

प्रेषक,

मिशन निदेशक

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

उत्तर प्रदेश, लखनऊ।

सेवा में,

मुख्य चिकित्सा अधिकारी,

जनपद-ललितपुर, उत्तर प्रदेश।

पत्रांक- SPMU/NHM/RKSK/21/5102

दिनांक 17-10-2022

विषय- दिनांक 19.09.2022 से दिनांक 23.09.2022 में राज्य स्तरीय भ्रमण दल द्वारा किये गये सहयोगात्मक पर्यवेक्षण में पायी गयी कमियों को निस्तारित करने के सम्बन्ध में।

महोदय,

कृपया उपर्युक्त विषयक मिशन निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, उ0प्र0 के पत्र संख्या-SPMU/NHM/M&E/2022-23/2566-2 दिनांक 19.07.2022 का सन्दर्भ ग्रहण करने का कष्ट करें। जिसके माध्यम से राज्य स्तरीय दल द्वारा सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत जनपद का भ्रमण कर जनपद में संचालित स्वास्थ्य सेवाओं एवं वित्तीय व्यय की समीक्षा कर आख्या उपलब्ध कराने हेतु निर्देशित किया गया है। उक्त निर्देशों के अनुपालन में राज्य स्तरीय दल द्वारा दिनांक 19.09.2022 से दिनांक 23.09.2022 को जनपद ललितपुर का भ्रमण कर जनपद में संचालित स्वास्थ्य सेवाओं एवं वित्तीय व्यय की समीक्षा कर आख्या उपलब्ध करायी गयी है।

उपरोक्त आख्या इस पत्र के साथ संलग्न कर आपको इस निर्देश के साथ प्रेषित है कि भ्रमण के दौरान पायी गयी कमियों को तीन दिवसों के अन्दर निस्तारित कराते हुए बिन्दुवार अनुपालन आख्या/कृत कार्यवाही से अधोहस्ताक्षरी को हार्ड एवं साफ्ट कापी प्रेषित करना सुनिश्चित करें।

संलग्नक-भ्रमण आख्या।

भवदीया,

(अर्षणा उपाध्याय)
मिशन निदेशक
तददिनांक।

पत्रांक- SPMU/NHM/RKSK/21/5102-8

प्रतिलिपि-निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. अपर मिशन निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, उ0प्र0, लखनऊ।
2. महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएं, उ0प्र0, लखनऊ।
3. महानिदेशक, परिवार कल्याण, उ0प्र0, लखनऊ।
4. जिलाधिकारी/अध्यक्ष, जिला स्वास्थ्य समिति, जनपद- ललितपुर।
5. अपर निदेशक, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, झांसी मण्डल झांसी।
6. समस्त महाप्रबंधक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, उ0प्र0, लखनऊ को इस आशय से कि अपने कार्यक्रमों से सम्बन्धित बिन्दुओं पर आवश्यक कार्यवाही हेतु जनपद को अपने स्तर से निर्देशित करने का कष्ट करें।
7. मुख्य चिकित्सा अधीक्षक/अधीक्षिका, जिला पुरुष/महिला चिकित्सालय जनपद- ललितपुर।
8. जिला कार्यक्रम प्रबंधक, एन0एच0एम0 जनपद- ललितपुर को इस निर्देश के साथ कि आख्या का अनुपालन कराते हुए कृत कार्यवाही की प्रगति-रिपोर्ट प्रेषित करना सुनिश्चित करें।

(डा0 आनन्द अग्रवाल)
नोडल अधिकारी- ललितपुर

सहयोगात्मक पर्यवेक्षण भ्रमण आख्या

जनपद—ललितपुर

भ्रमण दिनांक—19.09.2022 से 23.09.2022 तक

पर्यवेक्षक—

- डॉ आनन्द कुमार अग्रवाल, उप-महाप्रबंधक (आर0के0एस0के0) एस0पी0एम0यू0, एन0एच0एम0, लखनऊ।
- धर्मेन्द्र कुमार साहू, परामर्शदाता-आई0ई0सी0, एस0पी0एम0यू0, एन0एच0एम0, लखनऊ।

मिशन निदेशक, एन0एच0एम0 के पत्रांक एस.पी.एम.यू./एन.एच.एम./एम.एण्ड.ई./2022-23/04/2366-2 दिनांक 19.07.2022 में प्रदत्त निर्देशानुसार उपरोक्त पर्यवेक्षकों द्वारा दिनांक 19.09.2022 से 23.09.2022 तक जनपद ललितपुर के का भ्रमण कर एल-3, एल-2 व एल-1 स्तर की स्वास्थ्य इकाईयों, नगरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा स्कूलों में संचालित आर0के0एस0के0/आर0बी0एस0के0 कार्यक्रम व सामुदायिक गतिविधियों का अवलोकन किया गया।

दिनांक:—20.09.2022

सामु0स्वा0केन्द्र – तालबेहट

चिकित्सा अधीक्षक—डॉ0 अजय खरे

मोबाईल :- 9651575166

निरीक्षण आख्या :-

गतिविधि	अवलोकन बिन्दु	सुधारात्मक कार्यवाही	कार्यवाही का स्तर
प्रचार प्रसार	❖ प्रचार-प्रसार चिकित्सालय परिसर में नहीं पाया गया।	परिसर में उचित स्थानों पर सभी कार्यक्रमों का प्रचार प्रसार जगह-जगह पूर्णतया प्रदर्शित किया जाना।	चिकित्सा अधीक्षक
शिकायत निवारण	❖ परिसर के अन्दर शिकायत पेटिका नहीं पायी गयी। शिकायत निवारण कमेटी का गठन रिकार्ड भी देखने को नहीं मिला। ओ0पी0डी0 के बाहर मरीजों की भीड लगी पायी गयी।	शिकायत पेटिका लगवाने का एवं शिकायत निवारण कमेटी का गठन व रिकार्ड मेण्टेन करने का सुझाव दिया गया। मरीजों को पंक्तिगत लगवाने का सुझाव दिया गया।	चिकित्सा अधीक्षक
लेबर रूम	<ul style="list-style-type: none"> ❖ लेबर रूम में प्रोटोकाल पोस्टर गाइडलाइन के अनुसार नहीं लगाये गये हैं। ❖ लेबर रूम में अत्यधिक गन्दगी देखी गयी। ❖ शौचालय में टाइल्स नहीं लगे हुए हैं एवं सिंक के साथ फलश पाइप भी नहीं लगे हैं। ❖ प्रसव कक्ष में रेडिएण्ट वार्मर पैकड रखा है जो अभी तक इंस्टाल नहीं है एवं दूसरा अक्रियाशील हैं। ❖ चादरें बेडों पर जो हैं वो अत्यधिक गंदी हैं अथवा नहीं बिछी पायी गयी। ❖ कैलिस पैड नहीं लगे थे। ❖ कलर कोडेड डस्टबिन उपलब्ध नहीं हैं। ❖ प्रसव कक्ष के बाहर कोई भी संदेश जैसे पुरुषों का प्रवेश निषेध इस प्रकार के दीवार लेखन नहीं पाये गये एवं न ही फैंसीलिटी ब्राडिंग के निर्देशों की पालन किया गया है। ❖ नियमित सफाई का अभाव दिखा क्योंकि डस्टबिन पूरे भरे हुए थे। ❖ प्रसव कक्ष में लेबर रूम रजिस्टर पर एम0सी0टी0एस0 नम्बर एवं मोबाइल नम्बर एवं एकाउण्ट नम्बर आदि का अंकन नहीं था। 	<p>सफाई व्यवस्था में तुरन्त सुधार की आवश्यकता है।</p> <p>उपलब्ध स्टाफ द्वारा स्टोर रूम से साफ चादरें निकलवाकर बिछवायी गयी जिसे नियमित व्यवहार में लाने की आवश्यकता है।</p>	चिकित्सा अधीक्षक
महिला वार्ड	<ul style="list-style-type: none"> ❖ चिकित्सालय में जे0एस0एस0के0 में प्रसूताओं को मिलने वाले लाभ में डाइट का चार्ट एवं डाइट रजिस्टर अपडेट नहीं था। ❖ केस सीट का इस्तेमाल पूर्णत नहीं किया जा रहा है और न ही पार्टोग्राफ प्रयोग में लिया जा रहा है। 	व्यवस्था सुनिश्चित किये जाने का सुझाव दिया गया।	चिकित्सा अधीक्षक

	<ul style="list-style-type: none"> ❖ प्री प्रसव कक्ष का स्थापन चिकित्सालय में नहीं था प्रसूता सीधे लेबर रूम में ही जाती हैं। ❖ लेबर टेबल एवं पार्टिशन पिलर पर जंग लगी है। 		
हॉस्पिटल बिल्डिंग	<ul style="list-style-type: none"> ❖ परिसर में साफ-सफाई व्यवस्था संतोषजनक नहीं पायी गयी। चिकित्सालय की इमारत के अंदर वाहन खड़े पाये गये। इमारत की बाउन्डरी पर वाल पेटिंग कराने की आवश्यकता है। परिसर में वाहन यहां वहां खड़े पाये गये। परिसर में स्टाफ क्वाटर की पुरानी इमारत है। स्टोर रूम की छत गिर रही है। उक्त इमारत के सुदृढीकरण की आवश्यकता है। 		
बायोमेडिकल वेस्ट	<ul style="list-style-type: none"> ❖ चिकित्सालय में ठपदेउपलब्ध थीं। डस्ट बिन में अलग-अलग रंग की पॉलीथिन नहीं थी। बायो मेडिकल वेस्ट मैनेजमेण्ट पर सम्बन्धित स्टाफ का ओरिएण्टेशन कराये जाने की जरूरत है। बी0एम0डब्लू0 दिन में एक बार आता पाया गया। 	बायोमेडिकल वेस्ट मैनेजमेण्ट पर सम्बन्धित समस्त स्टाफ का अभिमुखीकरण कराये जाने व ColourCodedBinsकी उपलब्धता सुनिश्चित करने का सुझाव दिया गया।	
औषधि कक्ष	<ul style="list-style-type: none"> ❖ औषधि भण्डार कक्ष में भण्डारण व्यवस्था संतोषजनक पायी गयी। 	व्यवस्था सुनिश्चित की जायें।	फार्मासिस्ट / चिकित्सा अधीक्षक
अन्य बिन्दु	<ul style="list-style-type: none"> ❖ पूरे अस्पताल में सीलन के कारण दीवारों पर फंगस लग गई है। ❖ जनरेटर होने के बावजूद परिसर में अंधेरा था। ❖ बाथरूम के ड्रेनेज चोक होने के कारण गंदगी का साम्राज्य था। 		

दिनांक:-20.09.2022
हेल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर – कड़ेसराकलां
सी0एच0ओ0-सविता वघेल
मोबाईल :- 9621276066

गतिविधि	अवलोकन बिन्दु	सुधारात्मक कार्यवाही	कार्यवाही का स्तर
आधारभूत संरचना	हेल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर का भवन उपलब्ध है। सेंटर की पूर्व में ब्रांडिंग की गई थी परंतु बरसात के कारण अब प्रभावी नहीं है। विद्युत एवं पेय जल की उचित व्यवस्था नहीं है। भवन में पानी की उपलब्धता हेतु मोटर की व्यवस्था है।		
आई0टी उपकरण	स्वास्थ्य कर्मियों के पास आई0टी0 उपकरण उपलब्ध हैं।		
मानव संसाधन एवं प्रशिक्षण	ए0एन0एम0 व सी0एच0ओ0 एवं 07 का एन0सी0डी0 माड्यूल का प्रशिक्षण दिया जा चुका है तथा ए0एन0एम0 एवं सी0एच0ओ0 को एन0सी0डी0 के आई0टी0 एप्लीकेसन्स में भी प्रशिक्षण प्राप्त है।		
औषधि एवं लैब जांच की उपलब्धता	हेल्थ एवं वेलनेस सेंटर में मात्र 3-4 Diagnostic test kit ही उपलब्ध है। जबकि 18-19 प्रकार के medicines उपलब्ध हैं। जिसमें Hypertensive & Diabetic Medicine भी उपलब्ध हैं।		
सर्विसे डिलेवरी	4053 लक्ष्य के सापेक्ष मात्र 2000 CBAC फार्म ही भरे गए हैं। तथ NCD की स्कनिंग की गई है। वेलनेस गतिविधियों का आयोजन किया जा रहा है। उपकेन्द्र में प्रसव की सुविधा उपलब्ध है। जन आरोग्य समिति के खाते संचालित हैं। टेली कॉन्फ्रेन्सिंग की सुविधा- इ संजीवनी प्लेटफार्म के माध्यम से प्रदान की जा रही है।		

सामान्य अवलोकन बिन्दु	सी0एच0ओ0 के अनुसार मानदेय एवं परफॉर्मैन्स बेस्ड इंसेटिव नियमित रूप से प्राप्त हो रहा है।		
परिवार नियोजन	ए0एन0एम0 एवं सी0एच0ओ0 को पी0पी0आई0यू0सी0डी0 विद्या में प्रशिक्षण प्राप्त है। परंतु पी0पी0आई0यू0सी0डी0 की सेवाएं नहीं दी जा रही हैं।		

दिनांक:-21.09.2022
सामु0स्वा0केन्द्र - बार
चिकित्सा अधीक्षक-डॉ0 सी0बी0 राजपूत
संपर्क- 9140174509

निरीक्षण आख्या :-

गतिविधि	अवलोकन बिन्दु	सुधारात्मक कार्यवाही	कार्यवाही का स्तर
प्रचार प्रसार	❖ प्रचार-प्रसार चिकित्सालय परिसर में सही पाया गया।	परिसर में उचित स्थानों पर सभी कार्यक्रमों का प्रचार प्रसार जगह-जगह पूर्णतया प्रदर्शित किया जाना।	चिकित्सा अधीक्षक
पीने का पानी	❖ पीने के पानी की समुचित व्यवस्था सही पायी गयी।	जिसके लिए निर्देशित किया गया।	चिकित्सा अधीक्षक
शिकायत निवारण	❖ चिकित्सालय में शिकायत निवारण पेटिका लगायी गयी है परन्तु शिकायत पेटिका में प्राप्त शिकायतों का निवारण ससमय नहीं हो रहा है एवं उच्चाधिकारियों द्वारा दिये गये निर्देशों की पालना भी नहीं की जा रही है।	जिसके लिए निर्देशित किया गया।	चिकित्सा अधीक्षक
लेबर रूम	<ul style="list-style-type: none"> ❖ लेबर रूम में प्रोटोकाल पोस्टर गाइडलाइन के अनुसार लगाये गये हैं। ❖ लेबर रूम में गन्दगी नहीं देखी गयी। ❖ शौचालय की दीवारों में नमी बहुत है। ❖ प्रसव कक्ष में रेडिएण्ट वार्मर पैकड रखा है जो अभी तक इन्स्टाल नहीं है एवं दूसरा क्रियाशील है। ❖ चादरें बेडों में पर नहीं बिछी पायी गयी। ❖ कलर कोडेड डस्टबिन उपलब्ध नहीं है। ❖ चिकित्सालय परिसर में पिट तो बनाये गये हैं परन्तु मानकानुसार नहीं हैं। ❖ प्रसव कक्ष में लेबर रूम रजिस्टर पर एम0सी0टी0एस0 नम्बर एवं मोबाइल नम्बर एवं एकाउण्ट नम्बर आदि का अंकन नहीं था। 	सफाई व्यवस्था में तुरन्त सुधार की आवश्यकता है। उपलब्ध स्टाफ द्वारा स्टोर रूम से साफ चादरें निकलवाकर बिछवायी गयी जिसे नियमित व्यवहार में लाने की आवश्यकता है।	चिकित्सा अधीक्षक
महिला वार्ड	<ul style="list-style-type: none"> ❖ चिकित्सालय में जे0एस0के में प्रसूताओं को मिलने वाले लाभ में डाइट का चार्ट एवं डाइट रजिस्टर अपडेट नहीं था। ❖ केस सीट का इस्तेमाल पूर्णत नहीं किया जा रहा है और न ही पार्टोग्राफ प्रयोग में लिया जा रहा है। ❖ प्रसव कक्ष में प्रसूता के साथ आये हुए तीमारदार भी उपस्थित थे एवं 108 के पायलट द्वारा रजिस्टर भरा जा रहा था। ❖ शौचालय में पानी की व्यवस्था और सफाई संतोषजनक नहीं पायी गयी। ❖ भर्ती प्रसूताओं को डायट की सुविधा उपलब्ध थी। परन्तु रसोई का जांच करने पर पाया गया कि राशन पर्याप्त मात्रा में उपलब्ध नहीं था। ❖ महिला वार्ड में बैड पर बिछाई गयी चादरें नियमानुसार बिछायी गयी थीं। ❖ गर्भवती महिलाओं को दी जाने वाली समस्त 	व्यवस्था सुनिश्चित किये जाने का सुझाव दिया गया।	चिकित्सा अधीक्षक

	सेवाओं की जानकारी उपस्थित स्टाफ को नहीं थी। प्रसव रजिस्टर में अंकित कम वजन के नवजात शिशु का फालोअप नहीं किया जा रहा है।		
प्रयोगशाला	❖ प्रयोगशाला में साफ-सफाई व संक्रमण से बचाव के प्रोटोकाल्स फालो नहीं किये जा रहे थे। पूर्व में आंक्टि लैब को कोविड लैब बना देने के कारण प्रयोगशाला अस्थाई रूप से स्थानान्तरित कर दी गयी है। Reagent न होने के कारण अधिकतर परीक्षण बंद पाये गये।	सम्बन्धित को साफ-सफाई व संक्रमण से बचाव के प्रोटोकाल्स फालो करना सुनिश्चित करने हेतु निर्देशित किया गया। अधीक्षक महोदय को लैब हेतु बड़ा स्थान आंक्टि करने की आवश्यकता है। Reagent उपलब्ध कराने की आवश्यकता है।	
औषधि कक्ष	❖ औषधि भण्डार कक्ष में भण्डारण व्यवस्था संतोषजनक नहीं पायी गयी।	व्यवस्था सुनिश्चित की जाये।	फार्मासिस्ट / चिकित्सा अधीक्षक
अन्य बिन्दु	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आपातकालीन सेवा कक्ष में अधिकारी एवं कर्मचारी का रोस्टर प्लान नही था। ❖ आपातकालीन कक्ष के बाहर विद्युत व्यवस्था के उपकरण खुले में लगे हैं। ❖ आपातकालीन कक्ष के बाहर रोस्टर चार्ट हेतु वाइट बोर्ड व मार्कर की व्यवस्था करना उचित होगा। ❖ चिकित्सालय के खुलने का समय सर्दियों के कारण 10 से सायं 04 बजे तक होना उचित होगा। ❖ नेत्र परीक्षण कक्ष मे अत्यधिक भीड होने के कारण चिकित्सालय परिसर में आवगमन बाधित होता है। अतः इसको परिवर्तित करना उचित होगा। ❖ आयुष्मान भारत का कियोस्क चिकित्सा परिसर के कमरा न0 01 में बनाये जाने का सुझाव दिया गया। ❖ महिला वार्ड में बेडों के मध्य पार्टिशन पोल पर जंग लगी है जिसको पेण्ट कराना उचित होगा। 		

दिनांक:-21.09.2022
जिला महिला चिकित्सालय – ललितपुर
चिकित्सा अधीक्षक-डॉ० मीनाक्षी सिंह
संपर्क- 8005192773

निरीक्षण आख्या :-

गतिविधि	अवलोकन बिन्दु	सुधारात्मक कार्यवाही	कार्यवाही का स्तर
प्रचार प्रसार	❖ प्रचार-प्रसार चिकित्सालय परिसर में उच्च स्तरीय पाया गया।	परिसर में उचित स्थानों पर सभी कार्यक्रमों का प्रचार प्रसार जगह-जगह पूर्णतया प्रदर्शित किया जाना।	
साफ-सफाई	<ul style="list-style-type: none"> ❖ चिकित्सालय परिसर में साफ-सफाई की व्यवस्था प्रशंसनीय थी। ❖ जगह-जगह डस्ट बिन रखी थी। 		
पीने का पानी	❖ पीने के पानी की समुचित व्यवस्था पायी गयी।		
शिकायत निवारण	<ul style="list-style-type: none"> ❖ चिकित्सालय में शिकायत निवारण पेटिका लगायी गयी है। शिकायत पेटिका में प्राप्त शिकायतों का निवारण ससमय हो रहा है। ❖ पेटिका पर खोले जाने का दिन एवं समय अंकित नहीं था। 		
लेबर रूम	<ul style="list-style-type: none"> ❖ लेबर रूम में बेबी कार्नर लगा हुआ है। बच्चे को साफ कपडे में लपेटा जा रहा था। ❖ ई0डी0एल0 एवं उपलब्ध सेवाओं की सूची आदि का डिस्प्ले नहीं कराया गया है। ❖ लेबर रूम में प्रोटोकाल पोस्टर गाइडलाइन के अनुसार लगाये गये हैं। ❖ लेबर रूम में गन्दगी नहीं देखी गयी। 		चिकित्सा अधीक्षक

	<ul style="list-style-type: none"> ❖ शौचालय की दीवारों में नमी बहुत है। ❖ साफ चादरें बेडों में पर बिछी पायी गयी। ❖ कलर कोडेड डस्टबिन उपलब्ध है। ❖ प्रसव कक्ष में लेबर रूम रजिस्टर पर एम0सी0टी0एस0 नम्बर एवं मोबाइल नम्बर एवं एकाउण्ट नम्बर आदि का अंकन था। ❖ प्रोटोकॉल रजिस्टर तथा नवीन केस सीट का समुचित प्रयोग। पुराना जे0एस0वाई0 फार्म प्रचलन में है। 		
महिला वार्ड	<ul style="list-style-type: none"> ❖ चिकित्सालय में जे0एस0एस0के में प्रसूताओं को मिलने वाले लाभ में डाइट का चार्ट एवं डाइट रजिस्टर अपडेट नहीं था। ❖ केस सीट का इस्तेमाल पूर्णत नहीं किया जा रहा है और न ही पार्टोग्राफ प्रयोग में लिया जा रहा है। ❖ प्रसव कक्ष में प्रसूता के साथ आये हुए तीमारदार भी उपस्थित थे एवं 108 के पायलट द्वारा रजिस्टर भरा जा रहा था। ❖ शौचालय में पानी की व्यवस्था और सफाई संतोषजनक नहीं पायी गयी। ❖ भर्ती प्रसूताओं को डायट की सुविधा उपलब्ध थी। परन्तु रसोई का जांच करने पर पाया गया कि राशन पर्याप्त मात्रा में उपलब्ध नहीं था। ❖ महिला वार्ड में बैड पर बिछाई गयी चादरें नियमानुसार बिछायी गयी थीं। 	व्यवस्था सुनिश्चित किये जाने का सुझाव दिया गया।	चिकित्सा अधीक्षक
ऑपरेशन थिएटर	<ul style="list-style-type: none"> ❖ संतोषजनक 		
औषधि कक्ष	<ul style="list-style-type: none"> ❖ औषधि भण्डार कक्ष में भण्डारण व्यवस्था संतोषजनक पायी गयी। 		फार्मासिस्ट / चिकित्सा अधीक्षक
अन्य बिन्दु	<ul style="list-style-type: none"> ❖ पूरे अस्पताल में पब्लिक एड्रेस सिस्टम लगा हुआ है। ❖ वार्ड में तापमान एवं आर्द्रता मापने के मीटर लगे हैं जिनका रिकार्ड भी रखा जा रहा है। ❖ बाथरूम की सफाई की लागबुक मेनटेन की जा रही है। 		

दिनांक:-22.09.2022
शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (यू0पी0एच0सी0) – गोविंद नगर, ललितपुर
चिकित्सा अधीक्षक-डॉ0 सत्येन्द्र कुमार
संपर्क- 9415645616

गतिविधि	अवलोकन बिन्दु	सुधारात्मक कार्यवाही	कार्यवाही का स्तर
प्रचार प्रसार	<ul style="list-style-type: none"> ❖ प्रचार-प्रसार चिकित्सालय परिसर में सही पाया गया। 		
साफ-सफाई	<ul style="list-style-type: none"> ❖ चिकित्सालय परिसर में साफ-सफाई की व्यवस्था संतोषजनक थी। 		
पीने का पानी	<ul style="list-style-type: none"> ❖ पीने के पानी की समुचित व्यवस्था सही पायी गयी। 		
लेबर रूम	<ul style="list-style-type: none"> ❖ हाई रिस्क प्रिग्नेन्सी केस की ट्रेकिंग नही की जा रही है। ❖ अति कुपोषित बच्चों के संदर्भन एवं उचित इलाज की जानकारी नही है। 	<p>इसे सुनिश्चित किये जाने का सुझाव दिया गया।</p> <p>इस हेतु राज्य स्तर से प्रेषित दिशा निर्देशों के प्रति समस्त स्टाफ व आशाओ को संवेदित किये जाने का सुझाव दिया गया।</p>	

कम्पोजिट विद्यालय बमौरी खडैत, एवं यू0पी0एस0 बार, ब्लाक -बार

कम्पोजिट विद्यालय बमौरी खडैत एवं यूपी0एस0 बार का भ्रमण कर आर0के0एस0के0 / आर0बी0एस0के0 कार्यक्रम का अवलोकन किया गया।

अवलोकन बिन्दु	सुझाव/कृत सुधारात्मक कार्यवाही	जिम्मेदारी
❖ अपातकालीन स्थिति हेतु विद्यालय में चिकित्सालय/चिकित्सक के नम्बर उपलब्ध नहीं थे और न ही लिखे पाये गये।	टीम द्वारा नम्बर उपलब्ध कराके वाल पेटिंग कराने का सुझाव दिया गया।	प्रभारी अध्यापक
❖ प्रधानाचार्या उपस्थित नहीं पायी गयी एवं सहायक अध्यापक आशीष कुमार को स्वास्थ्य संबंधी जानकारी का अभाव प्रतीत हुआ।	प्रधानाचार्या एवं अध्यापक/अध्यापिकाओं का अभिमुखीकरण करने की आवश्यकता है।	मुख्य चिकित्साधिकारी/ नोडल आर0एम0सी0एच0
<p>❖ विद्यालयों में विपस रजिस्टर आदि वर्तमान वित्तीय वर्ष के उपलब्ध कराने की आवश्यकता है। कृमि मुक्ति दिवस एवं मापअप राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस आयोजित किया गया था किन्तु रजिस्टर में सही टिक का निशान लगा नहीं पाया गया। अध्यापको के अभिमुखीकरण की आवश्यकता है। साप्ताहिक आयरन एवं फोलिक एसिड संपूर्ण कार्यक्रम (WIFS) के अन्तर्गत पिंक एवं ब्लू आयरन की गोलियां उपलब्ध पायी गयी किन्तु अभिलेख/रिपोर्ट को अद्यतन करने की आवश्यकता है।</p> <p>❖ दो टीमों के स्थान पर पांचों सदस्यों द्वारा एक टीम के रूप में ही काम किया जा रहा था।</p> <p>❖ टीम के पास आवश्यक उपकरण भी नहीं पाए गए।</p> <p>❖ आर0बी0एस0के0 टीम द्वारा 06 माह से निरीक्षण न किये जाने की जानकारी प्राप्त हुयी। रिकार्ड व बैनर वर्तमान वित्तीय वर्ष के नहीं थे।</p> <p>❖ बच्चों के बीच दवाईयों का वितरण नहीं किया जा रहा है। बच्चों को जानकारियों भी नहीं थीं।</p>	<p>टीम द्वारा प्रभारी अध्यापक को दिशा-निर्देशानुसार कृमि मुक्ति दिवस एवं मापअप दिवस में रजिस्टर पर Single & Double Tick किस प्रकार अंकित करना बताया गया। उक्त हेतु अभिलेखों को अद्यतन किये जाने का सुझाव दिया गया। टीम द्वारा विद्यार्थियों को नियमित रूप से आयरन की गोलियां खिलाने का सुझाव दिया गया।</p> <p>ए0सी0एम0ओ0 आर0सी0एच0 द्वारा को संबंधित टीम से उत्तर लेते हुये तुरत भ्रमण किया जाना सुनिश्चित करने का सुझाव दिया गया।</p>	डी0आई0सी0 मैनेजर/ प्रभारी अध्यापक

स्थान:-मुख्य चिकित्सा अधिकारी कार्यालय

जनपद स्तरीय मुख्य बिन्दु:-

- ❖ जनपद में उपकेन्दो के सुदढीकरण की आवश्यकता है। उपकेन्द्रों पर 24X7 सेवा प्रदान करने, पानी एवं बिजली की व्यवस्था आदि की आवश्यकता है। उक्त के कम में नियमित निरीक्षण एवं आशाओं/ए0एन0एम0 को प्रोत्साहित करते हुये अभिमुखीकरण करने का सुझाव दिया गया।
- ❖ जनपद की किसी भी इकाई में चिकित्सा अधीक्षक कक्ष में उपलब्धि विवरण दर्ज नहीं था। अच्छे चार्ट पेपर या बड़े साईज के प्रिन्ट डिस्प्ले करने का सुझाव दिया गया।
- ❖ जनपदीय अधिकारियों/कर्मचारियों द्वारा सहयोगात्मक पर्यवेक्षण की चेकलिस्ट मूल्यांकन एवं अनुश्रवण अनुभाग द्वारा उपलब्ध करायी गयी [Google Sheet](#) पर अपलोड करायी जायेगी एवं www.upnrhm.gov.in पोर्टल पर आख्या अपलोड की जानी है।
- ❖ जनपद में डाटा आडिट की आवश्यकता है। भौतिक आकड़ों एवं पोर्टल पर अपलोड आकड़ों में भिन्नता पायी गयी। आँकड़ों की नियमित समीक्षा प्रत्येक स्तर के अधिकारियों द्वारा किया जाए। भिन्नता की भी जाँच सुधार करते हुए पोर्टल पर अपलोड कराये जाने का सुझाव दिया गया।
- ❖ विद्यालयों में विपस रजिस्टर आदि वर्तमान वित्तीय वर्ष के उपलब्ध कराने की आवश्यकता है। कृमि मुक्ति दिवस एवं मापअप राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस आयोजित किया गया था किन्तु रजिस्टर में सही टिक का निशान लगा पाया गया। अध्यापको के अभिमुखीकरण की आवश्यकता है। साप्ताहिक आयरन एवं फोलिक एसिड संपूर्ण कार्यक्रम (WIFS) के अन्तर्गत पिंक एवं ब्लू आयरन की गोलियां उपलब्ध पायी गयी किन्तु अभिलेख/रिपोर्ट को अद्यतन करने की आवश्यकता है।

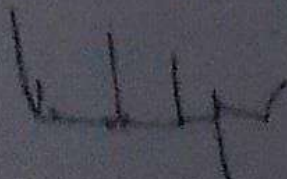
- ❖ ब्लॉक में उपलब्ध वाहनों में भारी अव्यवस्था एवं अनियमितताएं देखने को मिली। सभी ब्लॉक में आर०बी०एस०के० के वाहनों से प्रतिदिन कोविड के सम्बन्धित जनपद पर भेजे जा रहे हैं जिससे आर०बी०एस०के० हेतु केवल एक ही वाहन चलाया जा रहा है।
- ❖ 102 एम्बुलेंस व 108 एम्बुलेंस में हूटर खराब तथा वी०पी० मापक यंत्र उपलब्ध पाया गया। जनपद में संघालिता समस्त 108/102 एम्बुलेंस में ए०सी० खराब था। एम्बुलेंस के टायर बदलवाने की एवं चालक के मोबाइल ठीक कराने का निर्देशन चालक द्वारा किया गया। चिकित्सा इकाई के प्रभाषी द्वारा नियमित रूप से एम्बुलेंस के रखरखाव, औषधियों की उपलब्धता एवं लागतयुक्त की जांच करायी जाये। टीम द्वारा उक्त के क्रम में ई०एस०ई द्वारा एम्बुलेंस के रख रखाव हेतु अग्रोत्तर कार्यवाही करने का सुझाव दिया गया।

राज्य स्तरीय टीम द्वारा प्रमण के द्वितीय दिन समस्त ब्लॉक के आर०बी०एस०के० टीम के सदस्यों तथा विद्योप स्वास्थ्य काउंसलर के साथ कार्यक्रम मोडल अधिकारी की अव्यवस्था में बैठक की गई। बैठक में आगामी वर्ष के लिए कार्ययोजना एवं पिछले 2 वर्ष के दौरान हुई कार्य प्राप्ति पर विस्तृत चर्चा हुई। प्रमण के अन्तिम दिन कार्यकारी मुख्य चिकित्सा अधिकारी की अव्यवस्था में समस्त ब्लॉकों के प्रभारी चिकित्साधिकारियों, वी०पी०एस०, वी०सी०पी०एस० की बैठक की गई। बैठक में प्रमण के दौरान हुई गई कमियों का कोडबैक दिया गया। बैठक के दौरान डिप्टी सी०एस०ओ एवं वी०एस०आई०सी० मैनेजर उपस्थित थे। बैठक में निम्न सुझाव दिये गए -

- जनपद में कुल आवंटित घनसक्ति के सम्बन्धित जगह का बढ़ाने हेतु एवं प्रस्तावित गतिविधियों को सत्काल पूर्ण कराने का सुझाव दिया गया।
- ए०एस०आई०एस० तथा ए०सी०एस०आई०एस० के अधिकारियों की नियमित समीक्षा तथा विलिडेशन प्रत्येक स्तर पर किया जाए।
- प्रत्येक गाह ब्लॉक स्तर पर अधिकारियों के साथ भौतिक एवं वित्तीय समीक्षा की जाये व आगामी गाह हेतु उनके द्वारा विवेक ज्ञान वाले कार्य के बारे में निर्देशित किया जाय।
- समस्त वी०पी०एस०ओ टीम का दिशानिर्देशों के अनुरूप एडवन्स टूअर प्लान बनाया जाये। जिसे मासिक रूप पर जनपद स्तर पर कन्फाईल किया जाये व वी०पी०एस०ओ स्तर पर अधिकारियों का प्रमण प्लान बनाया जाये। गाह के अन्त में गाह में की गई प्रमण की प्रगति रिपोर्ट कन्फाईल की जाये व उन पर आवश्यक कार्यवाही की जानी चाहिए।
- जनपद के जिन विद्यालयों/इन्टर कॉलेजों/अंगनवाड़ी केंद्रों में विषय/निधी रजिस्टर, कार्ड, पोस्टर आयरन की मातिया अभी तक नहीं भेजी गई है। उपलब्धता सुनिश्चित करने हेतु सुझाव दिया गया।
- आर०बी०एस०के० टीमों द्वारा माइक्रोप्लान के अनुसार रख करने एवं बकर स्टॉक के रूप में आयरन की उपलब्धता सुनिश्चित कराने का सुझाव दिया गया।
- प्रमण के दौरान हुई गई कमियों के बारे में सम्बन्धित को अवगत कराते हुए सुधारार्थक कार्यवाही अगले प्रमण से पूर्ण किये जाने का अनुरोध किया गया जिसपर मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा सहमति व्यक्त की गई।

सल्लमक

1. सहयोगार्थक पर्यवेक्षण की चेक लिस्ट



Dr. S. S. Sahay
Consultant - I.C.

