

जनपद—गोण्डा की भ्रमण आख्या

टीम के सदस्य—1. डा0 धीरेन्द्र वर्मा (परामर्शदाता एफ0पी0)

2. विनीत श्रीवास्तव (कार्यक्रम समन्वयक, आयुष)

सामुदायिक स्वा0 केन्द्र—हलधरमऊ दिनांक—08.05.2018

क्रम सं0	निरीक्षण बिन्दु	उत्तरदायित्व
1	चिकित्सालय परिसर में साफ—सफाई का अत्यन्त अभाव पाया गया।	अधीक्षक
2	फरवरी के बाद से कोई भी नसबंदी (नियत दिवस सेवा) नहीं की गयी है।	सी0एम0ओ0
3	कन्डोम बाक्स सही न होने के कारण हटा दिया गया एवं दूसरे का आर्डर कर दिया गया।	अधीक्षक
4	मिशन परिवार विकास कार्यक्रम के सम्बन्ध में आशा, ए0एन0एम0 एवं आगनबाडी कार्यकर्त्रियों का अभिमुखीकरण किया जाना है जिसके लिये बैठकों का प्लान तैयार करना है।	अधीक्षक
5	जे0एस0वाई के अन्तर्गत सेवाप्रदाता द्वारा डाइट की व्यवस्था नहीं की जा रही है। MOIC द्वारा अपने स्तर पर व्यवस्था की गयी है।	सी0एम0ओ0
6	बायो मेडिकल वेस्ट सेवा प्रदाता एजेन्सी द्वारा हफ्ते में मात्र 02 दिन ही वेस्ट उठाया जा रहा है।	सी0एम0ओ0
7	लेबर रूम में कैलिस पैड फटे हुये पाये गये, इन्हे तत्काल बदलवा कर हवा भर कर रखवाया गया।	स्टॉफ नर्स
8	लेबर रूम में 07 ट्रे अव्यस्थित पायी गयी, जिसे नियमानुसार व्यवस्थित करने हेतु निर्देशित किया गया	स्टॉफ नर्स
9	चिकित्सा इकाई पर लेबर रूम का व अन्य शौचालय अत्यन्त गन्दे पाये गये जिसे साफ रखने एवं शौचालयों में क्लीनिंग चेकलिस्ट मेनटेन करने हेतु निर्देशित किया गया।	स्टॉफ नर्स
10	लेबर रूम में पीला कलर कोडड बिन उपलब्ध नहीं था जिसे तत्काल रखवाया गया।	स्टॉफ नर्स
11	चिकित्सा इकाई पर स्टोर अस्त—व्यस्त पाया गया जिसे व्यवस्थित करने एवं स्टॉक बुक मेनटेन करने हेतु निर्देशित किया गया।	फार्मासिस्ट
12	डिलीवरी रजिस्टर में एम0सी0टी0एस0 न0 तथा मोबाइल न0 नहीं भरे पाये गये तथा लेबर रूम में रजिस्ट्रों की समरी शीट भी भरी नही पायी गयी, जिसे भरने हेतु निर्देशित किया गया।	स्टॉफ नर्स
13	ANC details रजिस्टर में लाभार्थी की सम्पूर्ण जानकारी नही भरी जा रही थी, जिसे भरने हेतु निर्देशित किया गया।	स्टॉफ नर्स
14	HRP रजिस्टर तैयार कर लाभार्थी की सम्पूर्ण जानकारी भरे जाने हेतु निर्देशित किया गया एवं सभी HRP केसेस को प्रत्येक माह की 09 तारीख पर बुलाकर फालोअप करने हेतु निर्देशित किया गया।	स्टाफ नर्स/अधीक्षक
15	102 एवं 108 का रजिस्टर तैयार किया जाना है	बी0पी0एम0
16	रिफरल इन एवं रिफरल आउट का रजिस्टर तैयार किया जाना है	स्टाफ नर्स/अधीक्षक
17	टी0वी कार्यक्रम हेतु उपलब्ध स्टोर जोकि निष्प्रयोज्य है जिसे साफ कर के मेंटेन करने हेतु निर्देशित किया गया।	अधीक्षक
18	वार्ड साफ सुथरे है परन्तु 102,108, जे0एस0वाई एवं जे0एस0के0 इत्यादि की वाल पेन्टिंग की जानी 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 स्टॉक बुक नियमानुसार मेंटेन किया जाना है।	फार्मासिस्ट
21	CHC पर आवश्यक अनुपलब्ध औषधियों का इन्डेन्ट किया गया है परन्तु उपलब्ध नहीं करायी गयी।	सी0एम0ओ0
22	चिकित्सा इकाई पर स्वीकृत पदों के सापेक्ष कम मानव संसाधन तैनात है, तथा 01 चीफ फार्मासिस्ट को टी0बी0 हास्पिटल में सम्बद्ध किया गया एवं 01 वरिष्ठ सहायक का स्थानान्तरण भी कर दिया गया। फार्मासिस्ट—1 तथा एच0ई0ओ0—1 स्टाफ नर्स—1 चतुर्थ श्रेणी—1 की अतिरिक्त आवश्यकता है	सी0एम0ओ0
23	चिकित्सा इकाई पर साफ पेय जल उपलब्ध कराने हेतु आर0 ओ0 लगवाना प्रस्तावित है।	अधीक्षक

जिला महिला चिकित्सालय-गोण्डा दिनांक 09.05.2018

क्रम0सं0	निरीक्षण बिन्दु	उत्तरदायित्व
1	चिकित्सा इकाई में कम्प्यूटरीकृत ई रजिस्ट्रेशन हेतु हास्पिटल में जगह के लिये अर्श काउन्सलर के वर्तमान कक्ष को चिन्हित कराया गया, एवं अर्श काउन्सलर को अन्य कक्ष उपलब्ध कराने हेतु सुझाव दिया गया। चिन्हित कक्ष में ई रजिस्ट्रेशन सुविधा उपलब्ध कराने हेतु अवगत कराया गया।	सी0एम0एस0
2	चिकित्सालय परिसर में साफ-सफाई की व्यवस्था सन्तोषजनक नहीं पायी गयी।	हास्पिटल मैनेजर
3	चिकित्सालय में प्रधानमंत्री मातृत्व सुरक्षा अभियान कार्यक्रम के अन्तर्गत हाई रिस्क प्रेगेनेन्सी वाली महिलाओं को प्रत्येक माह की 09 तारीख को पृथक से फॉलोअप/जॉच हेतु नहीं बुलाया जा रहा है एवं न ही इस दिवस हेतु कोई पृथक से व्यवस्थाएँ की गयी थी। सम्बन्धित को उक्त सेवा प्रदान करने हेतु अवगत कराया गया एवं उपलब्ध बजट की जानकारी दी गयी।	सी0एम0एस0
4	चिकित्सा इकाई में खुले हुये बिजली बोर्ड एवं लटके हुये तार पाये गये जिसे मरम्मत करने हेतु निर्देशित किया गया।	सी0एम0एस0
5	काउन्सलर द्वारा अर्श काउन्सलिंग की जा रही है परन्तु फ़ैमिली प्लानिंग की काउन्सलिंग नहीं की जा रही है जबकि वह फ़ैमिली प्लानिंग की काउन्सलिंग हेतु राज्य स्तर से प्रशिक्षित है। अतएव फ़ैमिली प्लानिंग काउन्सलिंग भी करने हेतु निर्देशित किया गया।	परामर्शदाता/ सी0एम0एस0
6	नसबंदी लाभार्थियों का भुगतान माह अप्रैल से नहीं किया गया है, वार्ता करने पर ज्ञात हुआ कि इस हेतु फण्ड समाप्त हो चुका है, अतः डी0पी0एम0 एवं डी0ए0एम0 से वार्ता कर प्रकरण का समाधान करने हेतु निर्देशित किया गया।	डी0पी0एम0
7	आपरेशन थियटर का ए0सी0 खराब पाया गया जिसे स्पलीट ए0सी0 से बदलने हेतु सम्बन्धित को अवगत कराया गया।	सी0एम0एस0
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
9	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
10	लेबर रूम में एन0बी0सी0सी0 के पास औषधियां एवं उपकरण अत्यन्त अव्यवस्थित पाया गया, जिसे नियमानुसार व्यवस्थित करने हेतु निर्देशित किया गया।	स्टाफ नर्स
11	प्रसव, ए0एन0सी0 रिफरल इत्यादि रजिस्टर नियमानुसार पूर्ण रूप से भरने हेतु निर्देशित किया गया।	स्टाफ नर्स
12	लेबर रूम की दीवाल का टाइल्स टूटा हुआ पाया गया जिसकी मरम्मत की आवश्यकता है।	सी0एम0एस0
13	इन्जेक्शन केटाकिन तीन माह से उपलब्ध नहीं है, उपलब्ध कराने हेतु सम्बन्धित को अवगत कराया गया।	स्टोर इन्चार्ज/ सी0एम0एस0
14	SNCU के लिये लोड के अनुसार 24 बेड की आवश्यकता है, जबकि वर्तमान में 06 ही उपलब्ध है।	सी0एम0एस0
15	SNCU हेतु पल्स आक्सी मीटर सेंसर की आवश्यकता है, जिससे कि भर्ती किये गये नवजातों की मानिट्रिंग नियमित रूप से की जा सकें।	
16	बायो मेडिकल वेस्ट प्रबन्धन हेतु कलर कोडेड बैग्स की आवश्यकता थी, जोकि तत्काल उपलब्ध कराया गया।	
17	KMC unit नियमानुसार स्थापित नहीं की गयी है, तथा KMC Chair भी उपलब्ध नहीं पायी गयी।	स्टाफ नर्स
18	जि0म0चि0 में माडूलर ओ0टी0 के लिये पूर्व में उपकरण इत्यादि उपलब्ध कराये गये थे तथा कुछ कार्य भी हुआ था, परन्तु किसी जांच के कारणवश कार्य बन्द तथा उपकरण आदि खराब हो रहे हैं।	

R.I. Session दिनांक 09.05.2018

ग्राम गौसहा
ब्लाक- रूपयडीह
ए0एन0एम0-प्रभा श्रीवास्तव
उपकेन्द्र मल्लापुर
आशा-उषा मिश्रा

क्र0सं0	निरीक्षण बिन्दु	उत्तरदायित्व
1	वैक्सीन करियर के द्वारा वैक्सीन लाने एवं ले जाने में किया गया खर्च का भुगतान ए0एन0एम0 को नहीं मिल रहा है।	अधीक्षक, खरगपुर
2	आशाओं हेतु आशा डायरी की आवश्यकता है। डी0पी0एम0 से चर्चा की गयी एवं आशा डायरी उपलब्ध कराने हेतु निर्देश दिया गया।	अधीक्षक, खरगपुर
3	ए0एन0एम0 के पास आर0आई सैसन का माइक्रो प्लान उपलब्ध नहीं था, अतः ए0एन0एम0 को माइक्रो प्लान तैयार कर उसके अनुसार कार्य करने हेतु निर्देशित किया गया।	ए0एन0एम0
4	आर0 आई0 सैसन पर देखा गया कि ए0एन0एम0 के साथ उपलब्ध हब कटर खराब पाया गया। जिसे बदलने हेतु निर्देशित किया गया।	ए0एन0एम0
5	ग्लूको मीटर की बैट्री लो पायी गयी जिससे ग्लूको मीटर की रीडिंग सही नहीं मिल रही थी, ए0एन0एम0 को निर्देशित किया गया कि शीघ्र ही स्थानीय स्तर से बैटरी बदलवाये।	ए0एन0एम0
6	ए0एन0एम0 द्वारा एच0आर0पी0 केसेस का फॉलोअप नहीं किया जा रहा है, ए0एन0एम0 का एच0आर0पी0 केसेस के बारे में अभिमुखीकरण करते हुये उनका फॉलोअप करने तथा रिकार्ड बनाने हेतु निर्देशित किया गया।	बी0सी0पी0एम0 / ए0एन0एम0
7	हीमोग्लोबिनोमीटर की स्टिक समाप्त पायी गयी, अतः ए0एन0एम0 को निर्देशित किया गया कि सम्बन्धित को पी0एच0सी0 / सी0एच0सी0 से शीघ्र प्राप्त करें।	बी0पी0एम0, खरगपुर
8	आंगनबाडी कार्यकर्ता से पूछने पर ज्ञात हुआ कि पिछले 03 माह से उसके केन्द्र में पुष्टाहार उपलब्ध नहीं है। आगनबाडी कार्यकर्ता को अपने सी0डी0पी0ओ0 से सम्पर्क कर पुष्टाहार प्राप्त करने हेतु सुझाव दिया गया।	सी0डी0पी0ओ0 / सी0एम0ओ0

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र-बालपुर दिनांक 10.05.2018

क्रम सं०	निरीक्षण बिन्दु	उत्तरदायित्व
1	चिकित्सालय परिसर में साफ-सफाई का अत्यन्त अभाव पाया गया।	एम०ओ०आई०सी०
2	चिकित्सालय इकाई की बिल्डिंग में, खिडकियों के शीशे इत्यादि टूटे हुये हैं, खिडकियों पर प्लाईबोर्ड लगा हुआ जिसकी मरम्मत की आवश्यकता है।	एम०ओ०आई०सी०
3	पावर बैक अप की कोई व्यवस्था नहीं है, पावर बैक अप उपलब्ध कराने हेतु एम०ओ० आई०सी० को अवगत कराया गया।	एम०ओ०आई०सी०
4	चिकित्सा इकाई के परिसर में चिकित्सालय के स्टॉफ हेतु आवास बने हैं परन्तु जर्जर स्थिति में है।	सी०एम०ओ०
5	चिकित्सा इकाई पर आर० आई० से सम्बन्धित टीकाकरण सारणी नहीं लगायी गयी है जिसे लगवाने हेतु निर्देशित किया गया।	बी०पी०एम०
6	चिकित्सा इकाई में 2016 में प्रसव सेवा उपलब्ध थी, पेरीफेरी में 8 किमी० में प्रसव सेवा हेतु कोई चिकित्सा इकाई अतः यहां पर प्रसव सेवा उपलब्ध कराये जाने हेतु सुझाव दिया गया। इकाई पर 01 ए०एन०एम० पदस्थ है जोकि पूर्व में सफलतापूर्वक प्रसव सेवा देती रही है, अतः उनके द्वारा इकाई पर प्रसव सेवा शुरू करायी जा सकती है।	सी०एम०ओ०
7	इकाई पर चौकीदार उपलब्ध नहीं है, पदस्थ चौकीदार को सी०एम०ओ० कार्यालय मे सम्बद्ध किया गया है।	सी०एम०ओ०
8	चिकित्सा इकाई में खुले हुये बिजली बोर्ड एवं लटके हुये तार पाये गये जिसे मरम्मत करने हेतु निर्देशित किया गया।	एम०ओ०आई०सी०, बी०पी०एम०
9	इकाई के लैब मे वॉश बेसिन टूटा है, उसे बदलवाने हेतु सम्बन्धित को निर्देशित किया गया।	एम०ओ०आई०सी०, बी०पी०एम०
10	चिकित्सा इकाई हेतु मेडिसिन रैक एवं अलमीरा इत्यादि सामान का indent किया गया है परन्तु अभी तक प्राप्त नहीं हुआ।	सी०एम०ओ०
11	चिकित्सा इकाई के वार्ड में सीपेज पायी गयी एवं स्टॉफ द्वारा बताया गया कि तथा बारिश में छत से पानी आता है जिसके मरम्मत हेतु सम्बन्धित को निर्देशित किया गया।	सी०एम०ओ०
12	चिकित्सा इकाई पर कोन्डोम बाक्स नहीं लगाया गया जिस हेतु सम्बन्धित को निर्देशित किया गया।	एम०ओ०आई०सी०
13	परिवार नियोजन कार्यक्रम के अन्तर्गत गर्भ निरोधक सामग्री जैसे ई०सी० पिल्स, कोन्डोम इत्यादि उपलब्ध नहीं पाया गया है।	सी०एम०ओ०
14	चिकित्सा इकाई में शिकायत/सुझाव पेटिका उपलब्ध नहीं जिस हेतु सम्बन्धित को निर्देशित किया गया।	एम०ओ०आई०सी०

उपकेन्द्र-पाल्हापुर दिनांक 11.05.2018

ए०एन०एम०-उर्मिला तिवारी

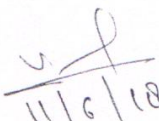
1. उपकेन्द्र में बायो मेडिकल वेस्ट मैनेजमेन्ट हेतु कलर कोडड बिन उपलब्ध नहीं पायी गयी।
2. ए०एन०एम० द्वारा प्रसव कराये जा रहे हैं, परन्तु उनका रिकार्ड अधूरा पाया गया, जिसे पूर्ण करने हेतु निर्देशित किया गया।
3. उपकेन्द्र में रनिंग वाटर सप्लाई एवं पीने योग्य पानी की उपलब्धता नहीं है।
4. उपकेन्द्र में लेबर टेबल पर कैलिस पैड एवं मैकिनटोस हीन स्थिति में पाये गये, अतः बी०पी०एम० को कैलिस पैड, मैकिनटोस, पिलो एवं कुछ चादरे उपलब्ध कराने हेतु कहा गया।
5. उपकेन्द्र में बिजली का कनेक्शन नहीं है, ए०एन०एम० द्वारा सोलर पैनल द्वारा जैसे-तैसे काम किया जा रहा है।
6. उपकेन्द्र का शौचालय टूटा हुआ है, तथा सीवेज टैंक बहुत छोटा है जिस कारण ए०एन०एम० एवं मरीजों को असुविधा का सामना करना पड़ रहा है।
7. उपकेन्द्र में डिजिटल क्लॉक की आवश्यकता है जिस हेतु बी०पी०एम० को अवगत कराया गया एवं उपलब्ध कराने हेतु निर्देशित किया गया।

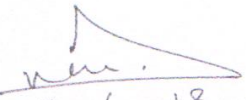
नगरीय प्राथमिक स्वा० केन्द्र-गोण्डा (सिविल लाइन) दिनांक 10.05.2018

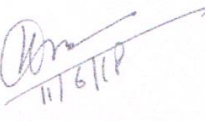
क्रमसं०	निरीक्षण बिन्दु	उत्तरदायित्व
1	नगरीय प्राथमिक स्वा० के० पर कोई चिकित्सक पूर्ण कालीन रूप से कार्यरत नहीं है।	
2	11 ए०एन०एम० के स्थान पर 07 पद है।	
3	5 आशा कार्यरत है परन्तु कोई भी प्रशिक्षण नहीं दिया गया है।	अरबन कोर्डिनेटर, सी०एम०ओ०
4	लेबर रूम में स्टाफ नर्स को चिकित्सा इकाई की आवश्यकतानुसार 5 ट्रे मेंटेन करने हेतु निर्देशित किया गया।	अरबन कोर्डिनेटर
5	02 स्टाफ नर्स का एस०बी०ए० ट्रेनिंग किया जाना है।	अरबन कोर्डिनेटर
6	बायो मेडिकल वेस्ट प्रबन्धन हेतु कलर कोडेड बिनस एवं कलर कोडेड बैग्स उपलब्ध नहीं है, इस बारे में अरबन हेल्थ कोर्डिनेटर को उक्त सामग्री शीघ्र उपलब्ध कराने हेतु निर्देशित किया गया।	अरबन कोर्डिनेटर
7	लेबर रूम में कैलिस पैड फटे हुये है तथा बिना हवा भरे हुये पाये गये। स्टाफ नर्स को निर्देशित किया गया कि फटे हुये कैलिस पैड बदलकर हमेशा उन्हे हवा भरकर ही उपयोग करें।	स्टॉफ नर्स
8	चिकित्सा इकाई में पदस्थ स्टाफ नर्सों को हाई रिस्क प्रेग्नेन्सी के बारे में बहुत कम जानकारी थी। अतः उनका उक्त विषय पर अभिमुखीकरण किया गया तथा अरबन हेल्थ कोर्डिनेटर को निर्देशित किया गया कि हाई रिस्क प्रेग्नेन्सी से सम्बन्धित आई०ई०सी० मेटेरियल उपलब्ध कराये तथा स्टाफ नर्स के कार्य स्थल पर इससे सम्बन्धित पोस्टर चस्पा करें।	अरबन कोर्डिनेटर
9	चिकित्सा इकाई पर कोन्डम बॉक्स नहीं पाया गया जिसे लगवाने हेतु अरबन हेल्थ कोर्डिनेटर को अवगत कराया गया।	अरबन कोर्डिनेटर
10	सी०एम०एस०डी से दवाई लाने हेतु ट्रान्सपोर्टेशन की कोई व्यवस्था नहीं	मण्डलीय परामर्शदाता, अरबन हेल्थ / सी०एम०ओ०
11	यू०पी०एच०सी० हेतु उपलब्ध धनराशि का नियमित उपयोग नहीं हो पा रहा है। इस हेतु अरबन हेल्थ कोर्डिनेटर एवं डी०सी०ए०ए० को अवगत कराया गया।	अरबन कोर्डिनेटर
12	बायो मेडिकल वेस्ट प्रबन्धन की कोई व्यवस्था नहीं है और न ही किसी सेवाप्रदाता के साथ इस हेतु कोई अनुबन्ध किया गया है। प्लैसन्टा इत्यादि दाई द्वारा जि०म०चि० में पहुचाया जाता है जिसमें आये खर्च के भुगतान का कोई नियम नहीं है।	मण्डलीय परामर्शदाता, अरबन हेल्थ / सी०एम०ओ०
13	साप्ताहिक मीटिंग नियमित नहीं हो रही है, यू०सी० द्वारा मीटिंग नहीं किया जा रहा है न ही मिनट्स नियमित बनाये जा रहे है।	अरबन कोर्डिनेटर
14	आक्सीटोसिन का भण्डारण नियमानुसार नहीं किया जा रहा था, जिस हेतु सम्बन्धित को नियमानुसार भण्डारण हेतु निर्देशित किया।	फार्मासिस्ट / स्टाफ नर्स
15	चिकित्सा इकाई में आवश्यकतानुसार एंटी बायोटिक दवाइयां उपलब्ध नहीं है, जिस हेतु अरबन हेल्थ कोर्डिनेटर को निर्देशित किया गया कि वह आवश्यक दवाइयों की उपलब्धता सुनिश्चित करें।	अरबन कोर्डिनेटर
16	चिकित्सा इकाई पर पीने योग्य साफ पानी की व्यवस्था नहीं है जिस हेतु अरबन हेल्थ कोर्डिनेटर से चर्चा करने पर पाया गया कि इकाई में आर०ओ० सिस्टम लगने वाला है, इसके लिये टीम द्वारा तीन दिवसों के भीतर आर०ओ० सिस्टम लगवाने हेतु निर्देशित किया गया।	अरबन कोर्डिनेटर

सी0एच0सी0 करनैलगंज दिनांक 11.05.2018

क्रम सं०	निरीक्षण बिन्दु	उत्तरदायित्व
1	कण्डोम बाक्स बना है परन्तु लगाया नहीं गया है जिसे उचित स्थान पर लगाने हेतु निर्देशित किया गया।	बी0पी0एम0
2	आशा को दिये जाने वाले विभिन्न प्रकार के प्रोत्साहन राशि के विषय में चाल पेन्टिंग करवाने हेतु अवगत किया गया एवं आशा बैठकों के एजेण्डा एवं अन्य आवश्यक रिकार्ड तैयार करने हेतु निर्देशित किया गया।	बी0पी0एम0
3	लेबर रूम में स्टाफ नर्स को चिकित्सा इकाई की आवश्यकतानुसार 7 ट्रे मेंटेन करने हेतु निर्देशित किया गया।	स्टाफ नर्स
4	लेबर रूम में कैलिस पैड फटे हुये पाये गये, इन्हे तत्काल बदलने तथा हवा भर के रखने हेतु निर्देशित किया गया।	स्टाफ नर्स
5	बायो मेडिकल वेस्ट मैनेजमेन्ट के लिये नियमानुसार कलर कोड्ड विन एवं कलर कोड्ड बैग उपलब्ध नहीं पाये गये उपलब्ध कराने हेतु बी0पी0एम0 को निर्देशित किया गया।	बी0पी0एम0
6	लेबर रूम में शार्प डिस्पोजल नियमानुसार नहीं किया जा रहा था कई जगह उपयोग की गयी सुईया पडी हुई पायी गयी। जिस हेतु सभी स्टाफ नर्स का बायो मेडिकल वेस्ट मैनेजमेन्ट विषय पर अभिमुखीकरण किया गया एवं भविष्य में नियमानुसार बायो मेडिकल वेस्ट निस्तारण करने के निर्देश दिये गये।	स्टाफ नर्स
7	एन0बी0सी0सी0 में रेडिएन्ट वार्मर पर गन्दी चादर उपयोग की जा रही थी, सम्बन्धित को साफ चादर उपलब्ध कराकर भविष्य में साफ चादर ही उपयोग करने हेतु निर्देशित किया गया।	स्टाफ नर्स
8	स्टाफ द्वारा आटो क्लेविंग प्रोसेस नियमानुसार नहीं किया जा रहा था तथा उन्हें इसकी पूर्ण जानकारी भी नहीं थी, इस विषय पर स्टाफ का अभिमुखीकरण करते हुये भविष्य में प्रोटोकाल के अनुसार आटो क्लेविंग प्रोसेस करने आटो क्लेवड आइटम के नियमानुसार भण्डारण एवं रिकार्ड बनाने हेतु निर्देशित किया गया।	स्टाफ नर्स
9	ए0एन0सी0 रजिस्टर में लाभार्थी की सभी जानकारियां नहीं भरी जा रही थी और ना ही समरी शीट भरी जा रही थी, जिस हेतु स्टाफ नर्स को अवगत कराया गया एवं भविष्य में पूर्ण जानकारी भरने हेतु निर्देशित किया गया।	स्टाफ नर्स, अधीक्षक, बी0पी0एम0
10	रिफरल इन एवं रिफरल आउट रजिस्टर अत्यन्त हीन स्थिति में पाया गया तथा नियमित रूप से जानकारियां भी नहीं भरी जा रही थी, जिस हेतु सम्बन्धित को रजिस्टर्स को हार्ड कवरिंग कर सुरक्षित करने एवं नियमित रूप से जानकारी भरे जाने हेतु निर्देशित किया गया।	स्टाफ नर्स, अधीक्षक, बी0पी0एम0
11	डाइट रिकार्ड नियमित तैयार नहीं है तथा रिफरल स्लिप 04 माह से उपलब्ध नहीं है, जिस हेतु बी0पी0एम0 को अवगत कराया गया एवं उपलब्ध कराने हेतु निर्देशित किया गया।	बी0पी0एम0
12	लेब में सीमी ऑटो एनालाइजर उपलब्ध है परन्तु इन्स्टाल न होने के कारण कार्यान्वित नहीं है।	अधीक्षक, बी0पी0एम0, सी0एम0ओ0
13	जे0एस0वाई0 वार्ड में किसी भी मैट्रेस पर चादर उपलब्ध नहीं पायी गयी, जिस हेतु स्टाफ नर्स को अवगत कराकर शीघ्र ही चादर उपलब्ध करायी गयी।	स्टाफ नर्स
14	चिकित्सा इकाई में सीवेज सिस्टम टूटा हुआ पाया गया, जिस कारण गन्दगी फैल रही है, जिसकी मरम्मत हेतु बी0पी0एम0 को निर्देशित किया गया।	अधीक्षक
15	चिकित्सा इकाई के परिसर में जगह-जगह अत्यन्त गंदगी तथा झाडियां पायी गयी जिसे साफ कराने हेतु एम0ओ0आई0सी0 को अवगत कराया गया।	अधीक्षक
16	चिकित्सा इकाई में आयुर्वेदिक चिकित्सक उपलब्ध है परन्तु आयुर्वेदिक दवाईयों की उपलब्धता आवश्यकतानुसार नहीं पायी गयी।	सी0एम0ओ0
17	एन0बी0एस0यू0 में 02 रेडियन्ट वार्मर उपलब्ध है जिनमें से 01 खराब है, जिस हेतु बी0पी0एम0 को निर्देशित किया गया कि यदि ए0एम0सी0 है तो संस्था से कोर्डिनेट करके सही कराया जाये अन्यथा की स्थिति में सी0एम0ओ0 कार्यालय से कोर्डिनेट किया जाये।	बी0पी0एम0


11/6/18
Vinod Srivastava
Programme Co-ordinator
SPMU-NHM


11-6-18
Dr. Dheerendra Verma
Consultant Family Planning
SPMU-NHM, Lucknow


11/6/18
Dr. Hariom Dixit
G.M. RBSK-RKSK
SPMU-NHM, Lucknow