

प्रेषक,

मिशन निदेशक,
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन,
उत्तर प्रदेश।

सेवा में,

मुख्य चिकित्साधिकारी,
जनपद-प्रतापगढ़।

5056

पत्रांक:-एस.पी.एम.यू./एन.एच.एम./सहयोगात्मक पर्यवेक्षण/प्रतापगढ़/2019-20/ दिनांक: १.०९.२०१९
विषय:- राज्य स्तरीय दल द्वारा 26 से 28 अगस्त 2019 तक किये गये पर्यवेक्षण की आख्या पर कार्यवाही
किये जाने के सम्बन्ध में।

महोदय,

कृपया एस0पी0एम0यू0 कार्यालय पत्र सं0 SPMU/NHM/M&E/2019-20/18/2867-2 दिनांक 01-07-2019 का संदर्भ ग्रहण करने का कष्ट करें। जिसके क्रम में, राज्य स्तरीय दल द्वारा दिनांक 26 से 28 अगस्त 2019 तक जनपद प्रतापगढ़ की चिकित्सा इकाईयों का सहयोगात्मक पर्यवेक्षण किया गया। राज्य स्तरीय दल द्वारा जनपद की चिकित्सा इकाईयों का स्थलीय पर्यवेक्षण के दौरान प्रकाश में आये बिन्दुओं के आधार पर भौतिक एवं वित्तीय भ्रमण आख्या प्रस्तुत की गयी है जो कि पत्र के साथ संलग्न कर सुधारात्मक कार्यवाही हेतु प्रेषित की जा रही है।

आपसे अनुरोध है कि सम्बन्धित बिन्दुओं पर आवश्यक कार्यवाही करने का कष्ट करें।

संलग्नक: पर्यवेक्षण आख्या—

भवदीय

(पंकज कुमार)

मिशन निदेशक

तददिनांक

पत्रांक:-एस.पी.एम.यू./एन.एच.एम./सहयोगात्मकपर्यवेक्षण/प्रतापगढ़/2019-20/

प्रतिलिपि: निम्नलिखित को सूचनार्थ प्रेषित—

1. मण्डलीय अपर निदेशक, चिऽस्वा० एवं प०क०, प्रयागराज मण्डल।
2. अधिशासी अभियन्ता, समस्त महाप्रबन्धक/अनुभागाध्यक्ष, एस0पी०एम०यू०, एन०एच०एम०, उ०प्र०।
3. मण्डलीय कार्यक्रम प्रबन्धक, एन०एच०एम०, प्रयागराज मण्डल को आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।
4. जिला कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई, प्रतापगढ़ को आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

(डा० वेद प्रकाश)

मण्डलीय नोडल-प्रयागराज

राज्य स्तरीय टीम

1. मनीष कुमार सोनी, परामर्शदाता, परिवार नियोजन।
2. सत्य प्रकाश, कार्यक्रम समन्वयक, आरओआई०।

जनपद स्तरीय टीम

3. आकाश दीप शुक्ला, जिला समन्वयक, अब्बन हेत्थ।
4. अरविंद कुमार, जिला क्वालिटी कन्सल्टेन्ट।
5. सुनील वर्मा, जिला परिवार नियोजन विशेषज्ञ, टी०एस०य०।

पर्यवेक्षण के दौरान आच्छादित की गई इकाईयें

1. सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र –लालगंज।
2. नगरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र– अजीत नगर।
3. सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र –सण्डवा चन्द्रिका।
4. सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र –रानीगंज।
5. ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस सत्र, ग्राम– दरियाकोट, उपकेन्द्र –लक्ष्मीपुर।
6. ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस सत्र, ग्राम– अवधानपुर, उपकेन्द्र –भोजेमउ।

मिशन निदेशक, एन०एच०एम० द्वारा दिये गये निर्देश के क्रम में उपरोक्त टीम द्वारा दिनांक 26–28 अगस्त 2019 के मध्य जनपद प्रतापगढ़ का भ्रमण कर एल-३, एल-२ व एल-१ स्तर की स्वास्थ्य इकाईयों, नगरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा सामुदायिक गतिविधियों का अवलोकन किया गया। भ्रमण के उपरांत मुख्य चिकित्सा अधिकारी से सम्पर्क कर फीडबैक भी किया गया। भ्रमण रिपोर्ट निम्नानुसार है-

➤ सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र –लालगंज,

अवलोकन बिन्दु	सुझाव / कृत सुधारात्मक कार्यवाही	जिम्मेदारी
चिकित्सालय परिसर:-		
परिसर के अन्दर जगह-जगह बारिश का पानी जमा था। पूछने पर चिकित्सा अधीक्षक द्वारा बताया गया कि हाई-वे के निर्माण उपरांत चिकित्सालय परिसर का ग्राउण्ड लेवल सड़क से लगभग ३ फीट नीचे होने के कारण ऐसी स्थिति बन रही है।	—	मुख्य चिकित्साधिकारी व JE
परिसर के अन्दर शिकायत पेटिका लगी थी, किन्तु शिकायते नहीं पायी गयी। शिकायत निवारण कमेटी का गठन रिकार्ड भी देखने को नहीं मिला।	शिकायत निवारण कमेटी का गठन व रिकार्ड मेण्टेन करने का सुझाव दिया गया।	चिकित्सा अधीक्षक
हेल्पडेर्स्क की व्यवस्था नहीं थी।	हेल्पडेर्स्क की व्यवस्था करने का सुझाव दिया गया।	चिकित्सा अधीक्षक
ओ०पी०डी० कक्ष में कार्यरत चिकित्सक के पास वजन मशीन एवं बी०पी० मशीन उपलब्ध नहीं था।	स्टेथो, वजन मशीन एवं बी०पी० मशीन की उपलब्धता सुनिश्चित की जाये।	चिकित्सा अधीक्षक
परिसर में साफ-सफाई व्यवस्था संतोषजनक पायी गयी।	नियमित रूप से परिसर की साफ-सफाई कराये जाने का सुझाव दिया गया।	चिकित्सा अधीक्षक
चिकित्सालय परिसर में जगह जगह Fire extinguisher लगा हुआ था परन्तु इमरजेंसी की स्थिति में चिकित्सालय परिसर में तैनात किसी भी कर्मी को इसके प्रयोग की जानकारी नहीं थी।	भ्रमण दल द्वारा Fire extinguisher के प्रयोग हेतु Mock drill कराने हेतु निर्देश दिये गये।	चिकित्सा अधीक्षक
एक्स-रे की सुविधा उपलब्ध है, परन्तु टेक्नीशियन के पास टी०एल०डी० बैच एवं लेड एप्रेन उपलब्ध कराने हेतु निर्देशित किया गया।	टी०एल०डी० बैच एवं लेड एप्रेन उपलब्ध कराने हेतु GM-Procurement व चिकित्सा अधीक्षक	
आई०ई०सी०:-		
परिसर में भ्रमण के दौरान समस्त कार्यक्रमों की विभिन्न आई०ई०सी० उपलब्ध थी। किन्तु पर्याप्त नहीं थी।	विभिन्न कार्यक्रमों की अपडेटेड आई०ई०सी० जनपद स्तर से प्राप्त कर यथास्थान डिस्प्ले कराये जाने का सुझाव दिया गया।	चिकित्सा अधीक्षक
पंजीकरण कक्ष के बाहर गर्भवती महिलाओं के निःशुल्क पंजीकरण का डिस्प्ले नहीं था।	गर्भवती महिलाओं के निःशुल्क पंजीकरण का डिस्प्ले कराने व गर्भवती महिलाओं से पंजीकरण शुल्क न लिये जाने का सुझाव दिया गया।	चिकित्सा अधीक्षक
बायोमेडिकल वेस्ट-		
चिकित्सालय में Bins उपलब्ध थीं। डस्ट बिन में अलग-अलग रंग की पॉलीथिन थी। प्रसव कक्ष, ओ०टी० आकस्मिक कक्ष एवं लैब के अन्दर पी.इ.पी. किट, ०३ प्रकार के कलर कोडेड डस्टबीन, ब्लड स्पिल किट, पंक्वर प्रूफ कन्टेनर उपलब्ध थे।	Colour Coded Bins की उपलब्धता सुनिश्चित कराने का सुझाव दिया गया। स्वास्थ्य केन्द्र को प्रदुषण नियंत्रण बोर्ड द्वारा प्राधिकृत कराये जाने की कार्यवाही सुनिश्चित की जाये।	सम्बंधित स्टाफ एवं चिकित्सा अधीक्षक

<p>किसी भी कार्मिक द्वारा व्यक्तिगत बचाव उपकरण धारण नहीं किया गया था।</p> <p>बायोमेडिकल वेस्ट की लाग बुक नियमानुसार नहीं भरे जा रहे थे।</p> <p>स्वास्थ्य केन्द्र प्रदुषण नियंत्रण बोर्ड द्वारा प्राधिकृत नहीं है।</p> <p>स्वास्थ्य केन्द्र के अधिकतर कर्मीयों को बायो मेडिकल वेस्ट मैनेजमेंट की समुचित जानकारी नहीं है।</p>	<p>सम्बंधित स्टाफ को बायोमेडिकल वेस्ट की लाग बुक नियमानुसार भरे जाने हेतु निर्देशित किया गया।</p> <p>बायो मेडिकल वेस्ट अधिनियम 2016 का प्रशिक्षण आवश्यक रूप से आयोजित कराने हेतु सुझाव दिया गया।</p>	
---	--	--

मातृत्व स्वास्थ्य:-

<p>प्रसव कक्ष:- पी०पी०एच०के प्रबन्धन के बारे में स्टाफ नसों को जानकारी नहीं थी। प्रसव कक्ष में पी०पी०एच० किट की व्यवस्था नहीं थी। रजिस्टर के अन्त में संक्षिप्त जानकारी प्रपत्र के बारे में उपस्थित स्टाफ नसों को भी उचित जानकारी नहीं थी। प्रसव कक्ष में समुचित प्रोटोकॉल प्रदर्शित नहीं था। हाई-रिस्क प्रेगनेंसी चिह्नित नहीं की जा रही थीं। प्रसव कक्ष के अन्दर, प्रसव कक्ष के दरवाजे पर एवं प्रसव कक्ष के सामने समुचित सफाई नहीं थी।</p>	<p>एम०एन०एच० टूल का अध्ययन करने व एस०बी०ए० प्रोटोकॉल पोर्टर्स आदि लगवाने का सुझाव दिया गया। लेबर रूम में पी०पी०एच० किट की व्यवस्था करने का सुझाव दिया गया। प्रत्येक माह के अन्त में माह की रिपोर्ट का अंकन करने हेतु निर्देशित किया गया साथ हीं जानकारियाँ प्रदान की गईं। लेबर रूम स्टाफ को हाई रिस्क प्रेगनेंसी के विषय में बताया गया और इसके रिपोर्टिंग से क्या लाभ है उसके विषय में बताया गया एवं हाईरिस्क प्रेगनेंसी चिह्नित एवं उनका अभिलेखीकरण करने हेतु कहा गया।</p>	<p>लेबर रूम स्टाफ</p>
<p>रेफरल सिस्टम व्यवस्थित रूप से नहीं पाया गया।</p>	<p>रेफरल सिस्टम को सुदृढ़ किये जाने हेतु सुझाव दिया गया। रेफरल इन व आउट के रिकार्ड रखने की जानकारी दी गई।</p>	<p>लेबर रूम स्टाफ</p>
<p>जे०एस०एस०के० के अन्तर्गत लाभार्थियों को दिए जाने वाले भोजन का साईन बोर्ड समुचित प्रदर्शित नहीं था।</p>	<p>जे०एस०एस०के० डाईट के अन्तर्गत लाभार्थियों को दिए जाने वाले भोजन की साईन बोर्ड समुचित प्रदर्शित कराने का सुझाव दिया गया।</p>	<p>चिकित्सा अधीक्षक</p>
<p>बी.एच.टी./केसेशीट पूरी नहीं भरी जा रही थी।</p>	<p>तत्काल बी.एच.टी. के सभी कॉलमों को समझा कर उनको पूर्ण रूप से भरने हेतु कहा गया ताकि भविष्य में यदि मरीज को कुछ समस्या होती है तो उसे बी.एच.टी. द्वारा सहायता दी जा सकती है।</p>	<p>लेबर रूम स्टाफ</p>
<p>पार्टोग्राफ का प्रयोग नहीं किया जा रहा था।</p>	<p>पार्टोग्राफ का प्रयोग सुनिश्चित किया जाये।</p>	<p>लेबर रूम स्टाफ</p>
<p>प्रसव कराने वाले स्टाफ एस०बी०ए० में प्रशिक्षित नहीं थे</p>	<p>प्रसव एस०बी०ए० प्रशिक्षित ए०एन०एम० द्वारा कराया जाये।</p>	

बाल स्वास्थ्य व कोल्ड चेन रूम-

<p>टीका करण कक्ष के बाहर प्रचार-प्रसार सम्बन्धी प्रदर्शन पर्याप्त नहीं था। समस्त फिज कार्य करते हुए पाये गये तथा उनमें वैक्सीन उपयुक्त प्रकार से रखी हुई पाई गई। लागबुक मेंटेन थीं।</p>	<p>आई०इ०सी० सामग्री को यथा स्थान पर प्रदर्शित किया जाये।</p> <p>भ्रमण दल द्वारा निर्देशित किया गया कि ऐसे वच्चों का एच.बी०एन०सी० कार्यक्रम के माध्यम से आशा द्वारा 7 फालोअप कराना सुनिश्चित किया जाये।</p>	<p>सम्बन्धित स्टाफ / चिकित्सा अधीक्षक एवं BCPM</p>
<p>कोल्ड चेन रूम व्यवस्थित था प्रोटोकाल पोर्टर उपलब्ध थे किन्तु उनकी प्रिन्टिंग स्पष्ट नहीं थीं।</p> <p>ए०वी०डी० रूट चार्ट उपलब्ध नहीं था तथा ए०वी०डी० हेतु रु० 75.00 की दर से भुगतान किया जा रहा था।</p> <p>एक आई०एल०आर० का स्टेबलाइजर खराब था।</p> <p>पिछले 2 दिनों से प्रसवोपरान्त 9 बच्चों को हेपेटाईटिस-बी का बर्थ डोज नहीं दिया जा रहा था।</p> <p>वैक्सीन कैरियर में दिनांक- 23/08/2019 तथा समय 10.30 पूर्वाहन इंगित की हुई बी०सी०जी की वायल पायी गयी।</p> <p>नियमित टीकाकरण से सम्बंधित निस्तारण पिट उपलब्ध नहीं थी।</p>	<p>प्रोटोकाल पोर्टर की प्रिन्टिंग स्पष्ट रूप से इंगित करने के लिये निर्देशित किया गया।</p> <p>ए०वी०डी० रूट चार्ट तैयार कराया गया तथा नियमित टीकाकरण के दिशानिर्देश 2018-19 से अवगत कराते हुए ए०वी०डी० हेतु रु० 90.00 की दर से भुगतान किये जाने का सुझाव दिया गया।</p> <p>भ्रमण दल द्वारा मौके पर ही खराब स्टेबलाइजर को सही कराने हेतु निर्देशित किया गया।</p> <p>चिकित्सा अधीक्षक को इसकी सूचना दी गयी एवं सम्बंधित स्टाफ को निर्देशित किया गया कि भविष्य में इस तरह की लापरवाही होने पर सम्बंधित के विरुद्ध दण्डात्मक कार्यवाही की जायेगी।</p> <p>चिकित्सा अधीक्षक को एक माह के अन्दर निस्तारण पिट का निमार्ज करवाने के लिये प्रक्रिया प्रारम्भ करने हेतु सुझाव दिया गया।</p>	<p>चिकित्सा अधीक्षक /BAM एवं सम्बंधित स्टाफ</p>
<p>परिवार नियोजन-</p>	<p>प्रिन्टेड आई०य००सी०डी० इन्सर्शन रजिस्टर</p>	<p>प्रिन्टेड आई०य००सी०डी० इन्सर्शन रजिस्टर</p>

उपलब्ध नहीं था।	उपलब्ध कराने हेतु निर्देशित किया गया।	
कण्डोम बाक्स लगा था। किन्तु कण्डोम भरे हुए नहीं पाये गये।	कण्डोम बाक्स प्रतिदिन भरने का सुझाव दिया गया।	फार्मासिस्ट
पी०पी०आई०य०सी०डी० इन्सर्शन फालोअप के रिकार्ड सही प्रकार से मेण्टेन नहीं किये जा रहे हैं। फालोअप की वास्तविक तिथि का अंकन कर्क जगह नहीं भरा था।	पी०पी०आई०य०सी०डी० इन्सर्शन फालोअप का फालोअप की वास्तविक तिथि का अंकन किये जाने हेतु सुझाव दिया गया।	सम्बन्धित स्टाफ
अन्तरा स्टॉक आउट है।	भ्रमण दल द्वारा अन्य स्थारथ्य इकाई से समन्वय कर अन्तरा की उपलब्धता सुनिश्चित कराने हेतु सुझाव दिया गया।	फार्मासिस्ट व चिकित्सा अधीक्षक एवं जिला प०क० नोडल
पी०पी०आई०य०सी०डी० इन्सर्शन हेतु सेवाप्रदाताओं व लाभार्थियों को प्रदान की जाने वाली प्रोत्साहन व क्षतिपूर्ति राशि का भुगतान नियमित रूप से नहीं हो रहा है।	सेवाप्रदाताओं व लाभार्थियों को प्रदान की जाने वाली प्रोत्साहन व क्षतिपूर्ति राशि का भुगतान नियमित रूप से किये जाने हेतु सुझाव दिया गया।	चिकित्सा अधीक्षक व BAM
नसबन्दी सेवाओं हेतु फिक्स डे आउटरीच सर्विसेज का आयोजन किया जा रहा है। एफ०पी०एल०एम०आई०एस० का उपयोग किया जा रहा है।	—	—
नसबन्दी रिकार्ड अवलोकन के उपरान्त पाया गया कि नवीन प्रारूप सहमति पत्र व मेडिकल रिकार्ड चेकलिस्ट आदि समस्त प्रपत्र उपलब्ध थे। मेडिकल रिकार्ड चेकलिस्ट पूर्ण भरा हुआ नहीं पाया गया।	समस्त नवीन प्रपत्र पर दस्तावेजीकरण की जानकारी दी गयी। सहमति पत्र के साथ भरे हुए मेडिकल रिकार्ड चेकलिस्ट व प्रमाण-पत्र दिये जाने के उपरान्त प्रमाण-पत्र की फोटोकापी संलग्न की जाये तथा फालोअप कार्ड अवश्य दिये जायें।	चिकित्सा अधीक्षक
आर०क०एस०क० कार्यक्रम		
किशोरी सुरक्षा योजना के अन्तर्गत निशुल्क सेनेटरी नैपकीन के वितरण का अनुश्रवण नहीं किया जा रहा है।	सेनेटरी नैपकीन के वितरण का अनुश्रवण सुनिश्चित की जाये।	चिकित्सा अधीक्षक
प्राप्त फिडबैक के अनुसार सेनेटरी नैपकीन को ए०बी०एस०ए० को प्राप्त करा दिया जाता है एवं उच्ची के द्वारा वितरण भी किया जाता है।		
आर०बी०एस०क० टीम:- सेशन साइट - प्राथमिक स्कूल, पण्डरी।		
साइट पर कुल 64 बच्चे पंजीकृत हैं जिनमें से 38 बच्चे मौके पर उपस्थित थे जिनका टीम द्वारा स्कीनिंग किया गया। उक्त 38 बच्चे में से 03 बच्चे रेफर किये गये। आर०बी०एस०क० टीम द्वारा मुवमेन्ट रजिस्टर नहीं भरा जा रहा था। सभी उपकरण उपलब्ध थे। माइकोप्लान एवं रजिस्टर उपलब्ध था व भरे जा रहे थे। आर०बी०एस०क० दल के वाहन में जी०पी०एस० लगा हुआ था एवं टैक्सी परमिट भी था।	मूवमेन्ट रजिस्टर भराना सुनिश्चित की जाये।	बी०पी०एम० / चिकित्सा अधीक्षक
आर०बी०एस०क० टीम:- सेशन साइट - नगरीय प्राथमिक स्कूल, गोडवा।		
साइट पर कुल 55 बच्चे पंजीकृत हैं जिनमें से 40 बच्चे मौके पर उपस्थित थे जिनका टीम द्वारा स्कीनिंग किया गया। उक्त 40 बच्चे में से 05 बच्चे रेफर किये गये। आर०बी०एस०क० टीम द्वारा मुवमेन्ट रजिस्टर नहीं भरा जा रहा था। सभी उपकरण उपलब्ध थे। माइकोप्लान एवं रजिस्टर उपलब्ध था व भरे जा रहे थे। आर०बी०एस०क० दल के वाहन में जी०पी०एस० लगा हुआ था एवं टैक्सी परमिट भी था।	मूवमेन्ट रजिस्टर भराना सुनिश्चित की जाये।	बी०पी०एम० / चिकित्सा अधीक्षक / Nodal RBSK
कम्युनिटी प्रोसेस		
कुल 158 आशाओं के सापेक्ष कुल 152 आशाओं का चयन किया गया है। तीसरे चरण के माड्यूल 6-7 का प्रशिक्षण सीर्फ 128 आशाओं को ही प्राप्त है।	शेष 06 आशाओं का चयन शीघ्र सुनिश्चित की जाये। आर०क०एस० की बैठक प्रत्येक माह करायी जाये।	चिकित्सा अधीक्षक / बी०सी०पी०एम० / डी०सी०पी०एम०

<p>वर्तमान वित्तीय वर्ष में आरोपेसो की मात्र 01 बैठक ही आयोजित करायी गयी है। विगत माह प्रति आशा औसत प्रति माह भुगतान रु 4400/- है। आशा डायरी, आशा संगी रजिस्टर, पेमेन्ट बाउचर सभी आशाओं को उपलब्ध करा दिये गये हैं। कुल 79 वी०ए०एस०एन०सी० खाता के सापेक्ष 60 खाते ही खोले गये हैं।</p>	<p>शेष 29 वी०ए०एस०एन०सी० खाता शीघ्र खोला जाना सुनिश्चित किया जाये।</p>	
<p>एच०एम०आई०एस० एच०एम०आई०एस० पोर्टल पर अकिंत की जा रही ऑकड़ों में कमिया पायी गयी जैसे कि सीधीयर एनीमिया के ट्रिटमेन्ट के कालम में संख्या 12 दर्शायी गयी थी परन्तु गर्भवती महिलाओं जिनका कि हिमोग्लोबीन 7 से कम है वहा संख्या 21 दर्शायी गयी थी।</p>	<p>डाटा वैलिडेशन समिति के सदस्यों के साथ बैठक की गयी व एच०एम०आई०एस० पोर्टल के सभी सुचकांकों पर हैन्ड होल्डिंग की गयी एवं भविष्य में इसकी पुनरावृत्ति न करने के निर्देश दिये गये साथ ही साथ इनको सुधारने के निर्देश भी दिये गये।</p>	<p>डाटा वैलिडेशन समिति के सदस्य</p>
<p>वित्तीय बिन्दु जे०ए०वार्ड० के तहत कुल 78 बैंक लाग है। नसबन्दी में कुल 51 केस के भुगतान लम्बित थे। वित्तीय वर्ष 2019-20 में कुल रु० 942536/- धनराशि कमिट करायी गयी हैं, जिसके सापेक्ष कुल रु० 887720/- ही व्यय किया गया है।</p>	<p>JSY लम्बित भुगतानों की कारण सहित सूची तैयार किया जाये तथा भुगतान हेतु फॉलोअप किया जायें। लम्बित भुगतानों की कारण सहित सूची तैयार किया जाये तथा भुगतान हेतु फॉलोअप किया जायें। शेष धनराशि का व्यय कराना सुनिश्चित किया जाये।</p>	<p>चिकित्सा अधीक्षक चिकित्सा अधीक्षक चिकित्सा अधीक्षक</p>
<p>नोट— भ्रमण के उपरान्त सी०ए०सी० की टीम के साथ जिसमें मुख्य चिकित्सा अधीक्षक, स्वास्थ्य शिक्षा अधिकारी, चीफ फार्मासिस्ट, वी०सी०पी०एम०, वी०पी०एम० एवं वी०ए०एम० के साथ बैठक की गयी एवं आगामी तीन माह की कार्ययोजना एवं कार्यक्रमों पर चर्चा की गयी।</p>		

संलग्न— चेकलिस्ट।

➤ आशाओं के साथ बैठक—

- सण्डवा, चन्द्रिका में चल रही आशा बैठक में प्रतिभाग कर एन०ए०ए०म० के समस्त योजनाओं पर आशाओं को जानकारी प्रदान की गई।
- परिवार नियोजन कार्यक्रम की उपलब्धि में वृद्धि हेतु समस्त आशाओं की सक्रिय भागीदारी का महत्ता पर चर्चा करते हुए प्रत्येक आउटरीच कैम्प में केस लाने का सुझाव दिया गया।
- बैठक में प्रतिभागी आशाओं के साथ आशावार परिवार नियोजन.बाल स्वास्थ्य.एवं मातृत्व स्वास्थ्य कार्यक्रम की उपलब्धि पर भी समीक्षा की गयी।

➤ नगरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र— अजीत नगर—

- इस केन्द्र पर प्रसव की सुविधा उपलब्ध है, अप्रैल 2019 से आज दिनांक 26.08.2019 तक कुल 26 प्रसव कराये गये हैं।
- केन्द्र में ओ०पी०डी० लोड औसतन 35 प्रतिदिन है।
- केन्द्र पर किसी भी चिकित्सक की तैनाती नहीं की गयी है, ओ०पी०डी० कार्य फार्मासिस्ट द्वारा किया जा रहा है।
- केन्द्र पर 06 ए०ए०म०, 03 स्टाफ नर्स, 01 फार्मासिस्ट तथा 03 सफाई कर्मी की तैनाती की गयी है।
- इस केन्द्र को हेल्प एण्ड वेलनेस सेंटर के लिये भी चिह्नित किया गया है।
- आरोपेसो का गठन हो गया है।
- कुल 14 शहरी आशाओं में से 04 कार्यरत हैं।
- कुल 04 महिला आरोग्य समिति का गठन हो गया है।
- आशा किट का क्य किया जा चुका है।
- चिकित्सालय में Colour Coded Bins की व्यवस्था थी।
- आई०ई०सी० उपलब्ध थे। परन्तु समस्त कार्यक्रमों की विभिन्न आई०ई०सी० पर्याप्त नहीं थे।
- केन्द्र में शिशु एवं वयरुक के वजन मापने हेतु मशीन उपलब्ध थी।

➤ सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र— सण्डवा, चन्द्रिका—

अवलोकन बिन्दु	सुझाव / कृत सुधारात्मक कार्यवाही	जिम्मेदारी
<p>चिकित्सालय परिसर:- परिसर में जगह जगह पान की पीक के निशान पाये गये थे तथा परिसर में पीने के पानी की जगह अत्यन्त गंदी एवं दयनीय थी।</p>	<p>क्लीनिंग एजेन्सी सुपरवाईजर को निर्देशित किया गया कि निर्धारित चेक लिस्ट का उपयोग कर सफाई एजेन्सी के कर्मिकों से शिफ्ट में कार्य लेना सुनिश्चित करें। सप्ताह में एक बार क्लीनिंग कराना सुनिश्चित करें। सप्ताह की समयावधि के अन्दर स्थिति में सुधार के लिये निर्देशित किया गया।</p>	<p>चिकित्सा अधीक्षक</p>

पीनें के पानी की जगह पर उपस्थित वाटर कूलर एवं आस पास गन्दगी जमी थी।	पीनें के पानी की जगह पर उपस्थित वाटर कूलर एवं आस पास जमी गन्दगी को साफ कराने के लिये निर्देशित किया गया था। परन्तु साफ सफाई की स्थिति में कोई सुधार नहीं हुआ। एक सप्ताह की समयावधि के अन्दर स्थिति में सुधार के लिये निर्देशित किया गया।	
परिसर के अन्दर शिकायत पेटिका लगी थी, किन्तु शिकायते नहीं पायी गयी। शिकायत निवारण कमेटी का गठन रिकार्ड भी देखने को नहीं मिला।	शिकायत निवारण कमेटी का गठन व रिकार्ड मेण्टेन करने का सुझाव दिया गया।	चिकित्सा अधीक्षक
हेल्पडेर्स्क की व्यवस्था नहीं थीं।	हेल्पडेर्स्क की व्यवस्था करने का सुझाव दिया गया।	चिकित्सा अधीक्षक
ओ०पी०डी० कक्ष में कार्यरत चिकित्सक के पास वजन मशीन एवं बी०पी० मशीन उपलब्ध नहीं था।	स्टथो, वजन मशीन एवं बी०पी० मशीन की उपलब्धता सुनिश्चित की जाये।	चिकित्सा अधीक्षक
परिसर में साफ-सफाई व्यवस्था संतोषजनक पायी गयी।	नियमित रूप से परिसर की साफ-सफाई कराये जाने का सुझाव दिया गया।	चिकित्सा अधीक्षक
चिकित्सालय परिसर में जगह जगह Fire extinguisher लगा हुआ था परन्तु इमरजेन्सी की स्थिति में चिकित्सालय परिसर में तैनात किसी भी कर्मी को इसके प्रयोग की जानकारी नहीं थी।	भ्रमण दल द्वारा Fire extinguisher के प्रयोग हेतु Mock drill कराने हेतु निर्देश दिये गये।	चिकित्सा अधीक्षक
एक्स-रे की सुविधा उपलब्ध है, परन्तु टेक्नीशियन के पास टी०एल०डी० बैच एवं लेड एप्रेन उपलब्ध नहीं है।	टी०एल०डी० बैच एवं लेड एप्रेन उपलब्ध कराने हेतु निर्देशित किया गया।	चिकित्सा अधीक्षक व GM-Procurement
आई०ई०सी०:-		
परिसर में भ्रमण के दौरान समस्त कार्यक्रमों की विभिन्न आई०ई०सी० उपलब्ध थी। किन्तु पर्याप्त नहीं थी।	विभिन्न कार्यक्रमों की अपडेटेड आई०ई०सी० जनपद स्तर से प्राप्त कर यथार्थान डिस्प्ले कराये जाने का सुझाव दिया गया।	चिकित्सा अधीक्षक
पंजीकरण कक्ष के बाहर गर्भवती महिलाओं के निःशुल्क पंजीकरण का डिस्प्ले नहीं था।	गर्भवती महिलाओं के निःशुल्क पंजीकरण का डिस्प्ले कराने व गर्भवती महिलाओं से पंजीकरण शुल्क न लिये जाने का सुझाव दिया गया।	चिकित्सा अधीक्षक
जे०एस०वाई० वार्ड में परिवार नियोजन से सम्बंधित आई०ई०सी० उपलब्ध नहीं था।	जे०एस०वाई० वार्ड में परिवार नियोजन से सम्बंधित आई०ई०सी० की उपलब्धता सुनिश्चित की जाये।	
बायोमेडिकल वेस्ट-		
चिकित्सालय में Bins उपलब्ध थीं। डस्ट बिन में अलग-अलग रंग की पॉलीथिन थी। प्रसव कक्ष, आकस्मिक कक्ष एवं लैब के अन्दर पी.ई.पी. किट, 03 प्रकार के कलर कोडेड डस्टबीन, ब्लड स्प्लिकिट, पंक्वर प्रूफ कन्टेनर उपलब्ध थे। किसी भी कार्मिक द्वारा व्यवित्तगत बचाव उपकरण धारण नहीं किया गया था।	Colour Coded Bins की उपलब्धता सुनिश्चित कराने का सुझाव दिया गया। स्वास्थ्य केन्द्र को प्रदुषण नियंत्रण बोर्ड द्वारा प्राधिकृत कराये जाने की कार्यवाही सुनिश्चित की जाये।	सम्बंधित स्टाफ एवं चिकित्सा अधीक्षक
बायोमेडिकल वेस्ट की लाग बुक नियमानुसार नहीं भरे जा रहे थे। स्वास्थ्य केन्द्र प्रदुषण नियंत्रण बोर्ड द्वारा प्राधिकृत नहीं है। स्वास्थ्य केन्द्र के अधिकतर कर्मीयों को बायो मेडिकल वेस्ट मैनेजमेन्ट की समुचित जानकारी नहीं है।	सम्बंधित स्टाफ को बायोमेडिकल वेस्ट की लाग बुक नियमानुसार भरे जाने हेतु निर्देशित किया गया। बायो मेडिकल वेस्ट अधिनियम 2016 का प्रशिक्षण आवश्यक रूप से आयोजित कराने हेतु सुझाव दिया गया।	
मातृत्व स्वास्थ्य:-		
प्रसव कक्ष:- पी०पी०एच०के प्रबन्धन के बारे में स्टाफ नर्सों को जानकारी नहीं थी। रजिस्टर के अन्त में संक्षिप्त जानकारी प्रपत्र के बारे में उपस्थित स्टाफ नर्सों को भी उचित जानकारी नहीं थी। प्रसव कक्ष में समुचित प्रोटोकॉल प्रदर्शित नहीं था। हाई-रिस्क प्रेगनेंसी चिह्नित नहीं की जा रही थीं। प्रसव कक्ष के अन्दर, प्रसव कक्ष के दरवाजे पर एवं प्रसव कक्ष के सामने समुचित सफाई नहीं थी।	एम०एन०एच० टूल का अध्ययन कराने व एस०बी०ए० प्रोटोकॉल पोस्टर्स आदि लगवाने का सुझाव दिया गया। प्रत्येक माह के अन्त में माह की रिपोर्ट का अंकन कराने हेतु निर्देशित किया गया गया साथ ही जानकारियाँ प्रदान की गईं। लेबर रूम स्टाफ को हाई रिस्क प्रेगनेंसी के विषय में बताया गया और इसके रिपोर्टिंग से क्या लाभ है उसके विषय में बताया गया एवं हाईरिस्क प्रेगनेंसी चिह्नित एवं उनका अभिलेखीकरण कराने हेतु कहा गया।	लेबर रूम स्टाफ
रेफरल सिस्टम व्यवस्थित रूप से नहीं पाया गया।	रेफरल सिस्टम को सुदृढ़ किये जाने हेतु सुझाव दिया गया। रेफरल इन व आउट के रिकार्ड रखने की जानकारी दी गई।	लेबर रूम स्टाफ
जे०एस०एस०के० के अन्तर्गत लाभार्थियों को दिए	जे०एस०एस०के० डाईट के अन्तर्गत लाभार्थियों	चिकित्सा अधीक्षक

जाने वाले भोजन का साईन बोर्ड समुचित प्रदर्शित नहीं था। बी.एच.टी./केसशीट पूरी नहीं भरी जा रही थी।	को दिए जाने वाले भोजन की साईन बोर्ड समुचित प्रदर्शित कराने का सुझाव दिया गया। तत्काल बी.एच.टी. के सभी कॉलमों को समझा कर उनको पूर्ण रूप से भरने हेतु कहा गया ताकि भविष्य में यदि मरीज को कुछ समस्या होती है तो उसे बी.एच.टी. द्वारा सहायता दी जा सकती है।	लेबर रूम स्टाफ
पार्टीग्राफ का प्रयोग नहीं किया जा रहा था। प्रसव कराने वाले स्टाफ एस०बी०ए० में प्रशिक्षित नहीं थे।	पार्टीग्राफ का प्रयोग सुनिश्चित किया जाये। प्रसव कार्य एस०बी०ए० प्रशिक्षित ए०एन०ए० द्वारा कराया जाये।	लेबर रूम स्टाफ चिकित्सा अधीक्षक
प्रसव कक्ष में रखे ऑक्सीजन सिलेण्डर में ऑक्सीजन नहीं था। प्रसव कक्ष में रखें फुट स्टेप पर जंग लगा हुआ था। प्रसव कक्ष में रखा हुआ सवाशन मशीन भी खराब था।	स्टोर से ऑक्सीजन सिलेण्डर निकलवाकर, प्रसव कक्ष में रखवाया गया। भ्रमण दल द्वारा निर्देशित किया गया कि फुट स्टेप को पेण्ट कराया जाये। सवाशन मशीन की मरम्मत कराने हेतु निर्देशित किया गया।	चिकित्सा अधीक्षक
ब्लीचिंग पाउडर घोल का प्रयोग नहीं किया जा रहा था। प्रसव कक्ष में पिछले दो माह से रनिंग वाटर की आपूर्ति नहीं हो रही है। प्रसव कक्ष में पल्स ऑक्सीमीटर अनुपलब्ध था।	रनिंग वाटर की आपूर्ति सुनिश्चित की जाये। पल्स ऑक्सीमीटर की उपलब्धता सुनिश्चित की जाये।	चिकित्सा अधीक्षक चिकित्सा अधीक्षक

बाल स्वास्थ्य व कोल्ड चेन रूम:-

टीका करण कक्ष के बाहर प्रचार-प्रसार सम्बन्धी प्रदर्शन पर्याप्त नहीं था। समस्त फिज कार्य करते हुए पाये गये तथा उनमें वैक्सीन उपयुक्त प्रकार से रखी हुई पाई गई। लागबुक मेण्टेन थीं।

विटामिन-K उपलब्ध था।

एच०बी०एन०सी० कार्यक्रम के अन्तर्गत लो-वर्थ बेबी का फालोअप नहीं किया जा रहा है।
प्रसव कक्ष में स्थित न्यू बॉर्न कार्नर में 02 रेडियेन्ट वार्मर था, जिसमें एक कार्यरत नहीं था।
सवाशन मशीन भी खराब था।

आई०ई०सी० सामग्री को यथा स्थान पर प्रदर्शित किया जाये।

भ्रमण दल द्वारा निर्देशित किया गया कि ऐसे वच्चे का एच.बी०एन०सी० कार्यक्रम के माध्यम से आशा द्वारा 7 फालोअप कराना सुनिश्चित किया जाये।
रेडियेन्ट वार्मर की मरम्मत कराने हेतु निर्देशित किया गया।

सम्बन्धित स्टाफ /
चिकित्सा अधीक्षक BCPM
एवं GM-Procurement

सत्र के आयोजन के उपरान्त Logistic (Syringe इत्यादि) वापस ना आने पर भी Stock Register में उक्त Logistic की वापसी की विवरण भरा जा रहा है।
लाल एवं काली पालीथीन का उपयोग कोल्डचेन से Logistic, Syringe, Dropper इत्यादि सत्र स्थल पर ले जाने के लिये किया जा रहा था।
ए०वी०डी० रूट चार्ट उपलब्ध नहीं था तथा ए०वी०डी० हेतु रू. 75.00 की दर से भुगतान किया जा रहा था।
निस्तारण पिट मानक के अनुसार नहीं बनायी गयी थी परन्तु सत्र स्थल से शार्प मैटिरियल वापस नहीं लाये जा रहे थे एवं उनका निस्तारण ब्लीचिंग से नहीं किया जा रहा था।

निर्देशित किया गया कि भविष्य में इस तरह की प्रक्रिया न की जाय।
शार्प मैटिरियल सत्र से वापस लाने एवं उनका निस्तारण पिट में करने के निर्देश दिये गये। लाल एवं काली पालीथीन का उपयोग के बारे में बताया गया।

ए०वी०डी० रूट चार्ट तैयार कराने के निर्देश दिये गये। गया तथा नियमित टीकाकरण के दिशानिर्देश 2018-19 से अवगत कराते हुए ए०वी०डी० हेतु रू. 90.00 की दर से भुगतान किये जाने का सुझाव दिया गया।

शार्प मैटिरियल सत्र से वापस लाने एवं उनका निस्तारण पिट में करने के निर्देश दिये गये। लाल एवं काली पालीथीन का उपयोग के बारे में बताया गया।

चिकित्सा अधीक्षक /BAM
एवं सम्बन्धित स्टाफ

परिवार नियोजन-

पी०पी०आई०यू०सी०डी० में 02 स्टाफ नर्स प्रशिक्षित हैं, परन्तु उपकरण के अनुपलब्धता के कारण सेवा नहीं दी जा रही है।

कण्डोम बाक्स लगा था। किन्तु कण्डोम भरे हुए नहीं पाये गये।

पी०पी०आई०यू०सी०डी० इन्सर्शन फालोअप के रिकार्ड सही प्रकार से मेण्टेन नहीं किये जा रहे हैं। फालोअप की वास्तविक तिथि का अंकन कई जगह नहीं भरा था।

अन्तरा स्टॉक आउट है।

तत्काल पी०पी०आई०यू०सी०डी० उपकरण क्रय किये जाने हेतु सुझाव दिया गया।

कण्डोम बाक्स प्रतिदिन भरने का सुझाव दिया गया।

पी०पी०आई०यू०सी०डी० इन्सर्शन फालोअप का फालोअप की वास्तविक तिथि का अंकन किये जाने हेतु सुझाव दिया गया।

भ्रमण दल द्वारा अन्य स्वास्थ्य इकाई से समन्वय कर अन्तरा की उपलब्धता सुनिश्चित कराने हेतु सुझाव दिया गया।

सेवाप्रदाताओं व लाभार्थियों को प्रदान की जाने

चिकित्सा अधीक्षक

फार्मासिस्ट

सम्बन्धित स्टाफ

फार्मासिस्ट व चिकित्सा अधीक्षक एवं जिला प०को नोडल

चिकित्सा अधीक्षक

पी०पी०आई०यू०सी०डी० इन्सर्शन हेतु

सेवाप्रदाताओं व लाभार्थियों को प्रदान की जाने गती प्रोत्साहन व क्षतिपूर्ति राशि का भुगतान नियमित रूप से नहीं हो रहा है।	वाली प्रोत्साहन व क्षतिपूर्ति राशि का भुगतान नियमित रूप से किये जाने हेतु सुझाव दिया गया।	
नसबन्दी सेवाओं हेतु फिक्स डे आउटरीच सर्विसेज का आयोजन किया जा रहा है। एफ०पी०एस०आई०एस० का उपयोग किया जा रहा है।		चिकित्सा अधीक्षक
नसबन्दी रिकार्ड अवलोकन के उपरान्त पाया गया कि नवीन प्रारूप सहमति पत्र व मेडिकल रिकार्ड चेकलिस्ट आदि समस्त प्रपत्र उपलब्ध थे। मेडिकल रिकार्ड चेकलिस्ट पूर्ण भरा हुआ नहीं पाया गया।	समस्त नवीन प्रपत्र पर दस्तावेजीकरण की जानकारी दी गयी। सहमति पत्र के साथ भरे हुए मेडिकल रिकार्ड चेकलिस्ट व प्रमाण-पत्र दिये जाने के उपरान्त प्रमाण-पत्र की फोटोकापी संलग्न की जाये तथा फालोअप कार्ड अवश्य दिये जायें।	चिकित्सा अधीक्षक
आर०के०एस०के० कार्यक्रम किशोरी सुरक्षा योजना के अन्तर्गत निशुल्क सेनेटरी नैपकीन के वितरण का अनुश्रवण नहीं किया जा रहा है। प्राप्त फिडबैक के अनुसार सेनेटरी नैपकीन को ए०बी०एस०ए० को प्राप्त करा दिया जाता है एवं उन्हीं के द्वारा वितरण भी किया जाता है।	सेनेटरी नैपकीन के वितरण का अनुश्रवण सुनिश्चित की जाये।	चिकित्सा अधीक्षक
आर.बी.एस.के.टीम:- सेशन साइट - प्राथमिक स्कूल, कछवा बाजार। साइट पर कुल 36 बच्चे पंजीकृत हैं जिनमें से 11 बच्चे मौके पर उपस्थित थे जिनका टीम द्वारा स्कीनिंग किया गया। उक्त 11 बच्चे में से 01 बच्चा रेफर किया गया। आर०बी०एस०के० टीम द्वारा मुवमेन्ट रजिस्टर नहीं भरा जा रहा था। सभी उपकरण उपलब्ध थे। माइक्रोप्लान एवं रजिस्टर उपलब्ध था व भरे जा रहे थे। आर०बी०एस०के० दल के वाहन में जी०पी०एस० लगा हुआ था एवं टैक्सी परमिट भी था।	मूवमेन्ट रजिस्टर भराना सुनिश्चित की जाये।	बी०पी०एस० / चिकित्सा अधीक्षक
आर.बी.एस.के.टीम:- सेशन साइट - प्राथमिक स्कूल, उमरी, रामपुर। साइट पर कुल 29 बच्चे पंजीकृत हैं जिनमें से 21 बच्चे मौके पर उपस्थित थे जिनका टीम द्वारा स्कीनिंग किया गया। आर०बी०एस०के० टीम द्वारा मुवमेन्ट रजिस्टर नहीं भरा जा रहा था। सभी उपकरण उपलब्ध थे। माइक्रोप्लान एवं रजिस्टर उपलब्ध था व भरे जा रहे थे। आर०बी०एस०के० दल के वाहन में जी०पी०एस० लगा हुआ था एवं टैक्सी परमिट भी था।	मूवमेन्ट रजिस्टर भराना सुनिश्चित की जाये। छूटे हुये बच्चों को गृह भ्रमण कर स्कीनिंग सुनिश्चित की जाये।	चिकित्सा अधीक्षक
कम्युनिटी प्रोसेस कुल 186 आशाओं के सापेक्ष कुल 185 आशाओं का चयन किया गया है। तीसरे चरण के माड्यूल 6-7 का प्रशिक्षण सीर्फ़ 159 आशाओं को ही प्राप्त है। वर्तमान वित्तीय वर्ष में आर०के०एस० की मात्र 01 बैठक ही आयोजित करायी गयी है। विगत माह प्रति आशा औसत प्रति माह भुगतान रु 3600/- है। आशा डायरी, आशा संगनी रजिस्टर, पेमेन्ट बाउचर सभी आशाओं को उपलब्ध करा दिये गये हैं। वी०एच०एस०एन०सी० खाता 95 के सापेक्ष 91 ही खोले गये हैं।	शेष आशाओं का चयन शीघ्र सुनिश्चित की जाये। आर०के०एस० की बैठक प्रत्येक माह करायी जाये। शेष वी०एच०एस०एन०सी० खाता में आशाओं की शीघ्र खाता खोला जाना सुनिश्चित किया जाये।	बी०सी० पी०एस० / डी०सी०पी०एस०
एच०एस०आई०एस० डाटा वैलिडेशन समिति की बैठक समुचित नहीं हो रही है।	डाटा वैलिडेशन समिति के सदस्यों के साथ बैठक की गयी व एच०एस०आई०एस० पोर्टल के सभी सुचकांकों पर हैन्ड हॉलिडिंग की गयी।	डाटा वैलिडेशन समिति के सदस्य

नोट- भ्रमण के उपरान्त सी०एच०सी० की टीम के साथ जिसमें मुख्य चिकित्सा अधीक्षक, स्वास्थ्य शिक्षा अधिकारी, चीफ फार्मासिस्ट, बी०सी०पी०एम०, बी०पी०एम० एवं बी०ए०एम० के साथ बैठक की गयी एवं आगामी तीन माह की कार्ययोजना एवं कार्यक्रमों पर चर्चा की गयी।

संलग्न- चेकलिस्ट।
➤ सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र- रानीगंज।

अवलोकन बिन्दु

सुझाव/कृत सुधारात्मक कार्यवाही

जिम्मेदारी

चिकित्सालय परिसर:-	शिकायत निवारण कमेटी का गठन व रिकार्ड मेपटेन करने का सुझाव दिया गया।	चिकित्सा अधीक्षक
परिसर के अन्दर शिकायत पेटिका लगी थी, किन्तु शिकायते नहीं पायी गयी। शिकायत निवारण कमेटी का गठन रिकार्ड भी देखने को नहीं मिला। हेल्पडेरक की व्यवस्था नहीं थी।	हेल्पडेरक की व्यवस्था करने का सुझाव दिया गया।	चिकित्सा अधीक्षक
बयोमेड्रिक अटेंडेन्स सिस्टम लगा हुआ है, परन्तु कार्यरत नहीं है। ओ०पी०डी० कक्ष में कार्यरत चिकित्सक के पास वजन मशीन एवं बी०पी० मशीन उपलब्ध नहीं था। परिसर में साफ-सफाई व्यवस्था संतोषजनक पायी गयी। एक्स-रे की सुविधा उपलब्ध है, परन्तु टेक्नीशियन के पास टी०एल०डी० बैच एवं लेड एप्रेन उपलब्ध नहीं है।	स्टेथो, वजन मशीन एवं बी०पी० मशीन की उपलब्धता सुनिश्चित की जाये। नियमित रूप से परिसर की साफ-सफाई कराये जाने का सुझाव दिया गया। टी०एल०डी० बैच एवं लेड एप्रेन उपलब्ध कराने हेतु निर्देशित किया गया।	चिकित्सा अधीक्षक
आई०ई०सी०:- परिसर में भ्रमण के दौरान समस्त कार्यक्रमों की विभिन्न आई०ई०सी० उपलब्ध थी। किन्तु पर्याप्त नहीं थी।	विभिन्न कार्यक्रमों की अपडेटेड आई०ई०सी० जनपद स्तर से प्राप्त कर यथारथान डिस्प्ले कराये जाने का सुझाव दिया गया।	चिकित्सा अधीक्षक
बायोमेडिकल वेस्ट- चिकित्सालय में Bins उपलब्ध थीं। डस्ट बिन में अलग-अलग रंग की पॉलीथिन थी। प्रसव कक्ष, आकस्मिक कक्ष एवं लैब के अन्दर पी.इ.पी. किट, 03 प्रकार के कलर कोडेड डस्टबीन, ब्लड स्पिल किट, पंक्वर प्रूफ कन्टेनर उपलब्ध थे। किसी भी कार्मिक द्वारा व्यक्तिगत बचाव उपकरण धारण नहीं किया गया था। बायोमेडिकल वेस्ट की लाग बुक नियमानुसार नहीं भरे जा रहे थे। स्वास्थ्य केन्द्र प्रदुषण नियंत्रण बोर्ड द्वारा प्राधिकृत नहीं है। स्वास्थ्य केन्द्र के अधिकारी कर्मीयों को बायो मेडिकल वेस्ट मैनेजमेंट की समुचित जानकारी नहीं है।	Colour Coded Bins की उपलब्धता सुनिश्चित करने का सुझाव दिया गया। स्वास्थ्य केन्द्र को प्रदुषण नियंत्रण बोर्ड द्वारा प्राधिकृत कराये जाने की कार्यवाही सुनिश्चित की जाये। सम्बंधित स्टाफ को बायोमेडिकल वेस्ट की लाग बुक नियमानुसार भरे जाने हेतु निर्देशित किया गया। बायो मेडिकल वेस्ट अधिनियम 2016 का प्रशिक्षण आवश्यक रूप से आयोजित कराने हेतु सुझाव दिया गया।	सम्बंधित स्टाफ एवं चिकित्सा अधीक्षक
मातृत्व स्वास्थ्य:- प्रसव कक्ष:- पी०पी०एच० के प्रबन्धन के बारे में स्टाफ नसों को जानकारी नहीं थी। रजिस्टर के अन्त में संक्षिप्त जानकारी प्रपत्र के बारे में उपस्थित स्टाफ नसों को भी उचित जानकारी नहीं थी। प्रसव कक्ष में समुचित प्रोटोकॉल प्रदर्शित नहीं था। हाई-रिस्क प्रेगनेंसी चिन्हित नहीं की जा रही थीं।	एम०एन०एच० दूल का अध्ययन करने व एस०बी०ए० प्रोटोकॉल पोर्टर्स आदि लगावाने का सुझाव दिया गया। प्रत्येक माह के अन्त में माह की रिपोर्ट का अंकन करने हेतु निर्देशित किया गया साथ ही जानकारियों प्रदान की गई। लेबर रूम स्टाफ को हाई रिस्क प्रेगनेंसी के विषय में बताया गया और इसके रिपोर्टिंग से क्या लाभ है उसके विषय में बताया गया एवं हाईरिस्क प्रेगनेंसी चिन्हित एवं उनका अभिलेखीकरण करने हेतु कहा गया।	लेबर रूम स्टाफ
रेफरल सिस्टम व्यवस्थित रूप से नहीं पाया गया।	रेफरल सिस्टम को सुदृढ़ किये जाने हेतु सुझाव दिया गया। रेफरल इन व आउट के रिकार्ड रखने की जानकारी दी गई।	लेबर रूम स्टाफ
जे०एस०एस०के० के अन्तर्गत लाभार्थियों को दिए जाने वाले भोजन का साईन बोर्ड समुचित प्रदर्शित नहीं था। बी.एच.टी./केसशीट पूरी नहीं भरी जा रही थी।	जे०एस०एस०के० डाईट के अन्तर्गत लाभार्थियों को दिए जाने वाले भोजन की साईन बोर्ड समुचित प्रदर्शित कराने का सुझाव दिया गया। तत्काल बी.एच.टी. के सभी कॉलमों को समझा कर उनको पूर्ण रूप से भरने हेतु कहा गया ताकि भविष्य में यदि मरीज को कुछ समस्या होती है तो उसे बी.एच.टी. द्वारा सहायता दी जा सकती है।	चिकित्सा अधीक्षक
पार्टोग्राफ का प्रयोग नहीं किया जा रहा था।	पार्टोग्राफ का प्रयोग सुनिश्चित किया जाये।	लेबर रूम स्टाफ

प्रसव कराने वाले स्टाफ एस०बी०ए० में प्रशिक्षित नहीं थे।	प्रसव कक्ष में प्रसव कार्य एस०बी०ए० प्रशिक्षित ए०एन०एम० द्वारा प्रसव कराया जाये।	
ब्लीचिंग पाउडर घोल का प्रयोग किया जा रहा था।	-	-
प्रसव कक्ष में पल्स ऑक्सीमीटर अनुपलब्ध था।	पल्स ऑक्सीमीटर की उपलब्धता सुनिश्चित की जाये।	चिकित्सा अधीक्षक
बाल स्वास्थ्य:-		
टीका करण कक्ष के बाहर प्रचार-प्रसार सम्बन्धी प्रदर्शन पर्याप्त नहीं था। समस्त फिज कार्य करते हुए पाये गये तथा उनमें वैक्सीन उपयुक्त प्रकार से रखी हुई पाई गई। लागबुक मेण्टेन थीं।	आई०ई०सी० सामग्री को यथा स्थान पर प्रदर्शित किया जाये। भ्रमण दल द्वारा निर्देशित किया गया कि ऐसे वच्चों का एच.बी०एन०सी० कार्यक्रम के माध्यम से आशा द्वारा 7 फालोअप कराना सुनिश्चित किया जाये।	चिकित्सा अधीक्षक सम्बन्धित स्टाफ / BCPM
विटामिन-K उपलब्ध था। डिलेवरी रजिस्टर में वजन के कालम में एच०बी०एन०सी० कार्यक्रम के अन्तर्गत लो-वर्थ बेबी का फालोअप नहीं किया जा रहा है।		
परिवार नियोजन-		
पी०पी०आई०य०सी०डी० में 02 स्टाफ नर्स प्रशिक्षित हैं, परन्तु उपकरण के अनुपलब्धता के कारण सेवा नहीं दी जा रही हैं	तत्काल पी०पी०आई०य०सी०डी० उपकरण क्य किये जाने हेतु सुझाव दिया गया।	चिकित्सा अधीक्षक
कण्डोम बाक्स लगा था। किन्तु कण्डोम भरे हुए नहीं पाये गये।	कण्डोम बाक्स प्रतिदिन भरने का सुझाव दिया गया।	फार्मासिस्ट
पी०पी०आई०य०सी०डी० इन्सर्शन फालोअप के रिकार्ड सही प्रकार से मेण्टेन नहीं किये जा रहे हैं। फालोअप की वास्तविक तिथि का अंकन कई जगह नहीं भरा था।	पी०पी०आई०य०सी०डी० इन्सर्शन फालोअप की वास्तविक तिथि का अंकन किये जाने हेतु सुझाव दिया गया।	सम्बन्धित स्टाफ
अन्तरा स्टॉक आउट है।	भ्रमण दल द्वारा अन्य स्वास्थ्य इकाई से समन्वय कर अन्तरा की उपलब्धता सुनिश्चित कराने हेतु सुझाव दिया गया।	फार्मासिस्ट व चिकित्सा अधीक्षक एवं जिला प०क० नोडल
पी०पी०आई०य०सी०डी० इन्सर्शन हेतु सेवाप्रदाताओं व लाभार्थियों को प्रदान की जाने वाली प्रोत्साहन व क्षतिपूर्ति राशि का भुगतान नियमित रूप से नहीं हो रहा है।	सेवाप्रदाताओं व लाभार्थियों को प्रदान की जाने वाली प्रोत्साहन व क्षतिपूर्ति राशि का भुगतान नियमित रूप से किये जाने हेतु सुझाव दिया गया।	चिकित्सा अधीक्षक व BAM
नसबन्धी सेवाओं हेतु फिक्स डे आउटरीच सर्विसेज का आयोजन नहीं किया जा रहा है। एफ०पी०एल०एम०आई०एस० का उपयोग नहीं किया जा रहा है।	भ्रमण दल द्वारा मौके पर ही एफ०पी०एल०एम०आई०एस० का उपयोग सुनिश्चित कराया गया।	चिकित्सा अधीक्षक
आर०क००एस०क०० कार्यक्रम		
किशोरी सुरक्षा योजना के अन्तर्गत निशुल्क सेनेटरी नैपकीन के वितरण का अनुश्रवण नहीं किया जा रहा है।	सेनेटरी नैपकीन के वितरण का अनुश्रवण सुनिश्चित की जाये।	चिकित्सा अधीक्षक / जिला नोडल आर०क००एस०क००
प्राप्त फिडबैक के अनुसार सेनेटरी नैपकीन को ए०बी०एस०ए० को प्राप्त करा दिया जाता है एवं उन्हीं के द्वारा वितरण भी किया जाता है।		
आर.बी.एस.के.टी.म:- सेशन साइट - प्राथमिक स्कूल, कछवा बाजार।		
साइट पर कुल 36 बच्चे पंजीकृत हैं जिनमें से 11 बच्चे मौके पर उपस्थित थे जिनका टीम द्वारा स्कीनिंग किया गया। उक्त 11 बच्चे में से 01 बच्चा रेफर किया गया। आर०बी०एस०क०० टीम द्वारा मुवमेन्ट रजिस्टर नहीं भरा जा रहा था। सभी उपकरण उपलब्ध थे। माइक्रोप्लान एवं रजिस्टर उपलब्ध था व भरे जा रहे थे। आर०बी०एस०क०० दल के वाहन में जी०पी०एस० लगा हुआ था एवं टैक्सी परमिट भी था।	मूवमेन्ट रजिस्टर भराना सुनिश्चित की जाये।	बी०पी०एम० / चिकित्सा अधीक्षक
आर.बी.एस.के.टी.म:- सेशन साइट - प्राथमिक स्कूल, उमरी, रामपुर।		
साइट पर कुल 29 बच्चे पंजीकृत हैं जिनमें से 21 बच्चे मौके पर उपस्थित थे जिनका टीम द्वारा स्कीनिंग किया गया। आर०बी०एस०क०० टीम द्वारा मुवमेन्ट रजिस्टर नहीं	मूवमेन्ट रजिस्टर भराना सुनिश्चित की जाये।	प्रभारी चिकित्सा अधिकारी / बी०पी०एम० / एच०ई०ओ० / डी०ई०आई० सी० मैनेजर

भरा जा रहा था।
सभी उपकरण उपलब्ध थे।
माइक्रोप्लान एवं रजिस्टर उपलब्ध था व भरे जा रहे थे।
आर०बी०एस०के० दल के वाहन में जी०पी०एस० लगा हुआ था एवं टैक्सी परमिट भी था।

कम्युनिटी प्रोसेस

कुल 118 आशाओं के सापेक्ष कुल 110 आशाओं का चयन किया गया है।
तीसरे चरण के माड्यूल 6-7 का प्रशिक्षण सीर्फ 102 आशाओं को ही प्राप्त है।
विगत माह प्रति आशा औसत प्रति माह भुगतान रु 3799/- है।
आशा डायरी, आशा संगनी रजिस्टर, पेमेन्ट बाउचर सभी आशाओं को उपलब्ध करा दिये गये हैं।

शेष आशाओं का चयन शीघ्र सुनिश्चित की जाये।
शेष वी०एच०एस०एन०सी० खाता में आशाओं की शीघ्र खाता खोला जाना सुनिश्चित किया जाये।

प्रभारी चिकित्सा अधिकारी
/बी०सी०
पी०एम० / डी०सी०पी०एम०

एच०एम०आई०एस०

डाटा वैलिडेशन समिति की बैठक समुचित नहीं हो रही है।

डाटा वैलिडेशन समिति के सदस्यों के साथ बैठक की गयी व एच०एम०आई०एस० पोर्टल के सभी सुचकांकों पर हैन्ड हॉल्डिंग की गयी।

डाटा वैलिडेशन समिति के सदस्य

नोट— भ्रमण के उपरान्त सी०एच०सी० की टीम के साथ जिसमें मुख्य चिकित्सा अधीक्षक, स्वास्थ्य शिक्षा अधिकारी, चीफ फार्मासिस्ट, बी०सी०पी०एम०, बी०पी०एम० एवं बी०ए०एम० के साथ बैठक की गयी एवं आगामी तीन माह की कार्ययोजना एवं कार्यक्रमों पर चर्चा की गयी।

वी०एच०एन०डी० सत्र— दरियाकोर्ट, उपकेन्द्र— लक्षीपुर

अवलोकन बिन्दु

टीकाकरण सत्र पर माइक्रोप्लान उपलब्ध नहीं था।
सत्र पर ए०एन०एम०, आशा एवं आगनवाड़ी उपस्थित थीं।
सत्र पर बुलावा पर्ची उपलब्ध नहीं थी।
सत्र से लाल एवं काली पालीथीन के शार्प मैटिरियल वापस CHC पर नहीं आ रहे थे।
आगनवाड़ी द्वारा ग्रोथ मानिटरिंग चार्ट नहीं भरा जा रहा है।
सत्र पर अद्यतन ड्यूलिस्ट उपलब्ध नहीं थे।
सत्र स्थल पर किशोरियों को टी०डी० के इन्जेक्शन नहीं दिये जा रहे थे एवं स्वास्थ्य से सम्बद्धित परामर्श भी नहीं दिये जा रहे थे।
गृह भ्रमण के दौरान टीकाकरण न करवाने वाले घरों का भ्रमण किया गया। भ्रमण के दौरान संज्ञान में आया कि टीकाकरण के उपरान्त प्रतिकूल प्रभाव के कारण बच्चों का टीकाकरण नहीं कराया जा रहा है।

सुझाव / कृत सुधारात्मक कार्यवाही

बी०सी०पी०एम० एवं ए०एन०एम० को सत्र पर माइक्रोप्लान की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिये निर्देशित किया गया।
अतिशीघ्र जनपद स्तर से बुलावा पर्ची की उपलब्धता सुनिश्चित कराने के लिये मुख्य चिकित्सा अधिकारी से अनुरोध किया गया।
मैटिरियल वापस CHC/PHC पर लाने के निर्देश दिये गये।
आंगनवाड़ी को ग्रोथ मानिटरिंग चार्ट इंगित करने के निर्देश दिया गया।
ए०एन०एम० को निर्देशित किया गया कि सत्र पर अद्यतन ड्यूलिस्ट अवश्य होनी चाहिये।
ए०एन०एम० को निर्देशित किया गया कि किशोरियों को टी०डी० के इन्जेक्शन ससमय अवश्य दिये जाय एवं स्वास्थ्य से सम्बद्धित परामर्श भी दिया जाय।
ए०एन०एम० को निर्देशित किया गया कि टीकाकरण उपरान्त पैरासिटामाल की गोली अवश्य प्रदान की जाय एवं प्रतिकूल प्रभाव के बारे में जानकारी अवश्य प्रदान की जाय।

जिम्मेदारी

प्रभारी चिकित्सा अधिकारी
ए०एन०एम० /
बी०सी०पी०एम० / डी०सी०
पी०एम०

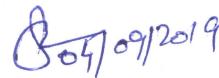
अवलोकन बिन्दु	सुझाव / कृत सुधारात्मक कार्यवाही	जिम्मेदारी
<p>टीकाकरण सत्र पर माईकोप्लान उपलब्ध नहीं था। सत्र पर ए०एन०एम०, आशा एवं उपस्थित थीं। सत्र से लाल एवं काली पालीथीन के शार्प मैटिरियल वापस CHC पर नहीं आ रहे थे। सत्र पर अद्यतन ड्यूलिस्ट उपलब्ध नहीं थे। सत्र स्थल पर किशोरियों को टी०डी० के इन्जेक्शन नहीं दिये जा रहे थे एवं स्वास्थ्य से सम्बधित परामर्श नहीं दिये जा रहे थे। सत्र पर बी०पी० मशीन कियाशील नहीं थी। सत्र स्थल पर ए०एन०एम० द्वारा लाभार्थियों को चार महत्त्वपूर्ण संदेश नहीं दिये जा रहे थे।</p>	<p>बी०सी०पी०एम० एवं ए०एन०एम० को सत्र पर माईकोप्लान की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिये निर्देशित किया गया। सत्र से प्रयोग करने के बाद शार्प मैटिरियल वापस CHC/PHC पर लाने के निर्देश दिये गये। ए०एन०एम० को निर्देशित किया गया कि सत्र पर अद्यतन ड्यूलिस्ट अवश्य हानी चाहिये। ए०एन०एम० को निर्देशित किया गया कि किशोरियों को टी०डी० के इन्जेक्शन ससमय अवश्य दिये जाय एवं स्वास्थ्य से सम्बधित परामर्श भी दिया जाय। ए०एन०एम० एवं बी०सी०पी०एम० को सत्र अतिशीघ्र सत्र स्थल पर बी०पी० मशीन की उपलब्धता सुनिश्चित करने हेतु निर्देशित किया गया। ए०एन०एम० को निर्देशित किया गया कि टीकाकरण पश्चात लाभार्थियों को चार महत्त्वपूर्ण संदेश अवश्य प्रदान किये जाय।</p>	<p>प्रभारीचिकित्साधिकारी ए०एन०एम० / बी०सी०पी०एम० / डी०सी०पी०एम०</p>

संलग्न— चेकलिस्ट।

भ्रमण के उपरान्त जनपद के मुख्य चिकित्साधिकारी की अध्यक्षता में जनपद के समस्त ब्लॉक के अधीक्षक/प्रभारी चिकित्साधिकारी, बी०पी०एम०, बी०सी०पी०एम०, बी०ए०एम० तथा डाटा इन्ट्री ऑपरेटर के अतिरिक्त जनपदीय नोडल चिकित्साधिकारी एवं जिला कार्यक्रम प्रबंधक, डी०सी०पी०एम०, जिला लेखा प्रबंधक, जिला समन्वयक-अब्न हेत्थ तथा जिला क्वालिटी कन्सल्टेन्ट के साथ बैठक किया गया एवं भ्रमण में पायी गयी कमियों से अवगत कराया गया। साथ ही जिला रैकिंग एवं वित्तीय प्रगति पर भी चर्चा की गयी।

इस क्रम में मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा आश्वाशन दिया गया कि वे गैप को ०१ माह में पूर्ण करा देंगे तथा इकाईवार पायी गयी कमियों के साथ अन्य सभी स्वास्थ्य इकाईयों पर भी सुधारात्मककार्यवाही की जायेगी।


 सत्य
सुकाम
(कार्यक्रम समन्वयक, आर०आई०)


 मनीष कुमार सोनी
(कन्सल्टेंट, परिवार नियोजन)

प्रेषक,

मिशन निदेशक,
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन,
उत्तर प्रदेश।

सेवा में,

मुख्य चिकित्साधिकारी,
जनपद-प्रतापगढ़।

पत्रांक:-एस.पी.एम.यू./एन.एच.एम./सहयोगात्मक पर्यवेक्षण/प्रतापगढ़/2019-20/ दिनांक 9.09.2019
विषय:- राज्य स्तरीय दल द्वारा 26 से 28 अगस्त 2019 तक किये गये पर्यवेक्षण की आख्या पर कार्यवाही
किये जाने के सम्बन्ध में।

महोदय,

कृपया एस0पी0एम0यू0 कार्यालय पत्र सं0 SPMU/NHM/M&E/2019-20/18/2867-2 दिनांक 01-07-2019 का संदर्भ ग्रहण करने का कष्ट करें। जिसके क्रम में, राज्य स्तरीय दल द्वारा दिनांक 26 से 28 अगस्त 2019 तक जनपद प्रतापगढ़ की चिकित्सा इकाईयों का सहयोगात्मक पर्यवेक्षण किया गया। राज्य स्तरीय दल द्वारा जनपद की चिकित्सा इकाईयों का स्थलीय पर्यवेक्षण के दौरान प्रकाश में आये बिन्दुओं के आधार पर भौतिक एवं वित्तीय भ्रमण आख्या प्रस्तुत की गयी है जो कि पत्र के साथ संलग्न कर सुधारात्मक कार्यवाही हेतु प्रेषित की जा रही है।

आपसे अनुरोध है कि सम्बन्धित बिन्दुओं पर आवश्यक कार्यवाही करने का कष्ट करें।

संलग्नक: पर्यवेक्षण आख्या-

भवदीय

(पंकज कुमार)

मिशन निदेशक

तददिनांक

5056-4

पत्रांक:-एस.पी.एम.यू./एन.एच.एम./सहयोगात्मक पर्यवेक्षण/प्रतापगढ़/2019-20/

प्रतिलिपि: निम्नलिखित को सूचनार्थ प्रेषित-

1. मण्डलीय अपर निदेशक, चिह्नोंस्वारों एवं पॉको, प्रयागराज मण्डल।
2. अधिशासी अभियन्ता, समस्त महाप्रबन्धक/अनुभागाध्यक्ष, एस0पी0एम0यू0, एन0एच0एम0, उ0प्र0।
3. मण्डलीय कार्यक्रम प्रबन्धक, एन0एच0एम0, प्रयागराज मण्डल को आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।
4. जिला कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई, प्रतापगढ़ को आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

(डा० वेद प्रकाश)

मण्डलीय नोडल-प्रयागराज