सपोर्टिव सुपरविजन भ्रमण आख्या
जनपद–सम्भल
दिनांक 21, 22 व 23 सितम्बर, 2017

राज्य कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई, एन0एच0एम0 से तीन सदस्यीय भ्रमण टीम श्री अजय कुमार श्रीवास्तव, उपमहाप्रबन्धक, प्रोक्योरमेंट, डा0 वैभव पाठक, कन्सल्टेंट, परिवार नियोजन एवं श्री दिनेश पाल सिंह, कार्यक्रम समन्वयक द्वारा जनपद सम्भल की स्वास्थ्य इकाइयों का सपोर्टिव सुपरविजन भ्रमण दिनांक 21, 22 एवं 23 सितम्बर 2017 को किया गया है। बिन्दुवार आख्या निम्नवत है–

जिला संयुक्त चिकित्सालय सम्भल–

- डिलीवरी रजिस्टर उपलब्ध नहीं था। अवलोकन हेतु मांगे जाने पर 102 व 108 एम्बुलेंस के रजिस्टर को डिलीवरी रजिस्टर बताकर प्रस्तुत किया गया। निर्धारित प्रारुप में डिलीवरी रजिस्टर तैयार कराये का सुझाव दिया गया।
- जननी सुरक्षा योजना के तहत लाभार्थियों को प्रदान किये जाने वाली धनराशि का वितरण अद्यतन नहीं था। वित्तीय वर्ष 2015–16 एवं 2016–17 के सभी लाभार्थियों का भुगतान नहीं किया गया था। वर्ष 2016–17 के 532 लाभार्थियों का भुगतान अवशेष था। वर्ष 2017–18 का भी लाभार्थियों का भुगतान भी अद्यतन नहीं था, कुल प्रसव 2853 में से 1660 लाभार्थियों का भुगतान किया गया था। मुख्य चिकित्सा अधीक्षक द्वारा अवगत कराया गया कि बजट की उपलब्धता न होने के कारण भुगतान में विलम्ब हो रहा है। प्रसव के उपरान्त लाभार्थी के खाते में धनराशि अवमुक्त किये जाने का सुझाव दिया गया। बजट की अनुउपलब्धता एवं लाभार्थियों के लम्बित भुगतान की विकास खण्ड वार सूची मुख्य चिकित्साधिकारी महोदय को प्रेषित किए जाने का सुझाव दिया गया जिससे प्रभारी चिकित्साधिकारी द्वारा समन्वय स्थापित कर भुगतान कराने में सहयोग प्रदान किया जा सके।
- जिला महिला अस्पताल स्तर पर उपलब्ध भोजन रजिस्टर अपूर्ण था। दिनांक 02.08.2017 के बाद से भोजन रजिस्टर में कोई भी इन्ट्री नही की गयी थी। मुख्य चिकित्सा अधीक्षक द्वारा अवगत कराया गया यद्यपि भोजन रजिस्टर अपूर्ण है किन्तु लाभार्थियों को भोजन दिया जा रहा है एवं जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम में टेण्डर एवं भुगतान मुख्य चिकित्साधिकारी के स्तर से किया जा रहा है। दिनांक 22.09.2017 को प्रातः 03:00 बजे के बाद 07 मरीज प्रसव हेतु चिकित्सालय में आये जिनमें से 05 मरीज प्रसव उपरान्त अस्पताल से सुबह 10:00 बजे तक डिस्चार्ज किये जा चुके थे। प्रसूताओं को कम से कम 48 घण्टे के उपरान्त ही चिकित्सालय से डिस्चार्ज किये जाने का सुझाव दिया गया।
- रोगी कल्याण समिति की शासी निकाय एवं कार्यकारी समिति की बैठकें नियमित अन्तराल पर आयोजित नहीं की जा रही हैं। बैठकों का आयोजन नियमित किये जाने का सुझाव दिया गया।
- राज्य स्तर से रोगी कल्याण समिति मद में जनपद को हस्तांरित की गयी धनराशि, चिकित्सा इकाई को प्राप्त नहीं हुई थी। मुख्य चिकित्साधिकारी महोदय से समन्वय स्थापित कर ससमय धनराशि चिकित्सा इकाई को हस्तगत कराने का सुझाव दिया गया।
- चिकित्सालय में शिकायत पंजिका बनाये जाने एवं शिकायत पेटिका पर उसे खोले जाने का दिवस अंकित कराये जाने हेतु सुझाव दिया गया।
- चिकित्सालय में कर्मियों की उपस्थिति दर्ज करने के लिए बायो–मैट्रिक्स सिस्टम उपलब्ध नहीं था। मुख्य चिकित्सा अधीक्षक से संज्ञान लेने का अनुरोध किया गया।

- 102 एवं 108 एम्बुलेंस सेवा हेतु नोडल अधिकारी नामित नहीं किए गए थे। नवीन शासनादेश पर मुख्य चिकित्सा अधीक्षक एवं जिला कार्यक्रम प्रबन्धक को स्पष्टता नहीं थी जिसपर उनसे चर्चा की गई एवं स्पष्टता लाई गयी एवं निर्धारित प्रारुप पर रजिस्टर तैयार कराये जाने का सुझाव दिया गया।
- बाये–वेस्ट डिस्पोजल हेतु लाग बुक उपलब्ध नहीं थी। लाग बुक तैयार कराये जाने का सुझाव दिया गया।
- अधीक्षक द्वारा अवगत कराया गया कि ब्लड स्टोरेज यूनिट पैथालॉजिस्ट के न होने कारण क्रियाशील नहीं है।
- मराजों को अल्ट्रासाउण्ड की सुविधा नहीं मिल पा रही थी। मुख्य चिकित्सा अधीक्षक ने अवगत कराया कि रेडियोलॉजिस्ट उच्च शिक्षा अवकाश पर गये है। वैकल्पिक व्यवस्था कराये जाने का सुझाव दिया गया।
- हाई रिस्क प्रेगनेंसी की लाइन लिस्टिंग नहीं की जा रही थी। अलग से रजिस्टर कराये जाने का सुझाव दिया गया।
- रेफरल इन एवं आउट रजिस्टर उपलब्ध नहीं थे। रजिस्टर तैयार कराये जाने सुझाव दिया गया।
- आयरन सुक्रोज इन्जेक्शन की उपलब्धता नहीं थी।
- इमरजेंसी रुम की इमरजेंसी ट्रे में एक्पायरर्ड टिटवैक का वायल रखा हुआ था। एक्पायर्ड दवायें हटाये जाने का सुझाव दिया गया।
- ड्रग स्टोर में पैरासिटामॉल टेबलेट उपलब्ध नहीं थी। उपलब्धता सुनिश्चित कराये जाने का सुझाव दिया गया।

जिला अस्पताल के इमरजेन्सी वार्ड में इमरजेन्सी ट्रे।

जिला अस्पताल में मरीजों को वितरित की जा रही दवायें।

जिला अस्पताल के लेवर रूम में फुट स्टेप

जिला अस्पताल के लेवर रूम में उपलब्ध डिलिवरी रजिस्टर

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पॅवासा –

- सी0एच0सी0 के अर्न्तगत 32 उपकेन्द्र हैं जिनमें कोई भी उपकेन्द्र एल–1 के रुप में प्रसव सेवाएं देने हेतु एक्रीडेटेड नहीं किया गया है।
- डिलीवरी रजिस्टर अपडेट नहीं था। 07 जुलाई के बाद के लाभार्थियों का विवरण दर्ज नहीं किया गया था। प्रसव हेतु आने वाले लाभार्थियों का विवरण किसी अन्य रजिस्टर में दर्ज करने के बाद में उसे डिलीवरी रजिस्टर में दर्ज किया जाता था। लाभार्थियों की इन्ट्री सीधे डिलीवरी रजिस्टर में कराये जाने का सुझाव दिया गया।
- जननी सुरक्षा योजना के तहत लाभार्थियों को प्रदान किये जाने वाली धनराशि का वितरण अद्यतन नहीं था। वर्ष 2017–18 में माह अप्रैल, 2017 से माह सितम्बर, 2017 में अब तक की अवधि तक कुल 717 प्रसव के सापेक्ष 398 लाभार्थियों का ही भुगतान किया गया था। शेष का भुगतान अवशेष था। वर्ष 2016–17 के 82 लाभार्थियों का भुगतान अवशेष था। प्रसव के उपरान्त लाभार्थी के खाते में धनराशि अवमुक्त किये जाने का सुझाव दिया गया। ए.एन.सी. के दौरान गर्भवती महिला की खाता संख्या आशा के माध्यम से अवश्य प्राप्त कर ली जाए जिससे भुगतान करने में अनावश्यक विलम्ब न हो। विगत वित्तीय वर्षों के लाभार्थियों के लम्बित भुगतान का निस्तारण तत्काल कराये जाने का सुझाव दिया गया।
- जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम में टेण्डर एवं भुगतान जनपद स्तर से किया जा रहा था। सी. एच.सी. स्तर से बिल प्रमाणित कर जनपद को प्रेषित किये जा रहे थे जिनकी प्रति अवलोकन हेतु मांगे जाने पर प्रस्तुत नहीं की गयी। भुगतान प्रक्रिया सी.एच.सी. स्तर से कराये जाने का सुझाव दिया गया।
- दिनांक 22.09.2017 को प्रसव हेतु चिकित्सालय में आये मरीजो को प्रसव उपरान्त अस्पताल से सुबह 11:00 बजे तक ही डिस्चार्ज कर दिया गया था। प्रसूताओं को कम से कम 48 घण्टे के उपरान्त ही चिकित्सालय से डिस्चार्ज किये जाने का सुझाव दिया गया।
- हाई रिस्क प्रेगनेंसी की लाइन लिस्टिंग नहीं की जा रही थी। अलग से रजिस्टर कराये जाने का सुझाव दिया गया।
- मरीजों का पार्टोग्राफ एवं बेड हेड टिकेट भी उपलब्ध नहीं थे। तैयार कराये जाने का सुझाव दिया गया।
- स्टाक में ऑक्सीटोसिन इंजेक्शन उपलब्ध नहीं था।
- आयरन की बड़ी लाल टेबलेट उपलब्ध नही थी जिसके स्थान पर दवा वितरण काउन्टर पर छोटी आयरन टेबलेट (नीली) वितरित की जा रही थी।
- 102 एवं 108 एम्बुलेंस सेवा हेतु नोडल अधिकारी नामित नहीं किए गए थे। नवीन शासनादेश पर प्रभारी चिकित्साधिकारी को स्पष्टता नहीं थी जिसपर उनसे चर्चा की गई एवं स्पष्टता लाई गयी एवं निर्धारित प्रारुप पर रजिस्टर तैयार कराये जाने का सुझाव दिया गया।
- रोगी कल्याण समिति की बैठकों का आयोजन नियमित नहीं था। वर्ष 2017–18 हेतु आर. के.एस. के खाते में जनपद स्तर से धनराशि प्राप्त नही हुई थी। कुछ बैठकों में सी.डी.पी.ओ. के हस्ताक्षर नहीं कराये गये थे। शासी निकाय एवं कार्यकारी समिति की बैठकों का नियमित आयोजन एवं कार्यवाही का विवरण अंकित किये जाने का सुझाव दिया गया।

- ब्लाक में आर.बी.एस.के. की 2 टीमें थीं। टीमों के भ्रमण हेतु लगे वाहनों के अनुबन्ध अवलोकन हेतु मांगे गये जिसपर प्रभारी चिकित्साधिकारी द्वारा अवगत कराया गया कि वाहनों के अनुबन्ध सीधे जनपद से किए गये हैं एवं अनुबन्ध की प्रतियां जनपद स्तर पर ही उपलब्ध हैं। 1 टीम के कर्मी सी.एच.सी. में उपस्थित थे जिनके द्वारा अवगत कराया गया कि दैनिक कार्ययोजना के अनुसार फील्ड भ्रमण पर गये किन्तु बारिश के कारण बच्चे नहीं आये। उनसे गाड़ी की लागबुक अवलोकन हेतु मांगे जाने पर प्रस्तुत नहीं की गयी। जबकि दूसरी टीम के कर्मचारी सी.एच.सी. में उपस्थित नहीं हुए।
- बाये–वेस्ट डिस्पोजल हेतु लाग बुक अपडेट नहीं थी। लाग बुक को अपडेट रखने सुझाव दिया गया।
- क्लीनिंग एवं लॉडरी से सम्बन्धित पत्रावली व बिल–वाउचर मांगे जाने पर प्रस्तुत नहीं किए गये। अवगत कराय गया कि अनुबन्ध जनपद स्तर से किया जा रहा है।
- सपोर्टिव सुपरविजन हेतु लगे वाहन की जानकारी मांगे जाने पर अवगत कराया गया कि अनुबन्ध जनपद स्तर से किया गया है। गाड़ी की लागबुक भी प्रस्तुत नहीं की गयी।
- सी0एच0सी0 में उपस्थित मरीजों एवं उनके परिजनों द्वारा अवगत कराया गया कि एम0ओ0आई0सी0 की उपस्थिति नियमित नहीं है। इस सम्बन्ध में मुख्य चिकित्साधिकारी को अवगत कराया गया।
- सी0एच0सी0 में आशा शिकायत प्रकोष्ठ व अन्य ग्रीवान्स रिड्रेसल से सम्बन्धित अभिलेख आदि उपलब्ध नहीं थे। पंजिका बनाये जाने एवं शिकायत पेटिका पर उसे खोले जाने का दिवस अंकित कराये जाने हेतु सुझाव दिया गया।
- ब्लाक कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई के स्टाफ से सपोर्टिव सुपरविजन की चेकलिस्ट प्रस्तुत नहीं की गयी।

<u>सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र बहजोई –</u>

- सी0एच0सी0 के अर्न्तगत 26 उपकेन्द्र हैं जिनमें कोई भी उपकेन्द्र एल–1 के रुप में प्रसव सेवाएं देने हेतु एक्रीडेटेड नहीं किया गया है।
- जननी सुरक्षा योजना के तहत लाभार्थियों को प्रदान किये जाने वाली धनराशि का वितरण अद्यतन नहीं था। वर्ष 2017–18 में माह अप्रैल, 2017 से माह सितम्बर, 2017 में अब तक की अवधि तक कुल 1799 प्रसव के सापेक्ष 1257 लाभार्थियों का ही भुगतान किया गया था। शेष का भुगतान अवशेष था। प्रसव के उपरान्त लाभार्थी के खाते में धनराशि अवमुक्त किये जाने का सुझाव दिया गया। ए.एन.सी. के दौरान गर्भवती महिला की खाता संख्या आशा के माध्यम से अवश्य प्राप्त कर ली जाए जिससे भुगतान करने में अनावश्यक विलम्ब न हो। विगत वित्तीय वर्षों के लाभार्थियों के लम्बित भुगतान का निस्तारण तत्काल कराये जाने का सुझाव दिया गया।
- जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम में टेण्डर एवं भुगतान जनपद स्तर से किया जा रहा था। सी. एच.सी. स्तर से बिल प्रमाणित कर जनपद को प्रेषित किये जा रहे थे जिनकी प्रति अवलोकन हेतु मांगे जाने पर प्रस्तुत नहीं की गयी। भुगतान प्रक्रिया सी.एच.सी. स्तर से कराये जाने का सुझाव दिया गया।

- भोजन रजिस्टर में किसी कर्मचारी के हस्ताक्षर नहीं थे। भोजन रजिस्टर तैयार करने वाली स्टाफ नर्स/अन्य के हस्ताक्षर कराये जाने व अधीक्षक से नियमित रुप से रजिस्टर अवलोकित कराये जाने का सुझाव दिया गया।
- दिनांक 22.09.2017 को प्रसव हेतु चिकित्सालय में आये मरीजो को प्रसव उपरान्त अस्पताल से अपरान्ह 1:00 बजे तक ही डिस्चार्ज कर दिया गया था। प्रसूताओं को कम से कम 48 घण्टे के उपरान्त ही चिकित्सालय से डिस्चार्ज किये जाने का सुझाव दिया गया।
- 102 एवं 108 एम्बुलेंस सेवा हेतु नोडल अधिकारी नामित नहीं किए गए थे। नवीन शासनादेश पर अधीक्षक सी.एच.सी. को स्पष्टता नहीं थी जिसपर उनसे चर्चा कर स्पष्टता लाई गयी एवं शासनादेश का अनुपालन कराये जाने का सुझाव दिया गया।
- रोगी कल्याण समिति की शासी निकाय एवं कार्यकारी समिति की बैठकें नियमित अन्तराल पर आयोजित नहीं की जा रही हैं। बैठकों का आयोजन नियमित किये जाने का सुझाव दिया गया।
- राज्य स्तर से रोगी कल्याण समिति मद में हस्तांरित की गयी धनराशि मुख्य चिकित्साधिकारी महोदय से समन्वय स्थापित कर ससमय धनराशि चिकित्सा इकाई को हस्तगत कराने का सुझाव दिया गया।
- क्लीनिंग एवं लॉडरी से सम्बन्धित पत्रावली व बिल–वाउचर मांगे जाने पर प्रस्तुत नहीं किए गये। अवगत कराया गया कि अनुबन्ध जनपद स्तर से किया जा रहा है।
- सपोर्टिव सुपरविजन हेतु लगे वाहन की जानकारी मांगे जाने पर अवगत कराया गया कि अनुबन्ध जनपद स्तर से किया गया है। गाड़ी की लागबुक भी प्रस्तुत नहीं की गयी।

ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (वी.एच.एन.डी.)–

- सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र बहजोई के उपकेन्द्र मुलेहटा के अन्तर्गत ग्राम **लहरवारा** में आयोजित हो रहे ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस का अनुश्रवण किया गया। सत्र में निम्नलिखित बिन्दु पाये गये–
- ए0एन0एम0 अंजना देवी द्वारा आशा कार्यकत्री नेहा एवं आशा संगिनी मुन्नीपाल के साथ सत्र का आयेाजन किया जा रहा था।
- सत्र स्थल बैनर आदि कोई भी आई.ई.सी. का डिस्प्ले नही था।
- आशा कार्यकत्री को संचालित योजनाओं की अपेक्षित जानकारी कम थी जिससे समुदाय में गृहभ्रमण में प्रेरित किये जाने में समस्या आ रही थी। जानकारी बढाने का सुझाव दिया गया।
- आंगनबाडी कार्यकत्री सत्र में अपुनपस्थित थी। जिसके कारण ग्रोथ मानिटरिंग नहीं हो पा रही थी एवं न ही पोषाहार उपलब्ध कराया जा रहा था। सत्र में भ्रमण टीम के साथ उपस्थित जिला कार्यक्रम प्रबन्धक को सम्बन्धित बाल विकास परियोजना अधिकारी/विभाग से समन्वयय कर आंगनबाडी कार्यकत्री की सत्र में उपस्थिति अनिवार्य कराये जाने का सुझाव दिया जाय।
- सत्र स्थल पर हाई रिस्क पेगनेंसी का अलग से रजिस्टर उपलब्ध नहीं था।
- सत्र स्थल पर आयरन सिरप नहीं था।

- ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता ~~स्वास्थ्य~~ एवं पोषण समिति की बैंक पासबुक, का अवलोकन किया गया जिसमे खाते में रु0 12014.00 की धनराशि अवशेष थी। ए0एन0एम0 द्वारा अवगत कराया गया कि ग्राम प्रधान द्वारा धनराशि का आहरण नहीं किया जा रहा है जिससे वित्तीय वर्ष में कोई भी धनराशि व्यय नहीं की गयी है। जिला कार्यक्रम प्रबन्धक को सुझाव दिया गया कि ऐसे असहयोग करने वाले प्रधानों की सूची तैयार कर बी0डी0ओ0 को दें एवं जिला स्वास्थ्य समिति की बैठक मे भी प्रस्तुत करें।

<u>जनपद स्तर पर मुख्य चिकित्साधिकारी की अध्यक्षता में बैठक–</u>

- बैठक में मुख्य चिकित्साधिकारी, अपर मुख्य चिकित्साधिकारी, उपमुख्य चिकित्साधिकारी, जिला कार्यक्रम प्रबन्धक उपस्थित रहे।
- जिला कम्युनिटी प्रोसेस प्रबन्धक द्वारा भ्रमण दल को कोई भी सहयोग नहीं प्रदान किया गया। समुदाय में भ्रमण के दौरान सम्बन्धित बी.सी.पी.एम. भी अनुपस्थित रहे। इस सम्बन्ध में मुख्य चिकित्साधिकारी को अवगत कराया गया।
- जनपद के चिकित्सालयों में प्रसव हेतु आने वाले महिलाओं को न्यूनतम निर्धारित समय तक नही रोका जा रहा था। उन्हें सामान्यतया प्रसव के दिन ही चिकित्सा इकाई से डिस्चार्ज किया जा रहा था। मुख्य चिकित्साधिकारी के संज्ञान में इस तथ्य को लाया गया एवं कम से कम 48 घण्टे तक प्रसूताओं को रोके जाने के बाद ही डिस्चार्ज कराये का सुझाव दिया गया।
- 102 एवं 108 एम्बुलेंस सेवा हेतु ~~प्रिन्टेड~~ रजिस्टर उपलब्ध थे। नोडल अधिकारी नामित नहीं किए गए थे। नवीन शासनादेश पर प्रभारी चिकित्सा अधिकारियों/अधीक्षकों की स्पष्टता नहीं थी जिसपर बैठक में चर्चा कर अनुपालन सुनिश्चत करने का सुझाव दिया गया।
- रोगी कल्याण समिति के मद में राज्य स्तर से उपलब्ध बजट को जनपद द्वारा जनपद की स्वास्थ्य इकाइयों को उपलब्ध नहीं कराया गया था। बजट उपलध्ब कराये जाने का सुझाव दिया गया। सुझाव दिया गया कि माहवार किए गये व्यय का विवरण एफ.एम.आर. में अवश्य अंकित करें जिससे आगामी किस्त देय हो सके।
- आयुष महिला चिकित्सकों की एस.बी.ए. ट्रेनिंग नहीं हुई थी। प्रशिक्षण कराये जाने का सुझाव दिया गया।
- फ्री डायग्नोस्टिक सर्विसेज के अन्तर्गत मेसर्स कृष्णा डायग्नोस्टिक के द्वारा सी.एच.सी स्तर पर मात्र लैब अटेन्डेंट की तैनाती की गयी हैं एवं कोई भी उपकरण नहीं लगाये गये हैं। लैब अटेन्डेंट द्वारा सिर्फ सैम्पल कलेक्शन का कार्य करता है।

उक्त अन्य सभी बिन्दुओं पर चर्चा की गयी जिसपर मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा सुधारात्मक कार्यवाही का आश्वासन दिया गया।

मुख्य चिकित्साधिकारी के साथ बैठक

(Dinesh Pal Singh)
P.C.

Dr. Vaibhav, Consultant

28/09/2017
(अजय श्रीवास्तव)
उप महाप्रबन्धक प्रोक्योरमेन्ट
एन0एच0एम0, उ0प्र0