COVID-19
अति–आवश्यक

राजस्थान सरकार
निदेशालय, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, राजस्थान, जयपुर

क्रमांकः आई.डी.एस.पी./2020/ 430 दिनांकः 20/4/2020

समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी
राजस्थान।

विषयः–कोविड–19 रोकथाम एवं नियंत्रण हेतु कार्य योजना के निर्माण के क्रम में।

उपरोक्त विषयान्तर्गत लेख है कि राज्य में **कोविड–19** रोग के बचाव, रोकथाम व नियंत्रण हेतु यह आवश्यक है कि कोविड–19 के एक ही स्थान पर अत्यधिक रोगी पाये जाने पर तुरंत प्रभाव से कन्टेन्टमेन्ट व बफर जोन चिन्हित करते हुए आवश्यक कार्यवाही की जानी चाहिए।

अतः आपके सुलभ संदर्भ हेतु कार्य योजना संलग्न कर आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित की जा रही है।

संलग्न : उपरोक्तानुसार।

निदेशक (जन स्वास्थ्य)
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें
राजस्थान, जयपुर

क्रमांकः आई.डी.एस.पी./2020/ 430 दिनांकः 20/4/2020

प्रतिलिपि निम्न को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित है–

1. विशिष्ट सहायक, माननीय मंत्री, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग, राजस्थान सरकार।
2. निजी सचिव, अतिरिक्त मुख्य सचिव, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग, राजस्थान।
3. निजी सचिव, प्रमुख शासन सचिव, चिकित्सा शिक्षा विभाग, राजस्थान।
4. निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक आरएमएससीएल, जयपुर।
5. निजी सचिव, मिशन निदेशक (एनएचएम), मुख्यालय।
6. प्रधानाचार्य एवं नियंत्रक समस्त मेडिकल कॉलेज।
7. अधीक्षक संलग्न चिकित्सालय मेडिकल कॉलेज।
8. समस्त संयुक्त निदेशक, जोन राजस्थान।
9. समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, राजस्थान।
10. समस्त प्रमुख चिकित्सा अधिकारी, राजस्थान।
11. समस्त आरसीएचओ/उप मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी (प.क./स्वा.)
12. समस्त जिला परियोजना समन्वयक, जिला औषधि भंडार राजस्थान।
13. सर्वर रूम नं. 302 ई–मेल तथा वेबसाइट पर अपलोड करने बाबत्।
14. कार्यालय पत्रावली।

निदेशक (जन स्वास्थ्य)
चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें
राजस्थान, जयपुर

राजस्थान सरकार
निदेशालय, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवायें, राजस्थान, जयपुर

कोविड–19
रोकथाम व नियंत्रण
हेतु
विस्तृत कार्य योजना

जिला कलक्टर कोविड–19 की रोकथाम व नियंत्रण के नोडल अधिकारी होगें।

नोडल अधिकारी का दायित्व है कि वह अपने खण्ड व जिले का कोविड–19 की रोकथाम व नियंत्रण हेतु कन्टेन्टमेन्ट प्लान संबंधित के माध्यम से तैयार कराते हुए आवश्यक गतिविधियाँ संपादित करवायेगें।

जिले में कोविड–19 के रोगी आने से पूर्व निम्नलिखित गतिविधियाँ संपादित किया जाना उचित होगा :–

1. **कन्टेनमेन्ट प्लान का निर्माण**
2. **रेपिड रेस्पोन्स टीम का गठन**
3. **प्रशिक्षण**
4. **लॉजिस्टिक**
5. **अन्तर विभागीय समन्वय**
6. **उत्तरदायित्वों का निर्धारण**
7. **कन्ट्रोल रूम की स्थापना**
8. **हैल्पलाईन नंबर**
9. **आई0ई0सी0 गतिविधियाँ**
10. **मानव संसाधन की उपलब्धता**
11. **डेडिकेटट क्वारिन्टिंन सेन्टर का चिन्हिकरण**
12. **कोविड–19 के उपचार हेतु अस्पताल**

1. **कन्टेनमेन्ट प्लान :** – समस्त खण्डों का एवं शहरी क्षेत्र का कोविड–19 की रोकथाम व नियंत्रण हेतु संबंधित विभागों से कार्य योजना पूर्व में ही बनाकर तैयार कर ली जावें तथा जैसे ही कोविड–19 का रोगी आता है तो तुरंत प्रभाव से कटेनमेन्ट प्लान अनुसार समस्त गतिविधियाँ सम्पादित करना प्रारंभ कर दी जावे। परिशिष्ट **"अ"** संलग्न है।
2. **रेपिड रेसपोन्स टीम का गठन :**

- **चिकित्सा विभाग :–** चिकित्सा विभाग से संबंधित जिला स्तर व खण्ड स्तर पर रेपिड रेसपोन्स टीम का गठन किया जाये। जिला स्तर की रेपिड रेसपोन्स टीम में यथा संभव पब्लिक हैल्थ विशेषज्ञ, माइक्रो बायलोजिस्ट, फिजिशियन, शिशु रोग विशेषज्ञ को सम्मिलित किया जावे तथा खण्ड स्तर पर फिजिशियन, लैब टेक्निशियन, मेल नर्स प्रथम इत्यादि को सम्मिलित किया जावे। परिशिष्ट **"ब "** संलग्न है।

- **अन्य विभाग :–** अति आवश्यक सेवाओं से जुडे विभागों से भी जिला/खण्ड स्तर पर रेपिड रेसपोन्स टीम का गठन किया जाये।

3. **प्रशिक्षण :**

➢ **चिकित्सा विभाग** : जिले में कार्य करने वाले चिकित्सा विभाग के समस्त कार्मिक (चिकित्सक, नर्सिंगकर्मी, लैब टेक्निशियन, नर्सिंग ट्यूटर, वार्ड बॉय, स्वीपर, एएनएम आशा के साथ–साथ अन्य कार्मिकों को आवश्यक प्रशिक्षण प्रदान किया जाना चाहिए। इसके साथ–साथ निजी चिकित्सक व चिकित्सालयों को भी आवश्यक प्रशिक्षण प्रदान किया जाना चाहिए ताकि आवश्यकता पड़ने पर इनका भी सहयोग लिया जा सके। समस्त चिकित्सक/नर्सिंगकर्मी व अन्य व्यक्तिगत सुरक्षा के उपाय (पीपीई किट, मास्क, सैनेटाईजर, ग्लब्स व अन्य) करते हुए ही कोविड–19 से संबंधित गतिविधियाँ संपादित करेगें।

- चिकित्सकों को उपचार, जांच, सर्वे इन्फेक्शन कन्ट्रोल, सैम्पल लेने की विधि, वेन्टिलेटर, पीपी किट पहनने व उतारने का तरीका, मास्क का उपयोग, सोशल डिस्टेन्सिंग, कान्टेक्ट ट्रेसिंग इत्यादि का प्रशिक्षण पूर्व ही कराया जाये। साथ ही पीपीई किट मास्क व अन्य का निस्तारण का तरीका भी सिखाया जाये।
- रेपिड रेसपोन्स टीम : रेपिड रेसपोन्स टीम के सदस्यों को आवश्यक प्रशिक्षण यथा रोगी की जांच व उपचार, सैम्पलिंग, एक्टिव, पैसीव सर्वेलेन्स, मॉनिटरिंग सुपरविजन, मूल्याकंन, रिपोर्ट राईटिंग, इन्फेक्शन कन्ट्रोल, कान्टेक्ट ट्रेसिंग इत्यादि से अवगत कराया जावे।
- लैब टेक्निशियन : पीपीई किट पहनना व उतारना, सैम्पल लेने का तरीका, सैम्पल पैकिंग व ट्रांसपोर्टशन इत्यादि की जानकारी दिलवाई जावे।
- नर्सिंगकर्मी/नर्सिंग ट्यूटर व अन्य को भी पीपीई किट पहनना, उतारना, इन्फेक्शन कन्ट्रोल, वेन्टिलेटर, बायोमेडिकल वेस्ट, सुपरविजन करना, घर–घर सर्वे, सोशल डिस्टेन्सिंग का महत्व, कान्टेक्ट ट्रेसिंग इत्याादि की जानकारी पर प्रशिक्षण करवाया जाये।
- एएनएम आशा व अन्य विभाग के कर्मचारी : घर–घर सर्वे, सोशल डिस्टेन्सिंग, आएलआई व निमोनिया रोगी की पहचान, सर्वे प्रपत्र, हाथ धोने का तरीका, मास्क का उपयोग व अन्य सम्बन्धित जानकारी पर प्रशिक्षण करवाया जावे। एएनएम व आशा को उक्त कार्य हेतु प्रशिक्षण प्रदान करने की जिम्मेदारी जिला आशा समन्वयक की होगी।

- जिले में समस्त कार्मिकों को प्रशिक्षण दिलाने की जिम्मेदारी मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी व प्रमुख चिकित्सा अधिकारी की होगी। जिला अरबन प्रबन्धक समस्त प्रशिक्षण कार्यक्रमों की रूपरेखा तैयार कर संबंधित को प्रशिक्षण कराना सुनिश्चित करेगें। साथ ही संबंधित कार्यक्रमों के नोड्ल अधिकारी भी सीएमएचओ व पीएमओ को सहयोग प्रदान करेगें।

➢ **अन्य विभागों के कार्मिकों को प्रशिक्षण :** अन्य विभाग के अधिकारी एवं कर्मचारियों को जिनका कोविड–19 की रोकथाम व नियंत्रण हेतु आवश्यक सहयोग लिया जावेगा उन्हे उनसे संबंधित प्रशिक्षण यथा इन्फेक्शन कन्ट्रोल, हाथ धोने का तरीका, मास्क का उपयोग व निस्तारण, सोशल डिस्टेन्सिंग, ट्रांसपोर्टशन, सर्वे, मॉनिटरिंग, कान्टेक्ट ट्रेसिंग, बायोमेडिकल वेस्ट व अन्य प्रशिक्षण उपलब्ध करवाया जावे।

4. **लॉजिस्टिक :** कन्टेनमेन्ट प्लान के अनुसार सबंधित क्षेत्र हेतु आवश्यक लॉजिस्टिक की गणना करते हुए खण्ड/जिला स्तर पर उपलब्धता सुनिश्चित कर ली जावे। यदि आवश्यकता हो तो पूर्व में ही नियमानुसार क्रय किये जावे ताकि किसी प्रकार का विलम्ब ना हो।
5. **अन्तर विभागीय समन्वय :** समस्त विभागों के अधिकारियों की बैठक आयोजित कर अन्तर विभागीय समन्वय स्थापित कर लिया जावे तथा चिकित्सा विभाग सहित अन्य विभाग के अधिकारियों का एक संयुक्त दल तैयार कर लिया जावे।
6. **उत्तरदायित्वों का निर्धारण :** पूर्व में ही समस्त विभाग के अधिकारियों एवं कर्मचारियों को लिखित में तथा व्यक्तिगत रूप से उनके उत्तरदायित्वों का निर्धारण करते हुए उनसे अवगत कराया जाना चाहिए ताकि समस्त विभाग के अधिकारी प्रभावी क्षेत्र में तुरंत प्रभाव से अपने उत्तरदायित्वों का निर्वहन करना प्रारंभ कर दें।
7. **कन्ट्रोल रूम** : जिला स्तर पर जिला कलक्टर कार्यालय के साथ–साथ आवश्यक सेवाओं से जुड़े कार्यालयों में भी कन्ट्रोल रूम स्थापित किया जावे तथा कन्ट्रोल रूम के माध्यम से समस्त सूचनाओं का आदान–प्रदान किया जावें।
8. **हैल्पलाईन नंबर :** जिले में पूर्व में ही एक हैल्पलाईन नंबर आमजन को उपलब्ध करवाया जावे ताकि आमजन अपनी समस्याओं से प्रशासन को अवगत कराते हुए समाधान प्राप्त कर सके।
9. **आई0ई0सी0 गतिविधियाँ :** जिले में कोविड–19 से बचाव, सोशल डिस्टेन्सिंग की महत्ता से आमजन को जागरूक करने हेतु माईक, रेडियो, टेलीविजन, स्थानीय चैनल, एसएमएस, बैनर, फ्लेक्स, होर्डिंग व अन्य माध्यमों से जागरूक करने का प्रयास करते रहना चाहिए।

10. **मानव संसाधन का आकलंन** : समस्त विभागों से कोविड–19 की रोकथाम व नियंत्रण हेतु उपलब्ध कराये जाने वाले मानव संसाधनों की सूचना प्राप्त कर आंकलन किया जाये। यदि कन्टेन्टमेन्ट प्लान के अनुरूप अधिक मानव संसाधन की आवश्यकता है तो अन्य खण्ड/क्षेत्र/जिले से आवश्यक मानव संसाधन को पूर्व में ही नियुक्ति संबंधी जानकारी प्रदान कर दी जावें।

11. **डेडिकेटेड कोरेन्टाईन सेन्टर का चिन्हिकरण** : कोविड–19 पोजिटिव रोगी के संपर्क में आए व्यक्तियों को निवास कराने हेतु कोरेन्टाईन सेन्टर चिन्हित करते हुए आवश्यक व्यवस्थाएं सुनिश्चित कर ली जाये। **परिशिष्ट "स"** पर संलग्न है।

12. **कोविड–19 के उपचार हेतु अस्पताल का चिन्हिकरण** : कोविड–19 के उपचार हेतु चिन्हित किए गए चिकित्सालय (राजकीय/निजी) का चिकित्सा विभाग से नोटिफिकेशन करवाया जावे तथा अस्पताल में आवश्यक समस्त व्यवस्थाएं, उपकरण, दवा, मानव संसाधन व अन्य की उपलब्धता सुनिश्चित की जाये। परिशिष्ट **"द"** संलग्न है।

ट्रिगर फार कोविड–19 कन्टेनमेन्ट प्लान

1. **क्लस्टरिंग** :– यदि किसी सीमित क्षेत्र में 15 से कम कोविड–19 के रोगी है तथा रोगियों के मध्य में Epidemilogical link है तो उस क्षेत्र को क्लस्टरिंग के रूप में चिन्हित किया जाए।
2. **आउट ब्रेक** :– यदि किसी गांव/कस्बा/शहर की सीमाओं के अंदर 15 या 15 से अधिक कोविड–19 के रोगी पाये जाते है तथा किसी प्रकार का Epidemilogical link नही है अथवा छोटे–छोटे क्लस्टर उत्पन्न हो गये है। ऐसी परिस्थितियों में उस क्षेत्र में आउट ब्रेक घोषित किया जाना चाहिए।
3. **हॉट स्पाट** :– जिले का ऐसा क्षेत्र जहां जिले के 80 प्रतिशत से अधिक रोगी उस क्षेत्र में पाये गये है ऐसे क्षेत्र को हॉट स्पाट घोषित किया जाये।
4. जिले में क्लस्टरिंग/आउट ब्रेक या हॉट स्पाट होने पर कन्टेनमेन्ट प्लान के अनुसार आवश्यक निम्नलिखित गतिविधियाँ तुरंत प्रभाव से प्रारंभ की जानी चाहिए
5. **व्यक्तिगत सुरक्षा के उपाय** :– जो भी कार्मिक कोविड–19 की रोकथाम व इलाज के लिये कन्टेनमेन्ट जोन में काम कर रहे है, उनको सर्वप्रथम स्वयं की व्यक्तिगत सुरक्षा का ध्यान रखना आवश्यक है तथा गाईडलाइन के अनुसार दवा, पीपीई किट, मास्क, ग्लब्स, सेनेटाईजर का प्रयोग व अन्य तथा सोशल डिस्टेंसिंग का पूरा ध्यान रखना आवश्यक है।

6. **कन्टेनमेन्ट जोन का निर्धारण** :

- **क्लस्टरिंग** : क्लस्टरिंग होने पर रेपिड रेसपोन्स टीम द्वारा पॉजीटिव पाये गये रोगी के घर को केन्द्र मानते हुए (Epicentre of containment Zone) 01 किमी के दायरे को इनटेन्सिफाईड कन्टेनमेन्ट क्षेत्र एवं 3 कि.मी. को कन्टेनमेन्ट एवं 5 से 7 किलोमीटर के मध्य के क्षेत्र को बफर जोन बनाया जाये। कन्टेनमेन्ट जोन घोषित करने के उपरान्त तुरंत प्रभाव से आवश्यक गतिविधियाँ प्रारंभ की जावें।
- **आउट ब्रेक** :

1. **ग्रामीण क्षेत्र** :ग्रामीण क्षेत्र में आउट ब्रेक होने पर संबंधित खण्ड/तहसील कन्टेन्टमेन्ट क्षेत्र के रूप में तथा इसके समीपस्थ खण्डों को बफर जोन के रूप में चिन्हित किया जाए।
2. **शहरी क्षेत्र** : शहरी क्षेत्र में आउट ब्रेक होने पर संपूर्ण शहरी क्षेत्र को कन्टेन्टमेन्ट के रूप में तथा समीपस्थ जिलों को बफर जोन के रूप में चिन्हित किया जाये।
3. आउट ब्रेक होने पर तुरंत प्रभाव से आवश्यक गतिविधियां संपादित करना प्रारंभ की जाये।
4. **सूचना का संप्रेषण** : सम्बन्धित विभागों को कन्ट्रोल रूम के माध्यम से तुरंत प्रभाव से सूचित किया जावे।
5. **कर्फ्यू** : प्रभावी क्षेत्र में तुरंत प्रभाव से लॉकडाउन के साथ–साथ कर्फ्यू लागू किया जावे तथा किसी भी परिस्थिति में प्रभावित क्षेत्र में ना तो कोई व्यक्ति/वाहन अंदर आये और ना ही बाहर जावें।
6. **प्रवेश/निकास द्वार** : प्रभावी क्षेत्र में प्रवेश व निकास द्वारा अलग–अलग निर्धारित किए जावें तथा अग्निशमन वाहन एवं अन्य संसाधनों के माध्यम से अत्यन्त आवश्यक सेवाओं से जुड़े लोग अथवा वाहन यदि प्रभावित क्षेत्र में प्रवेश/निकास करते है तो वाहन को हाइपोक्लोराइट सोल्यूशन द्वारा तथा व्यक्तियों को हैण्ड सैनेटाइजर के माध्यम से सैनेटाइज करते हुए प्रवेश तथा निकास की अनुमति प्रदान की जानी चाहिए।
7. **रेपिड रेसपोन्स टीम** : सूचना प्राप्त होते ही रेपिड रेसपोन्स टीम प्रभावित क्षेत्र में उपस्थित होकर आवश्यक गतिविधियाँ (कन्टेनमेन्ट प्लान, कान्टेक्ट ट्रेसिंग, सैम्पलिंग,

रोगियों का परीक्षण, उपचार, जांच, सर्वेलेन्स व अन्य कार्य तुरंत प्रभाव से संपादित करना सुनिश्चित करेगें।

8. **कान्टेक्ट ट्रेसिंग** : कोविड–19 रोगी के संपर्क में आए समस्त व्यक्तियों की पहचान की जावे। कोविड पोजिटिव विगत 14 दिवस में कौनसे क्षेत्र में भ्रमण किया गया घर पर अथवा घर से बाहर किस–किस व्यक्ति से मिला इन सबकी जानकारी प्राप्त किया जाना आवश्यक है। कान्टेक्ट ट्रेसिंग हेतु चिकित्सा विभाग के साथ–साथ पुलिस विभाग का भी सहयोग लिया जावे। संपर्क में आए समस्त व्यक्तियों को आवश्यकतानुसार डेडिकेटड क्वारिन्टिंन सेन्टर/होम आईसोलेशन/कोविड–19 अस्पताल में स्थानान्तरित किया जावे।
9. **एक्टिव सर्वेलेन्स (घर–घर सर्वे कार्य)** : प्रभावित क्षेत्र में सर्वप्रथम कन्टेन्टमेन्ट एरिये में घर–घर सर्वे कार्य प्रारंभ किया जावे तथा सर्वे कार्य प्रतिदिन प्रातः 9:00 बजे से 3:00 बजे तक अथवा आवश्यकतानुसार किया जावे। सर्वे में पाये गये आईएलआई व अन्य संदिग्ध रोगियों की पृथक से लाईन लिस्टिंग बनाई जाये तथा उन्हें कन्टेन्टमेन्ट जोन में चिन्हित किए गए चिकित्सा केन्द्र (राजकीय अथवा निजी) पर जांच हेतु भिजवाया जावे अथवा चिकित्सक द्वारा घर पर जाकर रोगी की जांच की जावे तथा आवश्यकतानुसार होमआईसोलशन अथवा क्वारिन्टिंन की सलाह अथवा अस्पताल में भर्ती कराकर जांच व उपचार किया जावें। कन्टेनमेन्ट जोन में हर तीसरे दिन पुनः सर्वे कार्य किया जाये।
10. **पेसीव सर्वेलेन्स** : कन्टेन्टमेन्ट जोन में आने वाले समस्त चिकित्सा संस्थाओं (राजकीय एवं निजी) को कोविड–19 हेतु पृथक से ओपीडी प्रारंभ किया जावे। ओपीडी में आने वाले समस्त आईएलआई व निमोनिया की रोगियों की लाईन लिस्टिंग (नाम, पता, मोबाईल नंबर इत्यादि का) का संधारण किया जावे। ओपीडी में कार्य करने वाले चिकित्सक/कार्मिक यह ध्यान रखे कि यदि किसी एक विशेष क्षेत्र से आईएलआई व निमोनिया, SARI की संख्या बढ़ती है तो तुरत उस क्षेत्र में रेपिड रेसपोन्स टीम भिजवाकर परीक्षण किया जाये। समस्त चिकित्सा संस्थाओं (राजकीय एवं निजी) ओपीडी में आने वाले आईएलआई व निमोनिया, SARI के रोगियों की सूचना निर्धारित प्रपत्र में जिला आईडीएसपी सेल को प्रेषित करना सुनिश्चित करें तथा आवश्यकतानुसार उनके नमूने जांच हेतु संबंधित प्रयोगशाला में भिजवाये जावें।
11. **इन्फेक्शन कन्ट्रोल** : प्रभावित क्षेत्र में नगर निगम अपने अग्निशमन वाहनों/अन्य संसाधनों के माध्यम से 1 प्रतिशत हाईपोक्लोराईट सोल्यूशन का दिन में कम से कम 03 बार समस्त क्षेत्र में छिड़काव करें। इसी प्रकार चिकित्सा संस्थान व अन्य आवश्यक सेवाओं से जुडे कार्यालयों/स्थानों पर भी हाईपोक्लोराइट सोल्यूशन की मोपिंग सुनिश्चित किया जाये।

12. **साइको सोशल सपोर्ट** : कोविड–19 अस्पताल में भर्ती/डेडिकेटेड क्वान्टिंन सेन्टर/होम आईसोलेशन में रहने वाले व्यक्तियों को विशेष तौर पर वृद्धजन, गर्भवती महिलाए, बच्चों को मानसिक तनाव से मुक्त रखने हेतु गाईडलाईन के अनुसार आवश्यक व्यवस्थाएँ/गतिविधियाँ संपादित की जावे। उक्त कार्य में मनोरोग विशेषज्ञ व काउन्सलर सहयोग प्रदान करेगें। परिशिष्ट **"द"** संलग्न है।
13. **क्वारिन्टिंन सेन्टर** : क्वारिन्टिंन सेन्टर पर पोजिटिव रोगी के संपर्क में आए ऐसे व्यक्ति जिन्हें वर्तमान में कोई लक्षण नहीं है को तुरंत प्रभाव से एम्बूलेन्स व अन्य साधनों के माध्यम से स्थानान्तरित किया जाये तथा उनके स्वास्थ्य की 14 दिवस तक निगरानी रखी जावे।
14. **रिर्पोटिंग** : प्रतिदिन की गई गतिविधियों की सूचना संबंधित अधिकारियों के माध्यम से कंट्रोल रूम व अन्य को उपलब्ध कराते हुए संकलित की जाकर समीक्षा की जावे। परिशिष्ट **"य"** संलग्न है।
15. **मीडिया मैनेजमेन्ट** : जिला कलक्टर द्वारा स्वयं अथवा उनके द्वारा किसी अधिकारी को मीडिया से वार्त्ता/सूचना उपलब्ध कराने हेतु अधिकृत किया जाकर मीडिया को आवश्यक जानकारी उपलब्ध कराई जावे।
16. **समीक्षा बैठक** : प्रतिदिन सायंकाल निर्धारित समय पर समस्त अधिकारियों की सोशल डिस्टेन्सिंग मेन्टेन करते हुए अथवा वीडियो कान्फ्रेन्सिंग के माध्यम से जिला कलक्टर द्वारा समीक्षात्मक बैठक आयोजित की जाये तथा दिनभर की गई गतिविधियों की समीक्षा करते हुए आज पाई गई कमियों/गैप को दूर करते हुए आगामी दिवस की कार्य योजना बनाई जावें तथा उसके अनुरूप आगामी कार्य दिवस पर कार्य किया जावें।
17. प्रभावित क्षेत्र में रहने वाले निवासी जो प्रभावित क्षेत्र से बाहर कार्य हेतु जाना चाहते है उन्हें प्रभावित क्षेत्र से बाहर ना भेजकर उनसे संबंधित विभाग का कार्य प्रभावित क्षेत्र में ही करवाया जावें। इसी प्रकार से बाहर से भी अति–आवश्यक सेवाओं से जुडे लोग जिनका कार्य प्रभावी क्षेत्र में है उन्हें भी यथा संभव प्रवेश नहीं दिया जावें व उनका कार्य प्रभावित क्षेत्र से बाहर ही उनके विभाग से जुड़े कार्यालयों में करवाया जावें।
18. खाद्य पदार्थ विक्रेता/दवा विक्रेता व अन्य आवश्यक सेवाओं से जुड़े लोगों के यहां पर नागरिकों को सोशल डिस्टेन्सिंग रखी जावें तथा किसी भी परिस्थिति में उल्लघंन ना हो इस बात को सुनिश्चित किया जाये।
19. प्रभावित क्षेत्र में यथा संभव डोर टू डोर सेवा विशेषतौर पर दूध, सब्जी व अन्य आवश्यक वस्तुओं को प्रशासन के माध्यम से उपलब्ध करवाई जावें ताकि सोशल

डिस्टेन्सिंग मेनटेन रखी जावे साथ ही डोर टू डोर सेवा उपलब्ध कराने वाले विभाग के कर्मचारी मास्क, ग्लब्स व हैण्ड सैनेटाईजर का प्रयोग करते हुए कार्य करें।

20. प्रभावित क्षेत्र के अनुमानित जनसंख्या के आधार पर सब्जी, दूध व अन्य विक्रेताओं व वाहनों को चिन्हित कर लिया जाये।
21. **कानून व्यवस्था** : पुलिस विभाग संबंधित क्षेत्र में पूर्णतः कानून व्यवस्था बनाते हुए कर्फ्यू की पालना सुनिश्चित कराये तथा साथ ही पोजिटिव पाये जाने वाले रोगियों के कान्टेक्ट ट्रेसिंग में चिकित्सा विभाग की मदद करें एवं अति–आवश्यक सेवाओं से
22. जुड़े व्यक्तियों विशेषतौर पर चिकित्सा कर्मियों को पूर्णतया सुरक्षा उपलब्ध कराये।
23. **स्वयंसेवी संस्थाएं** : स्वयंसेवी संस्थाएं सीधे ही आमजन को बिना प्रशासन की अनुमति के खाद्य पदार्थो व अन्य आवश्यक वस्तुओं का वितरण ना करें। समस्त सामग्री का वितरण प्रशासन के माध्यम से ही करवाया जाये ताकि समस्त जरूरतमंद को सामग्री उपलब्ध हो तथा सोशल डिस्टेन्सिंग व कानून व्यवस्था बनाए रखने में सहायता मिल सके।
24. **कन्टेनमेन्ट प्लान की समाप्ति** : उपरोक्त समस्त गतिविधियाँ तब ही समाप्त की जावे जब तक उस क्षेत्र में पाये गये अंतिम पोजीटीव रोगी को कोविड–19 की डिस्चार्ज गाईडलाईन के अनुसार अस्पताल से डिस्चार्ज किए जाने की तिथि से 28 दिवस के उपरान्त कोई नया रोगी उस क्षेत्र में नहीं पाया जाता है।

नोट : अधिक जानकारी के लिए भारत सरकार https://www.mohfw.gov.in **अथवा चिकित्सा विभाग की वेबसाईट** http://www.rajswasthya.nic.in **पर जाकर जानकारी प्राप्त की जा सकती है।**

कन्टेनमेन्ट जोन का निर्धारण

कन्टेनमेन्ट जोन के निर्धारण हेतु पॉजीटिव पाये गये रोगी के घर को केन्द्र मानते हुए (Epicentre of containment Zone) 03 किमी के दायरे को कन्टेनमेन्ट क्षेत्र घोषित किया जाता है तथा प्रथम 01 किलोमीटर क्षेत्र को इन्टेन्सिफाईड कन्टेनमेन्ट क्षेत्र घोषित किया जाये तथा 3 से 5 किलोमीटर के मध्य के क्षेत्र को बफर जोन माना जाये।

उक्त कार्य हेतु गूगल मैप लिंक www.googlemaps.com **की सहायता ली जा सकती है।**

कन्टेनमेन्ट जोन व बफर जोन मे आने वाले समस्त गांव/ढाणी/मोहल्ला/वार्ड/कालोनी आदि की लाईन लिस्टिग तैयार की जाये।

कन्टेनमेन्ट व बफर जोन में आने वाले समस्त गांव/ढाणी/मोहल्ला/वार्ड/कालोनी आदि को सेक्टर्स में विभाजित करे तथा प्रत्येक सेक्टर हेतु एक नोडल अधिकारी (चिकित्सक) को मनोनीत किया जावें।

सेक्टर की आबादी व घरों की संख्या का आकलंन करते हुए सर्वे दल नियुक्त किया जावे।

सर्वे दलो की गणना

- कनटेन्मेट प्लान 3 किलोमीटर :– पल्स पोलियो के माइक्रोप्लान के अनुसार कन्टेनमेट व बफर जोन को सेक्टर मे विभाजित करे तथा सेक्टर की जनसंख्या व घरो की संख्या का आकलन करे।
- पुर्व मे पल्स पोलियो मे किये गये कार्य के अनुसार सेक्टर मे अनुमानित घर व परिवारो की संख्या व सर्वे दल की संख्या का पता किया जा सकता है।
- एक सर्वे दल न्यूनतम 50 घरो का सर्वे करे।
- सर्वे दल मे न्युनतम दो सदस्य हो तथा आवश्यकता अनुसार अधिक भी किये जा सकते है।
- कनटेन्मेट जोन मे घर घर सर्वे कार्य तीन दिवस मे पूर्ण किया जाना चाहिये अतः सर्वे दल की संख्या का आकलन इस प्रकार से किया जाना चाहिये की तीन दिवस मे सर्वे कार्य पूर्ण हो जाये।
- 15 सर्वे दलो पर 1 सुपरवाईजर होना चाहिये आवश्यकता अनुसार अधिक भी किये जा सकते है।
- तीन दिवस पश्चात कन्टेनमेट जोन मे पुनः सर्वे कार्य किया जाना चाहिये। कन्टेनमेन्ट में सर्वे कार्य पूर्ण होने के पश्चात बफर जोन में
  अनुसार सर्वे दल का आकलंन किया जाये।

डेडिकेटेड क्वारिंन्टिंन सेन्टर हेतु दिशा–निर्देश

1. क्वारिंन्टिंन सेन्टर हेतु ऐसे स्थान को चिन्हित किया जाये जहां पर एक कक्ष में अटैच लेटबॉथ की सुविधा हो तथा यथा संभव 01 कक्ष में एक ही व्यक्ति को रखा जावे।
2. यदि एक से अधिक व्यक्तियों को रखा जाता है तो 02 बैड के बीच में न्यूनतम 01 मीटर की दूरी आवश्यक रूप से रखी जावे साथ ही प्रत्येक व्यक्ति का चादर, तकिया, तौलिया व अन्य आवश्यक सामान अलग–अलग हो।
3. क्वारिन्टिंन सेन्टर के आवक व निकास द्वार पृथक से हो।
4. प्रत्येक व्यक्ति 03 लेयर मास्क व हैण्ड सैनेटाईजर का प्रयोग करें। भोजन, चाय, पानी इत्यादि हेतु यथा संभव डिस्पोजल का प्रयोग किया जाये।
5. क्वारिन्टिंन सेन्टर में रहने वाले व्यक्तियों को **Respiratory Etiquette** (खांसने व छीकने) का तरीका सिखाया जावें।
6. प्रतिदिन क्वारिन्टिंन सेन्टर के कमरों, गैलरी, सीढिया, रैलिंग, शौचालय व अन्य आवश्यक स्थानों पर 01 प्रतिशत हाईपोक्लोराईट सोल्यूशन से मोपिंग करवाया जावे।
7. सुरक्षा व्यवस्था : पुलिस अथवा होम गार्ड के माध्यम क्वारिन्टिंन सेन्टर पर सुरक्षा व्यवस्था सुनिश्चित की जाये तथा किन्हीं परिस्थितियों में भी 02 व्यक्ति के मध्य आपस में संपर्क ना हो। जो कार्मिक क्वारिन्टिंन सेन्टर में किसी भी कार्य हेतु प्रवेश करेगा या पूरी तरह से सुरक्षा उपाय पीपीई किट पहनकर ही प्रवेश करेगा। पीपीई किट, मास्क व उपयोग में ली गई वस्तुओ का नियमानुसार निस्तारण किया जावे।
8. मेडिकल टीम द्वारा क्वारिन्टिंन केन्द्र में रह रहे व्यक्तियों की प्रतिदिन सुबह–शाम जांच की जावे।

नोट : क्वारिन्टिंन हेतु विस्तृत दिशा–निर्देश विभागीय वेबसाईट rajswasthaya.nic.in पर उपलब्ध है।

चिकित्सा एवं चिकित्सा शिक्षा विभाग से जुडे हुए अधिकारियों/कर्मचारियों का निम्न प्रकार से उत्तरदायित्व निर्धारित किया जाता है :–

कोविड–19 की रोकथाम व नियंत्रण हेतु उत्तरदायित्व		
क्र.सं.	जिला अधिकारियों की टीम	आवंटित कार्य
1.	संयुक्त निदेशक जोन	संभाग स्तर पर स्थापित मेडिकल कॉलेज से समन्वय स्थापित करते हुए संबंधित जिले में रेपिड रेसपोन्स टीम आवश्यकतानुसाार भिजवायेगें। प्रधानाचार्य/अधीक्षक से समन्वय स्थापित करते हुए समस्त जिलों के चिकित्सको/कार्मिकों को वेटिलेटर, इन्फेक्शन कन्ट्रोल, सैम्पलिंग व अन्य का प्रशिक्षण करवायेगें। अधीनस्थ जिलों से कोविड–19 से संबंधित समस्त सूचनाएं प्राप्त कर निदेशालय की आईडीएसपी सेल का प्रेषित करेगे। मेडिकल कॉलेज व मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी में समन्वय का कार्य करेगें।
2.	प्रधानाचार्य (मेडिकल कॉलेज)	संयुक्त निदेशक के अनुरोध पर संबंधित जिले में रेपिड रेसपोन्स टीम भिजवायेगें। जिलों के चिकित्सा अधिकारी/कार्मिकों को प्रशिक्षण उपलब्ध करवायेगें। समस्त प्रकार की सूचनाएं उपलब्ध कराने हेतु पीएसएम विभाग के अधिकारी को नोड्ल अधिकारी नियुक्त कर इन्टर्नस चिकित्सकों को आवश्यकतानुसार मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी उपलब्ध करवायेगें।
3.	अधीक्षक (संलग्न मेडिकल चिकित्सालय)	चिकित्सालय को डेडिकेटेड कोविड–19 विकसित करते हुए समस्त आवश्यक व्यवस्थाएं सुनिश्चित करेगें। जिलों के चिकित्सा अधिकारी/कार्मिकों को प्रशिक्षण उपलब्ध करवायेगें। रिपोर्टिंग : कोविड–19 से संबंधित समस्त सूचनाएं संयुक्त निदेशक, मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, नोडल अधिकारी को प्रेषित करेगें।
4.	विभागाध्यक्ष (माइक्रोबायोलॉजी मेडिकल कॉलेज)	कोविड–19 की जांच हेतु प्राप्त सैम्पलों की समय पर जांच करना सुनिश्चित करेगें। जांचे गए पोजिटीव सैम्पलों की रिपोर्ट आईडीएसपी सेल निदेशालय को मय लाईन लिस्ट प्रेषित करेगें। साथ ही जिलों के चिकित्सक, लैब टेक्निशियन को प्रशिक्षण देगें।
5.	ओएसडी चिकित्सा शिक्षा	समस्त मेडिकल कॉलेज (राज./निजी) से कोविड–19 से संबंधित समस्त सूचनाएं मय लाईन लिस्टिंग प्राप्त कर निदेशालय की आईडीएसपी सेल को निर्धारित समय पर प्रेषित करेगें।
6.	क्लस्टर कन्टेनमेन्ट प्लानिंग टीम 1. जिला प्रजनन शिशु स्वास्थ्य अधिकारी (नोडल अधिकारी) 2. संबंधित क्षेत्र के खण्ड मुख्य चिकित्सा अधिकारी 3. संबंधित क्षेत्र के चिकित्सा केन्द्र के प्रभारी	**क्लस्टर कन्टेनमेन्ट प्लान बनाने का उत्तरदायित्व अरबन प्रोग्राम मैनजर का होगा** **अरबन प्रोग्राम मैनजर : जिला प्रजनन शिशु स्वास्थ्य अधिकारी (नोडल अधिकारी), संबंधित क्षेत्र के खण्ड मुख्य चिकित्सा**

	4. अर्बन प्रोग्राम मैनेजर	**अधिकारी, चिकित्सा केन्द्र के प्रभारी सहयोग से प्रत्येक खण्ड/शहर का कन्टेनमेन्ट प्लान तैयार करेगें।** **समस्त क्षेत्र के कन्टेन्टमेन्ट प्लान की प्रति निदेशालय की आईडीएसपी सेल को प्रेषित करेगें।** **सुलभ संदर्भ हेतु कन्टेनमेन्ट प्लान का टैम्पलेट संलग्न है। रेपिड रेसपोन्स टीम के सहयोग से क्लस्टर कटेन्टमेन्ट प्लान का अंतिम प्रारूप तैयार करेगे।**
7.	**आरआरटी टीम** : उप मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी आरआरटी टीम के नोड्ल अधिकारी होगें। जिला/मेडिकल कॉलेज स्तर पर 1. माइक्रोबॉइलोजिस्ट 2. फिजिशियन 3. शिशु रोग विशेषज्ञ 4. चिकित्सक (पब्लिक हैल्थ) नोड्ल आरआरटी खण्ड स्तर : फिजिशियन, लैब टेक्निशियन, मेल नर्स प्रथम इत्यादि को सम्मिलित किया जावे।	उप मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी सूचना प्राप्त होते ही आरआरटी टीम को संबंधित क्षेत्र (हॉटस्पाट) में समय पर भिजवाना सुनिश्चित करेगें। आरआरटी टीम के नोडल अधिकारी (पब्लिक हैल्थ विशेषज्ञ) होगें यदि पब्लिक हैल्थ विशेषज्ञ जिले में उपलब्ध नहीं है तो अन्य किसी वरिष्ठ चिकित्सक को आरआरटी टीम का नोडल अधिकारी बनाया जा सकता है। कन्ट्रोल रूम से सूचना प्राप्त होते ही आरआरटी टीम तुरंत ही मौके पर पहुचेगी तथा एपिक सेन्टर चिन्हित कर क्लस्टर कन्टेन्टमेन्ट जोन का निर्माण करवाएगी। साथ ही रेपिड रेसपोन्स टीम के सदस्यों द्वारा उनसे संबंधित समस्त गतिविधियां तुरंत प्रभाव से संपादित करना प्रारंभ कर देगी। नोट : संलग्न आरआरटी टीम की गाईडलाईन।
8.	कान्टेक्ट ट्रेसिंग टीम 1. उप मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी (प.क.) 2. चिकित्सा अधिकारी (02) 3. जिला आशा समन्वयक 4. ब्लॉक आशा समन्वयक	**उप मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी (प.क.) कान्टेक्ट ट्रेसिंग टीम का नोडल अधिकारी होगा। टीम का यह दायित्व होगा कि** पॉजिटीव मरीज के संपर्क में आए समस्त व्यक्तियों की (कडी से कडी जोड़ते हुए) पहचान कर लाईनलिस्टिंग तैयार करवायेगें तथा आवश्यकतानुसार मेडिकल मोबाईल टीम के चिकित्सक से परीक्षण कराकर चिन्हित क्वारिंटिन सेन्टर/होम क्वारिन्टिंन/कोविड–19 अस्पताल में स्थानान्तरित करवायेगें। जिला आशा समन्वयक चिन्हित किए गए व्यक्तियों की लाईन लिस्टिंग तैयार कर प्रभारी के माध्यम से जिला कन्ट्रोल रूम को प्रतिदिन उपलब्ध करायेगें।
9.	एक्टिव सर्वेलेन्स टीम संबंधित क्षेत्र के खण्ड मुख्य चिकित्सा अधिकारी सर्वेलेन्स टीम के प्रभारी होगें। एक सर्वेलेन्स टीम निम्न प्रकार से गठित की जावें :– 1. चिकित्सा अधिकारी (01) 2. प्रत्येक 15 दलों पर 01 सुपरवाईजर 3. सर्वे दल (15) नोट : आवश्यकतानुसार संबंधित क्षेत्र हेतु एक्टिव सर्वेलेन्स टीम का गठन किया जाना चाहिए।	एक्टिव सर्वेलेन्स टीम सर्वेप्रथम कन्टेन्टमेन्ट क्षेत्र में घर–घर सर्वे का कार्य करेगी। प्रत्येक 20 सर्वेलेन्स टीम पर एक चिकित्सा अधिकारी प्रभारी होगें। साथ ही प्रत्येक 10 टीम पर एक सुपरवाईजर होगें तथा सर्वे टीम में न्यूनतम 02 सदस्य हों। **सर्वे दल** आवंटित क्षेत्र में पल्स पोलियों के माइक्रो प्लान के अनुसार घर–घर सर्वे करेगें तथा प्रत्येक घर का मुखिया अथवा सदस्य से संपर्क करते हुए सर्वे कार्य संपादित करेगें तथा सर्वे में कान्टेक्ट ट्रेसिंग, आईएलआई व हाई रिस्क ग्रुप रोगियों की सूचना सुपरवाईजर को निर्धारित प्रपत्र में उपलब्ध करायेगें। प्रत्येक सर्वे दल प्रतिदिन न्यूनतम 50 घरों का सर्वे कार्य करेगें।

	ब्लॉक हैल्थ सुपरवाईजर अपने आवंटित क्षेत्रों के समस्त सर्वे दलों की रिपोर्ट संकलित कर संबंधित को प्रेषित करेगें।	**सुपरवाईजर** अपनी अधीनस्थ टीमों हेतु समस्त लॉजिस्टिक व सर्वे का माइक्रो प्लान तथा प्रशिक्षण सुनिश्चित कराते हुए आवंटित क्षेत्र (पल्स पोलियों की तर्ज पर) में घर–घर सर्वे का कार्य करायेगें। साथ ही स्वयं द्वारा घर–घर कार्य को 10 प्रतिशत क्रांसचैक करेगें। कान्टेक्ट ट्रेसिंग व चिन्हित आईएलआई रोगियों को लाईन लिस्टिंग तैयार करायेगें तथा आवश्यकतानुसार होम आईसोलेशन/क्वारिन्टिंन से संबंधित जानकारी उपलब्ध करायेगें। सुपरवाईजर अपने अधीनस्थ टीमों द्वारा किए गए कार्यो का रिपोर्ट संकलन कर चिकित्सा प्रभारी को उपलब्ध करवायेगें। **चिकित्सा अधिकारी** सुपरवाईजर से प्राप्त रिपोर्ट का मूल्याकंन करेगें। आईएलआई व अन्य रोगियों की स्वयं अथवा मेडिकल मोबाईल टीम के माध्यम से जांच करेगें। चिकित्सा अधिकारी अपने आवांटित क्षेत्र में पाये गये समस्त आईएलआई रोगियों की प्रतिदिन निगरानी करेगें तथा आवश्यकता होने पर चिन्हित अस्पताल में जांच व उपचार हेतु भिजवाएगें। चिकित्सा अधिकारी अपने अधीनस्थ टीमों की संकलित सूचना संबंधित खण्ड मुख्य चिकित्सा अधिकारी को उपलब्ध करायेगें।
10.	**पैसीव सर्वेलेन्स मॉनिटरिंग टीम** **उक्त टीम के प्रभारी संबंधित क्षेत्र के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र फिजिशियन/चिकित्सक होगें** 1. मेल नर्स प्रथम/द्वितीय (02) 2. एलएचवी (02)	प्रभारी का यह दायित्व है कि कन्टेन्टमेन्ट व बफर जोन में आने वाले समस्त चिकित्सा संस्थाओं (राजकीय एवं निजी) को कोविड–19 हेतु पृथक से ओपीडी प्रारंभ किया जावे। ओपीडी में आने वाले समस्त आईएलआई व निमोनिया की रोगियों की लाईन लिस्टिंग (नाम, पता, मोबाईल नंबर इत्यादि का) का संधारण किया जावे। ओपीडी में कार्य करने वाले चिकित्सक/कार्मिक यह ध्यान रखे कि यदि किसी एक विशेष क्षेत्र से आईएलआई व निमोनिया की संख्या बढ़ती है तो तुरत उस क्षेत्र में रेपिड रेसपोन्स टीम भिजवाकर परीक्षण किया जाये। समस्त चिकित्सा संस्थाओं (राजकीय एवं निजी) ओपीडी में आने वाले आईएलआई व निमोनिया की रोगियों की सूचना निर्धारित प्रपत्र में जिला आईडीएसपी सेल को प्रेषित करना सुनिश्चित करें तथा आवश्यकतानुसार उनके नमूने जांच हेतु संबंधित प्रयोगशाला में भिजवाये जावें।
11.	**मेडिकल मोबाईल टीम** जिला कार्यक्रम समन्वयक (एन.सी.डी.सी.) मेडिकल मोबाईल टीमों के प्रभारी होगे। एक मेडिकल मोबाईल टीम में निम्नलिखित सदस्य होगे :– 1. वरिष्ठ चिकित्सक (1) 2. चिकित्सक (1) 3. नर्सिंगकर्मी मेल नर्स ग्रेड प्रथम 4. मेल नर्स ग्रेड 2 **नोट : आवश्यकतानुसार मेडिकल मोबाईल टीमों का गठन किया जा सकता है।**	वरिष्ठ चिकित्सक मेडिकल मोबाईल टीम का प्रभारी होगा। मेडिकल मोबाईल टीम संबंधित क्षेत्र में पाये गये आईएलआई व अन्य रोगियों को चिकित्सा संस्थान पर या चिन्हित किये गये स्थान पर उपस्थित होकर स्क्रीनिंग/जांच करेगें तथा आवश्यकतानुसार चिन्हित कोविड अस्पताल में जांच/उपचार हेतु संबंधित टीम के माध्यम से पहुंचायेगें। मेल नर्स प्रथम का यह दायित्व होगा कि वह समस्त आईएलआई व अन्य रोगियों की लाईन लिस्ट व अन्य सूचनाएं तैयार कर जिला क्षय रोग अधिकारी के माध्यम से संबंधित कन्ट्रोल रूम के प्रभारी को उपलब्ध करायेगें।

12.	इन्फेक्शन कन्ट्रोल टीम का प्रभारी जिले में पदस्थापित दक्षता मेन्टर होगा। 1. मेल नर्स 04 (कोविड–19 अस्पताल) 2. एमपीडब्ल्यू 06 (सीएमएचओ) 3. वार्ड बॉय 04 (पीएमओ)	इन्फेक्शन कन्ट्रोल टीम का यह दायित्व है कि वह नगर निगम/नगर पालिका/ग्राम पंचायत के माध्यम से कन्टेन्टमेन्ट व बफर एरिया में 01 प्रतिशत हाइपोक्लोराईट सोल्यूशन का छिड़काव करवाया जाना सुनिश्चित करवाएगी। साथ ही आईसोलेशन वार्ड, क्वारिनटाईन सेन्टर, मरीजों के सैम्पल को लाने व ले जाने हेतु उपयोग में लिए गए वाहन तथा एम्बूलेन्स आदि को संक्रमण मुक्त करने का कार्य संबंधित से करवाना सुनिश्चित करेगी। इन्फेक्शन कन्ट्रोल टीम के प्रभारी चिकित्सक होगें तथा मेल नर्स किए गए कार्यो की रिपोर्ट संबंधित के माध्यम से कन्ट्रोल रूम को उपलब्ध कराएगी।
13.	लॉजिस्टिक टीम 1. डिस्ट्रीक्ट प्रोग्राम कोरडिनेटर 2. जिला फाइनेन्स एवं लॉजिस्टिक ऑफिसर 3. स्टोर इन्चार्ज 4. फार्मासिस्ट 5. अन्य	लॉजिस्टिक टीम के प्रभारी जिला परियोजना समन्वयक, जिला औषधि भण्डार होगें। लॉजिस्टिक टीम का यह दायित्व होगा कि वह • आरएमसीएल से समन्वय स्थापित कर जिले की समस्त चिकित्सा संस्थाओं तक आवश्यक दवाईयाँ, उपकरण, (एन–95 मास्क, ट्रीपल लेयर मास्क, सेनेटाईजर पीपीई किट वीटीएम, हाईपोक्लोराइट सोल्यूशन व अन्य) की उपलब्धता सुनिश्चित कराना। • जिले की समस्त चिकित्सा संस्थाओं से आवश्यक मांग व आपूर्ति सुनिश्चित करेगें। • साथ ही सांसद कोष, विधायक कोष, आपदा प्रबन्धन, भामाशाह, स्वयंसेवी संस्थाओं से प्राप्त राशि/सामग्री का उपयोग सुनिश्चित करायेगें।
14.	कन्ट्रोल रूम टीम के प्रभारी **जिला प्रजनन शिशु स्वास्थ्य अधिकारी होगें। कंट्रोल रूम में निम्न कार्मिकों को लगाया जा सकता है :–** 1. आयुष चिकित्सक (03) 2. मेल नर्स (03) 3. कनिष्ठ सहायक (05) 4. डाटा एन्ट्री ऑपरेटर (05)	आरसीएचओ कार्यालय में कंट्रोल रूम बनाया जावें। कंट्रोल रूम 24x7 कार्य करेगा । अतः कंट्रोल रूम में इसी प्रकार व्यवस्था की जाये। कट्रोल रूम द्वारा समस्त टीमों से समन्वय स्थापित करते हुए संबंधित टीम के प्रभारी से सूचना प्राप्त कर रिपोर्टिंग टीम को प्रेषित करेगें। निदेशालय से प्राप्त समस्त प्रकार के निर्देशों को संबंधित अधिकारी को अवगत करायेगें साथ ही निदेशालय द्वारा चाही गई सूचना को संबंधित के माध्यम से प्रेषित कराना सुनिश्चित करेगें।
15.	रिर्पोटिंग टीम डीपीएम रिर्पोटिंग टीम के प्रभारी होगें 1. डीएनओ 2. बीएनओ 3. सहायक सांख्यिकी अधिकारी/संगणक (3) 4. डाटा एन्ट्री ऑपरेटर	डीपीएम (एनएचएम) रिपोर्टिंग टीम के प्रभारी होगें। डीपीएम का उत्तरदायित्व होगा कि वह डीएनओ व डाटा एन्ट्री ऑपरेटर के माध्यम से समस्त सूचनाएं लाईन लिस्टिंग एवं कम्पाइलेशन करने का कार्य करेगी यथा सर्वे दल की रिपोर्ट, कान्टेक्ट ट्रेसिंग, सैम्पलिंग, भर्ती की सूचना, एक्टिव व पेसिव सर्वेलेन्स की सूचना, इन्फेक्शन कंट्रोल, क्वारिंगटाईन किए गए व्यक्तियों की सूचना, आईसोलेशन में रखे गए व्यक्तियों के

		डाटा का कम्पाईलेशन निश्चित समय में करवाकर डाटा मूल्याकंन टीम को प्रेषित करेगी।
16.	डाटा मूल्याकंन टीम के प्रभारी उप मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी (हैल्थ) होगें 1. जिला सांख्यिकी अधिकारी 2. ब्लॉक प्रोग्राम मैनेजर (01) संबंधित क्षेत्र का 3. डाटा मैनेजर (आईडीएसपी) 4. एपीडीमियोलोजिस्ट (आईडीएसपी) 5. डाटा एन्ट्री ऑपरेटर (04)	रिपोर्टिंग टीम द्वारा प्रस्तुत की गई समस्त सूचनाओं का विश्लेषण, मूल्याकंन करेगी तथा अंतरिम रिपोर्ट तैयार कर निदेशालय व संबंधित को प्रेषित करेगें। साथ ही रिर्पोटों में पाई गई अपूर्णता/कमियो/निर्धारित समय व अन्य से संबंधित का फीडबैक संबंधित टीम प्रभारी को देगें। नोट : ई–मेल आईडी : **rajasthan idsp@yahoo.co.in, rajcovid19@gmail.com**
17.	आई0ई0सी0 टीम के प्रभारी डिस्ट्रिक्ट आई0ई0सी0 कोरडिनेटर होगें 1. जिला कार्यक्रम समन्वयक (टोबेको)	संबंधित क्षेत्र में माईकिग, स्थानीय टी0वी0 चैनल व अन्य सूचना तंत्र (एसएमएस, वाट्सअप, फेसबुक इत्यादि) के माध्यम से आमजन को जागरूक करेगें। हाईरिस्क ग्रुप विशेष तौर पर वृद्धजन, गर्भवती महिलाएं, छोटे बच्चे व मधुमेह, हद्य रोग व अन्य गंभीर रोग के रोगियों को आशा, एएनएम व अन्य के माध्यम से कोविड–19 रोग से बचाव हेतु जागरूक करेगें।
18.	अंतर विभागीय समन्वय टीम के प्रभारी उप मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी (प.क.) होगें 1. वरिष्ठ सहायक (2) 2. कनिष्ठ सहायक (2)	चिकित्सा विभाग व अन्य विभागों (पुलिस, व स्थानीय निकाय, पंचायतीराज, शिक्षा, आयुष व अन्य) में समन्वय स्थापित करने का कार्य करेगें।
19.	सोशल डिस्टेन्सिंग सर्वेलेन्स टीम 1. जिला कलक्टर द्वारा नामित 2. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी द्वारा नामित 3. जिला पीसीपीएनडीटी कॉरडिनेटर 4. खाघ सुरक्षा अधिकारी	सोशल डिस्टेन्सिंग सर्वेलेन्स टीम के प्रभारी आवश्यक वस्तुएँ यथा खाद्य आपूर्ति, दवा व अन्य आवश्यक वस्तुओं की बिक्री केन्द्रों तथा ट्रांसपोर्टेशन इत्यादि पर सोशल डिस्टेन्सिंग हेतु निगरानी रखेगी।
20.	सर्वे दल को ट्रेनिंग घर–घर सर्वे टीम को प्रशिक्षण दल के प्रभारी संबंधित खण्ड मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी होगें – 1. चिकित्सा अधिकारी (3–5) 2. नर्सिंग ट्यूटर 3. पब्लिक हैल्थ नर्स	घर–घर सर्वे कार्य करने वाले सदस्यों को प्रशिक्षण प्रदान करेगें। प्रशिक्षण में माइक्रो प्लान की जानकारी, सर्वे कार्य, आईएलआई रोगी की पहचान, सर्वे प्रपत्र, हाथ धोने का तरीका/सैनेटाईजर का प्रयोग, मॉस्क पहनने का तरीका व मास्क का निस्तारण, होम आईसोलेशन से संबंधित तथा आमजन को जागरूक करने से संबंधित प्रशिक्षण उपलब्ध करायेगें। नर्सिंग ट्यूटर प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित करवायेगें तथा समस्त प्रकार के प्रशिक्षण की सूचना प्रभारी के माध्यम से कंट्रोल रूम को प्रेषित करेगें।
21.	क्वारेन्टिंन सेन्टर निगरानी टीम जिला क्षय रोग अधिकारी प्रभारी होगें 1. जिला क्षय रोग प्रबन्धक 2. एसटीएलएस 3. एसटीएस	जिले में चिन्हित किए गए क्वारेन्टिंन सेन्टर में गाईडलाईन अनुसार आवश्यक समस्त व्यवस्थाएं सुनिश्चित करायेगें साथ ही सोशल डिस्टेन्सिंग की पालना सुनिश्चित करेगे। 24x7 पुलिस अथवा सुरक्षा गार्ड का क्वारेन्टिंन सेन्टर पर होना सुनिश्चित करेगी। यदि संभव हो तो सीसी टीवी कैमरे भी लगवाये जाने चाहिए। बायोमेडिकल अधिनियम का क्वारेन्टिंग सेन्टर में पालना सुनिश्चित करायेगी।

22.	होम क्वारेन्टिंन सर्वेलेन्स टीम 1. आर.बी.एस.के. टीम 2. डी.ई.आई.सी.	जिन चिन्हित व्यक्तियों को होम क्वारेन्टिंन में रखा जा रहा है उनको सुबह–शाम घर पर विजिट कर अपनी निगरानी में रख स्वास्थ्य संबंधित जानकारी प्राप्त करेगें। सर्वे के पश्चात् जिन व्यक्तियों की सूचना प्राप्त होगी उन्हें 14 दिन के लिए होम क्वारेन्टिंन में रखना सुनिश्चित करेगी जिसमें चिन्हित व्यक्ति घर में किसी ओर व्यक्ति के संपर्क में नहीं आएगा व उसके रहने खाने की पृथक से व्यवस्था सुनिश्चित करवायेगें व प्रतिदिन उनके स्वास्थ्य की जानकारी प्राप्त करेगें। यदि किसी व्यक्ति में खांसी, जुकाम के लक्षण दिखाई देते है तो इसकी सूचना तुरंत चिकित्साधिकारी को देगें। प्रभारी द्वारा प्रत्येक व्यक्ति की सूचना निर्धारित प्रपत्र में कंट्रोल रूम को प्रेषित करेगें।
23.	डेडिकेटटेड कोविड–19 चिकित्सालय प्रमुख चिकित्सा अधिकारी प्रभारी नोड्ल अधिकारी होगें। 1. हैल्थ मैनेजर	डेडिकेटटेड कोविड–19 चिकित्सालय के प्रभारी का यह उत्तारदायित्व होगा कि वह चिकित्सालय में नवीनतम गाईडलाईन के अनुसार ओपीडी/आईपीडी/जांच लैब/आईसोलेशन वार्ड/आईसीयू व अन्य की व्यवस्था की सुनिश्चित करेगें। संस्थान पर समस्त आवश्यक प्रशिक्षण, दवाईयां, उपकरण व अन्य लॉजिस्टिक एवं संसाधन उपलब्धता जिला परियोजना समन्वयक के माध्यम से सुनिश्चित करेगें। चिकित्सालय में आने वाले कोविड–19 से संबंधित रोगियों की दिशा–निर्देशानुसार जांच, भर्ती, उपचार, डिस्चार्ज व अन्य की पालना करायेगें। यदि किसी कोविड रोगी की मृत्यु होने पर गाईडलाईन अनुसार निस्तारण किया जाना सुनिश्चित करेगें एवं समस्त रिकार्ड जिला आईडीएसपी सेल के माध्यम से निदेशालय को प्रेषित कराना सुनिश्चित करेगें। चिकित्सालय में काम कर रहे चिकित्सा कर्मियों को यथा संभव चिकित्सालय के पास ही जिला प्रशासन के माध्यम रहने के लिए आवास व अन्य सुविधाओं की व्यवस्था करेगी।
24.	ट्रांसपोर्टेशन एवं एम्बूलेन्स टीम 1. खण्ड मुख्य चिकित्सा अधिकारी 2. नर्सिंगकर्मी (02) 3. पैरामेडिकल कार्मिक (01)	कोविड–19 रोग हेतु डेडिकेटेड एम्बूलेन्स की व्यवस्था की जाये जो सिर्फ कोविड–19 के रोगियों के परिवहन का कार्य करें। पॉजिटीव मरीज व अन्य संदिग्ध मरीजों अथवा संपर्क में आए व्यक्ति को अस्पताल में लाने व ले जाने का कार्य एम्बूलेन्स अथवा अन्य वाहन के माध्यम से करेगी व हर समय सोशल डिस्टेन्सिंग व मास्क/हैण्ड सैनेटाईजर व अन्य सुरक्षा नियमों की पालना सुनिश्चित करायेगें। ट्रांसपोर्ट करते समय हर व्यक्ति में उचित दूरी बनाये रखने व संक्रमण से बचाव का कार्य करेगी। साथ ही उपयोग में लिए गए वाहन तथा एम्बूलेन्स को संक्रमण मुक्त करने की कार्यवाही भी सुनिश्चित करवायेगें।

25.	मीडिया मैनेजमेन्ट टीम 1. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी 2. आई0ई0सी0 कोरडिनेटर	मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला कलक्टर से समन्वय स्थापित करते हुए चिकित्सा विभाग की ओर से मीडिया को आवश्यक सूचनाएं उपलब्ध करायेगें।
26.	बायोमेडिकल वेस्ट मैनेजमेन्ट टीम का प्रभारी हैल्थ मैनेजर होगें 1. नर्सिंग अधीक्षक (कोविड–19 चिकित्सालय) 2. नर्सिंगकर्मी 02 (कोविड–19 चिकित्सालय)	कोविड–19 से बचाव व उपचार, सर्वे के उपरान्त, क्वारिंटिन सेन्टर कोविड–19 अस्पताल, चिन्हित चिकित्सालय व अन्य स्थानों पर बायोमेडिकल वेस्ट अधिनियम की पालना सुनिश्चित करायेगें।

नोट : स्थानीय परिस्थितियों एवं आवश्यकतानुसार उक्त टीमों में परिवर्तन किया जा सकता है।