

Community process

Date- 23.09.2015 to 26.09.2015

क्र० सं०	गतिविधिया	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र खैराबाद	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, परसैन्डी	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, एलिया	कार्यवाही
1.	आशा भुगतान	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा मास्टर भुगतान रजिस्टर नहीं था। ❖ जननी सुरक्षा योजना के अतिरिक्त आशाओं को अन्य किसी मद में भुगतान छः माह से नहीं किया जा रहा है। ❖ बाउचर भी आशाओं से एकत्र नहीं किया जा रहा है। ❖ 31 मार्च 2015 तक आशा भुगतान बताया गया जिसके सापेक्ष जो बाउचर साइन करके जमा किये गये है। जिसमें कोई भी भुगतान नहीं भरा है। आशा और ए०एन०एम० के हस्ताक्षर नहीं है। सम्बन्धित अधिकारियों एच०ई०ओ०, बी०पी०एम०, तथा प्रभारीचिकित्साधिकारी द्वारा हस्ताक्षर नहीं किये गये है। कारण पूछने पर प्रभारीचिकित्साधिकारी ने बताया कि बजट न होने के कारण एडिशनलिटी में आशाओं का पेमेन्ट नहीं किया गया। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा मास्टर भुगतान जिस्टर नहीं था। ❖ जननी सुरक्षा योजना के अतिरिक्त आशाओं को अन्य किसी मद में भुगतान छः माह से नहीं किया जा रहा है। ❖ बाउचर भी आशाओं से एकत्र नहीं किया जा रहा है। ❖ 31 मार्च 2015 तक आशा भुगतान बताया गया जिसके सापेक्ष कोई बाउचर नहीं पाया गया। कारण पूछने पर प्रभारीचिकित्साधिकारी ने बताया कि बजट न होने के कारण एडिशनलिटी में आशाओं का पेमेन्ट नहीं किया गया। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा मास्टर भुगतान रजिस्टर नहीं था। ❖ जननी सुरक्षा योजना के अतिरिक्त आशाओं को अन्य किसी मद में भुगतान छः माह से नहीं किया जा रहा है। ❖ बाउचर भी आशाओं से एकत्र नहीं किया जा रहा है। ❖ 31 मार्च 2015 तक आशा भुगतान बताया गया जिसके सापेक्ष जो बाउचर साइन करके जमा किये गये है। जिसमें कोई भी भुगतान नहीं भरा है। आशा और ए०एन०एम० के हस्ताक्षर हो गये है। सम्बन्धित अधिकारियों एच०ई०ओ०, बी०पी०एम०, तथा प्रभारीचिकित्साधिकारी द्वारा हस्ताक्षर नहीं किये गये है। कारण पूछने पर प्रभारीचिकित्साधिकारी ने बताया कि बजट न होने के कारण एडिशनलिटी में आशाओं का पेमेन्ट नहीं किया गया। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 31 मार्च 2015 तक के समस्त आशा मास्टर भुगतान रजिस्टर को Reporting format-2 के Excel sheet में भर कर माहवार प्रिन्ट निकालकर सम्बन्धित अधिकारियों से हस्ताक्षर कराकर फाइल करके रखें। ❖ खैराबाद में समस्त आशाओं को संगिनी के साथ बैठाकर वाउचर भरवाया गया। ❖ सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, परसैन्डी, एलिया में प्रभारीचिकित्साधिकारी द्वारा वाउचर भरवाया गया, और प्रभारीचिकित्साधिकारी द्वारा यह कहा गया कि सोमवार को आशाओं के खातों में एडिशनलिटी का पैसा चला जायेगा।

2.	रोगी कल्याण समिति	<ul style="list-style-type: none"> ❖ रोगी कल्याण समिति का रजिस्टर उपलब्ध था। ❖ अब तक इसका रिनूवल नहीं किया गया है। ❖ वित्तीय वर्ष 2014-15 में रोगी कल्याण समिति की बैठक माह फरवरी तक की गयी है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ रोगी कल्याण समिति का रजिस्टर उपलब्ध था। ❖ वित्तीय वर्ष 2014-15 में रोगी कल्याण समिति की बैठक की जा रही है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ रोगी कल्याण समिति का रजिस्टर उपलब्ध था। ❖ वित्तीय वर्ष 2014-15 में रोगी कल्याण समिति की बैठक की जा रही है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ रोगी कल्याण समिति का रिनूवल तत्काल करा लें। ❖ रोगी कल्याण समिति की बैठक नियमित की जायेगी। ❖ रोगी कल्याण समिति के बैठक की कार्यवृत्ति कैशबुक से हमेशा मिलनी चाहिए। जिसे तत्काल सही करने को कहा।
3.	आशा मासिक बैठक	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा का कलस्टर बना हुआ है। परन्तु वह दिशा-निर्देश के अनुसार नहीं बना हुआ है। ❖ आशा की कलस्टर वाइज बैठक होती है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा का कलस्टर नहीं बना है। ❖ आशा की मासिक बैठक एक साथ होती है। कलस्टर वाइज बैठक नहीं होती है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा का कलस्टर नहीं बना है। ❖ आशा की मासिक बैठक एक साथ होती है। कलस्टर वाइज बैठक नहीं होती है। ❖ मासिक बैठक होती है परन्तु उसकी कार्यवृत्ति विधीवत नहीं लिखी जाती। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, परसैन्डी, एलिया, खैराबाद में बैठकर कलस्टर बनवाया गया। ❖ समस्त प्रभारीचिकित्साधिकारी से यह कहा गया कि बैठक का कलस्टर बनाकर बैठक कक्ष में अवश्य चिपका दिया जायें।
4.	नवीन आशा चयन	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 80 नई आशाओं में से मात्र 76 नई आशाओं का ही चयन किया गया है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 19 नई आशाओं में से मात्र 13 नई आशाओं का ही चयन किया गया है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 46 नई आशाओं में से मात्र 37 नई आशाओं का ही चयन किया गया है। 	
5.	आशा शिकायत निवारण समिति	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा शिकायत निवारण समिति का बैठक रजिस्टर ब्लॉक पर उपलब्ध था परन्तु आशा शिकायत निवारण समिति का शिकायत रजिस्टर उपलब्ध नहीं था। ❖ आशा शिकायत निवारण समिति के सदस्यों का विवरण CHC पर दीवाल लेखन नहीं था। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा शिकायत निवारण समिति से सम्बन्धित कोई अभिलेख उपलब्ध नहीं था। ❖ आशा शिकायत निवारण समिति के सदस्यों का विवरण CHC पर दीवाल लेखन नहीं था। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा शिकायत निवारण समिति से सम्बन्धित कोई अभिलेख उपलब्ध नहीं है। ❖ आशा शिकायत निवारण समिति के सदस्यों का विवरण CHC पर दीवाल लेखन नहीं था। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा शिकायत निवारण समिति से सम्बन्धित बैठक और शिकायत रजिस्टर निर्धारित प्रारूप में सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, एलिया में हमारे द्वारा बनवाया गया। ❖ CHC खैराबाद, परसैन्डी में HEO और BPM को बताया गया कि तत्काल रजिस्टर

		लेखन था परन्तु उसे अधयतन नहीं किया गया था।			<p>मंगवाकर निर्धारित प्रारूप में बैठक और शिकायत रजिस्टर बनाया जाये तथा आशाओं को इस समिति की जानकारी दी जाये।</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा शिकायत निवारण समिति का CHC के बाहर दीवाल लेखन किया जाय व चार्ट बनाकर समिति का विवरण HEO और BCPM के कक्ष में लगाया जायें।
6.	आशा संगिनी	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 7 आशा संगिनी चयनित है। जिनका इस वित्तीय वर्ष में भुगतान नहीं किया जा रहा है। ❖ CHC पर संगिनी द्वारा भरे जाने वाला रिपोर्टिंग प्रपत्र उपलब्ध नहीं है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 10 आशा संगिनी चयनित है। जिनका इस वित्तीय वर्ष में भुगतान नहीं किया जा रहा है। ❖ CHC पर संगिनी द्वारा भरे जाने वाला रिपोर्टिंग प्रपत्र उपलब्ध नहीं है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 6 आशा संगिनी चयनित है। जिनका इस वित्तीय वर्ष में माह जून तक भुगतान किया गया है। ❖ CHC पर संगिनी द्वारा भरे जाने वाला रिपोर्टिंग प्रपत्र उपलब्ध नहीं है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ समस्त प्रभारीचिकित्साधिकारी से कहा गया कि किसी भी संगिनी का भुगतान रोका ना जाय। तत्काल समस्त आशा संगिनी का भुगतान किया जाय। ❖ समस्त CHC पर संगिनी रिपोर्टिंग प्रपत्र उपलब्ध कराया गया।
7.	आशा डेटाबेस	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा डेटाबेस दिये गये फॉरमेट पर नहीं बनाया गया है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा डेटाबेस दिये गये फॉरमेट पर नहीं बनाया गया है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा डेटाबेस दिये गये फॉरमेट पर नहीं बनाया गया है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा डेटाबेस दिये गये फॉरमेट पर बनाकर अधयतन किया जाय। ❖ आशा डेटाबेस में आशा भुगतान तथा आशा शिकायत का विवरण भी भरा जाय। ❖ आशा डेटाबेस का अधयतन के बाद प्रिन्ट आउट निकालकर HEO, BCPM और बैठक कक्ष में लगाया जाय।

8.	ए0ए0ए0	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ए0ए0ए0 का भुगतान नहीं किया जा रहा है। ❖ उपकेन्द्र के अनुसार सभी का भ्रमण योजना बनी है। ❖ ए0ए0ए0 की रिपोर्टिंग प्रपत्र उपलब्ध नहीं है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ए0ए0ए0 का भुगतान नहीं किया जा रहा है। ❖ उपकेन्द्र के अनुसार सभी का भ्रमण योजना नहीं बनी है। ❖ ए0ए0ए0 की रिपोर्टिंग प्रपत्र उपलब्ध नहीं है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ए0ए0ए0 का भुगतान नहीं किया जा रहा है। ❖ उपकेन्द्र के अनुसार सभी का भ्रमण योजना नहीं बनी है। ❖ ए0ए0ए0 की रिपोर्टिंग प्रपत्र उपलब्ध नहीं है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ तत्काल ए0ए0ए0 का भुगतान किया जाय। ❖ उपकेन्द्र के अनुसार सभी का भ्रमण योजना बनाकर HEO, BCPM के कक्ष में लगवाया जाय।
9.	एच0बी0एन0सी0	<ul style="list-style-type: none"> ❖ एच0बी0एन0सी0 में 89 आशा प्रशिक्षित है। ❖ एच0बी0एन0सी0 का रिपोर्टिंग फॉरमेट उपलब्ध नहीं है। ❖ इसके अर्न्तगत कोई भुगतान नहीं हो रहा है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ एच0बी0एन0सी0 में 89 आशा प्रशिक्षित है। ❖ एच0बी0एन0सी0 का रिपोर्टिंग फॉरमेट उपलब्ध नहीं है। ❖ इसके अर्न्तगत कोई भुगतान नहीं हो रहा है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ एच0बी0एन0सी0 में आशा प्रशिक्षित है। ❖ एच0बी0एन0सी0 का रिपोर्टिंग फॉरमेट उपलब्ध नहीं है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ समस्त CHC को एच0बी0एन0सी0 का रिपोर्टिंग फॉरमेट दिया गया। ❖ CHC खैराबाद में आशाओं को रिपोर्टिंग प्रपत्र भरना भी बताया गया।

- ❖ ब्लॉक कार्यक्रम प्रबन्धन ईकाई में जो टेबल, कुर्सी आदि व्यवस्थाएं यूनिटवार बैठनें के लिए बताया व NHM के सहयोग से जो फर्नीचर उपलब्ध है। उस पर HEO, BCPM को एक कक्ष में आशा सम्बन्धित उनके समस्त अभिलेखों को अवलोकनार्थ संरक्षित करने को कहा गया। साथ ही साथ HEO, BPM, BAM, MCTS आपरेटर आदि दूसरें कक्ष में अपने सम्बन्धित रिकार्ड अभिलेखों के साथ उपलब्ध रहें।

जिला महिला चिकित्सालय, सीतापुर

- ❖ **रोगी कल्याण समिति** की बैठक नियमित हो रही है, माह सितम्बर तक की बैठक हो गयी थी। जिसका विवरण रजिस्टर पर अंकित था। कार्यवृत्ति नये रजिस्टर पर अक्टूबर माह से लिखा जाय।
- ❖ **रोगी सहायता केन्द्र** बना हुआ है जिसमें मैनेजर नहीं है और दो ऑपरेटर ने ज्वाइन किया है। मुख्यचिकित्साधिकारी द्वारा **जिला चिकित्सालय** को बजट उपलब्ध न कराने के कारण **रोगी सहायता केन्द्र** पूरी तरह विकसित नहीं है।

जिला चिकित्सालय, सीतापुर

- ❖ **रोगी कल्याण समिति** की बैठकों से सम्बन्धित जानकारी पूछी गयी, जिसमें संज्ञान में आया कि बैठके नियमित नहीं हो रही हैं। दो प्रकार के रजिस्टर बनाया गया है।
- ❖ **रोगी सहायता केन्द्र** बना हुआ है जिसमें एक मैनेजर और तीन ऑपरेटर ने ज्वाइन किया है। मुख्यचिकित्साधिकारी द्वारा **जिला चिकित्सालय** को बजट उपलब्ध न कराने के कारण **रोगी सहायता केन्द्र** पूरी तरह विकसित नहीं है।

Community process

दिनांक— 15.10.2015, 16.10.2015, 17.20.2015

क्र० सं०	गतिविधिया	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र खैराबाद	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, परसैन्डी	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, एलिया	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, सिधौली	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, मिश्रिख
1.	आशा भुगतान	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा भुगतान प्रपत्र 2 पर साफ्ट कापी मे तैयार किया जा रहा है। जो कि अद्युनांत नही है। ❖ जिसे अद्युनान्त कराने के उपरांत प्रिन्ट निकालकर फाईल में लगाना सुनिश्चित करें। ❖ बैंक एडवाइस बनी हुयी है। जिसे तत्काल बैंक में भेजवाना सुनिश्चित करें। ❖ वाउचर आशा द्वारा भरवाकर रखा जा रहा है। ❖ वाउचर में प्रभारी द्वारा हस्ताक्षर नही किये गये थे। जिसे तत्काल हस्ताक्षर करवाकर फाईल में रखना सुनिश्चित करें। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा भुगतान प्रपत्र 2 पर साफ्ट कापी मे तैयार किया जा रहा है। जो कि अद्युनांत नही है। ❖ जिसे अद्युनान्त कराने के उपरांत प्रिन्ट निकालकर फाईल में लगाना सुनिश्चित करें। ❖ बैंक एडवाइस बनी हुयी है। जिसे तत्काल बैंक में भेजवाना सुनिश्चित करें। ❖ वाउचर आशा द्वारा भरवाकर रखा जा रहा है। ❖ वाउचर में प्रभारी द्वारा हस्ताक्षर नही किये गये थे। जिसे तत्काल हस्ताक्षर करवाकर फाईल में रखना सुनिश्चित करें। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा भुगतान प्रपत्र 2 पर साफ्ट कापी मे तैयार किया जा रहा है। जो कि अद्युनांत नही है। ❖ जिसे अद्युनान्त कराने के उपरांत प्रिन्ट निकालकर फाईल में लगाना सुनिश्चित करें। ❖ बैंक एडवाइस बनी हुयी है। जिसे तत्काल बैंक में भेजवाना सुनिश्चित करें। ❖ वाउचर आशा द्वारा भरवाकर रखा जा रहा है। ❖ वाउचर में प्रभारी द्वारा हस्ताक्षर नही किये गये थे। जिसे तत्काल हस्ताक्षर करवाकर फाईल में रखना सुनिश्चित करें। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा मास्टर पेमेंट रजिस्टर उपलब्ध नहीं था जिसके लिए उन्हें आशा भुगतान प्रपत्र 2 पर साफ्ट कापी मे तैयार किये जाने के लिए प्रपत्र उपलब्ध कराया गया। ❖ अद्युनान्त करके प्रिन्ट निकालकर फाईल में लगाना सुनिश्चित करें। ❖ बैंक एडवाइस बनी हुयी है। जिसे तत्काल बैंक में भेजवाना सुनिश्चित करें। ❖ वाउचर आशा द्वारा भरवाकर रखा जा रहा है। ❖ वाउचर में प्रभारी द्वारा हस्ताक्षर नही किये गये थे। जिसे तत्काल हस्ताक्षर करवाकर फाईल में रखना सुनिश्चित करें। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा मास्टर पेमेंट रजिस्टर उपलब्ध नहीं था जिसके लिए प्रभारी को आशा भुगतान प्रपत्र 2 पर साफ्ट कापी मे तैयार किये जाने के लिए प्रपत्र उपलब्ध कराया गया। ❖ अद्युनान्त करके प्रिन्ट निकालकर फाईल में लगाना सुनिश्चित करें। ❖ बैंक एडवाइस बनी हुयी है। जिसे तत्काल बैंक में भेजवाना सुनिश्चित करें। ❖ प्रभारी द्वारा वाउचर नही दिखाया गया। ❖ सी०एच०सी० पर BCPM,HEO, BPM, के उपलब्ध न होने के कारण कोई Document नही दिखाया गया। जिसके लिए अधीक्षक को कम्प्यूटर मे सारें document उपलब्ध कराया गया।

			जिसे तत्काल भरवाकर जिलें को रिपोर्ट भेजिए।	प्रपत्र नहीं भरा जा रहा था जिसे तत्काल भरवाकर जिलें को रिपोर्ट भेजिए।	❖ ब्लॉक द्वारा रिपोर्टिंग प्रपत्र नहीं भरा जा रहा था जिसे तत्काल भरवाकर जिलें को रिपोर्ट भेजिए। ❖	जिलें को रिपोर्ट भेजिए। ❖
7.	आशा डेटाबेस	<ul style="list-style-type: none"> ● आशा डेटाबेस दियें गयें फॉरमेट पर बनाया गया है। जिसमें आशा भुगतान और आशा शिकायत का विवरण भी भरवाया गया। ● आशा डेटाबेस का अध्ययन के बाद प्रिन्ट आउट निकालकर HEO, BCPM और बैठक कक्ष में लगाया जाय। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा डेटाबेस दियें गयें फॉरमेट पर बनाया गया है। जिसमें आशा भुगतान और आशा शिकायत का विवरण भी भरवाया गया। ❖ आशा डेटाबेस का अध्ययन के बाद प्रिन्ट आउट निकालकर HEO, BCPM और बैठक कक्ष में लगाया जाय। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा डेटाबेस दियें गयें फॉरमेट पर बनाया गया है। जिसमें आशा भुगतान और आशा शिकायत का विवरण भी भरवाया गया। ❖ आशा डेटाबेस का अध्ययन के बाद प्रिन्ट आउट निकालकर HEO, BCPM और बैठक कक्ष में लगाया जाय। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा डेटाबेस दियें गयें फॉरमेट पर बनाया गया है। जिसमें आशा भुगतान और आशा शिकायत का विवरण भी भरवाया गया। ❖ आशा डेटाबेस का अध्ययन के बाद प्रिन्ट आउट निकालकर HEO, BCPM और बैठक कक्ष में लगाया जाय। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा डेटाबेस दियें गयें फॉरमेट पर बनाया गया है। जिसमें आशा भुगतान और आशा शिकायत का विवरण भी भरवाया गया। ❖ आशा डेटाबेस का अध्ययन के बाद प्रिन्ट आउट निकालकर HEO, BCPM और बैठक कक्ष में लगाया जाय।
8.	ए0ए0ए0	<ul style="list-style-type: none"> ● ए0ए0ए0 का भुगतान नहीं किया जा रहा है। ● प्रभारी द्वारा कहा गया कि CDPO से वार्ता कर लिया गया है, शीघ्र ही Account No- लेकर भुगतान कर दिया जायेगा। ● उपकेन्द्र के अनुसार सभी का भ्रमण योजना 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ए0ए0ए0 का भुगतान नहीं किया जा रहा है। ❖ प्रभारी द्वारा कहा गया कि CDPO से वार्ता कर लिया गया है, शीघ्र ही Account No- लेकर भुगतान कर दिया जायेगा। ❖ उपकेन्द्र के अनुसार सभी का भ्रमण योजना 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ए0ए0ए0 का भुगतान नहीं किया जा रहा है। ❖ प्रभारी द्वारा कहा गया कि CDPO से वार्ता कर लिया गया है, शीघ्र ही Account No- लेकर भुगतान कर दिया जायेगा। ❖ उपकेन्द्र के अनुसार सभी का भ्रमण योजना 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ए0ए0ए0 का भुगतान नहीं किया जा रहा है। ❖ प्रभारी द्वारा कहा गया कि CDPO से वार्ता कर लिया गया है, शीघ्र ही Account No- लेकर भुगतान कर दिया जायेगा। ❖ उपकेन्द्र के अनुसार सभी का भ्रमण योजना 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ए0ए0ए0 का भुगतान नहीं किया जा रहा है। ❖ प्रभारी द्वारा कहा गया कि CDPO से वार्ता कर लिया गया है, शीघ्र ही Account No- लेकर भुगतान कर दिया जायेगा। ❖ उपकेन्द्र के अनुसार सभी का भ्रमण योजना नहीं बनी है।

		<p>बनी है।</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ए०ए०ए० की रिपोर्टिंग प्रपत्र उपलब्ध कराया गया। 	<p>नहीं बनी है।</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ ए०ए०ए० की रिपोर्टिंग प्रपत्र उपलब्ध कराया गया। 	<p>नहीं बनी है।</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ ए०ए०ए० की रिपोर्टिंग प्रपत्र उपलब्ध कराया गया। 	<p>नहीं बनी है।</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ ए०ए०ए० की रिपोर्टिंग प्रपत्र उपलब्ध कराया गया। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ए०ए०ए० की रिपोर्टिंग प्रपत्र उपलब्ध कराया गया।
10.	वी०एच०एन०सी० / वी०एच०आई०आर०	<ul style="list-style-type: none"> ● HEO, BCPM और प्रभारी को बताया गया कि समस्त आशाओं और ए०एन०एम० की बैठक बुलाकर सम्बन्धित पत्रावलियों का रख-रखाव कर लिया जाये। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ HEO, BCPM और प्रभारी को बताया गया कि समस्त आशाओं और ए०एन०एम० की बैठक बुलाकर सम्बन्धित पत्रावलियों का रख-रखाव कर लिया जाये। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ HEO, BCPM और प्रभारी को बताया गया कि समस्त आशाओं और ए०एन०एम० की बैठक बुलाकर सम्बन्धित पत्रावलियों का रख-रखाव कर लिया जाये। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ HEO, BCPM और प्रभारी को बताया गया कि समस्त आशाओं और ए०एन०एम० की बैठक बुलाकर सम्बन्धित पत्रावलियों का रख-रखाव कर लिया जाये। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ HEO, BCPM और प्रभारी को बताया गया कि समस्त आशाओं और ए०एन०एम० की बैठक बुलाकर सम्बन्धित पत्रावलियों का रख-रखाव कर लिया जाये।
9.	एच०बी०एन०सी०	<ul style="list-style-type: none"> ● एच०बी०एन०सी० में 89 आशा प्रशिक्षित है। ● एच०बी०एन०सी० का रिपोर्टिंग फॉरमेट उपलब्ध कराया गया। ● प्रभारी द्वारा कहा गया कि प्रपत्र आशाओं को दे दिया गया है, और आशाओं द्वारा भरा जा रहा है शीघ्र ही भुगतान कर दिया जायेगा। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ एच०बी०एन०सी० में 89 आशा प्रशिक्षित है। ❖ एच०बी०एन०सी० का रिपोर्टिंग फॉरमेट उपलब्ध कराया गया। ❖ प्रभारी द्वारा कहा गया कि प्रपत्र आशाओं को दे दिया गया है, और आशाओं द्वारा भरा जा रहा है शीघ्र ही भुगतान कर दिया जायेगा। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ एच०बी०एन०सी० में आशा प्रशिक्षित नहीं है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ अभी आशा प्रशिक्षित नहीं है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ अभी आशा प्रशिक्षित नहीं है।

Anita Kumari
Consultant-CP
SPMU-NHM

Ajay Kumar Sharma
DCPM- Hardoi

Supportive Supervision visit Report - Sitapur

Date :23rd – 26th Sep 2015

Block Visited: Khairabad, Parsendi, Aliya, Urban

District: Sitapur

Team Members:

Dr.Vikas singhal DGMRI

Ms.Anita kumari (Consultant- CP)

Mr.Ashish Maurya (Consultant -MIS)

Mr.Balram tiwari (ARC-CP)

Mr.Rajeev Dubey (PC- CH)

Khairabaad:- CHC Khairabaad (L2 facility) MOIC- Dr Devraj chaudhry

Total S/C 25, ANM 24 (Regular)

S/N	Gaps identified	Action
1	Sign Board at entry and main road need to be placed	Work initiated as per suggestion
2	IEC wall painting (JSY, JSSK, Routine Immunization) need to be updated	Work initiated as per suggestion
3	Wall painting related to ASHA payment need to be updated.	Done
4	Wall painting related to ASHA grievance redressal committee need to be updated	Done
5	Signage Board at Cold chain Room	Done

6	Citizen charter	Work initiated as per suggestion
7	Chairs to be placed in waiting area	Work initiated as per suggestion
8	EDL Display	Work initiated as per suggestion
9	Floor cleaning suggestion	
10	Wash basin to be cleaned and Hand wash protocols to be placed	Work initiated as per suggestion
11	Disposable glass near water cooler and Dust bin	Work initiated as per suggestion
12	Emergency room is small and congested, need to be shifted in other big room	Shifted
13	Emergency Protocol posters	Work initiated as per suggestion
14	Coloured Bins for BMW with protocols	Work initiated as per suggestion
15	Oxygen cylinder in emergency room to be refilled, Hub cutter, emergency drugs list, boiler, Suction machine, almirrah for drugs, Bleaching sol, Table & chair and thermometer to be ensure in emergency room.	Work initiated as per suggestion
16	Toilet near emergency room need to be clean and electric bulb need to be replaced.	Done
17	Green curtains over windows in emergency room	Work initiated as per suggestion

JSY ward		
18	Light in JSY ward is not adequate	Done
19	Protocol posters not displayed	Work initiated as per suggestion
20	Colour bins for Bio waste management not available	Work initiated as per suggestion
21	Diet not being provided to pregnant and recently delivered women	Asked MoIC to provide that
22	Bed sheet need to be replaced	Replaced
23	Hep-B0 and BCG Zero dose not being given to new born since 18-sep-2015	Start given
Labour room		
24	Delivery table blood stained and broken need to be replaced, mattress not available on Delivery table	Work initiated as per suggestion
25	Tube lights need to be replaced	Replaced
26	BP apparatus in LR is not functional need to be replaced, thermometer not available	Replaced
27	6 trays as per MNH toolkit not available in LR	Work initiated as per suggestion
28	Digital wall clock not available in LR	Work initiated as per suggestion
29	Sterilization of instruments not being done as per protocols, autoclave need to be provided for sterilization	Work initiated as per suggestion

30	Colour coded bins for BMW not available in LR	Work initiated as per suggestion
31	NBCC not functional	Make functional
32	incentives not being payee to ASHA except JSY incentives	Work initiated as per suggestion
Cold chain room		
33	One stabilizer for Two ILR Need one more stabilizer in cold chain room	Work initiated as per suggestion
34	Thermostat of one ILR not working properly need to be repaired	Repaired
35	RI micro plan for current year is not updated yet	Work initiated as per suggestion
36	Immunization coverage monitoring chart not displayed	Work initiated as per suggestion
37	Hep-B vaccine and AD syringes for BCG not available since 18-sep-2015	Provided

Parsendi:-. PHC Parsendi (L2 facility) MOIC- Dr Amit singh

/N	Gaps identified	Action
1	Sign Board at entry and main road need to be placed	Work initiated as per suggestion
2	Premises is dirty with lots of grass	Trimming of grass and

		cleaning, process started
3	IEC wall painting (JSY, JSSK, Routine Immunization) need to be updated	Work initiated as per suggestion
4	Wall painting related to ASHA payment need to be updated.	Done
5	Wall painting related to ASHA grievance redressal committee need to be updated	Done
6	Complain box not placed and system to address complains	Asked MoIC to place that
6	Direction boards leading to the different parts of facility not in place	Asked MoIC to place that
7	Citizen charter (Board indicating routine functioning hours, names of ANM and other staff with their contact numbers)	Work initiated as per suggestion
8	Seating arrangement for clients and attendants in proportion to client load	Work initiated as per suggestion
9	EDL and IEC not displayed in waiting area	Work initiated as per suggestion
10	Floor need cleaning	Cleaned
11	Wash basin to be cleaned and Hand wash protocols to be placed	Work initiated as per suggestion
12	Emergency Protocol posters not displayed in emergency room	Asked MoIC to place that
13	Coloured Bins for BMW with protocols not available	Work initiated as per suggestion
14	Emergency drug tray not available , oxygen not available in cylinder , duty staff roster with timings not displayed	Asked MoIC to place that

15	Toilet near emergency room need to be clean	Done
JSY ward		
16	Light in JSY ward is not adequate	Done
17	Protocol posters not displayed	Work initiated as per suggestion
18	Colour bins for Bio waste management not available	Work initiated as per suggestion
19	Diet is being provided to pregnant and recently delivered women	Good to be continued
20	Bed sheet need to be replaced	Replaced
21	Hep-B0 and BCG Zero dose not being given to new born	Start given
Labour room		
22	Delivery table blood stained and rusted need to be replaced with stainless steel top labour table with foam mattress,	Work initiated as per suggestion
23	Mackintosh sheet need to be change on labour table	Work initiated as per suggestion
24	Stepping stool for every labour table not available	Asked MoIC to place that
25	Digital wall clock not available in LR	Asked MoIC to place that
26	BP apparatus in LR is not functional need to be replaced, thermometer not available	Replaced
27	6 trays as per MNH toolkit not available in LR	Work initiated as per suggestion

28	Only one Delivery set available in LR	Asked MoIC to place as per need
	Protocol posters not displayed in LR	Work initiated as per suggestion
29	Sterilization of instruments not being done as per protocols, autoclave need to be provided for sterilization	Work initiated as per suggestion
30	Colour coded bins for BMW not available in LR	Work initiated as per suggestion
31	Flush and tap not working in Attached toilet	Work initiated as per suggestion
32	NBCC to be shifted adjacent to LR	shifted
33	incentives not being payee to ASHA except JSY incentives	Work initiated as per suggestion
RI		
34	RI micro plan for current year is not updated yet	Work initiated as per suggestion
35	Immunization coverage monitoring chart not displayed	Work initiated as per suggestion

Aliya:- PHC Aliya (L2 facility) MOIC- Dr Sanjay Gaur

S/N	Gaps identified	Action
1	Sign Board at entry and main road need to be placed	Work initiated as per suggestion
2	Premises is dirty with lots of grass	Trimming of grass and cleaning, process started
3	IEC wall painting (JSY, JSSK, Routine Immunization) need to be updated	Done
4	Wall painting related to ASHA payment need to be updated.	Done
5	Wall painting related to ASHA grievance redressal committee need to be updated	Done
6	Citizen charter	Work initiated as per suggestion
7	EDL Display	Work initiated as per suggestion
8	Floor cleaning	
9	Wash basin to be cleaned and Hand wash protocols to be placed	Work initiated as per suggestion
10	Emergency Protocol posters	Work initiated as per

		suggestion
11	Coloured Bins for BMW with protocols	Work initiated as per suggestion
12	Oxygen cylinder in emergency room to be refilled, Hub cutter, emergency drugs list, boiler, Suction machine, almirrah for drugs, Bleaching sol, Table & chair and thermometer to be ensure in emergency room.	Work initiated as per suggestion
13	Toilet near emergency room need to be clean and electric bulb need to be replaced.	Done
14	Green curtains over windows in emergency room	Done
JSY ward		
15	Light in JSY ward is not adequate	Done
16	Protocol posters not displayed	Work initiated as per suggestion
17	Colour bins for Bio waste management not available	Work initiated as per suggestion
18	Bed sheet need to be replaced	Replaced
19	Hep-B0 and BCG Zero dose not being given to new born	Start given
Labour room		
20	Delivery table blood stained need to be paint, mattress not available on Delivery table	Done
21	BP apparatus in LR is not functional need to be replaced, thermometer not available	Replaced
22	6 trays as per MNH toolkit not available in LR	Work initiated as per

		suggestion
23	Digital wall clock not available in LR	Work initiated as per suggestion
24	Sterilization of instruments not being done as per protocols, autoclave need to be provided for sterilization	Work initiated as per suggestion
25	Only one Delivery set available in LR	Asked MoIC to place 3 more
26	Colour coded bins for BMW not available in LR	Work initiated as per suggestion
27	NBCC not functional	Make functional
28	incentives not being payee to ASHA except JSY incentives	Work initiated as per suggestion
Cold chain room		
29	Vaccine carriers and other things to be shifted from cold chain room to nearby store room	Sifted
30	Thermostat of one ILR not working properly need to be repaired	Repaired
31	Thermometer of one DF broken need to be replaced	replaced
32	RI micro plan for current year is not updated yet	Work initiated as per suggestion
33	Immunization coverage monitoring chart not displayed	Work initiated as per suggestion

District:- DWH (L3 facility) CMS- Dr Sushma karanwal

S/N	Gaps identified	Action
1	No scope for expansion in existing premises to accommodate the heavy caseload	-
2	newly constructed delivery room at DWH was not being utilised	Asked CMS for the same
3	IEC wall painting (JSY, JSSK, Routine Immunization) need to be updated	Done
4	Citizen charter not displayed	Work initiated as per suggestion
5	EDL not Displayed	Work initiated as per suggestion
6	Wash basin to be cleaned and Hand wash protocols to be placed	Work initiated as per suggestion
7	Coloured Bins for BMW with protocols	Work initiated as per suggestion
JSY ward		
8	Protocol posters not displayed	Work initiated as per

		suggestion
9	Colour bins for Bio waste management not available	Work initiated as per suggestion
10	Bed sheet need to be replaced	Replaced
11	Hep-B0 and BCG Zero dose not being given to new born	Start given
12	Toilets for indoor patients are not clean, flush and tap not working	Cleaning done, Flush and tap repaired
Labour room		
13	General cleanliness in labour room not satisfactory	Done
14	Hand washing area is outside from labour room as heavy case load need to be inside labour room	Work initiated as per suggestion
15	Delivery table blood stained need to be paint, mattress not available on Delivery table	Done
16	BP apparatus in LR is not functional need to be replaced, thermometer not available	Replaced
17	7 trays as per MNH toolkit are available in LR	Good practice to be continued
18	Digital wall clock not available in LR	Work initiated as per suggestion
19	Suction machine is too old need to be replaced with new one	replaced
SNCU		
20	Lack of SNCU at DWH	Work initiated as per suggestion

Community process

क्र० सं०	गतिविधिया	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र खैराबाद	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, परसैन्डी	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, एलिया	कार्यवाही
1.	आशा भुगतान	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा मास्टर भुगतान रजिस्टर नहीं था। ❖ जननी सुरक्षा योजना के अतिरिक्त आशाओं को अन्य किसी मद में भुगतान छः माह से नहीं किया जा रहा है। ❖ बाउचर भी आशाओं से एकत्र नहीं किया जा रहा है। ❖ 31 मार्च 2015 तक आशा भुगतान बताया गया जिसके सापेक्ष जो बाउचर साइन करके जमा किये गये है। जिसमें कोई भी भुगतान नहीं भरा है। आशा और ए०एन०एम० के हस्ताक्षर नहीं है। सम्बन्धित अधिकारियों एच०ई०ओ०, बी०पी०एम०, तथा प्रभारीचिकित्साधिकारी द्वारा हस्ताक्षर नहीं किये गये है। कारण पूछने पर प्रभारीचिकित्साधिकारी ने बताया कि बजट न होने के कारण एडिशनैलिटी में आशाओं का पेमेन्ट नहीं किया गया। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा मास्टर भुगतान जिस्टर नहीं था। ❖ जननी सुरक्षा योजना के अतिरिक्त आशाओं को अन्य किसी मद में भुगतान छः माह से नहीं किया जा रहा है। ❖ बाउचर भी आशाओं से एकत्र नहीं किया जा रहा है। ❖ 31 मार्च 2015 तक आशा भुगतान बताया गया जिसके सापेक्ष कोई बाउचर नहीं पाया गया। कारण पूछने पर प्रभारीचिकित्साधिकारी ने बताया कि बजट न होने के कारण एडिशनैलिटी में आशाओं का पेमेन्ट नहीं किया गया। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा मास्टर भुगतान रजिस्टर नहीं था। ❖ जननी सुरक्षा योजना के अतिरिक्त आशाओं को अन्य किसी मद में भुगतान छः माह से नहीं किया जा रहा है। ❖ बाउचर भी आशाओं से एकत्र नहीं किया जा रहा है। ❖ 31 मार्च 2015 तक आशा भुगतान बताया गया जिसके सापेक्ष जो बाउचर साइन करके जमा किये गये है। जिसमें कोई भी भुगतान नहीं भरा है। आशा और ए०एन०एम० के हस्ताक्षर हो गये है। सम्बन्धित अधिकारियों एच०ई०ओ०, बी०पी०एम०, तथा प्रभारीचिकित्साधिकारी द्वारा हस्ताक्षर नहीं किये गये है। कारण पूछने पर प्रभारीचिकित्साधिकारी ने बताया कि बजट न होने के कारण एडिशनैलिटी में आशाओं का पेमेन्ट नहीं किया गया। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 31 मार्च 2015 तक के समस्त आशा मास्टर भुगतान रजिस्टर को Reporting format-2 के Excel sheet में भर कर माहवार प्रिन्ट निकालकर सम्बन्धित अधिकारियों से हस्ताक्षर कराकर फाइल करके रखें। ❖ खैराबाद में समस्त आशाओं को संगिनी के साथ बैठाकर वाउचर भरवाया गया। ❖ सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, परसैन्डी, एलिया में प्रभारीचिकित्साधिकारी द्वारा वाउचर भरवाया गया, और प्रभारीचिकित्साधिकारी द्वारा यह कहा गया कि सोमवार को आशाओं के खातों में एडिशनैलिटी का पैसा चला जायेगा।

2.	रोगी कल्याण समिति	<ul style="list-style-type: none"> ❖ रोगी कल्याण समिति का रजिस्टर उपलब्ध था। ❖ अब तक इसका रिनूवल नहीं किया गया है। ❖ वित्तीय वर्ष 2014-15 में रोगी कल्याण समिति की बैठक माह फरवरी तक की गयी है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ रोगी कल्याण समिति का रजिस्टर उपलब्ध था। ❖ वित्तीय वर्ष 2014-15 में रोगी कल्याण समिति की बैठक की जा रही है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ रोगी कल्याण समिति का रजिस्टर उपलब्ध था। ❖ वित्तीय वर्ष 2014-15 में रोगी कल्याण समिति की बैठक की जा रही है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ रोगी कल्याण समिति का रिनूवल तत्काल करा लें। ❖ रोगी कल्याण समिति की बैठक नियमित की जायेगी। ❖ रोगी कल्याण समिति के बैठक की कार्यवृत्ति कैशबुक से हमेशा मिलनी चाहिए। जिसे तत्काल सही करने को कहा।
3.	आशा मासिक बैठक	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा का कलस्टर बना हुआ है। परन्तु वह दिशा-निर्देश के अनुसार नहीं बना हुआ है। ❖ आशा की कलस्टर वाइज बैठक होती है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा का कलस्टर नहीं बना है। ❖ आशा की मासिक बैठक एक साथ होती है। कलस्टर वाइज बैठक नहीं होती है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा का कलस्टर नहीं बना है। ❖ आशा की मासिक बैठक एक साथ होती है। कलस्टर वाइज बैठक नहीं होती है। ❖ मासिक बैठक होती है परन्तु उसकी कार्यवृत्ति विधीवत नहीं लिखी जाती। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, परसैन्डी, एलिया, खैराबाद में बैठकर कलस्टर बनवाया गया। ❖ समस्त प्रभारीचिकित्साधिकारी से यह कहा गया कि बैठक का कलस्टर बनाकर बैठक कक्ष में अवश्य चिपका दिया जायें।
4.	नवीन आशा चयन	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 80 नई आशाओं में से मात्र 76 नई आशाओं का ही चयन किया गया है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 19 नई आशाओं में से मात्र 13 नई आशाओं का ही चयन किया गया है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 46 नई आशाओं में से मात्र 37 नई आशाओं का ही चयन किया गया है। 	
5.	आशा शिकायत निवारण समिति	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा शिकायत निवारण समिति का बैठक रजिस्टर ब्लॉक पर उपलब्ध था परन्तु आशा शिकायत निवारण समिति का शिकायत रजिस्टर उपलब्ध नहीं था। ❖ आशा शिकायत निवारण समिति का बैठक रजिस्टर ब्लॉक पर उपलब्ध नहीं था। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा शिकायत निवारण समिति से सम्बन्धित कोई अभिलेख उपलब्ध नहीं था। ❖ आशा शिकायत निवारण समिति के सदस्यों का विवरण CHC पर दीवाल लेखन नहीं था। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा शिकायत निवारण समिति से सम्बन्धित कोई अभिलेख उपलब्ध नहीं है। ❖ आशा शिकायत निवारण समिति के सदस्यों का विवरण CHC पर दीवाल लेखन नहीं था। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ आशा शिकायत निवारण समिति से सम्बन्धित बैठक और शिकायत रजिस्टर निर्धारित प्रारूप में सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, एलिया में हमारें द्वारा बनवाया गया। ❖ CHC खैराबाद, परसैन्डी में

		समिति के सदस्यों का विवरण CHC पर दीवाल लेखन था परन्तु उसे अध्ययतन नहीं किया गया था।			HEO और BPM को बताया गया कि तत्काल रजिस्टर मंगवाकर निर्धारित प्रारूप में बैठक और शिकायत रजिस्टर बनाया जाये तथा आशाओं को इस समिति की जानकारी दी जाये। ❖ आशा शिकायत निवारण समिति का CHC के बाहर दीवाल लेखन किया जाय व चार्ट बनाकर समिति का विवरण HEO और BCPM के कक्ष में लगाया जायें।
6.	आशा संगिनी	❖ 7 आशा संगिनी चयनित है। जिनका इस वित्तीय वर्ष में भुगतान नहीं किया जा रहा है। ❖ CHC पर संगिनी द्वारा भरे जाने वाला रिपोर्टिंग प्रपत्र उपलब्ध नहीं है।	❖ 10 आशा संगिनी चयनित है। जिनका इस वित्तीय वर्ष में भुगतान नहीं किया जा रहा है। ❖ CHC पर संगिनी द्वारा भरे जाने वाला रिपोर्टिंग प्रपत्र उपलब्ध नहीं है।	❖ 6 आशा संगिनी चयनित है। जिनका इस वित्तीय वर्ष में माह जून तक भुगतान किया गया है। ❖ CHC पर संगिनी द्वारा भरे जाने वाला रिपोर्टिंग प्रपत्र उपलब्ध नहीं है।	❖ समस्त प्रभारीचिकित्साधिकारी से कहा गया कि किसी भी संगिनी का भुगतान रोका ना जाय। तत्काल समस्त आशा संगिनी का भुगतान किया जाय। ❖ समस्त CHC पर संगिनी रिपोर्टिंग प्रपत्र उपलब्ध कराया गया।
7.	आशा डेटाबेस	❖ आशा डेटाबेस दिये गये फॉरमेट पर नहीं बनाया गया है।	❖ आशा डेटाबेस दिये गये फॉरमेट पर नहीं बनाया गया है।	❖ आशा डेटाबेस दिये गये फॉरमेट पर नहीं बनाया गया है।	❖ आशा डेटाबेस दिये गये फॉरमेट पर बनाकर अध्ययतन किया जाय। ❖ आशा डेटाबेस में आशा भुगतान तथा आशा शिकायत का विवरण भी भरा जाय। ❖ आशा डेटाबेस का अध्ययतन के बाद प्रिन्ट आउट निकालकर HEO, BCPM और बैठक कक्ष

					में लगाया जाय।
8.	ए0ए0ए0	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ए0ए0ए0 का भुगतान नहीं किया जा रहा है। ❖ उपकेन्द्र के अनुसार सभी का भ्रमण योजना बनी है। ❖ ए0ए0ए0 की रिपोर्टिंग प्रपत्र उपलब्ध नहीं है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ए0ए0ए0 का भुगतान नहीं किया जा रहा है। ❖ उपकेन्द्र के अनुसार सभी का भ्रमण योजना नहीं बनी है। ❖ ए0ए0ए0 की रिपोर्टिंग प्रपत्र उपलब्ध नहीं है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ए0ए0ए0 का भुगतान नहीं किया जा रहा है। ❖ उपकेन्द्र के अनुसार सभी का भ्रमण योजना नहीं बनी है। ❖ ए0ए0ए0 की रिपोर्टिंग प्रपत्र उपलब्ध नहीं है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ तत्काल ए0ए0ए0 का भुगतान किया जाय। ❖ उपकेन्द्र के अनुसार सभी का भ्रमण योजना बनाकर HEO, BCPM के कक्ष में लगवाया जाय।
9.	एच0बी0एन0सी0	<ul style="list-style-type: none"> ❖ एच0बी0एन0सी0 में 89 आशा प्रशिक्षित है। ❖ एच0बी0एन0सी0 का रिपोर्टिंग फॉरमेट उपलब्ध नहीं है। ❖ इसके अर्न्तगत कोई भुगतान नहीं हो रहा है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ एच0बी0एन0सी0 में 89 आशा प्रशिक्षित है। ❖ एच0बी0एन0सी0 का रिपोर्टिंग फॉरमेट उपलब्ध नहीं है। ❖ इसके अर्न्तगत कोई भुगतान नहीं हो रहा है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ एच0बी0एन0सी0 में आशा प्रशिक्षित है। ❖ एच0बी0एन0सी0 का रिपोर्टिंग फॉरमेट उपलब्ध नहीं है। 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ समस्त CHC को एच0बी0एन0सी0 का रिपोर्टिंग फॉरमेट दिया गया। ❖ CHC खैराबाद में आशाओं को रिपोर्टिंग प्रपत्र भरना भी बताया गया।

- ❖ ब्लॉक कार्यक्रम प्रबन्धन ईकाई में जो टेबल, कुर्सी आदि व्यवस्थाएं यूनिटवार बैठनें के लिए बताया व NHM के सहयोग से जो फर्नीचर उपलब्ध है। उस पर HEO, BCPM को एक कक्ष में आशा सम्बन्धित उनके समस्त अभिलेखों को अवलोकनार्थ संरक्षित करने को कहा गया। साथ ही साथ HEO, BPM, BAM, MCTS आपरेटर आदि दूसरें कक्ष में अपने सम्बन्धित रिकार्ड अभिलेखों के साथ उपलब्ध रहें।

जिला महिला चिकित्सालय, सीतापुर

- ❖ **रोगी कल्याण समिति** की बैठक नियमित हो रही है, माह सितम्बर तक की बैठक हो गयी थी। जिसका विवरण रजिस्टर पर अंकित था। कार्यवृत्ति नये रजिस्टर पर अक्टूबर माह से लिखा जाय।
- ❖ **रोगी सहायता केन्द्र** बना हुआ है जिसमे मैनेजर नहीं है और दो ऑपरेटर ने ज्वाइन किया है। मुख्यचिकित्साधिकारी द्वारा **जिला चिकित्सालय** को बजट उपलब्ध न कराने के कारण **रोगी सहायता केन्द्र** पूरी तरह विकसित नहीं है।

जिला चिकित्सालय, सीतापुर

- ❖ **रोगी कल्याण समिति** की बैठकों से सम्बन्धित जानकारी पूछी गयी, जिसमें संज्ञान में आया कि बैठके नियमित नहीं हो रही हैं। दो प्रकार के रजिस्टर बनाया गया है।
- ❖ **रोगी सहायता केन्द्र** बना हुआ है जिसमे एक मैनेजर और तीन ऑपरेटर ने ज्वाइन किया है। मुख्यचिकित्साधिकारी द्वारा **जिला चिकित्सालय** को बजट उपलब्ध न कराने के कारण **रोगी सहायता केन्द्र** पूरी तरह विकसित नहीं है।

MIS



Supportive Supervision Visit District Sitapur

Duration 23 September to 26 September 2015

Team Members

- 1- Dr Hariom Dixit : On Leave
- 2- Dr Usha Gangwar : Not Visited Sitapur
- 3- Dr N.K.Banodha : Present on 23 Sep & 25 Sep 2015
- 4- Mr Kaushal singh Bisht : Present on 23 Sep to 26 Sep 2015
- 5- Mr Arvind Kumar Upadhyaya : Present 23 Sep to 26 Sep 2015
- 6- Mr Raja Ram Yadav : Present 23 Sep to 26 Sep 2015

Assigned Blocks

- 1- Block Mishrikh
- 2- Block Pisawan
- 3- Block Maholi
- 4- Block Sidhauri

Team Break in Two Sub Teams

Sub Team A - Block Pisawan and Block Maholi
Team Members- Dr N.K.Banodha & Mr Arvind Kumar Upadhyaya.

Sub Team B - Block Sidhauri and Block Mishrikh
Team Members Mr Kaushal Singh Bisht and Mr Rajaram Yadav

Sub Team A - Block Pisawan CHC Pisawan-

Sr No	Assignment	Observation on 23 rd Sep 2015	Status on 26 Sep 2015
1	Hospital Cleanliness inside and outside the premises.	CHC Pisawan is under construction. At present CHC is running in old building. Hospital was not clean as per standard. Took a round with Medical Superintendent and identified a lot of cleanliness issues.	Cleanliness started . Wall Paintings started.
	Functionality of instruments	OT Not Available in CHC old building. In X Ray Room Master Tank, Developer Tank and Fixer Tank is not present. Stabilizer for Voltage Control is not present in LR.	Instruct MoIC to arrange the given logistics.
2	Jananai Suraksha Yojna-	All JSY records are maintained. JSY	MOIC instructed All

	Physical and Financial Status with all records	delivery conducted till 23 Sep 2015 is 1412. 1053 cases payment through PFMS done. Rest bank A/c of mothers is not available with CHC.	ASHA to open a/c of beneficiary on single ID as instructed by DM.
3	Janani Shishu suraksha Karyakaram – Implementation Status	Free medicine, Free diet through kitchen and free Pathological investigations available.	As per guidelines activities are going on.
4	Rastriya Bal Swasthya Karyakaram – Implementation Status	Two Teams constituted in CHC with two vehicles. In one team one ANM post is vacant. Logbook not maintained	Instruction given to maintain the Logbook of RBSK vehicles.
5	Routine Immunisation – Cold Chain, MCTS, VHND as per Micro plan	Cold Chain Maintained. In ILR/ Deep Freezer booklet Generator timing not mentioned. Out of <u>2400</u> sessions planned <u>1740</u> sessions held. In 1424 sessions ASHA present. VHND is basically immunization session only.	As per guidelines activities are going on.
6	Progress in Family Planning Program	Partial stock of OCP, Condom and IUCD available at CHC. Counselor is posted at CHC.	Stock sent from district HQ to CHC.
7	Asha Scheme – Payment and Training Status	Polio Programme payment done. Under JSY <u>811</u> Cases payment to ASHA done through PFMS. RI, ASHA Incentive payment pending. Only April round payment done.	
8	National Program- CD and NCD Progress	Eye and RNTCP centers are functional in Block. Pathological investigations on Malaria available.	
9	Availability of AYUSH Medicine	Ayurvedic Doctor is posted. Medicine supply waited from district. Only Cap. Asthama Fort is available at CHC.	Instructed to arrange medicines for AYUSH Medical Officers.
10	Vehicles under M&E, Records, Trip Reports	SS Vehicle is available with block but no SS visits reports prepared No log book maintained at any vehicle.	Instruct to maintain log book and trip report regularly.

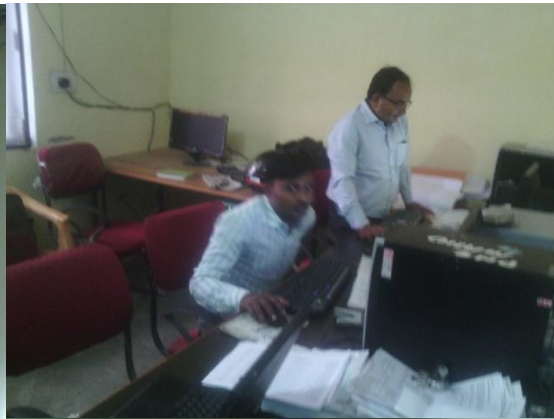
11	102 & 108 ambulance Service- Review and Progress	102 Ambulance 02 and 108 Ambulance 01 in district. Ambulance Reading is maintained in Fleet up book day wise.	
12	HMIS/ MCTS – Data Use and Records, Data Feeding.	Facility wise HMIS Monthly Reports are available with CHC. MCTS Data feeding is 1830 mothers and 1032 child.	
13	Construction Work progress	CHC Building is under construction. Plastering in final state, Flooring is under progress.	
14	Budget Utilization, BMW disposable status, Functionality of Generator, NBCC, Blood Bank and HR Deployment	Budget and instructions not received from district. Salary and JSY payments done through PFMS. Generator Functional on demand basis. Generator is hired from market on rent.	
15	Accounts Maintenance & Tally Feeding status	Accounts book Maintained. Tally complete.	
16	Nurse Mentor programme	Block not under Nurse Mentor program.	
17	NUHM Related work	Block not under NUHM work.	
18	Other Activities under NHM	ARSH Counselors- One male and one Female counselor is posted in CHC. They were no sitting arrangement for FWC Counselors, ARSH Counselors, BCPM, DPM Unit.	Instruct MoIC to give one Room for these staffs.

Sub Team A - Block Maholi CHC Maholi-

Sr No	Assignment	Observation on 24th Sep 2015	Status on 26th Sep 2015
1	Hospital Cleanliness inside and outside the premises.	CHC Maholi is one of the best Hospitals in the district. Facility was as per standard. Took a round	

		with Medical Superintendent and identified minor issues.	
	Functionality of instruments	Neonatal, Pediatric and adult Resuscitation kit and Height scale ,Radiant Warmer, Autoclave/Sterilizer available.	
2	Jananai Suraksha Yojna- Physical and Financial Status with all records	All JSY records are maintained. JSY delivery conducted till 24 Sep 2015 is 1978. 1652 cases payment through PFMS done. Rest bank A/c of mothers is not available with CHC.	MOIc instructed All ASHA to open a/c of beneficiary on single ID as instructed by DM.
3	Janani Shishu suraksha Karyakaram – Implementation Status	Free medicine, Free diet through kitchen and free Pathological investigations available.	
4	Rastriya Bal Swasthya Karyakaram – Implementation Status	Two Teams constituted in CHC with 4 Medical Officer and Two vehicles.	
5	Routine Immunisation – Cold Chain, MCTS, VHND as per Micro plan	Cold Chain Maintained. In ILR/ Deep Freezer booklet Generator timing not mentioned. Out of 1730 sessions planned 1730 sessions held. In 1730 Sessions ASHA was present. MCTS no mention in Labor room registers.	
6	Progress in Family Planning Program	OCP, Condom and IUCD available at CHC. Counselor is posted at CHC.	
7	Asha Scheme – Payment and Training Status	Polio Programme, JSY, RI payment done up to 18 September 2015.	
8	National Program- CD and NCD Progress	Eye and RNTCP centers are functional in Block. Pathological investigations on Malaria available.	
9	Availability of AYUSH Medicine	Ayurvedic Doctor is posted. Medicine supply waited from	Instructed to arrange medicines for AYUSH

		district.	Medical Officers.
10	Vehicles under M&E, Records, Trip Reports	SS Vehicle is available with block	
11	102 & 108 ambulance Service-Review and Progress	102 Ambulance 2 and 108 Ambulance 1 in district.	
12	HMIS/ MCTS – Data Use and Records, Data Feeding.	Facility wise HMIS Monthly Reports are available with CHC. MCTS Data feeding is good.	
13	Construction Work progress	Minor repair work is under progress	
14	Budget Utilization, BMW disposable status, Functionality of Generator, NBCC, Blood Bank and HR Deployment	Salary and JSY payments done through PFMS. MCTS operator post posted at CHC.	
15	Accounts Maintenance & Tally Feeding status	Accounts book Maintained. Tally Complete.	
16	Nurse Mentor programme	Block under Nurse Mentor program. Nurse mentor is very active.	
17	NUHM Related work	Block not under NUHM work.	
18	Other Activities under NHM	ARSH Counselors- One Female counselor is posted in CHC. At SC no IUCD Kit is available. Basic Medicines like Cetrizine , Iron and Albendazole Tab is not present at CHC. Regents for Blood Group is not present.	Instruct MoIC to arrange all required logistics from District Store.



टीकाकरण सारणी गर्भवती महिला हेतु

1- गर्भ का पता चलते ही महिला का टीकाकरण एवं प्रसव पूर्व प्रथम

2- गर्भ के तीसरे माह में टी.टी. का पहला टीका एवं आयसल की 3 तथा द्वितीय जौंच /

3- छठे माह परचात टी.टी. का दूसरा टीका आयसल की 30 गोलियों /

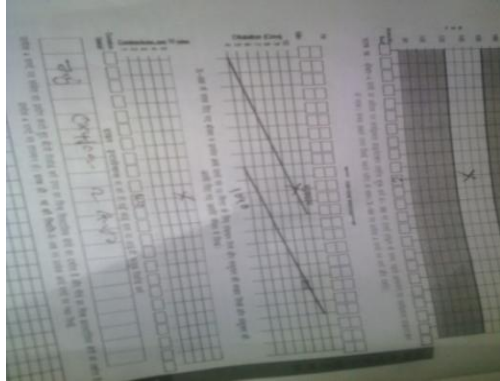
4- गर्भ के पांचवें मास पूर्व तीसरी जौंच एवं आयसल की 40 गोलियां

5- गर्भ के 07 वें माह से 09 माह के मध्य रुक जौंच अस्पताल में उस

102 गर्भवती महिलाओं एवं बीमार शिशुओं को राजकीय स्वास्थ्य इकाई पर पहुंचाये;

108 आकस्मिक सेवा एवं परिवार नियंत्रण उपनगर कक्ष में जाते हैं।

Sl. No.	Name	Age	Address	Occupation	Religion	Marital Status	Education	Health Status	Remarks
1
2



GENERATOR LOG BOOK

Date	Time	Generator Status	Remarks
...
...





परिवार नियोजन इन्स्ट्रुमेंटो याजनाक अन्तर्गत सुगताम कवरेज

1A नसवंदी के कारण मृत्यु (नसवंदी के दौरान) अस्पताल में या अस्पताल से छुट्टी के सात दिन के भीतर रु० 50 हजार

1B नसवंदी के कारण मृत्यु अस्पताल से छुट्टी के 8 दिन से 30 दिन के अन्दर रु० 30 हजार

1C नसवंदी में असफलता रु० 25 हजार

1D छुट्टी के दिन से 60 दिन तक नसवंदी कारण जटिलता पर रु० 25 हजार

अधीक्षक
संभार, केन्द्र, ग्वालेरी

परिवार कल्याण कार्यक्रम - पुत्रकामतकरी प्रारम्भिक नसवंदी तबख्त नियोजन हेतु प्रतिकर अनुमत्या धन राशि

वर्ग	परिवार संख्या	प्रति परिवार	कुल राशि
1	150	150	22500
2	100	100	10000
3	100	100	10000
4	100	100	10000
5	100	100	10000
6	100	100	10000
7	100	100	10000
8	100	100	10000
9	100	100	10000
10	100	100	10000
11	100	100	10000
12	100	100	10000
13	100	100	10000
14	100	100	10000
15	100	100	10000
16	100	100	10000
17	100	100	10000
18	100	100	10000
19	100	100	10000
20	100	100	10000
कुल	2000	3000	1500
कुल			2700

Sub Team B - Block Sidhauri

CHC Sidhauri-L3, L-2 – 0, L-1 – 0

Sr No	Assignment	Observation on 23 rd Sep 2015	Status on 26 Sep 2015
1	Hospital Cleanliness inside and outside the premises.	CHC Sidhauri is under construction. At present CHC is running in old building. Hospital was not clean as per standard. Took a round with Medical Superintendent and identified a lot of cleanliness issues. In CHC premises road was disturbed by construction material dumped on road.	Cleanliness started and completed by 26 Sep 2015. Repairing work, Painting work completed. Construction material cleared from road.
	Functionality of instruments	Ceiling OT lights, Surgical Diathermies, C-Arm Units in OT and Semi Auto analyzer, in Lab and Neonatal, Pediatric and adult Resuscitation kit and Height scale not available.	OT and Delivery instruments arranged by Med Suptt.
2	Janani Suraksha Yojna- Physical and Financial Status with all records	All JSY records are maintained. JSY delivery conducted till 23 Sep 2015 is 1852. 1572 cases payment through PFMS done. Rest bank A/c of mothers is not available with CHC.	DAM Unnao assisted BAM and Clerk of CHC Sidhauri in maintaining the accounts. Tally completed. VHSNC and SC Untied accounts to be completed.
3	Janani Shishu suraksha Karyakaram – Implementation Status	Free medicine, Free diet through kitchen and free Pathological investigations available.	
4	Rastriya Bal Swasthya Karyakaram – Implementation Status	Two Teams constituted in CHC but Only one vehicle is provided from district HQ. In one team one dr post is vacant. other staff available. Both the teams use one vehicle.	Second Vehicle status provided to CMO.
5	Routine Immunisation – Cold Chain, MCTS, VHND as per Micro plan	Cold Chain Maintained. In ILR/ Deep Freezer booklet Generator timing not mentioned. Out of 1294 sessions planned 1288 sessions held. In 1151 Sessions ASHA were present. VHND is basically immunization session only. No BP,	Med Suptt assured to maintain Genset logbook per day. MCTS No of MCTS Recording on Delivery Register started .

		Weight etc taken in VHND. MCTS No. not mention in Labor room register.	
6	Progress in Family Planning Program	Out of 23 FP Clients only 17 Cases payment through PFMS. 6 Cases A/c to be opened. OCP, Condom and IUCD not available at CHC.	FP Supply received from district HQ.
7	Asha Scheme – Payment and Training Status	Polio Programme payment done. Under JSY 981 Cases payment to ASHA done through PFMS. RI, ASHA Incentive payment pending.	All payments regarding ASHA and JSY beneficiary prepared. By Monday PFMS advice to be submitted.
8	National Program- CD and NCD Progress	Eye and RNTCP centers are functional in Block. Pathological investigations on Malaria available.	Instructed all investigations to be conducted in pathology including HIV tests.
9	Availability of AYUSH Medicine	Ayurvedic Doctor is posted. Medicine supply awaited from district.	AYUSH medicine received from district HQ
10	Vehicles under M&E, Records, Trip Reports	SS Vehicle is available with block but no SS visits reports prepared and only 1 RBSK Vehicle is available with CHC. No log book maintained at any vehicle.	instruction given to prepare and send SS checklist to DPMU. SS vehicle logbook to be maintained. RBSK vehicle status informed to CMO.
11	102 & 108 ambulance Service- Review and Progress	In CHC 3 ambulance 102 and 1Ambulance 108 Ambulance is available. In 2 Ambulance 102 Only one Driver and One EMT is available. In rest two Vehicles, Two Drivers and Two EMT each available.	Instruction given to 102 ambulance to repair within two days. Driver and EMT to be posted.
12	HMIS/ MCTS – Data Use and Records, Data Feeding.	Facility wise HMIS Monthly Reports are available with CHC. MCTS Data feeding is poor because of MCTS operator post vacant.	Instruction given to outsource regarding MCTS Data feeding.
13	Construction Work progress	CHC Building is under construction. Plastering in final state, Flooring is	

		under progress.	
14	Budget Utilization, BMW disposable status, Functionality of Generator, NBCC, Blood Bank and HR Deployment	Budget and instructions not received from district. Salary and JSY payments done through PFMS. Bio Medical Waste- Agency takes in 15 days. Generator Functional. Blood Refrigerator available but LT not trained. NBCC functional, child specialist posted. MCTS operator post vacant.	Budget Breakup recieved from district HQ
15	Accounts Maintenance & Tally Feeding status	Accounts book partial Maintained. Tally Incomplete.	Tally Maintained and Books of Accounts maintained with the help of DAM Unnao.
16	Nurse Mentor programme	Block not under Nurse Mentor program.	Nearby Nurse mentor to visit CHC Sidhali.
17	NUHM Related work	Block not under NUHM work.	
18	Other Activities under NHM	ARSH Counselors- One male and one Female counselor is posted in CHC. They were sitting in a room in which FW counselor and ICTC staff is also working in the same room.	Distributed IEC material to ARSH Councillors. Instructed councillors to sit in seperate chambers.

Sub Team B - Block Misrikh CHC Misrikh-L2,

Sr No	Assignment	Observation on 23rd Sep 2015	Status on 25 Sep 2015
1	Hospital Cleanliness inside and outside the premises.	CHC Misrikh was not clean as per standard. Took a round with Medical Superintendent and identified a lot of cleanliness issues. At the gate of CHC Garbage with BMW was dumped.	DM sitapur took the lead of cleanliness of outside CHC premises. Nagar Palika started work. Inside cleanliness started with 6 labourers.
	Functionality of instruments	Pediatriac and adult Resuscitation kit and MVA/EVA Equipment , Centrifuge and Semi Auto analyser not available.	OT and Delivery instruments arranged by Med Suptt.

2	Jananai Suraksha Yojna- Physical and Financial Status with all records	All JSY records are maintained. JSY delivery conducted till 24 Sep 2015 is 1647. 1254 cases payment through PFMS done. Rest bank A/c of mothers is not available with CHC.	DM instructed LDM to open Bank A/c of beneficiaries on single ID within 7 days. MOIC instructed ASHA to open Bank Accounts.
3	Janani Shishu suraksha Karyakaram – Implementation Status	Free medicine, Free diet through kitchen and free Pathological investigations available.	
4	Rastriya Bal Swasthya Karyakaram – Implementation Status	Two Teams constituted in CHC. Two Vehicles provided from district HQ. No logbook produced before us. One Dr Anoop Kumar Raghuvanshi is attached to District Hospital. One physiotherapist post is vacant Vehicle Management is poor. team do not have measuring chart and Weighing machine.	Instructed MS to maintain all contractual Vehicle logbook and prepare trip reports regularly. Height and Weight machine will go with team regularly with team.
5	Routine Immunization – Cold Chain, MCTS, VHND as per Micro plan	Cold Chain Maintained. In ILR/ Deep Freezer booklet Generator timing not mentioned. Out of 1530 sessions planned 1473 sessions held. In 1473 Sessions ASHA were present. VHND is basically immunization session only. No BP, Weight etc taken in VHND. MCTS No. not mention in Labor room register.	Med Suptt assured to maintain Genset logbook per day. MCTS No of MCTS Recording on Delivery Register started .
6	Progress in Family Planning Program	Out of 17 FP Clients only 17 Cases payment through PFMS.. OCP, Condom and IUCD not available at CHC.	FP Supply received from district HQ.
7	Asha Scheme – Payment and Training Status	Polio Programme payment done. Under JSY 1282 Cases payment to ASHA done through PFMS. RI, ASHA Incentive payment pending.	All payments regarding ASHA and JSY beneficiary prepared. By Monday PFMS advice to be submitted.
8	National Program- CD and NCD Progress	Eye and RNTCP centers are functional in Block. Pathological investigations on Malaria available.	

9	Availability of AYUSH Medicine	Homeopathic Doctor is posted. Medicine Available.	
10	Vehicles under M&E, Records, Trip Reports	SS Vehicle is available with block but no SS visits reports prepared and 2 RBSK Vehicle is available with CHC. No log book maintained at any vehicle.	instruction given to prepare and send SS checklist to DPMU. SS vehicle logbook to be maintained. RBSK vehicle status informed to CMO.
11	102 & 108 ambulance Service- Review and Progress	102 Ambulance is 2 and 108 is one in CHC Misrikh. One 102 Ambulance is out of order from last 5 days. No Driver or EMT found in this Ambulance	Instruction given to District Coordinator to make functional 102 within three days. List of EMT and Driver provided to CMO, Sitapur.
12	HMIS/ MCTS – Data Use and Records, Data Feeding.	Facility wise HMIS Monthly Reports are available with CHC. Out of 3103 Mothers 2801 (90.26%) feeded in MCTS portal. Out of 2649 Children 1666 (62.89%) children feeded in portal.	Instruction given to MCTS operator to complete MCTS Registration and updation within two days. All Facility wise work plan generated and sent to ANM with Vaccine carrier.
13	Construction Work progress	CHC Nimsar is completed and partial functional. Delivery Services are not started even 3 SN and drs posted in CHC Nimsar.	Instruction given to MOIc to start delivery services at CHC Nimsar
14	Budget Utilization, BMW disposable status, Functionality of Generator, NBCC, Blood Bank and HR Deployment	Budget and instructions not received from district. Salary and JSY payments done through PFMS. Bio Medical Waste- Agency takes in 15 days. Generator Functional.	Fund transferred from district to block units. Instruction given to MOIc to check the MOU with BMW agency.
15	Accounts Maintenance & Tally Feeding status	Accounts book partial Maintained. Tally Incomplete.	Instruction given to BAM to update accounts and tally within two days.
16	Nurse Mentor programme	Ms Sandhya Gautam Nurse mentor is working. Nurse Mentor Program	Instruction given to Nurse mentor to check

		is good in CHC	the Delivery services in CHC twice in a week.
17	Other Activities under NHM	ARSH Counselors - One male and one Female counselor is posted in CHC. They were not aware of their role and responsibility regarding counseling. Training required.	IEC material provided to ARSH Councillors for display. Hard copies about adolescent health provided.

L-1–SC Misrikh

Sr No	Assignment	Observation on 24rd Sep 2015	Status on 26 Sep 2015
1	Sub centre Cleanliness inside and outside the premises.	SC was dirty inside and outside. Delivery was conducted on wooden bed. Walls are dirty with blood. ANM resides in the SC with her family. All Area ASHA brings delivery to SC so that they can take the mother just after delivery. Outside SC waste kept in open field.	In front of PPC cleanliness drive started. Instruction also given to MOIc to motivate ASHA to bring all delivery clients to CHC for better services.
2	Availability of instruments		Instruction given to MOIc to purchase One more delivery set.
3	Janani Suraksha Yojna- Physical Status with all records	Out of 659 Deliveries 368 Mothers has been paid through PFMS. Rest A/c Details not provided by Beneficiaries.	Instruction given to motivate ANC or PNC mothers to open ac in banks in time.
4	Janani Shishu suraksha Karyakaram – Implementation Status	Free Medicines given to ANC and PNC mothers. Hb testing kit is available but not in practice.	Instruction given for Hb Testing at facility.
5	Routine Immunization – VHND as per Micro plan	ANM conducts Session on First Monday at MCH Centre. Rest sessions conducted in villages.	For Daily O dose to new born it is suggested that vaccine to receive from CHC Misrikh.
6	Asha Scheme – VHIR Status	ASHA are working closely with ANM. Per Month Average 110 Delivery comes and conducted at	instruction given to ANM to sit with ASHA's to complete ASHA Diary

		MCH Centre.	Daily.
7	HMIS Monthly Report	HMIs Monthly format is with SC	Reporting indicators defined to ANM
8	New Born Baby Corner	No Baby Corner concept is available with SC	As per instruction Baby Corner prepared by Nurse mentor Misrikh
9	VHSNC Fund and SC Untied Fund	Rs 20,000 per year grant received at MCH centre as per ANM statement. Records not available with ANM.	Instruction given to MOIC to check the vouchers of grant received at SC
10	Nurse Mentor programme	Ms Sandhya Gautam Nurse mentor is working at CHC Misrikh. Nurse has done mentoring to ANM many times.	Given Instruction to Nurse Mentor to visit PPC and SC once in a week.

L-1– PPC Mishrikh

Name of ANM: Mrs Vinodini Mishra

Name of LHV: Mrs Gyaneshwari Devi

Sr No	Assignment	Observation on 24rd Sep 2015	Status on 26 Sep 2015
1	PPC Cleanliness inside and outside the premises.	PPC was dirty inside and outside. Delivery was conducted on wooden bed. Area for delivery is congested. ANM resides in the PPC as per need. Urban People brings delivery to PPC so that they can take the mother just after delivery. PPC and SC is adjoining each other.	In front of PPC cleanliness drive started. Instruction also given to MOIC to motivate ASHA to bring all delivery clients to CHC for better services.
2	Availability of instruments	One Delivery set is available at PPC	Instruction given to MOIC to purchase One more delivery set.
3	Janani Suraksha Yojna- Physical Status with all records	Out of 397 Deliveries 218 Mothers has been paid through PFMS. Rest A/c Details not provided by Beneficiaries.	Instruction given to motivate ANC or PNC mothers to open ac in banks in time.
4	Janani Shishu suraksha Karyakaram – Implementation	Free Medicines given to ANC and PNC mothers. Hb testing kit is	Instruction given for Hb

	Status	available but not in practice.	Testing at facility.
5	Routine Immunization	ANM and LHV conducts session on each Wednesday at Centre. Rest of days gives O dose to newborn babies. No Records on RI maintain at PPC. Monthly reports give to CHC.	For Daily O dose to new born it is suggested that vaccine to receive from CHC Misrikh.
6	HMIS Monthly Report	HMIS Report is Available with PPC	Reporting indicators defined to ANM
7	New Born care Corner	No Baby corner is available with PPC	As per instruction Baby Corner prepared by Nurse mentor Misrikh



102 and 108 ambulance service in sitapur (1)



102 and 108 ambulance service in sitapur (1)



102 and 108 ambulance service in sitapur (2)



102 and 108 ambulance service in sitapur (2)



102 and 108 ambulance service in sitapur (3)



102 and 108 ambulance service in sitapur (3)



102 and 108 ambulance service in sitapur (4)



102 and 108 ambulance service in sitapur (4)



102 and 108 ambulance service in sitapur (5)



CHC Misrikh (13)



CHC Misrikh (14)



CHC Misrikh (1)



CHC Misrikh (2)



CHC Misrikh (3)



CHC Misrikh (4)



CHC Misrikh (5)



CHC Misrikh (6)



CHC Misrikh (7)



CHC Misrikh (8)



CHC Misrikh (9)



CHC Misrikh (10)



CHC Misrikh (11)



CHC Misrikh (12)



CHC Sidhali (1)



CHC Sidhali (2)



CHC Sidhali (3)



CHC Sidhali (4)



CHC Sidhali (5)



CHC Sidhali (6)



CHC Sidhali (7)



CHC Sidhali (8)

CHC Sidhauri (7)



CHC Sidhauri (9)

CHC Sidhauri (8)



CHC Sidhauri (10)

CHC Sidhauri (11)



CHC Sidhauri (11)

CHC Sidhauri (6)



CHC Sidhauri (12)



Review Meeting with AD, CMO and DM in district Sitapur (1)



Review Meeting with AD, CMO and DM in district Sitapur (1)



Review Meeting with AD, CMO and DM in district Sitapur (2)



Review Meeting with AD, CMO and DM in district Sitapur (2)



Review Meeting with AD, CMO and DM in district Sitapur (3)



Review Meeting with AD, CMO and DM in district Sitapur (3)



Review Meeting with AD, CMO and DM in district Sitapur (4)



Review Meeting with AD, CMO and DM in district Sitapur (5)



MCH Subcentre Misrikh, Sitapur (1)



MCH Subcentre Misrikh, Sitapur (2)



MCH Subcentre Misrikh, Sitapur (3)



MCH Subcentre Misrikh, Sitapur (4)



MCH Subcentre Misrikh, Sitapur (5)



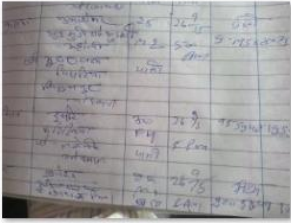
MCH Subcentre Misrikh, Sitapur (6)



MCH Subcentre Misrikh, Sitapur (7)



MCH Subcentre Misrikh, Sitapur (8)



MCH Subcentre Misrih, Sitapur (9)



MCH Subcentre Misrih, Sitapur (10)



MCH Subcentre Misrih, Sitapur (11)



MCH Subcentre Misrih, Sitapur (12)



MCH Subcentre Misrih, Sitapur (13)



MCH Subcentre Misrih, Sitapur (14)



MCH Subcentre Misrih, Sitapur (15)



MCH Subcentre Misrih, Sitapur (16)



MCH Subcentre Misrih, Sitapur (17)



MCH Subcentre Misrih, Sitapur (18)



MCH Subcentre Misrih, Sitapur (19)



MCH Subcentre Misrih, Sitapur (20)



MCH Subcentre Misrih, Sitapur (21)



MCH Subcentre Misrih, Sitapur (22)



MCH Subcentre Misrih, Sitapur (23)



MCH Subcentre Misrih, Sitapur (24)



MCH Subcentre Misrih, Sitapur (25)



MCH Subcentre Misrih, Sitapur (26)



MCH Subcentre Misrih, Sitapur (27)



MCH Subcentre Misrih, Sitapur (28)



PPC Misrih, Sitapur (1)



PPC Misrih, Sitapur (1)



PPC Misrih, Sitapur (2)



PPC Misrih, Sitapur (2)



PPC Misrih, Sitapur (3)



PPC Misrih, Sitapur (3)



PPC Misrih, Sitapur (4)



PPC Misrih, Sitapur (4)



PPC Misrih, Sitapur (5)



PPC Misrih, Sitapur (5)



PPC Misrih, Sitapur (6)



PPC Misrih, Sitapur (6)



PPC Misrih, Sitapur (7)



PPC Misrih, Sitapur (8)



PPC Misrih, Sitapur (9)



PPC Misrih, Sitapur (10)



PPC Misrih, Sitapur (11)



PPC Misrih, Sitapur (12)



PPC Misrih, Sitapur (13)



PPC Misrih, Sitapur (14)

भ्रमण आख्या

भ्रमण जनपद का नाम	—	सीतापुर
भ्रमण टीम के अधिकारियों के नाम—		1. डा0 के0 राम संयुक्त निदेशक, डी0जी0 (एम0एच0), 2. डी0 सी0 त्रिपाठी, मण्डलीय परियोजना प्रबन्धक, सिपसा, 3. संजय, परियोजना समन्वय, आर0आई0, एस0पी0एम0यू0।
भ्रमण दिनांक	—	23—26 सितम्बर, 2015,
भ्रमण स्थान	—	मुख्य चिकित्सा अधिकारी कार्यलाय, सी0एस0सी0 कसमंडा, कमलापुर, बिसवां, मछरेटा एवं गोदलामऊ, जनपद सीतापुर,
भ्रमण का उद्देश्य	—	कॉमन रिव्यू मिशन से पूर्व सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु।

मिशन निदेशक, एन0एच0एम0 द्वारा दिये गये निर्देशों के क्रम में उपरोक्त अधिकारियों द्वारा दिनांक 23.09.2015 व 26.09.2015 को जनपद सीतापुर का भ्रमण किया गया। भ्रमण में पाये गये बिन्दु निम्नवत् :

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र—कसमंडा : भ्रमण के समय अधीक्षक डा0 ए0के0 वर्मा, डा0 दिनेश पाटिल एवं डा0 अभिनव वर्मा उपस्थित थे।

- अस्पताल में साफ—सफाई की कमी थी जिसको व्यवस्थित करने के निर्देश दिये गये एवं चिकित्सालय के प्रवेश द्वार/रोगी प्रतिकक्षालय में सिटीजन चार्टर प्रदर्शित नहीं था। चिकित्सालय में आवश्यक दवाओं की सूची प्रदर्शित नहीं की गयी थी
- चिकित्सा अधीक्षक के कमरे में किसी भी प्रकार का डाटा प्रदर्शित नहीं किया गया था एवं सी0एच0सी0 के अधिकांश कमरे बंद थे, प्रतीक्षालय एवं वार्ड गंदे थे।
- प्रसव कक्ष में दो प्रसव मेज की व्यवस्था पायी गई थी लेकिन उस पर गद्दा, मेकनटॉस एवं कैलीजपैड नहीं थे। प्रसव कक्ष में रेडीएन्ट वार्मर तथा उसके सहवर्ती उपकरण क्रियाशील थे लेकिन उनका उपयोग नहीं किया जा रहा था।
- प्रसव कक्ष में प्रसव से सम्बंधित आवश्यक प्रोटोकाल, प्रइवेसी के लिए पर्दा, इमरजेंसी ट्रे आदि की व्यवस्था सुनिश्चित करने को निर्देश दिये गये।
- प्रसव कक्ष के पास न्यू बॉर्न केयर कार्नर के आवश्यक उपकरण स्थापित नहीं थे एवं रेडियंट वार्मर क्रियाशील नहीं था, जिसको नियमानुसार सुव्यवस्थित कराने के निर्देश दिये गये।
- जे0एस0एस0के0 अंतर्गत भर्ती मरीजों को खाना नहीं दिया जा रहा था। अधीक्षक द्वारा पुछने पर बताया गया कि यह सुविधा सी0एस0सी0 पर जनपद मुख्यालय से उपलब्ध नहीं कराई गई है।
- चिकित्सालय में 349 प्रसव कराए गये थे लेकिन मात्र 70 प्रतिशत लाभार्थियों को जे0एस0वाई0 भुगतान किया गया था। आशाओं को जे0एस0वाई0 भुगतान को छोड़ कर प्रतिमाह देय प्रतिपूर्ति धनराशि का भुगतान नहीं किया गया था।
- चिकित्सालय के स्टोर रूम में दवाइयों का रखरखाव उचित नहीं पाया गया जिसके लिये अधीक्षक को दवाईयों को सुव्यवस्थित रखने हेतु आलमारी एवं लोहे के रैक की व्यवस्था करने के निर्देश दिये गये। प्रसव के उपरांत बच्चों को जन्म खुराक नहीं दी जा रही थी।
- आर0बी0एस0के0 टीम के रजिस्टर की जाँच की गयी एवं टीम को भ्रमण पंजिका भरकर फील्ड में जाने के निर्देश दिये गये। चिकित्सालय परिसर में आई0ई0सी0 की कमी थी जिसको पेन्टिंग कराने के निर्देश दिये गये।

- चिकित्सालय में 102 एवं 108 एम्बूलेंस क्रियाशील पायी गईं। चिकित्सालय में सर्पोटिव सुपरविजन के अर्न्तगत वाहन की व्यवस्था नहीं पायी गई।
- परिवार कल्याण कार्यक्रम के अर्न्तगत आवश्यक गर्भ निरोधक सामाग्री की उपलब्धता नहीं थी एवं स्टाक रजिस्टर नहीं दिखाया गया।

प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र—कमलापुर : सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र कस्मंडा के लगभग सभी कार्य प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र कमलापुर से संचालित किये जाते हैं। प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र पर सभी कमरे एवं शौचालय गंदे थे। बेड टूटे गद्दे फटे हुए तथा गद्दो पर चादरे नहीं बिछी थी।

- संविदा कर्मियों के मानदेय का भुगतान माह जून 2015 तक ही भुगतान किया गया था।
- प्रसव कक्ष में रेडीएन्ट वार्मर उपलब्ध नहीं था एवं आवश्यक दवाये उपलब्ध नहीं थी।
- कोल्डचेन रुम एक छोटे कक्ष में संचालित किया जा रहा था जिसमें 2 आई0एल0आर0 एवं 3 डीप फ्रीजर रखे गए थे कोल्डचेन रुम को दूसरे कमरे में स्थानान्तरित करने के निर्देश दिये गये।

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र—विसवां :

- चिकित्सालय व चिकित्सालय परिसर में सफाई व्यवस्था ठीक नहीं थी, कई स्थानों पर मरम्मत की आवश्यकता है। सिटीजन चार्टर प्रदर्शित नहीं किया गया था।
- प्रसव कक्ष में साफ—सफाई संतोषजनक थी लेकिन डिलेवरी टेबल पर कैलिसपैड की स्थिति अच्छी नहीं थी, जिसके लिये अधीक्षक ने बताया कि कैलिसपैड स्टाक में उपलब्ध नहीं है जिसको जनपद से मंगाने के सुझाव दिये गये।
- प्रसव कक्ष एवं ए0एन0सी0 कक्षों में आवश्यक प्रोटोकॉल नहीं लगे थे। प्रसव कक्ष में प्राईवेसी के लिए स्क्रीन लगाने के निर्देश दिये गये। चिकित्सालय परिसर में आई0ई0सी0 की कमी पायी गयी जिसके लिये अधीक्षक को वालराइटिंग कराने का सुझाव दिया गया।
- चिकित्सालय में भ्रमण दिवस तक 2650 प्रसव कराए गये थे लेकिन मात्र 900 लाभार्थियों को जे0एस0वाई0 भुगतान किया गया था, जिसको प्राथमिकता पर भुगतान करने के निर्देश दिये गये।
- आशाओं को जे0एस0वाई0 भुगतान को छोड़ कर प्रतिमाह देय प्रतिपूर्ति धनराशि का भुगतान नहीं किया गया था। निर्देश दिये गये कि शिविर लगाकर आशाओं के भुगतान सुनिश्चित कराये जायें। जे0एस0वाई0 भुगतान नियमित कराने के निर्देश दिये गये।
- चिकित्सालय में 102 एवं 108 एम्बूलेंस क्रियाशील पायी गईं लेकिन इमरजेंसी दवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करने के निर्देश दिये गये। चिकित्सालय में सर्पोटिव सुपरविजन के अर्न्तगत वाहन की व्यवस्था नहीं पायी गई।
- आर0बी0एस0के0 टीम के रजिस्टर की जाँच की गयी एवं टीम को भ्रमण पंजिका भरकर फील्ड में जाने के निर्देश दिये गये। संज्ञान में आया कि आर0बी0एस0के0 के तहत अनुबंधित वाहन द्वारा टैक्सी के रूप में सवारी ढोने का कार्य भी किया जा रहा है जिसके लिए तत्काल कार्यवाही के निर्देश दिये गये।
- चिकित्सालय परिसर में आई0ई0सी0 की कमी थी जिसको पेन्टिंग कराने के निर्देश दिये गये।
- चिकित्सालय का कार्य अधीक्षक के रूप में पूर्व में डा0 बाजपेई द्वारा देखा जा रहा था उनका अन्यत्र जनपद में ट्रॉस्फर हो जाने के कारण वर्तमान में डा0 वर्मा द्वारा कार्य देखा रहा था लेकिन उनको वित्तीय अभिलेख उपलब्ध नहीं कराये गये थे जिसके सम्बंध में आवश्यक कार्यवाही हेतु मुख्य चिकित्सा अधिकारी सीतापुर से अनुरोध किया गया एवं जिला अधिकारी महोदय के संज्ञान में भी लाया गया।

- चिकित्सालय के समस्त वित्तीय अभिलेख अधुरे पाये गये एवं आर0के0एस0 की बैठक आयोजित नहीं की जा रही थी।

उपकेन्द्र देवकलियाँ : भ्रमण के समय ए0एन0एम0 श्री चन्द्रावती द्वारा ग्राम भगवानपुर में टीकाकरण का कार्य किया जा रहा था।

- आशा श्रीमती उमा देवी, आशा संगिनी श्रीमती निशा देवी एवं आंगनबाडी साहयिका श्रीमती लल्ली देवी उपस्थित थी एवं टीकाकरण सत्र स्थल पर छः बच्चों एवं दो गभ्रवती माताओं को टीका लगाए गये थे।
- उपकेन्द्र देवकलियाँ पर ए0एन0एम0 श्रीमती चन्द्रावती द्वारा प्रसव कराये जाते हैं लेकिन वह एस0बी0ए0 प्रशिक्षित नहीं है। प्रसव कार्य में दाई श्रीमती सरस्वती द्वारा प्रसव कराने में सहयोग लिया जाता है।
- उपकेन्द्र भवन की स्थिति असन्तोषजनक है, प्रसव कक्ष में लेबर टेबल नहीं है, प्रसव तखत पर कराया जाता है एवं आवश्यक औषधियाँ उपलब्ध नहीं पाई गई एवं बिजली की व्यवस्था न होने के कारण प्रसव मोमबत्ती/लालटेन के उजाले में प्रसव कराये जाते हैं, जिसके कारण तत्काल प्रभाव से प्रसव न कराये जाने के निर्देश दिये गये।

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र—मछरेटा :

- चिकित्सालय के प्रवेश द्वार/रोगी प्रतिकक्षालय में सिटीजन चार्टर प्रदर्शित नहीं था। चिकित्सालय में आवश्यक दवाओं की सूची प्रदर्शित नहीं की गयी थी।
- चिकित्सालय में साफ सफाई उचित पाई गई एवं प्रसव कक्ष में साफ—सफाई अच्छी थी लेकिन डिलेवरी टेबल पर कैलिसपैड नहीं बिछा था, जिसके लिये अधीक्षक ने बताया कि स्टाक में उपलब्ध नहीं है जिसके लिये जनपद से मंगाने के निर्देश दिये गये।
- डिलेवरी रुम प्राइव्सी के लिए पर्दे की आवश्यकता है एवं प्रसव कक्ष में आवश्यक 5 ट्रे पायी गई लेकिन उन पर लेबनिंग सही प्रकार से लगाने के निर्देश दिये गये। प्रसव कक्ष में चार स्टाफ नर्स सविदा की तैनात थी जिनमें से दो स्टाफ नर्स एस0बी0ए0 में प्रशिक्षित थी लेकिन उनकी जानकारी/तकनीकी क्षमता विकास की आवश्यकता है।
- न्यू बॉर्न केयर यूनिट क्रियाशील था। रेडियन्ट बारमर उपलब्ध था तथा सहवर्ती उपकरण क्रियाशील थे। ब्लीचिंग पाउडर धोल नहीं बनाया जा रहा था।
- भ्रमण दिवस पर चिकित्सालय में प्रसव उपरान्त 17 लाभार्थी भर्ती थे, बिस्तरों की कमी के कारण एक बिस्तर पर दो प्रसव लाभार्थी लेटे थे। अधीक्षक डा0 आनन्द को निर्देश दिये गये कि आवश्यक बिस्तरों की मांग जनपद मुख्यालय से करें।
- चिकित्सालय में कुल 1315 सामान्य प्रसव कराये गये हैं जिनमें से 728 लाभार्थियों को जे0एस0वाई0 का भुगतान किया गया है एवं 117 लाभार्थियों को जिला महिला चिकित्सालय सीतापुर में सन्दर्भित किया गया।
- जे0एस0एस0के0 में लाभार्थियों को भोजन दिया जा रहा है एवं 102 एम्बुलेंस से लाभार्थियों को घर तक छोड़ा जा रहा है। चिकित्सालय के अर्न्तगत एक उपकेन्द्र बीहट एकीडियेट है लेकिन इस पर अभी तक प्रसव नहीं कराया गया है।
- परिवार कल्याण कार्यक्रम के अर्न्तगत फिक्स डे शिविरों का आयोजन नहीं किया जा रहा है जिसको आयोजित कराने के निर्देश दिये गये। स्टाक पंजिका के अवलोकन से ज्ञात हुआ कि स्टाक में निरोध—1600 पीस, ई0सी0 पिल्स—100 एवं कॉपर—टी 200 पीस उपलब्ध है।

- आर०बी०एस०के० टीम के रजिस्टर इत्यादि की जाँच की गयी एवं माइक्रो प्लान के अनुसार कार्य करने के निर्देश दिये गये।
- कोल्ड चेन कक्ष स्थिति सही थी। प्रसव उपरान्त नवजात शिशुओ को जन्म खुराक (बी०सी०जी० पोलियो हेप. बी) दी जा रही थी।
- चिकित्सा अधीक्षक को निर्देश दिये गये कि वह डी०पी०एम० श्री जितेन्द्र कुमार सिंह, बी०ए०एम० श्री दीप चन्द्र, बी०सी०पी०एम० श्री मुकेश प्रसाद एवं एम०सी०टी०एस० ऑपरेटर श्री अर्पित शर्मा से एन०एच०एम० सम्बंधित गतिविधियों के सम्पादन एवं अनुश्रवण में पूरा सहयोग लें।
- चिकित्सालय के समस्त वित्तीय अभिलेख अधूरे पाये गये एवं आर०के०एस० की बैठक आयोजित नहीं की जा रही थी। संविदा कर्मियों के मानदेय का भुगतान माह जून 2015 तक ही भुगतान किया गया था। मानदेय के भुगतान सुनिश्चित करने के निर्देश दिये गये।

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, गोंदलामऊ : भ्रमण के समय अधीक्षक डा० दिलशाद अवकाश पर थे उनके स्थान पर डा० डी०के० सिंह एवं डा० धीरज मिश्रा चिकित्सा अधिकारी उपस्थित थे।

- चिकित्सालय में साफ सफाई संतोषजनक पाई गई।
- सिटीजन चार्टर प्रदर्शित नहीं किया गया था एवं चिकित्सा अधीक्षक के कमरे में किसी भी प्रकार का डाटा प्रदर्शित नहीं किया गया था।
- आवश्यक दवाओं की सूची प्रदर्शित नहीं की गयी थी।
- लेबर रूम में दो प्रसव मेज थी, उन पर चादर नहीं बिछी थी।
- लेबर रूम में साफ-सफाई अच्छी थी लेकिन डेलीवरी टेबल पर कैलिसपैड नहीं बिछा था। जिसकी व्यवस्था करने के निर्देश दिये गये। डिलेवरी रूम में पर्दे की आवश्यकता है।
- इमर्जेन्सी ट्रे में आवश्यक मात्रा में दवायें तो थी, जिनकी लेबनिंग सही करने के निर्देश दिये गये।
- ब्लीचिंग पाउडर धोल नहीं बनाया जा रहा था।
- न्यू बॉर्न केयर यूनिट क्रियाशील नहीं था। रेडियन्ट वारमर उपलब्ध नहीं था परन्तु उसके सहवर्ती उपकरण उपलब्ध थे।
- जे०एस०एस० के अर्न्तगत जे०एस०वाई० लाभार्थियों को भोजन दिया जा रहा है परन्तु चिकित्सालय में बने रसोईघर का उपयोग नहीं किया जा रहा था जिसको उपयोग करने के निर्देश दिये गये।
- आर०बी०एस०के० टीम के रजिस्टर की जाँच की गयी एवं पाया कि टीम द्वारा माइक्रोप्लान के अनंसार भ्रमण किया जा रहा।
- कोल्डचेन व्यवस्था का संचालन सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र सिधौली से किया जा रहा है प्रसव उपरान्त नवजात शिशुओ को जन्म खुराक (बी०सी०जी०.पोलियो.हेप.बी) दी जा रही थी।
- चिकित्सालय में 108 एम्बुलेंस की व्यवस्था नहीं थी जिसको सुनिश्चित करने के लिए जी०वी०के० के जनपद अधिकारी को आवश्यक कार्यवाही करने के निर्देश दिये गये।
- एम्बुलेंस वाहन 102 उपलब्ध है डा० डी०के० सिंह ने अवगत कराया कि सांय: 6 बजे के बाद वाहन चालक श्री प्रताप सिंह द्वारा 102 की सेवाएं उपलब्ध नहीं कराई जाती है, जिसको सुनिश्चित करने के लिए जी०वी०के० के जनपद अधिकारी को आवश्यक कार्यवाही करने के निर्देश दिये गये।