# ANNUAL REPORT

# &

# AUDITED STATEMENT OF ACCOUNTS

## वार्षिक प्रतिवेदन और आर्थिक लेखापरीक्षित विवरण

# 2022-23

# Population Research Centre


(An Establishment of the Union Ministry of Health & Family Welfare)

University of Kashmir

(NAAC Accredited Grade A+)

Hazratbal, Srinagar, Kashmir-190 006

website:http://prcku.uok.edu.in, & http://prc.mohfw.gov.in

**डॉ मनसुख मांडविया**
**Dr. Mansukh Mandaviya**

**माननीय केंद्रीय मंत्री**
**Hon'ble Union Minister**

**स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय**
**Ministry of Health & Family Welfare**

**डॉ भारती प्रविण पवार**
**Dr. Bharati Pravin Pawar**

**माननीय राज्य मंत्री**
**Hon'ble Minister of State**

**स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय**
**Ministry of Health & Family Welfare**

**प्रो. एस.पी. सिंह बघेल**
**Prof. S. P. Singh Baghel**

**माननीय राज्य मंत्री**
**Hon'ble Minister of State**

**स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय**
**Ministry of Health & Family Welfare**

# वार्षिक रिपोर्ट
# एवं
# खातों का लेखा परीक्षित विवरण
# 2022-23

## जनसंख्या अनुसंधान केंद्र

(केंद्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय का एक प्रतिष्ठान)

कश्मीर विश्वविद्यालय

(एनएएसी मान्यता प्राप्त ग्रेड ए+)

हज़रतबल, श्रीनगर कश्मीर-190006

वेबसाइट:http://prcku.uok.edu.in, और http://prc.mohfw.gov.in

# अभिस्वीकृति

वित्तीय वर्ष 2022-23 के लिए वार्षिक रिपोर्ट प्रस्तुत करते हुए मुझे बहुत खुशी हो रही है। रिपोर्ट वर्ष के दौरान जनसंख्या अनुसंधान केंद्र (पीआरसी), कश्मीर विश्वविद्यालय, श्रीनगर द्वारा की गई विभिन्न गतिविधियों को सामने लाती है। पीआरसी ने इस अवधि के दौरान अनुसंधान, परामर्श और प्रसार में अपना योगदान जारी रखा। केंद्र, वर्ष के दौरान कई महत्वपूर्ण अध्ययनों को आगे बढ़ाने में शामिल था। अनुसंधान के महत्वपूर्ण क्षेत्रों में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, प्रजनन और बाल स्वास्थ्य, गैर संचारी रोग, कैंसर जागरूकता और प्रधान मंत्री राष्ट्रीय डायलिसिस कार्यक्रम की निगरानी शामिल है। केंद्र ने जम्मू-कश्मीर के 4 जिलों, बिहार के 12 जिलों और पश्चिम बंगाल के 5 जिलों में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन 2022-23 के कार्यक्रम कार्यान्वयन योजना (पीआईपी) के महत्वपूर्ण घटकों की गुणवत्ता निगरानी पूरी की।

वृद्ध लोगों के बढ़ते अनुपात और पुरानी गैर-संचारी रोगों के बढ़ते प्रसार के साथ; क्रोनिक किडनी रोग और गुर्दे की विफलता बढ़ने की संभावना है। गरीबों को मुफ्त डायलिसिस सेवाएं प्रदान करने के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के हिस्से के रूप में 2016 में पीएमएनडीपी की शुरुआत की गई थी। पीआरसी केरल के सहयोग से पीआरसी श्रीनगर ने पीएमएनडीपी के प्रदाताओं और लाभार्थियों के दृष्टिकोण से पीएमएनडीपी कार्यक्रम के कार्यान्वयन का सूक्ष्म विश्लेषण किया।

भारत में गैर-संचारी रोगों, विशेष रूप से उच्च रक्तचाप और मधुमेह और कैंसर का प्रसार काफी बढ़ गया है और सरकार ने कैंसर, मधुमेह, हृदय रोग और स्ट्रोक की रोकथाम और नियंत्रण के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम शुरू किया है। पीआरसी ने दो अध्ययन पूरे किए, एक गैर संचारी रोग। पहला एनसीडी क्लीनिकों पर केंद्रित था और दूसरा कश्मीर घाटी के ग्रामीण इलाकों में कैंसर जागरूकता की भयावहता पर प्रकाश डालता था। चूंकि भारत के कई राज्यों ने सीजेरियन सेक्शन डिलीवरी में अभूतपूर्व वृद्धि दर्ज की है, इसलिए हमारा केंद्र 4 अन्य पीआरसी के साथ साझेदारी में है। भारत में प्रदाताओं और प्राप्तकर्ताओं के दृष्टिकोण से सिजेरियन सेक्शन डिलीवरी के संदर्भ को समझने के लिए धारवाड़, गुवाहाटी, सागर और पुणे ने एक अध्ययन किया।

मैं, केंद्र की अनुसंधान गतिविधियों में गहरी रुचि, प्रोत्साहन और मार्गदर्शन के लिए कश्मीर विश्वविद्यालय की माननीय कुलपति प्रोफेसर नीलोफर खान के प्रति अपनी हार्दिक कृतज्ञता व्यक्त करता हूं। वह केंद्र की सभी अनुसंधान और शैक्षणिक गतिविधियों को समय पर पूरा करने में महान प्रेरणा का स्रोत रही हैं। मैं कश्मीर विश्वविद्यालय के रजिस्ट्रार डॉ. निसार अहमद मीर का भी आभारी हूं, जिनका पूरे दिल से समर्थन और मदद हमेशा उपलब्ध है। श्री एस. आर. मीना, महानिदेशक (सांख्यिकी), सुश्री अंजलि रावत, उप महानिदेशक (सांख्यिकी), श्री को विशेष धन्यवाद। कुमार सुंदरम निदेशक और सुश्री प्रीति तिवारी, सहायक निदेशक, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, उनके इनपुट और निरंतर समर्थन के लिए। मैं इस पूरे वर्ष जनसंख्या अनुसंधान केंद्र, श्रीनगर के सभी संकाय सदस्यों और स्टाफ सदस्यों द्वारा दिए गए सहयोग और समर्थन के लिए आभार व्यक्त करता हूं। मुझे यकीन है कि पीआरसी श्रीनगर न केवल अपनी प्रतिष्ठा बनाए रखेगा बल्कि संकाय, कर्मचारियों के समर्पित प्रयासों के साथ-साथ स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय और विश्वविद्यालय के समर्थन से उत्कृष्टता केंद्र के रूप में नई ऊंचाइयों को भी छूएगा।

**बशीर अहमद भट**
समन्वयक/एसोसिएट प्रोफेसर
जनसंख्या अनुसंधान केंद्र

| क्र.सं. | विषयसूची | पृष्ठ |
|---|---|---|
| 1 | परिचय | 6 |
| 2 | अनुसंधान परियोजनायें | 9 |
| 2.1 | वार्षिक कार्य योजना (एडब्ल्यूपी)-2022-23 के अनुसार अनुसंधान अध्ययन | 9 |
| 2.2 | वार्षिक कार्य योजना (एडब्ल्यूपी)-2023-24 के अनुसार अनुसंधान अध्ययनों की सूची | 17 |
| 3 | एनएचएम-पीआईपी निगरानी | 18 |
| 3.1 | एनएचएम-पीआईपी सूची 2022-23 | 19 |
| 3.2 | एनएचएम-पीआईपी सूची 2023-24 | 27 |
| 4 | जिला अस्पतालों के लिए एचएमआईएस डेटा सत्यापन | 28 |
| 5 | अन्य गतिविधियां | 29 |
| 6 | अनुलग्नक I: उपयोगिता प्रमाण पत्र (यूसी) | 64 |
| 7 | अनुलग्नक II: फोटो गैलरी | 88 |

# 1 परिचय

## 1.1 पृष्ठभूमि

कश्मीर विश्वविद्यालय, श्रीनगर में स्थित जनसंख्या अनुसंधान केंद्र की स्थापना 1985 में भारत सरकार के स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा की गई थी। केंद्र ने 1988 में अपना कामकाज शुरू किया। यह केंद्र 18 जनसंख्या के नेटवर्क में से एक है मंत्रालय द्वारा राष्ट्रीय ख्याति के विश्वविद्यालयों और संस्थानों में स्थापित अनुसंधान केंद्र है। केंद्र को केंद्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा अनुदान सहायता के रूप में 100 प्रतिशत वित्तीय सहायता प्रदान की जाती है। केंद्र, MoHFW द्वारा रणनीतियों, निर्माण, कार्यान्वयन और संशोधनों के लिए इन शोध अध्ययनों से प्रतिक्रिया को अनुकूलित करने की दृष्टि से, परिवार नियोजन, प्रजनन और बाल स्वास्थ्य, जनसांख्यिकीय अनुसंधान, जनसंख्या और विकास संबंधों, जनसंख्या नियंत्रण के गुणात्मक और मात्रात्मक पहलुओं से संबंधित अनुसंधान परियोजनाएं शुरू की गयी हैं । चल रही योजनाओं की. नियमित क्षेत्रीय/राज्य-विशिष्ट अनुसंधान के अलावा, पीआरसी मंत्रालय द्वारा कई अखिल भारतीय अध्ययनों/अनुसंधान में भी शामिल है। पीआरसी एनएचएम कार्यक्रम कार्यान्वयन योजनाओं के महत्वपूर्ण घटकों की निगरानी में भी शामिल है।स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने जम्मू और कश्मीर में स्वास्थ्य प्रबंधन सूचना प्रणाली को बेहतर बनाने के लिए पीआरसी को शामिल किया है।इसके अलावा, पीआरसी एचडब्ल्यूसी, एचबीएनसी, लक्ष्य, एनक्यूएएस, कायाकल्प, एनसीडी, एनवीएचसीपी आदि जैसी एमओएचएफडब्ल्यू की विभिन्न प्रमुख योजनाओं पर अनुसंधान कार्य में लगे हुए हैं। पीआरसी जम्मू में एनएफएचएस और एलएएसआई जैसे बड़े पैमाने पर जनसांख्यिकीय और स्वास्थ्य सर्वेक्षणों के संचालन में भी शामिल था। और कश्मीर. सेमिनार, कार्यशालाएं और प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित करने के अलावा, केंद्र संकाय सदस्यों, अनुसंधान विद्वानों, छात्रों और सामान्य रूप से समुदाय के लिए जनसंख्या और स्वास्थ्य पर डेटा बैंक के रूप में भी कार्य करता है।

## 1.2 मानव संसाधन

केंद्र में एसोसिएट प्रोफेसर का 1 पद, असिस्टेंट प्रोफेसर का 1 पद, रिसर्च इन्वेस्टिगेटर के 2 पद, रिसर्च असिस्टेंट के 2 पद, अपर डिवीजन क्लर्क, लोअर डिवीजन क्लर्क और एक चपरासी का 1-1 पद है। रिसर्च फेलो के भी दो संविदा पद हैं। 2022-23 के दौरान पीआरसी में स्वीकृत और कार्यरत कर्मचारियों का विवरण इस प्रकार है:

| क्र.सं | पद का नाम | स्वीकृत पदों की संख्या | अधिकारी का नाम |
|---|---|---|---|
| 1 | समन्वयक/एसोसिएट प्रोफेसर | 1 | श्री बशीर अहमद भट |
| 2 | सहायक प्रोफेसर | 1 | श्री सैयद खुर्शीद अहमद |
| 3 | अनुसंधान अन्वेषक | 2 | 1 श्रीमान मोहम्मद इब्राहिम वानी |
| | | | 2. खाली |

| क्र.सं | पद का नाम | स्वीकृत पदों की संख्या | अधिकारी का नाम |
|---|---|---|---|
| **4** | अनुसंधान सहायक | 2 | 1. श्रीमती फरीदा कादरी |
| | | | 2. श्रीमान जावेद अहमद मीर |
| **5** | रिसर्च फैलो | 2 | 1. श्री शौकत अनवर भट |
| | | | 2. श्री आशिक हुसैन भट |
| **6** | अपर डिवीजन क्लर्क | 1 | वसीम हसन भट्ट |
| **7** | अवर श्रेणी लिपिक/ | 1 | खाली |
| **8** | चपरासी | 1 | समीना |

### 1.3 आधारभूत संरचना

पीआरसी 6 कमरों वाली एक स्वतंत्र एकल मंजिला इमारत में स्थित है। केंद्र में एक छोटा लेकिन समृद्ध पुस्तकालय है जिसमें जनसांख्यिकी, जनसंख्या अध्ययन, सार्वजनिक स्वास्थ्य, अनुसंधान पद्धति, मात्रात्मक तकनीक, आदिवासी जनसांख्यिकी और महिलाओं के मुद्दों से संबंधित विभिन्न विषयों पर पुस्तकों का समृद्ध संग्रह है। इसके अलावा, पुस्तकालय में राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय एजेंसियों की जनसंख्या, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण के क्षेत्र में कई शोध रिपोर्टें उपलब्ध हैं। पीआरसी पुस्तकालय के पूरक के लिए, विश्वविद्यालय का केंद्रीय पुस्तकालय पीआरसी द्वारा सुझाई गई अनुसंधान पद्धति, सांख्यिकी, जनसांख्यिकी और स्वास्थ्य विषयों पर किताबें भी खरीदता है। केंद्र में एक उच्च कॉन्फ़िगर कंप्यूटर लैब है जिसमें 8 कंप्यूटर और 4 लैपटॉप हैं। एसपीएसएस, सीएस-प्रो, आर और एसटीएटीए जैसे आवश्यक जनसांख्यिकीय और सांख्यिकीय सॉफ्टवेयर पैकेज केंद्र के पास उपलब्ध हैं। डीएचएस, जनगणना, एनएसएसओ, एनएफएचएस, एलएएसआई और एसआरएस से डेटा सेट भी पीआरसी द्वारा खरीदे जाते हैं और बड़े पैमाने पर अनुसंधान उद्देश्यों के लिए उपयोग किए जाते हैं। हाल ही में केंद्र में जनगणना कार्य स्टेशन स्थापित किया गया है, जो संकाय, अनुसंधान विद्वानों और छात्रों को सूक्ष्म-स्तरीय जनगणना डेटा प्राप्त करने में मदद करेगा। इसके अलावा, केंद्र द्वारा विश्वविद्यालय के रूमी गेट पर एक डिजिटल जनसंख्या घड़ी स्थापित की गई है, जो भारत और जम्मू और कश्मीर की जनसंख्या के लाइव आंकड़े प्रदर्शित करती है।

### 1.4 अनुसंधान और शैक्षणिक गतिविधियाँ

पीआरसी ने 2022-23 के दौरान अनुसंधान, परामर्श और प्रसार में अपना योगदान जारी रखा। केंद्र वर्ष के दौरान कई महत्वपूर्ण अध्ययनों को आगे बढ़ाने में शामिल था। अनुसंधान के महत्वपूर्ण क्षेत्रों में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, प्रजनन और बाल स्वास्थ्य, सीजेरियन अनुभाग, किशोर स्वास्थ्य, गैर-संचारी रोग, कैंसर जागरूकता और प्रधान मंत्री राष्ट्रीय डायलिसिस कार्यक्रम की निगरानी शामिल है। केंद्र ने जम्मू-कश्मीर के 4 जिलों, बिहार के 12 जिलों

और पश्चिम बंगाल के 5 जिलों में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन 2022-23 के कार्यक्रम कार्यान्वयन योजना (पीआईपी) के महत्वपूर्ण घटकों की गुणवत्ता निगरानी पूरी की। पीआरसी श्रीनगर जिला अस्पतालों के स्वास्थ्य प्रबंधन सूचना प्रणाली डेटा के भौतिक सत्यापन में भी शामिल था। इस संबंध में, पीआरसी कर्मचारियों ने जम्मू-कश्मीर, बिहार और पश्चिम बंगाल के सभी आवंटित जिलों के एचएमआईएस डेटा का सत्यापन किया और संबंधित जिलों को अपने एचएमआईएस डेटा में पीआरसी टीमों द्वारा पहचानी गई सभी त्रुटियों को ठीक करने की सलाह दी गई। पीआरसी ने वर्ष के दौरान कई सम्मेलन/कार्यशालाएं भी आयोजित कीं। पीआरसी के कर्मचारियों ने राष्ट्रीय स्तर पर कई सेमिनारों/सम्मेलनों और कार्यशालाओं में भाग लिया |

### 1.5 वित्त

केंद्र के कर्मचारियों के वेतन, पुस्तकों और पत्रिकाओं, स्टेशनरी, टीए/डीए, आकस्मिकता और अन्य बुनियादी सुविधाओं के लिए स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय से साल-दर-साल आधार पर अनुदान सहायता प्राप्त होती है। निर्धारित दस्तावेजों/वचन पत्रों और लेखापरीक्षित उपयोगिता प्रमाण पत्रों की प्राप्ति पर पीआरसी को सहायता अनुदान विभिन्न किस्तों में जारी किया जाता है। पीआरसी प्राप्तियों और भुगतानों के लिए पीएफएमएस का उपयोग कर रहा है। खातों के लेखापरीक्षित विवरण के अनुसार, 2022-23 के दौरान मंत्रालय द्वारा जारी केंद्र के पास उपलब्ध कुल आवर्ती/गैर-आवर्ती राशि 1,71,79,045 रुपये (एक करोड़ इकहत्तर लाख उनासी हज़ार पैंतालीस) थी। केवल और पीआरसी ने कुल रु. की राशि का उपयोग किया। केवल 2022-23 के दौरान 1,54,58,976 (एक करोड़ चौवन लाख अट्ठावन हज़ार नौ सौ छिहत्तर) रुपये की राशि. 31.3.2023 तक केंद्र के पास 17,92,125 (सत्रह लाख बानवे हज़ार एक सौ पच्चीस रुपये) उपलब्ध है।

### 1.6 उपलब्धियां

पीआरसी ने कई सेमिनारों, सम्मेलनों और कार्यशालाओं में भाग लिया। पीआरसी ने जनसंख्या अध्ययन के लिए भारतीय संघ के सहयोग से "उत्तरी भारत में जनसंख्या, विकास और स्वास्थ्य: स्थिति और आगे की चुनौतियाँ " विषय पर कश्मीर विश्वविद्यालय में आईएएसपी का क्षेत्रीय सम्मेलन आयोजित किया, 29-30 सितंबर 2022 के दौरान। पीआरसी श्रीनगर और स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने संयुक्त रूप से 7वें ज्ञान प्रसार कार्यशाला का आयोजन किया, 19-20 अक्टूबर , 2022 के दौरान कश्मीर विश्वविद्यालय, श्रीनगर पीआरसी में | पीआरसी ने इंटरनेशनल इंस्टीट्यूट फॉर पॉपुलेशन साइंसेज, मुंबई के सहयोग से 29 सितंबर, 2022 को जम्मू और कश्मीर से संबंधित राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण -5 निष्कर्षों का आधे दिन का प्रसार आयोजित किया। पीआरसी के कर्मचारियों ने कई सेमिनारों, कार्यशालाओं और सम्मेलनों में भाग लिया। बशीर अहमद भट, एसोसिएट प्रोफेसर द्वारा प्रस्तुत किया गया पेपर शीर्षक *"भारत में मुसलमानों के बीच गर्भनिरोधक उपयोग और विधि मिश्रण का रुझान,* 1992-2020 को 7वें ज्ञान प्रसार कार्यशाला में प्रस्तुत किया गया और प्रथम पुरस्कार से सम्मानित किया गया।

## 2. अनुसंधान परियोजनाएँ

प्रत्येक वित्तीय वर्ष के लिए, सभी जनसंख्या अनुसंधान केंद्रों (पी०आर०सी) को एक वार्षिक कार्य योजना (। ए०डब्ल्यू०पी०) प्रस्तुत करना आवश्यक है। इस योजना में अखिल भारतीय अध्ययन, बहु-केंद्रित अध्ययन, प्राथमिक अध्ययन और विश्लेषणात्मक अध्ययन शामिल हैं जिन्हें पीआरसी आगामी वर्ष में संचालित करने का इरादा रखते है। इस सहयोगात्मक प्रक्रिया में सभी पीआरसी की सक्रिय भागीदारी शामिल है। इस प्रयास में, प्रत्येक पीआरसी को एडब्ल्यूपी अध्ययन के लिए प्रस्ताव प्रस्तुत करने की जिम्मेदारी सौंपी गई है। अध्ययन प्रस्ताव तैयार करते समय, एम०ओ०एच०एफ०डब्ल्यू० के विभिन्न कार्यक्रम प्रभागों द्वारा सुझाए गए प्राथमिकता वाले विषयों पर विचार किया जाता है। इसके बाद प्रस्ताव स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय (एम०ओ०एच०एफ०डब्ल्यू०) द्वारा स्थापित पीआरसी वैज्ञानिक और सलाहकार समिति (पी०एस०ए०सी०) और कार्यक्रम प्रबंधन इकाई (पी०एम०यू०) समिति द्वारा आयोजित एक कठोर समीक्षा प्रक्रिया से गुजरते हैं। यह सावधानीपूर्वक समीक्षा प्रस्तावित अध्ययनों को अनुमोदित और कार्यान्वित करने से पहले उनकी गुणवत्ता और व्यवहार्यता सुनिश्चित करती है। । एडब्ल्यूपी अध्ययनों का उद्देश्य गहन अनुसंधान करके, रणनीतिक हस्तक्षेप की योजना बनाकर, मूल्यवान ज्ञान संसाधनों को प्रकाशित करके, अध्ययन निष्कर्षों के व्यावहारिक अनुप्रयोग पर जोर देकर और भारत में स्वास्थ्य और परिवार कल्याण पर नीतियों और कार्यक्रमों के मूल्यांकन पर ध्यान केंद्रित करके सूचना अंतराल को संबोधित करना है। । इन उद्देश्यों को यह प्रदर्शित करने के लिए डिज़ाइन किया गया है कि कैसे शोध के परिणाम नीति निर्माताओं और कार्यक्रम प्रबंधकों को प्रेरित कर सकते हैं, उन्हें अध्ययन परिणामों को अपनाने और लागू करने के लिए प्रोत्साहित कर सकते हैं।

## 2.1 वार्षिक कार्य योजना (एडब्ल्यूपी) 2022-23 के अनुसार अनुसंधान अध्ययन

वर्ष 2022-23 के दौरान, पीआरसी श्रीनगर उन दो प्रमुख पीआरसी में से एक था, जिसने "*भारत में प्रधान मंत्री राष्ट्रीय डायलिसिस कार्यक्रम के कार्यान्वयन को समझना*" शीर्षक से एक पैन इंडिया अध्ययन किया पीआरसी श्रीनगर ने अखिल भारतीय अध्ययन को पूरा करने के लिए पीआरसी धारवाड़ के साथ भी सहयोग किया"*जलवायु के प्रति संवेदनशील क्षेत्रों में किशोरियों के बीच मासिक धर्म स्वास्थ्य और स्वच्छता*" और बहु-केंद्रित अध्ययन"*भारत में प्रदाताओं और प्राप्तकर्ताओं के परिप्रेक्ष्य से सिजेरियन डिलीवरी के संदर्भ को समझना*" में काम किया है | पीआरसी श्रीनगर ने "*भारत में पोस्ट सर्जिकल साइट संक्रमण की व्यापकता*" पर एक और पैन इंडिया अध्ययन करने के लिए पीआरसी दिल्ली के साथ भी सहयोग किया है| एनएफएचएस डेटा के आधार पर "भारत में प्रसवपूर्व देखभाल के दौरों की संख्या बढ़ाने से एएनसी सेवाओं की गुणवत्ता में सुधार करें" शीर्षक से एक अध्ययन 2022-23 के दौरान पूरा किया गया था। वर्ष के दौरान प्राथमिक डेटा पर आधारित दो अध्ययन पूरे किये गये। ये हैं (ए) ग्रामीण कश्मीर में पुरुषों और महिलाओं के बीच कुछ सामान्य कैंसर के रुझान, लक्षण, ज्ञान और

निवारक उपायों का एक अध्ययन और (बी) राष्ट्रीय कार्यक्रम के तहत स्थापित गैर-संचारी रोग क्लीनिकों के कामकाज और प्रदर्शन का एक अध्ययन। जम्मू और कश्मीर में कैंसर, मधुमेह, हृदय रोग और स्ट्रोक की रोकथाम और नियंत्रण।

केंद्र वर्ष के दौरान कई महत्वपूर्ण अध्ययनों को आगे बढ़ाने में शामिल था। अनुसंधान के महत्वपूर्ण क्षेत्रों में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, प्रजनन और बाल स्वास्थ्य, गैर-संचारी रोग, कैंसर जागरूकता और प्रधान मंत्री राष्ट्रीय डायलिसिस कार्यक्रम की निगरानी शामिल है। बुजुर्ग लोगों के बढ़ते अनुपात और पुरानी गैर-संचारी रोगों के बढ़ते प्रसार के साथ; क्रोनिक किडनी रोग और गुर्दे की विफलता बढ़ने की संभावना है। गरीबों को मुफ्त डायलिसिस सेवाएं प्रदान करने के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के हिस्से के रूप में 2016 में पीएमएनडीपी की शुरुआत की गई थी। पीआरसी केरल के सहयोग से पीआरसी श्रीनगर ने पीएमएनडीपी के प्रदाताओं और लाभार्थियों के दृष्टिकोण से पीएमएनडीपी कार्यक्रम के कार्यान्वयन का सूक्ष्म विश्लेषण किया।

भारत में गैर-संचारी रोगों, विशेष रूप से उच्च रक्तचाप, मधुमेह और कैंसर का प्रसार काफी बढ़ गया है और सरकार ने कैंसर, मधुमेह, हृदय रोग और स्ट्रोक की रोकथाम और नियंत्रण के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम शुरू किया है। पीआरसी ने दो अध्ययन पूरे किए, एक गैर-संचारी रोग। पहला एनसीडी क्लीनिकों पर केंद्रित था और दूसरा कश्मीर घाटी के ग्रामीण इलाकों में कैंसर जागरूकता की भयावहता पर प्रकाश डाला था।

चूंकि भारत के कई राज्यों ने सिजेरियन सेक्शन डिलीवरी में अभूतपूर्व वृद्धि दर्ज की है, इसलिए हमारा केंद्र 4 अन्य पीआरसी के साथ साझेदारी में है। भारत में प्रदाताओं और प्राप्तकर्ताओं के दृष्टिकोण से सिजेरियन सेक्शन डिलीवरी के संदर्भ को समझने के लिए धारवाड़, गुवाहाटी, सागर और पुणे ने एक अध्ययन किया।

हालांकि, भारत ने मातृ एवं नवजात मृत्यु दर और रुग्णता में कमी लाने में महत्वपूर्ण प्रगति की है, लेकिन प्रसवपूर्व देखभाल सेवाओं की गुणवत्ता अभी भी संतोषजनक नहीं है। आरसीएच दिशानिर्देशों के अनुसार, गर्भवती महिलाओं को एएनसी सेवाओं के दौरान सभी अनुशंसित आरसीएच सेवाएं प्रदान की जानी चाहिए, लेकिन एनएफएचएस-5 से पता चलता है कि भारत में 30 प्रतिशत से भी कम महिलाओं को पूर्ण एएनसी सेवाएं प्राप्त हुई हैं। इसलिए, पीआरसी ने भारत में एएनसी देखभाल की गुणवत्ता से संबंधित एनएफएचएस डेटा का विश्लेषण करना विवेकपूर्ण समझा।

सभी अध्ययन जो एडब्ल्यूपी, 2022-23 का हिस्सा थे, विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमों से संबंधित थे। इन सभी अध्ययनों ने विभिन्न मुद्दों की पहचान की है और ये देश में विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमों को बेहतर बनाने में नीति निर्माताओं के लिए काफी मददगार हो सकते हैं।

## 2.1.1 अध्ययन-वार विवरण-अखिल भारतीय

### 2.1.1.1 भारत में प्रधानमंत्री राष्ट्रीय डायलिसिस कार्यक्रम के कार्यान्वयन को समझना: पीआरसी श्रीनगर और पीआरसी केरल द्वारा पैन इंडिया अध्ययन

*सजिनी जयकिरन और बशीर अहमद भट*

**उद्देश्य**

गरीबों को मुफ्त डायलिसिस सेवाएं प्रदान करने के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के हिस्से के रूप में 2016 में शुरू किया गया प्रधानमंत्री राष्ट्रीय डायलिसिस कार्यक्रम अब 6वें स्थान पर है।कार्यान्वयन का मुख्य उद्देश्य चयनित डायलिसिस केंद्रों की कार्यप्रणाली को समझना और लाभार्थियों के दृष्टिकोण को समझना है ताकि कार्यक्रम के तहत प्राप्त सेवाओं से उनकी संतुष्टि का आंकलन किया जा सके। इस अध्ययन ने प्रदाता के परिप्रेक्ष्य को समझने का भी प्रयास किया ताकि पीएमएनडीपी के कार्यान्वयन में चुनौतियों की पहचान की जा सके।

**क्रियाविधि**

यह अध्ययन 17 राज्यों जम्मू-कश्मीर, हिमाचल प्रदेश, पंजाब, हरियाणा, दिल्ली, राजस्थान, गुजरात, मध्य प्रदेश, उत्तर प्रदेश, बिहार, असम, महाराष्ट्र, आंध्र प्रदेश, तेलंगाना, तमिलनाडु, कर्नाटक और केरल में आयोजित किया गया था। प्रत्येक राज्य से, जिला अस्पतालों/उप जिला अस्पतालों और सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों में स्थित 6 डायलिसिस केंद्रों से जानकारी एकत्र की गई थी। प्रत्येक डायलिसिस केंद्र से, जनवरी और मार्च 2023 के बीच 100-120 रोगियों का साक्षात्कार लिया गया। भारत के 17 राज्यों में वितरित 78 जिलों के 101 डायलिसिस केंद्रों को कवर करने वाले कुल 1994 रोगियों का डायलिसिस केंद्रों पर साक्षात्कार लिया गया।

**प्रमुख निष्कर्ष**

अध्ययन में पाया गया कि लगभग सभी राज्यों में डायलिसिस के लिए निजी से सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं में बड़े पैमाने पर बदलाव हुआ है। रोगियों का वित्तीय बोझ काफी कम हो गया है, जिसका प्रमाण उन रोगियों के कम अनुपात से है, जिन्हें आने के बाद अपना सामान छोड़ना पड़ता था। पीएमएनडीपी के तहत उपचार, प्रदान की गई देखभाल, गोपनीयता, स्वच्छता और स्वच्छता पर समग्र संतुष्टि का स्तर उच्च है।

### 2.1.1.2 जम्मू और कश्मीर के जलवायु के प्रति संवेदनशील क्षेत्रों में किशोरियों के बीच मासिक धर्म स्वास्थ्य और स्वच्छता, (अखिल भारतीय अध्ययन का हिस्सा)

*सैयद खुर्शीद अहमद, मोहम्मद इब्राहिम वानी*

**उद्देश्य**

इस अध्ययन का उद्देश्य निम्नलिखित विशिष्ट उद्देश्यों के साथ जलवायु-संवेदनशील क्षेत्रों पर ध्यान केंद्रित करते हुए मासिक धर्म स्वास्थ्य और स्वच्छता के संबंध में किशोर लड़कियों के ज्ञान, दृष्टिकोण और प्रथाओं का आंकलन करना है।

**क्रियाविधि**

यह अध्ययन जम्मू-कश्मीर के चार जिलों श्रीनगर, कुलगाम, कुपवाड़ा और राजौरी में आयोजित किया गया था। इन जिलों का चयन भारत सरकार की ऊर्जा, पर्यावरण और जल परिषद द्वारा विकसित जलवायु भेद्यता सूचकांक के आधार पर किया गया था। इस अध्ययन के लिए कुल 401 किशोरियों का साक्षात्कार लिया गया।

**प्रमुख निष्कर्ष**

लगभग एक-तिहाई उत्तरदाता (30 प्रतिशत) 13-14 वर्ष की आयु के थे, 32 प्रतिशत 15-16 वर्ष के थे और अन्य 37 प्रतिशत 17 वर्ष या उससे अधिक के थे। अधिकांश (90 प्रतिशत) किशोर स्कूलों में नामांकित थे। मासिक धर्म के कारण किशोरियों के एक छोटे से अनुपात ने अपनी पढ़ाई बंद कर दी। शिक्षा बंद करने का प्रमुख कारण वित्तीय और पारिवारिक मुद्दे पाए गए।

बाढ़-प्रवण क्षेत्रों और ग्रामीण क्षेत्रों में, सूखा-संवेदनशील क्षेत्रों और शहरी क्षेत्रों की तुलना में मासिक धर्म की औसत आयु थोड़ी अधिक (13 वर्ष) थी, जहां मासिक धर्म की औसत आयु 12.63 वर्ष पाई गई थी। लगभग आधे किशोरों ने मासिक धर्म आने के बाद अपनी पोशाक, पहनावा, खेल की गतिविधियाँ, एचएच कार्य और बाहरी काम बदल दिए। अन्य आधे को मासिक धर्म का पूर्व ज्ञान था और ज्ञान प्रदान करने का एक प्रमुख स्रोत माँ थी। किशोरियों के बीच मासिक धर्म के संबंध में जानकारी प्रसारित करने में शिक्षकों और दोस्तों ने प्रभावी भूमिका निभाई है। आधे से भी कम (47 प्रतिशत) किशोरों के पास न्यूनतम लागत पर सरकार द्वारा आपूर्ति किए गए सैनिटरी नैपकिन तक पहुंच है, लेकिन शहरी मलिन बस्तियों में सैनिटरी नैपकिन के वितरण के अभाव और अन्य क्षेत्रों में सरकारी आपूर्ति से नैपकिन की सीमित आपूर्ति/गुणवत्ता के कारण, कुछ किशोर मासिक धर्म के दौरान कपड़े का उपयोग करने के लिए बाध्य पाए गया, जिससे उचित मासिक धर्म स्वच्छता बनाए रखने के लिए सैनिटरी नैपकिन के पर्याप्त उपयोग से समझौता करना पड़ा।

अधिकांश किशोर इस्तेमाल किए गए सैनिटरी नैपकिन का उचित तरीके से निपटान करते हैं जबकि केवल दसवां हिस्सा ही इसे खुले क्षेत्र में फेंकता है। किशोरों के बीच मासिक धर्म स्वच्छता की विभिन्न प्रथाओं पर जलवायु भेद्यता में कोई महत्वपूर्ण अंतर नहीं है। बर्फबारी की दृष्टि से संवेदनशील क्षेत्रों में ठंड के कारण जल संकट उत्पन्न हो जाता है और पानी की कमी एक विकट समस्या बन जाती है।

अधिकांश उत्तरदाताओं को जलवायु की संवेदनशीलता के दौरान संकट की स्थितियों का सामना करना पड़ता है, विशेष रूप से बर्फ-संवेदनशील क्षेत्रों में क्योंकि पानी जम जाता है और उनमें से अधिकांश के लिए स्नान करना, दैनिक सफाई करना, अपने कपड़े धोना और यहां तक कि सुरक्षित पेयजल प्राप्त करना भी मुश्किल हो जाता है। संकट की स्थिति के दौरान प्रबंधन किशोरों और उनके परिवारों द्वारा पानी को उबालकर बोतलबंद पानी खरीदकर और उपयोग के लिए अप्रभावित क्षेत्रों से पानी लाकर किया जाता है। कुल मिलाकर, केंद्र शासित प्रदेश जम्मू और कश्मीर में सभी किशोरों के बीच कमजोरियों का प्रबंधन अच्छा पाया गया।

## 2.1.2 अध्ययन-वार विवरण-प्राथमिक अध्ययन

### 2.1.2.1 ग्रामीण कश्मीर में पुरुषों और महिलाओं के बीच कुछ सामान्य कैंसर के रुझान, लक्षण, ज्ञान और निवारक उपाय।

***बशीर अहमद भट्ट, श्रीमती फरीदा कादरी और मोहम्मद इब्राहिम वानी***

**उद्देश्य**

अध्ययन का उद्देश्य कैंसर के रुझान और क्षेत्रीय पैटर्न को समझना और पुरुषों और महिलाओं के बीच फेफड़े, पेट, स्तन और प्रोस्टेट कैंसर के बारे में जागरूकता का आंकलन करना है। अध्ययन सामान्य कैंसर के चेतावनी संकेतों के बारे में जागरूकता, कैंसर के खतरे को कम करने के लिए निवारक उपायों के बारे में ज्ञान और जोखिम कारकों और निदान के स्थान, उपचार और मदद मांगने में आने वाली बाधाओं के ज्ञान का आंकलन करने की भी जांच करता है।

**क्रियाविधि**

यह अध्ययन डेटा के प्राथमिक और द्वितीयक स्रोतों पर आधारित है। प्राथमिक डेटा कश्मीर के गांदरबल और पुलवामा जिलों के कुल 300 घरों से एकत्र किया गया है। क्षेत्रीय कैंसर केंद्र, शेरी-ए-कश्मीर इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज (एसकेआईएमएस), सौरा, श्रीनगर से कैंसर के मामलों (फेफड़े, पेट, स्तन और प्रोस्टेट कैंसर) की वर्ष-वार संख्या से संबंधित द्वितीयक डेटा एकत्र करने की योजना बनाई गई थी। , लेकिन SKIMS ने हमें अध्ययन के लिए आवश्यक जानकारी प्रदान करने से इनकार कर दिया।

**मुक्य निष्कर्ष**

क्षेत्रीय कैंसर केंद्र में पंजीकृत कैंसर रोगियों की संख्या 2019 में 12675 से बढ़कर 2020 में 13012 और 2021 में 13354 हो गई है।जम्मू-कश्मीर में 2018 से 2021 तक कैंसर के कारण लगभग 22,000 लोगों की मौत हो चुकी है।अध्ययन में पाया गया कि अधिकांश उत्तरदाताओं को फेफड़े (93%), पेट (96%), स्तन (99%) और प्रोस्टेट कैंसर (89%) के बारे में जागरूकता है, जबकि उत्तरदाताओं के बहुत कम अनुपात को इसके बारे में जानकारी है।सर्वाइकल, कोलन और अन्य प्रकार के कैंसर। ज्ञान के मुख्य स्रोत अधिकतर मित्र/रिश्तेदार, टेलीविजन और रेडियो हैं।यद्यपि एचडब्ल्यूसी से जागरूकता फैलाने, स्क्रीनिंग, रेफरल, देखभाल की निरंतरता और कैंसर के फॉलो-अप में महत्वपूर्ण भूमिका निभाने की उम्मीद की जाती है, लेकिन ऐसा लगता है कि इन उद्देश्यों को प्राप्त करने के लिए उनकी क्षमता का उपयोग अभी तक नहीं किया गया है।इसके अलावा, उत्तरदाताओं के एक महत्वपूर्ण अनुपात को विभिन्न कैंसर के लक्षणों, जोखिम कारकों और निवारक उपायों के बारे में व्यापक जानकारी नहीं है।

यह सुझाव दिया गया है कि लोगों को विशेष रूप से बागवानी/कृषि गतिविधियों में शामिल लोगों को कैंसर के कारणों और इससे निपटने के दौरान उठाए जाने वाले निवारक उपायों के बारे में शिक्षित करने के लिए एक व्यापक अभियान की आवश्यकता है।इसके अलावा, यह सुझाव दिया गया है कि विभिन्न कैंसर के बारे में जागरूकता को बढ़ावा देने के लिए एच एंड डब्ल्यूसी को शामिल करने की आवश्यकता है।

### 2.1.2.2 जम्मू और कश्मीर में कैंसर, मधुमेह, हृदय रोगों और स्ट्रोक की रोकथाम और नियंत्रण के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम के तहत स्थापित गैर-संचारी रोग क्लीनिकों के कामकाज और प्रदर्शन का अध्ययन

***बशीर अहमद भट्ट, श्री. जावीद अहमद मिरांड शौकत अनवर भट***

**उद्देश्य**

इस अध्ययन का उद्देश्य यह अध्ययन करना था कि क्या एनसीडी क्लीनिक एनपीसीडीसीएस दिशानिर्देशों के अनुसार एनसीडी की स्क्रीनिंग, उपचार, रेफरल और रिपोर्टिंग के लिए आवश्यक बुनियादी ढांचे, मानव संसाधन और उनके कौशल विकास, उपकरण, दवाओं और प्रयोगशाला सेवाओं से सुसज्जित हैं। अध्ययन में एनसीडी की स्क्रीनिंग, निदान, उपचार, रेफरल और फॉलो-अप के संदर्भ में एनसीडी क्लीनिकों के प्रदर्शन की भी जांच की गई। चयनित एनसीडी क्लीनिकों में सेवाओं की गुणवत्ता के बारे में रोगियों की धारणा पर भी प्रकाश डाला गया है।

**क्रियाविधि**

यह अध्ययन जम्मू-कश्मीर के 4 जिलों में आयोजित किया गया था। ये जिले हैं अनंतनाग, बारामूला, कठुआ और रामबन। प्रत्येक जिले से, हमने 3 एनसीडी क्लीनिक (डीएच में स्थित एनसीडी क्लीनिक और सीएचसी में स्थित 2 क्लीनिक) का चयन किया। प्रत्येक चयनित सुविधा से, भौतिक बुनियादी ढांचे, जनशक्ति, प्रशिक्षण, नैदानिक सुविधाओं आदि के बारे में जानकारी एकत्र की गई थी। पिछले 5 वर्षों से एनसीडी क्लिनिक के प्रदर्शन के बारे में जानकारी एकत्र की गई है। अध्ययन में शामिल एनसीडी में उच्च रक्तचाप, मधुमेह और स्तन और गर्भाशय ग्रीवा का कैंसर था। प्रत्येक एनसीडी से 10-15 उत्तरदाताओं (पुरुष और महिला) का साक्षात्कार लेने की योजना बनाई गई थी और अध्ययन के लिए एनसीडी क्लीनिकों में भाग लेने वाले कुल 130 ग्राहकों का साक्षात्कार लिया गया था।

**जाँच - परिणाम**

अध्ययन से पता चलता है कि चयनित एनसीडी क्लीनिकों में से किसी में भी एनसीडी दिशानिर्देशों के अनुसार कर्मचारी नहीं हैं; फिर भी, बारामूला और अनंतनाग जिलों में स्थित एनसीडी क्लीनिकों में रामबन और कठुआ की तुलना में तुलनात्मक रूप से बेहतर कर्मचारी हैं। प्रत्येक एनसीडी क्लिनिक में कम से कम एक कार्यात्मक फिजियोथेरेपी यूनिट होनी चाहिए, लेकिन यह केवल डीएच रामबन में कार्यात्मक है। कुछ एनसीडी क्लीनिकों में लैब तकनीशियनों के पद भरे गए हैं लेकिन इनमें से किसी भी क्लीनिक में एनसीडी रोगियों के लिए अलग प्रयोगशाला नहीं है। वास्तव में, सभी एनसीडी क्लीनिक एनसीडी जांच के लिए डीएच/सीएचसी की सामान्य प्रयोगशाला का उपयोग कर रहे हैं। इनमें से किसी भी क्लिनिक में कार्डियक केयर यूनिटें काम नहीं कर रही हैं। हालाँकि, अधिकांश एनसीडी क्लीनिकों में आवश्यक एनसीडी दवाओं का अच्छा भंडार था जो मुफ़्त प्रदान की जाती हैं। मरीजों ने बताया कि एनसीडी क्लिनिकों में केवल मोनो-सॉल्टेड दवाएं ही उपलब्ध हैं। इन एनसीडी क्लीनिकों में आने वाले सभी मरीज़ उन्हें दी गई सेवाओं से संतुष्ट थे।

अध्ययन दृढ़ता से सिफारिश करता है कि एनसीडी कार्यक्रम के तहत स्वीकृत सभी रिक्त पदों को जल्द से जल्द भरा जाना चाहिए और एनसीडी क्लीनिकों में नैदानिक सुविधाओं को उन्नत किया जाना चाहिए। यह भी सुझाव दिया गया है कि एनसीडी क्लीनिकों में एकल-सामग्री वाली दवा के बजाय दवाओं का संयोजन उपलब्ध कराया जाना चाहिए।

## 2.1.3 अध्ययन-वार विवरण-माध्यमिक डेटा आधारित अध्ययन

### 2.1.3.1. प्रसवपूर्व देखभाल के दौरों की संख्या बढ़ाने से भारत में एएनसी सेवाओं की गुणवत्ता में सुधार होगा

***बशीर अहमद भट और शौकत अनवर भट***

#### उद्देश्य

अध्ययन का उद्देश्य एएनसी दौरों की संख्या और पूर्ण एएनसी कवरेज के उपयोग में राज्य के रुझान का अध्ययन करना और भारत में 4+एएनसी दौरों और सामान्य रूप से भारत में पूर्ण एएनसी कवरेज के सामाजिक-आर्थिक और जनसांख्यिकीय सहसंबंधों का विश्लेषण करना था। खास तौर पर जम्मू-कश्मीर|

#### क्रियाविधि

यह अध्ययन 1992-93 और 2019-21 के दौरान भारत में एकत्र किए गए एनएफएचएस के विभिन्न दौर के आंकड़ों पर आधारित है। अध्ययन में उत्तर से जम्मू-कश्मीर, मध्य भारत से मध्य प्रदेश, पूर्व से पश्चिम बंगाल, पश्चिम से गुजरात और दक्षिण से तमिलनाडु को शामिल किया गया। भारत में किए गए एनएफएचएस सर्वेक्षणों के विभिन्न दौरों में एएनसी सेवाओं के उपयोग के बारे में जानकारी एकत्र की गई है, जिसमें दौरे की संख्या, टीटी इंजेक्शन, आईएफए, वजन, एनीमिया का निदान, एएनसी जटिलताओं के बारे में जानकारी, खतरे के संकेत और संस्थागत प्रसव के महत्व पर सलाह शामिल है। गर्भनाल की देखभाल, स्तनपान, परिवार नियोजन ,आदि। पूर्ण एएनसी सेवा की गणना की गई कि क्या गर्भवती महिला ने चार या अधिक प्रसवपूर्व जांच कराई है, कम से कम एक टेटनस टॉक्सोइड इंजेक्शन प्राप्त किया है, और 100 दिनों या उससे अधिक के लिए आयरन और फोलिक एसिड की गोलियां या सिरप लिया है। इस अध्ययन में, एएनसी देखभाल की गुणवत्ता के विभिन्न घटकों के प्रदर्शन का मूल्यांकन किया गया है, जिसमें शामिल हैं: पूर्ण एएनसी, विभिन्न गर्भावस्था जटिलताओं पर प्राप्त जानकारी, गर्भावस्था के दौरान प्राप्त चयनित नैदानिक सेवाएं, और प्रसव और प्रसवोत्तर देखभाल पर प्राप्त जानकारी। इसके अलावा, स्वास्थ्य सेवा प्रणाली में उच्च और निम्न प्रदर्शन के आधार पर पांच भारतीय राज्यों का चयन किया गया था।

#### जाँच - परिणाम

नतीजे बताते हैं कि जम्मू-कश्मीर में एएनसी विजिट की अधिक संख्या के परिणामस्वरूप एएनसी सेवाओं की पूरी श्रृंखला में सुधार नहीं होता है। इसका एक कारण यह है कि गर्भावस्था के दौरान कुछ महिलाओं को आईएफए की गोलियां नहीं दी जाती हैं। यह देखने की आवश्यकता है कि क्या आईएफए उपलब्धता के साथ आपूर्ति संबंधी

समस्याएं हैं या क्या विभिन्न स्वास्थ्य सुविधाओं पर हमारे स्वास्थ्य कार्यकर्ता गर्भवती महिलाओं को आईएफए प्रदान नहीं करते हैं। यह भी पाया गया कि राष्ट्रीय स्तर पर और चयनित राज्यों में, 40 प्रतिशत से अधिक गर्भवती महिलाओं को योनि से रक्तस्राव या ऐंठन के बारे में जानकारी नहीं मिली है। इसलिए, यह अनुशंसा की जाती है कि आशा और एएनएम जैसे हमारे फ्रंट-लाइन स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को एएनसी सेवाओं के संपूर्ण पैकेज के साथ फिर से तैयार किया जाए ताकि वे गर्भवती महिलाओं को गर्भावस्था की जटिलताओं जैसे योनि से रक्तस्राव और ऐंठन के सभी घटकों के बारे में जानकारी प्रदान कर सकें। किसी भी प्रकार की गर्भावस्था संबंधी जटिलताओं से सुरक्षित रह सकें ।

## 2.2 वार्षिक कार्य योजना (एडब्ल्यूपी) 2023-24 के अनुसार अनुसंधान अध्ययनों की सूची

परिवार स्वास्थ्य और कल्याण मंत्रालय ने 2023-24 के दौरान पीआरसी को 1 प्राथमिक अध्ययन, 6 माध्यमिक डेटा आधारित अध्ययन और 1 अखिल भारतीय अध्ययन को मंजूरी दी है। प्राथमिक अध्ययन का फोकस स्कूल जाने वाले किशोरों के बीच मानसिक स्वास्थ्य के मुद्दों का अध्ययन करना है। माध्यमिक अध्ययन जिला अस्पतालों, कायाक्लप, एनसीडी, एनीमिया, ट्यूबरक्लोसिस और स्तनपान प्रथाओं के प्रदर्शन के व्यापक विषयों को कवर करते हैं। पैन इंडिया अध्ययन जम्मू और कश्मीर में एनसीडी क्लीनिकों के कामकाज का आंकलन करेगा। इसके अलावा, मंत्रालय ने पीआईपी निगरानी के लिए जम्मू और कश्मीर के 18 जिलों को इस पीआरसी को आवंटित किया है। इसके अलावा, पीआरसी एचएमआईएस के भौतिक सत्यापन और पीआईपी निगरानी के लिए देखी जाने वाली सभी सुविधाओं के नए एचएमआईएस डेटा तत्वों के रखरखाव, रिकॉर्डिंग और रिपोर्टिंग के लिए सुविधा की तैयारी में भी शामिल है। निम्नलिखित अध्ययनों को वैज्ञानिक और सलाहकार समिति द्वारा अनुमोदित किया गया है 2023-24 के दौरान एडब्ल्यूपी के हिस्से के रूप में हमारे पीआरसी द्वारा किया जाएगा।

**अखिल भारतीय अध्ययन**

| **क्र.सं** | **अध्ययन का नाम** | **अध्ययन का प्रकार** |
|---|---|---|
| 1 | कैंसर, मधुमेह, हृदय रोगों और स्ट्रोक की रोकथाम और नियंत्रण के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम के तहत एनसीडी क्लीनिकों का कामकाज | **पीआरसी बेंगलुरु के साथ पैन इंडिया** |

**प्राथमिक अध्ययन**

| | | |
|---|---|---|
| 2 | जम्मू और कश्मीर में स्कूल जाने वाले किशोरों के बीच मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं की व्यापकता और उपचार की मांग वाला व्यवहार | प्राथमिक |

**माध्यमिक डेटा आधारित अध्ययन**

| | | |
|---|---|---|
| 3 | जम्मू और कश्मीर के जिला अस्पतालों की तकनीकी और आवंटन दक्षता के निर्धारक और माप: एक डेटा आवरण विश्लेषण (डीईए) | माध्यमिक |
| 4 | उत्तर भारतीय राज्यों में उच्च रक्तचाप और मधुमेह की व्यापकता और सहसंबंधों का एक अध्ययन-एलएएसआई से साक्ष्य | माध्यमिक |
| 5 | जम्मू और कश्मीर में तपेदिक के सामाजिक-आर्थिक सहसंबंध-एनएचएफएस डेटा से एक विश्लेषण | माध्यमिक |
| 6 | जम्मू और कश्मीर में महिलाओं में एनीमिया के रुझान और सहसंबंध | माध्यमिक |
| 7 | जम्मू और कश्मीर में स्तनपान प्रथाओं का एक अध्ययन | माध्यमिक |
| 8 | सेवा वितरण पर कायाकल्प के प्रभाव का आंकलन: जम्मू और कश्मीर में प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (पीएचसी) का एक केस अध्ययन | माध्यमिक |

## 3. एनएचएम-पीआईपी निगरानी

**परिचय**

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) कम सेवा वाले ग्रामीण क्षेत्रों की स्वास्थ्य आवश्यकताओं और शहरी गरीब आबादी की स्वास्थ्य संबंधी चिंताओं को दूर करने के लिए भारत सरकार का एक प्रमुख कार्यक्रम है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) न्यायसंगत, सस्ती और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं तक सार्वभौमिक पहुंच की उपलब्धि की परिकल्पना करता है जो लोगों की जरूरतों के प्रति जवाबदेह और उत्तरदायी हों।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) में इसके दो उप-मिशन, राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एनआरएचएम) और राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन (एनयूएचएम) शामिल हैं। मुख्य प्रोग्रामेटिक घटकों में स्वास्थ्य प्रणाली सुदृढ़ीकरण, प्रजनन-मातृ-नवजात-बाल किशोर स्वास्थ्य प्लस पोषण (आरएमएनसीएएच+एन), संचारी और गैर-संचारी रोग शामिल हैं। एनएचएम न्यायसंगत, किफायती और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं तक सार्वभौमिक पहुंच की उपलब्धि की परिकल्पना करता है जो लोगों की जरूरतों के प्रति जवाबदेह और उत्तरदायी हो।

एनएचएम के तहत प्रदान की जा रही स्वास्थ्य सेवाओं के प्रदर्शन और गुणवत्ता की निगरानी के लिए, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय प्रदर्शन, निगरानी, तदर्थ सर्वेक्षण आयोजित करने, सहायक पर्यवेक्षण, गुणवत्ता आश्वासन आदि के माध्यम से निगरानी और मूल्यांकन प्रणालियों को मजबूत करने के लिए प्रतिबद्ध है। .

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणालियों और स्वास्थ्य देखभाल वितरण को मजबूत करने के लिए राज्यों को वित्तपोषण और समर्थन का एक प्रमुख साधन है। राज्यों को यह वित्तपोषण राज्य की कार्यक्रम कार्यान्वयन योजना (पीआईपी) पर आधारित है। 2012-13 से, ये पीआरसी राज्यों में जिला स्तर पर राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के तहत कार्यक्रम कार्यान्वयन योजना (पीआईपी) के विभिन्न महत्वपूर्ण घटकों की परिश्रमपूर्वक निगरानी कर रहे हैं। यह निगरानी प्रमुख एनएचएम घटकों के समय पर और व्यवस्थित मूल्यांकन के लिए आवश्यक है, जो भविष्य की योजना और संसाधन आवंटन के लिए महत्वपूर्ण है। इसका उद्देश्य जिला स्तर पर विभिन्न एनएचएम कार्यक्रमों और योजनाओं के कार्यान्वयन की स्थिति को समझना है। इसमें स्वास्थ्य देखभाल के बुनियादी ढांचे, मानव संसाधन, मुफ्त दवाओं और नैदानिक सेवाओं के साथ-साथ सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं पर महत्वपूर्ण और विशेष स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच और उपलब्धता का मूल्यांकन करना शामिल है। इसके अलावा, मूल्यांकन महिलाओं, बच्चों, किशोरों और वृद्ध वयस्कों जैसी कमजोर आबादी के साथ-साथ आम जनता को मुफ्त सेवाओं के प्रावधान पर भी विचार करता है। मूल्यांकन विभिन्न कार्यक्रमों के लिए आवंटित बजट के समय पर उपयोग पर भी केंद्रित है और इसका उद्देश्य सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं पर स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच के संबंध में समुदाय की धारणा को मापना है।

पीआरसी ने जम्मू-कश्मीर के 4 जिलों, बिहार के 12 जिलों और पश्चिम बंगाल के 5 जिलों में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के कार्यक्रम कार्यान्वयन योजना (पीआईपी) के महत्वपूर्ण घटकों की गुणवत्ता निगरानी पूरी कर ली है।

## 3.1 एनएचएम-पीआईपी जिलों की सूची 2022-23

| राज्य | ज़िला | सुविधाएं चयनित | पीआईपी टीम | पद का नाम |
|---|---|---|---|---|
| **जम्मू एवं कश्मीर** | **1. अनंतनाग** | एमसीएच अनंतनाग<br>सीएचसी कोकरनाग<br>पीएचसी वांडेवलगाम<br>यूपीएचसी पेहरू<br>एससी मागम (सोनबारी) | फरीदा कादरी<br>एम. इब्राहिम वानी | अनुसंधान सहायक<br>अनुसंधान अन्वेषक |
| | **2. बारामूला** | डीएच बारामूला<br>सीएचसी उरी<br>यूपीएचसी ओल्ड टाउन बारामूला<br>पीएचसी मोहुरा<br>एचडब्ल्यूसी सलामाबाद | सैयद खुर्शीद अहमद<br>शौकत अनवर भट | सहायक प्रोफेसर<br>रिसर्च फैलो |
| | **3. कुलगाम** | डीएच कुलगाम | जावेद अहमद मीर | अनुसंधान सहायक |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | सी.एच.सी., डी.एच. पोरा<br>पीएचसी, मंज़गाम<br>एचडब्ल्यूसी, चोगलपोरा | शौकत अनवर भट | रिसर्च फैलो |
| | **4. कुपवारा** | डीएच हंदवाड़ा<br>सीएचसी, तंगदरा<br>पीएचसी गैबरा<br>एचडब्ल्यूसी बुडवान | बशीर अहमद भट<br>आशिक हुसैन भट | सह - प्राध्यापक<br>रिसर्च फैलो |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **पश्चिम बंगाल** | **1. पश्चिम मेदिनीपुर** | एसडीएच खड़गपुर<br>सीएचसी हिजली<br>पीएचसी पंचखुरी<br>यूपीएचसी सरतपल्ली<br>एचडब्ल्यूसी जनार्दनपुर | एम. इब्राहिम वानी<br>आशिक हुसैन भट | अनुसंधान अन्वेषक<br>रिसर्च फैलो |
| | **2.पूर्ब मेदिनीपुर** | सदर अस्पताल, तामलुक<br>सी.एच.सी. एच. एस. जनुबासन<br>पीएचसी दक्षिणी दामोदरपुर<br>एचडब्ल्यूसी ताम्रलिप्ता | एम. इब्राहिम वानी<br>आशिक हुसैन भट | अनुसंधान अन्वेषक<br>रिसर्च फैलो |
| | **3.पुरुलिया** | एसडीएच,रघुनाथपुर<br>सीएचसी, कुस्तौर<br>पीएचसी हुतमुरा<br>यूपीएचसी राजबांध<br>एससी बेलमा | जावेद अहमद मीर<br>शौकत अनवर भट | अनुसंधान सहायक<br>रिसर्च फैलो |
| | **4. दक्षिण 24 परगना** | एसडीएच एम.आर. बांगोर अस्पताल<br>सी.एच.सी. बी.पी.दत्ता ग्रामीण अस्पताल<br>यूपीएचसी-2 दक्षिण 24 परगना<br>पीएचसी खुचीतलाहाट<br>एचडब्ल्यूसी काकली हलदर | जावेद अहमद मीर<br>शौकत अनवर भट | अनुसंधान सहायक<br>रिसर्च फैलो |
| | **5. पश्चिम बर्धमान** | सीएचसी मेमारी<br>पीएचसी बिनोदपुर<br>यूपीएचसी घटकपुर<br>एचडब्ल्यूसी रिक्ता पात्रा | जावेद अहमद मीर<br>शौकत अनवर भट | अनुसंधान सहायक<br>रिसर्च फैलो |
| | **1. सुपौल** | सदर अस्पताल, सुपौल | जावेद अहमद मीर | अनुसंधान सहायक |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | सीएचसी पिपरा,<br>पीएचसी, किशनपुर<br>एससी चौहट्टा. | एम. इब्राहिम वानी | अनुसंधान अन्वेषक |
| **बिहार** | **2. मधुबनी** | एसएच ,मधुबनी<br>सीएचसी, बिस्फी<br>पीएचसी सिंघिया<br>एससी दुल्हा | जावेद अहमद मीर<br>एम. इब्राहिम वानी | अनुसंधान सहायक<br>अनुसंधान अन्वेषक |
| | **3. समस्तीपुर** | सदर अस्पताल,समस्तीपुर<br>सीएचसी कल्याणपुर<br>एपीएचसी, मोरदीवा<br>एचडब्ल्यूसी, गादो-बाजितपुर | जावेद अहमद मीर<br>एम. इब्राहिम वानी | अनुसंधान सहायक<br>अनुसंधान अन्वेषक |
| | **4. दरभंगा** | एसडीएच बेनीपुर<br>सीएचसी, बहेरी;<br>एपीएचसी, निमैथि;<br>एचडब्ल्यूसी ठाठोपुर | जावेद अहमद मीर<br>एम. इब्राहिम वानी | अनुसंधान सहायक<br>अनुसंधान अन्वेषक |
| | **5. सिवान** | सदर अस्पताल सीवान<br>सीएचसी बड़हरिया<br>पीएचसी बलिया<br>एससी पल्टुहाता | बशीर अहमद भट<br>आशिक हुसैन भट | सह - प्राध्यापक<br>रिसर्च फैलो |
| | **6. सरन** | सदर अस्पताल सारण<br>सीएचसी रेविलगंग<br>पीएचसी सिताब-दियारा<br>एससी टेकनिवास | बशीर अहमद भट<br>आशिक हुसैन भट | सह - प्राध्यापक<br>रिसर्च फैलो |
| | **7. वैशाली** | सदर अस्पताल विषैली<br>सीएचसी भगवानपुर<br>पीएचसी गोरौल<br>एससी इस्माइलपुर | बशीर अहमद भट<br>आशिक हुसैन भट | सह - प्राध्यापक<br>रिसर्च फैलो |
| | **8. मुजफ्फरपुर** | सदर अस्पताल मुजफ्फरपुर<br>सीएचसी मुरौल<br>पीएचसी सिहु<br>एससी जगदीशपुर | बशीर अहमद भट<br>आशिक हुसैन भट | सह - प्राध्यापक<br>रिसर्च फैलो |
| | **9. पश्चिमी चंपारण** | एसडीएच नरकटियागंज<br>सीएचसी मझौलिया | सैयद खुर्शीद अहमद<br>शौकत अनवर भट | सहायक प्रोफेसर<br>रिसर्च फैलो |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | यूपीएचसी उत्तरवाडीपोर्का<br>एपीएचसी सरिसवा<br>एचडब्ल्यूसी मझनाग्नि | | |
| | **10 पूर्वी-चंपारण** | जिलाअस्पताल मोतिहार<br>सीएचसी तौरकिलिया<br>एपीएचसी लक्ष्मीपुर<br>एचडब्ल्यूसी गोखुला | सैयद खुर्शीद अहमद<br>शौकत अनवर भट | सहायक प्रोफेसर<br>रिसर्च फैलो |
| | **11. सीतामढ़ी** | डीएच सीतामढ़ी<br>सीएचसी रुन्नी सैदपुर<br>एपीएचसी डुमरा<br>एचडब्ल्यूसी लग्मा | सैयद खुर्शीद अहमद<br>शौकत अनवर भट | सहायक प्रोफेसर<br>रिसर्च फैलो |
| | **12. शिवहर** | जिला अस्पताल शेओहर<br>सीएचसी पिपराही<br>एपीएचसी कटसारी<br>एचडब्ल्यूसी सम्हति | सैयद खुर्शीद अहमद<br>शौकत अनवर भट | सहायक प्रोफेसर<br>रिसर्च फैलो |

## एनएचएम के मुख्य निष्कर्ष- जम्मू और कश्मीर में 4 जिलों की पीआईपी निगरानी

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत पीआईपी गतिविधियों की निगरानी जम्मू और कश्मीर के 4 जिलों, कुपवाड़ा, बारामूला, अनंतनाग और कुलगाम में की गई थी। निगरानी जिले में उपलब्ध प्रमुख जनसंख्या और जनसांख्यिकीय संकेतक, स्वास्थ्य बुनियादी ढांचे की सुविधाएं, मानव संसाधन और अन्य इनपुट प्रस्तुत करती है। पीआरसी की टीमों ने चारों जिलों में से प्रत्येक में जिला अस्पताल, एक सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (सीएचसी), एक प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (पीएचसी) और एक उप-केंद्र (एससी) का दौरा किया। जिला स्वास्थ्य कार्यालयों से एकत्र किए गए आंकड़ों के विश्लेषण के साथ-साथ क्षेत्र की टिप्पणियों, स्वास्थ्य कर्मियों के साथ चर्चा और सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं में लाभार्थियों के साथ चर्चा के बाद प्रत्येक जिले के लिए अलग-अलग रिपोर्ट तैयार की गई हैं।

केंद्र शासित प्रदेश जम्मू-कश्मीर में एक व्यापक संस्थागत नेटवर्क है जो शहरी और ग्रामीण दोनों क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करता है, जिसमें 15 जिला अस्पताल, 83 सीएचसी और 610 पीएचसी और 2828 उप केंद्र शामिल हैं। यह पाया गया कि दौरे वाले जिलों में स्वास्थ्य संबंधी बुनियादी संरचनाएं निर्धारित जनसंख्या मानदंडों के अनुसार पर्याप्त हैं। हालांकि, मानव संसाधन की कमी, विशेष रूप से माध्यमिक और तृतीयक स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं के मामले में, एक चिंता का विषय है।

केंद्र शासित प्रदेश जम्मू-कश्मीर राज्य द्वारा नवीन कार्यक्रम शुरू किए गए हैं जैसे टीबी मुक्त जम्मू-कश्मीर, सार्वभौमिक स्वास्थ्य जांच, आयुष्मान भारत के तहत 100% आबादी का कवरेज, प्रधान मंत्री राष्ट्रीय डायलिसिस कार्यक्रम, शुल्क निदान सेवा, जलवायु परिवर्तन और मानव स्वास्थ्य कार्यक्रम, मातृ मृत्यु निगरानी और प्रतिक्रिया , प्रधान मंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान, सुरक्षित मातृत्व आश्वासन, मेडिकल कॉलेजों में प्रसूति आईसीयू की स्थापना, आशाओं का एनआईओएस प्रमाणीकरण, आशाओं की सामाजिक सुरक्षा योजनाएं और डीएनबी पाठ्यक्रम।

जम्मू-कश्मीर सरकार उन राज्यों में से एक थी जिसने सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं में सेवाओं की गुणवत्ता में सुधार के महत्व को पहचानने में शुरुआती पहल की थी। स्वास्थ्य सुविधाओं में सेवाओं की गुणवत्ता में सुधार के लिए केंद्र सरकार द्वारा शुरू किए गए सभी कार्यक्रम जम्मू-कश्मीर में लागू किए गए हैं। अधिकांश स्वास्थ्य सुविधाओं ने कायाकल्प, एनक्यूएएस और लक्ष्य के तहत आंतरिक मूल्यांकन पूरा कर लिया है और सेवा वितरण में कमियों की पहचान की है और इन कमियों को दूर करने के प्रयास जारी हैं। "सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं के लिए कायाकल्प पुरस्कार" 2022-23 के तहत, कुल 175 स्वास्थ्य सुविधाओं ने सरकार के अनुसार कायाकल्प मानदंडों को पूरा किया है। भारत के दिशानिर्देश और चेकलिस्ट। इनमें 4 जिला अस्पताल, 23 सीएचसी, 56 पीएचसी, 7 यूपीएचसी और लगभग 85 स्वास्थ्य और कल्याण केंद्र शामिल हैं जिन्हें एनएचएम जम्मू-कश्मीर के तहत सम्मानित किया गया है। यूटी ने एनक्यूएएस और लक्ष्य के तहत स्वास्थ्य सुविधाओं को प्रमाणित करना भी शुरू कर दिया है। सभी जिलों को लक्ष्य और एनक्यूएएस पर प्रशिक्षण प्राप्त हुआ है और प्रत्येक जिले ने लक्ष्य और एनक्यूएएस के तहत प्रमाणित होने के लिए दो स्वास्थ्य सुविधाओं को प्राथमिकता दी है। यूटी में आठ सुविधाओं को पहले ही एनक्यूएएस के तहत राष्ट्रीय प्रमाणन प्राप्त हो चुका है और इसी तरह 8 स्वास्थ्य सुविधाओं के लेबर रूम और ओटी भी लक्ष्य प्रमाणित हैं।

सार्वभौमिक स्वास्थ्य बीमा योजनाएं अर्थात् एबी पीएम-जय सेहत, एक केंद्र प्रायोजित फ्लैगशिप योजना 1 दिसंबर 2018 को माननीय उपराज्यपाल द्वारा जम्मू और कश्मीर में शुरू की गई थी। तब से, इस योजना ने सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज के लक्ष्य को प्राप्त करने में कई मील के पत्थर हासिल किए हैं। दिसंबर 2020 में एबी पीएम-जय सेहत के माध्यम से योजना के सार्वभौमिकरण के बाद, जम्मू और कश्मीर का प्रत्येक निवासी अपनी सामाजिक-आर्थिक स्थिति के बावजूद प्रति परिवार 5.00 लाख रुपये तक की मुफ्त और कैशलेस स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ उठाने का हकदार है। अब तक, 76 लाख से अधिक लाभार्थियों को लाभार्थी पहचान प्रणाली (बीआईएस) के माध्यम से सत्यापित किया गया है और उन्हें आयुष्मान कार्ड प्रदान किए गए हैं। इसी प्रकार, 5.7 लाख से अधिक उपचारों की राशि रु. एबी पीएम-जय सेहत के तहत लाभार्थियों को 927 करोड़ रुपये प्रदान किए गए हैं।

सभी जिला अस्पतालों और सीएचएचसी में एनसीडी क्लीनिक स्थापित किए गए हैं, लेकिन किसी भी एनसीडी क्लीनिक में एनसीडी दिशानिर्देशों के अनुसार अनुशंसित कर्मचारी नहीं थे। अधिकांश एनसीडी क्लीनिकों में

ओपीडी के लिए जगह की कमी है। हालाँकि, सभी उपकरण और क्लीनिकों में उच्च रक्तचाप और मधुमेह की जांच के लिए नैदानिक सुविधाएं उपलब्ध हैं। यह भी पाया गया कि अधिकांश एनसीडी क्लीनिकों में आवश्यक एनसीडी दवाओं का अच्छा स्टॉक था। हालाँकि, यह पाया गया कि रोगियों के एक बड़े हिस्से को क्लिनिकों से सभी निर्धारित दवाएँ नहीं मिलीं और डॉक्टर गैर-जेनेरिक दवाएं भी लिखते हैं जो आमतौर पर एनसीडी क्लिनिक में उपलब्ध नहीं होती हैं। एनसीडी क्लीनिकों में एनसीडी रोगियों के बारे में जानकारी जैसे कि देखे गए रोगियों की संख्या, उनका लिंग, आयु, निदान, दिया गया उपचार, रेफरल की रिपोर्टिंग ठीक से नहीं की जाती है। एनसीडी क्लीनिकों की सेवाओं का उपयोग करने वाले लगभग सभी मरीज़ उन्हें प्राप्त सेवाओं से संतुष्ट थे।

**बिहार के बारह जिलों में एनएचएम-पीआईपी निगरानी के मुख्य निष्कर्ष**

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत पीआईपी गतिविधियों की निगरानी बिहार के 12 जिलों, अर्थात् समस्तीपुर, दरभंगा, मधुबनी, सुपौल, मुजफ्फरपुर, सीवान, सारण, वैशाली, पश्चिम चंपारण, पूर्वी चंपारण, सीतामढी और शिवहर में की गई। निगरानी जिले में उपलब्ध प्रमुख जनसंख्या और जनसांख्यिकीय संकेतक, स्वास्थ्य बुनियादी ढांचे की सुविधाएं, मानव संसाधन और अन्य इनपुट प्रस्तुत करती है। पीआरसी की टीमों ने 12 जिलों में से प्रत्येक में जिला अस्पताल, एक सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (सीएचसी), एक प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (पीएचसी) और एक उप-केंद्र (एससी) का दौरा किया। जिला स्वास्थ्य कार्यालयों से एकत्र किए गए आंकड़ों के विश्लेषण के साथ-साथ क्षेत्र की टिप्पणियों, स्वास्थ्य कर्मियों के साथ चर्चा और सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं में लाभार्थियों के साथ चर्चा के बाद प्रत्येक जिले के लिए अलग-अलग रिपोर्ट तैयार की गई हैं।

38 जिलों वाले बिहार में शहरी और ग्रामीण दोनों क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने वाला एक व्यापक संस्थागत नेटवर्क है, जिसमें 36 जिला अस्पताल, 45 उप जिला अस्पताल, 306 सीएचसी और 2034 पीएचसी और 10258 उप केंद्र शामिल हैं। यह देखा गया कि दौरे पर आए कुछ जिलों में स्वास्थ्य संबंधी बुनियादी संरचनाएं निर्धारित जनसंख्या मानदंडों के अनुसार पर्याप्त हैं। मानव संसाधन की कमी, विशेष रूप से माध्यमिक और तृतीयक स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं के मामले में, एक चिंता का विषय है।

राज्य ने लगभग सभी एनएचएम कार्यक्रम/योजनाएं जैसे आरबीएसके, रेफरल ट्रांसपोर्ट, जेएसएसके एंटाइटेलमेंट, जेएसवाई, मेरा अस्पताल, बीएमडब्ल्यू, आयुष्मान भारत के तहत मुफ्त दवा और डायग्नोस्टिक सेवाएं, एनईटीपी शुरू की हैं और सभी सेवा चाहने वाले संतुष्ट हैं। कायाकल्प, एनक्यूएएस और लक्ष्य कार्यक्रम जैसे गुणवत्ता आश्वासन कार्यक्रम भी शुरू किए गए हैं और अधिकांश दौरा की गई स्वास्थ्य सुविधाओं ने कायाकल्प, लक्ष्य और एनक्यूएएस के लिए आंतरिक मूल्यांकन शुरू कर दिया है। बिहार ने कुछ अभिनव कार्यक्रम शुरू किए हैं जैसे '**मिशन 60**' जिसके तहत सभी लेबर रूम और ओटी ने बुनियादी ढांचे में अंतराल को भरना शुरू कर दिया है

ताकि सभी सुविधाएं 60 दिनों की अवधि के साथ एनक्यूएएस के लिए आवेदन करने की स्थिति में हों। वर्तमान में, 17 लेबर रूम और 8 ओटी लक्ष्य प्रमाणित हैं और लगभग 134 स्वास्थ्य सुविधाओं को कायाकल्प पुरस्कार प्राप्त हुए हैं जिनमें 4 डीएच, 7 एसडीएच, 38 सीएचसी, 36 पीएचसी, 26 यूपीएचसी और 21 एचडब्ल्यूसी शामिल हैं। एक डीएच और 1 सीएचसी पर्यावरण के अनुकूल है और जहां तक एनक्यूएएस का सवाल है, सभी डीएच, सीएचसी और पीएचसी के लिए आंतरिक मूल्यांकन पूरा हो चुका है। 2022 के अंत तक एक डीएच और 1 पीएचसी को पहले ही एनक्यूएएस प्रमाणित किया जा चुका है। बिहार राज्य में 104 सुमन प्रमाणित सुविधाएं हैं जिनमें 01 राज्य प्रमाणित और 02 राष्ट्रीय प्रमाणित हैं।

इसके अलावा, मिशन आईडीएसपी मुक्त बिहार जिसके तहत 2025 तक काला अजार (रेत-मक्खी) मुक्त बिहार और 'क्षय रोग निगरानी मिशन' जिसके तहत 2030 तक टीबी उन्मूलन। जेएसएसके अधिकारों को मजबूत करने के लिए 'दीदी के रसोई', डायलिसिस सेवाएं चालू डायलिसिस रोगियों की सुविधा के लिए पीपीपी मोड, एचएमआईएस डेटा की गुणवत्ता में सुधार के लिए 'केयर इंडिया' जैसे गैर सरकारी संगठनों की भागीदारी और एससी में बिहार की वितरण प्रणाली को मजबूत करने के लिए एएनएम को प्रशिक्षण दिया जाएगा।

बिहार राज्य ने आयुष्मान भारत योजना के तहत 5.55 करोड़ लाभार्थियों सहित 1.08 करोड़ परिवारों के कवरेज को अधिसूचित किया है, लेकिन किसी न किसी कारण से, अब तक 51 लाख लाभार्थियों सहित लगभग 24.29 लाख परिवारों का कवरेज पूरा हो चुका है। अब तक, राज्य में इस योजना के तहत 169 करोड़ रुपये के अस्पताल में भर्ती के 1.7 लाख मामले अधिकृत किए गए हैं।

एनसीडी कार्यक्रम के कवरेज के तहत, एनसीडी क्लिनिक सभी जिला, एसडीएच और सीएचसी में कार्यरत हैं। मधुमेह, उच्च रक्तचाप और कुछ सुविधाओं में मौखिक कैंसर के लिए अवसरवादी स्क्रीनिंग हो रही है। उच्च रक्तचाप और मधुमेह के इलाज के लिए सभी दवाएं निःशुल्क प्रदान की जाती हैं।

**एनएचएम के मुख्य निष्कर्ष- पश्चिम बंगाल में पांच जिलों की पीआईपी निगरानी**

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत पीआईपी गतिविधियों की निगरानी पश्चिम बंगाल के 5 जिलों, पूर्व बर्धवान, पुरिल्या, दक्षिण 24 परगना, पश्चिम मदनीपुर और पूर्व मदनीपुर में की गई। निगरानी जिले में उपलब्ध प्रमुख जनसंख्या और जनसांख्यिकीय संकेतक, स्वास्थ्य बुनियादी ढांचे की सुविधाएं, मानव संसाधन और अन्य इनपुट प्रस्तुत करती है। पीआरसी श्रीनगर की टीमों ने प्रत्येक चयनित जिले में जिला अस्पताल, एक सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (सीएचसी), एक प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (पीएचसी), एक शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र और एक उप केंद्र (एससी) का दौरा किया। जिला स्वास्थ्य कार्यालयों से एकत्र किए गए आंकड़ों के विश्लेषण के साथ-साथ क्षेत्र की टिप्पणियों, स्वास्थ्य

कर्मियों के साथ चर्चा और सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं में लाभार्थियों के साथ चर्चा के बाद प्रत्येक जिले के लिए अलग-अलग रिपोर्ट तैयार की गई हैं।

राज्य के पास शहरी और ग्रामीण दोनों क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने वाला एक व्यापक संस्थागत नेटवर्क है, जिसमें 18 जिला अस्पताल, 60 उप जिला अस्पताल, 348 सीएचसी और 913 पीएचसी और 10,357 उप केंद्र शामिल हैं। यह पाया गया कि दौरे वाले जिलों में स्वास्थ्य संबंधी बुनियादी संरचनाएं निर्धारित जनसंख्या मानदंडों के अनुसार पर्याप्त हैं। हालाँकि, मानव संसाधन की कमी, विशेष रूप से माध्यमिक और तृतीयक स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं के मामले में, एक चिंता का विषय है।

राज्य में 27 कार्यात्मक आईडीएसपी इकाइयां हैं, साथ ही राज्य में कुल रोग भार का 65% एनसीडी द्वारा योगदान दिया गया था। केवल 11 जिले एनआरएचएम के तहत एमएमयू से सुसज्जित हैं और 1 जिला एनयूएचएम के तहत है। राज्य में एनआरएचएम के तहत 86% और एनयूएचएम के तहत 81% आशाएं कार्यरत हैं, जो राष्ट्रीय औसत क्रमशः 96% और 85% से कम हैं।

जहां तक एनक्यूएएस का सवाल है, पश्चिम बंगाल ने 2022-23 के दौरान एनएक्यूएएस प्रमाणन के लिए 9 जिला अस्पतालों को प्राथमिकता दी थी, लेकिन 15 जिला अस्पतालों को 2022-23 में एनक्यूएएस प्रमाणन मिला। इसी प्रकार, 15 लक्षित एसडीएच में से नौ को एनक्यूएएस प्रमाणन प्राप्त हुआ। राज्य ने एनक्यूएएस प्रमाणीकरण के लिए 594 एससी-एचडब्ल्यूसी को भी प्राथमिकता दी है और आंतरिक मूल्यांकन पूरा हो चुका है। लक्ष्य के मामले में 2022 के दौरान केवल आठ लेबर रूम और आठ ओटी को लक्ष्य प्रमाणित किया गया था। इसके अलावा, कायाकल्प के मामले में 14 जिला अस्पतालों, 69 एसडीएच, 331 सीएचसी और 694 पीएचसी को कायाकल्प के आंतरिक मूल्यांकन के लिए मूल्यांकन किया गया था।पश्चिम बंगाल सरकार ने केंद्र राज्य साझेदारी के संयुक्त बैनर तले स्वास्थ्य बीमा योजना शुरू की है"आयुष्मान भारत - स्वास्थ्यसाथी। सभी दौरा की गई स्वास्थ्य सुविधाओं में यह देखा गया कि एनआरसी, डीईआईसी और आरबीएसके अच्छे स्तर पर काम कर रहे थे।

### 3.2 एनएचएम-पीआईपी सूची 2023-24

| राज्य | ज़िला | टीम के सदस्यों का नाम | पद का नाम |
|---|---|---|---|
| जम्मू और कश्मीर | कुपवारा | बशीर अहमद भट<br>जावेद अहमद मीर | सह - प्राध्यापक<br>अनुसंधान सहायक |
| | कुलगाम | बशीर अहमद भट<br>जावेद अहमद मीर | सह - प्राध्यापक<br>अनुसंधान सहायक |
| | शोपियां | बशीर अहमद भट<br>जावेद अहमद मीर | सह - प्राध्यापक<br>अनुसंधान सहायक |
| | कठुआ | बशीर अहमद भट<br>जावेद अहमद मीर | सह - प्राध्यापक<br>अनुसंधान सहायक |
| | सांबा | बशीर अहमद भट<br>जावेद अहमद मीर | सह - प्राध्यापक<br>अनुसंधान सहायक |
| | रियासी | बशीर अहमद भट<br>जावेद अहमद मीर | सह - प्राध्यापक<br>अनुसंधान सहायक |
| | बांडीपोरा | सैयद खुर्शीद अहमद<br>शौकतंवर भट | सह - प्राध्यापक<br>अनुसंधान सहायक |
| | गांदरबल | सैयद खुर्शीद अहमद<br>शौकतंवर भट | सहेयक प्रोफेसर<br>रिसर्च फैलो |
| | बारामूला | सैयद खुर्शीद अहमद<br>शौकतंवर भट | सहेयक प्रोफेसर<br>रिसर्च फैलो |
| | पूंछ | सैयद खुर्शीद अहमद<br>शौकतंवर भट | सहेयक प्रोफेसर<br>रिसर्च फैलो |
| | राजौरी | सैयद खुर्शीद अहमद<br>शौकतंवर भट | सहेयक प्रोफेसर<br>रिसर्च फैलो |
| | उधमपुर | सैयद खुर्शीद अहमद<br>शौकतंवर भट | सहेयक प्रोफेसर<br>रिसर्च फैलो |
| | अनंतनाग | मोहम्मद इब्राहीम<br>फरीदा कादरी | अनुसंधान अन्वेषक<br>अनुसंधान सहायक |
| | पुलवामा | मोहम्मद इब्राहीम<br>फरीदा कादरी | अनुसंधान अन्वेषक<br>अनुसंधान सहायक |
| | बडगाम | मोहम्मद इब्राहीम<br>फरीदा कादरी | अनुसंधान अन्वेषक<br>अनुसंधान सहायक |
| | रामबन | मोहम्मद इब्राहीम<br>फरीदा कादरी | अनुसंधान अन्वेषक<br>अनुसंधान सहायक |
| | किश्तवाड़ | मोहम्मद इब्राहीम<br>फरीदा कादरी | अनुसंधान अन्वेषक<br>अनुसंधान सहायक |
| | डोडा | मोहम्मद इब्राहीम<br>फरीदा कादरी | अनुसंधान अन्वेषक<br>अनुसंधान सहायक |

## 4. जिला अस्पतालों के लिए एचएमआईएस डेटा सत्यापन

पीआरसी को अपनी वार्षिक कार्य योजना 2022-23 के हिस्से के रूप में पीआईपी निगरानी के लिए आवंटित जिला अस्पतालों के एचएमआईएस डेटा को भौतिक रूप से स्थापित करने के लिए स्वास्थ्य और कल्याण मंत्रालय द्वारा अनिवार्य किया गया था। पीआरसी ने यह अभ्यास जम्मू-कश्मीर के 2 जिला अस्पतालों, बिहार के 10 जिला अस्पतालों और पश्चिम बंगाल के 2 जिला अस्पतालों में किया। पीआरसी टीमों ने जिला अस्पतालों की रैंकिंग के लिए नीति आयोग द्वारा उपयोग किए जाने वाले सभी चर के डेटा की भौतिक जांच की। पीआरसी टीमों ने कुछ संकेतकों की रिपोर्टिंग और रिकॉर्डिंग में कुछ त्रुटियों की पहचान की जैसे; एएनसी पंजीकरण, एनीमिक महिलाएं, प्रयोगशाला जांच, आधी रात को कर्मचारियों की गिनती, रक्त बैंक सेवाएं, प्रमुख सर्जरी, जन्म के 1 घंटे के भीतर स्तनपान, बच्चों का वजन, मृत्यु दर विवरण और रोगी संतुष्टि स्कोर। भौतिक सत्यापन अभ्यास के दौरान देखे गए सभी डेटा रिकॉर्डिंग और रिपोर्टिंग मुद्दों पर चिकित्सा अधीक्षकों और जिला अस्पताल प्रबंधकों और एचएमआईएस की रिकॉर्डिंग, रिपोर्टिंग और अपलोडिंग से जुड़े अन्य कर्मचारियों के साथ गहन चर्चा की गई और उन्हें विभिन्न एचएमआईएस डेटा गुणवत्ता मुद्दों पर ऑन-स्पॉट प्रशिक्षण दिया गया। और उन्हें अपने रजिस्टरों में सभी डेटा प्रविष्टि त्रुटियों को सुधारने और तदनुसार सही आंकड़ों को एचएमआईएस पोर्टल पर अपलोड करने का निर्देश दिया गया। उन जिला अस्पतालों की सूची जहां एचएमआईएस डेटा का भौतिक सत्यापन किया गया था, इस प्रकार है:

| **राज्य** | **जिला अस्पताल** | **अस्पताल का नाम** |
|---|---|---|
| **जम्मू और कश्मीर** | 1. कुलगाम | डीएच कुलगाम |
| | 2. कुपवाड़ा | डीएच कुपवाड़ा |
| **पश्चिम बंगाल** | 1. पूर्ब मेदिनीपुर | डीएच पूर्ब मेदिनीपुर |
| | 2. दक्षिण 24 परगना | एम.आर बंगुआर अस्पताल |
| **बिहार** | 1. सुपौल | सदर अस्पताल सुपौल |
| | 2. मधुबनी | सदर अस्पताल,मधुबनी |
| | 3. समस्तीपुर | सदर अस्पताल समस्तीपुर |
| | 4. सीवान | सदर अस्पताल सिवान |
| | 5. सरन | सदर अस्पताल सरन |
| | 6. वैशाली | सदर अस्पताल वैशाली |
| | 7. मुजफ्फरपुर | सदर अस्पताल मुजफ्फरपुर |
| | 8. पूर्वी-चम्पारण | सदर अस्पताल पूर्वी चम्पारण |
| | 9. सीतामढ़ी | सदर अस्पताल सीतामढ़ी |
| | 10.शिवहर | सदर अस्पताल शिवहर |

# 5. अन्य गतिविधियां

## 5.1 कार्यशालाओं, सेमिनारों, सम्मेलनों और वेबिनार में भागीदारी

1. सैयद खुर्शीद अहमद, सहायक प्रोफेसर और जावेद अहमद मीर, अनुसंधान सहायक ने ***पीआईपी निगरानी*** 27-30 जून 2022 को एनएचएसआरसी , नई दिल्ली में चार दिवसीय कार्यशाला में भाग लिया । कार्यक्रम का आयोजन स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री द्वारा नेशनल हेल्थ सिस्टम्स रिसोर्स सेंटर नई दिल्ली के सहयोग से किया गया था।

2. सैयद खुर्शीद अहमद, सहायक प्रोफेसर, और बशीर अहमद भट, एसोसिएट प्रोफेसर ने प्रशिक्षण कार्यशाला में भाग लिया''***सर्वेक्षणों में डेटा गुणवत्ता के लिए राष्ट्रीय दिशानिर्देश***'' ***पर***, 17-18 अगस्त, 2022 के दौरान बेंगलुरु में। कार्यक्रम का आयोजन स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री द्वारा जनसंख्या परिषद, नई दिल्ली और आईसीएमआर-राष्ट्रीय चिकित्सा सांख्यिकी संस्थान के सहयोग से किया गया था।

3. सैयद खुर्शीद अहमद, सहायक प्रोफेसर ने भाग लिया***उत्तरी राज्यों का आईएएसपी क्षेत्रीय सम्मेलन*** 27-28 सितंबर, 2022 के दौरान कश्मीर विश्वविद्यालय, श्रीनगर में। सम्मेलन का आयोजन आईएएसपी और पीआरसी श्रीनगर द्वारा संयुक्त रूप से किया गया था।

4. सैयद खुर्शीद अहमद, सहायक प्रोफेसर ने भाग लिया***7वां पीआरसी की ज्ञान प्रसार कार्यशाला*** 19-20 अक्टूबर, 2022 के दौरान कश्मीर विश्वविद्यालय, श्रीनगर में। कार्यशाला का आयोजन स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय और PRC श्रीनगर द्वारा संयुक्त रूप से किया गया था।

5. बशीर अहमद भट, एसोसिएट प्रोफेसर ने भाग लिया"***एचएमआईएस और आरसीएच पोर्टल पर राष्ट्रीय कार्यशाला***" स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा 11-12 जनवरी, 2023 के दौरान विज्ञान भवन में आयोजित किया गया।

6. बशीर अहमद भट, एसोसिएट प्रोफेसर और सैयद खुर्शीद अहमद ने भाग लिया ***पीआरसी वैज्ञानिक और सलाहकार समिति (पीएसएसी) की बैठक***11-12 अप्रैल, 2022 के दौरान पूवर रिज़ॉर्ट, केरल में आयोजित किया गया। बैठक का आयोजन पीआरसी, केरल और सांख्यिकी प्रभाग, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा किया गया था।

7. बशीर अहमद भट्ट, एसोसिएट प्रोफेसर ने भाग लिया ***जनसंख्या अनुसंधान केन्द्रों की कार्यक्रम प्रबंधन इकाई की बैठक*** 15-17 जून, 2022 के दौरान पीआरसी-सीआरआरआईडी, चंडीगढ़ में आयोजित किया गया और पीआरसी श्रीनगर की वार्षिक कार्य योजना प्रस्तुत की गई।

8. बशीर अहमद भट एसोसिएट प्रोफेसर ने भाग लिया आर ***उत्तरी क्षेत्र के लिए एनएफएचएस-5 की प्रमुख खोज का प्रसार करने के लिए क्षेत्रीय कार्यशाला*** 28 जून 2022 को चंडीगढ़ के होटल माउंट व्यू में हरियाणा, हिमाचल प्रदेश, जम्मू और कश्मीर, चंडीगढ़, लद्दाख और पंजाब राज्यों/केंद्रशासित प्रदेशों को शामिल किया जाएगा। सेमिनार का आयोजन इंटरनेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ पॉपुलेशन साइंसेज (आईआईपीएस), मुंबई और स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा किया गया था।

9. बशीर अहमद भट्ट एसोसिएट प्रोफेसर ने भाग लिया ***" जनसंख्या के अध्ययन के लिए भारतीय संघ का उत्तरी क्षेत्रीय सम्मेलन 2022*** जनसंख्या अनुसंधान केंद्र, कश्मीर विश्वविद्यालय के साथ संयुक्त रूप से, कश्मीर विश्वविद्यालय द्वारा 29-09-2022 से 30-09-2022 तक आयोजित किया गया।

10. बशीर अहमद भट्ट, एसोसिएट प्रोफेसर ने भाग लिया ***7वां जनसंख्या अनुसंधान केंद्र में ज्ञान प्रसार कार्यशाला आयोजित,*** कश्मीर विश्वविद्यालय, श्रीनगर ने 19-10-2022 से 20-10-2022 के दौरान "भारत में मलमल के बीच गर्भनिरोधक उपयोग और विधि मिश्रण में रुझान, 1992-2020" पर एक पेपर प्रस्तुत किया।**पेपर को सर्वश्रेष्ठ पेपर घोषित किया गया और प्रथम पुरस्कार से सम्मानित किया गया।**

11. बशीर अहमद भट, एसोसिएट प्रोफेसर ने भाग लिया ***भारत के जनसांख्यिकीय परिवर्तन के 75 वर्षों पर XXVII IIPS राष्ट्रीय संगोष्ठी-2023: प्रक्रियाएं और परिणाम*** इंस्टीट्यूट ऑफ सोशल एंड इकोनॉमिक चेंज बैंगलोर में फरवरी 23-25, 2023 और पेपर ने "भारत में मुसलमानों के बीच परिवार नियोजन की विधि मिश्रण के सहसंबंध" शीर्षक से एक पेपर प्रस्तुत किया।

12. बशीर अहमद भट एसोसिएट प्रोफेसर, मोहम्मद इब्राहिम वानी, अनुसंधान अन्वेषक और शौकत अनवर भट रिसर्च फेलो ने भाग लिया ***पीआरसी वैज्ञानिक और सलाहकार समिति की बैठक***एमओएचएफडब्ल्यू, नई दिल्ली और पीआरसी लखनऊ द्वारा 28 फरवरी-1 मार्च 2023 के दौरान लखनऊ विश्वविद्यालय में आयोजित किया गया।

13. बशीर अहमद भट एसोसिएट प्रोफेसर और सैयद खुर्शीद अहमद, सहायक प्रोफेसर ने भाग लिया ***बड़े पैमाने पर डेटा एनालिटिक्स पर पीएसएसी बैठक और प्रशिक्षण*** 27-29 मार्च, 2023 के दौरान इंटरनेशनल इंस्टीट्यूट फॉर पॉपुलेशन साइंसेज (आईआईपीएस), मुंबई में आयोजित किया गया।

## 5.2 आयोजित सम्मेलन

जनसंख्या अनुसंधान केंद्र ने इंडियन एसोसिएशन फॉर द स्टडी ऑफ पॉपुलेशन के सहयोग से ***जनसंख्या के अध्ययन*** *के लिए भारतीय संघ का उत्तरी क्षेत्रीय सम्मेलन'* ,कश्मीर विश्वविद्यालय में, 29-30 सितंबर, 2022 के दौरान आयोजित किया| क्षेत्रीय सम्मेलन का विषय "उत्तरी भारत में जनसंख्या, विकास और स्वास्थ्य: स्थिति और आगे की चुनौतियाँ" था '। यह सम्मेलन पूरे भारत में जनसंख्या और स्वास्थ्य पर काम कर रहे सामाजिक वैज्ञानिकों को एक साथ लाने में सहायक था। विभिन्न जनसंख्या और स्वास्थ्य मुद्दों, यानी, परिवार नियोजन, प्रजनन और यौन स्वास्थ्य, रुग्णता, पोषण, जनसंख्या उम्र बढ़ने, प्रवासन, शहरीकरण, सीओवीआईडी -19 और डेटा गुणवत्ता के मुद्दों की खोज करके, इस सम्मेलन ने वर्तमान परिदृश्य और जनसंख्या, स्वास्थ्य के कारण संबंध को इंगित किया। साथ ही भविष्य में इन सभी क्षेत्रों में सुधार के प्रयासों की रूपरेखा भी दी| सम्मेलन में भारत भर से 40 से अधिक प्रतिनिधियों ने भाग लिया और 40 स्थानीय प्रतिभागियों ने भी तकनीकी सत्रों के विचार-विमर्श में भाग लिया। इसमें 3 पूर्ण सत्र और 8 तकनीकी सत्र थे। दो दिवसीय सम्मेलन के दौरान लगभग 40 शोध पत्र प्रस्तुत किये गये।

## 5.3 आयोजित कार्यशालाएँ

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय और जनसंख्या अनुसंधान केंद्र, कश्मीर विश्वविद्यालय, श्रीनगर ने संयुक्त रूप से इसका आयोजन किया7वां**पीआरसी की दो दिवसीय ज्ञान प्रसार कार्यशाला** 19-20 अक्टूबर 2022 के दौरान कश्मीर विश्वविद्यालय श्रीनगर में। कार्यशाला में प्रस्तुतियों के लिए चयनित पत्रों के लेखकों, मंत्रालय के वरिष्ठ अधिकारियों, कश्मीर विश्वविद्यालय के संकाय सदस्यों और 4 विषय विशेषज्ञों ने भाग लिया। कश्मीर विश्वविद्यालय के कुलपति प्रो नीलोफर खान ने प्रसार कार्यशाला का उद्घाटन किया। अपने अध्यक्षीय भाषण में, प्रोफेसर निलोफर ने कहा कि पीआरसी द्वारा किया गया शोध देश में नीति निर्माण के लिए आधार रेखा बनाता है, खासकर स्वास्थ्य और परिवार कल्याण के प्रमुख क्षेत्रों में, और इसलिए यह कार्यशाला बहुत महत्वपूर्ण है। उन्होंने कहा कि वर्तमान कार्यशाला के दौरान देश भर के पीआरसी के शोध पत्रों का मूल्यांकन किया जा रहा है, जो अध्ययन के लिए उठाए गए मुद्दों के संदर्भ में महत्वपूर्ण हैं। रजिस्ट्रार डॉ. निसार ए मीर ने कहा कि पीआरसी द्वारा किए गए शोध अध्ययन से इन संस्थानों के वास्तविक आदेश के अनुसार ज्ञान का व्यापक अनुप्रयोग होता है। उन्होंने कहा कि विश्वविद्यालय पीआरसी में बुनियादी ढांचे और मानव संसाधन वृद्धि को सुनिश्चित करने के लिए अपना सर्वश्रेष्ठ प्रयास करेगा। सुश्री अंजलि रावत, उप महानिदेशक, एमओएचएफडब्ल्यू ने पीआरसी के कामकाज और जनादेश का एक सिंहावलोकन दिया, जिसमें स्वास्थ्य, जनसांख्यिकी और विभिन्न अन्य संबंधित क्षेत्रों में वास्तविक अनुसंधान करना, साथ ही आगे के वित्त पोषण के लिए उनके मामले को निर्धारित करने के लिए विभिन्न केंद्रीय योजनाओं का मूल्यांकन करना शामिल है। डॉ. बशीर अहमद भट, समन्वयक पीआरसी केयू ने स्वागत भाषण दिया और 7वीं

ज्ञान प्रसार कार्यशाला के उद्देश्यों पर प्रकाश डाला। मातृ एवं प्रजनन स्वास्थ्य, किशोर एवं बाल स्वास्थ्य, पोषण, गैर-संचारी रोगों और स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के अन्य प्रमुख कार्यक्रमों से संबंधित मुद्दों पर पीआरसी द्वारा 2021-22 के दौरान किए गए कुल 25 शोध अध्ययन प्रस्तुत किए गए। विशेषज्ञों के एक पैनल के समक्ष 2 दिवसीय कार्यशाला, अर्थात् डॉ. सुनीता कृष्णन, उप निदेशक, रणनीति, योजना और प्रबंधन, बिल एंड मेलिंडा गेट्स फाउंडेशन, नई दिल्ली, डॉ. सुब्रतो मंडल, सलाहकार, यूनाइटेड स्टेट्स एड फॉर इंटरनेशनल डेवलपमेंट, भारत, नई दिल्ली और डॉ. सगुत्री निरंजन, क्षेत्रीय निदेशक, जनसंख्या परिषद, भारत, नई दिल्ली। विशेषज्ञों ने कार्यालय में प्रस्तुत शोध पत्रों की सामग्री, कार्यप्रणाली, प्रस्तुति, परिणाम और निष्कर्ष की समीक्षा की और शोध पत्रों की गुणवत्ता में सुधार के लिए सभी पेपर प्रस्तुतकर्ताओं को बहुमूल्य सुझाव दिए।

जनसंख्या अनुसंधान केंद्र, कश्मीर विश्वविद्यालय, श्रीनगर ने अंतर्राष्ट्रीय जनसंख्या विज्ञान संस्थान के सहयोग से जम्मू और कश्मीर से संबंधित विषय **राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-5 निष्कर्षों की प्रसार कार्यशाला** आधे दिन का आयोजन 29 सितंबर, 2022 को किया |प्रसार कार्य का उद्घाटन श्री मनोज कुमार, मुख्य निदेशक, सांख्यिकी, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय नई दिल्ली द्वारा किया गया। कार्यशाला में विभिन्न विभाग/अनुसंधान केंद्रों के संकाय और छात्रों के अलावा, मिशन निदेशक राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, स्वास्थ्य सेवा निदेशालय जम्मू-कश्मीर के वरिष्ठ अधिकारियों, संकाय सदस्यों, कश्मीर विश्वविद्यालय के अनुसंधान विद्वानों और मीडिया कर्मियों ने भाग लिया। एनएफएचएस-5 समन्वयकों ने प्रजनन क्षमता, प्रजनन और बाल स्वास्थ्य, शिशु और बाल मृत्यु दर, परिवार नियोजन, बढ़ते सी-सेक्शन, बच्चों का पोषण, पुरुषों और महिलाओं में एनीमिया, वयस्क स्वास्थ्य, स्वास्थ्य बीमा, एचआईवी/एड्स और महिला सशक्तिकरण से संबंधित विभिन्न निष्कर्ष प्रस्तुत किए।

## ACKNOWLEDGEMENT

It gives me great pleasure in presenting the Annual Report for the financial year 2022-23. The report brings out various activities carried out by Population Research Centre (PRC), University of Kashmir, Srinagar during the year. PRC continued its contribution to research, consulting and dissemination during the period. The Centre was involved in taking forward many important studies during the year. The critical areas of research included monitoring of National Health Mission, Reproductive and Child Health, Non-Communicable Diseases, cancer awareness and Pradhan Mantri National Dialysis Program. The Centre completed quality monitoring of important components of Programme Implementation Plan (PIP) of National Health Mission 2022-23 in 4 districts of Jammu and Kashmir, 12 districts of Bihar and 5 districts of West Bengal.

With an increasing proportion of elderly people and increasing prevalence of chronic non communicable diseases; chronic kidney diseases and renal failures are likely to be on the increase. The PMNDP was rolled out in 2016 as part of the National Health Mission for provision of free dialysis services to the poor. PRC Srinagar in collaboration with PRC Kerala undertook a micro analysis of the implementation of PMNDP programme from the perspective of providers and beneficiaries of the PMNDP.

The prevalence of non-communicable diseases particularly hypertension, diabetes and cancers has drastically increased in India and the Government has launched the National Programme for Prevention and Control of Cancer, Diabetes, Cardiovascular Diseases and Stroke. PRC completed two studies on Non-Communicable Diseases. The first one focused on NCD clinics and second one highlighted the magnitude of cancer awareness in rural areas of Kashmir Valley. As many States in India have registered an unprecedented increase in the cesarean section deliveries, our Centre in partnership with 4 other PRCs, viz. Dharwad, Guwahati, Sagar and Pune undertook a study to understand the context of caesarean section delivery from providers and receivers' perspectives in India.

I express my sincere gratitude to Prof. Nelofar Khan Honorable Vice Chancellor, University of Kashmir for her keen interest, encouragement and guidance in the research activities of the Centre. She has been a source of great inspiration in timely completing all the research and academic activities of the Centre. I am also thankful to Dr. Nisar Ahmad Mir, Registrar University of Kashmir, whose whole hearted support and help is always available. Special thanks are due to Shri S. R. Meena, Director General (Stats), Ms. Anjali Rawat, Deputy Director General (Statistics), Shri. Kumar

Sundaram Director and Ms. Preeti Tiwari, Assistant Director, Ministry of Health and Family Welfare, for their inputs and continuous support. I acknowledge with gratitude, the cooperation and support extended by all the faculty and staff members of the Population Research Centre, Srinagar throughout this year. I am sure that the PRC Srinagar will not only maintain its reputation but will also touch new heights as a Centre of excellence with the dedicated efforts of the faculty, staff as well as with the support from the Ministry of Health and Family Welfare and the University of Kashmir

**Bashir Ahmad Bhat**
Coordinator/Associate Professor
Population Research Centre

| Sl. No | Content | Page |
|---|---|---|
| **1** | Introduction | 36 |
| **2** | Research Projects | 39 |
| **2.1** | Research Studies as per Annual Work Plan (AWP)-2022-23 | 39 |
| **2.2** | List of Research Studies as per Annual Work Plan (AWP)-2023-24 | 47 |
| **3** | NHM-PIP Monitoring | 48 |
| **3.1** | NHM-PIP list 2022-23 | 49 |
| **3.2** | NHM-PIP list 2023-24 | 57 |
| **4** | HMIS Data Verification for the District Hospitals | 58 |
| **5** | Other Activities | 60 |
| **6** | Annexure- I: Utilization Certificates (UCs) | 64 |
| **7** | Annexure- II Photo Gallery | 88 |

# 1. Introduction

## 1.1 Background

Population Research Centre, located in the University of Kashmir, Srinagar was established by the Ministry of Health and Family Welfare (MoHFW), Government of India in 1985. The Centre started its functioning in 1988. This Centre is one in the network of 18 Population Research Centres established by the Ministry in Universities and Institutions of National Repute. The Centre is provided 100 percent financial assistance in the form of grant-in-aid by the Union Ministry of Health and Family Welfare. The Centre is mandated by the MoHFW to undertake research projects related to family planning, reproductive and child health, demographic research, population and development linkages, qualitative & quantitative aspects of population control, with a view to optimize the feedback from these research studies for strategies, formulation, implementation, and modifications of on-going schemes. In addition to the regular regional/state-specific research, the PRC is also involved in a number of Pan India studies/research by the Ministry. PRC is also involved in the monitoring of important components of NHM Programme Implementation Plans. The Ministry of Health and Family Welfare has involved PRC in improving the Health Management Information System in Jammu and Kashmir. Further, PRCs are engaged in research work on various flagship schemes of MoHFW like HWC, HBNC, LaQshya, NQAS, Kayakalp, NCDs, NVHCP etc. PRC was also involved in the conduct of large scale demographic and health surveys like NFHS and LASI in Jammu and Kashmir. The Centre besides organizing seminars, workshops and training programs, also acts as a data bank on population and health for the faculty members, research scholars, students and the community in general.

## 1.2 Human Resource

The Centre has 1 position of Associate Professor, 1 position of Assistant Professor, 2 positions of Research Investigators, 2 positions of Research Assistants, 1 position each of Upper Division Clerk, Lower Division Clerk and a Peon. There are also two contractual positions of Research Fellows. The details of the staff sanctioned and working in the PRC during 2022-23 are as under:

| S.No | Designation | No. of sanctioned posts | Name of the Official |
|---|---|---|---|
| **1** | Coordinator/Associate Professor | 1 | Mr. Bashir Ahmad Bhat |
| **2.** | Assistant Professor | 1 | Mr. Syed Khursheed Ahmad |
| **3** | Research Investigator | 2 | 1. Mr. Mohammed Ibrahim Wani |
| | | | 2. Vacant |
| **4** | Research Assistant | 2 | 1. Mrs. Farida Qadri |
| | | | 2. Mr. Jaweed Ahmad Mir |
| **5** | Research Fellow | 2 | 1. Mr. Showkat Anwar Bhat |
| | | | 2. Mr. Ashiq Hussain Bhat |
| **6** | Upper Division Clerk | 1 | Mr. Wasim Hassan Bhat |
| **7** | Lower Division Clerk | 1 | Vacant |
| **8** | Peon | 1 | Ms. Samina Ahad |

### 1.3 Infrastructure

PRC is housed in an independent single-storey building consisting of 6 rooms. The Centre has a small but rich library which has a rich collection of books on a variety of topics related to demography, population studies, public health, research methodology, quantitative techniques, tribal demography, and women's issues. Besides, the library houses several research reports in the field of population, health and family welfare from National and International agencies. To supplement the PRC library, the Central Library of the University also procures books on research methodology, statistics, demography and health subjects suggested by PRC. The Centre has a highly configured computer lab consisting of 8 computers and 4 laptops. The required demographic and statistical software packages like SPSS, CS-pro, R and STATA are available with the Centre. Data sets from DHS, Census, NSSO, NFHS, LASI and SRS are also procured by PRC and extensively used for research purposes. Recently the Census WorkStation has been established in the Centre, which will help the faculty, research scholars and students to get micro-level census data. Further, a Digital Population Clock has been installed by the Centre at the Rumi Gate of the University, which displays live population figures of India and Jammu and Kashmir.

### 1.4 Research and Academic Activities

PRC continued its contribution to research, consulting and dissemination during 2022-23. The Centre was involved in taking forward many important studies during the year. The critical areas of research

included monitoring of the National Health Mission, Reproductive and Child Health, Caesarean Section, Adolescent health, Non-Communicable Diseases, Cancer Awareness and Pradhan Mantri National Dialysis Program. The Centre completed quality monitoring of important components of the Programme Implementation Plan (PIP) of National Health Mission 2022-23 in 4 districts of Jammu and Kashmir, 12 districts of Bihar and 5 districts of West Bengal. PRC Srinagar was also involved in the Physical verification of Health Management Information System Data of District Hospitals. In this connection, PRC staff verified the HMIS data of all the allotted districts in J&K, Bihar and West Bengal and the concerned districts were advised to correct all the errors identified by the PRC teams in their HMIS data. PRC also organised a number of conferences/workshops during the year. The staff of the PRC participated in a number of seminars/conferences and workshops at the National level.

### 1.5 Finances

The Centre receives grant-in-aid from the Ministry of Health and Family Welfare on a year to year basis towards salaries of staff, books and journals, stationery, TA/DA, contingency and other infrastructural facilities. The grant-in-aid is released to the PRC in various installments on receipt of prescribed documents/undertakings and audited utilization certificates. The PRC is using the PFMS for receipts and payments. As per the Audited Statement of Accounts, the total Recurring/Non-Recurring amount available with the Centre released by the Ministry during 2022-23 was Rs.1,71,79,045 (Rupees One Crore Seventy-One Lakhs Seventy Nine Thousand and Forty-Five) only and PRC utilized a total amount of Rs. 1,54,58,976 (Rupees One Crore Fifty-Four Lakhs Fifty- Eight Thousand Nine Hundred and Seventy-Six) only during 2022-23. An amount of Rs. 17,92,125(Rupees Seventeen Lakhs Ninety-Two Thousand One Hundred and Twenty-Five) is available with Centre as on 31.3.2023.

### 1.6 Achievements

PRC participated in a number of seminars, conferences and workshops. PRC in collaboration with the Indian Association for the Study of Population organised the Regional Conference of IASP at the University of Kashmir on the theme of "Population, Development and Health in Northern India: Status and Challenges Ahead" during 29-30 September 2022. PRC Srinagar and the Ministry of Health and Family Welfare jointly organized the 7$^{th}$ two-day Knowledge Dissemination Workshop of PRCs at the University of Kashmir Srinagar during 19-20 October 2022. PRC in collaboration with International Institute for Population Sciences, Mumbai organised a half day Dissemination of National Family Health Survey-5 Findings pertaining to Jammu and Kashmir on 29$^{th}$ September, 2022. The staff of the PRC participated in a number of seminars, workshops and conferences. The paper entitled *"Trends in Contraceptive Use and Method Mix among Muslims in India*, 1992-2020 was presented by Bashir Ahmad Bhat, Associate Professor in the two-day 7$^{th}$ Knowledge Dissemination Workshop of PRCs and was awarded the First Prize.

## 2. Research Projects

For each financial year, all Population Research Centers (PRCs) are required to submit an Annual Work Plan (AWP). This plan includes Pan India studies, Multicentric Studies, Primary studies, and secondary studies that PRCs intend to conduct in the upcoming year. This collaborative process involves active participation from all PRCs. In this endeavor, each PRC is assigned the responsibility of submitting proposals for the AWP studies. While preparing the proposals, priority areas as suggested by various programme Divisions of MoHFW are considered. Subsequently, these submitted proposals undergo a rigorous review process conducted by the PRC Scientific and Advisory Committee (PSAC) and the Programme Management Unit (PMU) committee, both established by the Ministry of Health and Family Welfare (MoHFW). This meticulous review ensures the quality and feasibility of the proposed studies before they are approved and implemented. The objectives of the AWP studies are to address information gaps by conducting in-depth research, planning strategic interventions, publishing valuable knowledge resources, emphasizing the practical application of study findings, and focus on evaluation of policies and programmes on health and family welfare in India. These objectives are designed to demonstrate how the research outcomes can inspire policymakers and program managers, encouraging them to adopt and implement the recommendations derived from the study results.

## 2.1 Research Studies as per Annual Work Plan (AWP) 2022-23

During the year 2022-23, PRC Srinagar was one of the two lead PRCs which undertook a Pan India Study entitled "*Understanding the Implementation of Pradhan Mantri National Dialysis Programme in India".* PRC Srinagar also collaborated with PRC Dharward to complete a Pan India study on *"Menstrual Health and Hygiene among Adolescent Girls in Climate Vulnerable Areas" and* another multi-centric study on "*Understanding the Context of Caesarean Delivery from Providers and Receivers Perspectives in India".* PRC Srinagar also collaborated with PRC Delhi to undertake another Pan India study on "*Prevalence of Post-Partum Infections among Public Hospital Deliveries in India".* A study entitled "Do Increasing Number of Antenatal Care Visits Improve Quality of ANC Services in India" based on NFHS data was completed during 2022-23. Two studies based on primary data were completed during the year. These are (a) A Study of Trends, Symptoms, Knowledge and Preventive Measures of Some Common Cancers among Men and women in Rural Kashmir and (b) A Study of the Functioning and Performance of Non-Communicable Diseases Clinics Established under the National Programme for Prevention and Control of Cancer, Diabetes, Cardiovascular Diseases and Stroke in Jammu & Kashmir.

The Centre was involved in taking forward many important studies during the year. The critical areas of research included monitoring of National Health Mission, Reproductive and Child Health, Non-

Communicable Diseases, Cancer awareness and Pradhan Mantri National Dialysis Program. With an increasing proportion of elderly people and an increasing prevalence of chronic non-communicable diseases; chronic kidney diseases and renal failures are likely to be on the increase. The PMNDP was rolled out in 2016 as part of the National Health Mission for the provision of free dialysis services to the poor. PRC Srinagar in collaboration with PRC Kerala undertook a micro-analysis of the implementation of PMNDP programme from the perspective of providers and beneficiaries of the PMNDP.

The prevalence of non-communicable diseases particularly hypertension, diabetes and cancers has drastically increased in India and the Government has launched the National Programme for Prevention and Control of Cancer, Diabetes, Cardiovascular Diseases and Stroke. PRC completed two studies on Non-Communicable Diseases. The first one focused on NCD clinics and the second one highlighted the magnitude of cancer awareness in rural areas of Kashmir Valley.

As many States in India have registered an unprecedented increase in cesarean section deliveries, our Centre in partnership with 4 other PRCs, viz. Dharwad, Guwahati, Sagar, and Pune undertook a study to understand the context of caesarean section delivery from providers' and receivers' perspectives in India.

Although India has made significant progress in achieving reductions in maternal and newborn mortality and morbidity but quality of antenatal care services is still far from satisfactory. As per the RCH guidelines, pregnant women should be provided with all recommended RCH services during ANC services, but the NFHS-5 shows that less than 30 percent of women in India have received full ANC services. Therefore, PRC deemed it prudent to analyse the NFHS data related to the quality of ANC care in India.

All the studies that were part of AWP, 2022-23 were related to various health programmes. All these studies have identified various issues and can be of immense help to policymakers in improving the various health programmes in the country.

## 2.1.1 Study-wise Details-Pan India Studies

### 2.1.1.1 Understanding the Implementation of Pradhan Mantri National Dialysis Programme in India: Pan India Study by PRC Srinagar and PRC Kerala

***Sajini Jaikiran and Bashir Ahmad Bhat***

**Objectives**

The Pradhan Mantri National Dialysis Programme, rolled out in 2016 as part of the National Health Mission (NHM) for the provision of free dialysis services to the poor, is now in the 6$^{th}$ year of implementation. The main objectives are to understand the functioning of the selected dialysis centres and to understand the perspectives of beneficiaries so as to assess their satisfaction with services received under the programme. This study also made an effort to understand the Provider's perspective so as to identify the challenges in the implementation of the PMNDP.

**Methodology**

The study was conducted in 17 States namely Jammu and Kashmir, Himachal Pradesh, Punjab, Haryana, Delhi, Rajasthan, Gujarat, Madhya Pradesh, Uttar Pradesh, Bihar, Assam, Maharashtra, Andhra Pradesh, Telangana, Tamil Nadu, Karnataka, and Kerala. From each State, information was collected from 6 Dialysis Centres located in District Hospitals/Sub District Hospitals and Community Health Centres. From each Dialysis Centre, 100-120 patients were interviewed between January and March 2023. A total of 1994 patients covering 101 dialysis centres from 78 districts distributed in 17 States in India were interviewed at the dialysis centres.

**Major Findings**

The study found that there has been a massive shift from private to public health facilities for dialysis in almost all the States. The financial burden of the patients has been reduced considerably as evidenced by the lesser proportion of patients who had to give away their belongings after coming under PMNDP. Overall satisfaction levels on treatment, care provided, privacy, cleanliness and hygiene are high.

### 2.1.1.2 Menstrual Health and Hygiene among Adolescent Girls in Climate Vulnerable Areas of Jammu and Kashmir, (Part of PAN-India Study)

***Syed Khursheed Ahmad, Mohammad Ibrahim Wani***

**Objectives**

The objectives of this study are to assess the knowledge, attitude and practices of adolescent girls with respect to menstrual health and hygiene focusing on climate-vulnerable regions with the following specific objectives.

**Methodology**

The study was conducted in four districts of Jammu and Kashmir namely Srinagar, Kulgam, Kupwara and Rajouri. These districts were selected on the basis of a climate vulnerability index developed by the Council on Energy, Environment, and Water, Government of India. A total of 401 adolescent girls were interviewed for this study.

**Major Findings**

About one-third of the respondents (30 percent) belonged to the age of 13–14 years, 32 percent belonged to 15–16 years and another 37 percent to 17 years or above. A majority (90 percent) of the adolescents were enrolled in schools. An insignificant proportion of adolescent girls discontinued their studies due to menstruation. The major cause of discontinuation of education was found to be the financial and family issues.

In flood-prone areas and rural areas, the mean age of menarche was marginally higher (13 years) as compared to drought-vulnerable areas and urban areas where the mean age of menarche was found to be 12.63 years. Around one-half of adolescents changed their dress, moment, playing activities, HH work, and outside work after attaining the menarche. Another one-half had prior knowledge of menarche and a major source of providing knowledge was the mother. Teachers and friends have played an effective role in disseminating the information among adolescent girls regarding menarche. Less than half (47 percent) of adolescents have access to government-supplied sanitary napkins at a minimal cost but in the absence of distribution of sanitary napkins in urban slums and limited supply/quality of napkins from government supplies in other areas, some adolescents were found constrained to use cloth during their menstruation thus compromising with the sufficient use of sanitary napkins to maintain proper menstrual hygiene.

The majority of adolescents dispose-off the used sanitary napkins properly while only one-tenth throw it in an open area. There is no significant difference in climatic vulnerability on different practices of menstrual hygiene among adolescents. In the snowfall-vulnerable regions, due to the freezing temperatures, water crisis arises and shortage of water becomes an acute problem.

Most of the respondents face crisis situations during the climate vulnerability, particularly in snow-vulnerable areas as the water freezes and it becomes difficult for most of them to take baths, do daily cleaning, wash their clothes and even get safe drinking water. The management during the crisis situation is done by the adolescents and their families by boiling the water, purchasing bottled water and getting water from un-affected areas for use. Overall, the management of vulnerabilities was found to be good among all the adolescents in the UT of Jammu and Kashmir.

### 2.1.1.3 Understanding the Context of Caesarean Delivery (CS) from Providers and Receivers Perspectives in India.

***Bashir Ahmad, Farida Qadri and Mohammad Ibrahim Wani***

The Objective of the study was to understand the context of Caesarean Delivery from the Providers' and Receivers' Perspective in India. This study was conducted by PRC Dharward in 5 States namely Jammu and Kashmir, Telangana, Chhatisgarh, Maharashtra and Sikkim. PRC Srinagar collected the information for this study in 4 districts of J&K and collected information from 400 women who were either pregnant or had delivered at the health facility. In depth interviews were conducted with 7 Obstetricians and Gynecologists from both the public and private sector. Our PRC was also involved in the design of questionnaire and data entry.

The study found that women in J&K are aware of CS and a health facility where they go for C-section; but certain wrong perceptions exist. Most women believe that CS exhibits advantages, including less pain, fewer chances of hemorrhage/anemia and more attention from family members, and more medical care. Further, shifting of health facilities takes place from public to private, after registration or initial ANC in JK. It was also found that the decision to opt CS takes place before the onset of labour in the majority of cases. Some doctors view CS as necessary in emergencies to prevent the risk of death to the mother and baby. Most doctors believe medicalization of CS has significantly improved maternal care by reducing cerebral palsy and maternal and neonatal mortality rates. Doctors suggested proper counseling for pregnant women about the benefits of natural delivery and the consequences of caesarean delivery as one of the primary solutions for tackling caesarean section deliveries.

### 2.1.1.4 Prevalence of Post-partum Infections among Public Hospital Deliveries in India

***Bashir Ahmad, Syed Khursheed, Farida Qadri and Jaweed Ahmad Mir***

The objective of this study is to to estimate the prevalence of post-caesarean surgical site infections and post-episiotomy infections developed among women who delivered in the public hospitals of India. The study also elaborates evidence on the socio-demographic and facility- level factors associated with the event of post-caesarean surgical site infections and post-episiotomy infections in India. The study was conducted by PRC Delhi and all the PRC collected data from their allotted PIP districts. PRC Srinagar collected information from 4 District Hospitals of Jammu and Kashmir, 12 hospitals of Bihar and 5 hospitals of West Bengal. The study collected data in two stages: in the first stage, facility-level data was collected from study districts and in the second stage, patient- level data was collected from the sample of women who gave birth at the District Hospital (DH) via C-section delivery or vaginal delivery.

## 2.1.2 Study-wise Details-Primary Studies

### 2.1.2.1 Trends, Symptoms, Knowledge and Preventive Measures of Some Common Cancers among Men & Women in Rural Kashmir.

***Bashir Ahmad Bhat, Mrs. Farida Qadri and Mohammad Ibrahim Wani***

**Objectives**

The objectives of the study are to understand the trends and regional patterns of cancers and to assess the awareness of lung, stomach, breast and prostate cancer among men and women. The study also examines the awareness regarding warning signs of common cancers, knowledge about preventive measures to minimize the risk of cancers and to assess the knowledge of risk factors and place of diagnosis, treatment and barriers in seeking help.

**Methodology**

The study is based on the primary and secondary sources of data. The primary data has been collected from a total of 300 households from Ganderbal and Pulwama districts of Kashmir. The secondary data pertaining to the year-wise number of cancer cases (lung, stomach, breast and prostate cancer) was planned to be collected from the Regional Cancer Centre, Sheri-e-Kashmir Institute of Medical Sciences (SKIMS), Soura, Srinagar, but SKIMS refused to provide us the information required for the study.

**Main Findings**

The number of registered cancer patients with the Regional Cancer Centre has increased from 12675 in 2019 to 13012 in 2020 and 13354 in 2021. Almost 22,000 persons have died due to cancer from 2018 to 2021 in Jammu & Kashmir. The study found that most of the respondents have awareness of Lung (93%), Stomach (96%), Breast (99%) and Prostate Cancers (89%) while a very small proportion of respondents have knowledge about Cervical, Colon and other type of Cancers. The main sources of knowledge are mostly friends/relatives, television, and radio. Although HWCs are expected to play an important role in spreading awareness, screening, referral, continuum of care and follow-up of cancers it seems that their potential has not yet been used to achieve these objectives. Further, a significant proportion of respondents do not have comprehensive knowledge about symptoms, risk factors and preventive measures of various cancers.

It is suggested that a comprehensive campaign is needed to educate people particularly those involved in horticultural/agricultural activities about the causes of cancers and preventive measures to be taken while dealing with pesticides/insecticides/chemicals. Further, it is suggested that there is a need to involve H&WCs in promoting awareness about various cancers.

### 2.1.2.2 A Study of Functioning and Performance of Non-Communicable Diseases Clinics Established Under National Programme for Prevention and Control of Cancer, Diabetes, Cardiovascular Diseases and Stroke in Jammu & Kashmir

***Bashir Ahmad Bhat, Mr. Javid Ahmad Mirand Showkat Anwar Bhat***

**Objectives**

The objective of this study was to study whether NCD clinics have been equipped with the requisite infrastructure, human resources and their skill development, equipment, drugs and laboratory services required for screening, treatment, referral and reporting of NCDs as per the NPCDCS guidelines. The study also examined the performance of NCD clinics in terms of screening, diagnosis, treatment, referral and follow-up of NCDs. The perception of patients about the quality of services at the selected NCD clinics is also highlighted.

**Methodology**

The study was conducted in 4 districts of Jammu and Kashmir. These districts are Anantnag, Baramulla, Kathua and Ramban. From each district, we selected 3 NCD clinics (NCD clinic located at DH and 2 clinics located at CHCs). From each selected facility, information was collected about the physical infrastructure, manpower, training, diagnostic facilities etc. Information about the performance of the NCD clinic has been collected for the last 5 years. The NCDs included in the study were hypertension, diabetes, and breast and cervical cancer. It was planned to interview 10-15 respondents (male and female) from each NCD and a total of 130 clients attending the NCD clinics were interviewed for the study.

**Findings**

The study reveals that none of the selected NCD clinics have staff as per the NCD guidelines; nonetheless, NCD clinics located in Baramulla and Anantnag districts have comparatively better staff than Ramban and Kathua. Each NCD clinic should have at least one functional Physiotherapy Unit, but it is functional at DH Ramban only. The posts of Lab Technicians have been filled up in some NCD clinics but none of these clinics have a separate laboratory for NCD patients. In fact, all the NCD clinics are using the general lab of DH/CHC for NCD investigations. Cardiac Care Units are not functional in any of these clinics. However, the majority of the NCD clinics had a good stock of essential NCD drugs which are provided free of cost. Patients expressed that only mono-salted medicines are available at NCD clinics. All the patients visiting these NCD clinics were satisfied with the services delivered to them.

The study strongly recommends that all vacant positions sanctioned under the NCD programme should be filled up at the earliest and diagnostic facilities should be upgraded at the NCD clinics. It is also suggested that a combination of drugs instead of single-content drug should be made available at the NCD clinics.

## 2.1.3 Study-wise Details-Secondary Studies

### 2.1.3.1. Do Increasing Number of Antenatal Care Visits Improve Quality of ANC Services in India

***Bashir Ahmed Bhat and Showkat Anwar Bhat***

**Objectives**

The objective of the study was to study the State trends in the No. of ANC visits and utilization of full ANC coverage and to analyse the socio-economic and demographic correlates of 4+ANC visits in India and full ANC coverage in India in general and Jammu and Kashmir in particular.

**Methodology**

The study is based on the data from various rounds of NFHS collected in India during 1992-93 and 2019-21. The study covered Jammu and Kashmir from the North, Madhya Pradesh from Central India, West Bengal from the East, Gujarat from the West and Tamil Nadu from the South. Various rounds of NFHS surveys conducted in India have collected information on the utilization of ANC services including the number of visits, TT injections, IFA, weight, diagnostics of anaemia, information regarding ANC complications, danger signs and advice on the importance of institutional delivery, cord care, breastfeeding, family planning etc. Full ANC service was calculated whether a pregnant woman has received four or more antenatal checkups, received at least one tetanus toxoid injection, and taken iron and folic acid tablets or syrup for 100 days or more. In this study, the performance of different components of the quality of ANC care has been evaluated, which include: full ANC, information received on different pregnancy complications, selected diagnostic services received during pregnancy, and information received on delivery and postnatal care. Furthermore, five Indian states had been selected on the basis of higher and lower performance in the healthcare system.

**Findings**

The results show that a higher number of ANC visits in J&K does not result in an improvement in the full range of ANC services. One reason for this is that IFA tablets are not provided to a few women during pregnancy. There is a need to see whether there are supply issues with IFA availability or whether our health workers at the various health facilities do not provide IFA to pregnant women. It was also found that both at the National level and in the selected States, more than 40 percent of pregnant women have not received information about vaginal bleeding or convulsions. Therefore, it is recommended that our front-line health workers like ASHA and ANM be reoriented with a full package of ANC services so that they can provide information to pregnant women on all components of pregnancy complications like vaginal bleeding and convulsions so that they can be protected from any type of pregnancy complications.

## 2.2 List of Research Studies as per Annual Work Plan (AWP) 2023-24

MOHFW has approved 1 Primary Study, 6 Secondary studies and 1 Pan India study to the PRC during 2023-24. The focus of the primary study is to study the mental health issues among school-going adolescents. The secondary studies cover the broad themes of performance of district hospitals, Kayakalp, NCDs, anemia, Tuberculosis and breastfeeding practices. The Pan India study will assess the functioning of NCD clinics in Jammu and Kashmir. Further, the Ministry has allocated 18 districts of Jammu and Kashmir to this PRC for PIP Monitoring. Besides, the PRC is also involved in the Physical verification of HMIS and facility readiness for maintaining, recording and reporting of new HMIS data elements of all facilities to be visited for PIP Monitoring. The following studies have been approved by the Scientific and Advisory Committee to be undertaken by our PRC as part of the AWP during 2023-24.

**Pan India Study**

| S.NO | Name of Study | Type of Study |
|---|---|---|
| 1 | Functioning of the NCD Clinics under National Programme for prevention and control of Cancer, diabetes, cardiovascular diseases, and Strokes | **Pan India with PRC Bangalore** |

**Primary Study**

| | | |
|---|---|---|
| 2 | Prevalence of Mental Health Problems and Treatment Seeking Behavior among School Going Adolescents in Jammu and Kashmir | **Primary** |

**Secondary Studies**

| | | |
|---|---|---|
| 3 | Determinants and Measurement of Technical & Allocative Efficiency of District Hospitals of Jammu & Kashmir: A Data Envelopment Analysis (DEA) | Secondary |
| 4 | A Study of the Prevalence and Correlates of Hypertension and Diabetes in North Indian States-Evidence from LASI | Secondary |
| 5 | Socio-economic Correlates of Tuberculosis in Jammu and Kashmir-An Analysis from NHFS Data | Secondary |
| 6 | Trends and Correlates of Anemia Among Women in Jammu and Kashmir | Secondary |
| 7 | A Study of Breast-Feeding Practices in Jammu and Kashmir | Secondary |
| 8 | Impact Assessment of Kayakalp on the Services Delivery: A Case Study of Primary Health Centres (PHCs) in Jammu & Kashmir | Secondary |

# 3. NHM-PIP Monitoring

**Introduction**

National Health Mission (NHM) is a flagship programme of the Government of India to address the health needs of under-served rural areas and health concerns of the urban poor population. The National Health Mission (NHM) envisages the achievement of universal access to equitable, affordable & quality healthcare services that are accountable and responsive to people's needs.

The National Health Mission (NHM) encompasses its two Sub-Missions, the National Rural Health Mission (NRHM) and the National Urban Health Mission (NUHM). The main programmatic components include Health System Strengthening, Reproductive-Maternal-Neonatal-Child Adolescent Health plus Nutrition (RMNCAH+N), and Communicable and Non-Communicable Diseases. The NHM envisages the achievement of universal access to equitable, affordable and quality healthcare services that are accountable and responsive to people's needs.

To monitor the performance and quality of the health services being provided under the NHM, the Ministry of Health & Family Welfare has been committed to strengthening the monitoring and evaluation systems, through Performance, Monitoring, Conducting ad hoc surveys, supportive supervision, quality assurance, etc.

The National Health Mission is a major instrument of financing and support to the States to strengthen public health systems and healthcare delivery. This financing to the States is based on the State's Programme Implementation Plan (PIP). The Ministry of Health and Family Welfare, Government of India approves the state Programme Implementation Plans (PIPs) under the National Health Mission (NHM) every year and the state PIP for year 2022-23 has been also approved. While approving the PIPs, States have been assigned mutually agreed goals and targets and they are expected to achieve them, adhere to key conditionalities and implement the road map provided in each of the sections of the approved PIP document. Though States have been implementing the approved PIPs since the launch of NHM, there is hardly any mechanism in place to know how far these PIPs are implemented. However, from 2013-14, the Ministry decided to continuously monitor the implementation of State PIP and has roped in Population Research Centres (PRCs) to undertake this monitoring exercise. During the last virtual meeting organised by the MoHFW in March 2021, it was decided that all the PRCs will continue to undertake qualitative monitoring of PIPs in the states/districts assigned to them on a monthly basis. During 2022-23, the Ministry has identified 4 Districts of J&K, 12 districts of Bihar and 5 Districts of West Bengal for PIP monitoring by PRC Srinagar. Reports of all these districts have already been submitted to the Ministry of Health and Family Welfare and the concerned State Mission Directors.

**Objectives**

The objective of monitoring of Programme Implementation Plan is to examine whether the State/districts are adhering to key conditionalities while implementing the approved PIP and to what extent the key components of the National Health Mission identified in the PIP are implemented as per the guidelines and also to what extent the Road Map for priority action and various commitments are adhered to by the State/district. PRC has completed quality monitoring of important components of the Programme Implementation Plan (PIP) of the National Health Mission in 4 districts of Jammu and Kashmir,12 districts of Bihar and 5 districts of West Bengal.

## 3.1 List of NHM-PIP Districts 2022-23

| State | District | Facilities Selected | PIP Team | Designation |
|---|---|---|---|---|
| J&K | **1. Anantnag** | MCH Anantnag | Farida Qadri<br>M. Ibrahim Wani | Research Assistant<br>Research Investigator |
| | | CHC Kokernag | | |
| | | PHC Wandevalgam | | |
| | | UPHC Pehroo | | |
| | | SC Magam (Sonbari) | | |
| | **2. Baramulla** | DH Baramulla | Syed Khursheed Ahmad<br>Showkat Anwar Bhat | Assistant Professor<br>Research Fellow |
| | | CHC Uri | | |
| | | UPHC Old Town Baramulla | | |
| | | PHC Mohura | | |
| | | HWC Salamabad | | |
| | **3. Kulgam** | DH Kulgam | Jaweed Ahmad Mir<br>Showkat Anwar Bhat | Research Assistant<br>Research Fellow |
| | | CHC, D. H. Pora | | |
| | | PHC, Manzgam | | |
| | | HWC, Chogalpora | | |
| | **4. Kupwara** | DH Handwara | Bashir Ahmad Bhat<br>Ashiq Hussain Bhat | Associate Professor<br>Research Fellow |
| | | CHC, Tangdara | | |
| | | PHC Gabra | | |
| | | HWC Budwan | | |
| **33West Bengal** | **1. Paschim Medinipur** | SDH Kharagpur | M. Ibrahim Wani<br>Ashiq Hussain Bhat | Research Investigator<br>Research Fellow |
| | | CHC Hijli | | |

| State | District | Facilities Selected | PIP Team | Designation |
|---|---|---|---|---|
| | | PHC Panchkhuri | | |
| | | UPHC Saratpally | | |
| | | HWC Janardanpur | | |
| | **2.Purba Medinipur** | Sadar Hospital, Tamluk | | |
| | | CHC H. S. Janubasan | M. Ibrahim Wani | Research Investigator |
| | | PHC Dakshin Damodarpur | Ashiq Hussain Bhat | Research Fellow |
| | | HWC Tamralipta | | |
| | **3.Purulia** | SDH, Raghunathpur | | |
| | | CHC, Kustaur | Jaweed Ahmad Mir | Research Assistant |
| | | PHC Hutmura | Showkat Anwar Bhat | Research Fellow |
| | | UPHC Rajbandh | | |
| | | SC Belma | | |
| | **4. South 24 Parganas** | SDH M.R. Bangur Hospital | | |
| | | CHC B. P Dutta Rural Hospital | Jaweed Ahmad Mir | Research Assistant |
| | | UPHC-2 South 24 Parganas | Showkat Anwar Bhat | Research Fellow |
| | | PHC Khuchitalahat | | |
| | | HWC Kakali Halder | | |
| | **5. Paschim Bardhaman** | CHC Memari | | |
| | | PHC Binodpur | Jaweed Ahmad Mir | Research Assistant |
| | | UPHC Ghatakpur | Showkat Anwar Bhat | Research Fellow |
| | | HWC Rickta Patra | | |
| | **1.Supaul** | Sadar Hospital, Supaul | | |
| | | CHC Pipra, | Jaweed Ahmad Mir | Research Assistant |
| | | PHC, Kishanpur | M. Ibrahim Wani | Research Investigator |
| | | SC Chauhatta. | | |
| | **2. Madhubani** | SH Madhubani | Jaweed Ahmad Mir | Research Assistant |
| | | CHC, Bisfi | M. Ibrahim Wani | Research Investigator |

| State | District | Facilities Selected | PIP Team | Designation |
|---|---|---|---|---|
| Bihar | | PHC Singhiya | | |
| | | SC Dulha | | |
| | **3. Samastipur** | Sadar Hospital, Samastipur | Jaweed Ahmad Mir<br>M. Ibrahim Wani | Research Assistant<br>Research Investigator |
| | | CHC Kalyanpur | | |
| | | APHC, Mordiwa | | |
| | | HWC, Gado-Bajitpur | | |
| | **4. Darbhanga** | SDH Benipur | Jaweed Ahmad Mir<br>M. Ibrahim Wani | Research Assistant<br>Research Investigator |
| | | CHC, Baheri; | | |
| | | APHC, Nimaithi; | | |
| | | HWC Thathopur | | |
| | **5. Siwan** | Sadar Hospital Siwan | Bashir Ahmad Bhat<br>Ashiq Hussain Bhat | Associate Professor<br>Research Fellow |
| | | CHC Barharia | | |
| | | PHC Baliya | | |
| | | SC Paltuhata | | |
| | **6. Saran** | Sadar Hospital Saran | Bashir Ahmad Bhat<br>Ashiq Hussain Bhat | Associate Professor<br>Research Fellow |
| | | CHC Revilgung | | |
| | | PHC Sitab-Diara | | |
| | | SC Tekniwas | | |
| | **7. Vaishali** | Sadar Hospital Vishalli | Bashir Ahmad Bhat<br>Ashiq Hussain Bhat | Associate Professor<br>Research Fellow |
| | | CHC Bhagwanpur | | |
| | | PHC Goraul | | |
| | | SC Ismailpur | | |
| | **8. Muzaffarpur** | Sadar Hospital Muzaffarpur | Bashir Ahmad Bhat<br>Ashiq Hussain Bhat | Associate Professor<br>Research Fellow |
| | | CHC Muraul | | |
| | | PHC Sihu | | |
| | | SC Jagdishpur | | |
| | | SDH Narkatiaganj | Syed Khursheed Ahmad | Assistant Professor |

| State | District | Facilities Selected | PIP Team | Designation |
|---|---|---|---|---|
| | **9 West Champaran** | CHC Majhaulia | Showkat Anwar Bhat | Research Fellow |
| | | UPHC UtterwadiPorka | | |
| | | APHC Sariswa | | |
| | | HWC Majhnagni | | |
| | **10 East - Champaran** | DH Mothihar | | |
| | | CHC Tourkiliya | Syed Khursheed Ahmad | Assistant Professor |
| | | APHC Laxmipur | Showkat Anwar Bhat | Research Fellow |
| | | HWC Gokhula | | |
| | **11. Sitamarhi** | DH Sitamarhi | | |
| | | CHC Runni Saidpur | Syed Khursheed Ahmad | Assistant Professor |
| | | APHC Dumra | Showkat Anwar Bhat | Research Fellow |
| | | HWC Lagma | | |
| | **12. Sheohare** | DH Sheohar | | |
| | | CHC Piprahi | Syed Khursheed Ahmad | Assistant Professor |
| | | APHC Katsari | Showkat Anwar Bhat | Research Fellow |
| | | HWC Sumhuti | | |

**Main Findings of NHM- PIP Monitoring of 4 Districts in Jammu and Kashmir**

The monitoring of PIP activities under the National Health Mission was carried out in 4 districts of Jammu and Kashmir, viz., Kupwara, Baramulla, Anantnag and Kulgam. The monitoring furnishes key population and demographic indicators, health infrastructure facilities, human resources and other inputs available in the district. The teams from PRC visited the District Hospital, one Community Health Centre (CHC), one Primary Health Centre (PHC) and one Sub-centre (SC) in each of the four districts. Separate reports have been prepared for each district after analysing data collected from the district health offices as well as based on field observations, discussions with health personnel and the beneficiaries in the visited public health facilities.

The UT of J&K has a wide institutional network providing health services both in urban and rural areas, including 15 District Hospitals, 83 CHCs and 610 PHCs and 2828 Sub Centres. It was observed that the health infrastructures in visited districts are sufficient according to population norms laid

down. However, shortage of human resources, particularly in the case of secondary and tertiary health care facilities is a concern.

Innovative programmes have been launched by UT of J&K State such as TB Free J&K, Universal Health Screening, Coverage of 100% population under Ayushman Bharat, Pradhan Mantri National Dialysis Program, Fee Diagnostics Service, Climate Change & Human Health Programme, Maternal Death Surveillance & Response, Pradhan Mantri Surakshit Matritva Abhiyan, Surakshit Matritva Aashwasan, Establishment of Obstetric ICU at Medical Colleges, NIOS Certification of ASHAs, Social Security Schemes of ASHAs and DNB Courses.

Government of J&K was one of the States that took an early lead in recognizing the importance of improving the quality of services in the public health facilities. All the programmes launched by the Central Government to improve the quality of services in health facilities have been implemented in J&K. Most of the health facilities have completed the internal assessment under Kayakalp, NQAS and LaQshya and have identified the gaps in service delivery and efforts are on to plug in these shortcomings. Under "Kayakalp Awards to Public Health Facilities" 2022-23, a total of 175 health facilities have qualified Kayakalp criteria as per the Govt. of India guidelines and Checklist. These include 4 District Hospitals, 23 CHCs, 56 PHCs, 7 UPHCs, and about 85 Health & Wellness Centres been awarded under NHM J&K. The UT has also started to get the health facilities certified under NQAS and LaQshya. All the districts have received training on LaQshya and NQAS and each district has prioritized two health facilities to be certified under LaQshya and NQAS. Eight facilities in UT have already received National certification under NQAS and similarly the Labour Rooms and OTs of 8 health facilities are also LaQshya certified.

The Universal Health Insurance schemes namely AB PM-JAY SEHAT, a centrally sponsored flagship scheme was launched in Jammu and Kashmir on 1st December 2018 by Hon'ble Lieutenant Governor. Since then, the scheme has achieved several milestones in achieving the target of Universal Health Coverage. After the universalization of the scheme in December 2020 through AB PM-JAY SEHAT, every resident of Jammu and Kashmir irrespective of their socio-economic status is entitled to avail free and cashless healthcare services up-to rupees 5.00 lakhs per annum per family. Till date, more than 76 lakh beneficiaries have been verified through the Beneficiary Identification System (BIS) and have been provided with Ayushman cards. Similarly, over 5.7 lakh treatments amounting to Rs. 927 Crores have been provided to the beneficiaries under the AB PM-JAY SEHAT.

NCD clinics have been established in all the district hospitals and CHHC but none of the visited NCD clinics had recommended staff as per the NCD guidelines. Most of the NCD clinics have a shortage of space for OPD. However, all equipment and diagnostic facilities for screening of hypertension and

diabetes are available at the clinics. It was also found that the majority of the NCD clinics had a good stock of essential NCD drugs. However, it was found that a substantial proportion of patients had not received all the prescribed medicines from the clinics and doctors also prescribed non generic medicines which are generally not available at the NCD clinic. Reporting of information about NCD patients like Number of patients visited, their gender, age, diagnosis, treatment given, referral is not maintained properly at the NCD clinics. Almost all the patients who have utilized the services from the NCD clinics were satisfied with the services received by them.

**Main Findings of NHM-PIP Monitoring in 12 Districts of Bihar**

The monitoring of PIP activities under the National Health Mission was carried out in 12 districts of Bihar, viz., Samastipur, Darbhanga, Madhubani, Supaul, Muzaffarpur, Siwan, Saran, Vaishali, West Champaran, East Champaran, Sitamarhi and Sheohar. The monitoring furnishes key population and demographic indicators, health infrastructure facilities, human resources and other inputs available in the district. The teams from PRC visited the District Hospital, One Community Health Centre (CHC), One Primary Health Centre (PHC) and One Sub-centre (SC) in each of the 12 districts. Separate reports have been prepared for each district after analyzing data collected from the district health offices as well as based on field observations, discussions with health personnel and the beneficiaries in the visited public health facilities.

Bihar consisting of 38 districts has a wide Institutional network providing health services both in urban and rural areas, including 36 district hospitals, 45 Sub District Hospitals, 306 CHCs and 2034 PHCs and 10258 Sub Centres. It was observed that the health infrastructures in some of the visited districts are sufficient according to population norms laid down. The shortage of human resources, particularly in the case of secondary and tertiary health care facilities is a concern.

The State has launched almost all the NHM programmes/Schemes such as RBSK, referral transport, JSSK entitlements, JSY, Mera Aspatal, BMW, Free Drug and Diagnostic services under Ayushman Bharat, NETP and all the service seekers are satisfied. The quality assurance programmes such as Kayakalp, NQAS and LaQshya programmes have also been launched and most of the visited health facilities have started internal assessment for Kayakalp, LaQshya and NQAS. Bihar has launched some innovative programmes such as '**Mission 60**' under which all the Labour rooms and OTs have started to fill in gaps in the infrastructure so that all the facilities are in a position to apply for NQAS within a period of 60 days. Presently, 17 labour rooms and 8 OTs are LaQshya Certified and around 134 heath facilities have received Kayakalp awards which include 4 DHs, 7 SDHs, 38 CHCs, 36 PHCs, 26 UPHCs and 21 HWCs. One DH and 1 CHC is 1 eco-friendly and so far as NQAS is concerned internal assessment has been completed for all DHs, CHCs and PHCs. One DH and 1 PHC has already been

NQAS certified till ending 2022. The State of Bihar has 104 SUMAN certified facilities including 01 State certified and 02 National certified.

Further, Mission IDSP Free Bihar under which Kala Azar (Sand-fly) free Bihar up to 2025 and 'Tuberculosis Surveillance Mission' under which TB eradicates up to 2030. The 'Didi Ke Rasoie' to strengthen the JSSK entitlements, the Dialysis services on PPP mode to facilitate the dialysis patients, involvement of NGOs like, 'Care India' in order to improve the quality of HMIS data and trainings of ANMs to strengthen the delivery system of Bihar at SCs.

The State of Bihar has notified the coverage of 1.08 crore households including 5.55 crore of beneficiaries under the Ayushman Bharat Scheme but due to one or the other reason, around 24.29 lakh families including 51 lakh beneficiaries has been completed till date. So far, 1.7 lakh cases of hospital admissions worth Rs 169 crore have been authorized under the scheme in the state.

Under the coverage of NCD programmes, NCD Clinics are functional at all District, SDH and CHCs. Opportunistic screening is taking place for diabetes, hypertension and at some facilities for oral cancers. All medicines for treatment of hypertension and diabetes are provided free of cost.

**Main Findings of NHM- PIP Monitoring of Five Districts in West Bengal**

The monitoring of PIP activities under the National Health Mission was carried out in 5 districts of West Bengal viz Purba Burdhawan, Purilya, South 24 Parganas, Paschim Medinipur, and Purba Medinipur. The monitoring furnishes key population and demographic indicators, health infrastructure facilities, human resources and other inputs available in the district. The teams from PRC Srinagar visited the District Hospital, one Community Health Centre (CHC), one Primary Health Centre (PHC), one Urban Primary Health Centre and one Sub Centre (SC) in each of the selected districts. Separate reports have been prepared for each district after analyzing data collected from the district health offices as well as based on field observations, discussions with health personnel and the beneficiaries in the visited public health facilities.

The State has a wide Institutional network providing health services both in urban and rural areas, including18 district hospitals, 60 Sub District Hospitals, 348 CHCs and 913 PHCs and 10,357 Sub Centres. It was observed that the health infrastructures in visited districts are sufficient according to population norms laid down. However, shortage of human resources, particularly in the case of secondary and tertiary health care facilities is a concern.

The State has 27 functional IDSP units in place, also in the state 65% of total disease burden was contributed by the NCD. Only 11 districts are equipped with MMUs under NRHM and 1 district under

NUHM. The State has 86% of ASHAs in position under NRHM and 81% under NUHM, which are lower than the national averages of 96% and 85% respectively.

So far as NQAS is concerned, West Bengal had prioritized 9 District Hospitals for NAQAS certification during 2022-23 but 15 District Hospitals got NQAS certification 2022-23. Similarly, out of 15 targeted SDH, 9 received NQAS certification. The State has also prioritized 594 SC-HWCs for NQAS certification and internal assessment has been completed. In case of LaQshya only eight labour rooms and eight OTs were LaQshya certified there during 2022. Furthermore, in case of the Kayakalp 14 district hospitals, 69 SDHs, 331 CHCs and 694 PHCs had been assessed for internal assessment of Kayakalp. West Bengal government has launched health insurance scheme under joint banner of centre state partnership "Ayushman Bharat – Swasthya Sathi. It was observed in all the visited health facilities that NRC, DEIC and RBSK were functioning up to the mark.

**3.2 NHM-PIP List 2023-24**

| State | District | Name of Team Members | Designation |
|---|---|---|---|
| **Jammu and Kashmir** | Kupwara | Bashir Ahmad Bhat<br>Jaweed Ahmad Mir | Associate Professor<br>Research Assistant |
| | Kulgam | Bashir Ahmad Bhat<br>Jaweed Ahmad Mir | Associate Professor<br>Research Assistant |
| | Shopian | Bashir Ahmad Bhat<br>Jaweed Ahmad Mir | Associate Professor<br>Research Assistant |
| | Kathua | Bashir Ahmad Bhat<br>Jaweed Ahmad Mir | Associate Professor<br>Research Assistant |
| | Samba | Bashir Ahmad Bhat<br>Jaweed Ahmad Mir | Associate Professor<br>Research Assistant |
| | Reasi | Bashir Ahmad Bhat<br>Jaweed Ahmad Mir | Associate Professor<br>Research Assistant |
| | Bandipora | Syed Khursheed Ahmad<br>Showkat Anwar Bhat | Associate Professor<br>Research Assistant |
| | Ganderbal | Syed Khursheed Ahmad<br>Showkat Anwar Bhat | Assistant Professor<br>Research Fellow |
| | Baramulla | Syed Khursheed Ahmad<br>Showkat Anwar Bhat | Assistant Professor<br>Research Fellow |
| | Poonch | Syed Khursheed Ahmad<br>Showkat Anwar Bhat | Assistant Professor<br>Research Fellow |
| | Rajouri | Syed Khursheed Ahmad<br>Showkat Anwar Bhat | Assistant Professor<br>Research Fellow |
| | Udhampur | Syed Khursheed Ahmad<br>Showkat Anwar Bhat | Assistant Professor<br>Research Fellow |

| State | District | Name of Team Members | Designation |
|---|---|---|---|
| | Anantnag | Mohammed Ibrahim<br>Farida Qadri | Research Investigator<br>Research Assistant |
| | Pulwama | Mohammed Ibrahim<br>Farida Qadri | Research Investigator<br>Research Assistant |
| | Budgam | Mohammed Ibrahim<br>Farida Qadri | Research Investigator<br>Research Assistant |
| | Ramban | Mohammed Ibrahim<br>Farida Qadri | Research Investigator<br>Research Assistant |
| | Kishtwar | Mohammed Ibrahim<br>Farida Qadri | Research Investigator<br>Research Assistant |
| | Doda | Mohammed Ibrahim<br>Farida Qadri | Research Investigator<br>Research Assistant |

## 4. HMIS Data Verification for District Hospitals

PRC as part of its Annual Work Plan 2022-23 was mandated by the MoHFW to physically verify the HMIS data of the district Hospitals allotted for PIP Monitoring. PRC undertook this exercise in 2 District Hospitals of Jammu and Kashmir, 10 District Hospitals of Bihar and 2 District Hospitals of West Bengal. The PRC Teams physically checked the data of all variables which are used by NITI Aayog for the Ranking of District Hospitals. The PRC teams identified some errors in the reporting and recording of some indicators viz; ANC registration, anemic women, laboratory investigations, midnight headcount, blood bank services, major surgeries, breastfeeding within 1 hour of birth, weight of children, mortality details and patient satisfaction score. All the data recording and reporting issues observed during the physical verification exercise were thoroughly discussed with the Medical Superintendents and District Hospital Managers and other staff involved with recording, reporting and uploading of HMIS and they were given on-spot training on various HMIS data quality issues and were directed to rectify all the data entry errors in their registers and accordingly upload the corrected figures on HMIS portal. The list of the District Hospitals where the physical verification of HMIS data was done is as under:

| State | District Hospital | Name of Hospital |
|---|---|---|
| **Jammu and Kashmir** | 1. Kulgam | DH Kulgam |
| | 2. Kupwara | DH Kupwara |
| **West Bengal** | 1. Purba Medinipur | DH Purba Medinipur |
| | 2. South 24 Parganas | M.R Banguar Hospital |
| **Bihar** | 1. Supaul | Sadar Hospital, Supaul |
| | 2. Madhubani | Sadar Hospital, Madhubani |
| | 3. Samastipur | Sadar Hospital Samastipur |
| | 4. Siwan | Sadar Hospital Siwan |
| | 5. Saran | Sadar Hospital Saran |
| | 6. Vaishali | Sadar Hospital Vaishali |
| | 7. Muzaffarpur | Sadar Hospital Muzaffarpur |
| | 8. East - Champaran | Sadar Hospital East Champaran |
| | 9. Sitamarhi | Sadar Hospital Sitamarhi |
| | 10. Sheohare | Sadar Hospital Sehore |

# 5. Other Activities

## 5.1 Participation in Workshops, Seminars, Conferences and Webinars

1. Syed Khursheed Ahmad, Assistant Professor and Jaweed Ahmad Mir, Research Assistant attended four days' workshop on ***PIP Monitoring*** during 27-30 June 2022 at NHSRC New Delhi. The programme was organized by MoHFW in collaboration with NHSRC New Delhi.

2. Syed Khursheed Ahmad, Assistant Professor, and Bashir Ahmad Bhat, Associate Professor attended Training Workshop ***on "National Guidelines for Data Quality in Surveys"***, during August 17-18, 2022 at Bengaluru. The programme was organized by MoHFW in collaboration with the Population Council, New Delhi and ICMR-National Institute of Medical Statistics.

3. Syed Khursheed Ahmad, Assistant Professor, attended ***IASP Regional Conference of Northern States*** during 27-28 September, 2022 at Kashmir University Srinagar. The conference was organized jointly by IASP and PRC Srinagar.

4. Syed Khursheed Ahmad, Assistant Professor, attended ***7th Knowledge Dissemination Workshop of PRCs*** during 19-20 October, 2022 at Kashmir University Srinagar. The workshop was organized jointly by MoHFW and PRC Srinagar.

5. Bashir Ahmad Bhat, Associate Professor attended the ***"National Workshop on HMIS and RCH Portal"*** organized by the Ministry of Health and Family Welfare, Government of India at Vigyan Bhavan during 11-12 January, 2023.

6. Bashir Ahmad Bhat, Associate Professor and Syed Khursheed Ahmad participated in ***PRC Scientific and Advisory Committee (PSAC) Meeting*** held at Poovar Resort, Kerala during 11-12 April, 2022. The meeting was organized by PRC, Kerala and Statistics Division, Ministry of Health and Family Welfare, Government of India.

7. Bashir Ahmad Bhat, Associate Professor Participated in ***Programme Management Unit Meeting of Population Research Centres*** held at PRC-CRRID, Chandigarh during 15-17 June, 2022 and presented the Annual Work Plan of PRC Srinagar.

8. Bashir Ahmad Bhat Associate Professor Attended R***egional Workshop to Disseminate key finding of NFHS-5 for North Zone*** comprising states/UTs of Haryana, Himachal Pradesh, Jammu & Kashmir, Chandigarh, Ladakh and Punjab at Chandigarh on 28th June 2022 at Hotel Mount View, Chandigarh. The seminar was organized by International Institute of Population Sciences (IIPS), Mumbai and the Ministry of Health and Family Welfare, Government of India.

9. Bashir Ahmad Bhat Associate Professor attended ***"Northern Regional Conference 2022 of the Indian Association for the Study of Population*** jointly organized with Population Research Centre, University of Kashmir", organized by University of Kashmir, from 29-09-2022 to 30-09-2022

10. Bashir Ahmad Bhat, Associate Professor Attended in the ***7th Knowledge Dissemination Workshop held at Population Research Centre,*** University of Kashmir, Srinagar during 19-10-2022 to 20-10-2022 and presented a paper on "Trends in Contraceptive Use and Method Mix among Muslims in India, 1992-2020". **The paper was adjudged as the best paper and was awarded the First Prize.**

11. Bashir Ahmad Bhat, Associate Professor participated in the ***XXVII IIPS National Seminar-2023 on 75 Years of India's Demographic Change: Processes and Consequences*** at Institute of Social and Economic Change Bangalore February 23-25, 2023 and Paper presented a paper entitled "Correlates of Method Mix of Family Planning among Muslims in India".

12. Bashir Ahmad Bhat Associate Professor, Mohammed Ibrahim Wani, Research Investigator and Showkat Anwar Bhat Research Fellow participated in the ***PRC Scientific and Advisory Committee Meeting*** organised by MOHFW, New Delhi & PRC Lucknow at the University of Lucknow during 28th February-1st March 2023 at Lucknow.

13. Bashir Ahmad Bhat Associate Professor and Syed Khursheed Ahmad, Assistant Professor participated in the ***PSAC meeting and Training on Large Scale Data Analytics*** held at International Institute for Population Sciences (IIPS), Mumbai during 27–29 March, 2023.

### 5.2 Conferences Organized

Population Research Centre in collaboration with the Indian Association for the Study of Population organised the **Northern Regional Conference of the Indian Association for the Study of Population** at the University of Kashmir on the theme of "Population, Development and Health in Northern India: Status and Challenges Ahead" during 29-30th September, 2022. The conference was instrumental in bringing together social scientists working on population and health across India. By exploring various population and Health issues, i.e., Family Planning, Reproductive and Sexual Health, Morbidity, Nutrition, Population ageing, Migration, Urbanization, COVID-19 and Data Quality issues, this conference pinpointed the current scenario and causal relationship of population, health and development. Along with this, it also gave an outline of efforts to improve in all these areas in the future. The Conference was attended by more than 40 delegates across India and 40 local participants also participated in the deliberations of the technical sessions. There were 3 plenary

sessions and 8 Technical sessions. Around 40 research papers were presented during the two-day conference.

### 5.3 Workshops Organised

Ministry of Health and Family Welfare and Population Research Centre, University of Kashmir, Srinagar jointly organized the **7thTwo-day Knowledge Dissemination Workshop of PRCs** at the University of Kashmir Srinagar during 19-20 October 2022. The workshop was attended by the authors of the papers selected for presentations, senior officials of the Ministry, faculty members of the Kashmir University and 4 subject experts. Prof Nilofer Khan, Vice-Chancellor, University of Kashmir inaugurated the Dissemination Workshop. In her presidential address, Prof Nilofer said the research conducted by PRC forms the baseline for policy formulation in the country, especially in the key areas of health and family welfare, and this workshop, therefore, is very important. She said the research papers from PRCs across the country which are being evaluated during the current workshop are significant in terms of issues which have been taken up for study. Registrar Dr Nisar A Mir said the research studies conducted by PRCs lead to a wider application of knowledge in accordance with the true mandate of these institutions. He said the University will do its best to ensure further infrastructure and human resource augmentation at the PRC. Ms. Anjali Rawat, Deputy Director General MoHFW gave an overview of the functioning and mandate of PRCs, including conducting genuine research in health, demography and various other related areas, as well as evaluation of various central schemes to determine their case for further funding. Dr. Bashir Ahmad Bhat, Coordinator PRC KU gave the welcome address and highlighted the objectives of the 7th Knowledge Dissemination Workshop. A total of 25 research studies conducted by the PRCs during 2021-22 on issues related to Maternal and Reproductive Health, Adolescent and Child Health, Nutrition, Non-Communicable Diseases and other Flagship Programmes of the Ministry of Health and Family Welfare were presented in the 2 day workshop before a panel of experts namely Dr. Sunita Krishnan, Deputy Director, Strategy, Planning and management, Bill and Melinda Gates Foundation, New Delhi, Dr. Subroto Mondol, Advisor, United States Aid for International Development, India, New Delhi and Dr. Sagutri Niranjan, Regional Director, Population Council, India, New Delhi. The experts reviewed the research papers presented in the Workshop for content, methodology, presentation, results and conclusions and gave valuable suggestions to all paper presenters for improving the quality of the research papers.

Population Research Centre, University of Kashmir, Srinagar in collaboration with the International Institute for Population Sciences organised a half-day **Dissemination Workshop of National Family Health Survey-5 Findings** pertaining to Jammu and Kashmir on 29th September, 2022. The Dissemination Work was inaugurated by Shri Manoj Kumar, Chief Director, Statistics, Ministry of Health and Family Welfare, New Delhi. Besides faculty and students from various

departments/Research Centres, the workshop was attended by the senior officials of the Mission Director National Health Mission, Directorate of Health Services J&K, faculty members, research scholars of Kashmir University and media persons. The NFHS-5 Coordinators presented the various findings pertaining to fertility, reproductive and child health, infant and child mortality, family planning, rising C-section, nutrition of children, anemia among men and women, adult health, health insurance, HIV/AIDS and women's empowerment.

6. Annexture-I: Utilization Certificates (UCs)



**Government of India**
**Ministry of Health & Family Welfare**
**Statistics Division**

Nirman Bhavan, New Delhi,
Dated the 22nd November, 2023

To

The Pay & Accounts Officer (Sectt.),
Ministry of Health and Family Welfare,
Nirman Bhavan,
New Delhi.

Sub: **Utilization Certificate for Grant-in-aid ((i) recurring grant (ii) Additional TA/DA for PIP Monitoring of NHM (iii) Non-recurring Grant [Procurement of Office Equipments, setting up of Census Data Research Workstation, Procurement of SPSS software] and (iv) Creation of Capital Assets) released during 2022-23 to Central Nodal Agency (CNA) for 18 PRCs - reg.**

Sir,

Undersigned is directed to enclose a copy of the Utilization Certificate forwarded by the Central Nodal Agency (CNA) vide their e-mail dated 20th November, 2023 in respect of the following grants released to all 18 PRCs as per details below:

**PRC-Central Nodal Agency (CNA)**

**(in Rs.)**

**A. Recurring GIA**

| Unspent (2021-22) | Interest Earned | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
|---|---|---|---|---|
| 49,068,094 | 2,260,706 | 208,230,363 | 207,297,183 | 52,261,980 |

**B. Non-Recurring GIA-TA/DA for PIP Monitoring**

| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
|---|---|---|---|
| 447,318 | 17,821,245 | 14,005,674 | 4,262,889 |

**C. Non-Recurring GIA-Others**

| Unspent (2021-22) | Release | Revalidation (2022-23) | Expenditure | Unspent (2022-23) |
|---|---|---|---|---|
| 32,546,255 | 3,954,437 | 31,866,747 | 28,657,819 | 7,842,873 |

**D. CAPITAL**

| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
|---|---|---|---|
| 0 | 26,000,000 | 25,000,000 | 1,000,000 |

**Total (Recurring GIA+NR GIA-TA/DA for PIP Monitoring+NR GIA-others+Capital) (A+B+C+D)**

| Unspent (2021-22) | Interest Earned | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
|---|---|---|---|---|
| 82,061,667 | 2,260,706 | 256,006,045 | 274,960,676 | 65,367,742 |

The Unspent Balance as on 31.03.2023 is of Rs.6,53,67,742/- and will be adjusted with the onwards grants-in-aid of the next year, i.e 2023-24.

Certified that I have satisfied myself that the condition on which the grants-in-aid was sanctioned have been duly fulfilled and that I have exercised the following checks to see that the money was actually utilized for the purpose for which it was sanctioned.

**Kind of checks exercised:**

Utilization Certificate received from PRC vide their e-mail dated 20th November, 2023 (Copy enclosed).

Yours faithfully

(Kumar Sundaram)
Director (Stats)

Copy to:
Vice Chancellor/Registrar/Hony. Director/Key Person/Director/Director General of all 18 PRCs.

**Email** **Rajiv Ahuja**

**GFR 12A - UC**

**From :** vmb@iegindia.org
Mon, Nov 20, 2023 12:59 PM
**Subject :** GFR 12A - UC
2 attachments
**To :** KUMAR SUNDARAM <kumar.sundaram@nic.in>
**Cc :** Rajiv Ahuja <ahuja.rajiv@nic.in>, ahuja7691 rajiv <ahuja7691.rajiv@gmail.com>, vmb@iegindia.org
**Reply To :** vmb@iegindia.in

Dear Sir,

As desired by you please find enclosed GFR 12A (UC) for the year 2022-23 of CNA as per audited UC received from the 18 PRCs.

Thanks and Regards.

Varinder Mohan Budhiraja
Finance Officer
Institute of Economic Growth
Delhi University, North Campus
Delhi-110007
9654745010,7982618819

**UC.pdf**
417 KB

**Population Research Centre-Delhi**
**(Under Ministry of Health & Family Welfare, Govt of India)**

**Instiutte of Economic Growth, Delhi-110007**

**GFR 12 - A**
(See Rule 238(1))

**CNA UTILISATION CERTIFICATE FOR THE YEAR 2022-23**

1. Name of the Scheme: **Population Research Centre -Central Nodal Agency**
2. Whether recurring or no recurring grants: **Recurring - Non-Recurring, Capital**
3. Grants position at the beginning of the Financial year

| | |
|---|---|
| (i) Cash at Bank/Hand | 8,20,61,667 |
| (ii) Unadjusted advances | - |
| (iii) Total | 8,20,61,667 |

4. Details of grants received, expenditure incurred and closing balances:(Actuals)

₹

| Unspent Balances of grants at the beginning of the Financial Year (Figure as at Sl. no 3(iii) | Interest earned/ other receipts thereon | Interest deposited back to the Government | Grant received during the year | | | Total available Fund (1+2-3+4) | Expenditure incurred | Closing Balances (5-6) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | | | 5 | 6 | 7 |
| | | | Sanction No. (i) | Date (ii) | Amount (iii) | | | |
| 8,20,61,667 | 22,60,706 | | Release of grant to 18 PRCs as per attached Audited UC's Statement seen at Annexure - I | | 25,60,06,045 | | 27,49,60,676 | |
| | | | | Total | 25,60,06,045 | 34,03,28,418 | 27,49,60,676 | 6,53,67,742 |

Component wise utilisation of grants

₹

| Grant in aid General | Grant in Aid -Salary | Grant in aid-creation of capital | Total |
|---|---|---|---|
| 4,26,63,493 | 20,72,97,183 | 2,50,00,000 | 27,49,60,676 |

Details of Grant position at the end of the year

| | |
|---|---|
| (i) Cash at Bank/Hand | 6,53,67,742 |
| (ii) Unspent Grant | |
| (iia) Unadjusted advances | - |
| (iii) Total | 6,53,67,742 |

Certified that I have satisfied myself that the conditions on which grants were sanctioned have been duly fulfilled and that I have exercised following checks to see that the money has been actually utilized for the purpose for which it was sanctioned:

(i) The main accounts an other subsidiary accounts and registers (including assets registers) are maintained as prescribed in GFR and have been duly audited by designated auditors. The figures depicted above tally with the audited figures mentioned in financial statements/accounts.

(ii) There exist internal controls for safeguarding public funds/assets, watching outcomes and achievements of physical targets against the financial inputs, insuring quality in asset creation etc. & the periodic evaluation of internal controls is exercised to ensure their effectiveness.

(iii) To the best of our knowledge and belief, no transactions have been entered that are in violation of relevant Act/Rules/Standing Instructions and scheme guidelines. agreements.

(iv) The responsibilities among the key functionaries for execution of the scheme have been assigned in clear terms and are not general in nature.

(v) The benefits were extended to the intended beneficiaries and only such areas/districts were covered where the scheme was intended to operate.

(vi) The expenditure on various components of the scheme was in proportions authortzed as per the scheme guidelines and terms and conditions of the grants-in-aid.

(vii) It has been ensured that the physical and financial performance under **"18 Population Research Centre - CNA" has been** according to the requirements, as prescribed by the Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, New Delhi and the Income and Expenditure statement for the year to which the utilization of the fund resulted in outcomes given is duly enclosed at **Annexure-I.**

(viii) The information provided in the said UC is obtained from the Audited utilization certificates received from the 18 PRCs are enclosed.

**FOR INSTITUTE OF ECONOMIC GROWTH**

Place: New Delhi
Date: 20/11/2023

(V.M. Budhiraja)
Finance Officer

(Suresh Sharma)
Head, PRC

वी.एम. बुद्धिराजा/V.M. BUDHIRAJA
वित्त अधिकारी/Finance Officer
आर्थिक विकास संस्थान/Institute of Economic Growth
उत्तरी परिसर दिल्ली विश्वविद्यालय,
North Campus, Delhi University
दिल्ली-110007/Delhi-110007

Dr. Suresh Sharma/डा. सुरेश शर्मा
Professor & Head/प्रोफेसर और प्रमुख
Population Research Centre/जनसंख्या अनुसंधान केन्द्र
Institute of Economic Growth/आर्थिक विकास संस्थान
Delhi-110007/ दिल्ली-110007

## 19. PRC-Central Nodal Agency (CNA)

(in Rs.)

**Recurring GIA**

| Unspent (2021-22) | Interest Earned | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
|---|---|---|---|---|
| 49,068,094 | 2,260,706 | 208,230,363 | 207,297,183 | 52,261,980 |

**Non-Recurring GIA-TA/DA for PIP Monitoring**

| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
|---|---|---|---|
| 447,318 | 17,821,245 | 14,005,674 | 4,262,889 |

**Non Recurring GIA-Others**

| Unspent (2021-22) | Release | Revalidation (2022-23) | Expenditure | Unspent (2022-23) |
|---|---|---|---|---|
| 32,546,255 | 3,954,437 | 31,866,747 | 28,657,819 | 7,842,873 |

**CAPITAL**

| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
|---|---|---|---|
| 0 | 26,000,000 | 25,000,000 | 1,000,000 |

**Total (Recurring GIA+NR GIA-TA/DA for PIP Monitoring+NR GIA-others+Capital)**

| Unspent (2021-22) | Interest Earned | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
|---|---|---|---|---|
| **82,061,667** | **2,260,706** | **256,006,045** | **274,960,676** | **65,367,742** |

**1. PRC-Bangalore**

(in Rs.)

| Recurring GIA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Interest Earned | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| -1,174,959 | 65,174 | 30,510,135 | 19,315,013 | 10,085,337 |

| Non-Recurring GIA-TA/DA for PIP Monitoring | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 0 | 967,344 | 492,376 | 474,968 |

| Non Recurring GIA-Others | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Revalidation (2022-23) | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 2,296,649 | 0 | 2,296,649 | 2,296,649 | 0 |

| CAPITAL | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 0 | 0 | 0 | 0 |

**2. PRC-Baroda**

(in Rs.) TOTAL

| Recurring GIA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Interest Earned | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 9,201,760 | 61,215 | 9,288,341 | 13,843,705 | 4,707,611 |

| Non-Recurring GIA-TA/DA for PIP Monitoring | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 0 | 1,188,306 | 977,000 | 211,306 |

| Non Recurring GIA-Others | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Revalidation (2022-23) | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 1,880,069 | 0 | 1,880,069 | 559,274 | 1,320,795 |

| CAPITAL | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 0 | 0 | 0 | 0 |

### 3. PRC-CRRID

(in Rs.)

| Recurring GIA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Interest Earned | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 1,628,539 | 65,470 | 6,286,198 | 2,876,573 | 5,103,634 |

| Non-Recurring GIA-TA/DA for PIP Monitoring | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 149,882 | 653,430 | 0 | 803,312 |

| Non Recurring GIA-Others | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Revalidation (2022-23) | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 1,671,272 | 0 | 991,764 | 0 | 1,671,272 |

| CAPITAL | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 0 | 0 | 0 | 0 |

### 4. PRC-Delhi-IEG

(in Rs.)

| Recurring GIA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Interest Earned | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 3,969,476 | 916,670 | 24,841,448 | 25,810,820 | 3,916,774 |

| Non-Recurring GIA-TA/DA for PIP Monitoring | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 0 | 2,173,179 | 1,915,506 | 257,673 |

| Non Recurring GIA-Others | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Revalidation (2022-23) | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 2,377,074 | 618,800 | 2,377,074 | 2,691,603 | 304,271 |

| CAPITAL | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 0 | 0 | 0 | 0 |

## 5. PRC-Dharwad

(in Rs.)

**Recurring GIA**

| Unspent (2021-22) | Interest Earned | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
|---|---|---|---|---|
| 2,199,485 | 63,281 | 24,808,097 | 24,658,045 | 2,412,818 |

**Non-Recurring GIA-TA/DA for PIP Monitoring**

| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
|---|---|---|---|
| 0 | 2,118,993 | 1,717,881 | 401,112 |

**Non Recurring GIA-Others**

| Unspent (2021-22) | Release | Revalidation (2022-23) | Expenditure | Unspent (2022-23) |
|---|---|---|---|---|
| 1,333,764 | 0 | 1,333,764 | 1,333,764 | 0 |

**CAPITAL**

| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 |

## 6. PRC-Gandhigram

(in Rs.)

**Recurring GIA**

| Unspent (2021-22) | Interest Earned | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
|---|---|---|---|---|
| 2,389,244 | 204,348 | 9,183,111 | 8,996,039 | 2,780,664 |

**Non-Recurring GIA-TA/DA for PIP Monitoring**

| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
|---|---|---|---|
| 0 | 1,587,972 | 1,405,940 | 182,032 |

**Non Recurring GIA-Others**

| Unspent (2021-22) | Release | Revalidation (2022-23) | Expenditure | Unspent (2022-23) |
|---|---|---|---|---|
| 876,310 | 0 | 876,310 | 668,543 | 207,767 |

**CAPITAL**

| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
|---|---|---|---|
| 0 | 5,000,000 | 4,000,000 | 1,000,000 |

## 7. PRC-Guwahati

(in Rs.)

| Recurring GIA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Interest Earned | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 6,046,577 | 100,107 | 13,181,131 | 14,170,228 | 5,157,587 |

| Non-Recurring GIA-TA/DA for PIP Monitoring | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 0 | 905,958 | 845,660 | 60,298 |

| Non Recurring GIA-Others | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Revalidation (2022-23) | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 1,333,764 | 2,302,135 | 1,333,764 | 826,626 | 2,809,273 |

| CAPITAL | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 0 | 0 | 0 | 0 |

## 8. PRC-Kerala

(in Rs.)

| Recurring GIA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Interest Earned | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 3,523,892 | 65,460 | 26,377,303 | 23,611,984 | 6,354,671 |

| Non-Recurring GIA-TA/DA for PIP Monitoring | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 101,903 | 1,971,855 | 2,073,758 | 0 |

| Non Recurring GIA-Others | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Revalidation (2022-23) | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 2,368,519 | 0 | 2,368,519 | 2,117,371 | 251,148 |

| CAPITAL | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 0 | 0 | 0 | 0 |

## 9. PRC-Lucknow

(in Rs.)

| Recurring GIA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Interest Earned | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 2,973,451 | 139,440 | 5,697,416 | 8,839,173 | -28,866 |

| Non-Recurring GIA-TA/DA for PIP Monitoring | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 0 | 905,958 | 471,202 | 434,756 |

| Non Recurring GIA-Others | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Revalidation (2022-23) | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 1,477,509 | 192,000 | 1,477,509 | 1,668,617 | 892 |

| CAPITAL | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 0 | 0 | 0 | 0 |

## 10. PRC-Patna

(in Rs.)

| Recurring GIA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Interest Earned | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 2,690,424 | 49,260 | 6,886,710 | 6,832,476 | 2,793,918 |

| Non-Recurring GIA-TA/DA for PIP Monitoring | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 101,900 | 704,634 | 690,164 | 116,370 |

| Non Recurring GIA-Others | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Revalidation (2022-23) | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 991,764 | 0 | 991,764 | 983,167 | 8,597 |

| CAPITAL | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 0 | 21,000,000 | 21,000,000 | 0 |

## 11. PRC-Sagar

(in Rs.)

| Recurring GIA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Interest Earned | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 3,305,345 | 183,955 | 11,280,365 | 11,750,851 | 3,018,814 |

| Non-Recurring GIA-TA/DA for PIP Monitoring | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 0 | 905,958 | 312,478 | 593,480 |

| Non Recurring GIA-Others | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Revalidation (2022-23) | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 330,942 | 0 | 330,942 | 214,000 | 116,942 |

| CAPITAL | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 0 | 0 | 0 | 0 |

## 12. PRC-Shimla*

(in Rs.)

| Recurring GIA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Interest Earned | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 750,369 | 8,142 | 3,092,139 | 3,419,943 | 430,707 |

| Non-Recurring GIA-TA/DA for PIP Monitoring | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 0 | 553,641 | 266,399 | 287,242 |

| Non Recurring GIA-Others | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Revalidation (2022-23) | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| CAPITAL | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 0 | 0 | 0 | 0 |

## 13. PRC-Srinagar

(in Rs.)

| Recurring GIA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Interest Earned | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 2,852,651 | 72,056 | 12,077,726 | 13,210,377 | 1,792,056 |

| Non-Recurring GIA-TA/DA for PIP Monitoring | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 0 | 914,904 | 914,904 | 0 |

| Non Recurring GIA-Others | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Revalidation (2022-23) | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 1,333,764 | 0 | 1,333,764 | 1,333,695 | 69 |

| CAPITAL | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 0 | 0 | 0 | 0 |

## 14. PRC-Visakhapatnam

(in Rs.)

| Recurring GIA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Interest Earned | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 878,329 | 14,820 | 4,190,024 | 4,396,757 | 686,416 |

| Non-Recurring GIA-TA/DA for PIP Monitoring | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 0 | 241,836 | 241,836 | 0 |

| Non Recurring GIA-Others | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Revalidation (2022-23) | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 0 | 841,502 | 0 | 487,716 | 353,786 |

| CAPITAL | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 0 | 0 | 0 | 0 |

## 15. PRC-Pune

(in Rs.)

| Recurring GIA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Interest Earned | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 1,281,980 | 47,398 | 12,154,297 | 13,344,988 | 138,687 |

| Non-Recurring GIA-TA/DA for PIP Monitoring | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 93,633 | 788,640 | 680,769 | 201,504 |

| Non Recurring GIA-Others | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Revalidation (2022-23) | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 11,852,794 | 0 | 11,852,794 | 11,852,794 | 0 |

| CAPITAL | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 0 | 0 | 0 | 0 |

## 16. PRC-Panjab University

(in Rs.)

| Recurring GIA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Interest Earned | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 2,324,856 | 40,970 | 3,039,300 | 3,541,578 | 1,863,548 |

| Non-Recurring GIA-TA/DA for PIP Monitoring | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 0 | 506,292 | 304,022 | 202,270 |

| Non Recurring GIA-Others | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Revalidation (2022-23) | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 1,061,961 | 0 | 1,061,961 | 342,000 | 719,961 |

| CAPITAL | | | |
|---|---|---|---|
| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
| 0 | 0 | 0 | 0 |

## 17. PRC-Bhubaneshwar

(in Rs.)

**Recurring GIA**

| Unspent (2021-22) | Interest Earned | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
|---|---|---|---|---|
| 2,265,490 | 123,598 | 3,667,576 | 5,457,141 | 599,523 |

**Non-Recurring GIA-TA/DA for PIP Monitoring**

| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
|---|---|---|---|
| 0 | 380,028 | 343,462 | 36,566 |

**Non Recurring GIA-Others**

| Unspent (2021-22) | Release | Revalidation (2022-23) | Expenditure | Unspent (2022-23) |
|---|---|---|---|---|
| 78,100 | 0 | 78,100 | 0 | 78,100 |

**CAPITAL**

| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 |

## 18. PRC-Udaipur

(in Rs.)

**Recurring GIA**

| Unspent (2021-22) | Interest Earned | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
|---|---|---|---|---|
| 1,961,185 | 39,342 | 1,669,046 | 3,221,492 | 448,081 |

**Non-Recurring GIA-TA/DA for PIP Monitoring**

| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
|---|---|---|---|
| 0 | 352,317 | 352,317 | 0 |

**Non Recurring GIA-Others**

| Unspent (2021-22) | Release | Revalidation (2022-23) | Expenditure | Unspent (2022-23) |
|---|---|---|---|---|
| 1,282,000 | 0 | 1,282,000 | 1,282,000 | 0 |

**CAPITAL**

| Unspent (2021-22) | Release | Expenditure | Unspent (2022-23) |
|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 |

Advance Report Missing

14

Settled 06.11.23

**POPULATION RESEARCH CENTRE**
(An Establishment of the Ministry of Health & Family Welfare Govt. of India)
**University of Kashmir**
**(NAAC Accredited Grade A+)**
**Hazratbal, Srinagar, Kashmir-190 006.**

No.: F.(UC-PRC)KU/23-01 Date. 18.09.2023

Director (Statistics)
Statistics Division,
IRCS Building, Red Cross Road,
New Delhi- 1 1000 I

**Sub: Audited Annual Accounts and Utilization Certificate of PRC Srinagar 2022-23**

Sir

I am forwarding herewith the Statement of Receipts and Payments for the year 2022-23 and the Audited Utilization Certificates as per GFR12-A for the funds received as recurring grant-in-aid and for organizing 7th Knowledge Dissemination Workshop during the year 2022-23

You are kindly requested to examine our Audited Utilization Certificates and same may be authenticated so that the Authenticated UCs are attached with the Annual Report 2022-2023.

Regards

Yours faithfully,

Bashir Ahmad Bhat
PRC Srinagar

G.20011/09/2023-Stats(PRC)

3422111/2023/SO(PRC)

## Population Research Centre University of Kashmir, Hazratbal, Srinagar

## RECEIPT & PAYMENT A/C FOR THE YEAR ENDED 31.03.2023

| RECEIPT | | AMOUNT | PAYMENT | | AMOUNT |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Salary | ₹ | 9,873,222.00 |
| | | | Pan India Study | ₹ | 501,937.00 |
| **Opening balance** | | | Data Processing | ₹ | 200,000.00 |
| Grant In Aid | ₹ | 2,852,651.00 | Contingency of Research Fellow | ₹ | 19,820.00 |
| Census Work Station | ₹ | 991,764.00 | Books/Journals | ₹ | 39,898.00 |
| Population Clock | ₹ | 342,000.00 | TA/DA | ₹ | 343,841.00 |
| | ₹ | **4,186,415.00** | Retirement Benefits of Shahida | ₹ | 2,020,519.00 |
| | | | Census Workstation | ₹ | 991,695.00 |
| **Grant in aid received during 2022-23** | | | Population Clcok | ₹ | 342,000.00 |
| Grant received | ₹ | 12,077,726.00 | Additional TA/DA for PIP Monitoring | ₹ | 914,904.00 |
| Additional TA/DA PIP | ₹ | 914,904.00 | Knowledge Dissemination Workshop | ₹ | 489,140.00 |
| Knowledge Dissemination Workshop | ₹ | 514,150.00 | | | |
| | ₹ | **13,506,780.00** | Interest Refunded to CNA at the time of inception of CNA | ₹ | 211,140.00 |
| **Interest Income** | | | | | |
| Interest Income | ₹ | **72,056.00** | | | |
| | | | Closing Balance with CNA | ₹ | 1,817,135.00 |
| | ₹ | **17,765,251.00** | | ₹ | **17,765,251.00** |

Place: Srinagar
Date: 24.08.2023

Coordinator

Coordinator
Population Research Centre
University of Kashmir, Srinagar.

Director Finance

Chartered Accountant

Registrar

Registrar
University of Kashmir
Hazratbal, Srinagar.

G.20011/09/2023-Stats(PRC)

3422111/2023/SO(PRC)

3422111/2023/SO(PRC)

G.20011/09/2023-Stats(PRC)

(GFR 12 – A,)

[(See Rule 238 (1)]

# FORM OF UTILIZATION CERTIFICATE
## FOR AUTONOMOUS BODIES OF THE GRANTEE ORGANIZATION

UTILIZATION CERTIFICATE FOR THE YEAR 1st April 2022 to 31st March 2023 in respect of
Recurring /Non-recurring
GRANTS-IN-AID/SALARIES/CREATION OF CAPITAL ASSETS

1. Name of the Scheme: **"Family Welfare Scheme "**
2. Whether recurring or non-recurring grants: **Both**
3. Grants position at the beginning of the Financial year
   (i) Cash in Hand/Bank **Rs. 41,86,415.00**
   (ii) Unadjusted advances **Rs. Nil**
   (iii) Total **Rs.41,86,415.00**
4. Details of grants received, expenditure incurred and closing balances: (Actual)

| | Unspent balances of Previous years [figure as at Sl.no 3(iii) | Interest earned there on | Interest deposited back to CNA | Grant received during the year | | | Total available funds 2+3 - 4+5 | Expenditure incurred | Closing Balance with CNA (6-7) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | 6 | 7 | 8 |
| | | | | Sanction No | Date | Amount | | | |
| | 28,52,651.00 | 72,056.00 | 2,11,140.00 | No.G.2011/29/2022-State(PRC)/Srinagar | 28.06.2022 | 27,00,578.00 | 1,47,91,293.00 | 1,29,99,237.00 | 17,92,056.00 |
| | 9,91,764.00 | | | No.G.20011/29/2022-State (PRC)-Part (1) /Srinagar | 28.09.2022 | 47,21,097.00 | 9,91,764.00 | 9,91,695.00 | 69.00 |
| | 3,42,000.00 | | | No.G.2011/01/2022-Stats (PRC)/8179438 | 23.12.2022 | 4,05,500.00 | 3,42,000.00 | 3,42,000.00 | - |
| | | | | No.G.2011/01/2022-Stats (PRC)/8179438 | 17.02.2023 | 42,50,551.00 | 9,14,904.00 | 9,14,904.00 | - |
| | | | | - | - | 1207726 | | | |
| | | | | - | - | - | | | |
| | | | | No.G.2011/29/2022-State(PRC)/Srinagar | 25.07.2022 | 9,14,904.00 | | | |
| Total | 41,86,415.00 | 72,056.00 | 2,11,140.00 | | | 1,29,92,360.00 | 1,70,39,961.00 | 1,52,47,836.00 | 17,92,125.00 |

**Component wise utilization of grants**:

| Grant-in-aid-general | Grant-in-aid-salary | Grant-in-aid-creation of capital assets | Total |
|---|---|---|---|
| 19,70,400.00 | 1,18,93,741.00 | 13,83,695.00 | 1,52,47,836.00 |

**Details of grants position at the end of the year**

(i) Closing Balance with CNA: **Rs. 17,92,125.00**
(ii) Unadjusted Advances : Rs. Nil
(iii) Total : **Rs. 17,92,125.00**

Coordinator
Population Research Centre
University of Kashmir, Srinagar.

Director Finance

Registrar

Chartered Accountant

Certified that I have satisfied myself that the conditions on which grants were sanctioned have been duly fulfilled/are being fulfilled and that I have exercised following checks to see that the money has been actually utilized for the purpose for which it was sanctioned:

(i) The main accounts and other subsidiary accounts and registers (including assets registers) are maintained as prescribed in the relevant Act/Rules/Standing instructions (mention the Act/Rules) and have been duly audited by designated auditors. The figures depicted above tally with the audited figures mentioned in financial statements/accounts.

(ii) There exist internal controls for safeguarding public funds/assets, watching outcomes and achievements of physical targets against the financial inputs, ensuring quality in asset creation etc. & the periodic evaluation of internal controls is exercised to ensure their effectiveness.

(iii) To the best of our knowledge and belief, no transactions have been entered that are in violation of relevant Act/Rules/standing instructions and scheme guidelines.

(iv) The responsibilities among the key functionaries for execution of the scheme have been assigned in clear terms and are not general in nature.

(v) The benefits were extended to the intended beneficiaries and only such areas/districts were covered where the scheme was intended to operate.

(vi) The expenditure on various components of the scheme was in the proportions authorized as per the scheme guidelines and terms and conditions of the grants-in-aid.

(vii) It has been ensured that the physical and financial performance under **"Family Welfare Scheme"**(name of the scheme has been according to the requirements, as prescribed in the guidelines issued by Govt. of India and the performance/targets achieved statement for the year to which the utilization of the fund resulted in outcomes given at Annexure – I duly enclosed.

(viii) The utilization of the fund resulted in outcomes given at Annexure – II duly enclosed (to be formulated by the Ministry/Department concerned as per their requirements/specifications.)

(ix) Details of various schemes executed by the agency through grants-in-aid received from the same Ministry or from other Ministries is enclosed at Annexure –II (to be formulated by the Ministry/Department concerned as per their requirements/specifications).

Date: 18.09.2023
Place: Srinagar

**Coordinator** | **Director Finance** | **Registrar** | **Chartered Accountant**

Coordinator
Population Research Centre
University of Kashmir, Srinagar.

G.20011/09/2023-Stats(PRC)

3422111/2023/SO(PRC)

(GFR 12 – A,)

[(See Rule 238 (1)]

# FORM OF UTILIZATION CERTIFICATE
# FOR AUTONOMOUS BODIES OF THE GRANTEE ORGANIZATION

UTILIZATION CERTIFICATE FOR THE YEAR 1st April 2022 to 31st March 2023 in respect of **Non-recurring 7th Knowledge Dissemination Workshop**
GRANTS-IN-AID/SALARIES/CREATION OF CAPITAL ASSETS

1. Name of the Scheme: **"7th Knowledge Dissemination Workshop"**
2. Whether recurring or non-recurring grants: Non Recurring
3. Grants position at the beginning of the Financial year
   (i) Cash in Hand/Bank : **Rs. Nil**
   (ii) Unadjusted advances **Rs. Nil**
   (iii) Total **Rs. Nil**
4. Details of grants received, expenditure incurred and closing balances: (Actual)

| | Unspent Previous years [figure as at Sl. no 3(iii) | Interest earned there on | Interest deposited back to CNA | Grant received during the year | | | Total available funds (2+3-4+5) | Expenditure incurred | Closing Balance with CNA (6-7) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | 6 | 7 | 8 |
| | | | | Sanction No | Date | Amount | | | |
| | - | - | - | No.O.12017/03/2022-Stats (PRC)/81856768 | 7.3.2023 | 5,14,150.00 | 5,14,150.00 | 4,89,140.00 | 25,010.00 |
| Total | - | - | - | | | 5,14,150.00 | 5,14,150.00 | 4,89,140.00 | 25,010.00 |

**Component wise Utilization of grants:**

| Grant-in-aid-general | Grant-in-aid-salary | Grant-in-aid-creation of capital assets | Total |
|---|---|---|---|
| 4,89,140.00 | - | - | 4,89,140.00 |

**Details of grants position at the end of the year**

(i) Closing Balance with CNA : Rs. 25,010.00
(ii) Unadjusted Advances : Rs. Nil
(iii) Total : Rs. 25,010.00

Coordinator
Coordinator
Population Research Centre
University of Kashmir, Srinagar.

Director Finance

DIRECTOR FINANCE The University of Kashmir, Sgr.

Registrar

Registrar
University of Kashmir
Hazratbal, Srinagar.

Chartered Accountant

Amir ... Associates Chartered Accountant

Certified that I have satisfied myself that the conditions on which grants were sanctioned have been duly fulfilled/are being fulfilled and that I have exercised following checks to see that the money has been actually utilized for the purpose for which it was sanctioned:

(i) The main accounts and other subsidiary accounts and registers (including assets registers) are maintained as prescribed in the relevant Act/Rules/Standing instructions (mention the Act/Rules) and have been duly audited by designated auditors. The figures depicted above tally with the audited figures mentioned in financial statements/accounts.

(ii) There exist internal controls for safeguarding public funds/assets, watching outcomes and achievements of physical targets against the financial inputs, ensuring quality in asset creation etc. & the periodic evaluation of internal controls is exercised to ensure their effectiveness.

(iii) To the best of our knowledge and belief, no transactions have been entered that are in violation of relevant Act/Rules/standing instructions and scheme guidelines.

(iv) The responsibilities among the key functionaries for execution of the scheme have been assigned in clear terms and are not general in nature.

(v) The benefits were extended to the intended beneficiaries and only such areas/districts were covered where the scheme was intended to operate.

(vi) The expenditure on various components of the scheme was in the proportions authorized as per the scheme guidelines and terms and conditions of the grants-in-aid.

(vii) It has been ensured that the physical and financial performance under **"7th Knowledge Dissemination Workshop"**(name of the scheme) has been according to the requirements, as prescribed in the guidelines issued by Govt. of India and the performance/targets achieved statement for the year to which the utilization of the fund resulted in outcomes given at Annexure – I duly enclosed.

(viii) The utilization of the fund resulted in outcomes given at Annexure – II duly enclosed (to be formulated by the Ministry/Department concerned as per their requirements/specifications.)

(ix) Details of various schemes executed by the agency through grants-in-aid received from the same Ministry or from other Ministries is enclosed at Annexure –II (to be formulated by the Ministry/Department concerned as per their requirements/specifications).

Date: 18..09.2023

Place: Srinagar

| Coordinator | Director Finance | Registrar | Chartered Accountant |
| --- | --- | --- | --- |
| Coordinator<br>Population Research Centre<br>University of Kashmir, Srinagar. | DIRECTOR FINANCE * The University of Kashmir, Sgr. | Registrar<br>University of Kashmir<br>Hazratbal, Srinagar. | Chartered Accountant |

G.20011/09/2023-Stats(PRC)

3422111/2023/SO(PRC)

# University of Kashmir
## *Hazratbal, Srinagar*

## Circular

***Sub: Extension in the term of M/S Amir Jan & Associates (Chartered Accountants) as University Auditor.***

In continuation to this office order of even number dated 06-07-2020, sanction is hereby accorded to the extension in the services of M/S Amir Jan & Associates, Residency Road, Srinagar as Chartered Accountants to audit the grants received from various funding agencies on the existing terms and conditions as agreed to in the previous engagement till further orders.

**By order,**

Assistant Registrar
(Development)

No:-F (Ext.-CA)/DVLP/KU/15674
Dated: July 08 .2022

Copy to the:-

1. Dean, Academic Affairs;
2. Dean Research,
3. All Deans of the Faculties of the Campus;
4. All Heads/Directors of the teaching Departments/Institutions/Centres/ Campuses;
5. All Principal Investigators of the Research Projects;
6. Special Secretary to Vice-Chancellor for kind information of the Vice-Chancellor;
7. Deputy Registrar (Accounts);
8. P.S. to Registrar for kind information of the Registrar;
9. M/S Amir Jan & Associates, Chartered Accountants, Above Shifton Restaurant, Babu Building, Residency Road, Srinagar. Cell No. 9596173440, 9796796213 (O);
10. Master file;
11. File.

G.20011/09/2023-Stats(PRC)

3422111/2023/SO(PRC)



CARE

CA Registration For Empanelment

Home | Forgot Userid and Password | Miscellaneous | Policies

Empanelment Status

Welcome Guest, Please Login To Continue

**Empanelment status of C.A Firms For PSU Audit : 2022-23**

The following 1 CA Firm(s) have been empanelled by this office

| Sno. | Firm Name | Firm Station | Empanelment No. | Contact Details |
|---|---|---|---|---|
| 1 | AMIR JAN & ASSOCIATES | SRINAGAR | SPJ146 | |

**Disclaimer:** CAG office is not responsible for any inadvertent error that may have crept in the status being published on NET. The status published on net are for immediate information to the Applicants. This status has to be confirmed with CAG Office before use.

The Chartered Accountant firms/Limited Liability Partnership firms (Firms) in the above list have been empanelled for the year 2022-23 as per the policy of empanelment available at www.care.cag.gov.in which also contains the criteria of empanelment.

Engagement of firms by any organisation from the list of firms empanelled with CAG will, in no way, subvert the powers of Comptroller and Auditor General of India to conduct audit of the organisation under the provisions of various statutes and rules/regulations made there-under.

Further, the work done by any of these firms may not be construed as work done by CAG or under the aegis of CAG. If the organisation places work done by such firm at any platform with a disclosure that it has been carried out by a firm empanelled with CAG, it should also simultaneously disclose that the work done was neither done at the instance of nor under the aegis of CAG.

It may also be noted that this office does not accept any responsibility for the performance of the work done by these firms.

G.20011/09/2023-Stats(PRC)

3422111/2023/SO(PRC)



**OFFICE OF THE COMPTROLLER AND AUDITOR GENERAL OF INDIA**
**10, BAHADUR SHAH ZAFAR MARG**
**NEW DELHI – 110002.**

No. CAV/F/108-2022

Acknowledgement Number: 58715/2023
Date: 08/02/2023

Subject:- Application for empanelment of Chartered Accountant firms/LLP for the year 2023-2024

Submission of online application for empanelment of the firm/LLP for the year 2023-2024 is hereby acknowledged. This acknowledgement number should be quoted invariably in all future correspondence relating to the application.

The application will be considered final only on submission of the required documents specified in the General Instructions along with the copy of this acknowledgement letter by due date.

To
M/s AMIR JAN & ASSOCIATES (SPJ146)
3RD FLOOR BABA BUILDING
ABOVE SHILTON RESTAURANT RESIDENCY ROAD
SRINAGAR
SRINAGAR - 190001
JAMMU & KASHMIR

(This is a Computer generated Letter)

# 7. Annexure-II Photo Gallery

## BIHAR

**PRC Team with community members at H&WC Chauhatta Kishan Benipur, Supaul**

**PIP Team with Health Officials at SDH Darbanga**

**Interaction with Community at Sub Centre Jagdishpur Muzaffarpur**

**Inadequate infrastructure of PHC Building Binodpur, Madhubani**

**Good IEC Display Board at DH Samistipur**

**Well equipped Dialysis Centre at in PPP Mode at DH Saran**

**X-Ray Plant for public at CHC Bisfi (Madhubani) run by single handed Female X-ray Technician**

**Feedback session at CMO Office Supaul**

**New Building under Construction for DH Vaishali**

**Interaction and feedback given to BMO Kustaur**

**Purba Bardhaman**

**Interaction with Nurses at CHC Ranni Saidpur-Satimarihi**

**Model Immunization Corner at PHC Piprahi-Sheohar**

# JAMMU & KASHMIR

**Space constraints in Maternity ward at CHC D H Pora Kulgam**

**Space constrain at SNCU DH Kulgam**

**Neat & Clean IPD ward SDH Uri –Baramulla**

**Well Equipped SNCU at DH Handwara-Kashmir**

# WEST BENGAL

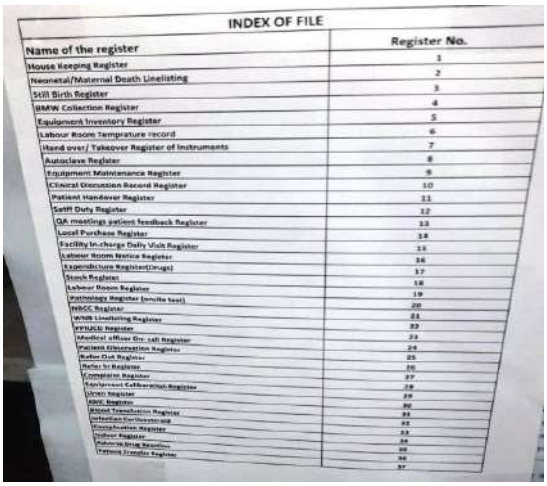
**Strict Protocols follow at SNCU SDH Kalna Purba Burdhaman**

**Well equipped Labor Room SDH Raghunathpur Purulia**

**Over crowded Maternity ward at SDH, Kharagpur Paschim Medinipur**

**Excellent record keeping at DH Raghunathpur Purulia**

INDEX OF FILE



| Name of the register | Register No. |
|---|---|
| House Keeping Register | 1 |
| Neonetal/Maternal Death Linelisting | 2 |
| Still Birth Register | 3 |
| BMW Collection Register | 4 |
| Equipment Inventory Register | 5 |
| Labour Room Temprature record | 6 |
| Hand over/ Takeover Register of Instruments | 7 |
| Autoclave Register | 8 |
| Equipment Maintenance Register | 9 |
| Clinical Discussion Record Register | 10 |
| Patient Handover Register | 11 |
| Sstff Duty Register | 12 |
| QA meetings patient feedback Register | 13 |
| Local Purchase Register | 14 |
| Facility In-charge Daily Visit Register | 15 |
| Labour Room Notice Register | 16 |
| Expendicture Register(Drugs) | 17 |
| Stock Register | 18 |
| Labour Room Register | 19 |
| Pathology Register (onsite test) | 20 |
| NBCC Register | 21 |
| WNB Linelisting Register | 22 |
| PPIUCD Register | 23 |
| Medical officer On- call Register | 24 |
| Patient Observation Register | 25 |
| Refer Out Register | 26 |
| Refer In Register | 27 |
| Complaint Register | 28 |
| Equipment Calibration Register | 29 |
| Linen Register | 30 |
| [illegible] | 31 |
| Blood Transfusion Register | 32 |
| [illegible] | 33 |
| [illegible] | 34 |
| Indoor Register | 35 |
| [illegible] | 36 |
| Patient Transfer Register | 37 |

**Cleanliness drive at PHC Hutmura Purulia**

**List of Registers maintained for recording of HMIS at DH Ragunathpur Purulia**

# POPULATION RESEARCH CENTRE

(An Establishment of Ministry of Health & Family Welfare)
**University of Kashmir, Hazratbal,**
**Srinagar, Kashmir-190 006**
**Website:*http://prcku.uok.edu.in & http://prc.mohfw.gov.in***
***Email: directorprc@uok.edu.in***

**Bashir Ahmad Bhat**
**(Coordinator and Associate Professor)**

**Syed Khursheed Ahmad**
**(Assistant Professor)**

**Ms. Farida Qadri**
**(Research Assistant)**

**Jaweed Ahmad**
**(Research Assistant)**

**Mohammed Ibrahim Wani**
**(Research Investigator)**

**Showkat Anwar Bhat**
**(Research Fellow-1)**

**Ashiq Hussain Bhat**
**(Research fellow-2)**

**Wasim Hassan Bhat**
**Sr. Assistant (UDC)**

**Ms. Samina**
**(Peon)**

# Population Research Centre

**(An Establishment of the Union Ministry of Health & Family Welfare)**

**University of Kashmir**

**(NAAC Accredited Grade A+)**

**Hazratbal, Srinagar Kashmir-190 006**

**website:http://prcku.uok.edu.in, & http://prc.mohfw.gov.in**