

जिल्ला अस्पताल ताप्लेजुङ
वार्षिक प्रतिवेदन
आ.व. २०८०/८१



प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
कोशी प्रदेश
स्वास्थ्य निर्देशनालय
जिल्ला अस्पताल ताप्लेजुङ



शुभकामना –मन्तव्य

आज विश्वका अधिकांश देशहरु विकासका आवश्यक गतिलाई तिव्रता दिईरहरेको बेला विश्व मानव अस्तित्वमै प्रश्न हुने गरि महामारीको रुपमा फैलिएको कोरोना भाईरस विरुद्धको लडाईमा आफ्नो रणनिति बनाएर लड्नु परेको वर्तमान अवस्था छ । तसर्थ, सानो र विकासशिल देख नेपाल पनि यो महामारीको रोकथाम तथा नियन्त्रणको लागि प्रयासरत छ । यसका लागि नेपाल सरकारले लिएको नितिलाई विभिन्न तहका सरकार तथा जनस्तरबाट सफल कार्यान्वयन गर्न र महामारीकबाट बच्न र बचाउनलाई हामी सबै जुटी रहेका छौं ।

नेपाली जनताको परिवर्तनको चाहना र आवश्यकता अनुसार निरन्तर संघर्ष र वलिदान पछि ईतिहासमै एउटा नयाँ अध्याय सुरु भएको छ । जो पहिलो पटक संविधान सभाको निर्वाचन र नयाँ संविधान जारी भई कार्यान्वयन र संस्थागत विकास हुँदै आएको छ । यही संविधानमा व्यवस्था भए अनुरूप मुलुक संधिय संरचना अनुसार ३ तहका सरकारहरु (स्थानीय, प्रदेश र संधिय) संचालनमा रहेका छन । यस अर्थमा जिल्ला स्तरका जिल्ला अस्पतालहरु आज प्रदेश सरकार सामाजिक विकास मन्त्रालय मातहत रहेको छन ।

आज नागरिकको जिवनयापनका आधारभुत अत्यावश्यक गाँस, बाँस, कपास मात्र नभई स्वास्थ्य शिक्षा लगायतका अधिकार र सरोकारसँगै विकास र समृद्धि जोडिएको हुन्छ । नेपालको सुदुर पूर्वमा रहेको हिमाली जिल्ला ताप्लेजुङलाई नेपाल सरकारबाट १५ शैय्याको स्विकृत प्राप्त जिल्ला अस्पताल विगत समयसम्म दुःख लाग्दो र दयनिय अवस्थामा थियो । यस्तो अवस्थामा प्रदेश सरकार सामाजिक विकास मन्त्रालयले अस्पताल संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको गठन कार्यविधि बनाई निर्वाचित जनप्रतिनिधि तथा सरोकारवाला संस्था सदस्य रहने व्यवस्था भएपछि संचालन तथा व्यवस्थापन समिति, अस्पताल प्रशासन, लगायत सम्पूर्ण कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरु तथा अन्य कर्मचारीको विषेश भूमिका र पहलसँगै र गैर सरकारी संघसंस्थाहरुको विभिन्न सहयोग द्वारा आज विभिन्न सेवाहरु सहित ३८ शैय्याको अस्पतालको रुपमा जिल्ला अस्पताल संचालनमा रहेको छ । समिति साधन स्रोत भएको यो अस्पताल आज प्रविधिमैत्री तथा गुणस्तरीय सेवातर्फ उन्मुख छ र न्यूनतम सेवा मापदण्ड अनुगमनको क्रममा १५ शैय्याको प्रदेश स्तरीय अस्पतालमध्ये उत्कृष्ट सावित भएकोमा अस्पतालसँग सम्बन्धित सबैलाई विशेष धन्यवाद दिन चाहन्छु । यो उचाई र सफलतालाई अझ निरन्तरता दिनका लागि हामी सबैको अथक सक्रियताको अझ आवश्यकता छ । यस अस्पतालबाट बर्ष भरी भएका गरेका गतिविधिहरुलाई बार्षिक प्रतिवेदन माफत सबै समक्ष पुर्याउने कोशिस भएकोमा सबैमा आभार प्रकट गर्दछु ।

अन्तमा कोभिड-१९ विरुद्धको लडाई लड्दै ताप्लेजुङ जिल्ला अस्पताललाई निकट भविष्यमानै सबैको पहलमा ५० शैय्यामा अपग्रेड गरी ताप्लेजुङ बासी जनतालाई सर्वशुलभ गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा पुर्याउनमा सबै सरोकारवालाहरुको ध्यान पुगोस भन्दै मेरो क्षमता र दक्षताले भ्याएसम्म ताप्लेजुङ जिल्ला अस्पतालको स्तरोन्नती तथा प्रगतिको पक्षमा लागि रहने प्रतिवद्धतासमर्त व्यक्त गर्दछु ।

श्री छिरीङ लामा

अध्यक्ष

अस्पताल व्यवस्थापन समिति

जिल्ला अस्पताल ताप्लेजुङ

मन्तव्य



वि सं. २०३५ सालमा जिल्ला अस्पतालमा रुपान्तरण भएपछि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट १५ शैय्याको स्वीकृति प्राप्त यस जिल्ला अस्पताल ताप्लेजुङले सेवा निरन्तरताको चार दशक व्यतित गरिसकेको छ । त्यस क्रममा विभिन्न चुनौतिहरु पार गर्दै हाल प्रादेशिक प्राथमिक अस्पतालको रुपमा विभिन्न कार्यक्रम मार्फत जिल्लाका कुनाकापचासम्म पुग्न सफल भएको छ ।

अपर्याप्त जनशक्ति, सीमित औजार, उपकरण र भौतिक संरचनाको बावजूद यस अस्पतालले प्रवाह गरेको सेवा मापनको आधारमा यस प्रदेश कै नमुना अस्पतालको रुपमा आफूलाई उभ्याउन कटिद्द छौं ।

यस अस्पताललाई सहयोग गर्नुहुने र सदभावना प्रकट गर्नुहुने सम्पूर्ण संघसंस्था, कर्मचारी र नागरिकजनप्रति हार्दिक आभार प्रकट गर्दछु । साथै, प्रदेश सरकार, सामाजिक विकास मन्त्रालय र अस्पताल व्यवस्थापन समितिको अभिभावकीय भूमिकाको लागि धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

डा. ओम प्रकाश थापा मगर
निमित्त मेडिकल सुपरिन्टेन्डेन्ट
जिल्ला अस्पताल ताप्लेजुङ

सामाग्रीहरू (CONTENTS)

१. पृष्ठमूमी
२. दरबन्दी संरचना
३. जनशक्तिको विवरण
 - ३.१ स्थायी/अस्थायी/करार दरबन्दी
 - ३.२ ताप्लेजुङ जिल्लाको नक्सा
- ४ अस्पतालबाट प्रदान गरिने सेवा
- ५ जिल्ला अस्पतालको संगठनात्मक संरचना
 - ५.१ अस्पताल व्यवस्थापन समिति अध्यक्षको नामावली
 - ५.२ आ.व.०७९/८० को आर्थिक प्रगति र भौतिक सम्पत्तिको विवरण
 - ५.३ आ.व.०७९/८० को अस्पताल व्यवस्थापन समितिको विवरण
 - ५.४ आ.व.०७९/८० को अस्पतालको भौतिक विवरण
 - ५.५ सवारि साधन
- ६ अस्पतालसँग सम्बन्धित औजारउपकरणहरूको विवरण
- ७ Hospital Services
 - ७.१ Hospital Reporting Status
 - ७.२ Total Number of Cases in Various Department
 - ७.३ Total Hospital Death
 - ७.४ Social Service Unit/O.C.M.C./ Geriatric Service
 - ७.५ Neonatal Death & Still Birth
 - ७.६ तौल अनुसार नवजात शिशुहरूको संख्या
 - ७.७ Type of Delivery
 - ७.८ Obstetric Complications
 - ७.९ ANC, PNC & Delivery Services
 - ७.१० Family Planning New Acceptors
 - ७.११ Safe Abortion Services
 - ७.१२ Top Ten Diseases of 078/79
 - ७.१३ Institutional Delivery
 - ७.१४ Maternal Death
 - ७.१५ Neonatal Death
 - ७.१६ Number of Surgical Cases
 - ७.१७ Infection Among Surgical Cases
 - ७.१८ Hospital Brought dead & Post-mortem Cases

७.१९ Minimum Standard Service

- ८ ONE STOP CRISIS MANAGEMANT CENTER (एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र)
- ९ प्रसुति कुरुवा घर
- १० फोहरमैला व्यवस्थापन केन्द्र
- ११ B.M.E. Workshop
- १२ Oxygen Plant
- १३ Minimum Standard Score
- १४ आ.व. २०७९/८० मा गरिएको अन्य कार्यहरु
- १५ चुनौती र समस्याहरु
- १६ समाधानका पाटाहरु

1. पृष्ठभूमि

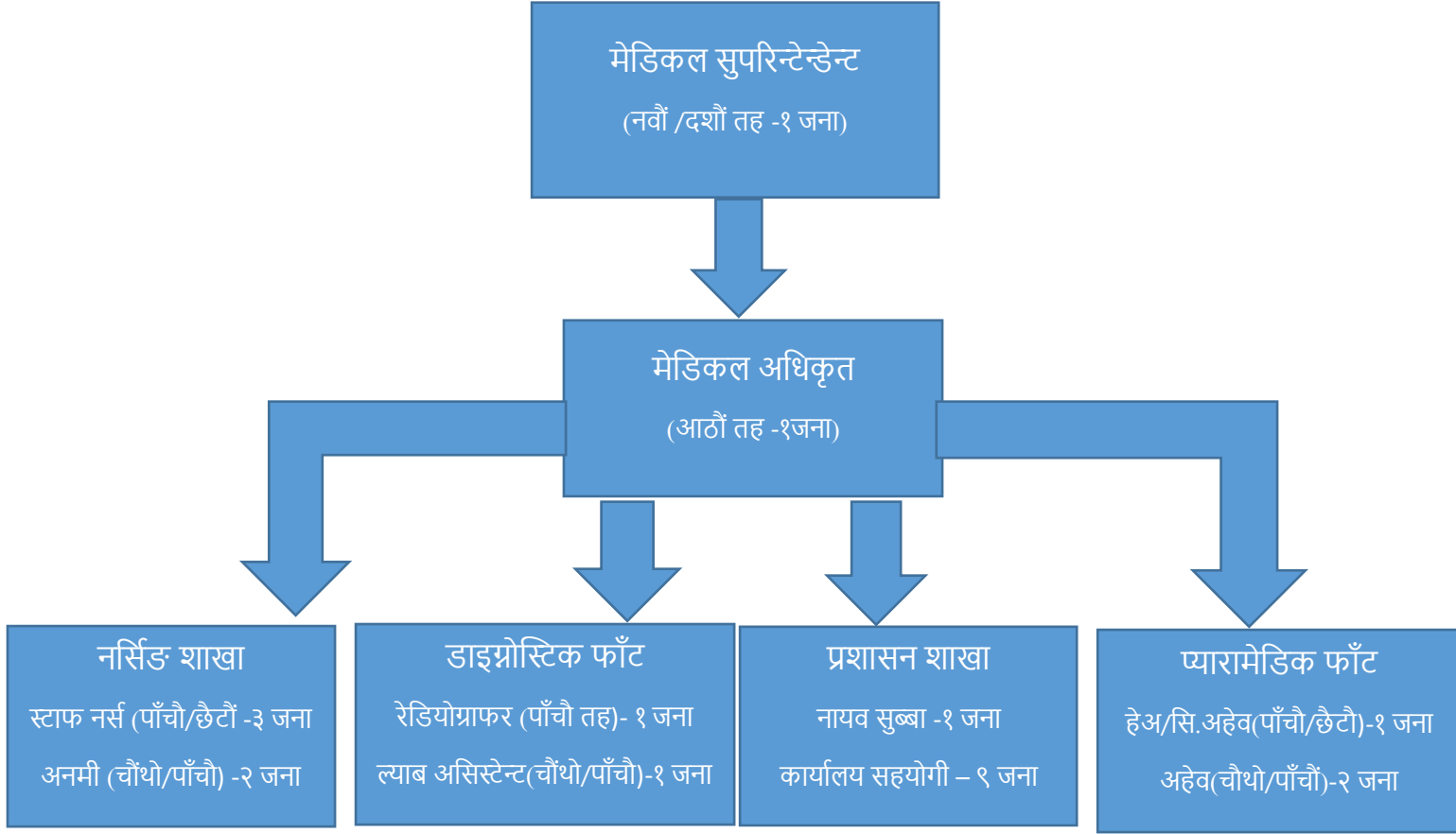


जिल्ला अस्पताल ताप्लेजुङ नेपाल सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट १५ शैयाको स्वीकृत दरबन्दी प्राप्त प्रादेशिक अस्पताल हो । सरकारी अस्पतालको वर्गिकरणमा यस अस्पताल प्राथमिक अस्पताल (Primary Hospital) अन्तर्गत पर्दछ ।

लगभग ३० रोपनी जग्गामा फैलिएको यस अस्पताल भौगोलिक रूपमा विकट ताप्लेजुङ जिल्लाको फुडलिङ नगरपालिका वार्ड नं. ६ मा अवस्थित छ । हाल, प्रदेश सरकार र अस्पताल संचालन र व्यवस्थापन समितिको श्रोतबाट ३८ शैय्या संचालनमा रहेको छ । लगभग १३०६४९ Target Population रहेको ताप्लेजुङ जिल्लाका अधिकांस जनसंख्या यस अस्पतालबाट लाभान्वित भएका छन् ।

ईमर्जेन्सी, इन्डोर, अप्रेशन कक्ष, MCH, O.C.M.C., SSU & Geriatric, SNCU , B.M.E Workshop, Oxygen Plant ,Waste Management Center, Health Insurance & Maternity Waiting Home etc. मार्फत यस अस्पतालले बिरामी र अन्य सेवाग्राहीलाई सेवा प्रदान गर्दै आएको छ ।

2. जिल्ला अस्पताल ताप्लेजुङको संगठनात्मक दरबन्दी एवं संरचना



2.1 Hospital Beds

Description	Total	Remarks
Beds (Sanctioned Government)	15	
Total inpatient beds	18	
Maternity beds	6	
SNCU beds	2	
Post Op Beds	2	
Emergency Department	7	
Total operational beds	35	

3. जनशक्तीको विवरण

3.1 Civil Service (स्थायी दरबन्दी)

पद / तह	Government sanctioned post	Full filled	Vacant	Contract (Scholarship/ Province)	HDC Contract
MDGP (9 th /10 th)	1	0	1	0	1-NSI
Medical officer (8 th)	1	2	0	2	1-NSI
Medical Lab Technologist	0	0	0	0	0
Anesthesia Assistant	0	0	0	0	1 - NSI
BMET	0	0	0	0	1 - NSI
Pharmacy Assistant	0	0	0	0	4 - HDC
Staff Nurse	3	3	0	3	1 -NSI
Lab Technician	0	0	0	1	2
HA/Sr.AHW	1	0	1	1	1
Radiographer	1	0	1	1	2 -HDC
Lab assistant	1	0	1	1	1 -HDC
AHW	2	0	2	2	1 -HDC
ANM	2	1	1	1	1 -HDC
SSU Sahajkarta	0	0	0	0	2
Computer Assistant	0	0	0	0	5 -HDC
Na.Su	1	0	1	0	0
Driver	0	0	0	1	1 -HDC
Helper/Cleaner	9	3	6	9	3
Security Guard	0	0	0	0	2
Total	22	9	14	24	30

3.2 ताप्लेजुड जिल्लाको नक्सा



4. Available Services (अस्पतालबाट प्रदान गरिने सेवाहरु):

- Out Patient Department (OPD)

- Inpatient Department (IPD)
- CEONC Service
- SNCU Service
- 24 hour emergency service
- Dental service
- Health Insurance
- Oxygen Plant
- Waste Management Center
- Pharmacy: with free medicines supplied by Nepal government, rest providing 10% discounts in medicines.
- X-ray service with CR system
- USG
- Clinical Laboratory service
- Distilled Water production Plant
- ECG
- MCH Clinic: ANC Services, Vaccination and Family Planning Counseling
- Dressing
- Safe Abortion Services (MA and MVA) Up to 12 weeks of pregnancy.
- Surgical Services: Caesarea Section, Major and minor surgical procedure
- DOTS Program
- Medico-legal examination
- Postmortem Service
- Ambulance/Mortuary Van Services
- One stop crisis management center
- Social Service Unit
- Geriatric Service
- Maternity Waiting Room
- B.M.E. Workshop for repair & maintenance of Medical equipment

5. जिल्ला अस्पताल ताप्लेजुङको संगठनात्मक संरचना:

कोशी प्रदेश जनस्वास्थ्य ऐन, २०७७ बमोजिम गठित तपसिलका पदाधिकारी सम्मिलित अस्पताल व्यवस्थापन समिति गठन भएको छ ।

सि.नं.	नाम	समिति पदाधिकारी	पद
१	श्री छिरीङ लामा	अध्यक्ष	प्रमुख, जिल्ला समन्वय समिति, ताप्लेजुङ
२	श्री आमिर मादेन	सदस्य	प्रमुख, फुङलिङ नगरपालिका, ताप्लेजुङ
३	श्री	सदस्य	प्रमुख, जिल्ला अधिकारी, ताप्लेजुङ
४	श्री	सदस्य	प्रहरी नायब उपरिक्षक, ताप्लेजुङ
५	श्री इन्द्र गुरुङ	सदस्य	सभापति, नेपाल रेडक्रस सोसाइटी, ताप्लेजुङ
६	श्री	सदस्य	प्रमुख, स्वास्थ्य कार्यालय, ताप्लेजुङ
७	श्री नारायण थापा	सदस्य	अध्यक्ष, वाणिज्य संघ, ताप्लेजुङ, ताप्लेजुङ
८	मनोनित सदस्य	५ जना	मनोनित हुन बाकि
१३	श्री डा. ओम प्रकाश थापा मगर	सदस्य सचिव	नि.मे.सु., जिल्ला अस्पताल, ताप्लेजुङ

5.1 अस्पताल व्यवस्थापन समिति अध्यक्षको नामावली

जिल्ला अस्पताल ताप्लेजुङ

अस्पताल विकास समिति/अस्पताल संचालन तथा
व्यवस्थापन समिति ताप्लेजुङको अध्यक्षहरूको
कार्यावधि सहित नामावली

क्र.सं.	नाम/थर	ठेगाना	अन्य विवरण	कार्यावधि	कैफियत
१.	श्री देवेन्द्र कुमार गुरुमाई	सोस्तिङ-६	स्वा. म. बाट सोसैं नियुक्त	२०६५/१२/१५ देखि २००२/३/० सम्म	अस्पताल विकास समिति
२.	श्री केदार कुमार सुब्बा	पेचम्बु-२	"	२००२/३/८ देखि २००२/४/२६ सम्म	"
३.	श्री तेन्जिङ सेर्पा	लेलेप-६	"	२००२/४/२० देखि २००२/५/६ सम्म	"
४.	श्री घनेन्द्र मादेन	फुडतिङ नगरपालिका	त.स.प. प्रदेश-१ विभागीय वि. त. स. प्रमुख	२००२/६/० देखि २००५/१/१६ सम्म	अस्पताल संचालन तथा व्यवस्थापन समिति
५.	श्री छिरिङ लामा	" "	ताप्लेजुङ देव अस्पताल	२००५/३/३० देखि	"

5.2 अस्पतालको आ.व.२०८०/८१ को आर्थिक तथा भौतिक प्रगति विवरणः

क्र.सं.	बजेटको श्रोत	बार्षिक विनियोजन	बार्षिक खर्च	वित्तिय उपलब्धी	
१	नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा सेवा कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	३,५००	२७७१.७१६	७९.१९	
२	स्वास्थ्य क्षेत्र सुधार कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	१,७५०	९५६.६३३	५४.६६	
३	अस्पताल सेवा सुदृढीकरण तथा विस्तार कार्यक्रम	१०,५००	८४९१.१०९५३	८०.८६	
४	परिवार कल्याण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	९,९६२	७३८५.५१९	७४.१४	
५	परिवार कल्याण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	१,०५०	१०१७.९४९९९	९६.६९	
६	अस्पतालहरू	३०,१२३. १०८	१९९९४.५२४२७	६६.३७	
७	अस्पताल सेवा सुदृढीकरण तथा विस्तार कार्यक्रम	३०,१२३. १०८	५८१९.९८७६२	५०.०४	
८	समिति तथा अन्य	३८८८८.९	३८८८८.९	१००	

5.4. अस्पतालको आ.व. २०७९/८० को भौतिक सम्पत्तिको विवरण

अस्पतालको नाममा भएको जग्गाको क्षेत्रफल: २९-१४-३-२

ठेगाना: फुडलिङ नगरपालिका – ६

कित्ता नं. ५६७,५६८८५६९

कुल भवन संख्या: २०

5.5 सवारी साधन

- पिकअप गाडी, १ थान महिन्द्रा कम्पनी
- एम्बुलेन्स (BOLERO) -१ थान
- शववाहन (TATA SUMO) -१ थान
- मोटरसाइकल (Honda) – १ थान
- स्कुटर (TVS) - १ थान

6. Hospital Related Instrument

सि.नं.	उपकरणहरुको नाम	संख्या	हालको अवस्था		मर्मत गरि चलाउन सकिने	कैफियत
			संचालनमा	बिग्रेको		
1	CLIA Machine	1	0	0	0	जनशक्ति अभाव
2	GA Machine	1		0	1	
3	CR System	1	1	0	0	
4	Hematology Analyzer	4	2	2	2	
5	Fully Automated Biochemistry Analyzer	1	1	0	0	
6	Electrolyte Analyzer	2	2	0	0	
7	Microscope	5	4	1	1	
8	Microbiology (Gene Export)	1	1	0	0	
9	Dental X-ray	1	1	0	0	
10	Ventilator	3	0	0	0	जनशक्ति अभाव
11	USG	3	3	0	0	
12	Mortuary Freeze	1	1	0	0	
13	Distilled Water Plant	1	1	0	0	
14	Autoclave	5	5	0	0	
16	ECG Machine	3	3	0	0	
17	Cold Chamber Maintaining freeze	1	1	0	0	
18	Infant Radiation Warmer	8	5	3	2	
19	Patient's Monitor	11	8	3	3	
20	O ₂ Concentrator	43	16	0	0	
21	C PAP/Bi PAP	4	3	1	0	
22	Defibrillator	2	1	1	1	
23	ABG Analyzer	1	0	0	0	जनशक्ति अभाव
24	Syringe Pump	3	3	0	0	
24	Infusion Pump	3	3	0	0	
25	CTG Machine	1	1	0	0	
26	Paper Shredder	1	1	0	0	
27	Laptop	10	10	0	0	
28	Desktop	16	15	1	1	
29	Printer	12	12	0	0	
30	O ₂ c Cylinder	80	80	0	0	
31	Scanner	4	4	0	0	
32	Water Purifier	3	0	3	3	
33	X-RAY View Box	5	5	0	0	
34	Electric Suction	4	4	0	0	
35	O.T. Table	1	1	0	0	
36	Examination Table	5	5	0	0	
37	Colorimeter	2	1	1	1	

38	Water Bath	2	2	0	0	
39	Hot Air OVEN	3	2	1	1	
40	Nebulizer	4	4	0	0	
41	Dental Chair	1	1	0	0	
42	Generator	1	1	0	0	
43	VDRL Shaker	1	1	0	0	
44	Phototherapy	4	4	0	0	
45	Centrifuge	4	2	2	1	
46	Sanitizer Sensor	2	0	2	2	
47	Semi Automated Bio-chemistry Analyzer	1	1	0	0	
48	Bio-Safety Cabinet	1	1	0	0	
49	Incubator	3	3	0	0	
50	Refrigerator	8	8	0	0	
51	Incubator with Blower	1	1	0	0	
52	Vortex Mixer	1	1	0	0	
53	Needle Cutter	6	6	0	0	
54	Coagulation Analyzer	1	1	0	0	
55	HBA ₁ C	1	1	0	0	
56	Electrosurgical Unit	2	1	1	1	
57	Compressor (Air)	1	1	0	0	
58	O.T. Light	3	2	1	1	
59	Maternity Table	4	4	0	0	
60	ICU BED	5	2	0	0	
61	HDU	2	2	0	0	
62	A/C	7	7	0	0	
63	Foot Step	40	38	0	0	
64	T.V.	3	1	0	0	
65	CTG Machine	1	1	0	0	
67	Doppler	3	2	0	0	
68	Digital Pulse Oximeter	5	2	0	0	
69	Digital B.P. SET	4	4	0	0	
70	Pulse oximeter	50	15	0	0	
71	Analog Weight Machine	2	1	0	0	
72	Digital Weight Machine	6	6	0	0	
73	Washing Machine	3	2	1	1	
74	Vacuum Cleaner	1	1	0	0	
75	Stature	4	4	0	0	
76	Patient's Trolley	1	1	0	0	
77	Wheel Chair	8	4	0	0	
78	Waste Transportation Trolley	1	1	0	0	
79	Oxygen Transportation Trolley	1	1	0	0	
78	Plaster Cutter Machine	1	1	0	0	

7. Hospital Services

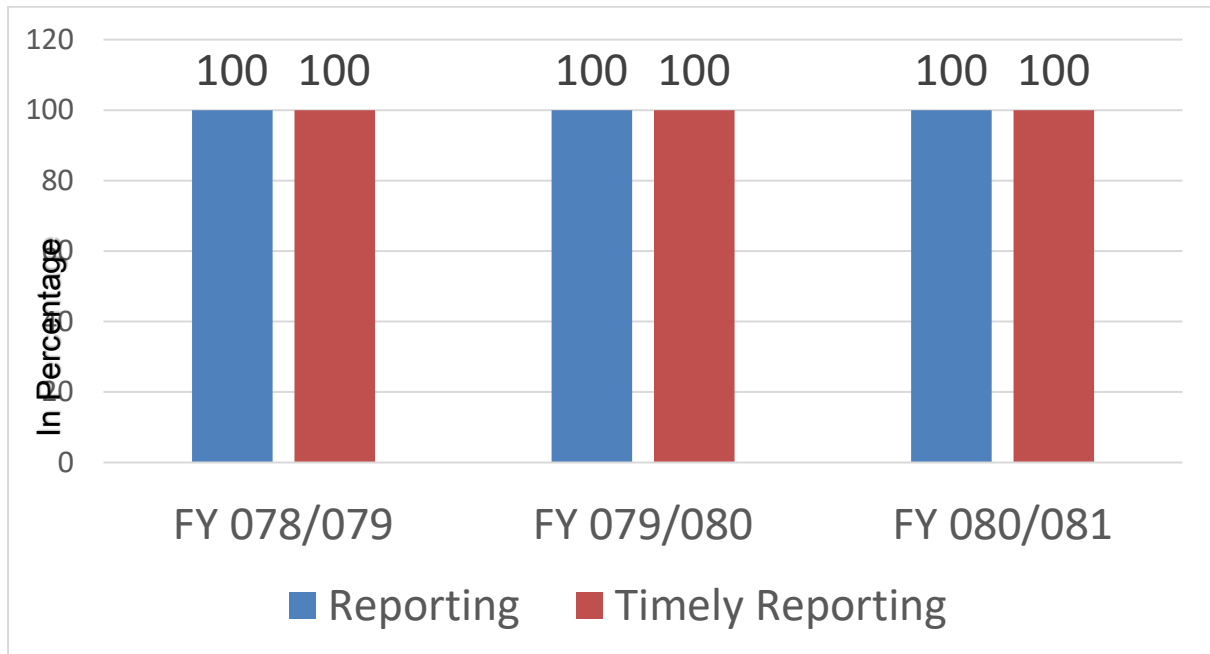


Figure 7.1 Hospital reporting status

Hospital Services

Table 7.2 Total number of cases in various departments

Fiscal Year	2078/079	2079/80	2080/81
OPD	22702	22830	21789
Emergency	5466	3271	3286
Inpatient	1892	1236	1964
Referral out	1218	422	448

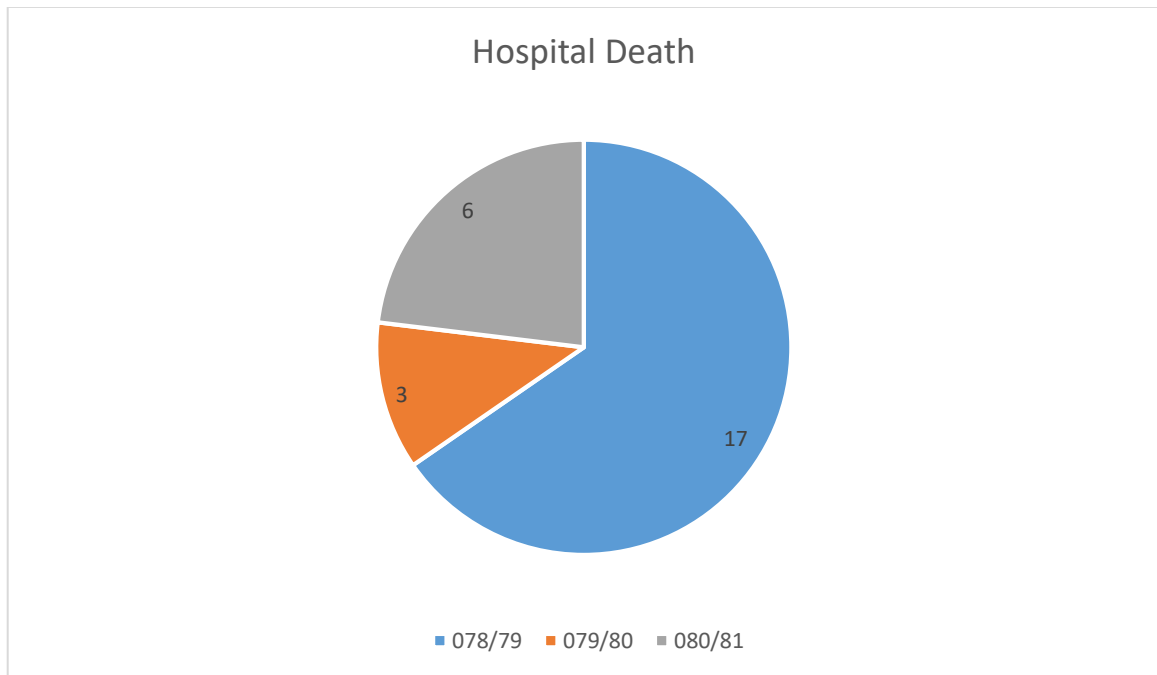


Figure 7.3: Total Hospital Death

Table 7.4 Social Service unit/One step Crisis management /Geriatric Service

Service	2078/79	2079/80	2080/81
Ultra Poor / poor	90	268	29
Senior Citizen	186	504	793
Disable	8	26	14
FCHV	5	13	11
Perisoners	4	3	2
GBV	41	26	43
Disaster	-	0	2
Malnourished	-	0	0
Others	0	0	6

SNCU SERVICES

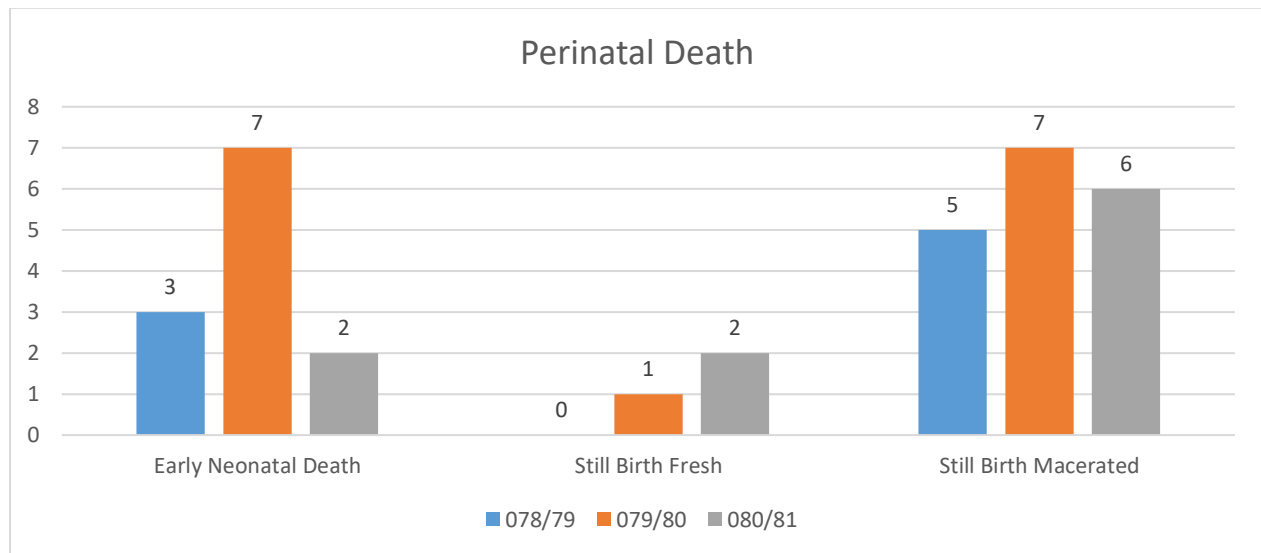


Figure 7.5 : Perinatal Death

Table 7.6 : तौल अनुसारको नवजातशिशुहरुको संख्या

जम्मा तौल	जिवित जन्म					
	जम्मा संख्या			निसासिएको		
	२०७८/०७९	२०७९/०८०	२०८०/८१	२०७८/०७९	२०७९/०८०	२०८०/०८१
सामान्य (≥ 2.9 के.जी)	379	472	487	4	SS	1
कम (< 2.9 के.जी)	16	57	42	10	4	1
कम (< 1.9 के.जी)	6	6	3	5	2	
जम्मा	401	535	532	19	15	2

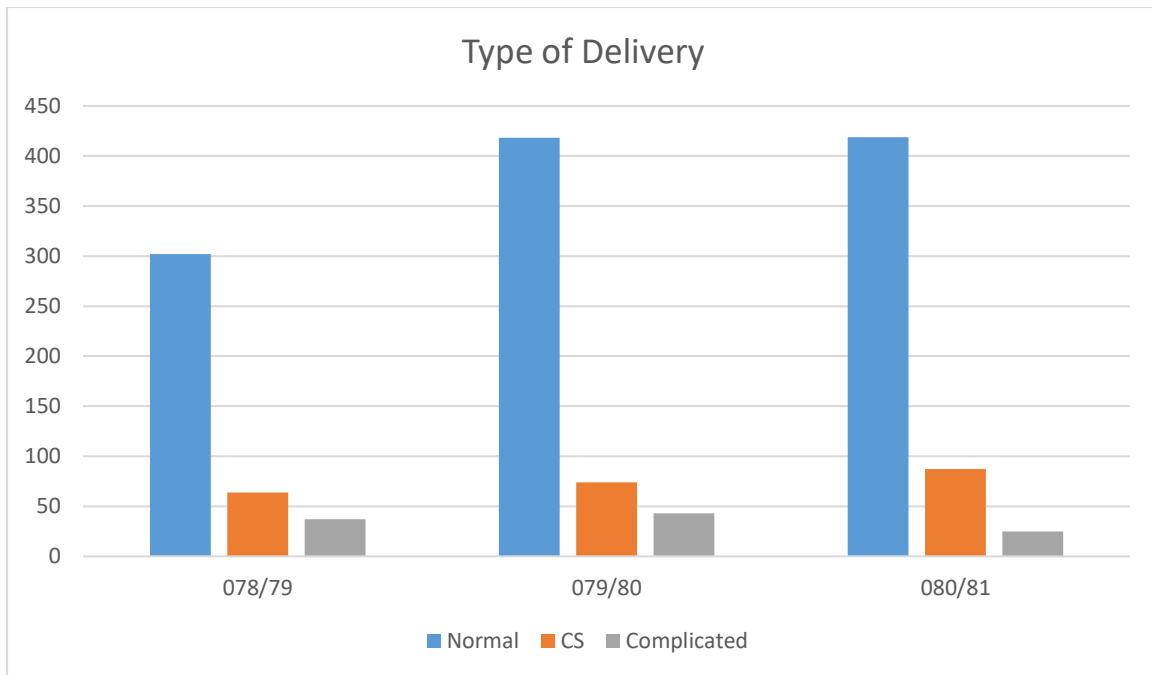


Figure 7.7 Type of Delivery

Table 7.8 Obstetric Complications

Obstetric Complications	ICD Code	Number		
		2078/79	2079/80	2080/81
Ectopic pregnancy	JA01	0	0	0
Abortion complication	JA05	0	4	1
Pre-eclampsia	JA24	4	0	0
Eclampsia	JA25	1	0	0
Hyperemesis gravidarum	JA60.0	0	6	6
Antepartum hemorrhage	JA41	4	0	0
Prolonged labor	JB03	20	5	8
Obstructed Labor	JB06	22	4	3
Gestational Hypertension	JA23	0	0	0
Ruptured uterus	JB0A.1	1	0	2
Postpartum hemorrhage	JA43	12	36	12
Retained placenta	JA43.0	7	11	6
Puerperal sepsis	JB40.0	0	0	0
C- Section Wound Infection	JB40.1	2	1	1
Other complications	JB0Y	7	10	27

सुरक्षित मातृत्व सेवा

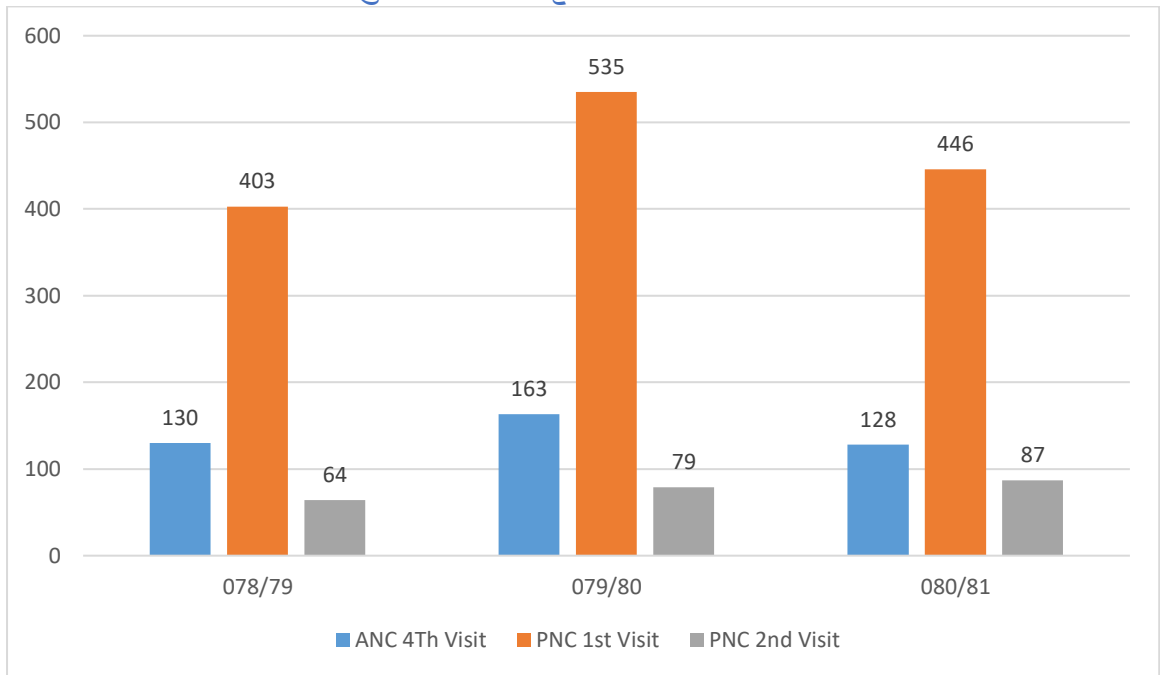


Figure 7.9 ANC, PNC & Delivery Service

Table 7.10 Family Planning New acceptors

New Acceptors	2078/79	2079/80	2080/81
Pills	25	16	49
Depo	43	90	50
IUCD	19	30	20
Implant	79	82	213
Sterilization	1	1	2

Table 7.11 Safe abortion services

सुरक्षित गर्भपतन सेवा		२०७८/७९			२०७९/८०			२०८०/८१		
		मेडिकल	सर्जिकल	जम्मा	मेडिकल	सर्जिकल	जम्मा	मेडिकल	सर्जिकल	जम्मा
गर्भपतन सेवा पाएका जम्मा महिला	< २० वर्ष	19	8	27	30	0	30	25	29	54
	≥ २० वर्ष	289	16	305	331	2	333	309	9	318
गर्भपतन पश्चात् प. नि. साधन अपनाएका	छोटो अबधिको	289	8	297	249	2	251	288	29	327
	लामो अबधिको	33	2	35	57	0	57	47	2	49
गर्भपतन पश्चात् जटिलता भएका		1	0	0	5	0	5	1	0	1
PAC सेवा पाएका		47			73			15		

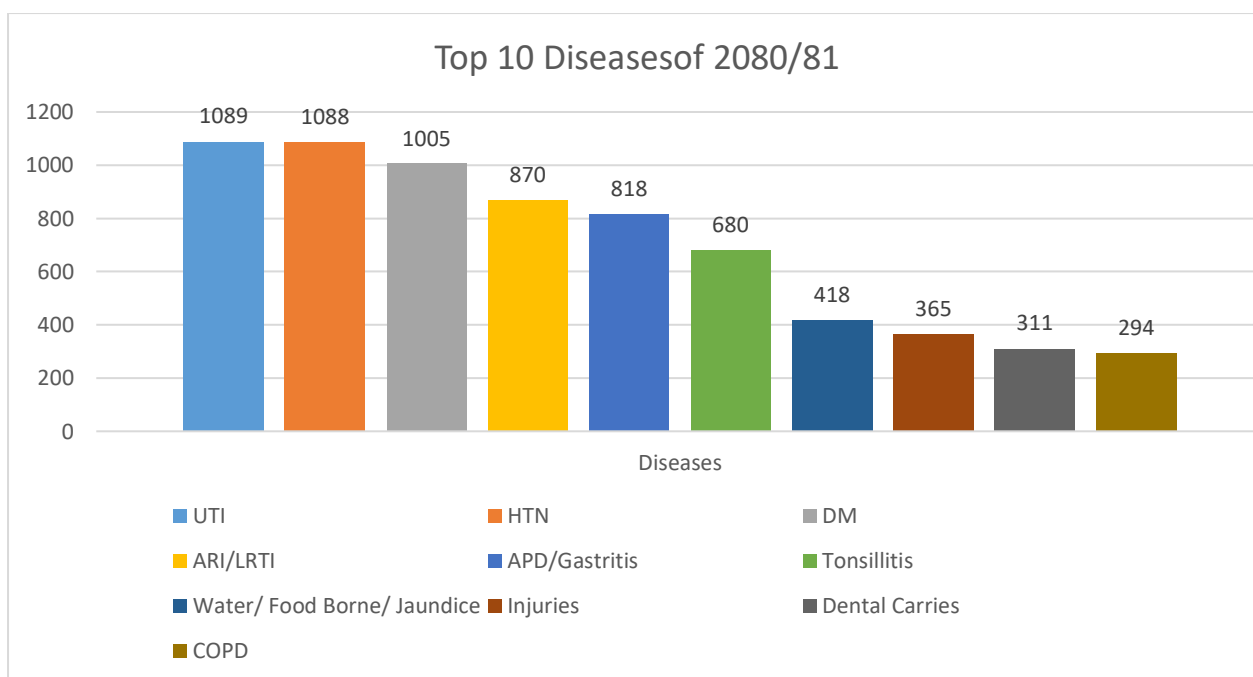


Figure 7.12 Top 10 Diseases of 080/81

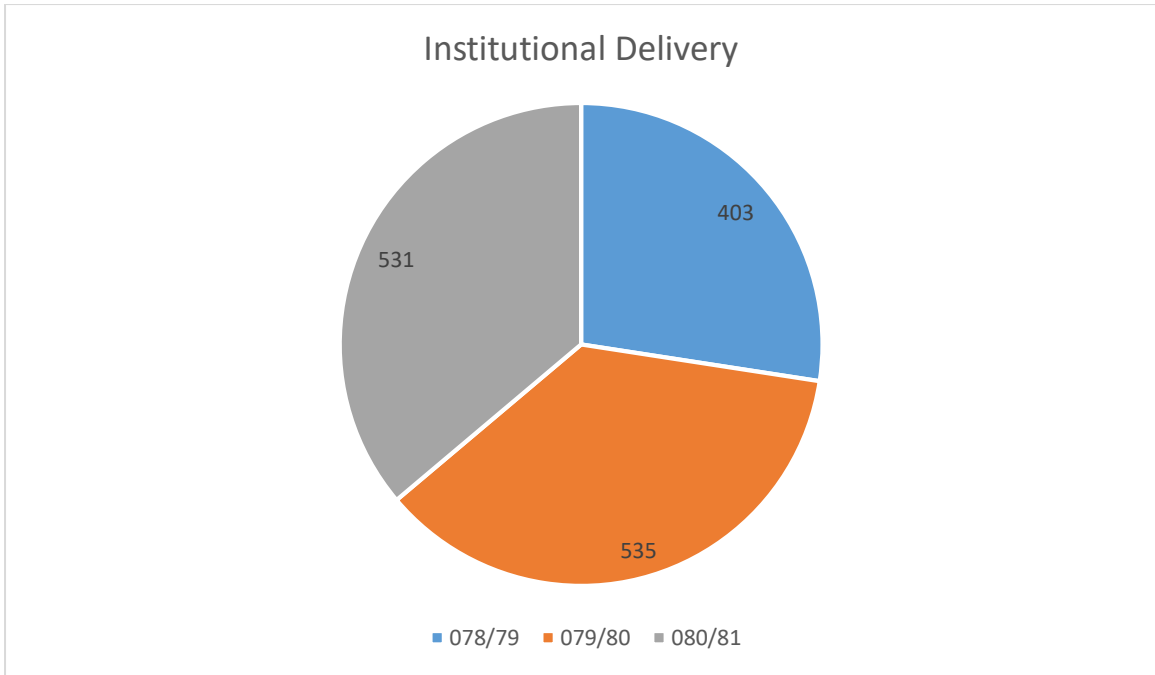


Figure 7.13 Institutional Delivery

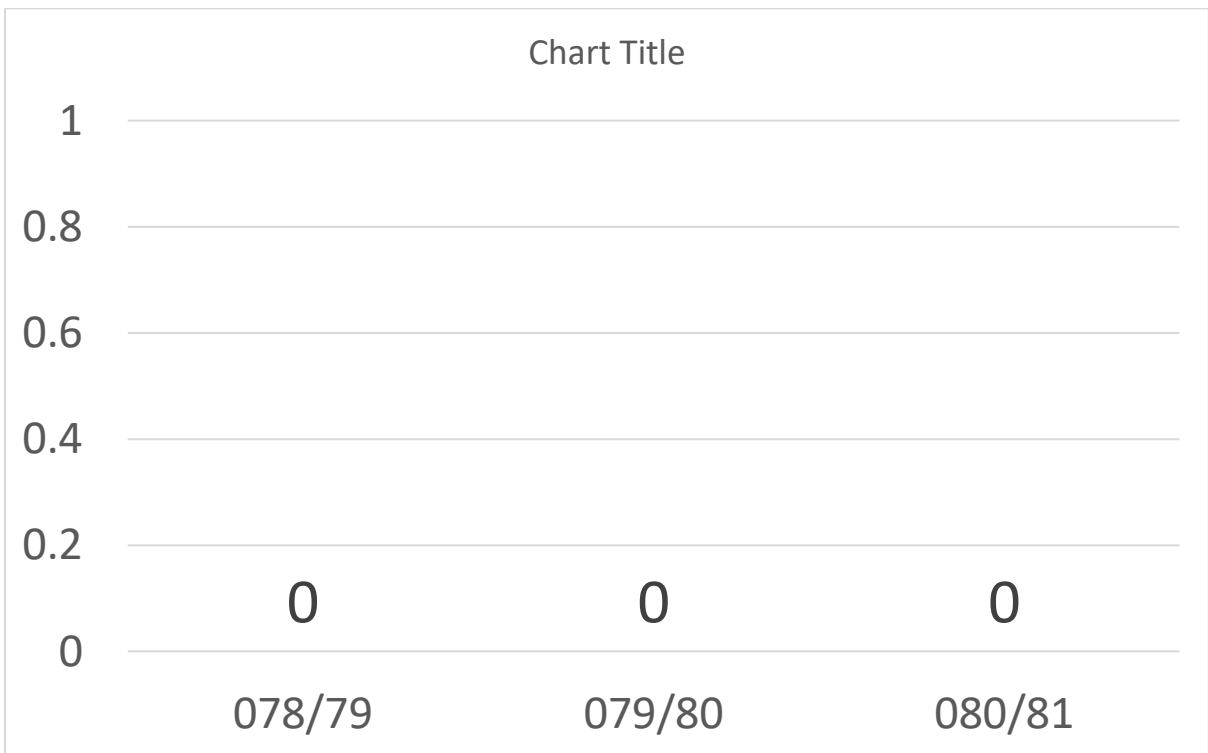


Figure 7.14 Maternal Death

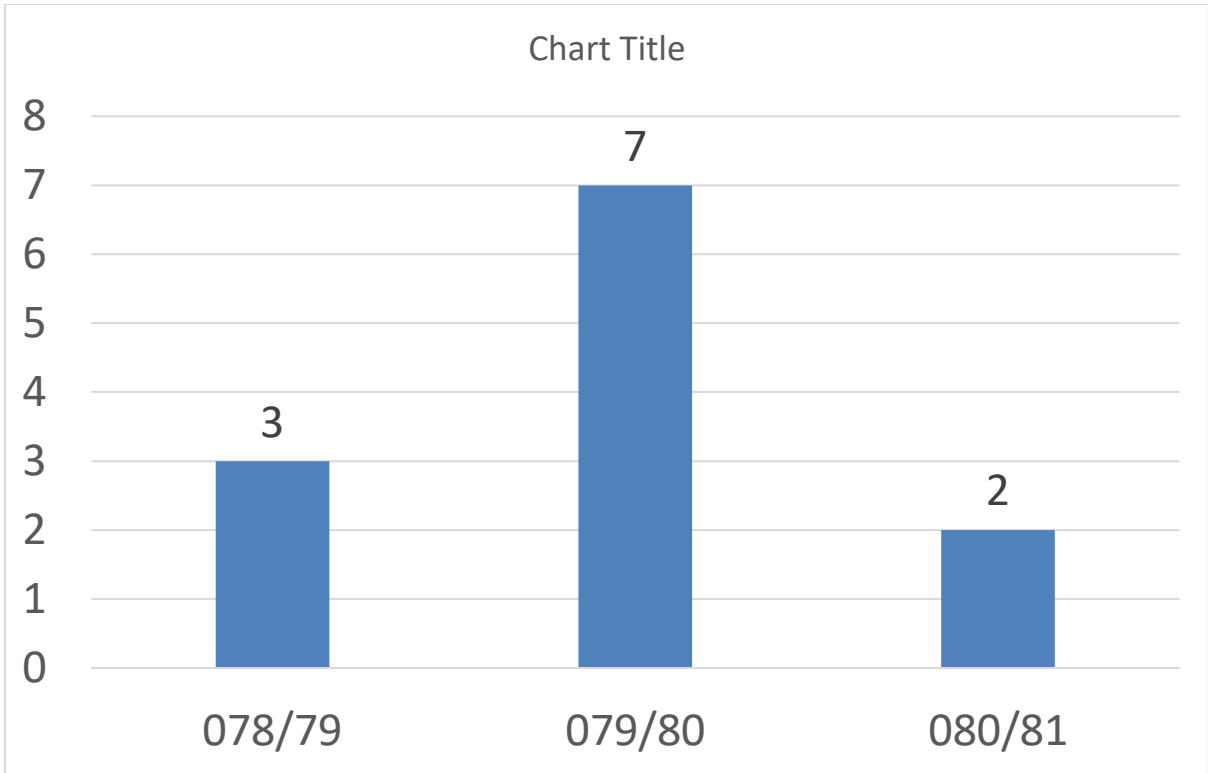


Figure 7.15 Neonatal Death

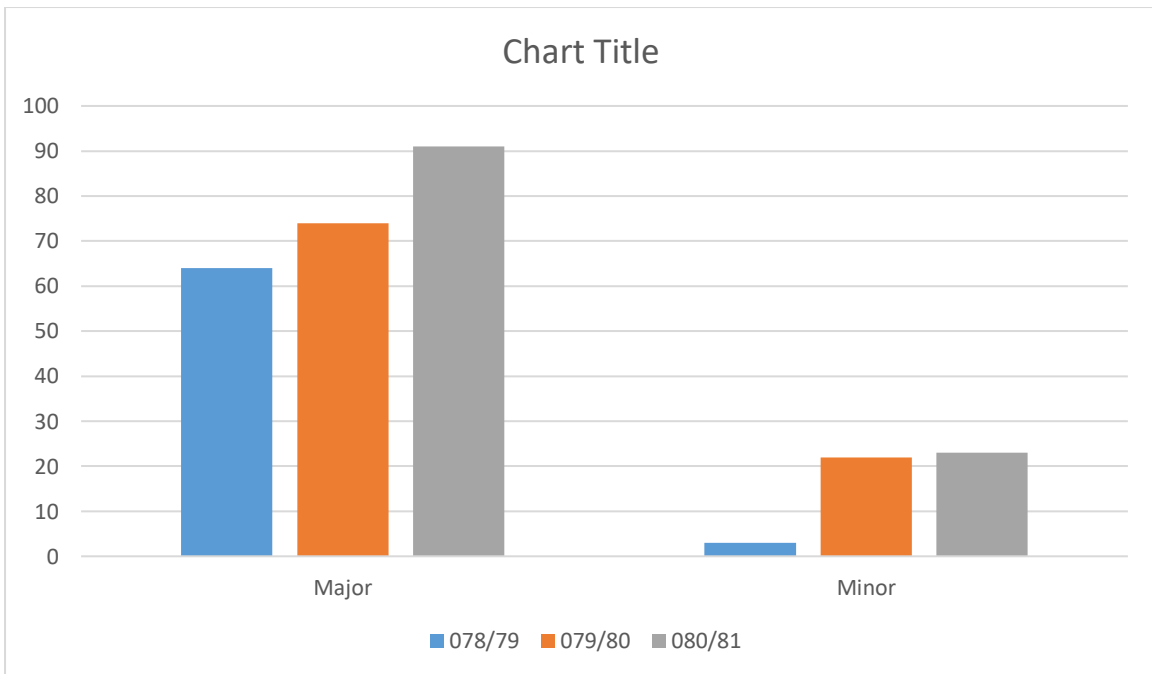


Figure 7.16 Number of Surgical Cases

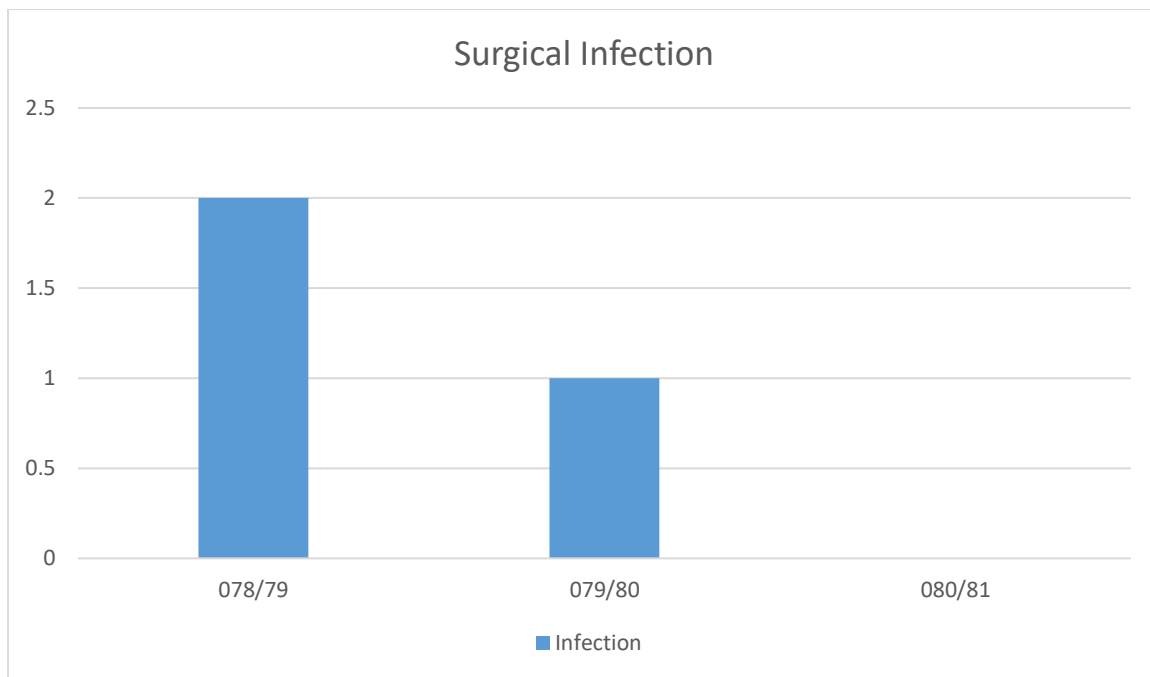


Figure 7.17 Infection Among Surgical Case

Table 7.18 Hospital brought dead and post-mortem cases

	2078/079	2079/080	2080/081
Brought Dead	17	9	29
Post – mortem done	76	79	81
Total	93	88	110

Table 7.19 Minimum Standard Service

MINIMUM SERVICE STANDARD STATUS

1.	Baby friendly initiative	Painted the wall, and glued the posters	3 months	2 lakh	Completed
2.	Mock drill	Done drill related to disaster preparedness	Within 2 months	-	Completed
3	Centrally placed nursing station in ER and OT	Placed nursing station at OT and ER	Within 1 month	75 thousands	Completed
4.	Separate ECG room	Built Separate ECG room in front of OPD	Within 1 month	55 thousands	Completed
5.	Mortuary Freeze	Procured through suppliers	Within 6 months	5 lakh 50 thousands	Completed
6	Waste management trolley and pavement for transportation	Built waste management trolley and roadway for transportation of waste	Within 3 months	65 thousands for building waste management trolley and roadway still to be concluded	Completed
7.	Rapid response team	Created Rapid response team	Within 1 month	-	completed

8 ONE STOP CRISIS MANAGEMENT CENTER

(एकद्वार संङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र)

यस जिल्ला अस्पतालमा आ.व. २०७६/७७ मा यो कार्यक्रम लागू भए पश्चात मिति २०७६ माघ १० गते औपचारिक रूपमा एकद्वार संङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र संचालनमा आएको थियो । "एकद्वार संङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र संचालन निर्देशिका २०६७" ले निर्दिष्ट गरे बमोजिम लैङ्गिक हिंसापिडितलाई स्वास्थ्योपचार र परामर्श कानुनी सेवा र परामर्श सुरक्षाको प्रबन्ध र पुनर्स्थापनको लागि यस केन्द्र लागि परेको छ । संचालन समयदेखि हालसम्म यस केन्द्रले १२९ जनालाई सेवा प्रदान गरेकोमा ३ जनालाई बलात्कृत भई गर्भवती भएका महिलाहरुलाई अस्पतालकै आवास गृहमा १ महिनादेखि २ महिनासम्म राखी प्रसूति गराइ पुनर्स्थापनाको लागि प्रदेश सरकारद्वारा स्थापित पुनर्स्थापना केन्द्रमा समन्वय गरि व्यवस्थापन गरिएको तथा एक जना महिलालाई करिब २ महिना अस्पताल आवास गृहमा राखि प्रसूति पश्चात आफ्नै स्थानमा व्यवस्थापन गर्न सफल रहेको छ । यस आ.व. ०७७/७८ मा एक पिडित महिलालाई कोशी अस्पताल विराटनगरमा समन्वय गरि उपचार तथा व्यवस्थापन गर्न सफल रहेको छ । यो केन्द्रले यस आ.व. ०७९/८० देखि स्थानिय स्तरसम्म जनचेतना तथा जागरणका लागि स्थानिय समुदाय विद्यालय तथा विभिन्न समुदाय समुहमा आफ्नो अभिमुखिकरण कार्यक्रमहरु संचालन गर्न शुरुवात गरिसकेको छ । यसका लागि अस्पताल आफै तथा अन्य संघसंस्थाहरूसँग समन्वय गरि अगाडि बढिरहेको अवस्था छ ।

आ.व.०७७/७८ मा केन्द्रबाट लाभान्वित संख्या

सि.नं.	हिसा प्रकार	संख्या	सेवाको प्रकार
१	बलात्कार	२०	शारिरीकपरिक्षण तथा मनोसामाजिक परामर्स
२	शारिरीक दुर्व्यवहार	५	शारिरीकपरिक्षण तथा मनोसामाजिक परामर्स
३	यौनजन्य दुरव्यवहार	९	शारिरीकपरिक्षण तथा मनोसामाजिक परामर्स
४	बालविवाह	२	शारिरीकपरिक्षण तथा मनोसामाजिक परामर्स
६	अन्य	५	शारिरीकपरिक्षण तथा मनोसामाजिक परामर्स

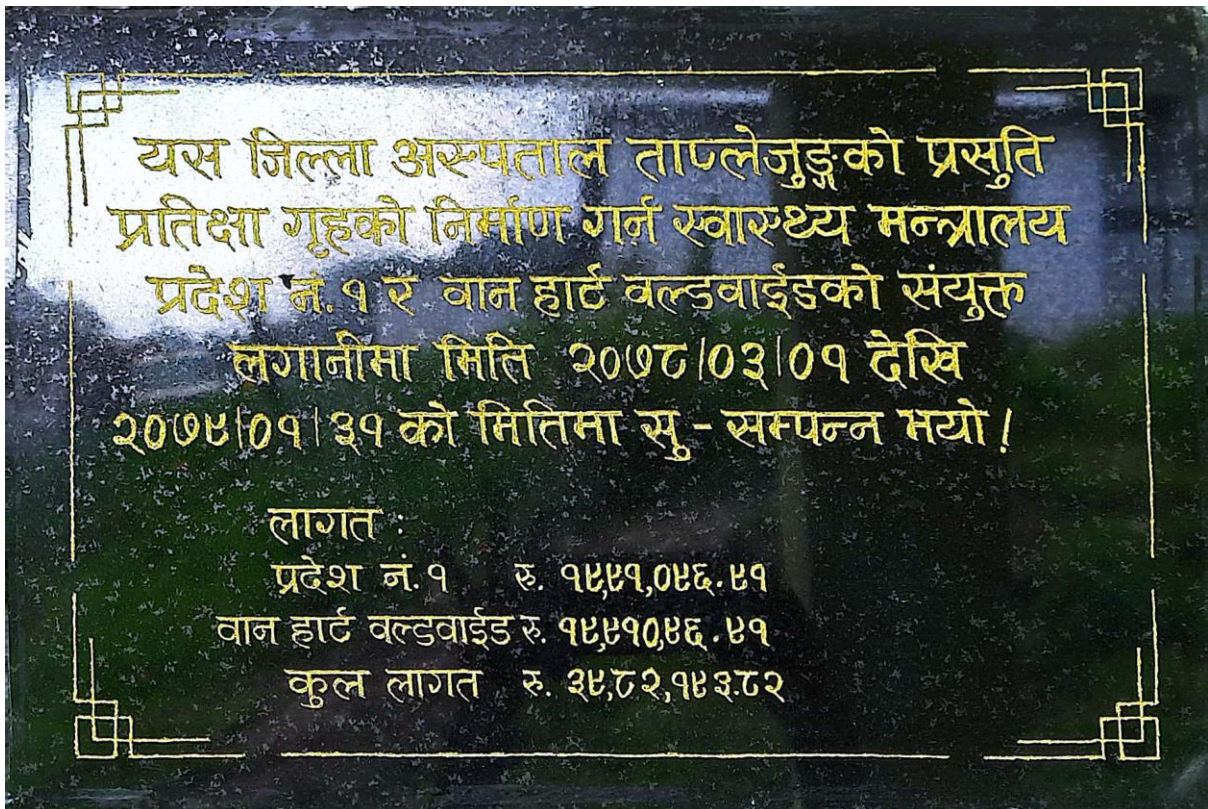
एकद्वार संङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र जिल्ला अस्पताल ताप्लेजुङ फोकल पर्सन:

श्री विजया राई, वरिष्ठ अस्पताल नर्सिङ निरीक्षक

सम्पर्क नं. ९८४०९९३११२/९८५२०३२३१५

9. प्रसूति कुरुवाघर

जिल्ला अस्पताल ताप्लेजुङ, यो हिमाली भेगको एक मात्र प्रेषण अस्पतालको रूपमा रहेको अस्पताल हो । यसको भौगोलिक क्षेत्रफल ३,६४६ km² रहेको र यस जिल्लामा अति विकट क्षेत्रहरूबाट पनि यहि एक अस्पतालमा आउनुपर्ने बाध्यता रहेको छ । प्रयास साधन सुविधा तथा दक्ष जनशक्तिका अभावका कारण बर्थिङ सेन्टरहरूमा पनि समयमा जान नसकी गर्भवती आमाहरूले अकालमा ज्यान गुमाउनु परिरहेको अवस्था सबैलाई अवगत रहेकै कुरा हो । तसर्थ, त्यस्ता अति दुर्गम अति विकट क्षेत्रबाट प्रशव व्यथा शुरु भएपछि स्वास्थ्य संस्थासम्म आइपुग्न अति नै कठिनाई हुने वा ल्याउँदा ल्याउँदै आमा र बच्चा दुबैको ज्यान जोखिममा परि जाने अवस्था रहेको छ । त्यस्ता समस्याहरूलाई समाधान गर्न नेपाल सरकारले अथक प्रयास गरिरहेको मध्ये एउटा नमुनाको रूपमा प्रत्येक प्रसुति स्वास्थ्य संस्थाहरूमा प्रसूतिकुरुवाघरलाई बिशेष रूपमा हुनुपर्ने योजनामा संचालन गरिरहेको छ । जहाँ गर्भवती आमाहरू प्रशव व्यथा लाग्न अघि नै आफ्नो विकट स्थान रहेको घरबाट स्वास्थ्य संस्थामा निर्मित कुरुवाघरमा आएर प्रसुति नहुन्जेलसम्म बसी सुविधा लिन सक्नुहुनेछ । यस ताप्लेजुङ अस्पतालले पनि उक्त समस्यालाई मध्यनजर गर्दै यहि आ.व. ०७७/७८ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय प्रदेश सरकार नं. १ तथा वान हार्ट वर्ल्डवाइड संस्था बिच मिति २०७८/०३/०८ गते सम्झौता गरि पुर्ण लगानीको आधा /आधा आर्थिक भार व्यहोरी कुरुवाघरको निर्माण गरिएको छ । हामी आशा गर्दछौं, धेरै भन्दा धेरै सेवाग्राहीहरूले सेवा लिनु हुनेछ जस कारण मातृ मृत्युदर तथा नवजातशिशु मृत्युदरमा पनि धेरै नै कमी हुनेछ भन्ने कामना गर्दछौं ।



10. फोहरमैला व्यवस्थापन केन्द्र

नेपालको संविधानले स्वच्छ र स्वस्थ वातावरणमा बाँच्न पाउने अधिकार प्रत्याभूत गरेको छ । वर्तमान परिप्रेक्ष्यमा सभ्यताको महत्वपूर्ण मापदण्ड सरसफाई भएकोले र स्वस्थ रहनका लागि स्वच्छ वातावरणको आवश्यकता पर्ने भएको हुँदा प्रदुषणमुक्त वातावरण कायम यस अस्पतालको साथै अस्पतालसँग सम्बन्धित सबै समुदायको दिगो विकास र वातावरण स्वच्छ पार्नका लागि सरसफाई र फोहरमैला व्यवस्थापन महत्वपूर्ण पक्षका रूपमा रहेको छ ।

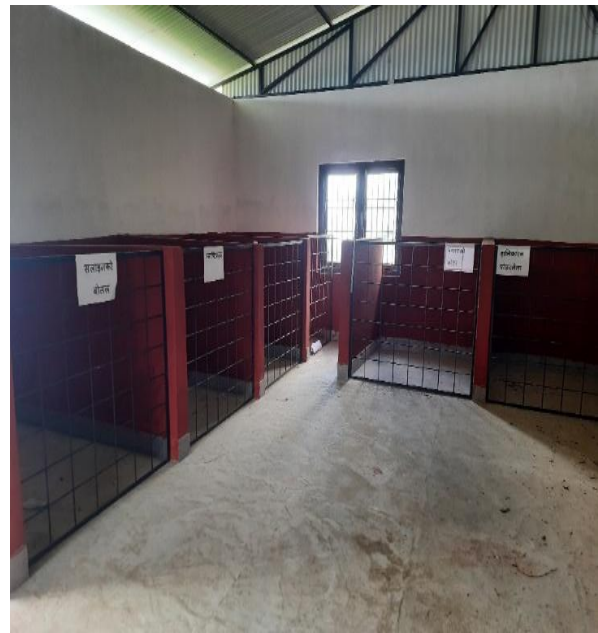
त्यसमा पनि अस्पतालबाट निस्कने फोहरजन्य मैलाहरू अति हानिकारक हुने (रगतयुक्त/केमिकल/इत्यादी) जुन समुदायमा धेरै नै प्रदुषित तथा हानिकारक हुने हुन्छ । अस्पतालबाट निस्कने फोहरजन्य बस्तुलाई स्क्रमणमुक्त गरि जसलाई हानिकारक कमहानिकार प्रत्येकलाई छुट्टै विसर्जन गरि डिस्पोज गर्नु पर्ने हुन्छ । तसर्थ उक्त फोहरमैला व्यवस्थापनको लागि प्रदेश सरकारले रकम विनियोजन गरि "फोहरमैला व्यवस्थापन केन्द्र" गरेको छ । जहाँ अस्पतालसँग सम्बन्धित अतिहानिकार फोहरजन्य तथा हानिकारक फोहरमैलालाई छुट्टै च्याम्बरमा संकलन गरि अतिहानिकारक फोहरमैलालाई अटोकल्याब गरेर विसर्जन गर्ने गरिन्छ । त्यसैले अस्पतालको लागि "फोहरमैला व्यवस्थापन केन्द्र" मुटुको रूपमा मानिन्छ । अस्पतालको फोहरमैला व्यवस्थापन गर्न अस्पताल फोहरमैला व्यवस्थापन समिति गठन गरिएको छ । जो यस प्रकारको रहेको छ ।

समिति

मेडिकल अफिसर - संयोजक

सबै फाँट प्रमुख - सदस्य

फोकल पर्सन - सदस्यल-सचिव



11. B.M.E. Workshop

अस्पताल भन्ने वित्तिकै सबैको मानसपटलमा प्रशासन तथा क्लिनिकल सेवा मात्र भन्ने बुझिन्छ तर पर्दा पहाडि रहेको अस्पतालको लागि मजबुत खाँबाहरु मध्येको एउटा बलियो पाटो बायोमेडिकललाई सधैँ बेवास्ता गरिएको हुन्छ । झन हाम्रो जस्तो विकट भौगोलिक क्षेत्रमा रहेको अस्पतालको लागि यो सेवा प्रमुख अंगमध्ये एक मान्नु पर्छ । जहाँ सानो सर्जिकल उपकरणमा आएको सानो खराबी वा गडबढीमा पनि कि नयाँ किन्नुपर्ने वा बनाउन /चेक गराउन महँङ्गो भाडा तिरी विराटनगर /विरतामोड जस्तो ठुलो ठाउँमा हरेकपल्ट लैजानुपर्ने हुन्छ । तर यो बिषयमा हाम्रो ताप्लेजुड अस्पताललाई भाग्यमानी सम्झिनुपर्ने हुन्छ किनकी निक साइमन्स ईन्स्टिच्युटको सहयोगमा बि.एम.ई. वर्कशप संचालनमा रहेको छ । विगत ६ वर्षदेखि एक बि.एम.ई.टी. कर्मचारी उपलब्ध गराइ हरेक औजार-उपकरणको स्याहार/सम्भार तथा मर्मत गरि उपकरणहरुको उपयोग लामो अवधिसम्म गर्न सक्षम भएको ५। यसको लागि हामी निक साइमन्स ईन्स्टिच्युट प्रति हामी कृतज्ञ नभइ रहन सक्दैनौं ।



12 . अक्सिजन प्लान्ट

यस अस्पतालको अर्को शबल पक्ष भनेको हामी अक्सिजन प्लान्टलाई मात्र सक्छौं । मानिसहरु तथा अन्य जिवजन्तुलाई बाँच्नको लागि चाहिने अति आवश्यक बस्तुमा पर्न जाने कुरा "अक्सिजन" जस बिना कसैले सास फर्न सकिदैन ।इन अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थाको लागि त अति अत्यावश्यक बस्तुभिन्न पर्न जान्छ । हाम्रो जस्तो हिमाली अति दुर्गम स्थानबाट तराईमा अक्सिजन भर्न बारम्बार जानु पर्ने स्थिति रहेकोमा जसमा आर्थिक भार त धेरै लाग्थ्यो नै साथै समयको धेरै नै लाग्ने त अवश्य नै भै गयो । अहिले अस्पतालले स्वास्थ्य मन्त्रालय, प्रदेश नं. १ को सहयोगमा आफ्नै अक्सिजन प्लान्ट स्थापना गरि दिनमा २० लि. सम्मको अक्सिजन उत्पादन गरि अस्पताल बाहेक अन्य स्वास्थ्य संस्था ,हाइड्रो पावर वा व्यक्तिगत रुपमा पनि सहूलियत दरमा बिक्री आम्दानीको श्रोत पनि गरिरहेको छ ।

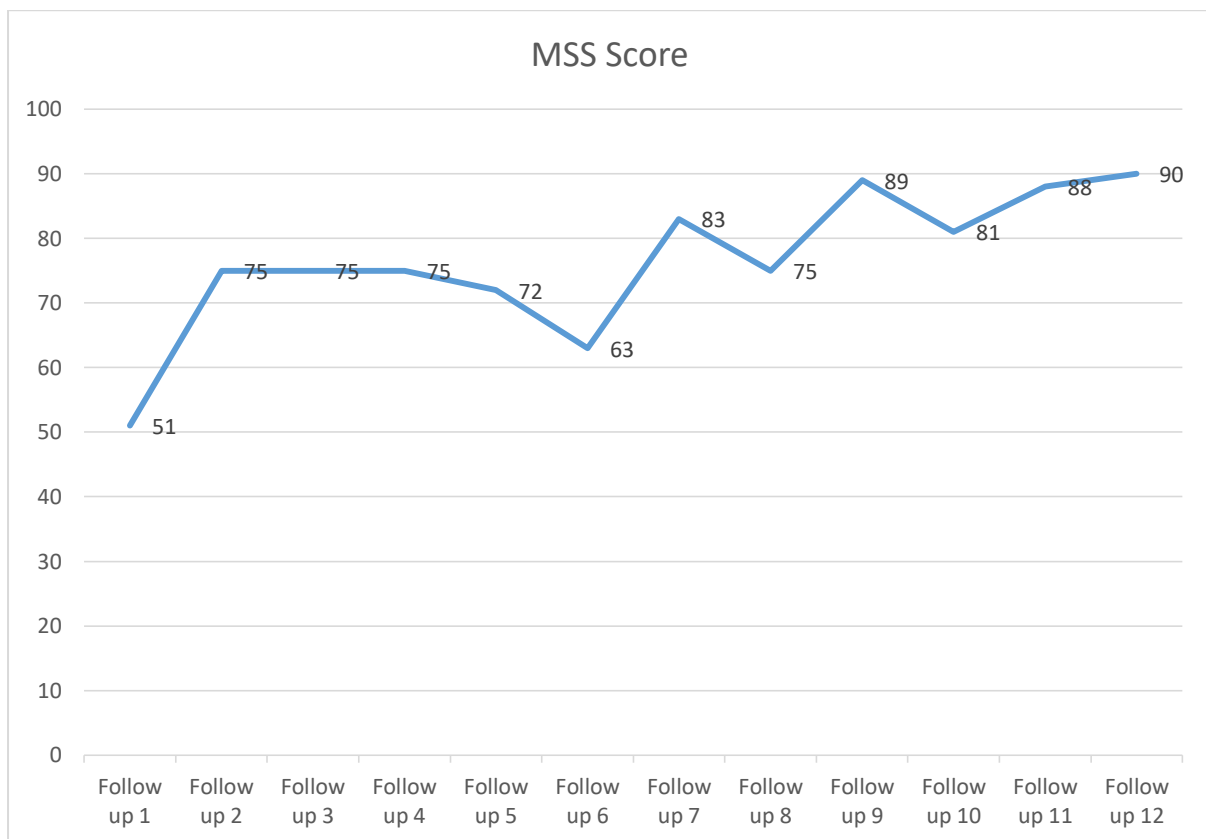
सिलिन्डर रिफिल दररेट

- १० देखि १५ लि. सिलिन्डर - रु.५००।-
- २५ देखि ३५ लि. सिलिन्डर - रु. १०००।-
- ४५देखि ६० लि. सिलिन्डर - रु. १५००।-



13 न्यूनतम सेवा मापदण्ड अस्पताल व्यवस्थापन सुद्विधिकरण (MSS Score)

स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयको संयुक्त टिमले Hospital Management कार्यक्रम लागु भएका जिल्ला अस्पतालहरूको सेवा र पूर्व तयारीको मापनको लागि ६-६ महिनामा गर्ने न्यूनतम सेवा मापदण्डको अनुगमनका क्रममा यस जिल्ला अस्पताल ताप्लेजुडले पछिल्लो अनुगमनमा हासिल गरेको स्कोरले यस अस्पतालले आफुलाई प्रदेशकै उत्कृष्ट अस्पतालहरूको सूचिमा उभ्याउन सफल भएको छ । (Primary Hospital) प्राथमिक अस्पतालमा वर्गिकृत यस अस्पतालले आ.व. २०७९/८० मा हासिल गरेको ९०% रहेको छ ।



14 आ.व.०७९/८० मा गरिएको अन्य कार्यहरु

यस आ.व.०७८/७९ मा दोश्रो तथा तेस्रो लहर कोरोना शुरु भएको अवस्थामा ६ शैय्याको आइशोलेसन वार्ड संचालनमा राखि अन्य सबै सेवाहरु पुर्ण रुपमा संचालन गरिरहेको थियो । फोहोरमैला तथा रगतजन्य बस्तुहरूसँग दिनरात खेल्नुपर्ने पेशामा आवद्ध भएकाले सबै अस्पताल कर्मचारीहरुलाई हेपाटाइटिस- बी को भ्याक्सिन उपलब्ध गराइएको थियो । Xene Xport, Clia Machine स्थापना गरि सेवा सूचारु गरिएको र प्रयोगशालामा प्रयोग हुने डिस्टील वाटरको अत्याधिक खपतको मात्रालाई ध्यानमा राखि आफ्नै "Distilled Water Production Plant " जडान गरि सेवा सुचारु गरियो ।

Skill Lab

नर्सिङ स्टाफहरुको शिप तथा ज्ञान अभिवृद्धि गर्ने अभिप्रायले सरकारले ६-६ महिनामा SBA Follow-up Onsite Coaching तालिमको प्रावधान गरेको हुनाले अस्पतालमा Skill Lab को पनि स्थापना गरिएको छ । जहाँ अस्पतालका नर्सिङ स्टाफ मात्र नई पेरिफेरीका कुनै पनि नर्सिङ स्टाफ आएर आफ्नो ज्ञान र शिपलाई ग्याप फाइन्डिङ गरि सिक्र सकिने प्रावधान र सुविधा रहेको छ ।



पुस्तकालय (Library)

सेवास्थ्यसँग सम्बन्धित यो पेशा दिनदिनहुँ नयाँ कुराहरुको अपडेट भइरहने साइन्ससँग सम्बन्धित पेशा भएकोले यस पेशामा आबद्ध हरेक स्वास्थ्यकर्मीले सधैं आफुहरुलाई अपडेट राख्नु अति आवश्यक रहेको छ र हाम्रो MSS मा पनि यसलाई अनिवार्य बनाइएको छ । यसलाई मध्यनजर गर्दै जिल्ला अस्पताल ताप्लेजुङले अधिल्लो बर्षदेखि नै पुस्तकालयलाई प्राथमिकतामा राखी चौतिक संरचनाको अभाव भएता पनि Skill Lab को एक सानो स्थानलाई प्रयोगमा ल्याइ सबै कर्मचारीहरुलाई र स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित अन्य इच्छुक व्यक्तिहरुलाई पनि यसको उपयोग गर्नको लागि सुविधा दिइएको छ ।



15 चुनौती र समस्याहरु

- **दरबन्दी** - जम्मा २२ जनाको दरबन्दीमा ७ जना कर्मचारी मात्र पदपूर्ति अन्य रिक्त दरबन्दी पदपूर्ति हुननसकेको तथा लेखा, मेडिकल रेकर्डर, मेडिकल ल्याब टेक्नोलोजिस्ट/टेक्निसियनको दरबन्दी नै नभएको ।
- **भौगोलिक अवस्था** - भौगोलिक जटिलता र बाटोघाटोको समस्याले अस्पताल भित्र र अस्पताल बाहिरको रेफरल प्रक्रिया गाह्रो भएको ।
- **दक्ष स्वास्थ्यकर्मीको अभाव** - तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको अभावले ICU, MCH ईत्यादि सेवा प्रवाहमा जनि असर पर्न गइरहेको ।
- **राजनिति अस्थिरता** - राजनिति अस्थिरताले पनि सेवा प्रवाहमा तथा कर्मचारीमा असर पर्न गएको ।

- बजेट - स्वास्थ्य विमाले गर्दा थोरै आय श्रोत हुने अस्पतालमा धेरै असर पर्न गएको ।

16 समाधानका पाटाहरु

- अस्पताल व्यवस्थापन समिति तथा निक साइमन्स इन्स्टिच्युटको सहयोगमा जनशक्ती तथा अन्य सहयोगमा मद्दत पुगेको ।
- स्थानिय तहसँग सहकार्यको लागि पहल गर्ने प्रयास गरिएको ।
- अस्पतालको स्तरोउन्नतिको लागि कार्य सुचारु भइरहेको ।

18. केहि झलकहरु



अक्सिजन प्लान्ट



Clia Machine



Weekly High Wash



Hepatitis test vaccine Programme



शल्यक्रिया गरिदै



बर्षको उत्कृष्ट कर्मचारी पुरस्कार कार्यक्रम



SBA ONSITE COACHING (6-6 MONTH



फोहरमैला व्यवस्थापन केन्द्र



प्रसुति कुरुवा घर





विविध कार्यक्रमका झलकहरु



डिस्टिल वाटर प्लान्ट



डेन्टल क्लिनिक

शुभवाङ्