जनपद बागपत की सहयोगात्मक पर्यवेक्षण रिपोर्ट
दिनांक : 19–23 अगस्त 2019

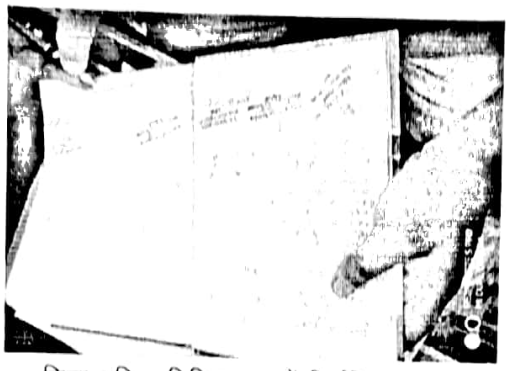
राज्य कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई, एन0एच0एम0 से 03 सदस्यीय भ्रमण टीम डा0 रईस अहमद, कन्सल्टेंट, एम.एच., श्री दिनेश पाल सिंह, कार्यक्रम समन्वयक एवं श्री परीक्षित चौधरी, आडिट आफीसर द्वारा जनपद बागपत की स्वास्थ्य इकाइयों का सपोर्टिव सुपरविजन भ्रमण दिनांक 19–23 अगस्त 2019 को किया गया है। बिन्दुवार भौतिक एवं वित्तीय आख्या निम्नवत है–

जिला महिला अस्पताल बागपत–

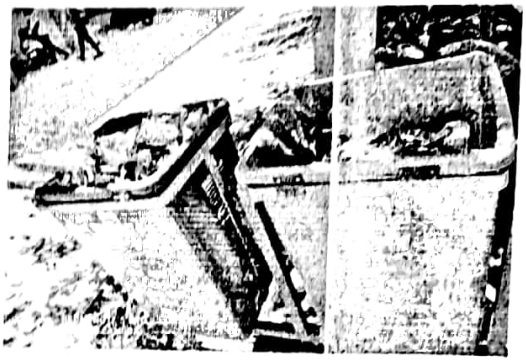
क्र. सं.	भ्रमण बिन्दु	सुधारात्मक कार्यवाही	कार्यवाही का स्तर
1	लेबर रुम– • एम.सी.एच. विंग जोकि 15 दिन पूर्व शिफ्ट हुआ है, वहां लेबर रुम में प्रोटोकाल पोस्टर नहीं पाए गये।। • लेबर रुम में 7 ट्रे नहीं पाये गयी। • डिलीवरी टेबल पर कैलिस पैड का उपयोग नहीं किया जा रहा था • लेबर रुम मे निर्धारित प्रारुप पर रजिस्टर उपलब्ध नहीं पाया गया। उपलब्ध रजिस्टर में आर.सी.एच. नम्बर आदि सूचनाओं का अंकन पूर्ण रुप से नहीं किया जा रहा था। • लेबर रुम के फ्रिज में मिठाई का डिब्बा पाया गया।	निम्न सुझाव दिये गये • लेबर रुम को निर्धारित मानकों के अनुसार व्यवस्थित किया जाए एवं निर्धारित प्रोटोकाल पोस्टर लगाये की जाए। • 7 ट्रे मानकानुसार व्यवस्थित किया जाए एवं कैलिस पैड का उपयोग किया जाए • निर्धारित प्रारुप पर लेबर रुम रजिस्टर तैयार किए जाने एवं समस्त विवरण दर्ज किए जाने का सुझाव दिया गया। • भविष्य में फ्रिज में मिठाई इत्यादि न रखा जाए	सी.एम.एस. एवं लेबर रुम स्टाफ
2	टीम को अवगत कराया गया कि एम.सी.एच. विंग में 01 मात्र एनेस्थेटिस्ट है जिससे सीजर प्रसव कम हो पा रहे है।	मुख्य चिकित्साधिकारी के साथ बैठक में चर्चा कर 01 और एनेस्थेटिस्ट तैनात किए जाने सुझाव दिया गया।	मुख्य चिकित्साधिकारी एवं सी.एम.एस.
3	वर्ष 2019–20 में अब तक कुल प्रसव 487 में से 215 को जननी सुरक्षा योजना के अन्तर्गत धनराशि का भुगतान लम्बित पाया गया।	अवशेष सभी लाभार्थयों के खातों में जननी सुरक्षा योजना की धनराशि नियमानुसार अवमुक्त करने एवं भुगतान प्रक्रिया को नियमित बनाने का सुझाव दिया गया।	सी.एम.एस., हास्पिटल मैनेजर एवं डी.पी.एम.
4	जे.एस.एस.के. के अन्तर्गत डाइट रजिस्टर निर्धारित प्रारुप पर नही पाया गया एवं मरीजों को मीनू के अनुसार ताजा गर्म भोजन दिया जाना नहीं पाया गया।	रजिस्टर गाइडलाइन के अनुसार निर्धारित प्रारुप पर तैयार किये जाने एवं लाभार्थियों को मीनू के अनुसार ताजा गर्म भोजन दिये जाने का सुझाव दिया गया।	सी.एम.एस., एवं हास्पिटल मैनेजर
5	अस्पताल के मुख्य द्वारा पर कचरा पाया गया।	नियमित सफाई कराये जाने का सुझाव दिया गया।	सी.एम.एस., एवं हास्पिटल मैनेजर

Scanned by CamScanner

6	बायो–वेस्ट निस्तारण हेतु कलर कोडेड बिन्स उपलब्ध नहीं पाये गये।	बायो–वेस्ट के निस्तारण हेतु कलर कोडेड बिन्स सहित मानकानुसार अन्य कार्यवाही कराये जाने का सुझाव दिया गया।	सी.एम.एस., एवं हास्पिटल मैनेजर
7	अस्पताल में 102 एम्बुलेंस का ड्रापबैक रजिस्टर निर्धारित प्रारूप में तैयार नही किया गया था एवं एम्बुलेसों के मासिक वेरीफिकेशन की रिपोर्ट एवं अभिलेख उपलब्ध नहीं पाये गये।	शासनादेश के अनुसार निर्धारित प्रारूप में रजिस्टर तैयार किये जाने एवं अस्पताल में डिप्लाएड समस्त एम्बुलेंस के उपकरणों व कन्ज्युमेबिल्स की मासिक जांच आख्या नियमित रुप से उपलब्ध कराने का सुझाव दिया गया।	सी.एम.एस., एवं हास्पिटल मैनेजर
8	अस्पताल में साइनेज नहीं पाये गये।	साइनेज लगाये जाने का सुझाव दिया गया।	सी.एम.एस., एवं हास्पिटल मैनेजर



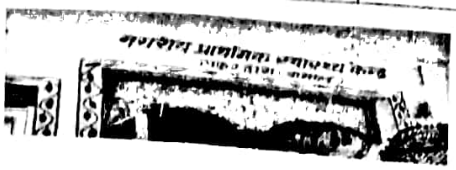
जिला महिला चिकित्सालय में निर्धारित प्रारूप मे नहीं तैयार किया जा रहा आर.के.एस. रजिस्टर।



जिला चिकित्सालय के मुख्य द्वार पर पाया गया कचरा

नगरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (हेल्थ वेलनेस सेन्टर) ठाकुरद्वारा बागपत–

क्र. सं.	भ्रमण बिन्दु	सुधारात्मक कार्यवाही	कार्यवाही का स्तर
1	यू.पी.एस.सी. में वर्ष 2019–20 में अब तक कुल 29 प्रसव कराये गये हैं।	लाभार्थियों को जे.एस.वाई का लाभ सुनिश्चित कराने का सुझाव दिया गया।	एम.ओ.आई.सी, एवं सम्बन्धित स्टाफ,
2	यू.पी.एच.सी. मे एम.सी.पी. कार्ड उपलबध नहीं पाये गये।	कार्ड उपलब्ध कराये जाने का सुझाव दिया गया।	जनपद अरबन हेल्थ कोआर्डिनेटर एवं एम.ओ.आई.सी
3	बायो–वेस्ट निस्तारण से सम्बन्धित रजिस्टर में सामाग्री के जाने का विवरण तो दर्ज किया जा रहा था किन्तु एजेन्सी जो सामग्री दे रही थी उसका विवरण दर्ज नहीं पाया गया।	निर्धारित प्रारुप मे रजिस्टर तैयार कराये का सुझाव दिया गया।	एम.ओ.आई.सी, एवं सम्बन्धित स्टाफ
4	लेबर रुम मे निर्धारित प्रारुप पर रजिस्टर उपलब्ध नहीं पाया गया। उपलब्ध रजिस्टर में आर.सी.एच. नम्बर आदि सूचनाओं का अंकन पूर्ण रुप से नहीं किया जा रहा था।	निर्धारित प्रारुप पर प्रिंटेड लेबर रुम रजिस्टर उपलब्ध कराये जाने एवं समस्त विवरण दर्ज किए जाने का सुझाव दिया गया।	ए.सी.एम.ओ., जनपद अरबन हेल्थ कोआर्डिनेटर एवं एम.ओ.आई.सी



Scanned by CamScanner

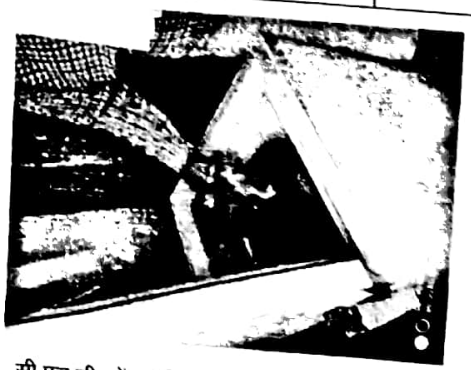
सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र बिनौली–

क्र. सं.	भ्रमण बिन्दु	सुधारात्मक कार्यवाही	कार्यवाही का स्तर
1	वर्ष 2019–20 में माह जुलाई तक कुल प्रसव 427 में से 414 को जननी सुरक्षा योजना के अन्तर्गत धनराशि का भुगतान लम्बित पाया गया।	जे.एस.वाई. लाभार्थियों को भुगतान प्रकिया को नियमित बनाये रखने हेतु सुझाव दिया गया।	अधीक्षक, एवं सम्बन्धित स्टाफ,
2	सी.एच.सी. में अप्रैल से अब तक 11 सीजर हुए है। जबकि 02 सर्जन एवं 01 एनेस्थेटिक की तैनाती है। एच.आर.पी. को रेफर किया जा रहा था।एम.ओ. आई..सी. द्वारा अवगत कराया गया कि सर्जन व एनेस्थेटीशियन 02 बजे ही अस्पताल से निकल जाते है। टीम से भी भेट नहीं की।	प्रकरण को मुख्यचिकित्साधिकारी के संज्ञान में लाया गया एवं सम्बन्धित को परफारमेंस मे सुधार हेतु नोटिस इश्यू करने/आवश्यक कार्यवाही क सुझाव दिया गया।	मुख्य चिकित्साधिकारी
3	सी.एच.सी. में वर्ष 2019–20 में माह जुलाई तक 80 एच.आर.पी. गर्भवती चिन्हित की गयी गयी जिनमें एनीमिक महिलाओं को आयरन सुक्रोज के इन्जेक्शन नहीं लगाये जा रहे थे। अधीक्षक द्वारा अवगत कराया गया कि गायनेकोलॉजिस्ट द्वारा अपेक्षित सहयोग नहीं किया जा रहा है।	प्रकरण को मुख्यचिकित्साधिकारी के संज्ञान में लाया गया एवं सम्बन्धित को परफारमेंस मे सुधार हेतु नोटिस इश्यू करने/आवश्यक कार्यवाही क सुझाव दिया गया।	मुख्य चिकित्साधिकारी, अधीक्षक, गायनेकोलॉजिस्ट एवं लेबर रुम स्टाफ
4	लेबर रुम में– • लेबर रुम एवं वाशरुम गन्दा एवं अव्यवस्थित पाया गया • प्रोटोकाल पोस्टर नहीं पाए गये • विद्युत की वायरिंग अव्यवस्थित पायी गयी • डिजिटल घडी नहीं थी • हब कटर खराब था • लेबर टेबल अव्यवस्थित थी एवं जंग लगे हुए फुट स्टैण्ड प्रयोग में लाये जा रहे थे	प्रोटोकाल पोस्टर लगाये जाने एवं अन्य सुधारात्मक कार्यवाही सुनिश्चित कराये जाने का सुझाव दिया गया	अधीक्षक, एवं सम्बन्धित स्टाफ
5	लेबर रुम रजिस्टर में आर.सी.एच. नम्बर अंकित नहीं किये जा रहे थे।	समस्त सूचनाएं भरे जाने का सुझाव दिया गया।	अधीक्षक, एवं सम्बन्धित स्टाफ
6	गर्भवती महिलाओं को दिये गये एम.सी.पी. कार्ड में समस्त सूचनाओं जैसे आर.सी.एच. नम्बर आदि का अंकन नहीं किया जा रहा था।	समस्त सूचनाएं दर्ज किये जाने का सुझाव दिया गया।	अधीक्षक, एवं सम्बन्धित स्टाफ,
7	सी.एच.सी. में अंकित ई.डी.एल. अद्यतन नहीं पायी गयी।	ई.डी.एल. को अद्यतन अंकित कराये जाने का सुझाव दिया गया।	अधीक्षक एवं डी.पी.एम.
8	अस्पताल में 102 एम्बुलेंस का ड्रापबैक रजिस्टर निर्धारित प्रारुप में तैयार नही किया गया था एवं एम्बुलेसों के मासिक वेरीफिकेशन की रिपोर्ट एवं अभिलेख उपलब्ध नहीं पाये गये।	शासनादेश के अनुसार निर्धारित प्रारूप में रजिस्टर तैयार किये जाने एवं अस्पताल में डिप्लाएड समस्त एम्बुलेंस के उपकरणों व कन्ज्युमेबिल्स की मासिक जांच आख्या नियमित रुप से उपलबध	अधीक्षक एवं डी.पी.एम.

Scanned by CamScanner

		कराने का सुझाव दिया गया।	
9	अस्पताल परिसर में 102 एन.ए.एस. की एम्बुलेंस संख्या यू.पी. 41 जी 1804 का अवलोकन किया गया– • चेकलिस्ट के अनुसार बी.पी. मशीन (एडल्ट एवं पेडियाट्रिक), डिजिटल थर्मामीटर, फायर एक्सटिंग्युशर एव ए.सी. सहित कुल 12 उपकरण क्रियाशील नहीं पाये गये। • चेकलिस्ट के अनुसार बेटाडीन, काटन रोल्स, एढेसिव टेप सहित कुल 06 कन्ज्युमेबिल्स/दवाएं उपलब्ध नहीं पाये गये।	एम्बुलेंस सेवा के नोडल ए.सी.एम.ओ. एवं डी.पी.एम. को अवगत कराया गया एवं सेवाप्रदाता के प्रतिनिधि के माध्यम से एम्बुलेंस के समस्त उपकरण एक सप्ताह में क्रियाशील कराने हेतु सुझाव दिया गया।	एम्बुलेंस सेवा के नोडल ए.सी.एम.ओ. एवं डी.पी.एम. एवं जनपद प्रतिनिधि जी.वी.के.– ई.एम.आर.आई.
10	बायो–वेस्ट निस्तारण हेतु कलर कोडेड बिन्स उपलब्ध नहीं पाये गये।	बायो–वेस्ट के निस्तारण हेतु कलर कोडेड बिन्स सहित मानकानुसार अन्य कार्यवाही कराये जाने का सुझाव दिया गया।	अधीक्षक एवं बी.पी.एम.
11	आर.बी.एस.के, कार्यक्रम के अन्तर्गत सी.एच.सी. में एक मात्र टीम कार्य कर रही थी। टीम के साथ उपस्थित डी.ई.आई.सी. मैनेजर ने जानकारी दी कि दूसरी टीम के पद रिक्त है, जिसकी सूचना राज्य स्तर को प्रेषित की जा चुकी है।	**राज्य स्तर से समन्वय स्थापित कर दूसरी टीम की रिक्तियां भरे जाने हेतु आवश्यक कार्यवाही कराये जाने का सुझाव दिया गया।**	**ए.सी.एम.ओ. एवं डी.ई.आई.सी. मैनेजर**
9	सी.एच.सी. में दिनांक 18.08.2019 से एक आई.एल.आर. खराब चल रहा है किन्तु उसमें लगी हुयी शीट पर तापमान दर्ज किया जा रहा पाया गया। वैक्सीन रखने हेतु उपयोग में लाए जा रहे एक अन्य आई.एल.आर. में एन्टी रेबीज वैक्सीन के साथ दूध की बोतल भी रखी पायी गयी।	**खराब चल रहे आई.एल.आर. को सही कराये जाने हेतु आवश्यक कार्यवाही कराने एवं वैक्सीन के साथ खाद्य सामग्री आदि नहीं रखे जाने तथा सुधार हेतु सम्बन्धित को नोटिस इश्यू करने/आवश्यक कार्यवाही का सुझाव दिया गया।**	**अधीक्षक एवं सम्बन्धित स्टाफ.**
12	सी.एच.सी. में कार्यरत बी.सी.पी.एम. को सपोर्टिव सुपरविजन की कम्युनिटी चेकलिस्ट को भरे जाने की अपेक्षित जानकारी नहीं थी	**समस्त सम्बन्धित स्टाफ का सपोर्टिव सुपरविजन की फैसिलिटी एवं कम्युनिटी चेकलिस्ट पर ओरिएण्टेशन कराये जाने का सुझाव दिया गया**	**डी.पी.एम., अधीक्षक एवं ए.सी.एम.ओ.**

सी.एच.सी. में अपूर्ण ई.डी.एल.



सी.एच.सी. में एन्टी–रेबीज वैक्सीन के साथ रखी गयी खाद्य सामग्री

Scanned by CamScanner

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र बिनौली के फजलपुर उपकेन्द्र के अन्तर्गत ग्राम फजलपुर में आयोजित हो रहे ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस का अनुश्रवण किया गया। सत्र में निम्नलिखित बिन्दु पाये गये–

- ए0एन0एम0 श्रीमती राजगिरी द्वारा आशा के साथ सत्र का आयेाजन किया जा रहा था। आंगनबाडी सत्र में उपस्थिति नहीं पाई गयीं।
- सत्र स्थल पर बैनर लगा हुआ था।
- टीकाकरण ड्यू लिस्ट के अनुसार किया जा रहा था। आशा द्वारा गर्भवती महिलाओं, 0–02 वर्ष तक के बच्चों तथा योग्य दंपत्तियों की आवश्यकतानुसार सेवाओं हेतु सूची बनायी गयी थी। आशा द्वारा लाभार्थियों को स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस पर लाने हेतु प्रेरित किया जा रहा था।
- आशा कार्यकत्री को संचालित योजनाओं की अपेक्षित जानकारी कम थी जिससे समुदाय में गृहभ्रमण में प्रेरित किये जाने में समस्या आ रही थी। सत्र में टीम के साथ उपस्थित बी.सी.पी.एम. को स्वास्थ्य कार्यक्रमों के सम्बन्ध में आशाओं की जानकारी अपडेट/बढाने हेतु ओरिएण्टेशन कराने का सुझाव दिया गया।
- सत्र स्थल पर बी.पी. मशीन, स्टेथेस्कोप, वेटिंग मशीन द्वारा गर्भवती महिलाओं का चेकअप किया जा रहा था।
- ग्रोथ मानिटरिंग नहीं की जा रही थी।
- ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण समिति के बैठक रजिस्टर एवं बैंक पासबुक आदि अवलोकन हेतु मांगे जाने पर उपलब्ध नहीं करायी गयी।

जनपद में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत टीम द्वारा वित्तीय पर्यवेक्षण भी किया गया जिसका विवरण निम्न है–

01.04.2012 से भारत सरकार द्वारा उपलब्ध करायी गयी आपरेशनल गाइडलाइन्स फार फाइनेन्सियल मैनेजमेन्ट में वर्णित लेखा पुस्तकों का रख–रखाव अनिवार्य कर दिया गया है।आपरेशनल गाइडलाइन्स फार फाइनेन्सियल मैनेजमेन्ट में वर्णित लेखा पुस्तकों को संज्ञान में रखते हुए जनपद **बागपत के जिला स्वास्थय समिति ,जिला सयुंक्त चिकित्सालय एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र (बिनौली)** के लेखा–भिलेखों का (आंतरिक नियंत्रण को ध्यान में रखते हुए) अवलोकन किया गया। लेखा अभिलेख उल्लेखनीय है कि आपरेशनल गाइडलाइन्स फार फाइनेन्सियल मैनेजमेन्ट के अनुसार लेखा पुस्तकों, लेखांकन, लेखा अभिलेख का रख–रखाव इत्यादि का पालन किया जाना अनिवार्य किया गया है तथा गाइड लाइन्स के अनुसार ही लेखा पुस्तकों को तैयार किये जाने के निर्देश दिये गये हैं। उपलब्ध कराये गये अभिलेखों के अवलोकन से आख्या निम्नवत है–

वित्तीय वर्ष 2019–20

1. जिला सयुंक्त चिकित्सालय का लेखा अभिलेखों का बिंदुवार आख्या निम्नवत है:–

कम संख्या	अवलोकन बिन्दु	सुझाव/कार्यवाही जो की जानी है।	जिम्मेदार व्यक्ति
1	जनपद के टैली डाटा में रूपए 06,69,84,667.00 का ओपनिंग डिफरेंस पाया गया जो यह दर्शाता है की टैली डाटा की फीडिंग अपूर्ण है ।	टैली डाटा एंट्री की फीडिंग की जानी चाहिए ।	जिला लेखा प्रबंधक
2	लेखाकार द्वारा किसी भी माह का बैंक समाधान विवरण नहीं बनाया गया है।	प्रति माह बैंक समाधान स्टेटमेंट बनाया जाना चाहिए।	सी०एम०एस०/ लेखाकार

Scanned by CamScanner

<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>3</td><td>रोगी कल्याण समिति कार्यक्रम में बिना अनुमोदन के रूपए 4,95,575/– का व्यय किया गया ।</td><td>कार्यकारी समिति की बैठक में अनुमोदन लेने के पश्चात् ही व्यय किया जाए ।</td><td>मुख्य चिकित्साधिकारी, सी०एम०एस०/ लेखाकार</td></tr>
<tr><td>4</td><td>रोगी कल्याण समिति की कैश बुक नहीं बनाई गई है।</td><td>कैश बुक शीघ्र अतिशीघ्र बनाना सुनिश्चित करे ।</td><td>सी०एम०एस०/ लेखाकार</td></tr>
<tr><td>5</td><td>एडवांस रजिस्टर नहीं बनाया गया है।</td><td>एडवांस रजिस्टर शीघ्र अतिशीघ्र बनाना सुनिश्चित करे ।</td><td rowspan="3">सी०एम०एस०/ लेखाकार</td></tr>
<tr><td>6</td><td>स्टॉक रजिस्टर का सत्यापन सम्बन्धित अधिकारियों से नहीं कराया जा रहा है।</td><td>पी0एफ0एम0एस0 रजिस्टर का सत्यापन सम्बन्धित अधिकारियों से अतिशीघ्र कराया जाए ।</td></tr>
<tr><td>7</td><td>रोगी कल्याण समिति के वाउचर्स का रख–रखाव उचित ढ़ंग से नहीं किया जा रहा है।</td><td>रोगी कल्याण समिति के वाउचर्स का रख–रखाव उचित ढ़ंग से किया जाना चाहिए।</td></tr>
<tr><td>8</td><td>मेसर्स प्रवीण कुमार जैन को भुगतान किया गया एवं उक्त भुगतानो से सम्बन्धित वर्क ऑर्डर नही पाए गए।
<table>
<tr><th>क्रम संख्या</th><th>दिनाँक</th><th>रूपए</th></tr>
<tr><td>1</td><td>11.05.2019</td><td>29,048</td></tr>
<tr><td>2</td><td>22.05.2019</td><td>30,669</td></tr>
<tr><td>3</td><td>23.05.2019</td><td>61,571</td></tr>
<tr><td></td><td>Total</td><td>1,21,28</td></tr>
</table></td><td>भविष्य में किसी भी प्रकार का भुगतान बिना वर्क ऑर्डर के न किया जाए ।</td><td>सी०एम०एस०/ लेखाकार</td></tr>
<tr><td>9</td><td>जनरेटर की लॉग बुक का सत्यापन सम्बन्धित अधिकारियों से नहीं कराया जा रहा है।</td><td>जनरेटर की लॉग बुक प्रतिदिन पूर्ण कर एवं सम्बंधित अधिकारी से हस्ताक्षरित कराकर प्रस्तुत की जानी चाहिए।</td><td>सी०एम०एस०/ लेखाकार</td></tr>
<tr><td>10</td><td>RCH कार्यक्रम के वित्तीय वर्ष 2018–19 की कैश बुक प्रतिदिन सम्बन्धित अधिकारियों द्वारा सत्यापित नहीं पाई गई।</td><td>कैश बुक का सत्यापन सम्बन्धित अधिकारियों से अतिशीघ्र कराया जाए ।</td><td>सी०एम०एस०/ लेखाकार</td></tr>
</table>

Scanned by CamScanner

2. जिला स्वास्थय समिति (बागपत) के लेखा अभिलेखों का लेखा एवं रिकॉर्ड का बिंदुवार आख्या निम्नवत हैः–

कम संख्या I	अवलोकन बिन्दु	सुझाव / कार्यवाही जो की जानी है।	जिम्मेदार व्यक्ति
1	अधीनस्थ इकाइयो को दिए गई अग्रिम धनराशि का एडवांस एवं समाप्ति रजिस्टर नहीं बनाया गया है ।	एडवांस रजिस्टर शीघ्र अतिशीघ्र बनाना सुनिश्चित करे ।	मुख्य चिकित्साधिकारी / लेखाकार
2	लेखाकार द्वारा सम्बंधित कार्यक्रम की कैश बुक नहीं बनाई गई है।	कैश बुक शीघ्र बनाना सुनिश्चित करे ।	
3	वित्तीय वर्ष 2018–19 की कैश बुक सम्बन्धित अधिकारियों द्वारा सत्यापित नहीं पाई गई।	कैश बुक का सत्यापन सम्बन्धित अधिकारियों से अतिशीघ्र कराया जाए ।	मुख्य चिकित्साधिकारी / लेखाकार
4	मेसर्स प्रवीण कुमार जैन को दिनॉक 10.06.2019 पी0एफ0एम0एस0 संख्या C0519259207 द्वारा रूपऐ 48,000/- का भुगतान किया गया जिसका वाउचर दिनॉक 11.04.2019 को जारी किया गया जबकि वर्क आर्डर दिनॉक 27.04.2019 को दिया गया था तथा खरीदे गए स्टॉक की स्टॉक एंट्री भी नहीं पाई गई ।	वर्क आर्डर भुगतान के पूर्व में किया जाना चाहिए था एवं भविष्य में बिना वर्क ऑर्डर किसी भी प्रकार का भुगतान न किया जाए ।	मुख्य चिकित्साधिकारी / अतिरिक्त मुख्य चिकित्सा अधिकारी / लेखा कार
6	जिला अस्पताल में कार्यरत श्री ईश्वर शर्मा **(Gynecologist)** को टीडीएस काटे बिना प्रतिमाह रूपए 1,36,000 सैलरी के रूप मे भुगतान किया गया ।	प्रतिमाह टीडीएस की कटौती की जाए ।	जिला लेखा प्रबंधक / लेखाकार
7	स्टॉक बुक में जारी की गई कंसुमब्लीस की मात्रा का उल्लेख नहीं किया जा रहा है ।	जारी की गई कंसुमब्लीस की मात्रा का उल्लेख किया जाए ।	जिला लेखा प्रबंधक / लेखाकार

3. सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र :–(बिनौली) का लेखा अभिलेखों का बिंदुवार आख्या निम्नवत हैः–

कम संख्या	अवलोकन बिन्दु	सुझाव / कार्यवाही जो की जानी है।	जिम्मेदार व्यक्ति
1	रोगी कल्याण समिति वर्ष 2018–19 का ऑडिट नही कराया गया है।	रोगी कल्याण समिति वर्ष 2018–19 का ऑडिट कराने का निर्देश दिया गया।	
2	अकाउंटेंट द्वारा किसी भी माह का बैंक समाधान	प्रति माह बैंक समाधान	

Scanned by CamScanner

	स्टेटमेंट नहीं बनाया गया है।	स्टेटमेंट बनाया जाना चाहिए।	ब्लॉक लेखा प्रबंधक / प्रभारी चिकत्सा अधिकारी
3	निरीक्षण के दौरान जनरेटर की लॉग बुक नही उपलब्ध कराई गई।	जनरेटर की लॉग बुक प्रतिदिन पूर्ण कर एवं सम्बंधित अधिकारी से हस्ताक्षरित कराकर प्रस्तुत की जानी चाहिए।	
4	एडवांस रजिस्टर नही बनाया गया है।	एडवांस रजिस्टर शीघ्र अतिशीघ्र बनाना सुनिश्चित करे ।	
5	रोगी कल्याण समिति के वाउचर्स का रख–रखाव उचित ढ़ंग से नहीं किया जा रहा है।	रोगी कल्याण समिति के वाउचर्स का रख–रखाव उचित ढ़ंग से किया जाना चाहिए।	

उपरोक्त कमियों कमियों पर सुधार हेतु चर्चा जिला कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई के अधिकारियों के समक्ष की गयी तथा आपरेशनल गाइडलाइन्स फॉर फाइनेन्शियल मैन्युल में दिये गये निर्देशों के अनुसार लेखाभिलेखों को तैयार कराये जाने तथा मैनुअल का जनपद एवं अधीनस्थ इकाईयों द्वारा पूर्णतः पालन किये जाने पर जोर दिया गया।

जनपद के मुख्य चिकित्साधिकारी, अपर मुख्य चिकित्साधिकारियों, प्रभारी चिकित्साधिकारियें, बी.पी.एम., बी.सी.पी.एम. एवं बैम के साथ बैठक का आयोजन किया गया। बैठक में चिकित्सा इकाइयों के भ्रमण के सम्बंध में फीडबैक दिया गया–

- शासनादेश दिनांक 08.10.2018 के क्रम में एम्बुलेंस वाहनों के भौतिक सत्यापन किये जाने की जो मासिक आख्या जनपद बागपत से राज्य स्तर को विगत माहों से प्रेषित की जा रही थी उसमें सभी एम्बुलेंसो में सभी उपकरण क्रियाशील, कन्ज्युमेबिल्स एवं दवाओं की उपलब्धता शत–प्रतिशत दिखाई जा रही थी। इसकी सत्यता की जांच करके सही मासिक रिपोर्ट राज्य स्तर को प्रेषित किये जाने हेतु निर्देशित किया गया।
- जे.एस.एस.के. के अन्तर्गत भोजन के मद में जनपद में डिलिवरी लोड के सापेक्ष अधिक व्यय किये जाने के सम्बंध में बैठक में अवगत कराया गया। भौतिक प्रगति के सापेक्ष नियमानुसार व्यय किये जाने एवं लाभार्थियों को को मीनू के अनुसार ताजा गर्म भोजन की उपलब्धता सुनिश्चित किए जाने हेतु निर्देशित किया गया।
- सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत ब्लाक स्तर से भरी जाने वाली फैसिलिटी एवं कम्युनिटी की चेकलिस्ट की स्थिति की समीक्षा की गयी–

क्र.सं.	ब्लाक का नाम	कुल भरी गयी फैसिलिटी चेकलिस्ट की संख्या	कुल भरी गयी फैसिलिटी चेकलिस्ट की संख्या
1	बगपत	45	5
2	खेरका	11	4
3	बडौत	04	5
4	बिनौली	43	4
5	छपरौली	07	4
6	थपलाना	50	5
7	डी.एच.क्यू	01	0
8	डी.एच.क्यू	0	1
योग		161	28

Scanned by CamScanner

- लक्ष्य के अनुरुप कम चेकलिस्ट भरने वाले ब्लाकों खेरका, छपरौली एवं बडौत को सुधार लाने हेतु निर्देशित किया गया।
- भ्रमण में पाया गया कि सी.एच.सी. बिनौली में कार्यरत बी.सी.पी.एम. को सपोर्टिव सुपरविजन की कम्युनिटी चेकलिस्ट को भरे जाने की अपेक्षित जानकारी नहीं थी। अनुरोध किया गया कि जनपद स्तर पर एक बार समस्त सम्बन्धित स्टाफ का सपोर्टिव सुपरविजन की फैसिलिटी एवं कम्युनिटी चेकलिस्ट पर ओरिएण्टेशन कराया जाए।

- भ्रमण के दौरान ब्लाक स्तर पर उपकेन्द्रों एवं ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समितियों को अवमुक्त धनराशि एवं व्यय का विवरण अद्यतन नहीं पाया गया। सुझाव दिया गया कि सभी ब्लाकों में उपकेन्द्रों एवं ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समितियों को अवमुक्त धनराशि का व्यय विवरण अपडेट किया जाए।
- राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के अन्तर्गत मन–कक्ष में हेल्पलाइन नम्बर उपलब्ध नहीं है। गाइडलाइन के अनुसार आवश्यक कार्यवाही कराये जाने का सुझाव दिया गया।

(दिनेश पाल सिंह) कार्यक्रम समन्वयक एस.पी.एम.यू., एन.एच.एम.	(परीक्षित चौधरी) आडिट आफीसर एस.पी.एम.यू. एन.एच.एम.	(डा0 रईस अहमद) कन्सल्टेंट, एम.एच. एस.पी.एम.यू., एन.एच.एम.

Scanned by CamScanner

प्रेषक–

मुख्य चिकित्सा अधिकारी
बागपत।

सेवा में,

मिशन निदेशक
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
उ0प्र0 लखनऊ।

दिनांक–18.11.2019

पत्रांक– मु0चि0अ0/नि0अ0/2019–20 – 3474

विषय– सहयोगात्मक पर्यवेक्षण रिपोर्ट हेतु चाही गयी बिन्दुवार आख्या का प्रेषण।

महोदय,

उपरोक्त विषयक आपके द्वारा गठित राज्य स्तरीय सहयोगात्मक पर्यवेक्षण टीम द्वारा 21.08.2019 – 23.08.2019 तक किये गये निरीक्षण के दौरान पायी गयी सुधारात्मक बिन्दुओं पर की गयी कार्यवाही की आख्या निम्नवत है–

जिला महिला अस्पताल बागपत–

क्र0सं0	भ्रमण बिन्दु	सुधारात्मक कार्यवाही	कार्यवाही
1	लेबर रुम– एम.सी.एच. विंग जोकि 15 दिन पूर्व शिफ्ट हुआ है, वहां लेबर रुम में प्रोटोकाल पोस्टर नहीं पाए गये।	निम्न सुझाव दिये गये लेबर रुम को निर्धारित मानकों के अनुसार व्यवस्थित किया जाए एवं निर्धारित प्रोटोकाल पोस्टर लगाये की जाए।	लेबल रूम मे प्रोटोकाल पोस्टर लगवा दिये गये है।
	लेबर रुम में 7 ट्रे नहीं पाये गयी।	7 ट्रे मानकानुसार व्यवस्थित किया जाए एवं कैलिस पैड का उपयोग किया जाए	लेबल रूम मे 7 ट्रे पूर्व से ही उपलब्ध है, परन्तु मौके पर स्टॉफ द्वारा नही दिखाई गयी थीं भविष्य मे इस तरह की पुनरावृत्ति नही होगीं।
	डिलीवरी टेबल पर कैलिस पैड का उपयोग नहीं किया जा रहा था।		डिलीवरी टेबल पर कैलिस पैड का उपयोग किया जा रहा है।
	लेबर रुम मे निर्धारित प्रारुप पर रजिस्टर उपलब्ध नहीं पाया गया। उपलब्ध रजिस्टर में आर. सी.एच. नम्बर आदि सूचनाओं का अंकन पूर्ण रुप से नहीं किया जा रहा था।	निर्धारित प्रारुप पर लेबर रुम रजिस्टर तैयार किए जाने एवं समस्त विवरण दर्ज किए जाने का सुझाव दिया गया।	लेबल रूम मे निर्धारित प्रारूप रजिस्टर उपलब्ध करा दिये गये है एवं आर0सी0एच0 नम्बर भी अपडेट करा दिये गये है।
	लेबर रुम के फ्रिज में मिठाई का डिब्बा पाया गया।	भविष्य में फ्रिज में मिठाई इत्यादि न रखा जाए	लेबर रूम के फ्रिज मे मिठाई इत्यादि न रखे जाने के निर्देश दे दिये गयें है।
2	टीम को अवगत कराया गया कि एम.सी.एच. विंग में 01 मात्र एनेस्थेटिस्ट है जिससे सीजर प्रसव कम हो पा रहे है।	मुख्य चिकित्साधिकारी के साथ बैठक में चर्चा कर 01 और एनेस्थेटिस्ट तैनात किए जाने सुझाव दिया गया।	जिला महिला अस्पताल मे 01 और एनेस्थेटिस्ट तैनात कर दिया गया है।
3	वर्ष 2019–20 में अब तक कुल प्रसव 487 में से 215 को जननी सुरक्षा योजना के अन्तर्गत धनराशि का भुगतान लम्बित पाया गया।	अवशेष सभी लाभार्थियों के खातों में जननी सुरक्षा योजना की धनराशि नियमानुसार अवमुक्त करने एवं भुगतान प्रक्रिया को नियमित बनाने का सुझाव दिया गया।	आशाओं के माध्यम से लाभार्थियो को ढूंड कर उनके कगजात तैयार कर, भुगतान कराया जा रहा है।
4	जे.एस.एस.के. के अन्तर्गत डाइट रजिस्टर निर्धारित प्रारुप पर नही पाया गया एवं मरीजों को मीनू के अनुसार ताजा गर्म भोजन दिया जाना नहीं पाया	रजिस्टर गाइडलाइन के अनुसार निर्धारित प्रारुप पर तैयार किये जाने एवं लाभार्थियों को मीनू के अनुसार ताजा गर्म भोजन दिये जाने का सुझाव दिया गया।	जे0एस0एस0के0 के अन्तर्गत डाइट रजिस्टर गाइडलाइन के अनुसार निर्धारित प्रारूप पर बना दिया गया है, एवं लाभार्थियो को मीनू के अनुसार ताजा गर्म भोजन दिया जा रहा है।

Scanned by CamScanner

	गया।		अस्पताल मे नियमित रूप से सफाई करायी जा रही है।
5	अस्पताल के मुख्य द्वारा पर कचरा पाया गया।	नियमित सफाई कराये जाने का सुझाव दिया गया।	
6	बायो–वेस्ट निस्तारण हेतु कलर कोडेड बिन्स उपलब्ध नहीं पाये गये।	बायो–वेस्ट के निस्तारण हेतु कलर कोडेड बिन्स सहित मानकानुसार अन्य कार्यवाही कराये जाने का सुझाव दिया गया।	बायो–वेस्ट निस्तारण हेतु कलर कोडेड बिन्स उपलब्ध करा दिया गया है।
7	अस्पताल में 102 एम्बुलेंस का ड्रापबैक रजिस्टर निर्धारित प्रारुप में तैयार नही किया गया था एवं एम्बुलेसों के मासिक वेरीफिकेशन की रिपोर्ट एवं अभिलेख उपलब्ध नहीं पाये गये।	शासनादेश के अनुसार निर्धारित प्रारूप में रजिस्टर तैयार किये जाने एवं अस्पताल में डिप्लाएड समस्त एम्बुलेंस के उपकरणों व कन्ज्युमेबिल्स की मासिक जांच आख्या नियमित रुप से उपलबध कराने का सुझाव दिया गया।	अस्पताल में 102 एम्बुलेंस का ड्रापबैक रजिस्टर शासनादेश के अनुसार निर्धारित प्रारूप में रजिस्टर तैयार करा दिया गया है, एवं अस्पताल में डिप्लाएड समस्त एम्बुलेंस के उपकरणों व कन्ज्युमेबिल्स की मासिक जांच नियमित रुप से की जा रही है।
8	अस्पताल में साइनेज नहीं पाये गये।	साइनेज लगाये जाने का सुझाव दिया गया।	अस्पताल में साइनेज लगा दिये गये है।

नगरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (हेल्थ वेलनेस सेन्टर) ठाकुरद्वारा बागपत–

क्र.सं.	भ्रमण बिन्दु	सुधारात्मक कार्यवाही	कार्यवाही
1	यू.पी.एस.सी. में वर्ष 2019–20 में अब तक कुल 29 प्रसव कराये गये हैं।	लाभार्थियों को जे.एस.वाई का लाभ सुनिश्चित कराने का सुझाव दिया गया।	यू0पी0एस0सी0 मे प्रसवो की बढोत्तरी हेतु जनमानस का जागरूक किया जा रहा है तथा लाभार्थियों को जे.एस.वाई का लाभ दिया जा रहा है।
2	यू.पी.एच.सी. मे एम.सी.पी. कार्ड उपलब्ध नहीं पाये गये।	कार्ड उपलब्ध कराये जाने का सुझाव दिया गया।	कार्ड उपलब्ध करा दिये गये है।
3	बायो–वेस्ट निस्तारण से सम्बन्धित रजिस्टर में सामाग्री के जाने का विवरण तो दर्ज किया जा रहा था किन्तु एजेन्सी जो सामग्री दे रही थी उसका विवरण दर्ज नहीं पाया गया।	निर्धारित प्रारुप मे रजिस्टर तैयार कराये का सुझाव दिया गया।	एजेन्सी जो सामग्री दे रही थी उसका निर्धारित प्रारुप मे रजिस्टर तैयार करा दिया गया है।
4	लेबर रुम मे निर्धारित प्रारुप पर रजिस्टर उपलब्ध नहीं पाया गया। उपलब्ध रजिस्टर में आर.सी.एच. नम्बर आदि सूचनाओं का अंकन पूर्ण रुप से नहीं किया जा रहा था।	निर्धारित प्रारुप पर प्रिंटेड लेबर रुम रजिस्टर उपलब्ध कराये जाने एवं समस्त विवरण दर्ज किए जाने का सुझाव दिया गया।	लेबर रुम मे निर्धारित प्रारुप को प्रिंटेड कराकर रजिस्टर मे आर0सी0एच0 नम्बर के आदि कॉलम को भरकर कार्य को कराया जा रहा है।

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र बिनौली–

क्र. सं.	भ्रमण बिन्दु	सुधारात्मक कार्यवाही	कार्यवाही
1	वर्ष 2019–20 में माह जुलाई तक कुल प्रसव 427 में से 414 को जननी सुरक्षा योजना के अन्तर्गत धनराशि का भुगतान लम्बित पाया गया।	जे.एस.वाई. लाभार्थियों को भुगतान प्रकिया को नियमित बनाये रखने हेतु सुझाव दिया गया।	वर्ष 2019–20 में शेष जे.एस.वाई. लाभार्थियों का भुगतान शतप्रतिशत करा दिया गया है।
2	सी.एच.सी. में अप्रैल से अब तक 11 सीजर हुए है। जबकि 02 सर्जन एवं 01 एनेस्थेटिक की तैनाती है। एच. आर.पी. को रेफर किया जा रहा था। एम.ओ. आई..सी. द्वारा अवगत कराया गया कि सर्जन व एनेस्थेटीशियन 02	प्रकरण को मुख्यचिकित्साधिकारी के संज्ञान में लाया गया एवं सम्बन्धित को परफारमेंस मे सुधार हेतु नोटिस इश्यू करने/आवश्यक कार्यवाही	Gynaecologists & Anaesthetists 3 माह से अनुपस्थित चल रहे है।

Scanned by CamScanner

	बजे ही अस्पताल से निकल जाते है। टीम से भी भेट नहीं की।	का सुझाव दिया गया।	
3	सी.एच.सी. में वर्ष 2019–20 में माह जुलाई तक 80 एच.आर.पी. गर्भवती चिन्हित की गयी गयी जिनमें एनीमिक महिलाओं को आयरन सुक्रोज के इन्जेक्शन नहीं लगाये जा रहे थे। अधीक्षक द्वारा अवगत कराया गया कि गायनेकोलॉजिस्ट द्वारा अपेक्षित सहयोग नहीं किया जा रहा है।	प्रकरण को मुख्यचिकित्साधिकारी के संज्ञान में लाया गया एवं सम्बन्धित को परफारमेंस मे सुधार हेतु नोटिस इश्यू करने/आवश्यक कार्यवाही का सुझाव दिया गया।	एच.आर.पी. गर्भवती महिलाओं को चिन्हित किया जा रहा है एनीमिक महिलाओं को आयरन सुक्रोज के इन्जेक्शन लगाये जा रहे है।
4	लेबर रुम में– • लेबर रुम एवं वाशरुम गन्दा एवं अव्यवस्थित पाया गया • प्रोटोकाल पोस्टर नहीं पाए गये • विद्युत की वायरिंग अव्यवस्थित पायी गयी • डिजिटल घडी नहीं थी • हब कटर खराब था • लेबर टेबल अव्यवस्थित थी एवं जंग लगे हुए फुट स्टैण्ड प्रयोग में लाये जा रहे थे	प्रोटोकाल पोस्टर लगाये जाने एवं अन्य सुधारात्मक कार्यवाही सुनिश्चित कराये जाने का सुझाव दिया गया	• लेबर रुम एवं वाशरुम की साफ सफाई करा दी गई है। • प्रोटोकाल पोस्टर लगवा दिये गये है। • विद्युत की वायरिंग चेन्ज करा दी गयी है। • डिजिटल घडी लगवा दी गयी है। • हब कटर चेन्ज कर दिया गया है। लेबर टेबल व्यवस्थित कर दी गयी है एवं जंग लगे हुए फुट स्टैण्ड को बदल दिया गया है।
5	लेबर रुम रजिस्टर में आर.सी.एच. नम्बर अंकित नहीं किये जा रहे थे।	समस्त सूचनाएं भरे जाने का सुझाव दिया गया।	लेबर रुम रजिस्टर में आर.सी.एच. नम्बर अंकित करा दिये गये है।
6	गर्भवती महिलाओं को दिये गये एम. सी.पी. कार्ड में समस्त सूचनाओं जैसे आर.सी.एच. नम्बर आदि का अंकन नहीं किया जा रहा था।	समस्त सूचनाएं दर्ज किये जाने का सुझाव दिया गया।	गर्भवती महिलाओं को दिये गये एम. सी.पी. कार्ड में आर.सी.एच. नम्बर आदि का अंकन सूचारू रूप से करा दिये गये है।
7	सी.एच.सी. में अंकित ई.डी.एल. अद्यतन नहीं पायी गयी।	ई.डी.एल. को अद्यतन अंकित कराये जाने का सुझाव दिया गया।	सी.एच.सी. में अंकित ई.डी.एल. की दवाओं का अद्यतन किया जा रहा है।
8	अस्पताल में 102 एम्बुलेंस का ड्रापबैक रजिस्टर निर्धारित प्रारुप में तैयार नही किया गया था एवं एम्बुलेसों के मासिक वेरीफिकेशन की रिपोर्ट एवं अभिलेख उपलब्ध नहीं पाये गये।	शासनादेश के अनुसार निर्धारित प्रारूप में रजिस्टर तैयार किये जाने एवं अस्पताल में डिप्लाएड समस्त एम्बुलेंस के उपकरणों व कन्ज्युमेबिल्स की मासिक जांच आख्या नियमित, रुप से उपलबध कराने का सुझाव दिया गया।	अस्पताल में 102 एम्बुलेंस का ड्रापबैक रजिस्टर शासनादेश के अनुसार निर्धारित प्रारूप में तैयार किया जा रहा है, एवं अस्पताल में डिप्लाएड समस्त एम्बुलेंस के उपकरणों व कन्ज्युमेबिल्स की मासिक जांच नियमित रुप से की जा रही है।
9	अस्पताल परिसर में 102 एन.ए.एस. की एम्बुलेंस संख्या यू.पी. 41 जी 1804 का अवलोकन किया गया– • चेकलिस्ट के अनुसार बी.पी. मशीन (एडल्ट एवं पेडियाट्रिक), डिजिटल थर्मामीटर, फायर एक्सटिंग्युशर एव ए.सी. सहित	एम्बुलेंस सेवा के नोडल ए. सी.एम.ओ. एवं डी.पी.एम. को अवगत कराया गया एवं सेवाप्रदाता के प्रतिनिधि के माध्यम से एम्बुलेंस के समस्त उपकरण एक सप्ताह में क्रियाशील कराने हेतु सुझाव	अस्पताल परिसर में 102 एन.ए.एस. की एम्बुलेंस संख्या यू.पी. 41 जी 1804 मे चेकलिस्ट के अनुसार बी. पी. मशीन (एडल्ट एवं पेडियाट्रिक), डिजिटल थर्मामीटर, फायर एक्सटिंग्युशर एव ए.सी. सहित कुल 12 उपकरण क्रियाशील करा दिये

Scanned by CamScanner

	कुल 12 उपकरण क्रियाशील नहीं पाये गये। • चेकलिस्ट के अनुसार बीटाडीन, काटन रोल्स, एढेसिव टेप सहित कुल 06 कन्ज्युमेबिल्स/दवाएं उपलब्ध नहीं पाये गये।	दिया गया।	गये है। तथा चेकलिस्ट के अनुसार बीटाडीन, काटन रोल्स, एढेसिव टेप आदि कन्ज्युमेबिल्स/दवाएं उपलब्ध करा दी गयी है।
10	बायो–वेस्ट निस्तारण हेतु कलर कोडेड बिन्स उपलब्ध नहीं पाये गये।	बायो–वेस्ट के निस्तारण हेतु कलर कोडेड बिन्स सहित मानकानुसार अन्य कार्यवाही कराये जाने का सुझाव दिया गया।	बायो–वेस्ट के निस्तारण हेतु कलर कोडेड बिन्स सहित मानकानुसार उपलब्ध करा दिये गये है।
11	आर.बी.एस.के, कार्यक्रम के अन्तर्गत सी.एच.सी. में एक मात्र टीम कार्य कर रही थी। टीम के साथ उपस्थित डी.ई.आई.सी. मैनेजर ने जानकारी दी कि दूसरी टीम के पद रिक्त है, जिसकी सूचना राज्य स्तर को प्रेषित की जा चुकी है।	राज्य स्तर से समन्वय स्थापित कर दूसरी टीम की रिक्तियां भरे जाने हेतु आवश्यक कार्यवाही कराये जाने का सुझाव दिया गया।	आर.बी.एस.के, कार्यक्रम के अन्तर्गत सी.एच.सी. में एक टीम कार्य कर रही है। कार्य को सुचारू रूप से चलाने के लिए अन्य ब्लॉको की टीम से कार्य लिया जा रहा है।
12	सी.एच.सी. में दिनांक 18.08.2019 से एक आई.एल.आर. खराब चल रहा है किन्तु उसमें लगी हुयी शीट पर तापमान दर्ज किया जा रहा पाया गया। वैक्सीन रखने हेतु उपयोग में लाए जा रहे एक अन्य आई.एल.आर. में एन्टी रेबीज वैक्सीन के साथ दूध की बोतल भी रखी पायी गयी।	खराब चल रहे आई.एल.आर. को सही कराये जाने हेतु आवश्यक कार्यवाही कराने एवं वैक्सीन के साथ खाद्य सामग्री आदि नहीं रखे जाने तथा सुधार हेतु सम्बन्धित को नोटिस इश्यू करने/आवश्यक कार्यवाही का सुझाव दिया गया।	खराब चल रहे आई.एल.आर. को सही करा दिया गया है, एवं भविष्य मे वैक्सीन के साथ खाद्य सामग्री आदि को न रखने के कडे निर्देश दिये गये तथा सुधार हेतु सम्बन्धित को नोटिस इश्यू कराया गया।
13	सी.एच.सी. में कार्यरत बी.सी.पी.एम. को सपोर्टिव सुपरविजन की कम्युनिटी चेकलिस्ट को भरे जाने की अपेक्षित जानकारी नहीं थी	समस्त सम्बन्धित स्टाफ का सपोर्टिव सुपरविजन की फैसिलिटी एवं कम्युनिटी चेकलिस्ट पर ओरिएण्टेशन कराये जाने का सुझाव दिया गया	सी.एच.सी. में कार्यरत बी.सी.पी.एम. को सपोर्टिव सुपरविजन की कम्युनिटी चेकलिस्ट को भरे के निर्देश दिये तथा सपोर्टिव सुपरविजन की फैसिलिटी एवं कम्युनिटी चेकलिस्ट का ओरिएण्टेशन भी दिया गया।

<u>वी.एच.एन.डी. सत्र–</u>

क्र.सं.	भ्रमण बिन्दु	कार्यवाही
1.	ए0एन0एम0 श्रीमती राजबीरी द्वारा आशा के साथ सत्र का आयोजन किया जा रहा था। आंगनबाडी सत्र में उपस्थिति नहीं पाई गयीं।	आंगनबाडी सत्र में उपस्थित न पाये जाने पर ए0एन0एम0 को चेतावनी पत्र जारी किया गया।
2.	आशा कार्यकत्री को संचालित योजनाओं की अपेक्षित जानकारी कम थी जिससे समुदाय में गृहभ्रमण में प्रेरित किये जाने में समस्या आ रही थी। सत्र में टीम के साथ उपस्थित बी.सी.पी.एम. को स्वास्थ्य कार्यकमों के सम्बन्ध में आशाओं की जानकारी अपडेट/बढाने हेतु ओरिएण्टेशन कराने का सुझाव दिया गया।	सत्र में टीम के साथ उपस्थित बी.सी.पी.एम. को स्वास्थ्य कार्यकमों के सम्बन्ध में आशाओं की जानकारी अपडेट/बढाने हेतु ओरिएण्टेशन करा दिया गया।

Scanned by CamScanner

3	ग्रोथ मानिटरिंग नहीं की जा रही थी।	ग्रोथ मानिटरिंग की जा रही है।
4	ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण समिति के बैठक रजिस्टर एवं बैंक पासबुक आदि अवलोकन हेतु मांगे जाने पर उपलब्ध नहीं करायी गयी।	ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण समिति के बैठक रजिस्टर एवं बैंक पासबुक उपलब्ध है। मौके पर स्टॉफ द्वारा उपलब्ध नहीं कराया गया भविष्य मे इस तरह की पुनरावृत्ति नहीं होगी।

जिला सयुंक्त चिकित्सालय का लेखा अभिलेखों का बिंदुवार आख्या निम्नवत है:–

कम संख्या	अवलोकन बिन्दु	सुझाव/कार्यवाही जो की जानी है।	कार्यवाही
1	जनपद के टैली डाटा में रूपए 06,69,84,667 .00 का ओपनिंग डिफरेंस पाया गया जो यह दर्शाता है की टैली डाटा की फीडिंग अपूर्ण है ।	टैली डाटा एंट्री की फीडिंग की जानी चाहिए ।	टैली डाटा एंट्री की फीडिंग की रही है एवं ओपनिंग डिफरेंस नही है।
2	लेखाकार द्वारा किसी भी माह का बैंक समाधान विवरण नहीं बनाया गया है।	प्रति माह बैंक समाधान स्टेटमेंट बनाया जाना चाहिए।	प्रति माह बैंक समाधान स्टेटमेंट बनाया जा रहा है।
3	रोगी कल्याण समिति कार्यक्रम में बिना अनुमोदन के रूपए 4,95,575/– का व्यय किया गया।	कार्यकारी समिति की बैठक में अनुमोदन लेने के पश्चात् ही व्यय किया जाए।	भविष्य मे कार्यकारी समिति का अनुमोदन लेने के पश्चात् ही व्यय किया जायेगा।
4	रोगी कल्याण समिति की कैश बुक नहीं बनाई गई है।	कैश बुक शीघ्र अतिशीघ्र बनाना सुनिश्चित करे ।	रोगी कल्याण समिति की कैश बुक बना ली गयी है।
5	एडवांस रजिस्टर नहीं बनाया गया है।	एडवांस रजिस्टर शीघ्र अतिशीघ्र बनाना सुनिश्चित करे ।	कोई एडवांस नही लिया गया है।
6	स्टॉक रजिस्टर का सत्यापन सम्बन्धित अधिकारियों से नहीं कराया जा रहा है।	पी0एफ0एम0एस0 रजिस्टर का सत्यापन सम्बन्धित अधिकारियों से अतिशीघ्र कराया जाए ।	स्टॉक रजिस्टर का सत्यापन सम्बन्धित अधिकारियों द्वारा किया जा रहा है।
7	रोगी कल्याण समिति के वाउचर्स का रख–रखाव उचित ढ़ंग से नहीं किया जा रहा है।	रोगी कल्याण समिति के वाउचर्स का रख–रखाव उचित ढ़ंग से किया जाना चाहिए।	रोगी कल्याण समिति के वाउचर्स का रख–रखाव उचित ढ़ंग से किया जा रहा है।
8	मेसर्स प्रवीण कुमार जैन को भुगतान किया गया एवं उक्त भुगतानो से सम्बन्धित वर्क ऑर्डर नही पाए गए। क्रम संख्या / दिनाँक / रूपए 1 / 11.05.2019 / 29,048/- 2 / 22.05.2019 / 30,669/- 3 / 23.05.2019 / 61,571/- Total / 1,21,288/-	भविष्य में किसी भी प्रकार का भुगतान बिना वर्क ऑर्डर के न किया जाए ।	किसी भी प्रकार का भुगतान बिना वर्क आर्डर के नही किया जा रहा है।
9	जनरेटर की लॉग बुक का सत्यापन सम्बन्धित अधिकारियों से नहीं कराया जा रहा है।	जनरेटर की लॉग बुक प्रतिदिन पूर्ण कर एवं सम्बंधित अधिकारी से हस्ताक्षरित कराकर प्रस्तुत	जनरेटर की लॉग बुक प्रतिदिन पूर्ण कर सम्बंधित अधिकारी द्वारा हस्ताक्षरित की जा रही है।

Scanned by CamScanner

		की जानी चाहिए।	
10	RCH कार्यक्रम के वित्तीय वर्ष 2018–19 की कैश बुक प्रतिदिन सम्बन्धित अधिकारियों द्वारा सत्यापित नहीं पाई गई।	कैश बुक का सत्यापन सम्बन्धित अधिकारियों से अतिशीघ्र कराया जाए ।	RCH कार्यक्रम के वित्तीय वर्ष 2018–19 की कैश बुक सम्बन्धित अधिकारियों द्वारा सत्यापित करा ली गई है।

2. जिला स्वास्थय समिति (बागपत) के लेखा अभिलेखों का लेखा एवं रिकॉर्ड का बिंदुवार आख्या निम्नवत है:–

कम संख्या	अवलोकन बिन्दु	सुझाव/कार्यवाही जो की जानी है।	कार्यवाही
1	अधीनस्थ इकाइयो को दी गई अग्रिम धनराशि का एडवांस एवं समाप्ति रजिस्टर नहीं बनाया गया है ।	एडवांस रजिस्टर शीघ्र अतिशीघ्र बनाना सुनिश्चित करे ।	एडवांस रजिस्टर बना दिया गया है।
2	लेखाकार द्वारा सम्बंधित कार्यक्रम की कैश बुक नहीं बनाई गई है।	कैश बुक शीघ्र बनाना सुनिश्चित करे ।	कैश बुक बना ली गयी है।
3	वित्तीय वर्ष 2018–19 की कैश बुक सम्बन्धित अधिकारियों द्वारा सत्यापित नहीं पाई गई।	कैश बुक का सत्यापन सम्बन्धित अधिकारियों से अतिशीघ्र कराया जाए ।	कैश बुक का सत्यापन सम्बन्धित अधिकारियों द्वारा किया जा रहा है। प्रतिलिपि संलग्न।
4	मेसर्स प्रवीण कुमार जैन को दिनाँक 10.06.2019 पी0एफ0एम0एस0 संख्या C0519259207 द्वारा रूपऐ 48,000/- का भुगतान किया गया जिसका वाउचर दिनाँक 11.04.2019 को जारी किया गया जबकि वर्क आर्डर दिनाँक 27.04.2019 को दिया गया था तथा खरीदे गए स्टॉक की स्टॉक एंट्री भी नहीं पाई गई ।	वर्क आर्डर भुगतान के पूर्व में किया जाना चाहिए था एवं भविष्य में बिना वर्क ऑर्डर किसी भी प्रकार का भुगतान न किया जाए ।	बिना वर्क ऑर्डर किसी भी प्रकार का भुगतान नही किया गया है। तथा खरीदे गए स्टॉक की स्टॉक एंट्री भी की जा रही है।
6	जिला अस्पताल में कार्यरत श्री ईश्वर शर्मा **(Gynecologist)** को टीडीएस काटे बिना प्रतिमाह रूपए 1,36,000 सैलरी के रूप मे भुगतान किया गया ।	प्रतिमाह टीडीएस की कटौती की जाए ।	डा0 इश्वरी शर्मा **(Gynecologist)** सामु0स्वा0केन्द्र बडौत पर कार्यरत है, लेखाकार द्वारा प्रतिमाह टीडीएस काटे जाने के निर्देश दे दिये गये है।
7	स्टॉक बुक में जारी की गई कंजुमेबिल्स की मात्रा का उल्लेख नहीं किया जा रहा है ।	जारी की गई कंसुमब्लीस की मात्रा का उल्लेख किया जाए ।	स्टॉक बुक में जारी की गई कंजुमेबिल्स की मात्रा का उल्लेख किये जाने के निर्देश दे दिये गये है।

3. सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र :–(बिनौली) का लेखा अभिलेखों का बिंदुवार आख्या निम्नवत है:–

कम संख्या	अवलोकन बिन्दु	सुझाव/कार्यवाही जो की जानी है।	कार्यवाही
1	रोगी कल्याण समिति वर्ष 2018–19 का ऑडिट नही कराया गया है।	रोगी कल्याण समिति वर्ष 2018–19 का ऑडिट कराने का निर्देश दिया गया।	रोगी कल्याण समिति वर्ष 2018–19 का ऑडिट करा दिया गया है।

Scanned by CamScanner

2	अकाउंटेंट द्वारा किसी भी माह का बैंक समाधान स्टेटमेंट नहीं बनाया गया है।	प्रति माह बैंक समाधान स्टेटमेंट बनाया जाना चाहिए।	प्रति माह बैंक समाधान स्टेटमेंट बनाया जा रहा है।
3	निरीक्षण के दौरान जनरेटर की लॉग बुक उपलब्ध नहीं कराई गई।	जनरेटर की लॉग बुक प्रतिदिन पूर्ण कर एवं सम्बंधित अधिकारी से हस्ताक्षरित कराकर प्रस्तुत की जानी चाहिए।	जनरेटर की लॉग बुक प्रतिदिन पूर्ण कर एवं सम्बंधित अधिकारी से हस्ताक्षरित करायी जा रही है।
4	एडवांस रजिस्टर नहीं बनाया गया है।	एडवांस रजिस्टर शीघ्र अतिशीघ्र बनाना सुनिश्चित करे।	एडवांस रजिस्टर बना लिया गया है।
5	रोगी कल्याण समिति के वाउचर्स का रख–रखाव उचित ढ़ंग से नहीं किया जा रहा है।	रोगी कल्याण समिति के वाउचर्स का रख–रखाव उचित ढ़ंग से किया जाना चाहिए।	रोगी कल्याण समिति के वाउचर्स का रख–रखाव उचित ढ़ंग से किया जा रहा है।

बैठक में चिकित्सा इकाइयों के भ्रमण के सम्बंध में फीडबैक –

क्र0सं0	बिन्दु	कार्यवाही
1	शासनादेश दिनांक 08.10.2018 के क्रम में एम्बुलेंस वाहनों के भौतिक सत्यापन किये जाने की जो मासिक आख्या जनपद बागपत से राज्य स्तर को विगत माहों से प्रेषित की जा रही थी उसमें सभी एम्बुलेंसो में सभी उपकरण क्रियाशील, कन्ज्युमेबिल्स एवं दवाओं की उपलब्धता शत–प्रतिशत दिखाई जा रही थी। इसकी सत्यता की जांच करके सही मासिक रिपोर्ट राज्य स्तर को प्रेषित किये जाने हेतु निर्देशित किया गया।	शासनादेश दिनांक 08.10.2018 के क्रम में एम्बुलेंस वाहनों के भौतिक सत्यापन किये जाने की जो मासिक आख्या जनपद बागपत से राज्य स्तर को विगत माहों से प्रेषित की जा रही थी, उसमें सभी एम्बुलेंसो में सभी उपकरण क्रियाशील, कन्ज्युमेबिल्स एवं दवाओं की उपलब्धता शत–प्रतिशत दिखाई जा रही थी, इसकी सत्यता की जांच करके सही मासिक रिपोर्ट राज्य स्तर को प्रेषित की जा रही है।
	जे.एस.एस.के. के अन्तर्गत भोजन के मद में जनपद में डिलिवरी लोड के सापेक्ष अधिक व्यय किये जाने के सम्बंध में बैठक में अवगत कराया गया। भौतिक प्रगति के सापेक्ष नियमानुसार व्यय किये जाने एवं लाभार्थियों को को मीनू के अनुसार ताजा गर्म भोजन की उपलब्धता सुनिश्चित किए जाने हेतु निर्देशित किया गया।	जे.एस.एस.के. के अन्तर्गत जनपद मे एल02 एवं एल03 इकाईयों पर विगत वर्ष मे कुल 12633 प्रसव हुये है जिसका वित्तीय वर्ष 2019–20 मे वार्षिक लक्ष्य घटाकर 5800 कर दिया गया है। जिसके कारण माहतक के लक्ष्य के सापेक्ष लाभार्थियों को निःशुल्क भोजन प्रदान कियें जाने के कारण व्यय अधिक हो रहा है।
	सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत ब्लाक स्तर से भरी जाने वाली फैसिलिटी एवं कम्युनिटी की चेकलिस्ट की स्थिति की समीक्षा की गयी–	सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के लिए समस्त अधीक्षक एवं बी0पी0एम0 बी0सी0पी0एम0 को निर्देशित कर दिया गया है कि प्रत्येक माह फैसिलिटि एवं कम्युनिटी का भमण कर अधिक से अधिक चेक लिस्ट भरकर पोर्टल पर अपलोड करना सुनिश्चित करें।

क्र.सं.	ब्लाक का नाम	कुल भरी गयी फैसिलिटी चेकलिस्ट की संख्या	कुल भरी गयी फैसिलिटी चेकलिस्ट की संख्या
1	बगपत	45	5
2	खेरका	11	4
3	बडौत	04	5
4	बिनौली	43	4
5	छपरौली	07	4
6	थलाना	50	5
7	डी.एच.क्यू	01	0
8	डी.एच.क्यू	0	1
योग		161	28

	लक्ष्य के अनुरुप कम चेकलिस्ट भरने वाले ब्लाकों खेकडा, छपरौली एवं बडौत को सुधार लाने हेतु निर्देशित किया गया।	लक्ष्य के सापेक्ष कम चेकलिस्ट भरने वाले ब्लाकों खेकडा, छपरौली एवं बडौत को निर्देशित किया गया।
	भ्रमण में पाया गया कि सी.एच.सी. बिनौली में कार्यरत	सी.एच.सी. बिनौली में कार्यरत बी.सी.पी.एम. को

Scanned by CamScanner

	बी.सी.पी.एम. को सपोर्टिव सुपरविजन की कम्युनिटी चेकलिस्ट को भरे जाने की अपेक्षित जानकारी नहीं थी। अनुरोध किया गया कि जनपद स्तर पर एक बार समस्त सम्बन्धित स्टाफ का सपोर्टिव सुपरविजन की फैसिलिटी एवं कम्युनिटी चेकलिस्ट पर ओरिएण्टेशन कराया जाए।	सपोर्टिव सुपरविजन की कम्युनिटी चेकलिस्ट का ओरिएण्टेशन करा दिया गया है।
	भ्रमण के दौरान ब्लाक स्तर पर उपकेन्द्रों एवं ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समितियों को अवमुक्त धनराशि एवं व्यय का विवरण अद्यतन नहीं पाया गया। सुझाव दिया गया कि सभी ब्लाकों में उपकेन्द्रों एवं ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समितियों को अवमुक्त धनराशि का व्यय विवरण अपडेट किया जाए	भ्रमण के दौरान ब्लाक स्तर पर उपकेन्द्रों एवं ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समितियों को अवमुक्त धनराशि एवं व्यय का विवरण अद्यतन किये जाने हेतु समस्त सम्बंधित को निर्देशित कर दिया गया है।
	राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यकम के अन्तर्गत मन–कक्ष में हेल्पलाइन नम्बर उपलब्ध नहीं है। गाइडलाइन के अनुसार आवश्यक कार्यवाही कराये जाने का सुझाव दिया गया।	राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यकम के अन्तर्गत मन–कक्ष में हेल्पलाइन नम्बर स्थापित किये जाने हेतु कार्यवाही की जा रही है।

Verma
18.11.19
मुख्य चिकित्सा अधिकारी
बागपत।

Scanned by CamScanner