अस्पताल कार्य सञ्चालन मापदण्ड

(Hospital Standard Operating Protocol)

२०८२

गण्डकी प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय

धौलागिरी प्रादेशिक अस्पताल

बागलुङ, नेपाल

प्रकाशन : अस्पताल कार्य सञ्चालन मापदण्ड, धौलागिरी प्रादेशिक अस्पताल, बागलुङ, - २०८२

Hospital Standard Operating Protocol, Dhaulagiri Provincial Hospital, Baglung 2082

प्रकाशक : धौलागिरी प्रादेशिक अस्पताल, बागलुङ फोन नं.: ०६८-५२०२८८

Email: dhaulagiri.hospital@gmail.com

Website: haulagirihospital.gandaki.gov.np

Facebook: धौलागिरी प्रादेशिक अस्पताल

प्रकाशन मिति: २०८२ वैशाख

सर्वाधिकार : धौलागिरी प्रादेशिक अस्पताल, बागलुङ

मुद्रण :, धौलागिरी प्रादेशिक अस्पताल, बागलुङ

प्रतिवेदन लेखन:

डा. अमित ढुंगाना, क. एनेसथेसियोलोजिष्ट

शान्ति पौडेल, अस्पताल नर्सिङ प्रशासक

सुयश सापकोटा, प्रशासन सुपरभाइजर

नवराज पौडेल, मेडिकल रेकर्डर

सम्पादन:

संयोजक : डा. किरण तिवारी, प्रमुख मेडिकल सुपरिटेण्डेन्ट

हाम्रा अथक प्रयासका वावजुद पनि यस प्रकाशन भित्र कैयौ त्रुटिहरु रहेका हुनसक्छन्, यसमा भएका त्रुटिहरु औल्याई सुधारका लागि सल्लाह र सुझाव Email: dhaulagiri.hospital@gmail.com मार्फत दिनुहुनेछ भन्ने अपेक्षा गरेका छौं।

यो SOP ले निम्न कुराहरू गराउन मद्दत गर्छ ।

- **एकरूपता** - प्रत्येक कर्मचारीले कुनै विशेष कार्य गर्ने तरिकामा एकरूपता राख्छन्, जसले गर्दा गुणस्तर सम्बन्धी चिन्ताहरूको जोखिम कम हुन्छ।
- **कम गल्तीहरू** - जबसम्म तपाईंको टोली भित्रका प्रत्येक व्यक्तिले SOP मा लिखित प्रक्रियाहरू निरन्तर रूपमा प्रदर्शन गर्दछ, त्रुटिहरूको जोखिम कम रहन्छ।
- **सञ्चार** - SOP हरूलाई समय-समयमा सुधार र अद्यावधिकहरू आवश्यक पर्दछ। यी मानक प्रक्रियाहरू अद्यावधिक गर्नाले कर्मचारीहरूलाई परिवर्तनहरू प्रशोधन गर्दा आफ्ना चिन्ता र सुझावहरू सञ्चार गर्ने मौका मिल्छ।

विषय सूची

१. प्रस्तावना....7
२. प्रशासन र नेतृत्व....11
२.२ व्यवस्थापन समिति....12
नियुक्ति प्रक्रिया: 16
दरबन्दी संरचना....16
व्यक्तिगत प्रशासनिक नीति....18
व्यवस्थापन समिति: 21
समितिको काम, कर्तव्य र अधिकारः 21
गुनासो व्यवस्थापन प्रणाली: 22
नागरिक वडापत्र 22
प्रदेश अस्पताल कुश्मा,को ल्याव उपल्बध हुने परिक्षण र दररेट....27
२. बिरामी हेरचाह प्रक्रिया....34
बहिरङ्ग विभाग....34
भर्ना प्रक्रियाः....34
पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र 34
डिस्चार्ज तथा रिफरल प्रक्रिया:....35
३. आपतकालीन सेवाहरू 36
एम्बुलेन्स सेवा: 36
डिजास्टर मेनेजमेन्ट (प्राकृतिक वा अन्य विपत्तिहरू):....37
४. संक्रमण नियन्त्रण र सरसफाइ....40
अस्पतालमा एण्टिमाइक्रोबियल स्टेवार्डशिप कार्यक्रम (AMSP) 42
५. फार्मेसी र औषधि व्यवस्थापन 42
६. बिरामी रेफरल र स्थानान्तरण प्रक्रिया....44
एम्बुलेन्स सेवा: 44

७. कागजात र अभिलेख व्यवस्थापन 46
अनुसुची..47
अस्पतालको कार्य सञ्चालन मापदण्डहरु..47
Hospital Developed Forms...47
कार्यसमितिहरू 52
अस्पताल सञ्चालन गुणस्तर स्थापनाका लागि निर्देशिका तथा कार्य सञ्चालन मापदण्ड 56
अस्पताल सञ्चालनका लागि राष्ट्रिय तथा प्रादेशिक स्तरीय ऐन तथा कानुनहरू............................57

१. प्रस्तावना

बागलुङ जिल्ला अक्षांश २८ : डिग्रि १५ मिनेट देखि २८ ३७ मिनेट देखि ८३ डिग्री ०० मिनेट देखि ८३-३६ सम्म अवस्थित पूर्व सिमाना: पूर्व - , पश्चिम रुकुम, रोल्पा, उत्तर- म्याग्दी जिल्ला र दक्षिण-गुल्मी र प्युठान जिल्लाले घेरिएको यस जिल्ला क्षेत्रफल १७८४ वर्ग किलोमिटरमा फैलिएको छ। यस जिल्लाको सदरमुकाममा रहेको साविकको धौलागिरी अञ्चलको सदरमुकाम बागलुङ र बागलुङ जिल्लाको समेत सदरमुकाम बागलुङ नगरपालिका वडा नं २, बागलुङमा रहेको अवस्थित रहेको छ।

धौलागिरी अस्पताल वि.सं. २०१५ सालमा डिस्पेन्सरीको रुपमा स्थापना भई २०१६ सालमा स्वास्थ्य केन्द्रमा स्तरोन्नती गरिएको थियो। पछि २०३३ सालदेखि यो अस्पतालले बागलुङ जिल्ला अस्पतालको रुपमा आफ्नो सेवा सञ्चालन गरेको थियो।। स्वास्थ्य सेवालाई विकास र विस्तार गर्ने क्रममा बागलुङ जिल्ला अस्पताललाई स्तरोन्नती गरी २०६७ कार्तिक देखि धौलागिरी अञ्चल अस्पतालको रुपमा स्तरोन्नती गरी विशेषज्ञ सेवाको सुरुवात गरिएको हो। यसबाट यस अस्पतालबाट धौलागिरीका चारवटै जिल्ला , म्याग्दी, मुस्ताङ र बागलुङ का करिब ६ लाख मानिसहरु लाभान्वित भएका छन्।

स्वास्थ्य सेवा मानवका लागि अत्यावश्यक सेवा हो। स्वास्थ्य सेवा जनस्तरमा सुगम, सुनिश्चित, पारदर्शी एवं सर्वसुलभ ढंगबाट उपलब्ध गराउनु राज्यको कर्तव्य हो। आधुनिक एंव परम्पराग स्वास्थ्य उपचार पद्दति र प्रवर्धनको विकास गरि आम नागरिकहरुको शारीरिक एंव मानसिक स्वास्थ्य अभिवृद्दि गर्ने रोगहरुको प्रभावकारी ढंगबाट रोकथाम गर्ने र उपचारको समुचित व्यवस्था मिलाउने, निति निर्माण गर्ने, गैरसरकारी संघसंस्था एंव निजी क्षेत्रको संलग्नता गराई स्वास्थ्यसेवा सम्बन्धी कार्यक्रमहरु कार्यान्वयन, अनुगमन तथा मुल्याङ्कन गरी गराई आम जनताको जिवनस्तरमा सकरात्मक परिर्वतन ल्याउनु सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयको उद्देश्य रहेको छ। प्रमुख मेडिकल सुपरिटेण्डेन्ट, सहित एघारौँ तहका ४ वटा सहित ७८ दरबन्दी तथा ५० शैया स्वीकृत यस अस्पताल हाल ११५ शैया सञ्चालन गरि सेवा प्रदान गरिरहेको छ भने नेपाल सरकारले यस अस्पताललाई स्तरोन्नती गरि २०० शैयामा लैजाने निर्णय गरि DPR(A,B,C,D,E block सहित) को प्रतिवेदन पारित भै सकेको छ भने अस्पतालका तिन वटा भवन (A,B र C) निर्माण सम्पनै भैसकेको छ।

अस्पतालको विकासक्रमः

- २०१५ सालमा डिस्पेन्सरीको रुपमा स्थापना भई संचालन भएको।
- २०१६ सालमा स्वास्थ्य केन्द्रमा स्तरोन्नती।
- २०३३ सालवाट जिल्ला अस्पतालमा स्तरोन्नती।
- २०४८ साल देखि जिल्ला अस्पतालमा सहयोग समिति गठन गर्ने सरकारी अवधारणा अनुसार प्रमुख जिल्ला अधिकारीको संयोजकत्वमा सहयोग समिति गठन भएको।

- ➢ २०५९ साल देखि जिल्ला अस्पताल विकास समिति गठन गर्ने कानूनी व्यवस्था भएको।
- ➢ २०६७ साल कार्तिक देखि अञ्चल अस्पतालमा स्तरोन्नती।
- ➢ २०७८ मा २०० शैयामा स्तरोन्नति गर्न स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयवाट प्रस्तावित।

यस SOP को उद्देश्य अस्पताल सञ्चालनलाई व्यवस्थित गर्दै उच्च गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नु हो। **सञ्चालन प्रक्रिया (SOP)** तयार गर्ने उद्देश्य निम्नलिखित छन्:

१. सेवाको समानता सुनिश्चित

स्वास्थ्य सेवाहरूको निरन्तरता र समानता सुनिश्चित गर्न, SOP ले अस्पतालका सबै कर्मचारीहरूले पालना गर्नुपर्ने मानक प्रक्रिया र विधिहरूलाई परिभाषित गर्छ। यसले त्रुटिहरूलाई घटाउने र गुणस्तरीय सेव प्रवाह गर्न सहयोग गर्छ र विभिन्न विभागहरूमा उपचारमा समेत समानता ल्याउँछ।

२. बिरामीको सुरक्षा वृद्धि

SOP ले प्रत्येक उपचारको प्रवेशदेखि डिस्चार्जसम्म चरणमा बिरामीको सुरक्षा सुनिश्चित गर्नका लागि प्रोटोकल र दिशानिर्देशहरू प्रदान गर्छ। यसमा संक्रमण नियन्त्रण, औषधि प्रशासन, आपतकालीन व्यवस्थापन र बिरामी ह्यान्डलिंगका लागि प्रक्रिया समावेश छन्, जसले जटिलताहरू कम गर्न र बिरामीको परिणाम सुधार गर्न मद्दत गर्दछ।

३. नियामक आवश्यकतासँग अनुपालन

अस्पतालहरूले राष्ट्रिय स्वास्थ्य नियम, प्रमाणन मापदण्डहरू र अन्तर्राष्ट्रिय स्वास्थ्य मापदण्डहरू पालन गर्नुपर्ने हुन्छ। SOP ले अस्पताललाई यी कानूनी, नैतिक र गुणस्तर मापदण्डहरू पूरा गर्न सुनिश्चित गर्छ, जसले कानूनी परिणाम वा प्रमाणपत्र गुमाउने जोखिमबाट बचाउँछ।

४. अस्पताल सञ्चालनलाई सरल बनाउने

प्रवेश, डिस्चार्ज, बिलिङ जस्ता विभिन्न कार्यहरूको लागि SOP ले प्रक्रिया चरणबद्ध र विस्तृत रूपमा गर्छ, जसले अस्पताल सञ्चालनलाई सरल बनाउँछ। यसले कार्यकुशलता सुधार्छ, दोहोरिएका कामलाई घटाउँछ र स्रोतहरूको वितरणलाई अधिकतम बनाउँछ।

५. कर्मचारीहरूको तालिम र शिक्षा

यस SOP नयाँ कर्मचारीहरूलाई मार्गदर्शन दिन्छ र विद्यमान कर्मचारीहरूको लागि समेत सन्दर्भ मार्गदर्शिका प्रदान गर्छ। यसले कर्मचारीहरूलाई उनीहरूको भूमिकाबारे बुझ्नमा मद्दत पुर्याउँछ र निरन्तर व्यावसायिक विकासको संस्कृतिको प्रोत्साहन गर्छ।

६. सञ्चारको सुधार

विभागहरूको बीचमा स्पष्ट सञ्चार अस्पतालको प्रभावकारी कार्यक्षमता लागि महत्त्वपूर्ण छ। SOP ले सञ्चार प्रोटोकलहरू परिभाषित गर्दछ, जसले चिकित्सा, प्रशासनिक र समर्थन कर्मचारीहरूको बीचमा समन्वयलाई सहज बनाउँछ र उच्च गुणस्तरीय बिरामी हेरचाह प्रदान गर्न मद्दत गर्दछ।

७. हेरचाहको गुणस्तरमा सुधार

चिकित्सीय उपचार र हेरचाहको लागि स्पष्ट र प्रमाणमा (Evidence Based)आधारित दिशानिर्देशहरू प्रदान गरेर SOP ले सुनिश्चित गर्दछ र बिरामीहरूले उत्तम सम्भावित उपचार प्राप्त गर्छन्, जसका परिणामस्वरूप स्वास्थ्य सेवा परिणाम र बिरामी सन्तुष्टि सुधारिन्छ।

८. जोखिम व्यवस्थापन र संकटको ह्यान्डलिंग

SOP ले चिकित्सीय जोखिमहरू व्यवस्थापन गर्न, आपतकालीन अवस्थाहरूमा प्रतिक्रिया जनाउन र संकटको समयमा प्रभावकारी कदम चाल्नका लागि प्रोटोकल प्रदान गर्छ। यसले सम्भावित जोखिमलाई न्यूनतम बनाउन मद्दत पुर्याउँछ र आपतकालीन परिस्थितिहरूमा तिव्र र उपयुक्त कार्य सुनिश्चित गर्छ।

९. स्रोत व्यवस्थापन

अस्पतालले मानव संसाधन, वित्तीय स्रोत र चिकित्सा स्रोतहरूको प्रभावकारी व्यवस्थापन गर्न आवश्यक छ। SOP ले सुनिश्चित गर्छ कि स्रोतहरू यथासम्भव अधिकतम उपयोगमा ल्याइन्छ र फजुलको न्यूनतम बनाइन्छ।

१०. निरन्तर सुधार

यस SOP ले प्रक्रियाहरूको समीक्षा र अद्यावधिक गरिअस्पतालको सेवा प्रवाह निरन्तर सुधार हुँदै जानुका साथै नयाँ चिकित्सा प्रगति, बिरामीको आवश्यकताहरू र नियामक आवश्यकतासँग मेल खाउँछ।

समाप्तिमा, यस कार्य सञ्चालन मापदण्ड SOP तयार गर्ने उद्देश्य एक संरचित, प्रभावकारी र कार्यक्षम अस्पताल सञ्चालन फ्रेमवर्क सिर्जना गरि बिरामीको हेरचाहलाई वृद्धि गर्छ, अनुपालन सुनिश्चित गर्छ र अस्पतालको समग्र सफलता मा योगदान पुर्याउँछ।

यो कार्य सञ्चालन मापदण्ड SOP निम्न क्षेत्रहरूमा केन्द्रित छ:

१. प्रशासन र नेतृत्व

२. बिरामी हेरचाह प्रक्रिया

३. आपतकालीन सेवा

४. संक्रमण नियन्त्रण

५. औषधि व्यवस्थापन

६. रेफरल प्रणाली

७. कागजात व्यवस्थापन

२. प्रशासन र नेतृत्व

२.१ नेतृत्व समिति

प्रमुख मेडिकल सुपरिन्टेन्डेन्ट प्रमुख प्रशासनिक तथा जिम्मेवार व्यक्ति हुनेछन।

प्रमुख सञ्चालित विभागहरू:

क्र.स	सेवाहरु विवरण			कैफियत
१	२४ सै घण्टा आकस्मिक सेवा			
२	ओ.पि.डि सेवा	१	मेडिकल विभाग	
		२	हाडजोर्नि विभाग	
		३	बाल रोग विभाग	
		४	सर्जरी विभाग	
		५	स्त्री तथा प्रसुती रोग विभाग	
		६	जनरल ओ पि डि	
		७	डेन्टल ओ पि डि	
		८	आँखा उपचार विभाग	
		९	मानसिक रोग विभाग	
		१०	यौन तथा छाला रोग विभाग	
		११	नाक कान घाँटि रोग विभाग	
		१२	डट्स क्लिनिक	
३	अन्तरंग सेवा	१	जेष्ठ नागरिक सेवा	
		२	General Medicine Ward	
		३	Pediatric Ward	
		४	SNCU सेवा	
		५	Maternity Ward	
		६	Surgery Ward/Ortho Ward	
		७	Post OP Ward	
		८	२४ सै घण्टा ICU तथा Isolation सेवा	
४	मातृ तथा नवशिशु सेवा	१	प्रसुती सेवा	
		२	परिवार नियोजन	
		३	ए. एन. सी (A.N.C.)	

		४	पि. एन. सी. (P.N.C.)	
		५	गर्भपतन सेवा (SAS)	
		६	खोप (Immunization Clinic)	
५	रेडियोलोजी	१	सिटी स्क्यान (CT-Scan)	
		२	यु. एस. जी. (U.S.G.)	
		३	एक्स रे (X-ray)	
६	शल्यक्रिया सेवा	१	हाडजोर्नी शल्यक्रिया	
		२	जनरल सर्जरी	
		३	स्त्रि तथा प्रसुती सेवा	
		४	नाक कान घाँटी	
		५	डेन्टल	
		६	छाला रोग	
		७	आँखा रोग	
७	पोषण पुन स्थापना केन्द्र			
८	फिजियो थेरापी सेवा			
९	एच आई भी/ एड्स सम्वन्धी (ART) सेन्टर			
१०	डायालसिस विभाग			
११	ल्याव तथा रक्त संचार सेवा			
१५	एक द्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र			
१६	सामाजिक सेवा एकाई			
१७	फार्मेसि सेवा (निःशुल्क तथा सःशुल्क)			
१८	स्वास्थ्य विमा			
१९	पोष्ट मार्टम तथा मर्चुरी सेवा			
२०	मेडिको लिगल सेवा			
२१	Training (SBA, MLP, BLS/PTC, Safe Abortion)			
२२	हात्तिपाईले स्वंयम हेरचाह सेवा			
२३	अक्सिजन प्लान्ट			
२४	नेपाल सरकारद्वार निर्देशित सम्पूर्ण निःशुल्क सेवाहरु			

२.२ व्यवस्थापन समिति

नीति निर्माण, बजेट व्यवस्थापन, मानव संसाधन व्यवस्थापन।

गुनासो व्यवस्थापन तथा गुणस्तर सुधार प्रणालीको स्थापना।

३. बिरामी हेरचाह प्रक्रिया

३.१ भर्ना प्रक्रिया

OPD, इमर्जेन्सी वा रेफरल प्रणालीबाट भर्ना।

प्राथमिक परीक्षण, बिरामीको अवस्था मूल्यांकन।

३.२ उपचार प्रक्रिया

चिकित्सकबाट आवश्यक परीक्षण तथा निदान।

औषधि तथा परामर्श।

जटिल बिरामीलाई ICU वा सर्जिकल व्यवस्थापन।

३.३ डिस्चार्ज प्रक्रिया

चिकित्सकको अनुमतिपछि बिरामी डिस्चार्ज।

बिरामीलाई औषधि, आहार, र भविष्यको उपचार सम्बन्धी निर्देशन।

४. आपतकालीन सेवा

२४ घण्टा सञ्चालन हुने इमर्जेन्सी वार्ड।

जीवन रक्षाका लागि आवश्यक सबै उपकरणको व्यवस्था।

एम्बुलेन्स सेवा तथा अन्य अस्पतालमा रेफरल सुविधा।

५. संक्रमण नियन्त्रण

नियमित सरसफाइ तथा डिसइन्फेक्सन।

हात धुने अनिवार्यता।

Post-Operative Ward, Indoor, Pediatric, Maternity, ICU, SNCU, वार्ड तथा अपरेशन थियेटरमा कडाइपूर्वक सरसफाइ।

६. औषधि व्यवस्थापन

औषधिको खरिद, भण्डारण, तथा वितरण।

म्याद समाप्त भएका औषधिहरूको व्यवस्थापन।

विशेष औषधिहरूको नियन्त्रण प्रणाली।

७. बिरामी रेफरल प्रणाली

गम्भीर केसलाई उचित अस्पतालमा रेफर।

बिरामीको अवस्था अनुसार एम्बुलेन्स सुविधा।

८. कागजात व्यवस्थापन

बिरामी र अस्पतालका सम्पूर्ण अभिलेखहरूको डिजिटल व्यवस्थापन।

अस्पतालको सेवा विवरण तथा वार्षिक रिपोर्टिङ प्रणाली।

१. प्रशासन र नेतृत्व

अस्पताल साविक नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय तथा प्रदेश सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालयद्वारा स्वीकृत दरबन्दी संरचना अनुसारको स्थापित दरबन्दी संरचना रहेको छ। सोको नेतृत्व मेडिकल सुपरिटेन्डेन्टको जिम्मेवारीमा रहेको छ। अस्पतालको प्रशासनिक सञ्चालनको लागि स्पस्ट संरचना रहेको छ। यसमा निम्न बुँदाहरू समावेश छन्:

प्रमुख नेतृत्व:

- प्रमुख मेडिकल सुपरिन्टेन्डेन्ट अस्पतालको सञ्चालनको जिम्मेवारी हुनेछ।
- अस्पतालको दैनिक सञ्चालन व्यवस्थापन र सबै विभागहरू प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयन भइरहेको सुनिश्चित गर्ने।
- अन्य प्रमुख प्रशासनिक कर्मचारीहरूसँग समन्वय गरी अस्पताल नीति तथा लक्ष्य निर्धारण गर्ने।
- क्लिनिकल तथा गैर-क्लिनिकल कर्मचारीहरूको सुपरिवेक्षण गर्ने।

चिकित्सा सेवा व्यवस्थापन:

- चिकित्सा मापदण्डहरू र प्रोटोकलहरू पालना भएको सुनिश्चित गर्ने।
- बिरामी हेरचाह प्रक्रिया, आकस्मिक सेवा, शल्यक्रिया, र अन्य आवश्यक सेवाहरूको व्यवस्थापन गर्ने।
- चिकित्सा उपकरणहरू तथा अस्पताल संरचनाहरू राम्रो अवस्थामा रहेको सुनिश्चित गर्ने।

मानव संसाधन व्यवस्थापन:

- डाक्टर, नर्स, तथा अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरूको पदपुर्ती र तालिमको व्यवस्थापन गर्ने।
- कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन गर्ने र निरन्तर व्यावसायिक विकास सुनिश्चित गर्ने।

आर्थिक व्यवस्थापन:

- वित्त विभागसँग सहकार्य गरी अस्पतालको बजेट तयार गर्ने र स्रोतहरूको उचित वितरण सुनिश्चित गर्ने।
- औषधि, चिकित्सा उपकरण, तथा अन्य आवश्यक वस्तुहरूको खरीद प्रक्रिया व्यवस्थापन गर्ने।
- गुणस्तर सुधार र बिरामी सुरक्षाः
- संक्रमण नियन्त्रण, गुणस्तर सुधार, र बिरामी सुरक्षाका लागि नीति कार्यान्वयन गर्ने।

- बिरामीको सन्तुष्टिको निगरानी गर्ने र कुनै गुनासो वा समस्याको समाधान गर्ने।

नियम तथा कानूनको पालना:

- अस्पतालले राष्ट्रिय स्वास्थ्य कानून, सरकारी नियमहरू, सुरक्षा मापदण्डहरू, तथा अन्य कानूनी आवश्यकताहरू पालना गरेको सुनिश्चित गर्ने।
- सरकारी निकायहरू तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूसँगको बैठकहरूमा अस्पतालको प्रतिनिधित्व गर्ने।

नियुक्ति प्रक्रिया:

प्रमुख मेडिकल सुपरिन्टेन्डेन्टलाई गण्डकी प्रदेश सरकारले नियुक्त गर्नेछ ।

अस्पतालमा रहेका सम्पूर्ण कर्मचारीहरूको कार्य जिम्मेवारी जब डिस्क्रिप्सन नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय स्वास्थ्य सेवा विभागद्वारा जारी गरिएको तथा अस्पतालद्वारा प्रदान गरिएको कार्य जिम्मेवारी अनुसार हुनेछ। विभिन्न विभाग प्रमुखहरू (जस्तै, प्रशासनिक प्रमुख, फार्मेसी प्रमुख, नर्सिङ प्रमुख) को भूमिकालाई गरिन्छ।

अस्पताल सञ्चालनका लागि साविकको ५० शैयाको स्थायी दरबन्दी संरचनाबाट अपुग दरबन्दी कर्मचारीहरू अस्पतालको आन्तरिक ओएनएम सर्भे व्यवस्थापन तथा बाट पारित गराई प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालयद्वारा स्वीकृत दरबन्दी अनुसार हुनेछ यस बाहेक यस अस्पतालमा विभिन्न प्रदेश सरकारका अस्थायी/कार्यक्रमका दरबन्दी कार्यक्रम करार लगायतका कर्मचारीद्वारा सेवा प्रदान गरिनेछ। स्वास्थ्यकर्मी पदपूर्ति गर्दा स्थायी दरबन्दीको हकमा प्रदेश लोकसेवा आयोग तथा अन्य जुनसुकै करारका कर्मचारीहरूको हकमा प्रदेशको चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मी पदपूर्ति निर्देशिका अनुसार हुनेछ

दरबन्दी संरचना

अस्पतालको स्वीकृत दरबन्दी संरचना निम्नअनुसार रहेको छ।

अस्पताल को स्वीकृत स्थायी जनशक्ती(स्थायी तर्फ)

क्र. सं.	पद	तह	स्वीकृत संख्या	कै.
१	२	३	४	५
१	स्वास्थ्य	प्रमुख मेडिकल सुपरिन्टेण्डेण्ट	११	१
२	स्वास्थ्य	प्रमुख कन्सल्टेण्ट जनरल फिजिसियन	११	१
३	स्वास्थ्य	प्रमुख कन्सल्टेण्ट अब्स्ट्रेसियन एण्ड गाईनोकोलोजिष्ट	११	१
४	स्वास्थ्य	प्रमुख कन्सल्टेण्ट पेडियाट्रिसियन	११	१
५	स्वास्थ्य	बरिष्ठ / कन्सल्टेण्ट पेडियाट्रिसियन	९ / १०	१
६	स्वास्थ्य	बरिष्ठ / कन्सल्टेण्ट प्याथोलोजिष्ट	९ / १०	१
७	स्वास्थ्य	बरिष्ठ / कन्सल्टेण्ट मेडिकल जनरलिष्ट	९ / १०	१
८	स्वास्थ्य	बरिष्ठ / कन्सल्टेण्ट एनेस्थेसियोलोजिष्ट	९ / १०	१

९	स्वास्थ्य	बरिष्ठ / कन्सल्टेण्ट अर्थोपेडिक सर्जन	९ / १०	१
१०	स्वास्थ्य	बरिष्ठ / कन्सल्टेण्ट रेडियोलोजिष्ट	९ / १०	१
११	स्वास्थ्य	बरिष्ठ / कन्सल्टेण्ट डर्माटोलोजिष्ट	९ / १०	१
१२	स्वास्थ्य	बरिष्ठ / कन्सल्टेण्ट अब्स्टेट्रिसियन एण्ड गाइनोकोलोजिष्ट	९ / १०	१
१३	स्वास्थ्य	बरिष्ठ / कन्सल्टेण्ट सर्जन	९ / १०	१
१४	स्वास्थ्य	बरिष्ठ / कन्सल्टेण्ट जनरल फिजिसियन	९ / १०	२
१५	स्वास्थ्य	बरिष्ठ / कन्सल्टेण्ट इ.एन.टि. सर्जन	९ / १०	१
१६	स्वास्थ्य	ब./अस्पताल नर्सिङ प्रशासक	९ / १०	१
१७	स्वास्थ्य	मेडिकल अधिकृत	८	६
१८	स्वास्थ्य	डेन्टल सर्जन	८	१
१९	स्वास्थ्य	बरिष्ठ / मेडिकल ल्याव टेक्नोलोजिष्ट	७ / ८	१
२०	प्रशासन	अधिकृत (प्रशासन)	७ / ८	१
२१	प्रशासन	अधिकृत (लेखा)	७ / ८	१
२२	स्वास्थ्य	नर्सिङ्ग अधिकृत	७ / ८	२
२३	प्रशासन	सहायक / अधिकृत (प्रशासन)	५ / ६	२
२४	प्रशासन	सहायक / अधिकृत (लेखा)	५ / ६	१
२५	स्वास्थ्य	मेडिकल रेकर्डर सुपरभाइजर	५ / ६ / ७	१
२६	स्वास्थ्य	ल्याब टेक्निसियन	५ / ६ / ७	१
२७	स्वास्थ्य	रेडियोग्राफर	५ / ६ / ७	१
२८	स्वास्थ्य	स्टाफ नर्स	५ / ६ / ७	१८
२९	स्वास्थ्य	हेल्थ असिष्टेन्ट	५ / ६ / ७	२
३०	स्वास्थ्य	हाउस किपिङ्ग सुपरभाइजर	५ / ६ / ७	१
३१	प्रशासन	सहायक (प्रशासन)	४ / ५	१
३२	स्वास्थ्य	ल्याव असिष्टेन्ट	४ / ५ / ६	१
३३	स्वास्थ्य	अ.न.मी. / सि.अ.न.मी.	४ / ५ / ६	४
३४	स्वास्थ्य	अ.हे.व. / सि.अ.हे.व.	४ / ५ / ६	४
३५		ह.स.चा.	श्रेणी विहिन	१
३६		कार्यालय सहयोगी	श्रेणी विहिन	११
जम्मा				**७८**

अस्पताल व्यवस्थापन समिति तर्फ स्वीकृत जनशक्ती(अस्पताल व्यस्थापन समिति तर्फ)

क्र. सं.	पद	तह	स्वीकृत संख्या	कै.
१	२	३	४	५
१	कन्सल्टेन्ट अर्थोपेडिक सर्जन	९	१	
२	कन्सल्टेण्ट रेडियोलोजिष्ट	९	१	

३	कन्सल्टेण्ट गाइनोक्लोजिष्ट	९	१	
४	कन्सल्टेण्ट फरेन्सिक चिकित्सक	९	१	
५	कन्सल्टेण्ट साइक्याट्रिक	९	१	
६	कन्सल्टेण्ट एनेस्थेसियोलोजिष्ट	९	१	
७	मेडिकल अधिकृत	८	६	
८	नर्सिङ अधिकृत	७	१	
९	फार्मेसी अधिकृत	७	१	
१०	फिजियो थेरापिष्ट	७	१	
१५	प्रशासन सुपरभाइजर	५	१	
११	मेडिकल रेकर्डर सुपरभाइजर	५	१	
१२	रेडियोग्राफर	५	२	
१३	स्टाफ नर्स	५	२०	
१४	हेल्थ असिष्टेन्ट	५	२	
१६	फार्मेसि सहायक	५	८	
१७	कम्प्युटर अपरेटर	५	१	
१८	काउन्टर सहायक (सहायक स्तर २ जना सहित)	४	१२	
१९	ल्याव असिष्टेन्ट	४	७	
२०	अ.न.मी. / सि.अ.न.मी.	४	३	
२१	अ.हे.व. / सि.अ.हे.व.	४	८	
२२	सहलेखापाल	४	१	
२३	प्राविधिक सहायक	४	१	
२४	CSSD	४	१	
२५	Laundry/House Keeping	४	१	
२६	मालि	श्रेणी विहिन	१	
२७	ह.स.चा.	श्रेणी विहिन	१	
२८	कार्यालय सहयोगी	श्रेणी विहिन	२०	
जम्मा			१०६	

डा. किरण तिवारी, मेडिकल सुपरिन्टेन्डेन्ट

१. दृष्टिकोण (Vision Statement)

प्रदेश अस्पताल, लाई उत्कृष्ट स्वास्थ्य सेवा केन्द्रको रूपमा स्थापित गर्ने, गुणस्तरीय सेवा, प्रभावकारी व्यवस्थापन, र सहयोगी कार्य वातावरण सुनिश्चित गर्ने।

२. मूल्यमान्यता (Core Values)

- **बिरामी केन्द्रित सेवा** – बिरामीको सुरक्षा, सम्मान, र सन्तुष्टि प्राथमिकता दिने।
- **नैतिकता र पारदर्शिता** – प्रशासनिक निर्णयहरूमा नैतिक मापदण्ड कायम राख्ने।
- **दक्षता र उत्तरदायित्व** – स्रोत साधनको उचित प्रयोग र जिम्मेवार नेतृत्व सुनिश्चित गर्ने।
- **नवाचार र सुधार** – निरन्तर सिकाइ र चिकित्सा सेवामा सुधारको प्रवर्द्धन गर्ने।

३. प्रशासनिक लक्ष्य (Administrative Goals)

- **आधुनिक पूर्वाधार** निर्माण गरी गुणस्तरीय तथा पहुँचयोग्य स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने।
- **बिरामी व्यवस्थापन प्रणाली** सुधार गरी प्रतीक्षा समय न्यून गर्ने।
- **इलेक्ट्रोनिक स्वास्थ्य अभिलेख (EHRs)** लागू गरी उपचार प्रक्रियालाई प्रभावकारी बनाउने।
- अस्पताललाई **स्वच्छ, सुरक्षित र आवश्यक उपकरणले सम्पन्न** बनाउने।

४. मानव संसाधन व्यवस्थापन (Human Resource Management)

- **कर्मचारी मूल्यांकन** प्रक्रियालाई निष्पक्ष र पारदर्शी बनाउने।
- डाक्टर, नर्स, र प्रशासनिक कर्मचारीबीच **सहकार्य र टिमवर्क** प्रवर्द्धन गर्ने।
- **नियमित तालिम तथा क्षमता अभिवृद्धि** कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
- **लापरवाही र दुर्व्यवहारका विरुद्ध शून्य सहनशीलता नीति** लागू गर्ने।

५. बिरामी सेवा र सुरक्षा (Patient Care and Safety)

- **२४/७ आपतकालीन सेवा** उपलब्ध गराउने।
- वैज्ञानिक आधारमा आधारित **द्रुत र प्रभावकारी उपचार प्रक्रिया** सुनिश्चित गर्ने।
- **संक्रमण नियन्त्रणका उपायहरू** मजबुत पार्ने।
- बिरामीको **सुझाव तथा सन्तुष्टिको मूल्याङ्कन** नियमित रूपमा गर्ने।

६. वित्तीय तथा स्रोत व्यवस्थापन (Financial and Resource Management)

- अस्पतालको **बजेटको प्रभावकारी परिचालन** गर्ने।
- **औषधी र उपकरणको दुरुपयोग रोक्न** अनुगमन प्रणाली लागू गर्ने।
- **निःशुल्क वा न्यून लागतमा उपचारको व्यवस्था** गर्ने, जहाँ सम्भव छ।

७. कानुनी तथा नैतिक मापदण्ड (Legal and Ethical Considerations)

- **नेपाल मेडिकल काउन्सिल (NMC),नेपाल नर्सिंङ काउन्सिल, लगायतका व्यवसायिक परिषद** तथा सरकारका निर्देशनहरू पालना गर्ने।
- **बिरामीको गोपनीयता र नैतिक मापदण्ड** कायम राख्ने।
- **भ्रष्टाचार विरुद्ध शून्य सहनशीलता नीति** लागू गर्ने।

८. समुदाय सहभागिता तथा जनस्वास्थ्य (Community Engagement and Public Health)

- **स्वास्थ्य सचेतना कार्यक्रमहरू** सञ्चालन गर्ने।
- **रेफरल प्रणाली सुधार** गरी अन्य अस्पतालहरूसँग समन्वय गर्ने।
- **सरकार तथा गैर-सरकारी संस्थाहरूसँग सहकार्य** गरी सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धन गर्ने।

९. मूल्याङ्कन र कार्यसम्पादन (Performance Monitoring and Evaluation)

- **मासिक अस्पताल बैठक** सञ्चालन गर्ने।
- **कर्मचारीको राय संकलन** तथा समस्या समाधान प्रणाली लागू गर्ने।
- **मुख्य कार्य सम्पादन सूचक (KPIs)** प्रयोग गरी सेवाको गुणस्तर मूल्याङ्कन गर्ने।

व्यवस्थापन समितिः

अस्पतालबाट प्रवर्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, उपचारात्मक तथा पुनर्स्थापनात्मक स्वास्थ्य सेवाको व्यवस्थापन तथा अस्पतालहरुको कामकारवाही गुणस्तरीय, चुस्त, दुरुस्त प्रभावकारी बनाउने कार्यमा सहयोग गर्न अस्पताल व्यवस्थापन समिति गठन आदेश, २०८१ अनुसार अस्पतालको वार्षिक बजेट, जनशक्ति व्यवस्थापन, र भौतिक पूर्वाधार विकासमा ध्यान केन्द्रित गर्ने, अस्पतालको नीति निर्माण र कार्यान्वयनको समन्वय, समितिको गठन गरिऐको छ ।

समितिको काम, कर्तव्य र अधिकारः

(अस्पताल व्यवस्थापन समिति गठन आदेश, २०८१ अनुसार)

(१) समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछः-

(क) अस्पतालको विकासका लागि सरोकारवालाहरुसँग आवश्यक समन्वय एवं स्रोत-साधन व्यवस्थापन गरी सेवालाई गुणस्तरीय, चुस्त दुरुस्त बनाउन सहयोग गर्ने,

(ख) प्रभावकारीरूपमा अस्पतालको सेवा सञ्चालन र व्यवस्थापन गर्न आवश्यक सहयोग गर्ने,

(ग) अस्पतालको लागि अल्पकालीन तथा दीर्घकालीन योजना तर्जुमा गर्न सहयोग गर्ने,

(घ) अस्पतालको आन्तरिक स्रोतको बजेट तथा कार्यक्रम स्वीकृत गरी कार्यान्वयन गराउने,

(ङ) अस्पतालको सेवा शुल्क प्रस्ताव गरी स्वीकृतिका लागि मन्त्रालयमा पेश गर्न लगाउने,

(च) अस्पतालबाट प्रदान गरिएका सेवा सुविधाहरुको नियमित अनुगमन, मूल्यांकन र पृष्ठपोषण गर्ने,

(छ) अस्पतालजन्य फोहरमैला व्यवस्थापनको उचित प्रवन्ध मिलाउने,

(ज) सक्षमता, आवश्यकता र औचित्यको आधारमा आन्तरिक स्रोतको मितव्ययी रुपमा अस्पतालमा कार्यरत कर्मचारीको थप सेवा सुविधा स्वीकृत गर्ने,

(झ) तोकिए बमोजिमका अन्य कार्यहरु गर्ने/गराउने,

गुनासो व्यवस्थापन प्रणाली:

धौलागिरी प्रादेशिक अस्पताल, बागलुङमा गुनासो सुन्ने अधिकारीको रुपमा अस्पतालका प्रमुख मेडिकप सुपरिटेण्डेन्ट डा. किरण तिवारीलाई नियुक्ति गरी जिम्मेवारी प्रदान गरिएको छ। साथै अस्पतालमा विभिन्न माध्यमबाट गुनासो सुन्ने अधिकारी अस्पतालको वेबसाइट फिडब्याक गर्नका साथै अस्पतालमा राखिएको गुनासो पेटीका गुनासो राखी तथा सुझाव सल्लाह प्रदान गर्न सकिनेछ। यसरी प्राप्त गुनासोलाई हरेक दोस्रो शुक्रबार बेलुका वा आवश्यकता अनुसार खोलीन गरिनेछ।

यस लिङ्क अथवा दिएको क्युआर कोडबाट समेत प्रदान गर्न सकिन्छ।

गुनासो सुन्ने अधिकारीको – डा. किरण तिवारी , प्रमुख मेडिकल सुपरिटेण्डेन्ट

https://dhaulagirihospital.gandaki.gov.np/feedback

बिरामी वा कर्मचारीहरूबाट आउने गुनासो तथा सुझावहरूको दर्ता, समीक्षा, र सुधारका लागि प्रभावकारी उपाय अवलम्बन गरिन्छ।

नागरिक वडापत्र:

धौलागिरी प्रादेशिक अस्पताल, बागलुङ								
क्र. स.	**कामको विवरण**	**प्रक्रिया**	**लाग्ने दस्तुर**	**सेवा ग्राहीको दायित्व**	**लाग्ने समय**	**सम्पर्क अधिकारी**	**निणय दिने अधिकारी**	**उजुरी सुन्ने अधिकारी**
१	**नाम दर्ता** ९:०० बजे देखी १२:०० बजे सम्म	लाईनमा उभिएर टोकन लिने, र आफ्नो पालोमा टिकट लिने	नया नाम दर्ता रु २५, पुरानो नाम दर्ता रु १५ स्वास्थ्य बिमाको विरमीको शुल्क निशुल्क	पुरानो कार्ड पेश गर्ने कुन सेवाको पुर्जी लिनेहो बताईदिने	सेवा ग्राहीको चाप अनुसार ५ देखि ४५ मिनेट सम्म	टिकट काउण्टरमा कार्यरत कार्मचारी हरु	अस्पताल प्रशासन मा कार्यरत अधिकृत	प्र.मे.सु
२	**बिरामी जाँच** १०: देखी ३:०० बजे सम्म	आफ्नो पालो कुरेर लाइनमा बस्ने	निशुल्क	आफ्नो समय निर्धक्क बताउने	समस्या अनुसार	चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरु	चिकित्सक	प्र.मे.सु
३	**निशुल्क औषधी वितरण** १०: देखी ५:०० बजे सम्म	पुर्जी पेश गर्ने	लक्षित वर्गका बिरामीलाई परिचय पत्रका	लाइनमा बसी पालो कुर्ने	बिरामी को संख्या अनुसार ५ देखि	निशुल्क फार्मेसी	चिकित्सक	प्र.मे.सु

			आधारमा निशुल्क		४५ मिनेट सम्म			
४	**ड्रेसिङ** १०: देखी ५:०० बजे सम्म	नाम दर्ता सहित पुर्जी पेश गर्ने	सामान्य रु २०, अप्रेशन केश रु ५०	लाइनमा बसी पालो कुर्ने	आवश्य कता अनुसार ५ देखि ४५ मिनेट सम्म	सम्बन्धित शाखामा कार्यरत कर्मचारी	चिकित्सक	प्र.मे.सु
५	**गर्भवती जाँच** आइतबार तथा बुधबार १०: देखी ५:०० बजे सम्म	आफ्नो पालो कुरेर लाइनमा बस्ने	निशुल्क	पुरानो पुर्जी पेश गर्ने	बिरामी को संख्या अनुसार ५ देखि ४५ मिनेट सम्म	नर्सिङ स्टाफ	चिकित्सक	प्र.मे.सु
६	**खोप सेवा** सोम बार र बिहिबार १०:०० देखी ५:०० बजे सम्म	आफ्नो पालो कुरेर लाइनमा बस्ने	निशुल्क	पुरानो पुर्जी पेश गर्ने	बिरामी को संख्या अनुसार ५ देखि ४५ मिनेट सम्म	नर्सिङ स्टाफ	चिकित्सक	प्र.मे.सु
७	**परिवार नियोजन सेवा (स्थायी / अस्थायी)** मंगलबार र शुक्रबार १०:०० देखी ५:०० बजे सम्म	आफ्नो पालो कुरेर लाइनमा बस्ने	निशुल्क	पुर्जी पेश गर्ने	बिरामी को संख्या अनुसार ५ देखि ४५ मिनेट सम्म	चिकित्सक / नर्सिङ स्टाफ/ हे.अ. अहेब	चिकित्सक	प्र.मे.सु
८	**क्षयरोग/कुष्ठरोग/ औलो**	नाम दर्ता गर्ने	निशुल्क	पुरानो पुर्जी पेश गर्ने	१० देखी ३० मिनेट	हे.अ. अहेब	चिकित्सक	प्र.मे.सु
९	**इमरजेन्सी सेवा** २४ सै घण्टा	आकस्मिक कक्षमा आउने	रु ५०	पुरानो पुर्जि भए पेश गर्ने	तुरुन्तै	चिकित्सक/ हे.अ. / अहेब	चिकित्सक	प्र.मे.सु
१०	**दन्त सेवा**	नाम दर्ता गर्ने	प्रकृति अनुसार	पुरानो पुर्जि भए पेश गर्ने	बिरामी को संख्या अनुसार १५ देखि ४५ मिनेट सम्म	दन्त चिकित्सक	चिकित्सक	प्र.मे.सु
११	**अप्रेशन सेवा**							
	Minor OT	चिकित्सक/स्वास्थ्य कर्मी को प्रेस्क्रिप्सन सहित सम्पर्क गर्ने	रु २००० देखी ५००० सम्म	शुल्क बुझाएको रसिद पेश सहित सम्पर्क गर्ने	प्रकृती अनुसार	सम्बन्धित विषय विशेषज्ञ चिकित्सक	चिकित्सक	प्र.मे.सु
	Major OT		रु ६००० देखी रु २००००	शुल्क बुझाएको रसिद पेश	प्रकृती अनुसार	सम्बन्धित विषय विशेषज्ञ चिकित्सक	चिकित्सक	प्र.मे.सु

			सम्म	सहित सम्पर्क गर्ने				
१२	**विविध सेवाहरु**							
	क) भिडियो एक्सरे	पुर्जी पेश गर्ने	रु ६०० देखि ३००० सम्म प्रकृती अनुसार	पुर्जी पेश गर्ने , खालि पेट आउने, शुल्क बुझाएको रसिद पेश गर्ने	बिरामी को चाप अनुसार १ देखी २ घण्टा	चिकित्सक	चिकित्सक	प्र.मे.सु
	ख) इ सि जि	पुर्जी पेश गर्ने	रु २००	शुल्क बुझाएको रसिद पेश गर्ने	२० मिनेट	स्टाफ नर्स/ हे.अ. / अहेब	चिकित्सक	प्र.मे.सु
	ग) प्लाष्ट माईनर	पुर्जी पेश गर्ने र एक्सरे पेश गर्ने	रु ३००	शुल्क बुझाएको रसिद पेश गर्ने	२० मिनेट देखि ४५ मिनेट	हे.अ. / अहेब	चिकित्सक	प्र.मे.सु
	घ) प्लाष्टर मेजर	पुर्जी पेश गर्ने र एक्सरे पेश गर्ने	रु ५०० देखी रु १०० सम्म प्रकृती अनुसार	शुल्क बुझाएको रसिद पेश गर्ने	२० मिनेट देखि ४५ मिनेट	चिकित्सक / हे.अ. / अहेब	चिकित्सक	प्र.मे.सु
	ङ) ठुलो घाउ चिरफार	पुर्जी पेश गर्ने	रु २०० देखि रु ५०० सम्म	शुल्क बुझाएको रसिद पेश गर्ने	१ घण्टा ३० मिनेट	हे.अ. / अहेब	चिकित्सक	प्र.मे.सु
	च) टाँका लगाउने	पुर्जी पेश गर्ने	रु ३०० देखि रु ५०० सम्म	शुल्क बुझाएको रसिद पेश गर्ने	१५ देखी ३० मिनेट	हे.अ. / अहेब	चिकित्सक	प्र.मे.सु
	छ) सानो सिष्ट वा कर्न निकाने	पुर्जी पेश गर्ने	रु १००० देखि रु २००० सम्म	शुल्क बुझाएको रसिद पेश गर्ने	३० मिनेट	चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीट	चिकित्सक	प्र.मे.सु
	ज) प्लाष्टर काट्ने	पुर्जी पेश गर्ने	रु १००	शुल्क बुझाएको रसिद पेश गर्ने	२० मिनेट	स्वास्थ्यकर्मी	चिकित्सक	प्र.मे.सु
	झ) हाइड्रोसिल अप्रेशन	चिकित्सकलाई देखाउने	निशुल्क	पुर्जि पेश गरि समय पालना गर्ने	१ घण्टा	चिकित्सक	चिकित्सक	प्र.मे.सु
	ञ) इन्डोस्कोपी	चिकित्सकलाई देखाउने	रु १०००	शुल्क बुझाएको रसिद पेश गर्ने	३० देखी ४५ मिनेट	चिकित्सक	चिकित्सक	प्र.मे.सु
	ट) पोलिस केस	केश फारम जिल्ला प्रहरी कार्यालय बाट लिई आउने	निशुल्क	केश फारम लिई आउने	२० मिनेट	चिकित्सक/स्वास्थ्यकर्मी	चिकित्सक	प्र.मे.सु
	ठ) मादक पदार्थ सेवन जाँच		निशुल्क	आफुले खाएको पदार्थ भन्ने	१५ मिनेट	चिकित्सक/स्वास्थ्यकर्मी	चिकित्सक	प्र.मे.सु
	ड) लास परिक्षण		निशुल्क	जि.प्र.का.	१ घण्टा	चिकित्सक/स्वास्थ्यक	चिकित्सक	प्र.मे.सु

				बाट मूचुल्का र अनुरोध फारम लिई पेश गर्ने		र्मी		
१३	**बिरामी भर्ना**	चिकित्सक/स्वास्थ्य कर्मीको सिफारिस पुर्जी लिने	निशुल्क	सिफारिस पुर्जी नर्सिङ स्टेशनमा बुझाउने	२ मिनेट	स्टाफ नर्स	चिकित्सक	प्र.मे.सु
१४	**प्रसुती सेवा**	प्रसुती कक्षमा आउने	निशुल्क	गर्भवती जाँच पुर्जी लिई आउने	अवस्था अनुसार	स्टाफ नर्स/अ.न.मी	चिकित्सक	प्र.मे.सु
	सामान्य प्रसुती सेवा							
	भ्याकुम प्रसुती							
	एम भि ए							
	साल अड्किएको							
	शल्यक्रिया गरि प्रसुती							
१५	**एक्सरे सेवा**	चिकित्सक/स्वास्थ्य कर्मीको सिफारिस पुर्जी लिने	रु ३०० देखी १००० सम्म	आफ्नो पुर्जी र शुल्क बुझाएको रसिद पेश गर्ने	१५ मिनट देखी ३० मिनेट सम्म	रेडियोग्राफर / रेडियोलोजिष्ट	चिकित्सक	प्र.मे.सु
१६	**प्रयोगशाला सेवा**	चिकित्सक/स्वास्थ्य कर्मीको पुर्जी पेश गर्ने	रु ३० देखी ५५० सम्म प्रकृती अनुसार	आफ्नो पुर्जी र शुल्क बुझाएको रसिद पेश गर्ने	२ देखी ३ घण्टा	ल्या.टे / ल्या. अ.	चिकित्सक	प्र.मे.सु
	क) रगत, दिसा, पिसाब, विर्य परिक्षण							
	ख) खकार परिक्षण		निशुल्क	पुर्जी पेश गर्ने				
१७	**ओ.सि.एम.सि**	सिधै/ संघ संस्थाको सिफारिस लिई आउने	निशुल्क	स्पष्ट बताउने	३० मिनेट देखि १ घण्टा सम्म	स्टाफ नर्स/ मनोपरामर्सदाता	चिकित्सक	प्र.मे.सु
१८	**ए. आर. टि**	नाम दर्ता	निशुल्क	पुरानो पुर्जी भए देखाउने	३० मिनेट	हे.अ. / काउन्सेलर	चिकित्सक	प्र.मे.सु
१९	**हेमोडायालासिस**	आवश्यक कागजात सहित निवेदन पेश गर्ने	निशुल्क	आवश्यक कागजात सहित आफ्नो पालोमा उपस्थित हुने	४ घण्टा	हेमोडालासिस शाखामा कार्यरत चिकित्सक / नर्सिङ स्टाफ	चिकित्सक	प्र.मे.सु
२०	**सि.टि.स्याक सेवा**	चिकित्सक/स्वास्थ्य कर्मी को प्रेस्क्रिप्सन सहित सम्पर्क गर्ने	रु २५०० देखी ९००० सम्म प्रकृती अनुसार	आवश्यक कागजात सहित आफ्नो पालोमा उपस्थित	२ दिन	रेडियोग्राफर / रेडियोलोजिष्ट	चिकित्सक	प्र.मे.सु

				हुने				
२१	**फार्मेसी सेवा**	चिकित्सकको प्रेस्क्रिप्सन सहित लाइनमा बस्ने	औषधिको तोकिएको मूल्य अनुसार तर स्वास्थ्य बिमा अन्तर्गतका बिरामीहरु लाई बिमाकार्यक्रमले तोकिएका औषधीहरु निशुल्क	चिकित्सक को प्रेस्क्रिप्सन सहित लाइनमा बस्ने	५ देखी १५ मिनेट	फार्मासिष्ट/ सहायक फर्मासिष्ट	फर्मासिष्ट	प्र.मे.सु
२२	**फिजियो थेरापी सेवा**	चिकित्सक को प्रेस्क्रिप्सन सहित सम्पर्क गर्ने	प्रकृती अनुसार रु १०० देखी ५०० सम्म	चिकित्सक को प्रेस्क्रिप्सन सहित फिजियोथेरापी शाखामा सम्पर्क गर्ने	४५मिनेट देखी १ घण्टा सम्म	फिजियोथेरापिष्ट/स्वास्थ्यकर्मी	फिजियोथेरापिष्ट	प्र.मे.सु
२३	**सामाजिक सेवा एकाई**	स्वास्थ्यकर्मी को प्रेस्क्रिप्सन तथा सिफारिस लिई सेवा इकाइमा सम्पर्क गर्ने	निशुल्क	लक्षित समुह खुल्ने परिचय पत्र सहित सेवा इकाइमा सम्पर्क गर्ने	५-१० मिनेट	सहजकर्ता	इकाइ प्रमुख/प्र.मे.सु	प्र.मे.सु
२४	**पोषण पुनर्सथापना**	चिकित्सक को प्रेस्क्रिप्सन सहित पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रमा सम्पर्क गर्ने	निशुल्क	स्वास्थ्यकर्मीको परामर्शमा रहि सेवा लिने	१५ दिन देखी आवश्यकता अनुसार	शाखामा कार्यरत स्वास्थ्यमर्मी	पोषण पुनर्स्थापना गृह व्यवस्थापक	प्र.मे.सु
२५	**जन्म प्रमाण-पत्र**	डिस्चार्ज पुर्जी सहित प्रसुती शाखामा निवेदन दिने	नयाँ लिन रु १०० पुरानो प्रतिलिपीको रु ५००	डिस्चार्ज पुर्जी सहित प्रसुती शाखामा निवेदन दिने र प्रतिलिपीलिनु परेमा डिस्चार्ज टिकट वा प्रमाण खुल्ने कागजात पेश गर्ने	१५ मिनेट	प्रसुती शाखामा कार्यरत नर्सिङ स्टाफ	मेडिकल अधिकृत	प्र.मे.सु
२६	**सुरक्षित गर्भपतन**	चिकित्सक सँग	निशुल्क	चिकित्सक	१-२	सुचिकृत स्वास्थ्यकर्मी	चिकित्सक	प्र.मे.सु

	सेवा	परिक्षण गरि पुर्जी पेश गर्ने		को पुर्जी सहित उपस्थित हुने	घण्टा			
२७	**आर्थिक प्रशासन सेवा**	आवश्यक कागजात	निशुल्क	सेवाको लागि आवश्यक कागजात सहित शाखामा सम्पर्क गर्ने	कार्यालय समय	लेखा अधिकृत	प्र.मे.सु	प्र.मे.सु
२८	**प्रशासनिक सेवा**	आवश्यक कागजात	निशुल्क	सेवाको लागि आवश्यक कागजात सहित शाखामा सम्पर्क गर्ने	कार्यालय समय	अधिकृत	प्र.मे.सु	प्र.मे.सु
२९	**निरोगीता प्रमाण पत्र**	कागजात पेश गर्ने	दर्ता रु २५, प्रमाण पत्र शुल्क रु ४००	सेवाको लागि आवश्यक कागजात सहित शाखामा सम्पर्क गर्ने	कार्यालय समय	ओ.पि.डि मा कार्यरत मे.अ./ चिकित्सक	अस्पताल प्रशासन मा कार्यरत अधिकृत	प्र.मे.सु
३०	**एमबुलेन्स सेवा**	काउण्टर शाखामा सम्पर्क गर्ने	दुरी अनुसार	बिल भुक्तानी रसिद पेश गर्ने	२४ सै घण्टा	चालक	अस्पताल प्रशासन मा कार्यरत अधिकृत	प्र.मे.सु
३१	**शव घर**	काउण्टर शाखामा सम्पर्क गर्ने	प्रतिदिन रु १०००	बिल भुक्तानी रसिद पेश गर्ने	२४ सै घण्टा	काउण्टर शाखा	अस्पताल प्रशासन मा कार्यरत अधिकृत	प्र.मे.सु
३२	**शब बहान सेवा**	काउण्टर शाखामा सम्पर्क गर्ने	दुरी अनुसार	बिल भुक्तानी रसिद पेश गर्ने	२४ सै घण्टा	चालक	अस्पताल प्रशासन मा कार्यरत अधिकृत	प्र.मे.सु
स्वाथ्य बिमाका बिरामीहरुले स्वास्थ्य बिमाले तोकेको दरमा १०% सहभुक्तानी तिर्पुपर्नेछ।								

धौलागिरी प्रादेशिक अस्पताल बागलुङमा एक्सरे तथा ल्याव उपलब्ध हुने परिक्षण र दररेट

S.N.	View Of X-ray	General Rate
1	X-ray Shoot Through	300
2	X-ray (B/L) TM Joint Lat View	400
3	X-ray Ankle AP/Lat/Mortise View	450
4	X-ray Arm AP/Lat View	300
5	X-ray Both Knee AP View	450

6	X-ray Both Knee AP/Lat View	600
7	X-ray Knee AP/Lat View	300
8	X-ray Both Shoulder AP View	450
9	X-ray Calcaneum Lat/Axial View	450
10	X-ray Chest PA view	300
11	X-ray Chest AP view	300
12	X-ray Chest AP/Lat view	600
13	X-ray Chest Lat view	300
14	X-ray Clavicle AP/Lat	450
15	X-ray Coccyx AP View	300
16	X-ray Coccyx AP/Lat View	500
17	X-ray Coccyx Lat View	300
18	X-ray Elbow AP/Lat View	300
19	X-ray Finger AP/Lat View	300
20	X-ray Foot AP/Obligue	300
21	X-ray Foot Lat View	300
22	X-ray Hand AP/Lat/Obligue	450
23	X-ray Hand AP/Obligue	300
24	X-ray Hip Joint AP View	300
25	X-ray Hip Joint Lat View	300
26	X-ray Humerus AP/Lat View	300
27	X-ray Lumber Spine AP/Lat View	450
28	X-ray Cervical Spine AP/Lat View	450
29	X-ray Dorsal Spine AP/Lat View	450
30	X-ray Leg AP/Lat View	300
31	X-ray Mandible AP/Lat View	300
32	X-ray Mandible Obligue Both Side View	300
33	X-ray Mastoid Lat Obligue(both side)	300
34	X-ray Mortise View	300
35	X-ray Nasal Bone Lat View	300
36	X-ray Neck AP/Lat View	300
37	X-ray Ankle AP/Lat View	300
38	X-ray Foot Forearm AP/Lat View	300
39	X-ray Hand Scaphoid Series	450
40	X-ray Orbit	300
41	X-ray Per Orbit View	300
42	X-ray PNS OM View	450
43	X-ray Ribs AP View	300

44	X-ray Sacrum AP/Lat View	450
45	X-ray Scaphoid AP/Lat	300
46	X-ray Scapula AP/Lat	300
47	X-ray Shoulder AP/Auxillary	300
48	X-ray Shoulder/Clavicle AP View	300
49	X-ray Skull Lar/Axial View	450
50	X-ray Skyline View	300
51	X-ray Soft Tissue Neck(STN/Lat)View	300
52	X-ray Soft Tissue Neck(STP)View	300
53	X-ray Sternum AP/LatView	300
54	X-ray Styloid Process Axial View	300
55	X-ray Styloid Process Lat View	300
56	X-ray Thumb AP/Lat View	300
57	X-ray Tibia/Fibula AP/Lat View	300
58	X-ray Toe AP/Lat View	300
59	X-Towns View	300
60	X-ray Water View	300
61	X-ray Wrist AP/Lat View	300
62	X-ray B/L Hip Joint AP/Lat View	900
63	X-ray Pelvis B/L Hip Joint AP/Lat View	900
64	X-ray Abdomen Supine/Errect	600
65	X-ray Abdomen Supine	300
66	X-ray Abdomen Errect	300
67	X-ray KUB	450
68	X-ray Pelvis AP View	450
69	X-ray Thigh (Femur)	300
COLONOSCOPY / ENDOSCOPY / NPL		
S.N.	**SERVICE**	**GENERAL**
1	Colonoscopy	2500
2	Endoscopy	1500
3	Sigmoidoscopy	2000
4	NPL	1000
ECHO/ECG		
S.N.	**SERVICE**	**GENERAL**
1	ECG	200
2	ECHO	700
3	CARDIOTOCOGRAPY(CTG)	500
DENTAL OPD PROCEDURE		

S.N.	PROCEDURE	GENERAL
1	Scaling	800
2	IOPA	150
3	Composite Restroration(Small)	800
4	Composite Restroration(Large)	1000
5	GIC Restroration	500
6	Root Canal Treatment(Anterior)	2500
7	Root Canal Treatment(Posterior)	3000
8	Post & Core	1500
9	Surgical Extraction(Simple)	1000
10	Surgical Extraction(Difficult)	2000
11	Simple Suturing	500
12	Suturing In Layer	1000-1500
13	Splinting	500
14	Mucocele Excision	1500
15	Fibroma Excision	1500
16	Operculectomy	1000
17	Gingivectomy	1500
18	Biopsy	1000
19	Simple Extraction	500
20	Decideous Extraction	120-300
21	Pulpectomy	1500
22	Temporary Cementation	100
23	Coronaplasty	100
24	Complete Denture	15000
25	PFM Crown	4500
26	Zircornia Crown	12000
27	Night Guard	2000
28	R P D	500
29	E Max	8000
LABORATORY		
(HEMATOLOGY)		
S.N.	**TEST**	**GENERAL**
1	CBC	300
2	HB	100
3	TC	50
4	DC	50
5	Platelet	200

6	PCV	100
7	RBC	50
8	MCV	50
9	MCH	50
10	MCHC	50
11	ESR	80
12	Blood Grouping	50
13	BT	70
14	CT	70
15	PT/INR	225
16	Absulte Eosinophil Count	100
17	Peripheral Blood Smear(PBS)	200
	(BIOCHEMISTRY)	
S.N.	**TEST**	**GENERAL**
1	Blood Sugar (R)	60
2	Blood Sugar (Fasting)	60
3	Blood Sugar (PP)	60
4	GCT	60
5	GTT	250
6	Urea	90
7	Creatinine	110
8	Sodium	150
9	Potassium	150
10	RFT	600
11	SGPT	150
12	SGOT	150
13	Bilirubin (T/D)	120
14	ALP	150
15	Total Protein	150
16	Albumin	150
17	LFT	600
18	Total Cholesterol	150
19	Triglyceride	200
20	HDL	200
21	LDL	200
22	Lipid Profile	600
23	Amylase	300
24	Lipase	300

25	CKMB	500
26	LDH	400
27	CK_NAC	350
28	Phosphorous	300
29	Calcium	400
30	Uric Acid	150
31	Serum Irone Profile	1600
32	Total Serum Iron	500
33	TIBC	500
34	Ferritin	700
35	TFT	800
36	Anti CCP	1600
37	Anti TPO	2000
38	PSA	1000
39	Vit D	1500
40	Vit B 12	1000
41	Beta HCG	800
42	Prolactin	800
43	LH	1000
44	FSH	1000
45	CA 125	1200
46	HbA1C	750
47	Microalbumin	600
48	CPK	500
49	CRP Quantitative	700
50	CSF	600
51	CSF Protein	200
52	CSF Sugar	200
53	CSF Albumin	200
54	CSF LDH	400
55	Body Fluid Analysis	600
56	Ascitic Fluid/Plueral/Synovial	200
SEROLOGY / IMMUNOLOGY		
S.N.	**TEST**	**GENERAL**
1	RA Factor	150
2	CRP	160
3	ASO Titre	250
4	Widal	150

5	HIV	0
6	HCV	350
7	HbsAg	250
8	VDRL	100
9	TPHA	300
10	Hep A	350
11	Hep E	350
12	UPT	80
	CULTURE / SENSITIVITY	
S.N.	**TEST**	**GENERAL**
1	Blood Culture	500
2	Sputum Culture	0
3	Urine Culture	350
4	CSF Culture	400
5	Pus Culture	400
6	Serous Fluid,Body Fluid,Plural Fluid,Synovial,Ascitic Fluid Culture	400
7	Stool Culture	400
8	Tissue Culture	400
9	Urethral/Vaginal Swab Culture	400
	(PARASITOOGY / BACTERIOLOGY / MICROSCOPIC)	
S.N.	**TEST**	**GENERAL**
1	Occult Blood Test	150
2	H-Pylori(Ag)	500
3	H-Pylori(Ab)	500
4	Urine R/E	50
5	Stool R/E	60
6	Urine for Albumin	80
7	Urine for Acetone/Ketone Bodies	50
8	Semen Analysis	250

२. बिरामी हेरचाह प्रक्रिया

यस अस्पतालको मूल उद्देश्य उच्चस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नु हो। सो प्रदान गर्नका लागि सम्पूर्ण कर्मचारीको ध्यान यसतर्फ हुनुपर्ने छ।

बिरामीलाई अस्पताल प्रवेश देखि उपचार समाप्त हुने समयसम्म दिने सेवाहरू निम्नानुसार छन्:

अस्पतालमा मुख्यतया बहिरङ्ग विभाग, अन्तरङ्ग विभाग, आकस्मिक सेवा विभाग, डायलासिस विभाग, शल्यक्रिया, फोहोर व्यवस्थापन, फार्मेसी, पोषण पुनस्थापना केन्द्र, ART, सामाजिक सेवा एकाई, फिजियोथेरापी आदी गरी विभिन्न विभागहरू सञ्चालनमा हुनेछ।

बिरामीलाई आवश्यकताका अनुसार चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीको निर्देशन अनुसार विभिन्न विभागमा उपचारको लागि पठाइनेछ।

बहिरङ्ग विभाग

अस्पतालमा बहिरङ्ग विभाग अन्तर्गत जनरल ओपिडी विशेषज्ञ डेन्टल ओपिडी तथा शिशु नवजात एमसीएच क्लिनिक, आँखा क्लिनिक, एआरटी क्लिनिक, बाल रोग ओपिडी सञ्चालनमा हुनेछ।

जनरल ओपिडी माघ १५ गतेदेखि कार्तिक १५ सम्म बिहान ७ बजेबाट बेलुका ७ बजेसम्म सञ्चालन हुनेछ। साथै कार्तिक १५ बाट माघ १५ सम्म बिहान ७ बजेबाट बेलुका ६ बजेसम्म सञ्चालन हुनेछ। अन्य ओपिडीको हकमा बिहान १० बजेबाट ५ बजेसम्म सञ्चालनमा हुनेछ।

भर्ना प्रक्रिया:

आवश्यकताका आधारमा चिकित्सकको सिफारिस तथा भर्ना प्रक्रिया पश्चात अन्तरङ्ग विभाग अन्तर्गत बिरामीलाई भर्ना गरी उपचार गरिनेछ। सोको लागि चिकित्सकले अनिवार्य रुपमा भर्ना प्रक्रिया पूरा गरेको हुनुपर्नेछ। भर्ना अघि अनिवार्य रुपमा भर्ना कक्षको कर्मचारी स्टाफ नर्सलाई जानकारी गराउनुपर्ने छ।

प्रसुतिको हकमा आकस्मिक सेवा प्रदान गर्नको लागि सिधै अस्पतालको अन्तरङ्ग विभागबाट समेत भर्ना गर्न सकिनेछ।

ओपिडी तथा भर्ना सम्बन्धी अन्य नियम स्वास्थ्य बिमाको हकमा स्वास्थ्य बीमा बोर्डको निर्देशिका अनुसार हुनेछ।

डिस्चार्ज तथा रिफरल प्रक्रिया:

अनावश्यक रिफरल तथा स्वास्थ्य बीमाको नियम बाहेकका अवस्थामा रिफरल सेवा प्रदान गरिने छैन।

बिरामीको उपचारपश्चात् स्वास्थ्य स्थिति सुधार भएपछि चिकित्सकको सल्लाह अनुसार बिरामीलाई डिस्चार्ज प्रक्रियामा लगिनेछ। आवश्यकताका आधारमा उपचार सम्भव नभएमा तथा थप उपचारका लागि बिरामीलाई अन्य स्वास्थ्य संस्था रेफर गरिनेछ।

३. आपतकालीन सेवाहरू

आकस्मिक सेवा विभाग

२४ घण्टा अस्पतालमा चिकित्सक सहितको आपतकालीन सेवाहरू उपलब्ध हुनेछ संविधानको मर्मअनुसार आकस्मिक सेवाबाट कुनै पनि बिरामीलाई बञ्चित गरिने छैन।

अस्पतालमा चौबीसै घण्टा स्वास्थ्यकर्मीसहित आकस्मिक सेवा प्रदान गर्ने तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीसहितको आकस्मिक सेवा विभाग सञ्चालनमा हुनेछ। यो विभाग ३६५ दिन बिदाको दिन समेत सञ्चालनमा हुनेछ। आकस्मिक सेवाको प्रयोगको लागि मात्र यस विभागबाट सेवा प्रदान हुनेछ।

आकस्मिक सेवा प्रदान गर्नका लागि अस्पतालले आफ्नो बिरामी वर्गीकरण ट्रायज गरी सेवा प्रदान गर्नेछ।

Non-Emergency बिरामीलाई आकस्मिक विभागबाट सेवा प्रदान गरिने छैन।

अस्पतालमा उपचार सम्भव नहुने अवस्थामा अस्पतालबाट रिफरल गर्नका लागि पोखरा स्थित स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानहरूमा बिरामी रिफर गर्ने गरिनेछ। बिरामीको माग बाहेक निजी स्वास्थ्य संस्थामा बिरामीहरु रिफर गरिने छैन।

अनावश्यक रिफरल तथा स्वास्थ्य बीमाको नियम बाहेकका अवस्थामा रिफरल सेवा प्रदान गरिने छैन।

बिरामीको स्वास्थ्य अवस्था अनुरूप चिकित्सकीय परामर्श।

एम्बुलेन्स सेवा:

बिरामीको स्थानान्तरण वा अन्य अस्पतालमा रेफरल गर्न एम्बुलेन्सको व्यवस्था गरिनेछ अस्पतालमा एम्बुलेन्स सेवा गरेबापत जिल्ला स्थित एम्बुलेन्स सञ्चालन समितिको बैठकको निर्णय अनुसारको भाडादर अनुसार सेवा शुल्क लाग्नेछ। अति विपन्न असहाय तथा बेवारिसी बिरामीको हकमार्फत सामाजिक सेवा चिकित्सकको सिफारिसमा निशुल्क एम्बुलेन्स सेवा व्यवस्थापन सञ्चालन गरिन्छ।

डिजास्टर मेनेजमेन्ट (प्राकृतिक वा अन्य विपत्तिहरू):

भूकम्प, महामारी, वा अन्य आपतकालीन अवस्थामा पूर्वतयारी तथा तत्कालीन व्यवस्थापन लागि विपद तथा महामारीको अवस्थामा अस्पतालको आफ्नै HOSPITAL DISASTER REPAREDNESS AND RESPONSE PLAN अनुसार बिरामी तथा घाइतरको उपचार गरिनेछ। विपत घोषणा भएपछि अन्य स्वास्थ्य उपचार जस्तै ओपिडी स्वतः रुपमा बन्द भई अस्पतालको डिजास्टर प्लान अनुसार सञ्चालन हुनेछ ।

Disaster Management Committee

There will be two committees, executive committee (Disaster Management Committee) and Epidemic & Disease response committee.

Members:

1.	Hospital Chief Medical Superintendent	-Mr. Dr Kiran Tiwari
2.	Medical Coordinator	-Dr. Amit Dhungana
3.	MDGP / Doctor	-Dr. Bipana K.C.
4.	Orthopedics / X ray Chief	-Mr. Pramesh Thapa
5.	Hospital Admiration	-Mrs Suraj Kumar Malepati
6.	Nursing	-Mrs Shanti Paudel
7.	OT Incharge	- Mrs Devi Bhattarai
8.	MO In-charge	-Dr. Nischal Shrestha
9.	Emergency In-Charge	-Mr. Bharat Sharma
10.	Accountant	-Mr. Tanka Prasad Paudel

Disaster Management Committee (Mitigation, Preparedness and Recovery)

This committee will function to execute the activities related to disaster preparedness and mitigation in the hospital work on improving the capacity of the hospital to response to Epidemic & Disease. Members of the committee will be

selected or positional as per hospital rules. Name of present members of the committee are as follows.

1.	Chairman (Consultant Anesthesiologist)	-Dr Amit Dhungana
2.	Member (Orthopedic Surgeon)	- Dr. Pramesh Thapa
3.	Hospital Manager	-Mr. Bhagwati Adhikari
4.	OT Incharge	-Mr. Devi Bhattari
5.	Emergency In-Charge	- Mr. Bharat Sharma
6.	X ray In-charge	- Mr. Amar Adhikari
7.	Hose Keeping In-Charge	- Mr. Jhalak Sharma
8.	Communication Officer	-Ms. Navaraj Paudel
9.	OPD In-Charge	-Mrs. Bhagwati Adhikari
10.	Member Secretary (Hospital Nursing Office)	-Mrs. Shanti Paudel

Functions

- To update the Epidemic & Disease response plan.
- To ensure all staff have read the Epidemic & Disease preparedness document.
- To ensure that all new staff have Epidemic & Disease training.
- To keep the supplies required for Epidemic & Disease in readiness.
- To liaise with other hospitals/health service providers in coordinating the Epidemic & Disease response.
- To liaise with health ministry as a part of national Epidemic & Disease response plan.

- To advise the administration to strengthen the structural and non-structural components of the hospital such that the hospital will continue to function at the time of Epidemic & Disease.

Hospital Incident Command Center (Response Committee)

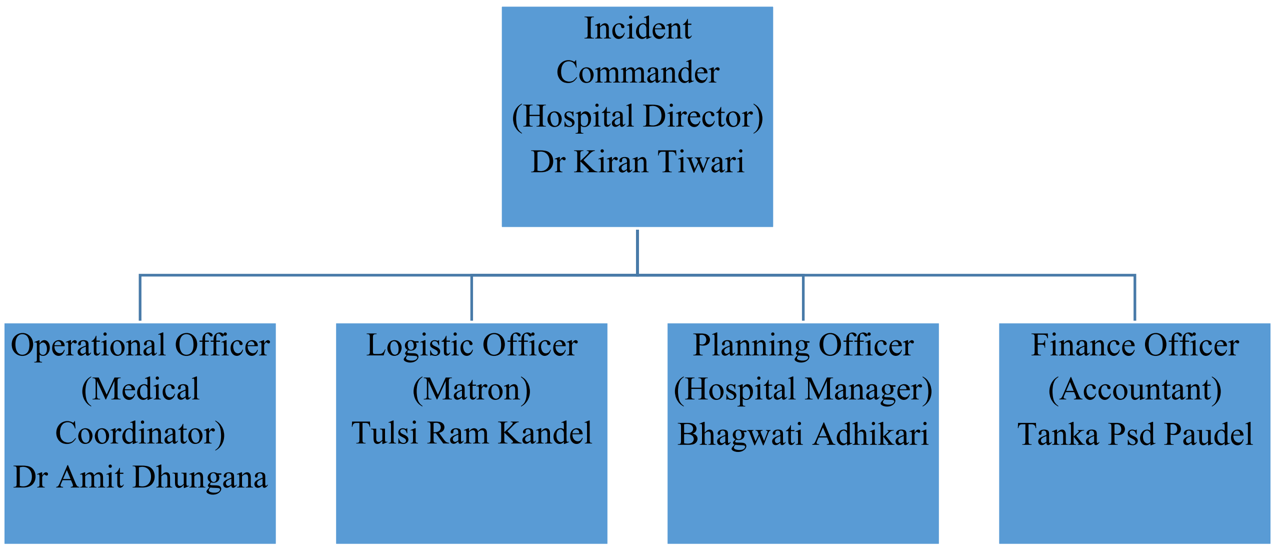

Figure 1: Hospital incident command center

४. संक्रमण नियन्त्रण र सरसफाइ

अस्पतालमा स्वच्छता तथा संक्रमण नियन्त्रणको लागि नीति अपनाइन्छ।अस्पताल फोहर व्यवस्थापनको लागि मापदण्डगत सञ्चालन प्रक्रिया (Standard Operating Procedure SOP) –

धौलागिरी प्रादेशिक अस्पताल, बागलुङ, २०८१ अनुसार संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण निर्देशिका, २०७९ अनुसार गठित

हात धुने प्रविधि र नियम:

स्वास्थ्यकर्मी, बिरामी, तथा आगन्तुकहरूका लागि अनिवार्य हात धुने प्रक्रिया।

हस्पिटल डिसइन्फेक्सन प्रणाली:

वार्ड, अपरेशन थियेटर, तथा अन्य संवेदनशील क्षेत्रहरूको नियमित सरसफाइ।

बायोमेडिकल वेस्ट म्यानेजमेन्ट:

प्रयोग भएका सुई, सिरिन्ज, पट्टी, र अन्य मेडिकल फोहोरको सुरक्षित नष्टिकरण।

संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण निर्देशिका, २०७९ अनुसार गठित			
क्र.स.	**पद**	**भुमिका**	**नाम**
१	स्वास्थ्य संस्था प्रमुख	संयोजक	डा किरण तिवारी
२	अध्यक्ष/अस्पताल व्यवस्थापन समिति	सदस्य	अमर बहादुर थापा
३	अस्पताल संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण नर्स / संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण सम्बन्धि फोकल व्यक्ति सदस्य	सदस्य	मिलन वरुवाल
४	विभागीय प्रमुख / युनिट इन्चार्ज (CSSD, अपरेशनथियटर, क्रिटिकलकेयरयुनिट, फार्मेसीबाट) - जम्मा ४ जना सदस्य माईक्रोबायोलोजिस्ट / प्याथोलोजिष्ट/ल्याब टेक्निसियन सदस्य प्रमुख,	सदस्य	देवि भट्टराई निमा हिताङ गरिमा ढकाल
५	आर्थिक प्रशासन शाखा सदस्य प्रमुख,	सदस्य	टंक प्रसाद पौडेल
६	प्रशासन शाखा सदस्य	सदस्य	सुरज कुमार मलेपती
७	प्रमुख, नर्सिङविभाग / शाखा	सदस्य- सचिव	शान्ति पौडेल

क) संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण सम्बन्धी राष्ट्रिय नीति, रणनीति, निर्देशिका अनुसार कार्यक्रमहरू लागु गर्ने।

ख) संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण कार्यक्रमको प्रभावकारी कार्यान्वयनकोकार्ययोजना तयार गर्ने।

ग) संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण कार्यक्रमको प्रभावकारी कार्यान्वयनको लागि आवश्यक आर्थिक, प्राविधिक तथा अन्य श्रोतहरूको परिचालन गर्ने।

घ) संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण कार्यक्रमको लागि

आवश्यक बजेट विनियोजन गर्न सिफारिश गर्ने।

ङ) संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण कार्यक्रमको लागि आवश्यक सामाग्रि खरिद तथा भण्डारण गर्न सिफारिश गर्ने ।

च) स्वास्थ्य संस्थाले नयाँ कर्मचारी तथा विद्यार्थीहरूलाई संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रणसम्बन्धी तालिम दिएर मात्र सेवामा प्रवेश गराउने व्यवस्था गर्ने ।

छ) स्वास्थ्य संस्थाले सम्पुर्ण कर्मचारीहरूलाई संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रणसम्बन्धी पुनर्ताजगी तालिमको व्यवस्था गर्ने।

ज) संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण कार्यक्रमकोकार्यान्वयनको अनुगमन, मूल्यांकन तथा अडिटगर्ने।

झ) स्वास्थ्य सेवाजन्य संक्रमणको निगरानि नियमित (Surveillance) रुपमागरी केन्द्रिय स्तरको संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण प्राविधिक कार्य समितिलाई प्रतिवेदन पेश गर्ने।

अ) इपिडिमियोलोजि तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाले तोकेका विभिन्न सूचित गराउनु पर्ने संक्रामक रोगहरुका (Notifiable Infectious Disease) विरामिहरु स्वास्थ्य संस्थामा आएको अवस्थामाइपिडिमियोलोजि तथा रोग नियन्त्रण महाशाखावा तोकिएको संस्थामा निर्दिष्ट ढाँचामा तुरुन्त सूचित गराउनु पर्दछ ।

ट) विभिन्न महामारी वा प्रकोपको अवस्थामा सो सम्बन्धि संक्रमण भएका विरामी तथा कर्मचारीको तथ्याङ्क नियमित रुपमा सम्पर्क इकाई, इपिडिमियोलोजि तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा वा तोकिएको संस्थामा समयमा पठाउनु पर्नेछ ।

ठ) संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण कार्यक्रमको प्रभावकारी कार्यान्वयनको प्रगति समिक्षातथा सुधारका लागि कार्ययोजना बनाई कार्यान्वयन गर्ने।

४. अस्पतालमा एण्टिमाइक्रोबियल स्टेवार्डशिप कार्यक्रम (AMSP)

अस्पतालमा एण्टिमाइक्रोबियल स्टेवार्डशिप कार्यक्रम (AMSP) अस्पतालमा एण्टिबायोटिकको सही प्रयोग सुनिश्चित गर्न लागू गरिने रणनीति हो। यस कार्यक्रमको उद्देश्य एण्टिबायोटिक प्रतिरोध (Antibiotic Resistance) रोकथाम, रोगको प्रभावकारी उपचार, औषधिको दुरुपयोग न्यूनिकरण, र अस्पतालमा संक्रमण नियन्त्रण गर्नु हो।

मुख्य रणनीतिहरू:

१. **एण्टिबायोटिकको उचित प्रयोग** – रोगअनुसार सही औषधि, मात्रा, र अवधि निर्धारण।

२. **संक्रमण नियन्त्रण उपायहरू** – हात धुने प्रवर्द्धन, आइसोलेसन नीति, र सरसफाइ अभियान।

३. **नियमित अनुगमन र मूल्यांकन** – प्रयोग भएका औषधिहरूको प्रभावकारिता तथा दुरुपयोगको निगरानी।

४. **स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई तालिम** – चिकित्सक, नर्स, फार्मासिस्टलाई एण्टिबायोटिक प्रयोग सम्बन्धी सचेतना।

५. **प्रयोग भएका औषधिहरूको डाटा सङ्कलन र विश्लेषण** – अनावश्यक वा अधिक प्रयोग भएका औषधिहरू पहिचान।

AMSP को प्रभावकारी कार्यान्वयनले अस्पतालमा संक्रमण दर घटाउने, उपचार प्रभावकारिता बढाउने, र दीर्घकालीन रूपमा स्वास्थ्य प्रणालीलाई सुदृढ पार्न मद्दत गर्छ।

५. फार्मेसी र औषधि व्यवस्थापन

अस्पतालमा दुईवटा फार्मेसी सञ्चालन गरिनेछ।

निःशुल्क फार्मेसी

प्रदेश सरकार तथा संघीय सरकारबाट प्राप्त हुने नेपाल सरकारबाट निःशुल्क वितरणको लागि अस्पतालमा उपलब्ध भएका औषधिहरू यस फार्मेसीमा निःशुल्क रुपमा स्वास्थ्यकर्मीको सिफारिस अनुसार जिम्मेवार व्यक्तिले निशुल्क रुपमा औषधि उपलब्ध गराउनेछन्।

सशुल्क फार्मेसी

अस्पतालमा आन्तरिक स्रोतबाट खरिद गरिएका तथा स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम अन्तर्गत प्रदान गर्नका लागि उपलब्ध गराएका औषधिहरु यस फार्मेसीबाट उपलब्ध हुनेछन स्वास्थ्यकर्मीको सिफारिसका आधारमा उपलब्ध हुने यस फार्मेसीबाट उपलब्ध हुने औषधिहरूको अस्पतालको आन्तरिक ड्रग तथा

थेरापटिक कमिटी कमिटीको निर्णय अनुसार औषधि तथा औषधिको साथै औषधिजन्य सामग्री तथा सर्जिकल तथा सर्जिकल जन्य सामग्रीको दर रेट निर्धारण गरिन्छ।
अस्पतालमा औषधि आपूर्ति, स्टक व्यवस्थापन, र गुणस्तर नियन्त्रण गरि गुणस्तरीय आवश्यकतानुसारको औषधि प्रदान गर्नु फार्मेसी विभागको जिम्मेवारी हुनेछ औषधि तथा अन्य व्यवस्थापनि कार्य फार्मेसी इन्चार्ज लगायत सम्पूर्ण फार्मेसीमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूको जिम्मेवारी हुनेछ ।

औषधि खरिद र स्टक व्यवस्थापन:

औषधिको नियमित खरिद, भण्डारण, तथा वितरण प्रणाली।

म्याद समाप्त हुने औषधिको व्यवस्थापन।

औषधि वितरण प्रक्रिया:

बिरामीलाई उचित मात्रामा औषधि वितरण तथा सही जानकारी प्रदान।

नियन्त्रणयोग्य औषधि तथा लागूपदार्थ व्यवस्थापन:

संवेदनशील औषधिहरू (जस्तै, चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीको अनिवार्य प्रेस्क्रिप्सन बिना यस्ता औषधि बिक्री वितरण गर्न पाइने छैन।

६. बिरामी रेफरल र स्थानान्तरण प्रक्रिया

गम्भीर अवस्था वा विशेष उपचार आवश्यक परेमा अन्य अस्पतालमा बिरामी स्थानान्तरण गरिन्छ।

रेफरल निर्णय प्रक्रिया:विशेषज्ञ चिकित्सक, चिकित्सकको सिफारिस अनुसार मात्र रेफरल गर्ने।

अस्पतालमा २४सै घण्टा उपलब्ध हुने गरी अस्पताल काफ्ले सञ्चालन गरिएको छ। एम्बुलेन्स

एम्बुलेन्स चिकित्सकको सिफारिसमा नियम अनुसारलाई लाग्ने स्वर्ग शुल्क अस्पतालको काउन्टरमा प्राप्त गर्न सकिन्छ

अस्पतालको एम्बुलेन्स चालक रूपमा दिलिप सुनारलाई राखिएको

अस्पतालमा अस्पतालबाट अति जोखिमको बिरामी कृत्रिम श्वासप्रश्वास दिएको बिरामी, मेकानिकल भेन्टिलेसनमा भएको बिरामी, लगायतका अति संवेदनशील बिरामीहरूलाई उपचारका लागि पठाउन सकिनेछ। पठाउन आवश्यक परेमा चिकित्सक लगायत स्वास्थ्यकर्मी व्यवस्थापन गरिनेछ। सोको लागि आवश्यक थप सेवा सुविधा शुल्क लाग्नेछ।

अस्पतालबाट बिरामी रेफर गर्दा सरकारी अस्पताल पोखरा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान पोखरा वा मेडिकल कलेज गण्डकी मेडिकल कलेज पोखरा वानपान मेडिकल कलेज मणिपाल मेडिकल कलेज पोखरामा रेफर गरिन्छ।

एम्बुलेन्स सेवा:

बिरामीलाई सुरक्षित रूपमा अन्य अस्पतालमा पुर्याउने।दायित्व एम्बुलेन्स चालक हुनेछ हाम्रा ले अनिवार्य रुपमा चालकले राष्ट्रिय एम्बुलेन्स निर्देशिका २०७८ प्रदान पालना गर्नुपर्ने छ ।

ड्रेश कोड

अस्पतालमा कार्यरत कर्मचारीहरुले नेपाल निजामती सेवा लाई तोकिएअनुसारको पोसाक अनिवार्य लगाउनुपर्नेछ साथै स्वास्थ्यकर्मीको हक मा कार्यालयले तोकेको गाउन, एप्रोन लगाउन सकिनेछ।

७. कागजात र अभिलेख व्यवस्थापन

बिरामी र अस्पतालका सबै महत्वपूर्ण अभिलेखहरूको व्यवस्थापन इलेक्ट्रोनिक हेल्थ रेकर्ड (EHR) प्रणाली बाट

बिरामीको स्वास्थ्य विवरण डिजिटल रूपमा भण्डारण।

नियमित रिपोर्टिङ र डेटा विश्लेषण:

अस्पतालको सेवा, मृत्यु दर, बिरामीको आगमन संख्याको आधारमा वार्षिक विश्लेषण।

समितिको गठन।

अनुसुची

अस्पतालको कार्य सञ्चालन मापदण्डहरु

धौलागिरी प्रादेशिक अस्पताल, बागलुङअस्पतालको सञ्चालनका लागि निम्न अनुसार कार्य सञ्चालन मापदण्ड (स्ट्यान्डर्ड अपरेटिङ प्रोसिडर SOP) निर्माण गरी कार्यान्वयन गरिएको छ।

१. अस्पताल कार्य सञ्चालन मापदण्ड २०८१ धौलागिरी प्रादेशिक अस्पताल, बागलुङ,
   Hospital Standard Operating Protocol -2081, Dhaulagiri Provincial, Baglung
२. आमा-शिशु मैत्री अस्पताल पहल कार्य सञ्चालन मापदण्ड, धौलागिरी प्रादेशिक अस्पताल, बागलुङ २०८१
   Mother-Baby Friendly Hospital Initiative - MBFHI, Dhaulagiri Provincial Hospital - Standard Operating Procedure (SOP), 2081
३. अस्पताल फोहर व्यवस्थापनको लागि मापदण्डगत सञ्चालन प्रक्रिया २०८१ धौलागिरी प्रादेशिक अस्पताल, बागलुङ,
   Hospital Waste Management Standard Operating Procedure SOP –2081
४. व्यक्तिगत प्रशासनिक नीति
५. धौलागिरी प्रादेशिक अस्पताल, बागलुङ, स्तनपान सम्बन्धी नीतिहरू
६. धौलागिरी प्रादेशिक अस्पताल, बागलुङ, अस्पताल आचारसंहिता
७. Standard Operating Procedure for Different Services

Hospital Developed Forms

1. HOSPITAL-ACQUIRED INFECTION (HAI) RECORDING FORM
2. Mortality audit Form
3. Incident Recording Form
4. Medication Error Reporting Form

धौलागिरी प्रादेशिक अस्पताल बागलुङ, स्तनपान सम्बन्धी नीतिहरू

यस अस्पतालमा हामि तपाईलाई आफ्नो बच्चालाई आफ्नै दुध खुवाउने काममा भरपुर सहयोग गर्नेछौं।

१. गर्भवती भएर गर्भवतीजाँच गर्न आउँदा देखिनै हाम्रा स्वास्थ्यकर्मीले तपाईलाई कस्तो खानेकुरा खानुपर्छ, आफ्नो स्तनको हेरविचार कसरी गर्नुपर्छ र बच्चालाई आफ्नै दुध खुवाउँदा के के फाईदा हुन्छ भन्नेर बारेमा जानाकारी दिनेछन।

२. बच्चा जन्मेर दुध चुस्न सक्ने हुने वित्तिकै उसलाई दुध चुसाउन सुरु गर्नुहोस्। सुरु सुरुमा तपाईलाई आफ्नो दुध नआएको जस्तो लाग्न सक्छ तर बच्चाले जति दुध चुस्तै गर्यो उतिनै दुध बढी उत्पादन हुन्छ। बच्चा जन्मेको एक घण्टाभित्र दुध चुसाउन थाल्नुहोस शुरुको विगौती दुधले बच्चालाई रोग सँग लड्ने क्षमतालाई बृद्धी गर्छ।

३. आफ्नो बच्चालाई दुध चुसाउने काममा तपाईलाई केही अप्ठ्यारो परे हाम्रा स्वास्थ्यकर्मीहरुले तपाईको मद्दत गर्नेछन्।

४. बच्चा जन्मेपछि उसलाई तपाईसँगै राखिनेछ , विशेष हेरचाह आवश्यक परेमा मात्र बच्चालाई वार्डमा भर्ना गरिनेछ।

५. तपाईको बच्चा धेरै सानो वा विरामी छ भने मात्र उसलाई वार्डमा भर्ना गरिनेछ। यस्तो अवस्थामा पनि उसलाई तपाईको वा दुध चन्चाले खुवाईने छ। प्रत्येक दुई घण्टामा गएर वा डाक्टरको सल्लाह अनुसार आफ्नो दुध निचोरेर बच्चालाई खान दिईनेछ।

६. तपाईको बच्चालाई तपाईको दुध बाहेक अरु कुनै किसिमको खानेकुरा (बट्टाको दुध, ग्लुकोज पानी, मह, मिश्री पानी आदी) को आवश्यकता पर्दैन।

७. तपाईको बच्चाको दुध खान खोजेको बेला उसलाई आफ्नो दुध चुसाउनुहोस र प्रत्येक पटक दुध चुसाउँदा हात राम्रोसँग सावुन पानीले धुनुहोस।

८. यस अस्पतालका स्वास्थ्यकर्मीहरु, डाक्टर, नर्स र अन्य कार्मचारीहरु बच्चालाई तपाईको आफ्नै दुध खुवाउन सघाउने काममा तालिम प्राप्त छन्।

९. आमाको दुध बाहेक अन्य शिशु आहारको विज्ञापन र प्रचार प्रसारमाथि यस अस्पतालमा रोक लागाईएको छ।

१०. यस अस्पतामा बट्टको दुध, मुन्टो र चुस्ने जस्ता कुराहरुको प्रयोग गर्न पाईदैँन।

११. स्तनपान सम्बन्धी कुनै समस्या भएमा वा जानाकारी चाहिएमा यस अस्पतालमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई सम्पर्क गर्नुहोला।

"तपाईंको बच्चाका लागि तपाईंको दूध नै अमृत समान हो। बच्चालाई ६ महिनासम्म मात्र आमाको दूध खुवाउने संकल्प गर्नुहोस्।"

धौलागिरी प्रादेशिक अस्पताल
आचारसंहिता

स्वागत छ!

तपाईं अहिले धौलागिरी प्रादेशिक अस्पताल परिसरमा हुनुहुन्छ। यो अस्पताल स्वास्थ्य सेवा, मानवता, र करुणाको केन्द्र हो। यहाँ रहँदा निम्न आचारसंहिता पालना गर्नु सबैको कर्तव्य हो:

१. सेवा र व्यवहारमा उच्च मापदण्ड

- हामी सबैलाई गुणस्तरीय, समयमै र सम्मानपूर्ण सेवा प्रदान गर्न प्रतिबद्ध छौं।
- अस्पतालका कर्मचारी, बिरामी र आगन्तुकबीचको व्यवहारमा सद्भाव, धैर्य र सहकार्य अनिवार्य छ।
- कुनै पनि प्रकारको अभद्र व्यवहार, दुर्व्यवहार, वा हिंसात्मक क्रियाकलाप निषेध छ।

२. भेदभावरहित र समावेशी वातावरण

- जात, लिङ्ग, धर्म, वर्ग, भाषा वा सामाजिक पहिचानका आधारमा हुने कुनै पनि प्रकारको भेदभाव पूर्ण रूपमा निषेध गरिएको छ।
- सबैलाई समान अवसर, समान सेवा र सम्मानको व्यवहार सुनिश्चित गरिन्छ।

३. स्वास्थ्य र सुरक्षाको सम्मान

- अस्पताल परिसरमा धूम्रपान, मदिरापान, लागूपदार्थ सेवन वा बिक्री पूर्ण रूपमा निषेध गरिएको छ।
- सुरक्षाको दृष्टिकोणले अस्पतालका नियम, सूचनापाटी तथा कर्मचारीका निर्देशनहरू पालना गर्नुहोला।

४. सरसफाइ र वातावरण संरक्षण

- कृपया अस्पताल परिसर सफा र व्यवस्थित राख्न सहयोग गर्नुहोस्।
- फोहोर तोकिएको रंग अनुसारको डस्टबिनमा मात्र फाल्नुहोस्।
- वातावरणमैत्री व्यवहार अपनाउनुहोस्।

५. गोपनीयता र बिरामी अधिकार

- सबै बिरामीको व्यक्तिगत सूचना गोप्य रहनु अनिवार्य छ।
- बिना अनुमति फोटो, भिडियो वा अन्य अभिलेख सङ्कलन गर्न पाइँदैन।
- बिरामी तथा तिनका परिवारका सदस्यको गोपनीयता र आत्मसम्मानको संरक्षण गर्नु सबैको दायित्व हो।

६. अस्पताल सम्पत्तिको संरक्षण

- अस्पतालका उपकरण, संरचना र अन्य सम्पत्तिको दुरुपयोग, क्षति वा नोक्सानी कानुनी कारबाहीको विषय हुन सक्छ।
- सार्वजनिक सम्पत्तिलाई आफ्नै जस्तो मानेर व्यवहार गर्नुहोस्।

७. आपतकालीन परिस्थिति र प्राथमिकता

- आपतकालीन सेवामा प्राथमिकता दिइन्छ। कृपया अत्यावश्यक अवस्थाको सम्मान गर्नुहोस्।
- आपतकालीन निर्देशनहरूमा सहयोग गर्नु सबैको जिम्मेवारी हो।

८. सेवा प्रक्रियामा अनुशासन

- दर्ता, परामर्श, परीक्षण तथा भर्ना प्रक्रिया अस्पतालको निर्धारित प्रणालीअनुसार गर्नुपर्छ।
- पालोको पालना गर्नुहोस् र कर्मचारीको निर्देशनलाई मान्नुहोस्।

९. सुझाव तथा गुनासो व्यवस्थापन

- तपाईंका गुनासो, सुझाव वा प्रशंसा सुनिन र समाधान गरिन इच्छुक छौँ।
- अस्पतालको सुझाव/गुनासो बक्स प्रयोग गर्नुहोस् वा सम्बन्धित काउन्टरमा सम्पर्क गर्नुहोस्।
- तपाईंको प्रतिक्रिया हामीका लागि सेवा सुधारको प्रेरणा हो।

१०. सबैको सहभागितामा समुन्नत स्वास्थ्य सेवा

- तपाईंको सहयोग, सहकार्य र चेतनाले हाम्रो अस्पताल अझ प्रभावकारी, सुरक्षित र समावेशी बन्नेछ।
- सबैले मिलेर एक समर्पित, मर्यादित र सहयोगी स्वास्थ्य वातावरण निर्माण गरौँ।

धन्यवाद!

धौलागिरी प्रादेशिक अस्पताल परिवार

Standard Operating Procedure For Needel and Sharp Injury

Needle stick and Sharp Injury

↓

Remain Clam

↓

Do not squeeze or rub the injury site

↓

Do not apply any chemical or antiseptic agent

↓

Clean with running water

↓

Clean with plain water (if body fluids are exposed on eye, nose and mouths)

↓

Report to hospital matron contact no.

↓

Exposure Risk Assessment

↓

Mechanism of injury/site of injury Amount of blood/Bloody fluid exposed to -

↓

Infection status of source/source patient

↓

Coordination to ART department for post Exposure prophylaxis

Please Feel Free to Contact

Contact no.

Mrs. Shanti Paudel 9846024545

कार्यसमितिहरू

अस्पतालमा निम्न अनुसार विभिन्न कार्यसमितिहरू बनाई सञ्चालन गरिएको छ।

अस्पताल गुणस्तर सुधार समिति		
क. सं		क्लिनिकल अडिटसंचालन कार्यविधि निर्देशिका, २०७७

१	अस्पताल प्रमुख प्रतिनिधि	संयोजक	डा किरण तिवारी	
२	अस्पताल विकास समिति	सदस्य	लक्ष्मी देवी बास्कोटा	
३	मेडिकल अधिकृत	सदस्य	डा निश्चल श्रेष्ठ	
४	प्रयोगशाला इन्चार्ज	सदस्य	गरिमा ढकाल	
५	रेडियोलोजी युनिट इन्चार्ज	सदस्य	अमर अधिकारी	
६	ओटी इन्चार्ज	सदस्य	देवि भट्टराई	
७	फार्मेसी इन्चार्ज	सदस्य	सन्तोष सुवेदी	
८	ओपिडि इन्चार्ज	सदस्य	भगवती अधिकारी	
९	स्टोर किपर	सदस्य	तुलसीराम कँडेल	
१०	आर्थिक/प्रशासन अधिकृत	सदस्य	टंक प्रसाद पौडेल	
११	उपभोक्ता प्रतिनिधि	सदस्य		
१२	इमरजेन्सी इन्चार्ज	सदस्य	भरत शर्मा	
१३	मेट्रोन/नर्सिङ इन्चार्ज	सदस्य- सचिव	शान्ती पौडेल	

स्वास्थ्य संस्था स्तरिय संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण समितिः			
	संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण निर्देशिका, २०७९ अनुसार गठित		
१	स्वास्थ्य संस्था प्रमुख	संयोजक	डा किरण तिवारी
२	अध्यक्ष/अस्पताल व्यवस्थापन समिति	सदस्य	अमर थापा
३	अस्पताल संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण नर्स / संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण सम्बन्धि फोकल व्यक्ति सदस्य	सदस्य	मिलन बरुवाल
४	विभागीय प्रमुख / युनिट इन्चार्ज (CSSD, अपरेशनथियटर, क्रिटिकलकेयरयुनिट, फार्मेसीबाट) - जम्मा ४ जना सदस्य माईक्रोबायोलोजिस्ट / प्याथोलोजिष्ट/ल्याब टेक्निसियन सदस्य प्रमुख,	सदस्य	देवी भट्टराई निमा हिता. गरिमा ढकाल
५	आर्थिक प्रशासन शाखा सदस्य प्रमुख,	सदस्य	टंक प्रसाद पौडेल
६	प्रशासन शाखा सदस्य	सदस्य	सुरज कुमार मलेपती
७	प्रमुख, नर्सिङविभाग / शाखा	सदस्य- सचिव	शान्ति पौडेल

ड्रग तथा थेरपयूटिक कमिटि	
	अस्पताल फार्मेसी सेवा निर्देशिका, २०७८ अनुसार गठित

क्र स	**नाम थर**	**पद**	**भुमिका**	**कै**
१	डा श्री किरण तिवारी	प्र. मे. सु .	अध्यक्ष	
२	डा. श्री सन्दिप सापकोटा	क जनरल फिजिसियन	सदस्य	
३	डा. श्री निश्चल श्रेष्ठ	मे अ	सदस्य	
४	श्री भरत शर्मा	इमजेन्सी विभाई प्रमुख	सदस्य	
५	श्री शान्ति पौडेल	नर्सिङ प्रमुख	सदस्य	
६	श्री गरिमा ढकाल	ल्याव विभाग प्रमुख	सदस्य	
७	श्री अमर अधिकारी	एक्स रे विभाग प्रमुख	सदस्य	
८	श्री सन्तोष सुवेदी	फार्मेसी प्रमुख	सदस्य- सचिव	

सार्बजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा निमवाली , २०६४

अनुसार गठित

क्र स	नाम थर	पद	भुमिका
१	डा. अमित ढुंगाना	क.एनेस्थेसियोलोजिष्ट	संयोजक
२	डा. प्रमेश थापा	क.अर्थोपेडिक सर्जन	सदस्य
३	डा. प्रभात सिंह राजपुत	क.डर्माटोलोजिष्ट	सदस्य
४	अजिता सिलवाल	नर्सिङ अधिकृत	सदस्य
५	भगवती अधिकारी	अस्पताल व्यवस्थापन अधिकृत	सदस्य
४	श्री तुलसीराम कँडेल	अधिकृत	सदस्य सचिव

अस्पताल सञ्चालन गुणस्तर स्थापनाका लागि निर्देशिका तथा कार्य सञ्चालन मापदण्ड

सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३

सार्वजनिक खरिद नियमावली संशोधन सहित), २०६४,

भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४

आर्थिक कार्यविधि तथा वित्तीय उत्तरदायित्व ऐन, २०७६

आर्थिक कार्यविधि तथा वित्तीय उत्तरदायित्व नियमावली, २०७७

प्रदेश आर्थिक कार्यविधि तथा वित्तीय उत्तरदायित्व ऐन, २०७८

प्रदेश आर्थिक कार्यविधि तथा वित्तीय उत्तरदायित्व नियमावली, २०७९

गण्डकी प्रदेश आर्थिक ऐन, २०८१

गण्डकी प्रदेश विनियोजन ऐन, २०८१

बजेट तथा कार्यक्रम कार्यान्वयन सम्बन्धी एकीकृत कार्यविधि (छैठौं संशोधन सहित], २०७७

बजेट तर्जुमा तथा कार्यान्वयन सम्बन्धी निर्देशिका, २०८०

प्रदेश खर्चको मापदण्ड, २०७९

आर्थिक मामिला मन्त्रालय, गण्डकी प्रदेशबाट जारी आर्थिक वर्ष २०८१/०८२ को बजेट कार्यान्वयन सम्बन्धी मार्गदर्शन, २०८१

सार्वजनिक खर्चलाई मितव्ययिता तथा प्रभावकारी बनाउने सम्वन्धी मापदण्ड, २०७८

कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा अन्य प्रचलित कानून बमोजिम जारी भएका ऐन, नियमावली,कार्यविधि, गठन आदेश, मापदण्ड

अस्पताल सञ्चालनका लागि राष्ट्रिय तथा प्रादेशिक स्तरीय ऐन तथा कानुनहरू

१. आपत्कालीन चिकित्सकीय समूह परिचालन कार्यविधि २०८१
२. ‘‘आमा तथा नवजात शिशु सुरक्षा कार्यक्रम निर्देशिका २०७८
३. ‘‘सुरक्षित गर्भपतन सेवा कार्यक्रम कार्यविधि निर्देशिका २०७३