2081/082

Annual Report

लुम्बिनी प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य निर्देशनालय

पाल्पा अस्पताल

तानसेन, पाल्पा

नेपाल

लुम्बिनी प्रदेश सरकार
स्वस्थ्य मन्त्रालय
स्वास्थ्य निर्देशनालय

पाल्पा अस्पताल

तानसेन पाल्पा

मेरो भनाई

पाल्पा अस्पतालले आफ्नो स्थापना कालदेखि नै पाल्पा, स्याङ्जा, गुल्मी तथा अर्घाखाँची जिल्लाका बासिन्दालाई गुणस्तरीय, विश्वसनीय र सुलभ स्वास्थ्य सेवा निरन्तर प्रदान गर्दै आएको छ। स्वास्थ्य सेवाको सबल आधार तयार गरी, नेपालको संविधानद्वारा प्रत्याभूत मौलिक स्वास्थ्य अधिकारलाई व्यवहारिक रूपमा सुनिश्चित गर्नु हाम्रो प्रमुख उद्देश्य रहेको छ। यही उद्देश्यअनुरूप, आ.व. २०८१/०८२ मा सम्पन्न भएका विविध स्वास्थ्य सेवा, कार्यक्रम तथा उपलब्धिहरूको समग्र विवरण समेटिएको यो वार्षिक प्रतिवेदन सार्वजनिक गर्न पाउँदा हामी अत्यन्त प्रसन्न छौं।

यस प्रतिवेदनमा अस्पतालबाट प्रदान गरिएका सेवाहरूका तथ्याङ्कहरू विगतका आ.व. हरूसँग तुलनात्मक रूपमा प्रस्तुत गरिएको छ। साथै, सोही अवधिमा सम्पन्न क्रियाकलापहरू, प्राप्त उपलब्धिहरू, वित्तीय व्यवस्थापनका पक्षहरू लगायत अस्पतालका सार्वजनिक सेवासँग सम्बन्धित विषयहरूलाई पारदर्शिता र उत्तरदायित्वका दृष्टिले समेट्ने प्रयास गरिएको छ।

स्वास्थ्य क्षेत्रको संवेदनशीलतालाई ध्यानमा राखी, संघीय तथा प्रदेश सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयका नीतिहरू र योजनासँग समन्वय गर्दै, स्वास्थ्य सेवा सबैका लागि सुलभ, पहुँचयोग्य र गुणस्तरीय बनाउने हाम्रो लक्ष्य रहेको छ। हामीले बिरामीहरूलाई विशेषीकृत र प्रभावकारी सेवा प्रदान गर्न, सेवा प्रवाहलाई दक्ष, पारदर्शी र नतिजामुखी बनाउन आर्थिक, प्रशासनिक तथा सुशासनका अभ्यासहरूलाई सुदृढ पारिरहेका छौं। नयाँ पहलको रूपमा विहान ८ बजेबाट बेलुकी ५ बजेसम्म ओ.पी.डी. सेवा विस्तार गरिएको छ।

अस्पतालका कार्यक्रम र व्यवस्थापन कार्यहरू सफलतापूर्वक सञ्चालन गर्न निरन्तर सहयोग प्रदान गर्ने सामाजिक स्वास्थ्य मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय, प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्र तथा जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाप्रति हार्दिक आभार व्यक्त गर्दछौं। साथै, अस्पताल व्यवस्थापन समिति, चिकित्सक, विभागीय प्रमुख, स्वास्थ्यकर्मी, प्रशासनिक तथा लेखा शाखाका प्रमुख, विमा काउन्टर, मेडिकल रेकर्डर लगायत सम्पूर्ण कर्मचारीहरूका प्रतिबद्धता र योगदानका लागि विशेष धन्यवाद ज्ञापन गर्दछौं।

यस वार्षिक प्रतिवेदन तयार पार्ने क्रममा सहयोग पुऱ्याउने अस्पतालका चिकित्सक, शाखा प्रमुखहरू तथा मेडिकल रेकर्डरहरूको प्रयासप्रति पनि हार्दिक कृतज्ञता व्यक्त गर्दछौं। प्रतिवेदनमा केही कमजोरीहरू रहन सक्ने सम्भावना स्वीकार्दै, आगामी संस्करणलाई अझ परिष्कृत र प्रभावकारी बनाउन प्राप्त हुने सुझाव तथा सल्लाहले मार्गदर्शन गर्ने विश्वास लिएका छौं।

डा. राजेन्द्र पौडेल
नि.मे.सु

विषय सूची

विषय वस्तु	पेज नं
१. पाल्पा जिल्लाको परिचयः	६
२. अस्पतालको उद्देश्यहरु	६
३. पाल्पा अस्पतालको स्थापना	८
४. पाल्पा अस्पतालको भौतिक संरचना	९
५. प्रदेश सरकार अन्तर्गतको संरचना	१०
६. अस्पतालमा अवस्थित वेड	१२
७. अस्पतालबाट प्रदान गरिएको मुख्य सेवाहरुको तथ्यङ्किय विवरण	१३
७.१ बहिरङ्ग सेवा	१३
७.२ आकस्मिक विभाग	१५
७.३ अन्तरङ्ग विभाग	१६
७.४ सुरक्षित मातृत्व सेवा	१७
७.५ प्रयोगशाला विभाग	१८
७.६ सुरक्षित गर्भपतन सेवा	१९
७.७ फार्मेसी	२०
७.८ MCH Clinic	२१
७.९ गर्भवती जाँच सेवा	२२
७.१० परिवार नियोजन सेवा	२३
७.११ इमेजिङ्ग सेवा	२५
७.१२ क्षयरोग उपचार केन्द्र (DOTS)	२८
७.१३ एक द्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र (OCMC)	२८
७.१४ सामाजिक सेवा एकाई अन्तर्गत निशुल्क स्वास्थ्य सेवाः	३०
७.१५ मेडिको लिगल सेवा	३१

७.१६ दन्त सेवा विभाग	३३
७.१७ आँखा सेवा विभाग	३३
७.१८ फिजियोथेरापि सेवा	३४
७.१९ माहामारीजन्य सोगहरुको शीघ्र सूचना प्रणाली (EWARS)	३५
८. पाल्पा अस्पतालका विशेष सूचक	३६
९. पाल्पा अस्पतालमा रोग नियन्त्रण कार्यक्रम (Disease Control Program)	३७
१०. जेष्ठ नागरिक सेवा	३८
११. न्यूनतम सेवा मापदण्ड (MSS)	३९
१२ पाल्पा अस्पतालको फोहर व्यवस्थापन	४०
१३. आ.व. २०८१/०८२ का मुख्य उपलब्धिहरू	४१
१४. समस्या तथा चुनौती	४२

ABBREVIATIONS

AD	Anno Domini.
AGE	Acute gastroenteritis.
COPD	Chronic obstructive pulmonary disease.
DHIS 2	District Health Information Softwaret.
DM	Diabetes Mellitus
HMIS	Health Management Information System.
LRTI	Lower Respiratory Tract Infection.
PUO	Pyrexia of unknown origin
URTI	Upper Respiratory Tract Infection.
UTI	Uninary Tract Infection.
आ व	आर्थिक वर्ष

१. पाल्पा जिल्लाको परिचयः

लुम्बिनी प्रदेशमा रहेका १२ जिल्ला मध्ये पाल्पा जिल्ला एक पहाडी जिल्ला हो । यस जिल्लाको सदरमुकाम तानसेनमा पर्दछ भने यसको क्षेत्रफल १३७३ वर्ग कि.मी रहेको छ । राष्ट्रिय जनगणना २०७८ को विवरण अनुसार पाल्पा जिल्लाको कुल जनसंख्या २,४५,०२७ रहेको छ, जसमध्ये पुरुष १,१२,७६१ (४६ %) र महिला १,४५,०२७ (५६%) रहेका छन् जसले गर्दा लैङ्गिक अनुपात ८५ छ भने पाल्पा जिल्लाको जनघनत्व १७८ मात्र रहेको छ ।२ वटा संघीय निर्वाचन क्षेत्र र ४ वटा प्रादेशिक निर्वाचन क्षेत्र रहेको यस जिल्लामा स्थानीय तहको पुनः संरचना पश्चात १० वटा स्थानीय तहमा विभाजन गरिएको छ जसमा २ नगरपालिका र ८ गाँउपालिका रहेका छन् भने जम्मा ८१ वटा वडाहरू रहेका छन ।

२. अस्पतालको उद्देश्यहरु

- नागरिकको मौलिक अधिकारको रुपमा रहेको आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क उपलब्ध गराउने,
- प्रत्येक नागरिकले सहज रुपले गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्न सक्ने गरी आवश्यक औषधी, उपकरण, प्रविधि र दक्ष स्वास्थ्यकर्मीहरु सहितको प्रभावकारी एवं जवाफदेहीपूर्ण स्वास्थ्य सेवा प्राणालीको स्थापना गर्ने,
- स्वास्थ्य बीमा गरेका नागरिकहरुलाई सहज रुपमा उपचार सेवा उपलब्ध गराउने
- स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा जनसहभागिता सुनिश्चित गरि अस्पतालको सुदृढिकरणमा समुदाय तथा नीजि क्षेत्रको संलग्नता वृद्धि गर्दै अपनत्व प्रवद्र्धन गर्ने
- विभिन्न संघ संस्थाहरुसंग सहकार्य गरि सेवा तथा उपकरणहरु व्यवस्थापन र परिचालन गर्ने

<u>भावी सोच</u>

नागरिकहरुको सहज गुणस्तरिय उपचार ,स्वस्थ, उत्पादनशिल र गुणस्तरिय नागरिक निर्माण गर्ने ।

<u>ध्येय</u>

उपलब्ध साधनस्रोतको अधिकतम प्रयोग मार्फत सेवाग्राही र सरोकारवालाहरु बीच रणनीतिक सहकार्य गरी नागरिकहरुको सहज गुणस्तरिय उपचार पाउने मौलिक अधिकारको सुनिश्चित गर्ने ।

लक्ष्य

आधुनिक सेवाहरु थप गरि आधारभूत स्वास्थ्य समस्याहरुको उपचारका लागि ठुला शहरमा जानुपर्ने बाध्यताको अन्त्य गरि उपचार सेवाको पहुँत वृद्धि गर्ने र न्यायसंगत एवम जवाफदेहि प्रणालीको माध्यमबाट उपचार सेवा उपलब्ध गराउने

सोचहरू

अल्पकालीन सोचहरू

- ✓ पाल्पा अस्पतालमा विस्तारित स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नका लागि ओपिडी सेवा विस्तार गर्ने।
- ✓ पाल्पा अस्पतालमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नको लागि विशेषज्ञ सेवा विस्तार गर्ने ।
- ✓ पाल्पा अस्पतालमा अस्पतालको आफ्नै सुरक्षित भरपर्दो पानीको स्रोत व्यवस्थापन गरी पानीको आपूर्ति सहज गर्ने ।
- ✓ पाल्पा अस्पतालमा जेष्ठ नागरिक तथा अपाङ्ग लागि जेष्ठ नागरिक ओपिडी सञ्चालन गरिनेछ।
- ✓ विशेषज्ञ तथा जनरल चिकित्सकहरूको व्यवस्थापन तथा प्रोत्साहनको लागि कार्यविधि बनाई प्रोत्साहन मुस्कान सहितको गुणस्तरीय सर्वसुलभ सेवा प्रदानको सुनिश्चितता गर्ने।
- ✓ अस्पतालबाट प्रदान गरिने सेवाको सम्पूर्ण विवरण गराउनका लागि इलेक्ट्रोनिक मेडिकल रेकर्ड सिस्टम लागू गर्ने ।
- ✓ अस्पतालमा गरिने प्रिस्क्रिप्सनहरूमा जेनेरिक प्रशिक्षण सुरु गर्ने।
- ✓ अस्पतालको आन्तरिक तथा बाह्य सुन्दरता बनाउन लागि सुन्दर पर्यावरण विकास गर्न गार्डेन तथा अस्पताल परिसरको सजावटलाई विशेष ध्यान दिने।
- ✓ विभिन्न स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानहरूसँग समन्वय गरी शिक्षाशास्त्र अन्तर्गत स्नाकोत्तर गरिरहेका विद्यार्थीद्वारा MD Resident Doctor द्वारा सेवा विस्तार गर्ने।
- ✓ सी एस एस डी विभागलाई एकीकृत द्वारद्वारा सञ्चालन गरी सेन्टर सीएसएससी स्थापना गरिनेछ।
- ✓ अस्पतालमा उपलब्ध गराइने औषधिहरूको सुपत मूल्यमा उपलब्धताका लागि खरिद प्रक्रिया स्वस्थ र प्रतिस्पर्धी बनाई स्रोतको उच्चतम उपयोग गरी इलेक्ट्रोनिक बिडिङ मार्फत औषधि प्रक्रिया औषधि खरिद प्रक्रिया सञ्चालन गरिनेछ।
- ✓ जिल्ला स्थित सम्पूर्ण पालिकाहरू स्थानीय प्रशासन अन्य कार्यालय तथा स्वास्थ्य कार्यालय सँग समन्वय गरी आवश्यक पूर्वाधार स्रोत व्यवस्थापन तथा सहजीकरणको लागि व्यवस्था मिलाइनेछ।

दीर्घकालीन सोचहरू

- जिल्ला स्थित पालिकाहरूको समन्वय तथा सम्बन्धलाई सुधार गरी "हाम्रो अस्पताल, राम्रो अस्पताल", रुपमा विकास गरी सम्पूर्ण बिरामीको विश्वास बढाई सेवाको गुणस्तर उच्चतम राख्दै बिरामीहरू उपचारका लागि अस्पतालमा आउने वातावरण उपचारका लागि बाहिर जानुपर्ने अवस्था अन्त्य गराइनेछ ।
- पाल्पा अस्पताललाई सुविधा सम्पन्न ५० शैय्या विशेषज्ञ चिकित्सक सहितको अस्पतालमा स्तरउन्नति गरिउनका लागि आवश्यक प्रक्रिया अघी बनाइने छ ।
- विशेषज्ञ चिकित्सक सहित गुणस्तरीय सेवा प्रदानका लागि पाल्पा अस्पताललाई सक्षम बनाइनेछ ।
- आईसीयु सेवा विस्तार गरि अस्पतालबाट रिफर हुने बिरामीको संख्या न्यून बनाइनेछ।
- सिटी स्क्यान लगायत जाँचहरू गराउनको लागि जिल्ला बाहिर जानुपर्ने अवस्था अन्त्य गर्नका लागि व्यवस्था मिलाइनेछ ।
- आँखा उपचार सेवा केन्द्र विस्तार गरी गुणस्तरीय आँखा उपचार सेवा प्रदान गरिनेछ ।
- अस्पताललाई स्वास्थ्य सम्बन्धी तालिमका लागि स्वास्थ्य तालिम सहितको रुपमा स्थापित गरिनेछ ।
- Operation सेवाको विस्तार ।

३. पाल्पा अस्पतालको स्थापना

पाल्पा अस्पताल राणाकालिन समयमा बुटवलमा फैलिरहने हैजा रोक्नको लागि शिवराज अस्पताल बहादुरगंज पृथ्वीवीर अस्पताल परासी र पछि भीम अस्पताल भैरहवा जस्तै पृथ्वी चन्द्र अस्पतालको रुपमा पाल्पामा शूरु भएको पाइन्छ ।राजा पृथ्वीवीर र प्रधानमन्त्री चन्द्र शम्सेरको पालामा शुरु भएको र भवनको माथि PCH पृथ्वी चन्द्र अस्पताल देख्न सकिन्छ ।अस्पतालको लागि ७ रोपनी जमिन र त्यसमा खानेपानीको लागि टंकी र करुवाको लागि घरको पनि व्यवस्था भएको देखिन्छ ।भवन कहिले वन्यो, कहिले थपियो यसमा प्रयोग भएको निर्माण सामाग्रीबाट अनुमान गर्न सकिन्छ । आर्थिक वर्ष २०७७/७८ मा, यस

अस्पताललाई लुम्बिनी प्रदेश सरकारले ५० शैयाको अस्पतालको रूपमा स्तरोन्नति गरेको थियो ।यसको छेउमा मोहन कन्या मा वि अर्थात मोहनशमसेरको पालामा स्थापना भएको स्कुलको छात्रावासको भवन रहेको छ।अस्पतालमा भेटिएको कागजपत्र अनुसार वि सं १९६९ मा अस्पताल बनेको देखिन्छ भने पृथ्वी चन्द्र अस्पताल, पाल्पा हेल्थ सेन्टर हुँदै वि सं २०४२/१२/१४ गते आजको दिन पाल्पा अस्पतालको नाममा दरवन्दी सृजना भएको हुनाले वि सं २०८२/१२/१४ गतेका दिन यस अस्पतालको ११३ औं वार्षिकोत्सव मनाइयो

४.पाल्पा अस्पतालको भौतिक संरचना

पाल्पा अस्पताल हाल पनि भौतिक पूर्वाधारका दृष्टिले पर्याप्त र आधुनिक मापदण्डअनुसार सुसज्जित हुन सकेको छैन। अस्पतालको डिजाइन तथा भवन संरचना पुरानो ढाँचामा आधारित भएकाले सेवा प्रवाहमा विभिन्न प्रकारका अवरोधहरू देखा परेका छन्।

- **Hospital Standard Design:** अस्पतालको डिजाइन पुरानो ढाँचाको भएकाले आधुनिक स्वास्थ्य मापदण्डअनुसारको आवश्यक स्थान र संरचना अभाव छ। यसले स्वास्थ्य सेवा विस्तार र कार्य दक्षतामा बाधा पुऱ्याएको छ।
- **Hospital Room:** उपचार कक्षहरू सीमित तथा साँघुरा छन्, जसले विरामीहरूको सहजता र गोपनीयता सुनिश्चित गर्न कठिनाइ उत्पन्न गरेको छ।
- **Doctor Quarter:** चिकित्सकहरूको लागि आवासीय क्वार्टर अत्यन्तै सीमित छन्, जसले सेवा अवधिमा चिकित्सकहरूलाई निरन्तर बसोबास गर्न असुविधा पुऱ्याउँछ।
- **Nurses Quarter:** नर्सहरूका लागि पनि पर्याप्त क्वार्टरको अभाव छ, जसले शिफ्ट ड्युटीमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई कठिनाइ पुऱ्याएको छ।
- **Paramedics Quarter / Other Staff Quarter:** प्रयोगात्मक र अन्य सहयोगी स्टाफका लागि कुनै क्वार्टर उपलब्ध छैन, जसले जनशक्ति व्यवस्थापनमा चुनौती उत्पन्न गरेको छ।
- **CEONC Infrastructure:** मातृ तथा नवजात आपत्कालीन सेवा (Comprehensive Emergency Obstetric and Neonatal Care – CEONC) का लागि आवश्यक पूर्वाधार र ठाउँ अभावमा सेवा पूर्ण क्षमतामा सञ्चालन हुन सकेको छैन।
- **Maternity Waiting Room:** सुत्केरी महिलाका लागि प्रतीक्षालयको ठाउँ अपर्याप्त र पुरानो संरचनामा आधारित छ।

- **Post-Mortem Room:** पोष्ट–मार्टम कक्ष पनि सानो र अपर्याप्त भएकोले कानुनी तथा चिकित्सीय प्रक्रियामा कठिनाइ हुने गरेको छ।

समग्रमा, अस्पतालका भवनहरू र पूर्वाधारहरू स्थान, डिजाइन र कार्यक्षमताका हिसाबले सुधारको अत्यावश्यक आवश्यकता रहेको स्पष्ट देखिन्छ। यसका लागि नयाँ भवन निर्माण, पुनःडिजाइन, र कार्यक्षेत्र विस्तार प्राथमिकताका रूपमा लिनु जरुरी छ।

५. प्रदेश सरकार अन्तर्गतको संरचना

११ औं तहको कार्यालय प्रमुख सहित ११ जनाको विशेषज्ञ चिकित्सक तथा ६ जना मेडिकल अधिकृतहरुको दरवन्दी सहित ६४ जनाको स्वीकृत दरवन्दी रहेको मा स्थायी पदपुर्ति २८ जना भएको छ भने दरवन्दी करार, कार्यक्रम , छात्रवृत्ति तथा समिति करार गरि जम्मा ९७ जना कार्मचारीहरु कार्यरत छौ ।

वि.सं.२०७२ सालमा सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षाका रुपमा सुरुवात भएको स्वास्थ्य विमा कार्यक्रम वि.स.२०७३ साल पौष ११ गते देखि यस अस्पतालमा लागु भएको हो ।

पद	दरवन्दी अनुसारको उपलब्धता			कार्यरत					
	स्वीकृत दरवन्दी	पदपुर्ती	लामो बिदामा	स्थायी	करार (दरवन्दी / छात्राबृती /कार्यक्रम)	समिति /ज्यालादारी	जम्मा	काजमा आएको वा गएको	करारमा लिएको संस्था
Chief Consultants (including CMS/MS /Director) - 11th	1	1	-	1	-	-	1	प्रादेशिक अस्पताल तुलसीपुर	
Senior Consultants-9/10th	11	-	-	-	0/4/0	-	4		
Nursing Administrator (Chief or Senior)-9/10/11th	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Medical Officers/Dental Surgeon- 8th	6/1	5/1	3 अध्ययन विदा	3/1	2/6/1	-	13		
Laboratory Staff (4th-10th)	1/2/2	1/2/1		0/2/1	1/0/1	6	11		
Paramedic Staff (5th-8th)	1/3	1/3		2	2/0/3	1	8		
Medical Recorder (5th-8th)	1	1		1	-	-	1		
Nursing Staff (4th-8th)	1/7/5	0/7/5		9	3/0/2	-	14		
Admin/Account Staff (4th-10th)	2/1	1/1		2	-	-	2		
Other Staff- Health (5th-8th)	9	9	-	3	5/0/5	7	20		
Support staff (No Level)	10	10	-	3	7/0/1	12	23		
Total	64	49	3	28	20/10/13	26	97		

- ✓ माथिको तालिकाल अनुसार अस्पतालले सेवा आवश्यकताका कारण अस्थायी, करार र ज्यालादारी कर्मचारीहरू थप रूपमा नियुक्त गरेको छ।
- ✓ जम्मा स्थायी २८ जना मात्रै छन्, जसले अस्पतालमा स्थायी संरचना कमजोर भएको जनाउँछ।
- ✓ करार र ज्यालादारी (committee) मिलाएर ५६ जनाभन्दा बढी कार्यरत छन्। यो “service continuity” को लागि सहयोगी भए पनि दीर्घकालीन दृष्टिले अस्थिर स्थिति हो।
- ✓ ३ जना चिकित्सक अध्ययन बिदामा छन्, जसले अस्थायी अभाव सिर्जना गरेको छ।
- ✓ वरिष्ठ चिकित्सक र Nursing Administrator जस्ता उच्च तहमा पदपूर्ति छैन। यस्ता पदहरू भरिनु आवश्यक छ, ताकि प्रशासनिक र विशेषज्ञ सेवा सुदृढ होस्।

६. अस्पतालमा अवस्थित वेड

अस्पताल बेड संख्या

Description	No.		
Sanctioned Bed (Government)	50		
Sanctioned Bed (Development committee)	-		
Total Operational Bed	23		
Total Available Bed	23		
Maternity	2	HDU	5
Pediatric		ICU	
Surgery		SNCU	
Medicine		NICU	
Post Operative		Emergency	5
General	10	Observation Emergency	
OCMC		Cabin	
Dialysis		Isolation	1
Geriatric		Other	

तालिकामा पाल्पा अस्पतालमा उपलब्ध शैय्या (बेड) को संरचना स्पष्ट रूपमा देखाइएको छ। सरकारी स्वीकृत बेड संख्या ५० रहेको छ, तर सञ्चालनमा रहेका (Operational) र प्रयोगमा उपलब्ध बेड संख्या २३ मात्र छन्। यसले देखाउँछ कि अस्पतालले हाल आफ्नो क्षमता अनुसार सबै बेड सञ्चालन गर्न सकेको छैन, सम्भवतः स्रोत, जनशक्ति वा पूर्वाधार सीमितताको कारणले।

बेड वितरण हेर्दा, मेटरनिटी वार्डमा २ बेड, जनरल वार्डमा १० बेड, इमर्जेन्सीमा ५ बेड, HDU (High Dependency Unit) मा ५ बेड र Isolation Ward मा १ बेड रहेको देखिन्छ। यस वितरणले अस्पतालको सेवा प्राथमिकता सामान्य उपचार, आपतकालीन सेवा र मध्यम–गम्भीर अवस्था भएका बिरामीतर्फ केन्द्रित रहेको संकेत गर्दछ।

कुल बेड क्षमता (५०) र सञ्चालनमा रहेका बेड (२३) बीचको अन्तर ५४% को जति रहेको छ, जसले अस्पतालको सञ्चालन क्षमता अझै पूर्ण रूपमा प्रयोगमा नआएको वैज्ञानिक तथ्य प्रस्तुत गर्दछ। यो अवस्थाले मानव स्रोत, उपकरण, बजेट वा पूर्वाधार विस्तारमा सुधार आवश्यक भएको जनाउँछ।

वैज्ञानिक दृष्टिले हेर्दा, उपलब्ध बेडहरू विभिन्न विभागहरूमा उचित रूपमा वितरण गरिएको देखिए पनि ICU, NICU वा Dialysis जस्ता उच्चस्तरीय बेडहरूको अभावले जटिल केस व्यवस्थापनमा अस्पताल सीमित हुनसक्ने निष्कर्ष निकालिन्छ। यस कारण भविष्यमा बेड विस्तार, विशेष गरी Intensive र Critical Care Units मा लगानी गर्नु आवश्यक देखिन्छ।

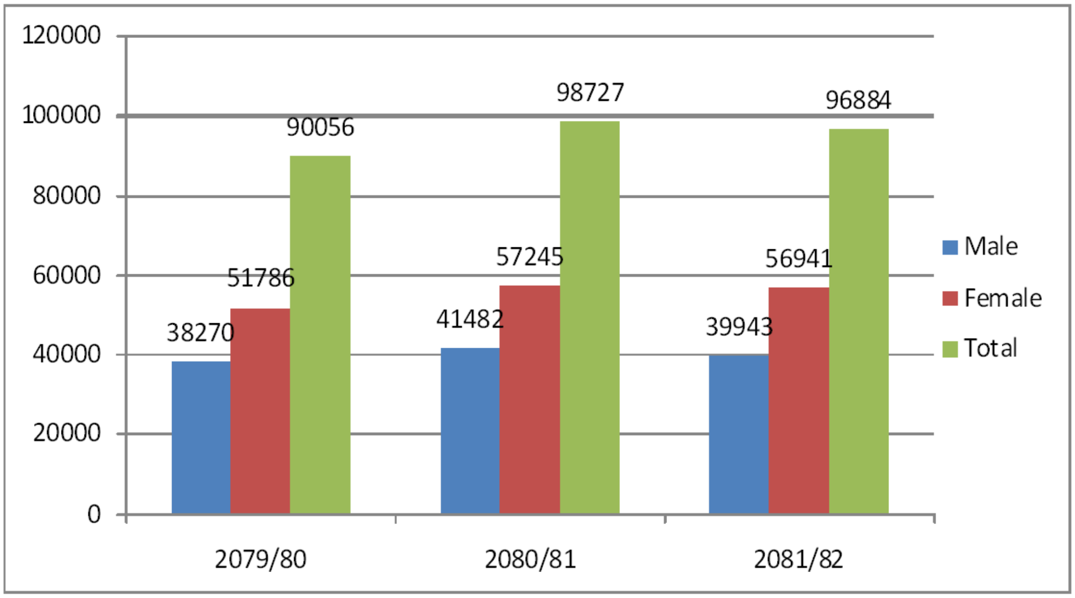
७. अस्पतालबाट प्रदान गरिएको मुख्य सेवाहरुको तथ्यङ्किय विवरण :

यस अस्पतालमा स्वास्थ्य व्यवस्थापन सुचना प्रणाली HMIS ले निर्दिष्ट गरे अनुसार अस्पतालमा उपलब्ध सेवाहरुको तथ्याङ्क संकलन गरिन्छ । संकलित तथ्याङ्कहरु सोही तोकेअनुसार DHIS 2 मासिक रुपमा प्रविष्ट गरिन्छ । DHIS2 मा प्रविष्ट तथ्याङ्कको आधारमा तल विभिन्न सेवाहरुको विश्लेषण गरिएको छ ।

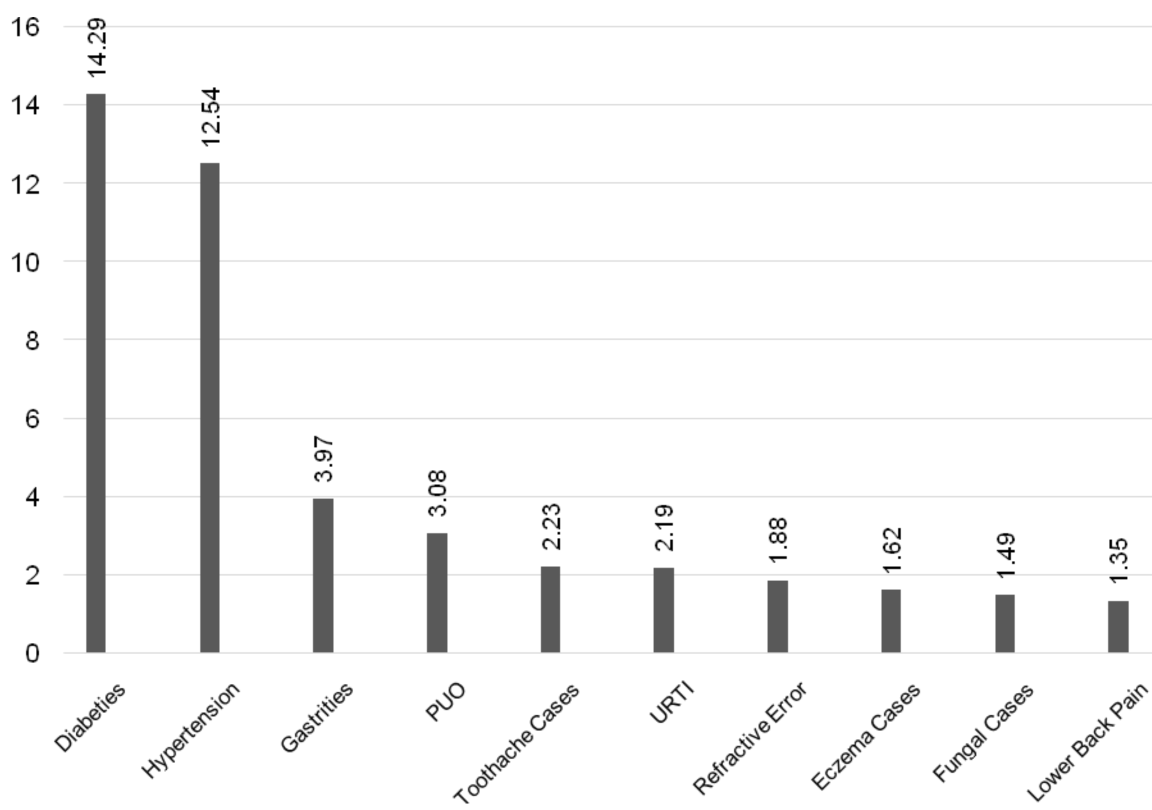
७.१ बहिरङ्ग सेवा

पाल्पा अस्पतालको ओ.पी.डी. सेवा (Out Patient Department) यस अस्पतालको मुख्य प्रवेशद्वार र सर्वाधिक सक्रिय सेवा इकाई हो। यो विभागबाट बिरामीहरूले प्रारम्भिक स्वास्थ्य परीक्षण, विशेषज्ञ परामर्श, औषधि सेवा, प्रयोगशाला तथा इमेजिङ परीक्षण, र आवश्यकता अनुसार अन्य विभागहरूमा रिफरल सेवा प्राप्त गर्छन्। ओ.पी.डी. सेवा न केवल अस्पतालको दैनिक गतिविधिको केन्द्र हो, यो नै जनताको अस्पतालप्रतिको धारणा र सन्तुष्टिको मुख्य सूचक पनि हो।

यस अस्पतालको ओ.पि.डि विभाग विरामीलाई सबै भन्दा धेरै सेवा प्रदान गर्ने विभाग हो । स्वास्थ्य विमा लागु हुनु पूर्व दैनिक ४० देखि ५० जनाको हाराहारीमा विरामी द्वारा सेवा लिई रहेकोमा स्वास्थ्य विमा लागु पश्चात दैनिक ४०० देखि ५०० जनाको हाराहारीमा सेवा प्रदान गरिरहेको छ । आ.व.२०८०/८१ मा ९८७२७ जनाले र आ.व. २०८१/८२ मा जम्मा ९६८८४ जना विरामी द्वारा सेवा लिदै आएको देखिन्छ ।



अस्पतालमा आउने विरामीहरुको प्रमुख १० स्वास्थ्य समस्याहरु (प्रतिशतमा)



सेवा वृद्धिका प्रमुख कारणहरू

१. **स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमको कार्यान्वयनः**
बिरामीले न्यून शुल्कमा वा बीमामार्फत सेवा लिन पाउने भएपछि स्वास्थ्य सेवा पहुँच बढेको छ।

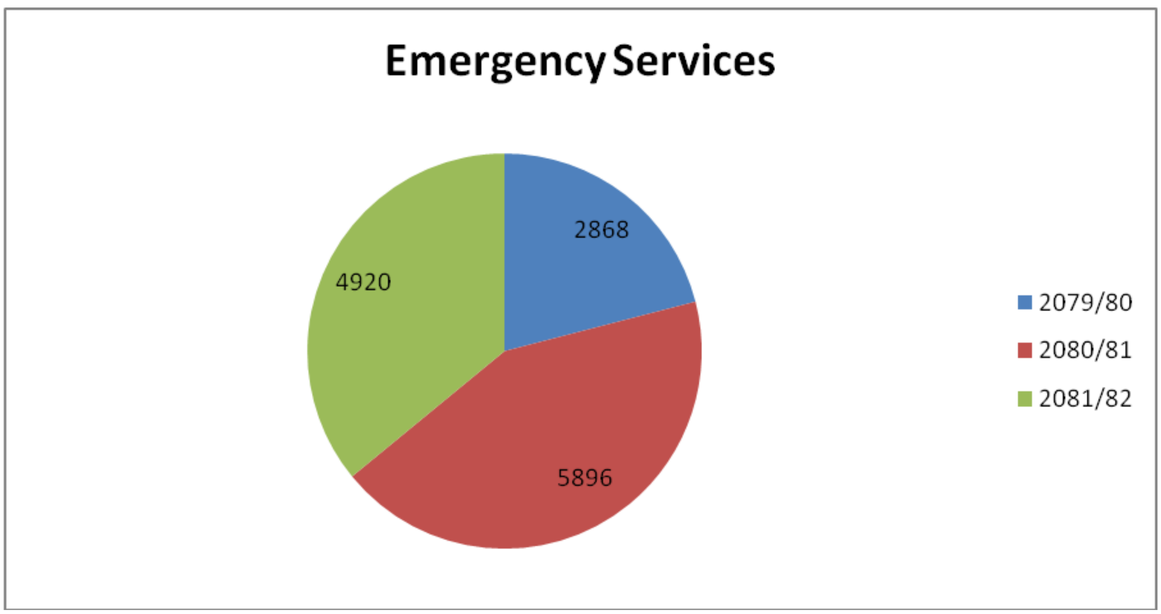
२. **विशेषज्ञ सेवाको विस्तारः**
पाल्पा अस्पतालमा Orthopedics, मेडिसिन, स्त्रीरोग, छालारोग, आँखा लगायतका विशेषज्ञ सेवा सञ्चालनमा छन्, जसले ओ.पी.डी.मा आकर्षण बढाएको छ।

३. **गुणस्तरीय सेवा र औषधि उपलब्धता :**
आवश्यक परीक्षण (Laboratory, Radiology, ECG आदि) र आवश्यक औषधिहरू अस्पतालमै उपलब्ध भएकाले बिरामीहरू पुनः आउने दर उच्च छ।

४. **जनताको अस्पतालप्रतिको विश्वासः**
सरकारी अस्पतालमा सफा वातावरण, समयमै उपचार र औषधि वितरण प्रणालीले जनविश्वास बढाएको छ।

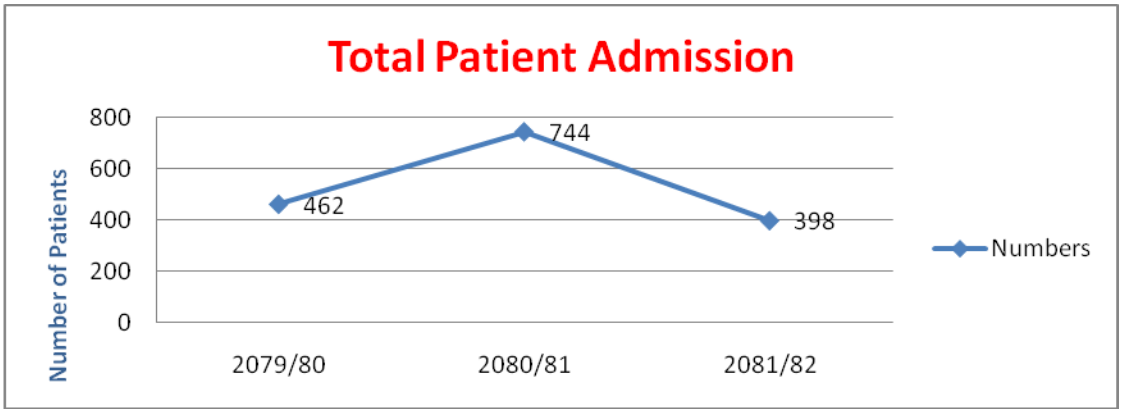
७.२ आकस्मिक विभाग

२४ औं घण्टा चिकित्सक तथा पेरामेडिक्स द्वारा यस विभागमा आउने विरामीलाई सेवा प्रदान गरिएको छ ।विशेष गरि चोट पटक लागेका तथा दमका विरामीले वढि सेवा लिएको देखिन्छ ।सामान्य चिरफार, टाँका लगाउने, डेसिङ्ग तथा हात खुट्टा भाचिएकोमा प्लास्टर गर्ने सेवा समेत यस विभाग बाट दिइ राखिएको छ ।



७.३ अन्तरङ्ग विभाग

यस विभागमा भर्ना भएर उपचार गराउन पर्ने विरामीहरु लाई चिकित्सक तथा स्वास्थ्य कर्मीहरुको प्रत्यक्ष निगरानीमा आवश्यकता अनुसार अक्सिजन र मनिटर सहितको HDU मा सेवा प्रदान गर्दै आइरहेको छ भने भर्ना भएका विरामीलाई निशुल्क खाना तथा नास्ताको व्यवस्था गरिएको छ ।



चित्रमा देखिएको ग्राफ अनुसार, पाल्पा अस्पतालमा अन्तरिक (इनडोर) सेवाबाट बिरामी भर्ना हुने संख्या तीन आर्थिक वर्षमा फरक–फरक देखिन्छ।

- २०७९/८० मा ४६२ जना बिरामी भर्ना भएका छन्।
- २०८०/८१ मा यो संख्या बढेर ७४४ जना पुगेको छ, जसले अस्पतालको सेवामा उल्लेखनीय सुधार वा बिरामीको आगमन वृद्धि भएको जनाउँछ।
- तर २०८१/८२ मा यो संख्या घटेर ३९८ जनामा सीमित भएको छ।

यो घट्ने मुख्य कारण अक्सिजनको अभाव भएको देखिन्छ। अक्सिजन स्वास्थ्य सेवामा, विशेष गरी अन्तरिक उपचार (इनडोर) बिरामीका लागि अत्यावश्यक तत्व हो। अक्सिजन आपूर्तिमा समस्या हुँदा अस्पतालले गम्भीर बिरामीहरूलाई उपचार गर्न कठिनाइ भोग्नुपर्‍यो, जसका कारणः

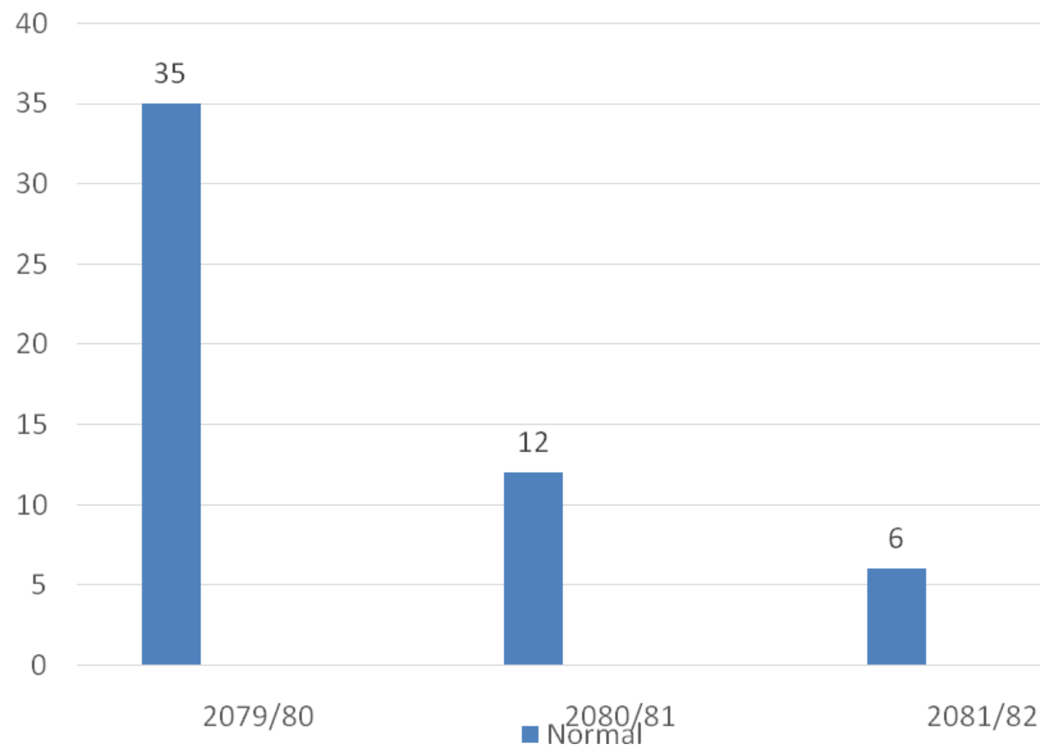
1. गम्भीर अवस्थाका बिरामीहरूलाई अन्य अस्पतालमा रिफर गर्नुपर्‍यो।
2. बिरामी र परिवारजनमा सेवाको विश्वास घट्यो।
3. अक्सिजन नपाउँदा इनडोर वार्डको क्षमता पूर्ण रूपमा प्रयोग गर्न सकिएन।

यसरी, २०८१/८२ सालमा अक्सिजन आपूर्तिको कमीका कारण पाल्पा अस्पतालको अन्तरिक सेवा प्रभावित भई बिरामी भर्ना संख्या घटेको स्पष्ट देखिन्छ।

७.४ सुरक्षित मातृत्व सेवा

अस्पतालले गर्भवती जाँच तथा सल्लाह, गर्भ परिक्षण,सुरक्षित सुत्केरी, न्यानो झोला वितरण, सुरक्षित गर्भपतन सेवा, पाठेघरको मुखको क्यान्सर जाँच (VIA) लगायतका आमा सुरक्षा सम्बन्धी सेवाहरु उपलब्ध गराउदै आइरहेको छ । अस्पतालमा दक्ष प्रसुतिकर्मि सहित सुत्केरी सेवाहरु प्रदान गराउदै आइरहेको छ ।

चार्ट सुरक्षित प्रससति सेवाको विवरण



चित्रमा देखिएको बार ग्राफ अनुसार पाल्पा अस्पतालमा सामान्य (Normal) प्रसूति सेवा को संख्या तीन आर्थिक वर्षमा क्रमशः घट्दै गएको देखिन्छ ।

- **२०७९/८० मा** ३५ वटा,
- **२०८०/८१ मा** १२ वटा,
- **२०८१/८२ मा** ६ वटा मात्र सामान्य प्रसूति भएका छन्।

यो निरन्तर घटावटका पछाडि केही महत्वपूर्ण कारणहरू रहेका छन्

1. **विशेषज्ञ चिकित्सकको अभाव**

अस्पतालमा स्त्रीरोग तथा प्रसूति विशेषज्ञ (Gynecologist/Obstetrician) को स्थायी व्यवस्था

नहुँदा गर्भवती महिलाहरूलाई सुरक्षित डेलिभरीको विश्वास घटेको छ। बिरामीहरू प्रायः नजिकका वा उच्चस्तरीय अस्पतालमा सर्ने गरेको पाइन्छ।

2. **अक्सिजन आपूर्तिको कमी**

प्रसूति र नवजात शिशुको उपचारका लागि अक्सिजन अत्यावश्यक हुन्छ। अक्सिजन अभावका कारण जटिल अवस्थाका बिरामीहरूलाई समयमै सेवा दिन नसकिने भएकाले अस्पतालले सामान्य र सुरक्षित डेलिभरी घटेको देखिन्छ।

3. **ICU र प्रसूति वार्डको अपर्याप्त भौतिक संरचना**

अस्पतालमा प्रसूति ICU वा अत्याधुनिक प्रसूति कक्ष (Labor Room) को संरचना अपूरो हुँदा जटिल केसहरू व्यवस्थित रूपमा व्यवस्थापन गर्न कठिनाइ भएको छ।

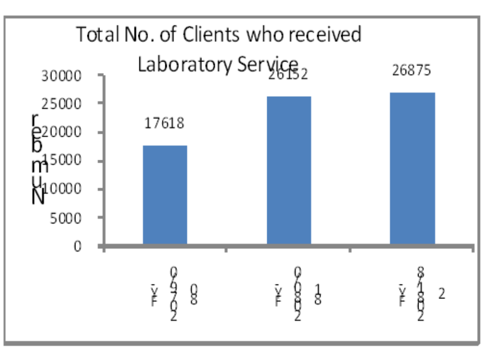
4. **सुविधा र उपकरणको कमी**

अल्ट्रासोनोग्राफी, नवजात इनक्यूबेटर, र आपतकालीन उपकरणहरूको सीमितता पनि सेवामा बाधा बनेको छ।

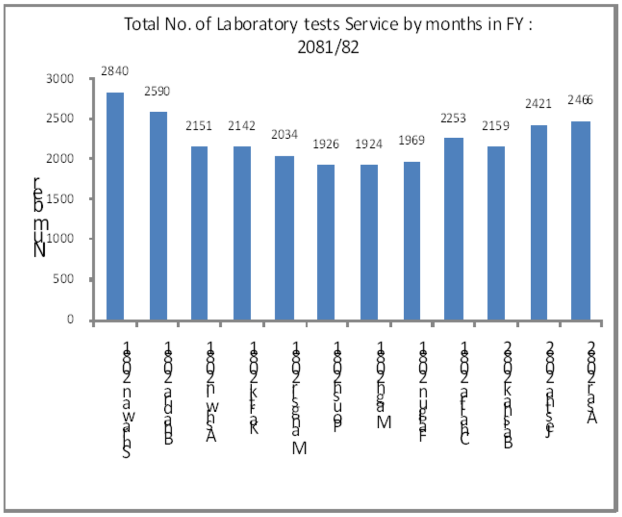
यसकारण २०८१/८२ सालमा पाल्पा अस्पतालको सामान्य प्रसूति सेवा अत्यधिक घटेको देखिन्छ जुन मुख्यतया विशेषज्ञ चिकित्सकको अभाव, अक्सिजन र ICU सुविधा नहुनु, र अपर्याप्त भौतिक संरचना का कारण भएको हो।

७.५ प्रयोगशाला विभाग

यस अस्पतालको प्रयोगशाला विभाग अत्याधुनिक उपकरण द्वारा दैनिक १५० प्रकारका Test हरु गर्दै आएको छ। दैनिक रुपमा विरामीहरुले १०० देखि १५० जनाले ल्याव परिक्षण सेवा प्राप्त गरेका छन् ।अस्पतालबाट प्रदान गरिने निदनात्मक सेवा अन्तर्गत विभिन्न Test हरु जस्तै सुगर , RFT,LFT, Lipid Profile, HBA1C, CBC Platelets, Dengue , Malaria, Scrub Typhus आदि लगायत जटिल Test हरु जस्तै थाइरोइडको परिक्षण (TFT) भिटामिन D लगायतका सेवाहरु २४ सै घण्टा प्रदान गर्दै आइरहेको छ ।आ.व.२०८१/०८२ को कार्तिक महिना देखि कल्चर सेवा पनि सुचारु गर्ने प्रक्रियामा छ ।



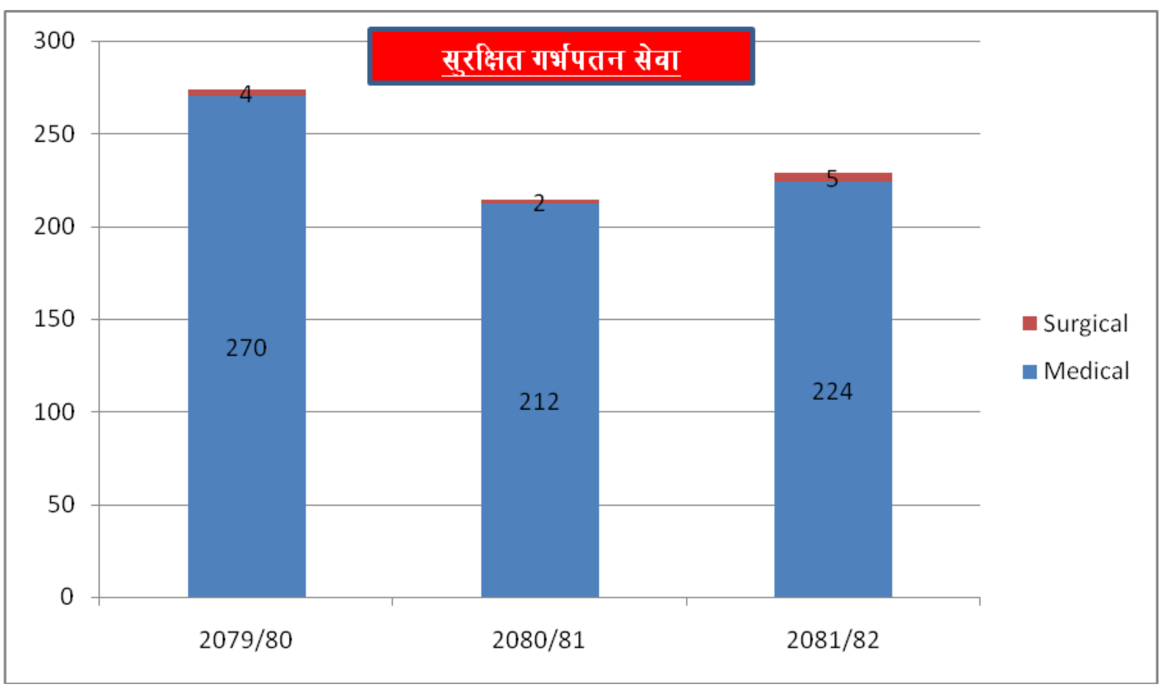
विमा समितीको निर्णयानुसार प्रयोगशाला सेवा अन्तर्गतका विभिन्न परीक्षण वापत शुल्क निर्धारण गरिएको छ, तर नेपाल सरकारले तोकेकालक्षित वर्गलाई प्रयोगशाला जाँच निःशुल्क रुपमा प्रदान गर्ने गरिन्छ ।



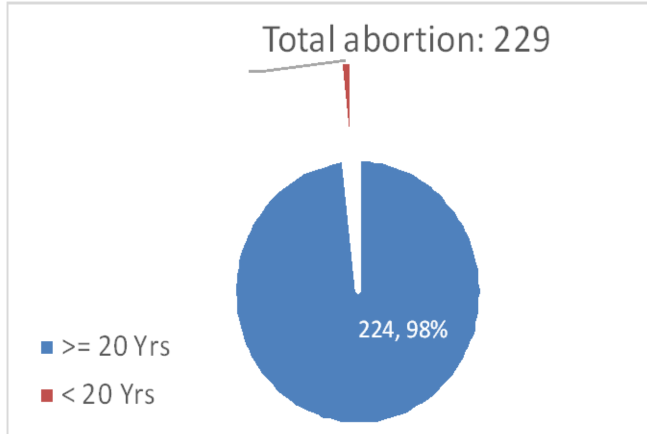
तथ्याङ्कलाई विश्लेषण गर्दा वार्षिक रुपमा सेवा लिने सेवाग्राहीको संख्या बढेको पाउन सकिन्छ । आ.व.२०८०/८१ मा २६१५२ जनाले ल्याव टेष्ट भएको देखिन्छ । त्यसैगरी आ.व २०८२/८२ मा सबै भन्दा धेरै २६८७५ जनाले टेष्ट गराएको देखिन्छ। त्यसै गरी आ.व.२०८१/८२ को महिना अनुसार हेर्दा श्रावण महिनामा सबैभन्दा बढि २८४० जनाले टेष्ट गरेको देखिन्छ भने सबै भन्दा कम माघ महिनामा १९२४ जनाले टेष्ट गरेको देखिन्छ ।

७.६ सुरक्षित गर्भपतन सेवा

अस्पतालले तालिम प्राप्त नर्सिङ्ग कर्मचारी तथा विशेषज्ञबाट दैनिक रुपमा निःशुल्क गर्भपतन सेवा दिदै आइरहेको छ । १२ हप्ता सम्मको मेडीकल तथा सर्जिकल गर्भपतन सेवा महिला सेवाग्राहीको स्वास्थ्य जाँच गरी गोप्य रुपमा दिइन्छ ।



माथिको तथ्याङ्क अनुसार आ.व. २०८०/८१ मा २ जनाले सर्जिकल गर्भपतन सेवा लिए भने २१२ जनाले मेडिकल गर्भपतन सेवा लिएका छन त्यसै गरी आ.व. २०८१/०८२ मा ५ जना सर्जिकल तथा २२४ जनाले मेडिकल गर्भपतन सेवा लिएको देखिन्छ ।



आ.व.२०८१/८२ मा सुरक्षित गर्भपतन सेवा लिने हरुमा २० वर्ष मुनिको सेवाग्राही ७ जना छन्, यो संख्या यस वर्ष सुरक्षित गर्भपतन सेवा लिने जम्मा सेवाग्राही २२९ को २ प्रतिशत हुन आउछ । जुन कुरा संगैको पाईचार्टमा समेत देखाईएको छ ।अपरिपक्क उमेरमा गर्भभारण गरी गर्भपतन सेवा लिन २ प्रतिशत सेवाग्रहीको संख्या घटाउन सम्बन्धीत सरोकारवालाहरुले ध्यान दिन जरुरी देखिन्छ ।

७.७ फार्मेसी

यस अस्पतालको फार्मेसी विभाग द्वारा स्वास्थ्य विमा कार्यक्रम अन्तर्गतका सम्पूर्ण औषधिहरु उपलब्ध गराउदै आएको छ । विशेष गरि सुगर, प्रेसर, दम तथा थाइरोइड जस्ता समस्याका विरामीहरु यस विभागका मुख्य सेवाग्राहीहरु हुन ।दैनिक २०० जना विरामीहरुले करिव ५०० प्रकारका औषधिहरु यस अस्पतालको फार्मेसी बाट प्राप्त गरिरहेका छन ।

फार्मेसी विभागको विभिन्न आर्थिक वर्षको आय व्यय को विवरण यस प्रकार छ ।

आ.व	खरिद रकम	विक्रि	
		स्वास्थ्य विमा	नगद
२०८१/८२	२,२७,०६,३१७/-	६,७७,१८,९२७/-	१,३८,०२६/-
२०८०/८१	२,४१,६४,५२४/-	६,०१,००,४९८/-	१८,५६,९०२/-
२०७९/८०	१,१४,५९,९६६/-	१,७३,८०,८१४/-	१०,१२,१४२/-
२०७८/७९	४३,७५,५८२/-	७०,८०,८५१/-	३,८७३,३५/-
२०७७/७८	१२,५३,३६१/-	२८,०५,२७१/-	२,६६,२६६/-
२०७६/७७	१९,४०,२११/-	२,७४,९२८/-	५२,५४४/-

पाल्पा अस्पतालको फार्मेसी विभागको आय–व्यय विवरणले विभागको आर्थिक स्थिति, सञ्चालन दक्षता र स्रोत व्यवस्थापनको स्पष्ट चित्र दिन्छ। प्रस्तुत तालिकाका डाटाबाट हेर्दा फार्मेसीको कुल आम्दानी प्रायः औषधि बिक्री र सेवा शुल्कबाट आएको देखिन्छ, जसले अस्पतालको राजस्वमा महत्वपूर्ण योगदान पुऱ्याएको छ। व्यय पक्षमा सबैभन्दा ठूलो हिस्सा औषधि खरिद खर्चले ओगटेको छ, जुन स्वास्थ्य सेवा निरन्तरता र औषधि आपूर्ति सुनिश्चित गर्न स्वाभाविक रूपमा आवश्यक हुन्छ। साथै, कर्मचारी तलब तथा प्रशासनिक खर्च पनि उल्लेखनीय अनुपातमा रहेको देखिन्छ।

डेटाको विश्लेषण गर्दा आय र व्ययबीच सकारात्मक अन्तर देखिएको छ भने, यसले फार्मेसी विभाग नाफामा रहेको जनाउँछ, जसले आर्थिक सञ्चालन दक्ष र सन्तुलित रहेको पुष्टि गर्छ। यदि व्ययको दर वृद्धि औषधि खरिद वा म्याद सकिने औषधिका कारण बढेको देखिन्छ भने, त्यसले औषधि भण्डारण र वितरण प्रणालीमा सुधार आवश्यक भएको संकेत दिन्छ। फार्मेसी सञ्चालनमा लागत–आम्दानी अनुपात (Cost–Income Ratio) र नाफा प्रतिशत (Profit Margin) जस्ता सूचकांकले वित्तीय स्वास्थ्यको वैज्ञानिक मूल्याङ्कन गर्न मद्दत गर्छन्।

सारांशमा, तालिकामा देखिएको तथ्यांकले पाल्पा अस्पतालको फार्मेसी विभागले आफ्नो स्रोतको उचित प्रयोग गर्दै सेवाको गुणस्तर कायम राखेको देखाउँछ। तथापि, म्याद सकिने औषधि, खरिद नीति र प्रशासनिक खर्चमा सुधार गरी अझ बढी नाफा र स्थायित्व हासिल गर्न सकिने देखिन्छ। यस्तो विश्लेषणले अस्पताल व्यवस्थापनलाई नीति निर्माण, बजेट योजना र औषधि आपूर्ति प्रणाली सुधार गर्न वैज्ञानिक आधार प्रदान गर्छ।

७.८ MCH Clinic

पाल्पा अस्पतालको MCH क्लिनिक ले मातृ तथा शिशु स्वास्थ्यका हरेक पक्षमा केन्द्रित सेवा प्रदान गर्ने एक समन्वित स्वास्थ्य इकाईको रूपमा कार्य गर्दै आएको छ। यो क्लिनिकले गर्भवती महिलाको नियमित स्वास्थ्य परीक्षण, सुरक्षित प्रसूति पूर्व सल्लाह (Antenatal Care – ANC), प्रसूति पश्चात् निगरानी (Postnatal Care – PNC), नवजात शिशुको स्वास्थ्य परीक्षण, खोप (Immunization), परिवार नियोजन (Family Planning) तथा पोषण सल्लाहजस्ता सेवा समावेश गर्छ।

MCH सेवा सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणालीको मेरुदण्ड हो, जसको उद्देश्य मातृ मृत्यु दर (MMR) र शिशु मृत्यु दर (IMR) घटाउने हो। यस क्लिनिकमा तालिम प्राप्त नर्स, सहायक स्वास्थ्यकर्मी र चिकित्सकहरूको टोलीले प्रमाणमा आधारित (evidence-based) सेवा प्रदान गर्छन्।

सेवा लिन आउने महिलाहरूलाई आयरन–फलिक एसिड, टिटानस खोप, रक्तचाप र हेमोग्लोबिन परीक्षण लगायत नियमित स्वास्थ्य जाँच गरिन्छ, जसले गर्भावस्थासम्बन्धी जटिलता समयमै पत्ता लगाउन सहयोग पुर्‍याउँछ। शिशु पक्षमा, जन्म पछि नवजातको वजन, स्तनपानको अवस्था, खोप तालिका, तथा वृद्धि–विकासको मूल्याङ्कन गरिन्छ। साथै, पोषण अभाव, संक्रमण नियन्त्रण र स्तनपान प्रोत्साहनका लागि परामर्श प्रदान गरिन्छ। OCMC र बाल–मैत्री स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रमसँगको समन्वयले लैङ्गिक हिंसा पीडित आमाहरू र उनका शिशुलाई समेत स्वास्थ्य सुरक्षाको दायरामा ल्याउने कार्यमा योगदान पुर्‍याएको छ।

समग्रमा, पाल्पा अस्पतालको MCH क्लिनिकले मातृ र शिशु स्वास्थ्य सुधारमा वैज्ञानिक रूपमा महत्त्वपूर्ण योगदान पुर्‍याइरहेको छ — जसको प्रत्यक्ष प्रभाव सुरक्षित मातृत्व, स्वस्थ बाल्यावस्था र दीर्घकालीन सामुदायिक स्वास्थ्य सुदृढीकरणमा देखिन्छ।

७.९ गर्भवती जाँच सेवा

पाल्पा अस्पतालले मातृ तथा शिशु स्वास्थ्य सुधारका उद्देश्यले नियमित रूपमा गर्भवती महिलाहरूलाई प्रसूति पूर्व जाँच (Antenatal Check-up - ANC) सेवा प्रदान गर्दै आएको छ। गर्भावस्थाको समयमा नियमित स्वास्थ्य परीक्षणबाट आमा र बच्चा दुवैको स्वास्थ्य स्थिति निगरानी गर्न, जटिलता समयमै पत्ता लगाउन तथा सुरक्षित सुत्केरी सुनिश्चित गर्न सहयोग पुग्दछ। यस प्रतिवेदनमा आर्थिक वर्ष २०८१/८२ को अवधिमा गर्भवती जाँचमा सहभागी महिलाहरूको तथ्याङ्क तथा विश्लेषण समावेश गरिएको छ।

उद्देश्य

१. गर्भवती महिलाहरूको स्वास्थ्य अवस्थाको नियमित निगरानी गर्ने।
२. प्रारम्भिक (पहिलो १२ हप्ता भित्र) गर्भ जाँचको पहुँचको मूल्याङ्कन गर्ने।
३. WHO को प्रोटोकल अनुसार ४ पटक र ८ पटकका जाँचमा सहभागिताको दर पत्ता लगाउने।
४. सेवा सुधारका सम्भावित क्षेत्रहरू पहिचान गर्ने।

गर्भवती जाँच (पटक)	महिलाको संख्या	
	<२० बर्ष	≥२० बर्ष
1	2	3
पहिलो (जुनसुकै समयको)	12	252
१२ हप्ता सम्म	10	153
४ पटक (१६ ,२०-२४, ३२ र ३६ हप्ता)	1	85
८ पटक (प्रोटोकल अनुसार)		60

२० वर्ष भन्दा माथिका महिलाहरूको सहभागिता धेरै (९५% भन्दा बढी) छ। यसले प्रारम्भिक विवाह वा कम उमेरमा गर्भधारण दर घट्दो देखाउँछ, जुन सकारात्मक सूचक हो।

कुल १६३ महिलाले गर्भावस्थाको पहिलो १२ हप्ता भित्र नै जाँच गराएका छन्। यसले गर्भावस्थाको सुरुवाती अवस्थामा स्वास्थ्य संस्थाको पहुँच राम्रो रहेको देखाउँछ।

४ पटकको अनिवार्य जाँच पूरा गर्ने महिलाको संख्या ८६ र ८ पटकको WHO प्रोटोकलअनुसार पूर्ण जाँच गर्ने महिलाको संख्या ६० मात्र रहेको छ। यसले देखाउँछ कि पहिलो जाँचपछि पुनः जाँचमा आउने महिलाको अनुपात घट्दो छ — सम्भवतः दूरी, जनचेतना अभाव, वा पारिवारिक जिम्मेवारीका कारण।

सेवा सुधारका अवसरहरू

- स्वास्थ्यकर्मीमार्फत नियमित सल्लाह र जनचेतना कार्यक्रम विस्तार गर्नुपर्छ।
- दुर्गम क्षेत्रका महिलाहरूका लागि मोबाइल क्लिनिक वा Outreach Clinic सञ्चालन गर्न सकिन्छ।
- महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका (FCHV) मार्फत जाँचको मिति सम्झाउने प्रणाली बलियो बनाउन सकिन्छ।

आ.व. २०८१/८२ मा पाल्पा अस्पतालमा २६४ गर्भवती महिलाले कम्तीमा एक पटक जाँच गराएका छन् ।महिलाहरूको प्रारम्भिक (१२ हप्ताभित्रको) जाँचमा सहभागिता सन्तोषजनक देखिए पनि ४ वा ८ पटकको नियमित जाँचमा सहभागिता अझै बढाउन आवश्यक देखिन्छ। निरन्तर जनचेतना, पहुँच विस्तार र अनुगमन प्रणाली सुदृढ पारेर मातृ तथा नवजात मृत्यु दर घटाउन योगदान पुऱ्याउन सकिनेछ।

७.१० परिवार नियोजन सेवा :

पाल्पा अस्पतालले मातृ तथा नवजात स्वास्थ्य सुधार र परिवार नियोजनको उद्देश्यले विभिन्न अस्थायी गर्भनिरोधक साधन (Temporary Contraceptive Methods) प्रदान गर्दै आएको छ।यस सेवाको मुख्य उद्देश्य भनेको दम्पतीलाई गर्भधारणमा अन्तराल दिन सहयोग पुऱ्याउनु, अनावश्यक गर्भधारण रोक्नु, र महिलाको स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउनु हो।

उद्देश्य

- अस्थायी गर्भनिरोधक साधन प्रयोग गर्ने महिलाको संख्या पहिचान र विश्लेषण गर्ने।
- उमेर समूहअनुसार नयाँ प्रयोगकर्ताको विवरण पत्ता लगाउने।
- दीर्घकालीन तथा छोटो अवधिका साधनहरूको लोकप्रियता मूल्याङ्कन गर्ने।
- आगामी वर्षका लागि सेवा सुधारका सम्भावना पहिचान गर्ने।

आर्थिक वर्ष २०८१/८२ मा अस्पतालबाट प्रदान गरिएका अस्थायी साधनहरूको प्रयोग स्थिति निम्नानुसार रहेको छ।

- **डिपो (Depo-Provera)** सबैभन्दा बढी प्रयोग गरिएको साधन हो 285 डोज वितरण, 835 जना हाल प्रयोगरत।
- **इम्प्लान्ट** दोस्रो लोकप्रिय विधि हो 97 सेट वितरण, 1,563 जना हाल प्रयोगरत, जुन दीर्घकालीन र प्रभावकारी विधि हो।
- **पिल्स** मध्यम स्तरमा प्रयोग भएको छ 191 जना हाल प्रयोगरत।
- **आईयूसीडी** को प्रयोग स्थिर छ तर नयाँ प्रयोगकर्ताको संख्या कम (११ जना) मात्र छ।
- **कण्डम** को वितरण मात्रा उच्च (५,४०० गोटा) भए पनि प्रयोगकर्ताको विवरण छुट्टै नदिइएको देखिन्छ।

अस्थायी साधन	नयाँ प्रयोगकर्ता		हाल आपनाई रहेका	सेवामा नियमित नभएका	साधन वितरण	
	<२० वर्ष	≥ २० बर्ष			इकाई	परिमाण
1	2		3	4	5	6
कण्डम					गोटा	5400
आकस्मिक गर्भनिरोधक चक्की					डोज	
पिल्स	1	20	191	17	साइकल	163
डिपो	8	136	835	123	डोज	285
सायना प्रेस					डोज	
आई. यु. सी. डी.	2	9	766	2	सेट	11
इम्प्लान्ट	9	88	1563	71	सेट	97

सायना प्रेस र ECP (Emergency Pills) का डाटा उपलब्ध नभएका कारण रिपोर्टिङ सुधार आवश्यक देखिन्छ।

७.११ इमेजिङ्ग सेवा (Radiological Services)

इमेजिङ्ग सेवा (Radiological Services) स्वास्थ्य सेवाको अत्यन्त महत्वपूर्ण अंग हो, जसको माध्यमबाट बिरामीको शरीरभित्रका अंग, हड्डी, तन्तु, र रोगको स्थिति दृश्यात्मक रूपमा पत्ता लगाइन्छ। यस सेवाले निदान (Diagnosis), उपचार योजना (Treatment Planning) र रोगको प्रगति मूल्याङ्कन (Monitoring) मा ठुलो सहयोग पुऱ्याउँछ।

पाल्पा अस्पतालमा रेडियोलोजी विभागद्वारा विभिन्न प्रकारका एक्स–रे, अल्ट्रासाउन्ड, र विशेष इमेजिङ्ग परीक्षणहरू प्रदान गरिँदै आएको छ।

उद्देश्य

- ✓ बिरामीका हड्डी, छाती, पेट, मृगौला, पाठेघर आदि अंगहरूको समस्या पत्ता लगाउने।
- ✓ रोगको सही निदानका लागि चिकित्सकलाई आधारभूत प्रमाण उपलब्ध गराउने।
- ✓ उपचार अघि र पछि हुने परिवर्तनको मूल्याङ्कन गर्ने।
- ✓ आकस्मिक अवस्थाहरूमा (Accident, Fracture, Pneumonia आदि) तुरुन्त परिणाम उपलब्ध गराउने।

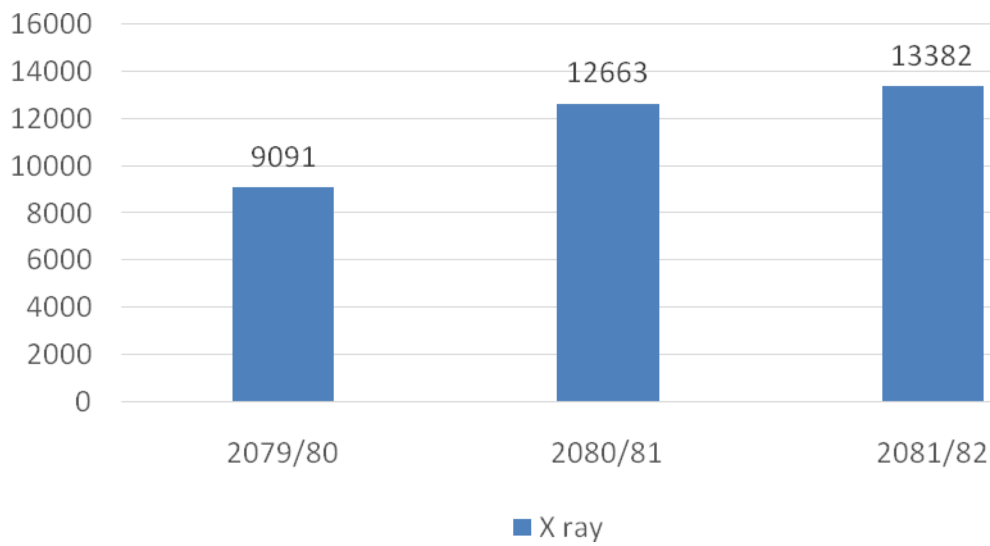
प्रमुख सेवाहरू

सेवा प्रकार	विवरण / प्रयोग क्षेत्र
एक्स–रे (X-Ray)	हड्डी भाँचिएको (Fracture), छाती (Chest), मृगौला–पित्तथैली, पेट लगायतका परीक्षणहरू।
अल्ट्रासाउन्ड (Ultrasound / USG)	गर्भावस्था (Obstetric USG), पेट/पेल्भिक अंगहरू (Abdomen, Pelvis, Kidney, Liver आदि), Soft tissue परीक्षण।
डिजिटल एक्स–रे (DR System)	उच्च गुणस्तरको डिजिटल छवि उपलब्ध गराउने, रिपोर्ट तत्काल तयार हुने।

X-Ray सेवा

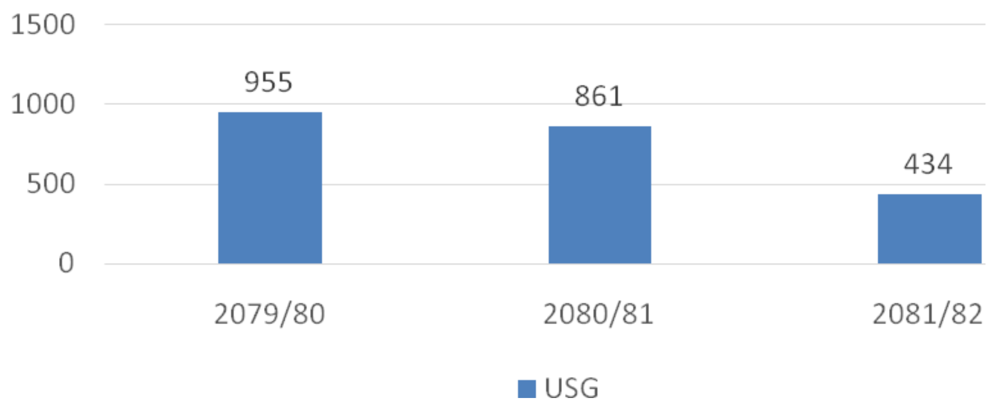
अस्पतालले ४ जना रेडियोग्राफर बाट २४ औं घण्टा एक्सरे सेवा प्रदान गर्दै आएको छ । पाल्पा अस्पतालमा एक्स–रे सेवा बिरामीको रोगको निदानका लागि अत्यावश्यक उपकरणका रूपमा प्रयोग

गरिन्छ। हड्डी भाँचिने, छाती, पेट, मृगौला, फोक्सो, र अन्य आन्तरिक संरचनाको अवस्था बुझ्न एक्स–रे परीक्षणको प्रयोग गरिन्छ। यस सेवाको उपयोग वर्षे–वर्ष बढ्दो क्रममा रहेको देखिन्छ।



आ.व. २०७९/८० देखि २०८१/८२ सम्म पाल्पा अस्पतालमा X-Ray परीक्षणको संख्या निरन्तर वृद्धि भएको छ। यसले अस्पतालको रेडियोलोजी सेवा सुदृढ हुँदै गएको र बिरामीहरूको विश्वास तथा पहुँच दुवै बढेको देखाउँछ। भविष्यमा सेवाको निरन्तरता, उपकरण मर्मत र जनशक्ति व्यवस्थापनमा सुधार गरेमा यो सेवा अझ प्रभावकारी बन्नेछ।

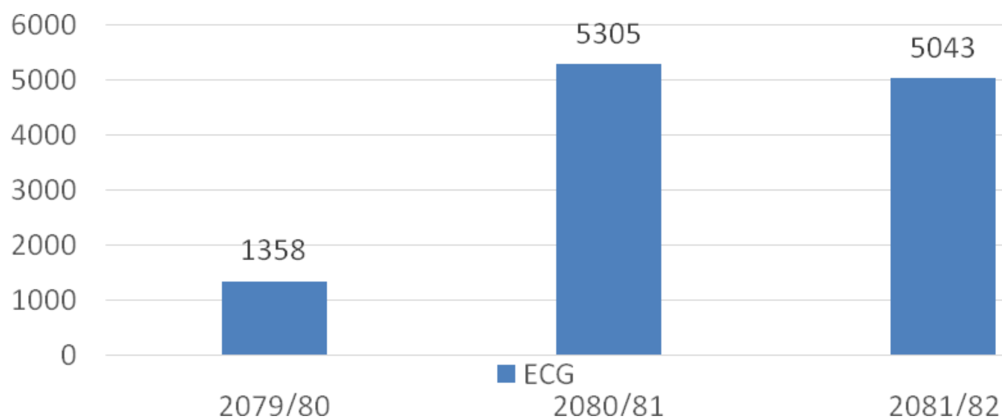
<u>भिडीयो एक्सरे (USG) सेवा</u>



तीन वर्षको अवधिमा USG परीक्षण संख्या निरन्तर घट्दो क्रममा रहेको छ ९५५ बाट ४३४ सम्म, अर्थात् ४५% भन्दा बढी कुल कमी। USG सेवामा यस्तो ठूलो घटबढ हुनसक्ने कारणहरू प्रशिक्षित Radiologist वा Technician नहुनु हो ।

इ.सि.जि सेवा

इ.सि.जि. सेवा



`यस अस्पतालमा आ.व २०७९/०८०, आ.व २०८०/०८१ र २०८१/०८२ मा क्रमशः १३५८, ५३०५ र ५०४३ जनाले सेवा लिएको देखिन्छ । ECG सेवा प्रारम्भिक वर्षमा कम प्रयोग भए पनि, २०८०/८१ मा विशाल वृद्धि देखिएको छ। यो स्वास्थ्य सेवा विस्तार, बिरामीको कार्डियक समस्या जाँचमा पहुँच बढ्नु, वा अस्पतालले नयाँ उपकरण/जनशक्ति थप्नु जस्ता कारणले हुन सक्छ।

चुनौतीहरू

- ✓ उपकरण मर्मत र प्रतिस्थापनमा ढिलाइ।
- ✓ प्रशिक्षित जनशक्तिको अभाव (विशेष गरी Radiologist)।
- ✓ उच्च माग अनुसार रिपोर्टिङमा समय अभाव।
- ✓ आकस्मिक अवस्थामा बिजुली वा मेसिन बिग्रनुजस्ता समस्या।

पाल्पा अस्पतालमा रेडियोलोजी सेवा प्रभावकारी रूपमा सञ्चालनमा छ र बिरामीको सही निदानमा यसले महत्वपूर्ण भूमिका खेल्दै आएको छ। अल्ट्रासाउन्ड र एक्स–रे परीक्षणको माग बढ्दो छ, जसले स्वास्थ्य सेवामा विश्वास र पहुँच दुवै बढेको संकेत गर्छ। यद्यपि, प्रविधिको दिगोपन र जनशक्ति अभावका चुनौतीहरू समाधान गर्न सकेमा यो सेवा अझ गुणस्तरीय र दिगो बन्नेछ।

७.१२ क्षयरोग उपचार केन्द्र (DOTS):

यस अस्पतालमा रोग निदान भएका विरामीलाई दर्ता गरी उपचार व्यवस्था मिलाउने, उपचारको अनुगमन, क्षयरोगीको सम्पर्कमा आएका व्यक्तिहरुको स्केनिङ्ग गरी आवश्यकता अनुसार खकार परीक्षण, औषधि सामाग्रीहरु व्यवस्थापन, रजिष्टर उपचार कार्ड अभिलेख अध्यवधिक गर्ने, Adverse Effect को पहिचान गर्ने र गम्भिर प्रकृतिका देखापरेमा सम्बन्धित निकायमा प्रेषण गर्ने, प्रतिवेदन गर्ने, गोपनियता कायम राख्ने आदि काम गर्न क्षयरोग उपचार केन्द्र संचालन गरिएको छ । यो सेवा शनिवार तथा सार्वजनिक विदाका दिन बाहेक प्रत्येक दिन विहान १०:०० बजे देखि साझ ५:०० बजे सम्म सञ्चालन हुदै आएको छ ।

११. क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम (Tuberculosis ControlProgram)

Case Registration [1]

Type of TB	New		Relapse		TAF*		TALF**		OPT***		UPTH****	
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Pulmonary (BC)	7	9	1					1				
Pulmonary (CD)	1											
Extra Pulmonary (EP)	11	12	1									

Referred [2]

Type of TB	Self	Private Sector	Communit	Contract Investigati
1	2	3	4	5
Pulmonary (BC)	2	16		
Pulmonary (CD)		1		
Extra Pulmonary (EP)	2	22		

कुल ४३ जना क्षयरोगका बिरामी पाल्पा अस्पतालमा दर्ता भएका छन्। Extra Pulmonary TB (२४ जना) सबैभन्दा बढी भेटिएको छ, जसले फोक्साबाहेकका अङ्गहरूमा संक्रमण फैलिएको देखाउँछ। Pulmonary TB (BC) १८ जना र Pulmonary (CD) १ जना दर्ता भएका छन्। Private Sector बाट रेफरल दर सबैभन्दा बढी (९०% भन्दा माथि) भएको छ, जसले निजी क्षेत्र र सरकारी अस्पतालबीच राम्रो समन्वय रहेको देखाउँछ। Relapse (पुनःसंक्रमण) भएका बिरामीहरूको संख्या कम (केवल २ जना) भएकोले उपचार सफल दर राम्रो रहेको बुझिन्छ। महिलाभन्दा पुरुष बिरामीको अनुपात बढी देखिएको छ।

७.१३ एक द्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र (OCMC)

OCMC (One Stop Crisis Management Center) भनेको हिंसा, दुर्व्यवहार, वा संकटमा परेका व्यक्तिहरूलाई एकै स्थानमा सम्पूर्ण सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य तथा सहयोग केन्द्र हो।

नेपाल सरकारको स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय अन्तर्गत सञ्चालनमा रहेको यो कार्यक्रम विशेषगरी महिला तथा बालबालिकामाथि हुने लैङ्गिक हिंसा (Gender-Based Violence - GBV) रोकथाम र पीडितलाई सहयोग गर्ने उद्देश्यले स्थापना गरिएको हो।

उद्देश्यहरू

- ✓ हिंसा वा दुर्व्यवहारमा परेकालाई तात्कालिक उपचार र स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नु।
- ✓ सामाजिक, मनोवैज्ञानिक, कानुनी र सुरक्षा सहयोग एकै ठाउँमा उपलब्ध गराउनु।
- ✓ पीडितको गोपनीयता र सम्मानजनक व्यवहार सुनिश्चित गर्नु।
- ✓ विभिन्न निकायहरू (प्रहरी, अदालत, सामाजिक कार्यकर्ता, महिला विकास शाखा आदि) बीच समन्वय कायम गर्नु।
- ✓ पुनर्स्थापना र पुनर्वास प्रक्रियामा सहयोग पुऱ्याउनु।

OCMC द्वारा प्रदान गरिने सेवा

- ✓ निःशुल्क स्वास्थ्य उपचार र परामर्श
- ✓ कानुनी सहयोग (मुद्दा दर्ता, प्रतिवेदन, इत्यादि)
- ✓ मनोवैज्ञानिक परामर्श (Counseling)
- ✓ प्रहरी तथा महिला विकास कार्यालयसँगको सहकार्य
- ✓ अस्थायी आवास (Shelter) र सुरक्षित पुनर्स्थापनाको व्यवस्था
- ✓ सामाजिक पुनर्समावेश कार्यक्रम

आ.व.२०८१/८२ पाल्पा अस्पतालको OCMC अन्तर्गतको तथ्याङ्कीय विवरणः

Number of Reported Cases by Service		**Types of Violence**		**Number of New Cases by Caste**	
Service	**No of New Visit**	**Violence**	**No**	**Caste**	**No**
Physical Examination	38	Emotional	1	Dalit	9
Safe Abortion	5	Physical Violence	7	Janajati	19
Treatment of	1	Child/	6	Madeshi	2

Mental Illness		Forced Marriage			
Psychosocial Counseling	38	Sexual Assault	22	Brahmin/ Chhetri	7
Medico legal Service	12	Rape	3	Others	1
HIV testing/ Counseling	19				
Pregnancy Test	26				
Emergency Contraceptive	7				
STI Treatment	8				

- ✓ OCMC पाल्पा ले एकै ठाउँमा उपचार, कानुनी सहयोग, र परामर्श उपलब्ध गराउँदै बहुआयामिक सेवा प्रवाह गरेको छ।
- ✓ पीडितहरूको सन्दर्भमा यौन तथा लैङ्गिक हिंसा प्रमुख समस्या रहेको छ।
- ✓ सेवाको पहुँच विभिन्न जातीय समुदायसम्म पुगेको देखिन्छ, तर सामाजिक सचेतना र रोकथाम कार्यक्रम अझै आवश्यक छ।
- ✓ मनोसामाजिक सहयोग र कानूनी सशक्तीकरण क्षेत्रमा OCMC को योगदान उल्लेखनीय छ।

७.१४ सामाजिक सेवा एकाई अन्तर्गत निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा

सामाजिक सेवा इकाई अन्तर्गतका निःशुल्क स्वास्थ्य सेवाहरू नेपाल सरकारको नीति अनुसार आर्थिक रूपमा कमजोर, विपन्न, अशक्त, ज्येष्ठ नागरिक तथा अन्य विशेष समूहहरूलाई लक्षित गरी प्रदान गरिन्छ। यी सेवाहरू अस्पतालभित्रै Social Service Unit (SSU) मार्फत उपलब्ध गराइन्छ।

<u>सामाजिक सेवा इकाईको उद्देश्य</u>

- ✓ स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँच सुनिश्चित गर्नु।
- ✓ उपचार खर्चका कारण कोही पनि नागरिक वञ्चित नहोस् भन्ने सुनिश्चितता।

- ✓ आर्थिक, सामाजिक वा शारीरिक कारणले उपचारमा समस्या भएकालाई सहयोग पुऱ्याउने।

<u>**निःशुल्क स्वास्थ्य सेवाका प्रमुख प्रकारहरू**</u>

(क) लक्षित समूहका लागि निःशुल्क सेवा

- ✓ *गरिब तथा विपन्न वर्ग (गरिब परिचयपत्रधारी व्यक्तिहरू)*
- ✓ अपाङ्गता भएका व्यक्ति
- ✓ एकल महिला, ज्येष्ठ नागरिक र बालबालिका
- ✓ दलित तथा पिछडिएको समुदायका व्यक्ति
- ✓ दुर्घटनाग्रस्त र हिंसापीडित व्यक्ति (OCMC मार्फत)

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

सि.नं	सेवाहरु	लक्षित वर्गहरु	सेवाग्राहि संख्या
१	बहिरंग सेवा	अतिगरीव,गरिव अपांगता भएका व्याक्ति तथा असहाय जेष्ठ नागरिक,FCHV,लैंगिक हिंसाबाट पिडित	२५०
२	अन्तरंग सेवा	अतिगरीव,गरिव अपांगता भएका व्याक्ति तथा असहाय जेष्ठ नागरिक,FCHV,लैंगिक हिंसाबाट पिडित	२३
३	आकस्मिक सेवा	अतिगरीव,गरिव अपांगता भएका व्याक्ति तथा असहाय जेष्ठ नागरिक,FCHV,लैंगिक हिंसाबाट पिडित	९५
४	रिफर	अतिगरीव,गरिव अपांगता भएका व्याक्ति तथा असहाय जेष्ठ नागरिक,FCHV,लैंगिक हिंसाबाट पिडित	१२

७.१५ मेडिको लिगल सेवा

तालिम प्राप्त चिकित्सक द्वारा पोष्टमार्टम, घाउ जाच, प्रारम्भिक परीक्षणका लागि प्रहरीहरु द्वारा ल्याईएका कैदीबन्दीहरुको जाँच, एक द्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र (OCMC) द्वारा लैंगिक हिंसा पिडितहरुको निःशुल्क परिक्षण, उपचार तथा व्यवस्थापन गर्दै आएको छ ।

Medico legal Cases in the fiscal year 2081/082

Cases	No
Autopsy	109
Physical Injury	134
Drunkenness’	381

पाल्पा अस्पतालले प्रदान गरिरहेको मेडिको–लिगल सेवा (Medico-Legal Services) कानुनी र चिकित्सकीय दुवै जिम्मेवारीमा आधारित सेवा हो, जसअन्तर्गत चिकित्सकहरूले न्यायिक प्रक्रियामा प्रयोग हुने प्रमाणिक चिकित्सकीय परीक्षणहरू सञ्चालन गर्छन्। 2081/082 आर्थिक वर्षको तथ्यांक अनुसार अस्पतालले १०९ वटा पोष्टमार्टम (Autopsy), १३४ वटा शारीरिक चोटपटक (Physical Injury) परीक्षण र ३८१ वटा मदिरा सेवनसम्बन्धी परीक्षण (Drunkenness) गरेको छ।यी तथ्यांकहरूले देखाउँछन् कि अस्पताल कानुनी दृष्टिले महत्त्वपूर्ण भूमिका निभाइरहेको छ। सबैभन्दा बढी मदिरा सेवन परीक्षण (381) भएकोले प्रहरीद्वारा ल्याइने सडक दुर्घटना, घरेलु हिंसा वा आपराधिक घटनामा संलग्न व्यक्तिहरूको संलग्नता उच्च रहेको अनुमान गर्न सकिन्छ। शारीरिक चोटपटकका केसहरू (134) ले हिंसात्मक घटना, विवाद वा दुर्घटनासम्बन्धी केसहरू बढिरहेको संकेत दिन्छ, जसमा चिकित्सकको वस्तुनिष्ठ रिपोर्ट कानुनी निर्णयका लागि अत्यावश्यक हुन्छ।

पोष्टमार्टम केस (109) को संख्या पनि उल्लेखनीय छ, जसले मृत्युका कारण पत्ता लगाउन अस्पतालले निरन्तर न्यायिक सहयोग पुऱ्याइरहेको देखाउँछ। यी सबै केसहरू तालिम प्राप्त चिकित्सकहरूद्वारा गरिएकोले रिपोर्टको विश्वसनीयता र वैज्ञानिकता सुनिश्चित भएको बुझिन्छ। साथै, अस्पताल अन्तर्गत सञ्चालनमा रहेको एक द्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र (OCMC) ले लैङ्गिक हिंसा पीडितलाई निःशुल्क चिकित्सकीय परीक्षण, उपचार र मनो–सामाजिक सहयोग प्रदान गरेर कानुनी न्याय सुनिश्चित गर्ने प्रक्रियालाई थप सबल बनाएको छ।

समग्रमा हेर्दा, पाल्पा अस्पतालको मेडिको–लिगल सेवाले स्थानीय न्यायिक प्रणाली, प्रहरी प्रशासन र स्वास्थ्य क्षेत्रबीचको समन्वय सुदृढ बनाएको छ। तथ्यांकका आधारमा यो सेवा सामाजिक न्याय प्रवर्द्धन र कानुनी प्रमाण संकलनमा प्रभावकारी रूपमा कार्यरत रहेको निष्कर्ष निकालिन्छ।

७.१६ दन्त सेवा

पाल्पा अस्पतालको दन्त सेवा विभागले मुख, दाँत र गिजासम्बन्धी रोगहरूको रोकथाम, उपचार र जनस्वास्थ्यमा योगदान पुऱ्याउने महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्दै आएको छ। यस सेवामा तालिम प्राप्त दन्त चिकित्सक र सहायक स्वास्थ्यकर्मीहरूले प्रमाणमा आधारित (evidence-based) उपचार प्रणाली अपनाउँछन्।

मुख्य रूपमा प्रदान गरिने सेवाहरूमा दाँत निकाल्ने (Extraction), फिलिङ्ग (Filling), स्केलिङ्ग (Scaling), रुट क्यानाल उपचार (Root Canal Treatment), डेन्टल एक्स–रे (Dental X-ray), प्रोस्थोडन्टिक सेवा (Artificial Teeth / Denture Service) र बाल दन्त स्वास्थ्य सेवा समावेश छन्। साथै, मुखको क्यान्सर, गिजाको रोग, वा माउथ अल्सर जस्ता अवस्थाको प्रारम्भिक पहिचान र सल्लाह पनि दिइन्छ।

वैज्ञानिक दृष्टिले, डेन्टल सेवाको उद्देश्य मौखिक स्वास्थ्य सुधार गरी शरीरको समग्र स्वास्थ्यमा योगदान पुऱ्याउनु हो। मुखमा रहेका संक्रमण वा दन्त क्षयको उपचार समयमै नगर्दा हृदय, मिर्गौला वा मधुमेहजस्ता रोगमा समेत प्रत्यक्ष असर पर्न सक्छ भन्ने प्रमाणले यो सेवा अझ आवश्यक बनाउँछ।

पाल्पा अस्पतालले विद्यालयस्तरमा दन्त स्वास्थ्य सचेतना कार्यक्रम, निःशुल्क दन्त परीक्षण शिविर र फ्लोराइड प्रयोग सम्बन्धी जनचेतनामूलक कार्यक्रमहरू पनि सञ्चालन गर्दै आएको छ।

सारांशमा, डेन्टल सेवा विभागले रोगको उपचार मात्र होइन, रोकथाममुखी (Preventive) दृष्टिकोणबाट समुदायमा स्वस्थ दन्त जीवनशैली प्रवर्द्धन गर्ने कार्य गरिरहेको छ — जसले दीर्घकालीन रूपमा जनस्वास्थ्य सुधारमा महत्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउँछ।

७.१७ आँखा सेवा विभाग

पाल्पा अस्पतालको आँखा सेवा विभागले दृष्टि सम्बन्धी समस्या, नेत्ररोग र नेत्रस्वास्थ्यको समग्र व्यवस्थापनमा महत्त्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्दै आएको छ। यस विभागमा प्रशिक्षित नेत्र विशेषज्ञ (Ophthalmologist) र नेत्र स्वास्थ्यकर्मीहरूले आधुनिक उपकरण र विधिहरू प्रयोग गरी आँखाका रोगहरूको जाँच, उपचार तथा सर्जिकल सेवा प्रदान गर्छन्।

आँखाका रोगहरूको समयमै पहिचान र उपचारले अन्धोपन (Blindness) रोकथाममा ठूलो योगदान पुऱ्याउँछ। विश्व स्वास्थ्य सङ्गठन (WHO) ले "Vision 2020: The Right to Sight" अभियानअन्तर्गत यस्ता स्थानीय सेवा केन्द्रहरूलाई दृष्टि संरक्षणका आधारस्तम्भका रूपमा लिएको छ।

समग्रमा, यो सेवा विभागले अस्पताल स्तरमा मात्र होइन, समुदायमा पनि दृष्टि स्वास्थ्य सुधार, अन्धोपन न्यूनीकरण र जनचेतना अभिवृद्धिमा वैज्ञानिक र सामाजिक दुवै दृष्टिले महत्त्वपूर्ण योगदान पुऱ्याइरहेको छ।

७.१८ फिजियोथेरापि सेवा

पाल्पा अस्पतालको फिजियोथेरापी विभागले शारीरिक असक्षमता, चोटपटक, स्नायु–मांसपेशी र अस्थि–सन्धि सम्बन्धी समस्या भएका बिरामीहरूको पुनर्स्थापना (Rehabilitation) र कार्यक्षमता सुधारमा केन्द्रित सेवा प्रदान गर्दै आएको छ।

यो सेवा तालिम प्राप्त फिजियोथेरापिस्टहरूद्वारा वैज्ञानिक मूल्याङ्कन (Assessment) र उपचार योजना (Treatment Plan) अनुसार सञ्चालन गरिन्छ। उपचारका प्रमुख विधिहरूमा

- ✓ Exercise Therapy (व्यायाम उपचार)
- ✓ Electrotherapy (जस्तै TENS, Ultrasound, IFT)
- ✓ Manual Therapy (मालिस, जोइन्ट मोबिलाइजेसन)
- ✓ Hydrotherapy र Heat Therapy
- ✓ Postural Correction र Gait Training

जस्ता आधुनिक उपचार पद्धतिहरू समावेश छन्।

वैज्ञानिक रूपमा हेर्दा, फिजियोथेरापीले शरीरका जोइन्ट र स्नायु तन्त्रबीचको कार्यसम्बन्धलाई सन्तुलित राख्दै पीडा घटाउने, गति पुनःस्थापना गर्ने र दीर्घकालीन अपाङ्गता रोकथाम गर्ने कार्य गर्दछ।

यो विभागमा अर्थोपेडिक, न्यूरोलोजिकल, कार्डियो–पल्मोनरी, र पेडियाट्रिक केसहरूमा विशेष ध्यान दिइन्छ। उदाहरणका रूपमा, हड्डी भाँचिएका बिरामी, स्ट्रोक भएका रोगी, जोइन्ट पेन वा बुढ्यौलीका कारण हुने मांसपेशी कमजोरी भएका व्यक्तिहरू नियमित रूपमा उपचार लिन आउँछन्।

पाल्पा अस्पतालले फिजियोथेरापी सेवामार्फत रोगीलाई आत्मनिर्भर बनाउन, औषधिमा निर्भरता घटाउन, र जीवनस्तर सुधार गर्न वैज्ञानिक दृष्टिले प्रभावकारी योगदान पुऱ्याएको छ। साथै, यस विभागले समुदायस्तरमा पनि सचेतना कार्यक्रम र होम–एक्सरसाइज तालिमहरू सञ्चालन गर्दै आएको छ।

७.१९ माहामारीजन्य सोगहरुको शीघ्र सूचना प्रणाली (EWARS)

अस्पतालबाट किट पशु तथा पानीजन्य विभिन्न संक्रमक सोगहरुको तत्काल र साप्ताहिक रुपमा नियन्तर प्रतिवेदन गर्ने प्रणाली नै Early Warning and Reporting System हो ।EWARS सेन्टिनल साईटबाट एक हप्ताभरि देखिएका विभिन्न संक्रामक तथा महामारीजन्य रोगहरुको साप्ताहिक तथा कतिपय रोगहरुको द्रुत रुपमा प्रतिवेदन गरिरहनुपर्ने हुन्छ त्यसका लागि चिकित्सक तथा पारामेडिक्सहरुले समयमै मेडिकल रेकरेडलाई जानकारी गराउनुपर्ने हुन्छ। सोको लागि EWARS सेन्टिनल साईट प्राईभेट तथा सरकारी अस्पतालका चिकित्सक, ल्याव तथा अन्य स्वास्थ्यकर्मिहरु लक्षित अभिमुखिकरण गरी संक्रामक तथा महामारीजन्य रोगहरु क्षति न्यूनिकरण गर्न अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गरिन्छ ।

आ.व २०८१/०८२ मा EWARS मा महामरी जन्य रोगहरुको तत्काल सूचना प्रवाह गर्न सूचना व्यवस्थापन प्रणाली सुदृढ गर्ने उद्येश्य बमोजिम संचालित यो कार्यक्रम पाल्पा अस्पतालले संचालन गरे पश्चात रोगहरुको तोकिएको समयमा नियमित प्रतिवेदन हुनुका साथ पाल्पा अस्पतालमा देखिएका किटजन्य रोग तथा महामारीजन्य रोगहरुको अवस्था बारे यस अस्पतालमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मिहरुलाई जानकारी प्राप्त भएको छ ।

मुख्य उपलब्धीहरु

- ✓ EWARS रिपोर्टीङ गर्नुपर्ने महामारीजन्य रोगहरुबारे समयमै रिपोर्टीङ भएको छ ।
- ✓ EWARS का रिपोर्टीङ रोगहरुबारे अस्पतालमा कार्यरत चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मिहरु स्पष्ट रुपमा जानकार भएका छन ।

पाल्पा अस्पताल — EWARS सारांश (जनवरी २०२५ देखि हालसम्म)

रोग (Reported Diseases)	रिपोर्ट भएको केस संख्या (Number)
AGE (Acute Gastroenteritis)	51
Cholera	0
SARI (Severe Acute Respiratory Infection)	22
Malaria	0
Kala-azar	0

रोग (Reported Diseases)	रिपोर्ट भएको केस संख्या (Number)
Dengue	3
Scrub Typhus	86
Enteric Fever (Typhoid/Paratyphoid)	9
Suspected Measles-like Illness	3

८. पाल्पा अस्पतालका विशेष सूचक

सूचक (Indicators)	२०७९/८०	२०८०/८१	२०८१/८२	व्याख्या र विश्लेषण
Bed Occupancy Rate (%)	22.3	37.4	18.53	यो दरले अस्पतालका उपलब्ध शय्याहरू कति प्रतिशत प्रयोग भएका थिए भन्ने देखाउँछ। २०७९/८० मा २२.३% मात्र उपयोग भएकोमा २०८०/८१ मा सुधार भएर ३७.४% पुगेको छ, तर २०८१/८२ मा पुनः घटेर १८.५३% भएको छ। यसले अस्पतालमा बिरामी भर्ना कम भएको वा सेवा माग घटेको सङ्केत दिन्छ। आदर्श दर ८०% वरिपरि हुने मानिन्छ, त्यसैले यो अझ सुधार गर्नुपर्ने क्षेत्र हो।
Average Length of Stay (Days)	4.3	3.3	3	बिरामीहरू अस्पतालमा सरासरी कति दिन बस्छन् भन्ने हो। यो घट्दै गएको छ, जसले सेवा दक्षता बढेको वा केसहरू हल्का भएका हुनसक्ने जनाउँछ। तर अत्यधिक छोटो बसाइले गुणस्तरमा असर पार्न सक्ने भएकाले सन्तुलन आवश्यक छ।
Throughput (Patients per Bed)	1.7	3.4	1.84	एक शय्याबाट वर्षभरिमा कति बिरामी निकासा भए भन्ने हो। २०८०/८१ मा throughput दोब्बर (३.४) भएको देखिन्छ, जसले सेवा प्रयोग बढेको देखाउँछ। तर २०८१/८२ मा पुनः घटेको छ, सम्भवतः बिरामी संख्या घटेका कारण।
Bed Turnover Interval (Days)	232	105	194.15	एउटा शय्या खाली भएपछि अर्को बिरामी आउन कति समय लाग्छ भन्ने हो। यो संख्या कम हुनुले सेवा अधिक सक्रिय रहेको देखाउँछ। २०८०/८१ मा सुधार (१०५ दिन) भएको भए पनि २०८१/८२ मा फेरि बढेर १९४ दिन पुगेको छ, जसले ओछ्यानको उपयोग घटेको संकेत गर्छ।

९. पाल्पा अस्पतालमा रोग नियन्त्रण कार्यक्रम (Disease Control Program)

२०७९/८० देखि २०८१/८२ सम्मका तथ्याङ्कहरूको विस्तृत व्याख्या र विश्लेषण **प्रस्तुत गरिएको छ**

सूचक (Indicators)	२०७९/८०	२०८०/८१	२०८१/८२	व्याख्या र विश्लेषण
Number of blood collected for Malaria test	203	757	1129	मलेरिया परीक्षणका लागि रगत सङ्कलन संख्या निरन्तर बढ्दै गएको छ। यसले निगरानी (surveillance) र स्क्रिनिङ कार्यक्रम सक्रिय भएको जनाउँछ। २०८१/८२ मा परीक्षणमा ठूलो वृद्धि हुनु सकारात्मक संकेत हो, किनभने यसले मलेरियाको संक्रमण नियन्त्रणमा सक्रिय प्रयास देखाउँछ।
Number of slides positive	0	0	2	तीन वर्षमा जम्मा २ केस मात्रै पोजिटिभ देखिएका छन् (२०८१/८२ मा)। यसले मलेरिया संक्रमण दर अत्यन्त न्यून भएको जनाउँछ। तर दुई केस पत्ता लाग्नुले सतर्क रहनुपर्ने संकेत पनि दिन्छ — विशेष गरी सीमा नजिकका क्षेत्रहरूमा।
Number of imported malaria cases	0	0	0	कुनै पनि वर्षमा बाह्य (imported) केस नभएकोले पाल्पा जिल्लाभित्र मलेरिया संक्रमण स्थानीय (indigenous) रूपमा नियन्त्रणमा रहेको देखिन्छ।
Number of *Plasmodium falciparum* malaria cases	0	0	0	*P. falciparum* सबैभन्दा जोखिमयुक्त प्रकार हो। यसका कुनै केस नदेखिनु अत्यन्तै राम्रो उपलब्धि हो र यो मलेरिया नियन्त्रण कार्यक्रममा सफलताको संकेत हो।
Total Tuberculosis cases (all form)	37	46	40	टिबीका कुल केसहरू अलि उतार–चढाव देखिन्छन्। २०८०/८१ मा केस बढे पनि २०८१/८२ मा पुनः घटेका छन्। यसले पत्ता लगाउने कार्यमा सुधार भएको तर संक्रमण दर स्थिर रहेको देखाउँछ।
TB treatment success rate (%)	91.5	95	95.56	उपचार सफलता दर निरन्तर सुधारिएको छ — विश्व स्वास्थ्य सङ्गठन (WHO) को लक्ष्य (>85%) भन्दा धेरै माथि। यसले औषधि पालन (drug adherence), ट्रेसिङ र अनुगमन राम्रो रहेको प्रमाणित गर्छ।
Total new cases of Leprosy	5	2	4	कोढका नयाँ केसहरू घटबढ देखिन्छन्। संख्या सानो भए पनि यो रोग पूर्णरूपमा उन्मूलन हुन बाँकी रहेको जनाउँछ। निरन्तर खोज र प्रारम्भिक उपचार आवश्यक छ।

१०. जेष्ठ नागरिक सेवा

� रोग अनुसार विश्लेषण (Disease-wise Analysis):

रोग (Disease)	नयाँ केस (New)	फलोअप (Follow-up)	बीमामा आवद्ध (Enrolled)	बीमा नभएका (Not Enrolled)	व्याख्या
Stroke	–	–	–	–	यस अवधिमा स्ट्रोकका कुनै पनि केस सेवा अन्तर्गत दर्ता भएका छैनन्। सम्भवतः स्ट्रोक बिरामीहरू अन्य विभाग (Medicine/Physiotherapy) बाट हेरिन्छन्।
Chronic Respiratory Disease (CRD)	60 + 19 = **79**	25 + 20 = **45**	4 + 4 = **8**	56 + 15 = **71**	बृद्धहरूमा सबैभन्दा सामान्य समस्या मध्ये एक — दीर्घ श्वासप्रश्वास रोग। बिरामीको संख्या उच्च छ र बीमा आवद्धता कम (१०% भन्दा कम) छ।
Hypertension (उच्च रक्तचाप)	**131**	**32**	**2**	**129**	सबैभन्दा बढी देखा परेको रोग। यो बृद्धमा प्रमुख गैर-संक्रामक रोग (NCD) हो। उपचारमा नियमित फलोअप आवश्यक छ। बीमा सहभागिता न्यून छ।
Cancer	**1**	–	–	–	क्यान्सरको एक मात्र केस सेवा लिएको छ। यस्तो केस विशेष उपचार केन्द्रमा पठाइने सम्भावना हुन्छ।
Diabetes Mellitus	**82**	**41**	**4**	**78**	दोस्रो सबैभन्दा सामान्य रोग। मधुमेहका बिरामीहरूलाई नियमित फोलोअप र औषधि अनुगमन आवश्यक हुन्छ। बीमामा केवल ५% जति मात्र आवद्ध छन्।
Parkinson's Disease	**2**	–	–	**2**	न्यून संख्या भए पनि दीर्घरोग र औषधि निर्भर अवस्थाको उदाहरण हो।
Dementia / Alzheimer's Disease	–	–	–	–	कुनै पनि केस दर्ता भएको छैन। सम्भवतः पहिचान वा रिपोर्टिङ कम भएको हुन सक्छ।
Depression	**7**	**1**	–	**7**	मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरू पहिचान

रोग (Disease)	नयाँ केस (New)	फलोअप (Follow-up)	बीमामा आवद्ध (Enrolled)	बीमा नभएका (Not Enrolled)	व्याख्या
					भइरहेको देखिन्छ, तर उपचार र बीमा सहभागिता अत्यन्त न्यून।
Pneumonia	**1**	–	–	**1**	वृद्धहरूमा सामान्य संक्रमणजन्य समस्या — संख्यात्मक रूपमा न्यून।
Osteoporosis	**18**	**3**	–	**18**	वृद्ध महिलामा हड्डी कमजोर हुने समस्या देखिएको छ। रोकथाम र क्याल्सियम–भिटामिन डी सल्लाह आवश्यक।
UTI (मूत्र संक्रमण)	**21**	**8**	**1**	**20**	वृद्ध पुरुष तथा महिलामा सामान्य संक्रमण। उपचारमा सुधार देखिन्छ।
Others (Specify)	**182**	**62**	**3**	**179**	विभिन्न अन्य दीर्घरोग, मस्कुलोस्केलेटल वा न्यूनो रोगहरू यस श्रेणीमा समेटिएका छन्। संख्या उल्लेखनीय रूपमा उच्च।

११. न्यूनतम सेवा मापदण्ड MSS

Indicators	2079/80	2080/81	2081/82
Governance	75%	63%	67%
Clinical service management	55%	50%	59%
Hospital support Service	51%	53%	73%
Overall MSS Score	**58%**	**54%**	**64%**

पाल्पा अस्पतालको MSS (Minimum Service Standards) Status ले विगत तीन वर्षमा अस्पतालका सेवा व्यवस्थापनमा देखिएका सुधार र चुनौतीहरू स्पष्ट रूपमा देखाउँछ। Governance सूचकांक २०७९/८० मा ७५% थियो, तर दोस्रो वर्षमा घटेर ६३% पुगेको र तेस्रो वर्षमा ६७% मा सुधार आएको छ, जसले प्रशासनिक सुधारमा स्थिर प्रगतिको आवश्यकता दर्शाउँछ। Clinical Service Management ले पनि ५५% बाट घटेर ५०% पुगेको थियो र तेस्रो वर्षमा ५९% मा सुधार भएको देखिन्छ, जसले चिकित्सकीय सेवामा सुधार प्रयास जारी रहेको देखाउँछ। Hospital Support Service मा भने प्रारम्भिक वर्षमा ५१% मात्र थियो, दोस्रो वर्षमा सानो वृद्धि हुँदै तेस्रो वर्षमा ७३% पुगेको छ, जसले सहायक सेवाहरूमा उल्लेखनीय प्रगति भएको संकेत दिन्छ। समग्र MSS Score पनि ५८% बाट घटेर ५४% भएको भए पनि तेस्रो वर्षमा ६४% पुगेको छ, जसले अस्पतालले दीर्घकालीन सुधार प्रयास मार्फत समग्र सेवा स्तरमा सकारात्मक प्रगति गरेको देखाउँछ। यी तथ्यांकहरूले स्पष्ट रूपमा देखाउँछन् कि पाल्पा अस्पतालले प्रशासनिक र चिकित्सकीय सेवा सुधारका लागि निरन्तर काम गर्दै आएको छ, र सहायक सेवा सुधारले समग्र सेवामा सबल योगदान पुऱ्याएको छ।

१२ पाल्पा अस्पतालको फोहर व्यवस्थापन

पाल्पा अस्पतालले स्वास्थ्य संस्थामा उत्पन्न हुने फोहर (Hospital Waste) लाई सुरक्षित, व्यवस्थित र वातावरणमैत्री ढङ्गले व्यवस्थापन गर्ने उद्देश्यले संरचित फोहर व्यवस्थापन प्रणाली सञ्चालन गर्दै आएको छ।

- **Risk र Non-Risk फोहर छुट्याउने (Segregation of Risk and Non-Risk Waste):** अस्पतालमा फोहरलाई यसको जोखिम स्तर अनुसार छुट्याउने कार्य प्रभावकारी रूपमा भइरहेको छ। Risk waste (संक्रामक, विषालु वा जैविक फोहर) र Non-risk waste (सामान्य घरेलु प्रकारको फोहर) फरक–फरक कन्टेनरमा सङ्कलन गरिन्छ।
- **Storage Room:** संकलित फोहरलाई सुरक्षित रूपमा अस्थायी रूपमा राख्ने छुट्टै स्टोरेज कक्ष रहेको छ, जसले संक्रमण फैलनबाट रोकथाममा मद्दत पुऱ्याउँछ।
- **Autoclaving / Microwave System:** जोखिमयुक्त फोहरलाई निष्क्रिय पार्न (disinfect) अस्पतालले Autoclave मशीन प्रयोग गर्छ, जसले जीवाणु नष्ट गरी फोहरलाई सुरक्षित बनाउँछ।
- **Needle Cutter / Needle Destroyer:** अस्पतालमा प्रयोग गरिएका सुईहरू पुनःप्रयोग वा चोटपटक हुन नदिन ५ वटा Needle Cutter/Destroyer प्रयोगमा ल्याइएका छन्। यसले सुईजन्य संक्रमणको जोखिम घटाउँछ।

- **Transport Trolley:** अस्पतालमा फोहर संकलन र ढुवानीका लागि दुईवटा Transport Trolley प्रयोग गरिन्छ, जसले फोहर व्यवस्थापनलाई सफा र दक्ष बनाउँछ।
- **Placenta Pit:** प्रसूति सेवाबाट उत्पन्न Placenta लगायत जैविक फोहर व्यवस्थापनका लागि पृथक Placenta Pit निर्माण गरिएको छ।
- **Disposal Method:** अन्ततः फोहरलाई Segregation र Autoclaving विधिबाट सुरक्षित रूपमा नष्ट गरिन्छ, जसले वातावरणीय प्रदूषण न्यूनिकरणमा योगदान पुऱ्याउँछ।

यसरी पाल्पा अस्पतालले फोहर व्यवस्थापनका सबै प्रमुख चरणहरू छुट्याउने, संकलन, उपचार र अन्तिम नष्टिकरण लाई व्यवस्थित रूपमा लागू गरेको छ। यद्यपि, भविष्यमा अझ प्रभावकारी बनाउन निरन्तर निगरानी र आधुनिक प्रविधिको प्रयोग आवश्यक देखिन्छ।

१३. आ.व. २०८१/०८२ का मुख्य उपलब्धिहरू

1. Physiotherapy Service (फिजियोथेरापी सेवा)

- अस्पतालमा फिजियोथेरापी सेवा सुरु वा विस्तार गरिएको छ।
- यसले शारीरिक पुनर्स्थापना (rehabilitation), जोर्नी दुखाइ, पक्षघात (stroke) पछिको उपचार, र मांसपेशीसम्बन्धी समस्या भएका बिरामीलाई राहत पुऱ्याएको छ।
- यस सेवाले पाल्पा र आसपासका जिल्लाका बिरामीहरूलाई बुटवल वा पोखरासम्म जानु नपरी उपचार सुविधा दिएको छ।

2. Culture in Lab (प्रयोगशालामा कल्चर परीक्षण सुविधा)

- अस्पतालको ल्याबमा ब्याक्टेरियोलोजिकल कल्चर टेस्ट (जस्तै—Blood, Urine, Stool, Sputum Culture) सुरु गरिएको छ।
- यसले रोगको ठ्याक्कै कारण (pathogen) पत्ता लगाई उचित एन्टिबायोटिक प्रयोग गर्न सहयोग पुऱ्याउँछ।
- यसले रोग नियन्त्रण र एन्टिबायोटिक दुरुपयोग घटाउन सहयोग पुऱ्याएको छ।

3. OT Building (अपरेसन थिएटर भवन)

- नयाँ अपरेसन थिएटर (Operation Theatre) भवन निर्माण वा स्तरोन्नति गरिएको छ।
- यसले सुरक्षित र नियमित सर्जिकल सेवा सञ्चालन गर्न सहज बनाएको छ।

4. UPS, Back Up (विद्युत् ब्याकअप प्रणाली)

- अस्पतालमा UPS र पावर ब्याकअप सिस्टम स्थापना गरिएको छ।
- यसले अपरेसन, ल्याब, X-ray, र अन्य महत्वपूर्ण उपकरणहरू निरन्तर चलिरहने सुनिश्चित गरेको छ।

5. DR X-Ray (Digital Radiography X-Ray)

- डिजिटल एक्स-रे प्रणाली (DR X-Ray) सञ्चालनमा आएको छ।
- यसले छिटो, स्पष्ट र उच्च गुणस्तरको रिपोर्ट उपलब्ध गराउँछ।

6. Geriatric Counter (ज्येष्ठ नागरिक काउन्टर)

- ज्येष्ठ नागरिकका लागि छुट्टै काउन्टर स्थापना गरिएको छ।
- यसले वृद्ध बिरामीहरूलाई सहज सेवा, प्राथमिकता र समय बचतको सुविधा दिएको छ।
- सामाजिक उत्तरदायित्व र वृद्धमैत्री अस्पतालतर्फको एक सकारात्मक कदम हो।

7. E-Attendance (इलेक्ट्रोनिक उपस्थित प्रणाली)

- कर्मचारी उपस्थितिलाई डिजिटाइज गरिएको छ (Fingerprint / Face Recognition प्रणालीद्वारा)।
- यसले अनुशासन, पारदर्शिता र मानव स्रोत व्यवस्थापनमा सुधार ल्याएको छ।

१४. समस्या तथा चुनौती

- जग्गा व्यवस्थापन सम्बन्धमा ।
- जिर्ण तथा साघुरो संरचना ।
- विशेषज्ञ चिकित्सकको अभाव ।
- कर्मचारी आवसको समस्या ।
- अपरेशन कक्ष सहितको अन्य विशिष्टकृत सेवाको अभाव ।

८. भावी योजना

Lack of Fully Equipped OT Setup (अपरेसन थिएटर पूर्ण रूपमा सुसज्जित नभएको समस्या)

- ✓ नयाँ उपकरणहरूको खरिद तथा मर्मत सम्भारका लागि बजेट सुनिश्चित गर्ने।
- ✓ Modular OT System निर्माण गर्ने लक्ष्य।
- ✓ एनेस्थेसिया र सर्जिकल टिमलाई आवश्यक तालिम प्रदान गर्ने।
- ✓ आपतकालीन सर्जरीका लागि २४ घण्टा तयारी अवस्थामा राख्ने।

Limited Physiotherapy Services (फिजियोथेरापी सेवा सीमित हुनु)

- ✓ Rehabilitation Center स्थापना गर्ने योजना।
- ✓ स्ट्रोक, हड्डी-जोर्नी र वृद्ध बिरामीहरूका लागि विशेष कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।

Inadequate Emergency Room Capacity (आपतकालीन कक्षको क्षमता अपर्याप्त)

- ✓ आपतकालीन कक्ष (ER) लाई विस्तार र पुनः डिजाइन गर्ने।
- ✓ अत्याधुनिक Trauma & Emergency Care Unit स्थापना गर्ने।
- ✓ Triage प्रणाली र आपतकालीन तालिम (BLS, ACLS) सबै स्टाफलाई दिने।

Low Staff Morale and Training Gaps (कर्मचारीको मनोबल र तालिमको कमी)

- ✓ नियमित तालिम, पुरस्कार, र पदोन्नति प्रणाली विकास गर्ने।
- ✓ प्रेरणादायी वातावरण र सामूहिक निर्णय प्रणाली (team approach) लागू गर्ने।

Inadequate Number of Trained Staff (प्रशिक्षित जनशक्तिको अभाव)

- ✓ रिक्त पदमा छिटो नियुक्ति र करार जनशक्ति थप्ने।
- ✓ अस्पतालस्तरमै प्रशिक्षण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
- ✓ Skill-based capacity building मार्फत दक्षता वृद्धि गर्ने।

Poor Patient Waiting Area (बिरामी पर्खाइ क्षेत्र कमजोर)

- ✓ नयाँ र आरामदायी पर्खाइ क्षेत्र निर्माण गर्ने।
- ✓ Drinking water, fan, seating, र टोकन प्रणाली जडान गर्ने।
- ✓ Patient flow management सुधार गर्ने।

Poor Emergency Preparedness (Disaster Response कमजोर)

- ✓ Hospital Disaster Preparedness and Response Plan (HDRP) तयार गर्ने।
- ✓ Disaster Response Team गठन गरी तालिम दिने।
- ✓ आवश्यक उपकरण (stretchers, emergency kits, tents) सधैं तयारी अवस्थामा राख्ने।

अनूसूचि १

अस्पताल विकास समिति पाल्पा अस्पताल

२०८१/०८२ को वास्तविक आय व्याय विवरण

सि.नं.	आम्दानी शिर्षक	आम्दानी रकम	खर्च संकेत	खर्च आधार शिर्षक	वास्तविक खर्च रकम	कैफियत
१	१.रा.बा. बैंक वि.स. रु. ११९५८६२४।८६ २. सहयोग समिति रु. ३२५९४९।४ कुमारी बैंक रु. ३०८३।५० गतेको अ.ल्या	२०२८७६५७	२७२१३	औषधी खरिद खर्च (फार्मेसी, सर्जिकल, ल्याब र एक्सरे)	४३७५७१९६	
२	स्वास्थ्य विमा	७९७८००५६	२२२२०	मेसिनरी तथा औजार मर्मत संभार तथा संचालन खर्च	८४१३४०	
३	एम्बुलेन्स सेवा		२२१११	पानी तथा बिजुली	९७५०९५	
४	सटर भाडा	५०००००	२२११२	सञ्चार महसुल	१०००	
५	एक्सरे सेवा	२६००००००	२२२१२	इन्धन खर्च	२६१९१२	
६	ल्याब सेवा	३५००००००	२२३११	मसलन्द तथा कार्यालय सामाग्री	२०६०६३७	
७	इ.सी.जी.	५००००	२२३१५	पत्रपत्रिका तथा कार्यालय सामाग्री	३९१३२८	
८	भिडियो एक्सरे	२०००००	२२३१९	अन्य कार्यालय सञ्चालन खर्च	८१५३८१	
९	बिरामी दर्ता	१७५०००	२२४११	सेवा तथा परामर्श खर्च	१७६००	
१०	ओ.जे.टी.	३२००००	२२४१३	सुचना प्रणाली तथा सफ्टवेर सञ्चालन खर्च	१६३६००	
११	विविध	९८८५६४	२२४१४	सरसफाई सेवा शुल्क		
१२	डेन्टल	२१००००००	२२४१९	अन्य सेवा शुल्क		
१३	आमा सुरक्षा गर्भपतन	२०००००	२२६१२	भ्रमण खर्च	६७६३१७	
१४	सामाजिक सेवा	१३००००००	२२७११	विविध खर्च	७०३०७९	
[illegible]	अक्सिजन	१०००००	२१११११	पारिश्रमिक कर्मचारी	६५१३८९४	
१६			२११२१	पोसाक	१७००००	
१७			२११३५	कर्मचारी प्रोत्साहान तथा पुरस्कार भत्ता	१३४३५९२४	
१८			२११३४	कर्मचारि बैठक भत्ता	२४६०००	
१९			२११३९	घर भाडा	१९००००	
२०			२२२१३	सवारी साधन मर्मत खर्च	४८४७९	
२१			२२२१४	विमा तथा नविकरण खर्च		
२२			२२३१४	इन्धन अन्य प्रयोजन	१३६३७९	
२३			२२४१३	करार सेवा शुल्क		
२४			२२५२२	कार्यक्रम खर्च	९००००	
२५			३१११२३	फर्निचर तथा फिक्चर खर्च		
२६			३१११२२	मेसिनरी तथा औजार खर्च	६६९२६	
२७			३११६१	निर्मित भवनको संरचनात्मक सुधार खर्च	९१५२०८	
२८				नगद मौज्दात	३९६२३९८२	
२९		११२१०१२७७			११२१०१२७७	

<u>अस्पतालको आ.व २०८१/०८२ को वार्षिक समिक्षा</u>

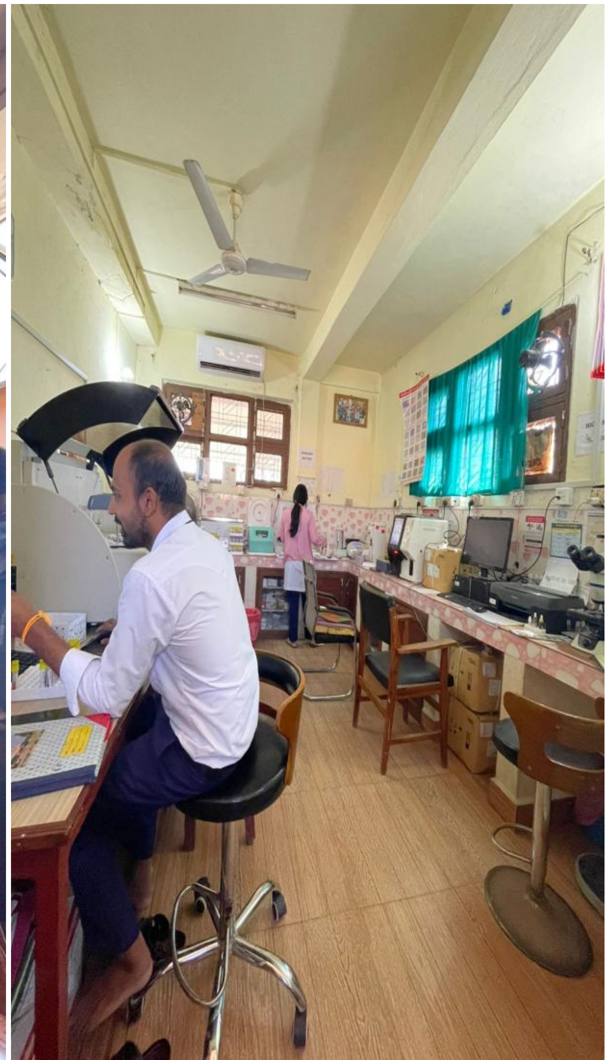
Supervision

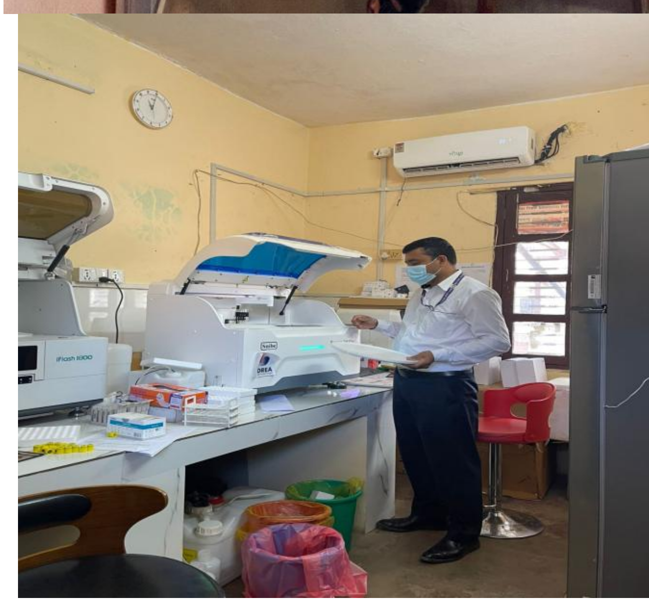
OPD

Pharmacy

Laboratory

कोठा नं. १०
पाल्पा अस्पताल
प्रयोगशाला
(Laboratory)
प्रयोगशाला
१०
BIOHAZARD
रगत दिने ठाउँ
Blood Collection Area





Autoclave/Eye Department

X-Ray

Orientation /Councelling Programme

Councelling with Patient by our honorable health Minister

Morning Conference / OPD line/Ticket Counter

Parking Area/Post Martum