वार्षिक प्रतिवेदन

२०८१/२०८२

प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर

झापा, कोशी प्रदेश, नेपाल

वार्षिक प्रतिवेदन २०८१।०८२

प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर

भद्रपुर,झापा
फो.न ०२३ ५२३०२४
इमेल mechi.zonalhospital@yahoo.com
info.provincehospitalbhadrapur@koshi.gov.np
Website: https://provincehospital.koshi.gov.np
फेसबुक पेज : Provincial Hospital Bhadrapur

वार्षिक प्रतिवेदन २०८१।०८२

प्रकाशक

प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर

भद्रपुर,झापा

फो.न ०२३ ५२३०२४

इमेल mechi.zonalhospital@yahoo.com

info.provincehospitalbhadrapur@koshi.gov.np

Website: https://provincehospital.koshi.gov.np

फेसबुक पेज : Provincial Hospital Bhadrapur

प्रकाशन मितिः २०८२।११।२५

दोस्रो पटक प्रकाशीत

कभर तथा लेआउट कन्सेप्ट : सुजता पौडेल

कम्प्युटर कार्य : सुमन बस्नेत

राष्ट्रिय गान

सयौं थुँगा फूलका हामी एउटै माला नेपाली
सार्वभौम भई फैलिएका मेची-महाकाली
प्रकृतिका कोटीकोटी सम्पदाको आँचल
वीरहरुका रगतले स्वतन्त्र र अटल
ज्ञानभूमि शान्तिभूमि तराई पहाड हिमाल
अखण्ड यो प्यारो हाम्रो मातृभूमि नेपाल
बहुल जाति भाषा धर्म संस्कृति छन् विशाल
अग्रगामी राष्ट्र हाम्रो जय जय नेपाल ।

प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
कोशी प्रदेश, विराटनगर

शुभकामना सन्देश

प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुरद्वारा प्रकाशित यस वार्षिक प्रतिवेदनको अवसरमा हार्दिक शुभकामना व्यक्त गर्दछु । यस अस्पतालले कोशी प्रदेश तथा आसपासका जिल्लाका नागरिकलाई विशेषज्ञ तथा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दै आएको छ ।

विगत एक वर्षको अवधिमा अस्पतालले सेवा विस्तार, पूर्वाधार सुदृढीकरण, दक्ष जनशक्ति परिचालन तथा बिरामीमैत्री सेवा प्रवाहमा उल्लेखनीय प्रयास गरेको कुरा यस प्रतिवेदनमार्फत प्रष्ट भएको छ । विशेष गरी आकस्मिक सेवा, मातृ तथा शिशु स्वास्थ्य सेवा, शल्यक्रिया सेवा तथा प्रयोगशाला सेवामा सुधार ल्याई आम नागरिकलाई सहज र भरपर्दो सेवा उपलब्ध गराउनु अस्पतालको महत्वपूर्ण उपलब्धि हो ।

साथै, सीमित स्रोत–साधनका बाबजुद सेवाको गुणस्तर अभिवृद्धि गर्न अस्पताल प्रशासन तथा सम्पूर्ण स्वास्थ्यकर्मीहरू प्रतिबद्धताका साथ क्रियाशील रहेकोमा म हार्दिक प्रशंसा व्यक्त गर्दछु । स्वास्थ्य सेवा मानव जीवनसँग प्रत्यक्ष जोडिएको संवेदनशील क्षेत्र हो । त्यसैले सेवा प्रभावकारी, पारदर्शी र उत्तरदायी बनाउनु हाम्रो साझा दायित्व हो ।

प्रदेश सरकार स्वास्थ्य क्षेत्रको सुदृढीकरण, आधुनिक उपकरण व्यवस्थापन, जनशक्ति विकास तथा सेवा विस्तारका लागि निरन्तर प्रयासरत रहेको छ । म विश्वस्त छु कि आगामी दिनमा पनि प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुरले आफ्नो सेवा स्तरलाई अझ उन्नत बनाउँदै प्रदेशकै एक उत्कृष्ट स्वास्थ्य संस्थाको रूपमा स्थापित हुनेछ ।

कोशी प्रदेशको एक मात्र प्रादेशिक अस्पतालले भविष्यमा नर्सिङ क्याम्पस लगायत अन्य मेडिकल विषयहरूमा अध्यापन सुचारु गरी थप सेवा विस्तार गर्ने प्रक्रियाको लागि अग्रिम शुभकामना व्यक्त गर्न चाहन्छु ।

यस वार्षिक प्रतिवेदन प्रकाशनको सफलताको शुभकामना व्यक्त गर्दै अस्पताल परिवारलाई उज्ज्वल भविष्यको कामना गर्दछु ।

धन्यवाद ।

माननीय मान बहादुर लिम्बु
स्वास्थ्य मन्त्री, स्वास्थ्य मन्त्रालय
कोशी प्रदेश, विराटनगर

अफिस : ०२३-५२३०२४

प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर
भद्रपुर, झापा

शुभकामना मन्तव्य

प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुरको रुपमा नामकरण भई ५० शैयाबाट २०० शैयामा स्तरोन्नति भई सेवा संचालन भएकोमा समग्र अस्पतालका कर्मचारीहरुलाई बधाई तथा धन्यवाद ज्ञापन गर्न चाहन्छु। नेपालको संविधान २०७२ ले स्वास्थ्यलाई जनताको आधारभुत मौलिक अधिकारको रुपमा स्थापित गरेको छ भने नेपाल सरकारले र सरोकारवाला व्यक्तिहरुले समृद्ध नेपाल,सुखी नेपालीको परिकल्पना गरेका छन्। कोभिड लगाएत अनेकौं महामारीलाई पार लगाउँदै विभिन्न समस्या अवरोधबाट अघि बढ्दै आफ्नो क्षमता, सिप र हौसलालाई बुलन्द राख्दै अहोरात्र खट्ने स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई उचित सम्मान र सहायता गर्न अध्यक्षको हैसियतले म निरन्तर तत्पर रहेको छु।

६७ वर्षको लामो इतिहास बोकेको यस अस्पतालमा हाल प्रदान गर्ने सेवालाई थप सुदृढिकरण गरि भविष्यमा थप सेवा विस्तार गरि सबै खालका स्वास्थ्य सेवा सुविधा यही अस्पतालबाटै हुने गरी योजना बनाएका छौं। अस्पतालको वर्ष भरि भएका गतिविधिहरुलाई वार्षिक प्रतिवेदन मार्फत सबै समक्ष पुर्याउने कोसिस भएकोमा सबैलाई आभार प्रकट गर्दछु। यसै गरी अस्पतालका अन्य उपलब्धिको लागि प्रमुख मेडिकल सुपरिन्टेन्डेन्ट, सम्पूर्ण चिकित्सकहरु, स्वास्थ्य सेवाका कर्मचारीहरु, प्रशासनिक कर्मचारीहरु, सरसफाईकर्मीहरु लगाएत सबैलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु र सदैव अस्पतालको स्तरोन्नी तथा प्रगतिको पक्षमा लागिरहने प्रतिबद्दता पनि व्यक्त गर्दछु।

धन्यवाद !

श्री विश्वनाथ बराल
(अध्यक्ष)
अस्पताल व्यवस्थापन समिति
प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर, झापा

शुभकामना

प्रादेशीक अस्पताल भद्रपुरद्धारा प्रकाशित यस वार्षिक प्रतिवेदन अध्ययन गर्ने अवसर पाउँदा मलाई खुशी लागेको छ। यस प्रतिवेदनले आर्थिक वर्ष भरि अस्पतालले सम्पादन गरेका सेवा, कार्यक्रम, उपलब्धि तथा सामना गरिएका चुनौतीहरूको यथार्थ चित्रण गरेको छ। नयाँ प्रविधिको विकास र जनताको सरकारी अस्पताल प्रतिको बढ्दो भरोसा सँगै हामीले आफ्ना सेवाहरुलाई सोही अनुरुप रुपान्तरण गर्दै लानु पर्दछ । प्रदेशस्तरीय प्रमुख स्वास्थ्य संस्थाका रूपमा यस अस्पतालले कोशी प्रदेश तथा सीमावर्ती क्षेत्रका नागरिकलाई विशेषज्ञ तथा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दै आएको छ । आकस्मिक सेवा सुदृढीकरण, मातृ तथा शिशु स्वास्थ्य सेवा विस्तार, शल्यक्रिया सेवाको अभिवृद्धि, प्रयोगशाला तथा निदान सेवामा सुधार जस्ता कार्यहरू यस वर्षका उल्लेखनीय उपलब्धि हुन । सीमित स्रोत– साधन र बढ्दो सेवा मागका बाबजुद अस्पताल प्रशासन, चिकित्सक, नर्सिङ तथा प्राविधिक जनशक्तिले उच्च व्यावसायिकता र समर्पणका साथ सेवा प्रवाह गर्नु प्रशंसनीय छ । सेवा व्यवस्थापनलाई पारदर्शी, उत्तरदायी र प्रविधिमैत्री बनाउने प्रयासहरू पनि सराहनीय रहेका छन्।

स्वास्थ्य मन्त्रालय कोशी प्रदेश सधैं अस्पतालहरूको संस्थागत सुदृढीकरण, दक्ष जनशक्ति विकास, पूर्वाधार विस्तार तथा सेवा गुणस्तर अभिवृद्धिका लागि प्रतिबद्ध रहेको छ। आगामी दिनमा प्रादेशीक अस्पताल भद्रपुरलाई अझ सक्षम, सुसज्जित र नागरिकमैत्री स्वास्थ्य संस्थाका रूपमा विकास गर्न आवश्यक सहयोग निरन्तर रहने विश्वास दिलाउन चाहन्छु। अन्त्यमा, यस प्रतिवेदन प्रकाशनको अवसरमा अस्पताल परिवारलाई बधाई तथा आगामी कार्यकालका लागि सफलताको शुभकामना व्यक्त गर्दछु।

धन्यवाद।

डा. यदुचन्द्र घिमिरे
(सचिव)
स्वास्थ्य मन्त्रालय, कोशी प्रदेश

अफिस : ०२३-५२३०२४

प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर
भद्रपुर, झापा

शुभकामना

प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुरमा एक आर्थिक वर्ष भरिमा सम्पादन गरिएको प्रगतिलाई समावेश गरी वार्षिक प्रतिवेदन २०८१।८२ मा प्रकाशन गरिएकोमा सुपरिटेन्डेण्टको तर्फबाट आफ्नो शुभकामना व्यक्त गर्न पाउँदा म अत्यन्त गौरवाम्बित महसुस गर्दछु । झापा जिल्ला लगाएत जिल्ला आसपासका ४ जिल्ला र भारतका नागरिकहरुलाई समेत सेवा पुऱ्याइरहेको यस अस्पतालमा विशेषज्ञ सेवा सहित १८ शाखाबाट अन्य विभिन्न सेवा उपलब्ध छ । यस प्रतिवेदन मार्फत अस्पतालले सेवा प्रवाह गरिरहेको क्षेत्र, चुनौति, सुधारका प्रयास तथा भावि योजनाहरुमा समेत प्रकाश पारिएको छ । अस्पतालमा Essential Health Services लगायत Maternal, Critical Care, NICU, Dialysis, Nutrition Rehabilitation Center र नर्सिङ्ग कलेजको आवश्यक प्रक्रिया लगाएतका सेवाहरु उपलब्ध छन् जसले स्वास्थ्यमा सर्वव्यापी पहुँचलाई २०३० सम्ममा हासिल गर्न पक्कै नै मद्दत गर्नेछ । मिति २०८२।०३।०९ गते देखि कार्यालय प्रमुखको जिम्मेवारी बहन गरी काम गर्ने क्रममा अस्पतालको कर्मचारीहरुको मनोवल उच्च बनाई सरोकारवाला निकाय सँग समन्वय गरी उपलब्ध भएका मानव स्रोत र साधनको अधिकतम प्रयोग गरी अस्पतालको नयाँ भवनबाट पूर्ण रुपमा सेवा संचालन गरी यस अस्पतालको गुमेको शाखलाई जिउँदो गरी अस्पताल र हामी सबै स्वास्थ्यकर्मी आत्मसम्मान र इज्जत कायम भएकोमा सबैलाई हार्दिक कृतज्ञता व्यक्त गर्दछु ।

अन्त्यमा यस प्रतिवेदन प्रकाशनमा यस कार्यालयका वरिष्ठ नर्सिङ्ग अधिकृत श्री सुजता पौडेलले गर्नु भएको अथक प्रयासको लागि विशेष धन्यवाद दिन चाहन्छु भने यस कार्यालयका विभिन्न शाखा, फाँट लगायत सम्पूर्ण चिकित्सकहरु, नर्सिङ्ग, स्वास्थ्यकर्मी साथ सहयोग प्रति हार्दिक आभार व्यक्त गर्दछु । कर्मचारीहरुबाट प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रुपमा प्राप्त भएको सहयोगका लागी कृतज्ञ छु । सबैको सहयोगबाट मूर्त रुपमा आएको यो प्रतिवेदनबाट यस प्रादेशिक अरुपताल भद्रपुर परिवारको लागि एउटा सम्झना स्वरुप कोशेली बन्ने बिश्वास राखेको छु । साथै भबिष्यमा प्रविधिमैत्री, सुरक्षित, सुलभ र विश्वसनीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने हाम्रो प्रतिबद्वता व्यक्त गर्दछु ।

धन्यवाद !

डा. संजय कुमार
निमित्त प्रमुख मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट
प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर,झापा ।

१.पृष्ठभूमी

नेपालको कोशीप्रदेश सुदुर पूर्वको झापा जिल्लाको पुर्व दक्षिण पुर्व पश्चिम राजमार्गबाट १६ कि.मी. दक्षिणमा अवस्थित यो अस्पताल भद्रपुर नगरपालिका वार्ड नं.८ मा रहेको छ। भौगोलिक दृष्टिकोणले सुगम अनि मानवविकास सुचकांकमा तेश्रो स्थानमा रहेको झापा जिल्लाको सदरमुकाममा रहेको यो अस्पतालको स्थापना २०१४ सालमा १५ शैयाको भद्रपुर अस्पतालको रुपमा संचालन भएको हो। त्यसपछि वि.सं २०३४ सालमा तत्कालीन अंचलाधीस छिरीङ तेन्जीङ लामाको सक्रियतामा विभिन्न उधोगपति,समाजसेवी अन्य व्यक्तित्वहरुसँग सहयोग लिई यस अस्पतालको दुईतले भवन निर्माण गरी ५० शैयाको अंचल अस्पततालको रुपमा संचालनमा आएको हो । त्यतिवेला ईमर्जेन्सी सेवाको लागि छुट्टै भवन नभएकोले ५ शैयाको रुपमा यसै भवनभित्र संचालनमा रहेको थियो। वि.सं. २०५५ सालमा स्थानीय व्यपारी, उधोगपति,चन्दा दाताहरुबाटै रकम संकलन गरी १० शैयाको छुट्टै भवनबनी हालसम्म सोही भवनमा इमर्जेन्सी सेवा प्रदान गरिदैं आएको छ । NYOF (Nepal Youth Organizational Foundation) को सहयोगमा छुट्टै पोषण गृह निर्माण गरी विगत १० वेडमा वि.सं २०६२ साल देखि पोषण गृह संचालनमा रहेको छ। वि.सं २०६४ देखि नेपालभारत मैत्री संघ मार्फत भारत सरकारको सहयोगमा २५ शैयाको प्रसुती गृह निर्माण गरिएको हाल प्रसुतीतथा स्त्रीरोग वार्ड छुट्टै भवनमा संचालनमा रहेको छ र मिति २०८२।०५।३० देखि अन्तरङ्ग विभागका सम्पूर्ण सेवाहरु नवनिर्मित भवनबाट संचालनमा आएको छ । यस अवधिमा यस अस्पतालमा बहिरङ्ग, अन्तरङ्ग, आकस्मिक सेवा, प्रयोगशाला सेवा,रेडियोलोजी सेवा,फार्मेसी सेवा,प्रसुती सेवा, शल्याक्रिया द्धारा प्रसुति सेवा, आई.सि.यू, फिजियोथेरापी सेवा लगाएत ५० शैयामा हुनुपर्ने २६ प्रकारका शतप्रतिशत सेवाहरु संचालन गरिएका छ साथै पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र, ओ.एस.टी. सेवापनि संचालनमा रहेको छ ।

UNFPA को सहयोगमा १ तलाको भवन बिरामी कुरुवा घरको रुपमा संचालनमा रहेको छ । वि.सं २०७९।४।१० गते मन्त्रीपरिषदको निर्णयबाट मेची अंचल अस्पताल बाट प्रादेशिक अस्पतालको रुपमा घोषणा गरिएको थियो र मिति २०७९।०६।०६ गतेको मन्त्रीस्तरीय निर्णयानुसार २०० बेडमा स्तर उन्नति गरिएको थियो । तथापी बिरामीको उच्चचाप, भौतिक पूर्वाधारको अभाव र जनशक्ति पर्याप्त नभएको कारणले सेवाग्राहिबाट बेला बेलामा जनगुनासो समेत आउने गरेको छ । तथापी सिमित स्रोतसाधनको उच्चतम प्रयोग गरि अधिक्तम व्यवस्थापन गरिँदै आएको र आगामि दिनमा समेत मन्त्रालयको निर्देशन, सरोकारवाला निकाय र सेवाग्राहिहरुको सुझावलाई शिरोधार्य गर्दै चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुको मनोबल उच्च बनाउँदै अधिकतम गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवाप्रदान गर्न अस्पताल व्यवस्थापन प्रतिबद्द रहेको छ । तर सोहि अनुरुपको Organizational and Management Survey नभएर र उचित प्राविधिक जनशक्तिको अभावमा अस्पतालले २०० शैयाको बेडको सुविधा दिन सकेको छैन ।

२. अस्पतालको सोच र लक्ष्य

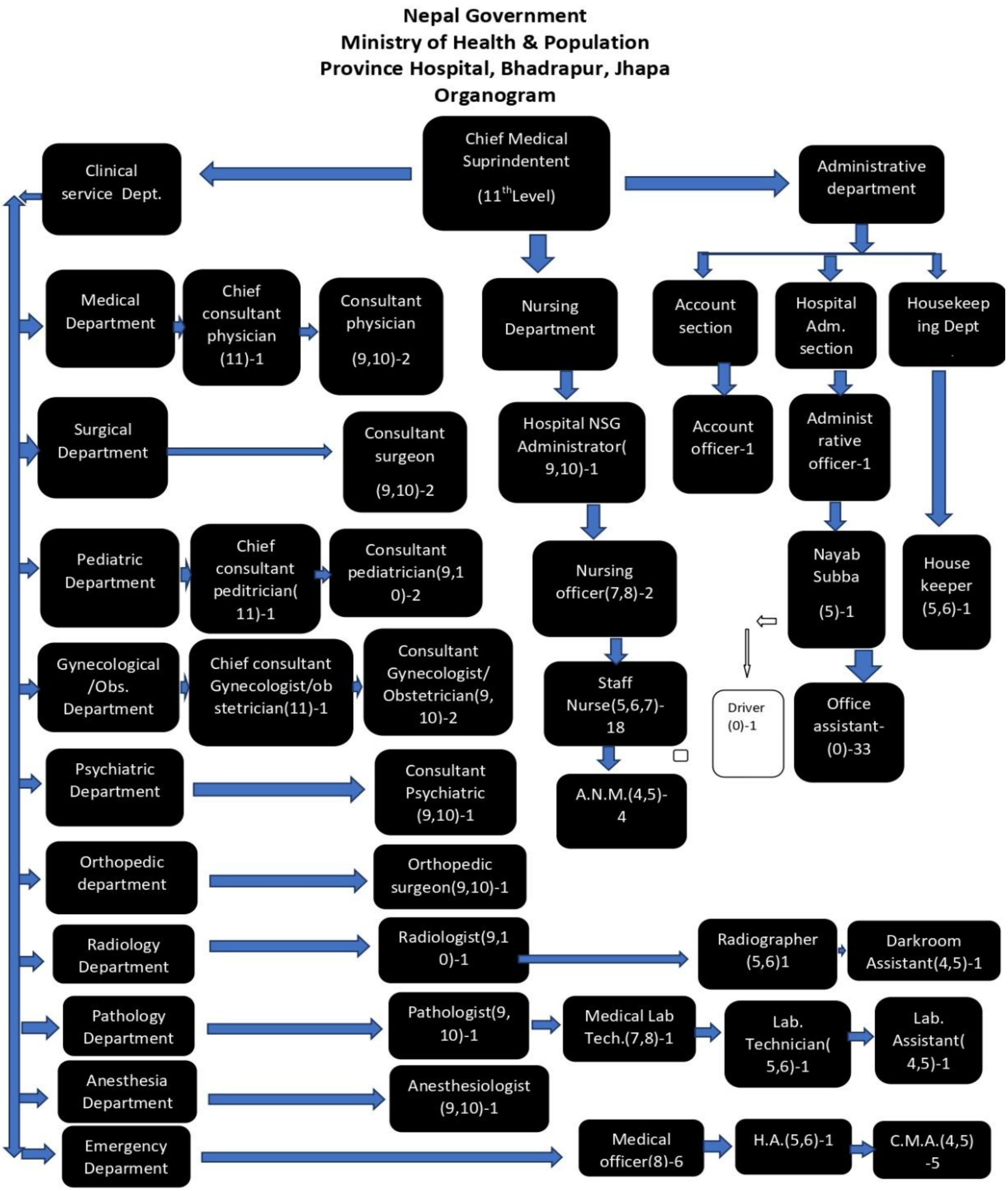
Mission: To ensure compassionate, high-quality, cost-effective and holistic healthcare to people seeking health service.

सोच : स्वास्थ्य सेवा लिन आउने बिरामीहरुलाई करुणामयी भावना राखी , उच्च गुणस्तर र समग्र स्वास्थ्य सेवा प्रवाहलाई सुनिश्चित गर्ने ।

Vision: To be the exemplary healthcare institution, expanding infrastructure and services, focusing on research and academics by optimum utilization of available resources.

लक्ष्य : उपलब्ध श्रोत साधनको अधिकतम उपयोग गरी अनुसन्धान र शिक्षामा ध्यान केन्द्रित गर्दै , पूर्वाधार र सेवाको विस्तार गर्दै उदाहरणीय स्वास्थ्य संस्था बन्ने ।

३. Organogram



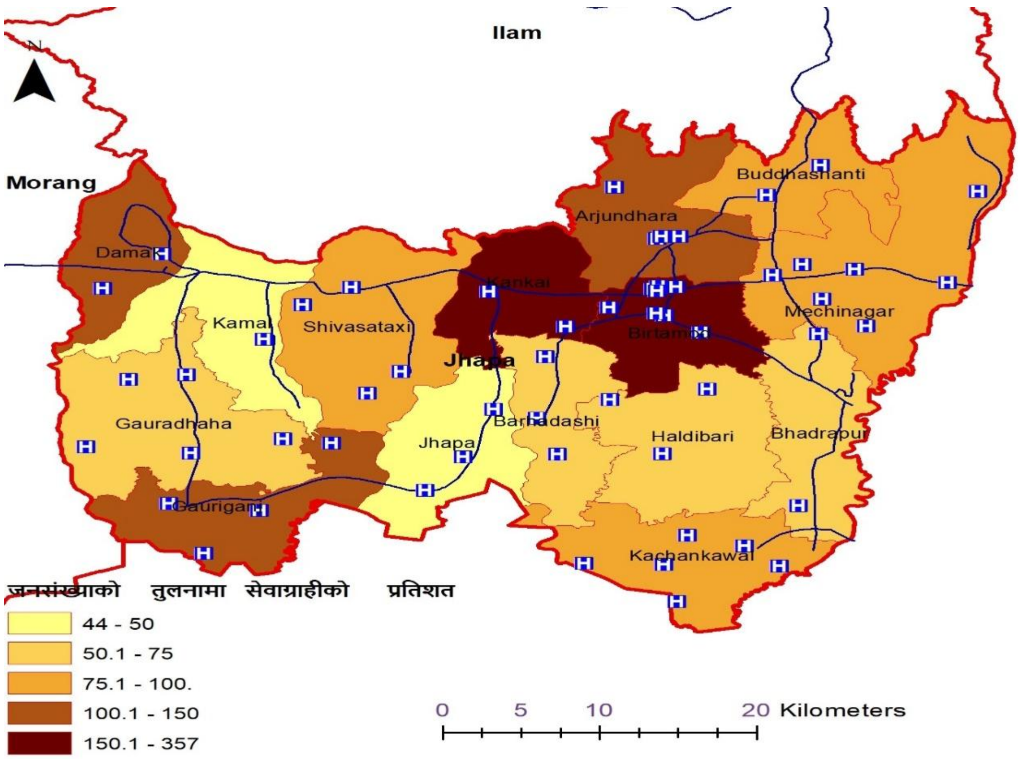
४। अस्पतालको मानव संसाधनको अवस्था :

पद	तह/श्रेणी	दरबन्दी	पुर्ति	रिक्त	कार्यक्रम करार	समिती दैनिक ज्यालादारी	समिती करार	समिती स्थायी	स्थायी	छात्रवृत्ति करार	जम्मा
मे.सु 11 तह	11	1	0	1					0		**0**
प्रमुख.क.चिकित्सक 11 तह	11	3	0	3					0		**0**
ब.क.चिकित्सक 9/10	9/10.	17	9	8	3				9	12	**24**
अस्पताल न. प्रशासक 9/10	9/10.	1	1	0					1		**1**
नर्सिङ्ग अधिकृत	7/8.	2	2	0					2	12	**14**
ल्याव टेक्नोलोजिष्ट 7/8	7/8.	1	0	1					0		**0**
मेडिकल अधिकृत	8	6	5	1	1		10		5	7	**23**
डेन्टल सर्जन 8 तह	8	1	1	0					1	2	**3**
होमियोपेथिक चि.	8				1				0		**1**
शाखा अधिकृत	7	1	1	0					1		**1**
फिजियोथेरापिष्ट	7				1				0		**1**
फार्मेसी अधिकृत	7								0	1	**1**
बा.मे.इन्जिनियर	7				1				0		**1**
प्रबन्धक (पोषश शाखा)	7				1				0		**1**
अस्पताल व्यवस्थापक	7				1				0		**1**
लेखा अधिकृत	रा.प.तृ.	1	1	0					1		**1**
मे.रे.सहायक	5/6.	1	1	0					1		**1**
स्टाफ नर्स/अ.न.नी	5/6.	18	18	0	34		7		18		**59**
रेडियोग्राफर	5/6.	1	1	0			4		1		**5**
अ.हे.व./सि.अ.हे.ब.	4/5/6.	5	3	2			5		3		**8**
डार्करुम असिष्टेन्ट	4/5/6.	1	1	0				1	1		**2**
नायव सुब्बा	5	1	1	0					1		**1**
स्तनपान परामर्शकर्ता	5				2				0		**2**
आई.टी सव इन्जिनियर	5				1				0		**1**
BMET	5						1		0		**1**

४.अस्पतालको मानव संसाधनको अवस्था :

हेल्थ असिष्टेन्ट	5/6.	1	1	0	6	1	3		1		**11**
स. हाउस किपर	5/6.	1	0	1					0		**0**
कम्प्यूटर सहायक	5						3		0		**3**
फार्मेसी सहायक	5					1	7		0		**8**
एने.सहायक	5				1		1		0		**2**
होमियोपेथिक स.चि.	5				1				0		**1**
आपुर्ती सहायक	5				1				0		**1**
स.फिजियोथेरापिष्ट	5				1				0		**1**
अ.बि.सु.सं.	5				1				0		**1**
ल्याव टेक्निसियन	5/6.	1	1	0	2		4		1		**7**
अ.न.मी./सि.अ.न.मी	4/5/6.	4	4	0	6	1	2	2	4		**15**
ल्याव असिष्टेन्ट	4/5/6.	1	1	0		1	8		1		**10**
खरिदार	4						1	1	0		**2**
स.ले.पा	4						1		0		**1**
हेल्थ एण्ड	4							4	0		**4**
मुखिया	3						3		0		**3**
का.स./स्वीपर	श्रे.वि.	33	1	32	26	26	12	4	1		**69**
ह.स.चा	श्रे.वि.	1	0	1	1	1		1	0		**3**
सुरक्षागार्ड	श्रे.वि.				3	14	3		0		**20**
भान्से	श्रे.वि.				3	1			0		**4**
इलेक्ट्रिसियन							1		0		**1**
काउन्टर सहायक						3			0		**3**
सहजकर्ता					1				0		**1**
जम्मा		**103**	**53**	**50**	**99**	**49**	**76**	**13**	**53**	**34**	**324**

५. जिल्लाको नक्सा (अस्पताल संकेत गर्ने) :



६. प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुरको अस्पताल व्यवस्थापन समिति गठन :

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

सि.नं	नाम	समिति पदाधिकारी	पद
१	श्री विश्वनाथ बराल	अध्यक्ष	प्रमुख,जिल्ला समन्वय समिति,झापा
२	श्री गणेश पोखेल	सदस्य	प्रमुख,भद्रपुर नगरपालिका,झापा
३	श्री शिवराम गेलाल	सदस्य	प्रमुख जिल्ला अधिकारी,झापा
४	श्री राजन लिम्बु	सदस्य	प्रहरी उपरिक्षक,झापा
५	श्री लोकराज ढकाल	सदस्य	सभापति,नेपाल रेडक्रस सोसाइटी,भद्रपुर

६	श्री बृज कुमार दास	सदस्य	प्रमुख स्वास्थ्य कार्यालय,भद्रपुर,झापा
७	श्री प्रज्ज्वल राई	सदस्य	अध्यक्ष, वाणिज्य संघ,भद्रपुर,झापा
८	श्री गिता श्रेष्ठ, श्री शिवकुमार राजभण्डारी, श्री गिता प्रसाद भट्टराई, श्री कौशिला अधिकारी	मनोनित सदस्य	४जना, १ जनाको पद रिक्त रहेको
९	श्री डा.संजय कुमार	सदस्य सचिव	नि.प्र.मे.सु, प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर,झापा

७. प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुरको हालसम्मको अध्यक्षहरुको नामावली :

प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुरमा २०४६ साल देखि हालसम्मको अध्यक्षहरुको नामावली :

क्र.स.	अध्यक्षको नाम	कहिले देखि कहिले सम्म
१.	श्री द्रोण प्रसाद आचाय	२०४६ साल देखि २०४७ सम्म
२.	श्री तारा बराल	२०४७ साल देखि २०५० सम्म
३.	श्री मोहन लाल अग्रवाल	२०५० साल देखि २०५१सम्म
४.	श्री उमानाथ ओली	२०५१ साल देखि २०५२ सम्म
५.	श्री मोहन लाल अग्रवाल	२०५२ साल देखि २०५८ सम्म
६.	श्री ओम प्रकाश सरावगी	२०५९ साल पौष देखि २०६१ पौष सम्म
७.	श्री छत्र प्रसाद अधिकारी	२०६१ साल माघ दे खि २०६३ वैशाख सम्म
८.	श्री डिल्ली कुमार मैनाली	२०६३ साल श्रावण देखि २०६४अषाढ सम्म
९.	श्री नारायण प्रसाद उप्रती	२०६४ साल श्रावण देखि २०६६ अषाढ सम्म
१०.	श्री जय प्रकाश शर्मा	२०६६ साल माघ देखि २०६८ पौष सम्म
११.	श्री ज्योति सिंह दर्लामी	२०६९ साल वैशाख देखि २०७० असार सम्म
१२.	श्री टंक प्रसाद बारकोटी	२०७० साल असोज देखि २०७१ असोज सम्म
१३.	श्री केशव प्रसाद सापकोटा	२०७१ साल असोज देखि २०७३ असोज सम्म
१४.	श्री राम कट्टेल	२०७३ साल पौष देखि २० असार सम्म
१५.	श्री सोमनाथ पोर्तेल	२०७५ साल श्रावण देखि २०७९ असार सम्म
१६.	श्री विश्वनाथ बराल	२०७९ साल असार १२ देखि

८. प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुरको हालसम्मका प्रमुखहरुको नामावली

मेडिकल सुपरिन्टेन्डेन्टहरुको नामावली

क्र.स.	प्रमुखको नाम	कहिले देखि कहिले सम्म
१.	का.मु. डा.योगेन्द्र राज चापागाई	२०४६।१।१ देखि २०४८।२।३ सम्म
२.	डा.श्याम प्रसाद भट्टराई	२०४८।४।१५ देखि २०४९।११।१३ सम्म
३.	का.मु.डा. भोला प्रसाद गुप्ता	२०५०।२।७ देखि २०५०।९।१४ सम्म
४.	डा.तारा नन्द झा	२०५०।९।१५ देखि २०५१।१२।१ सम्म
५.	डा. प्रकाश अर्ज्याल	२०५१।१२।१ देखि २०५२।११।१३ सम्म
६.	का.मु.डा. नन्द प्रसाद शर्मा	२०५३।१।५ देखि २०५५।२।२ सम्म
७.	का.मु.डा. महानन्द मिश्र	२०५५।१।२९ देखि २०५६।४।२ सम्म
८.	डा.लखन लाल शाह	२०५६।६।१६ देखि २०५६।१०।१५ सम्म
९.	डा. पुण्य बहादुर थापा	२०५६।१०।२२ देखि २०५७।९।२९ सम्म
१०.	डा.पियूस कुमार लाजेन्द्र	२०५७।११।९ देखि २०५८।१२।२३ सम्म
११.	का.मु.डा.केदार नाथ शर्मा	२०५९।२।१ देखि २०६१।१।४ सम्म
१२.	का.मु .पवन कुमार ठाकुर	२०६१।६।२९ देखि २०६३।४।२५सम्म
१३.	डा. विद्यापति कण्ठ	२०६३।५।९ देखि २०६४।६।१८ सम्म
१४.	डा. उमाकान्त झा	२०६४।६।२० देखि २०६७।७।४ सम्म
१५.	नि.मे.डा. टंक प्रसाद बारकोटी	२०६७।७।५ देखि २०७०।१२।२० सम्म
१६.	नि.मे.डा. पिताम्बर ठाकुर	२०७०।१२।२१ देखि २०७३।२।४ सम्म
१७.	प्र.मे.सु. डा.पिताम्बर ठाकुर	२०७३।२।५ देखि २०७८।२।२५ सम्म
१८.	प्र.मे.सु.डा. टंक प्रसाद बारकोटी	२०७८।२।२८ देखि २०७९।१२।१ सम्म
१९.	नि.मे.सु.डा.जय कुमार ठाकुर	२०८०।१।१० देखि २०८०।५।६ सम्म
२०.	नि.मे.सु.डा.राम बाबु खड्का	२०८०।५।१९ देखि २०८२।२।१३ सम्म
२१.	नि.मे.सु. डा.संजय कुमार	२०८२।३।९ देखि

९.अस्पतालका भएको सुविधाहरु :

अस्पतालको नाम :प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर ,झापा

विभाग	**बेड संख्या**
सर्जिकल	२४
मेडिकल	२८
आ.इ.सि यु	५

एन. आ.इ.सि यु	४
पेडियार्टिक	१३
गाइनो तथा प्रसुति	२४
डाइलाइसिस	१०
पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र	१०
ओ टी	३ वटा
माइनर ओ टी	१ वटा
इमरजेन्सी	१०
जम्मा	**१०८ भर्ना गर्ने बेड, १० इमरजेन्सी बेड ,३ बेड ओ टी,१ बेड** माइनर **ओ टी, १० डाइलाइसिस बेड**

१० जानकारीका स्रोतहरु (source of Information)

यस वार्षिक प्रतिवेदनमा समावेश गरिएका तथ्याङकहरु सेवाप्रवाहको दैनिक अभिलेखमा आधारित रहि अस्पतालका सम्बन्धित विभागका प्रत्येक इन्चार्जबाट मेडिकल रेकर्ड विभाग मार्फत र १५ वर्षभन्दा बढी समयदेखि कार्यरत कर्मचारीहरुसँग अन्तर्वार्ता लिएर सङकलन गरिएको छ ।

११ उपलब्ध सेवाहरु:

प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुरमा उपलब्ध सेवाहरु:

- ➔ Inpatient department
- ➔ Outpatient department
- ➔ Laboratory service
- ➔ Imaging diagnostic service
- ➔ Emergency services
- ➔ Medico-legal service
- ➔ 24- hour service

प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुरमा

उपलब्ध सेवाहरू

२४ घण्टा उपलब्ध सेवा

- इमरजेन्सी
- सिटी स्क्यान
- इ.सि.जी.
- एम्बुलेन्स/शव बहान
- एक्स-रे
- ओ.सि.एम.सि.
- आई.सि.यु.
- अप्रेसन
- फार्मेसी
- अक्सिजन

ओ.पि.डी. सेवा

- प्रसुति तथा स्त्रीरोग
- बाल रोग
- अर्थोपिडक
- डेन्टल
- डर्माटोलोजी
- ई.इन.टी.
- जनरल मेडिसिन
- जनरल सर्जरी
- न्युरो सर्जरी
- आँखा उपचार
- होमियोपेथिक
- साइक्याट्रिक

ओ.पि.डी. सेवा

- प्याथोलोजी
- ड्रेसिङ
- ओ.एस.टी.
- ए.आर.टी.
- अल्ट्रा साउन्ड
- डायलसिस
- पोषण पुनर्स्थापना
- सामाजिक सेवा
- क्षयरोग परीक्षण
- भी.आई.ए.
- एम.सि.एच
- मर्चरी फ्रिज (शव राख्ने)

पोस्टमार्टम सेवा
बिहान ८ देखि
साँझ ५ बजेसम्म

प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर
भद्रपुर, झापा

Dr Sujan Dhakal
Consultant Anesthesiologist
Department of Anesthesia and Critical Care
Provincial Hospital Bhadrapur

Critical Care (ICU) Department: From Humble Beginnings to a Provincial Benchmark

The Intensive Care Unit (ICU) at Bhadrapur Provincial Hospital has come a long way since its inception in 2074 BS. What began as a modest 3+1 bed unit (including one isolation bed) after years of waiting for an anesthesiologist's availability has now evolved into one of the most efficient provincial ICU in Nepal.

A Remarkable Beginning

Interestingly, the ICU's equipment had been procured long before the unit was established. By the time the ICU opened, many items were already rusted or out of order. Yet, the department pressed forward. The very first case, a patient with septic shock and multi-organ dysfunction syndrome (MODS) following pilonidal sinus surgery, was intubated and shifted to the planned ICU two days before its official opening. This marked the start of a journey defined by resilience, innovation, and dedication.

A crucial step in establishing the ICU was the training of nurses at BPKIHS (BP Koirala Institute of Health Sciences), who returned equipped with the skills necessary to run the unit. Their early dedication laid the foundation for a service that has since grown into a provincial benchmark. Initially, the ICU functioned as a mixed-model unit; however, in the aftermath of the COVID-19 pandemic, it transitioned into a Level II closed ICU, supervised by consultant anesthesiologists. This transition brought structured governance, standardized protocols, and consultant-led oversight to provincial intensive care.

Current Achievements and Statistics

As per the formal audit conducted over the past two years, the ICU at Bhadrapur Provincial Hospital has established itself as a provincial benchmark for critical care delivery. Between Baishak 2080 to Chaitra 2081, the unit managed **528 admissions**, operating at a **bed occupancy rate of 82.9% with a bed turnover interval of 0.71days,** indicating high demand and efficient turnover. Importantly, more than 90% of admissions originate from Jhapa district, underscoring the ICU's vital role in serving its immediate community. The majority of patients were medical cases, accounting for 93.3% of admissions, while toxicological emergencies, primarily organophosphate and other agricultural poisonings, comprised **21.2%** of the caseload. The median length of stay is **three days**, reflecting efficient stabilization and transfer practices. Despite working with limited infrastructure, the ICU maintained a **crude mortality rate of 20.7%**, a figure comparable to national tertiary centers and significantly lower than many international LMIC benchmarks. A comprehensive two-year clinical audit of the ICU is published in the *Journal of the Nepalese Society of Critical Care Medicine* in January 2026 (Volume 4). The department also achieved a **95% score in the Minimum Service Standards (MSS)**, with deductions only due to bed capacity constraints, underscoring the quality of care and adherence to national protocols.

Excellence in Case Management and Best Practices

Behind the statistics lies the story of a team that has learned to deliver critical care with precision, urgency, and remarkable efficiency despite resource limitations. Poisoning cases, often severe and life-threatening, are managed through rapid airway support, antidote therapy, and vigilant monitoring, allowing most patients to stabilize and move to the ward within days. Sepsis and septic shock, which account for nearly a quarter of admissions, are treated with early vasopressor support and strict adherence to standard protocols, enabling many patients to recover even when presenting in critical condition. Advanced interventions such as mechanical ventilation and hemodialysis, though required in a smaller proportion of cases, are applied effectively, achieving survival outcomes comparable to tertiary ICUs.

This success is not only the result of clinical skill but also of a culture built on accountability and continuous learning. Regular morbidity and mortality meetings provide structured opportunities for reflection, while routine audits ensure transparency and guide improvements. Equally important, patient families are counselled by consultants after every clinical round to keep them informed and aligned with the care plan, meeting their expectations for timely information and reassurance. Each case, whether a survivor of poisoning or a patient lost to MODS, adds to the collective knowledge that shapes future care. Consultant anesthesiologist-led governance, a dedicated nursing team, and the tireless efforts of rotating house officers have created a resilient system that thrives on discipline and teamwork.

Since its transition into a Level II closed ICU under an anesthesiologist's supervision, the department has steadily introduced upgrades that have transformed patient care. Standard protocols for sepsis, toxicology, ventilation, and renal replacement therapy are now consistently applied, ensuring standardized management across cases. Structured bedside sessions keep staff updated on evolving practices, while the recent expansion to five beds has eased turnover pressure and improved patient flow. These combined practices, consultant oversight, disciplined teamwork, and continuous education have positioned the ICU at Bhadrapur Provincial Hospital as a provincial model of resilience, efficiency, and patient-centered care.

A Call to Administration and Stakeholders

To sustain and build upon these achievements, the Critical Care Department calls upon hospital leadership to prioritize two critical areas: staff incentives and structured training. Incentives, both financial and non-financial, are essential to retain skilled nurses and physicians, particularly during off-hours when the majority of high-acuity admissions occur. Structured training programs in ventilator management, dialysis nursing, and toxicology care will empower staff to deliver advanced interventions in-house, reducing the need for costly and risky referrals. Investment in modern equipment to replace outdated items will further

strengthen the unit's capacity. By supporting these priorities, the administration can ensure that the ICU continues to deliver outcomes comparable to tertiary centers while serving the immediate needs of the provincial population.

Vision for the Future

Looking ahead, the ICU team has set ambitious yet achievable goals to elevate care standards. Foremost among these is the establishment of a 1:1 patient-to-nurse ratio, ensuring optimal monitoring and safety for critically ill patients. The Department envisions capacity upgrades to 10 beds, developing cubicles for each patient bed, in-house hemodialysis services, and eliminating delays and risks associated with external transfers. Full deployment of mechanical ventilation capacity, supported by specialized respiratory nursing, will expand the unit's ability to manage complex cases. Routine application of severity scoring systems such as APACHE II and SOFA has already allowed for fair benchmarking and risk-adjusted outcome tracking. Most importantly, the department dreams of becoming a hub for critical care nursing training in collaboration with the Society of Critical Care Nursing Nepal, building on its legacy of sending nurses for training at BPKIHS during its inception. By formalizing this role, the ICU will not only strengthen its own workforce but also contribute to the broader development of critical care nursing across Nepal. In parallel, the department aims to enroll in the national ICU grid, contributing anonymized data to national and international studies, thereby placing Bhadrapur Provincial Hospital on the map of global critical care research. These goals reflect a vision of growth, integration, and excellence that will benefit patients and strengthen Nepal's evolving critical care network.

Lastly, from its humble beginnings with rusted equipment and a single septic shock patient, the ICU at Bhadrapur Provincial Hospital has grown into a beacon of resilience and quality care. Today, it operates as a closed, consultant-led unit that delivers outcomes comparable to those of national tertiary centers, despite resource constraints. The journey has been marked

by dedication, innovation, and a relentless commitment to learning. Yet the story is far from complete. With continued support from hospital administration, through staff incentives, training, and infrastructure expansion, the ICU is poised to achieve even greater heights. Serving more than nine out of ten patients from Jhapa district, the unit remains deeply rooted in its community while aspiring to contribute to national and international research efforts. As the department looks to the future, it remains steadfast in its mission: to provide safe, equitable, and evidence-based critical care for the community it serves, while strengthening Nepal's provincial healthcare system.

ICU Disease wise distribution in FY 081/082

S.N.	Disease	No. of patient	Remarks
1	Meningoencephalitis	2	
2	Acute CNS infection	2	
3	SLE	1	
4	Intracerebral hemorrhage	2	
5	Hemorrhagic stroke	1	
6	Ischemic stroke	10	
7	Pneumonia	11	
8	CLD	19	
9	AKI	1	
10	Acute Abdomen	1	
11	UGI bleeding	14	
12	OP poisoning	35	
13	PTB sequalae	2	
14	Uncontrolled DM	5	
15	Stroke Basilar Artery	2	
16	Myocardial Infarction	2	

17	RHD	1	
18	COPD	21	
19	Harpic poison	2	
20	Dengue shock syndrome	1	
21	DKA	4	
22	Hypoglycemia	1	
23	Hyperkalemia	1	
24	Seizure Disorder	3	
25	UTI	1	
26	AGE	3	
27	Anaphylactic shock	2	
28	Stroke	1	
29	Atrial Fibrillation	1	
30	ADS	10	
31	HTN urgency	2	
32	Myocarditis	1	
33	Hypovolemic Shock	2	
34	Herbicide poisoning	1	
35	Pulmonary Edema	1	
36	Hepatic Encephalopathy	1	
37	Acute Biliary Pancreatitis	3	
38	Hyperosmolar Hyperglycemic State	1	
39	Transient Ischemic attack	1	
40	Brain Encephalitis	1	
41	Pneumothorax	2	
42	CKD	5	
43	Bradycardia	1	
44	RTA	1	
45	Wasp Bite	1	
46	Fibro-bronchiectasis	2	

47	ARDS	2	
48	Multi Organ Dysfunction	1	
49	Severe Anemia	3	
50	ADHF	1	
51	Bronchial Asthma	1	
52	SHD	1	
53	Partial Hanging	1	
54	CVA	1	
55	Hepatic Failure	1	
56	Scrub Typhus	2	
57	Pulmonary Embolism	1	
58	Aspiration Pneumonia	1	
59	Alcoholic Hepatitis	1	
60	Cellulitis	1	
61	Decompensated Liver Failure	1	
62	Biliary Colic	1	
63	Hematuria	1	
64	Bleaching Powder Poison	1	
65	Mushroom poison	1	
66	Septic shock	1	
67	Rheumatic Arthritis	1	
68	COMA	1	
69	Glycophosphate poison	1	

ICU Admitted patient outcome in FY 081/082

S.N.	Class of Discharge	No. of patient	Remarks
1	DOPR/ LAMA	35	
2	Improved	110	
3	Referred	24	
4	Expired	48	

श्री गंगा लिम्बु
प्रबन्धक
पोषण पुन:स्थापना केन्द्र, भद्रपुर

प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर अन्तर्गत रहेको पोषण पुन:स्थापना केन्द्र १५ जेठ २०६२ मा स्थापना भई १८ मङ्सिर २०६२ देखि नियमित रुपमा सञ्चालनमा आएको हो । स्थापना कालयतादेखि नै यस केन्द्रले शिघ्र कुपोषण समस्याबाट ज्यान गुमाउने जोखिममा रहेका बालबालिकालाई जीवन-रक्षात्मक सेवा प्रदान गर्दै आएको छ ।

- आजसम्म २०६२ जना कुपोषित बालबालिकालाई भर्ना गरी सफल उपचार गर्नु यस संस्थाको प्रभावकारी सेवाको प्रत्यक्ष प्रमाण हो ।
- यस केन्द्रको मुख्य उद्देश्य कुपोषणबाट हुने बाल मृत्युदरलाई न्यूनिकरण गर्दै उपचारत बालबालिकाको शारीरिक,मानसिक र भावनात्मक विकासलाई सुदृढ पार्नु रहेको छ ।
- साथै, आमा तथा अभिभावकलाई पोषिलो खाना,उचित स्याहारा-सुसार,स्वास्थ्य बानी र व्यवहार परिवर्तनका विषयमा ज्ञान तथा सीप प्रदान गरी परिवार तथा समुदायमा दीगो सुधार ल्याउने लक्ष्य राखिएको छ ।
- समुदाय तथा विभिन्न सरोकारवाला संस्थाहरुसँग समन्वय गर्दै जोखिममा रहेका बालबालिकाको पहिचान ,लिंकेज र आवश्यक सहयोग उपलब्ध गराएर यस केन्द्रले जिल्ला र कोशी प्रदेश १ मा बाल-पोषण सुधारका क्षेत्रमा महत्वपूर्ण योगदान दिइरहेको छ । पोषण पुन:स्थापना केन्द्रको निरन्तर प्रयासले बालबालिकाको जीवनमा आएको सकारात्मक परिवर्तन सराहनीय छ ।

Name of NRC : Bhadrapur, Jhapa

S.n.	Fiscal Year 081/082 Month/year	Total Admission						Z Score				Referred By								Discharge								Bed days Available	Inpatient days of care	Bed Occupancy	Average Child Stay Days	Total Caretaker
		<6 month		6-23 month Sex wise		24-59 month Sex Wise		(-3SD)		(-2SD)		inpatient Sex wise		FCHV		HP		OPD		Official Discharge		DOPR/ LAMA		Referred Out		Death						
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F					
1	shrawan 081			4	6	3	2	7	8											5	8							320	108	33.75	7	13
2	Bhadra	1		1	1	1		3	1											3	2		1	1				310	76	24	19	7
3	Asoj			1		1			1		1									1	2	1						300	58	19	29	4
4	Kartik			1	1	1	1	2	2							1								1				300	3	1	1	1
5	Mangsir			2	2		1	1	3	1										2	3			1				300	45	15	9	6
6	Paush			3	4		1	3	5							5				3	5				1			290	78	26	10	9
7	Magh			2	1		1	1	2	1										2		1						300	30	10	7	3
8	Falgun			1	2		1	1	3											3	2							290	36	12	9	5
9	Chaitra			3	3	1	1	3	4	1						3	1			3	3							290	41	14	5	6
10	Baisakh 082			3	7	1	2	3	9	1						3	1			6	5	1		1				310	113	36	8	13
11	Jestha 082	1		3	3	1		4	3	1						2	2			6	2							310	75	24	9	7
12	Asadh 082																															
	Total	2		24	30	9	10	28	41	5	1					14	4			34	32	3	1	4	1			3320	663	214.75	113	74
	Total	Admission - 75, SAM -69 , MAM -6												Total Discharge - 75 , Official Discharge -66 , DOPR/LAMA -4, Refer out -5																		

Laboratory Services

Mr Jitendra Jha
Lab Technician Officer
Lab Incharge

As a cornerstone of diagnostic medicine, our department plays a vital role in the delivery of quality healthcare services to our patients. We ,laboratory staff from Provincial Hospital Bhadrapur wanted to inform you all about our laboratory facilities and availability. We do have 2 functioning laboratory department i.e. Emergency lab(Room No:27),OPD lab(Room No:44) .Emergency lab runs for 24 hours, whereas OPD lab has its own sample collecting time(7am-4pm)Sunday to Thursday(7am-3pm)Friday. Saturday declares as holiday .Tests that are performed in EMR lab dispatches its reports within 2 hours. For OPD samples reports are dispatched differently according to the test types. EMR lab reports are collected from EMR lab ,whereas OPD lab reports can be collected from OPD Report Dispatch (Room No:42)

Test Performed in EMR-OPD lab :

- Urine R/E ,Urine Acetone,UPT
- Stool R/E,Stool OBT
- PTINR
- Body fluids(Asctic,Pleural,CSF)

OPD Lab :

- Phosphorus,Magnesium,LDH,Lipase,CK-MB,CK-Total,Troponin,GCT,PT,INR
- Serology(HIV/HbSAG,HCV,VDRL,Titre)
- Immunology(Dengue,Typhoid,CRP,CRP Titre,RA,ASO,Malaria,K-39)
- Urine R/E,Urine Acetone,UPT,Urine for dysfunction RBCs,Stool R/E,Stool OBT,H.Pylori,S.TFT,VitB12,VitD3,Anti-TPO,Anti-CCP,AFP,B-HCG,CEA,CA-125,ADA,Urine Culture/Blood Culture/Sputum c/s,Pus c/s/G/S,AFB,Leprosy and many more body fluid investigation

We hereby welcome you all to experience a better lab facility .

Lab Services of Last 3 FY

S.N.	Laboratory Tests	079/080	080/081	081/082	Remarks
1	Hemoglobin	30384	30983	30155	
2	TLC	26394	29752	28862	
3	Platelets Counts	26583	28873	28975	
4	ESR	2515	1783	2037	
5	HbA1c	1941	2510	3697	
6	PT-INR	9081	3506	3803	
7	ASO	71	29	43	
8	CRP	4432	66	890	
9	RA Factor	2052	1627	2237	
10	Total Cholesterol	4642	5123	5301	
11	Triglycerides	4618	5110	5387	
12	HDL	4619	5108	5464	
13	LDL	4610	5108	5464	
14	Bilirubin	21711	9777	8723	
15	SGPT	11035	10028	9994	
16	ALK phos	10915	9625	8784	
17	RBC	17526	16364	28840	
18	Total Protein	2792	109	56	
19	CPK-MB	8	43	51	
20	SGOT	11038	10028	9656	
21	Sodium	21951	24191	23650	
22	Potassium	20015	24194	23577	
23	HBsAg	6107	6704	6500	

24	Stool RE	5360	2955	2767	
25	Occult Blood	484	1133	1644	
26	Urine RE	54650	24514	25169	
27	Acetone	589	1007	1003	
28	Semen Analysis	16	26	29	
29	T3	8533	9365	10328	
30	T4	8532	9366	10331	
31	TSH	9213	10610	11380	
32	LH	114	215	346	
33	Vitamin D	5466	6175	6688	
34	Vitamin B12	3932	5128	6229	

Nursing Department

Ms. Sujata Poudel
Senior Nursing Officer

Nursing is a profession where qualified, competent and dedicated staff utilize their knowledge and expertise to provide need base, evidence-based, quality care to the person in need at different levels and areas of society. Previously, Nursing was only limited to Hospital at bedside but now with evolving technology, aware citizens and changing concept of disease nursing is not limited to hospital rather it has spread it wings from management level at ministry, departments to people at their doorstep. Nursing today is considered highly glorified and prestigious profession in Nepal. Nurses has been providing quality care in Provincial Hospital Bhadrapur from the day of its establishment i.e., since 2014 B.S.

Nurses in Our Hospital are enrolled in various sectors from Managing the Hospital Administrative Activities to providing care to the patients and even in strengthening the Hospital working environments and support system.

Status of Nurses in Provincial Hospital Bhadrapur:

S.N	Designation	Permanent	Scholarship Bond	Programme contract	Hospital Committee
1	Hospital Nursing Administrator	1	0	0	0
2	Nursing Officer	2	12	0	0
3	Staff Nurse	18	0	28	9
4	ANM	4	0	6	5
Total		25	12	34	14
Grand total		**85**			

Nursing staffs working in different areas of Hospital:

Administration	Out-patient department	In-patient department
	• OPD • Waste Management • ECG • Endoscopy • MCH Clinic • VIA Clinic • Housekeeping Department • Social Security Unit • Opioid Substitution Therapy (OST) • ART • One-Stop Crisis Management Center (OCMC)	• ICU • NICU • Medicine Ward • Surgery Ward • Gynecology ward • Pediatric ward • Dialysis • Operation theatre • Nutrition and Rehabilitation center

Nurses are the backbone and main strength of this hospital who stay in frontline and tackle the challenges related to clinical condition of patient as well the issues of the local community members concerned stakeholders. They have worked wholeheartedly and are working continuously to serve the people, communities and nation. Their tireless efforts, active involvement, caring heart, empathy and dedication in work has always been a great asset to our hospital. I would like to express my heartful appreciation, love and respect to all the nurses working in hospital. My commitment to help, support and counsel all the nursing will always remain unwavering.

OCMC

Ms. Nilusha Shakya
OCMC, Focal Person

Introduction

Under the directive of the Ministry of Health and Population, One-Stop Crisis Management Centers (OCMCs) have been established at various levels of hospitals across the country including district, community, provincial, federal hospitals, and health science academies since 2011. Provincial Hospital Bhadrapur began providing OCMC services in 2019 and is currently one of the 97 hospitals nationwide where OCMCs are operational. Through a one-door system, OCMCs deliver coordinated, free, equitable, and quality services to survivors of violence.

Objectives

To help prevent and control gender-based violence by providing survivor or individuals affected by violence with free and comprehensive services, including health care, through a single access point.

OCMC provides the following services free of cost through multisectoral co-ordination.

- Emergency and routine health services.
- Psychosocial counseling services.
- Legal aid and coordination with judicial and law enforcement bodies.
- Protection services and access to safe shelters.
- Rehabilitation and social support services.

Table 1: Number of Survivor by Type of Violence

Fiscal / Year	Rape	Sexual Abuse	Physical Abuse	Mental Abuse	Human Trafficking	Total Number
2079/080	118	36	6	1	3	166
2080/081	114	55	10	2	1	182
2081/082	104	36	7	–	–	147

Table 2: Number of Survivor by Age Group

Fiscal / Year	<10	10–14	15–18	19–49	50–60	>60
2079/080	24	32	51	49	8	2
2080/081	18	44	49	66	4	1
2081/082	14	42	48	42	–	1

Table 3: Service Provided

Services	2079/2080	2080/2081	2081/2082
Vaginal swab collection	49	52	56
Anal swab	–	–	3
Pregnancy Test	71	71	88
Emergency Contraceptive	2	7	14
Serology Test	118	113	100
Safe Abortion	1	Koshi Hospital – 2, Amda Hospital – 1	Provincial Hospital Bhadrapur – 3, Koshi (2nd trimester) – 5
Normal Delivery	2	2	–
LSCS	0	BPKIHS – 1	Provincial Hospital Bhadrapur – 1

प्रादेशिक अस्पतालको संक्षिप्त विवरण

श्री मनोज कुमार पोखेल
बरिष्ठ मेडिकल रेकरर्डर निरीक्षक
प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर

अस्पतालको नामः प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर
स्थानः भद्रपुर नगरपालिका,झापा जिल्ला कोशी प्रदेश,नेपाल
अस्पतालको प्रकार : सरकारी (प्रादेशिक) अस्पताल

परिचय

प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर, झापा जिल्ला तथा कोशी प्रदेशका नागरिकहरुलाई गुणस्तरीय, सुलभ र भरपरर्दो स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने उदेश्यले संन्चालनमा रहेको कोशी प्रदेश सरकारको एक मात्र प्रदेशस्तरीय स्वास्थ्य सँस्था हो। यस अस्पतालले माध्यमिकस्तरको उपचार सेवा प्रदान गर्दै समुदायको स्वास्थ्य सुधारमा महत्वपुर्ण भुमिका निर्वाह गर्दै आएको कुरा सवैमा सर्वविदितै छ।

सेवा तथा विभागहरु

- बहिरंग सेवा(OPD) -
- आकस्मिक सेवा(Emergency)
- अन्तरंग सेवा(Indoor)
    - जनरल मेडिसिन(General Medicine)
    - जनरल सर्जरी (General Surgery)
    - हाडजोर्नी(Orthopedic)
    - स्त्री तथा प्रसुती(Gynae/Obs)
    - बाल रोग सेवा(Paediatric)
    - शघन उपचार सेवा(ICU)
    - नवजात शघन उपचार सेवा(NICU) (2082/08/22 start)

- फिजियोथेरापी सेवा
- हेमोडाइलाईसिस सेवा
- ए आर टी सेवा
- ओ एस टी सेवा

- एनेस्थेसिया सेवा
- आधुनिक प्रयोगशाला सेवा
- रेडियोलोजी (सि टी स्क्यान, एक्स रे, यु एस जी, इण्डोस्कोपी, इको)
- फार्मेसी सेवा
- सामाजिक सेवा इकाई
- ओ. सि. एम. सी. सेवा
- शुसज्जित शल्यक्रिया सेवा
- होमियोप्याथिक सेवा
- मेडिकोलिगल सेवा
- पोष्टमार्टम सेवा

अन्य उपलब्ध सेवाहरु

- २४ घण्टा ख वर्गको एम्बुलेन्स सेवा
- २४ घण्टा शववाहन सेवा

जनशक्ति

अस्पतालमा दक्ष चिकित्सक,विषेशज्ञ,नर्स,पारामेडिकल, प्रयोशाला प्राविधिक तथा प्रशासनिक कर्मचारीहरुको टिम कार्यरत छन। जसले सेवाग्राहीको हितलाई प्राथमिकतामा राखेर सेवा प्रदान गरिरेकोछ।

गुणस्तर तथा विरामी सेवा

प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुरले राष्ट्रिय स्वास्थ्य मापदण्ड अनुसार सेवाहरु संचालन गर्दै बिरामी सुरक्षा सरसफाइ तथा सम्मानजनक उपचारमा विषेश ध्यान दिनेछ ।

सामुदायिक भुमिका

अस्पतालले मातृशिशु स्वास्थ्य खोप कार्यक्रम, परिवार नियोजन तथा विभिन्न जनस्वास्थ्य कार्यक्रमहरुमा सकृय सहभागिता जनाउदै समुदाय स्वास्थ्य सुढृणीकरणमा योगदान पुऱ्याइरहेकोछ ।

अस्पतालको शैया क्षमता

स्वीकृत शैया : २०० वेड

उपलब्ध शैया : १०८ वेड

इमजेन्सी शैया : १० वेड

अस्पस्तालले दिएका सेवाहरुको सँख्यात्मक विवरण

क.स.	आ.व	अन्तरंग सेवा	क.स.	इमरजेन्सी	क.स.	ओ.पि.डी.
		विरामी सँख्या		विरामी सँख्या		विरामी सँख्या
१	२०७९।०८०	८१५८	१	२७९५६	१	२४०,५०५
२	२०८०।०८१	६२१३	२	२६६४८	२	२००,२७९
३	२०८१।०८२	६६७५	३	२६४६२	३	१५०,५३९

रेडियोलोजी विभाग

क.स.	विवरण	२०७९।०८०	२०८०।०८१	२०८१।०८२	कैफियत
1	एक्स रे	34000	32623	31446	
2	भिडियो एक्स रे	16469	15261	13490	
3	इ.सि.जि.	11003	12214	12590	
4	सि.टि.स्क्यान	2755	2537	2708	
5	इन्डोस्कोपी	625	9	0	

Top 10 morbidity in FY 080/081

क.स.	रोग	विरामी सँख्या	कैफियत
1	Cholelithiasis	350	
2	COPD	277	
3	Anemia	253	
4	UTI	235	
5	Inguinal Hernia	234	
6	Acute Appendicitis	191	
7	CLD	156	
8	CKD	140	
9	Pneumonia	139	
10	Thalassemia	133	

Top 10 morbidity in FY 081/082

क्र.स.	रोग	विरामी सँख्या	कैफियत
1	Cholelithiasis	268	
2	COPD	226	
3	UTI	215	
4	Acute Appendicitis	214	
5	AGE	189	
6	Inguinal Hernia	189	
7	Pneumonia	152	
8	Anemia	135	
9	CLD	102	
10	LRTI	83	

Status of Operation Services of Last 3 FY

S.N.	Operation Status	079/080	080/081	081/082	Remarks
1	Major	1892	1232	1311	
2	Intermediate	0	74	111	
3	Minor	4868	975	382	

Status of Medicolegal Cases of Last 3 FY

S.N.	Fiscal Year	Medicolegal Cases		Total	Remarks
		Female	Male		
1	079/080	340	421	761	
2	080/081	368	580	948	
3	081/082	427	616	1043	

Status of Postmortem Cases of Last 3 FY

S.N.	Fiscal Year	Postmortem Cases		Total	Remarks
		Female	Male		
1	079/080	138	353	491	
2	080/081	158	390	548	
3	081/082	167	407	574	

मानसिक रोग

श्री डा.सबु काफ्ले
मानसिक रोग विशेषज्ञ
प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर, झापा

- प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुरमा मानसिक रोग विशेषज्ञद्धारा मानसिक रोगको उपचार सेवा उपलब्ध छ
- मानसिक रोगका लक्षणहरु निम्न-लिखित छन् :
  - निरन्तर टाउको दुख्नु
  - मन स्थिर नभई चन्चल भइरहनु/ छटपटी हुनु /डर लाग्नु
  - बढि खुसि हुनु ,धेरै बोल्नु,भाग्न खोज्नु
  - एक्लै बरबराउनु,एक्लै हाँस्नु/रुनु
  - उदास भइरहनु,बारम्बार रुन मन लाग्नु,धेरै रिस उठ्नु,निन्द्रा नलाग्नु
  - आत्महत्याको विचार आउनु
  - एउटै कुरा बारम्बार दोहोर्‍याउनु,
  - पहिले गर्दै आएका कार्य अहिले गर्न नसक्नु,
  - एक्लै बस्दा,वरिपरि कोही नहुँदा कसैको आवाज सुन्नु,अरुले नदेखेको कुराहरु देख्नु
  - साथै बच्चाहरुमा हुने सुस्तपन,नयाँ कुरा सिक्ने असक्षमता,पढ्न-लेख्न उमेर अनुसार गाह्रो हुनु, उमेर अनुसार बुद्धिको विकासमा कमी आउनु,बारम्बार बेहोस हुनु,मुर्छा पर्नु जस्ता लक्षणबारे परामर्श तथा उपचार पनि उपलब्ध छ ।
    - बेलैमा मानसिक रोगका लक्षणको जानकारी लिई मनोचिकित्सकसँग उचित परामर्श तथा उपचार गरेमा धेरैजसो रोग निको हुन्छ ।
    - चिकित्सकको सल्लाह अनुसार उपचार निरन्तर गर्नु अत्यन्त महत्वपूर्ण कुरा हो ।
    - समाजमा अहिले पनि मनोरोगका बारेमा धेरै मिथ्याहरु छन्,जस्तै :
      - आत्महत्याको कुरा गर्दा आत्महत्या हुने जोखिम बढ्छ ",यो गलत हो,आत्महत्याको विचार आउनु मानसिक रोगको लक्षण हो, यस्तो लक्षण भएकालाई साथ दिइ तुरुन्त अस्पताल लगी उपचार सुरु गर्नुपर्छ ।
  - यस्ता मिथ्ताहरुमा बारेमा जानकारी पनि यस विभागबाट लिन सकिन्छ ।
  - कूनै प्रकारमा नसालु पदार्थको प्रयोग (जाँड,रक्सी,चुरोट,गुठ्का,खैनी, सुर्ती,Brown Sugar, गाँजा, tablets) गर्दा हुने हानी,मानसिक रोग र त्यसको उपचार गर्नुपर्छ ।यो सेवा पनि उपलब्ध छ ।

- धरै जना यस विभागमा आउँदा ,“मानसिक रोग पनि अन्य शारिरिक रोग जस्तै हो,समय लागेपनि डाक्टरको सल्लाह अनुसार नियमित उपचार गर्दा रोग निको भई ,धेरै मानसिको जिवन निरन्तर अघि बढ्छ ” भन्ने जानकारी /चेतना अझै पनि कमी भएको पाइन्छ ।
- प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुरद्धारा मानसिक रोगको उपचार सेवाको प्रयास जारी छ ।
- विगत ६ महिनामा यस OPD बाट सेवा लिने बिरामीहरुमा देखिएका मानसिक रोगहरु :

1. Anxiety unspecified (most common)
2. Single episode depressive disorder,moderate,without disorder,moderate ,without Psychotic Symptoms
3. Alcohol Dependence,current use,continuous
   - Presented with uncomplicated withdrawal
   - Presented in Delirium Tremens
   - Presented with withdrawal Seizure
4. Panic Disorder with claustrophobia/Agorophobia
5. Opioid Dependence ,current use with opioid withdrawal
6. Dissociative Neurological Symptoms disorder
7. Schizophrenia ,First episode,Continuous
8. Other Specified Primary Psychotic disorder
9. Bipolar Type 1 disorder current episode
   - manic
   - depressive
10. Acute and Transient Psychotic disorder,First episode currently symptomatic
11. Dementia(Alzheimer's diseases)
12. Epilepsy(Generalized Tonic clonic seizure & Focal seizure)
13. Disorder of Intellectual disability(moderate,severe)
14. Erectlie Dysfunction
15. Parkinsonism with behavior disturbance
16. Borderline Personality disorder

Dental Services

Dr. Astha Subba
Dr. Jitendra Khatri
Provincial Hospital, Bhadrapur

The Dental Department of Provincial hospital, Bhadrapur is devoted to treating and maintaining the health of the oral cavity, jaws, face and associated structures. It has been providing a diverse range of **dental services** including

- routine oral examinations,
- dental x-rays,
- diagnosing and treating oral lesions and conditions,
- early detection of oral cancer
- oral prophylaxis,
- simple restorations of carious teeth,
- Root canal treatments,
- Extractions of teeth
- Evaluation and management of patients suffering from maxillofacial trauma
- Diagnosis and management of patients with facial and dento-alveolar infections
- Diagnosis and management of patients suffering from temporo-mandibular joint disorders

The department intends to add dental implants and maxillofacial surgery to its services in the upcoming period.

Human Resources: Currently, Dental services are being provided by three Dental Consultants and two Dental Surgeons.

Infrastructure: The department has a OPD room for regular oral examination, an X-ray room for digital intra-oral periapical radiographs, a procedure room with 3 functioning dental chairs for dental procedures and a separate room dedicated for minor oral surgeries and dental implants.

OPD details in Last 2 FY

S.N	Department	080/081			081/082		
		Female	Male	Total	Female	Male	Total
1	Dental OPD	3492	2792	6284	3365	2719	6084
2	Homeopathic OPD	415	442	859	419	516	935
3	Psychiatric OPD				90	83	173

Fiscal Year 2081/82 – Disease-wise Homeopathy OPD Service Usage

Total Patients: 1,939 – Breakdown of health problems treated through Homeopathy OPD during FY 2081/82

Disease Category	Patient Count	Category Summary
Musculoskeletal	410	Musculoskeletal – 410 patients Joint Pain (170) Multiple Joint Pain (153) Muscle Pain (58) Back Pain (24) Knee Pain (5)
Gastrointestinal	344	Gastrointestinal – 344 patients Constipation (227) Gastritis (61) Piles (37) Fissure (19)
Respiratory	252	Respiratory – 252 patients Cough (100) Asthma (83) COPD (69)

Skin	347	Skin – 347 patients Fungal Infection (85) Skin Allergy (76) Eczema (75) Melasma (55) Psoriasis (36) Warts (10)
Endocrine	262	Endocrine – 262 patients Diabetes (133) Thyroid Disorder (84) Uric Acid (45)
Genito-Urinary	120	Genito-Urinary – 120 patients UTI (75) Kidney Stone (32) Prostate Disorder (13)
Gynecological	97	Gynecological – 97 patients Menstrual Irregularity (68) Dysmenorrhea (29)
Neurological / Others	107	Neurological / Others – 107 patients Headache (50) Migraine (28) Eye Problem (15) Hair Fall (10) Corns (4)
Total	**1,939**	

Emergency Department

Mr. Arjun Chaudhary
Emergency Incharge

Introduction

Hospital have a significant role to play in emergencies within their communities and it is ,therefore essential that risk management and emergency response are learned and applied so that the necessary actions can be mounted.

Emergency is a sudden serious and dangerous event or situation that need immediate action-WHO

There is need for hospitals to be able to react rapidly and approximately after a hazard impact, so plans must be developed and tested.

Emergency Department (ED) is a unit of the hospital designed to manage acute illness or injury. The term(emergency room) did not adequately represent the complex processes and organization required of such as hospital unit.

Emergency Medicine, Trauma surgery and Disaster medicine are fields of medicine which all aim to prevent unnecessary mortality and morbidity from emergencies.

Terminology In Emergency Department

1. Emergencies Services : Those services designed to respond on a daily basis to emergency situation : police,Ambulance service,Accident etc.
2. Emergency Physician : A licensed medical doctor who has specialized in the field of emergency medicine or is working in the ED full time. Knowledgeable in BLS,ATLS,EM,Triage and Disaster medicine.
3. Paramedics : is an emergency medical Techinician (EMT) who has the highest level of expertise that can only be achieved after several years of training & experience.
4. Emergency Nurse: a registered nurse (RN) assigned and trained in the different aspects of emergency care who have worked for many years in the ED.
5. Trauma Surgeon: A Certified surgeon with training and expertise in the field of trauma care.
6. General Surgeon: A certified general surgeon usually knowledgeable in the management of wounds,trauma and multiple casualty incidents.
7. Emergency Manager: A person responsible for managing risks and hazard in the hospital.

In our ED,we have 12 Beds for patients among then 2 beds for Red zone,3 for yellow zone ,4 beds for green zone ,2 beds for procedure and 1 bed for Black zone are categorized.

From the few month ago, TRIAGE has been started with the help of TRIAGE Officer. ED is providing 24 *7 services by Experienced medical officers, trained and experienced paramedics. ED have well equipped Emergency Laboratories, essential drugs and equipment's with separate disaster stone for mass casualty incident(MCI).

Conclusion :

The Emergency Department is the frontline of hospital response to a disaster .Thus has a critical role in the hospital's emergency department system, procedures a processes.ED links between pre-hospital and definitive care.

Advocate for preparedness is the key to the ED being able to maximize its capacity to respond to all mass casualty Incidents.

Status of Emergency Visits of Last 3 FY

S.N.	Fiscal Year	Female	Male	Total	Remarks
1	079/080	14380	13576	27956	
2	080/081	13189	13459	26648	
3	081/082	13006	13456	26462	

Department of Pediatrics

Dr Barun Agrawal

Consultant Pediatrician

A Pediatrics Department focuses on the health of infants, children, and adolescents, providing care from birth through young adulthood (around 16 years), covering preventive care (vaccines, check-ups) and managing acute illnesses, chronic conditions, developmental issues, and emotional well-being, using specialized knowledge of children's unique growth, disease patterns, and treatment responses.

Key Functions:

Preventive Care: Immunizations, health screenings, and developmental monitoring.

Diagnosis & Treatment: Managing infections, chronic diseases (like asthma, diabetes), injuries, and mental health concerns.

Developmental Support: Tracking physical, cognitive, and social growth, and addressing delays.

Holistic Approach: Considering the child's emotional, social, and family context, not just physical symptoms.

Subspecialty Care: Often includes specialists in areas like cardiology, neurology, or neonatology.

Why It's Unique:

Physiological Differences: Children's bodies metabolize drugs differently and have unique immune systems.

Developmental Stages: Care adapts to rapidly changing needs from infancy to adolescence.

Family-Centered: Involves educating and supporting parents as partners in care.

In essence, a Pediatrics Department ensures the healthy growth and well-being of the younger population, addressing their specific needs from their earliest moments through their transition to adulthood.

Department of Pediatrics at Provincial Hospital Bhadrapur:

Currently at our centre we have 8 bedded general pediatric ward, 5 bedded SNCU (Standard Neonatal Care Unit) and recently we have started a 4 bedded NICU (Neonatal Intensive Care Unit) level-II.

We also conduct OPD on a daily basis.

We are a dedicated team of 4 pediatrician, 11 nurses for the general ward and 9 nurses for NICU care.

Teamwork, caring nature of staff, dedication and appropriate counseling to the family members are few strong quality at our pediatric department.

Other specialty:

Daily rounds in general ward, SNCU and NICU.

Rounds in emergency room and Post Natal ward.

Nutritional rehabilitation center: We have a dedicated team of 13 staff (Manager, nurses, doctors and non- medical staff) who effectively manage the cases of severely malnourished children between 6 months to 59 months of age. Besides that, effective counseling about the diet and care of the child includes weaning of Infants at 6 months of age.

Management of severely malnourished children with medical complications are done at inpatient therapeutic care unit (2 beds allocated in general ward) is also done at our center as per the national guidelines.

Anthropometric screening of all children attaining our pediatric OPD is done by trained nursing staff for actively finding cases of malnutrition.

Health camp, CME's and health screening programs are conducted on an occasional basis.

2 trained and dedicated breastfeeding counselors are available for appropriate counseling of the mother and the family members about the importance of breastfeeding. After birth mothers are given necessary support for initiation and continuation of breastfeeding.

We also have trained medical officers and paramedics for evaluation and management of emergency pediatric cases 24 hours a day.

Interdepartmental coordination and communication is a strong quality of our pediatric department.

Free services are also available for needy people at our center.

Future prospect:

To open a 3 bedded PICU (Pediatric Intensive Care Unit)

To upgrade the NICU to level III

Status of New Born Care Program on 2081/082

S.N.	Particulars		Female	Male	Total
1	Total Neonates Admitted		57	56	113
2	Diagnosis	Preterm	3	1	4
		LBW	3	3	6
		Sepsis	34	37	71
		Seizure	1	1	2
		Hyperbilirubinemia	11	8	19
		Congenital Anomalies		1	1
		Others	5	5	10
3	Treatment Outcomes	Improved			92
		Referred			9
		Lama/Absconded			12
		Death			0
4	Case Managed	Package A			13
		Package A+B			100

Ophthalmology Department – Provincial Hospital Bhadrapur

Dr. Sulav Karki

Provincial Hospital Bhadrapur

The Ophthalmology Department of Provincial Hospital, Bhadrapur is a specialized clinical unit dedicated to providing comprehensive eye care services. The department focuses on the prevention, diagnosis, treatment, and management of various ocular conditions affecting patients of all age groups. Services range from routine eye examinations to the management of complex eye diseases, with plans to expand into surgical interventions in the near future.

Key Services Provided

1. Routine Eye Examination and Vision Correction
Assessment of visual acuity and diagnosis of refractive errors such as myopia, hypermetropia, and astigmatism, with appropriate prescription of spectacles and contact lenses.

2. Diagnosis and Medical Management of Eye Diseases
Treatment and monitoring of conditions including cataract, glaucoma, diabetic retinopathy, dry eye disease, conjunctivitis, ocular infections, and ocular tumors.

3. Specialized Ophthalmic Care
Services include pediatric ophthalmology, strabismus (squint) management, corneal disorders, and vitreoretinal conditions.

4. Surgical Services
Surgical facilities are forthcoming and will be introduced in the near future.

5. Emergency Eye Care
Immediate management of acute eye injuries, infections, and sudden vision loss.

Human Resources

The department is staffed by a multidisciplinary team comprising:
Ophthalmologists: Three (3) qualified Medical Doctors (MDs) specializing in medical and surgical eye care.
Optometrists and Opticians: Responsible for eye examinations, refraction, and dispensing of optical aids.
Ophthalmic Assistants: Providing clinical and patient support services.

Patient Load and Service Utilization (Annual Overview)

On average, 39 patients attend the Ophthalmology Outpatient Department (OPD) daily. The distribution of cases is as follows:
Refractive Errors – 60%
Cataract – 20%
Dry Eye Disease – 10%
Conjunctivitis – 5%
Other Conditions (Lagophthalmos, Pinguecula, Glaucoma Suspect, Uveitis, Red Eye, etc.) – 5%

Why Visit:

For any vision concerns (blurry vision, pain, redness), family history of eye disease, or general eye health check-ups

Policy Brief: Health Insurance Program in Nepal

Mr. Durga Prasad Acharya
Health Insurance Department
Provincial Hospital Bhadrapur

1. Introduction

Government of Nepal introduced the National Health Insurance Program in 2016 as a key strategy to achieve Universal Health Coverage (UHC) and reduce catastrophic out-of-pocket health expenditure (OPE) of all people. Health Insurance program is implemented by the Health Insurance Board (HIB) under the Ministry of Health and Population since 2072 B.S. from 3districts(Kailali, Baglung and Ilam). This program is family-based insurance program.

2. Present Situation of Health Insurance Program in Nepal

2.1 Coverage and Enrollment

- Health Insurance program has expanded to all 77 districts and 753 local levels.
- Around 35% of total population are enrolled, but active enrollment remains lower due to poor renewal rates.
- Renewal rate is around 55%, indicating low public confidence and satisfaction.
- Presence of different type of health insurance schemes (public and private)

2.2 Benefit Package and Financing

- Current benefit package provides up to NRs.100000-200,000 per family per year (with government subsidy for poor and vulnerable groups).
- Current benefit package added up to NRs.100000per patient per year for 8 types of chronic diseases.
- Household premiums and Government subsidies are the limited source of health financing.

However, premium collection is insufficient to meet rising healthcare costs.

2.3 Financial Challenges

- The program has facing serious financial deficits with large unpaid claims to hospitals.
- Delayed reimbursement has caused many health service providers to limit insurance services, reducing trust in the health insurance scheme.

2.4 Service Delivery Issues

- Shortage of human resources, medicines and diagnostic services in enrolled facilities
- Overcrowding and uncontrolled referral system at hospitals

- Technical issues such as slow claim processing and IT system failures

2.5 Institutional and Governance Gaps

- Inadequate human resources and unstable leadership within HIB
- Fragile coordination among federal, provincial, and local governments
- Limited monitoring, fraud control, and cost-containment mechanisms

3. Key Issues Identified

- Low enrollment and poor retention
- Financial unsustainability and delayed reimbursement process
- Poor quality of insured services and weak institutional capacity

4. Way Forward

4.1 Strengthening Financial Sustainability

- Introduce progressive premium contributions based on income level
- Allocate earmarked taxes (e.g., tobacco, alcohol, sugary drinks) to the health insurance fund
- Improve cost control through standard treatment guidelines and gate-keeping

4.2 Improving Enrollment and Retention

- Make health insurance mandatory in a phased manner
- Link insurance enrollment with citizenship services, social protection programs, and local government services
- Intensify community awareness and trust-building activities

4.3 Enhancing Service Quality

- Ensure uninterrupted supply of essential medicines
- Strengthen primary health care and referral mechanisms
- Regularly revise benefit packages based on disease burden and cost-effectiveness

4.4 Institutional Strengthening

- Approve permanent organizational structure of HIB
- Recruit skilled health financing, actuarial, and IT professionals
- Strengthen monitoring, auditing, and anti-fraud systems

4.5 Digitalization and System Reform

- Upgrade digital claim management systems
- Ensure timely reimbursement through automated payment mechanisms
- Use data for evidence-based planning and forecasting

5. Conclusion

Health Insurance Program has laid a strong foundation for financial risk protection in health care, but its long-term success depends on urgent structural, financial, and governance reforms. With strong political commitment, sustainable financing, and improved service quality, the program can become a cornerstone for achieving Universal Health Coverage.

References

Ministry of Health and Population (MoHP). *Annual Report, Department of Health Services*, Nepal.

Health Insurance Board (HIB). *Health Insurance Program Progress Reports*, Nepal.

World Health Organization (WHO). *Universal Health Coverage: Nepal Country Profile*.

The Kathmandu Post. *Reports on Health Insurance Reform and Financial Challenges in Nepal*.

CESLAM. *Nepal's Path to Universal Health Coverage*.

National Health Insurance Act, 2074 (2017), Government of Nepal.

हेमोडायलाइसिस

हेमोडायलाइसिस शाखा
प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर

प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर, झापामा डायलाइसिस सेन्टर वि.स. २०७४ साल भदौं ६ गते बाट सञ्चालनमा आएको यो डायलाइसिस सेन्टरमा दक्ष नर्सिङ स्टाफ तथा प्राविधिक टेक्निकल सम्बन्धी कर्मचारीहरु बाट काठमाडौँको विभिन्न ठाउँ जस्तै National Kidney Centre,दशरथ गंगालाल अगं प्रत्यारोपन केन्द्र काठमाण्डौं,नेपाल मेडिकल कलेज, महाराजगंज टिचिङ अस्पताल जस्ता प्रतिष्ठित ठाउँहरुबाट तालिम प्राप्त कर्मचारीहरुबाट सेवा प्रदान गर्दै आईरहेको छौँ । सरकारले जुन यो डायलाइसिस सेवा निःशुल्क गरि दिनु भएको छ त्यसको लागी सम्पूर्ण सेवाग्राही चरणबद्ध रुपमा मापदण्ड पुर्याएर सेवा लिन आउन सक्नु हुन्छ । यहाँ अहिले दैनिक बिहान ७:०० बजे देखि बेलुका राती ९ बजे सम्म ३ सिफ्टमा २० देखि २५ जना बिरामीहरुको डायलाइसिस सेवा प्रदान गरिरहेका छौँ र त्यस पश्चात पनि कोही कसैलाई आकस्मिक डायलाइसिस सेवा लिनु परेमा त्यसको पनि हामी २४ घण्टा ७ दिन नै तपाईंहरुको सेवामा तत्पर छौँ ।

धन्यवाद

हेमोडायलाइसिस परिवार
प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर ।

Provincial Hospital Bhadrapur- ART (Anti-Retro Viral Therapy)

ART Section

Since its establishment in **2008 AD**, the ART Center at Provincial Hospital, Bhadrapur, has been a of hope for people living with HIV (PLHIV). For over 17 years, we have provided life-saving treatment and compassionate care to PLHIV community.

Our Impact by the Numbers

As of **December 2025**, we are supporting and providing services to **528 active clients** on their journey to health:

- **286 Male** (including 6 children)
- **239 Female** (including 9 children)
- **2 Transgender individuals**

The "95-95-95" Success: Surpassing National Targets

The National HIV Strategic Plan 2021–2026 aims for **95% viral suppression** among those on treatment. At Provincial Hospital, we are proud to report that we are meeting and exceeding these global standards.

Our Viral Load (VL) Performance:

- **98.8% Suppression Rate:** Out of 347 clients tested in last 12 months, **343 are suppressed**.
- **Only 0.8%** (3 clients) are currently unsuppressed, and they are receiving intensive adherence support.

Comprehensive Support

We don't just provide medicine; we provide a total care package. The hospital has been providing full **lab investigation support** to ensure every client's health is monitored closely. Our services include:

- HIV Testing & Confidential Counselling
- STI Treatment & Management

- ART Medicine Dispensing
- Regular Adherence & counselling

Addressing the Gaps

To reach our goal of ending AIDS by 2030, we must address two critical challenges:

1. **PMTCT Services:** We are advocating and working to start as soon as possible the "Prevention of Mother-to-Child Transmission" services to ensure every child is born HIV-free.
2. **Surgical Care:** We are advocating for better access to surgical treatments for our HIV clients within the hospital system.

Our Commitment: At Provincial Hospital, we believe that with the right treatment and a stigma-free environment, every client can lead a full and healthy life.

Frequency of clients visit in Bhadrapur ART in FY 81/82

Male	Female	Paediatric Male	Paediatric Female	Other
1458	**1389**	**72**	**65**	**5**

Viral Load status of Clients on ART in FY 81/82

Viral Load Status	Male	Female	Paediatric Male	Paediatric Female	Other	Total
Suppressed	**145**	**138**	**1**	**6**	**0**	**290**

Unsuppressed	**1**	**1**	**0**	**1**	**0**	**3**
Detectable (50-1000)	**37**	**13**	**2**	**1**	**0**	**53**

Hospital Major Indicators

Inpatient's overall

Status of Inpatients Major Indicators

S.N.	Major Indicators	079/080	080/081	081/082	Remarks
1	Bed Occupancy Rate	69.72	49.86	55.64	
2	Average length of stay	3.43	3.22	3.35	
3	Bed turnover interval	1.43	3.24	2.67	
4	Throughput	74.16	56.48	60.68	

Status of Indoor Services of Last 3 FY

S.N.	Class of Discharge	079/080	080/081	081/082	Remarks
1	Recovered	6906	5143	5759	
2	Referred	724	621	369	
3	DOPR/LAMA	414	415	399	
4	Absconded	10	4	13	
5	Expired	100	96	100	

Status of maternal and gynecological program:

S.N.	Fiscal Year	No. of Deliveries	Remarks
1	079/080	1652	

2	080/081	819	
3	081/082	787	

S.N.	**Delivery Status**	**079/080**	**080/081**	**081/082**	**Remarks**
1	ND	829	483	488	
2	LSCS	823	332	297	
3	Instrumental	0	4	2	

S.N.	**Still Birth Death**	**079/080**	**080/081**	**081/082**	**Remarks**
1	Fresh Still Birth	1	1	1	
2	Macerated	8	5	8	

S.N.	**Incentive Status**	**079/080**	**080/081**	**081/082**	**Remarks**
1	ANC incentive	812	581	518	
2	Transport Incentive	1549	826	774	

S.N.	**Obstetric Complications**	**079/080**	**080/081**	**081/082**	**Remarks**
1	Abortion Complications	48	13	52	
2	Ectopic Pregnancy	1	0	1	
3	Pre-eclampsia	0	0	4	
4	Hyperemesis Gravidarum	53	58	80	
5	Prolonged Labor	0	0	1	
6	Gestational HTN	6	3	4	
7	PPH	14	5	3	
8	Retained Placenta	5	1	3	
9	Puerperal Sepsis	2	0	2	
10	SSI C/S	21	4	5	

OPD visit details

S.N.	OPD Status		079/080	080/081	081/082	Remarks
1	No. of New OPD visits	Female	25595	30676	21553	
		Male	29711	24560	17593	
2	No. of Repeated OPD visits	Female	83826	83017	65370	
		Male	101373	65026	46023	
3	Toal OPD Visits	Female	109421	113693	86923	
		Male	131084	86586	63616	

Imaging and Radiological status:

S.N.	Particulars	079/080	080/081	081/082	Remarks
1	X-Ray	34000	32623	31446	
2	USG	16469	15261	13490	
3	ECG	11003	12214	12590	
4	CT Scan	2755	2537	2708	
5	Endoscopy	625	9	0	

लेख तथा रचनाहरु

अस्पताल हेर्दा हेर्दै

वि.सं. २०३२ देखि हेर्दा अस्पतालको शिल्यान्यास देखि लिएर त्यस समयका तत्कालिन अञ्चलाधिस क्षिरिङ्ग तेन्जिङ्ग लामा ज्यूबाट अस्पताललाई त्यस समयको मेची अञ्चलको १६ वटा जिल्लाका विरामीहरुलाई स्वास्थ्यको सेवाको पहुँच पुऱ्याउने हेतुले त्यस समयमा प्रत्येक ठाँउ र प्रत्येक व्यक्तिबाट श्रमदान गरी यस अस्पतालको पदस्थापना गराई १६ जिल्लाका विरामीहरुको मेची अञ्चलको नामले प्रख्यात रह्यो। त्यस समयदेखि यस अस्पतालको स्तरोन्नती भई रहेको देखिन्छ। त्यसैमा केहि समय अस्पतालमा डाक्टर नर्स नहुने विरामीहरुले उपचार नपाउने र यस भेगका विरामी र प्रतिनिधीहरुसहित डाक्टर र नर्सको खोजीमा अन्सन समेत बस्नु परेको थियो। त्यसै सिलसिलामा डाक्टर नर्स अस्पतालले पायो। अन्य कर्मचारीहरु सहित स्वास्थ्य बीमा, सि.टी. स्क्यान, एक्स-रे, भिडियो एक्स-रे देखि लिएर आइ.सि.यू. ,पुरानो भवनबाट नँया भवनमा अस्पताल एन.आइ.सि.यू. देखि लिएर विभिन्न विशेषज्ञ सेवा दिइएको र ल्याब, इमर्जेन्सी, अक्सिजन प्लान्ट जग्गाको धनी आफै अस्पताल मालिक भन्दै मग्न मस्त व्यस्ततामा चलायमान बनिदैं विरामीहरुको सेवामा अरु बाधा अड्चन फुकाउने धोकोमा नर्सिङ्ग, ल्या.टे., एक्स-रे र डाक्टर शिक्षा समेत साथै पुरानो भवनलाई समेत नँयामा परिणत गर्न नेपाल सरकार र स्वास्थ्य मन्त्रालयले पुरानो अस्पताललाई मर्मत सम्भार गरी नयाँ ढाँचामा उन्नती र प्रगतीको शिखरमा पुग्ने तृष्णा र कैयौं बर्षदेखि अभावमा रहेको अस्पतालको आवास जिर्ण भई रहेका भवनहरुलाई स्तरोन्नती गराई आवश्यक पर्ने यस अस्पताललाई विरामीको पहुँच बढाउन एम.आर.आई. समेत आवश्यकतामा प्रादेशिक अस्पताल मनन र तत्परता देखाउन चाहन्छ।

धन्यवाद।

श्री गणेशदत्त तिमलसेना
प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर

म त्यही नर्स हो

म त्यही नर्स हो
जो बन्न सायद देख्नेहरुलाई एकदमै सजिलो लाग्दो हो
तर उनीहरूलाई के थाहा , यो मस्तिष्कमा मैले लुकाएका किताबी अक्षर भन्दा ठूला तनावहरु।
मेरो चिटिक्क परेको सेतो uniform, सम्मिएको चुल्ठो अनि भ्रमक मुस्कानले नदेखिएका गहिरा ती भावहरू।

म त्यही बद्नाम नर्स हो
जसलाई यो समाजले सामाजिक सञ्जालमा असामाजिक तरिकाले दीनहु मजाक बनाइरहेको छ
म स्वीकार्छु कि सबै नर्स नम्र छैनन र सबै रुखा पनि त छैनन नी
किन सिंगो पेशामा नै "नर्स छुच्चा" भनेर व्याख्या गरिन्छरु

म त्यही छोरी नर्स हो
जस्की आमाले तिहुनमा सधैं गुन्द्रुकको झोल उमाल्छिन,
जसका बुबाले यसपाली पनि च्यातिएको जुत्ता फेर्न सकेनन्,
आफ्ना सपना मार्न सके त केवल छाेरीको सपनाका लागि
तर के गर्ने ,नर्समाथि समाजमा दिइने ना ना थरी उपनामले बाआमाको त्यागमा प्रश्न चिन्ह लगाइदिई नै हाल्छन।

म त्यही छुच्ची नर्स हो
जसले नवजात सिसु संसारमा आउँदाको पहिलो आशावादी चित्कार देखि मृत्युको भयाभय धिक्कार सम्म झरको नमानी सुनेकि हुन्छु

रोगले विक्षिप्त बिरामीको ओठमा मुस्कान ल्याउन रात दिन लाग्दा पनि किन म सबैलाई बिझाउने हुन्छुरु

म त्यही अनपढ नर्स हो
जसलाई भनिन्छ " यो त नर्स हो यसलाई के आउँछ र"
के मैले मेरो जीवनका यतिका वर्ष सम्म नर्सिङ्का किताबहरुसंग खेल खेली रहे होरु
के मेरा बाआमाले मेरो केही नजान्ने मस्तिष्कमा जीवनभरको पूंजी रित्याए होरु
हो म त्यही अनपढ नर्स हो

म र मेरो पेशा संग जोडिएका भावनासँग खेल्ने अधिकार कसैसँग छैन,
नसोची, नदेखी, र नजानी मेरो पेशा माथि औंला ठड्याउने को कालो मत मलाई चाहिँदैन
म त्यही नर्स हो।।

यो बहिरो र अन्धो समाजमा आफ्नो धमिलिएको अस्तित्वलाई
चिच्याई चिच्याई देखाउन खोज्ने म त्यही मूर्ख नर्स हो।

धन्यवाद।।
लिजा भण्डारी
NICU
Provincial Hospital Bhadrapur

भावी योजना

- नर्सिङ्ग कलेजको स्थापना
- Burn वार्ड संचालन
- Ward हरुको बेड क्षमता बढाउने
- विभिन्न तालिमको लागि तालिम साइटको रुपमा स्थापित गर्ने जस्तै SHP-SBA, VIA
- अस्पतालको वार्षिक कार्यक्रम संचालन गर्ने
- थप गुणस्तर स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने
- अस्पतालमा रिसर्च गर्ने वातावरण निमार्ण गर्ने
- MRI ,Mammography लगाएतका सेवाहरु थप गर्ने

प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुरका विभिन्न विभागमा कार्यरत चिकित्सक,स्वास्थ्यकर्मी तथा अन्य कर्मचारीहरु

मेडिकल सुपरिन्टेन्डेन्ट (मे.सु.)

छाला रोग विभाग

मेडिसिन विभाग

सर्जरी विभाग

हाडजोर्नी तथा नसा रोग विभाग

स्त्री तथा प्रसुती रोग विभाग

दन्त रोग विभाग

मनोरोग विभाग

नाक कान घाँटी (ENT) विभाग

बालरोग विभाग

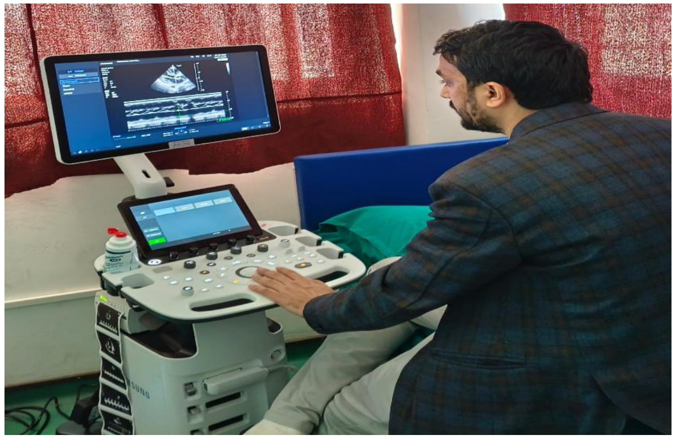
अप्रेसन कक्ष

पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र

आँखा रोग विभाग

इन्डोस्कोपी

केन्द्रीय प्रयोगशाला



इकोकार्डियोग्राफि

भिडियो एक्स–रे

डिजिटल एक्स–रे

सिटि स्क्यान

ओसीएमसी

सामाजिक सेवा एकाइ

स्तनपान परामर्श

हेमोडायलाइसिस युनिट

सामान निर्मलीकरण गर्ने (सिएसएसडी)

फार्मेसी

स्टोर तथा खरिद शाखा

होमियोप्याथी

अस्पताल प्रशासन परिवार

मेडिकल वार्ड

आइसीयू

नवजात सघन उपचार कक्ष (एनआइसीयू)

बच्चा वार्ड

सर्जरी वार्ड

फोहर प्रशोधन तथा भण्डारण केन्द्र

गाइनो वार्ड

इमरजेन्सी विभाग

इ.सी.जी.

एआरटी सेन्टर

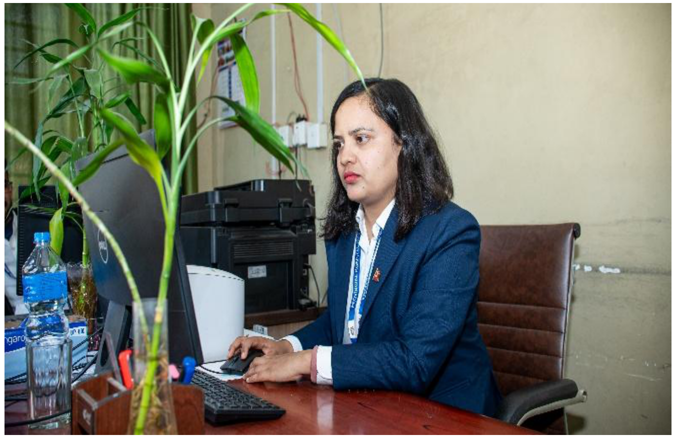
ओ.एस.टी.

सुरक्षाकर्मी

फिजियोथेरापी

बरिष्ठ शाखा अधिकृत

लेखा अधिकृत



बरिष्ठ नर्सिङ्ग अधिकृत

प्रशासन शाखा

मे.सु. कक्ष

स्वास्थ्य बिमा शाखा

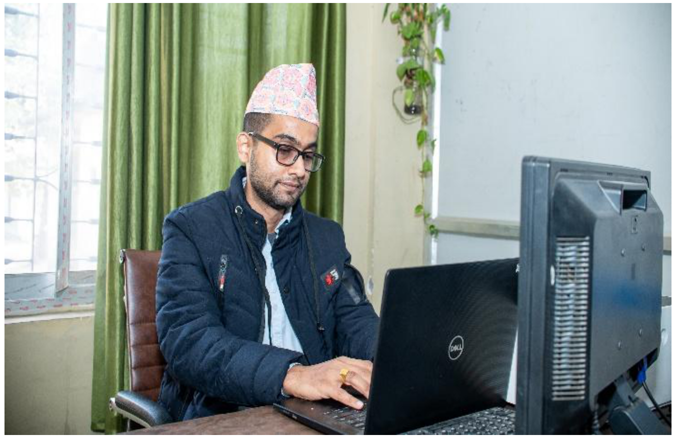
सहायक अधिकृत

मेडिकल रेकर्ड शाखा

आर्थिक प्रशासन शाखा

बायोमेडिकल शाखा

अस्पताल व्यवस्थापन अधिकृत



बायोमेडिकल इन्जिनियर

सुचना विभाग

Laundry

Token System

मर्मत शाखा

DOTS

बालबालिका बृद्धि अनुगमन

बिलिङ्ग काउन्टर

ड्रेसिङ्ग तथा भ्याक्सिनेसन

इमरजेन्सी प्रयोगशाला

WEL Nepal Representative

Surgical Team with Dr. Ram Babu Khadka

Hospital Team

होमियोप्याथी
फिजियोथेरापी
पार्किङ निषेध
सूचना !
सूचना !