमासिक अवधि सम्मको लक्ष्य | | | यस अवधि सम्मको भौतिक प्रगति | | | यस अवधि सम्मको खर्च | | कैफियत |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | परिमाण | भार | बजेट | परिमाण | भार | बजेट | परिमाण | भार | प्रतिशत | रकम रु. | प्रतिशत | |
| १ | २ | ३ | ४ | ५ | ६ | ७ | ८ | ९ | १० | ११ | १२ | १३ | १४ | १५ | १६ |
| अ | पूंजिगत खर्च अन्तर्गतका कार्यक्रमहरु | | | | | | | | | | | | | | |
| ११.१.२.४१३ | अस्पताल भवन निर्माण निरन्तरता (बहुवर्षिय आयोजना) | ३११२ | संख्या | १ | ०.०० | ०.०० | १ | ०.०० | ०.०० | ० | ०.०० | ०.०० | ०.०० | ०.०० | |
| | गैर आवासिय निर्माण/खरिद शिर्षकको जम्मा : | | | | ०.०० | ०.०० | | ०.०० | ०.०० | | ०.०० | ०.०० | ०.०० | ०.०० | |
| ११.३.७.२२ | कार्यालयका लागि आवश्यक मेसिनरी औजार खरिद | ३११२२ | पटक/संख्या | १ | ०.५१ | ५.०० | १ | ०.५१ | ५.०० | १ | ०.५१ | १००.०० | ४.९७ | ९९.३० | |
| ११.३.२२.१० | संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पतालमा लिफ्ट जडान | ३११२२ | पटक/संख्या | १ | ७.७० | ७५.०० | १ | ७.७० | ७५.०० | १ | ७.७० | १००.०० | ६३.२८ | ८४.३७ | |
| | मेशिनरी तथा औजार शिर्षकको जम्मा : | | | | ८.२१ | ८०.०० | | ८.२१ | ८०.०० | | ८.२१ | २००.०० | ६८.२५ | ८५.३१ | |
| ११.६.१३.७ | कार्यालयका लागि आवश्यक फर्निचर एवं फिक्चर्स खरिद | ३११२३ | पटक/संख्या | १ | ०.५१ | ५.०० | १ | ०.५१ | ५.०० | १ | ०.५१ | १००.०० | ५.०० | १००.०० | |
| | फर्निचर तथा फिक्चर्स शिर्षकको जम्मा : | | | | ०.५१ | ५.०० | | ०.५१ | ५.०० | | ०.५१ | १००.०० | ५.०० | १००.०० | |
| ११.१.३.२५ | अस्पताल भवनको मर्मत तथा संभार | ३११६१ | पटक/संख्या | १ | १.०३ | १०.०० | १ | १.०३ | १०.०० | १ | १.०३ | १००.०० | ८.४७ | ८४.६६ | |
| | निर्मित भवनको संरचनात्मक सुधारको जम्मा : | | | | १.०३ | १०.०० | | १.०३ | १०.०० | | १.०३ | १००.०० | ८.४७ | ८४.६६ | |
| क | पूँजितग खर्च कार्यक्रमको जम्मा : | | | | ९.७५ | ९५.०० | | ९.७५ | ९५.०० | | ९.७५ | १००.०० | ८१.७१ | ८६.०१ | |
| आ | चालुखर्च अन्तर्गतका कार्यक्रमहरु | | | | | | | | | | | | | | |
| १.१.१.१३४ | अधिकृतस्तर नवौं/दशौं | २११११ | जना | १ | १.०१ | ९.८० | १ | १.०१ | ९.८० | ० | ०.०० | ०.०० | ०.०० | ०.०० | |
| १.१.१.५ | अधिकृतस्तर आठौं | २११११ | जना | ३ | १.७८ | १७.३३ | ३ | १.७८ | १७.३३ | १.५ | ०.८९ | ५०.०० | ८.५४ | ४९.२६ | |
| १.१.१.११२ | अधिकृतस्तर सातौं/आठौं | २११११ | जना | १ | ०.८८ | ८.४२ | १ | ०.८८ | ८.४२ | ० | ०.०० | ०.०० | ०.०० | ०.०० | |
| १.१.१.१५३ | सहायक/अधिकृत (पांचौं/छैटौं/सातौं तह) | २११११ | जना | ७ | ३.३८ | ३२.९५ | ७ | ३.३८ | ३२.९५ | ४ | १.९३ | ५७.१४ | १७.३९ | ५२.७६ | |
| १.१.१.१५४ | सहायक/अधिकृत (पांचौं/छैटौं तह) | २११११ | जना | २ | १.६० | १५.६२ | २ | १.६० | १५.६२ | २ | १.६० | १००.०० | १३.३८ | ८५.६६ | |
| १.१.१.१५५ | सहायक/अधिकृत (चौथो/पांचौं/छैटौं तह) | २११११ | जना | १० | ३.९४ | ३८.३४ | १० | ३.९४ | ३८.३४ | ९ | ३.५५ | ९०.०० | २८.२९ | ७३.७८ | |
| १.१.१.१०९ | सहायक स्तर चौथो/पांचौं | २११११ | जना | १ | ०.६७ | ६.५४ | १ | ०.६७ | ६.५४ | ० | ०.०० | ०.०० | ०.०० | ०.०० | |
| १.१.१.८३ | हलुका सवारी चालक | २११११ | जना | १ | ०.५१ | ४.९७ | १ | ०.५१ | ४.९७ | ० | ०.०० | ०.०० | ०.०० | ०.०० | |
| १.१.१.८४ | कार्यालय सहयोगी | २११११ | जना | १ | १.०२ | ९.९४ | १ | १.०२ | ९.९४ | १ | १.०२ | १००.०० | ५.६० | ५६.३२ | |
| | पारिश्रमिक कर्मचारी खर्च शिर्षकको जम्मा : | | | | १४.७९ | १४४.०१ | | १४.७९ | १४४.०१ | | ८.९९ | ३९७.१४ | ७३.१९ | ५०.८२ | |
| १.१.७.६ | कार्यकारी निर्देशक | २१११२ | जना | १ | २.१९ | २१.३० | १ | २.१९ | २१.३० | १ | २.१९ | १००.०० | १९.५० | ९१.५५ | |
| | पारिश्रमिक पदाधिकारी खर्च शिर्षकको जम्मा : | | | | २.१९ | २१.३० | | २.१९ | २१.३० | | २.१९ | १००.०० | १९.५० | ९१.५५ | |
| १.३.१.१ | निजामती कर्मचारीहरुको पोशाक खर्च | २११२१ | जना | २५ | ०.२६ | २.५० | २५ | ०.२६ | २.५० | ११ | ०.११ | ४४.०० | १.१० | ४४.०० | |
| | पोशाक खर्च शिर्षकको जम्मा : | | | | ०.२६ | २.५० | | ०.२६ | २.५० | | ०.११ | ४४.०० | १.१० | ४४.०० | |

डा. विकास गौचन
कार्यकारी निर्देशक

1

| क.स. | कार्यक्रम/क्रियाकलाप | खर्च शिर्षक | इकाई | वार्षिक लक्ष्य | | | चौथो त्रैमासिक अवधि सम्मको लक्ष्य | | | यस अवधि सम्मको भौतिक प्रगति | | | यस अबधि सम्मको खर्च | | कैफियत |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | परिमाण | भार | बजेट | परिमाण | भार | बजेट | परिमाण | भार | प्रतिशत | रकम रु. | प्रतिशत | |
| १ | २ | ३ | ४ | ५ | ६ | ७ | ८ | ९ | १० | ११ | १२ | १३ | १४ | १५ | १६ |
| १.२.२.३ | कर्मचारी महंगी भत्ता | २११३२ | जना | २५ | ०.६२ | ६.०० | २५ | ०.६२ | ६.०० | ११ | ०.२७ | ४४.०० | २.९८ | ४९.३३ | |
| | **महंगी भत्ता खर्च शिर्षकको जम्मा :** | | | | ०.६२ | ६.०० | | ०.६२ | ६.०० | | ०.२७ | ४४.०० | २.९८ | ४९.३३ | |
| १.२.४.१६ | ऐन कानूनले निर्दिष्ट गरे बमोजिम विभिन्न समितिहरु/कार्यदल आदिको बैठक भत्ता | २११३४ | पटक संख्या | ४ | ०.१६ | १.५४ | ४ | ०.१६ | १.५४ | ३ | ०.१२ | ७५.०० | ०.८१ | ५२.६० | |
| | **कर्मचारीको बैठक भत्ता खर्च शिर्षकको जम्मा :** | | | | ०.१६ | १.५४ | | ०.१६ | १.५४ | | ०.१२ | ७५.०० | ०.८१ | ५२.६० | |
| १.२.१३.११ | प्रसुती स्याहार/पालो पहरा/जोखिम भत्ता | २११३९ | पटक संख्या | ४ | १.०३ | १०.०० | ४ | १.०३ | १०.०० | ४ | १.०३ | १००.०० | ८.२७ | ८२.७५ | |
| | **अन्य भत्ता खर्च शिर्षकको जम्मा :** | | | | १.०३ | १०.०० | | १.०३ | १०.०० | | १.०३ | १००.०० | ८.२७ | ८२.७५ | |
| २.१.११.१ | पदाधिकारीको सुविधाको संचार खर्च | २११४२ | जना | १२ | ०.०५ | ०.४८ | १२ | ०.०५ | ०.४८ | १२ | ०.०५ | १००.०० | ०.३६ | ७५.०० | |
| १.३.२.१ | पदाधिकारीको पोशाक खर्च | २११४२ | जना | १ | ०.०१ | ०.१० | १ | ०.०१ | ०.१० | १ | ०.०१ | १००.०० | ०.१० | १००.०० | |
| | **पदाधिकारी अन्य सुविधा खर्च शिर्षकको जम्मा :** | | | | ०.०६ | ०.५८ | | ०.०६ | ०.५८ | | ०.०६ | २००.०० | ०.४६ | ७९.३१ | |
| १.६.१.१ | कर्मचारीको सामाजिक सुरक्षा कोष खर्च | २१२११ | महिना | ४ | ०.१५ | १.४४ | ४ | ०.१५ | १.४४ | ० | ०.०० | ०.०० | ०.०० | ०.०० | |
| | **सामाजिक सुरक्षा कोष खर्च शिर्षकको जम्मा :** | | | | ०.१५ | १.४४ | | ०.१५ | १.४४ | | ०.०० | ०.०० | ०.०० | ०.०० | |
| १.६.२.३ | स्थायी कर्मचारीको योगदानमा आधारित निवृत्तभरण तथा उपदान कोष खर्च | २१२१२ | जना | ४ | ०.२५ | २.४० | ४ | ०.२५ | २.४० | ० | ०.०० | ०.०० | ०.०० | ०.०० | |
| | **योगदानमा आधारित नि.भ. तथा उपदान कोष खर्च शिर्षकको जम्मा :** | | | | ०.२५ | २.४० | | ०.२५ | २.४० | ' | ०.०० | ०.०० | ०.०० | ०.०० | |
| १.६.४.३ | कर्मचारीको योगदानमा आधारित वीमाकोष खर्च | २१२१३ | संख्या | २० | ०.१० | ०.९६ | २० | ०.१० | ०.९६ | १२ | ०.०६ | ६०.०० | ०.५० | ५१.६७ | |
| | **योगदानमा आधारित विमाकोष खर्च शिर्षकको जम्मा:** | | | | ०.१० | ०.९६ | | ०.१० | ०.९६ | | ०.०६ | ६०.०० | ०.५० | ५१.६७ | |
| २.१.१.७४ | धाराको नियमित महसुल/पिउने पानी/जारको पानी आदी सम्बन्धी खर्च | २२१११ | पटक संख्या | ४ | ०.४१ | ३.९९ | ४ | ०.४१ | ३.९९ | ४ | ०.४१ | १००.०० | ०.७४ | १८.५८ | |
| २.१.२.६ | अक्सिजन प्लाण्ट, डायलासिस मेसिन, X-ray Machine, ICU/PICU/HDU लगायतका मेसिनरी औजार उपकरणको प्रयोग गर्दा लाग्ने विद्युत महसुल | २२१११ | पटक संख्या | ४ | १.६८ | १६.३२ | ४ | १.६८ | १६.३२ | ४ | १.६८ | १००.०० | १६.०० | ९८.०४ | |
| | **पानी तथा विजुली खर्च शिर्षकको जम्मा :** | | | | २.०९ | २०.३१ | | २.०९ | २०.३१ | | २.०९ | २००.०० | १६.७४ | ८२.४३ | |
| २.१.६.१९ | टेलिफोन/इमेल/इन्टरनेट/वेभसाइट/हुलाक/कुरियर एवं संचार सेवा जडान महशुल | २२११२ | पटक | ४ | ०.६२ | ६.०० | ४ | ०.६२ | ६.०० | ४ | ०.६२ | १००.०० | २.१३ | ३५.४२ | |
| | **संचार महशुल खर्च शिर्षकको जम्मा :** | | | | ०.६२ | ६.०० | | ०.६२ | ६.०० | | ०.६२ | १००.०० | २.१३ | ३५.४२ | |
| २.२.२.५ | पेट्रोल/डिजेल/मोबिल (दुईपाँग्रे/चारपाँग्रे सवारी साधन) | २२२१२ | लिटर | ४८० | ०.४९ | ४.८० | ४८० | ०.४९ | ४.८० | ४८० | ०.४९ | १००.०० | ४.८० | ९९.९६ | |
| | **ईन्धन कार्यालय प्रयोजनका लागि शिर्षकको जम्मा :** | | | | ०.४९ | ४.८० | | ०.४९ | ४.८० | | ०.४९ | १००.०० | ४.८० | ९९.९६ | |
| २.३.१.४ | दुई पाङ्ग्रे/चार पाङ्ग्रे सवारी साधन मर्मत संभार | २२२१३ | वटा | ५ | ०.४१ | ४.०० | ५ | ०.४१ | ४.०० | ५ | ०.४१ | १००.०० | ४.०० | १००.०० | |
| | **सवारी साधन मर्मत खर्च शिर्षकको जम्मा :** | | | | ०.४१ | ४.०० | | ०.४१ | ४.०० | | ०.४१ | १००.०० | ४.०० | १००.०० | |
| २.९.२.५ | सवारी साधनको विमा (तेस्रो पक्ष समेत) तथा नविकरण | २२२१४ | पटक | १ | ०.३१ | ३.०० | १ | ०.३१ | ३.०० | १ | ०.३१ | १००.०० | ०.५१ | १६.८७ | |
| | **विमा तथा नविकरण खर्च शिर्षकको जम्मा :** | | | | ०.३१ | ३.०० | | ०.३१ | ३.०० | | ०.३१ | १००.०० | ०.५१ | १६.८७ | |
| २.३.२.१६ | स्वास्थ्य सम्वन्धी मेसिन तथा मेशिनरी औजार तथा यन्त्र-उपकरण मर्मत एवं सम्भार | २२२२१ | पटक संख्या | ४ | ०.६२ | ६.०० | ४ | ०.६२ | ६.०० | ४ | ०.६२ | १००.०० | ५.९० | ९८.२८ | |
| | **मेशिनरी तथा औजार मर्मत खर्च शिर्षकको जम्मा :** | | | | ०.६२ | ६.०० | | ०.६२ | ६.०० | | ०.६२ | १००.०० | ५.९० | ९८.२८ | |
| २.३.१४.४ | फर्निचर/फिक्चर्स/शौचालय/बगैंचा/परिसर आदिको संचालन तथा मर्मत संभार | २२२९१ | महिना | ३ | ०.३१ | ३.०० | ३ | ०.३१ | ३.०० | ३ | ०.३१ | १००.०० | २.६६ | ८८.७१ | |
| | **अन्य सम्पतिहरुको संचालन तथा मर्मत संभारको जम्मा** | | | | ०.३१ | ३.०० | | ०.३१ | ३.०० | | ०.३१ | १००.०० | २.६६ | ८८.७१ | |

डा. विकास गौचन
कार्यकारी निर्देशक

| क्र.सं. | कार्यक्रम/क्रियाकलाप | खर्च शिर्षक | इकाई | वार्षिक लक्ष्य | | | चौथो त्रैमासिक अवधि सम्मको लक्ष्य | | | यस अवधि सम्मको भौतिक प्रगति | | | यस अवधि सम्मको खर्च | | कैफियत |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | परिमाण | भार | बजेट | परिमाण | भार | बजेट | परिमाण | भार | प्रतिशत | रकम रु. | प्रतिशत | |
| १ | २ | ३ | ४ | ५ | ६ | ७ | ८ | ९ | १० | ११ | १२ | १३ | १४ | १५ | १६ |
| २.४.१.२ | कार्यालय मसलन्द सामान खर्च | २२३११ | महिना | ४ | ०.५१ | ५.०० | ४ | ०.५१ | ५.०० | ४ | ०.५१ | १००.०० | ४.९९ | ९९.७० | |
| | ***मसलन्द तथा कार्यालय सामाग्री शिर्षकको जम्मा :*** | | | | ०.५१ | ५.०० | | ०.५१ | ५.०० | | ०.५१ | १००.०० | ४.९९ | ९९.७० | |
| २.२.३.८ | ग्याँस/बेट्री/सोलार/जेनेरेटर/हिटर आदिको लागि ईन्धन | २२३१४ | महिना | ४ | ०.४१ | ४.०० | ४ | ०.४१ | ४.०० | ४ | ०.४१ | १००.०० | ४.०० | १००.०० | |
| | ***ईन्धन अन्य प्रयोजन खर्च शिर्षकको जम्मा :*** | | | | ०.४१ | ४.०० | | ०.४१ | ४.०० | | ०.४१ | १००.०० | ४.०० | १००.०० | |
| २.४.१४.४ | विज्ञापन, पत्रपत्रिका, पुस्तिका, छपाई तथा सूचना प्रकाशन खर्च | २२३१५ | पटक/सख्या | ४ | ०.३१ | ३.०० | ४ | ०.३१ | ३.०० | ४ | ०.३१ | १००.०० | २.७६ | ९१.९५ | |
| | ***पत्रपत्रिका, छपाई तथा सूचना प्रकाशनको जम्मा :*** | | | | ०.३१ | ३.०० | | ०.३१ | ३.०० | | ०.३१ | १००.०० | २.७६ | ९१.९५ | |
| २.५.५.३ | सूचना प्रणाली तथा सफ्टवयर सञ्चालन खर्च | २२४१२ | पटक/सख्या | ४ | ०.१६ | १.६० | ४ | ०.१६ | १.६० | ३ | ०.१२ | ७५.०० | ०.९२ | ५७.६६ | |
| | ***सूचना प्रणाली तथा सफ्टवयर संचालनको जम्मा :*** | | | | ०.१६ | १.६० | | ०.१६ | १.६० | | ०.१२ | ७५.०० | ०.९२ | ५७.६६ | |
| २.५.८.५ | हलुका सवारी चालक | २२४१३ | वटा | २ | ०.७५ | ७.२८ | २ | ०.७५ | ७.२८ | १ | ०.३८ | ५०.०० | ३.५९ | ४९.३१ | |
| २.५.८.३६ | कार्यालय सहयोगी (सेवा करार) | २२४१३ | जना | ४ | १.३४ | १३.०० | ४ | १.३४ | १३.०० | १ | ०.३४ | २५.०० | ३.२१ | २४.७० | |
| २.५.८.४१ | साविक लेखनाथ सामुदायिक अस्पतालबाट यस अस्पतालमा करार सेवामा कार्यरत कर्मचारीहरुको पारिश्रमिक (गण्डकी प्रदेश सरकार मन्त्रिपरिषद्को निर्णय वमोजिम) | २२४१३ | जना | २२ | १३.२२ | १२८.७० | २२ | १३.२२ | १२८.७० | २२ | १३.२२ | १००.०० | ९१.९८ | ७१.४७ | |
| २.५.८.३७ | सेवा करारमा कार्यरत कर्मचारीहरुको पोशाक भत्ता | २२४१३ | जना | २७ | ०.२८ | २.७० | २७ | ०.२८ | २.७० | २४ | ०.२५ | ८८.८९ | २.३० | ८५.१९ | |
| | ***करार सेवा शुल्क खर्च शिर्षकको जम्मा :*** | | | | १५.५९ | १५१.६८ | | १५.५९ | १५१.६८ | | १४.१८ | २६३.८९ | १०१.०८ | ६६.६४ | |
| २.७.२२.८६६ | मासिक HMIS Reporting, अस्पतालहरुमा संचालित कार्यक्रमहरुको HMIS Data Verification र समिक्षा | २२५२२ | पटक | ४ | ०.३१ | ३.०० | ४ | ०.३१ | ३.०० | ४ | ०.३१ | १००.०० | २.५७ | ८५.७० | |
| २.७.२२.८६८ | नर्सिङ कर्मचारीका लागि मासिक CPD कार्यक्रम | २२५२२ | पटक | ४ | ०.१२ | १.२० | ४ | ०.१२ | १.२० | ४ | ०.१२ | १००.०० | १.१६ | ९६.९३ | |
| २.७.२२.८६९ | अस्पतालमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता अभिवृद्धिका लागि CME कार्यक्रम | २२५२२ | पटक | ४ | ०.२५ | २.४० | ४ | ०.२५ | २.४० | ४ | ०.२५ | १००.०० | २.३४ | ९७.३८ | |
| २.७.२२.८७२ | अस्पतालमा गुणस्तरिय सेवा संचालन एवं प्रवाहका लागि न्यूनतम् स्वास्थ्य सेवा मापदण्ड (MMS) कार्ययोजना कार्यान्वयन एवं संचालन (Hospital Strengthen) | २२५२२ | पटक | १ | ३.०८ | ३०.०० | १ | ३.०८ | ३०.०० | १ | ३.०८ | १००.०० | २७.३१ | ९१.०३ | |
| २.७.२२.८७४ | गर्भवती महिलाहरुको लागि अस्पतालमा निःशुल्क USG कार्यक्रम (३ देखि ६ महिनाको गर्भवती महिला) | २२५२२ | पटक | ४ | ०.१० | १.०० | ४ | ०.१० | १.०० | ० | ०.०० | ०.०० | ०.०० | ०.०० | |
| २.७.२२.८८३ | Hydrocele शल्यक्रिया कार्यक्रम | २२५२२ | पटक | ४ | ०.२१ | २.०० | ४ | ०.२१ | २.०० | ० | ०.०० | ०.०० | ०.०० | ०.०० | |
| २.७.२२.८८६ | डायलासिस सेवा सञ्चालनको लागि आवश्यक Operational Cost | २२५२२ | पटक | १ | १.०३ | १०.०० | १ | १.०३ | १०.०० | १ | १.०३ | १००.०० | ८.९७ | ८९.६५ | |
| २.७.२२.८८७ | डायलासिस सेवा सञ्चालनको लागि आवश्यक Administrative Cost (कर्मचारी भर्ना लगायतको अन्य विविध प्रशासनिक खर्च) | २२५२२ | पटक | ४ | १.२३ | १२.०० | ४ | १.२३ | १२.०० | ४ | १.२३ | १००.०० | ९.९९ | ८३.२९ | |
| २.७.२२.९२८ | थालेसिमिया र हेमोफिलियाको निःशुल्क उपचार | २२५२२ | पटक/सख्या | १ | ०.८२ | ८.०० | १ | ०.८२ | ८.०० | ० | ०.०० | ०.०० | ०.०० | ०.०० | |
| २.७.२२.९३७ | अस्पतालमा निःशुल्क रुपमा गरिने परिक्षण लगायतको सेवा (१० बर्ष मुनिका वालवालिका र ६० वर्षभन्दा माथिका व्यक्तिहरुको लागि) | २२५२२ | पटक/सख्या | ४ | ०.२१ | २.०० | ४ | ०.२१ | २.०० | ४ | ०.२१ | १००.०० | १.०९ | ५४.६३ | |

डा. विकास गौचन
कार्यकारी निर्देशक

| क्र.स. | कार्यक्रम/क्रियाकलाप | खर्च शिर्षक | इकाई | वार्षिक लक्ष्य | | | चौथो त्रैमासिक अवधि सम्मको लक्ष्य | | | यस अवधि सम्मको भौतिक प्रगति | | | यस अबधि सम्मको खर्च | | कैफियत |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | परिमाण | भार | बजेट | परिमाण | भार | बजेट | परिमाण | भार | प्रतिशत | रकम रु. | प्रतिशत | |
| १ | २ | ३ | ४ | ५ | ६ | ७ | ८ | ९ | १० | ११ | १२ | १३ | १४ | १५ | १६ |
| २.७.२२.९७७ | २५ शैयाको डायलासिस सेवा केन्द्र सञ्चालनको लागि Nephrologist (नवौं तह) १, General Physician (नवौं तह) १, Medical Officer (आठौं तह) ५, Nursing Staff (पाँचौं तह) २०, Lab Technican (पाँचौं तह) २, Pharmacy Assistant (पाँचौं तह) २, Radiographer (पाँचौं तह) २, Health Assistant (पाँचौं तह) १, Bio Medical Technican (पाँचौं तह) १, Support/Cleaning Staff (श्रेणी विहिन) १२ र Driver (श्रेणी विहिन) १ सेवा करार (निरन्तरता) | २२५२२ | पटक संख्या | ४८ | २३.६६ | २३०.४० | ४८ | २३.६६ | २३०.४० | ४६ | २२.६७ | ९५.८३ | १५७.६३ | ६८.४१ | |
| २.७.२२.९७९ | अति गरिब, विपन्न एवं बेवारिसे व्यक्तिहरुको स्वास्थ्य उपचार सेवा (निरन्तरता) | २२५२२ | पटक संख्या | ४ | ०.२१ | २.०० | ४ | ०.२१ | २.०० | ४ | ०.२१ | १००.०० | २.०० | ९९.९७ | |
| २.७.२२.९८५ | EMR को प्रादेशिक रुपमा अभिमुखिकरण गरी कार्यान्वयनका लागि तालिम/कार्यशाला/EMR समितिको बैठक/गोष्ठी सञ्चालन | २२५२२ | पटक संख्या | १ | १.४४ | १४.०० | १ | १.४४ | १४.०० | १ | १.४४ | १००.०० | ७.९५ | ५६.७९ | |
| २.७.२२.१६९९ | विभिन्न स्वास्थ्य सेवाहरु नियमित संचालन तथा निरन्तरताको लागि स्वीकृत अस्थायी दरबन्दीमा पदपुर्ति भएको जनशक्तिको तलब निकासा | २२५२२ | पटक संख्या | १ | ३.२२ | ३१.३६ | १ | ३.२२ | ३१.३६ | १ | ३.२२ | १००.०० | २५.२० | ८०.३६ | |
| २.७.२२.१७०१ | डायलासिस सेवा विस्तारको लागि आवश्यक कन्जुमेबल्स व्यवस्थापन | २२५२२ | पटक संख्या | १ | १.०३ | १०.०० | १ | १.०३ | १०.०० | १ | १.०३ | १००.०० | ९.९५ | ९९.५१ | |
| | कार्यक्रम खर्च शिर्षकको जम्मा : | | | | ३६.९२ | ३५९.३६ | | ३६.९२ | ३५९.३६ | | ३४.८० | ११९५.८३ | २५६.९६ | ७१.२८ | |
| २.८.१.३८ | अनुगमन मूल्यांकन भ्रमण खर्च | २२६११ | पटक | ४ | ०.४१ | ४.०० | ४ | ०.४१ | ४.०० | ४ | ०.४१ | १००.०० | ४.०० | १००.०० | |
| | अनुगमन मूल्यांकन खर्च शिर्षकको जम्मा : | | | | ०.४१ | ४.०० | | ०.४१ | ४.०० | | ०.४१ | १००.०० | ४.०० | १००.०० | |
| २.८.२.२ | सरुवा भ्रमण खर्च | २२६१२ | जना | ४ | ०.०८ | ०.८० | ४ | ०.०८ | ०.८० | ० | ०.०० | ०.०० | ०.०० | ०.०० | |
| | भ्रमण खर्च शिर्षकको जम्मा : | | | | ०.०८ | ०.८० | | ०.०८ | ०.८० | | ०.०० | ०.०० | ०.०० | ०.०० | |
| २.९.९.१३ | चियापान/अतिथि सत्कार एवं अन्य विविध खर्च | २२७११ | पटक संख्या | ४ | ०.२५ | २.४० | ४ | ०.२५ | २.४० | ४ | ०.२५ | १००.०० | २.३९ | ९९.६३ | |
| | विविध खर्च शिर्षकको जम्मा : | | | | ०.२५ | २.४० | | ०.२५ | २.४० | | ०.२५ | १००.०० | २.३९ | ९९.६३ | |
| ७.१.१.१ | भर्ना भएका विरामीहरुको लागि खाद्यान्न | २७१११ | पटक संख्या | ४ | ०.६२ | ६.०० | ४ | ०.६२ | ६.०० | २ | ०.३१ | ५०.०० | १.७५ | २९.२० | |
| | सामाजिक सुरक्षा खर्च शिर्षकको जम्मा : | | | | ०.६२ | ६.०० | | ०.६२ | ६.०० | | ०.३१ | ५०.०० | १.७५ | २९.२० | |
| ७.२.११.३३ | आकस्मिक/महामारी/विपदको समयमा अत्यावश्यक औषधी तथा रिएजेण्ट र स्वास्थ्य सामाग्री खरिद | २७२१३ | पटक | १ | ०.३१ | ३.०० | १ | ०.३१ | ३.०० | १ | ०.३१ | १००.०० | २.१५ | ७१.६६ | |
| ७.२.११.३४ | डायलासिस सेवा सञ्चालनको लागि आवश्यक कन्जुमेबल्स खरिद | २७२१३ | पटक संख्या | ४ | १०.२७ | १००.०० | ४ | १०.२७ | १००.०० | ४ | १०.२७ | १००.०० | ९३.२७ | ९३.२७ | |
| | औषधि खरिद खर्च शिर्षकको जम्मा : | | | | १०.५८ | १०३.०० | | १०.५८ | १०३.०० | | १०.५८ | २००.०० | ९५.४२ | ९२.६४ | |
| ख | चालुखर्च कार्यक्रमको जम्मा : | | | | ९०.३० | ८७८.६८ | | ९०.३० | ८७८.६८ | | ७९.५७ | ८८.११ | ६१६.५१ | ७०.१६ | |
| | कुलजम्मा खर्च : (चालु तथा पूंजिगत खर्चको) : | | | | १००.०५ | ९७३.६८ | | १००.०५ | ९७३.६८ | | ८९.३२ | ८९.२७ | ६९८.२२ | ७१.७१ | |

तयार गर्नेको नाम, पद र दस्तखत :
मिति : २०८१।०४।०६

प्रमाणित गर्नेको नाम, पद र दस्तखत :
मिति :
डा. विकास गौचन
कार्यकारी निर्देशक

## आ. व. २०८०/८१ मा कार्य गरेका जनशक्तिको विवरणः

**संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पतालमा आर्थिक वर्ष २०८०/८१ मा कार्य गरि स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न महत्वपूर्ण भूमिका खेल्ने कर्मचारीहरुको विवरण तपशिलको तालिकामा रहेको छ ।**

| क्र. सं. | नामथर | पद | तह | कार्यरत रहेको मिति | सेवाको प्रकार |
|---|---|---|---|---|---|
| १ | डा.बिकास गौचन | कार्यकारी निर्देशक | एघारौ | निरन्तर | प्र.स.नि. |
| २ | डा.सन्दिप ओझा | बिषेशज्ञ चिकीत्सक | नवौं | २०८१।०३।३१ | करार |
| ३ | डा अमृत राज सुवेदी | बिषेशज्ञ चिकीत्सक | नवौं | २०८१।०३।३१ | छात्र वृति करार |
| ४ | डा किशोर भण्डारी | क.ज. फि. | नवौं | निरन्तर | डायलायशिस |
| ५ | डा.त्रिभुवन भण्डारी | मे.अ. | आठौं | निरन्तर | स्थायी कामकाज |
| ६ | डा. विनय पंज्ञानी | मे.अ. | आठौं | निरन्तर | छात्र वृति करार |
| ७ | डा. संजय सापकोटा | मे.अ. | आठौं | निरन्तर | छात्र वृति करार |
| ८ | डा. रविन्द्र भट्टराई | मे.अ. | आठौं | २०८१।०२।१६ | छात्र वृति करार |
| ९ | डा. माया उपाध्याय | मे.अ. | आठौं | २०८१।०२।२४ | छात्र वृति करार |
| १० | डा. शुशिल न्यौपाने | मे.अ. | आठौं | २०८१।०२।२४ | छात्र वृति करार |
| ११ | डा मिरा लम्साल | मे.अ. | आठौं | २०८०।०५।३१ | डायलायशिस |
| १२ | डा.निशा भट्टराई | मे.अ. | आठौं | २०८१।०१।०५ | डायलायशिस |
| १३ | डा.शिव वि क | मे.अ. | आठौं | २०८१।०८।३० | डायलायशिस |
| १४ | डा. सन्तोष रेग्मी | मे.अ. | आठौं | २०८०।०५।१५ | डायलायशिस |
| १५ | डा.सुवाष चन्द्र भुर्त्याल | मे.अ. | आठौं | २०८१।०३।३१ | डायलायशिस |
| १६ | डा.शम्भु बास्तोला | मे.अ. | आठौं | २०८१।०३।३१ | डायलायशिस |
| १७ | डा. अनिष बाँस्तोला | मे.अ. | आठौं | २०८१।०३।३१ | डायलायशिस |
| १८ | डा. एलिसा काफ्ले | मे.अ. | आठौं | २०८१।०३।३१ | डायलायशिस |
| १९ | रमेश ढकाल | लेखा अधिकृत | छैटौं | निरन्तर | स्थायी कामकाज |
| २० | शुभद्रा दुलाल | ल्या.टे.नी | छैटौं | निरन्तर | स्थायी कामकाज |
| २१ | प्रभात अधिकारी | सि.अ.हे.ब. | छैटौं | निरन्तर | स्थायी कामकाज |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| २२ | तुलसी पौडेल | सि.अ.हे.ब. | छैटौं | निरन्तर | स्थायी कामकाज |
| २३ | लक्ष्मी आचार्य बसौला | सि.अ.हे.ब. | छैटौं | निरन्तर | स्थायी कामकाज |
| २४ | सुजता देवकोटा | अ.न.नि. | छैटौं | निरन्तर | स्थायी कामकाज |
| २५ | बेलीसरा भुजेल थापा | अ.न.नि. | छैटौं | निरन्तर | स्थायी कामकाज |
| २६ | लक्ष्मी प्रसाद पौडेल | ना.सु. | पाँचौं | निरन्तर | स्थायी कामकाज |
| २७ | अनिता परियार | ल्या.टे. | पाँचौं | निरन्तर | स्थायी कामकाज |
| २८ | प्रतिभा राजभण्डारी | ल्या.टे.नी | छैटौं | निरन्तर | स्थायी कामकाज |
| २९ | बिष्णुहरी ढुंगाना | का.स. | पाचौं | निरन्तर | स्थायी कामकाज |
| ३० | दामोदर भुजेल | हे.अ. | पाँचौं | निरन्तर | ले.सा.ला.अ. |
| ३१ | सागर कुँबर | हे.अ. | पाचौं | २०८१।०३।३१ | डायलायशिस |
| ३२ | नम्रता बास्तोला | स्टाफ नर्स | पाँचौं | २०८१।०१।१५ | डायलायशिस |
| ३३ | चाँदनी भुगाई | स्टाफ नर्स | पाँचौं | निरन्तर | ले.सा.ला.अ. |
| ३४ | क्रिस्मा गिरी | स्टाफ नर्स | पाँचौं | निरन्तर | ले.सा.ला.अ. |
| ३५ | रेनिशा गुरुङ | स्टाफ नर्स | पाँचौं | निरन्तर | ले.सा.ला.अ. |
| ३६ | सुनिता रेग्मी | स्टाफ नर्स | पाँचौं | निरन्तर | ले.सा.ला.अ. |
| ३७ | साधना सापकोटा | स्टाफ नर्स | पाचौं | निरन्तर | डायलायशिस |
| ३८ | सरला गोदार | स्टाफ नर्स | पाचौं | निरन्तर | डायलायशिस |
| ३९ | आश्मा लोहनी | स्टाफ नर्स | पाचौं | निरन्तर | डायलायशिस |
| ४० | अनु अधिकारी | स्टाफ नर्स | पाचौं | निरन्तर | डायलायशिस |
| ४१ | समुन्द्र तिवारी | स्टाफ नर्स | पाचौं | निरन्तर | डायलायशिस |
| ४२ | शर्मिला लामीछाने | स्टाफ नर्स | पाचौं | २०८०।०६।०१ | डायलायशिस |
| ४३ | सविता त्रिपाठी | स्टाफ नर्स | पाचौं | निरन्तर | डायलायशिस |
| ४४ | शर्मिला थापा | स्टाफ नर्स | पाचौं | निरन्तर | डायलायशिस |
| ४५ | सुजिता पहारी | स्टाफ नर्स | पाचौं | निरन्तर | डायलायशिस |
| ४६ | रन्जु न्यौपाने | स्टाफ नर्स | पाचौं | २०८१।०३।३१ | डायलायशिस |
| ४७ | पुर्णिमा भारती | स्टाफ नर्स | पाचौं | निरन्तर | डायलायशिस |
| ४८ | रीना श्रीस मगर | स्टाफ नर्स | पाचौं | निरन्तर | डायलायशिस |
| ४९ | लक्ष्मी भट्टराई | स्टाफ नर्स | पाचौं | निरन्तर | डायलायशिस |
| ५० | सुजता राजभाट | स्टाफ नर्स | पाचौं | निरन्तर | डायलायशिस |
| ५१ | सपना खड्का | स्टाफ नर्स | पाचौं | २०८१।०३।३१ | डायलायशिस |
| ५२ | युककुमारि थापा | स्टाफ नर्स | पाचौं | निरन्तर | डायलायशिस |
| ५३ | बुलु सुवेदी | स्टाफ नर्स | पाचौं | २०८१।०३।३१ | डायलायशिस |

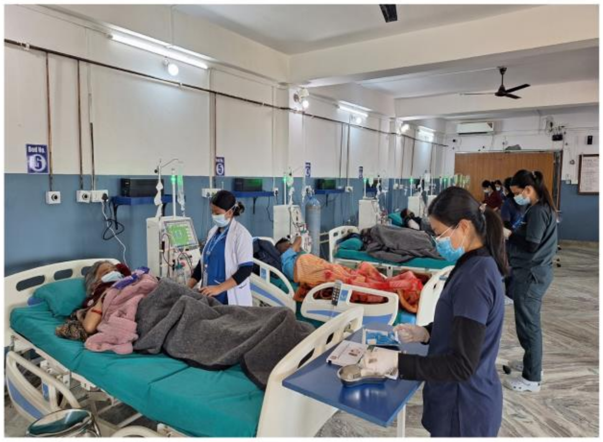
| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ५४ | अजिता काफ्ले | स्टाफ नर्स | पाचौं | निरन्तर | डायलायशिस |
| ५५ | कृषा शाक्य | स्टाफ नर्स | पाचौं | निरन्तर | डायलायशिस |
| ५६ | सामना शाही | स्टाफ नर्स | पाचौं | निरन्तर | प्रदेश करार |
| ५७ | रचना थापा | स्टाफ नर्स | पाचौं | निरन्तर | प्रदेश करार |
| ५८ | सोनु गुरुङ | स्टाफ नर्स | पाचौं | निरन्तर | प्रदेश करार |
| ५९ | अस्मिता अधिकारी | स्टाफ नर्स | पाचौं | निरन्तर | प्रदेश करार |
| ६० | प्रार्थना अर्याल | स्टाफ नर्स | पाचौं | निरन्तर | प्रदेश करार |
| ६१ | सौजन्य लामिछाने | स्टाफ नर्स | पाचौं | २०८०।१०।१५ | डायलायशिस |
| ६२ | दुर्गा अधिकारी | स्टाफ नर्स | पाचौं | 208१।01।२1 | डायलायशिस |
| ६३ | अन्जना अधिकारी | स्टाफ नर्स | पाचौं | 208१।01।३1 | डायलायशिस |
| ६४ | अनु घिमिरे | स्टाफ नर्स | पाचौं | 2080।11।11 | डायलायशिस |
| ६५ | चेतना गौतम | स्टाफ नर्स | पाचौं | २०८०।०८।२४ | प्रदेश करार |
| ६६ | उमा आले | स्टाफ नर्स | पाचौं | 2080।1२।२१ | प्रदेश करार |
| ६७ | श्रुति श्रेष्ठ | स्टाफ नर्स | पाचौं | २०८०।०५।३१ | डायलायशिस |
| ६८ | सिर्जना पाण्डे बराल | स्टाफ नर्स | पाचौं | 2080।1२।३० | डायलायशिस |
| ६९ | सविता ओझा | फा.सा. | पाँचौं | २०८०।१२।३० | ले.सा.ला.अ. |
| ७० | मिल्टन त्रिपाठी | फा.सा. | पाँचौं | २०७७।०४।०१ | ले.सा.ला.अ. |
| ७१ | शर्मिला ज्ञवाली | फा. सा. | पाचौं | निरन्तर | डायलायशिस |
| ७२ | मनकामना गौतम | फा. सा. | पाचौं | निरन्तर | डायलायशिस |
| ७३ | एनिसा श्रेष्ठ | फा.स. | पाचौं | निरन्तर | प्रदेश करार |
| ७४ | गोमा बराल | ल्या.टे. | पाँचौं | निरन्तर | ले.सा.ला.अ. |
| ७५ | नन्द कुमारी गुरुङ | ल्या.टे. | पाँचौं | निरन्तर | ले.सा.ला.अ. |
| ७६ | सदिक्षा सुवेदी | ल्य. टे. | पाचौं | निरन्तर | डायलायशिस |
| ७७ | सन्दिप आचार्य | ल्य. टे. | पाचौं | निरन्तर | डायलायशिस |
| ७८ | सुनिता लामिछाने | रेडियोग्राफर | पाँचौं | निरन्तर | ले.सा.ला.अ. |
| ७९ | कपिल खनाल | रेडियोग्राफर | पाँचौं | निरन्तर | ले.सा.ला.अ. |
| ८० | अनुपा लम्साल | रेडियोग्राफर | पाचौं | निरन्तर | डायलायशिस |
| ८१ | सुवास पौडेल | रेडियोग्राफर | पाचौं | निरन्तर | डायलायशिस |
| ८२ | आनन्द प्रसाद ढुंगाना | ल्य. टे. | पाचौं | २०८०।०५।३१ | |
| ८३ | रोशन हमाल | रेडियोग्राफर | पाचौं | २०८०।०५।३१ | |
| ८४ | बृहस्पति ढकाल | रेडीयोग्राफर | पाचौं | निरन्तर | प्रदेश करार |
| ८५ | बर्षा काफ्ले | नेत्र सहायक | पाँचौं | निरन्तर | ले.सा.ला.अ. |
| ८६ | रविन्द्र अर्याल | अ.हे.व. | चौथो | निरन्तर | ले.सा.ला.अ. |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ८७ | सुमित्रा गुरुङ | सहायक | चौथो | निरन्तर | ले.सा.ला.अ. |
| ८८ | श्रीभद्र कंडेल | का.स. | श्रेणीविहीन | निरन्तर | ले.सा.ला.अ. |
| ८९ | मंगला अधिकारी | का.स. | श्रेणीविहीन | निरन्तर | ले.सा.ला.अ. |
| ९० | धुर्व कुमार परियार | का.स. | श्रेणीविहीन | निरन्तर | ले.सा.ला.अ. |
| ९१ | गायत्री सापकोटा | का.स. | श्रेणीविहीन | निरन्तर | ले.सा.ला.अ. |
| ९२ | ओम प्रकाश लामिछाने | का.स. | श्रेणीविहीन | निरन्तर | करार |
| ९३ | नेत्र नारायण बास्तोला | ह.स.चा. | श्रेणीविहीन | निरन्तर | ले.सा.ला.अ. |
| ९४ | उमाकान्त ढकाल | ह.स.चा. | श्रेणीविहीन | निरन्तर | करार |
| ९५ | किसान नेपाली | ह.स.चा. | श्रेणीविहीन | निरन्तर | डायलायशिस |
| ९६ | निशा न्यौपाने | का.स. | श्रेणीविहीन | २०८०।०५।३१ | डायलायशिस |
| ९७ | सरस्वती तिमिल्सिना | का.स. | श्रेणीविहीन | २०८०।०५।३१ | डायलायशिस |
| ९८ | अनिता गौतम | का.स. | श्रेणीविहीन | २०८०।०५।३१ | डायलायशिस |
| ९९ | अनिता रानाभाट | का.स. | श्रेणीविहीन | निरन्तर | डायलायशिस |
| १०० | अन्जना पौडेल | का.स. | श्रेणीविहीन | निरन्तर | डायलायशिस |
| १०१ | गंगा कुमारी पौडेल | का.स. | श्रेणीविहीन | निरन्तर | डायलायशिस |
| १०२ | मधुमाया ढकाल | का.स. | श्रेणीविहीन | निरन्तर | डायलायशिस |
| १०३ | राजु पौडेल | का.स. | श्रेणीविहीन | निरन्तर | डायलायशिस |
| १०४ | सन्तोस सुवेदी | का.स. | श्रेणीविहीन | निरन्तर | डायलायशिस |
| १०५ | आशिष भट्टराई | का.स. | श्रेणीविहीन | निरन्तर | डायलायशिस |
| १०६ | ओममाया गौतम | का.स. | श्रेणीविहीन | निरन्तर | डायलायशिस |
| १०७ | रन बहादुर गुरुङ | का.स. | श्रेणीविहीन | निरन्तर | डायलायशिस |
| १०८ | दिपक तिवारी | का.स. | श्रेणीविहीन | निरन्तर | डायलायशिस |
| १०९ | रिता क्षेत्री सुवेदी | का.स. | श्रेणीविहीन | निरन्तर | डायलायशिस |
| ११० | मेनुका बास्तोला | का.स. | श्रेणीविहीन | निरन्तर | डायलायशिस |
| १११ | सम्झना तिवारी | का.स. | श्रेणीविहीन | निरन्तर | समिति करार |

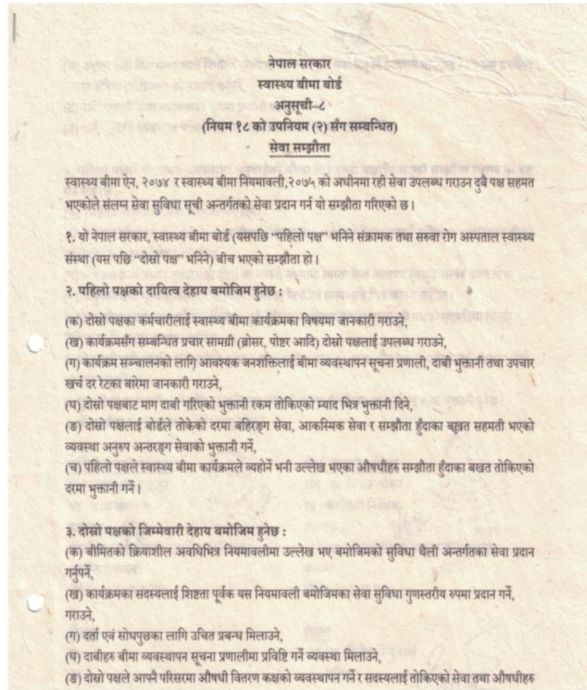
## आ. व. २०८०/८१ मा थप गरिएका महत्वपूर्ण जिन्सी सामग्री हरुः

# फोटोहरुः

भाग १ः हेमोडायलाईसीस सेवा सम्बन्धी फोटोहरु



## भाग २: संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पतालसंग भएका सम्झौताहरुः



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य बीमा बोर्ड
अनुसूची–८
(नियम १८ को उपनियम (२) सँग सम्बन्धित)
सेवा सम्झौता

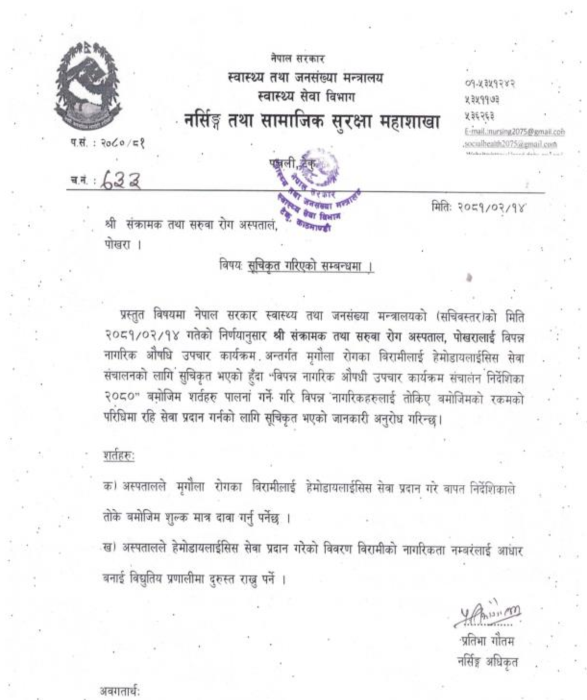
स्वास्थ्य बीमा ऐन, २०७४ र स्वास्थ्य बीमा नियमावली,२०७५ को अधीनमा रही सेवा उपलब्ध गराउन दुवै पक्ष सहमत भएकोले संलग्न सेवा सुविधा सूची अन्तर्गतको सेवा प्रदान गर्न यो सम्झौता गरिएको छ।

१. यो नेपाल सरकार, स्वास्थ्य बीमा बोर्ड (यसपछि "पहिलो पक्ष" भनिने संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पताल स्वास्थ्य संस्था (यस पछि "दोस्रो पक्ष" भनिने) बीच भएको सम्झौता हो।

२. पहिलो पक्षको दायित्व देहाय बमोजिम हुनेछ :

(क) दोस्रो पक्षका कर्मचारीलाई स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमका विषयमा जानकारी गराउने,
(ख) कार्यक्रमसँग सम्बन्धित प्रचार सामग्री (ब्रोसर, पोष्टर आदि) दोस्रो पक्षलाई उपलब्ध गराउने,
(ग) कार्यक्रम सञ्चालनको लागि आवश्यक जनशक्तिलाई बीमा व्यवस्थापन सूचना प्रणाली, दाबी भुक्तानी तथा उपचार खर्च दर रेटका बारेमा जानकारी गराउने,
(घ) दोस्रो पक्षबाट माग दाबी गरिएको भुक्तानी रकम तोकिएको म्याद भित्र भुक्तानी दिने,
(ङ) दोस्रो पक्षलाई बोर्डले तोकेको दरमा बहिरङ्ग सेवा, आकस्मिक सेवा र सम्झौता हुँदाका बखत सहमती भएको व्यवस्था अनुरुप अन्तरङ्ग सेवाको भुक्तानी गर्ने,
(च) पहिलो पक्षले स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमले व्यहोर्ने भनी उल्लेख भएका औषधीहरु सम्झौता हुँदाका बखत तोकिएको दरमा भुक्तानी गर्ने।

३. दोस्रो पक्षको जिम्मेवारी देहाय बमोजिम हुनेछ :
(क) बीमितको क्रियाशील अवधिभित्र नियमावलीमा उल्लेख भए बमोजिमको सुविधा थैली अन्तर्गतका सेवा प्रदान गर्नुपर्ने,
(ख) कार्यक्रमका सदस्यलाई शिष्टता पूर्वक यस नियमावली बमोजिमका सेवा सुविधा गुणस्तरीय रुपमा प्रदान गर्ने, गराउने,
(ग) दर्ता एवं सोधपुछका लागि उचित प्रबन्ध मिलाउने,
(घ) दाबीहरु बीमा व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा प्रविष्टि गर्ने व्यवस्था मिलाउने,
(ङ) दोस्रो पक्षले आफ्नै परिसरमा औषधी वितरण कक्षको व्यवस्थापन गर्ने र सदस्यलाई तोकिएको सेवा तथा औषधीहरु



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा

०१-५३५१२४२
५३५११७३
५३६२६३
E-mail:nursing2075@gmail.com
socialhealth2075@gmail.com

प.सं. : २०८०/८१
च.नं. : 632
पचली, टेकु

मितिः २०८१/०२/१४

श्री संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पताल,
पोखरा ।

विषयः सुचिकृत गरिएको सम्बन्धमा ।

प्रस्तुत विषयमा नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको (सचिवस्तर)को मिति २०८१/०२/१४ गतेको निर्णयानुसार **श्री संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पताल, पोखरालाई** विपन्न नागरिक औषधि उपचार कार्यक्रम अन्तर्गत मृगौला रोगका बिरामीलाई हेमोडायलाईसिस सेवा संचालनको लागि सुचिकृत भएको हुँदा "विपन्न नागरिक औषधी उपचार कार्यक्रम संचालन निर्देशिका २०८०" बमोजिम शर्तहरु पालनां गर्ने गरि विपन्न नागरिकहरुलाई तोकिए बमोजिमको रकमको परिधिमा रहि सेवा प्रदान गर्नको लागि सूचिकृत भएको जानकारी अनुरोध गरिन्छ।

शर्तहरु:

क) अस्पतालले मृगौला रोगका बिरामीलाई हेमोडायलाईसिस सेवा प्रदान गरे वापत निर्देशिकाले तोके बमोजिम शुल्क मात्र दावा गर्नु पर्नेछ ।

ख) अस्पतालले हेमोडायलाईसिस सेवा प्रदान गरेको विवरण विरामीको नागरिकता नम्बरलाई आधार बनाई विद्युतिय प्रणालीमा दुरुस्त राख्नु पर्ने ।

प्रतिभा गौतम
नर्सिङ्ग अधिकृत

अवगतार्थः

भाग ३: संक्रामक तथा सरुवा रोग अस्पतालमा भएका उच्चास्तरीय भ्रमणहरुको झलकः

भाग ४ः विदेशी ईन्टर्नहरु, मेसिनको उद्घाटन तथा तालिमका केहि झलकहरुः

भाग ५: अस्पतालमा कार्यरत नर्सहरुको क्षमता विकासका लागि Continuing Professional Development (CPD) कार्यक्रमका केहि झलकहरु:

## भाग ६ः अस्पतालमा कार्यरत चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता विकासका लागि Continuing Professional Development (CPD) कार्यक्रमका केहि झलकहरुः