

प्रेषक,

मिशन, निदेशक,
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन,
उ०प्र० लखनऊ।

सेवा में,

1. मुख्य चिकित्सा अधिकारी, जनपद-जालौन।
2. मुख्य चिकित्साधीक्षक, जिला पुरुष/महिला अस्पताल, जनपद- जालौन।

पत्र संख्या: SS Visit/Jalaun/2019-20/ 4692-2

दिनांक: 29-08-19

विषय- दिनांक 30 जुलाई से 02 अगस्त, 2019 में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन स्तर की टीम के द्वारा किये गये सहयोगात्मक पर्यवेक्षण की आख्या के सम्बन्ध में।

महोदय,

कृपया मिशन निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, उ०प्र०, लखनऊ के पत्र संख्या- एस०पी०एम०यू०/एन०एच०एम०/एम०एण्ड०ई०/2019-20/18/2867-2 दिनांक 01.07.2019 का सन्दर्भ ग्रहण करने का कष्ट करें, जिसके माध्यम से राज्य स्तरीय टीमों के द्वारा सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अर्न्तगत जनपदों का भ्रमण कर जनपदों में संचालित स्वास्थ्य सेवाओं एवं वित्तीय व्यय की समीक्षा कर आख्या उपलब्ध कराने हेतु निर्देशित किया गया है।

उक्त निर्देशों के क्रम में राज्य स्तरीय टीम के द्वारा दिनांक 30 जुलाई से 02 अगस्त, 2019 तक जनपद जालौन का भ्रमण कर जनपद में संचालित स्वास्थ्य सेवाओं एवं वित्तीय व्यय की समीक्षा कर रिपोर्ट उपलब्ध करायी गयी है।

उक्त आख्या इस पत्र के साथ संलग्न कर आपको इस निर्देश के साथ प्रेषित है कि आख्या पर आवश्यक कार्यवाही करते हेतु बिन्दुवार अनुपालन आख्या इस कार्यालय को उपलब्ध कराना सुनिश्चित करें।

भवदीय,

(पंकज कुमार)
मिशन निदेशक

पत्र संख्या: SS Visit/Jalaun/2019-20/

तददिनांक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित-

1. महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, उ०प्र०, लखनऊ।
2. महानिदेशक, परिवार कल्याण, महानिदेशालय, उ०प्र०, लखनऊ।
3. जिलाधिकारी/अध्यक्ष, जिला स्वास्थ्य समिति, जनपद जालौन।
4. समस्त महाप्रबन्धक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, उ०प्र० लखनऊ को इस आशय से कि अपने कार्यक्रम से सम्बन्धित बिन्दुओं पर आवश्यक कार्यवाही हेतु जनपद को अपने स्तर से निर्देशित करने का कष्ट करें।
5. मण्डलीय अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, झांसी, मण्डल- झांसी।
6. मण्डलीय परियोजना प्रबन्धक, एन०एच०एम०, झांसी को इस निर्देश के साथ कि आख्या के बिन्दुओं का अनुपालन सुनिश्चित कराने का कष्ट करें।
7. जिला कार्यक्रम प्रबन्धक, एन०एच०एम०, जनपद जालौन को इस निर्देश के साथ कि सम्बन्धित अधिकारियों से समन्वय स्थापित करते हुए बिन्दुवार अनुपालन आख्या एस०पी०एम०यू० को उपलब्ध कराना सुनिश्चित करें।

(पराग वराडपांडे)

महाप्रबन्धक-ई.एम.टी.एस.
एस.पी.एम.यू.-एन.एच.एम.

जनपद जालौन की भ्रमण आख्या

- भ्रमणकर्ता अधिकारी :- श्री पराग वराडपाडे महाप्रबन्धक ई0एम0टी0एस0 एस.पी.एम.यू.-एन.एच.एम., लखनऊ
 :- श्री अभिषेक यादव, सलाहकार, एस.पी.एम.यू.-एन.एच.एम., लखनऊ।
- भ्रमण दिनांक :- 30 जुलाई से 02 अगस्त, 2019

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र - कदौरा

पर्यवेक्षण के बिन्दु	की गई कार्यवाही	दायित्व
<ul style="list-style-type: none"> जे0एस0एस0के के अन्तर्गत डायट रजिस्टर व्यवस्थित नहीं था। रेफरल रजिस्टर, एच0आर0पी0 रजिस्टर उपलब्ध नहीं था। रोगी कल्याण समिति के शासी निकाय एवं कार्यकारी समिति की बैठक नियमित नहीं पायी गयी। 108/102 का रजिस्टर अपडेट नहीं था। 102 एम्बुलेन्स यू0पी0 41-जी0248 दिनांक 28.07.2019 एवं 29.07.2019 को ऑफ रोड थी। नई 108 एम्बुलेस चिकित्सालय में उपलब्ध कराई गयी थी, किन्तु प्रभारी चिकित्साधिकारी को सूचित नहीं किया गया। क्लीनिंग से संबंधित एजेन्सी को भुगतान नहीं किया गया। बायो मेडिकल वेस्ट हेतु नामित एजेन्सी एक दिन के अन्तराल पर वेस्ट ले जाने आते हैं। लेबर रूम में 3 कलर कोडेड विन एवं बायो डिग्रेडेवल पॉलीबैग उपलब्ध नहीं थे। लेबर रूम में 07 ट्रे प्रोटोकॉल के अनुसार उपलब्ध नहीं थे, एवं ट्रे में रखे उपकरणों का नियमित स्टरलाइजेशन नहीं पाया गया। लेबर रूम में कार्यरत स्टाफ नर्सों का स्किल आवश्यकता अनुसार नहीं था। आर0एन0टी0सी0पी0 कार्यक्रम के अन्तर्गत लैब में उपलब्ध माइक्रोस्कोप कियाशील नहीं है। 	<ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य केन्द्र पर समस्त रिकार्ड निर्धारित प्रारूप पर तैयार कराते हुए अपडेट करने हेतु निर्देशित किया गया। रोगी कल्याण समिति की नियमित बैठकों का आयोजन सुनिश्चित करने एवं निर्धारित प्रारूप में कार्यवाही रजिस्टर को शासनादेश के अनुरूप निर्धारित प्रारूप में रजिस्टर अपडेट कराये जाने का सुझाव दिया गया। 102/108 एम्बुलेन्स की नियमित मानिट्रिंग कराते हुए प्रतिमाह रिपोर्ट प्रेषित करने हेतु निर्देशित किया गया। एम्बुलेन्स से संबंधित समस्त जानकारी सभी अधीक्षक को ससमय उपलब्ध कराये जाने का सुझाव दिया गया। ससमय भुगतान किया जाना सुनिश्चित करें। बायो मेडिकल वेस्ट का निस्तारण नियमित कराये जाने का सुझाव दिया गया। 3 कलर कोडेड विन्स एवं बायो डिग्रेडेवल पॉलीबैग उपलब्ध कराये जाने का सुझाव दिया गया। लेबर रूम में प्रोटोकॉल के अनुसार नियमित स्टरलाइजेशन एवं 07 ट्रे रखे जाने का सुझाव दिया गया। लेबर रूम में कार्यरत स्टाफ नर्सों का क्षमता वर्धन/प्रशिक्षण कराये जाने का सुझाव दिया गया। माइक्रोस्कोप को तत्काल कियाशील कराये जाने का सुझाव दिया गया। फार्मासिस्ट जा रही रिपोर्टिंग को प्रभारी चिकित्साधिकारी के अवलोकन के उपरान्त ही आंकडे भरे जाएं। 	<ul style="list-style-type: none"> अधीक्षक सी0एच0सी0 / बी0पी0एम0 अधीक्षक सी0एच0सी0 एवं बी0पी0एम0 अधीक्षक सी0एच0सी0 एवं बी0पी0एम0 अधीक्षक सी0एच0सी0 / बी0पी0एम0 ए0सी0एम0ओ0 आर0सी0एच0 / डी0पी0एम0 / अधीक्षक अधीक्षक सी0एच0सी0 एवं बी0पी0एम0 अधीक्षक सी0एच0सी0 एवं बी0पी0एम0 अधीक्षक एवं बी0पी0एम0 अधीक्षक एवं बी0पी0एम0 अधीक्षक एवं बी0पी0एम0 अधीक्षक एवं बी0पी0एम0

आई0डी0एस0पी0 कार्यक्रम के अन्तर्गत फार्म
पी0 पर फार्मासिस्ट द्वारा की जा रही रिपोर्टिंग
में आकड़ें सही नहीं भरे जा रहे।

• अधीक्षक एवं बी0पी0एम0

10एच0एन0डी0 सत्र ग्राम-मुसमरिया, ब्लॉक-महेवा

पर्यवेक्षण के बिन्दु	की गई कार्यवाही	कार्यवाही का स्तर
<ul style="list-style-type: none"> • ए0एन0एम0 के पास उपलब्ध विटामिन-ए0 का सिरप एक्सपायर्ड था, तथा एक्सपायर्ड विटामिन-ए एक बच्चे को दिया जाना पाया गया। • डायबिटिज, टेस्टिंग किट उपलब्ध नहीं थी। • हब कटर क्रियाशील नहीं था। • जैव अपशिष्ट प्रबन्धन हेतु नियमानुसार लाल एवं नीला पालीबैग उपलब्ध नहीं था। 	<ul style="list-style-type: none"> • ए0एन0एम0 को निर्देशित किया गया कि जिस बच्चे को विटामिन-ए का सिरप दिया गया है, उसकी नियमित निगरानी करें, तथा अस्पताल से विटामिन-ए का सिरप लेते समय उसकी एक्सपायरी डेट चेक कर ले। • वी0एच0एन0डी0 हेतु टेस्ट किट उपलब्ध कराने हेतु निर्देशित किया गया। • क्रियाशील हब कटर को अस्पताल से प्राप्त करने हेतु निर्देशित दिया गया। • जैव अपशिष्ट प्रबन्धन हेतु नियमानुसार लाल एवं नीला पालीबैग प्राप्त करने का सुझाव दिया गया। 	<ul style="list-style-type: none"> • ए0सी0एम0ओ0 आर0सी0एच0 डी0पी0एम0 / अधीक्षक सी0एच0सी0 / बी0पी0एम0 / ए0एन0एम0 एवं • अधीक्षक सी0एच0सी0 एवं बी0पी0एम0 • ए0एन0एम0 • ए0एन0एम0

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र बाबई

पर्यवेक्षण के बिन्दु	की गई कार्यवाही	दायित्व
<ul style="list-style-type: none"> • रेडिएण्ट वार्मर एक वर्ष से खराब है। • प्रसव कक्ष में 16 प्रोटोकाल पोस्टर नहीं लगे थे। • बी0एम0 बेस्ट की मानक का पालन नहीं किया जा रहा है। लैब में एक ही बिन में सभी प्रकार का डिस्पोजल फेंका जा रहा है। • प्रसव कक्ष में लेबर टेबल के नीचे ईट रखा गया था। • जे0एस0वाई वार्ड में सफाई नहीं थी। • ए0एन0सी0 रजिस्टर रेफरल रजिस्टर निर्धारित प्रारूप पर नहीं बनाया गया था। एच0आर0पी0 रजिस्टर नहीं है। • प्रसव कक्ष में कार्यरत स्टाफ नर्स स्किल्ड नहीं थी। <p>आर0बी0एस0के0-</p> <ul style="list-style-type: none"> • टीम के पास सभी उपकरण उपलब्ध नहीं थे। टीम द्वारा बच्चों की सही प्रकार से 	<ul style="list-style-type: none"> • प्रसव कक्ष में मानक के अनुसार न्यु बॉर्न केयर कॉर्नर स्थापित कराया जाय तथा प्रोटोकाल पोस्टर लगाये जाये। • बायो-वेस्ट का डिस्पोजल मानको के अनुसार कराये जाने का सुझाव दिया गया। • प्रसव कक्ष हेतु नई लेबर टेबल उपलब्ध कराये जाने का सुझाव दिया गया। • चिकित्सालय में साफ सफाई की व्यवस्था की जाय। • स्वास्थ्य केन्द्र पर समस्त रिकार्ड निर्धारित प्रारूप पर तैयार कराते हुए अपडेट कराये जाये। • लेबर रूम में कार्यरत स्टाफ नर्सों का क्षमता वर्धन/प्रशिक्षण कराये जाने का सुझाव दिया गया। • आर0बी0एस0के0 टीम को सभी आवश्यक उपकरण उपलब्ध कराये जाये। टीम समय 	<ul style="list-style-type: none"> • ए0सी0एम0ओ0 आर0सी0एच0 / डी0पी0एम0 / अधीक्षक सी0एच0सी0 • ए0सी0एम0ओ0 आर0सी0एच0 / डी0पी0एम0 / क्यु ए0 कन्सल्टेंट / अधीक्षक सी0एच0सी0 • ए0सी0एम0ओ0 आर0सी0एच0 / डी0पी0एम0 / क्यु ए0 कन्सल्टेंट / अधीक्षक सी0एच0सी0 • डी0पी0एम0 / अधीक्षक सी0एच0सी0 / बी0पी0एम0 • ए0सी0एम0ओ0 आर0सी0एच0 / डी0पी0एम0 / अधीक्षक सी0एच0सी0 / बी0पी0एम0 • ए0सी0एम0ओ0 आर0सी0एच0 / डी0पी0एम0

<p>कीनिंग नहीं की जा रही थी एवं रिकार्ड भी पूरी से भरे नहीं जा रहे थे।</p> <ul style="list-style-type: none"> आर0बी0एस0के0 टीम द्वारा अवगत कराया गया कि उनके द्वारा रेफर किये गये बच्चों को झासी मेडिकल कॉलेज/जिला चिकित्सालय सी0एम0एस0 झासी में ससमय चिकित्सा सुविधा प्रदान नहीं की जा रही। आर0बी0एस0के0 टीम द्वारा अवगत कराया गया कि उनकी पुनरीक्षित सेलेरी तथा लॉयटी बोनस अप्रैल 2019 से प्राप्त नहीं हुआ है। <p><u>आर0एन0टी0सी0पी0</u></p> <p>कार्यक्रम के अन्दर कार्यरत एल0टी0 को कार्यक्रम के बारे में जानकारी कम थी।</p> <p><u>अन्य कार्यक्रम</u></p> <p>होमियोपैथीक की दवाएँ 2013-14 से प्राप्त नहीं हुई है।</p> <p>क्लोरोक्वीन एवं प्राइमाक्वीन की दवायें उपलब्ध नहीं है।</p> <p>जैव अपशिष्ट प्रबन्धन हेतु कार्यदायी संस्था के द्वारा माह में सिर्फ एक बार अपशिष्ट उठाया जा रहा है।</p>	<p>से उपस्थित हो तथा बच्चों की सही प्रकार से स्कीनिंग की जाय।</p> <ul style="list-style-type: none"> ओ0पी0डी0 में आर0बी0एस0के0 टीम द्वारा सदभित बच्चों को प्राथमिकता आधार पर चिकित्सा सुविधा प्रदान किया जाय ताकि टीम के सदस्यों का समय खराब न हो। नियमानुसार कारवाई करें। एल0टी0 को कार्यक्रम के बारे में प्रशिक्षण करने की सलाह दी गयी। आवश्यकता अनुसार दवाएँ की उपलब्धता सुनिश्चित किया जाय। क्लोरोक्वीन एवं प्राइमाक्वीन की दवायें तत्काल उपलब्ध कराया जाय। कार्यदायी संस्था को के माध्यम से ससमय निस्तारण कराये जाने का सुझाव दिया गया। 	<p>0 / डी0ई0आई0सी0 प्रबंधक / अधीक्षक सी0एम0एस0 / बी0पी0एम0</p> <ul style="list-style-type: none"> अपर निदेशक चिकित्सा एवं स्वास्थ्य झासी मण्डल झासी। ए0सी0एम0ओ0 आर0सी0एम0 / डी0पी0एम0 डी0टी0ओ0 आर0एन0टी0सी0पी0 ए0सी0एम0ओ0 आर0सी0एम0 / डी0पी0एम0 ए0सी0एम0ओ0 आर0सी0एम0 / डी0पी0एम0 ए0सी0एम0ओ0 आर0सी0एम0 / डी0पी0एम0 / अधीक्षक सी0एम0एस0
--	--	---

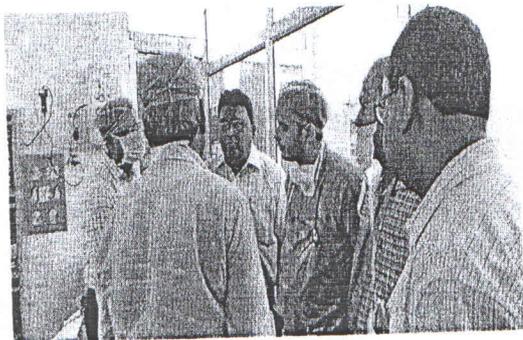
जिला पुरुष चिकित्सालय - उरई (जालौन)

पर्यवेक्षण के बिन्दु	की गई कार्यवाही	दायित्व
<ul style="list-style-type: none"> एन0सी0डी0 क्लीनिक में जैवरासायनिक रीजेन्ट जून 2019 से उपलब्ध नहीं हैं। जिसकी वजह से महत्वपूर्ण जाँच नहीं की जा रही है। 	<ul style="list-style-type: none"> एन0सी0डी0 क्लीनिक में जैवरासायनिक तत्काल रीजेन्ट जून 2019 से उपलब्ध कराने की सलाह एवं सुझाव दिया गया। 	<ul style="list-style-type: none"> मुख्य चिकित्सा अधीक्षक / नोडल अधिकारी / सी0एम0एस0 डी0 स्टोर
<ul style="list-style-type: none"> एच0एल0एल0 कम्पनी के द्वारा पी0पी0मोड0 के माध्यम से दिसम्बर 2018 से सी0टी0स्कैन मशीन स्थापित किया गया है। किन्तु मीटर एवं इन्टरनेट कनेक्टीविटी के कारण मशीन को पिछले 07 माह से कियाशील नहीं किया गया है। 	<ul style="list-style-type: none"> मुख्य चिकित्सा अधीक्षक से अनुरोध किया गया कि एच0एल0एल0 कम्पनी के कार्यकारी अधिकारी को पत्र के माध्यम से सी0टी0स्कैन मशीन को एक माह के अन्दर कियाशील कराने हेतु निर्देशित किया जाय। 	<ul style="list-style-type: none"> मुख्य चिकित्सा अधीक्षक
<ul style="list-style-type: none"> एन0पी0पी0सी0डी0 कार्यक्रम के अन्तर्गत साउन्ड पूफ़ रूम तैयार किया गया है। किन्तु उपकरणों का कय नहीं किया गया है। 	<ul style="list-style-type: none"> उपकरणों का कय कर कार्यक्रम की गतिविधियों को नियमानुसार संचालित कराने का सुझाव दिया गया। 	<ul style="list-style-type: none"> मुख्यचिकित्सा अधीक्षक / नोडल अधिकारी / सी0एम0एस0 डी0 स्टोर
<ul style="list-style-type: none"> ए0एल0एस0 एम्बूलेस यू0पी0 41जी3940 में मार्च 2019 से ई0एम0ई0 / पी0एम0 के द्वारा एम्बूलेस का स्टाक चेक नहीं किया गया। 	<ul style="list-style-type: none"> एम्बूलेस में उपलब्ध समस्त दवायें एवं उपकरणों की कियाशीलता तथा मानव संसाधन की स्किल का नियमित पर्यवेक्षण निर्धारित चेकलिस्ट के अनुसार कराये जाने का सुझाव दिया गया। 	<ul style="list-style-type: none"> मुख्यचिकित्सा अधीक्षक / नोडल अधिकारी / ई0एम0टी0एस0 / नोडल अधिकारी
<ul style="list-style-type: none"> 108 एम्बूलेस में एक्सपायर्ड दवाये प्राप्त 		<ul style="list-style-type: none"> जी0वी0के0

हुई तथा एम्बूलेस में रखे बहुत से उपकरण काम नहीं कर रहे थे।	
<ul style="list-style-type: none"> नई ए0एल0एस0 एम्बूलेस यू0पी032बीजी8213 में ई0सी0जी0 मशीन चलाने के लिए ई0सी0जी0 कार्ड उपलब्ध नहीं था। साथ ही ई0एम0टी0 स्कील्ड नहीं था। 	

जिला महिला चिकित्सालय-उरई (जालौन)

पर्यवेक्षण के बिन्दु	की गई कार्यवाही	दायित्व
<ul style="list-style-type: none"> प्रसव कक्ष में उपलब्ध रेडियेन्ट वार्मर क्रियाशील नहीं था। प्रसव कक्ष में प्रोटोकॉल के अनुसार 07 टे को व्यवस्थित नहीं था। प्रसव कक्ष में पर्याप्त लाईटिंग कि व्यवस्था नहीं थी। प्रसव कक्ष में डिस्पोजेबल एप्रैन सेट उपलब्ध नहीं था। लेबर रजिस्टर में सभी नवजात शिशुओं को बी0सी0जी0, ओ0पी0बी0, वीटामिन के एवं हेपेटाईटिस बी0 के टीके नहीं लगाये जा रहे थे। स्टॉफ नर्स द्वारा अवगत कराया गया कि सभी नवजात शिशुओं को टीके वार्ड में पृथक लगाये जाते हैं। किन्तु उनकी रिकॉर्डिंग रजिस्टर पर नहीं की जा रही है। चिकित्सालय में अल्ट्रासाउण्ड की व्यवस्था है किन्तु रेडियोलॉजिस्ट तैनात नहीं है। स्वास्थ्य केन्द्र पर रिकार्ड का रखरखाव अव्यस्थित था। रजिस्टर पर पेज नम्बर नहीं पड़े थे। 	<ul style="list-style-type: none"> रेडियेन्ट वार्मर को तत्काल क्रियाशील कराया जाय। प्रसव कक्ष में प्रोटोकॉल के अनुसार 07 टे को व्यवस्थित किया जाय। प्रसव कक्ष में पर्याप्त लाईटिंग कि व्यवस्था करायी जाय। प्रसव कक्ष में डिस्पोजेबल एप्रैन सेट उपलब्ध कराया जाय। समस्त नवजात शिशुओं को जीरो डोज के टीके आवश्यक रूप से लेबर रूम में ही लगाये जाने एवं लेबर रजिस्टर में भी अंकित करने का सुझाव दिया गया। गर्भवती महिलाओं के लिए अल्ट्रासाउण्ड एक आवश्यक जॉच है। अतः चिकित्सालय में अल्ट्रासाउण्ड हेतु रेडियोलॉजिस्ट तैनाती सुनिश्चित कराने का सुझाव दिया गया। 	<ul style="list-style-type: none"> मुख्य चिकित्सा अधीक्षिका मुख्य चिकित्साधिकारी

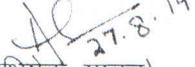


एस.एन.सी.यू. में जानकारी लेते हुए टीम सदस्य

दुर्गेक स्वास्थ्य केन्द्र, रामपुरा (जालौन)

पर्यवेक्षण के बिन्दु	की गई कार्यवाही	दायित्व
<ul style="list-style-type: none">प्रभारी चिकित्सा अधिकारी एवं चिकित्सा अधिकारी हेतु आवास जर्जर स्थिति में है। प्रभारी चिकित्सा अधिकारी द्वारा अवगत कराया गया कि चिकित्सा अधिकारी हेतु आवास उपलब्ध कराया जाय।	<ul style="list-style-type: none">रेडियेन्ट वार्मर को तत्काल कियाशील कराया जाय।	<ul style="list-style-type: none">मुख्य चिकित्सा अधीक्षिका

अपर मुख्य चिकित्साधिकारी आर0सी0एच0 के साथ बैठक कर उपरोक्त बिंदुओं पर चर्चा की गयी तथा सुधारात्मक कार्यवाही किये जाने हेतु सम्बंधित को निर्देशित किये जाने का अनुरोध किया गया एवं विगत माह के भ्रमण की अनुपालन आख्या का उपलब्ध कराने का अनुरोध भी किया गया।


(अभिषेक यादव)
कन्सल्टेंट-एन.पी.
एस.पी.एम.यू.-एन.एच.एम.


(पराग वराडपांडे)
महाप्रबन्धक-ई.एम.टी.एस.
एस.पी.एम.यू.-एन.एच.एम.