

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
পরিবার পরিকল্পনা- ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারী
৬ কাওরান বাজার, ঢাকা
ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র পরিদর্শন চেকলিষ্ট
(প্রতিটি কেন্দ্রে ব্যবহারের জন্য)

পরিদর্শিত কেন্দ্রের নাম ----- ইউনিয়ন:----- উপজেলা----- জেলা-----
পরিদর্শনের তারিখ:----- সময়:-----

সাব এসিস্টেন্ট কমিউনিটি মেডিকেল অফিসারের নাম: ----- মোবাইল নং:-----	কর্মস্থলে থাকেন	হ্যাঁ	না
পরিবার কল্যাণ পরিদর্শকের নাম: ----- মোবাইল নং:-----	কর্মস্থলে থাকেন	হ্যাঁ	না
কেন্দ্রের বাসস্থান বসবাস যোগ্য কিনা	হ্যাঁ	না	জরাজীর্ণ/ বুকিপূর্ণ
১. কেন্দ্রের ভৌত অবকাঠামোর অবস্থা ও জনবল :			
ক. পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা	ভাল	মোটামুটি ভাল	সন্তোষজনক নয়
খ. জনবল	কর্মরত	শূন্যপদ	উপস্থিত/অনুপস্থিত/ ছুটিতে
• মেডিকেল অফিসার			
• সাবএসিস্টেন্ট কমিউনিটি মেডিকেল অফিসার			
• ফার্মাসিস্ট			
• পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা			
• আয়া			
• এমএলএসএস			
গ. উপস্থিতি (টিক চিহ্ন (✓) দিন)	১০০ ভাগ	<৫০ ভাগ	< ২৫ভাগ
ঘ. আসবাবপত্রের সংখ্যা (বিগত ৫ বৎসরের ক্রয় তালিকা অনুযায়ী)	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক	সন্তোষজনক নয়
ঙ. মেরামতকৃত আসবাবপত্রের তালিকা	আছে	নাই	
চ. বাউন্ডারী দেয়াল/কাঁটাতারের বেড়া	আছে	নাই	ভাঙ্গা
ছ. পানি সরবরাহ	আছে	নাই	
জ. বিদ্যুৎ সংযোগ	আছে	নাই	
ঝ. সিটিজেন চার্টার (প্রদর্শিত)	আছে	নাই	
ঞ. সাইনবোর্ড	আছে	নাই	ভাঙ্গা/রংচটা
২. স্টোর ব্যবস্থাপনা (টিক চিহ্ন (✓) দিন)			
ক. পৃথক স্টোর	আছে	নাই	
খ. পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক	সন্তোষজনক নয়
গ. স্টোর র্যাক/ডানেশ	আছে	নাই	
ঘ. আইসিআর/ স্টক রেজিস্টার হালনাগাদ	আছে	নাই	
চ. মজুদ অবস্থা	অতিরিক্ত	সন্তোষজনক	সন্তোষজনক নয়
ছ. মজুদের বাস্তব অবস্থার সাথে রেজিস্টারে মিল আছে	হ্যাঁ	না	
জ. মেয়াদ উত্তীর্ণ দ্রব্যাদি নীতিমালা অনুযায়ী ব্যবস্থা গ্রহণ করা হয়েছে	হ্যাঁ	না	
ঝ. স্টোর ব্যবস্থাপনা করেন	ফার্মাসিস্ট	এসএসিএমও	এফডব্লিউডি
৩. পরিবার কল্যাণ পরিদর্শকের কার্যক্রম (টিক চিহ্ন (✓) দিন)			
ক. কক্ষের পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক	সন্তোষজনক নয়
খ. আসবাবপত্র	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক	সন্তোষজনক নয়
গ. অগ্রীম ভ্রমণসূচি	আছে	নাই	
ঘ. গর্ভবতী মায়েদের তালিকা (মোবাইল নম্বরসহ)	হালনাগাদ আছে	নাই	
চ. ঔষধ সরবরাহ (নির্ধারিত সংখ্যা পাওয়া যায় কিনা)	হ্যাঁ	না	
ছ. জন্মনিয়ন্ত্রণ সামগ্রী সরবরাহ	নিয়মিত/ পর্যাপ্ত	অনিয়মিত /অপর্যাপ্ত	
জ রোগী দেখার সরঞ্জামাদি(বিপি,স্টেথোস্কোপ, ওজন মাপার যন্ত্র ইত্যাদি)	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক	সন্তোষজনক নয়
ঝ. অটোক্লেভ .IUD sterilizer সরবরাহ	আছে	নাই	
ঞ. সরঞ্জামাদি স্টেরিলাইজেশন করা হয়	হ্যাঁ	না	
চ.ওটি টেবিল, ডেলিভারী/ আইইউডি টেবিল ব্যবহার উপযোগী কি না	হ্যাঁ	না	
ছ. মাসিক প্রতিবেদন কপি সংরক্ষণ করা হয়	হ্যাঁ	না	
৪. কেন্দ্রে ব্যবহৃত রেজিস্টারসমূহ (টিক চিহ্ন (✓) দিন)			

ক. ব্যবহৃত রেজিস্টার	১০টি	<১০টি	>১০টি
খ.এএনসি,ডেলিভারী,শিশু ইনজেকশন ও অন্যান্য রেজিস্টার হালনাগাদ	আছে	নাই	
গ. আইসিআর হালনাগাদ আছে	হ্যাঁ	না	
গ. আইইউডি রেজিস্টার ও ক্যাশ বই সঠিকভাবে লিপিবদ্ধ করা হচ্ছে	হ্যাঁ	না	
ঘ. মুভমেন্ট রেজিস্টার ব্যবহৃত হয় কিনা	হ্যাঁ	না	গত মাসের ভ্রমণ সংখ্যা-----
ঙ. পরিদর্শন রেজিস্টার ব্যবহৃত হয় কিনা	হ্যাঁ	না	সর্বশেষ পরিদর্শনের তাং-----
চ. ছুটি রেজিস্টার আছে	হ্যাঁ	না	
ছ. রেজিস্টার সঠিকভাবে ব্যবহার হচ্ছে কিনা?	হ্যাঁ	না	
জ. হাজিরা খাতা আছে	হ্যাঁ	না	
৫. স্যাকমোর কার্যক্রম (টিক চিহ্ন (✓) দিন)			
ক. কক্ষের পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক	সন্তোষজনক নয়
খ. আসবাবপত্র	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক	সন্তোষজনক নয়
গ. রোগী দেখার রেজিস্টার(সাধারণ,শিশু) হালনাগাদ	আছে	নাই	
ঘ. রোগী দেখার সরঞ্জামাদি(বিপি,স্টেথোঃ,Wt.ht.মেসিনইত্যাদি)	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক	সন্তোষজনক নয়
ঙ. স্কুল স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রতিবেদন	আছে (প্রতিবেদন দেখুন)	নাই	গত মাসে পরিদর্শনের সংখ্যা-----
চ. অগ্রীম ভ্রমণ সূচি	আছে	নাই	
জ. মুভমেন্ট রেজিস্টার ব্যবহৃত হয় কিনা	হ্যাঁ	না	
৬. সভা (টিক চিহ্ন (✓) দিন)			
ক. মাসিক/পাফিক সভা	নিয়মিত	অনিয়মিত (কার্যবিবরণী দেখুন)	
খ. ক্লিনিক পরিচালনা কমিটির সভা	নিয়মিত	অনিয়মিত (কার্যবিবরণী দেখুন)	
গ. সর্বশেষ সভা কবে হয়েছে?	তারিখ-----		
৭. কেন্দ্রে সেবার মান (গত মাসের হিসাব)			
ক. গর্ভবতী মায়ের সেবা	গর্ভবতী----- জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জন হ্যাঁ না	ডেলিভারী----- জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জন হ্যাঁ না	গর্ভোত্তর----- জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জন হ্যাঁ না
	গর্ভবতী রেফার-----জন	ডেলিভারী রেফার----- জন	গর্ভোত্তর রেফার----- জন
খ. পরিবার পরিকল্পনা, শিশু স্বাস্থ্য, কিশোর-কিশোরী এবং প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা	এম আর----- জন	কিশোর-কিশোরী----- জন	প্রজননতন্ত্রের প্রদাহ----- জন
	শিশু----- জন	সাধারণ রোগী----- জন	মিসোপ্রস্টল----- জন
	আই ইউ ডি----- জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জন হ্যাঁ না	ইনজেকশন----- জন কনডম-----জন	বডি----- জন ইসিপি ----- জন
	পদ্ধতির জন্য রেফার	স্থায়ী পদ্ধতির----- জন	ইমপ্ল্যান্ট-----জন
গ. দীর্ঘ ও স্থায়ী মেয়াদী পদ্ধতির ক্যাম্প অনুষ্ঠিত হয়	হ্যাঁ / না	হ্যাঁ হলে, মহিলা-----জন আই ইউ ডি----- জন	পুরুষ----- জন ইমপ্ল্যান্ট----- জন
ঘ. স্বাস্থ্য শিক্ষা সেশন অনুষ্ঠিত হয়	হ্যাঁ / না	হ্যাঁ হলে, কতটি হয়েছে-- -----টি	
৮. স্যাটেলাইট ক্লিনিক সংগঠন (টিক চিহ্ন (✓) দিন)			
ক.স্যাটেলাইট ক্লিনিক পরিচালনা কমিটি আছে কিনা	হ্যাঁ (কমিটি সদস্যদের নাম দেখুন)	না	
খ. প্রজেকশন অনুযায়ী অনুষ্ঠিত হয়	হ্যাঁ	না	না হলে, গুজিসংগঠনের আছে হ্যাঁ / না
গ.স্যাটেলাইট ক্লিনিক ব্যানার/ সাইন বোর্ড আছে কিনা	হ্যাঁ	না	
ঘ. রোগী/ ক্লায়েন্ট দেখার জন্য রেজিস্টার ব্যবহার করে কিনা	হ্যাঁ	না	
ঙ. বাস্তব অবস্থার সাথে মজুদ রেজিস্টারের মিল আছে কিনা	হ্যাঁ	না	
চ. স্যাটেলাইট ক্লিনিক পরিচালনা কমিটির সভা হয় কিনা	হ্যাঁ(কার্যবিবরণী দেখুন)	না	সর্বশেষ সভার তাং-----
৯. ম্যানুয়াল এবং IEC সংক্রান্ত (টিক চিহ্ন (✓) দিন)			
ক. পবির পরিকল্পনা ম্যানুয়াল আছে	আছে	নাই	
খ. ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র পরিচালনা সহায়িকা আছে	আছে	নাই	
গ.এম আর গাইড লাইন আছে	আছে	নাই	
ঘ.বিভিন্ন ধরনের পোষ্টার(প্রদর্শিত) আছে	আছে	নাই	
ঙ. ফ্লিপ-চার্ট আছে এবং ব্যবহার করা হয়	হ্যাঁ	না	
পরিদর্শনকারী কর্মকর্তা তাঁর সফরের বিষয়ে সঠিক মতব্যা করবেন (প্রয়োজনে অতিরিক্ত কাগজ ব্যবহার করা যাবে)।			

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
পরিবার পরিকল্পনা- ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারী
৬ কাওরান বাজার, ঢাকা

উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা অফিস এবং এমসিএইচ-এফপি ইউনিট পরিদর্শন চেকলিস্ট

পরিদর্শিত উপজেলার নাম -----
পরিদর্শনের তারিখ:-----

জেলা-----
সময়:-----

মেডিকেল অফিসার (এমসিএইচ-এফপি) নাম ----- মোবাইল নং:-----	উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা নাম ----- মোবাইল নং:-----		
সহকারী পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা নাম ----- মোবাইল নং:-----	সহকারী পরিবার কল্যাণ কর্মকর্তা (এমসিএইচ-এফপি) নাম ----- মোবাইল নং:-----		
অফিসের অবস্থান : (টিক চিহ্ন (✓) দিন)	স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স	উপজেলা পরিষদ	অন্যান্য
১. উপজেলার জনবল	পদের সংখ্যা	কর্মরত	শূন্য পদ
<ul style="list-style-type: none"> • সাব এসিস্টেন্ট কমিউনিটি মেডিকেল অফিসার • পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা (FWV) • পরিবার পরিকল্পনা পরিদর্শক(FPI) • অফিস সহকারী • পরিবার কল্যাণ সহকারী(FWA) • এমএলএসএস • আয়া 			
ক.আসবাবপত্র (টিক চিহ্ন (✓) দিন)	খুব ভাল	মোটামুটি ভাল	খারাপ
খ.সাইন বোর্ড	আছে	নাই	ভাংগা
গ.পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা	ভাল	মোটামুটি ভাল	খারাপ
ঘ.ডিসপেন্সি বোর্ড	আছে	নাই	তথ্য হালনাগাদ করা হয় হ্যাঁ/না
২.উপজেলা কার্যক্রম (গত মাসের)			
ক.পরিবার পরিকল্পনা সেবা	স্থায়ী পদ্ধতি	মহিলা-----জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জন হ্যাঁ না	পুরুষ-----জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জন হ্যাঁ না
	দীর্ঘমেয়াদী পদ্ধতি	আই ইউ ডি--- জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জন হ্যাঁ না	ইমপ্ল্যান্ট-----জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জন হ্যাঁ না
	অস্থায়ী পদ্ধতি	ইনজেকশন-----জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জন হ্যাঁ না	খাবার বড়ি-----জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জন হ্যাঁ না
		কনডম-----জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জন হ্যাঁ না	ইসিপি-----জন
খ.গর্ভবর্তী মায়ের সেবা	গর্ভবর্তী----- জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জন হ্যাঁ না	ডেলিভারী----- জন হ্যাঁ প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জন হ্যাঁ না	গর্ভোত্তর----- জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জন হ্যাঁ না
গ.শিশু স্বাস্থ্য, কিশোর-কিশোরী এবং প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা	এম আর----- জন শিশু----- জন	কিশোর-কিশোরী-----জন সাধারণ রোগী----- জন	প্রজননতন্ত্রের প্রদাহ-----জন মিসোপ্রস্টল --- জন
২.১. স্টোর ব্যবস্থাপনা (টিক চিহ্ন (✓) দিন)			
ক. পৃথক স্টোর রুম	আছে	নাই	
খ. পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক	অসন্তোষজনক
গ. স্টোর র্যাক/ডানেশ আছে	আছে	নাই	
ঘ. আইসিআর /Online LIMS হালনাগাদ	আছে	নাই	
ঙ. বিন কার্ড ব্যবহার করা হয়	হ্যাঁ	না	
চ. FIFO পদ্ধতি ব্যবহার করা হয়	হ্যাঁ	না	
ছ. বাস্তব অবস্থা ও রেজিস্টারে মিল আছে	হ্যাঁ	না	
জ. মজুদ অবস্থা	অতিরিক্ত	সন্তোষজনক	অসন্তোষজনক
ঝ. মেয়াদ উত্তীর্ণ দ্রব্যাদি নীতিমালা অনুযায়ী ব্যবস্থা গ্রহণ করা হয়েছে	হ্যাঁ	না	
ঞ. ইনজেকশনের খালি ভায়াল নীতিমালা অনুযায়ী ধ্বংস করা হয়	হ্যাঁ	না	

ট. মজুদের বাস্তব অবস্থার সাথে রেজিস্টারে মিল আছে	আছে	নাই	
২.২ এম আই এস/ অন্যান্য প্রতিবেদন সংক্রান্ত (টিক চিহ্ন (✓) দিন)			
ক. এম আই এস প্রতিবেদন হালনাগাদ	আছে	নাই	
খ. মাঠ কর্মীদের উপাত্ত যাচাই করা হয়	হ্যাঁ (প্রতিবেদন দেখুন)	না	
গ. UH&FWC পরিদর্শন চেকলিষ্ট ব্যবহার করা হয়	হ্যাঁ (প্রতিবেদন দেখুন)	না	
ঘ. অগ্রীম ভ্রমণসূচী অনুযায়ী ভ্রমণ করা হয়	হ্যাঁ (প্রতিবেদন দেখুন)	না	
৩. এমসিইচ-এফপি ইউনিট কার্যক্রম			
৩.১ পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকার কার্যক্রম(টিক চিহ্ন (✓) দিন)			
ক. কক্ষের পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক	অসন্তোষজনক
খ. অসবাবপত্র	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক	অসন্তোষজনক
গ. অগ্রীম ভ্রমণসূচি	আছে	নাই	
ঘ. গর্ভবতী মায়ের তালিকা(মোবাইল নম্বরসহ)	আছে	নাই	
চ. ডিডিএস-কিট (নির্ধারিত সংখ্যা পাওয়া যায় কিনা)	হ্যাঁ	না	
ছ. জন্মনিয়ন্ত্রণ সামগ্রী সরবরাহ	পর্যাপ্ত	অপর্যাপ্ত	
ঝ. রোগী দেখার সরঞ্জামাদি (বিপি,স্টেথোস্কোপ,Wt.ht.মেসিন ইত্যাদি)	পর্যাপ্ত	অপর্যাপ্ত	
জ. অটোফ্লোড IUD sterilizer সরবরাহ	আছে	নাই	
ঝ. সরঞ্জামাদি স্টেরিলাইজেশন করা হয়	হ্যাঁ	না	
ঞ. মাসিক প্রতিবেদনের কপি সংরক্ষণ করা হয়	হ্যাঁ	না	
৩.২ ব্যবহৃত রেজিস্টারসমূহ(টিক চিহ্ন (✓) দিন)			
ক. ব্যবহৃত রেজিস্টার	১০টি	<১০টি	>১০টি
খ.এএনসি,ডেলিভারী,শিশু,ইনজেকশন ও অন্যান্য রেজিস্টার হালনাগাদ	আছে	নাই	
গ. আইসিআর/ স্টক রেজিস্টার হালনাগাদ আছে	হ্যাঁ	না	
ঘ. আইইউডি রেজিস্টার ও ক্যাশ বই সঠিকভাবে লিপিবদ্ধ করা হয়	হ্যাঁ	না	
ঙ. মুভমেন্ট রেজিস্টার ব্যবহৃত হয়	হ্যাঁ	না	
চ. পরিদর্শন রেজিস্টার আছে	হ্যাঁ	না	
ছ. ছুটি রেজিস্টার আছে	হ্যাঁ	না	
জ. রেজিস্টার সঠিকভাবে ব্যবহার হচ্ছে কিনা	হ্যাঁ	না	
ঝ. হাজির খাতা আছে	হ্যাঁ	না	
৩.৩ সেবা কার্যক্রম (গত মাসের হিসাব)			
ক. গর্ভবতী মায়ের সেবা	গর্ভবতী----- জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জন হ্যাঁ না	ডেলিভারী----- জন হ্যাঁ প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জন হ্যাঁ না	গর্ভস্তর----- জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জন হ্যাঁ না
	গর্ভবতী রেফার--- জন	ডেলিভারী রেফার---জন	গর্ভস্তর রেফার---- জন
খ. পরিবার পরিকল্পনা, শিশু স্বাস্থ্য, কিশোর-কিশোরী এবং প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা:	এম আর----- জন শিশু----- জন আই ইউ ডি----- জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জন হ্যাঁ না	কিশোর-কিশোরী---জন সাধারণ রোগী----- জন ইনজেকশন----- জন বডি----- জন	প্রজননতত্ত্বের প্রদাহ----জন মিসোপ্রস্টল --- জন কনডম-----জন ইসিপি----- জন
	ইমপ্ল্যান্ট-----জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জন হ্যাঁ না	স্থায়ী পদ্ধতি পুরুষ-- জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জন হ্যাঁ না	স্থায়ী পদ্ধতি মহিলা ---জন প্রজেকঃ অনুযায়ী অর্জন হ্যাঁ না
ঘ. স্বাস্থ্য শিক্ষা সেশন অনুষ্ঠিত হয়	না	হ্যাঁ, কতটি হয়েছে-----	
৩.৪ স্যাটেলাইট ক্লিনিক সংগঠন (টিক চিহ্ন (✓) দিন)			
ক স্যাটেলাইট ক্লিনিক পরিচালনা কমিটি আছে কিনা	হ্যাঁ(কমিটি সদস্যদের নামদেখুন)	না	
খ. প্রজেকশন অনুযায়ী অনুষ্ঠিত হয়	হ্যাঁ	না	না হলে, যুক্তিসংগত কারণ আছে হ্যাঁ/ না
গ. রোগী/ কন্সাল্টেট দেখার জন্য রেজিস্টার ব্যবহার করে কিনা	হ্যাঁ	না	
ঘ.বাস্তব অবস্থার সাথে মজুদ রেজিস্টারের মিল আছে কিনা	হ্যাঁ	না	
ঙ. স্যাটেলাইট ক্লিনিক ব্যানার আছে কিনা	হ্যাঁ	না	
চ.স্যাটেলাইট ক্লিনিক পরিচালনা কমিটির সভা হয় কিনা	হ্যাঁ(কার্যবিবরণী দেখুন)	না	
৩.৫. ম্যানুয়াল এবং IEC সংক্রান্ত (টিক চিহ্ন (✓) দিন)			
ক. পরিবার পরিকল্পনা ম্যানুয়াল আছে	আছে	নাই	
খ.এম আর গাইড লাইন আছে	আছে	নাই	
গ. বিভিন্ন ধরনের পোস্টার(প্রদর্শিত) আছে	আছে	নাই	
ঞ. ফ্লিপ-চাট আছে এবং ব্যবহার করা হয়	হ্যাঁ	না	
পরিদর্শনকারী কর্মকর্তা তাঁর সফরের বিষয়ে সঠিক মন্তব্য করবেন (প্রয়োজনে অতিরিক্ত কাগজ ব্যবহার করা যাবে)।			