

प्रेषक,

अमित मोहन प्रसाद,
प्रमुख सचिव,
उत्तर प्रदेश शासन।

सेवा में,

1. समस्त मण्डलायुक्त, उत्तर प्रदेश।
2. समस्त जिलाधिकारी, उत्तर प्रदेश।
3. समस्त मण्डलीय अपर निदेशक, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश।
4. समस्त मुख्य चिकित्साधिकारी, उत्तर प्रदेश।
5. समस्त प्रमुख/मुख्य/चिकित्सा अधीक्षक/अधीक्षिका, जिला महिला/पुरुष/संयुक्त चिकित्सालय/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, उ०प्र०।

चिकित्सा अनुभाग-5

लखनऊ: दिनांक 07 अप्रैल, 2020

विषय: अपरिलक्षित लक्षणों वाले कोविड पॉजिटिव रोगियों के लिए "एल-1 समकक्ष इकाई (L-1 Attached Facility) असिम्पटोमेटिक कोविड पॉजिटिव रोगी उपचार चिकित्सा इकाई" स्थापित किए जाने के संबंध में।

महोदय,

प्रदेश में कोविड वायरस संक्रमण के प्रकोप से बचाव व उसके नियंत्रण हेतु कोविड समर्पित चिकित्सा इकाइयों को वर्गीकृत करने संबंधी चिकित्सा अनुभाग-5 के शासनादेश संख्या-682/पांच-5-2020, दिनांक 23 मार्च, 2020 एवं जनपदों में कोविड समर्पित एल-1 चिकित्सा इकाइयों के संचालन के संबंध में शासनादेश संख्या-735/पांच-5-2020, दिनांक 27.03.2020 का सन्दर्भ ग्रहण करने का कष्ट करें।

2- उक्त के क्रम में मुझे यह कहने का निदेश हुआ है कि प्रदेश में **Asymptomatic Covid positive patients** (कोविड पॉजिटिव ऐसे रोगी जिनमें कोविड के लक्षण परिलक्षित न हों) बड़ी संख्या में हैं, जिनके उपचार हेतु एल-1 अथवा एल-2 अस्पताल के आस-पास किसी बड़े भवन का चयन किया जा सकता है। इस प्रकार स्थापित की गयी चिकित्सा सुविधा को **एल-1 समकक्ष चिकित्सा इकाई** कहा जायेगा जिसमें 100 शैयाओं की व्यवस्था की जा सकती हो। ऐसी इकाइयाँ किसी लाज, हास्टल, होटल इत्यादि में स्थापित की जा सकती हैं, जहां इनकी स्थापना पर लागत न्यूनतम आये। यह सुनिश्चित कर लिया जाये कि इन इकाइयों में ऑन ड्यूटी चिकित्सा स्टाफ कक्ष की पृथक से व्यवस्था हो।

इन रोगियों में कोई लक्षण परिलक्षित होने की स्थिति में इन्हें चिकित्सक की सलाह पर एल-1/एल-2/एल-3 में संदर्भित किया जा सकेगा। चूंकि ऐसी इकाइयों में भर्ती किये जा रहे रोगी असिम्पटोमेटिक (लक्षण विहीन) पॉजिटिव कोविड रोगी होंगे, अतः इन 100 रोगियों हेतु एल-1 के समकक्ष टीम की ही व्यवस्था की जाये अर्थात् 25 लोगों की टीमके द्वारा इन कोविड लक्षण विहीन रोगियों की देखभाल की जायेगी। परन्तु इसमें स्थिति/आवश्यकतानुसार स्वीपरों की संख्या में वृद्धि की जा सकती है।

3- इन इकाईयों में चिकित्सा अनुभाग-5 के शासनादेश संख्या-737/पांच-5-2020, दिनांक 27.03.2020 में उल्लिखित (सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र (सी.एच.सी.) एल-1 स्तर चिकित्सा इकाईयों के सम्बन्ध में) समस्त निर्देश इन एल-1 समकक्ष इकाईयों पर लागू होंगे।

4- इन एल-1 समकक्ष इकाईयों पर स्वास्थ्य सुविधाओं में कोरोना वायरस (कोविड-19) के संक्रमण से बचाव, रोकथाम व उपचार के संबंध में निम्नलिखित दिशा-निर्देशों का अनुपालन किया जाएगा :-

- सभी सामान्य स्थलों एवं रोगियों के कमरे की नियमित साफ-सफाई हेतु डिस-इन्फेक्शन प्रोटोकॉल का शत-प्रतिशत अनुपालन किया जाए।
- समय-समय पर लागू होने वाले डिस्चार्ज-नीति के अनुसार कोरोना वायरस से संक्रमित मरीज को डिस्चार्ज किया जायेगा।
- डीएसओ/सीएमओ द्वारा सुविधा केन्द्रों में कोविड संक्रमित मरीजों के 12वें एवं 14वें दिवस या इसके पश्चात् व मरीज के डिस्चार्ज होने से पहले सैम्पल एकत्र करने के संबंध में समुचित कार्यवाही सुनिश्चित की जाए।
- यदि कोई भी मरीज सिम्पटोमैटिक हो जाता है (जैसे कि तीव्र श्वसन लक्षणों का दिखना), तो ऐसी अवस्था में संक्रमण की गंभीरता के दृष्टिगत मरीज को कोविड-19 हेतु समर्पित उपयुक्त उच्च स्तरीय चिकित्सा इकाई पर संदर्भित करें।
- मुख्य चिकित्साधिकारी यह सुनिश्चित करें कि कोविड संक्रमित मरीजों को एल-2/एल-3 में स्थानान्तरण (शिफ्टिंग) हेतु इन सुविधा केन्द्रों पर एक समर्पित एम्बुलेंस रखा जाए।

5- चूँकि यह कार्य अत्यन्त महत्वपूर्ण एवं समयबद्ध है। अतः जिलाधिकारियों से अपेक्षित है कि अपर जिलाधिकारी/मुख्य विकास अधिकारी को एल-1 समकक्ष चिकित्सा इकाई के चिन्हांकन एवं प्रपत्र-1 में उल्लिखित सूचना के संकलन हेतु प्रभारी बनाया जाये।

प्रपत्र-1 (चिन्हित चिकित्सा इकाई)

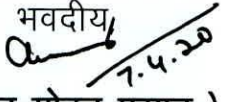
जिले का नाम	L1 समकक्ष चिकित्सा इकाई का नाम	उपलब्ध शैय्याओं की संख्या	पूर्ण पता
1	2	3	4

प्रपत्र-1 पर उपलब्ध प्रारूप में चिकित्सीय सूचना आंकलन कर मुख्य चिकित्साधिकारी के माध्यम से ईमेल: covidhospitals@gmail.com एवं atacovidup@gmail.com पर 02 कार्य दिवसों में उपलब्ध कराया जाय।

6- एल-1 समकक्ष चिकित्सा इकाईयों को चिन्हित कर भविष्य में उपयोग के लिए तैयार रखा जाय एवं वर्तमान में इन चिकित्सा इकाईयों का उपयोग न किया जाय। यदि वर्तमान में चिन्हित एवं क्रियाशील एल-1 चिकित्सा इकाईयाँ जब कभी भविष्य में संतृप्त होने की स्थिति में पहुँच जायेंगी तब इन एल-1 समकक्ष इकाईयों के क्रियाशील करने का निर्णय मडण्लायुक्त/सम्बन्धित जिलाधिकारी द्वारा लिया जा सकता है। परन्तु भविष्य में आकस्मिकता के दृष्टिगत इन एल-1 समकक्ष इकाईयों को चिन्हित करते हुए तैयार किया जाना आवश्यक है।

समस्त मुख्य चिकित्साधिकारी उपरोक्तानुसार चिन्हित एल-1 समकक्ष इकाईयों से सम्बद्ध **Active and Passive Quarantine** की सूचना तथा इन पर तैनात किये जाने वाले मानव संसाधनों की सूचना (**प्रारूप-1 एवं प्रारूप-2 पर**) 03 कार्य दिवसों में ईमेल: covidhospitals@gmail.com एवं atacovidup@gmail.com पर उपलब्ध कराना सुनिश्चित करें।

संलग्नक: यथोक्त।

भवदीय,

(**अमित मोहन प्रसाद**)
प्रमुख सचिव।

संख्या-802(1)/पांच-5-2020, तद्दिनांक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ/आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित :-

1. मिशन निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, उत्तर प्रदेश।
3. महानिदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, उत्तर प्रदेश।
4. महानिदेशक, परिवार कल्याण, उत्तर प्रदेश।
5. समस्त अपर निदेशक, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य, उ0प्र0।
6. अधिशासी निदेशक, उ0प्र0 तकनीकी सहयोग इकाई, लखनऊ।
7. गार्ड फाईल।

आज्ञा से,

(**शत्रुंजय कुमार सिंह**)
विशेष सचिव।

Format-1

Details for Active/Passive Quarantine Facility (L-1 Attached)

District Name	L1 Attached Facility Name	No. of Beds	Active Quarantine Place	Passive Quarantine Place
	L1 Attached Facility Name			

Signature of CMO
Name
District

Format-2

Team 1 for dedicated L1 Attached facility

Name of the Facility:

Doctor	SNo.	eHRMS code	Name of the Doctor	Mobile no.	Specialist/MBBS
In-charge(1)	1				
Anesthetist(6)	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
Physician/Chest Physician(3)	1				
	2				
	3				
M.O.(6)	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
Nurses(18)	SNo.	eHRMS code	Name of the Nurse	Mobile no.	NA
	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
	7				
	8				
	9				
	10				
	11				
	12				
	13				
	14				
	15				
	16				
	17				
	18				
Pharmacist(2)	SNo.	eHRMS code	Name of the Pharmacist	Mobile no.	NA
	1				
	2				

Lab Tech.(2)	SNo.	eHRMS code	Name of the Pharmacist	Mobile no.	NA
	1				
	2				
X-Ray Tech.(2)	SNo.	eHRMS code	Name of the Pharmacist	Mobile no.	NA
	1				
	2				
Ward Boys/Aayas	SNo.		Name of the Ward boy	Mobile no.	NA
(6)	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
Sweeper/Sweepress	SNo.		Name of the Sweeper	Mobile no.	NA
(6)	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				

Team 2 for dedicated L1 Attached facility

Name of the Facility:

Doctor	SNo.	eHRMS code	Name of the Doctor	Mobile no.	Specialist/MBBS
In-charge(1)	1				
Anesthetist(6)	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
Physician/Chest Physician(3)	1				
	2				
	3				
M.O.(6)	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
Nurses(18)	SNo.	eHRMS code	Name of the Nurse	Mobile no.	NA
	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
	7				
	8				
	9				
	10				
	11				
	12				
	13				
	14				
	15				
	16				
	17				
	18				
Pharmacist(2)	SNo.	eHRMS code	Name of the Pharmacist	Mobile no.	NA
	1				
	2				

Lab Tech.(2)	SNo.	eHRMS code	Name of the Pharmacist	Mobile no.	NA
	1				
	2				
X-Ray Tech.(2)	SNo.	eHRMS code	Name of the Pharmacist	Mobile no.	NA
	1				
	2				
Ward Boys/Aayas (6)	SNo.		Name of the Ward boy	Mobile no.	NA
	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
Sweeper/Sweepress (6)	SNo.		Name of the Sweeper	Mobile no.	NA
	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				