

Best Practices for the year 2018-19

BEST PRACTICE I:

Title: Social Outreach and Extension

Objective: To reach out to the society and the masses in creating healthcare awareness, and extend assistance for community level patient care

Context:

Social outreach cell has been established in the University that caters to different healthcare aspects of the society. The purpose of establishing this cell was to deliver our responsibility of providing doorstep healthcare in the society. It targets to serve the populations that are not able to reach directly to avail the patient care facilities in the University.

The practice:

This practice of Social outreach and extension involves distributing free medicines to the rural, underprivileged, and tribal populations. Regular camps are conducted to counsel the people on common health problems and free medicines are distributed. Screening of common health problems in such populations and general masses is also one of the objectives being achieved successfully under the establishment of this cell. Within this practice University provides its own manpower to execute all activities. It also helps in major government activities with similar objectives by recruiting its own specialised manpower. Assistance in disaster management is also a major contribution within this practice by the Social outreach cell.

Evidence of Success:

- इस वर्ष 2018 में सोशल आउटरीच सेल द्वारा प्रदेश के 10 जिलों:—लखनऊ, सीतापुर, रायबरेली, प्रतापगढ़, बाराबंकी, कानुपुर, गोरखपुर, हरदोई, अमेठी, सोनभद्र, बलरामपुर, गोण्डा तथा जम्मू—काश्मीर के 7 जिलों एवं कन्याकुमारी में कुल 70 से अधिक कैम्पों के माध्यम से जिलों के दूरस्थ एवं आदिवासी बस्तियों में अध्यासित 30 हजार से अधिक आम—जनमानस को निःशुल्क चिकित्सा सेवाएं एवं औषधियों का वितरण किया गया है। इसके अतिरिक्त सोशल आउटरीच सेल द्वारा भाऊराव देवरस सेवान्यास, लखनऊ तथा भारत पेट्रोलियम कारपोरेशन लिमिटेड के सहयोग से प्रदेश के हैदरगढ़, रायबरेली, लखनऊ एवं बाराबंकी तथा कानपुर जिलों के बस डिपो में कार्यरत वाहन चालाक हेतु निःशुल्क नेत्र परीक्षण शिविरों का आयोजन किया गया जिसके अन्तर्गत 6144 चालक/परिचालकों का नेत्र परीक्षण करत हुए 775 परिचालकों को चश्मों का निःशुल्क वितरण किया गया।
- चिकित्सा विश्वविद्यालय के सोशल आउटरीच की सबसे बड़ी उपलब्धि प्रयागराज में आयोजित कुम्भ मेले में नेत्र कुम्भ के आयोजन के द्वारा प्राप्त हुई है जिसके अन्तर्गत सोशल आउटरीच सेल, के 0जी0एम0यू0

द्वाराभाऊरावदेवरससेवान्यास, लखनऊ के सहयोग से 7 जनवरी-2019 से 8 मार्च-2019 तक नेत्र कुम्भ का आयोजनकियागयाजिसमें नेत्र विभाग की 2 तथासामान्य विभाग की 1 ओपीडी सेवाएं संचालित रही। इन ओपीडी सेवाओं में चिकित्सा विश्वविद्याय के चिकित्सक, रेजीडेन्ट डाक्टर्स एवं पैरामेडिकल स्टॉफ द्वारा 20201 मरीजों को निःशुल्क नेत्र चिकित्सा प्रदान करते हुए इनमें से 15521 मरीजों को निःशुल्क चश्मों का वितरण किया गया जबकि सामान्य रोग की ओपीडी के अन्तर्गत 21307 मरीजों का विभिन्न रोगों के सन्दर्भ में निःशुल्क चिकित्सीय परामर्श उपलब्ध कराया गया है।

- उक्त के अतिरिक्त सोशल आउटरीच सेल, के 0जी0एम0यू0 द्वारा आपकालीन स्थिति में अपने दायित्वों का अत्यन्त ही कुशलता एवं निष्ठा के साथ निर्वाहन किया गया है जिसका उदाहरण बच्चों में होने वाली अत्यन्त ही घातक बीमारी जापानी इन्सेफलाइटिस तथा एक्यूट इन्सेफेलाइटिस से गोरखपुर जिले के सर्वाधिक प्रभावित गाँव, भड़साड़ सन्खकुल में इसके प्रभाव एवं पुनरावृत्तिको नगण्य करने में दिखी। इसी वर्ष सोशल आउटरीच सेल द्वारा आरोग्य भारती (अवध प्रान्त) के संयुक्त तत्वाधान में गोरखपुर जिले के जापानी इन्सेफेलाइटिस तथा एक्यूट इन्सेफेलाइटिस से सर्वाधिक प्रभावित गाँव, भड़साड़ सन्खकुल गाँव में जनवरी-2018 से दिसम्बर-2018 तक पूर्ण वर्ष स्वर्ण प्रशासन कार्यक्रम का संचालन किया गया जिसके अन्तर्गत 1 वर्ष से 16 वर्ष की आयु तक के कुल 3283 बच्चों को प्रत्येक माह पुष्प नक्षत्र के दिन 4 से 6 बूंद स्वर्ण प्रशासन की दी गई जिसके अत्यन्त ही सकारात्मक परिणाम प्राप्त हुए कि वर्ष 2018 में उसक गाँव में एक भी जे 0ई0 एवं ए 0ई0 एस0 से प्रभावित प्रकरण प्रकाश में नहीं आया।
- सोशल आउटरीच सेल, के 0जी0एम0यू0 तथा भाऊराव देवरस सेवान्यास, लखनऊ के संयुक्त तत्वाधान में निरालानगर, लखनऊ में अन्त्योदय हेल्थ मिशन के अन्तर्गत नेत्र कुम्भ ओपीडी का संचालन दिनांक: 08 अप्रैल-2019 से प्रत्येक सोमवार से शनिवार तक अपरान्ह 3 से 5 बजे तक विश्वविद्यालय के नेत्र चिकित्सक एवं नेत्र सहायक द्वारा किया जा रहा है। वर्तमान तक उपरोक्त बाह्य रोगी सेवाओं के द्वारा 4432 मरीजों को नेत्र उपचार, मोतिया बिन्दु सर्जरी तथा अन्य पैथालॉजिकल जॉचे निःशुल्क प्रदान करते हुए इनमें से 3079 मरीजों को निःशुल्क चश्मों का वितरण किया जा चुका है।

2-दन्तसंकाय के निःशुल्क चिकित्सा शिविर:-

- किंगजार्ज चिकित्सा विश्वविद्यालय के सोशल आउटरीच सेल द्वारा संचालित आम-जनमानस के स्वास्थ्य रक्षण से सम्बन्धित गतिविधियों के अतिरिक्त चिकित्सा विश्वविद्यालय के दन्तसंकाय के विभिन्न विभागों के द्वारा नियमित रूप से आम-जनमानस विशेषतः बच्चों में दन्त स्वास्थ्य एवं मुख स्वच्छता के प्रति जागरूक करने हेतु निःशुल्क दन्त चिकित्सा शिविरों का

आयोजनकियाजातारहताहै।इसीकममें इस वर्षपेरियाडॉन्टोलॉजीविभाग द्वारादिव्यांगबच्चोंहेतुचेतनासंस्थान, अंलीगज, लखनऊमेंशिविर का आयोजनकियागयाजिसमें 225 बच्चों के दन्तस्वास्थ्य का परीक्षणकरतेहुए निःशुल्कटुथब्रशतथाटुथपेस्ट का वितरणकियागयाऔरइसीकममेंपेरियोडॉन्टोलॉजीविभाग द्वाराकिड्सकिंगडमप्रिपरेटरीस्कूल, गोमतीनगर, लखनऊ, रसूलपुरअसिफअली, गोसाईगंजतथापीडियाट्रिक एवंप्रिवेन्टिवडेन्टिस्ट्रीविभाग द्वारासिधौली(सीतापुर) प्राथमिकस्कूलकरोधिया, ग्रामसिधौली(सीतापुर), प्राथमिकविद्यालय एवंजूनियरहाईस्कूल, प्राथमिकविद्यालय, ग्राम-सरसौधी, देवांजिला-बाराबंकीतथाप्राथमिकविद्यालय एवंजूनियमहाईस्कूल, लाजपतनगर, चौक, लखनऊमेंविभिन्नदन्तचिकित्साशिविरों के माध्यम से 700 से अधिकबच्चों एवंआम-जनमानसकादन्तचिकित्सकीपरामर्शतथा निःशुल्कदवाईयों का वितरणकियागयाहै।

Problems /Challenges faced:

Every achievement is accompanied with its specific challenges and problems. With all these social outreach activities, the greatest challenge is to deliver our purpose to the most needy. Social outreach cell ensures that these services first and foremost reach them. When handling disaster management, the greatest challenge is the collective motivation of the serving team in the most difficult times. This comes with team work and constant support from University administration and the government.

BEST PRACTICE II:

Title: Improve quality parameters through departmental ranking system

Objective:

To improve quality parameters from the grass root level of individual departments

Context:

The best practice of introducing ranking at departmental level was started with the purpose of sensitizing the departments and faculty of the parameters that contribute to National and International Ranking frameworks. This sensitization with regular reinforcement was suggested to bring about a collective change in mindsets and thought processes of faculty in their individual efforts towards such quality changes

Practice:

A quality parameters checklist with scales/scoring system was developed by IQAC team and experts. After the process of expert validation , it was introduced to the departments. The head of the departments were requested to self-appraise their departments on this scoring

system and send the final scores to IQAC. The top ranking departments were requested to submit evidence too. Following are the parameters that were included in the system.
Departmental Quality Score (General)

1. Centre of Excellence or special status conferred/ NABL/NABH/ISO 0/1
2. BMW Scoring
3. Peer Review (interdepartmental) :
best 5 Departments (+1), worst 5 departments (-1)
4. Book Contributions : chapters 1-5 score 1. chapters>5 score 2, editor/board:3
5. Patent/ Innovations 0 1(filed) 2(approved)
6. Publication Score : Pubmed/scopus/WOS indexed & 1st author/corresponding author is the eligibility criteria
Impact factor<1: 1 Impact factor 1-2: 2
Impact factor 2-3: 3 Impact factor >3: 4
7. Citation Score Total citations/ faculty , (100-500:1, 500-1000:2,.....)
8. Total grant received, 1-50 Lacs: 1, 50-100 lacs :2, 100-500 lacs:3, >500 lacs: 4.
9. Latest equipment / technology making impact (AR): per technology 1 mark.
10. Scientific Events organized: Local: 1 State: 2 National:3 International:4 Skill workshop:4
11. Faculty holding Leading position (EC member) at state/National/International levels
12. University contribution: Member/similar post:1, Asst /Vice: 2, Dean/Main lead:3
13. Outcome of collaborations: 0 1
14. Student exchange – National/International 0 1
15. Faculty exchange – National/International 0 1
16. Consultations & Resource Faculty/ Expert in selection committee: +1
17. Training of employees 0 1
18. Feedback from patient/students/employees 0 1
19. Civic facility score: Electricity back up, RO, FIRE ESCAPE, LIFT, PHD facility : +1 each facility
20. Placement of fresh PGs and maximum salary. >10 lacs-1, 10-25 lacs-2, 25-50 lacs-3.
21. Alumni Contribution – Academic/ Financial (0-1 lac:1, 1-5 lac:2, >5 lacs:3)
22. Social Outreach : +1 each activity
23. Digital record keeping 0 partial 1 complete 2
24. Yearly Activity Planner 0 1
25. SOP: +1 for each SOP
26. Meeting attendance of Quality managers <25% -2, <50% -1, 50% 1, 50-75% 2, >75% 3
27. Annual augmentation fund: >10 lacs-1, 10-50 lacs-2, >50 lacs-3.
28. Other sources of income: NRHM, UPSACS; +1 each facility
29. Clinical Audit (Hosp. Admitted) (10% of procedures:1, 25%: 2, 50%:3, 75%:4, 100% :5)
30. Quality score

Evidence of Success:

This practice served as an incentive to individual departments. Majority of the departments submitted self-appraisal. Though quantitative evidence for success shall come in a longitudinal time frame, the short term success was -majority departments participating,

healthy competition between departments, motivation for low scorers, reinforcement for high scorers.

Problems/Challenges faced:

The main challenge in developing this practice of departmental ranking was the scoring system. Number of modifications and changes were a part of developing process, and the team still felt it could be improved upon as the departments contribute more within each of the parameters