जनपद–मुजफ्फरनगर की निरीक्षण आख्या

दिनांक 14 से 18 मई, 2018 को जनपद मुजफ्फरनगर का भ्रमण कर राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन अर्न्तगत संचालित विभिन्न कार्यक्रमो की स्वास्थ्य सेवाओं का निरीक्षण किया गया। भ्रमण आख्या निम्नवत है–

सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, शाहपुर
अधीक्षक–डॉ एन० पी० सिंह

निरीक्षण आख्या :–

1. चिकित्सालय पुराने भवन में स्थित था। परिसर में साफ सफाई की समुचित व्यवस्था नहीं पायी गयी तथा जल–भराव की भी समस्या थी। परिसर में कीटनाशक के छिड़काव की आवश्यकता बतायी गयी। वाहनों की पार्किंग हेतु समुचित व्यवस्था थी ।
2. आकस्मिक सेवा हेतु चिकित्सालय के अधिकारियों के नाम ड्यूटी रोस्टर पर प्रदर्शित नहीं थे । परिसर के अन्दर आई0 ई0 सी0 की कमी पायी गयी । परिसर में चिकित्सालय के अधिकारियों का नाम एवं बाहर जे०एस0एस0के0 पात्रता सम्बन्धी प्रचार–प्रसार एवं 108 सम्बन्धी वॉल राइटिंग नहीं पायी गयी। सिटीजन चार्टर, चिकित्सालय का समय एवं उपलब्ध सेवाओं की जानकारी प्रदर्शित नहीं पायी गयी ।
3. Complaint / Grievance Redressal हेतु किसी भी प्रकार की व्यवस्था नहीं थी। इस हेतु किसी भी प्रकार के बॉक्स की व्यवस्था नहीं की गयी थी और ना ही किसी भी प्रकार का रजिस्टर चलन में था ।
4. शाहपुर ब्लाक के चिकित्सा अधीक्षक डॉ एन० पी० सिंह कैसुअल लीव पर थे । उनके अनुपस्थिति में चिकित्सा अधीक्षक दृतीय डॉ. राजकुमार द्वारा कार्य किया जाना था, परन्तु उनके द्वारा उपस्थिति रजिस्टर में दिनांक 16 मई की उपस्थिति में कैसुअल लीव लगी पायी गयी तथा 17 में कोर्ट एविडेंस लिखा पाया गया । चीफ फार्मासिस्ट श्री अजय वर्मा अवकाश पर थे।
5. ब्लाक में ब्लॉक अकाउंट मैनेजर का पद लगभग 2 साल से रिक्त है। बघरा के ब्लॉक अकाउंट मैनेजर को सम्बद्ध किया गया है, जिनके द्वारा प्रत्येक सप्ताह के बृहस्पतिवार, शुक्रवार एवं शनिवार को ब्लॉक का कार्य किया जाता है। ब्लॉक एकाउंट मेनेजर के ना होने के कारण जे०एस०वाई० के भुगतान की स्थिति तथा अन्य वित्तीय आलेख नहीं प्राप्त हुये।
6. आर०बी०एस०के० टीम द्वारा मूवमेंट रजिस्टर पूर्णतया भरा नहीं जा रहा था और न ही टीम के सदस्यों द्वारा हस्ताक्षर किया जा रहा था। आर०बी०एस०के० टीम द्वारा अवगत कराया गया कि उनको भ्रमण पर ना जाने हेतु चिकित्सा अधीक्षक द्वारा मौखिक निर्देश दिये गए थे। उनसे अन्य कार्य लिये जा रहे थे ।
7. एम० एण्ड ई० टीम द्वारा उपयोग किये जाने वाली गाड़ी ब्लॉक में नहीं थी । प्रायः ड्राईवर के निवास स्थान पर ही गाड़ी रहती है, केवल भ्रमण के समय ही गाड़ी के ड्राईवर द्वारा ब्लाक सामुदायिक केंद्र पर लायी जाती है।
8. लेबर रूम में साफ सफाई की उचित व्यवस्था नहीं पायी गयी तथा छत एवं दीवारों में सीलन थी। परिसर में कीटनाशक के छिड़काव की आवश्यकता बतायी गयी। लेबर रूम में इन्वर्टर की समुचित व्यवस्था थी, किन्तु आपातकालीन स्थिति के लिये जनरेटर का कनेक्शन दिया जाना उचित होगा। ऑक्सीटोसिंन के इंजेक्शन की पिछले एक मास से आपूर्ति जिला चिकित्सालय से न होने कारण स्थानीय बाजार से क्रय की जा रही थी। ए०एन०सी० चेक अप एवं डिलीवरी हेतु स्टाफ नर्स के पास पर्याप्त मात्रा में ग्लव्स उपलब्ध नहीं थे । एल्बो टैप नहीं लगे पाये गए ।
9. लेबर रूम हेतु ऑटोक्लेव एक वर्ष से पूर्व लिया गया था, किन्तु उपयोग में नहीं लाया जा रहा था, जिसका एकमात्र कारण ऑटोक्लेव को चलाने की समुचित ट्रेनिंग न दिया जाना बताया गया। लेबर रूम में उपयोगित उपकरणों का स्टरलाईजेशन स्प्रिट तथा अन्य माध्यम द्वारा किया

जा रहा था। लेबर रूम में पानी की समुचित निकासी न होने के कारण वॉश बेसिन के नीचे प्लास्टिक की बाल्टी रखी थी।

10. महिला वार्ड अव्यवस्थित एवं गन्दा पाया गया। खिडकियों पर जाले लगे हुए पाए गए एवं पर्दे भी नहीं लगे हुए थे। महिला शौचालय बहुत ही गन्दा पाया गया। नियमित रूप से शौचालय में सफाई की आवश्यकता थी।
11. पीने के पानी हेतु एक हैंडपंप लगा हुआ था अन्य किसी प्रकार की व्यवस्था नहीं थी आसपास के स्थान पर गन्दगी पायी गयी ।
12. ऑपरेशन थिएटर का कक्ष काफी पुराना था। पुराने कक्ष में दीवारों पर टाइल लगाकर व्यवस्था की गयी थी। ओ०टी० करने हेतु दो टेबल तथा एक ए०सी की आवश्यकता बतायी गयी।
13. निरीक्षण में पाया गया कि परिसर में महिला नसबंदी कैंप स्थापित किया गया था, जिसमें महिलाओं का पंजीकरण कर नसबंदी की जा रही थी।
14. जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम के अंतर्गत प्रसूता के भोजन की व्यवस्था नहीं उपलब्ध थी एवं आई0 ई0 सी0 की कमी पायी गयी । हॉस्पिटल बायोवेस्ट हेतु डिस्पोजल कलर बिन नहीं लगी थी ।
15. समस्त ब्लाक के एम0सी0टी0एस0 ऑपरेटरों को जनपद स्थित मुख्य चिकित्साधिकारी कार्यालय में ''आयुष्मान भारत बीमा योजना'' की डाटा एंट्री का कार्य किये जाने हेतु 1–2 सप्ताह से सम्बद्ध किया गया है, जिससे एम०सी०टी०एस० तथा एच०एम०आई०एस० का कार्य प्रभावित हो रहा है।

लेबर रूम

महिला वार्ड

ओ०टी०

महिला नसबंदी कैंप

सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, बुढ़ाना
अधीक्षक–डॉ सतीश कुमार

निरीक्षण आख्या :–

1. चिकित्सालय नये भवन में तीन तलों पर स्थापित है तथा रंग रोंगन भी नया किया गया है। परिसर में स्थापित तीनो तल पर साफ सफाई हेतु केवल एक स्वीपर नियुक्त था, जिससे साफ सफाई समुचित रूप से नहीं पायी गयी ।
2. मेडिकल एवं पैरामेडिकल स्टाफ की सूची में नाम, पदनाम एवं फोन नंबर तथा ओ०पी०डी० का समय प्रदर्शित था। सूचना पट पर आशा मीटिंग, ए०एन०एम मीटिंग तथा अन्य सूचना का दिनांक प्रदर्शित नहीं था ।
3. इमरजेंसी कक्ष काफी छोटा बना हुआ था। इमरजेंसी कक्ष गन्दा एवं अव्यवस्थित था। वाह्य रोगी कक्ष में एक रोगी भर्ती था, परन्तु कक्ष में दवाओं के गत्ते भरे पाये गये। इमरजेंसी कक्ष काफी छोटा बना हुआ था । वाह्य रोगी कक्ष में एक रोगी भर्ती था । साथ ही कक्ष में दवाओं के गत्ते भरे पाये गये ।गलियारे में तथा सीढ़ियों के नीचे भी दवाओं के भरे गत्ते पाये गये ।
4. Complaint / Grievance Redressal हेतु किसी भी प्रकार की व्यवस्था नहीं थी। इस हेतु किसी भी प्रकार के बॉक्स की व्यवस्था नहीं की गयी थी और ना ही किसी भी प्रकार का रजिस्टर चलन में था ।
5. लेबर रूम में साफ सफाई की व्यवस्था पायी गयी। लेबर रूम में इन्वर्टर की समुचित व्यवस्था थी तथा आपातकालीन स्थिति के लिये जनरेटर का कनेक्शन था। लेबर रूम में तीन डिलीवरी टेबल, एक रेफ्रीजिरेटर,एक इलेक्ट्रॉनिक वेइंग मशीन, एक मैकिनतोश तथा एक ए०सी की आवश्यकता बतायी गयी। साफ सफाई हेतु एक सफाई कर्मी की आवश्यकता है। हैण्ड वॉश कार्नर बनाया जाना उचित होगा। हॉस्पिटल बायोवेस्ट हेतु डिस्पोजल कलर बिन लगी थी तथा कचरे का संग्रहण हर 2–3 दिन में किया जा रहा था । दो खराब स्टेथोस्कोप लेबर रूम में रखे पाये गए ।
6. शिशु कार्नर में रखा एम्बु बैग कार्य नहीं कर रहा था तथा शिशु हेतु छोटा ऑक्सीजन मास्क उपलब्ध नहीं था ।
7. महिला वार्ड अव्यवस्थित एवं गन्दा पाया गया। बेड पर चादर नहीं पायी गयी तथा वार्ड में चूहे पाये गए ।एक टूटा हुआ बेड महिला वार्ड में तिरछा रखा हुआ पाया गया । खिडकियों पर जाले लगे हुए पाए गए एवं पर्दे भी नहीं लगे हुए थे। महिला शौचालय बहुत ही गन्दा पाया गया। एल्बो टैप नहीं लगे पाये गए ।
8. निरीक्षण के दौरान ब्लॉक अकाउंट मैनेजर अवकाश पर थे ।चिकित्सा अधीक्षक द्वारा अवगत कराया गया कि चपरासी श्री राम सिंह एक माह से चिकित्सालय में अनुपस्थित है।
9. दवाओं के गत्ते वाह्य रोगी कक्ष, सीढ़ियों के नीचे तथा गलियारे में रखे पाये गये, जिसे वहां से हटाने के लिये कहा गया। औषधि कक्ष में नियुक्त फार्मासिस्ट, श्री विकास मलिक द्वारा स्टॉक रजिस्टर में दवाओं की एक्सपायरी नहीं अंकित की जा रही थी। औषधि स्टोर में भण्डारण व्यवस्थित हो तथा औषधि के वितरण हेतु रजिस्टर भरा जाना चाहिए। औषधि स्टोर में से जो भी दवा निकाली जायेगी उसकी एंट्री स्टॉक बुक में से सब स्टॉक बुक में होगी। एक मेन स्टॉक बुक, एक सब स्टॉक बुक एवं एक ओ0पी0डी0 स्टॉक रजिस्टर बना होना चाहिए।
10. चिकित्सालय में प्रवेश द्वार के सामने बने महिला एवं पुरुष शौचालय बहुत ही गंदा पाया गया। वॉश बेसिन में टैप नहीं लगा था। प्रवेश द्वार के सामने लगेकंडोम बॉक्स में कंडोम उपलब्ध नहीं था।
11. आर०बी०एस०के० टीम द्वारा मूवमेंट रजिस्टर पूर्णतया भरा नहीं जा रहा था और न ही टीम के सदस्यों द्वारा हस्ताक्षर किया जा रहा था।टीम के पास हाइट चार्ट उपलब्ध नहीं था।
12. समस्त ब्लाक के एम0सी0टी0एस0 ऑपरेटरों को जनपद स्थित मुख्य चिकित्साधिकारी कार्यालय में ''आयुष्मान भारत बीमा योजना'' की डाटा एंट्री का कार्य किये जाने हेतु सम्बद्ध किया गया है, जिससे एम०सी०टी०एस० तथा एच०एम०आई०एस० का कार्य प्रभावित हो रहा है।

लेबर रूम

महिला वार्ड

वार्ड वाह्य रोगी कक्ष

गलियारे में रखे दवा के गत्ते

प्रदर्शित जानकारी

पुरुष शौचालय

प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, मोरना
प्रभारी चिकित्साधिकारी –डॉ संजीव कुमार

निरीक्षण आख्या :–

1. चिकित्सालय पुराने भवन में स्थित था। परिसर में साफ सफाई की समुचित व्यवस्था नहीं पायी गयी । परिसर में कीटनाशक के छिड़काव की आवश्यकता बतायी गयी। वाहनों की पार्किंग हेतु समुचित व्यवस्था थी ।
2. आकस्मिक सेवा हेतु चिकित्सालय के अधिकारियों के नाम ड्यूटी रोस्टर पर प्रदर्शित नहीं थे । परिसर के अन्दर आई0 ई0 सी0 पायी गयी । परिसर में चिकित्सालय के अधिकारियों के नाम सम्बन्धी वॉल राइटिंग नहीं पायी गयी। सिटीजन चार्टर, चिकित्सालय का समय एवं उपलब्ध सेवाओं की जानकारी प्रदर्शित पायी गयी ।
3. Complaint / Grievance Redressal हेतु किसी भी प्रकार की व्यवस्था नहीं थी। इस हेतु किसी भी प्रकार के बॉक्स की व्यवस्था नहीं की गयी थी और ना ही किसी भी प्रकार का रजिस्टर चलन में था ।
4. लेबर रूम में साफ सफाई की उचित व्यवस्था पायी गयी । लेबर रूम में इन्वर्टर की समुचित व्यवस्था थी, तथा आपातकालीन स्थिति के लिये जनरेटर का कनेक्शन भी उपलब्ध था।ए०एन०सी० चेक अप एवं डिलीवरी हेतु स्टाफ नर्स के पास पर्याप्त मात्रा में ग्लव्स उपलब्ध थे ।
5. लेबर रूम हेतु ऑटोक्लेव एक वर्ष से पूर्व लिया गया था, किन्तु उपयोग में नहीं लाया जा रहा था, जिसका एकमात्र कारण ऑटोक्लेव को चलाने की समुचित ट्रेनिंग न दिया जाना बताया गया। लेबर रूम में उपयोगित उपकरणों का स्टरलाईजेशन किया जा रहा था। लेबर रूम में दो डिलीवरी टेबल उपलब्ध थी तथा पर्दे भी लगे पाये गए ।एल्बो टैप नहीं लगे पाये गए । प्रचार प्रसार की कमी पायी गयी । दो खराब स्टेथोस्कोप लेबर रूम में रखे पाये गए ।एल्बो टैप नहीं लगे पाये गए ।
6. हॉस्पिटल बायोवेस्ट हेतु डिस्पोजल कलर बिन लगी थी तथा कचरे का संग्रहण हर 2–3 दिन में किया जा रहा था । पीने के पानी हेतु की व्यवस्था थी ।
7. महिला वार्ड अव्यवस्थित एवं गन्दा पाया गया। खिडकियों पर जाले लगे हुए पाए गए एवं पर्दे भी नहीं लगे हुए थे। महिला शौचालय बहुत ही गन्दा पाया गया। नियमित रूप से शौचालय में सफाई की आवश्यकता थी।
8. इमरजेंसी कक्ष के ठीक सामने बने कक्ष में छत का प्लास्टर टूटा हुआ था, जिससे कभी भी किसी भी व्यक्ति के चोटिल होने की सम्भावना है । बिजली की वायरिंग भी काफी पुरानी हो चुकी है।
9. ब्लॉक एकाउंट मेनेजर द्वारा जे०एस०वाई० का भुगतान दिनांक 24 अप्रैल, 2018 तक किया गया था, किन्तु जे०एस०वाई० भुगतान प्रमाण पत्र पर अधीक्षक के हस्ताक्षर एवं मोहर नहीं थे ।
10. जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम के अंतर्गत प्रसूता के भोजन की उपलब्ध थी, जिसकी व्यवस्था निकट से की जा रही थी । डाइट रजिस्टर उपयोग में लिया जा रहा था ।
11. 108 एवं 102 के रजिस्टर में मरीज / लाभार्थी की जानकारी भरी जा रही थी एक गर्भवती महिला, श्रीमती सीमा पति–जुल्फिकार की डिलीवरी वैन में सुबह 4 बजकर 30 मिनट पर हुई थी । गर्भवती महिला ने एक लड़की को जन्म दिया, जिसका वजन 3 किलोग्राम है ।
12. लाभार्थी से सम्बंधित इन / आउट रजिस्टर नहीं उपलब्ध था । डिस्चार्ज रजिस्टर नहीं भरा जा रहा था ।
13. कोल्ड चैन में कोल्ड चौन हैंडलर, श्री राजपाल के ना होने के कारण निरीक्षण नहीं किया जा सका ।

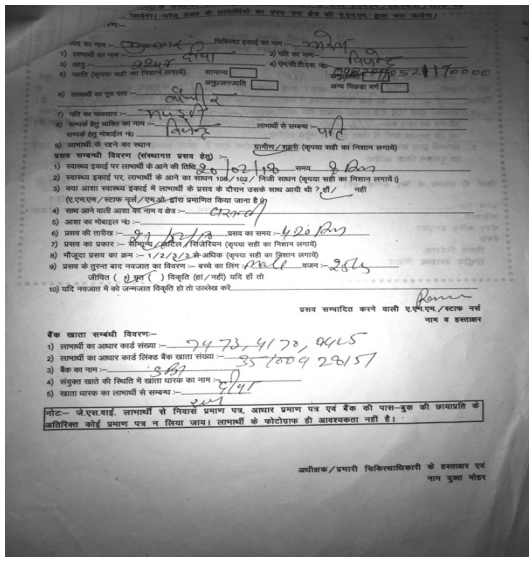
14. नसबंदी कार्यक्रम के अंतर्गत दिनांक 21 अप्रैल से 16 मार्च, 2018 अवधि तक 23 महिलाओं का पी०पी०आई०यू०सी०डी० इंसर्शन किया जा चुका था ।
15. समस्त ब्लाक के एम0सी0टी0एस0 ऑपरेटरों को जनपद स्थित मुख्य चिकित्साधिकारी कार्यालय में ''आयुष्मान भारत बीमा योजना'' की डाटा एंट्री का कार्य किये जाने हेतु 1–2 सप्ताह से सम्बद्ध किया गया है, जिससे एम०सी०टी०एस० तथा एच०एम०आई०एस० का कार्य प्रभावित हो रहा है।

महिला वार्ड

छत का टूटा प्लास्टर

कोल्ड चेन

जे०एस०वाई० भुगतान प्रमाण पत्र



जावेगा। परंतु प्रसव के समाचार का प्रेषण उस बैंक को पृथक्पृथक् द्वारा भेजा जावेगा।

–ग0–

गर्भवती का नाम :– चिकित्सा इकाई का नाम :–
1) लाभार्थी का नाम :– 2) पति का नाम :–
3) आयु :– 4) एम.सी.टी.एस. नं0 :–
5) जाति (कृपया सही का निशान लगायें) सामान्य ☐ अनु0जन0जाति ☐ मोबाइल नं0 :– अन्य चिकित्सा वर्ग ☐
6) लाभार्थी का पूरा पता :–
7) पति का व्यवसाय :– लाभार्थी से सम्बन्ध :–
8) सम्पर्क हेतु व्यक्ति का नाम :– सम्पर्क हेतु मोबाईल नं0
9) लाभार्थी के रहने का स्थान ग्रामीण / शहरी (कृपया सही का निशान लगायें)

प्रसव सम्बन्धी विवरण (संस्थागत प्रसव हेतु) :–
1) स्वास्थ्य इकाई पर लाभार्थी के आने की तिथि :– समय :–
2) स्वास्थ्य इकाई पर, लाभार्थी के आने का साधन 108/ 102/ निजी साधन (कृपया सही का निशान लगायें।)
3) क्या आशा स्वास्थ्य इकाई में लाभार्थी के प्रसव के दौरान उसके साथ आयी थी ? हाँ / नहीं (ए.एन.एम / स्टाफ नर्स / एम.ओ.-द्वारा प्रमाणित किया जाना है।)
4) साथ आने वाली आशा का नाम व क्षेत्र :–
5) आशा का मोबाइल नं0 :–
6) प्रसव की तारीख :– प्रसव का समय :–
7) प्रसव का प्रकार :– सीजेरियन / सिंगल / सिजेरियन (कृपया सही का निशान लगायें)
8) मौजूदा प्रसव का क्रम :– 1/2/3 से अधिक (कृपया सही का निशान लगायें)
9) प्रसव के तुरन्त बाद नवजात का विवरण :– बच्चे का लिंग :– वजन :–
जीवित ( ) मृत ( ) विकृति (हां/नहीं) यदि हाँ तो
10) यदि नवजात में को जन्मजात विकृति हो तो उल्लेख करें :–

प्रसव सम्पादित करने वाली ए.एन.एम./स्टाफ नर्स
नाम व हस्ताक्षर

बैंक खाता सम्बंधी विवरण :–
1) लाभार्थी का आधार कार्ड संख्या :–
2) लाभार्थी का आधार कार्ड लिंक्ड बैंक खाता संख्या :–
3) बैंक का नाम :–
4) संयुक्त खाते की स्थिति में खाता धारक का नाम :–
5) खाता धारक का लाभार्थी से सम्बन्ध :–

नोट:– जे.एस.वाई. लाभार्थी से निवार्स प्रमाण पत्र, आधार प्रमाण पत्र एवं बैंक की पास–बुक की छायाप्रति के अतिरिक्त कोई प्रमाण पत्र न लिया जाय। लाभार्थी के फोटोग्राफ की आवश्यकता नहीं है।

अधीक्षक/प्रभारी चिकित्साधिकारी के हस्ताक्षर एवं नाम मुख्य मोहर

उपकेन्द्र–कुकड़ा, (ब्लॉक–मुजफ्फरनगर)
ए०एन०एम० – श्रीमती पद्मा देवी

निरीक्षण आख्या :–

1. प्रचार–प्रसार एवं वॉल राइटिंग की कमी पायी गयी । उपकेन्द्र रोड के निकट ही बना हुआ था। परिसर में साफ सफाई की समुचित व्यवस्था नहीं पायी गयी ।
2. उपकेन्द्र 40 वर्ष पुराने भवन में स्थित था। पीने के पानी की भी समुचित व्यवस्था नहीं थी।
3. उपकेन्द्र में विद्युत की व्यवस्था नहीं थी । ए०एन०एम० द्वारा अवगत कराया गया कि उपकेन्द्र के भवन में पूर्व में कोल्ड चैन स्थापित था जिसके विद्युत् के बकाये रु० 5 लाख से अधिक की धनराशि को जमा न किये जाने के कारण विद्युत् की आपूर्ति नहीं की जा रही है ।
4. उपकेन्द्र का दरवाजा ठीक से बंद नहीं होता था । उपकेन्द्र में सुरक्षा आदि व्यवस्था की कमी थी ।
5. उपकेन्द्र के भवन की हालत बहुत ही खराब थी तथा खिड़की पर दीमक लगे हुए थे ।
6. ए०एन०एम० के पास ड्यू लिस्ट के प्रारूप उपलब्ध नहीं थे एम०सी०टी०एस० पोर्टल के माध्यम से ड्यू लिस्ट उपलब्ध नहीं करायी जा रही थी ।
7. ए०एन०एम० द्वारा अवगत कराया गया कि वी०एच०एन०डी० सत्र में कुल 24 लाभार्थियों को देखा गया, जिसमें 4 गर्भवती महिलायें तथा 20 बच्चों का निरीक्षण किया गया ।
8. हाई रिस्क प्रेगनेंसी सम्बंधित महिलाओं के बारे में ए०एन०एम को जानकारी थी। अप्रैल माह में 7 एवं मई माह में 5 हाई रिस्क प्रेगनेंसी सम्बंधित महिलाओं को चिन्हित कर जांच की गयी ।
9. एम०डी०आर० सम्बंधित एक केस 12 अगस्त, 2017 को दर्ज किया गया था । गर्भवती महिला श्रीमती मोनिका, पति का नाम –भीम प्रकाश, अमित विहार, कुकड़ा द्वारा दिनांक 12 अगस्त, 2017 को एक लड़की को जन्म देने के पश्चात मृत्यु हो गयी, जिसका मैटरनल डेथ रिव्यु पिछले 9 माह से लंबित है ।
10. अनटाइड फण्ड सम्बन्धी रजिस्टर ए०एन०एम० के पास उपलब्ध नहीं थे। गर्भवती महिला एवं शिशु सम्बन्धी एम०सी०टी०एस० पोर्टल से मैसेज ए०एन०एम के व्यक्तिगत नंबर पर प्राप्त हो रहे थे, न कि प्रदेश स्तर पर आशाओं/ए०एन०एम० को उपलब्ध कराये गए मोबाइल नंबर पर प्राप्त हो रहे थे ।
11. प्रसव कक्ष में लाभार्थी हेतु 1 बेड लगा था तथा प्रसव कक्ष में परदे नहीं लगे थे । शौचालय उपलब्ध था, किन्तु कई सालों से सफाई न होने के करान उपयोग करने लायक नहीं था ।

वी०एच०एन०डी० सत्र
ब्लॉक–मोरना, ग्राम–चौरावाला, ए०एन०एम०– श्रीमती सुलेखा

भ्रमण दल द्वारा डी०पी०एम० एवं बी०पी०एम० के साथ वी०एच०एन०डी० सत्र का अवलोकन किया गया सुश्री सुलेखा, ए०एन०एम० द्वारा सत्र का कार्य संपादित किया जा रहा था ।

निरीक्षण आख्या :–

1. वी०एच०एन०डी० सत्र का आयोजन ग्राम प्रधान के आवास पर किया जा रहा था । आवास में ए०एन०एम० तथा लाभार्थियों के बैठने हेतु समुचित व्यवस्था उपलब्ध थी ।
2. ए०एन०एम० द्वारा अवगत कराया गया है कि आर०सी०एच० रजिस्टर माह अप्रैल के आखिर में उपलब्ध कराये गये । वर्तमान में एम० यू०ए०सी० टेप उपलब्ध नहीं था ।
3. लाल रंग की आई एफ ए टेबलेट लगभग दो सप्ताह से उपलब्ध नहीं थी ।
4. ए०एन०एम० द्वारा सैम(SAM) बच्चों को एन०आर०सी० में रेफर किया जा रहा था । हाई रिस्क प्रेगनेंसी सम्बंधित महिलाओं के बारे में ए०एन०एम० को जानकारी थी। ऐसी महिलाओं की समय–समय पर जांच की जाती है तथा आवश्यकता पड़ने पर निकट के चिकित्सालय में रेफर किया जाता है ।
5. ए०एन०एम० द्वारा अवगत कराया गया है कि रिटायर्ड ए०एन०एम शांति पूजा एवं भोपुरा क्षेत्र में संविदा ए०एन०एम के पद पर कार्यरत उसकी बहु पूजा द्वारा महिलाओं का प्रसव घर पर ही किया जा रहा था जिससे कि महिलाओं का सुरक्षित प्रसव नहीं हो पा रहा था ।

आर०बी०एस०के० कार्यक्रम

- टीम द्वारा अपने रजिस्टर नियमित एवं सही रूप से पूरी तरह नहीं भरे जा रहे हैं ।
- आंगनवाड़ी केन्द्रों पर एक–एक दिन में 100 से 120 बच्चों का परीक्षण किया जाना अंकित किया गया है जो कि फर्जी प्रतीत होता है ।
- टीम से केन्द्रों पर अन्य कार्य भी कराये जा रहे हैं जिससे उनके अपने कार्य बाधित हो रहे हैं ब्लाक शाहपुर में टीम के चिकित्साधिकारियों को PMSMA के कार्यों का दायित्व भी दिया गया है ।
- टीम भ्रमण के दौरान विफ्स कार्यक्रम का अनुश्रवण नहीं कर रही है । परिणाम स्वरुप जनपद में विफ्स कार्यक्रम की प्रगति निराशाजनक है ।
- टीम भ्रमण पर जाते समय मूवमेंट रजिस्टर नहीं भर रही है ।

- ब्लाक चरथावल पर कार्यरत फिजियोथेरेपिस्ट प्रमोद पिछले कई माह से लगातार अनुपस्थित चल रहे हैं । उनके विरुद्ध कोई भी प्रभावी कार्यवाही अभी तक नहीं की गई है।
- टीम अपने साथ आयरन की गोलियों का बफर स्टॉक लेकर नहीं जा रही है ।
- टीम अपने परीक्षण का पूरा सामान भी फील्ड में साथ लेकर नहीं जाती है ।
- भ्रमण के दौरान ब्लाक मोरना की टीम द्वारा आंगनवाड़ी में किये जा रहे सत्र के दौरान क्लब फुट से ग्रसित बच्चे को परीक्षण किये जाने के बावजूद उसे संदर्भित नहीं किया गया था ।

आर०के०एस०के० कार्यक्रम

- विफ्स कार्यक्रम की समीक्षा एवं अनुश्रवण जनपद एवं ब्लाक स्तर पर नहीं किया जा रहा है।
- गोलियों को ब्लाक से शिक्षा एवं ICDS अनुभाग को भेज दिए जाने के बाद उनका कोई फॉलो अप नहीं किया जा रहा है जिसके परिणाम स्वरुप ब्लाक शाहपुर में लगभग 7 लाख आयरन की गोलियां कालातीत हो गई हैं ।
- शिक्षा एवं ICDS के अधिकारियों के साथ समुचित तालमेल का अभाव है ।
- ब्लाक मोरना में विफ्स कार्यक्रम के लिए निर्धारित नीली आयरन की गोलियां ए०एन०एम० को आवंटित कर दी गई हैं जिन्हें वी०एच०एन०डी० सत्र पर वितरित किया जा रहा है ।
- विफ्स रजिस्टर का वितरण असमान रूप से बिना दिशा निर्देशों के किया गया है । ब्लाक मोरना के एक विद्यालय में 10 रजिस्टर पाए गए जबकि एक अन्य विद्यालय में एक भी रजिस्टर उपलब्ध नहीं मिला ।
- पूर्व में प्रिंट कराये गए विफ्स रजिस्टर मानकों के विपरीत काफी छोटे साइज में प्रिंट कराये गए हैं ।
- रिपोर्टिंग फोर्मट्स का वितरण उचित रूप से नहीं किया गया है ।
- जनपद में विफ्स कार्यक्रम में सहयोग कर रही सहयोगी एजेंसी NI के प्रतिनिधि द्वारा भी इस सम्बन्ध में कभी कोई टिप्पणी नहीं की गई है ।
- जनपद में संचालित दो किशोर स्वास्थ्य क्लिनिक का पर्यवेक्षण दिनांक 18 मई को किया गया ।

पूर्व माध्यमिक विद्यालय कासमपुरा, ब्लॉक–मोरना

प्राथमिक विद्यालय खेड़ी फिरोजाबाद, ब्लॉक–मोरना

<u>जिला पुरुष चिकित्सालय, मुजफ्फरनगर</u>
मुख्य चिकित्सा अधीक्षक–डॉ पंकज कुमार

निरीक्षण आख्या :–

1. पुरुष चिकित्सालय में स्थापित क्लिनिक पर ताला बंद पाया गया । काउंसलर शोभित कुमार को कॉल करके बुलाने पर ज्ञात हुआ कि अस्पताल के चिकित्सा अधीक्षक द्वारा उसकी ड्यूटी 3 अलग अलग ओ०पी०डी० में 2–2 दिनों के लिए लगा दी गई है, जिस कारण से वह अपनी क्लिनिक में काउंसलिंग का कार्य नहीं कर रहा है । उनको आवंटित कमरे में पंखा भी नहीं लगा होने के कारण उनके द्वारा वहां कार्य किया जाना संभव नहीं हो पा रहा है ।
2. ओ०पी०डी० के अलावा भी उसके द्वारा चिकित्सालय के अन्य विभागों के अन्य लिपिकीय कार्य कराये जा रहे हैं, जिससे उसके द्वारा अपना कार्य बाधित हो रहे हैं ।
3. क्लिनिक हेतु खरीदा गया कंप्यूटर पिछले 2 वर्षों से खराब होने के बावजूद अभी तक ठीक नहीं कराया गया है ।
4. काउंसलर द्वारा दी गई सूचना के अनुसार क्लिनिक हेतु निर्धारित संचालन व्यय के मद में कुछ धनराशि का भुगतान एन०एच०एम० बाबू द्वारा काउंसलर को नकद प्रदान कर किया गया है।
5. महिला चिकित्सालय की काउंसलर श्रीमती संध्या द्वारा मातृत्व अवकाश के बाद 29 मार्च, 2018 को कार्यभार ग्रहण किया गया है । कार्यभार ग्रहण करने के बाद का क्लिनिक पर सम्पादित कोई भी कार्य उनके द्वारा निरीक्षण में नहीं प्रस्तुत किया गया ।
6. भ्रमण के दौरान आवश्यक जानकारी मांगे जाने पर टीम के सदस्यों के साथ उनका व्यवहार काफी अभद्र एवं आपत्तिजनक रहा है ।
7. मुख्य चिकित्सा अधीक्षिका द्वारा अवगत कराया गया है, कि श्रीमती संध्या द्वारा बायोमेट्रिक उपस्थिति भी दर्ज नहीं की जा रही हैं । मातृत्व अवकाश से पूर्व भी माह जुलाई, 2017 से अक्टूबर, 2017 तक वह बिना किसी सूचना के अनुपस्थित रही हैं ।

पोषण पुनर्वास केंद्र

1. पुरुष चिकित्सालय में संचालित एन०आर०सी० का संचालन काफी प्रशंसनीय तरीके से किया जा रहा है। मौके पर सभी कर्मचारी उपस्थित पाए गए । सभी 10 बेड पर मरीज भर्ती किये गए थे ।
2. अस्पताल में कार्यरत बाल रोग विशेषज्ञ द्वारा नियमित रूप से एन०आर०सी० में विजिट की जाती है ।
3. आर०बी०एस०के० टीम द्वारा संदर्भित मरीजों की संख्या अपेक्षा से काफी कम है ।
4. एन०आर०सी० पर कार्यरत स्टाफ नर्स द्वारा 11 प्राइवेट वार्ड में भी ड्यूटी कराई जा रही है । जिससे उनके अपने कार्य प्रभावित होते हैं ।

ब्लड बैंक

1. ब्लड बैंक प्रभारी डॉ० पी० के० त्यागी द्वारा सराहनीय कार्य किया जा रहा है ।
2. माह अप्रैल की 20 तारीख तक 2 कैंप सहित केंद्र पर संरक्षित कुल 906 के सापेक्ष 918 ब्लड यूनिट की सप्लाई बैंक द्वारा की गई है ।
3. भ्रमण के दौरान 875 ब्लड यूनिट केंद्र पर संग्रहीत थी जिनमें 250 यूनिट PRBC एवं 625 यूनिट होल ब्लड था ।
4. प्रभारी द्वारा एन०एच०एम० के स्वीकृत पदों के सापेक्ष लैब तकनीशियन एवं डेटा एंट्री ऑपरेटर के रिक्त पदों पर अविलम्ब भर्ती किये जाने का अनुरोध किया गया है, जिनकी अनुपस्थिति के कारण केंद्र का कार्य प्रभावित हो रहा है ।
5. प्रभारी द्वारा यह भी अनुरोध किया गया कि ब्लड बैंक से सम्बंधित धनराशि जिला स्वास्थ्य समिति के खाते से चिकित्सा अधीक्षक के खाते में समय से अवमुक्त नहीं की जाती है और न ही धनराशि अवमुक्त किये जाने की सूचना डी०ए०एम० द्वारा उनको प्रेषित की जाती है, जिसके लिए सम्बंधित को तत्काल दुरुस्त किये जाने के निर्देश दिए गए ।
6. टेक्निकल सुपरवाइजर श्री स्वराज्य सिंह द्वारा स्टोर ब्लड की अधिक संख्या के दृष्टिगत एक रेफ्रीजिरेटर और उपलब्ध कराने का अनुरोध किया गया है ।

एन०पी०सी०डी०सी०एस० क्लिनिक

1. पुरुष चिकित्सालय में संचालित डायबिटीज क्लिनिक पर चिकित्साधिकारी डॉ० एस०के०त्यागी एवं फिजियोथेरेपिस्ट श्री विपुल ही उपस्थित थे ।
2. चिकित्साधिकारी द्वारा सूचित किया गया कि कार्यक्रम से सम्बंधित कोई भी प्रशिक्षण, दिशा निर्देश अथवा समुचित स्टाफ उनको अभी तक उपलब्ध नहीं कराया गया है जिस कारण कार्य समुचित रूप से नहीं किया जा रहा है ।
3. भ्रमण के समय तक कुल 11 मरीज देखे गए थे जिनका विवरण रजिस्टर में उपलब्ध था ।
4. मरीजों का ब्लड प्रेशर नहीं नापा जा रहा था । चिकित्साधिकारी का कहना था कि यह कार्य स्टाफ नर्स का है इसलिए वे नहीं करते हैं इसके बावजूद रजिस्टर में ब्लड प्रेशर अंकित किया गया था ।
5. क्लिनिक का औसत क्लाइंट लोड 30–35 प्रतिदिन का है ।

राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम

1. भ्रमण के समय समस्त टीम आउटरीच कैंप हेतु गई हुई थी । वहां से लौटने पर उनकी गतिविधियों का पर्यवेक्षण किया गया ।
2. टीम द्वारा अपनी उपस्थिति मुख्य चिकित्साधिकारी कार्यालय में दर्ज कराई जाती है, जिसके कारण अस्पताल के प्रभारी चिकित्साधिकारी द्वारा कार्यक्रम की समीक्षा एवं अनुश्रवण नहीं किया जाता है ।

3. टीम ने अपनी आउटरीच गतिविधियों का कोई माइक्रोप्लान निर्धारित नहीं किया है ।
4. ग्रामीण चौपाल एवं स्कूल में गतिविधियों के दौरान संदर्भित मरीजों को कोई रेफेरल स्लिप नहीं दी जाती है ।

जिला महिला चिकित्सालय, मुजफ्फरनगर
मुख्य चिकित्सा अधीक्षिका – डॉ अमिता गर्ग

1. महिला चिकित्सालय में स्थान तथा बेड कम होने के कारण किसी किसी पलंग पर दो–दो मरीजों को भी लिटाया गया है । अस्पताल शीघ्र ही नव निर्मित भवन में स्थानांतरित किया जाना प्रस्तावित है, जहाँ बेहतर सेवाएं प्रदान की जा सकेंगी ।
2. लेबर रूम में 3–4 प्रसूताओं के उपस्थित होने के कारण अन्दर का भ्रमण नहीं किया जा सका।
3. हॉस्पिटल बायोवेस्ट हेतु डिस्पोजल कलर कोडेड बिन लगी थी तथा कचरे का संग्रहण ससमय किया जा रहा था ।
4. कपड़ों की धुलाई हेतु मेकेनाईजड लौंड्री का उपयोग किया जा रहा था, जिसका समुचित प्रबंधन लौंड्री मेनेजर, श्री सचिन के द्वारा किया जा रहा था। चिकित्सालय में शैयाओं पर प्रयुक्त की जाने वाली चादरों का दैनिक विवरण सम्बन्धी प्रचार प्रसार प्रदर्शित थी ।
5. अस्पताल साफ सुथरा था । आई०ई०सी० का डिस्प्ले समुचित रूप से किया गया था । इसके अतिरिक्त समय–समय पर माइक पर भी सूचनाएं एवं जानकारियाँ साझा की जाती हैं । सभी रजिस्टर अद्यतन भरे पाये गए थे ।
6. आपात स्थिति से निपटने के लिये उपयोगित जनरेटर की क्षमता पर्याप्त नहीं थी । चिकित्सालय की क्षमता के अनुरूप 125 केवीए जनरेटर की आवश्यकता को बताया गया ।
7. नये भवन हेतु मुख्य चिकित्सा अधीक्षिका द्वारा सुरक्षा की दृष्टि से सिक्योरिटी गार्ड तथा अन्य कर्मचारियों की आवशयकता को बताया गया ।चिकित्सालय के लोड के अनुरूप नर्सिंग स्टाफ की आवश्यकता है।
8. नये भवन हेतु पर्याप्त मात्रा में फर्नीचर की आवश्यकता होगी।
9. चिकित्सालय पर्यावरण के प्रति अत्यंत जागरूक है गर्भवती महिला की प्रसव के पश्चात जाते समय उन्हें एक पौधा अवश्य दिया जाता है, जो की वातावरण को स्वच्छ रखने में एक अभिनव पहल है ।

एस०एन०सी०यू०

1. महिला चिकित्सालय में संचालित एस०एन०सी०यू० में उपलब्ध 12 यूनिट में से 10 क्रियाशील हैं। जबकि दो यूनिट आंशिक रूप से खराब हैं ।
2. 1 संविदा बाल रोग विशेषज्ञ सहित कुल 4 बाल रोग चिकित्सक केंद्र पर रोस्टर अनुसार कार्यरत हैं ।
3. 8 कार्यरत स्टाफ नर्स में से 4 का प्रशिक्षण किया जा चुका है ।
4. माह अप्रैल में बेड ऑक्यूपेंसी रेट 49.5 का रहा है जोकि अपेक्षा से काफी कम है जिसका कारण जनपद में इसका प्रचार प्रसार नहीं हो पाना बताया गयाद्य इसके लिए विभाग द्वारा सहयोगी संस्थाओं जैसे IMA इत्यादि के सहयोग से कार्यशालाएं भी आयोजित की गई हैं ।
5. केंद्र प्रभारी द्वारा वार्ड में इन्फ्यूजन पंप की कमी के बारे में सूचित किया गया । अभी वार्ड में केवल 3 इन्फ्यूजन पंप हैं, जिसे बढ़ाये जाने की आवश्यकता है ।

एम० एण्ड ई०

1. ब्लाक पर एम० एण्ड ई० द्वारा निर्धारित सहयोगात्मक वाहन ज्यादातर ब्लाक प्रभारी द्वारा स्वयं के उपयोग में लाया जा रहा है । ब्लाक शाहपुर में प्रभारी के न आने पर चालक द्वारा वाहन केंद्र पर नहीं लाया जाता है ।

2. जनपद पर निर्धारित दोनों वाहन ए०सी०एम०ओ० द्वारा अपने निजी उपयोग में लाये जाते हैं । बी०पी०एम० अथवा बी०सी०पी०एम० को भ्रमण के लिए वाहन उपलब्ध नहीं हो पाते हैं ।
3. सहयोगात्मक पर्यवेक्षण चेक लिस्ट अधिकारीयों द्वारा नहीं भरी जा रही है ।

राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन

1. एन०यू०एच०एम० द्वारा संचालित सरवट एवं सुभाष नगर स्थित शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र का भ्रमण किया गया ।
2. केंद्र पर कार्यरत चिकित्साधिकारी डॉ० मलका अरोड़ा की ड्यूटी नजदीक स्थित एक अन्य शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सुभाष नगर पर सप्ताह में 3 दिनों के लिए लगाईं गई है । भ्रमण के दिन उनके उसी केंद्र पर उपस्थित होने के कारण उस केंद्र का भ्रमण किया गया ।
3. चिकित्साधिकारी द्वारा ओ०पी०डी० रजिस्टर स्वयं नहीं भरा जाता है जिसके कारण स्टाफ नर्स द्वारा की गई एंट्री के बारे में उनके द्वारा जानकारी नहीं दी जा सकी ।
4. लाभार्थियों का कोई पहचान पत्र अथवा मोबाइल नंबर नहीं लिखा जा रहा हैद्य जिससे आने वाले लाभार्थियों का वेरिफिकेशन किया जाना संभव नहीं है ।
5. महिला चिकित्साधिकारी द्वारा ए०एन०सी० चेक अप भी स्वयं नहीं किया जा रहा है, अपितु स्टाफ नर्स द्वारा कराया जा रहा है ।
6. हाई रिस्क प्रेगनेंसी सम्बंधित महिलाओं के बारे में अलग से कोई डेटा उपलब्ध नहीं था ।
7. सुभाष नगर स्थित शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र पर फार्मासिस्ट अवकाश पर था । गर्भवती को दी जाने वाली लाल आयरन गोलियां उपलब्ध नहीं थी ।
8. ड्रेसिंग टेबल पर प्रयोग किये जाने वाले उपकरण साफ नहीं थे । उपयोग में लायी जा रही कैंची पर जंग लगा पाया गया । हब कटर भी टूटा होने के कारण उपयोग में नहीं लाया जा रहा था ।
9. हॉस्पिटल बायोवेस्ट हेतु डिस्पोजल कलर बिन नहीं लगी थी ।

शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सरवट

शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सुभाष नगर

जनपद मुजफ्फरनगर के स्वास्थ्य ईकाइयों के भ्रमण के उपरान्त मुख्य चिकित्साधिकारी की अध्यक्षता में उनके कक्ष/मीटिंग हॉल में अपर चिकित्साधिकारियों, ब्लॉक एम०ओ०आई०सी०, बी०पी०एम०, आर०बी०एस०के० टीम एवं ब्लॉक स्तर के अन्य अधिकारियों के साथ दिनांक 16.05.2018 तथा 17.05. 2018 बैठक के निम्न बिन्दुओं पर वार्ता की गयी:–

1. सभी ब्लॉक में जननी सुरक्षा योजना के अंतर्गत लाभार्थियों का लंबित भुगतान किया जाना है। समस्त जनपद में जे०एस०वाई० के तहत लाभार्थियों को प्रदान की जाने वाली धनराशि के विवरण का अद्यतन शीघ्र करा कर एम0सी0टीएस0 आई0 डी0 एवं अन्य खाने भरे जाये। प्रसव के पश्चात लाभार्थियों को जे०एस०वाई० प्रमाण पत्र भी ससमय उपलब्ध कराया जाये। जे०एस०वाई० भुगतान प्रमाण पत्र पूर्णतया भरने के उपरान्त प्रसव संपादित करने वाली ए०एन०एम०/स्टाफ नर्स का नाम लिखा व हस्ताक्षर किया होना चाहिये। चिकित्सा इकाई प्रभारी के द्वारा वेरीफाई किये जाने के उपरांत ही भुगतान किया जाना है । इसके उपरान्त ही लाभार्थी भुगतान प्रमाण पत्र लाभार्थी को दिया जाना चाहिए। जे०एस०वाई० भुगतान प्रमाण पत्र पर चिकित्सा इकाई प्रभारी का हस्ताक्षर एवं मोहर लगा होना चाहिए। भ्रमण दल द्वारा सुझाव दिया गया कि एम०सी०टी०एस० पोर्टल में एंट्री कराने की उपरान्त ही जे०एस०वाई० लाभार्थी को भुगतान किया जाये।
2. जनपदों में विशेषज्ञ चिकित्सकों एवं अन्य स्टाफ की अनुपलब्धता के कारण चिकित्सा सेवा की व्यवस्था पर जिला एवं ब्लाकों प्रतिकूल प्रभाव पड़ रहा है । चिकित्सकों एवं अन्य स्टाफ के पदों हेतु उचित व्यवस्था की जाये।
3. गर्भवती महिलाओं एवं शिशुओं के पंजीकरण की फीडिंग एम०सी०टी०एस० पोर्टल ससमय की जानी चाहिये । वर्क प्लान का उपयोग कर गर्भवती महिलाओं एवं शिशुओं के रिकॉर्ड को अद्यतन किया जाना चाहिए।
4. सी0एच0सी0 एवं पी0एच0सी0 से रेफर किये जाने वाली गर्भवती महिलाओं को ए0एन0सी0 के समय ही काउन्सलर द्वारा काउंसेलिंग की जानी चाहिए। गर्भवती महिलाओं को एम0सी0पी0 कार्ड काउंसेलिंग के समय अपने पास ही रखने का सुझाव देना चाहिए। साथ ही आधार कार्ड, खाता सम्बन्धी जानकारी एवं अन्य जानकारियों भी प्रदान की जानी चाहिए। जे०एस०वाई० हेतु खाते से आधार लिंक होना चाहिए। एम0सी0पी0 कार्ड की व्यवस्था सुनिश्चित की जानी चाहिए ।
5. मानिटरिंग एंड इवैल्यूएशन द्वारा जारी की गयी सहयोगात्मक पर्यवेक्षण की चेक लिस्ट सभी मेडिकल ऑफिसर द्वारा भरी जानी है ।

6. स्टेरलाईजेशन हेतु लॉग–बुक का भी भरा जाना आवश्यक है । सात प्रकार डिलीवरी ट्रे[illegible] लिस्ट भी लगी होनी चाहिए।
7. औषधि स्टोर में भण्डारण व्यवस्थित हो तथा औषधि के वितरण हेतु रजिस्टर भरा जाना चाहिए। औषधि स्टोर में से जो भी दवा निकाली जायेगी उसकी एंट्री स्टॉक बुक में से सब स्टॉक बुक में होगी। एक मेन स्टॉक बुक, एक सब स्टॉक बुक एवं एक ओ0पी0डी0 स्टॉक रजिस्टर बना होना चाहिए। फार्मासिस्ट द्वारा औषधि हेतु लेबल की गयी अलमारी होनी चाहिये जिसमे इंजेक्टेबल, सिरप एवं टेबलेट के व्यवस्था होना चाहिए। दवाओं को स्टोर से लेने हेतु इंडेंट का उपयोग किया जाना चाहिये। एक्सपायरी डेट की दवाओं को निश्चित समय सीमा में हटा देना चाहिए ।
8. परिसर में प्रोटोकॉल पोस्टर एवं अन्य आई0ई0सी0 सम्बंधित सामग्री प्रदर्शित होनी चाहिए।
9. वेस्ट डिस्पोजल एजेंसी की सुविधा सभी ब्लॉक में होनी चाहिए अन्यथा वेस्ट डिस्पोजल एजेंसी हेतु पिट की व्यवस्था सुनिश्चित की जानी चाहिए। वेस्ट डिस्पोजल एजेंसी द्वारा कचरे का संग्रहण जिला चिकित्सालय एवं ब्लाकों से प्रतिदिन किया जाना है। एजेंसी का पेमेंट भी ब्लाक एम०ओ०आई०सी० के वेरीफाई करने के पश्चात ही किया जाना सुनिश्चित किया जाये। वेस्ट डिस्पोजल एजेंसी को अनुबध के अनुसार ही कार्य करना है अन्यथा की दशा में चेतावनी देकर आर्थिक रूप से दण्डित किया जाये एवं भुगतान भी उपस्थिति प्रमाणिकता के अनुसार किया जाये।
10. सभी ब्लॉक हेतु ऑटोक्लेव एक वर्ष से पूर्व लिया गया था, किन्तु उपयोग में नहीं लाया जा रहा था, जिसका एकमात्र कारण ऑटोक्लेव को चलाने की समुचित ट्रेनिंग न दिया जाना बताया गया। मुख्य चिकित्साधिकारी द्वारा अनुरोध किया गया है कि जनपद स्तर पर ऑटोक्लेव संचालित किये जाने हेतु प्रशिक्षण की व्यवस्था की जाये।
11. जिला कार्यक्रम प्रबंधक कार्यालय में एच०एम०'आई०एस० कार्य हेतु उपलब्ध कराये गये कंप्यूटर ऑपरेटर द्वारा माह जनवरी, 2018 से कार्य संपादित नहीं किया जा रहा है। कंप्यूटर ऑपरेटर पिछले कई माह से ब्लड कैंसर रोग से ग्रसित है । जिला कार्यक्रम प्रबंधक द्वारा उक्त कंप्यूटर ऑपरेटर के स्थान पर दूसरा कंप्यूटर ऑपरेटर उपलब्ध कराये जाने हेतु राज्य कार्यक्रम प्रबंधन इकाई को पत्र लिखा जाना है।
12. सभी एम०ओ०आई०सी० को निर्देश दिया गया है, कि उनके द्वारा माह में एक बार एन०एच०एम० के कार्यक्रमों की समीक्षा की जानी है। समस्त एम०ओ०आई०सी० को प्रतिमाह व्यय की समीक्षा करने के निर्देश दिए गये।
13. ए०एन०एम० द्वारा उपयोग में लाये जा रहे सभी अभिलेखों एवं कैश बुक की जानकारी दी जाये एवं अभिलेखों रख रखाव ठीक प्रकार से सुनिश्चित किया जाए। ए०एन०एम० को प्रसव पंजिका, संदर्भन पंजिका, नवजात शिशु उपचार पंजिका, वाह्य रोगी पंजिका के प्रारूप अवगत कराए जाये ।
14. ब्लॉक पर मानाकारूप प्रिंटेड रजिस्टर ना होने के कारण जिला कार्यक्रम प्रबंधक को निर्देश दिया गया है कि ब्लॉक पर सभी मानकानुसार प्रिंटेड रजिस्टर उपलब्ध कराना सुनिश्चित करें ।
15. आर०बी०एस०के० टीम के सभी चिकित्साधिकारियों को कार्यक्रम के संचालन से सम्बंधित विस्तृत दिशा–निर्देशों का प्रशिक्षण दिया गया है।
16. भ्रमण के दौरान पाई गई सभी कमियों को मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा बहुत ही सकारात्मक तरीके से सुना गया एवं शीघ्र ही उनके निराकरण हेतु कार्यवाही कर जानकारी देने हेतु आश्वासन दिया गया।

(महेंद्र प्रताप सिंह)
कार्यक्रम समन्वयक (एम0आई0एस0)

(डॉ आनंद अग्रवाल)
उप महाप्रबंधक (आर0के0एस0के0)