

वार्षिक प्रतिवेदन

आ.व.: २०७८/०७९



नवनिर्मित भवनको आकृति



हाल निर्माणधिन भवनको अवस्था



हाल सेवा प्रदानरत भवन

मुद्रक: श्रीकृष्ण अफसेट प्रेस, तम्घास, गुल्मी फोन ०७९-५२०३३३

प्रकाशक

गुल्मी अस्पताल

रेसुङ्गा नगरपालिका-८, गुल्मी

लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल

फोन: ०७९-५२००२४

Gmail: dhgulmi2030@gmail.com

website: gulmihospital.lumbini.gov.np



गुल्मी अस्पताल

सल्लाहाकारहरु

श्री भरत पाण्डेय

(अध्यक्ष)

अस्पताल विकास समिति

श्री खिलध्वज पन्थी

(नगर प्रमुख, रेसुङ्गा नगरपालिका)

(पदेन सदस्य)

पूण्य विक्रम पौडेल

प्रमुख जिल्ला अधिकारी

जिल्ला प्रशासन कार्यालय, गुल्मी

(पदेन सदस्य)

त्यवस्थापन

डा. उत्तम पट्ट्या

निमित्त प्रमुख मेडिकल सुपरिन्टेन्डेन्ट

सम्पादन मण्डल

श्री अशिम चौधरी

अस्पताल व्यवस्थापन अधिकृत

श्री भिमलाल खनाल

लेखापाल

श्री तारा बहादुर कार्की

ज.स्वा.नि.

श्री बाबुराम पोखरेल

मेडिकल रेकर्डर सुपरभाईजर

प्रकाशन

गुल्मी अस्पताल

तम्घास, नेपाल

रेसुङ्गा नगरपालिका-८, गुल्मी

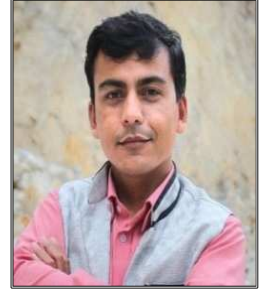
लुम्बिनी प्रदेश

फो.नं.: ०७५-५२००२४

Email: dhgulmi2030@gmail.com

Website: gulmihospital.lumbini.gov.np

अध्यक्ष सन्देश



प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्यसेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने, कसैलाई आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट बञ्चित गर्न नपाउने, आफ्नो स्वास्थ्य उपचारको सम्बन्धमा जानकारी पाउने र स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँचको हक छ। संविधानले नागरिकलाई प्रदान गरेको मौलिक हकको कार्यान्वयनका लागि सरकारबाट उपलब्ध श्रोत साधनको आधारमा गुल्मी जिल्ला अस्पतालले सेवा प्रवाह प्रभावकारी बनाउने भरमग्दुर प्रयत्न गरिरहेको छ।

अस्पतालले नियमित रूपमा गरेको सेवा प्रवाह र सञ्चालन गरेका गतिविधिका विषयलाई लिपिवद्ध गर्न र जनसमुदाय तथा सरोकारवाहरुलाई जानकारी दिन आर्थिक वर्ष २०७८/०७९ को वार्षिक प्रगती प्रतिवेदन प्रकाशित भएको छ। आफूले सम्पादन गरेका कार्यहरु र प्रवाह गरेका सेवाको विषयमा जानकारी दिनु र आवश्यक सुझाव, सहयोग र समन्वयको वातावरण बनाउनु हाम्रो जिम्मेवारी हो। यसले आगामी दिनमा सेवा प्रवाहमा थप प्रभावकारीता ल्याउने हाम्रो विश्वास छ।

यसै सन्दर्भमा, विगत देखि नै उत्कृष्ट सेवा प्रवाहको प्रयत्नमा रहेको गुल्मी जिल्ला अस्पतालमा गत चैत्र महिनादेखि अध्यक्षको कार्यभार सम्हालेर केही सकारात्मक कामहरु गर्न सकेकोमा खुसी लागेको छ। यस अवधिमा टोकन प्रणाली शुरुवात गरी बिरामीहरुलाई घण्टौं लाइनमा बसेर टिकट काट्नु पर्ने अवस्थाको अन्त्य भएको छ। विना कुनै अवरोध बिरामीलाई आफ्नो पालो हेरिकन आफ्नो समयमा टिकट लिन सक्ने अवस्था सिर्जना भयो। टिकट काट्नु वा ल्याबको रिपोर्ट लिनलाई लाइन कुर्नु पर्दैन। जाँचका लागि आफ्नो पालो नआउञ्जेल र रिपोर्ट नआउञ्जेल सम्मको लागि विश्राम गर्न प्रतीक्षालय निर्माण गर्न सक्यौं। सामाजिक सेवा एकाइ र बीमा कक्ष नाम दर्ता फाँट नजिकै स्थापना गर्यौं। स्वास्थ्य बीमा मार्फत उपचार सेवा लिने बिरामी, ज्येष्ठ नागरिक, गर्भवती, अशक्त तथा अपाङ्गता भएका सेवाग्राहीलाई यसले निकै सजिलो बनाएको छ। प्रयोगशालालाई थप आधुनिकीकरण गरेर केही अटो इम्युन रोगका टेस्टहरु थपेका छौं। यसले गर्दा प्रयोगशाला परिक्षण नभएकै कारणले बिरामीले जिल्ला छोड्नु पर्दैन। ल्याबको रिपोर्ट सोही दिन नै उपलब्ध गराउन सकेका छौं। फार्मसी सेवा तथा बीमा सेवाको लागि सफ्टवेयर जडान गरी स्मार्ट सेवा प्रदान गरेका छौं।

अस्पतालमा भौतिक संरचनाको अभाव, दरबन्दी अनुसारका जनशक्तिको अभाव लगायतका कारणले समस्याहरु भएता पनि उपलब्ध संरचना र जनशक्तिबाटै अधिकतम गुणस्तरीय सेवा प्रवाहको प्रयत्न भई रहेको छ। जतिसक्दो गुणस्तरीय सेवा प्रवाहका लागि अहोरात्र खटिने यस अस्पतालका निमित्त प्रमुख मेडिकल सुपरिटेण्डेण्ट डा. उत्तम पच्या, लगायत अस्पतालका सम्पूर्ण कर्मचारीहरुलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु। जनमुखि सेवा प्रवाहको लागि थप मेहनेत गर्नुहुने छ भने विश्वास समेत व्यक्त गर्दछु। भौतिक पूर्वाधारको अभाव समाधानका लागि नयाँ भवन निर्माणधिन अवस्थामा रहेकोले द्रुत रूपमा निर्माणको कार्य सम्पन्न गर्नका लागि आवश्यक समन्वय गरिरहेका छौं। जनशक्तिको अभाव समाधानका लागि संघीय तथा प्रदेश सरकारका सम्बन्धित निकायहरूसँग पहल गरिरहेका छौं।

गुल्मी अस्पताललाई बेला बखत आवश्यक सहयोग गर्ने तथा सल्लाह सुझाव दिने सरोकारवालाहरु प्रति आभार प्रकट गर्दछु। सबैको सहयोग, समन्वय र सहकार्यमा यस अस्पतालबाट बिरामीलाई उत्कृष्ट सेवा प्रदान गर्नका लागि प्रयत्न गर्ने प्रतिवद्धता व्यक्त गर्दछु। धन्यवाद।

भरत पाण्डेय

अध्यक्ष

अस्पताल विकास समिति, गुल्मी अस्पताल

मेसुको सन्देश



गुल्मी अस्पतालको आ.व. ७८/७९ को वार्षिक समीक्षा सबै सरोकारवालाहरुको माझ पस्की सकेका छौं । यहाँहरुको सकारात्मक पृष्ठपोषणले उर्जा थपी दिएको छ । वार्षिक समीक्षा पस्किदा पस्किदै वार्षिक प्रतिवेदन पनि छिट्टै छापामा निकाल्ने जमर्को गरेका छौं । वर्ष भरीको कार्यप्रगति यस प्रतिवेदनमा राखिने छ । यो प्रतिवेदन छिट्टै प्रकाशित गर्न मिहिनेती हातहरु अस्पताल व्यवस्थापन अधिकृत अशिम चौधरी, मेडिकल रेकर्डर सुपरभाइजर बाबुराम पोखेल, आर्थिक प्रशासन प्रमुख भिमलाल खनाल साथै भण्डार प्रमुख तारा बहादुर कार्की लाई धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

स्वास्थ्यमा सर्वव्यापी पहुँचलाई आधार मान्दै अस्पतालले हरेक किसिमका सेवाहरु जस्तै प्रवर्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, उपचारात्मक, पुनर्स्थापनात्मक साथै प्रशामक सेवाहरु उपलब्ध गराउदै आएको छ । दिगो विकास लक्ष्य ३ को सुस्वास्थ्य र समृद्ध जीवनस्तर अन्तर्गतका लक्ष्य प्राप्तिको लागि अस्पताल ले सेवा प्रदान गर्दै आएको छ ।

आ.व. ७८/७९ मा केही सकारात्मक कार्यहरु भए । सामाजिक सेवा एकाइ तथा बीमा कक्ष नाम दर्ता नजिकै निर्माण, विरामीको लागि प्रतीक्षालय, ज्येष्ठ नागरीक, बालबच्चा, गर्भवती महिला तथा अपाङ्गको लागि छुट्टै काउन्टर स्थापना गर्न सफल भयौं । टोकन प्रणालीको शुरुवात भयो । प्रयोगशालालाई अझ विस्तार तथा आधुनिक बनाउन अग्रसर रह्यौं । आमा सुरक्षा कार्यक्रम, शल्यक्रिया सेवा, आकस्मिक सेवा, अन्तरंग सेवा, वहिरंग सेवा, एचडियु सेवा, फिजियोथेरापी सेवा, डेन्टल सेवा, OCMC सेवा, खोप, मातृशिशु, परिवार नियोजन, सुरक्षित गर्भपतन सेवा, फार्मेसी सेवा, एक्सरे सेवा, अल्ट्रासाउण्ड सेवा, मेडिकोलिगल सेवा, ART/DOTS सेवा, अक्सिजन प्लान्ट संचालन निरन्तर तथा प्रभावकारी रुपमा अगाडी बढाउन सफल भयौं । लुम्बिनी मेडिकल कलेज शिक्षण अस्पतालसंग तीन ओटा विशेषज्ञ सेवा प्राप्त गर्ने गरी सम्झौता गर्यौं । अस्पतालको मुख्य भवन निर्माण हुँदै छ ।

चालु आर्थिक वर्षमा आइसियु सेवा, डायलाइसिस सेवा तथा हाडजोर्नी सेवा संचालनको लागि अग्रसर रहने छौं ।

मेरो नेतृत्वलाई विना अवरोध सधै साथ दिने, सत्मार्गमा लाग्न सधै प्रेरणा दिने अस्पताल विकास समिति प्रति आभारी छु । मेरो नेतृत्वलाई साथ दिने मेरा चिकित्सकहरु स्वास्थ्यकर्मीहरु अनि कर्मचारीहरुलाई हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु । लुम्बिनी प्रदेश सरकार, नेपाल सरकार तथा विभिन्न स्थानीय सरकारहरु, सामाजिक अभियन्ताहरु, सामाजिक तथा राजनैतिक सरोकारवालाहरु तथा जनसमुदाय प्रति कृतज्ञ छु । आउँदा दिनहरु पनि यहाँहरुकै साथ सहयोग, सद्भाव, विश्वास अनि काम गर्ने प्रेरणा मिलिरहोस् भन्ने आशा गर्दछु र अस्पताललाई अझ एक खुड्किलो माथि चढाउने प्रण गर्दछु ।

डा. उत्तम पच्या

नि. प्रमुख मेसु

विषय सूची

क्र.सं.	शिर्षक	पेज
१.	गुल्मीको परिचय	१
२.	दिगो विकासका लक्ष्यहरू	२
३.	राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६	४
४.	Organizational Structure	६
५.	सेवाहरू	७
६.	Name of Hospital Development Committee Member Present	७
७.	Name of Hospital Development Committee Chairperson upto Present	७
८.	Name of Hospital Chief upto Present	८
९.	Human Resource	९
१०.	Hospital Beds	१०
११.	Finance Hospital Program Related	१०
१२.	Hospital Development Committee.	१०
१३.	Hospital Services	११
१३.१.	Hospital Reporting Status	११
१३.२.	Bed Occupancy Rate	११
१३.३.	Average length of stay	१२
१४.	Hospital Use	१२
१४.१.	Total Hospital Visit	१२
१४.२.	Emergency Visit	१३
१४.३.	OPD Visit	१३
१४.४.	Inpatient Visit	१४
१४.५.	Covide-19 Patient	१४
१५.	Hospital Service Utilization by Months	१५
१६.	Inpatients Discharge by Months last Three Years	१५
१७.	OPD Top Ten Diseases	१६
१८.	Emergency top ten diseases	१६
१९.	Inpatients top ten diseases	१६
२०.	Hospital brought dead and post-mortem cases	१७

२१.	Inpatient morbidity by age and sex all Hospital	१७
२२.	Surgical Intervention	१८
२३.	Free Health Services and Social Security Program	१८
२४.	Hospital Based one Stop Crisis Management Center (OCMC)	१८
२५.	Diagnostic/Other Services	१८
२६.	Lab Services (no. of Tests)	१९
२७.	Neonatal Deaths, Still Births	१९
२८.	Delivery by Gestational weeks	१९
२९.	Baby Born alive	१९
३०.	Delivery by types	२०
३१.	Obstetric Complications	२०
३२.	Autopsy Report	२१
३३.	Medico legal cases performed	२१
३४.	Safe Motherhood Services	२१
३५.	Family Planning New acceptors	२२
३६.	Safe abortion services	२२
३७.	आ.व.०७८।०७५ मा गुल्मी अस्पतालका उपलब्धीहरू	२३
३८.	कर्मचारीका लेख तथा रचना	२५
३८.१	अस्पतालमा व्यवस्थापन अधिकृतको भुमिका र आवश्यकता	२५
३८.२	उच्च रक्तचाप	२७
३८.३	तरङ्गित मन	२९
३८.४	सरकारी सेवाको भोक	३०
३८.५	फर्मासीष्टको परिचय र फार्मसमी पेशाको अवस्था	३१
३९.	अस्पताल कर्मचारी विवरण	३३
३९.१	स्वीकृत कर्मचारी दरबन्दी विवरण	३३
३९.२	स्थायी कर्मचारीहरूको विवरण	३५
३९.३	दरबन्दी करार र छात्रवृत्ति करार कर्मचारीहरूको विवरण	३६
३९.४	अस्पताल विकास समिति कर्मचारीहरू विवरण	३७
३९.५	अस्पताल विकास समिति कर्मचारीहरू विवरण	३९

१. गुल्मीको परिचय

१.१ जिल्लाको नामकरण तथा ऐतिहासिक पृष्ठभूमि

नेपालको सात प्रदेश अर्न्तगत लुम्बिनी प्रदेशका जिल्ला मध्येको गुल्मी जिल्ला सो प्रदेशको उत्तरी सिमानामा अवस्थित रहेको छ। संस्कृत भाषामा सैनिक वा पल्टन भएको ठाउँलाई गुल्म भनिने र सामाजिक महत्व बोकेको हालको गुल्मी क्षेत्रमा पनि लिच्छविकाल र मध्यकालमा सैनिक छाउनी रहने भएकोले यसलाई गुल्मी भनी नामकरण गरिएको हो भन्ने भनाई रहेको छ। लिच्छविकालमा यो ठाउँ, गढी गुल्म गण्डकी नदीको छेउको छाउनी मानिन्थ्यो। यहाँ गुल्मी चारपाला भन्ने ठाउँ पनि छ। जसलाई गुल्मीकोट पनि भनिन्थ्यो। यसैका आधारमा यस जिल्लाको नाम गुल्मी रहेको हो भन्ने भनाई पनि पाइन्छ।

१.२ जिल्लाको प्रारम्भिक जनसांख्यिक र भौगोलिक विवरण

गुल्मी जिल्लाको प्रारम्भिक जनसांख्यिक अवस्था :

गुल्मी जिल्लाको जनसंख्या २०७८ सालको प्रारम्भिक राष्ट्रिय जनगणना अनुसार २४६८३६ (पुरुष १२२७८८ र महिला १२४०४८) रहेको छ। जसअनुसार पुरुष ४९.७४ प्रतिशत तथा महिला ५०.२६ प्रतिशत रहेका छन्। यहाँका प्रमुख जातिहरूमा ब्राह्मण, क्षेत्री, मगर, नेवार आदि पर्दछन्। यिनीहरूले मुख्य भाषाको रूपमा नेपाली भाषा बोल्दछन् भने केही जातिहरूले आफ्नो मातृभाषा पनि बोल्ने गरेको पाईन्छ। यहाँका मानिसहरू मुख्यतः खेतीपाती, नोकरी व्यापार तथा वैदेशिक रोजगारमा संलग्न भएको पाइन्छ। जिल्लाको जनसंख्या जनगणना २०६८ मा कुल २८०१६० रहेकोमा २०७८ सालको प्रारम्भिक नतिजामा ३३३२४ जनाले कमी रहेको छ भने जनसंख्या वृद्धि दर -१.२२ प्रतिशतमा कमी रहेको अन्य विवरण निम्न रहेको छ।

गुल्मीको जनसंख्या		जनसंख्या वृद्धि दर	घरधुरी संख्या	जनघनत्व प्रतिवर्ग कि.मी.	लैंगिक अनुपात	औसत परिवार आकार
पुरुष	१२२७८८	-१.२२%	६१२२२	२१५	८४.१४	३.७०
महिला	१२४०४८					
कुल जनसंख्या	२४६८३६					

स्थानीय तहको विवरण

क्र.सं.	गुल्मी जिल्ला स्थानीय तह नाम	जनगणना घर संख्या	परिवार संख्या	पुरुष	महिला	जम्मा संख्या
१	चन्द्रकोट गाँउपालिका	४७३२	५१४८	८६०५	१०१४६	१८७५१
२	छत्रकोट गाँउपालिका	५०७३	५३२०	८६०१	१०६३८	१९२३९
३	धुर्कोट गाँउपालिका	५०३६	५४०५	८२८५	१०४१४	१८६९९
४	गुल्मीदरवार गाँउपालिका	५०३२	५२८८	८४९०	१०९२३	१९४१३
५	इस्मा गाँउपालिका	४७७७	५०१३	८३५३	१००७७	१८४३०
६	कालिगण्डकी गाँउपालिका	३६४०	३७९३	७०८५	८०२१	१५१०६
७	मदाने गाँउपालिका	४९६१	५२७४	८९८५	१०८३५	१९८२०
८	मालिका गाँउपालिका	५०४०	५२७३	९२६३	१०९१०	२०१७३
९	मुसिकोट नगरपालिका	६७६१	७१३५	१३३७१	१५३९०	२८७६१
१०	रेसुङ्गा नगरपालिका	६८६५	९१२९	१४६९६	१६९८१	३१६७७
११	रुरुक्षेत्र गाँउपालिका	४३४८	४६९१	७६२७	९०११	१६६३८
१२	सत्यवती गाँउपालिका	४९५३	५२५२	९०५६	१०६९५	१९७५१

भौगोलिक अवस्था :

क्र.स.	विवरण	परिचयात्मक विवरण
१	अवस्थिति	२७'५५० उत्तरदेखि २८'२७० उत्तरसम्म र ८३'१० ० पूर्व देखि ८३'३५०
२	सीमाना	पूर्वमा स्याङ्जा र पर्वत, पश्चिममा प्यूठान, उत्तरमा बाग्लुङ र दक्षिणमा पाल्पा तथा अर्घाखाँची
३	उचाई	समुन्द्री सतह देखि ४६५ मिटर देखि २६९० मिटरको उचाइ सम्मको भू-भाग
४	क्षेत्रफल	११४९ वर्ग कि.मी.
५	भौगोलिक विभाजन तथा हावापानी	क) उष्ण मनसुन जलवायु १५२५ देखि ३००० फिट सम्मको उचाइ भएको क्षेत्रमा यस किसिमका हावापानी पाइन्छ । यस किसिमको हावापानी हुने क्षेत्रमा गर्मीमा अत्याधिक गर्मी (३५०) हुन्छ । ख) अर्धोष्ण मौसमी जलवायु -३००० देखि ७००० फिट सम्मको उचाइ भएको क्षेत्रमा यस किसिमको हावापानी पाइन्छ । यस क्षेत्रमा जाडो याममा जाडो हुने र गर्मी याममा गर्मी हुने हुदाँ अत्याधिक जाडो वा गर्मी हुँदैन । ग) शितोष्ण मौसमी जलवायु - ७००० फिट भन्दा माथिका अग्ला पहाडहरुमा यस किसिमको हावापानी पाइन्छ । यस क्षेत्रमा हिउँदमा हिउँ समेत पर्ने हुँदा अत्याधिक चिसो हुन्छ ।

२. दिगो विकासका लक्ष्यहरु

दिगो विकास लक्ष्य एउटा साहसिक र विश्वव्यापी सम्झौता हो, जसले सन् २०३० सम्ममा सबै प्रकारका गरिबीको उन्मूलन गरी मानव, पृथ्वी र समृद्धिको लागि एक समान, न्यायपूर्ण र सुरक्षित विश्व निर्माण गर्ने परिकल्पना गर्दछ ।

दिगो विकासका १७ लक्ष्य तथा १६९ सहायक लक्ष्यहरु दिगो विकासका लागि एजेण्डा २०३० को एउटा भाग हो, जुन संयुक्त राष्ट्रसंघका १९३ सदस्य राष्ट्रहरु सम्मिलित सेप्टेम्बर २०१५ को ऐतिहासिक राष्ट्रसंघीय साधारण सभाको शिखर सम्मेलनले पारित गरेर जनवरी १, २०१६ देखि लागू गरेको छ ।



१

सबै ठाउँबाट सबै प्रकारका गरिबीको अन्त्य गर्ने



२

भोकमरीको अन्त्य गर्ने, खाद्य सुरक्षा तथा उन्नत पोषण सुनिश्चित गर्ने र दिगो कृषिको प्रवर्धन गर्ने



३

सबै उमेर समूहका व्यक्तिका लागि स्वस्थ जीवन सुनिश्चित गर्दै समृद्ध जीवन प्रवर्धन गर्ने



४

सबैका लागि समावेशी तथा समतामूलक गुणस्तरीय शिक्षा सुनिश्चित गर्ने र जीवनपर्यन्त सिकाइका अवसरहरू प्रवर्धन गर्ने



५

लैङ्गिक समानता हासिल गर्ने र सबै महिला, किशोरी र बालिकालाई सशक्त बनाउने



६

सबैका लागि स्वच्छ पानी र सरसफाईको उपलब्धता तथा दिगो व्यवस्थापन सुनिश्चित गर्ने



७

सबैका लागि किफायती, विश्वसनीय, दिगो र आधुनिक उर्जामा पहुँच सुनिश्चित गर्ने



८

भरपर्दो, समावेशी र दिगो आर्थिक वृद्धि तथा सबैका लागि पूर्ण र उत्पादनमुलक रोजगारी र मर्यादित कामको प्रवर्धन गर्ने



९

उत्थानशिल पूर्वाधारको निर्माण, समावेशी र दिगो औद्योगीकरणको प्रवर्धन र नवीन खोजलाई प्रोत्साहन गर्ने



१०

मुलुक भित्र तथा मुलुकहरुबीचको असमानता घटाउने



११

शहर तथा मानव बसोवासलाई समावेशी, सुरक्षित, उत्थानशिल र दिगो बनाउने



१२

दिगो उपभोग र उत्पादन प्रणाली सुनिश्चित गर्ने



१३

जलवायु परिवर्तन र यसको प्रभाव नियन्त्रण गर्न तत्काल पहल थाल्ने



१४

दिगो विकासका लागि महासागर, समुद्र र समुद्री साधन स्रोतहरुको दिगो प्रयोग तथा संरक्षण गर्ने



१५

स्थलीय पर्यावरणको संरक्षण, पुनर्स्थापना र दिगो उपयोगको प्रवर्धन गर्ने, वनको दिगो व्यवस्थापन गर्ने, मरुभूमिकरण र भूक्षय रोक्ने तथा जैविक विविधताको संरक्षण गर्ने



१६

दिगो विकासको लागि शान्तिपूर्ण र समावेशी समाजको प्रवर्धन गर्ने, सबैको न्यायमा पहुँच सुनिश्चित गर्ने र सबै तहमा प्रभावकारी, जवाफदेही र समावेशी संस्थाको स्थापना गर्ने



१७

दिगो विकासका लागि विश्वव्यापी साभेदारी सशक्त बनाउने र कार्यान्वयनका लागि स्रोत साधन सुदृढ गर्ने

३

सुस्वास्थ्य तथा समृद्ध जीवन

सबै उमेर समूहका व्यक्तिका लागि
स्वस्थ जीवन सुनिश्चित गर्दै समृद्ध
जीवन प्रवर्धन गर्ने

- ३.१. सन् २०३० सम्ममा विश्वव्यापी मातृ मृत्युदरलाई हरेक १००,००० जीवित जन्ममा ७० भन्दा तल झार्ने
- ३.२. सन् २०३० सम्ममा ५ वर्ष मुनिका रक्षा गर्न सकिने नवजात शिशु तथा बाल मृत्युको अन्त्य गर्ने । सबै देशले प्रति हजार जीवित जन्ममा नवजात शिशु मृत्युलाई कम्तीमा १२ र ५ वर्ष भन्दा मुनिका बालमृत्यु दरलाई कम्तीमा २५ मा सीमित राख्ने ।
- ३.३. सन् २०३० सम्ममा एड्स, क्षयरोग, मलेरिया तथा अरु आपेक्षित उष्णदेशीय रोग सम्बन्धी महामारीको अन्त्य गर्ने र हेपाटाईटिस, पानीबाट सर्ने रोगहरु तथा अन्य सरुवा रोगहरुको नियन्त्रण गर्ने ।
- ३.४. सन् २०३० सम्ममा नसर्ने रोगबाट हुने असामयिक मृत्युदर रोकथाम र उपचारबाट एक तिहाइले कम गर्ने र मानसिक स्वास्थ्य तथा समृद्ध जीवनको प्रवर्द्धन गर्ने ।
- ३.५. लागूपदार्थ तथा मादक पदार्थको हानिकारक प्रयोगको रोकथाम तथा उपचारलाई सुदृढ गर्ने ।
- ३.६. सन् २०२० सम्ममा विश्वभर सडक दुर्घटनाबाट हुने मृत्यु तथा घाइतेहरुको संख्यालाई आधा घटाउने
- ३.७. सन् २०३० सम्ममा यौन तथा प्रजनन सम्बन्धी स्वास्थ्य सेवामा सबैको पहुँच सुनिश्चित गर्नुका साथै परिवार नियोजनको सूचना र शिक्षा तथा प्रजनन स्वास्थ्यलाई राष्ट्रिय रणनीति र कार्यक्रममा आबद्ध गर्ने ।
- ३.८. वित्तीय जोखिम सुरक्षा कायम गर्दै, गुणस्तरीय अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवा र सुरक्षित, प्रभावकारी, गुणस्तरीय र उचित मूल्यमा अत्यावश्यक औषधी तथा खोपहरुको उपलब्धता बढाउदै स्वास्थ्य सेवामा सर्वव्यापी पहुँच हासिल गर्ने ।
- ३.९. २०३० सम्ममा हानिकारक रसायन र हावा, पानी तथा माटोको प्रदूषण र संक्रमणका कारण हुने मृत्यु र विरामी हुनेहरुको संख्या उल्लेख्य मात्रामा घटाउने ।
- ३.क. सबै देशमा विश्व स्वास्थ्य संगठनको सुर्तिजन्य पदार्थ नियन्त्रण सम्बन्धी अधिवेशनले तयार पारेको मापदण्ड कार्यान्वयनमा आवश्यकता अनुसार जोड दिन ।
- ३.ख. मुख्यतया विकासोन्मुख देशहरुलाई असर गर्ने, सर्ने तथा नसर्ने रोग विरुद्धका खोप तथा औषधीहरुको अनुसन्धान तथा विकासका लागि सहयोग गर्ने, ट्रिप्स सम्झौता र जनस्वास्थ्य सम्बन्धी दोहा घोषणाको मर्म अनुसार विकासोन्मुख राष्ट्रहरुको अधिकार पुष्टिका लागि बौद्धिक सम्पत्ति अधिकारको व्यापार सम्बन्धी सम्झौतामा रहेका पूर्ण प्रावधानहरुको प्रयोगलाई सुनिश्चित गर्दै आवश्यकता अनुसार जनस्वास्थ्यको संरक्षण गर्न खासगरी औषधीमा सबैको पहुँच बढाउने ।
- ३.ग. विकासोन्मुख देशहरु विशेष गरी अतिकम विकसित तथा साना टापु भएका विकासोन्मुख देशहरुमा स्वास्थ्यकर्मीहरुको भर्ना, विकास र प्रशिक्षणमा उल्लेख्य मात्रामा स्वास्थ्यमा लगानी अभिवृद्धि गर्ने ।
- ३.घ. सबै देशहरु खासगरी विकासोन्मुख देशहरुमा आन्तरिक तथा विश्वव्यापी स्वास्थ्य जोखिमको पूर्व चेतावनी, जोखिम न्यूनीकरण र व्यवस्थापन सम्बन्धी क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।

३. राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६

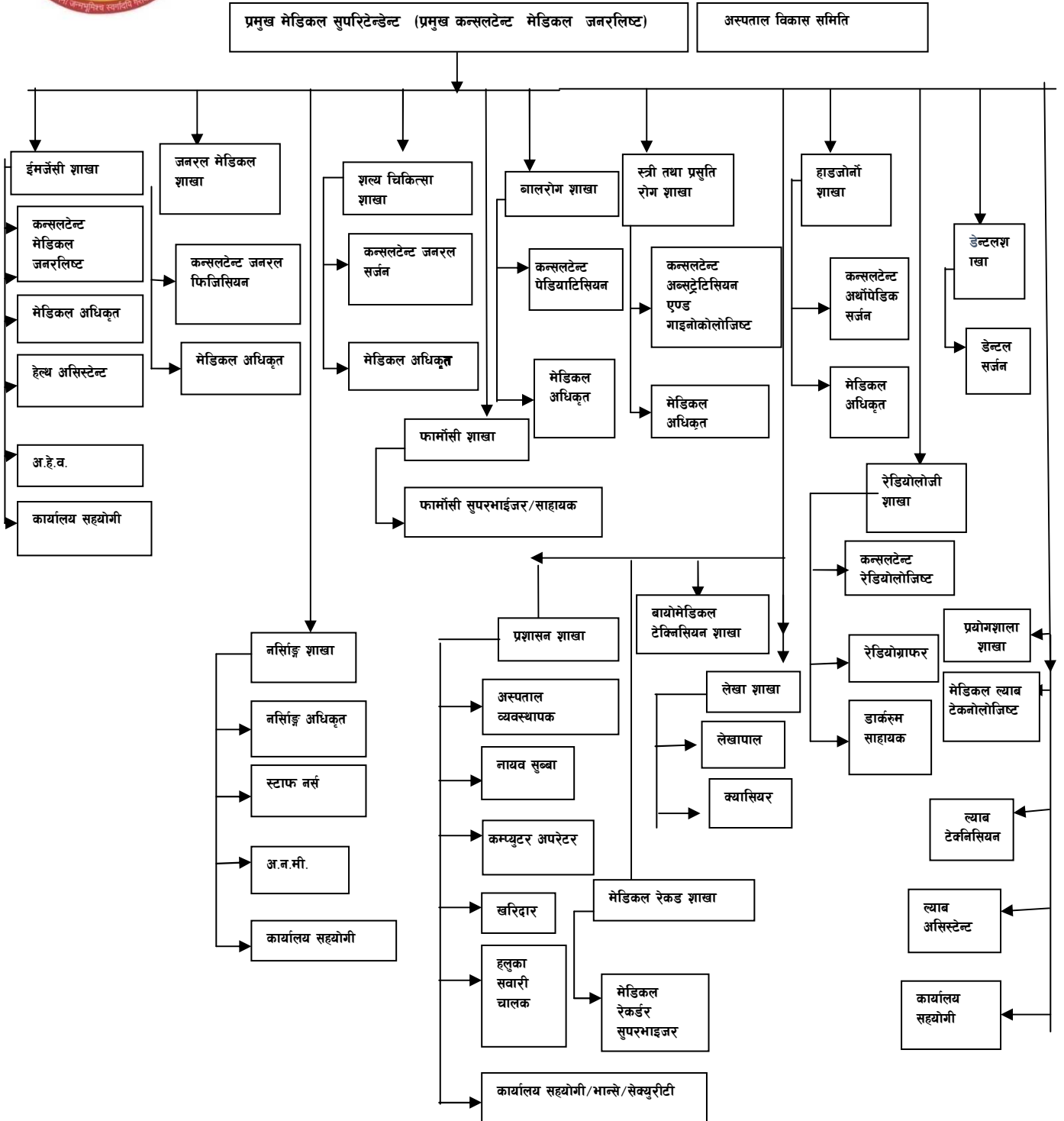
- १) सबै तहका स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट तोकिए बमोजिम निःशुल्क आधारभूत स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चित गरिनेछ ।
- २) स्वास्थ्य विमामार्फत विशेषज्ञ सेवाको सुलभ पहुँच सुनिश्चित गरिनेछ ।
- ३) सबै नागरिकलाई आधारभूत आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको पहुँच सुनिश्चित गरिनेछ ।
- ४) स्वास्थ्य प्रणालीलाई संघीय संरचना अनुरूप संघ, प्रदेश र स्थानीय तहमा पुनसंरचना, सुधार एवं विकास तथा विस्तार गरिनेछ ।
- ५) स्वास्थ्यमा सर्वव्यापी पहुँच (UNIVERSAL HEALTH COVERAGE) को अवधारणा अनुरूप प्रवर्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, उपचारात्मक, पुर्नस्थापनात्मक तथा प्रशामक सेवालाई एकीकृत रुपमा विकास तथा विस्तार गरिनेछ ।

- ६) स्वास्थ्य क्षेत्रमा सरकारी, निजी तथा गैर-सरकारी क्षेत्रबीचको सहकार्य तथा साभेदारीलाई प्रबर्द्धन, व्यवस्थापन तथा नियमन गर्नुका साथै स्वास्थ्य शिक्षा, सेवा र अनुसन्धानका क्षेत्रमा निजी, आन्तरिक तथा वाह्य लगानीलाई प्रोत्साहन एवं संरक्षण गरिनेछ ।
- ७) आयुर्वेद, प्राकृतिक चिकित्सा, योगा तथा होमियोप्याथिक लगायतका चिकित्सा प्रणालीलाई एकीकृत रूपमा विकास र विस्तार गरिनेछ ।
- ८) स्वास्थ्य सेवालाई सर्वसुलभ, प्रभावकारी तथा गुणस्तरीय बनाउन जनसंख्या, भूगोल र संघीय संरचना अनुरूप सीप मिश्रित दक्ष स्वास्थ्य जनशक्तिको विकास तथा विस्तार गर्दै स्वास्थ्य सेवालाई व्यवस्थित गरिनेछ ।
- ९) सेवाप्रदायक व्यक्ति तथा संस्थाबाट प्रदान गरिने स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी, जवाफदेही र गुणस्तरीय बनाउन स्वास्थ्य व्यवसायी परिषदहरूको संरचनाको विकास, विस्तार तथा सुधार गरिनेछ ।
- १०) गुणस्तरीय औषधी तथा प्रविधिजन्य स्वास्थ्य सामाग्रीको आन्तरिक उत्पादनलाई प्रोत्साहन गर्दै, कुशल उत्पादन, आपूर्ति, भण्डारण, वितरणलाई नियमन तथा प्रभावकारी व्यवस्थापन मार्फत पहुँच एवं समुचित प्रयोग सुनिश्चित गरिनेछ ।
- ११) सरुवा रोग किटजन्य रोग, पशुपन्छीजन्य रोग, जलवायु परिवर्तन र अन्य रोग तथा महामारी नियन्त्रण लगायत विपद् व्यवस्थापन पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्यको एकीकृत उपायहरू अवलम्बन गरिनेछ ।
- १२) नसर्ने रोगहरूको रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि व्यक्ति, परिवार, समाज तथा सम्बन्धित निकायलाई जिम्मेवार बनाउँदै एकीकृत स्वास्थ्य प्रणालीको विकास तथा विस्तार गरिनेछ ।
- १३) पोषणको अवस्थालाई सुधार गर्न, मिसावटयुक्त तथा हानिकारक खानालाई निरुत्साहित गर्दै गुणस्तरीय एवं स्वास्थ्यवर्धक खाद्यपदार्थको प्रबर्द्धन, उत्पादन, प्रयोग र पहुँचलाई विस्तार गरिनेछ ।
- १४) स्वास्थ्य अनुसन्धानलाई अन्तर्राष्ट्रिय मापदण्डअनुरूप गुणस्तरीय बनाउँदै अनुसन्धानबाट प्राप्त प्रमाण र तथ्यहरूलाई नीति निर्माण, योजना तर्जुमा तथा स्वास्थ्य पद्धतिको विकासमा प्रभावकारी उपयोग गरिनेछ ।
- १५) स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीलाई आधुनिकीकरण, गुणस्तरीय तथा प्रविधिमैत्री बनाई एकीकृत स्वास्थ्य सूचना प्रणालीको विकास गरिनेछ ।
- १६) स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचनाको हक तथा सेवाग्राहीले उपचार सम्बन्धी जानकारी पाउने हकको प्रत्याभूति गरिनेछ ।
- १७) मानसिक स्वास्थ्य, मुख, आँखा, नाक, कान, घाँटी स्वास्थ्य सेवालगायतका उपचार सेवालाई विकास र विस्तार गरिनेछ ।
- १८) अस्पताल लगायत सबै प्रकारका स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने सेवाको गुणस्तर सुनिश्चित गरिनेछ ।
- १९) स्वास्थ्य क्षेत्रमा नीतिगत, संगठनात्मक तथा व्यवस्थापकीय संरचनामा समयानुकूल परिमार्जन तथा सुधार गर्दै सुशासन कायम गरिनेछ ।
- २०) जीवनपथको अवधारणा अनुरूप सुरक्षित मातृत्व, बाल स्वास्थ्य, किशोर-किशोरी तथा प्रजनन स्वास्थ्य, प्रौढ तथा जेष्ठ नागरिक लगायतका सेवाको विकास तथा विस्तार गरिनेछ ।
- २१) स्वास्थ्य क्षेत्रमा नीतिगत, संगठनात्मक तथा व्यवस्थापकीय संरचनामा समयानुकूल परिमार्जन तथा सुधार गर्दै सुशासन कायम गरिनेछ ।
- २२) बढ्दो सहरीकरण, आन्तरिक तथा बाह्य बसाइ-सराइजस्ता विषयहरूको समयानुकूल व्यवस्थापन गर्दै यसबाट हुने जनस्वास्थ्यसम्बन्धी समस्याहरूलाई समाधान गरिनेछ ।
- २३) जनसांख्यिक तथ्यांक व्यवस्थापन, अनुसन्धान तथा विश्लेषण गरी निर्णय प्रक्रिया तथा कार्यक्रम तर्जुमासँग आबद्ध गरिनेछ ।
- २४) प्रति-जैविक प्रतिरोधलाई न्युनीकरण गर्दै संक्रामक रोग नियन्त्रण तथा व्यवस्थापनका लागि एकद्वारा स्वास्थ्य पद्धतिको विकास तथा विस्तार गरिनुका साथै वायु, ध्वनि, जल प्रदूषण लगायतका वातावरणीय प्रदूषणका साथै खाद्यान्न प्रदूषणलाई वैज्ञानिक ढंगले नियमन तथा नियन्त्रण गरिनेछ ।
- २५) आप्रवासन प्रक्रियाबाट जनस्वास्थ्यमा उत्पन्न हुन सक्ने जोखिमलाई न्युनीकरण गर्न तथा विदेशमा रहेका नेपाली नागरिकहरूको स्वास्थ्य सुरक्षाका लागि समुचित व्यवस्थापन गरिनेछ ।

४. Organizational Structure



नेपाल सरकार
लुम्बिनी प्रदेश
स्वास्थ्य, जनसंख्या तथा परिवार कल्याण मन्त्रालय
स्वास्थ्य निर्देशनालय
गुल्मी अस्पताल, तम्घास
संगठन संरचना



पुनश्च : मेडिकल अधिकृतको दरबन्दी ४ जना मात्र ।

५. सेवाहरु

बहिरङ्ग/अन्तरङ्ग/आकस्मिक

१. स्त्री तथा प्रसूतिसेवा
२. बालरोग सेवा
३. सामान्य चिकित्सा सेवा
४. शल्यचिकित्सा सेवा
५. मानसिक रोग प्ररामर्श सेवा
६. प्राथमिक आँखा उपचार सेवा
७. मुख तथा दन्त रोग सेवा
८. २४ घण्टा फार्मसी/एक्सरे/ल्याब सेवा
९. OCMC सेवा
१०. SSU सेवा
११. स्वास्थ्य बिमा

विशेष क्लिनिक सेवा

१२. गर्भवती जाँच तथा परिवार नियोजन सेवा
१३. खोप सेवा र पोषण सेवा
१४. भिडियो एक्सरे सेवा
१५. नवजात शिशु तथा मातृशिशु सेवा
१६. ए.आर. टी सेवा
१७. डट्स सेवा
१८. पोष्टमार्टम सेवा
१९. दम तथा ब्रोनकाईटिस रोग उपचार सेवा
२०. विविध सेवा

६. Name of Hospital Development Committee Member Present

क्र.स.	नाम थर	पद	सम्पर्क नं.
१	श्री भरत पाण्डेय	अध्यक्ष	९८५११०५३३०
२	श्री खिलध्वज पन्थी(नगर प्रमुख, रेसुङ्गा नगरपालिका)	पदेन सदस्य	९८५७०६१९२३
३	श्री प्रमुख जिल्ला अधिकारी (वा उहाँ तोकेंको अधिकृत स्तरको कर्मचारी)	पदेन सदस्य	०७९५२०१३३
४	मनोनित हुन बाँकी	सदस्य	
५	डा. उत्तम पच्या	सदस्य सचिव	९८५७०६७२२४

७. Name of Hospital Development Committee Chairperson up to Present

क्र.स.	नाम थर
१	श्री डिल्लीराज भुसाल
२	श्री शेर बहादुर थापा
३	श्री वीर बहादुर कार्की
४	श्री दानबहादुर के.सी
५	श्री विनोद पाण्डेय
६	श्री लक्ष्मण पराजुली
७	श्री गोपाल प्रसाद पाण्डे
८	श्री भरत पाण्डेय

८. Name of Hospital chief up to Present

क्र.सं.	नाम थर	सेवा अवधि
१.	श्री मदनबहादुर मल्ल	
२.	श्री मोहनमान सिंह बैद्य	
३.	श्री कृष्णमानश्रेष्ठ	
४	डा. नरेन्द्र बहादुर थापा	
५	डा. जगदीश शाह	
६	डा. सुधाकर अनील	
७	डा. सादुराम पाण्डेय	
८	डा. मनोहरलाल श्रेष्ठ	
९	डा. शुशील कुमार श्रीवास्तव	
१०.	डा. हरीनाथ आचार्य	
११.	डा. सत्यनारायण कपडी	
१२.	डा. मुकेश कुमार चौरासिया	
१३.	डा. राजेन्द्र बोहोरा	२०४६ देखि २०४९
१४.	डा. गुणराज लोहनी	२०४९ देखि २०५०
१५.	डा. राम प्रसाद अर्याल	२०५० देखि २०५१
१६.	डा. राजेन्द्र बोहोरा	२०५१ देखि २०५५
१७.	श्री कौशल किशोर प्रसाद सिंह	२०५५
१८.	डा. रामजी चौधरी	२०५६
१९.	डा. श्यामराज उप्रेती	२०५७ देखि २०५९
२०.	डा. राजेन्द्र खनाल	२०५९ देखि २०६०
२१.	डा. तारानाथ पौडेल	२०६० देखि २०६२
२२.	डा. विश्वराज खनाल	२०६२ देखि २०६३
२३.	डा. सुदर्शन थापा	२०६४ देखि २०६६
२४.	डा. भेषराज पोख्रेल	२०६६ देखि २०६८
२५.	डा. हरी बहादुर के.सी	२०६८ देखि २०७०
२६.	डा. सुरेश नेपाल	२०७१
२७.	डा. दिपा श्रेष्ठ	२०७२
२८.	डा. श्याम किशोर चौधरी	२०७२ भाद्र देखि २०७३
२९.	डा. सुर्य बहादुर गुरुङ्ग	२०७३
३०.	डा. श्याम किशोर चौधरी	२०७३ देखि २०७५ भाद्र ३
३१.	डा. उत्तम पच्या	२०७५ भाद्र ४ गते देखि हाल सम्म

१. HUMAN RESOURCE

पद	स्वीकृत दरबन्दी अनुसारको उपलब्धता				दरबन्दी बाहेक पदपूर्ति					कार्यरत कुल जम्मा
	स्वीकृत दरबन्दी सङ्ख्या	स्थायी पदपूर्ति	करार	जम्मा	छात्रवृत्ति	बिकास समिति	काज	अन्य	जम्मा	
Medical Superintendent	१	०	०	०	०	०	०	०	०	०
Consultants	९	१	०	१	१	०	०	०	१	२
Medical Officers	४	४	०	४	४	०	०	३	७	११
Dental Surgeon	१	०	०	०	१	०	०	०	१	१
Physiotherapy	१	०	१	१	०	०	०	०	०	१
Nursing Officer	१	१	०	१	०	०	०	०	०	१
BMET	१	१	०	१	०	०	०	०	०	१
HA/PHI	३	२	१	३	०	०	१	१	२	५
Lab Technologist/Technician	३	२	१	३	०	०	०	१	१	४
Staff Nurse	८	२	५	७	०	०	२	६	८	१५
Dental Hygienist	१	०	०	०	०	०	०	०	०	०
Radiographer	१	१	०	१	०	०	०	१	१	२
Dark Room Assistant	१	०	०	०	०	०	०	०	०	०
Lab Assistant	१	०	१	१	०	४	१	१	६	७
Pharmacy Officer/Assistant	१	०	०	०	०	१	०	१	२	२
Sr.AHW/AHW	२	२	०	२	०	७	०	२	९	११
ANM/Sr. ANM	२	२	०	२	०	६	०	१	७	९
Anesthesia Assistant	१	०	०	०	०	०	०	०	०	०
Hospital Manager	०	०	०	०	०	०	०	१	१	१
Accountant	१	१	०	१	०	०	०	०	०	१
Na.Su	१	०	०	०	०	०	०	०	०	०
Kharidar	१	०	०	०	०	१	०	०	१	१
Medical Recorder	१	०	१	१	०	०	०	०	०	१
Computer Operator	१	०	०	०	०	२	०	०	२	२
Ass.Computer Operator	०	०	०	०	०	५	०	०	५	५
Office Helper/Swiper	११	२	०	२	०	८	०	११	१९	२१
Ambulance Driver	०	०	०	०	०	०	०	१	१	१
Office Driver	१	०	१	१	०	०	०	०	०	१
Others(Guard)	०	०	०	०	०	२	०	०	२	२
जम्मा	५९	२१	११	३२	६	३६	४	३०	७६	१०८

१०. Hospital Beds

Description	Total
Sanctioned Beds (Government)	50
Sanctioned Beds (Development committee)	0
Total operational Beds (Generally)	43
Total inpatient beds	20
Maternity beds	8
ICU beds	0
HDU Bed	5
SNCUbeds: warmer:2, phototherapy:2	3
Post-up	2
Emergency Department	5
Geriatric	0

११. Finance: Hospital Program Related

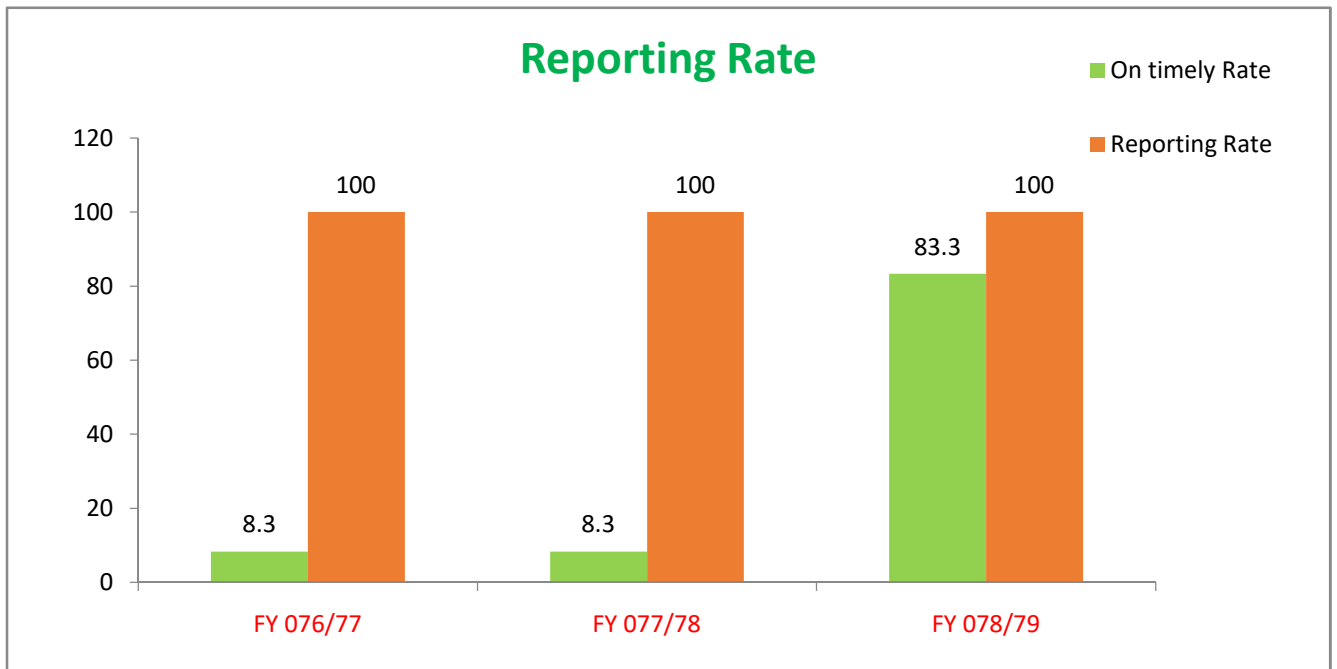
Budget	Budget Allocate	Budget Released	Budget Expenditure	Ittegulatiries (Beruju)		
				Amount	Clearances	% clearances
Capital	1,78,38,000.00	1,21,16,131.76	1,21,16,131.76			
Recurrent	15,600,000.00	1,45,82,780.76	1,45,82,780.76			
Total	3,34,38,000.00	2,66,98,912.52	2,66,98,912.52			

१२. Hospital Development Committee

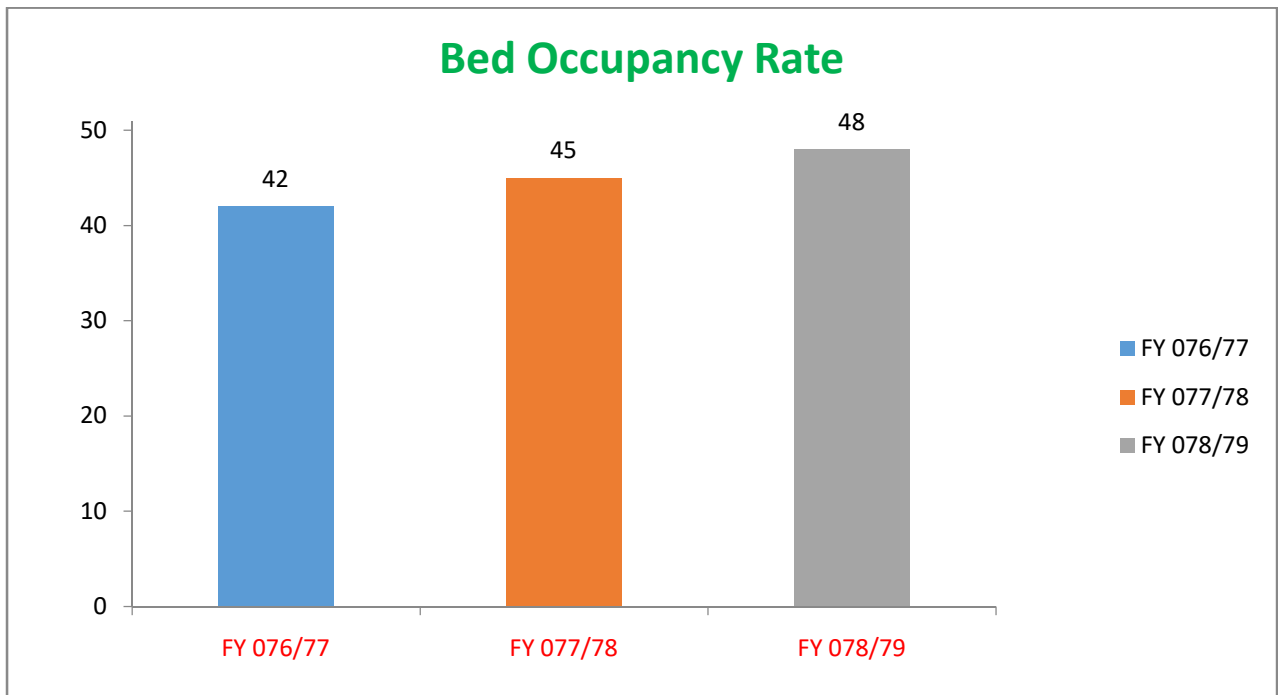
Description	Details
1. Number of meetings held in FY 2078/079	6
2. Financial Information	Amount (NPR)
2.1. Balance at the end of Ashad 2078	Rs 1,00,76,919.43
2.2. Income from service fees, rent, etc.	Rs. 6,20,70,881.14
2.3. Income from donation, grant etc.	Rs. 22,67,753.00
2.4. Total expenses	Rs. 6,58,16,004.00

୧୩. Hospital Services

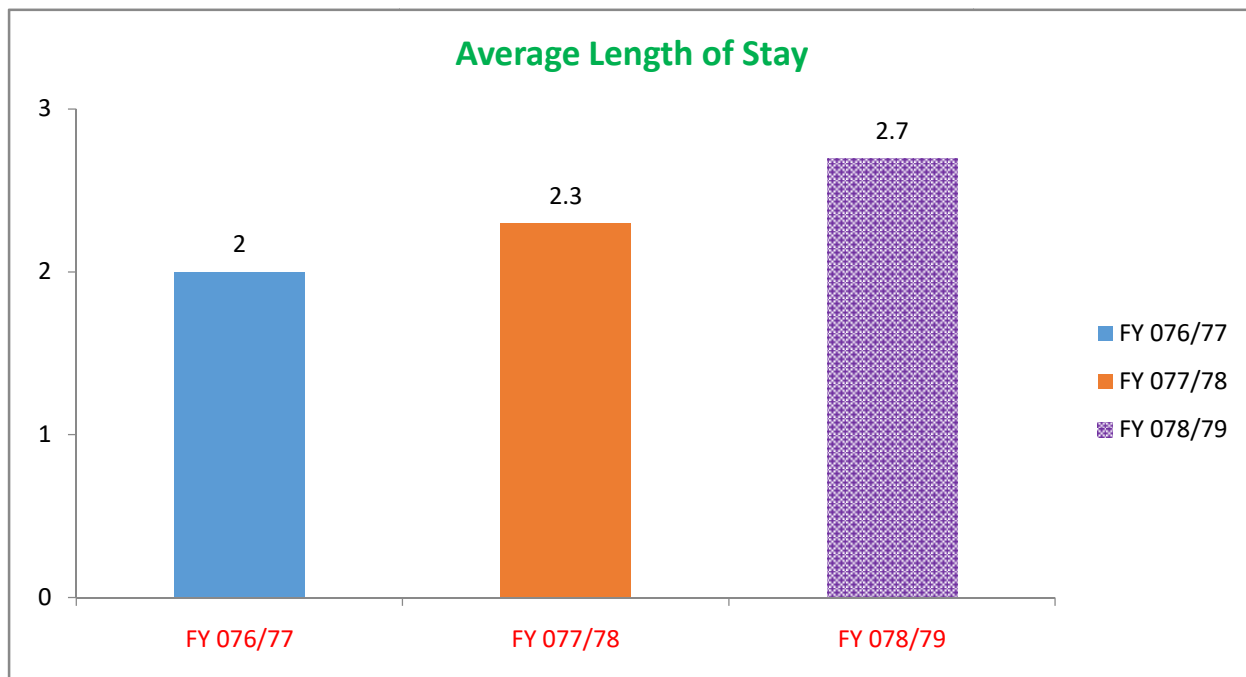
୧୩.୧ Hospital reporting status



୧୩.୨ Bed Occupancy Rate

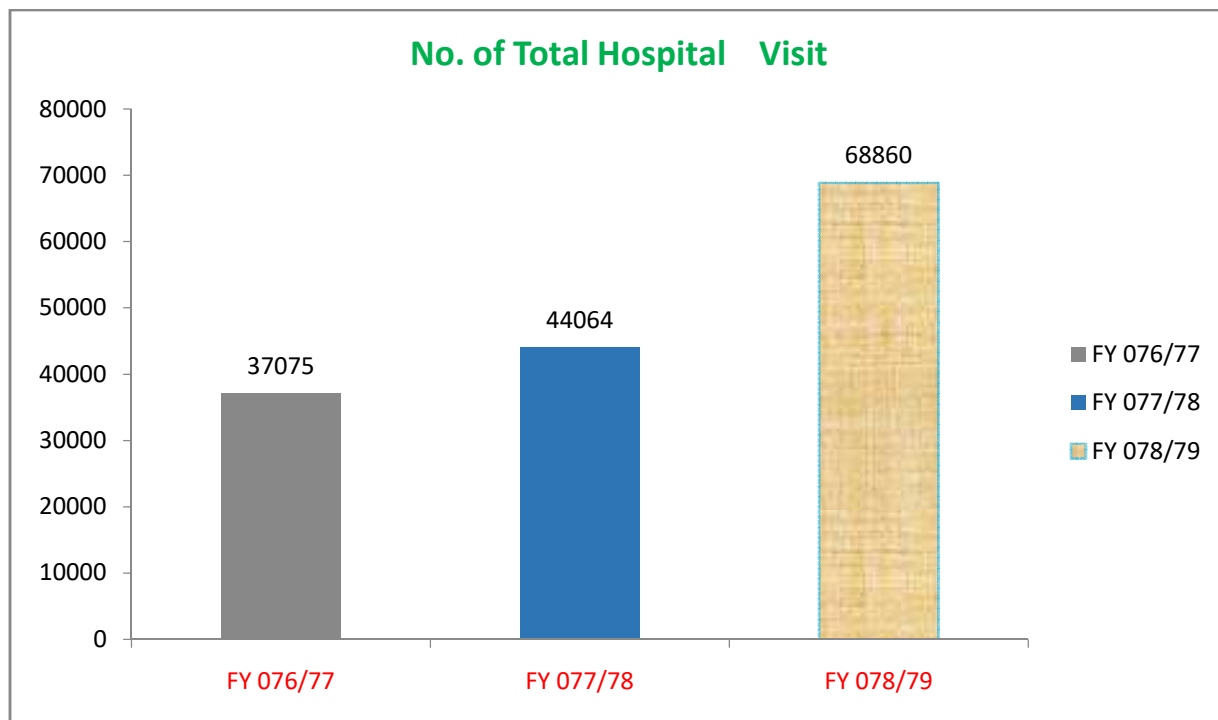


୧୩.୩ Average length of stay

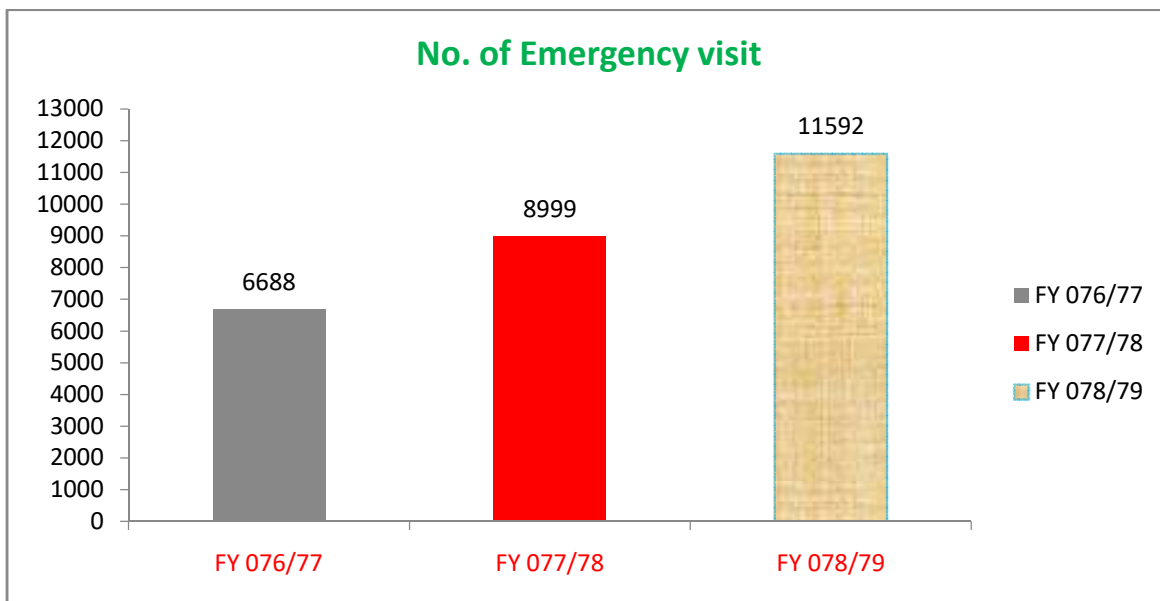


୧୪. Hospital Use

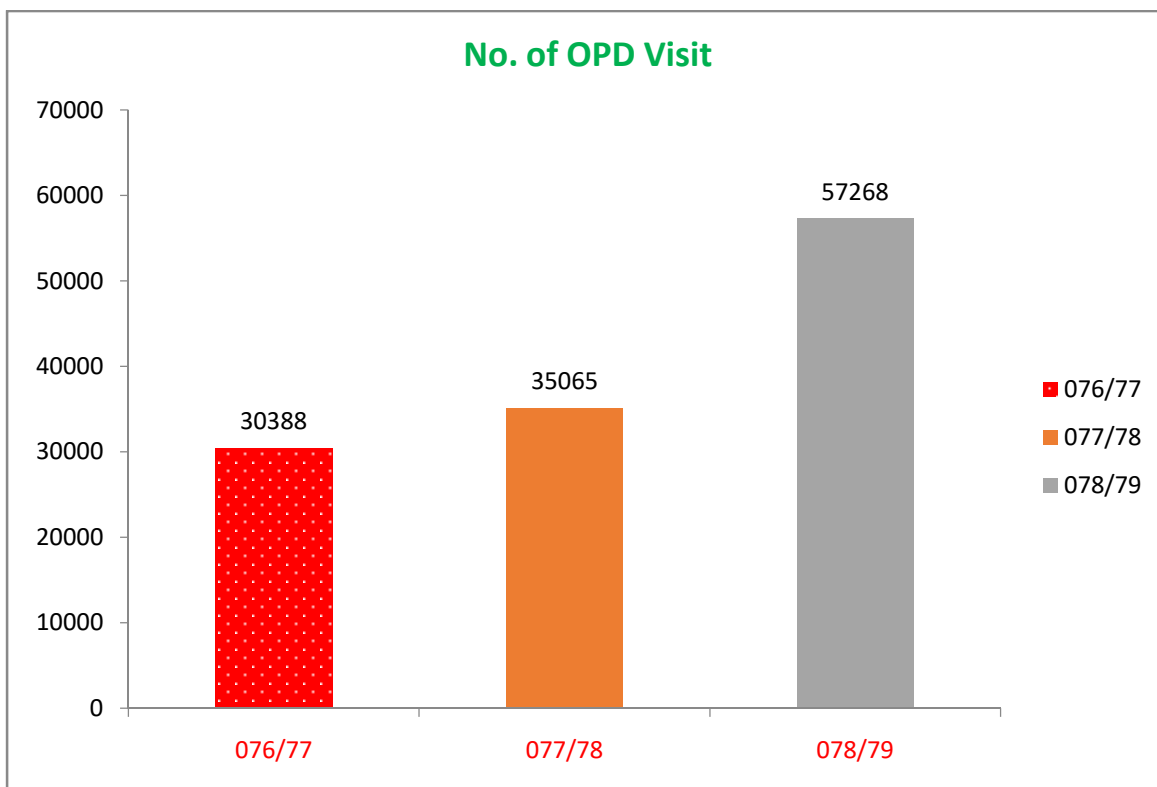
୧୪.୧ Total Hospital Visit



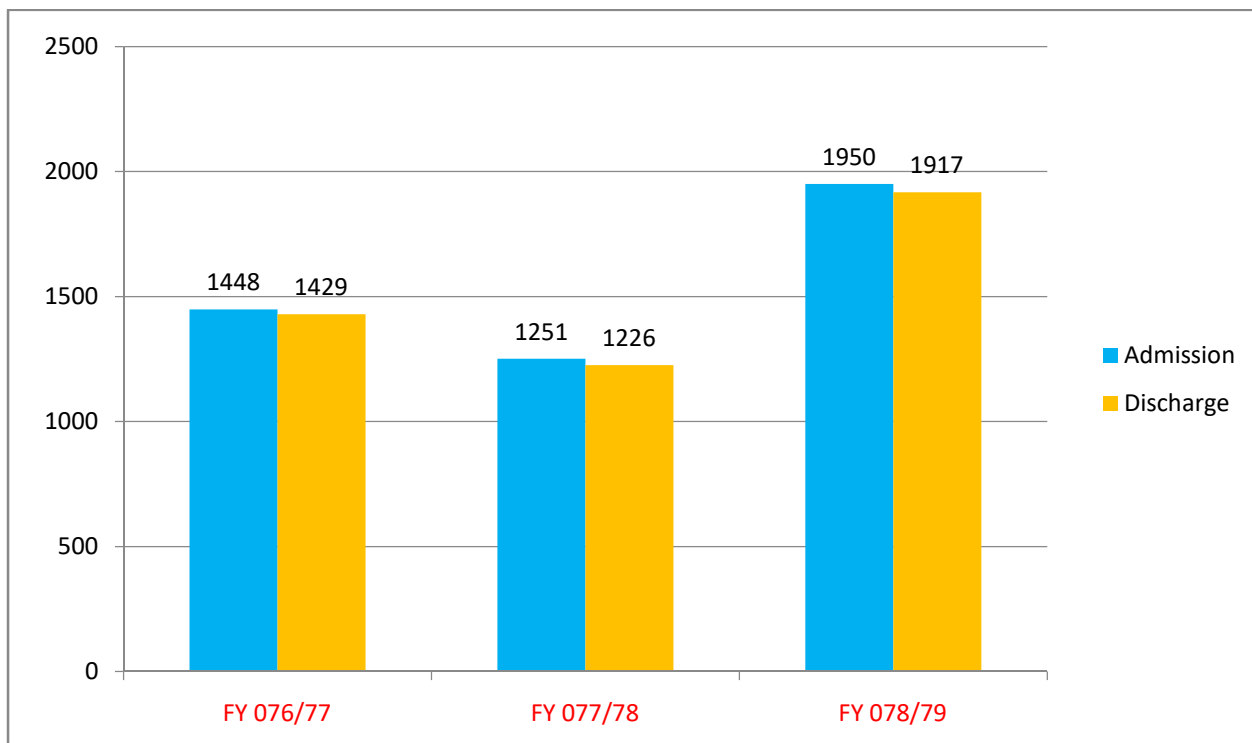
୧୪.୨ Emergency Visit



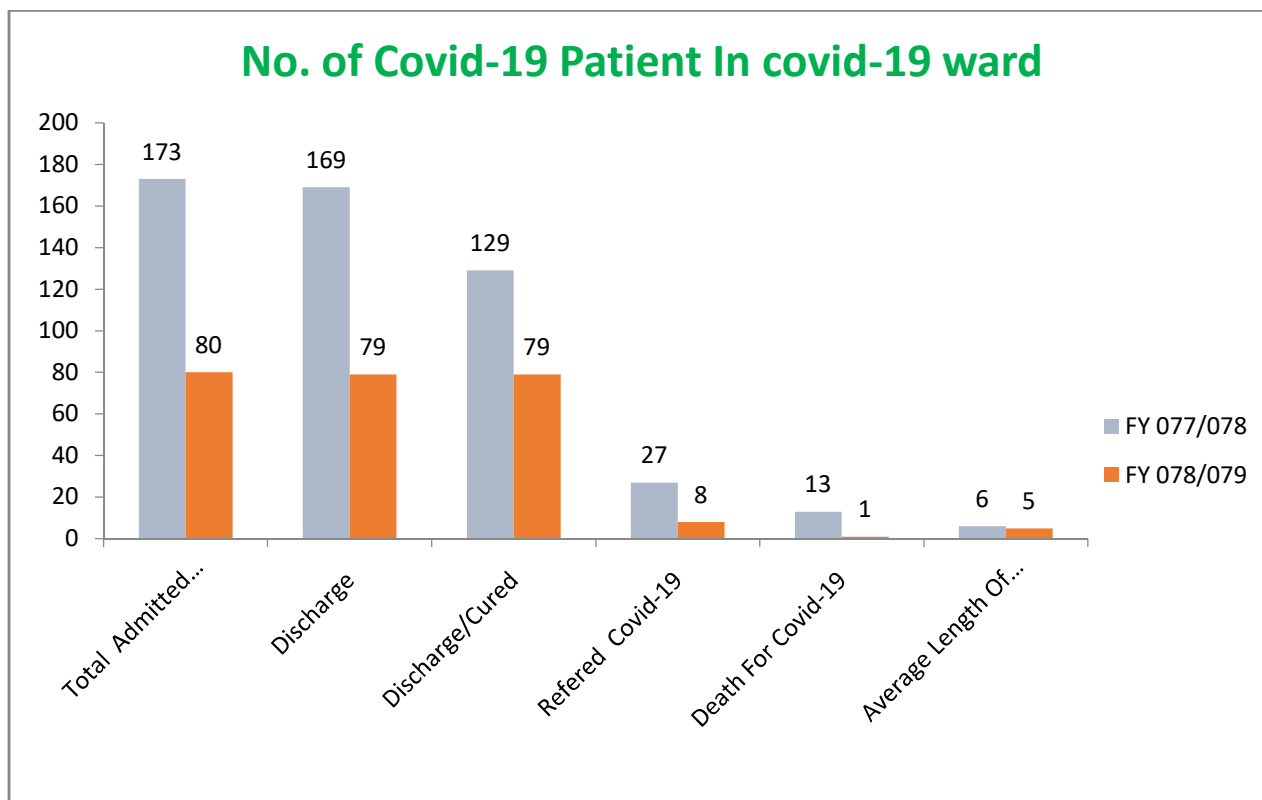
୧୪.୩ OPD Visit



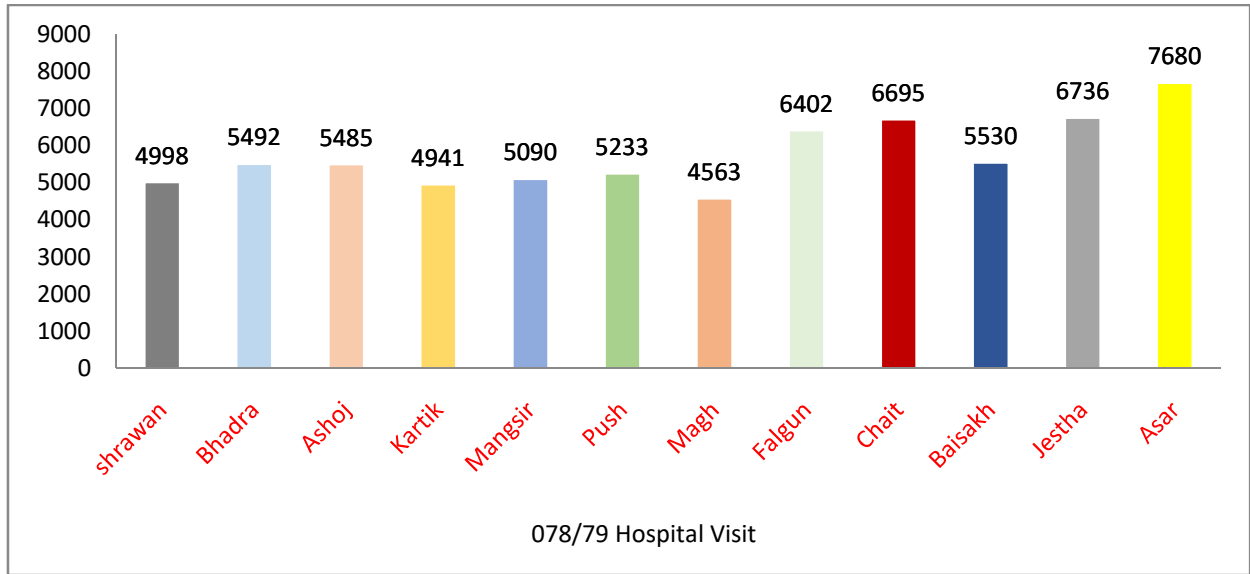
၃၃.၃ Inpatient Visit



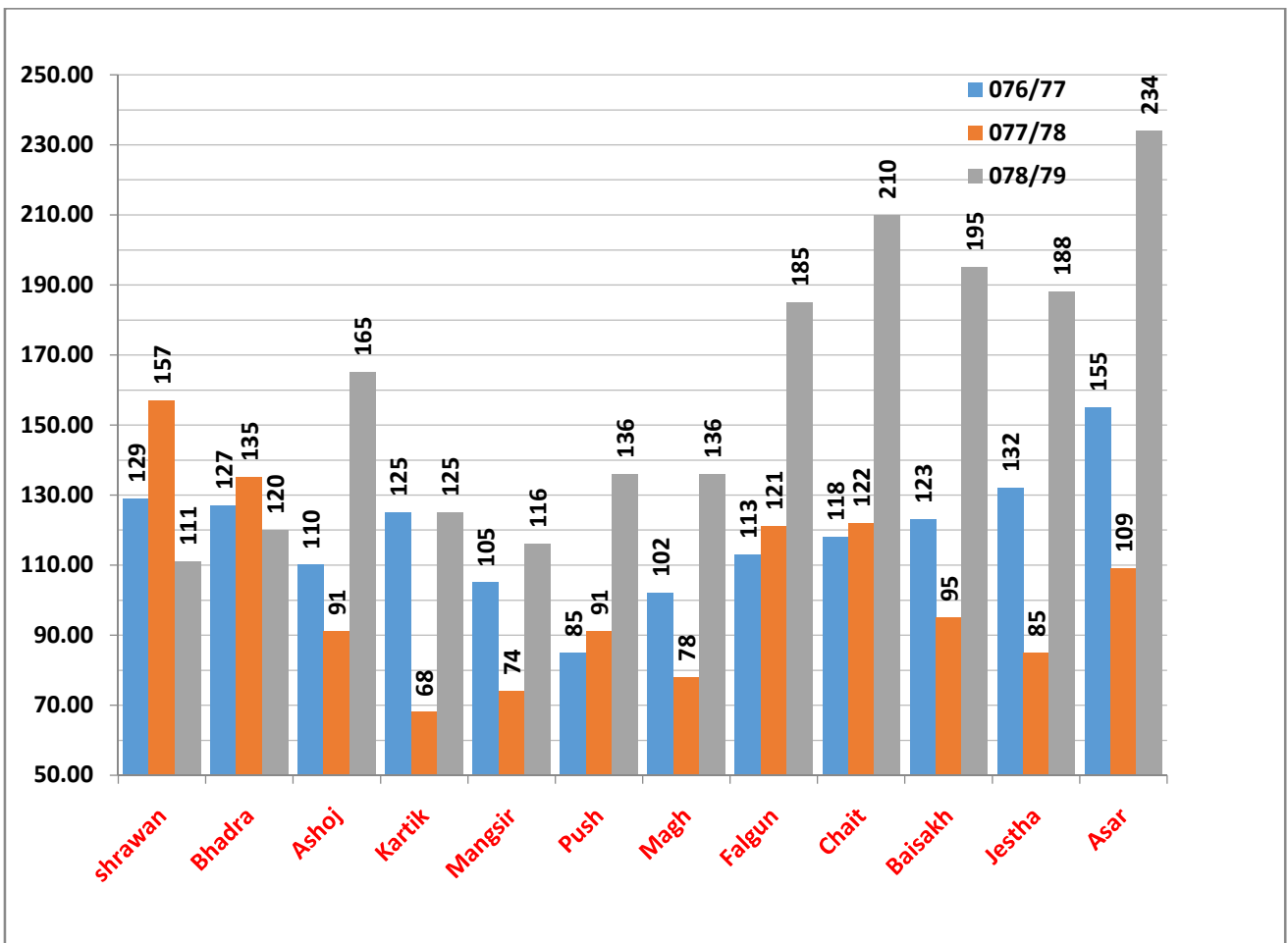
၃၃.၃ Covid-19 Patient In covid-19 ward



94. Hospital Service Utilization by Months



95. Inpatients Discharge by Monthly of last three Years



୧୭. OPD Top Ten Disease

ICD10	Disease	F	M	Total	RANK
K29	Gastritis (APD)	819	528	1347	1
E14	Diabetes Mellitus (DM)	682	497	1179	2
J22	ARI/Lower respiratory tract infection	669	467	1136	3
A01.0	Typhoid (Enteric Fever)	664	470	1134	4
J44	Chronic Obstructive Pulmonary Disease	652	463	1115	5
I10	Hypertension	619	311	930	6
J11	Viral Influenza	517	384	901	7
T14	Falls/ injuries/ fractures	501	366	867	8
J06	Upper respiratory tract infection (URTI)	515	338	853	9
N39	Urinary Tract Infection (UTI)	487	330	817	10

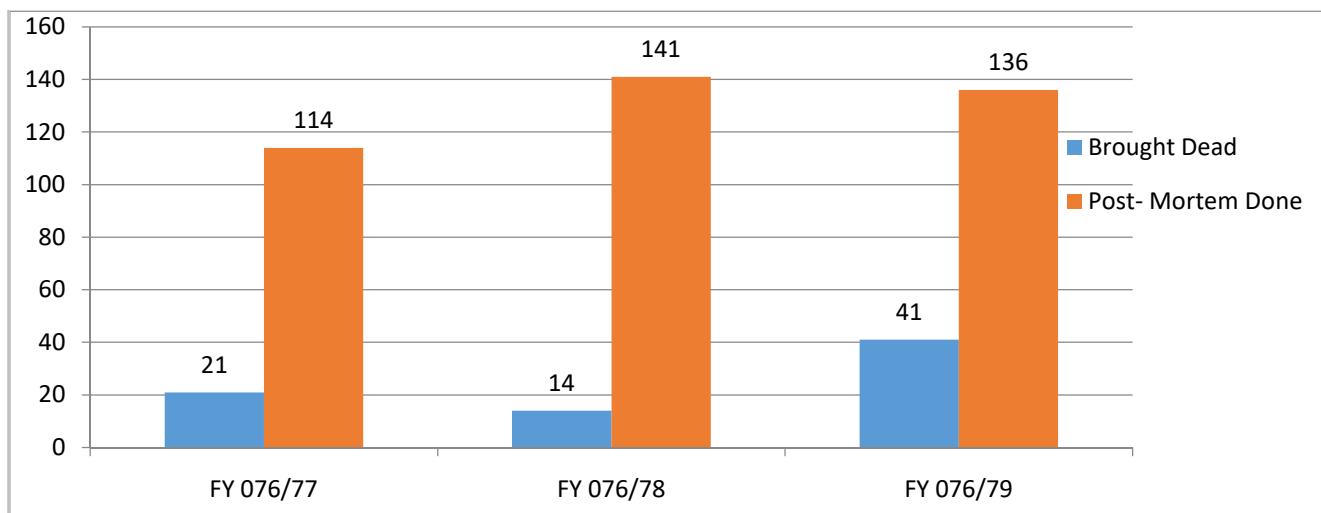
୧୮. Emergency Top Ten Diseases

RANK	Disease Name
i	Fall /injuries/fracture
ii	APD
iii	LRTI
iv	UTI
v	Fever
vi	URTI
vii	Enteric Fever
viii	COPD
ix	Headache
x	Toothache

୧୯. Inpatients Top Ten Diseases

ICD 10	Disease Name	Number	RANK
J44	AE COPD	187	1
J18	Pneumonia	154	2
A01	Enteric Fever	52	3
O06.4	Incomplete Abortion	49	4
P36.9	Neonatal Sepsis	42	5
I10	Hypertension	39	6
J22	LRTI/ARI	37	7
A09	AGE	28	8
N39	Urinary Tract infection(UTI)	28	9
F10.3	AWS	26	10

२०. Hospital brought dead and post-mortem cases



२१. Inpatient Morbidity by age and sex, all hospitals

Age group		≤ 28 days	29 days–1 yr	0–4 yrs	5–14 yrs	15–19 yrs	20–29 yrs	30–39 yrs	40–49 yrs	50–59 yrs	≥ 60 yrs	Total
Recovered or cured	Female	25	9	47	27	143	701	132	40	39	200	1363
	Male	26	17	50	44	23	19	19	23	34	120	375
Not improved	Female	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	Male	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Referred out	Female	13	3	4	3	4	17	10	2	5	14	75
	Male	10	3	3	6	3	4	5	5	5	23	67
DOR/LAMA/DAMA	Female	0	0	1	0	1	3	0	0	3	12	20
	Male	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	8
Absconded	Female	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Male	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
Death < 48 hrs	Female	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Male	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
Death ≥ 48 hrs	Female	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Male	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Total	Total Female	39	12	52	30	148	721	142	43	47	226	1460
	Total Male	36	20	53	50	26	23	25	29	40	155	457
	Grand Total	75	32	105	80	174	744	167	72	87	381	1917

२२. Surgical Intervention

Department	Major			Minor		
	FY076/077	FY077/78	FY078/79	FY076/77	FY077/78	FY078/79
OPD	0	0	0	379	732	580
Indoor	106	174	231	2	12	201
Emergency	0	0	0	427	270	503
Total	106	174	231	808	1014	1284

२३. Free Health Services and Social Security Program

Patients at	Ultra Poor/Poor	Helpless/ Destitute	Disabled	Sr. Citizens	FCHV	Gender Based Violence	Others	Total
Outpatients	151	4	10	546	9	0	0	720
Inpatients	67	7	1	2	0	0	4	81
Emergency	62	3	1	92	0	0	15	173
TOTAL	280	14	12	640	9	OCMC	19	974

२४. Hospital Based One Stop Crisis Management Center (OCMC)

Type of Crime	Total number of cases		
	2076/77	2077/78	2078/79
Sexual Assault	18	28	15
Physical Assault	18	23	31
Total	36	51	46

२५. Diagnostic/Other Services

Diagnostic/Other Services	Unit	2076/77	2077/78	2078/79
X-ray	Number	6654	8801	15031
Ultrasonogram (USG)	Number	5236	5899	7268
Echocardiogram (Echo)	Number	0	0	0
Electro Encephalo Gram (EEG)	Number	0	0	0
Electrocardiogram (ECG)	Number	2393	2807	4800
Treadmill	Number	0	0	0
Computed Tomographic (CT) Scan	Number	0	0	0
Magnetic Resonance Imaging (MRI)	Number	0	0	0
Endoscopy	Persons	0	0	0
Colonoscopy	Persons	0	0	0
Nuclear Medicine	Persons	0	0	0
Total Preventive service Provided	Persons	2567	2835	4246
Total Laboratory service Provided	Persons	15211	21285	28412
Other Service Provided (if any)	Persons	0	0	0

२६. Lab Services (no. of Tests)

FY	Hematology	Immunology	Biochemistry	Bacteriology	Virology	Parasitology	Hormone/Endocrine	Total Tests	Per Day Test
076/77	36240	3947	17007	718	5310	6929	2125	72276	199
077/78	86528	5791	34183	543	4064	8221	4335	143765	394
078/79	133493	8049	54475	2646	4622	8240	14578	226103	620

२७. Neonatal Deaths, Still Births

Categories		2076/77	2077/78	2078/79
Neonatal Death		5	1	1
Types Of Still Birth:	Fresh	4	11	2
	Macerated	5	5	6
	Total Still Birth	9	16	8
Neonatal Deaths, Still Births		14	17	9

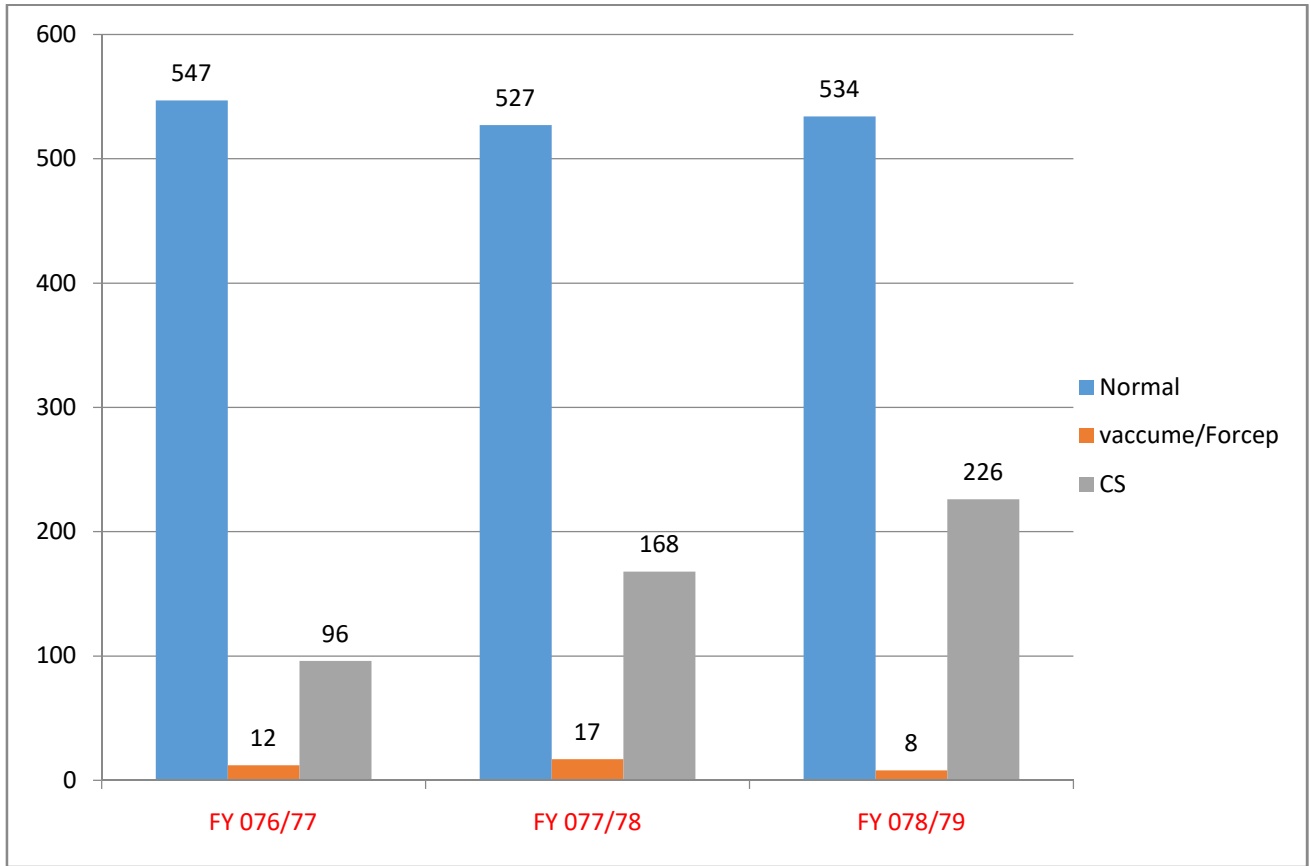
२८. Delivery by Gestational weeks

Neonate Form	Gestational Weeks				Total	
	22 - 27	28 - 36	37 - 41	≥ 42		
Primi	0	13	339	4	356	
Multi	0	15	376	6	397	
Grand Multi	0	4	10	1	15	
Total	0	32	725	11	768	
Maternal Age (Yrs)	< 20	0	6	108	0	114
	20 - 34	0	21	600	11	632
	≥ 35	0	5	17	0	22
Total	0	32	725	11	768	

२९. Baby born alive

जन्म तौल	जिवित जन्म								
	जम्मा संख्या			निसासिएको			बिकलांग		
	076/77	077/78	078/79	076/77	077/78	078/79	076/77	077/78	078/79
सामान्य) ≥ २.के. ५.जी.	556	595	666	16	27	12	0	1	3
कम) २- < २.५ के. (.जी.	91	96	94	8	10	7	0	2	2
धेरै कम) < २ के. (.जी.	8	6	4	2	1	0	0	0	0
जम्मा	655	697	764	16	38	19	0	3	5

३०. Delivery by types



३१. Obstetric Complications

Obstetric Complications	ICD Code	Number		
		2076/77	2077/78	2078/79
Ectopic pregnancy	O00	1	2	3
Abortion complication	O08	10	15	18
Preg.-induced hypertension	O13	2	0	0
Severe/Pre-eclampsia	O14	2	1	0
Eclampsia	O15	1	2	1
Hyperemesis gravidarum	O21.0	9	12	16
Antepartum hemorrhage	O46	0	0	2
Prolonged labor	O63	9	15	6
Obstructed Labor	O64-O66	6	4	2
Ruptured uterus	S37.6	0	0	1
Postpartum hemorrhage	O72	7	18	7
Retained placenta	O73	5	17	9
Puerperal sepsis	O85	4	4	8
Other complications	O75	0	2	5

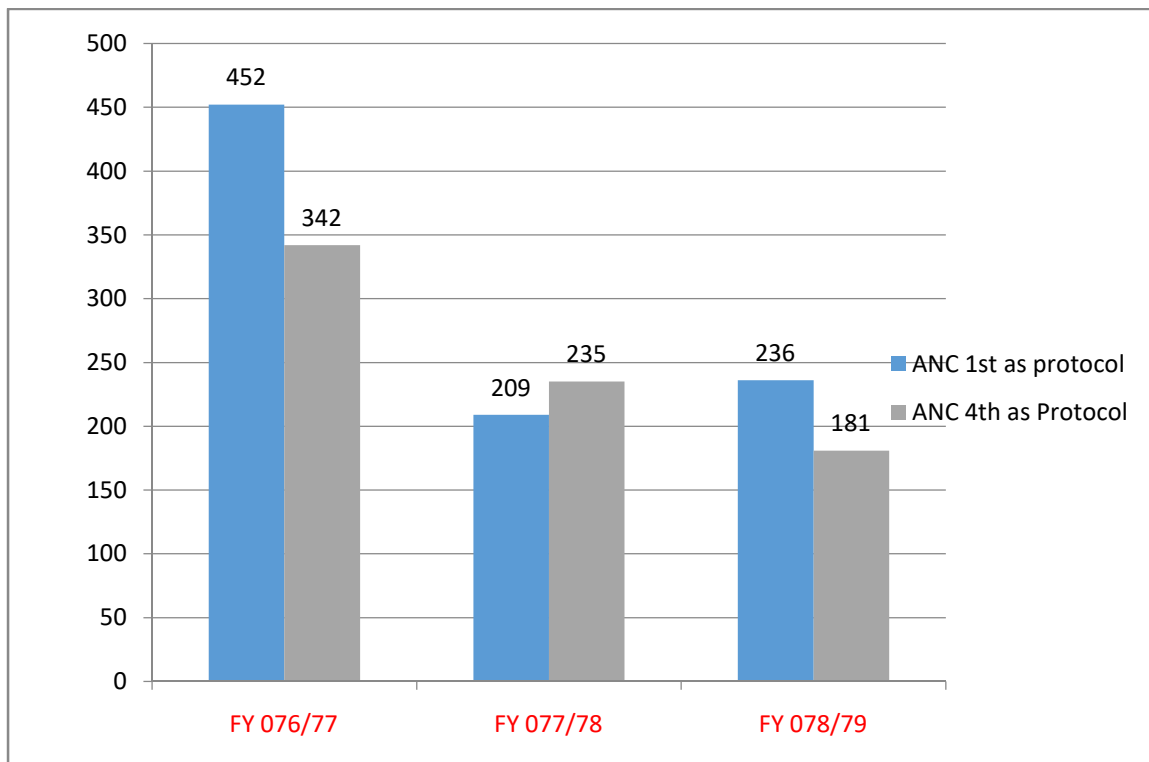
३३. Autopsy Report

Types Of Autopsy	FY 2077/78	FY 2077/78	FY 2078/79
Hanging	55	64	56
Blunt force trauma	30	43	31
Undetermined	21	24	26
Drowning	5	4	12
Burn/ Electrical injury Lightening /other	3	8	11
Total	114	141	136

३३. Medico Legal Cases Performed

Types Of Medico Legal Cases	FY 2077/78	FY 2078/79
Autopsy	141	136
Sexual Assault	28	15
Physical Assault	3	31
Injury Examination Report	135	72
General Examination Report	222	250
Total	525	504

३४. Safe Motherhood Services



३५. Family Planning New acceptors

New Acceptors	FY 076/77	FY 077/78	FY 078/79
Pills	71	61	71
Depo	176	137	123
IUCD	19	17	17
Implant	104	204	307
Intraoperative tubectomy	10	6	9

३६. Safe abortion services

सुरक्षित गर्भपतन सेवा		७६/७७	७७/७८	७८/७९	७६/७७	७७/७८	७८/७९	७६/७७	७७/७८	७८/७९
		मेडिकल	मेडिकल	मेडिकल	सर्जिकल	सर्जिकल	सर्जिकल	जम्मा	जम्मा	जम्मा
गर्भपतन सेवा पाएका जम्मा महिला	<20 वर्ष	३१	२	१	२८	७	५	५९	९	६
	>=20 वर्ष	९३	१६२	१४३	६८	८२	६६	१६१	२४४	२०९
गर्भपतन पश्चात् पसाधन .नि. अपनाएका	छोटो अवधि	९९	१००	१०७	९५	८८	६३	१९४	१८८	१७०
	लामो अवधि	२५	६४	४६	१	१	८	२६	६५	५४
गर्भपतन पश्चात् जटिलता भएका		२	०	०	४	१५	१९	६	१५	१९
PAC सेवा पाएका	०७६ /७७	१०७								
	०७७ /७८	८९								
	०७९ /८०	७१								

आ. व. ०७८।०७५ मा गुल्मी अस्पतालका उपलब्धीहरू

डा. उत्तम पच्या
वरिष्ठ कन्सलटेन्ट मेडिकल
जनरलिष्ट
अस्पताल प्रमुख



गुल्मी अस्पतालमा काम गरेको ५ वर्ष र प्रमुख भै काम गरेको ४ वर्ष पुगी सकेछ। यो अस्पताल तम्घास अस्पतालबाट जिल्ला अस्पताल अनि संघीयता लागू भै सकेपछि लुम्बिनी प्रदेशको तत्कालीन सामाजिक विकास मन्त्रालयले गुल्मी अस्पताल नामाकरण गरेको थियो।

फर्केर हेर्दा केही उपलब्धीहरू हासिल गर्न सकेको अनुभूति भएको छ। आर्थिक वर्ष २०७८/७९ भएका उपलब्धीहरू यहाँहरू समक्ष पस्किन चाहन्छु।

प्रयोगशालालाई केही मेसिन जडान गरी अझ आधुनिक तथा सर्वशुलभ गराउन सक्यौं। अटोमेटिक बायोकेमिस्ट्री मेसिन खरीद गरी धेरै टेस्टहरू थप्न सक्यौं साथै आपूर्ति महाशाखा काठमाडौंसंग समन्वय गरी अर्को बायोकेमिस्ट्री मेसिन पनि जडान गर्यौं ताकी एउटा बिग्रेमा अर्कोबाट सेवा निरन्तर दिन सकियोस्। हेमाटोलोजी सेवामा ३ पार्ट्स मेसिनबाट हुने गर्थ्यो जसमा रक्त कोषिकाको मात्रा ठ्याक्कै भन्न गाह्रो हुने हुनाले ५ पार्ट्स मेसिनबाट रक्तकोषिकाहरूको मात्रा सही तरिकाले रिपोर्ट गर्न सजिलो भएको छ। केही अटो इम्युन रोगहरूको जाँच थपेका छौं। कल्चर, ट्युमर मार्कर अनि थाइरोइडको जाँच निरन्तर भै रहेको छ। ल्याबको ग्रेडिङमा यस अस्पतालले level C को मापदण्ड पूरा गरेको छ र स्वास्थ्य निर्देशनालय लुम्बिनी प्रदेशबाट सहमतिको लागि प्रकृया अगाडी बढेको छ।

ब्लड ब्यांकको स्थापना गर्यौं। लुम्बिनी प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालयको निःशुल्क रक्तदान कार्यक्रम अन्तर्गत निःशुल्क रक्त सेवा पनि शुरु भै सकेको छ। कुनै पनि बिरामीलाई पैसा कै कारणले रगत चाहिएमा बन्चित हुनु पर्ने छैन।

प्रदेश स्वास्थ्य तथा आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रबाट समन्वय गरी एक्सरे फाँटमा मोबाइल एक्सरे मेसिन थपिएको छ। यसले गर्दा सिक्किस्त बिरामीको बेड मै गएर एक्सरे गर्न सकिन्छ। २४ घण्टा सेवा निरन्तर रहेको छ।

२४ सै घण्टा नाम दर्ता तथा बिलिंग फाँट चलेको छ। जसले गर्दा बिरामीले सेन्ट्रल बिलिंग प्रणालीबाटै शुल्क तिर्न सक्नु हुन्छ र अतिरिक्त समयमा बीमाको सहजीकरण पनि हुन्छ। यसैसंग ज्येष्ठ नागरिक, अपाङ्ग, गर्भवती महिला र बच्चाहरूको लागि छुट्टै नाम दर्ताको काउन्टर रहेको छ। बिरामीले नाम लेखाउन घन्टौं लाइन लागेर उभिन नपरोस भन्नको लागि टोकन प्रणाली संचालन रहेको छ जुन बिहान ८ बजे देखि संचालनमा रहेको छ।

बिरामीलाई कुनको लागि प्रतिकालय निर्माण गर्यौं। टोकन प्रणाली संचालनपछि बिरामीलाई आफ्नो पालो नआउन्जेल प्रतिकालायमा विश्राम गर्न सक्छन। विश्रामको क्षण दिक्क नहोस भनेर टि भी जडान गरिएको छ। ज्येष्ठ नागरिक तथा अपाङ्ग सेवाग्राहीलाई समेत ख्याल गरी बिमा कक्ष र सामाजिक सेवा एकाइ कक्ष दर्ता फाँट नजिकै स्थापना गरिएको छ जसले गर्दा सेवाग्राही भौतारी रहनु परेन र समयको बचत पनि हुने भयो। बीमा नभएका गरीब, असहाय, ज्येष्ठ नागरिक तथा अपाङ्ग सेवाग्राही आदिलाई ५० प्रतिशत देखि शत प्रतिशत सम्म छुट गरी सामाजिक सेवा एकाइबाट सेवा प्रदान गरिएको छ।

अपरेसन कक्ष एयर कन्डिसनिङ्ग व्यवस्थापन साथै चेंजिंग रुम व्यवस्थापन गर्दा बिरामीलाई तथा चिकित्सक अनि नर्सहरू काम गर्ने वातावरण सहज हुन पुगेको छ। निरन्तर रुपमा अपरेसन सेवा संचालन भैरहेको छ। यो आ.व. मा २२६ सिजरियन सेक्सन, ४ हर्निया र २ जना अन्डा दानी फुटेका बिरामीको मेजर अपरेसन गर्न सफल भयौं। एच डी यु सेवा निरन्तर चलिरहेको छ जसले गर्दा सिक्किस्त बिरामीको सेवा निरन्तर भइरहेको छ। अहिले एच डी यु बेडको जम्मा शुल्क रु. २० प्रति दिन छ।

अहिले ART सेन्टरबाट १९२ जना एचआइभी/एड्सका विरामीलाई निरन्तर निःशुल्क सेवा भइरहेको छ । ट्रयाकिंग प्रणाली पनि लागू भएको छ । यसले गर्दा सेवा ग्राहीको डुप्लिकेसन नहुने, एक सेन्टरबाट अर्को सेन्टर मा जाँदा फरक नपर्ने, बायोमेट्रिक प्रणालीमा आउने र परिचयमा फरक नपर्ने फाइदा हुन्छ । भाइरल लोड अप्रेसन १६४ जनामा गरेकोमा १६२ मा देखिएको छ । यसले हामीले उपलब्ध गरेको औषधी प्रभावकारी छ भन्ने देखाउछ । डट्स कार्यक्रमअन्तर्गत १७ जना क्षयरोगका विरामीको उपचार भइरहेको छ ।

यसै गरी खोप सेवा, मातृशिशु सेवा, परिवार नियोजन सेवा पनि निरन्तर भैरहेको छ । फिजियोथेरापी सेवा निरन्तर चलिरहेको छ । अस्पतालको सफ्टवेयरसंग बीमा सफ्टवेयर लिंक भएको छ । जसले गर्दा सही डाटा इन्ट्री गर्न सजिलो भएको छ र समयको पनि बचत भएको छ ।

अक्सिजन प्लान्ट निरन्तर संचालनमा छ । अक्सिजन सिलिन्डर आवश्यक परेमा सेवाग्राहीहरूले धरौटी जम्मा गरेर लैजान सक्नुहुन्छ आवश्यकता अनुसार । कैदी बन्दी तथा हिरासतमा राख्ने मानिसको निःशुल्क स्वास्थ्य परीक्षण गरिन्छ ।

अस्पतालमा एक्साडेमिक वातावरण रहेको छ । पाटन स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानबाट एमबिबिएस पढ्ने अन्तिम वर्षका चिकित्सा विद्यार्थीहरू साथै एमडी पढ्दै गरेका अन्तिम वर्षका रेजिडेन्ट डाक्टरहरू ५ महिनाको लागि अध्ययन गर्न यस अस्पताल आउने गर्दछन् । काम मात्र नभई अध्ययन अध्यापन गर्ने अस्पतालको रूपमा उदाहरण बनेको छ । निरन्तर CME (चिकित्सा सम्बन्धी पढाइ) भएको छ ।

यस आ.व.७८/७९ मा लुन्विनी मेडिकल कलेज शिक्षण अस्पताल पाल्पासंग सम्झौता भएको छ । ३ ओटा विशेषज्ञ चिकित्सकहरू जनरल सर्जन, स्त्री तथा प्रसूति विशेषज्ञ र एनेस्थेसियोलोजिष्ट लागि । यी तीन खालका विशेषज्ञहरू उपलब्ध भएमा अस्पतालले एक अर्को फड्को मार्ने छ । स्वास्थ्य सेवामा अस्पतालको सम्पत्ति अनलाइन सिस्टम ELMIS र PAMS मा दर्ता भएकोछ । राज्यले अनलाइन सिस्टमबाटै अस्पतालको सम्पत्ति विवरण निगरानी गर्न सक्छ।

एक आर्थिक वर्षको ५० हजार सम्म सहूलियत लिइ दमजन्य रोगहरू भएका विरामीले निरन्तर निःशुल्क सेवा पाइरहेका छन् । यसले दमका विरामीले सेवा लिन सहज भएको छ र उर्जाशील जीवन यापन गर्न सहयोग गरेको छ ।

राज्यबाट पाउने अर्को सुविधामा डायलाइसिस गरी रहेका, मृगौला प्रत्यारोपण, क्यान्सर तथा स्पानल कर्ड इन्जुरी भइ प्यारालाइसिस भएका विरामीलाई सहजै सिफारिस गरिएको छ र निरन्तर छ । उहाँहरूले महिनाको ५ हजारको आर्थिक सुविधा मिल्छ ।

अस्पतालको सन्क्रमित फोहोरको व्यवस्था गर्न विश्व स्वास्थ्य संगठनको सहयोगमा व्यवस्थापन महाशाखाबाट १५० लिटर क्षमता भएको अटोक्लेभ मेसिन प्राप्त भएको छ । यसलाई संचालन गर्न व्यवस्थापन महाशाखाबाट प्राविधिक सहयोग जुटाउन समन्वय भै रहेको छ ।

अस्पतालको मुख्य भवन निर्माण हुँदै छ । यस भवन निर्माणमा पहल गर्ने तत्कालीन श्रम तथा रोजगार मन्त्री गोकर्ण विष्टज्यूको ठुलो हात छ साथै पूर्व परराष्ट्र मन्त्री प्रदीप ज्ञवालीज्यूको पनि सहयोग छ । यस भवन निर्माणमा प्रशासकीय कार्य अगाडी बढाउने राष्ट्रिय पुनर्निर्माण प्राधिकरणका प्रमुख कार्यकारी अधिकृत सुशील ज्ञवाली, सहसचिव पिताम्बर घिमिरे र गोपाल अर्याल प्रति हार्दिक आभार प्रकट गर्दछु । यस परियोजनालाई कार्यन्वयन गर्ने जिल्ला परियोजना कार्यान्वयन इकाई पाल्पा प्रति कृतज्ञ छु । यसको निर्माण सम्पन्न लक्ष्य २०८० साल श्रावण महिना रहेको छ ।

चालु आर्थिक वर्षमा आइ सियु सेवा संचालन, डायलाइसिस सेवा संचालन गर्ने, हाडजोर्नी सेवा दिने योजना रहेको छ ।

आशा छ यो समय मै गर्न सकिने छ । नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार र स्थानीय सरकार साथै सम्पूर्ण राजनैतिक दलहरू, सरोकारवालाहरू र जनसमुदायसंग समन्वय गरी अस्पतालले माथि उल्लेखित सेवा उपलब्ध गराउन सकेको छ । यो चालु आ.व. मा पनि सबैबाट सहयोग, सद्भाव विश्वास रहने छ भन्ने आशा गर्दछु ।

अस्पतालमा व्यवस्थापन अधिकृतको भूमिका र आवश्यकता

अशिम चौधरी

अस्पताल व्यवस्थापन अधिकृत



नेपालमा सरकारी अस्पतालहरूको व्यवस्थापकीय पक्षमा भइरहेको सुधार र व्यवस्थापनलाई अझै दुरुस्तता दिनका लागि नेपाल सरकारले वि.स.२०७४ सालमा स्वास्थ्य सेवा विभाग अन्तरगत उपचारात्मक सेवा माहाशाखाद्वारा देशै भरका २० वटा स्तरोन्नोती भई ५० शैयामा परिणत भएका जिल्ला अस्पतालहरूमा करार सेवामा सम्झौता गरी स्वास्थ्य सेवा/अस्पताल व्यवस्थापन र जनस्वास्थ्य विषय स्नातक उत्तीर्ण गरेकालाई व्यवस्थापकीय क्षेत्रमा पहिलो पटक काम गर्ने अवसर प्राप्त भएको थियो । यद्यपी नेपालमा पोखरा विश्वविद्यालय अन्तरगत स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापन विषयमा स्नातक अध्ययन अध्यापन सानेपा ललितपुरमा रहेको नेशनल ओपन कलेजमा पहिलो पटक इ.स. २००० देखि नै सुरु भएको थियो भने हाल यस विषयको महत्व र आकर्षणले गर्दा थप कलेजहरूले समेत अध्ययन अध्यापन सुरु गरिसकेका छन् ।

नेपालमा सन्चालनरत विभिन्न निकाय अन्तरगतका अस्पतालहरूमा हालसम्म पनि अस्पतालको व्यवस्थापनलाई चलायमान राख्ने काम चिकित्सक वा संचालक/ लगानीकर्ताहरू आफैले गर्ने गर्दा सम्बन्धित विषयको ज्ञान र दक्षताको कमीले गर्दा व्यवस्थापकीय पक्षमा गुनासा तथा सुधारका कामहरू धेरै नै बाँकी रहने गर्दछन् । तर नेपाल सरकारले थालनी गरेको ५० शैयाको अस्पतालहरूमा समग्र व्यवस्थापनको पक्षलाई हेर्नका लागि करारमा जनशक्ति राख्ने निर्णय विशेष गरी स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापन अध्ययन गरिरहेका विद्यार्थीहरू र स्नातक उत्तीर्ण गरिसकेका लागि पनि सरकारी अस्पतालहरूमा रोजगारीको अवसर पाउने आशा पलाएको छ ।

सुरुवाती चरणमा देशै भरका २० वटा जिल्ला अस्पतालहरूबाट सुरु भएको अस्पताल व्यवस्थापकको पद आ.व. २०७९/०८० मा पुग्दा २० बाट ४६ वटा ५० शैया वा सो भन्दा बढीका अस्पतालहरूमा स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापन विषयमा मात्र स्नातक उत्तीर्ण गरेकालाई अस्पताल व्यवस्थापन अधिकृत पदमा करार सेवामा जनशक्ति थप गरिएको छ । स्वास्थ्य मन्त्रालयले गरेको Organization & Management(O&M) सर्वेक्षणमा समेत दरबन्दी सिर्जनाको लागि प्रस्तावित ढाँचा तयार भई सार्वजनिक भएको छ, जसमा ५० शैयाका अस्पतालहरूमा अस्पताल व्यवस्थापक १ (एक) जना, सेवा: नेपाल स्वास्थ्य र समूह: विविध हुने भनि लेखिएको छ । यसको अर्थ सेवामा रहिरहनु भएका अस्पताल व्यवस्थापकहरूले व्यवस्थापकीय पक्षहरूमा गरेका सुधारको मूल्याङ्कन भएको महसुस गर्न सकिन्छ ।

अस्पतालहरूमा भएका सुधारहरू जस्तै दैनिक कार्यालयको व्यवस्थापन, अस्पतालजन्य फोहर मैलाको व्यवस्थापन, जनशक्ति परिचालन तथा व्यवस्थापन र साझेदारी तथा समन्वयकारी भुमिका र अस्पतालको न्यूनतम सेवा मापदण्ड, ईत्यादी जुन सरकारी अस्पतालमा आवश्यक थियो, सायद केही हद सम्म सुधारका कार्यहरू हुँदै गरेका छन् भने अझै थप चुस्त र दुरुस्तता हुनेछन् वा छैनन्, यसको मूल्याङ्कन सम्बन्धित निकायहरूबाट हुन जरुरी छ । तर अस्पतालमा

वर्षेनी हुने न्युनतम सेवा मापदण्डको मूल्याङ्कन हुँदा सोमा भएका विभिन्न पक्षहरूमा सुधार गरी फड्को मारेका उदाहरणीय अस्पतालहरूको उदाहरण पनि हामी माझमै छन् ।

अस्पतालमा रहेका विभिन्न रिक्त दरबन्दीका पदहरू पूर्ति नहुँदा कार्यालय व्यवस्थापनमा चुनौती हुने गर्दछ । एकै जनाले विभिन्न फाँटको जिम्मेवारी बहन गर्दा कामको गुणस्तरतामा हास आउने र सेवाग्राहीलाई समेत अप्रत्यक्ष मर्का पर्ने गर्छ । अझै अस्पताल जस्तो संवेदनशील ठाउँमा चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूको नै मुख्य भूमिका रहने र उक्त जनशक्ति कै अभाव हुने गर्दछ, साथै प्रशासन लगायत अन्य फाँटहरूमा पनि पदहरू रिक्त नै रहेको हुन्छ । यस सन्दर्भमा पनि संघ र प्रदेश स्तरीय माथिल्लो निकायको ध्यानाकर्षण हुन जरुरी छ । साथै अस्पतालका लागि रहेको अस्पताल विकास समितिको पनि उत्तिकै भूमिका रहने हुँदा आवश्यकतालाई मध्यनजर गरी आवश्यक व्यवस्थापनको लागि भूमिका निर्वाह गर्ने दायित्व हुने गर्दछ ।

अस्पताल यस्तो ठाउँ हो, जहाँ विभिन्न परिवेशबाट र फरक दक्षताका जनशक्तिले विरामीको सम्पूर्ण उपचार पद्धतीमा एकै छानामुनि रही पुर्याउने कर्मथलो हो । जहाँ एक विना अर्को अपूरो हुन्छ । त्यसकारण अस्पतालको हरेक व्यक्ति, कार्यालय प्रमुख देखि कुचिकार सम्म सबैको आफ्नै महत्व र जिम्मेवारी हुन्छ । तसर्थ अस्पतालमा विरामीको उपचारमा सबै एक जुट र एक अर्काको पूरक भई दक्षताका साथ सेवामुखी भावले काम गर्ने हो भने अवश्य पनि सेवाग्राहीहरूलाई गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न सकिन्छ । त्यसको निमित्त कार्यालय प्रमुख(मे.सु) को मातहतमा रही अन्तरफाँट समन्वय गर्ने, नियमित बैठक गर्ने, विभिन्न दैनिक आवश्यकता पूर्ति गर्न योजना तर्जुमा गर्ने लगायतका विभिन्न दैनिक कार्यालय संचालन गर्ने जिम्मेवारी अस्पताल प्रशासन/अस्पताल व्यवस्थापन अधिकृतको अहम भूमिका हुन्छ ।

सरकारी, गैरसरकारी तथा निजी अस्पतालहरू लगायत सम्पूर्ण स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थाहरूले महत्वका साथ व्यवस्थापकीय पक्ष सबल, सुदृढ र शसक्त बनाउन जरुरी भएसँगै सम्बन्धित विषयमा दक्षता हासिल गरेको जनशक्तिलाई समग्र अस्पतालको व्यवस्थापकिय जिम्मा दिइ संस्थाको कार्यक्षमता समेत अभिवृद्धि गर्नका निमित्त सम्पूर्ण सरोकारवाला तथा सम्बन्धित निकायहरूलाई यस विषयमा ध्यानाकर्षण गराउनु पर्ने आवश्यकता रहेको देखिन्छ ।

उच्च रक्त चाप



खिम बहादुर ज्वाली
(सि.अ.हे.व. अधिकृतस्तर छैठौं)

हामी यत्रतत्र शहर बजार गाउँ बस्ती टोल टोलमा सुन्छौं मेरो B.P. बढेको छ रे डाक्टरले वि.पि.को औषधी दैनिक रुपमा खान भन्नुभएको छ । यो त सधै खानुपर्छ जिन्दगी भरी खानुपर्छ । म त खादीन की क्याहो जिन्दगी भरी खानुपर्छ रे चुरोट, खैनी, रक्सी दैनिक रुपमा सेवन गर्दा केही नहुने रे चुरोट, चिया नखाइकन दिशा हुदैन, निद्रा पर्दैन भन्ने हाम्रो समाजका बुद्धिजीवीहरु उच्च रक्तचापको औषधि खान भनेपछी एकदमै हिचकिचाउने अवस्था छ, सायद हामी स्वास्थ्यकर्मी B.P. को Medicine दैनिक रुपमा प्रयोग गर्नुस भनेर Motivate गर्नु निकै गाह्रो भएको महसुस म आफु स्वास्थ्यकर्मी भएर पनि गाह्रो साह्रो परिरहेको छ । मलाई रिगाँटा लागेको छ, मलाई रिस उठेको छ, मलाई टाउको दुखेको छ ।

वि.पी. बढेर हो की तर्क वितर्क हाम्रो समाजमा सुन्ने गरेको छौं । यस कारण उच्च रक्तचाप के हो ? यसका चिन्ह तथा लक्षणहरु के-के हुन्, ? कति भयो भने हामी Hypertension भएको भनिन्छ । रोगथामका उपायहरु के-के छन् । हाम्रो आनीवानी आहार विहार आफ्नो जिवनशैली परिवर्तन गरेर सुधार गर्ने उपाय कहाँ गएर जचाउने, औषधी सेवन कसरी गर्ने, Side effect भयो भने के गर्ने, यसबाट बच्न हामी के गर्नुपर्छ भन्ने बारेमा केही बुँदाहरु यहाँहरु समक्ष राख्न गएको छु, कती सान्दर्भिक छ बाँकी लेखबाट प्रष्ट पार्न चाहन्छु ।

Hypertension के हो ?

धेरै लामो समय सम्म रगतको चाप उच्च रहिरहने Condition लाई Hypertension भनिन्छ । यो Condition लगातार रहिरहनु स्वास्थ्यको लागि हानीकारक हुन्छ । यसले मुटु रक्तकोशीका र अरु अंगहरुमा तनाव पैदा हुन्छ । अहिले शहरी क्षेत्रमा बसोवास गर्ने एक तिहाई भन्दा बढी वयस्क उच्च रक्तचापबाट पिडित छन् । यसबाट मर्नेहरुको संख्या पनि अत्याधिक मात्रामा छ, भन्ने तथ्याङ्क WHO ले जनाएको छ । उच्च रक्तचाप Stroke हृदयघातका साथै Kidney तथा आखाँ बिगार्ने खतरा हुन्छ ।

Predisposing factor for Hypertension

विलाशी जीवनशैली - शारिरीक व्यायमले मानिसको रक्तचाप सही अवस्थामा राख्न मदत गर्छ तर धेरै कम मानिसहरु यसलाई प्रयोगमा ल्याउछन् ।

Smoking - चुरोट लगायत अन्य चिजहरुमा निकोटीन (Nicotine) लगायत अन्य विषालु र सायनहरु हुन्छन्, यसले गर्दा मुटुलाई रक्त संचालन गर्न बढि मेहनत गर्नुपर्छ अनि प्रयोग गरीने औषधिहरुले पनि राम्रोसंग काम गर्न दिदैनन् ।

आहार - धेरै चिल्लो बढी भएको खाध्य पदार्थहरु र नुनले रक्तचाप बढाउन मद्दत गर्छ तसर्थ हामीले आधा चियाचम्चा (तिनग्राम) मात्र नुन खानुपर्छ । गर्भान्तरको लागि प्रयोग गरीने चक्किहरुले पनि महिलाहरुको उच्च रक्तचाप गराउछ ।

बढि शारिरीक तौल - जति धेरै मात्रामा तौल बढ्दै जान्छ त्यसले उच्च रक्तचाप गराउन सहयोग गर्दछ त्यसैले उच्च रक्तचाप पत्ता लागेको छ भने मुख्य विषय तौल घटाउने नै हो ।

मध्यपान - रक्सी मदीरापानले पनि उच्च रक्तचाप गराउन ठूलो मद्दत गर्छ ।

Heredity - यसले पनि उच्च रक्तचाप गराउने प्रमुख कारक तत्वको रूपमा पाईएको छ । त्यसैले हामीले Heredity Change गर्न सक्दैनौ तर आफ्नो Life Style Change गर्न सक्छौ ।

उच्च रक्तचाप आफैले पनि मापन गर्न सकिन्छ तर नाडीमा जाँचेर पत्ता लगाउने भन्दा पाखुरामा जाँच्ने चाँही प्रभावकारी हुन्छ । आफैले प्रयोग गरिरहदा आफ्नो साधनले काम गरे नगरेको थाहा पाउन बेला बेलामा Doctor लाई जाँच गराउन आवश्यक हुन्छ ।

Sign and Symptoms of Hypertension

उच्च रक्तचाप हुनु खतराजनक अवस्था हो यसले आफैलाई कुनै जानकारी दिदैन, मलाई रक्तचाप छैन भनेर विश्वस्त रहेको व्यक्तिले अकस्मात कुनै शारीरिक नोक्सान, मुटुको समस्या, पक्षघात नभोगेसम्म मलाई रोग लागेछ भनि थाहै हुदैन, कहिलेकाँहि भम्म पार्ने, रिगाँटा लाग्ने, टाउको दुख्ने, धमिलो देख्ने, वान्ता हुने, नाकवाट रगत बग्ने हुन्छ त्यसलाई जाँच नगरी रक्तचाप बढेको भन्नै हुदैन यसकारण यो भयंकर डरलाग्दो प्रकृतिको रोग हो ।

उच्च रक्तचापको मापन - आफुलाई शारीरिक तनाव नभएको बेला जाँच गर्नुपर्छ ।

चिया कफी खाएको आधा घन्टा पछि, हिडेर आएको छ भने आधा घन्टा आराम गरेर रगतको चापको जाँच गर्नुपर्दछ, रगतको माथिल्लो चाप Systolic र तल्लो चाप Diastolic आधारमा गरीन्छ ।

रक्तचापको अवस्था -

१. Systolic B.P. १२० Diastolic B.P. ८० सामान्य अवस्था हो।

२. १२०-१३९ र ८०-८९ उच्च रक्तचाप हुनु अघिको अवस्था हो ।

३. पहिलो चरण १४०-१५९ र ९०-९९

४. १६०-१०० mm बढी भएको दोस्रो चरण

जे होस जुनसुकै उमेरको भए पनि यदी रक्तचाप १८०/९० र त्यो भन्दा माथी छ भने उसलाई औषधी सहितको जरुरी हुन्छ ।

उपचार - सन्तुलित रक्तचाप भनेको १२०/८० हो यस भन्दा माथी भएको अवस्थामा औषधी खानुपर्ने वार्नपर्ने भन्ने कुराको सल्लाह चिकित्सकले दिन्छन् । यदि रक्तचाप उच्च देखिएमा हामीले नुन र नुन राखेर बनाएका परिकार चापेको अचार, आलु चिप्स, नुन छरेर भुटेको मकै जस्ता चिज कम खानुपर्दछ । यसो गर्दा पनि रक्तचाप १४०/९० को हारा हारीमा रह्यो भने चिकित्सकको सल्लाह अनुसार उपचार गर्नुपर्छ । मधुमेह र उच्च रक्तचाप भएका विरामीले रक्तचापको नियन्त्रण अभै बढि गर्नुपर्दछ । यस्ता एक भन्दा बढि औषधि खानुपर्छ । औषधिको राम्रो प्राप्त गर्न चुरोट र रक्सी सेवन गर्नु हुदैन ।

औषधिको प्रयोग - उच्च रक्तचापको औषधि विहान खानुपर्दछ हाम्रो रक्तचाप विहान धेरै हुन्छ । यस कारणले धेरै जसो हृदयघात विहानमा बढि हुन्छ । सबैभन्दा पहिले उनीहरु Side Effect लाई औषधि खाने भन्ने बारेमा धेरै सम्झाउनुपर्छ । प्राय विरामी औषधीको नकरात्मक असरबारे चासो राख्छन्, कहिले औषधीको प्रयोगबाट खुट्टा सुनिने, खोकी, दम जस्ता असर देखिन सक्छ । यस्तो अवस्थामा चिकित्सकलाई भन्नुपर्छ । औषधि हेरफेर गर्ने काम चिकित्सकले गर्नुहुन्छ ।

के Hypertension हुनु समस्या हो / रक्तचाप ९०/६० भन्दा कम र कमजोरी तथा रिगाँटा लागेमा हामी रक्तचाप कम भएको भनि हाल्छौ । एकछिन आराम र केही भोल पदार्थ खाएमा यो अवस्था हटी हाल्छ । कम रक्तचाप दिर्घ रोग हुदैन यसलाई उपचारको जरुरी पर्दैन कम भनी रक्तचाप बढाउने कुनै औषधि छैन । कम रक्तचाप हुनेलाई Heart Attack हुने खतरा कम हुन्छ । त्यसैले यस्ता व्यक्ती चिन्तित हुनु पर्दैन ।

तरङ्गित मन

बाबुराम पोख्रेल
मेडिकल रेकर्डर सुपरभाईजर



सामाजिक सन्जालमा आन्तरिक मेल सुरु भयो र त,
फेरि मायाको जन्जालमा प्रेम भेल सुरु भो ।

उनका निम्ति लव रियाक्ट गर्न, नथाक्ने उसका हातहरु
टुइट आयो स्टोरी आयो अनि आत्मीयता बढ्दै थियो ।
टिक्टक हेर्दै गफ गर्न नथाक्ने मायालुका आँखाहरु
हर्किएको मनको माया बचाउने खेल सुरुहुदै थियो ।
सामाजिक सन्जालमा आन्तरिक मेल सुरु भयो र त,
फेरि मायाको जन्जालमा प्रेम भेल सुरु भो ।

रिजाउन उसकै निम्ति उपहार दिने उनको मन फर्की सक्यो ।
भोली भन्दै बोली सरे पछि उसको मन आत्ति सक्यो ।
मायाको ढुकुटी रितिअर अघि बढ्ने निधो भइसक्यौँ ।
विगत सम्झिएर मन रिजाउने उसका दिन आइसक्यो ।
सामाजिक सन्जालमा आन्तरिक मेल सुरु भयो र त,
फेरि मायाको जन्जालमा प्रेम भेल सुरु भो ।

छुटेको प्रेमको पछि लागि, आदि उमेर फाल्ने हामी,
मायाको आवासमा भोगी, आदि संसार चाल्ने भयौँ ।
माया पाँउन दुनिया बहकीएको मन थाम्ने तिमी,
सबको प्रेम टुट्ने, जुट्ने सुनेपछि र त चाल सुरु गर्छौँ ।
सामाजिक सन्जालमा आन्तरिक मेल सुरु भयो र त,
फेरि मायाको जन्जालमा प्रेम भेल सुरु भो ।

सरकारी सेवाको भोक

पुष्कर घिमिरे
ए.आर.टी. काउन्सिलर



नेपाल जस्तो विकासशील देशको विकट गाउँ बस्तीमा जन्म भई सुनौलो भविष्यको सपना बोकेर उच्च शिक्षा अध्ययनका लागि बाबुआमाको काख र गाउँको परिवेशलाई छोड्नु वाध्यता नै थियो । पढ्ने रहर सरकारी जागिर खाने शोक, शहर बस्तिमा बलेको झिलिमिलि उज्यालोले एक मन त खुसी नै थियो तर ती दिन आमाले छोराका लागि भनेर पारी दिएका खानेकुराका पोका अर्को दिन भोलामा कसी आशिर्वाद सहित घर छोड्दा आमाबुवाका आखाँबाट झरेका आँसुले मन झनै पिरली रहन्छ ।

सहरको बाक्लो बस्ती, इट्टा र सिसै सिसाका ठुला घर त्यस सहरको एक कोठा भित्रको एक एक्लो पात्र म गाँउबाट भरी सहरको एक मेडिकल कलेजमा हे.अ. पढ्न भर्ना भएको म साथीहरुले अंग्रेजी बोल्न नजान्दा गिज्जाएको मनमा अभै ताजै छ । लाग्छ, सहरका शव्य र शिक्षित भनिने मानिसहरुमा मानवता खोज्न र सहरका घर जोडिए जस्तै मन जोडिन निकै गाह्रो रहेछ । बाबुको टाउकोमा ऋणको भारी, पसिनाको मुल्य सम्भ्रदा रातदिन एक्लो जीवन बतिको सहारा र संगतले धेरै रात किताबको पाना पल्टाउँदै बिते त कुनै रात आकाशका तारा हेर्दै बिते । बाबुआमालाई हे.अ. पूर्ण पास भएको खबर सुनाउदाँ केही खुसी र आनन्द देखिए पनि तर म बुझ्छु सपना ठुलो थियो । सफलताका सिद्धि धेरै थिए त्यहि भएर मन भित्रको खुसी भेट्न सकिन्न ।

सामाजिक संस्कार, धार्मिक ग्रन्थ, रीतिरिवाज र संस्कृतमा रुचि देखाउने म कसरी डाक्टरी पेशामा लागे पत्तै पाइँन, जतिबेला सेतो एप्रोनमा सजिएर घाँटिमा आला भुन्डाएर विरामीलाई चेक गर्न पाउँदा आफु, बाबुआमा, गाँउ नै खुसी भयो । जब जीवनको सपना र उदेश्यलाई रोज्दै गोरेटा बाटोमा पाइला अगाडि बढाउँदै २०७४ सालमा सरकारी सेवाको ढोकामा घण्टी बजाउन सफल भएको थिए । त्यति बेला मेरो बाबुआमा आफन्त र भलो चाहने सम्पूर्ण खुसी देखा अझ हौसलाको वर्षात प्राप्त भएपनि कहिले काँहि भाग्यलाई भन्दा कर्मलाई विश्वास गरी अवसरवादी सेवाको सूचीमा मन बभाउन पर्छ । लाग्यो असफलताले ठुलो सफलताको बाटो डोर्याउँछ भने अर्कोतर्फ हातमा आएको फल खोसियो जस्तै सरकारी सेवाको सपनामा पूरा गर्दैगर्दा अर्को वर्ष पनि उही प्रकिया दोहोइदाँ सपना अपुरो र झन् मनमा खिन्नता, नैराश्यता छाई सरकारको सेवाका लागि अभै कर्मको कमी भएको अनुभूत भयो । प्रयास र मेहेनतको कमी भए जस्तै अनि भाग्य र भगवान्ले जे लेखे त्यहि हुन्छ भने जस्तै भयो ।

सरकारको नुनखाने अस्थायी कर्मचारीमा २०७५ सालमा गुल्मी अस्पतालमा नियुक्ति भए पनि मनको चोट जिवितै छ । सरकारले हाम्रो क्षेत्रमा हामी जस्तो योग्य व्यक्ति सेवामा लिन नखोजेको पनि ३ वर्ष भएछ सरकार निदाएरै बसे जस्तै लाग्छ हामी रातदिन नसुतेको निद्रा कतै सरकारलाई त लागेन । अर्को तर्फ हाम्रो समाजका मानिसमा चेतनाको विकास अभै हुन सकेको छैन किनकी सेवा सुविधा गुणस्तर एउटै भएपनि हाम्रो समाज र स्थायी कर्मचारीहरुले अस्थायी भनी हेर्ने र हेप्ने प्रवृत्ति जातिय विभेद जस्तै ताजै र जिवितै छ । कर्मचारीहरुबीच पनि हेर्ने र हेप्ने प्रवृत्ति अझ ठूलो आकाश र जमिन जस्तै विभेद बत्ति मुनिको अध्याँरो जस्तै देख्न सकिन्छ । कर्मचारीहरुलाई गरिने व्यवहार र कार्य क्षेत्रमा स्थायी र अस्थायी विचमा समानता पाइने कार्यालय विरलै भेटिन्छ । लड्ने मानिस अझ बलियो भएर उड्छ भनेभैँ समाज र साथीसंगी सेवा प्रतिको भिन्नता, सेवाको लोकप्रियता, सेवाप्रतिको आकर्षणले गर्दा हौसला र उत्साहित थप्दै मलाई अधूरो सपना र लक्ष्य पूरा गर्न अझ भोक बढाइरहेको छ ।

फार्मासीष्टको परिचय र फार्मेसमी पेशाको अवस्था

सरोज पन्थी
फार्मेसी सुपरभाइजर



फार्मेसी भन्नाले औषधिको छनोट, पहिचान, विश्लेषण, औषधिय प्रभाव, विषक्तता, तयारी, प्रयोग, निषेध र वितरणको साथै व्यापारिक तथा कानुनी पक्षहरुको समेत अध्ययनलाई जनाउँछ ।

विश्वमा स्वास्थ्य क्षेत्रको अत्यन्त सम्मानित एवं संवेदनशील क्षेत्र हो, फार्मेसी पेशा । औषधि विनाको स्वास्थ्य क्षेत्र वा उपचार सम्भव पनि छैन र कल्पना गर्न पनि सकिदैन । खोपलाइ समेत जोडेर हेर्दा औषधी नचाहीने मानिस नै छैनन् । बच्चा गर्भमा रहेदेखि जन्मिएर पुरा जीवन कटाइ मृत्यु वरण गर्दा सम्म हामी औषधिको सहयोग लिइ रहेको हुन्छौं । अनि त्यही औषधिसंग प्रत्यक्ष सरोकार राख्ने व्यक्ति हुन फार्मासिष्ट अर्थात् औषधी विज्ञ । समाजमा फार्मेसीलाई संकोचित हिसाबले एउटा औषधी व्यापारी भनेर हेर्ने गरिएको पाइन्छ । के साच्चिकै फार्मासिष्टहरु औषधिव्यापारी मात्र हुन त ? पक्कै पनि होइन, फार्मेसीको क्षेत्र व्यापक छ । जस्तै कम्युनिटी फार्मेसी, इन्डस्ट्रियल फार्मेसी, मार्केटीङ्ग, एकेडेमिक फार्मेसी आदी ।

अस्पताल फार्मेसीको बारेमा केही कुरा भन्दै गर्दा र जानकारी स्वरुप केही लेख्दा संक्षिप्तमा हेर्ने हो भने हरेक अस्पतालले आफ्नै फार्मेसी संचालन गरेको हुन्छ । अस्पताल फार्मेसी निर्देशिका २०७२ ले प्रष्ट रुपमा यसको व्यवस्था गरेको छ । यसरी अस्पतालले फार्मेसी संचालन गर्नुको मुख्य उदेश्य अस्पतालको आय स्रोतलाई उकास्नु भन्दा पनि बिरामीलाई गुणस्तरीय औषधि सर्वसुलभ ढंगले प्रदान गर्नु हो । अस्पताल फार्मेसीको मुख्य उदेश्य अस्पतालमा भर्ना भएका तथा अन्य बिरामीहरुलाई उसको उपचारमा आवश्यक पर्ने औजार, औषधि तथा औषधिजन्य सामग्री सर्वसुलभ ढंगले प्रदान गर्नु हो ।

गुल्मी अस्पतालको फार्मेसी पनि त्यस मध्ये एक हो । २०७२ सालमा सिमित औषधि र सिमित जनशक्तिको बीचमा स्थापना भएको यस गुल्मी अस्पतालले दिनानुदिन आफ्नो सेवा विस्तार गर्दै गएको छ । हरेक वर्ष औषधिहरु आवश्यकतानुसार थपिदै गएको हो । हरेक दिन जसो सरदरमा करिब ५०० बिरामीलाई सेवा दिदै आइरहेका छौं । आ.व. २०७८/०७९ को आर्थिक व्ययभार हेर्ने हो भने करिब तीन करोड बराबरको औषधि स्वास्थ्य विमा मार्फत् वितरण गरेका छौं । सिमित जनशक्ति र थेगी नसक्नु बिरामीको चाप तथा नियमित औषधिको विवरण संकलन र लेखाजोखा साच्चिकै एक चुनौति सावित भएको छ । उक्त चुनौतिलाई अवसरको रुपमा लिदै हातमा हात मिलाइ डटेर बिरामीलाई सेवा दिन पउँदा निकै आनन्द महसुस हुन्छ ।

विकास समिति अन्तर्गत संचालनमा रहेको यस गुल्मी अस्पतालको फार्मेसीबाट प्रदान हुने निशुल्क औषधिबाट विपन्न तथा असहाय बिरामीहरुलाई ठुलो राहत भएको छ । विगत चार वर्ष देखि गुल्मी अस्पतालले २४ सै घण्टा सेवा दिइरहेको छ । गुल्मी अस्पताललाई साच्चिकै नमुना अस्पताल बनाउन हरपल लागि रहने तथा अस्पताल फार्मेसीको विकास तथा प्रगतिको लागि सुभावा, मनोबल बृद्धी गराई समय समयमा भक्ककाइ रहने अस्पताल प्रमुख डा. उत्तम पच्याज्यूलाई हृदय देखि धन्यवाद व्यक्त गर्छु र यस गुल्मी अस्पतालको फार्मेसी शाखामा निरन्तर दुइ वर्ष काम गर्दा निकै भाग्यमानी ठान्छु ।

नेपाल सरकारको दृष्टीकोणमा अस्पताल फार्मेसीलाई अस्पतालको फार्मेसी विभागलाई खासै प्राथमिकतामा नराख्ने गरेको पाइन्छ, र आवश्यक जनशक्तिको दरबन्दी कायम नभएको, विकास वृद्धीको लागि तालिमको अभाव छ। साथै समग्र अस्पताल फार्मेसीहरूको स्थापना भए देखिको ठाउँ हेर्ने हो भने एउटा साँघुरो कोठालाई व्यवस्थापन गरी संचालन गर्नु पर्ने बाध्यता हुन्छ। अस्पताल फार्मेसीलाई विकास गर्नुको निम्ति एक मुल नारा “जहाँ औषधि त्यहाँ फार्मासिष्ट” को व्यवस्था जरुरी छ। त्यस्तै प्रयाप्त ठाउँमा उपयुक्त औषधिको भण्डारण सहितको फार्मेसीको आजको आवश्यकता हो।

औषधिको वितरण गर्दा बिरामीलाई जाँच गरी चिकित्सकको प्रेस्कृब्सन बमोजिम वितरण गरिन्छ। कहिले काहीं बिरामीले प्रतिअसर, महङ्गो र दिक्क लागेर पनि वा चाँडो निको नभएको कारणले पनि औषधि छोड्ने गर्दछन् जुन एकदमै लापरवाही गरेको बुझ्नुपर्छ र निर्देशन बमोजिम नियमित औषधी प्रयोग गर्नु नै बिरामीको कर्तव्य हो।

विभिन्न अध्ययनलाई हेर्दा औषधि खान नपाएर भन्दा औषधिको गलत प्रयोगबाट मर्ने तथा शरीरमा नकारात्मक असर पर्नेहरूको संख्या बढी देखिन्छ। ऐन्टीबायोटिक्स जस्तो जीवन रक्षक औषधिले विस्तारै काम गर्न छाडेको विश्वको प्रमुख समस्या बन्दै गरेको देखिन्छ। कारण हो औषधिको विवेक पूर्ण प्रयोग नहुनु। आफूखुसी औषधिको प्रयोग गर्नु, चिकित्सक वा फार्मेसीष्टले दिएको सल्लाह नमान्नु, औषधि प्रयोग गर्दा अपनाउनुपर्ने सावधानी नअपनाउनु र औषधिको बिक्री वितरण गैर फार्मासिष्टले गर्नु पनि एक मुख्य कारण हुन्। औषधिको विवेक पूर्ण प्रयोगलाई ख्याल नगरी अन्धाधुन्धा प्रयोग गर्दै जाने हो भने औषधिले काम गर्न छाड्दै जान्छ र नयाँ प्रभावकारी औषधि बन्न नसक्ने हो भने स्वास्थ्य क्षेत्रमा एक संकट नआउला भन्न सकिदैन। मानव जीवनमा प्रत्यक्ष सरोकार राख्ने औषधी जस्तो संवेदनशील क्षेत्रको विकासको लागि औषधिको उत्पादन बढाई देशलाई फार्माचुटिकल इन्डष्ट्रिको रूपमा परिचित गराई आत्मनिर्भर बनाउन र संविधानले मौलिक हकको रूपमा व्यवस्था गरेको गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवा जनताको माझमा पुऱ्याउनको लागि फार्मेसी जनशक्तिलाई सम्बन्धित कार्यमा व्यवस्थित गर्नु पनि राज्यको एक चुनौतीको विषय हो।

त्यसको लागि फार्मेसी पेशा प्रति रहेको राज्यको भ्रमलाई हामीले चिर्नु जरुरी छ। “Right Person in Right Place” लाई कार्यान्वयन गराउन औषधि सम्बन्धि उत्पादन, खरिद तथा बिक्री वितरण नियमन आदि कार्यमा सम्बन्धित दक्ष जनशक्तिको विज्ञतालाई सदुपयोग गरी स्वास्थ्य क्षेत्रलाई सुदृढ बनाउन जरुरी छ। औषधि ऐन २०३५ ले त औषधि बिक्री वितरण मा फार्मासिष्ट र सहायक फार्मासिष्टको अनिवार्य उपस्थिती हुनुपर्ने बाध्यकारी व्यवस्था गरेको छ। हाम्रो देशमा औषधी सम्बन्धी ऐन कानून निति नियमहरू त छुन् तर विडम्बना त्यो लागु हुन सकेको छैन।

तसर्थ जहिले पनि औषधिको प्रयोग, असर, मात्रा, साङ्केतिक लक्षण, प्रतिअसर, विषक्त असर तथा सावधानीको बारेमा राम्ररी बुझेर मात्र औषधिको सेवन गरौं।

३५. अस्पताल कर्मचारी विवरण

३५.१ स्वीकृत कर्मचारी दरबन्दी विवरण

सि.नं.	पद नाम	तह	दर बन्दी	पूर्ति	रिक्त	कर्मचारीको नाम थर	कैफियत
१	प्रमुख मे. सु.ज	११	१	-	१		
२	मे.सु	५/१०	१	१	-	डा. उत्तम पच्या	
३	कन्सल्टेण्ट पेडियाट्रिसियन	५/१०	१	-	१		
४	ब/कन्सल्टेण्ट अन्स्ट्रेटिक्स एण्ड गाइनोकोलोजिष्ट	५/१०	१	-	१		
५	ब/कन्सल्टेण्ट सर्जन	५/१०	१	-	१		
६	ब/कन्सल्टेण्ट अर्थोपेडिक	५/१०	१	-	१		
७	ब/कन्सल्टेण्ट रेडियोलोजिष्ट	५/१०	१	-	१		
८	ब/कन्सल्टेण्ट साइक्याट्रिक	५/१०	१	-	१		
९	ब/कन्सल्टेण्ट एनेस्थेसियोलोजिष्ट	५/१०	१	-	१		
१०	ब/कन्सल्टेण्ट जनरल फिजिसियन	५/१०	१	-	१		
११	डेण्टल सर्जन	८	१	-	१		
१२	मे.अ.	८	१	१	-	डा. विभव बस्याल	अध्यायन विदा
१३	मे.अ.	८	१	१	-	डा. कविराज भुसाल	अध्यायन विदा
१४	मे.अ.	८	१	१	-	डा. सुरज पोखरेल	अध्यायन विदा
१५	मे.अ.	८	१	१	-	डा. कुन्दन मरासिनी	अध्यायन विदा
१६	ब. फिजियोथेरापिष्ट	७/८	१	-	१		
१७	ब. मेडिकल ल्याव टेक्नोलोजिस्ट	७/८	१	-	१		
१८	नर्सिङ्ग अधिकृत	७/८	१	१	-	श्री सगिता रेग्मी	कामकाज
१९	कम्प्युटर अपरेटर	५/६	१	-	१		
२०	लेखापाल	रा.प.अनं. प्रथम	१	१	-	श्री भिमलाल खनाल	
२१	नायव सुब्बा	रा.प.अनं. प्रथम	१	-	१		
२२	खरिदार	रा.प.अनं. द्वितीय	१	-	१		
२३	ल्याव टेक्निसियन	५/६	१	१	-	श्री लक्ष्मण पन्थी	
२४	ल्याव टेक्निसियन	५/६	१	१	-	श्री कुमानन्द आचार्य	
२५	रेडियोग्राफर	५/६	१	१	-	श्री रेमन थारु	
२६	मे.रे.सु	५/६	१	-	१		
२७	एनेस्थेटिक सहायक	५/६	१	-	१		
२८	स्टाफ नर्स	५/६	१	१	-	श्री आशा बुढाथोकी	
२९	स्टाफ नर्स	५/६	१	१	-	श्री सीता कार्की	
३०	स्टाफ नर्स	५/६	१	-	१		
३१	स्टाफ नर्स	५/६	१	-	१		

सि.नं.	पद नाम	तह	दर बन्दी	पूर्ति	रिक्त	कर्मचारीको नाम थर	कैफियत
३२	स्टाफ नर्स	५/६	१	-	१		
३३	स्टाफ नर्स	५/६	१	-	१		
३४	स्टाफ नर्स	५/६	१	-	१		
३५	स्टाफ नर्स	५/६	१	-	१		
३६	डेण्टल हाइजिनिस्ट	५/६	१	-	१		
३७	हे.अ./ज.स्वा.नि	५/६	१	१	-	श्री बामबहादुर अर्याल	काजमा स्वा.का.
३८	हे.अ./ज.स्वा.नि	५/६	१	१	-	श्री ताराबहादुर कार्की	
३९	हे.अ.	५/६	१	-	१		
४०	फार्मसी निरिक्षक/सुपरभाइजर	५/६	१	१	-	श्री समीक्षा अधिकारी	
४१	बायोमेडिकल टे.	५/६/७	१	१	-	श्री दिपक महत	
४२	ल्याब अ.	४/५	१	-	१		
४३	डा.रु.अ	४/५	१	-	१		
४४	अ.न.मी	४/५	१	१	-	श्री कमला श्रीस मगर	
४५	अ.न.मी	४/५	१	१	-	श्री चमेली के.सी	
४६	अ.हे.व (ज.स्वा.नि)	४/५	१	१	-	श्री खिमबहादुर ज्वाली	
४७	अ.हे.व (सि.अ.हे.व)	४/५	१	१	-	श्री रमेश प्रसाद पन्थी	
४८	ह.स.चा.	श्रेणी विहिन	१	-	१		
४९	का.स.	श्रेणी विहिन	१	१	-	श्री देव बहादुर बस्नेत	
५०	का.स.	श्रेणी विहिन	१	१	-	श्री बम बहादुर थापा	
५१	का.स.	श्रेणी विहिन	१	-	१		
५२	का.स.	श्रेणी विहिन	१	-	१		
५३	का.स.	श्रेणी विहिन	१	-	१		
५४	का.स.	श्रेणी विहिन	१	-	१		
५५	का.स.	श्रेणी विहिन	१	-	१		
५६	का.स.	श्रेणी विहिन	१	-	१		
५७	का.स.	श्रेणी विहिन	१	-	१		
५८	का.स.	श्रेणी विहिन	१	-	१		
५९	का.स.	श्रेणी विहिन	१	-	१		
	जम्मा		५९	२१	३८		

३५.२ स्थायी कर्मचारीहरूको विवरण

क्र.सं.	दर्जा	पद	कर्मचारीको नाम थर	सम्पर्क नं	स्रोत
१	नवौ	नि.प्र.मे.सु.(क.मे.ज.)	डा. उत्तम पच्या	५८५११८८८२६	अस्पताल दरबन्दी
२	आठौ	मे. अ	डा. विपिन खनाल	५८४५४४३३४५	
३	आठौ	मे. अ	डा. सोफीया थापा	५८४५१२४७२६	
४	आठौ	मे. अ	डा. कविराज भुसाल	५८४४७४०६०६	अस्पताल दरबन्दी
५	आठौ	मे. अ	डा. विभव बस्याल	५८४७०७१२१५	अस्पताल दरबन्दी
६	आठौ	मे. अ	डा. सुरज पोखरेल	५८४१०५५८३७	अस्पताल दरबन्दी
७	आठौ	मे. अ	डा. कुन्दन मरासैनी	५८५१२४४१७७	अस्पताल दरबन्दी
८	आठौ	व.नर्सिङ्ग अधिकृत	श्री सगिता रेग्मी	५८४११५१४०७	कामकाज
९	छैठौ	सि. अ. हे. व.	श्री खिमबहादुर ज्ञवाली	५८५७०२७५८६	अस्पताल दरबन्दी
१०	छैठौ	सिअनमी	श्री कमला रेग्मी मगर	५८४७०५७६२३	अस्पताल दरबन्दी
११	पाँचौ	अनमी	श्री चमेली केसी कुँवर	५८६७३२५२३०	अस्पताल दरबन्दी
१२	छैठौ	सि. अ. हे. व.	श्री रमेशप्रसाद पन्थी	५८४७३५३१५५	अस्पताल दरबन्दी
१३	छैठौ	ज. स्वा. नि.	श्री बोम बहादुर अर्याल	५८५१२०११२२	अस्पताल दरबन्दी कामकाज गएको
१४	छैठौ	ज. स्वा. नि.	श्री तारा बहादुर कार्की	५८५७०२५१७४	अस्पताल दरबन्दी
१५	छैठौ	अ.न. निरीक्षक	श्री आशा बुढाथोकी	५८६७१३५२२८	अस्पताल दरबन्दी
१६	छैठौ	बायोमेडिकल टे.	श्री दिपक महत	५८६३८००५१७	अस्पताल दरबन्दी
१७	पाचौ	स्टाफ नर्स	श्री सीता कार्की	५८६०४७२५६८	अस्पताल दरबन्दी
१८	पाचौ	फार्मसी सुपरभाइजर	श्री समिक्षा अधिकारी	५८४६५८८३८५	अस्पताल दरबन्दी
१९	पाचौ	रेडियोग्राफर	श्री रेमन थारु	५८४३५२१७५७	अस्पताल दरबन्दी
२०	पाचौ	लेखापाल	श्री भीमलाल खनाल	५८४१७४५७५५	अस्पताल दरबन्दी
२१	पाचौ	ल्या .टे.	श्री लक्ष्मण पन्थी	५८४१७४३६१३	अस्पताल दरबन्दी
२२	पाचौ	ल्या .टे.	श्री कुमानन्द आचार्य	५८४१८४६६३७	अस्पताल दरबन्दी
२३	चौथो	डा.रु.अ	श्री महेश कार्की	५८६७१७३८५०	अस्पताल दरबन्दी
२४	श्रेणी विहीन	का. स.	श्री देव बहादुर बस्नेत	५८४७१०५५५५	अस्पताल दरबन्दी
२५	श्रेणी विहीन	का. स.	श्री बमबहादुर थापा	५८४७४५४५३०	अस्पताल दरबन्दी

३५.३ दरबन्दी करार र छात्रवृत्ति करार कर्मचारीहरूको विवरण

क्र.सं.	दर्जा	पद	कर्मचारीको नाम	सम्पर्क नं	स्रोत
१	नवौ	मे.ज.	डा.श्रुति सिस्वाल	५८४३५०१७००	छात्रवृत्ति करार
२	आठौं	मे.अ	डा.कुशल पौडेल	५८६०१७५१३६	छात्रवृत्ति करार
३	आठौं	मे.अ.	डा. अमृत बस्नेत	५८४३६७५५५३	छात्रवृत्ति करार
४	आठौं	मे.अ.	डा. दिलिप गुप्ता	५८४५५३७४५०	छात्रवृत्ति करार
५	आठौं	मे.अ.	डा. मिलन भुसाल	५८६०४६२३१७	छात्रवृत्ति करार
६	आठौं	डेन्टल सर्जन	डा.विक्रम कार्की क्षेत्री	५८४१७४५५७५	छात्रवृत्ति करार
७	सातौं	फिजियोथेरापिष्ट	श्री सागर थापा	५८६०७४५५६३	दरबन्दी करार
८	सातौं	ल्याब टेक्नोलोजिष्ट	श्री खिम प्रसाद भण्डारी	५८५१२३११७५	दरबन्दी करार
९	पाचौं	मे.रे.सुपरभाइजर	श्री बाबुराम पोख्रेल	५८४७२३३५५६	दरबन्दी करार
१०	पाचौं	स्टाफ नर्स	श्री रेखा वस्नेत	५८४५४५७०३०	दरबन्दी करार
११	पाचौं	स्टाफ नर्स	श्री विन्दु विश्वकर्मा	५८४५५०५८४८	दरबन्दी करार
१२	पाचौं	स्टाफ नर्स	श्री रस्मी राना मगर	५८६७८२४६०७	दरबन्दी करार
१३	पाचौं	स्टाफ नर्स	श्री रबिना बस्नेत	५८६७१५०६०४	दरबन्दी करार
१४	पाचौं	स्टाफ नर्स	श्री एलिना घले गुरुङ्ग	५८६०७२५०००	दरबन्दी करार
१५	पाचौं	हे.अ	श्री भावना पाण्डे	५८६०४७५५७०	दरबन्दी करार
१६	चौथो	ल्या.अ.	श्री ज्योती तामाङ	५८६२१५३५४८	दरबन्दी करार
१७	श्रेणी विहीन	ह.स.चा	श्री मुक्त बहादुर खड्का	५८६७११३५६६	दरबन्दी करार

३५.४ कार्यक्रम र व्यक्ति सेवा करार सेवा कर्मचारी विवरण

क्र.सं.	दर्जा	पद	कर्मचारीको नाम	सम्पर्क नं	स्रोत
१	आठौँ	मे.अ.	डा मोनिका दुधराज	५८६७९६८६४३	कार्यक्रम करार
२	आठौँ	मे.अ.	डा निरुता गुरुङ	५८४५२८५५४३	कार्यक्रम करार
३	आठौँ	मे.अ.	डा.रमण के.सी.	५८४२३५५८९३	कार्यक्रम करार
४	सातौँ	अस्पताल व्यवस्थापन अधिकृत	श्री अशिम चौधरी	५८४३९५५६७९	कार्यक्रम करार
५	पाचौँ	हे.अ./ए.आर.टी. काउन्सिलर	श्री पुस्कर घिमिरे	५८६७०२५००७	ए.आर.टि. कार्यक्रम लुम्बिनी प्रदेश
६	पाचौँ	स्टाफ नर्स	श्री मुना थापा पुन	५८४४७४६६७९	कार्यक्रम करार
७	पाचौँ	स्टाफ नर्स	श्री सरशान्ति टण्डन	५८६७८८२८६९	कार्यक्रम करार
८	पाचौँ	स्टाफ नर्स	श्री जमुना पन्थी	५८६७७५०८८३	एकद्वार व्यवस्थापन कार्यक्रम,प्रदेश करार
९	पाचौँ	स्टाफ नर्स	श्री माधवी घिमिरे	५८६७८४५९४८	कार्यक्रम करार
१०	पाचौँ	स्टाफ नर्स	श्री बलु राना मगर	५८६७२०६९५९	कार्यक्रम करार
११	पाचौँ	स्टाफ नर्स	श्री नन्दनी कुमारी गुप्ता	५८६२५२५०२७	कार्यक्रम करार
१२	पाँचौँ	ल्याब टेक्निसियन	श्री सीता श्रेष्ठ	५८४७३९०२२२	कार्यक्रम करार
१३	पाँचौँ	नेत्र सहायक	श्री मुस्कान पन्थी	५८६६६५७५२३	कार्यक्रम करार
१४	पाँचौँ	रेडियो ग्राफर	श्री हिरा बहादुर धम्लहवा थारु	५८६८०२८५२५	कार्यक्रम करार
१५	चौथो	अनमी	श्री रक्षा खनाल	५८६०४७५५४७	कार्यक्रम करार
१६	चौथो	ल्या.अ.	श्री शिक्षा पाण्डे	५८६७५२६६०९	कार्यक्रम करार
१७	चौथो	अ.हे.व	श्री बिन्दु अर्याल	५८४७०५२७०८	कार्यक्रम करार
१८	चौथो	अ.हे.व	श्रीकृष्ण भण्डारी	५८६०७५०५७०	कार्यक्रम करार
१९	पाचौँ	स्टाफ नर्स	श्री आरती गुरुङ	५८९५४०४४९५	प्रदेश करार कामकाज
२०	पाचौँ	स्टाफ नर्स	श्री मनिषा अर्याल	५८६७९५३५५४	प्रदेश करार कामकाज
२१	चौथो	सा.स.ए.स	श्री मधु घर्ती	५८४७९६६५५५	करार एकिकृत ग्रामिण विकास समाज
२२	चौथो	सा.स.ए.स	श्री जसुधा पन्थी	५८४७४५२३८३	करार एकिकृत ग्रामिण विकास समाज

क्र.सं.	दर्जा	पद	कर्मचारीको नाम	सम्पर्क नं	स्रोत
२३	श्रेणी विहीन	का.स	श्री शेर बहादुर बराल	९८४७०१८५६३	सेवा करार
२४	श्रेणी विहीन	ह.स.चा	श्री युवराज बस्नेत	९८४७१११५५३	सेवा करार
२५	श्रेणी विहीन	का.स.	श्री अमृता थापा	९८४४७५२७५२	सेवा करार
२६	श्रेणी विहीन	का स	श्री कुसुम कुँवर	८६७०३८५३०	सेवा करार
२७	श्रेणी विहीन	का स	श्री जमुना पन्थी	८४७१०५८४१	सेवा करार
२८	श्रेणी विहीन	का स	श्री सुन्तली मरासिनी	९८४७१०५३१३	सेवा करार
२९	श्रेणीविहीन	का स	श्री रुपा बस्नेत	९८४७३०६५५५	सेवा करार
३०	श्रेणी विहीन	का स	श्री टीकाबहादुर पाण्डे	९८६७२१८५५५	सेवा करार
३१	श्रेणीविहीन	का स	श्री विष्णु कुँवर	८६७०३८५३०	सेवा करार
३२	श्रेणीविहीन	का स	श्री सरिता वि क	९८४७४५४२४७	सेवा करार
३३	श्रेणीविहीन	का स	श्री दल बहादुर गुरुङ्ग	९८४७३५५२८८	सेवा करार
३४	श्रेणीविहीन	का स	श्री नन्द राम पाण्डे	९८४७०४७७६८	सेवा करार

३५.५ अस्पताल विकास समिति कर्मचारीहरूको विवरण

क्र.सं	दर्जा	पद	कर्मचारीको नाम	सम्पर्क नं	स्रोत
१	चौथो	खरिदार	श्री कमला ज्ञवाली	९८४७१८५०८८	अस्पताल विकास समिति स्थायी
२	पाँचौ	क.अ.	श्री हुमकला पाण्डे	९८४७२३३२७७	अस्पताल विकास समिति करार
३	पाँचौ	क.अ.	श्री देवराज खनाल	९८४११४००८४	अस्पताल विकास समिति करार
४	पाँचौ	फार्मसी सुपरभाइजर	श्री सरोज पन्थी	९८६७१०४०८८	अस्पताल विकास समिति करार (NSI)
५	पाँचौ	फार्मसी सुपरभाइजर	श्री प्रकाश पाण्डेय	९८६७३१७२५५	अस्पताल विकास समिति करार
६	चौथो	स.क.अ.	श्री सृष्टी आचार्य	९८६५५२०३८३	अस्पताल विकास समिति करार
७	चौथो	स.क.अ	श्री सीता भुसाल	९८४७४५३३३५	अस्पताल विकास समिति करार
८	चौथो	स.क.अ	श्री जमुना पन्थी	९८४७३५१२४७	अस्पताल विकास समिति करार
९	चौथो	स.क.अ	श्री गंगा खनाल	९८४४७७०२५५	अस्पताल विकास समिति करार
१०	चौथो	अहेव	श्री प्रतिक पाण्डे	९८४७५८११२८	अस्पताल विकास समिति करार
११	चौथो	अहेव	श्री कृष्ण विश्वकर्मा	९८६७२३८४२६	अस्पताल विकास समिति करार
१२	चौथो	अहेव	श्री सरिता पुन	९८६०५५१५८७	अस्पताल विकास समिति करार
१३	चौथो	अहेव	श्री सम्भना पाण्डे	९८४७७०८८८	अस्पताल विकास समिति करार

क्र.सं	दर्जा	पद	कर्मचारीको नाम	सम्पर्क नं	स्रोत
१४	चौथो	अहेव	श्री अमृता खत्री	५८६७८५७७०६	अस्पताल विकास समिति करार
१५	चौथो	अहेव	श्री अनिता कुँवर	५८६६५५४७७५	अस्पताल विकास समिति करार
१६	चौथो	अहेव	श्री निर्मला खत्री	५८६६७५३८२१	अस्पताल विकास समिति करार
१७	चौथो	अनमी	श्री सुजा पच्या	५८४५२८६६८५	अस्पताल विकास समिति करार
१८	चौथो	अनमी	श्री सरस्वती बस्नेत	५८६४४४३०४८	अस्पताल विकास समिति करार
१९	चौथो	अनमी	श्री रचना गमाल मगर	५८४७५७०२४७	अस्पताल विकास समिति करार
२०	चौथो	अनमी	श्री निलु राना	५८६५५२८०५६	अस्पताल विकास समिति करार
२१	चौथो	अनमी	श्री देव कुमारी थापा	५८४७३०५८८३	अस्पताल विकास समिति करार
२२	चौथो	अनमी	श्री अनिषा थापा	५८६५४७२५००	अस्पताल विकास समिति करार
२३	चौथो	ल्या अ	श्री प्रकाश रिजाल	५८५७०६४१०३	अस्पताल विकास समिति करार
२४	चौथो	ल्या.अ.	श्री मनिषा पौडेल	५८४७४४०७७२	अस्पताल विकास समिति करार
२५	चौथो	ल्या अ	श्री मैना श्रीस	५८४७०४५६८४	अस्पताल विकास समिति करार
२६	चौथो	ल्या.अ.	श्री लोक ब. वि.क	५८६५४५३८४४	अस्पताल विकास समिति करार
२७	चौथो	स.क.अ	श्री अनिता कुँवर	५८६७५५१८७५	अस्पताल विकास समिति करार
२८	श्रेणीविहीन	सुरक्षा गार्ड	श्री नमराज पन्थी	५८४७४५१२५७	अस्पताल विकास समिति करार
२९	श्रेणीविहीन	सुरक्षा गार्ड	श्री पुनराम खनाल	५८४७४४५४४७	अस्पताल विकास समिति करार
३०	श्रेणीविहीन	का.स.	श्री श्यामकान्त पन्थी	५८६०४१३०५२	अस्पताल विकास समिति करार
३१	श्रेणीविहीन	का.स.	श्री बुदी कुमाल	५८२१५३५५१३	अस्पताल विकास समिति करार
३२	श्रेणीविहीन	का.स.	श्री अम्बिका मरासिनी	५८४७३११३८३	अस्पताल विकास समिति करार
३३	श्रेणीविहीन	का.स.	श्री अन्जना राक्सकोटी	५८४४७७२३२०	अस्पताल विकास समिति करार
३४	श्रेणीविहीन	का.स.	श्री उमाकला भलामी	५८४५०१४७७४	अस्पताल विकास समिति करार
३५	श्रेणीविहीन	का.स.	श्री कमला मरासिनी	५८६५४५१८७५	अस्पताल विकास समिति करार
३६	श्रेणीविहीन	का.स.	श्री रेखा वैदवार	५८४७४५२८३५	अस्पताल विकास समिति करार
३७	श्रेणीविहीन	का.स.	श्री राधिका बस्नेत	५८४३२८४५६५	अस्पताल विकास समिति करार



आ.व. २०७८/०७९ को वार्षिक प्रगति समीक्षा गोष्ठी



MSS कार्यक्रम मलकहरु



आ.व. २०७८/०७९ को EWARS अभिमुखिकरण कार्यक्रमका मलकहरु



स्वास्थ्यजन्य फोहोर मैला व्यवस्थापन सम्बन्धी प्रशिक्षण