

Sri C Satyanarayana

former Statistical Assistant

26 & 27.1.1998

Initially, Dr Gothi was in-charge of the new Stat section. But, Dr Nagpaul was always there to guide the section. In 1966, when we went to Hyderabad to start the STC, he supported all of us. Through him we learnt every working line of the STC Manual and could give guidelines to state officers to carry out all tasks. If they implemented the tasks as guided, that STO could independently guide all the DTCs for the state just like the NTI. Dr Nagpaul was a great teacher... He would want everyone to grow. He made us understand that SRC is not a mere statistics gathering section. It is the real next step to training. We would be in touch with the state, the DTC and the centre. The SRC was fully operational when Dr Arora joined. He took guidance from Dr Nagpaul, understood the idea and the ideals.... trained himself and his staff thoroughly. He read all pages of every report from the DTCs personally and sent constructive comments to the respective DTCs rapidly. Our travel budget was small; so he carefully planned visits to cover vast areas economically and especially covered inefficient DTCs to boost up performance. During his visit, he went to every table in the DTC, met everyone and held discussions. He made note of all deviations, made a list for further consideration... All these voluminous notes came in handy when the manuals were revised in 1978...

Dr Nagpaul was a visionary. He wanted to have five regional centres for India. Problem solving would be rapid. He wrote to Delhi many times to create these regional centres... But, nothing came of it. We thought the regional centres would assist NTI in creating a better atmosphere for supervision. Till we, at the SRC, were taking action constantly, the NTP was functioning fairly well in the southern region. Once we stopped that the efficiency levels started declining. He gifted his Padmashree award to the NTI. He was truly a great leader. All the functioning DTCs of that time

had some problem or the other: no posting, no drugs, no vehicle, etc. Dr Arora listened, he wrote down everything. Some times there would be peculiar problems.

The SRC had complex functions. There were so many variations possible in different DTCs and states... It was like a research team with one leader and 20 workers. We could not order DTCs to function as research teams.... Situations were different. To have a uniform system throughout India, was not an easy task. Same is true today. The NRC in Delhi was not functioning like the SRC. Once Dr NK Menon, TB Adviser told us, we can use your reports for many scientific analysis...

I consider Dr Arora to be a 'Karma Yogi'. When both regional centres at Delhi and Bangalore were abolished, NTI was asked to do the monitoring of the whole country. We started getting the reports from all over the country. He perused every report and wrote his comments...He retired and others could not handle the work load... It then became a routine proforma reply. This is a great setback because the reports are really vital for the programme.. Somehow I feel the philosophy at NTI has also changed in the years...

श्री. सा.सत्यनारायना

भूतपूर्व सांख्यिकीयक सहायक

२७.१.१९९८

आरम्भ में डा. गोठी नए सांख्यिकी अनुभाग के इनर्चाज थे । परन्तु डा.नागपाल वहाँ पथप्रदर्शक के लिये सदैव व उपस्थित रहते । सन् १९६६ में हम एस.टी.सी. को आरम्भ करने के लिए हैदराबाद गये उन्होंने हम सबको समर्थन दिया । उनके द्वारा हमने एस.टी.सी. मैनवल की कार्य प्रणाली को सीखा और प्रान्तीय अधिकारियों का मार्ग दर्शन किया ताकि प्रान्तीय क्षयरोग अधिकारी राष्ट्रीय क्षयरोग संस्थान की तरह प्रत्येक जिला क्षय रोग केन्द्र का मार्ग दर्शन करे । निर्देश भेजे डा.नागपाल एक महान अध्यापक थे । वह प्रत्येक को बढ़ता हुआ देखना चाहते थे । हमे यह अहसास कराया कि सर्दन रीजनल सेन्टर सिर्फ (एस.आर.सी.) एक सांख्यिकी अनुभाग नहीं हैं बल्कि यह प्रशिक्षण का अगला कदम है । हमें प्रान्त, जिला क्षयरोग केन्द्रों तथा राज्य केन्द्र के सम्पर्क में रहना पड़ता था । डा.अरोरा के एस.आर.सी. का कार्यभार सम्भालने से पूरी तरह से आपरेशनल हो गया । उन्होंने डा.नागपाल से मार्गदर्शनकारी निर्देश लिए, अपने को प्रायोजित किया तथा अपने स्टाफ को प्रशिक्षण दिया । उन्होंने व्यक्तिगत रूप से जिला क्षयरोग केन्द्रों की रिपोर्ट के प्रत्येक पेज को पढ़ा और प्रत्येक क्षयरोग केन्द्रों को रचनात्मक टिप्पणी दी । हमारा यात्रा भत्ता बहुत कम था । इसलिए उन्होंने अच्छा कार्य करने के लिए सावधानी पूर्वक मुख्य कार्यक्रम बनाया जिससे कम खर्चे में अधिक केन्द्रों का भ्रमण किया जा सके । निरीक्षण के दौरान वह जिला क्षयरोग केन्द्रों की प्रत्येक मेज तक गये तथा प्रत्येक से मिलकर विचार विमर्श किया । हर कमी को लिखा तथा पुनःविचार हेतु उनको सूचीबद्ध किया । सन् १९७८ में जब मैनुअल संशोधित हुआ तो यह सभी टिप्पणी बहुत कारगर साबित हुई।

डा.नागपाल दूरदर्शी थे । वह भारत के लिए पाँच क्षेत्रीय केन्द्र चाहते थे । जिससे समस्या समाधान जल्दी होगा। इन केन्द्रों को बनाने हेतु उन्होंने कई बार दिल्ली को लिखा । परन्तु इसके कुछ परिणाम नहीं निकले। हम सोचते थे कि क्षेत्रीय केन्द्रों से राष्ट्रीय क्षयरोग संस्थान को सुपरविजन का अनुकूल वातावरण बनाने में सहायता प्राप्त होगी। हम जबतक एस.आर.सी. में लगातार उचित कदम उठाते रहे दक्षिण भारत में एन.टी.पी. भलीभाँती चलता रहा और जब एस.आर.सी.बन्द हो गया तो कार्यक्रम की क्षमता भी नीचे गिरने लगी तो उच्च स्तर का कार्य प्राप्त नहीं हुआ । उन्होंने अपने पद्मश्री पुरस्कार को भी राष्ट्रीय क्षयरोग संस्थान को भेंट किया । वह वास्तव में एक महान नेता थे ।

उस समय कार्य कर रहे सभी जिला क्षय रोग केन्द्रों की कुध न कुछ समस्याएँ थी

। स्टाफ नहीं था, औषधियाँ तथा वाहन का अभाव था । डा. अरोरा ने प्रत्येक को नोट किया ।

एस.आर.सी.के कार्य बहुत गहन थे । जितने राज्य व जिला क्षय केन्द्र उतनी ही विभिन्नताएँ ! यह एक रिसर्च दल की तरह था जिसमें २० कार्यकर्ता तथा एक मुखिया हो । जिला क्षयरोग केन्द्रों को रिसर्च टीम की तरह कार्य करने का आदेश नहीं दिया जा सकता था । स्थितियाँ विभिन्न थी। पूरे भारत में एक जैसा कार्य करवाना कोई आसान कार्य नहीं था आज भी । यह सच है । दिल्ली में नार्दन रीजनल सेन्टर (एन.आर.सी.), एस.आर.सी.की भाँति कार्य नहीं कर पा रहा था। एक बार डा.एन.के. मेनन, क्षयरोग सलाहकार जो उस समय दिल्ली में पद नियुक्त थे, ने मुझसे कहा कि हम तुम्हारी रिपोर्ट को वैज्ञानिक विश्लेषण के लिए प्रयोग कर सकते हैं । मैं डा.अरोडा को एक कर्मयोगी की उपाधि देता हूँ । जब दिल्ली व बेंगलूर के दोनों क्षेत्रिय केन्द्रों को बंद कर दिया गया तो पूरे देश की मॉनिटरिंग का कार्य राष्ट्रीय क्षयरोग संस्थान को सौंपा गया और पूरे देश से रिपोर्ट आने लगी । वह हर रिपोर्ट को पढ़ते व अपनी टिप्पणी भेजते । जब वे सेवानिवृत्त हुए तो उस कार्यभार को संभालना कठिन हो गया था क्योंकि हर एक इतने विस्तार काम को न सम्भाल सके उसके बाद टिप्पणी एक आम प्रोफोर्मा में जाने लगी । यह प्रोग्राम के लिये बहुत बड़ा धक्का है क्यों कि रिपोर्ट प्रोग्राम की जान हैं । यह एक बहुत बड़ी कमी है कि ऐसे कार्यक्रमों की रिपोर्ट बहुत विस्वृत होती हैं ।

मुझे लगता है कि संस्थान की फिलौसफी ही भी बदल गई हैं

X-ray Technicians (46th training course 1982)



Sitting : P.K. Nair, D.E. Johnson, P. Chandrasekhar, R. Narasimha
rao, B.R. Ballal, E. Ramasamy, P.S. Ramamurthy, A.T.A. Rao

Standing : A. Khader (Karnataka), S. Mazumdar (Assam), G.P. Varma
(M.P.), M.L. Bhandari (J. & K.), N. Rajagopal (T.N.), K. Shereef
(Karnataka), R.C. Garg (H.P.), A. Barik (M.P.)