

जनपद मेरठ के प्री सी.आर.एम. सहयोगात्मक पर्यवेक्षण की भ्रमण आख्या

भ्रमण दल के सदस्य—
भ्रमण दिवस— दिनांक 30 सितम्बर से 05 अक्टूबर 2019 तक

1. डा० एम०ए०स० अहमद, उपमहाप्रबन्धक, मातृ स्वास्थ्य, एस०पी०एम०य०।
2. डा० अर्पित श्रीवास्तव, परामर्शदाता आर०आई०।
3. श्री परमहंस सिंह कुशवाहा, प्रोग्राम कोऑर्डिनेटर, आर०पी०एस०क०।

जिला स्तर से नामित नोडल अधिकारी (ए.सी.एम.ओ.) के साथ स्वास्थ्य इकाईयों का भ्रमण किया गया। पूर्व में किये गये भ्रमण के सापेक्ष तुलनात्मक भ्रमण आख्या निम्नवत है—
सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, परिषितगढ़

विजिट के अवलोकन बिन्दु (दिनांक 19 सितम्बर 2019)	विजिट के अवलोकन बिन्दु दिनांक 01 अक्टूबर 2019
सामान्य बिन्दु	
सिटीजन चार्टर मुख्य द्वार पर स्थापित नहीं था। स्टाफ लिस्ट प्रदार्शित थी परन्तु अद्यतन नहीं थी। नाम के सापेक्ष पद, भोवाइल नम्बर इत्यादि का उल्लेख नहीं किया था।	सिटीजन चार्टर मुख्य द्वार पर स्थापित था। कार्य किया जा रहा था।
वेटिंग एरिया एवं गलियारो में वेस्ट डिस्पोजल हेतु बिन उपलब्ध नहीं थे।	उपलब्ध कराना सुनिश्चित किया जाये।
कार्यस्थ स्टॉफ को वायोमेडिकल वेस्ट पृथक्करण की समुचित जानकारी नहीं है।	अभिमुखीकरण किया गया।
टायलेट में समुचित साफ-सफाई नहीं थी। वॉस वेसिन इत्यादि के फ्रेन पाईप टूटे हुए अथवा गायब थे।	कार्य किया जा रहा है।
ओ०पी०डी० कक्ष में आवश्यक उपकरण उपलब्ध नहीं थे एवं अभिलेखीकरण भी अपठनीया था।	ओ०पी०डी० कक्ष में आवश्यक उपकरण उपलब्ध कराये गये।
मातृ स्वास्थ्य	
लेबर रूम में लेबर टेबल मानकानुरूप नहीं थे एवं कैलिस पैड पंचर था।	लेबर रूम व्यवस्थित कराया गया।
लेबर रूम में उपलब्ध वास वेसिन में एलयो टैप नहीं लगा था।	लगा दिया गया है।
प्रसव कक्ष में 120 प्रसव प्रति माह सम्पादित होते हैं एवं अगस्त तक क्रमिक उपलब्धि 501 है। कार्यभार के अनुसार लेबर रूम में (एक स्टाफ एवं एक ए०एन०एम० की नियुक्ति) स्टाफ कम था।	मानकानुसार स्टॉफ की तैनाती हेतु निर्देशित किया गया। मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा अन्य स्वास्थ्य केन्द्र से स्टॉफ नर्स की तैनाती के आदेश किया जाये।
प्रसव रजिस्टर पुराने फारमेट पर संचालित है। अद्यतन करने की आवश्यकता है।	नये रजिस्टर उपलब्ध करा दिये गये हैं।
लेबर रूम में मानकानुसार 07 द्वे, प्रसव रजिस्टर, रेफरल रजिस्टर, डाईट रजिस्टर तथ केस शीट पूराने फारमेट पर अभिलेखिकृत किये जा रहे थे एवं अपर्ण थे। आई०य०सी०डी० एवं पी०पी०आई०य०सी०डी० रजिस्टर अपूर्ण थे।	कार्य पूर्ण कराना सुनिश्चित किया जाये।
जे०ए०स०ए०स०वाई० वार्ड में मात्र 03 बेड ही थे जबकि प्रतिमाह 120 प्रसव होते हैं।	एक अन्य कक्ष को पी०एन०सी० वार्ड बनाया गया।
संवर्शन मशीन क्रियाशील अवस्था में नहीं थी।	क्रियाशील है।
ऑक्सीजन सिलेण्डर लॉग बुक, ड्राप बैंक रजिस्टर, 102 रजिस्टर उपलब्ध नहीं था। जनरेटर एवं बी०एम०डब्लू की लाग बुक भी कम्पलीट नहीं थी।	पूर्ण कराना सुनिश्चित किया जायें।
ड्राप बैंक एवं फी डाईट (जे०ए०स०ए०स०क०) के सम्बन्ध में वार्ड में वॉल पेन्टिंग की आवश्यकता है।	कार्य किया जा रहा है।

बार्ड में तथा Toilet की साफ-सफाई की व्यवस्था संतोषजनक नहीं थी एवं Colour Coded ब्रेड सीट का उपयोग प्रचलन में नहीं था।	कार्य किया जा रहा है।
प्रसुतओं को मात्र दूध व ब्रेड प्रदान किया जा रहा था। JSSK डाइट रजिस्टर अपूर्ण था।	JSSK डाइट दिया जा रहा है। JSSK डाइट रजिस्टर अपूर्ण था।
JSY में 70 लाभार्थियों एवं 66 आशाओं का भुगतान लम्बित था।	भुगतान लम्बित है। समय से भुगतान कराना सुनिश्चित किया जाये।
न्यू बार्न केयर कार्नर रेडियेन्ट वार्मर, ऑक्सीजन अम्बू बैग, आदि उपकरण क्रियाशिल नहीं थे। Nebulizer एवं वलीन टावल उपलब्ध नहीं था।	रेडियेन्ट वार्मर, ऑक्सीजन अम्बू बैग, आदि उपकरण क्रियाशिल थे। Nebulizer एवं वलीन टावल उपलब्ध नहीं था। उपलब्ध कराना सुनिश्चित किया जाये।
ओटी० क्रियाशिल नहीं था, मात्र Ligation Camp हेतु उपयोग किया जा रहा था। ओटी० कक्ष व्यवस्थित नहीं था	ओटी० कक्ष व्यवस्थित नहीं था, कार्य किया जा रहा था।
सामान्य पैथोलॉजी सामान्य पैथोलॉजी, एच०आई०पी० एवं टीबी की जांच एक ही लैब में संचालित हो रही थी। पैथोलॉजी जांच कक्ष अव्यवस्थित था एवं सेम्पलिंग एवं अभिलेखिकरण के लिये एक 01 ही मेज का उपयोग किया जा रहा था।	पूर्व विजिट के निर्देशित कार्य अभी तक पूर्ण नहीं किये गये हैं। समस्त अपूर्ण कार्य कराना सुनिश्चित किया जाये। एच०आई०पी० एवं टी.बी. जांच हेतु कक्ष अलग कराया गया।
लैब कर्मियों द्वारा यूनिवर्सल प्रिकासन्स एवं पर्सनल सेप्टी नोर्मेस का अनुपालन नहीं किया जा रहा था। वेस्ट सेंट्रल रोगीयों द्वारा उपयोगित कॉटन फर्श पर ही फेका जा रहा था। कलर कोड बिन्स उपलब्ध नहीं थे। एस०ओ०पी० एवं फ्लो चार्ट का प्रदर्शन नहीं था। परीक्षणोपरान्त रोगियों द्वारा उपयोगित कॉटन फर्श पर ही फेका जा रहा था। अभिलेखिकरण समुचित प्रकार से नहीं किया जा रहा था जिसमें सुधार की आवश्यकता है। साफ-सफाई संतोषजनक नहीं थी।	
नेत्र परीक्षण नेत्र परीक्षण कक्ष में साफ-सफाई की व्यवस्था संतोष जनक थी। चश्मा वितरण हेतु सूची तैयार नहीं की गई थी। एजेन्सी का चयन होने के पश्चात ही चश्मा वितरण किया जाना प्रस्तावित है।	<ul style="list-style-type: none"> चश्मा वितरण हेतु सूची तैयार कर ली गयी है उसे जिला स्तर पर अभी नहीं भेजा गया था।
स्टोर अभिलेखों में सूचना संग्रहण उचित प्रकार से नहीं था एवं अद्यतन की आवश्यकता थी। एक्सपायरी रजिस्टर अद्यतन नहीं था एवं सूचना संग्रहण भामक था। भण्डारित औषधियों की सूचना अंकन नहीं था। भण्डार कक्ष में लूज मैडिसिन भी उपलब्ध थी। जिसे समायेजित करने हेतु कहा गया। औषधि भण्डारण कक्ष अत्यन्त छोटा था एवं मुख्य औषधि Inventory पंजिका अपूर्ण थी। औषधि वितरण	<ul style="list-style-type: none"> अभिलेखों में सूचना संग्रहण उचित प्रकार से नहीं था एवं अद्यतन की आवश्यकता थी। भण्डार कक्ष में लूज मैडिसिन भी उपलब्ध थी। मुख्य औषधि Inventory पंजिका अपूर्ण थी। अपूर्ण अभिलेखों को पूर्ण कराना सुनिश्चित किया जाये।

<p>औषधि वितरण कक्ष के बाहर ₹०५०००एल० प्रदर्शित नहीं थी।</p> <p>औषधियों का डेली वितरण रजिस्टर अद्यतन नहीं किया जा रहा था एवं समेकित नहीं की जा रही थी।</p> <p>वितरित की जा रही औषधियों पर गर्भमेंट सफ्लाई की मोहर अंकित नहीं थी।</p> <p>औषधियों का भण्डारण उचित प्रकार से नहीं किया जा रहा था।</p>	<ul style="list-style-type: none"> • औषधि वितरण कक्ष के बाहर ₹०५०००एल० प्रदर्शित नहीं थी। • समस्त बिन्दुओं पर कार्य कराना सुनिश्चित किया जाये।
<p>नियमित टीकाकरण एवं कोल्ड चेन</p> <p>₹०५००एच०सी० में कोल्ड चेन तथा ड्राई स्पेस के लिए पृथक से कक्ष की व्यवस्था नहीं थी।</p> <p>ILR / Deep Freezer के लिए अलग-अलग स्टेवलाइजर मौजूद नहीं था।</p> <p>एक ILR खराब पड़ा था तथा 2 ILR के हैंडल टूटे हुए थे।</p> <p>स्टॉफ रजिस्टर में वैक्सीन का विवरण अपडेट नहीं किया जा रहा था।</p> <p>अपडेटेड टीकाकरण सारिणी उपलब्ध नहीं थी।</p> <p>कोल्ड चेन रूम में Exhaust Fan नहीं लगा था।</p> <p>कोल्ड चेन रूम में Fire Extinguisher नहीं लगा था।</p> <p>लॉग बुक में विजली जाने का समय अंकित नहीं किया जा रहा था तथा हस्ताक्षर भी नहीं किया जा रहा था।</p> <p>साफ-सफाई की व्यवस्था संतोषजनक नहीं थी।</p>	<ul style="list-style-type: none"> • कोल्डचेन में ताला बन्द था जिसकी चाभी उपलब्ध नहीं थी। (विजिट के दौरान सुबह 10 बजे से 4 बजे तक) अपडेटेड टीकाकरण सारिणी उपलब्ध नहीं थी। • सभी बिन्दुओं पर कार्य कराना सुनिश्चित किया जाये।
<p>एन०सी०डी० क्लीनिक</p> <p>मानव संसाधन की नियुक्ति हो गई थी, परन्तु क्लीनिक क्रियाशील नहीं था।</p> <p>उपकरण उपलब्ध था, परन्तु Installation Pending था।</p>	<p>उपकरण का इन्स्टालेशन कराना सुनिश्चित किया जाये।</p>
<p>आर०बी०एस०के०</p> <p>02 टीम उपलब्ध थी।</p> <p>टीम के माईक्रोप्लान एवं सम्बन्धित वाहन के लॉग बुक में अनियमितता थी।</p> <p>अभिलेखिकरण (स्क्रीनिंग रजिस्टर) उचित प्रकार से Maintain नहीं किया जा रही थी एवं सूचना संयोजित थी।</p>	<ul style="list-style-type: none"> • टीम ए के डा० प्रमोद द्वारा पिछले 6 माह से ओ०पी०डी० किया जा रहा है। डा० प्रमोद को टीम के साथ काम करने को कहा गया। • टीम बी० में 1 स्टॉफ नर्स एवं 1 ए०एन०एम० तैनात थे। स्टॉफ नर्स को टीम ए० के साथ काम करने को कहा गया। • टीम के पास खिलौने, लेन्थ स्कैल इन्फान्ट, हाइट स्कैल नहीं था। दोनों लैपटॉप खराब हैं। माईक्रोप्लान सही ढंग से (एक दिन में एक स्कूल एवं एक आंगनबाड़ी केन्द्र का विजिट)नहीं बनाये गये हैं। • वाहन का लागबुक एम०ओ० के पास रहता है। लागबुक पिछले 10 दिवस से नहीं भरे जा रहे हैं।

उपरोक्त बिन्दुओं पर मुख्य चिकित्सा अधिकारी की अध्यक्षता में समस्त नोडल अधिकारी एवं एम०ओ०आई०सी० के साथ बैठक में करके अवगत कराया गया। सुधारात्मक कार्यवाही हेतु मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा संबंधित अधिकारियों को निर्देशित किया गया एवं तत्काल समस्त अपूर्ण कार्यों को पूर्ण किया जाये।

सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, हस्तिनापुर

जिला स्तर से नामित नोडल अधिकारी (ए.सी.एम.ओ.) के साथ स्वास्थ्य इकाईयों का भ्रमण किया गया।

विजिट के अवलोकन बिन्दु (दिनांक 18 सितम्बर 2019)	विजिट के अवलोकन बिन्दु दिनांक 02 अक्टूबर 2019
सामान्य बिन्दु सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र मुख्य सड़क मार्ग पर स्थित था। परन्तु सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर प्रदर्शित सूचनाएं अपठनीय ही गई थीं एवं स्वास्थ्य केन्द्र के भवनों का रंग भी मंद हो गया था। मुख्य द्वार पर स्टीजन चार्टर दृष्ट्या नहीं था एवं मानकानुरूप नहीं था। शिकायत पेटिका उपलब्ध नहीं थी। कान्डोम बाक्स विकित्सालय में अन्दर की तरफ लगा था एवं मानकानुरूप नहीं था। विकित्सालय परिसर में आई०ई०सी० प्रदर्शन अत्यन्त कम था एवं फैसीलिटी ब्राइंग भी उचित नहीं थी। महिला विकित्सक के ओ०पी०डी० में आवश्यक उपकरण जैसे बी०पी० उपकरण, Weighing Machine आदि एवं IEC प्रदर्शित नहीं थे एवं परिवार कल्याण हेतु बास्केट ऑफ च्याइस नहीं था। महिला विकित्सक के ओ०पी०डी० कक्ष में एच०आर०पी० रजिस्टर उपलब्ध नहीं था। सफाई की व्यवस्था सन्तोषजनक नहीं थी। कलर कोडेड डस्ट बीन विद बैग किसी भी कक्ष में प्रोटोकॉल के अनुसार व्यवस्थीत नहीं था। स्टाफ को वेस्ट सेग्रीगेशन की जानकारी नहीं थी। कई कक्षों में भ्राताला लगा हुआ था एवं उसमें रखे सामग्रीयों का विवरण उपलब्ध नहीं था। औषधि भण्डारण एवं वितरण औषधि भण्डारण कक्ष अत्यन्त छोटा एवं भण्डारित औषधियों हेतु सूचक नहीं लगे थे। अभिलेखों का रख-रखाव उचित प्रकार से नहीं था। स्टाक में उपलब्ध कुछ सामग्रीयों यथा Glucometer का स्टाक मिलान नहीं हो रहा था। औषधि वितरण कक्ष में Loose medicine रखी हुई थी निर्धारित ई०डी०एल० की सूची वितरण कक्ष के बाहर प्रवर्शित नहीं थी। एक्स-रे एक्स-रे टेक्नीशियन के पास Lead Apron उपलब्ध नहीं थी। पैथोलॉजी पैथोलॉजी जॉब कक्ष के बाहर, किये जाने वाले परीक्षणों की सूची प्रदर्शित नहीं थी। पैथोलॉजी लैब में कलर कोडेड डस्टबिन में बैग नहीं था। बायो मेडिकल वेस्ट प्रबन्धन का अनुपालन नहीं	 कार्य कराया जाना सुनिश्चित किया जाये। शिकायत पेटिका उपलब्ध परन्तु रजिस्टर उपलब्ध नहीं मानकानुसार बाक्स लगायें। कार्य किया जाना अपेक्षित है। कार्य किया जाना अपेक्षित है। स्टोर में उपलब्ध सामग्री का नियमानुसार वितरण किया जाना है। ओ.पी.डी. बन्द थी। सफाई की व्यवस्था सन्तोषजनक नहीं थी। कलर कोडेड डस्ट बीन विद बैग किसी भी कक्ष में प्रोटोकॉल के अनुसार व्यवस्थीत नहीं था। वेस्ट सेग्रीगेशन की जानकारी दी गयी। तात्त्व खोलवाकर आवश्यक सामग्रीयों को वितरण कराया गया है। औषधियों हेतु सूचक लगवाये गये। स्टाक रजिस्टर का भौतिक सत्यापन में त्रुटियां पायी गयी। अभिलेखों का रख-रखाव उचित प्रकार से करवाया गया। स्लीप लगवायी गयी। पुराने ई०डी०एल० हटवाया गया एवं नया ई०डी०एल० जनपद स्तर से उपलब्ध कराया जाना है। उपलब्ध थी। पूर्ण कराना सुनिश्चित किया जाये।

किया जा रहा था एवं कमियों को उन्नमुखिकरण की आवश्यकता है।	
लैब टैक्नीशियन यूनीफार्म में नहीं था एवं यूनिवर्सल प्रीकासन का अनुपालन नहीं किया जा रहा था।	
Disinfectant की उपलब्धता नहीं थी।	स्टोर से निकलवाकर आवश्यक सामग्रियां उपलब्ध करायी गयी।
मलेरिया के स्लाइड का परीक्षण TB Lab में स्थापित Microscope से किया जा रहा था।	टी०वी० लैब अत्यन्त गंदी स्थिति में पायी गयी। बेसिन का पानी का ओवर फलो होकर लैब में आ रहा था।
मातृ स्वास्थ्य एवं लेबर रूम	
लेबर रूम में 07 द्वे मानकानुरूप व्यवस्थित नहीं थी एवं उपरिथित स्टाफ भी तदसम्बन्ध में उन्नमुखिकृत नहीं थे।	• पूर्व भ्रमण में पाये गये कमियों में सुधार नहीं पाया गया।
01 लेबर टेबल पश्च माग में झुकी हुई थी एवं दुसरी लेबर टेबल पर रखा फैलीस पैड पंचर थी।	• लेबर रूम में 07 द्वे मानकानुरूप व्यवस्थित कराये गये।
लेबर टेबल पर पठी सीट अत्यन्त गन्दी थी।	• एक लेबर टेबल एवं एक परीक्षण टेबल उपलब्ध था। परीक्षण टेबल बदलवाया गया।
लेबर रूम में बायो मेडिकल वेस्ट का अनुपालन नहीं था।	• लेबर रूम में बायो मेडिकल वेस्ट का अनुपालन नहीं था।
अभिलेखों एवं केस सीट में पूर्ण सूचना का प्रदर्शन नहीं था एवं अभिलेखों के उचित रख रखाव की आवश्यकता थी। लेबर रूम रजिस्टर को नये फार्मेट पर अद्युनान्त कराना है।	• पी.एन.सी. वार्ड में भर्ती एक प्रसूता का प्रधानमंत्री मातृत्व वदना योजना में रजिस्ट्रेशन नहीं कराया गया था।
स्टाफ नर्स पार्टीयाफ भरने हेतु उन्नमुखीकृत नहीं थी।	
प्रोटोकॉल पोर्टर भी दिशा-निर्देश के अनुरूप चस्पा नहीं थे।	समस्त अपूर्ण कार्यों को समय से पूर्ण कराय जाये।
आकर्सीजन सीलेन्डर खाली था एवं log book maintain नहीं की जा रही थी।	
लेबर रूम के बाहर शू रैक नहीं रखा गया था।	
लेबर रूम के मैन गेट एवं वेटिंग ऐरिया में परदा नहीं था, जिससे बाहर से ही लेबर टेबल दृश्य थी।	
लेबर रूम का टॉयलेट साफ नहीं था।	
लेबर रूम में रेडिएन्ट वार्मर कियाशील नहीं था।	साइरेक्स को में कम्प्लेन रजिस्टर्ड कराया गया।
पोस्ट ऑपरेटिव कक्ष में स्टोर बना हुआ था।	जिला स्तर से रेडियेन्ट वार्मर उपलब्ध कराया जा रहा है।
ए०एन०सी० रूम के किसी बेड पर बेड सीट नहीं थी।	पोस्ट आपरेटिव कक्ष बनवाया गया।
ए०एन०सी० / पी०एन०सी० वार्ड में आ०इ०सी० का प्रदर्शन अत्यन्त कम था।	तत्काल बेडशीट एवं अन्य सामग्री स्टॉफ नर्स को स्टोर से व्यवस्था करायी गयी।
जे०एस०एस०के० के अन्तर्गत दोपहर के खाने में दलीया प्रदान की जा रही थी। जे०एस०एस०के० की सूचना प्रदर्शित नहीं थी। डाईट रजिस्टर पूर्ण भरा हुआ नहीं था। जे०एस०वाई० का भुगतान लम्बित था।	जे०एस०एस०के० में मरीजों को शाम का भोजन नहीं दिया जा रहा है। दोपहर में प्रतिदिन दलिया मिलता है। डायट रजिस्टर को पूर्ण कराया गया। मानक के अनुसार डायट उपलब्ध कराने हेतु निर्देशित किया गया।
अगस्त 2019 तक 278 प्रसव कराये गये थे। जिसमें से 243 का भुगतान किया गया एवं 35 लाभार्थी का भुगतान लम्बित था।	सितम्बर 2019 तक 345 प्रसव कराये गये थे। जिसमें से 245 का भुगतान किया गया एवं 100 लाभार्थी का भुगतान लम्बित था।
ओ०टी०	

ओ०टी० मानकानुरूप व्यवस्थित नहीं था एवं कक्ष में उपलब्ध वर्तुएं एवं उपकरण फैले हुए थे। Autoclav का Log Book maintain नहीं किया जा रहा था। आवर्सीजन सिलेण्डर में मास्क एवं चामी नहीं लगी थी। शुरैक उपलब्ध नहीं था।	कार्य किया जाना सुनिश्चित किया जाये। मास्क एवं चामी उपलब्ध करा दी गयी
आर०बी०एस०फ०	उपकरण की व्यवस्था जिला स्तर से की जा रही है।
02 टीम में कुल 03 कर्मचारी थे, जिसमें 01 टीम में केवल 01 डाक्टर उपलब्ध था। परन्तु दोनों टीमों का भ्रमण रिपोर्ट किया जा रहा था। टीम के पास पूरा उपकरण नहीं था।	
आर०आई०	<ul style="list-style-type: none"> अद्युनान्त माइकोप्लान उपलब्ध नहीं था। ए०बी०डी० प्लान उपलब्ध नहीं था। 24 उपकेन्द्रों के सापेक्ष मात्र 13 ए.एन.एम. कार्यरत है जिनके द्वारा टीकाकरण का कार्य पूर्ण कराया जा रहा है। मात्र एक वाहन से ए०बी०डी० का कार्य कराया जा रहा है। कोल्डचेन हैण्डलर का इनसेन्टिव का भुगतान 8 माह का भुगतान लैबिट है। सत्रों का सुपरविजन कम किया जा रहा है। ड्राई स्टोरेज स्पेस में अनावश्यक उपकरणों/सामग्री का भण्डारण किया गया था।
ई०एम०टी०एस०	परिसर में उपलब्ध 102/108 एम्बुलेन्स एवं लगे उपकरणों का रख-रखाव उचित प्रकार से नहीं किया गया था।

- प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र / हेल्प वेलनेस सेन्टर लतीफपुर, हस्तिनापुर-
- कई आधिकारियां एक्सपायरी डेट की पायी गयी। औषधियों का स्टाक रजिस्टर मेन्टेन पायी।
 - ओ०पी०डी० में गददे बहुत पुराने एवं खराब हैं, चादर नहीं हैं।
 - हेल्प एण्ड वेलनेस सेन्टर की स्थापना हेतु पूरे समान नहीं पहुंचायें गये हैं।
 - साफ सफाई एवं आई०ई०सी० सामग्री का अभाव दिखा।
 - पैथालाजी में केवल एच.आई.वी., बलगम की जॉच की जा रही है।
 - कैम्पस में गंदगी थी एवं चारों तरफ बड़ी-बड़ी घास उगी हुयी है।
 - उपरोक्त विन्दुओं पर मुख्य चिकित्सा अधिकारी एवं नोडल अधिकारी एवं डी.पी.एम. के साथ बैठक करके अवगत कराया गया। मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा संबंधित अधिकारियों को निर्देशित किया गया कि तत्काल समस्त गैप को पूर्ण किया जाये।

सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, मवाना

जिला स्तर से नामित नोडल अधिकारी (ए.सी.एम.ओ.) को साथ स्वास्थ्य इकाईयों का भ्रमण किया गया।

विजिट के अवलोकन विन्दु (दिनांक 19 सितम्बर 2019)	विजिट के अवलोकन विन्दु दिनांक 03 अक्टूबर 2019
सामान्य विन्दु	
सिटीजन चार्टर मुख्य द्वार पर स्थापित था परन्तु मानकारूप सुविधाओं एवं समय-सीमा का उल्लेख नहीं था।	कार्य किया जा रहा है।
मुख्य द्वार पर शिकायत पेटिका एवं कन्डोम बाक्स लगा हुआ था।	मानक के अनुसार बनवाया जाना है।
स्टाफ लिस्ट प्रदर्शित थी परन्तु अद्यतन नहीं थी। नाम के सापेक्ष पद एवं सम्पर्क नम्बर इत्यादि का उल्लेख नहीं किया था।	कार्य किया जा रहा है।
वेटिंग एरिया एवं गलियारों में वेस्ट डिस्पोजल हेतु बिन उपलब्ध नहीं थे।	उपलब्ध कराये गये।
वायोमेडिकल वेस्ट निस्तारण की व्यवस्था लेवर रूम, औ0टी0, प्रयोगशाला एवं अन्य स्थानों पर संतोषजन नहीं है कलर कोडेड बिन्स यथारथान उपलब्ध नहीं है। कार्यरत रॉफ को वायोमेडिकल वेस्ट पृथक्करण की समुचित जानकारी नहीं है।	कार्य पूर्ण किया जाना सुनिश्चित किया जाये।
टायलेट में समुचित साफ-सफाई नहीं थी। वॉस वेसिन इत्यादि के ड्रेन पाईप टूटे हुए अथवा गायब थे। चिकित्सालय परिसर में लगे सी0सी0टी0वी0 केमरे कई स्थानों पर क्रियाशील नहीं थे।	कार्य किया जा रहा है। क्रियाशील है।
एक्स-रे	
एक्स-रे कक्ष चिकित्सालय के मुख्य द्वार पर स्थित था। कक्ष के बाहर निषेधाज्ञा प्रदर्शित नहीं होने के कारण कक्ष में सामान्य औ0पी0डी0 के लोगों का भी संचलन हो रहा था।	सामान्य ओ.पी.डी. एक्स रे कक्ष में नहीं की जा रही है।
कक्ष में मरीजों के साथ अन्य लोग भी उपस्थित थे जोकि एक्सरे कक्ष में विकिरण दुष्प्रभाव के दृष्टिगत उचित नहीं है।	अन्य लोग उपस्थित नहीं थे।
कक्ष में दवाओं का भंडारण भी किया गया था। जिससे कक्ष में पर्याप्त स्थान का अभाव था।	व्यवस्थित कराया गया।
मातृ स्वास्थ्य	
सामुद्देश्य0 केन्द्र एफ0आर0यू0 है। गायनी (ई0एम0ओ0सी0) तथा एल0एस0ए0एस0 मैन्टरिंग पर गये हैं। माह अक्टूबर 2019 से एफ0आर0यू0 पर तैनाती हो जायेगी।	<ul style="list-style-type: none"> • तैनाती एफ.आर.यू. पर हो गयी है। • टीकाकरण वर्ष डोज देने के उपरान्त एम.सी.पी. कार्ड का काउन्टर फायल फाडकर संग्रहित किया जा रहा था। • पी.एन.सी. वार्ड में भर्ती प्रसूता संगीता एवं रुकीना से स्टाफ नर्स द्वारा शुल्क लेने का शिकायत की गयी। • अन्य मरीजों द्वारा अवगत कराया गया कि प्रसृति हेतु आवश्यक दवाइयाँ, ग्लब्स तथा अन्य सामग्री बाहर से मंगवायी गयी। • किसी भी बेड पर घादर एवं मैकनटास उपलब्ध नहीं था। कुछ बेड एवं मैट्रस की रिष्टि दर्यनीय

<p>प्रसव रजिस्टर पुराने फारमेंट पर संचालित है। अद्यतन करने की आवश्यकता है।</p>	<p>बी/ रजिस्टर उपलब्ध करा दिया गया अद्युनान्त किया जा रहा है।</p>
<p>लेवर रूम व्यवस्थित था, परन्तु मानकानुसार 07 द्वे प्रसव रजिस्टर, रेफरल रजिस्टर, डाइट रजिस्टर तथा केस शीट अपूर्ण थे। आई०य०सी०डी० एवं पी०पी०आई०य०सी०डी० रजिस्टर उपलब्ध थे।</p>	<p>प्रसव भार के अनुसार लेवर रूम में 2 अन्य टेवल की आवश्यकता है। अभिलेख एवं केसशीट पूर्ण कराना है।</p>
<p>ट्राईयेज एसिया नहीं बनाया गया था, सी०ए०सी० लक्ष्य में नामित था।</p>	<p>एक कक्ष को ट्राईयेज एसिया के लिए निर्धारित किया गया।</p>
<p>अगस्त माह में 155 प्रसव कराये गये हैं तथा इस वर्ष अगस्त माह तक कुल 802 प्रसव सम्पादित किये गये हैं। जिसके सापेक्ष 721 लाभार्थियों का भुगतान पी०ए०फ०ए०स० के माध्यम से कर दिया गया है तथा 81 लाभार्थियों का भुगतान लम्बित है। जिसका स्पष्ट कारण पी०ए०ए० द्वारा नहीं बताया गया।</p>	<p>इस वर्ष सितम्बर माह तक कुल 904 प्रसव सम्पादित किये गये हैं। जिसके सापेक्ष 789 लाभार्थियों का भुगतान पी०ए०फ०ए०ए०स० के माध्यम से कर दिया गया है तथा 115 लाभार्थियों का भुगतान लम्बित है।</p>
<p>नर्सिंग स्टेशन को व्यवस्थित करने की आवश्यकता है।</p>	<p>व्यवस्थित कराया गया।</p>
<p>मानकानुसार 16 प्रोटोकॉल पोस्टर प्रदर्शित नहीं है।</p>	<p>जिला स्तर से उपलब्ध कराया जाना है।</p>
<p>लेवर रूम एवं वार्ड में आई०इ०सी० प्रदर्शित नहीं थी।</p>	<p>कार्य कराया जा रहा है।</p>
<p>ड्राप बैक एवं फी डाइट (जे०ए०स०ए०स०के०) के सम्बन्ध में वार्ड में बॉल पेन्टिंग कर सुधाना प्रदर्शन की आवश्यकता है। डाइट रजिस्टर पूर्ण रूप से भरा नहीं था।</p>	<p>रजिस्टर बनवाया गया। अन्य संबंधित लागबुक आदि पूर्ण किया जाना सुनिश्चित किया जाये।</p>
<p>ऑक्सीजन सिलेण्डर लॉग बुक, ड्राप बैक रजिस्टर, 102 रजिस्टर उपलब्ध नहीं था। जनरेटर एवं पी०ए०डब्लू की लाग बुक भी कम्पलीट नहीं थी।</p>	<p>रजिस्टर बनवाया गया। अन्य संबंधित लागबुक आदि पूर्ण किया जाना सुनिश्चित किया जाये।</p>
<p>न्यू बार्न केयर कार्नर</p>	<p>रेडियेन्ट वार्मर अकियाशील एवं संबंधित उपकरण उपलब्ध नहीं थे। इमरजेन्सी ट्रे में एट्रोपीन मेडिसीन एक्सपायरी डेट का पाया गया। मेडिसीन पर उल्लेखित एक्सपायरी डेट मिटा दिया गया था। बैच नं० से मिलान करने पर दवा एक्सपायरर्ड पायी गयी। सायरिक्स के कर्मचारी के द्वारा ठीक कराया गया।</p>
<p>ए०सी०ए०च० विंग में न्यू बार्न केयर कार्नर बना द्वारा जिसमें उपकरण तथा रेडियेन्ट वार्मर, ऑक्सीजन अम्बू बैग, इलेक्ट्रिकल संवेशन मशीन क्रियाशील अवस्था में थी।</p>	<p>• 2 फोटो थिरेपी यूनिट उपलब्ध है परन्तु एक में साधारण द्यूबलाइट लगा पाया गया। द्यूबलाइट चेन्ज कराया गया।</p>
<p>बाल रोग</p>	<p>• रेडियेन्ट वार्मर अकियाशील एवं संबंधित उपकरण उपलब्ध नहीं थे। इमरजेन्सी ट्रे में एट्रोपीन मेडिसीन एक्सपायरी डेट का पाया गया। मेडिसीन पर उल्लेखित एक्सपायरी डेट मिटा दिया गया था। बैच नं० से मिलान करने पर दवा एक्सपायरर्ड पायी गयी। सायरिक्स के कर्मचारी के द्वारा ठीक कराया गया।</p>
<p>बाल रोग ओ०पी०डी० व्यवस्था एवं दर्शनिय थी। ओ०पी०डी० एवं एडमिशन कक्ष व्यवस्थित एवं बच्चों हेतु आकर्षक था। साफ-सफाई की व्यवस्था उत्तम थी।</p>	<p>ओ०पी०डी० मरीजों हेतु बाहर से दवा, सीरेन्जेस तथा अन्य आवश्यक सामग्री मंगायी जा रही है।</p>
<p>बाल रोग चिकित्सक के द्वारा अधिकाश केस चिकित्सालय स्तर पर प्रबन्धित किये जा रहे थे। ओ०पी०डी० 25-30 प्रतिदिन एवं आई०पी०डी० 20-25 प्रति माह औसत से संचालित थी।</p>	<p>धमन के दिन एक भी बच्चा भर्ती नहीं पाया गया। परन्तु संबंधित वार्ड में 2 पुरुष भर्ती पाये गये।</p>
<p>वेर्स्ट डिस्पोजल के लिये कलर कोडेड बिन्स उपलब्ध नहीं थे।</p>	<p>वेर्स्ट डिस्पोजल के लिये कलर कोडेड बिन्स उपलब्ध नहीं थे।</p>
<p>रक्त मण्डारण केन्द्र</p>	<p>रक्त मण्डारण केन्द्र लाइसेन्स प्राप्त होने के पश्चात भी आवश्यक दिशा निर्देश एवं सहयोग जनपद स्तर से</p>

कियाशील नहीं था।	किया जाना है।
रवत भण्डारण केन्द्र हेतु किसी कक्ष का चिन्हिकरण नहीं किया गया था।	कक्ष का चिन्हिकरण कराया गया।
आई०एल०आर० आधारित रवत स्टोरेज रिफिजरेटर उपलब्ध था, परन्तु Instal नहीं किया गया था।	इनस्टाल किया जाना है।
आई०सी०टी०सी०	
आई०ई०सी० सामग्री प्रदर्शित नहीं थी। परीक्षण के लिये उपयोगित टेबल पर कॉटन शीट बिछाई गयी थी।	
एल०टी० के द्वारा यूनिवर्सल प्रिकासन्स एवं पर्सनल सेपटी मेजर का अनुपालन नहीं किया जा रहा था। पी०ई०पी० की जानकारी नहीं थी।	समस्त अपूर्ण कार्य पूर्ण कराना सुनिश्चित किया जाये।
टैस्टिंग किट स्टोरेज रिफिजरेटर का टेम्परेचर मॉनीटरींग नहीं हो रही थी एवं रेफिजरेटर ओवर लोडेड था।	
वेस्ट सेप्टिगेशन नहीं किया जा रहा था। सभी प्रकार के वेस्ट एक ही बिन में निस्तारित किये जा रहे थे।	
एस०ओ०पी० एवं फ्लो चार्ट का प्रदर्शन नहीं था।	
टैस्टिंग किट स्टोरेज रिफिजरेटर में ए०आर०वी० वैक्षणि युक्त सिरेन्ज रखी हुई थी जिसके बारे में एल०टी० द्वारा अनभिज्ञता जताई गई एवं संतोषजनक उत्तर नहीं दिया गया।	टीम द्वारा पाया गया कि ए०आर०वी० हेतु सीरिन्ज बाहर से मंगवायी जा रही है जिसे मेडिकल स्टोर द्वारा रैपर हटाकर दिया जा रहा है। एम०ओ०आई०सी० द्वारा बताया गया कि सीरिन्ज उपलब्ध नहीं है।
अभिलेखों का रख-रखाव मानकानुरूप नहीं किया जा रहा था।	स्टोर से रजिस्टर आदि निकलवाकर उपलब्ध कराते हुए पूर्ण करने हेतु निर्देशित किया गया।
सामान्य पैथोलॉजी	
पैथोलॉजी जॉच कक्ष अव्यवस्थित था एवं सेम्पलिंग तथा अभिलेखिकरण एक ही मेज पर सम्पादित किया जा रहा था।	व्यवस्थित कराया गया।
टैस्टिंग किट का भण्डारण उचित प्रकार से नहीं था।	व्यवस्थित कराया गया।
लैब कर्मियों द्वारा यूनिवर्सल प्रिकासन्स एवं पर्सनल सेपटी नोर्मस का अनुपालन नहीं किया जा रहा था।	कार्य पूर्ण कराना सुनिश्चित किया जाये।
कलर कोडेड बिन्स उपलब्ध नहीं थे। वेस्ट सेप्टिगेशन नहीं किया जा रहा था।	कलर कोडेड बिन्स उपलब्ध कराये गये।
एस०ओ०पी० एवं टैस्टिंग फ्लो चार्ट का प्रदर्शन नहीं था।	
उपकरणों का रख-रखाव उचित प्रकार से नहीं था। उपयोगित एवं अनुपयोगित उपकरणों का पृथक्करण नहीं किया गया था।	कार्य पूर्ण कराना सुनिश्चित किया जाये।
एन०सी०डी० लैब हेतु सी०वी०सी० एन०लाइजर पैथोलॉजी लैब में ही स्थापित था, पर उपयोग में नहीं था।	एन.सी.डी. लैब अलग कक्ष में व्यवस्थित कराया गया।
परीक्षण उपरान्त रोगियों द्वारा उपयोगित कॉटन स्वाच फर्श पर ही फेका जा रहा था।	
अभिलेखिकरण अपठनीय एवं डाटा संग्रहण ठीक प्रकार से नहीं किया जा रहा था, जिसमें सुधार की आवश्यकता थी।	कार्य पूर्ण कराना सुनिश्चित किया जाये।
उपयोगित स्लाइड डिटरजेन्ट से ही साफ की जा रही थी। लैब में डिसइन्फेक्टेन्ट की उपलब्धता नहीं थी।	

टी०पी० लैब	
टी०पी० रोगीयों एवं उनके उपचार से सम्बन्धित डाटा प्रदर्शित नहीं था।	डाटा प्रदर्शित था। 100 / 8 पाजीटिव।
लैब में एस०ओ०पी० एवं पलो चार्ट का प्रदर्शन नहीं था।	कार्य किया जाना है।
दवाओं के भण्डारण में लेबलिंग नहीं की गई थी।	कार्य किया जाना है।
नेत्र परीक्षण	
नेत्र परीक्षण कक्ष में साफ-सफाई की व्यवस्था संतोष जनक नहीं थी।	कार्य किया जाना है।
चश्मा वितरण हेतु सूची तैयार की जा चुकी थी। परन्तु एजेन्सी का चयन जल्द ही होने के कारण चश्मा वितरण प्रारम्भ नहीं किया गया था।	कार्य किया जाना है।
भण्डार एवं औषधि वितरण	
अभिलेखों में सूचना संग्रहण उचित प्रकार से नहीं था। एवं अद्यतन की आवश्यकता थी।	कार्य किया जाना है।
एक्सपायरी रजिस्टर अद्यतन नहीं था एवं सूचना संग्रहण भामक था।	कार्य किया जाना है।
भण्डारित औषधियों का सूचना अंकन नहीं था।	कार्य किया जाना है।
औषधि वितरण	
औषधि वितरण कक्ष के बाहर ई०डी०एल० प्रदर्शित नहीं थी।	पुरानी प्रदर्शित ई०डी०एल० एवं शल्य तथा अन्य सेवाओं हेतु शुल्क का बोर्ड हटवाया गया।
औषधियों का दैनिक वितरण रजिस्टर अद्यतन नहीं किया जा रहा था।	औषधिया उपलब्ध होने के उपरान्त भी सभी दवायें नहीं दी जा रही हैं।
नियमित टीकाकरण एवं कोल्डचैन	
शीत श्रृंखला कक्ष में आई०एल०आर० / डीप फ़िजर के लॉगबुक पर बिजली जाने का समय अकित नहीं किया जा रहा था एवं हस्ताक्षर भी नहीं किये जा रहे थे।	शीत श्रृंखला कक्ष में आई०एल०आर० / डीप फ़िजर के नये लॉगबुक 1 अवृद्धर से बने पाये गये तथा पुराने लागबुक साथ में रखने हेतु सुझाव दिया गया।
शीत श्रृंखला कक्ष में 2 आई०एल०आर० / 4 डीप फ़िजर के मैग्नेट (गैसकिट) खराब थी। जिससे कि ढक्कन सही तरह से बंद नहीं हो रहे थे।	<ul style="list-style-type: none"> • शीत श्रृंखला कक्ष में 2 आई०एल०आर० / 4 डीप फ़िजर उपलब्ध थे। • 1 आई०एल०आर० के मैग्नेट (गैसकिट) खराब थी। जिससे कि ढक्कन सही तरह से बंद नहीं हो रहे थे। बदलने हेतु निर्देशित किया गया। • आईस पैक किसकास नहीं रखे गये थे। • आई.एल.आर में वैक्सीन हेतु बास्केट उपलब्ध नहीं थे तथा वैक्सीन आईएलआर की सतह पर रखे पाये गये। • थर्मामीटर खराब पाये गये। • माइक्रोप्लान मात्र दो ट्रैमास का पुराने फार्मेट पर उपलब्ध था। कम्यूनिकेशन प्लान उपलब्ध नहीं था। • ए०पी०डी० प्लान उपलब्ध नहीं था। • सुपरविजन प्लान उपलब्ध नहीं था तथा सत्रों का सुपरविजन कम किया जा रहा है। • ड्राई स्टोरेज स्पेस में भण्डारित अनावश्यक सामग्री हटवायी गयी। • प्रोटोकाल पोस्टर उपलब्ध नहीं थे।

	<ul style="list-style-type: none"> टीकाकरण से सम्बन्धित पोस्टर, बैनर, बुलावा पर्ची, टीकाकरण सर्टिफिकेट, टीकाकरण ट्रैकिंग बुकलेट उपलब्ध नहीं थे। पुरानी टीकाकरण सारणी प्रदर्शित थी। ए०ई०एफ०आई० रजिस्टर एवं किट उपलब्ध नहीं थे। हाइपोक्लोराइड सल्यूशन हेतु दूटी बाल्टी बदवायी गयी।
एन०सी०डी० क्लीनिक	
मानव संसाधन की नियुक्ति हो गई थी परन्तु क्लीनिक कियाशिल नहीं था। कक्ष निर्धारण नहीं किया गया था।	कियाशील किया जाना है। कक्ष का निर्धारण कर दिया गया।
एन०सी०डी० औषधियों उपलब्ध नहीं थी। चिकित्सालय में केवल डायविटिज की औषधियों उपलब्ध थी।	समर्त औषधियों उपलब्ध करायी गयी।
आर०वी०एस०के०	
02 टीम उपलब्ध थी। टीम के पास पूरा उपकरण नहीं था। टीम के माईक्रोप्लान एवं सम्बन्धित वाहन के लॉग बुक में अनियमितता थी।	<ul style="list-style-type: none"> टीम के पास वी०पी० मशीन टार्च, वजन मशीन एवं स्टेथोस्कोप के अलावा कोई अन्य उपकरण उपलब्ध नहीं था। टीम के माईक्रोप्लान एवं सम्बन्धित वाहन के लॉग बुक में अनियमितता थी।
अन्य अवलोकित विन्दु	
एच०एम०आई०एस० डाटा वेलिडेशन कमेटी की मीटिंग नहीं हो रही थी, जिससे डेटा वेलिडेशन नहीं किया जा रहा था।	डेटा वेलिडेशन कार्य किया जा रहा है।
वित्तीय रिकार्ड यथा टैली, कैश बुक इत्यादि अद्युनान्त एवं पूर्ण नहीं थी। एन०एच०एम० की स्टॉक बुक नहीं पायी गयी।	वित्तीय रिकार्ड पूरे किये जा रहे हैं।
आर०के०एस० रजिस्टर पूर्ण नहीं है। मानकानुसार आर०के०एस० की मीटिंग नहीं करायी जा रही है।	आर०के०एस० रजिस्टर पूर्ण किया जा रहा है।
सामू० स्वा० केन्द्र पर प्रदर्शित विभिन्न कार्यक्रम एवं योजनाओं सम्बन्धि आई०ई०सी० पुरानी है। अद्युनान्त आई०ई०सी० सामग्री प्रदर्शित करने की आवश्यकता है।	आई०ई०सी० सामग्री का मुद्रण जनपद स्तर से कराकर सी.एच.सी. स्तर पर उपलब्ध करायी जा रही है।

पी.एच.सी./ हेल्प एण्ड वेलनेस सेन्टर मवाना खुर्द-

- संविदा एम.बी.बी.एस. चिकित्सक की तैनाती थी लेकिन वह 1 अक्टूबर 2019 से लगातार अनुपरिष्ठित चल रहा है एवं एम०ओ०सी०एच० महिला चिकित्सक द्वारा ओ.पी.डी. का कार्य संचालित किया जा रहा है।
- इस विल्डिंग में राजकीय होम्योपैथिक चिकित्सालय भी स्थापित था।
- मैन गेट पर साइनेज नहीं लगे थे।
- साफ सफाई असांतोषजनक थी। लेवर बुलवाकर सफाई का कार्य शुरू करा दिया गया।
- इमरजेन्सी हेतु सेवा उपलब्ध नहीं थी।
- आई०ई०सी० उपलब्ध नहीं था।
- आई०पी०डी० रजिस्टर में माह में औसतन 7 मरीज भर्ती किये गये थे परन्तु वी०एच०टी० उपलब्ध नहीं थी।

उपरोक्त समर्त विन्दुओं पर मुख्य चिकित्सा अधिकारी एवं नोडल अधिकारी ए.सी.एम.ओ., आर.सी.एच. को शाम की बैठक में अवगत कराया गया। मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा निर्देशित किया गया कि कार्य समय से पूर्ण करा लिये जायें।



सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, सरधना—

विजिट के अवलोकन बिन्दु (दिनांक 20 सितम्बर 2019)	विजिट के अवलोकन बिन्दु दिनांक 04 अक्टूबर 2019
सामान्य बिन्दु सीटीजन चाटर पुराने भवन के मुख्य द्वार पर उपलब्ध था, परन्तु मानकानुरूप सुधना एवं समय का प्रदर्शन नहीं था।	कार्य किया जाना शेष है।
एक ही कक्ष में 03 महिला चिकित्सकों द्वारा ओ०पी०डी०० सम्पादित की जा रही थी। नव-निर्मित भवन में फैसिलिटी ग्रांडिंग हुई थी एवं प्रदान की जा रही सुविधाओं के अनुसार ग्रांडिंग प्रदर्शित नहीं थी।	अलग अलग रूम आवृत्ति किया गया। कार्य किया जा रहा है।
बायो मेडिकल वेस्ट हेतु कलर कोड बीन उपलब्ध नहीं थी एवं वेस्ट सेग्रीगेशन नहीं किया जा रहा था। नवीन एवं पुराने वेटिंग एरिया में जनरल वेस्ट डिस्पोजल हेतु बीन उपलब्ध नहीं थी। पुराने भवन में साफ-सफाई की व्यवस्था संतोषजनक नहीं थी।	कार्य किया जाना शेष है। बायोमेडिकल वेस्ट रूम का कियान्वयन किया गया। कार्य किया जाना अपेक्षित है। कार्य किया जा रहा है।
मातृ स्वास्थ्य एवं लेबर रूम चिकित्सालय में 03 महिला चिकित्सकों का कार्यरत थी, जिसमें से 01 सम्पूर्ण वलीनिक हेतु प्रशिक्षित थी, परन्तु उनके द्वारा सम्पूर्ण की ओ०पी०डी०० नहीं की जा रही थी। सम्पूर्ण वलीनिक हेतु कक्ष निर्धारित थी एवं उपकरण उपलब्ध थे, परन्तु उपयोगित नहीं थे।	एक चिकित्सक सम्पूर्ण वलीनिक एवं ओ.पी.डी हेतु अन्य चिकित्सक को ओ.पी.डी. हेतु अलग कक्ष दिया गया।
लेबर रूम के पास प्री नेटल वार्ड उपलब्ध था, जिसे ड्राइएज वार्ड के रूप में परिवर्तित करने हेतु कहा गया। 0लेबर रूम में उपलब्ध लेबर टेबल दुटी हुई थी एवं कैलिस पैड पंचर था। टेबल पर रखी Pillow गयी थी।	लेबर रूम के पास प्री नेटल वार्ड / ड्राइएज वार्ड के रूप परिवर्तित किया गया। सही करा दिया गया। लेबर रूम में प्रसव भार के अनुसार और 2 लेबर टेबल की आवश्यकता है।
07 ट्रे मानकानुरूप व्यवस्थित नहीं थी एवं प्रोटोकॉल पोस्टर मानकानुरूप नहीं लगे थे। लेबर रूम में स्थापित Rediant Warmer एवं Phototherapy Machine क्रियाशील नहीं था। लेबर रूम में एलबो टैप उपलब्ध नहीं था। Bleeching का निर्माण प्रक्रिया ठीक नहीं थी एवं बालटी में संग्रहित थी। नर्सिंग स्टेशन व्यवस्थित नहीं था।	7 ट्रे एवं प्रोटोकॉल पोस्टर मानकानुरूप लगाया जाना है। पोस्टर जिला स्तर से उपलब्ध कराया जाना है। Radiant Warmer एवं Phototherapy Machine Cyrix द्वारा सही कराया जा रहा था। उपलब्ध हो गया। ब्लीचिंग निर्माण हेतु प्रशिक्षण दिया गया एवं बनवाया गया। नर्सिंग स्टेशन के लिए एक कक्ष को व्यवस्थित कराया गया।
अभिलेखों में सूचना का संग्रहण नियत नहीं था एवं अभिलेखों का पख-रखव भी उचित प्रकार से नहीं किया जा रहा था। चिन्हित एन.बी.एस.यू. रूम में कोई भी उपकरण नहीं था। आ०इ०सी० का प्रदर्शन कम था। Breast feeding हेतु उन्नमुखिकृत नहीं किया जा रहा था। चिकित्सालय में भर्ती Post operative लाभार्थी से दवाई बाहर के मेडिकल स्टोर से मंगाई गई थी।	चिन्हित एन.बी.एस.यू. में उपकरण एवं औषधि की व्यवस्था हेतु कार्य कराया जा रहा है। अभी भी आई.इ.सी. कम है। ब्रेस्ट फीडिंग हेतु एक रूम चिन्हित है एवं स्टॉफ नर्स द्वारा उन्नमुखिकरण कराया गया। इस बार कोई शिकायत नहीं मिली।

जो०स०वाई० के अन्तर्गत अप्रैल तक ६२४ प्रसव हुए थे। जिसमें ४२३ का भुगतान किया गया था एवं २०१ लामार्थी का भुगतान लम्बित था।	भुगतान की कार्यवाही की जा रही है।
एन०सी०डी०	
एन०सी०डी० कक्ष चिन्हित था। उपकरण उपलब्ध थे, परन्तु Install नहीं थे। विकिट्सालय में एन०सी०डी० की ओषधियाँ उपलब्ध थीं।	एन०सी०डी० कक्ष एवं लैब को एक जगह दो रुम चिन्हित किये गये। उपकरणों का Installation किया जाना आवश्यक है।
एन०सी०डी० हेतु मानव संसाधन नियुक्त नहीं होने के कारण संचालन नहीं हो रहा था।	वर्लीनिक में एक विकिट्सक एवं एक परामर्शदाता की तैनाती है एवं संचालन किया जा रहा है।
रक्त भण्डारण केन्द्र	
रक्त भण्डारण केन्द्र क्रियाशील नहीं था। लाइसेन्स की कार्यवाही लम्बित थी।	कार्यवाही जिले स्तर से की जानी है।
रक्त भण्डारण केन्द्र हेतु किसी कक्ष का चिन्हिकरण नहीं किया गया था।	MCH wing में कक्ष का चिन्हीकरण करा दिया गया।
आई०एल०आर० आधारित रक्त स्टोरेज रिफ़िजरेटर उपलब्ध था, परन्तु Instal नहीं किया गया था।	उपकरण इन्स्टाल कराना सुनिश्चित किया जाये।
एक्स-रे	
एक्स-रे की Tele reporting एवं Manual दोनों विधि से सम्पादित की जा रही थी। परन्तु Radiologist द्वारा इकाई का भ्रमण नहीं किया गया।	एक्स-रे रिपोर्टिंग में त्रुटिया पायी जा रही है।
एक्स-रे टेक्नीशियन द्वारा Personal Safety norms का अनुपालन नहीं किया जा रहा था। Protecting Shield का उपयोग नहीं किया जा रहा था।	एक्स-रे टेक्नीशियन द्वारा Personal Safety norms का अनुपालन किया जा रहा था। Protecting Shield का उपयोग किया जा रहा था।
नियमित टीकाकरण	
वैक्सीन कैरियर के उपर रेटेलाइजर रखा हुआ था।	डेढ़ीकेटेड ड्राई स्टोरेज स्पेस चिन्हित कराते हुए अनावश्यक सामग्री के हटाने का कार्य प्रारम्भ किया गया। वैक्सीन कैरियर व्यवस्थित कराया गया।
एक DF खराब पड़ा था तथा एक ILR का हैण्डल ढूटा हुआ था।	खराब उपकरणों चिन्हित कर हटाया जाना है।
स्टॉक रजिस्टर में वैक्सीन का विवरण अपडेट नहीं किया जा रहा था।	स्टॉक रजिस्टर एवं वैक्सीन वितरण का रजिस्टर अपडेशन का कार्य प्रारम्भ कराया गया।
कोल्ड चेन रुम में Exhaust Fan नहीं लगा था। कोल्ड चेन रुम में Fire Extinguisher नहीं लगा था।	Store से Exhaust Fan एवं Fire Extinguisher उपलब्ध करायी गयी। माइक्रोप्लान, ए.वी.डी. प्लान, सुपरविजन प्लान अपडेट तीन दिनों किया जाने का जिलाधिकारी स्तर से निर्देश दिये गये।
लौंग चुक में विजली जाने का समय अकेत नहीं किया जा रहा था तथा हस्ताक्षर भी नहीं किया जा रहा था। साफ-सफाई की व्यवस्था असंतोषजनक थी। विजली के तार लटके हुए थे।	टम्प्रेचर लागबुक पूर्ण रूप से नहीं भरे जा रहे हैं। साफ-सफाई की व्यवस्था असंतोषजनक थी। सही करा दिया गया।
सेफटी पिट टूटी हुई थी। अपडेटेड माइक्रोप्लान मौजूद नहीं था। अपडेटेड टीकाकरण सारिणी मौजूद नहीं थी। नियमित टीकाकरण से सम्बन्धित आई०इ०सी० प्रदर्शित नहीं थी।	अपूर्ण कार्य को त्वरित गति से पूर्ण करायें।
आई०सी०टी०सी०	
फैमिली प्लानिंग एवं आई०सी०टी०सी० के परामर्श एक ही कक्ष में सम्पादित किया जा रहा था। आई०सी०टी०सी० लैब में बायो मेडिकल वेस्ट निरसारण	आई०सी०टी०सी० के परामर्श हेतु अलग एक कक्ष निर्धारित कराया गया। बी.एम.डब्ल्यू एवं आई.ई.सी. की समुचित व्यवस्था

का उचित प्रबन्धन की व्यवस्था नहीं थी। पुराने भवन को छोड़कर शेष परिसर में आ०आ०००० का प्रदर्शन अत्यंत कम था।	कराया जाये।
सामान्य पैथोलॉजी सामान्य पैथोलॉजी, एच०आ०आ० एवं मलेरिया की जांच एक ही लैब में संचालित हो रही थी। पैथोलॉजी जांच कक्ष अव्यवस्थित था एवं सेम्पलिंग एवं अभिलेखिकरण के लिये एक 01 ही बेंज का उपयोग किया जा रहा था।	एच०आ०आ०आ० एवं मलेरिया की जांच हेतु पृथक रूम अंविटित कराया गया। व्यवस्थित कराया गया। हीमोग्लोबिन का जांच मात्र एक फिल्टर पेपर पर कई मरीजों का किया जा रहा था। आपत्ति व्यक्त करते हुए हीमोग्लोबिनों मीटर उपलब्ध कराया गया।
लैब कर्मियों द्वारा यूनिवर्सल प्रिकासन्स एवं पर्सनल सेप्टी नोर्मस का अनुपालन नहीं किया जा रहा था। वेस्ट सेग्रेशन नहीं किया जा रहा था। कलर कोडेड बिन्स उपलब्ध नहीं थे। एस०आ०पी० एवं फ्लो चार्ट का प्रदर्शन नहीं था। अभिलेखिकरण समुचित प्रकार से नहीं किया जा रहा था जिसमें सुधार की आवश्यकता है।	यूनिवर्सल प्रिकासन्स एवं पर्सनल सेप्टी नोर्मस, वेस्ट सेग्रेशन हेतु पुनः अभिलेखिकरण करते हुए अनुपालन हेतु निर्देशित किया गया।
ओ०टी० ओ०टी० कक्ष के पास pre operative ward चिन्हित था जिसे Ligation Camp हेतु उपयोग किया जा रहा था। Ligation Camp हेतु यिन्हित कक्ष व्यवस्थित नहीं था। ओ०टी० कक्ष में मानकानुरूप आकर्सिक औषधियां उपलब्ध नहीं थी। ओ०टी० कक्ष के बाहर शू रैक नहीं था। कक्ष हेतु उपलब्ध Wash Bashin में एलबो टैप नहीं लगा था। Sterilize किये जा रहे सामग्रीयों पर तिथि अंकित नहीं थी। Autoclave का log book उपलब्ध नहीं था।	Ligation Camp हेतु कक्ष व्यवस्थित कराया गया एवं pre operative ward हेतु अन्य कक्ष व्यवस्थित कराया गया। सीजेरियन ऑपरेशन किया जा रहा है। उपलब्ध करायी जाये। एलबो टैप लगा दिया गया है। तिथि अंकित करायी गयी। लाग्ब्रुक पूर्ण नहीं था।
अन्य इकाई पर पुराने भवन में 12 कमरे भण्डारण के लिए उपयोग किया जा रहा है। उनको व्यवस्थित करते हुए आवश्यकतानुसार कमरे आवंटन किये गये।	इकाई पर पुराने भवन में 12 कमरे भण्डारण के लिए उपयोग किया जा रहा है। उनको व्यवस्थित करते हुए आवश्यकतानुसार कमरे आवंटन किये गये।

दिनांक 04.10.2019 सांय 5 बजे जिलाधिकारी/मुख्य विकास अधिकारी महोदया के अध्यक्षता में जिला स्तरीय बैठक सम्पन्न हुई। इस बैठक में समस्त जिला स्तरीय अधिकारी, नोडल अधिकारी, समस्त प्रभारी चिकित्सा अधिकारी/अधीक्षक, समस्त जिला स्तरीय हैंथ पार्टनर, डी०पी०एम०य०० एवं राज्य स्तरीय एन०एच०एम० के अधिकारी उपस्थित थे। गैप से मुख्य चिकित्साधिकारी एवं मुख्य विकास अधिकारी को अवगत कराया गया। मुख्य विकास अधिकारी महोदया द्वारा समस्त गैप को त्वरित कार्यवाही करते हुए पूर्ण करने के निर्देश दिये गये।

परमहंस कुशवाहा
प्रोग्राम कोऑर्डिनेटर
आर०आ०एस०के०

डा० अर्पित श्रीवास्तव
परामर्शदाता
आर०आ०आ०

डा० एम०एस० अहमद,
उपमहाप्रबन्धक,
मातृ स्वास्थ्य