

प्रेषक,

महाप्रबन्धक (आर०बी०एस०के०),
राज्य कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई,
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन,
उ०प्र०, लखनऊ।

सेवा में,

मुख्य चिकित्साधिकारी,
जनपद बलरामपुर।

पत्रांक - एस०पी०एम०/एन०म०/१८०५५९३५५९ ५०-६/०७/१८
विषय:- जनपद में राज्य स्तरीय टीम द्वारा सर्पोटिव सुपरविजन के अन्तर्गत भ्रमण में पायी गयी कमियों के सम्बन्ध में।

महोदय,

अवगत कराना है कि मिशन निदेशक महोदय के पत्र संख्या- एस०पी०एम०य०० / एन०एच०एम० / एम०एण्डई० / २०१८-१९ / १८ / ५६५ दिनांक २४.०४.२०१८ के क्रम में दिनांक १३.०६.२०१८ से १५.०६.२०१८ के मध्य जनपद बलरामपुर की चिकित्सा इकाईयों का सर्पोटिव सुपरविजन किया गया जिसमें अनेक कमियां पाई गई जिसके सम्बन्ध में रिपोर्ट पत्र के साथ संलग्न कर आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित है।

साथ ही यह भी अवगत कराना है कि मेरे द्वारा शीघ्र ही जनपद बलरामपुर का भ्रमण किया जाना है, अतः आपसे अनुरोध है कि रिपोर्ट में उल्लिखित कमियों को तत्काल निस्तारित करवाने का कष्ट करें।

संलग्नक—यथोक्त।

भवदीय,

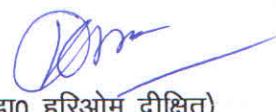

(डा० हरिओम दीक्षित)
महाप्रबन्धक (आर०बी०एस०के)

पत्रांक -

एस०पी०एम०/१८०५५९३५५९-७

प्रतिलिपि:- निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. अपर निदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, देवीपाटन मण्डल उ०प्र०।
2. मण्डलीय कार्यक्रम प्रबन्धक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, देवीपाटन मण्डल उ०प्र०।
3. मण्डलीय सलाहकार, क्वालिटी एश्योरेन्स, देवीपाटन मण्डल, उ०प्र०।
4. मण्डलीय सलाहकार, अरबन हेल्थ, देवीपाटन मण्डल उ०प्र०।
5. जनपदीय सलाहकार, क्वालिटी एश्योरेन्स, जनपद बलरामपुर, उ०प्र०।
6. अरबन हेल्थ कोर्डिनेटर, जनपद बलरामपुर, उ०प्र०।
7. जिला कार्यक्रम प्रबन्धक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, जनपद बलरामपुर, उ०प्र०।


(डा० हरिओम दीक्षित)
महाप्रबन्धक (आर०बी०एस०के)

जनपद—बलरामपुर की भ्रमण आख्या

- टीम के सदस्य—**
1. डा० धीरेन्द्र वैर्मा (परामर्शदाता एफ०पी०)
 2. विनीत श्रीवास्तव (कार्यक्रम समन्वयक, आयुष)

टीकाकरण सत्र अनारपाकड़ ग्राम, उपकेन्द्र—भीखपुर, दिनांक—13.06.2018

क्र०सं०	निरीक्षण बिन्दु	उत्तरदायित्व
1	सत्र पर इयू लिस्ट में अंकित 20 बच्चों में से मात्र 10 बच्चों का टीकाकरण किया गया था।	ए०एन०एम०
2	सत्र पर उपलब्ध वेङ्ग मशीन, बी०पी० अपरेटर खराब पायी गयी तथा थर्मामीटर भी सत्र पर उपलब्ध नहीं था। प्रोटीनूरिया की जांच हेतु किट भी सत्र पर उपलब्ध नहीं थी।	अधीक्षक, खरगुपुर
3	आंगनबाड़ी कार्यक्रमी द्वारा अवगत कराया गया कि विगत तीन माह से पुष्टाहार उपलब्ध नहीं है।	ए०एन०एम०
4	MUCA Tape द्वारा बच्चों को जांचने की जानकारी आशा, ए०एन०एम० एवं आंगनबाड़ी कार्यक्रमी को नहीं थी।	ए०एन०एम०
5	आशा एवं ए०एन०एम० के पास गर्भ जांच हेतु निश्चय किट उपलब्ध नहीं था।	ए०एन०एम०
6	ए०एन०एम० द्वारा एच०आर०पी० केसेस का फॉलोअप नहीं किया जा रहा है, ए०एन०एम० का एच०आर०पी० केसेस के बारे में अभिमुखीकरण करते हुये उनका फॉलोअप करने तथा रिकार्ड बनाने हेतु निर्देशित किया गया।	बी०सी०पी०एम० / ए०एन०एम०
7	आशा एवं ए०एन०एम० को परिवार नियोजन सम्बन्धी क्षति पूर्ति राशि की बढ़ी हुई दरों की जानकारी नहीं थी।	बी०पी०एम०, खरगुपुर
8	सत्र पर गर्भवतियों के जांच हेतु अलग से कोई जागह नहीं थी, जहां जांच करते समय निजता का ध्यान रखा जा सके।	बी०सी०पी०एम०

सामुदायिक स्वारो केन्द्र—शिवपुरा दिनांक—13.06.2018

क्रम सं०	निरीक्षण बिन्दु	उत्तरदायित्व
1	चिकित्सालय में साफ—साफाई का अभाव पाया गया एवं सफाई कर्मी चिकित्सालय में झाड़ से सफाई करते पाये गये, जबकि चिकित्सालय में झाड़ का प्रयोग वर्जित है।	स्टाफ नर्स
2	चिकित्सा इकाई में हॉस्पिटल स्ट्रैथिंग के अन्तर्गत लेबर रुम एवं ओटी० में सिविल वर्क तथा लेबर रुम में शौचालय बनाने का कार्य जिस संरक्षा को दिया गया है, उसके द्वारा कार्य पूर्ण नहीं किया गया है। इसी कारण धनराशि का व्यय वित्तीय वर्ष 2017–18 में नहीं किया जा सका है।	सी०एम०ओ०
3	चिकित्सा इकाई में कोल्ड चेन एवं वैकर्सीन स्टोर का भवन जर्जर स्थिति में है जिसे मरम्मत कराने या अन्य सुरक्षित भवन में स्थानान्तरित करने की आवश्यकता है।	सी०एम०ओ०
4	चिकित्सा इकाई पर बायो मेडिकल वेर्स्ट निरस्तारण हेतु अनुबंधित संरक्षा द्वारा माह में 4–5 बार ही वेर्स्ट उठाया जा रहा है। नियमानुसार इसे अधिकतम 2 दिन में संरक्षा से ले जाकर निस्तारण किया जाना चाहिये। प्रभारी चिकित्साधिकारी को अवगत कराया गया कि बायो मेडिकल वेर्स्ट की लॉग बुक भरें एवं इस बुक को चिकित्सा इकाई पर ही रखें।	अधीक्षक
5	चिकित्सा इकाई की लैब में VDRL एवं HIV की जांच नहीं की जा रही थी, जबकि यह दोनों परीक्षण गर्भवती के ANC के समय कराना अत्यावश्यक है।	अधीक्षक
6	चिकित्सा इकाई में तैनात स्टाफ नर्स का पी०पी०आई०य०सी०डी० लगाने की प्रोत्साहन राशि का भुगतान गत वर्ष के अक्टूबर माह से नहीं किया गया था, जिस हेतु संरक्षा के इन्वार्ज को प्रकरण को शीघ्र	अधीक्षक

	निस्तारित करने हेतु अवगत कराया गया।	
	लेबर रूम में लगा हुआ ड्यूटी चार्ट अपडेटेड नहीं था, जिस हेतु स्टाफ नर्स को समयानुसार ड्यूटी चार्ट अपडेट करने हेतु निर्देशित किया गया।	स्टॉफ नर्स
8	लेबर रूम में 07 ट्रे अव्यस्थित पायी गयी, जिसे नियमानुसार व्यस्थित करने हेतु निर्देशित किया गया	स्टॉफ नर्स
9	चिकित्सा इकाई पर मेडिसिन, कन्ज्यूमेबिल्स फर्नीचर एवं फिक्सर भण्डार कक्ष में अव्यवस्थित रूप से रख हुये पाये गये, जिसे व्यवस्थित कर लेबलिंग करने के निर्देश 'फार्मासिस्ट' / स्टोर इन्चार्ज को दिये गये।	अधीक्षक / फार्मासिस्ट
10	चिकित्सा इकाई पर एक्स-रे रूम के बाहर बायो हजार्ड का चिन्ह एवं गर्भवती महिलाओं के प्रवेश प्रतिबन्ध हेतु कोई चिन्ह या निर्देश अंकित नहीं था, जिस हेतु एक्स-रे टेक्नीशियन को निर्देशित किया गया।	एक्स-रे टेक्नीशियन
11	चिकित्सा इकाई पर एक्स-रे टेक्नीशियन के पास लैंड एप्रेन उपलब्ध था परन्तु उसका उपयोग नहीं किया जा रहा था। एक्स-रे टेक्नीशियन को लैंड एप्रेन का महत्व समझाते हुये भविष्य में नियमित रूप से एप्रेन पहन कर ही एक्स-रे करने हेतु निर्देशित किया गया।	एक्स-रे टेक्नीशियन
12	एक्स-रे टेक्नीशियन के पास टी०एल०डी० बैच उपलब्ध नहीं था, जिस हेतु एक्स-रे टेक्नीशियन को निर्देशित किया गया कि शीघ्र टी०एल०डी० बैच प्राप्त करने हेतु प्रक्रिया पूर्ण कर उपलब्धता सुनिश्चित करें।	एक्स-रे टेक्नीशियन
13	चिकित्सा इकाई पर उपलब्ध एम्बुलेन्स की जांच करने पर पाया गया कि एम्बुलेन्स की साफ-सफाई नहीं की जा रही है, एम्बुलेन्स की पेसेन्ट टेबल, अटेन्डेन्ट टेबल एवं अन्य उपकरणों पर धूल की परत पायी गयी। एम्बुलेन्स चालक को निर्देश दिये गये कि एम्बुलेन्स की नियमित रूप से डिरेनेशन का उपयोग कर सफाई की जाये।	इ०एम०टी० / ड्राइवर
14	चिकित्सा इकाई पर उपलब्ध एम्बुलेन्स के स्टाफ के पास गाड़ी से सम्बंधित कोई भी कागजात जैसे-रजिस्ट्रेशन, इन्स्योरेन्स, सर्विस रिकॉर्ड इत्यादि उपलब्ध नहीं था। वाहन चालक को उक्त कागजात की एक-एक छाया प्रति रखने हेतु निर्देशित किया गया।	इ०एम०टी० / ड्राइवर
15	चिकित्सा इकाई में खुले हुये बिजली बोर्ड एवं लटके हुये तार पाये गये जिसे मरम्मत करने हेतु निर्देशित किया गया।	अधीक्षक
16	चिकित्सा इकाई पर स्टोर में आवश्यकता से अधिक फर्नीचर फिक्सर एवं उपकरण पाये गये, जिस हेतु फार्मासिस्ट को निर्देशित किया गया कि आवश्यकता से अधिक वस्तुओं की सूची बनाकर मु०चि०अ० को सूचित करे तथा वस्तुओं को वापस सी०एम०ओ० स्टोर में वापस भेजने हेतु नियमानुसार आवश्यक कार्यवाही करे।	फार्मासिस्ट
17	चिकित्सा इकाई पर लॉपडरी का भुगतान आर०क०एस० के बजट से किया जा रहा है, जबकि लॉपडरी हेतु राज्य स्तर से पृथक से धनराशि उपलब्ध करायी गयी है।	अधीक्षक
18	प्रभारी चिकित्साधिकारी द्वारा अवगत कराया कि संस्था में एक लिपिक तैनात है, जिसके पास अन्य 4 जगहों का भी कार्यभार है, जिस कारण से भुगतान कार्य लम्बित रहता है।	अधीक्षक
19	चिकित्सा इकाई में खुले हुये बिजली बोर्ड एवं लटके हुये तार पाये गये जिसे मरम्मत करने हेतु निर्देशित किया गया।	अधीक्षक
20	मेडिसिन स्टोर में मेडिसिन रखने की समुचित व्यवस्था तथा स्टाफ बुक नियमानुसार मैटेन किया जाना है।	फार्मासिस्ट

नगरीय प्राथमिक स्वाठा केन्द्र-खलवा बलरामपुर, दिनांक 14.06.2018

क्रमसं०	निरीक्षण बिन्दु	उत्तरदायित्व
1	नगरीय प्राथमिक स्वाठा केंद्र पर एक लैब टेक्नीशियन पदस्थ है, जिसे सप्ताह में 3 दिन जिला संयुक्त चिकित्सालय में सम्बद्ध किया गया है, नगरीय प्राथमिक स्वाठा केंद्र का कार्य प्रभावित हो रहा है।	अरबन कोर्डिनेटर / सी०एम०ओ०
2	नगरीय प्राथमिक स्वाठा केंद्र में कोई डे प्लान उपलब्ध नहीं था, जिस हेतु डे प्लान बनाने एवं तदानुसार कार्य करने हेतु निर्देशित किया गया।	अरबन कोर्डिनेटर
3	नगरीय प्राथमिक स्वाठा केंद्र पर आर०सी०एच० रजिस्टर में सभी कॉलम भरे नहीं पाये गये, जिस बारे में ए०एन०एम० व स्टाफ नर्स का अभिमुखीकरण किया गया।	स्टॉफ नर्स
4	लेबर रूम में स्टाफ नर्स को चिकित्सा इकाई की आवश्यकतानुसार 5 ट्रे मैटेन करने हेतु निर्देशित किया गया।	स्टॉफ नर्स
5	नवीन स्वास्थ्य केन्द्र में ए०एन०एम० के पास बी०पी० अपरेटर्स खराब है, जिसे दुरुस्त कराया या बदले अरबन कोर्डिनेटर	

	जाने हेतु निर्देशित किया गया।	
6	बायो मेडिकल वेस्ट प्रबन्धन हेतु कलर कोडेड बिन्स एवं कलर कोडेड बैग्स उपलब्ध नहीं है, इस बारे में अरबन हेल्थ कार्डिनेटर को उक्त सामग्री शीघ्र उपलब्ध कराने हेतु निर्देशित किया गया।	अरबन कोर्डिनेटर
7	नगरीय स्वास्थ्य केन्द्र पर आशाओं द्वारा बतायी गया कि उन्हें फाइलेरिया एवं नियमित टीकाकरण कार्यक्रम के अन्तर्गत प्रोत्साहन, राशि नगद दी गयी, जो कि एक संशय का विषय है क्योंकि राज्य स्तर से यह निर्देश है कि काई भी भुगतान नगद नहीं किया जायेगा।	डी०पी०एम०
8	चिकित्सा इकाई में पदरथ स्टाफ नर्स को हाई रिस्क प्रेगेनेन्सी के बारे में बहुत कम जानकारी थी। अतः उनका उक्त विषय पर ऑभिमुखीकरण किया गया तथा अरबन हेल्थ कार्डिनेटर को निर्देशित किया गया कि हाई रिस्क प्रेगेनेन्सी से सम्बन्धित आई०ई०सी० मेटेरियल उपलब्ध कराये तथा स्टाफ नर्स के कार्य स्थल पर इससे सम्बन्धित पोस्टर चाप्सा करें।	अरबन कोर्डिनेटर
9	चिकित्सा इकाई पर कोन्डम बॉक्स नहीं पाया गया जिसे लगवाने हेतु अरबन हेल्थ कार्डिनेटर को अवगत कराया गया।	अरबन कोर्डिनेटर
10	नगरीय स्वास्थ्य केन्द्र पर कैलिस पैड, मैकेनटोस का मात्र एक सेट पाया गया जबकि पूर्व भ्रमण के समय भी उक्त के कम से कम दो सेट रखने हेतु निर्देशित किया गया था।	अरबन कोर्डिनेटर
11	यू०पी०एच०सी० हेतु उपलब्ध धनराशि का नियमित उपयोग नहीं हो पा रहा है। इस हेतु अरबन हेल्थ कार्डिनेटर एवं डी०सी०ए०ए० को अवगत कराया गया।	अरबन कोर्डिनेटर

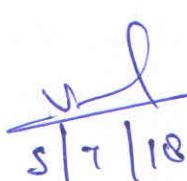
जिला महिला चिकित्सालय—बलरामपुर दिनांक 14.06.2018

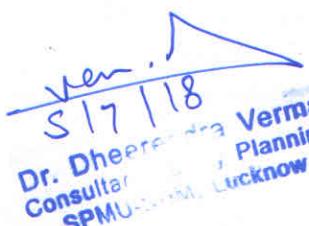
क्रमांक	निरीक्षण बिन्दु	उत्तरदायित्व
1	चिकित्सालय के वार्ड में एक मरीज के साथ कई तीमारदार पाये गये, जिससे वार्ड में अत्यधिक भीड़ थी, जोकि संक्रमण फैलने की आशंका को बढ़ाता है। जिस हेतु स्टाफ नर्स को निर्देशित किया गया कि वार्ड में एक मरीज के साथ एक ही तीमारदार।	स्टाफ नर्स
2	जिला महिला चिकित्सालय में निरीक्षण के दौरान जे०एस०वाई० भुगतान लम्बित पाए गए। इस विषय पर चिकित्सालय की मुख्य चिकित्सा अधीक्षिका से चर्चा की गयी एवं शीघ्र भुगतान करने हेतु अवगत कराया गया।	सी०एम०एस०
3	चिकित्सालय में बायोमेडिकल वेस्ट के निस्तारण हेतु पर्याप्त मात्रा में कलर कोडेड बिन एवं लाइनर नहीं पाए गए एवं चिकित्सालय के स्टाफ को बायोमेडिकल वेस्ट के निस्तारण के नियमों की पूर्ण जानकारी नहीं थी। जिस हेतु स्टाफ का ऑभिमुखीकरण करते हुए मुख्य चिकित्सा अधीक्षिका को पर्याप्त मात्रा में बिन्स एवं लाइनर उपलब्ध कराने हेतु अवगत कराया गया।	सी०एम०एस०
4	जिला महिला चिकित्सालय में निरीक्षण करने पर यह पाया गया कि जिला महिला चिकित्सालय में वर्ष 2018–19 की प्रथम तिमाही में मात्र 07 महिला नसबन्दी की गयी हैं। अतः जिला कार्यक्रम प्रबन्धक एवं डी०सी०पी०ए० को कार्य योजना बनाकर महिला नसबन्दी को बढ़ावा देने हेतु निर्देशित किया गया।	डी०सी०पी०ए०
5	जिला महिला चिकित्सालय के एस०एन०सी०य०० में निरीक्षण के दौरान एस०एन०सी०य०० इन्वार्ज द्वारा बताया गया कि एस०एन०सी०य०० में जेन्ट्रामाइसिन एन्टीबायोटिक उपलब्ध नहीं हैं, जिसे शीघ्र उपलब्ध कराने हेतु अधीक्षिका महोदया को अवगत कराया गया।	सी०एम०एस०
6	लेबर रूम में 07 ट्रे का चार्ट लगा हुआ था, परन्तु औषधियां उसके अनुसार नहीं रखी पायी गयी, जिसे नियमानुसार व्यवस्थित करने हेतु निर्देशित किया गया।	स्टाफ नर्स
7	आपरेशन थियटर का ए०सी० खराब पाया गया जिसे स्प्लीट ए०सी० से बदलने हेतु सम्बन्धित को अवगत कराया गया।	सी०एम०एस०
8	लेबर रूम में कैलिस पैड बिना हवा भरे हुये थे, जब इनमें हवा भरायी गयी तो ये खराब पाये गये। कैलिस पैड बदलने एवं हवा भर कर रखने हेतु निर्देशित किया गया।	स्टाफ नर्स

जिला संयुक्त चिकित्सालय –बलरामपुर दिनांक 15.06.2018

क्रम सं०	निरीक्षण बिन्दु	उत्तरदायित्व
1	जिला संयुक्त चिकित्सालय में ब्लड बैंक का लाइसेंस नहीं क्यों कि काई पैथोलॉजिस्ट नियमित पदस्त नहीं है जबकि ब्लड बैंक कियाशील है।	अधीक्षक
2	जिला संयुक्त चिकित्सालय के पास पॉल्यूशन कन्ट्रोल बोर्ड से रजिस्ट्रेशन नहीं है, प्रप्ति के लिये पॉल्यूशन कन्ट्रोल बोर्ड द्वारा रजिस्ट्रेशन की प्रक्रिया प्रवलन में है।	अधीक्षक
3	जिला संयुक्त चिकित्सालय में बने आयुष विंग को मरम्मत की आवश्यकता है।	अधीक्षक
4	आयुष विंग में उपलब्ध औषधियों की सूची प्रदर्शित नहीं है, जिस हेतु उपलब्ध औषधियों के नाम सूचीबद्ध तरीके से दीवार लेखन कराने हेतु निर्देशित किया गया।	अधीक्षक
5	आयुष विंग में भ्रमण के दौरान स्टार रुम में कुछ अनुपमोंगी पुराना सामान पाया गया, जिसकी सूची बनाकर अधीक्षक के निर्देशानुसार सी०एम०ओ० ऑफिस में भेजने हेतु निर्देशित किया गया।	₹१०पी०एम०
6	आयुष विंग हेतु उपलब्ध कंटिगेन्सी(ऑपरेशनल कॉर्स्ट) बजट के बारे में अधीक्षक महोदय को अवगत कराया गया तथा उक्त बजट से आयुष विंग में पुराने अलमीरा दुरुस्त कराने हेतु एवं कुछ नये अलमीरा व रैक क्रय करने हेतु अनुरोध किया गया।	₹१०पी०एम०
7	आयुष विंग की स्थापना हेतु पांच लाख रुपये की धनराशि आवंटित की गयी थी, जिससे ₹१०वी०, कम्प्यूटर आदि भण्डारित है, जिसको अधीक्षक महोदय से नियमानुसार निस्तारित करवाने हेतु अनुरोध किया गया।	₹१०पी०एम०
8	आयुष विंग में पांच वर्ष से भी पुरानी दवा की पर्चियां एकत्रित पायी गयी, जो कि अनावश्यक ही स्टोर रुम में जानकारी उपलब्ध करायी जा सकी।	अधीक्षक
9	आयुष विंग में पीने के पानी की कोई भी व्यवस्था नहीं है, जिसको उपलब्ध कराने हेतु अधीक्षक महोदय से अनुरोध किया गया।	अधीक्षक
10	जिला संयुक्त चिकित्सालय में महिला नसबंदी एवं पुरुष नसबंदी की सुविधा उपलब्ध नहीं है, जबकि चिकित्सालय में कार्यरत ओ०टी० उपलब्ध है। चर्चा करने पर पाया गया कि लैप्रोस्कोप की मामूली मरम्मत करवाकर यह सुविधा शुरू करायी जा सकती है, जिस हेतु अधीक्षक महोदय को अवगत कराया गया।	अधीक्षक
11	परिवार नियोजन कार्यक्रम के अंतर्गत चिकित्सालय में कंडोम बॉक्स नहीं लगाया गया, जिस हेतु जिला कार्यक्रम प्रबंधक को निर्देशित किया गया कि कंडोम बॉक्स की उपलब्धता सुनिश्चित की जाये।	जिला कार्यक्रम प्रबंधक

दिनांक 15/06/2018 को प्रातः 11:00 बजे से मुख्य चिकित्साधिकारी कार्यालय के सभागार में मु०चि०अ० की अध्यक्षता में वित्तीय समीक्षा बैठक की गयी, जिसमें कमिटेड धनराशि के समक्ष व्यय एवं चार माह के उपलब्ध डैप के समक्ष व्यय की समीक्षा की गयी। इस समीक्षा बैठक में राज्य स्तरीय टीम के साथ-साथ जिला कार्यक्रम प्रबंधक, विभिन्न कार्यक्रमों के नोडल अधिकारी एवं ब्लॉक स्तर से ब्लॉक कार्यक्रम प्रबंधक एवं ब्लॉक कम्प्युनिटी प्रोसेस प्रबंधक ने प्रतिभाग किया।


 ५/६/१८
 (Vineet Srivastava)
 Programme Co-ordinator
 SPMU-NHM


 ५/६/१८
 Dr. Dheeraj Verma
 Consultant
 SPMU Lucknow
 Planning