

प्रेषक,

मिशन निदेशक,  
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन,  
उत्तर प्रदेश।

सेवा में,

मुख्य चिकित्साधिकारी,  
झौसी।

५४१८

पत्रांक—एस०पी०एम०य००/एन०एच०एम०/झौसी एस०एस० विजिट/2018-19      दिनांक—०५.१०.२०१९  
विषय— दिनांक 25 से 28 अगस्त, 2019 तक राज्य स्तर की टीम द्वारा किये गये सहयोगात्मक पर्यवेक्षण की  
आख्या के सम्बन्ध में।

महोदय,

कृपया राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, उ०प्र०, लखनऊ के पत्र संख्या— एस०पी०एम०य००/एन०एच०एम०/  
एम०एण्ड ई०/२०१९-२०/१८/३८८३-२ दिनांक— 30.07.2019 का सन्दर्भ ग्रहण करने का कष्ट करें, जिसके  
माध्यम से राज्य स्तरीय टीम द्वारा सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत जनपदों का भ्रमण कर जनपदों में  
संचलित स्वास्थ्य सेवाओं एवं व्यय की समीक्षा कर आख्या उपलब्ध कराने हेतु निर्देशित किया गया है।

उक्त निर्देशों के क्रम में राज्य स्तरीय टीम के द्वारा दिनांक 25 से 28 अगस्त, 2019 तक जनपद  
झौसी (जिला महिला चिकित्सालय, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र बबीना, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (HWC),  
खैलार, अरबन प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, नगरा उपकेन्द्र एवं ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस, खराक पट्टी,  
ब्लाक— बड़ागाँव) का भ्रमण कर जनपद में संचलित स्वास्थ्य सेवाओं एवं वित्तीय व्यय की समीक्षा रिपोर्ट  
उपलब्ध करायी गयी है।

अतः आपको निर्देशित किया जाता है कि उक्त आख्या पर आवश्यक कार्यवाही कर बिन्दुवार  
अनुपालन अधोहस्ताक्षरी को उपलब्ध कराना सुनिश्चित करें।

भवदीय

(जसजीत कौर)

अपर मिशन निदेशक

पत्रांक—एस०पी०एम०य००/एन०एच०एम०/झौसी एस०एस० विजिट/2018-19 तददिनांक—

प्रतिलिपि: निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, उ०प्र०, लखनऊ।
2. जिलाधिकारी/अध्यक्ष जिला स्वास्थ्य समिति, जनपद—झौसी।
3. समस्त महाप्रबन्धक/उपमहाप्रबन्धक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, लखनऊ को इस आशय से प्रेषित  
कि अपने कार्यक्रम से सम्बन्धित बिन्दुओं पर आवश्यक कार्यवाही हेतु जनपद को अपने स्तर से  
निर्देशित करने का कष्ट करें।
4. मण्डलीय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, मुरादाबाद मण्डल, झौसी।
5. मण्डलीय परियोजना प्रबन्धक, एन०एच०एम०, झौसी को इस निर्देश के साथ प्रेषित कि अवमुक्त  
की गयी धनराशि के नियमानुसार उपयोग/व्यय करने हेतु सहयोग प्रदान कराना सुनिश्चित  
करें।
6. जिला कार्यक्रम प्रबन्धक, जिला कार्यक्रम प्रबन्धक इकाई, झौसी को इस निर्देश के साथ प्रेषित  
कि उक्त आख्या का अनुपालन कराना सुनिश्चित करें।

(मो० अतउर रब)

उपमहाप्रबन्धक, सी०पी०

मिशन निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, उ0प्र0 के पत्र संख्या— SPMU/NHM/M&E/2019-20/18/3883-2 दिनांक— 30.07.2019 के क्रम में पत्र में दिए गए निर्देशों के अनुपालनार्थ दिनांक— 25 से 28 अगस्त, 2019 को भ्रमण दल द्वारा जनपद- झौसी का सहयोगात्मक पर्यवेक्षण किया गया। भ्रमण दल के सदस्यों का विवरण निम्नानुसार हैः—

1. मोहम्मद अताउर रब, उपमहाप्रबंधक, कम्युनिटी प्रोसेस, अनुभाग एस0पी0एम0यू0, एन0एच0एम0, लखनऊ।
2. प्रभाकर शाक्या, तकनीकी परामर्शदाता, एम0आई0एस0, अनुभाग एस0पी0एम0यू0, एन0एच0एम0, लखनऊ।

जनपद की सहयोगात्मक पर्यवेक्षण की संक्षिप्त आख्या निम्नवत है—

जिला महिला चिकित्सालय, झौसी।

भ्रमण बिन्दु	सुधारात्मक कार्यवाही	कार्यवाही का स्तर
<ul style="list-style-type: none"> <li>• जिला महिला चिकित्सालय के परिसर में मानकानुसार वाहनों की पार्किंग के लिये निर्धारित स्थान नहीं थी।</li> <li>• जिला महिला चिकित्सालय में स्थित सम्पूर्ण क्लीनिक व्यवस्थित नहीं पाई गई केवल 01 डॉक्टर ही कार्यरत है तथा 02 स्टाफ नर्स की आवश्यकता है।</li> <li>• सम्पूर्ण क्लीनिक के रजिस्टर में सूचनाओं का अंकन पूर्णरूप से नहीं किया जा रहा है।</li> <li>• अर्श क्लीनिक में कार्यरत काउन्सलर द्वारा आइरन टेबलेट, सेनेटेरियन नेप्कीन का वितरण नहीं किया जा रहा था।</li> <li>• KMC एवं SNCU वार्ड को पास-पास होना चाहिए परन्तु चिकित्सालय में दोनों अलग-अलग तल पर अवस्थित है।</li> <li>• SNCU में ही KMC Chair रखी गयी है, जो नियमानुसार नहीं है।</li> <li>• SNCU के रजिस्टर में जुलाई अगस्त की रिपोर्ट का अंकन नहीं किया गया था साथ ही Diagnosis का अंकन नहीं किया गया था।</li> <li>• लेबर रूम में बेस्ट प्रबंधन प्रक्रिया में नहीं था।</li> <li>• लेबर रूम में कैलिस पैड पंक्चर था।</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• चिकित्साधीक्षक महोदय को इस सम्बन्ध में अवगत करा दिया गया है एवं पार्किंग हेतु स्थान निर्धारित करने का सुझाव दिया।</li> <li>• सम्पूर्ण क्लीनिक में स्वीकृत मानव संसाधन की तैनाती हेतु सुझाव दिया गया। सूचनाओं के अंकन हेतु सुझाव दिया गया।</li> <li>• चिकित्साधीक्षक महोदय को आयरन टैबलेट एवं सेनेटेरी नैपकिन अर्श काउन्सलर को उपलब्ध कराने का सुझाव दिया गया।</li> <li>• KMC एवं SNCU वार्ड को एक ही तल पर और एक दूसरे से लगे हुए कमरों में संचालित करने का सुझाव दिया गया।</li> <li>• SNCU के रजिस्टर में रिपोर्ट का नियमित अंकन करने का सुझाव दिया गया।</li> <li>• लेबर रूम से सम्बन्धित कमियों के बारे में चिकित्साधीक्षक महोदय को अवगत करा दिया गया है। चिकित्साधीक्षक महोदय द्वारा आश्वासन दिया गया है कि वह निदिष्ट समस्यों को यथाशीघ्र दूर करने का प्रयास करेगे।</li> </ul>	<p>चिकित्साधीक्षक/नर्स मेंटर/सम्बन्धित कर्मचारी</p>

- लेबर रूम में 07 रखी गयी ट्रे मानकानुसार नहीं थी, तथा उन पर दवाईयों की सूची भी प्रदर्शित नहीं थी।
  - लेबर रूम के रजिस्टर में RCH/MCTS नम्बर को नहीं भरा जा रहा था एवं रजिस्टर में ओवर राइटिंग भी थी।
  - Case Sheet एवं लेबर रूम के अभिलेख अपूर्ण थे।
  - लेबर रूम में कार्यरत नर्स लेबर रूम के कार्या हेतु उन्मुखीकृत नहीं थी, एवं उसको प्रशिक्षण की आवश्यकता है।
  - लेबर रूम में डिजिटल व्हॉक कियाशील नहीं थी।
  - लेबर रूम में मानकानुसार प्रोटोकॉल पोस्टर प्रदर्शित नहीं थे।
  - चिकित्सालय परिसर में प्रदर्शित स्टाफ सूचना अपडेट नहीं थी।
  - 102 ऐम्बुलेंस व्यवस्थित नहीं थी, एवं ऐम्बुलेंस का रख-रखाव ठीक प्रकार से नहीं किया जा रहा था।
  - 102 ऐम्बुलेंस का ए०सी० खराब था, पंखे का तार नहीं था, एवं ऐम्बुलेंस में अभिलेखों का रख-रखाव भी ठीक नहीं था।
  - औषधि भण्डारण कक्ष में औषधियों FIFO Order में व्यवस्थित नहीं थी, तथा औषधियों पर सील भी नहीं लगी थी।
  - औषधि वितरण कक्ष में कटी हुई खुदरा औषधि रखी हुई थी एवं अभिलेख भी संकलित नहीं थे तथा औषधियों पर सील भी नहीं लगी थी।
  - ILR का Temperature Lodger Update नहीं था। DPT की Vaccine बिना तारीख के खुली रखी थी।
  - आर०के०एस० की कार्यकारी समिति की बैठक नियमित हो रही है। परन्तु धनराशि व्यय नहीं की गयी है।
  - शासी निकाय की बैठक नहीं आयोजित की जा रही है।
- चिकित्सालय प्रबन्धक को निर्देशित किया गया कि वह लेबर रूम से सम्बन्धित समस्त कमियों को दूर कराये एवं स्टाफ को उक्त के सम्बन्ध में अभिमुखीकृत करे। जिससे इस प्रकार की गलतियाँ दुबारा न हों।
- 102 ऐम्बुलेंस व्यवस्थित रखने हेतु निर्देशित किया गया। ए०सी०, पंखा आदि की मरम्मत कराने हेतु कहा गया।
- DPT की Vaccine को हटवाया गया। एवं Temperature Lodger को समय से Update करने हेतु सम्बन्धित कोसुझाव दिया गया।
- आर०के०एस० हेतु आवंटित धनराशि को नियमानुसार व्यय करने का सुझाव दिया गया।

## सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, बबीना, झौंसी।

भ्रमण बिन्दु	सुधारात्मक कार्यवाही	कार्यवाही का स्तर
<ul style="list-style-type: none"> <li>• चिकित्सालय परिसर में साफ-सफाई की व्यवस्था उत्तम नहीं थी, सभी सेवाओं हेतु संकेतक प्रदर्शित नहीं थे।</li> <li>• स्वास्थ्य इकाई में KMC से सम्बन्धित दस्तावेजों में पिछले माह का डाटा उपलब्ध नहीं था।</li> <li>• स्वास्थ्य इकाई में दस्तावेजों के अभिलेख अपूर्ण थे, तथा रख-रखाव भी व्यवस्थित नहीं था।</li> <li>• केस सीट ठीक प्रकार से नहीं भरी जा रही थी एवं आर०सी०एच०/एम०सी०टी०एस० नम्बर भी नहीं भरा जा रहा था।</li> <li>• लेबर रूम में 07 ट्रे मानकानुसार व्यवस्थित नहीं थी, तथा उन पर दवाईयों की सूची भी प्रदर्शित नहीं थी।</li> <li>• लेबर रूम में डिजिटल क्लॉक अक्रियाशील थी।</li> <li>• स्वास्थ्य इकाई में फार्मासिस्ट को डी०वी०डी०एम०एस० की जानकारी नहीं थी, उन्हें प्रशिक्षण की आवश्यकता है।</li> <li>• औषधि भण्डारण कक्ष में नमी थी तथा औषधियों FIFO Order में व्यवस्थित नहीं थी, साथ ही औषधियों पर सील भी नहीं लगी हुई थी।</li> <li>• औषधि वितरण कक्ष में कटी हुई खुदरा औषधि रखी हुई थी, एवं अभिलेख अपूर्ण थे।</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• चिकित्सालय परिसर में साफ-सफाई की व्यवस्था एवं संकेतक हेतु प्रभारी चिकित्साधिकारी को अवगत करा दिया गया है।</li> <li>• स्वास्थ्य इकाई में KMC से सम्बन्धित दस्तावेजों में पिछले माह का डाटा अद्युनांत करने का सुझाव दिया गया।</li> <li>• स्वास्थ्य इकाई में दस्तावेजों के अभिलेख पूर्ण करने हेतु सुझाव दिया गया।</li> <li>• केस सीट एवं आर०सी०एच०/एम०सी०टी०एस० नम्बर आदि को अद्युनांत करने का सुझाव दिया गया।</li> <li>• लेबर रूम में 07 ट्रे मानकानुसार व्यवस्थित करने तथा दवाईयों की सूची भी प्रदर्शित करने हेतु स्टाफ नर्स को सुझाव दिया गया।</li> <li>• लेबर रूम में क्रियाशील डिजिटल क्लॉक लगवाने का सुझाव दिया गया।</li> <li>• स्वास्थ्य इकाई में फार्मासिस्ट को डी०वी०डी०एम०एस० की जानकारी प्रदान की गयी।</li> <li>• फार्मासिस्ट को औषधियाँ FIFO Order में व्यवस्थित करने हेतु अभिमुखीकृत किया गया। उनको बताया गया कि क्यों औषधियों को नमी वाले कक्ष में नहीं रखना चाहिए। औषधियों पर सील का क्या महत्व है यह भी बताया गया।</li> <li>• औषधि सम्बन्धी अभिलेख पूर्ण करने का सुझाव दिया गया।</li> </ul>	<p style="text-align: center;">प्रभारी चिकित्साधिकारी/ फार्मासिस्ट/स्टाफ नर्स/वी०सी०पी०एम०</p>

*Bhawna*

भ्रमण बिन्दु	सुधारात्मक कार्यवाही	कार्यवाही का स्तर
<ul style="list-style-type: none"> <li>• स्वास्थ्य इकाई में योग स्थल का निर्माण नहीं करवाया गया है।</li> <li>• स्वास्थ्य इकाई में बाहरी Branding ही की गई है, किन्तु स्वास्थ्य इकाई परिसर में अन्दरूनी IEC Branding अभी भी पूर्ण नहीं है।</li> <li>• रवारथ्य इकाई में Wellness कक्ष का विन्हीकरण कर लिया गया, परन्तु कोई भी IEC नहीं करवाई गई है, तथा Wellness कक्ष के बाहर अभी भी डॉक्टर का नेम प्लेट लगा हुआ था और कक्ष में टेबल/चेयर भी पड़े थे।</li> <li>• हेल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर पर एम०बी०बी०एस० डॉक्टर, स्टॉफ नर्स, एवं फार्मासिस्ट की तैनाती हुई है, परन्तु लैब असिस्टेंट का स्थान रिक्त है।</li> <li>• आशा एवं ए०एन०एम० का एन०सी०डी० प्रशिक्षण हो चुका है। परन्तु डॉक्टर एवं स्टॉफ नर्स का प्रशिक्षण अभी लम्बित है।</li> <li>• स्वास्थ्य इकाई पर चिकित्सालय परिसर में प्रदर्शित स्टॉफ सूचना अपडेट नहीं थी।</li> <li>• स्वास्थ्य इकाई पर पैथालोजी सेंटर तथा ओ०पी०डी० एक साथ सम्बद्ध थी।</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• स्वास्थ्य इकाई में योग स्थल का निर्माण कराने हेतु सुझाव दिया गया है।</li> <li>• स्वास्थ्य इकाई अन्दरूनी Internal Branding यथाशीघ्र कराने हेतु सुझाव दिया गया।</li> <li>• स्वास्थ्य इकाई में चिन्हित Wellness कक्ष में IEC करवाने हेतु सुझाव दिया गया।</li> <li>• लैब असिस्टेंट की तैनाती कराने हेतु अपर मुख्य चिकित्साधिकारी को अन्वत करा दिया गया है।</li> <li>• डी०सी०पी०एम० को डॉक्टर एवं स्टॉफ नर्स का एन०सी०डी० में प्रशिक्षण कराने हेतु सुझाव दिया गया।</li> <li>• Daily Reporting हेतु डॉक्टर एवं स्टॉफ नर्स को पूर्ण उन्मुखीकरण किया गया।</li> <li>• स्वास्थ्य इकाई पर चिकित्सालय परिसर में प्रदर्शित स्टॉफ सूचना अपडेट करने के सम्बन्ध में चिकित्साधिकारी को अवगत करा दिया गया है।</li> <li>• स्वास्थ्य इकाई पर पैथालोजी सेंटर तथा ओ०पी०डी० को अलग-अलग कराने का सुझाव दिया गया।</li> </ul>	<p>प्रभारी चिकित्साधिकारी/ चिकित्साधिकारी/ फार्मासिस्ट/ बी०सी०पी०एम०</p>

वी०एच०एन०डी०, खिराक पट्टी, ब्लाक- बडागॉव, झॉसी।

भ्रमण बिन्दु	सुधारात्मक कार्यवाही	कार्यवाही का स्तर
<ul style="list-style-type: none"> <li>• वी०एच०एन०डी० सत्र का आयोजन आंगनबाड़ी केन्द्र के सामने सड़क पर किया जा रहा था, जहाँ पर टीकाकरण के अतिरिक्त अन्य कोई भी सुविधा प्रदान नहीं की जा रही थी।</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• वी०एच०एन०डी० सत्र का आयोजन आंगनबाड़ी केन्द्र में ही कराने का सुझाव दिया गया।</li> </ul>	<p>प्रभारी चिकित्साधिकारी/ डी०सी०पी०एम०/ ए०एन०एम०</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>ए०एन०एम का माइकोप्लॉन सत्र पर उपलब्ध नहीं था।</li> <li>परिवार नियोजन का कोई भी साधन (Condums, Mala N, ECP, etc) वी०एच०एन०डी० सत्र पर उपलब्ध नहीं थे।</li> <li>HIV एवं Syphilis की जाँच हेतु किट उपलब्धता नहीं थी।</li> <li>वैक्सीन कैरियर का आईस पैक जमा हुआ नहीं था, उसमें केवल पानी भरा हुआ था। वैक्सीन कैरियर में अधिक तापमान के कारण रोटा वाइरस वैक्सीन चतुर्थ श्रेणी में पाई गई।</li> <li>डी०पी०टी० वैक्सीन खुली हुई थी, परन्तु वैक्सीन पर कोई भी दिनांक अंकित नहीं थी।</li> <li>सत्र के दौरान एच०आर०पी० का चिन्हीकरण नहीं किया जा रहा था।</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ए०एन०एम का माइकोप्लॉन सत्र पर उपलब्ध कराने हेतु निर्देशित किया गया।</li> <li>परिवार नियोजन का कोई भी साधन (Condums, Mala N, ECP, etc) वी०एच०एन०डी० सत्र पर उपलब्ध कराने हेतु डी०सी०पी०एम० को निर्देशित किया गया।</li> <li>HIV एवं Syphilis की जाँच हेतु किट उपलब्धता सुनिश्चित करने हेतु डी०सी०पी०एम० को निर्देशित किया गया।</li> <li>वैक्सीन कैरियर को नियमानुसार रखने हेतु ए०एन०एम० को निर्देशित किया गया। रोटा वाइरस वैक्सीन को हटवाया गया।</li> <li>डी०पी०टी० वैक्सीन को तत्काल ही डिस्कार्ड करवा दिया गया।</li> <li>सत्र के दौरान एच०आर०पी० का चिन्हीकरण करने हेतु निर्देशित किया गया।</li> </ul>
---	---

### उपकेन्द्र, झॉसी।

भ्रमण बिन्दु	सुधारात्मक कार्यवाही	कार्यवाही का स्तर
<ul style="list-style-type: none"> <li>Health Wellness centre के अन्तर्गत कमरे का निर्माण करवा लिया गया है, तथा सी०एच०ओ० द्वारा सुविधा भी प्रारम्भ कर दी गई है, परन्तु उपकेन्द्र के दूसरे कक्ष एवं सी०एच०ओ० के कक्ष का दरवाजा एक दूसरे के विपरीत है जिससे यह प्रतीत होता है कि उपकेन्द्र अलग है, तथा सी०एच०ओ० हेतु बनवाया गया कक्ष अलग है।</li> <li>Health Wellness centre उपकेन्द्र में IEC Branding का कार्य अधूरा है।</li> <li>उपकेन्द्र पर दवाईयाँ ई०डी०एल० के अनुरूप उपलब्ध नहीं थी।</li> <li>Antiepileptic दवाई उपलब्ध नहीं थी।</li> <li>उपकेन्द्र पर सी०एच०ओ० द्वारा केवल शुगर की जाँच ग्लूकोमीटर के द्वारा</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>प्रभारी चिकित्साधिकारी को सुझाव दिया गया कि वह संकेतक लगवा दें जिससे समुदाय को पता चले कि दोनों कक्ष उपकेन्द्र के ही भाग हैं।</li> <li>Branding का कार्य पूर्ण कराने का सुझा दिया गया।</li> <li>उपकेन्द्र पर दवाईयाँ ई०डी०एल० के अनुरूप उपलब्ध कराने का सुझाव दिया गया।</li> <li>Antiepileptic दवाई उपलब्ध कराने हेतु प्रभारी चिकित्साधिकारी को सुझाव दिया गया।</li> <li>सी०एच०ओ० को निर्धारित अन्य जाँचे भी करने का सुझाव दिया गया।</li> </ul>	प्रभारी चिकित्साधिकारी/ डी०सी०पी०एम०/ सी०एच०ओ०

किया जा रहा था तथा ए०एन०एम० के द्वारा अन्य जॉर्डों की सुविधा भी उनके पास होने को कही गई।

- उपकेन्द्र पर लैब हेतु बनवाए गये प्लेटफॉर्म पर cooler एवं Family Folders रखा हुआ था।
- उपकेन्द्र पर सी०एच०ओ० हेतु डेस्कटॉप कम्प्यूटर तथा टेबलेट प्रदान किया गया है, परन्तु पॉवर बैकअप की कोई सुविधा उपलब्ध नहीं थी।
- उपकेन्द्र पर Family Folder एवं CBAC form fill किया हुआ था, परन्तु Online entry संतोषजनक नहीं पाइ गई।

अरबन प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, नगरा, झाँसी।

- Cooler एवं Family Folder तुरन्त हटवाये गये।

- पॉवर बैकअप भी कोई सुविधा उपलब्ध कराने हेतु प्रभारी चिकित्साधिकारी को सुझाव दिया गया।
- Online entry करने हेतु CHO को निर्देशित किया गया।

भ्रमण बिन्दु	सुधारात्मक कार्यवाही	कार्यवाही का स्तर
<ul style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य इकाई में सभी सेवाओं के हेतु संकेतक प्रदर्शित नहीं थे।</li> <li>स्वास्थ्य इकाई में आई०ई०सी० का प्रदर्शन नहीं था।</li> <li>स्वास्थ्य इकाई पर औषधि केन्द्र में नमी थी तथा औषधियों का रख-रखाव व्यवस्थित नहीं था, साथ ही औषधियों पर सील भी नहीं लगी हुई थी।</li> <li>स्वास्थ्य इकाई पर कार्यरत फार्मासिस्ट को डी०वी०डी०एम०एस० की भी जानकारी नहीं थी।</li> <li>स्वास्थ्य इकाई पर औषधि भण्डारण में औषधियों का रख-रखाव FIFO Order में व्यवस्थित नहीं था।</li> <li>स्वास्थ्य इकाई पर औषधि केन्द्र पर प्रोटोकॉल पोस्टर की अनुउपलब्धता पायी गयी।</li> <li>स्वास्थ्य इकाई पर के अभिलेखों में आर०सी०एच०/एम०सी०टी०एस० नम्बर उपलब्ध नहीं थे।</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य इकाई में सभी सेवाओं हेतु संकेतक लगाने हेतु उसुझाव दिया गया।</li> <li>स्वास्थ्य इकाई में मानकानुसार आई०ई०सी० का प्रदर्शन करने हेतु सुझाव दिया गया।</li> <li>औषधियों का सुखे कमरे में रखने का सुझाव दिया गया।</li> <li>स्वास्थ्य इकाई पर कार्यरत फार्मासिस्ट को डी०वी०डी०एम०एस० की भी जानकारी दी गयी।</li> <li>स्वास्थ्य इकाई पर औषधि भण्डारण में औषधियों का रख-रखाव FIFO Order में व्यवस्थित करने का सुझाव दिया गया।</li> <li>स्वास्थ्य इकाई पर औषधि केन्द्र पर प्रोटोकॉल पोस्टर की उपलब्धता सुनिश्चित करने हेतु सुझाव दिया गया।</li> <li>स्वास्थ्य इकाई पर के अभिलेखों में आर०सी०एच०/एम०सी०टी०एस० नम्बर उपलब्ध कराने हेतु सुझाव दिया गया।</li> </ul>	अपर मुख्य चिकित्साधिकारी (अर्बन) / प्रभारी चिकित्साधिकारी

दिनांक 25, 26 एवं 27 अगस्त, 2019 को मुख्य चिकित्साधिकारी एवं अपर मुख्य चिकित्साधिकारियों के साथ बैठक कर उक्त बिन्दुओं से अवगत कराया गया।

Brahm  
(प्रभाकर शाक्या)

तकनीकी परामर्शदाता  
एम०आई०एस०, अनुभाग

Dahr  
(मोहम्मद अताउर रब)

उपमहाप्रबंधक कम्युनिटी प्रोसेस, अनुभाग।