राष्ट्रीय गुणवत्ता आश्वासन मानक

हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर (उप केंद्र) के मूल्यांकनकर्ता की मार्गदर्शिका

राष्ट्रीय गुणवत्ता आश्वासन मानक

हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर (उप केंद्र) के मूल्यांकनकर्ता की मार्गदर्शिका

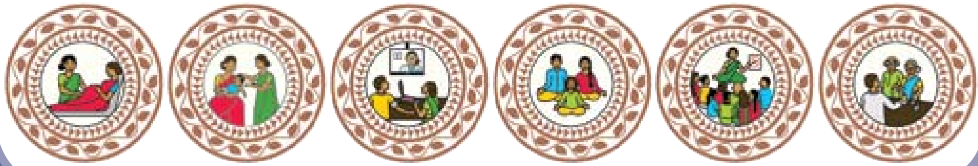
2021, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार
प्रथम संस्करण : 2021

इस दस्तावेज के किसी भी अंश की शब्दशः, निःशुल्क वितरण और स्रोत का उल्लेख करने पर पुनः प्रस्तुति के लिए प्रकाशक की अनुमति की आवश्यकता नहीं है

आइएसबीएन 978-93-82655-29-9

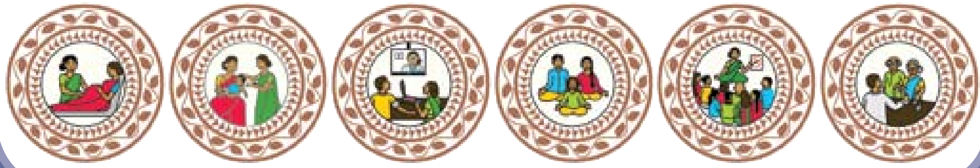
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
भारत सरकार
निर्माण भवन, नई दिल्ली, भारत
डिजाइनर : मैक्रो ग्राफिक्स प्रा. लि.

यह क्यूआर कोड इस पुस्तक को
डाउनलोड करने के लिए है



विषय सूची

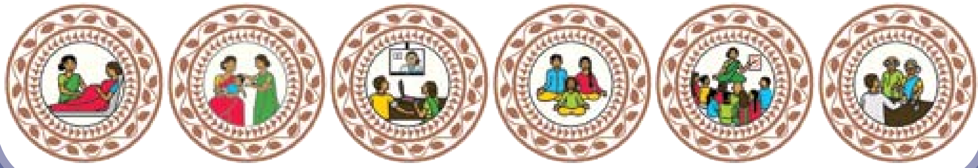
सहयोगियों की सूची | v
कार्यकारी सारांश | vii
उद्देश्य एवं विस्तार | ix
पृष्ठभूमि | 1
राष्ट्रीय गुणवत्ता आश्वासन मानकः मापन प्रणाली | 5
एचडब्ल्यूसी (एससी) के लिए राष्ट्रीय गुणवत्ता आश्वासन मानक | 7
क. मानक और उनके उद्देश्य | 12
ख. मापन योग्य घटक | 25
ग. एससी टाइप ए और टाइप बी के लिए लागू मानकों की सूची | 32
प्रमाण पत्र प्रदान करने के लिए प्रमाणन मापदंड | 36
जांच सूची | 38
संक्षिप्तियां | 137
संदर्भ ग्रंथ सूची | 140



सहयोगियों की सूची

क्र.सं.	नाम	पदनाम
1.	सुश्री वंदना गुरनानी	अपर सचिव एवं मिशन निदेशक (एनएचएम), स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
2.	श्री विकास शील	संयुक्त सचिव (नीति), स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
3.	डॉ. एन. युवराज	निदेशक (निदेशक– I), स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
4.	श्री सचिन मित्तल	निदेशक (निदेशक– II), स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
5.	श्री मंदर रणदिवे	परामर्शदाता, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
6.	सुश्री बीनम्मा कुरियन	वरिष्ठ गुणवत्ता प्रबंधक, सेंट जॉन मेडिकल कॉलेज अस्पताल, बंगलूरु
7.	डॉ. रमन कटारिया	सचिव, जन स्वास्थ्य सहयोग
8.	श्री के. अनिल कुमार	वरिष्ठ नर्सिंग अधिकारी, राजकीय जनरल अस्पताल, बंगलूरु
9.	डॉ. बी एन व्यास	पूर्व नोडल अधिकारी सीपी एवं डीक्यूएएमओ, गुजरात सरकार
10.	डॉ. सरस्वती वीएस	वरिष्ठ कार्यक्रम अधिकारी – गुणवत्ता, तमिलनाडु सरकार
11.	डॉ. अमजीत ई कुट्टी	राज्य नोडल अधिकारी – गु.आ., केरल सरकार
12.	डॉ. पंकज शुक्ला	राज्य नोडल अधिकारी – गु.आ., मध्य प्रदेश सरकार
13.	डॉ. जितेन्दर मेहता	कार्यक्रम अधिकारी – एनएचएम, जम्मू और कश्मीर राज्य
14.	डॉ. एल. तोचा खुमन	अपर निदेशक (पीएच) एवं एएमपी, रक्त प्रकोष्ठ (एनएचएम के तहत), मणिपुर राज्य
15.	डॉ. राजेश झा	महाप्रबंधक, सीपी उत्तर प्रदेश सरकार
16.	डॉ. लालनुनतलुंगी	नोडल अधिकारी सीपीएचसी, मिजोरम सरकार
17.	डॉ. अरनीत कौर	नोडल अधिकारी सीपीएचसी, पंजाब सरकार
18.	डॉ. विजय खंडेलवाल	नोडल अधिकारी सीपीएचसी, महाराष्ट्र सरकार
	एनएचएसआरसी और एनई–आरआरसी टीम	
19.	डॉ. जे एन श्रीवास्व	क्यूआई सलाहकार, एनएचएसआरसी एवं प्रभारी कार्यकारी निदेशक
20.	डॉ. रजनी आर. वेद	पूर्व कार्यकारी निदेशक
21.	डॉ. अशोक रॉय	निदेशक एनई–आरआरसी

क्र.सं.	नाम	पदनाम
22.	डॉ. (फला. ले.) एम.ए. बालासुब्रमण्यिम	सीपी सलाहकार
23.	डॉ. गरिमा गुप्ता	वरिष्ठ सीपी परामर्शदाता
24.	डॉ. रूपसा बनर्जी	वरिष्ठ सीपी परामर्शदाता
25.	डॉ. नेहा दुमका	वरिष्ठ सीपी परामर्शदाता
26.	डॉ. परमिन्दर गौतम	वरिष्ठ क्यूआई परामर्शदाता
27.	डॉ. दीपिका शर्मा	वरिष्ठ क्यूआई परामर्शदाता
28.	सुश्री विन्नी अरोड़ा	क्यूआई परामर्शदाता
29.	डॉ. रश्मि वाधवा	क्यूआई परामर्शदाता
30.	डॉ. चिन्मयी स्वाईं	क्यूआई परामर्शदाता
31.	डॉ. अरविन्द श्रीवास्तव	क्यूआई परामर्शदाता
32.	डॉ. शिवाली सिसोदिया	क्यूआई परामर्शदाता
33.	श्री गुलाम रफे	क्यूआई परामर्शदाता
34.	डॉ. अर्पिता अग्रवाल	क्यूआई परामर्शदाता
35.	डॉ. नीति शर्मा	क्यूआई परामर्शदाता
36.	डॉ. सुचित्रा राजकुमारी	वरिष्ठ क्यूआई परामर्शदाता, एनई–आरआरसी
37.	श्री अनूपज्योति बशिष्ठ	क्यूआई परामर्शदाता, एनई–आरआरसी
38.	डॉ. सुशांत अग्रवाल	गुणवत्ता विशेषज्ञ, एडीबी
39.	सुश्री नसरीन निखत खान	अल्पावधिक क्यूआई परामर्शदाता



कार्यकारी सारांश

राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति के उद्देश्य के अनुरूप सबके लिए स्वास्थ्य देखभाल सुनिश्चित करने के लिए, वर्ष 2018 में आयुष्मान भारत का शुभारंभ किया गया था। आयुष्मान भारत कार्यक्रम के तहत हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर (एचडब्ल्यूसी) और प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना (पीएम–जेएवाई) को इसके दो मजबूत स्तंभों के रूप में शामिल किया गया था। आयुष्मान भारत का उद्देश्य रोगों की रोकथाम एवं उपचार के लिए स्वास्थ्य सेवाओं का उपयोग करने वाले लोगों की बढ़ती मांगों के प्रति स्वास्थ्य प्रणालियों की जवाबदेही में वृद्धि कर देश में अप्रत्याशित बदलाव लाना है।

हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर (एचडब्ल्यूसी) का उद्देश्य लाभार्थी आबादी को अधिक प्रकार की सेवाएं उपलब्ध कराना सुनिश्चित करना है। एचडब्ल्यूसी में संवर्धक, निवारक और प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के अलावा रोगों की शीघ्र जांच एवं उसकी पहचान करने, प्राथमिक उपचार करने, समय से उच्च केंद्रों को रेफर करने और नियमित फॉलो–अप के माध्यम से आगे इलाज जारी रखना सुनिश्चित करना है।

निदेशानुसार मौजूदा उप केंद्र और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (ग्रामीण एवं शहरी) को हेल्थ एंड वेलनेस सेंटरों (एचडब्ल्यूसी) में बदले जाने की प्रक्रिया जारी है। स्वास्थ्य केंद्र की सेवाओं के दायरे और जिम्मेदारियों के अनुसार, मानव संसाधन और उनकी कार्यकुशलता संबंधी जरूरतों को भी परिभाषित किया गया है। इसी प्रकार, दवाओं एवं खपत होने वाली वस्तुओं, उपकरण आदि जैसे अन्य घटकों की जरूरतों को भी परिभाषित किया गया है।

स्थानीय जनता को उनके घर पर उपलब्ध, सुलभ और सस्ती स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान कराने के लिए यह और अधिक जरूरी हो जाता है कि एचडब्ल्यूसी द्वारा प्रदान की जाने वाली देखभाल सेवाओं की गुणवत्ता सुनिश्चित की जाए। सभी मानते हैं कि केवल बुनियादी ढांचागत सुविधाओं, मानव संसाधन और चिकित्सा सामग्री आदि की उपलब्धता सुनिश्चित करके ही सर्वोत्तम स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की कल्पना नहीं की जा सकती है। प्रभावशाली, सुरक्षित, रोगी केंद्रित, समयबद्ध, न्यायसंगत होने के साथ–साथ एकीकृत और कुशल सेवाएं सुनिश्चित करने के लिए स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की गुणवत्ता में लगातार सुधार करने पर ध्यान केंद्रित करना जरूरी हो जाता है।

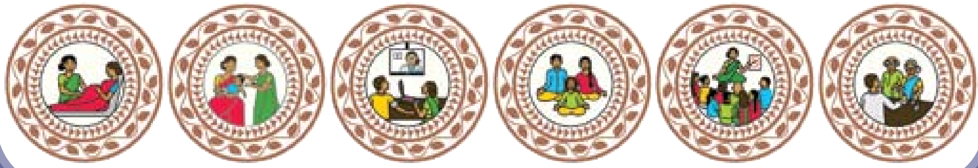
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय ने वर्ष 2013 में राष्ट्रीय गुणवत्ता आश्वासन कार्यक्रम (एनक्यूएपी) की शुरूआत के साथ सार्वजनिक स्वास्थ्य केंद्रों में गुणवत्ता सुनिश्चित करना शुरू कर दिया है। यह कार्यक्रम सार्वजनिक स्वास्थ्य केंद्रों, अर्थात् जिला अस्पताल/उप–जिला अस्पताल, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (एफआरयू), शहरी एवं ग्रामीण प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के लिए स्थायी, सुस्पष्ट और मापने योग्य गुणवत्ता मानकों की बुनियाद पर स्थापित किया गया है।

उपयोग करने में आसान जांच सूचियां, सेवाप्रदाता एवं अन्य हितधारकों को स्वास्थ्य केंद्र का मूल्यांकन करने, कमियों का पता लगाने, उन्हें प्राथमिकता देने, कमियों को दूर करने के लिए सुधार गतिविधियां शुरू करने और अंततः मानकों को प्राप्त करने में सक्षम बनाती

हैं। महत्वपूर्ण मापदंडों के साथ–साथ मानकों का अनुपालन उन्हें प्रमाणन और प्रोत्साहन प्रदान करने के योग्य बनाता है। राष्ट्रीय, राज्य, जिला और स्वास्थ्य केंद्र स्तर पर स्थापित एक मजबूत संस्थागत ढांचे के द्वारा पूरी प्रक्रिया को सहयोग प्रदान किया जाता है।

इसी प्रकार, हेल्थ एंड वेलनेस सेंटरों (उप केंद्र) के लिए आठ (8) विचारणीय विषयों, पचास (50) मानकों वाली एक जांच सूची बनाई गई है। स्वास्थ्य केद्र स्तर पर अधिक प्रकार की सेवाएं (12 पैकेजों) उपलब्ध कराए जाने को ध्यान मे ंरखते हुए ये मानक टाइप ए और टाइप बी, दोनों प्रकार के उप केंद्रों पर लागू होते हैं। राज्य में दी जाने वाली सेवाओं के दायरे के अनुसार लागू न होने वाले मानकों एवं मापन योग्य घटकों को जांच सूची से हटाया जा सकता है। सभी 12 पैकेज प्रदान करने वाले स्वास्थ्य केंद्र को लगभग 125 मापन योग्य घटकों और 550 जांच बिंदुओं के आधार पर मूल्यांकन किया जाएगा। राज्य और राष्ट्रीय स्तर के प्रमाण पत्र मिलने का पात्र होने के लिए न्यूनतम 7 पैकेजों के लिए आवेदन करना जरूरी है। एचडब्ल्यूसी के लिए पीएचसी और यूपीएचसी को एचडब्ल्यूसी की सेवाओं के संशोधित दायरे के अनुसार अपडेट किया जाएगा।

''हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर (उप केंद्र) के मूल्यांकनकर्ता की मार्गदर्शिका'' का उद्देश्य स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं का उपयोग करने के इच्छुक व्यक्तियों को गुणवत्तापूर्ण सेवाएं प्रदान करने में स्वास्थ्य केंद्र, जिला, राज्य एवं राष्ट्रीय प्रयास को सहयोग प्रदान करना है।



उद्देश्य एवं विस्तार

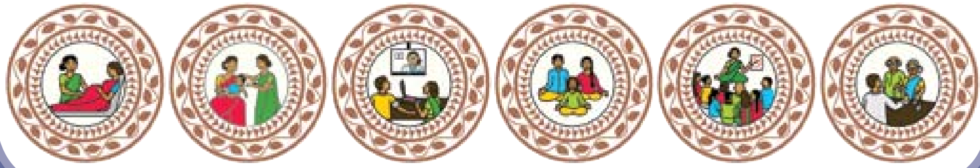
उद्देश्य

हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर (उप केंद्र) के लिए मूल्यांकनकर्ता की मार्गदर्शिका का उद्देश्य निम्नवत् हैः

- सुरक्षित, जन–केंद्रित, कुशल और प्रभावी प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान करना सुनिश्चित करना।
- उच्च गुणवत्ता वाली निवारक, संवर्धक, उपचारात्मक, पुनर्वासीय और पैलिएटिव देखभाल सेवाएं प्रदान करना।
- सामुदायिक स्तर के मंचों और व्यक्तियों की सक्रिय भागीदारी और क्षमता निर्माण द्वारा समुदायों में स्वास्थ्य एवं आरोग्य को बढ़ावा देना।
- समुदाय को बुनियादी उपचार एवं सचल देखभाल सेवाएं उपलब्ध कराना और आगे देखभाल जारी रखना सुनिश्चित करने की एक महत्वपूर्ण कड़ी के रूप में कार्य करना।

विस्तार

हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर (उप केंद्र) के मूल्यांकन के लिए मूल्यांकनकर्ता की मार्गदर्शी पुस्तिका टाइप ए और टाइप बी, दोनों प्रकार के उप केंद्रों पर लागू होती है। यह न्यूनतम स्वीकार्य गुणवत्ता मानक स्थापित करने में मदद करती है, एचडब्ल्यूसी का नियमित मूल्यांकन एवं निगरानी करने में स्वास्थ्य केंद्रों, जिलों और राज्यों को सहयोग प्रदान करती है और प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल टीमों की क्षमता एवं प्रदर्शन में सुधार करने में मदद करती है। यह कमियों/सुधार के क्षेत्रों का पता लगाने और गुणवत्ता सुधार विधियों का उपयोग करते हुए आवश्यक कार्रवाई करने में भी सहयोग प्रदान करती है।



पृष्ठभूमि

हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर : घरों तक देखभाल सेवाएं पहुंचाने का एक प्रयास

राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति (एनएचपी 2017) ने सबके लिए स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराने का रास्ता दिखाया। राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति से देश का लक्ष्य ''निवारक एवं संवर्धक स्वास्थ्य देखभाल नीतियों द्वारा और सबके लिए अच्छी गुणवत्ता वाली स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं सुलभ कराकर सभी के लिए हर उम्र में स्वास्थ्य एवं आरोग्य के उच्चतम स्तर को प्राप्त करना है, ताकि किसी को आर्थिक कठिनाई का सामना न करना पड़े।''

एनएचपी 2017 द्वारा निर्धारित सबके लिए स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराने की दिशा में आगे बढ़ते हुए वर्ष 2018 में भारत सरकार की एक प्रमुख स्कीम, आयुष्मान भारत को शुरू किया गया था। आयुष्मान भारत, स्वास्थ्य सेवा प्रदायगी की अलग–अलग पहलों से आगे जाकर संपूर्ण स्वास्थ्य देखभाल सेवा प्रदायगी की ओर बढ़ने का प्रयास है। आयुष्मान भारत सतत देखभाल के सिद्धांत को अपनाता है, जिसके दो परस्पर जुड़े घटक, हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर (एचडब्ल्यूसी) और प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना (पीएम–जेएवाई) हैं।

पीएम–जेएवाई सेवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करती है, क्योंकि यह विश्व की सबसे बड़ी स्वास्थ्य आश्वासन योजना है, जिसका उद्‌देश्य गरीब एवं कमजोर वर्ग के परिवारों को, जो भारतीय आबादी का निचला 40 प्रतिशत हिस्सा हैं, उन्हें द्वितीयक एवं तृतीयक अस्पताल भर्ती सेवाएं प्रदान करना है। जहां हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर के माध्यम से सेवाओं की एक विस्तृत श्रृंखला प्रदान करने की परिकल्पना की गई है, जो इसके कार्यक्षेत्र की संपूर्ण आबादी को प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल सेवा जरूरतों को पूरा करेंगे। स्वास्थ्य को बढ़ावा देने और रोगों की रोकथाम पर बल दिया गया है, ताकि व्यक्तियों एवं समुदायों को न केवल स्वस्थ व्यवहार का चयन करने में सक्षम एवं सशक्त बनाया जा सके, बल्कि रोकथाम के उपायों को अपनाने, रोगों की शीघ्र जांच एवं पता लगाने, उचित उपचार (यदि आवश्यक हो), रेफरल, तथा फॉलो–अप के द्वारा देखभाल सेवाएं आगे भी जारी रखना सुनिश्चित करते हुए समुदाय को स्वस्थ रखने पर ध्यान केंद्रित किया जा सके।

यह जरूरी बनाया गया है कि 3000–5000 आबादी को सेवाएं प्रदान करने वाले मौजूदा उप केंद्रों को हेल्थ एंड वेलनेस सेंटरों (एचडब्ल्यूसी) में बदल दिया जाएगा। जबकि ग्रामीण एवं शहरी क्षेत्रों के प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों को भी एचडब्ल्यूसी में बदल दिया जाएगा। हब और स्पोक नाम के एक मॉडल की कल्पना की गई है, जिसके तहत मुख्य एचडब्ल्यूसी (पीएचसी) द्वारा लिंक किए गए उप केंद्र (अब हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर) की निगरानी एवं सहयोग किया जाएगा। एचडब्ल्यूसी (पीएचसी) अथवा सीएचसी (यदि एचडब्ल्यूसी (उप केंद्र) इससे सीधे लिंक है) प्रथम रेफरल बिंदु होंगे।

सेवाओं के दायरे से संबंधित खास जरूरतों को पूरा करने के लिए और इन केंद्रों की भूमिकाओं एवं जिम्मेदारियों के अनुरूप आवश्यक कौशल रखने वाले मानव संसाधन, दवाओं एवं खपत होने वाली वस्तुओं, उपकरण आदि की जरूरतों को भी परिभाषित किया गया है।

मातृ एवं बाल स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं से आगे जाकर मुफ्त जरूरी दवाओं और क्लीनिकल देखभाल सहित असंचारी रोगों, पैलिएटिव एवं पुनर्वास देखभाल, मुख, नेत्र और ईएनटी देखभाल, मानसिक स्वास्थ्य और आपातकालीन एवं ट्रॉमा के लिए प्रथम देखभाल स्तर तक की अनेक सेवाएं प्रदान करने के लिए एचडब्ल्यूसी की परिकल्पना की गई है।

सेवाओं के बढ़े हुए दायरे में निम्नलिखित सेवाएं शामिल हैं:

चित्र 1: सेवाओं का बढ़ा हुआ दायरा

1. गर्भावस्था एवं प्रसव के दौरान देखभाल।
2. नवजात एवं शिशु स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं।
3. बाल्यावस्था एवं किशोर स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं।
4. परिवार नियोजन, गर्भनिरोध सेवाएं और अन्य प्रजनन स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं।
5. राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों सहित संचारी रोगों का उपचार।
6. आम संचारी रोगों का उपचार और सामान्य बीमारियों एवं मामूली बीमारियों के लिए बाहरी मरीजों की देखभाल।
7. असंचारी रोगों की जांच, रोकथाम, नियंत्रण और उपचार।
8. नेत्र और ईएनटी संबंधी आम समस्याओं की देखभाल।
9. बुनियादी मुख स्वास्थ्य देखभाल।
10. बुजुर्ग एवं वृद्धावस्था स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं।
11. आपातकालीन चिकित्सा सेवाएं।
12. मानसिक रोगों की जांच और बुनियादी उपचार।

राष्ट्रीय गुणवत्ता आश्वासन कार्यक्रम : स्वास्थ्य प्रणालियों में गुणवत्ता सुनिश्चित करना

वर्ष 2005 में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के शुरू होने के साथ स्वास्थ्य सेवाओं का उपयोग करने वाले सभी लोगों को सुलभ, सस्ती और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं उपलब्ध कराने की दिशा में प्रयास किए गए हैं। विशाल संसाधनों के उपलब्ध होने से देश ऐसे अत्याधुनिक स्वास्थ्य केंद्रों का निर्माण करने में सक्षम हुआ है, जो आवश्यक आधुनिक उपकरणों, यंत्रों से सुसज्जित हैं, जिनमें अत्यंत कुशल स्वास्थ्य देखभाल कार्यबल तैनात हैं और जो मुफ्त दवाएं और जांच सेवाओं की उपलब्धता भी सुनिश्चित करते हैं। इन सभी प्रयासों के बावजूद, देखभाल सेवाओं की खराब गुणवत्ता, रोगियों की जरूरतों को पूरा करने में सबसे बड़ी बाधा रही है।

इन चुनौतियों से निपटने के लिए देश में देखभाल सेवाओं के विभिन्न मॉडलों को लागू किया गया है। किंतु कोई भी मॉडल सार्वजनिक स्वास्थ्य देखभाल संस्थाओं की विशेष जरूरतों, जैसे कि राष्ट्रीय रोग नियंत्रण कार्यक्रम के अनुसार स्वास्थ्य केंद्र की गुणवत्ता, टीकाकरण, आउटरीच सेवाएं आदि को पूरा नहीं कर सका। इन विशेष जरूरतों को पूरा करने के लिए एक ऐसी गुणवत्तापूर्ण प्रणाली की आवश्यकता थी, जो जन स्वास्थ्य के अनुकूल हो और इस कमी को पूरा कर सके। इसके लिए वर्ष 2013 में राष्ट्रीय गुणवत्ता आश्वासन कार्यक्रम (एनक्यूएपी) शुरू किया गया था।

राष्ट्रीय गुणवत्ता आश्वासन कार्यक्रम (एनक्यूएपी), का उद्‌देश्य हमारी स्वास्थ्य प्रणालियों में गुणवत्ता और सुरक्षा की संस्कृति को स्थापित करना है। इसके तहत ऐसे मानकों एवं टूलों का विकास करना शामिल है, जो जन स्वास्थ्य के अनुकूल, लचीले, सबूत आधारित, पेशेवर जानकारी के अनुसार अपडेट, स्पष्ट, उपयोगकर्ता के अनुकूल हों और जिसकी एक जैसी मापन प्रणाली हो।

राष्ट्रीय गुणवत्ता आश्वासन मानक (एनक्यूएएस)

राष्ट्रीय गुणवत्ता आश्वासन कार्यक्रम के दायरे वाले विभिन्न स्तर के स्वास्थ्य केंद्रों, जैसे कि जिला अस्पतालों, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों (एफआरयू), प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (24*7), शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों के लिए देखभाल सेवा के मानकों को तैयार करने की जरूरत

है। राष्ट्रीय गुणवत्ता आश्वासन मानकों की विशेषता इसकी मापन प्रणाली है, जिसे विचारणीय विषय, मानकों, मापन योग्य घटकों और जांच सूचियों के आधार पर एक समान तैयार किया गया है। स्वास्थ्य देखभाल संस्थाओं (डीएच/सीएचसी/पीएचसी) को विचारणीय विषय नामक आठ (8) विषयों के तहत व्यवस्थित किया गया है, यथा– सेवा प्रावधान, रोगियों के अधिकार, इनपुट, सहयोगी सेवाएं, क्लीनिकल सेवाएं, संक्रमण नियंत्रण, गुणवत्ता प्रबंध और प्रणाली में परिणाम। इसी प्रकार, एचडब्ल्यूसी–एससी की मापन प्रणाली में भी 8 विचारणीय विषयों को रखा गया है।

हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर (उप केंद्र) के लिए एनक्यूएएस

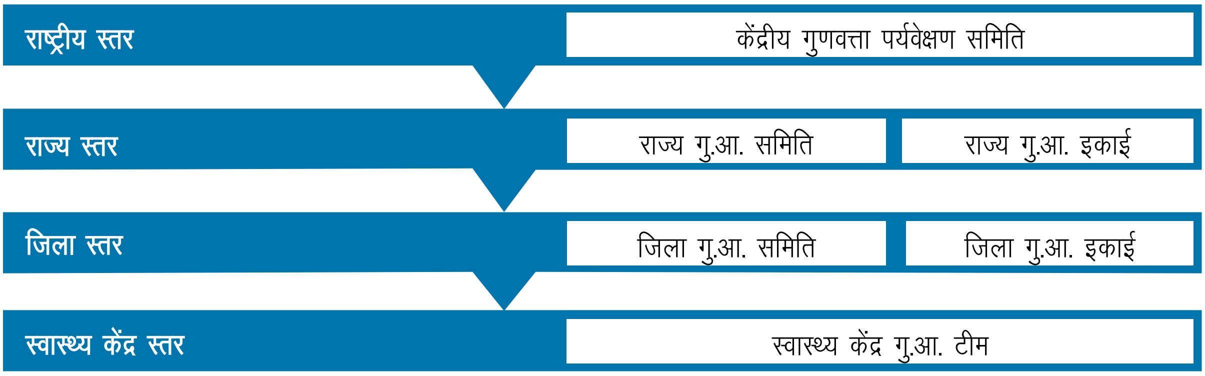
प्राथमिक स्तर पर गुणवत्तापूर्ण देखभाल सेवाएं उपलब्ध कराने के लिए हेल्थ एंड वेलनेस सेंटरों (उप केंद्र) के मानक तैयार किए गए हैं। इस मार्गदर्शी पुस्तिका के पृष्ठ 15 से 29 तक विचारणीय विषयों की सूची और देखभाल के अपेक्षित मानकों का वर्णन किया गया है।

स्वास्थ्य केंद्र में अधिक प्रकार की सेवाएं (12 पैकेजों) उपलब्ध कराए जाने को ध्यान मे रखते हुए ये मानक टाइप ए और टाइप बी, दोनों प्रकार के उप केंद्रों पर लागू होते हैं। राज्य/स्वास्थ्य केंद्र में दी जाने वाली सेवाओं के दायरे के अनुसार लागू न होने वाले मानकों एवं मापन योग्य घटकों को जांच सूची से हटाया जा सकता है। सभी 12 पैकेज प्रदान करने वाले स्वास्थ्य केंद्र को लगभग 125 मापन योग्य घटकों और 550 जांच बिंदुओं के आधार पर मूल्यांकन किया जाएगा। एचडब्ल्यूसी के लिए पीएचसी और यूपीएचसी में एचडब्ल्यूसी की सेवाओं के संशोधित दायरे के अनुसार मौजूदा जांच सूची में कुछ नए बिंदु जोड़े जाएंगे और इसे अपडेट किया जाएगा।

एनक्यूएएस के तहत संस्थागत व्यवस्था

राष्ट्रीय स्तर से लेकर स्वास्थ्य केंद्र स्तर तक के सुदृढ़ संस्थागत ढांचे द्वारा राष्ट्रीय गुणवत्ता आश्वासन कार्यक्रम को विधिवत सहयोग प्रदान किया जाता है।

चित्र 2: एनक्यूएएस के तहत संस्थागत व्यवस्था



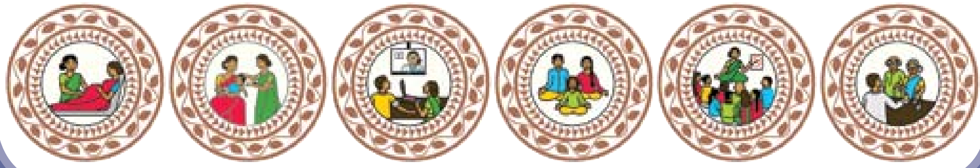
यह परिकल्पना की गई है कि निकटतम पीएचसी/सीएचसी, गुणवत्ता मानकों के कार्यान्वयन, कमियों का पता लगाने, प्राथमिकताएं निर्धारित करने और उनके समाधान के लिए शीघ्र सुधार गतिविधियां शुरू करने में एचडब्ल्यूसी (एससी) को सहयोग प्रदान करेगा। जिला गुणवत्ता आश्वासन टीमें, एचडब्ल्यूसी की गुणवत्ता संबंधी गतिविधियों का समग्र पर्यवेक्षण करेंगी और लक्ष्य निर्धारित करने, प्रमुख प्रदर्शन मानकों की निगरानी करने, गुणवत्ता आश्वासन एवं इससे संबंधित गतिविधियों के लिए स्टाफ को जानकारी प्रदान करने के लिए जिम्मेदार होंगी।

एनक्यूएएस के तहत प्रमाणन

राष्ट्रीय गुणवत्ता आश्वासन कार्यक्रम के अंतर्गत दो प्रकार के प्रमाणन की व्यवस्था है; पहला राज्य प्रमाणन, जिसके तहत राज्य की टीम द्वारा मूल्यांकन किया जाता है और जब स्वास्थ्य केंद्र को राज्य द्वारा प्रमाण पत्र प्रदान कर दिया जाता है तब वह राष्ट्रीय प्रमाणन का पात्र होगा, जिसके लिए बाहरी राष्ट्रीय मूल्यांकनकर्ताओं द्वारा स्वास्थ्य केंद्र का मूल्यांकन किया जाता है। राज्य एवं राष्ट्रीय प्रमाणन का आवेदन करने के लिए स्वास्थ्य केंद्र को कम से कम निम्नलिखित 7 पैकेजों के लिए आवेदन करना जरूरी होगा:

1. गर्भावस्था एवं प्रसव के दौरान देखभाल।
2. नवजात एवं शिशु स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं।
3. बाल्यावस्था एवं किशोर स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं।
4. परिवार नियोजन, गर्भनिरोध सेवाएं और अन्य प्रजनन स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं।
5. राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों सहित संचारी रोगों का उपचार।
6. सामान्य संचारी रोगों का उपचार और सामान्य बीमारियों एवं मामूली बीमारियों के लिए बाहरी मरीजों की देखभाल।
7. असंचारी रोगों की जांच, रोकथाम, नियंत्रण और उपचार।

राष्ट्रीय स्तर द्वारा बाहरी मूल्यांकन करने पर यदि स्वास्थ्य केंद्र, केंद्रीय गुणवत्ता पर्यवेक्षण समिति द्वारा निर्धारित मापदंडों को पूरा करता है, तो स्वास्थ्य केंद्र को राष्ट्रीय प्रमाण पत्र एवं प्रोत्साहन प्रदान किया जाएगा। यह प्रमाण पत्र, राज्य गुणवत्ता आश्वासन समिति के वार्षिक निरीक्षण के अधीन तीन वर्षों तक वैध रहेगा।



राष्ट्रीय गुणवत्ता आश्वासन मानकः मापन प्रणाली

किसी स्वास्थ्य देखभाल सेवा की गुणवत्ता मापने में यह प्रयास करना होता है कि विषयपरकता (सब्जेक्टिविटी) को घटाया जाए और यह सुनिश्चित किया जाए कि गुणवत्ता के लिए महत्वपूर्ण सभी घटकों को शामिल किया गया है।

किसी सार्वजनिक स्वास्थ्य केंद्र की गुणवत्ता को मापने का कार्य उसके सेवा प्रावधान में उतार–चढ़ाव होने और साथ–साथ चलाए जाने वाले अनेक कार्यक्रमों में भागीदारी के कारण बहुत कठिन होता है। ऐसा माना जाता है कि गुणवत्ता मापते समय कुछ 'घट–बढ़ (ट्रेड ऑफ)' जरूर होगी। हो सकता है कि व्यक्ति के पास छोटे और साधारण टूल उपलब्ध हों, जिससे वे सभी सूक्ष्म विवरणों को न पकड़ पाएं। इसके विपरीत, व्यक्ति सभी सूक्ष्म विवरणों को शामिल करते हुए विस्तृत टूल बना सकता है, किंतु इससे प्रणाली अत्यंत जटिल हो सकती है और उसे सभी सार्वजनिक स्वास्थ्य केंद्रों पर लागू करने में कठिनाई हो सकती है।

भारत में 2013 से हमारे पास एनक्यूएपी के तहत गुणवत्ता ढांचा और गुणवत्ता मानक एवं उससे संबंधित मापन प्रणाली उपलब्ध है। प्रस्तावित प्रणाली में भारत की समसामयिक (कन्टेम्परेरी) प्रणालियों की सर्वोत्तम विधियों को शामिल किया गया है और सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली की जरूरतों के अनुसार उन्हें प्रासंगिक बनाया गया है।

प्रस्तावित गुणवत्ता प्रणाली की प्रमुख विशेषताएं निम्नवत् हैं

1. संपूर्णता

प्रस्तावित प्रणाली में सभी विषयों को शामिल किया गया है और इसमें आठ विचारणीय विषयों के अधीन गुणवत्तापूर्ण देखभाल के सभी पहलू शामिल किए गए हैं। 50 मानकों और उनसे संबंधित मापन योग्य घटकों के आधार पर तैयार की गई जांच सूची, हेल्थ एंड वेलनेस सेंटरों (एचडब्ल्यूसी) में प्रदान की जा रही देखभाल की गुणवत्ता के सभी पहलुओं और सेवाओं के बढ़े हुए दायरे की उचित मैट्रिक्स उपलब्ध कराती है।

2. प्रासंगिकता (कन्टेक्स्चुअल)

प्रस्तावित प्रणाली को मुख्यतः सार्वजनिक स्वास्थ्य केंद्रों की जरूरतों को पूरा करने के लिए तैयार किया गया है। सार्वजनिक अस्पतालों की अपनी प्रक्रियाएं, जिम्मेदारी और खासियतें हैं, जो अन्य स्वास्थ्य सुविधा केंद्रों, जैसे कि 'लाभार्थ', कार्पोरेट, एनजीओ आदि से काफी अलग हैं। उदाहरण के लिए, इस मैनुअल में बताई गई प्रणाली में मुफ्त दवाएं, मुफ्त जांच सेवाएं आदि प्रदान करने के लिए गुणवत्ता मानकों का उल्लेख किया गया है, जो गैर–सरकारी अस्पतालों के लिए प्रासंगिक नहीं हो सकते हैं।

3. समसामयिक (कन्टेम्परेरी)

एनएबीएच, आईएसओ एवं जेएसवाई जैसे समसामयिक (कन्टेम्परेरी) गुणवत्ता मानकों और सिक्स सिग्मा, लीन और सीक्यूआई जैसे गुणवत्ता सुधार टूलों का अध्ययन किया गया है और इनके पाठों को शामिल किया गया है।

4. उपयोगकर्ता अनुकूल

सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली के लिए एक विश्वसनीय गुणवत्ता प्रणाली आवश्यक होती है। टीम का यह प्रयास रहा है कि प्रणाली में कठिन भाषा के उपयोग और शब्दजाल से बचा जाए, ताकि प्रणाली सेवाप्रदाताओं की आसान समझ और कार्यान्वयन हेतु उपयोगकर्ता के अनुकूल बनी रहे। अंक प्रदान करने के एक जैसे नियमों और वेटेज के साथ अंक देने वाली प्रणाली को सरल बनाया गया है। इसके अलावा, सुविधा के लिए और गणना में होने वाली गलतियों को कम करने के लिए फार्मूला डाला हुआ एक्सेल शीट टूल भी उपलब्ध कराया गया है।

5. सबूत आधारित

यह प्रणाली मुख्यतः मौजूदा दिशानिर्देशों, मानकों और 'स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं और सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली में गुणवत्ता एवं एचडब्ल्यूसी के लिए प्रचालन दिशानिर्देशों' में उपलब्ध जानकारी पर आधारित है। इसके अलावा, राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों और विस्तारित सेवाओं के लिए प्रचालन एवं तकनीकी दिशानिर्देशों का भी अध्ययन किया गया है।

6. ओब्जेक्टिविटी

प्रस्तावित गुणवत्ता प्रणाली में मानकों के अनुपालन का आंकलन करने के लिए प्रत्येक मानक के साथ मापने योग्य घटक एवं जांच बिंदु रखे गए हैं। मूल्यांकन के अंत में, देखभाल की गुणवत्ता को एक नज़र में दिखाने के लिए संख्या में अंक प्रदान किए जाएंगे, जिनका उपयोग निगरानी एवं अस्पतालों के बीच/राज्यों के बीच तुलना करने में किया जा सकता है।

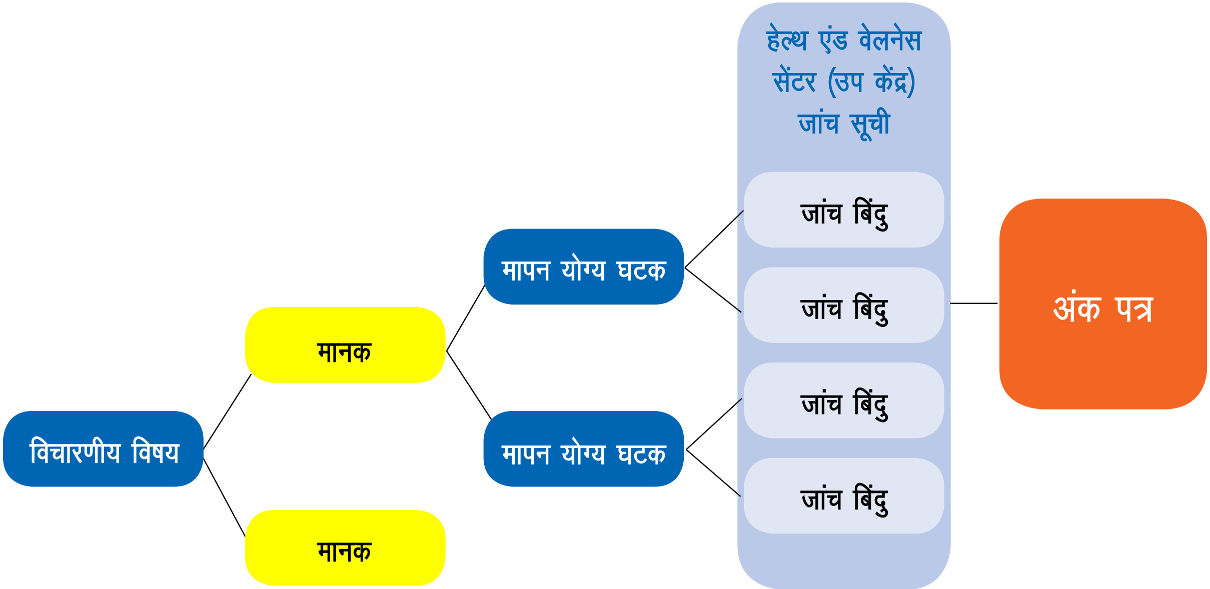
7. संतुलित

गुणवत्ता के सभी तीन घटकों– संरचना, प्रक्रिया एवं परिणाम को उचित महत्व प्रदान किया गया है। इसी प्रकार, शीघ्र जांच कराने, पहचान करने, समय से रेफरल, देखभाल जारी रखना सुनिश्चित करने, नियमित फॉलो–अप आदि को उचित महत्व प्रदान किया गया है।

एचडब्ल्यूसी (एससी) के लिए गुणवत्ता आश्वासन मानक

इस पुस्तिका में बताए गए एचडब्ल्यूसी (एससी) के लिए गुणवत्ता आश्वासन मानक, "सार्वजनिक स्वास्थ्य केंद्रों के लिए गुणवत्ता आश्वासन के लिए प्रचालन दिशानिर्देशों" के अनुरूप हैं। एससी टाइप ए और टाइप बी के लिए क्रमशः अड़तालीस (48) और पचास (50) मानक हैं, जिन्हें 8 विचारणीय विषयों में वर्गीकृत किया गया है। इसके बाद प्रत्येक मानक के विशिष्ट मापन योग्य घटक (एससी टाइप ए और टाइप बी के लिए क्रमशः 124 और 129) हैं। इन मानकों और मापन योग्य घटकों का मूल्यांकन एचडब्ल्यूसी (एससी) के लिए एक जांचसूची के माध्यम से किया जाता है।

चित्र 3: एनक्यूएएस के तहत मापन प्रणाली



भरी हुई जांचसूची से अंक पत्र तैयार होगा, जिसमें हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर के कुल अंक का उल्लेख होगा। इसके अलावा, सेवा के दायरे–वार, विचारणीय विषय–वार और मानक–वार अंको के साथ भी अंक पत्र तैयार किया जा सकता है।

चित्र 4: विचारणीय विषय–वार अंक पत्र

हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर (उप केंद्र) अंक पत्र विचारणीय विषय–वार					
हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर (उप केंद्र) अंक पत्र	सेवा प्रावधान	रोगियों के अधिकार	हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर (उप केंद्र) अंक पत्र	क्लीनिकल सेवाए	संक्रमण नियंत्रण
	50%	50%		50%	50%
	इनपुट	सहयोगी सेवाएं	50%	गुणवत्ता प्रबंध	परिणाम
	50%	50%		50%	50%

चित्र 5: अंक पत्र – समग्र एवं सेवा के दायरेवार

विचारणीय विषय–वार अंक पत्र				
विचारणीय विषय–वार अंक पत्र	गर्भावस्था एवं प्रसव	50%	नेत्र देखभाल	50%
	नवजात एवं शिशु	50%	मुख स्वास्थ्य देखभाल	50%
	बाल्यावस्था एवं किशोरावस्था	50%	बुजुर्ग एवं वृद्धावस्था देखभाल	50%
	परिवार नियोजन	50%	आपातकालीन चिकित्सा देखभाल	50%
	सामान्य बीमारी एवं छोटी बीमारियां	50%	मानसिक स्वास्थ्य विकार	50%
	असामान्य बीमारी एवं छोटी बीमारियां	50%	ड्रग्स और डायग्नोस्टिक्स	50%

चित्र 6 जांचसूची का प्रारूप

Reference No.	Area Of Concern/Standards	Score Obtained	Maximum Scores	Percentage
Area of Concern -A- Service Provision				
Standard A1	The facility provides Comprehensive Primary Healthcare Services	50	100	50%
Standard A2	The facility provides drugs and diagnostic services as mandated	4	8	50%
Area of Concern -B- Patient Rights				
Standard B1	The facility provides information to care seeker, attendants & community about available services & their modalities	14	28	50%
Standard B2	Facility ensures services are accessible to care seekers and visitors including those required some affirmative action	9	18	50%
Standard B3	Services are delivered in a manner that are sensitive to gender, religious & cultural needs and there is no discrimination on account of economic or social reasons	8	16	50%
Standard B4	The facility maintains privacy, confidentiality & dignity of patient	6	12	50%
Standard B5	The facility ensures all services are provided free of cost to its users	5	10	50%

मूल्यांकन प्रोटोकॉल और स्कोरिंग प्रणाली

जांच सूचियां मूल्यांकन का मुख्य टूल होती हैं। कोई मूल्यांकन शुरू करने से पूर्व मूल्यांकनकर्ता को पहले से ही जांच सूचियों का अध्ययन कर लेना चाहिए। इस मैनुअल में जांच सूची की रूपरेखा नीचे दी गई है:

चित्र 7: जांचसूची का प्रारूप

National Quality Assurance Standards						
Health and Wellness Centre - Sub-centre						
Reference No.	**Measurable Elements**	**Checkpoints**	**Means of Verification**	**Assessment Method**	**Compliance**	**Remarks**
Area of Concern F: Infection Control						
Standard F2	**The facility has defined and implemented procedures for ensuring hand hygiene practices**					
ME F2.1	Hand hygiene facilities are provided at point of use & ensures adherence to standard	Availability of Hand washing facilities	Washbasin with functional drainage pipe, tap, running water, Soap (Soap bar/liquid), AHR, Display of hand washing poster			
		Check Washbasin, tap & running water as per standard protocols	Check washbasin is wide and deep enough to prevent splashing and retention of water Check for availability of elbow operated			
		Check availability of Soap/AHR for				
		Staff is trained and adheres to hand washing practices	Demonstration and random observation (Five Moments of hand washing, Six Steps)			

(ए) जांच सूची का शीर्षक, उस स्वास्थ्य केंद्र के नाम को इंगित करता है, जिसके लिए जांच सूची तैयार की गई है।

(बी) ग्रे रंग की क्षैतिज पट्टी में उस विचारणीय विषय का नाम होता है, जिससे संबंधित मानक हैं।

(सी) पीले रंग की क्षैतिज पट्टी में उस मानक का कथन होता है, जिसे मापा जा रहा है।

(डी) जांच सूची के सबसे बाई ओर नीले रंग के कॉलम में मानक और मापनयोग्य घटकों की संदर्भ संख्या दर्ज होती है। संदर्भ संख्या से किसी मानक की पहचान करने एवं पता लगाने में मदद मिलती है।

(ई) दूसरे कॉलम में संबंधित मानक के लिए मापनयोग्य घटकों का ब्यौरा दर्ज होता है।

(एफ) मापनयोग्य घटकों के बाद दाहिने ओर के कॉलम में संबंधित मापनयोग्य घटकों और मानक के आंकलन के अनुपालन के लिए जांच बिंदु होते हैं।

(जी) जांच बिंदु के आगे के कॉलम में वेरीफिकेशन टूलों का उल्लेख होता है। यह बताता है कि किसी जांचबिंदु में क्या देखा जाए। यह उपकरणों की सूची या अपनाई जाने वाली प्रक्रियाएं हो सकती हैं, अथवा इंटरव्यू किए जाने वाले व्यक्ति से पूछे जाने वाले सवाल या कोई बेंचमार्क हो सकते हैं, जिनका उपयोग तुलना करने में किया जा सकता है, अथवा किसी अन्य दिशानिर्देश या कानूनी दस्तावेज के सदर्भ हो सकते हैं। यदि जांच बिंदु स्वतः स्पष्ट हों तो इसे खाली छोड़ा जा सकता है।

(एच) वेरीफिकेशन टूलों के आगे दाहिनी ओर का कॉलम मूल्यांकन विधि का कॉलम होता है। यह बताता है कि जानकारी 'कैसे' एकत्र की जाए। आम तौर पर, मूल्यांकन की चार प्राथमिक विधियां होती हैं– एसआई अर्थात् स्टाफ से इंटरव्यू, ओबी अर्थात् निरीक्षण, आरआर अर्थात् रिकार्ड की समीक्षा और पीआई अर्थात् रोगी से इंटरव्यू।

(आई) मूल्यांकन विधि कॉलम के आगे दाहिनी ओर खाली कॉलम उपलब्ध होता है, जिसमें अनुपालन (2 अंक), अधूरा अनुपालन (1 अंक) और अनुपालन नहीं (0 अंक) के रूप में मूल्यांकन के निष्कर्ष लिखे जाएं।

(जे) अनुपालन कॉलम के आगे दाहिनी ओर टिप्पणी खंड दिया गया होता है। मूल्यांकनकर्ता द्वारा इसे अधूरे अनुपालन या अनुपालन नहीं होने की स्थिति में भरना होता है।

मूल्यांकन विधियां

मूल्यांकनकर्ता मापनयोग्य घटकों और जांच बिंदुओं को पढ़े; और मापनयोग्य घटकों और जांच बिंदुओं की जरूरतों के अनुपालन का मूल्यांकन करने के लिए जानकारी और सबूत एकत्र करे। चार विधियों, अर्थात् निरीक्षण (ओबी), रिकार्ड की समीक्षा (आरआर), रोगी इंटरव्यू (पीआई) और स्टाफ इंटरव्यू (एसआई) से जानकारी एकत्र की जा सकती है।

I. निरीक्षण – वस्तुओं, प्रक्रियाओं एवं आस–पास के परिवेश के प्रत्यक्ष निरीक्षण से अनेक मापनयोग्य घटकों के अनुपालन का मूल्यांकन किया जा सकता है। इसके कुछ उदाहरण निम्नवत् हैं–

क) उपकरण, दवाओं आदि की गिनती

ख) साइनेज, कार्य निर्देश, आवश्यक जानकारी जैसे एग्जिबिट

ग) रोगी सुविधाएं, कुर्सी, पेय जल, शिकायत पेटी आदि जैसी सुविधाएं

घ) सीपेज, अधिक भीड़, स्वच्छता जैसे परिवेश

ड.) रक्तचाप मापने, परामर्श देने, बायो–मेडिकल वेस्ट की छंटनी जैसी पद्धतियां

II. रिकार्ड की समीक्षा – चूंकि सभी प्रक्रियाओं, विशेषकर जांच संबंधी/परामर्श पद्धतियों का निरीक्षण नहीं किया जा सकता है, रिकार्डों की समीक्षा अधिक वस्तुपरक सबूत दे सकती है और निरीक्षण के निष्कर्ष को प्रभावित कर सकती है। उदाहरण के तौर पर, मूल्यांकन वाले दिन एचडब्ल्यूसी में पर्याप्त मात्रा में दवाएं उपलब्ध हो सकती हैं, किंतु दवा खर्च रजिस्टर की समीक्षा से दवाओं के उपभोग के चलन का पता चलेगा। रोगियों के बोझ के आधार पर यह पता लगाया जा सकता है कि दवा उपलब्ध थी अथवा नहीं। रिकार्ड समीक्षा के उदाहरण नीचे दिए गए हैं–

क) इतिहास, रेफरल रिकार्ड के रखरखाव, फॉलो–अप एवं दवाओं का वितरण, प्रत्येक दौरे पर रोगियों के मूल्यांकन और पुनर्मूल्यांकन जैसी प्रक्रियाओं के उचित होने के मूल्यांकन के लिए जांच के रिकार्डों की समीक्षा।

ख) व्यय रजिस्टरों, दैनिक ओपीडी रजिस्टर आदि रजिस्टरों की समीक्षा।

ग) लाइसेंस, बायो–मेडिकल वेस्ट प्रबंध के लिए प्राधिकार प्रमाण पत्र जैसे कानूनी अनुपालनों के प्रारूपों की समीक्षा।

घ) डब्ल्यूआई के उचित होने और प्रथाओं के अनुपालन की प्रक्रिया की समीक्षा।

ड.) आउटरीच सत्रों, वीएचएसएनसी बैठकों, वीएचएनडी, पीएसजी बैठकों आदि के रिकार्डों की समीक्षा।

च) परिवार फोल्डरों के पूरा होने को सुनिश्चित करने के लिए बिना किसी क्रम के उनकी समीक्षा करना।

छ) रेफरल उपरांत फॉलो–अप देखभाल की जांच करने के लिए रोगियों के रिकार्डों की समीक्षा करना।

III. स्टाफ इंटरव्यू – स्टाफ के साथ बातचीत करने से उनके कार्य के लिए आवश्यक ज्ञान एवं कौशल स्तर के मूल्यांकन में मदद मिलती है।

उदाहरण –

क) दक्षता परीक्षण – स्टाफ से यह पूछना कि वे कुछ जांच प्रक्रियाएं, रोग की अवस्था के आरंभिक संकेत एवं लक्षणों की पहचान कैसे करते हैं।

ख) प्रदर्शन – स्टाफ को हाथ धोने की तकनीक या नवजात रिससिटेशन जैसी गतिविधियां करके दिखाने के लिए कहना।

ग) जागरूकता – स्टाफ से रोगी के अधिकारों, रोगी सुरक्षा गुणवत्ता नीति की जानकारी के बारे में पूछना।

घ) सामग्री की पर्याप्तता, कार्य निष्पादन सुरक्षा संबंधी मुद्दों के बारे में फीडबैक।

IV. रोगी/ग्राहक इंटरव्यू – स्वास्थ्य केंद्र में सेवाओं की गुणवत्ता और वहां उनके अनुभव के बारे में जानकारी प्राप्त करने के लिए रोगियों और रिश्तेदारों के साथ बातचीत उपयोगी हो सकती है। इसमें सेवाओं की गुणवत्ता, स्टाफ का बर्ताव, प्रतीक्षा का समय, अपनी जेब से खर्च किए गए पैसों के बारे में फीडबैक शामिल होना चाहिए। इसी प्रकार, वीएचएनडी बैठकों, पीएसजी बैठकों आदि में भाग लेने वाले ग्राहकों/व्यक्तियों की संतुष्टि के आधार पर उनकी संतुष्टि का आंकलन किया जाना चाहिए।

अंक प्रदान करने की प्रणाली

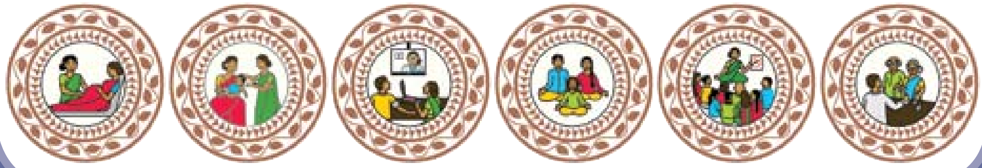
मापनयोग्य सभी घटकों, जांच बिंदुओं और अनुपालन का मूल्यांकन करने के बाद विभाग/स्वास्थ्य केंद्र के अंकों की गणना की जा सकती है।

अंक प्रदान करने के नियम
प्रत्येक अनुपालन के निए 2 अंक
प्रत्येक अधूरे अनुपालन के लिए 1 अंक
प्रत्येक अनुपालन नहीं के लिए 0 अंक

अंक प्रदान करने की प्रक्रिया को आसान बनाने के लिए सभी जांच बिंदुओं को समान वेटेज दिया गया है। जब प्रत्येक जांच बिंदु को अंक प्रदान कर दिए जाते हैं, तब प्रत्येक जांच बिंदु के अंकों को जोड़कर मानक–वार अंकों की गणना की जा सकती है। अंतिम अंक प्रतिशत के रूप में दिए जाने चाहिए, ताकि इसकी तुलना अन्य एचडब्ल्यूसी से की जा सके।

प्रतिशत की गणना निम्नवत् की जाती है:

प्राप्त अंक X 100/ जांच सूची में जांच बिंदुओं की संख्या X 2
अंकों की गणना मानवीय तरीके से की जा सकती है, अथवा अंकों की प्रविष्टि, दी गई एक्सेल शीट/गुणक ऐप के माध्यम से की जा सकती है।



क. मानक और उनके उद्देश्य

विचारणीय विषय "ए" – सेवा प्रावधान

हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर (उप केंद्र) अपने कार्यक्षेत्र की आबादी को संपूर्ण प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं उपलब्ध कराना सुनिश्चित करने में एक महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। इसे एचडब्ल्यूसी–एससी द्वारा उपलब्ध कराई जा रही सेवाओं के दायरे के अनुसार देखभाल सेवा के निवारक, संवर्धक, उपचारात्मक, पुनर्वास और पैलिएटिव पक्षों का विस्तार करना होता है। सेवा प्रावधान का दायरा पहले के छह पैकेजों से बढ़कर अब बारह पैकेजों का हो गया है। इसके साथ–साथ उन सेवाओं को शामिल करने पर जोर दिया गया है, जो समुदाय को अधिक स्वस्थ बनाएगी, जैसे कि योग सत्रों का आयोजन किया जाना। सेवा प्रावधान का एक अन्य महत्वपूर्ण पहलू, अभियानों, वीएचएसएनसी, स्वयं–सहायता समूहों, रोगी सहायता समूहों आदि की बैठकों जैसी बहु आयामी सामूहिक गतिविधियों के आयोजन द्वारा स्वास्थ्य को बढ़ावा देना और रोग की रोकथाम करना।

विचारणीय विषय – सेवा प्रावधान, एचडब्ल्यूसी–एससी में कार्यात्मक सेवाओं की उपलब्धता का आंकलन करता है। कार्यात्मक सेवाओं की "उपलब्धता" का तात्पर्य यह है कि देखभाल सेवाएं कार्य कर रही हैं और लाभार्थियों/उपयोगकर्ताओं द्वारा उनका उपयोग किया जा रहा है, क्योंकि केवल ढांचागत सुविधाओं और मानव संसाधन की उपलब्धता से हमेशा कार्यात्मक सेवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित नहीं होती है। उदाहरण के लिए स्टाफ के अनुसार, स्वास्थ्य केंद्र में कार्यात्मक एनसीडी सेवाएं हो सकती हैं, किंतु यदि एचडब्ल्यूसी में शायद ही कोई क्लीनिकल परीक्षण किए जाते हैं या दवाएं प्रदान की जाती हैं या अनवरत देखभाल सुनिश्चित की जाती है, तो यह माना जा सकता है कि सेवाएं या तो उपलब्ध नहीं हैं या उपयोगकर्ताओं के लिए सुलभ नहीं हैं। आम तौर पर सेवा प्रदायगी तंत्र का निरीक्षण कर, संबंधित रिकार्डों की समीक्षा कर और सेवाप्रदायगी के उपरांत परिणामों की जांच कर, इन मानकों एवं मापनयोग्य घटकों के अनुपालन की जांच की जानी चाहिए।

इस विचारणीय विषय के अंतर्गत निम्नलिखित दो मानक हैं:

मानक ए 1 – स्वास्थ्य केंद्र संपूर्ण प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान करता है

हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर का मुख्य उद्देश्य, सेवाओं के विस्तारित दायरे के अनुसार निवारक, संवर्धक, पुनर्वास और पैलिएटिव देखभाल सेवाएं उपलब्ध कराना है। अतः मानक का उद्देश्य, चयनित सेवा पैकेज की उपलब्धता का समग्र आंकलन करना है। यद्यपि जांच सूची में विस्तारित दायरे की सभी सेवाओं के मापनयोग्य घटक और जांचबिंदु होते हैं किंतु स्वास्थ्य केंद्र का मूल्यांकन केवल लागू/लागू की गई सेवाओं के लिए किया जाएगा। उदाहरण के लिए यदि किसी एचडब्ल्यूसी एक्स ने 6 बुनियादी सेवाओं और एनसीडी (राज्य द्वारा चयनित) का चयन किया है, तो 12 विस्तारित सेवाओं में से कुल 7 चयनित सेवाओं के लिए ही उसका मूल्यांकन किया जाएगा। यह मानक, कार्यात्मक पैकेजों के मूल्यांकन के अलावा स्वास्थ्य संवर्धन एवं आरोग्य संबंधी गतिविधियों, जैसे कि योग सत्रों का आयोजन, आयुष सेवाओं का प्रावधान, अभियानों के माध्यम से प्रोत्साहन गतिविधियां आदि के लिए उपलब्ध सेवाओं का भी मूल्यांकन करता है।

मानक ए 2: स्वास्थ्य केंद्र निदेशानुसार दवाएं और जांच की सेवाएं प्रदान करता है

यह मानक एचडब्ल्यूसी में बुनियादी जांच एवं दवाओं की उपलब्धता का आंकलन करता है। यह शीघ्र जांच किट के माध्यम से तत्काल जांच सेवा की उपलब्धता और केंद्रीय जांच इकाई–हब/उचित उच्च स्वास्थ्य केंद्र में रेफरल का आंकलन करता है। यह मानक,

सेवा प्रावधान के रूप में री–फिल्स सहित दवा वितरण सेवाओं का भी आंकलन करता है। यह दवाओं एवं जांच रिपोर्टों की समय पर उपलब्धता का भी आंकलन करता है।

विचारणीय विषय "बी" – रोगियों के अधिकार

किसी स्वास्थ्य केंद्र में केवल सेवाओं की उपलब्धता से यह निश्चित नहीं होता कि वह समुदाय की जरूरतों को पूरा करती है, जब तक कि वहां उपलब्ध सेवाएं उपयोगकर्ता को सुलभ न हों, और वे उन्हें सम्मानपूर्वक एवं गोपनीयता से प्रदान नहीं की जाती हैं। सुलभ होने के तहत भौतिक रूप से सुलभ होने के साथ–साथ आर्थिक रूप से सुलभ होना भी शामिल है। सबूतों से पता चलता है कि रोगियों के अनुभव और परिणाम में सुधार तब होता है जब वे देखभाल सेवाओं सें स्वयं जुड़े होते हैं। इसलिए, सुलभता के साथ–साथ रोगियों की संतुष्टि में वृद्धि के लिए जानकारी की उपलब्धता महत्वपूर्ण होती है। विचारणीय विषय– रोगियों के अधिकारों में ऐसे मापदंड शामिल होते हैं जिनमें स्वास्थ्य सेवाएं रोगियों के सांस्कृतिक एवं धार्मिक प्राथमिकताओं को उचित महत्व देती हैं।

रोगी के अधिकारों के पांच (5) मानक हैं। ये मानक रोगियों के अधिकार के विभिन्न पहलुओं, अर्थात् उपलब्धता, सुलभता, प्राइवेसी एवं गोपनीयता का आंकलन करते हैं तथा निर्धारित मुफ्त सेवाएं और आर्थिक संरक्षण दिया जाना सुनिश्चित करते हैं।

मानक बी 1: स्वास्थ्य केंद्र देखभाल सेवा के इच्छुक व्यक्ति, सेवक और समुदाय को उपलब्ध सेवाओं और उनके तौर–तरीकों के बारे में जानकारी प्रदान करता है

यह मानक स्वास्थ्य केंद्र में जानकारी की सुलभता का आंकलन करता है। जानकारी की सुलभता में साइनेज, उपलब्ध सेवाओं, नागरिक चार्टर, आयुष्मान भारत के तहत बीमा लाभ और आईईसी सामग्री आदि को प्रमुख स्थानों पर प्रदर्शित किया जाना शामिल है। इस मानक के तहत संसूचित सहमति और शिकायत निवारण जैसी पद्धतियां भी शामिल हैं।

मानक बी 2: स्वास्थ्य केंद्र यह सुनिश्चित करता है कि सेवाएं, देखभाल सेवा लेने के इच्छुक व्यक्तियों और सकारात्मक कार्रवाई के इच्छुक व्यक्तियों सहित आगंतुकों को भी सुलभ हैं

यह मानक एचडब्लूसी तक भौतिक पहुंच का आंकलन करता है। इसके तहत भीड़ और अतिक्रमण आदि के बिना हर मौसम के अनुकूल सड़क की उपलब्धता शामिल है। इसके तहत स्वास्थ्य केंद्रों के भीतर रैम्प, व्हीलचेयर दिव्यांग व्यक्तियों के अनुकूल सेवाओं आदि की उपलब्धता भी शामिल है। यह मानक, पुराने बीमार रोगी, घरेलू हिंसा के मामलों, अनाथ, बेसहारा आदि जैसे कमजोर एवं सीमांत रोगियों के लिए सुरक्षित एवं सम्मानजनक रूप से सेवाएं सुलभ कराना सुनिश्चित करने के लिए स्वास्थ्य केंद्र द्वारा किए गए सकारात्मक कार्यों का भी आंकलन करता है।

मानक बी 3: सेवाएं इस प्रकार प्रदान की जाती हैं कि वे लाभार्थियों के जेंडर, धार्मिक एवं सांस्कृतिक जरूरतों के प्रति संवेदनशील हों और यहां आर्थिक या सामाजिक कारणों से कोई भेदभाव नहीं किया जाता है

यह मानक सुनिश्चित करता है कि प्रदान की जा रही सेवाएं जेंडर, धार्मिक और सांस्कृतिक भावनाओं के प्रति संवेदनशील हैं। इसमें एचआईवी, कुष्ठ संक्रमण, गर्भसमापन, कम उम्र में गर्भधारण आदि जैसे संवेदनशील रोगियों को सेवाएं प्रदान करते समय बरती जाने वाली सावधानियां शामिल हैं। यह मानक, रोगियों और समुदाय में रोगियों के अधिकारों एवं दायित्वों के बारे में जागरूकता का आंकलन करता है। यह मानक, शिकायत निवारण के लिए निर्धारित तौर–तरीके और प्रक्रियाएं स्थापित करना भी सुनिश्चित करता है।

मानक बी 4: स्वास्थ्य केंद्र में रोगियों की प्राइवेसी, गोपनीयता और गरिमा बनाए रखी जाती है

यह मानक, रोगियों की प्राइवेसी, गोपनीयता और गरिमा सुनिश्चित किए जाने के पैमाने पर सेवाओं का आकलन करता है। इस मानक के तहत यह देखा जाता है कि रोगियों के परीक्षण के लिए स्क्रीन और पर्दे लगाए गए हैं अथवा नहीं (दृश्य प्राइवेसी के लिए), रोगी की रोग एवं जांच संबंधी जानकारी की गोपनीयता बनाए रखी जाती है (यदि कोई जानकारी है, तो उसे केवल रोगी के परिजनों को

बताया जाता है)। इसमें सेवाएं प्रदान करते समय सेवाप्रदाताओं के सहानुभूतिपूर्ण व्यवहार और महिला रोगियों की सहजता एवं गरिमा बनाए रखने पर भी ध्यान केंद्रित किया गया है।

मानक बी 5: स्वास्थ्य केंद्र सुनिश्चित करता है कि इसके उपयोगकर्ताओं को सभी सेवाएं मुफ्त प्रदान की जाती हैं

यह मानक मुख्यतः यह सुनिश्चित करता है कि सेवाओं के लिए कोई आर्थिक बाधा न हो। यह निर्धारित मुफ्त दवाओं और क्लीनिकल सेवाओं की उपलब्धता की जांच करता है। यह सुनिश्चित करता है कि समुदाय को विभिन्न स्कीमों के तहत बताए गए हक, प्रोत्साहन मिलते हैं और स्वास्थ्य बीमा (पीएम जेएवाई या कोई राज्य विशिष्ट स्वास्थ्य बीमा योजना) के लाभों का उपयोग करने के लिए तंत्रों और लिंकेज की सुदृढ़ता की भी जांच करता है।

विचारणीय विषय "सी" – इनपुट

आवश्यक सेवाएं प्रदान करने के किसी प्रयास में, यह आवश्यक हो जाता है कि अपेक्षित बुनियादी ढांचे, दवाओं एवं खपत होने वाली वस्तुओं, उपकरण, मानव संसाधन आदि की उपलब्धता सुनिश्चित की जाए। अतः विचारणीय विषयः इनपुट में स्वास्थ्य केंद्र की संरचना वाला भाग प्रमुखता से शामिल है। इन मानकों को हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर के लिए प्रचालन दिशा निर्देशों और भारतीय जन स्वास्थ्य मानकों (आईपीएचएस) के मापदंडों के अनुरूप तैयार किया गया है। बुनियादी ढांचा घटक का मूल्यांकन करते समय किसी मानक या मापनयोग्य घटकों की जरूरतों में 'पर्याप्त' और 'बोझ के अनुसार' जैसी शब्दावली देखी जा सकती है, क्योंकि किसी स्वास्थ्य केंद्र के लिए बुनियादी ढांचे से जुड़े मानदंड निर्धारित करना कठिन होगा, क्योंकि वे रोगियों के बोझ के अनुरूप होने चाहिए।

इस विचारणीय विषय के अंतर्गत निम्नलिखित पांच मानक हैं:

मानक सी 1: स्वास्थ्य केंद्र में मौजूदा मापदंडों के अनुसार सुनिश्चत सेवाएं प्रदान करने के लिए उपयुक्त और सुरक्षित बुनियादी ढांचा उपलब्ध हैं और यह उपयोगकर्ताओं को सर्वोत्तम देखभाल और आराम प्रदान करता है

यह मानक, आरोग्य, रोगी सुविधाओं, कार्य क्षेत्र आदि के लिए पर्याप्त स्थान के रूप में बुनियादी ढांचे का आंकलन करता है। हालांकि स्थान, रूपरेखा और रोगी सुविधाओं की न्यूनतम जरूरतों का उल्लेख किया गया होता है, किंतु मूल्यांकनकर्ताओं से यह अपेक्षा की जाती है कि वे अपने विवेक का उपयोग कर यह मूल्यांकन करें कि कार्य के बोझ के अनुसार उपलब्ध स्थान पर्याप्त है अथवा नहीं। आम तौर पर, प्रत्यक्ष निरीक्षण से इस मानक के अनुपालन का मूल्यांकन किया जा सकता है।

यह मानक बुनियादी ढांचा की भौतिक सुरक्षा पर भी ध्यान देता है और इसके तहत बुनियादी ढांचा की सामान्य स्थिति, विद्युत सुरक्षा, आग से सुरक्षा और भूकंप से सुरक्षा आदि शामिल हैं। इसमें रोगियों के साथ–साथ सेवा प्रदाताओं को रोशनी, तापमान नियंत्रण और भीड़ प्रबंध के रूप में सुरक्षित, संरक्षित और आरामदेह परिवेश प्रदान करना शामिल है।

हेल्थ एंड वेलनेस सेंटरों के लिए निर्धारित जनसंख्या गणना एवं सूचीबद्धता, टेलीमेडिसिन सेवाओं आदि जैसी विभिन्न गतिविधियों के लिए स्वास्थ्य केंद्र के भीतर टैबलेट/लैपटॉप, इंटरनेट कनेक्टिविटी, पोर्टलों आदि जैसे आईसीटी सेटअप की जरूरत होती है। इस मानक में इनके प्रावधान की जांच करने के लिए भी मापनयोग्य घटक और उनके अनुसार जांचबिंदु भी रखे गए हैं।

मानक सी 2: स्वास्थ्य केंद्र में मौजूदा मामलों के बोझ के अनुसार सुनिश्चित सेवाएं प्रदान करने के लिए पर्याप्त योग्यताप्राप्त और प्रशिक्षित स्टाफ उपलब्ध है

यह मानक, आवश्यकता के अनुसार और राज्य द्वारा निर्धारित सीएचओ, एमपीडब्ल्यू (पुरुष एवं महिला), एएनएम, आशा और सहयोगी स्टाफ की पर्याप्त संख्या और उपलब्धता का आंकलन करता है। स्वीकृत और रिक्त पदों के रिकार्ड को देखकर उपलब्ध संख्या की जांच की जा सकती है। इस मानक के तहत यह भी देखना होता है कि स्टाफ का प्रभावी उपयोग किया जा रहा है, जिसे कार्यस्थल

पर सहयोगी पर्यवेक्षण द्वारा किया जा सकता है। इसी प्रकार, यह जांच करना भी जरूरी हो जाता है कि रोस्टर के अनुसार स्टाफ उपलब्ध हैं और सभी स्टाफ द्वारा समान ड्रेस कोड का पालन किया जा रहा है।

मानक सी 3: स्वास्थ्य केंद्र में स्टाफ की क्षमता एवं प्रदर्शन के प्रभावी उपयोग, मूल्यांकन एवं स्तर बढ़ाने के लिए निर्धारित एवं स्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है

यह मानक, स्टाफ की क्षमता का, आवधिक रूप से पूर्व–निर्धारित अंतराल पर मूल्यांकन करने और उसे बनाए रखने के लिए जरूरी कार्रवाइयां करने से संबंधित है। ये मापदंड, स्टाफ के प्रत्येक संवर्ग के कार्य विवरण के आधार पर निर्धारित किए जाने चाहिए। निर्धारित मापदंड साधारण जांचसूची में परिवर्तित किए जा सकते हैं, जो क्षमता मूल्यांकन के टूल के रूप में कार्य कर सकती है। एचडब्ल्यूसी–एससी का क्षमता मूल्यांकन पीएचसी के एमओ/समकक्ष द्वारा किया जा सकता है। इन मापदंडों को स्टाफ के प्रदर्शन और कार्यकुशलता को मापने हेतु उपयोग किए जाने वाले पूर्वनिर्धारित सूचकों के साथ लिंक किया जा सकता है। इन क्षमता मूल्यांकन और प्रदर्शन मूल्यांकन के आधार पर प्रशिक्षण जरूरतों का पता लगाया जाता है और प्रशिक्षण की योजनाएं तैयार की जाती हैं।

मानक सी 4: स्वास्थ्य केंद्र, सुनिश्चित सेवाओं के लिए आवश्यक दवाएं एवं खपत होने वाली वस्तुएं प्रदान करता है

यह मानक, हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर में प्रदान की जा रही सेवाओं के लिए दवाओं एवं खपत होने वाली वस्तुओं की उपलब्धता का आंकलन करता है। इसमें दवाओं, टीकों, प्रयोगशाला रसायनों, गर्भ निरोधकों आदि की उपलब्धता शामिल है। यह मानक, आपातकालीन चिकित्सा हेतु दवाओं, रोगियों के फॉलो–अप, राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों, अर्थात् ईएनटी, मुख, मानसिक स्वास्थ्य और पैलिएटिव देखभाल आदि सहित संचारी और असंचारी रोगों के लिए दवाओं की उपलब्धता की भी अपेक्षा रखता है। मूल्यांकनकर्ता के रूप में यह सुनिश्चित करना चाहिए कि एचडब्ल्यूसी में राज्य की जरूरी दवा सूची (ईडीएल) के अनुसार दवाएं और खपत होने वाली वस्तुएं उपलब्ध हैं।

मानक सी 5: स्वास्थ्य केंद्र में सूचीबद्ध सुनिश्चित सेवाओं के लिए चालू हालत में उपकरण और यंत्र पर्याप्त मात्रा में उपलब्ध हैं

इस मानक द्वारा आवश्यकता के अनुसार उपकरण और यंत्रों की उपलब्धता का आंकलन किया जाता है। उनके उपयोग, जैसे कि परीक्षण एवं निगरानी, क्लीनिकल प्रक्रियाएं (ईएनटी, मुख आदि) के अनुसार उपकरणों एवं यंत्रों को उप समूहों में वर्गीकृत किया गया है। इसके साथ–साथ यह मानक एचडब्ल्यूसी (एससी) की जरूरत के अनुसार पर्याप्त फर्नीचर एवं साजो–सामान की उपलब्धता का मूल्यांकन भी करता है।

विचारणीय विषय "डी" – सहयोगी सेवाएं

सहयोगी सेवाएं स्वास्थ्य केंद्रों का मुख्य आधार होती हैं और सहयोगी सेवाओं के बिना वांछित क्लीनिकल परिणाम की परिकल्पना नहीं की जा सकती है। विचारणीय विषय–सहयोगी सेवाओं के तहत ढांचागत सुविधाओं और उपकरणों के अनुरक्षण एवं रखरखाव, दवाओं का भंडारण और वितरण, डिजिटल प्रौद्योगिकी का उपयोग करके रिकार्डों का रखरखाव (रिकॉर्ड कीपिंग) करना और डेटा प्रबंध शामिल हैं।

यह पारदर्शी और जवाबदेह प्रणाली बनाने, जन आरोग्य समितियों, ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता और पोषण समिति (वीएचएसएनसी), रोगी सहायता समूहों और स्वयं सहायता समूहों (एसएचजी) आदि की नियमित बैठकों के आयोजन पर भी जोर देता है।

इस विचारणीय विषय के अंतर्गत निम्नलिखित छह मानक हैं:

मानक डी 1: स्वास्थ्य केंद्र में स्वास्थ्य केंद्र के अनुरक्षण एवं रखरखाव के लिए सुव्यस्थित कार्यक्रम उपलब्ध है

यह मानक एच एंड डब्ल्यूसी (एससी) में स्वास्थ्य केंद्र के प्रबंध और उपकरण/यंत्रों के रखरखाव से संबंधित है। इस मानक के तहत समग्र स्वरूप, स्वच्छता की स्थिति, बुनियादी ढांचे के रखरखाव, कबाड़ और बेकार सामग्री का निपटारा करना आदि शामिल हैं। इसमें उपकरण और यंत्रों के लाइन–लिस्टिंग, रखरखाव और इनहाउस कैलिबरेशन की प्रक्रियाएं भी शामिल हैं।

मानक डी 2: स्वास्थ्य केंद्र में दवाओं के भंडारण, इन्वेंट्री प्रबंध और वितरण की निर्धारित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं

इस मानक के तहत दवाओं का सुरक्षित भंडारण और इन्वेंट्री प्रबंध शामिल है, ताकि एच एंड डब्ल्यूसी में पर्याप्त मात्रा में दवाएं और खपत होने वाली वस्तुएं उपलब्ध हों। यह मानक, मांग करने (इंडेंटिंग), खरीद, भंडारण, सुरक्षित सेवन की अवधि समाप्त हो चुकी (लाइफ एक्सपार्यड) दवाओं का निपटारा, स्टॉक प्रबंध, एच एंड डब्ल्यूसी में उचित तापमान बनाए रखने और वितरण सहित उचित भंडारण की प्रक्रियाओं का भी ध्यान रखता है।

मानक डी 3: स्वास्थ्य केंद्र में डिजिटल प्रौद्योगिकी का प्रगामी प्रयोग करते हुए क्लीनिकल रिकॉर्ड और डेटा प्रबंध के लिए निर्धारित एवं स्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है

यह मानक, बाहय रोगी देखभाल और उपचार, जन स्वास्थ्य एवं प्रबंधन कार्यों, जैसे कि बीमारियों और ममूली बीमारियों के बारे में जानकारी, आरएमएनसीएचए, एनसीडी और सीडी, केंद्र में और बाहर रेफर किए गए मामले से संबंधित डेटा तैयार करने और उन्हें नियमित अपडेट करने, के साथ–साथ जनसंख्या कवरेज की गुणवत्ता और पोर्टल में इसकी प्रविष्टि, परिणामों के रिपोर्टिंग और स्वास्थ्य केंद्र के प्रदर्शन का मूल्यांकन करने के लिए निर्धारित जांचबिंदुओं से संबंधित है। इस मानक में डेटा संग्रह, रखरखाव और पुनर्प्राप्ति का एक महत्वपूर्ण पहलू भी शामिल है। मूल्यांकनकर्ता को जानकारी की गुणवत्ता, समयबद्धता, पर्याप्तता और उपयुक्तता के पैमाने पर रिपोर्टिंग के रिकॉर्ड की समीक्षा करनी चाहिए।

इस मानक में हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर (उप केंद्र) के एक प्रमुख पहलू, टेली–मेडिसिन सेवाओं का प्रावधान शामिल है। यहाँ निर्धारित जांचबिंदुओं के आधार पर इसकी कार्यप्रणाली से संबंधित प्रक्रिया का मूल्यांकन किया जाएगा।

मानक डी 4: स्वास्थ्य केंद्र में अस्पताल की पारदर्शिता और जवाबदेही के लिए निर्धारित एवं स्थापित प्रक्रिया है

यह मानक, जन आरोग्य समितियों की कार्यप्रणाली से संबंधित प्रक्रियाओं, यथा– ये गठित की गई हैं अथवा नहीं, सदस्यों को अपनी भूमिकाओं और जिम्मेदारियों के बारे में कितनी जानकारी है, बैठकों के नियमित आयोजन, प्रचार–प्रसार गतिविधियों के संचालन में उनकी भूमिका का आंकलन करता है। शासनादेश के अनुसार सामाजिक ऑडिट और जन सुनवाइयों के आयोजन के एक अन्य महत्वपूर्ण तंत्र का भी मूल्यांकन किया जाएगा। इतना ही नहीं, बल्कि गुणवत्तापूर्ण सेवाएं प्रदान करने के लिए यह जांच करना भी उचित होता है कि सुनवाई और बैठकों के उपरांत क्या कार्रवाई/उपाय किए गए थे।

इसी प्रकार सेवाओं की गुणवत्ता सुनिश्चित करने के लिए सीएचओ के लिए यह महत्वपूर्ण हो जाता है कि वे सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं द्वारा परिवार बैठकों, वीएचएसएनडी या अभियान के लिए कार्य के दौरान मार्गदर्शन और पर्यवेक्षण करते हुए कार्य में सहयोग प्रदान करें। इसी तरह, एचडब्ल्यूसी (उप केंद्र) के सुचारू संचालन के लिए एमओ–पीएचसी के निगरानी दौरे भी महत्वपूर्ण होते हैं।

मूल्यांकनकर्ता को सहयोगी और निगरानी प्रक्रियाओं के अनुपालन की जांच करने के लिए जेएएस की मासिक बैठक के कार्यवृत्त, सामाजिक ऑडिट आदि, असंबद्ध निधि खर्च (उपयोग प्रमाणपत्र प्रस्तुत करना), स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की गतिविधियों के मासिक कैलेंडर जैसे पहलुओं की समीक्षा करनी चाहिए।

मानक डी 5: स्वास्थ्य केंद्र सामुदायिक विकास के माध्यम से स्वास्थ्य संवर्धन और रोग निवारण गतिविधियों को सुनिश्चित करता है

प्राथमिक देखभाल सेवाओं के कार्यों में से एक कार्य स्वास्थ्य का दायित्व समुदाय के हाथों में सौंपना है। इस संबंध में एचडब्लूसी (एससी) की यह भूमिका महत्वपूर्ण हो जाती है कि वह लोगों को जागरूक करे ताकि स्वास्थ्य के इच्छुक व्यक्तियों की संख्या में वृद्धि हो। इसके लिए एचडब्लूसी (एससी) टीम के लिए यह आवश्यक हो जाता है कि वह समुदाय को एकजुट करने के लिए विभिन्न गतिविधियों का संचालन करे। ये गतिविधियाँ मौजूदा वीएचएसएनसी के माध्यम से की जाएंगी, इसलिए उनकी कार्यक्षमता का आकलन

करना महत्वपूर्ण हो जाता है। इसी प्रकार समुदाय स्तर के अन्य प्रयास जैसे कि वीएचएनडी का आयोजन; आशा, आंगनवाड़ी कार्यकर्ता और एएनएम की गतिविधियों का सम्मिलन; मासिक अभियान की उचित योजना बनाना और आयोजन करना तथा गुणवत्ता में और अधिक सुधार करने के लिए इस तरह की गतिविधियों के दौरान फीडबैक लेना महत्वपूर्ण हो जाता है।

विशेष जांचबिंदुओं के माध्यम से जिस अन्य महत्वपूर्ण पहलू की समीक्षा की जाएगी, वह है एचडब्ल्यूसी (एससी) द्वारा शिक्षा, डब्ल्यूसीडी, आईसीडीएस, ग्रामीण विकास/नगर निकायों, एफएसएसएआई और आईसीडीएस आदि के सहयोग जैसी बहु–क्षेत्रीय सम्मिलन गतिविधियों के लिए किए गए प्रयास। स्कूलों में आयुष्मान दूतों के सहयोग से प्रशिक्षण सत्रों की पहचान करना और उनका आयोजन करना। एचडब्ल्यूसी के लिए यह महत्वपूर्ण हो जाता है कि वह स्थानीय योग प्रशिक्षकों का एक समूह बनाए और सामुदायिक योग प्रशिक्षण के लिए नियमित कक्षाएं संचालित करे।

मानक डी 6: स्वास्थ्य केंद्र कानूनी और रेगुलेटरी जरूरतों का अनुपालन करता है

यह मानक कानूनी और रेगुलेटरी जरूरतों से संबंधित है। यह अपेक्षित एनओसी, अधिनियमों और नियमों की अपडेट की गई प्रतियों की उपलब्धता, और हेल्थ एंड वेलनस सेंटरों पर लागू कानूनी जरूरतों के अनुपालन की जांच करता है।

विचारणीय विषय "ई" – क्लीनिकल सेवाएं

क्लीनिकल सेवाएं एक प्रमुख विचारणीय विषय हैं, क्योंकि स्वास्थ्य केंद्र के अस्तित्व का अंतिम उद्देश्य क्लीनिकल सेवाएं प्रदान करना है। यह विषय एचडब्ल्यूसी द्वारा प्रदान की जाने वाली सेवाओं की गुणवत्ता के मूल्यांकन पर केंद्रित है जिसमें प्रारंभिक पहचान प्राथमिक क्लीनिकल प्रबंध, देखभाल जारी रखना सुनिश्चित करने के लिए देखभाल सेवाओं का समन्वय, बुनियादी जांच के प्रावधान और दवाओं का वितरण शामिल हैं। इसमें सेवाएं प्रदान करते समय क्लीनिकल प्रक्रियाओं का पालन करना, आगे देखभाल जारी रखने सुनिश्चित करना, सुरक्षित दवा सेवन पद्धतियां, आवश्यकता से अधिक दवाएं न लिखना, दवाओं का तर्कसंगत उपयोग, नियमित निगरानी और अति गंभीर, एनसीडी और डिफॉल्टर मामलों आदि पर नजर रखना भी शामिल है।

क्लीनिकल सेवाओं की गुणवत्ता को मापने के लिए कुल अठारह (18) मानक हैं। मानक ई 1 से ई 7 में पंजीकरण, परामर्श, मूल्यांकन/पुनर्मूल्यांकन, आगे देखभाल जारी रखने (रेफरल), दवा सेवन की सुरक्षा, मानक उपचार दिशानिर्देशों (एसटीजी) का उपयोग, नर्सिंग सेवाओं, क्लीनिकल सेवाओं और आपदा प्रबंध सहित आपातकालीन सेवाओं जैसी सामान्य चिकित्सा सेवाएं शामिल हैं। ई 8 से ई 12 में विस्तारित पैकेज, जैसे कि नेत्र, मौखिक, ईएनटी, मानसिक स्वास्थ्य, रोग नियंत्रण कार्यक्रम, बुजुर्ग और पैलिएटिव देखभाल आदि शामिल है, जबकि ई 13 से ई 18 में प्रसव पूर्व देखभाल, प्रसव देखभाल, प्रसवोत्तर देखभाल, नवजात शिशु देखभाल, बाल स्वास्थ्य, किशोर स्वास्थ्य और परिवार नियोजन से संबंधित क्लीनिकल प्रक्रियाएं, अर्थात् आरएमएनसीएचए शामिल हैं।

क्लीनिकल प्रक्रियाओं का आकलन करना कठिन हो सकता है, क्योंकि मूल्यांकन के समय क्लीनिकल प्रक्रिया का प्रत्यक्ष निरीक्षण हमेशा संभव नहीं हो सकता है। इसलिए, इन मानकों का आकलन काफी हद तक कई इनपुट पर निर्भर करेगा, जैसे कि क्लीनिकल रिकार्डों की समीक्षा, कर्मचारियों के कौशल स्तर और वे किस प्रकार क्लीनिकल प्रक्रिया करते हैं, आदि का पता लगाने के लिए उनके साथ बातचीत करना। इन मानकों का आंकलन करने के लिए डोमेन के पूर्ण जानकारी की आवश्यकता होगी।

इस विचारणीय विषय के अंतर्गत निम्नलिखित सत्रह मानक हैं:

मानक ई 1: स्वास्थ्य केंद्र में रोगियों के पंजीकरण, परामर्श, भर्ती, क्लीनिकल मूल्यांकन और पुनर्मूल्यांकन के लिए निर्धारित प्रक्रियाएं उपलब्ध है

यह मानक, व्यक्ति और परिवारों के पंजीकरण, और एच एंड डब्ल्यूसी (एससी) में रोगी के परामर्श, क्लीनिकल मूल्यांकन और पुनर्मूल्यांकन से संबंधित है। मूल्यांकनकर्ता को रोगियों के ब्यौरे की पुष्टि करने के लिए रिकार्डों की समीक्षा करनी चाहिए और यह सुनिश्चित करना चाहिए कि मरीजों को विशिष्ट पहचान संख्या प्रदान की गई है, जनसांख्यिकीय विवरण दर्ज किए गए हैं, ओपीडी परामर्श प्रदान किए गए हैं और आवश्यकतानुसार उचित रेफरल प्रक्रिया का पालन किया गया है, फॉलो–अप पर पुनर्मूल्यांकन किया जाता है। ओपीडी परामर्श प्रक्रिया का प्रत्यक्ष निरीक्षण किया जा सकता है, इसके बाद ओपीडी टिकटों, रोगी के डिजिटल/कागजी रिकॉर्ड की समीक्षा

करके यह सुनिश्चित किया जा सकता है कि रोगी का इतिहास, परीक्षणों का विवरण, फॉलो–अप आदि को दर्ज किया गया है और उन्हें अपडेट किया गया है।

मानक ई 2: स्वास्थ्य केंद्र में दोतरफा रेफरल के माध्यम से आगे देखभाल जारी रखने के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं

यह मानक, रोगी की बीमारी की आगे देखभाल जारी रखने से संबंधित है। इसमें उच्च केंद्र को एवं उससे किए गए रेफरल की प्रक्रिया, देखभाल सेवाओं के लिए कर्मचारियों की प्रतिनियुक्ति, कार्यात्मक रूप से जुड़े अस्पतालों में रोगी का स्थानांतरण शामिल है। रेफरल संपर्कों को जानने के लिए कर्मचारियों का इंटरव्यू लिया जाना चाहिए, कि कैसे वे रेफर किए गए रोगियों के बारे में रेफरल अस्पताल को सूचित करते हैं और फॉलो–अप देखभाल सुनिश्चित करते हैं। मरीजों के रेफरल इन और आउट रिकॉर्ड की पुष्टि के लिए रिकार्डों की समीक्षा की जानी चाहिए।

मानक ई 3: स्वास्थ्य केंद्र में क्लीनिकल सेवाओं की निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं

यह मानक एच एंड डब्ल्यूसी (एससी) में उपलब्ध क्लीनिकल सेवा से संबंधित प्रक्रियाओं से संबंधित है। इसमें नमूनों की लेबलिंग, इनडोर परीक्षण के दौरान नमूनों को संभालने के निर्देश या उच्च केंद्रों में नमूने स्थानांतरित करना और सेवा उपयोगकर्ताओं को जांच रिपोर्ट की जानकारी प्रदान करना शामिल है। इसमें निर्माता के निर्देशों के अनुसार परीक्षण के लिए आंतरिक गुणवत्ता नियंत्रण को लागू करना भी शामिल है। मूल्यांकनकर्ता को महत्वपूर्ण मानों और जैविक संदर्भों की उपलब्धता की जांच करनी चाहिए।

मानक ई 4: स्वास्थ्य केंद्र में सुरक्षित तरीके से दवाएं देने की निर्धारित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं

यह मानक दवाएं देने की सुरक्षा से संबंधित है, जिसमें हाई अलर्ट ड्रग्स एडमिनिस्ट्रेशन, चिकित्सीय आदेशों की स्पष्टता, दवाओं के जांच की प्रक्रिया और स्वयं दवा लेने से जुड़ी प्रक्रिया आदि शामिल हैं। मरीजों के रिकॉर्ड्स को स्पष्टता, उपयुक्तता और ऑर्डर की तारीख की रिकॉर्डिंग की समीक्षा की जानी चाहिए। मल्टी–इंजेक्शन शीशी के लिए अलग सुई के उपयोग करने जैसी सुरक्षित इंजेक्शन प्रथाओं का पालन किया जाना चाहिए।

मानक ई 5: स्वास्थ्य केंद्र मानक उपचार दिशानिर्देशों का पालन करता है और दवाओं का तर्कसंगत उपयोग सुनिश्चित करता है

यह मानक, यह आकलन करने से संबंधित है कि दवाओं को मानक उपचार दिशानिर्देशों और प्रोटोकॉल के अनुसार लिखा जाता है। यह पता लगाने के लिए रोगी के रिकॉर्ड का मूल्यांकन किया जाता है कि दवाओं को सीएचओ/पीएचसी–एमओ/समकक्ष द्वारा प्रदान की गई उपचार योजना के अनुसार वितरित किया गया है।

मानक ई 6: स्वास्थ्य केंद्र में नर्सिंग सेवाओं के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं

यह मानक, एच एंड डब्ल्यूसी (एससी) में प्रदान की जाने वाली रोगी देखभाल सेवाओं की उपयुक्तता, पर्याप्तता और गुणवत्ता की माप करता है। इसमें रोगियों की पहचान, निर्धारित उपचार योजना के समय पर और सटीक कार्यान्वयन, रिकॉर्ड के रखरखाव और रेफरल केंद्र द्वारा निर्देशित रोगियों की निगरानी की प्रक्रियाएं शामिल हैं। दवा वितरण कैसे होता है, इसका वितरण कैसे सुनिश्चित किया जाए और इसका रिकॉर्ड, और नमूना संग्रह एवं ड्रेसिंग जैसी अन्य प्रक्रियाएँ उपचार योजना के अनुसार समय पर की गई हैं, इसका आकलन करने के लिए कर्मचारियों का इंटरव्यू लिया जाना चाहिए, और मरीजों के रिकॉर्ड की समीक्षा की जानी चाहिए।

मानक ई 7: स्वास्थ्य केंद्र में आपातकालीन देखभाल के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं

यह मानक, आपातकालीन मामलों, जैसे कि चोट, फ्रैक्चर, काटने, विषाक्तता, जलने, श्वसन अवरोध, हृदय अवरोध और तेज पेट दर्द संबंधी स्थिति आदि के प्राथमिक उपचार से संबंधित है। इसमें शीघ्र पता लगाना, रेफरल–पूर्व स्थिरीकरण और मामलों को आपरेशन के

लिए रेफर किया जाना भी शामिल है। इसमें तत्काल रेफरल, अपने कार्य क्षेत्र में एच एंड डब्ल्यूसी (एससी) के कर्मचारियों की आपदा और आपातकालीन स्थितियों के उपचार प्रयास में भागीदारी शामिल है।

मानक ई 8: स्वास्थ्य केंद्र में प्रचालन/क्लीनिकल दिशानिर्देशों के अनुरूप नेत्र रोग, ईएनटी, मुख एवं मानसिक विकारों के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं

यह मानक, नेत्र, ईएनटी, मुख एवं मानसिक विकारों के उपचार के लिए क्लीनिकल दिशानिर्देशों का पालन करने से संबंधित है। जांच, रोकथाम, स्वास्थ्य संवर्धन और उपचार, रेफरल लिंकेज, रेफर किए गए मामलों का फॉलो–अप और आउटरीच गतिविधियों के माध्यम से एच एंड डब्ल्यूसी (एससी) से फॉलो–अप देखभाल के बारे में सेवाओं की उपलब्धता जानने के लिए कर्मचारियों का इंटरव्यू लिया जाना चाहिए। योजना के अनुसार उपचार किए जाने की पुष्टि के लिए रिकार्डों की समीक्षा की जानी चाहिए।

मानक ई 9: स्वास्थ्य केंद्र में प्रचालन/क्लीनिकल दिशानिर्देशों के अनुरूप मानसिक विकारों की जांच एवं बुनियादी उपचार के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं

यह मानक, मानसिक विकारों की जांच और बुनियादी उपचार के लिए क्लीनिकल दिशा–निर्देशों का पालन करने से संबंधित है। जांच, रोकथाम, स्वास्थ्य संवर्धन और उपचार, रेफरल लिंकेज, रेफर किए गए मामलों का फॉलो–अप और आउटरीच गतिविधियों के माध्यम से एच एंड डब्ल्यूसी (एससी) से फॉलो–अप देखभाल के बारे में सेवाओं की उपलब्धता जानने के लिए कर्मचारियों का इंटरव्यू लिया जाना चाहिए। योजना के अनुसार उपचार किए जाने की पुष्टि के लिए रिकार्डों की समीक्षा की जानी चाहिए।

मानक ई 10: स्वास्थ्य केंद्र में प्रचालन/क्लीनिकल दिशानिर्देशों के अनुरूप संचारी रोगों के उपचार के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं

यह मानक, संचारी रोगों के उपचार के लिए क्लीनिकल दिशानिर्देशों का पालन करने से संबंधित है। संबंधित कार्यक्रमों के दायरे के अनुसार क्लीनिकल सेवाओं की गुणवत्ता के लिए प्रत्येक राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम का मूल्यांकन किया जाना चाहिए। इन स्वास्थ्य कार्यक्रमों के तकनीकी दिशा–निर्देशों के अनुसार सेवा का समग्र मूल्यांकन करने के लिए समर्पित और सुसंगत जांचबिंदु तैयार किए गए हैं।

मानक ई 11: स्वास्थ्य केंद्र में प्रचालन/क्लीनिकल दिशानिर्देशों के अनुरूप असंचारी रोगों के उपचार के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं

यह मानक, असंचारी रोगों के उपचार के लिए क्लीनिकल दिशानिर्देशों का पालन करने से संबंधित है। संबंधित तकनीकी प्रोटोकॉल के अनुसार क्लीनिकल सेवाओं की गुणवत्ता के लिए प्रत्येक कार्यक्रम का मूल्यांकन किया जाना चाहिए। यह मानक, आरोग्य और स्वास्थ्य संवर्धन के लिए योग और आयुष सेवाओं की उपलब्धता और उपयोग की भी जाँच करता है। कर्मचारियों के इंटरव्यू और रिकॉर्ड की समीक्षा के माध्यम से सेवाओं की कार्यक्षमता की पुष्टि की जानी चाहिए।

मानक ई 12: दिशानिर्देशों के अनुरूप बुजुर्ग एवं पैलिएटिव स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान की जाती हैं

यह मानक, एच एंड डब्ल्यूसी (एससी) द्वारा प्रदान की जाने वाली बुजुर्ग और पैलिएटिव देखभाल सेवाओं की पर्याप्तता और गुणवत्ता को मापता है। मानक में उपचारात्मक मामलों की जांच, रोगी की जरूरत के अनुसार घर पर देखभाल की व्यवस्था, दर्द का उपचार, बिस्तर पर पड़े रहने से हुए घावों की देखभाल और टर्मिनल मामलों की देखभाल के लिए स्थापित प्रणाली की उपलब्धता आदि के लिए प्रक्रिया का मूल्यांकन करना शामिल हैं। समग्र मूल्यांकन के लिए स्टाफ एवं रोगी पक्ष का इंटरव्यू तथा रिकॉर्ड की समीक्षा की जानी चाहिए।

मानक ई 13: स्वास्थ्य केंद्र में दिशानिर्देशों के अनुसार नवजात, शिशु और बाल देखभाल की सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं

यह मानक, नवजात शिशु एवं बाल स्वास्थ्य के लिए क्लीनिकल दिशानिर्देशों के पालन से है। इसमें टीकाकरण, आपातकालीन उपचार प्रयास, उच्च जोखिम वाले शिशुओं का उपचार, नवजात एवं बाल्यावस्था की बीमारियां जैसे एआरआई और डायरिया आदि शामिल हैं। टीकाकरण सेवाओं का मूल्यांकन मुख्यतः टीकाकरण क्लिनिक में किया जाता है। आवश्यक टीकों की उपलब्धता, टीके को पुनःप्राप्त करने, उनके भंडारण, वीवीएम लेबल की निगरानी आदि के लिए निर्धारित प्रक्रिया के पालन का मूल्यांकन करने के लिए स्टाफ का इंटरव्यू और निरीक्षण किया जाना चाहिए। इस मानक में कम वजन के शिशु जन्म, बीमार नवजात और कुपोषित बच्चों की पहचान और समय से उनका रेफरल और उपचार सुनिश्चित करना भी शामिल है।

मानक ई 14: स्वास्थ्य केंद्र में सरकारी दिशानिर्देशों और कानून के अनुसार परिवार नियोजन की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है

यह मानक, सुरक्षित और गुणवत्तापूर्ण परिवार नियोजन सेवाएं सुनिश्चित करने से संबंधित है। इसमें परिवार नियोजन परामर्श, बच्चों के बीच अंतर रखने की विधियों के लिए मानक पद्धतियां और प्रक्रियाएं शामिल हैं। सेवा के उपरांत बाहर आने वाले सेवार्थियों के इंटरव्यू द्वारा परामर्श सेवाओं की गुणवत्ता और उपयुक्तता का आकलन किया जा सकता है। आईयूडी लगाने, खाने वाली गोलियों के लिए बरती जाने वाली सावधानियों और कार्यविधि के निषेध आदि की पद्धतियों के पालन का मूल्यांकन करने के लिए परिवार नियोजन क्लिनिक के कर्मचारियों से बातचीत करनी आवश्यकता होती है।

मानक ई 15: स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार किशोर प्रजनन एवं यौन स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करता है

यह मानक, एआरएसएच की सेवाओं से संबंधित है। इसमें कार्यक्रम के तहत प्रचारक, निवारक, उपचारात्मक और रेफरल सेवाएं शामिल हैं। स्वास्थ्य केंद्र के कर्मचारियों का इंटरव्यू लिया जाना चाहिए, और रिकॉर्ड की समीक्षा की जानी चाहिए।

मानक ई 16: स्वास्थ्य केंद्र में दिशानिर्देशों के अनुसार प्रसवपूर्व देखभाल की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है

यह मानक, स्वास्थ्य केंद्र में प्रदान की जाने वाली प्रसवपूर्व देखभाल सेवाओं की उपयुक्तता और गुणवत्ता से संबंधित है। इसमें एएनसी पंजीकरण के लिए जांच बिंदु, उच्च जोखिम वाली गर्भावस्था की पहचान, एनीमिया का उपचार और परामर्श सेवाएं शामिल हैं। एमसीपी कार्ड के रखरखाव और गर्भवती महिलाओं के पंजीकरण के लिए एएनसी क्लिनिक के कर्मचारियों का इंटरव्यू लिया जाना चाहिए और रिकॉर्ड की समीक्षा की जानी चाहिए। प्रसव–पूर्व देखभाल (एएनसी) जांच की गुणवत्ता और उपयुक्तता का आकलन करने के लिए, आवश्यक अनुमति प्राप्त करने के बाद प्रत्यक्ष निरीक्षण किया जा सकता है। परीक्षण के निष्कर्षों और क्लीनिकल परीक्षण दर्ज किए जाते हैं, यह देखने के लिए एएनसी रिकॉर्ड की समीक्षा की जा सकती है। एनीमिया के मामलों के आंकलन और फॉलो–अप की समीक्षा की जानी चाहिए। पोषण, प्रसव की तैयारी, परिवार नियोजन, आदि संबंधी परामर्श के बारे में जानकारी के लिए लाभार्थियों और कर्मचारियों से बातचीत की जा सकती है।

मानक ई 17: स्वास्थ्य केंद्र में दिशानिर्देशों के अनुसार अंतरा–प्रसव देखभाल की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है

यह मानक केवल टाइप बी एससी पर लागू होगा जहां प्रसव के दौरान सेवाएं उपलब्ध होंगी। एएमटीएसएल (प्रसव पीड़ा के तृतीय चरण का सक्रिय उपचार) सहित प्रसव पीड़ा के विभिन्न चरणों के उपचार के लिए स्थापित प्रक्रियाओं और मानक पद्धतियों की उपलब्धता और अनुपालन, जन्म के तुरंत बाद नवजात की नेमी देखभाल और नवजात रिससिटेशन तथा सेवाओं के दायरे के अनुरूप प्रसूति आपात स्थितियों के उपचार/रेफरल के लिए एचडब्ल्यूसी (एससी) का मूल्यांकन किया जाएगा।

मानक ई 18: स्वास्थ्य केंद्र में दिशानिर्देशों के अनुसार प्रसव उपरांत देखभाल की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है

यह मानक, प्रसव उपरांत माताओं को प्रसव–उपरांत देखभाल का प्रावधान करने से संबंधित है। प्रसव–उपरांत अवधि के दौरान माँ और बच्चे के उपचार के लिए स्थापित प्रक्रियाओं और मानक पद्धतियों के अनुपालन के लिए एचडब्ल्यूसी (एससी)– टाइप बी का मूल्यांकन किया जाएगा।

विचारणीय विषय "एफ" – संक्रमण नियंत्रण

स्वास्थ्य देखभाल का पहला सिद्धांत "कोई नुकसान नहीं करना" है, इसलिए संक्रमण रोकथाम प्रथाओं को निर्धारित करना और इनका अनुपालन सुनिश्चित करना जरूरी हो जाता है। विचारणीय विषय– संक्रमण नियंत्रण, संक्रमण नियंत्रण की बुनियादी प्रथाओं की निगरानी, हाथ स्वच्छता प्रथाओं का अनुपालन सुनिश्चित करने और व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण (पीपीई) का उपयोग करने आदि से संबंधित है। इसके अंतर्गत, स्वच्छता बनाए रखने, स्टरिलाइजेशन और डिसइन्फेक्टेन्ट प्रथाओं को सुनिश्चित करने की मानक पद्धतियों के साथ–साथ बायो–मेडिकल वेस्ट का निपटारा भी शामिल है।

इस विचारणीय विषय के अंतर्गत निम्नलिखित पांच मानक हैं:

मानक एफ 1: स्वास्थ्य केंद्र में संक्रमण रोकथाम एवं नियंत्रण के लिए सुस्थापित कार्यक्रम उपलब्ध है

यह मानक, स्वास्थ्य केंद्र में संक्रमण नियंत्रण कार्यक्रम के कार्यान्वयन से संबंधित है। इसके अंतर्गत कार्यात्मक संक्रमण नियंत्रण टीम और संक्रमण नियंत्रण प्रथाओं की निगरानी शामिल है। इसके अंतर्गत स्टाफ की आवधिक चिकित्सीय जांच एवं टीकाकरण भी शामिल है। स्टाफ के टीकाकरण, परिवेश की सुरक्षा के लिए संक्रमण उपचार हेतु स्टाफ के प्रशिक्षण की पुष्टि के लिए रिकार्डों की समीक्षा की जानी चाहिए।

मानक एफ 2: स्वास्थ्य केंद्र में हाथ की सफाई सुनिश्चित करने की निर्धारित एवं लागू विधियां उपलब्ध हैं

यह मानक हाथ धोने की आदतों से संबंधित है। यह उपयोग के स्थान पर हाथ धोने की सुविधाओं, साबुन और बहते पानी आदि की उपलब्धता को भी सुनिश्चित करता है। मूल्यांकनकर्ता आदतों के आंकलन और प्रशिक्षण की प्रभावशीलता जानने के लिए हाथ धोने की तकनीक का निरीक्षण कर सकता है।

मानक एफ 3: स्वास्थ्य केंद्र व्यक्तिगत सुरक्षा के लिए मानक पद्धतियों एवं उपकरणों का उपयोग सुनिश्चित करता है

यह मानक, दस्ताने, मास्क, एप्रन आदि जैसे पीपीई की उपलब्धता और उपयोग से संबंधित है। मूल्यांकनकर्ता रिकॉर्ड के माध्यम से आपूर्ति की पर्याप्तता की जांच कर सकते हैं और पीपीई के उपयोग का पालन और अभ्यास का निरीक्षण कर सकते हैं।

मानक एफ 4: स्वास्थ्य केंद्र में उपकरणों एवं यंत्रों के कीटाणुशोधन (डिसइन्फेक्शन) एवं विसंक्रमित करने (स्टरिलाइजेशन) की मानक विधियां उपलब्ध हैं

यह मानक, उपकरणों और यंत्रों के परिशोधन (डीकन्टानिमेशन), सफाई, डिसइन्फेक्शन और स्टरिलाइजेशन से संबंधित है। इन प्रथाओं का निरीक्षण किया जाना चाहिए, और मानक प्रक्रियाओं के अनुपालन के लिए कर्मचारियों का इंटरव्यू किया जाना चाहिए और रिकॉर्ड की जांच की जानी चाहिए।

मानक एफ 5: स्वास्थ्य केंद्र में बायो–मेडिकल एवं खतरनाक वेस्ट को अलग करने, एकत्र करने, उपचार करने और निपटान करने के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं

यह मानक, एच एंड डब्ल्यूसी (एससी) में और आउटरीच गतिविधियों के दौरान बायो–मेडिकल वेस्ट और इसके निपटारे से संबंधित है। इसके अंतर्गत बायो–मेडिकल वेस्ट को अलग करने, परिवहन, भंडारण और निपटारा शामिल है। उपकरणों की उपलब्धता और अलग करने की पद्धतियों का प्रत्यक्ष निरीक्षण किया जा सकता है।

सुई चुभने से लगी चोटों के उपचार की प्रक्रिया के बारे में कर्मचारियों का इंटरव्यू किया जाना चाहिए। वेस्ट के भंडारण और परिवहन का निरीक्षण किया जाना चाहिए, और रिकॉर्ड सत्यापित किए जाते हैं। यह मानक आउटरीच गतिविधियों के दौरान समुदाय में उत्पन्न बायो–मेडिकल और सामान्य वेस्ट के सुनिश्चित निपटान पर विशेष जोर देता है। मूल्यांकनकर्ता को यह देखना चाहिए कि एच एंड डब्ल्यूसी से वेस्ट का अंतिम निपटारा कैसे किया जाता है।

विचारणीय विषय "जी" – गुणवत्ता प्रबंध प्रणाली

गुणवत्ता प्रबंध के लिए अंतर्संबंधी गतिविधियों के एक समूह की आवश्यकता होती है, जो निर्धारित मानकों के अनुसार सेवाओं की गुणवत्ता का आश्वासन देती हैं और सुव्यवस्थित योजना निर्माण, कार्यान्वयन, निगरानी, मूल्यांकन, अनुपालन, अनुपालन नहीं किए जाने का पता लगाकर और उन पर कार्रवाई कर सुधार करने का प्रयास करते हैं। इस विचारणीय विषय के मानक, सेवाओं की गुणवत्ता और रोगी के संतुष्टि स्तर में वृद्धि के लिए सुधार के अवसरों से संबंधित हैं।

विचारणीय विषय–गुणवत्ता प्रबंध प्रणाली के अंतर्गत, गुणवत्ता सुधार, माप, मूल्यांकन और रोगी संतुष्टि के उपयोग के लिए संगठनात्मक ढांचे की स्थापना जैसे पहलुओं; कार्य निर्देशों का प्रदर्शन और उपयोग किए जाने का अनुपालन, गुणवत्ता प्रणाली में सुधार और उसे बनाए रखने के लिए एनक्यूएएस, कायाकल्प और अन्य जांच सूचियों का उपयोग करते हुए नियमित ऑडिट करना, शामिल किया गया है

इस विचारणीय विषय के अंतर्गत निम्नलिखित पांच मानक हैं:

मानक जी 1: स्वास्थ्य केंद्र में गुणवत्ता सुधार के लिए सुस्थापित संगठनात्मक ढांचा उपलब्ध हैं

यह मानक, स्वास्थ्य केंद्र में प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल गुणवत्ता टीम के गठन और उसकी कार्यक्षमता का आकलन करने से संबंधित है। मूल्यांकनकर्ता, टीम के सदस्यों की भूमिका और दायित्वों तथा वे कितनी बार बैठकें करते हैं और अपने कामकाज की समीक्षा करते हैं, के बारे में जानने के लिए दस्तावेज की जांच कर सकते हैं और उनके साथ बातचीत कर सकते हैं।

मानक जी 2: स्वास्थ्य केंद्र में रोगी एवं कर्मचारी संतुष्टि के लिए सुस्थापित प्रणाली उपलब्ध हैं

यह मानक, रोगी और कर्मचारी की संतुष्टि के आंकलन से संबंधित है। इसमें समय–समय पर आने वाले रोगियों (स्वास्थ्य सेवा के इच्छुक समुदाय के व्यक्तियों, रोगियों के रिश्तेदारों सहिता) का संतुष्टि सर्वेक्षण, फीडबैक का विश्लेषण और कार्य योजना तैयार करना शामिल है। मूल्यांकनकर्ताओं को यह सुनिश्चित करने के लिए कि रोगी और कर्मचारियों का निर्धारित अंतराल पर फीडबैक लिया जाता है, रोगी और कर्मचारी संतुष्टि सर्वेक्षण से संबंधित रिकार्डों की समीक्षा करनी चाहिए।

मानक जी 3: स्वास्थ्य केंद्र में सभी प्रमुख प्रक्रियाओं एवं सहयोगी सेवाओं के लिए सुस्थापित, लिखित, लागू और अपडेटेड मानक प्रचालन प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं

यह मानक, संबंधित प्रक्रिया स्वामियों, यथा– सीएचओ, एमपीडब्ल्यू, एएनएम आदि के पास कार्य संबंधी निर्देशों (डब्ल्यूआई) की उपलब्धता और उपयुक्तता से संबंधित है। एच एंड डब्ल्यूसी (एससी) में महत्वपूर्ण कार्य निर्देशों और जांच के तौर–तरीकों के प्रदर्शन का निरीक्षण किया जाना चाहिए।

मानक जी 4: स्वास्थ्य केंद्र में क्लीनिकल, सहयोगी एवं गुणवत्ता प्रबंध प्रक्रियाओं के आवधिक समीक्षा की सुस्थापित प्रणाली उपलब्ध हैं

यह मानक ऑडिटों, यथा– उपचार पर्चियों की निगरानी, रेफरल ऑडिट आदि सहित क्लीनिकल और गैर–क्लीनिकल प्रक्रियाओं के लिए निर्धारित अंतराल में आंतरिक मूल्यांकन के लिए प्रणाली स्थापित करने से संबंधित है। मूल्यांकनकर्ता को ऑडिटों/मूल्यांकन की उपयुक्तता और आवधिकता सुनिश्चित करने के लिए रिकार्डों की समीक्षा करनी चाहिए। कमियों का पता लगाया जाता है, महत्वपूर्ण मुद्दों के लिए मूल कारण विश्लेषण किया जाता है और सुधार के लिए एचडब्ल्यूसी (एससी), पीडीसीए सिद्धांत का उपयोग करता है।

मानक जी 5: स्वास्थ्य केंद्र के निर्धारित मिशन, जीवन–मूल्य, गुणवत्ता नीति एवं उद्देश्य मौजूद हैं और उन्हें प्राप्त करने की अनुमोदित योजना उपलब्ध है

यह मानक सुनिश्चित करता है कि संगठन के उद्देश्य को मिशन कथन के रूप में व्यक्त किया गया है और इसके आंतरिक और बाहरी हितधारकों को इसकी जानकारी दी गई है। यह मानक, यह भी सुनिश्चित करता है कि संगठन के मूल नैतिक मूल्य सुस्पष्ट हैं और वे सभी नीतियों, प्रक्रियाओं का अंग हैं तथा अपने उपयोगकर्ताओं को सेवाएं प्रदान करते समय इनका हमेशा ध्यान रखा जाता है।

यह मानक सुनिश्चित करते हैं कि संगठन अपनी गुणवत्ता नीति का निर्धारण करता है और यह सुनिश्चित करता है कि वह गुणवत्ता उद्देश्यों के लिए बुनियादी ढांचा उपलब्ध कराए। इस मानक का आंकलन, मिशन, मूल नैतिक मूल्यों, गुणवत्ता नीति और उद्देश्यों से संबंधित रिकॉर्ड की समीक्षा करके किया जा सकता है। मूल्यांकनकर्ता, कर्मचारियों को मिशन, मूल्यों, नीतियों और उद्देश्यों आदि की जानकारी होने का पता लगाने के लिए उनका इंटरव्यू कर सकता है।

विचारणीय विषय ''एच'' – परिणाम

प्रक्रियाओं और परिणामों में सुधार करने के लिए गुणवत्ता का आंकलन करना महत्वपूर्ण होता है। स्वास्थ्य केंद्र के सुचारु संचालन के लिए, इसके सूचकों को मापना जरूरी हो जाता है, जो एक इकाई के रूप में स्वास्थ्य केंद्र की उत्पादकता, दक्षता और उपयोग के बारे में जानने में मदद कर सकता है। ये सूचक न केवल सेवा प्रदायगी के ''परिणाम'' को प्रदर्शित करते हैं, बल्कि आवश्यकता के अनुसार अलग उपायों को लागू करके सुधार करने में टीम का सहयोग भी करते हैं। विचारणीय विषय–परिणाम, एचडब्ल्यूसी (एससी) के लिए समग्र उत्पादकता, दक्षता, क्लीनिकल और सेवाओं की गुणवत्ता के सूचकों को मापता है। इन सूचकों को पोर्टल/समर्पित आईटी मंच के माध्यम से सूचित किया जा सकता है। केवल सूचकों को मापने के अलावा यह भी महत्वपूर्ण है कि स्वास्थ्य केंद्रों के समग्र सुधार के लिए डेटा का विश्लेषण भी किया जाए।

इस विचारणीय विषय के अंतर्गत निम्नलिखित चार मानक हैं:

मानक एच 1: स्वास्थ्य केंद्र उत्पादकता सूचकों का आंकलन करता है

यह मानक, उत्पादकता सूचकों जैसे कि नए और पुराने मामलों की दैनिक ओपीडी, गणना के अनुसार कवर की गई लक्ष्य जनसंख्या, उपचार शुरू किए मामलों की संख्या आदि। मूल्यांकनकर्ता को यह सुनिश्चित करने के लिए इन रिकार्डों की समीक्षा करनी चाहिए कि एच एंड डब्ल्यूसी (एससी) में नियमित रूप से इन सूचकों का आंकलन किया जा रहा है।

मानक एच 2: स्वास्थ्य केंद्र दक्षता सूचकों का आंकलन करता है

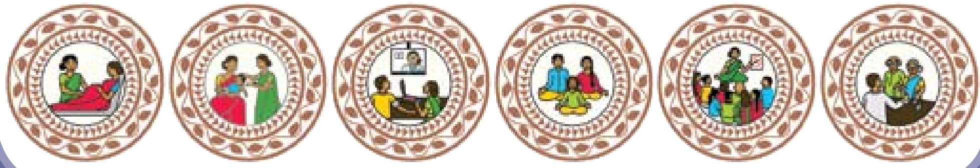
इस मानक में वे सूचक शामिल हैं जो एच एंड डब्ल्यूसी (एससी) में प्रक्रियाओं और कार्यरत मानव संसाधनों की दक्षता को मापते हैं जैसे कि प्रति एमएलएचपी ओपीडी, आशा/एमपीडब्ल्यू/एएनएम द्वारा घरों का दौरा, मामलों की पहचान से लेकर उपचार शुरू करने तक का समय आदि। यह आंकलन करने के लिए रिकार्डों की समीक्षा की जानी चाहिए कि इन सूचकों का सही ढंग से आंकलन किया गया है।

मानक एच 3: स्वास्थ्य केंद्र क्लीनिकल देखभाल सेवा सूचकों का आंकलन करता है

यह मानक, क्लीनिकल गुणवत्ता से संबंधित है जैसे कि रोग की शीघ्र पहचान, सही जांच, उपचार की शुरुआत, पुरानी बीमारी के रोगी के उपचार का अनुपालन, उपचाराधीन मामलों का फॉलो–अप, समय से उपयुक्त स्वास्थ्य केंद्र में रेफर किया जाना आदि। इन सूचकों का आंकलन देखने के लिए रिकार्ड की समीक्षा की जानी चाहिए।

मानक एच 4: स्वास्थ्य केंद्र सेवा गुणवत्ता सूचकों का आंकलन करता है

यह मानक, एच एंड डब्ल्यूसी द्वारा प्रदान की जा रही सेवा की गुणवत्ता को मापने वाले सूचकों से संबंधित है, जैसे कि प्रदान की गई सेवाओं के बारे में रोगी/रिश्तेदार की धारणा, प्रतीक्षा समय, दवाओं और जांच सेवाओं की उपलब्धता, जानकारी की उपलब्धता आदि।



ख. मापन योग्य घटक

विचारणीय विषय ए: सेवा प्रावधान	
मानक ए 1	**स्वास्थ्य केंद्र संपूर्ण प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान करता है।**
एमई ए1.1	स्वास्थ्य केंद्र गर्भावस्था एवं प्रसव देखभाल सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ए1.2	स्वास्थ्य केंद्र नवजात एवं शिशु स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ए1.3	स्वास्थ्य केंद्र बाल एवं किशोर स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ए1.4	स्वास्थ्य केंद्र परिवार नियोजन सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ए1.5	स्वास्थ्य केंद्र राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम/राज्य योजना के तहत यथानिर्धारित संचारी रोगों के प्रोत्साहन, रोकथाम और उपचार सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ए1.6	स्वास्थ्य केंद्र सामान्य बीमारी और मामूली बीमारियों के लिए सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ए1.7	स्वास्थ्य केंद्र राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम/राज्य योजना के तहत यथानिर्धारित असंचारी रोगों के प्रोत्साहन, रोकथाम और उपचार सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ए1.8	स्वास्थ्य केंद्र सामान्य नेत्र रोगों के लिए सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ए1.9	स्वास्थ्य केंद्र सामान्य ईएनटी बीमारियों के लिए सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ए1.10	स्वास्थ्य केंद्र मुख स्वास्थ्य संबंधी बीमारियों के लिए सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ए1.11	स्वास्थ्य केंद्र वृद्धावस्था एवं पैलिएटिव देखभाल सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ए1.12	स्वास्थ्य केंद्र आघात एवं जले के रोगियों सहित आपातकालीन चिकित्सा देखभाल सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ए1.13	स्वास्थ्य केंद्र मानसिक स्वास्थ्य विकारों की जांच और उपचार सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ए1.14	स्वास्थ्य केंद्र स्वास्थ्य प्रोत्साहन गतिविधियों एवं आरोग्य सेवाएं प्रदान करता है।
मानक ए2	**स्वास्थ्य केंद्र यथानिर्धारित दवाएं और क्लीनिकल सेवाएं प्रदान करता है।**
एमई ए2.1	स्वास्थ्य केंद्र यथानिर्धारित प्रयोगशाला सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ए2.2	स्वास्थ्य केंद्र दवा रीफिल सहित दवा वितरण के लिए सेवाएं प्रदान करता है।
विचारणीय विषय बी: रोगियों के अधिकार	
मानक बी1	**स्वास्थ्य केंद्र सेवार्थी, सेवकों और समुदाय को उपलब्ध सेवाओं और उनके तौर–तरीकों के बारे में जानकारी प्रदान करता है।**
एमई बी1.1	यह स्वास्थ्य केंद्र अपनी सेवाओं एवं हकदारियों को प्रदर्शित करता है।
एमई बी1.2	उचित आईईसी/बीसीसी प्रयासों द्वारा रोगियों एवं आगंतुकों को जागरूक किया जाता है।
एमई बी1.3	रोगियों या सेवकों को उपचार संबंधी जानकारी प्रदान की जाती है।

मानक बी2	**स्वास्थ्य केंद्र सुनिश्चित करता है कि सकारात्मक कार्रवाई के इच्छुक व्यक्तियों सहित देखभाल सेवा के इच्छुक व्यक्तियों एवं आगंतुकों को सेवाएं सुलभ हैं।**
एमई बी2.1	स्वास्थ्य केंद्र समुदाय एवं रेफरल केंद्र से सुगम है।
एमई बी2.2	स्वास्थ्य केंद्र में बिना किसी भौतिक बाधा के पहुंचा जा सकता है और यह दिव्यांग व्यक्तियों के अनुकूल है।
एमई बी2.3	यह सुनिश्चित करने के लिए आवश्यक प्रक्रिया उपलब्ध है कि कमजोर एवं सीमांत वर्ग भी सेवाओं का लाभ उठा सकते हैं।
मानक बी3	**सेवाएं इस प्रकार प्रदान की जाती हैं कि वे लाभार्थियों के जेंडर, धार्मिक एवं सांस्कृतिक जरूरतों के प्रति संवेदनशील हों और यहां आर्थिक या सामाजिक कारणों से कोई भेदभाव नहीं किया जाता है।**
एमई बी3.1	सेवाएं इस प्रकार प्रदान की जाती हैं कि वे लाभार्थियों के जेंडर, धार्मिक एवं सांस्कृतिक जरूरतों के प्रति संवेदनशील हों।
एमई बी3.2	स्टाफ को रोगियों के अधिकारों एवं दायित्वों की जानकारी है।
एमई बी3.3	स्वास्थ्य केंद्र में शिकायत निवारण प्रणाली की निर्धारित एवं स्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।
मानक बी4	**स्वास्थ्य केंद्र में रोगियों की प्राइवेसी, गोपनीयता और गरिमा बनाए रखी जाती है।**
एमई बी4.1	स्वास्थ्य केंद्र में देखभाल सेवा के प्रत्येक चरण में उचित विजुअल प्राइवेसी उपलब्ध कराई जाती है।
एमई बी4.2	रोगियों के रिकार्ड और जांच संबंधी जानकारी की गोपनीयता बनाए रखी जाती है।
एमई बी4.3	स्वास्थ्य केंद्र यह सुनिश्चित करता है कि सेवाएं प्रदान करते समय इसके स्टाफ का व्यवहार गरिमामय और सम्मानजनक है।
मानक बी5	**स्वास्थ्य केंद्र सुनिश्चित करता है कि इसके उपयोगकर्ताओं को सभी सेवाएं मुफ्त प्रदान की जाती हैं।**
एमई बी5.1	स्वास्थ्य केंद्र मौजूदा सरकारी योजनाओं/मापदंडों के अनुरूप बिना नकद राशि का भुगतान किए सेवाएं प्रदान करता है।
विचारणीय विषय सीः इनपुट	
मानक सी1	**स्वास्थ्य केंद्र में मौजूदा मापदंडों के अनुसार सुनिश्चत सेवाएं प्रदान करने के लिए उपयुक्त और सुरक्षित बुनियादी ढांचा उपलब्ध हैं और यह उपयोगकर्ताओं को सर्वोत्तम देखभाल और आराम प्रदान करता है।**
एमई सी1.1	स्वास्थ्य केंद्र में रोगियों की संख्या या कार्य के बोझ के अनुसार उपयुक्त बुनियादी ढांचा, स्थान औरसुविधाएं उपलब्ध हैं।
एमई सी1.2	स्वास्थ्य केंद्र, बुनियादी ढांचा की विद्युत और अग्नि से सुरक्षा सहित बुनियादी ढांचा की भौतिक सुरक्षा सुनिश्चित करता है।
एमई सी1.3	स्वास्थ्य केंद्र सूचना एवं संचार प्रौद्योगिकी की उपलब्धता सुनिश्चित करता है।
मानक सी2	**स्वास्थ्य केंद्र में मौजूदा मामलों के बोझ के अनुसार सुनिश्चित सेवाएं प्रदान करने के लिए पर्याप्त योग्यताप्राप्त और प्रशिक्षित स्टाफ उपलब्ध है।**
एमई सी2.1	स्वास्थ्य केंद्र, सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी की उपलब्धता सुनिश्चित करता है।
एमई सी2.2	स्वास्थ्य केंद्र में आवश्यकतानुसार उपयुक्त संख्या में अग्रिम पंक्ति के स्वास्थ्य कार्यकर्ता और सहयोगी स्टॉफ उपलब्ध हैं।
एमई सी2.3	स्वास्थ्य केंद्र में स्वास्थ्य केंद्र एवं सामुदायिक स्टाफ के ड्यूटी रोस्टर के लिए स्थापित पद्धति उपलब्ध है।
मानक सी3	**स्वास्थ्य केंद्र में स्टाफ की दक्षता एवं प्रदर्शन के प्रभावी उपयोग, मूल्यांकन एवं स्तर बढ़ाने के लिए निर्धारित एवं स्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।**
एमई सी3.1	पूर्व–निर्धारित मापदंडों के आधार पर सभी स्टाफ का दक्षता आंकलन और प्रदर्शन का मूल्यांकन किया जाता है।
एमई सी3.2	स्टाफ को निर्धारित मूल दक्षताओं और कार्य योजना के अनुसार प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है।
मानक सी4	**स्वास्थ्य केंद्र, सुनिश्चित सेवाओं के लिए आवश्यक दवाएं एवं खपत होने वाली वस्तुएं प्रदान करता है।**
एमई सी4.1	स्वास्थ्य केंद्र में पर्याप्त मात्रा में दवाएं उपलब्ध हैं।
एमई सी4.2	स्वास्थ्य केंद्र में आवश्यकतानुसार पर्याप्त मात्रा में खपत होने वाली वस्तुएं उपलब्ध हैं।
मानक सी5	**स्वास्थ्य केंद्र में सूचीबद्ध सुनिश्चित सेवाओं के लिए पर्याप्त कार्यात्मक उपकरण और यंत्र उपलब्ध हैं।**
एमई सी5.1	स्वास्थ्य केंद्र रोगियों की जांच और निगरानी के लिए उपकरण और यंत्रों की उपलब्धता सुनिश्चित करता है।
एमई सी5.2	स्वास्थ्य केंद्र में सेवा प्रावधान के अनुसार पर्याप्त फर्नीचर और साजो–सामान उपलब्ध हैं।

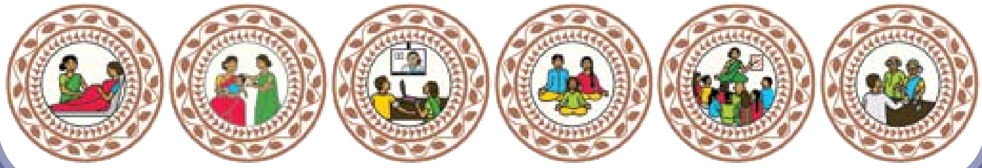
विचारणीय विषय डी: सहयोगी सेवाएं	
मानक डी1	**स्वास्थ्य केंद्र में स्वास्थ्य केंद्र के अनुरक्षण एवं रखरखाव के लिए सुव्यस्थित कार्यक्रम उपलब्ध है।**
एमई डी1.1	स्वास्थ्य केंद्र में बुनियादी ढांचा के रखरखाव के लिए सुस्थापित प्रणाली उपलब्ध है।
एमई डी1.2	स्वास्थ्य केंद्र में स्वच्छता और साफ–सफाई बनाए रखने के लिए सुस्थापित प्रणाली उपलब्ध है।
मानक डी2	**स्वास्थ्य केंद्र में दवाओं के भंडारण, इन्वेंट्री प्रबंध और वितरण की निर्धारित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**
एमई डी2.1	स्वास्थ्य केंद्र में आवश्यकतानुसार दवाओं और खपत होने वाली वस्तुओं का अनुमान लगाने और मांग करने की सुस्थापित पद्धति उपलब्ध है।
एमई डी2.2	स्वास्थ्य केंद्र दवाओं और खपत होने वाली वस्तुओं का उचित भंडारण सुनिश्चित करता है।
एमई डी2.3	स्वास्थ्य केंद्र सेवन की सुरक्षित अवधि समाप्त हो चुकी और होने वाली दवाओं का निपटारा सुनिश्चित करता है।
मानक डी3	**स्वास्थ्य केंद्र में डिजिटल प्रौद्योगिकी का प्रगामी प्रयोग करते हुए क्लीनिकल रिकॉर्ड और डेटा प्रबंध के लिए निर्धारित एवं स्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**
एमई डी3.1	बाह्य रोगी देखभाल सेवाओं एवं उपचार, जन स्वास्थ्य एवं प्रबंधकीय कार्यों से संबंधित जानकारी को आईटी मंचों के माध्यम से दर्ज और अपडेट किया जाता है।
एमई डी3.2	स्वास्थ्य केंद्र सेवाओं की जानकारी एवं रिकार्डों का सुरक्षित भंडारण, अनुरक्षण और पुनःप्रापण सुनिश्चित करता है।
एमई डी3.3	स्वास्थ्य केंद्र में टेली–मेडिसिन का उपयोग करते हुए परामर्श प्रदान करने की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।
मानक डी4	**स्वास्थ्य केंद्र में अस्पताल पारदर्शिता और जवाबदेही के लिए निर्धारित एवं स्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**
एमई डी4.1	स्वास्थ्य केंद्र में जन आरोग्य समिति की गतिविधियों के प्रबंध के लिए स्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।
एमई डी4.2	स्वास्थ्य केंद्र में अपनी सेवाओं की समुदाय आधारित निगरानी हेतु स्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।
एमई डी4.3	स्वास्थ्य केंद्र में सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के सहयोग एवं निगरानी के लिए स्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।
मानक डी5	**स्वास्थ्य केंद्र सामुदायिक विकास के माध्यम से स्वास्थ्य संवर्धन और रोग निवारण गतिविधियों को सुनिश्चित करता है।**
एमई डी5.1	एचडब्लूसी सामुदायिक स्तर के प्रयासों से स्वास्थ्य संवर्धन और रोग रोकथाम गतिविधियों की योजना बनाने और कार्यान्वयन में सहायता प्रदान करता है।
एमई डी5.2	स्वास्थ्य केंद्र में अपने कार्य क्षेत्र की सरमस्याओं/रोगों के अनुसार रोगी सहायता समूह (पीएसजी) उपलब्ध हैं।
एमई डी5.3	स्वास्थ्य केंद्र स्वास्थ्य संवर्धन और प्राथमिक रोकथाम के लिए बहुक्षेत्रीय सम्मिलन सुनिश्चित करता है।
मानक डी6	**स्वास्थ्य केंद्र कानूनी और रेगुलेटरी जरूरतों का अनुपालन करता है।**
एमई डी6.1	स्वास्थ्य केंद्र यह सुनिश्चित करता रहे कि इसकी प्रक्रियाएं कानूनी और रेगुलेटरी जरूरतों के अनुरूप हैं।
विचारणीय विषय ई: क्लीनिकल सेवाएं	
मानक ई1	**स्वास्थ्य केंद्र में रोगियों के पंजीकरण, परामर्श, भर्ती, क्लीनिकल मूल्यांकन और पुनर्मूल्यांकन के लिए निर्धारित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**
एमई ई1.1	स्वास्थ्य केंद्र में व्यक्ति एवं परिवारों को सूचीबद्ध करने और पंजीकरण के लिए स्थापित पद्धति उपलब्ध है।
एमई ई1.2	स्वास्थ्य केंद्र में एचडब्ल्यूसी में पंजीकरण और परामर्श के लिए स्थापित पद्धति उपलब्ध है।
एमई ई1.3	स्वास्थ्य केंद्र में रोगियों के फॉलो–अप/पुनर्मूल्यांकन के लिए स्थापित पद्धति उपलब्ध है।
मानक ई2	**स्वास्थ्य केंद्र में दोतरफा रेफरल के माध्यम से आगे देखभाल जारी रखने के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**
एमई ई2.1	स्वास्थ्य केंद्र में देखभाल सेवाओं की निरंतरता के लिए स्थापित पद्धति उपलब्ध है।
एमई ई2.2	स्वास्थ्य केंद्र में रेफर किए गए और बाहर रेफर किए जाने वाले मामलों पर कार्रवाई के लिए स्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।
मानक ई3	**स्वास्थ्य केंद्र में क्लीनिकल सेवाओं की निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**
एमई ई3.1	स्वास्थ्य केंद्र में दिशानिर्देशों के अनुसार प्रयोगशाला जांचों की स्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।

मानक ई4	**स्वास्थ्य केंद्र में सुरक्षित तरीके से दवाएं देने की निर्धारित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**
एमई ई4.1	स्वास्थ्य केंद्र सुरक्षित दवा देने के तरीकों का पालन करता है।
एमई ई4.2	स्वास्थ्य केंद्र में उच्च चेतावनी वाली दवाओं की पहचान करने और सावधानीपूर्वक देने की प्रक्रिया उपलब्ध है।
मानक ई5	**स्वास्थ्य केंद्र मानक उपचार दिशानिर्देशों का पालन करता है और दवाओं का तर्कसंगत उपयोग सुनिश्चित करता है।**
एमई ई5.1	स्वास्थ्य केंद्र में दवाओं के तर्कसंगत उपयोग की पद्धति उपलब्ध है।
एमई ई5.2	स्वास्थ्य केंद्र में सीएचओ द्वारा प्रदान किए जाने वाले उपचार की आवधिक निगरानी के लिए प्रणाली मौजूद है।
मानक ई6	**स्वास्थ्य केंद्र में नर्सिंग सेवाओं के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**
एमई ई6.1	रोगियों की पहचान एवं आवधिक निगरानी की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।
एमई ई6.2	रोगी के रिकार्ड में सुझाई गई उपचार योजना और संपन्न प्रक्रिया दर्ज की जाती है।
एमई ई6.3	सेवाओं के लिए निर्धारित उचित फार्म, प्रारूप और रिकार्ड उपलब्ध हैं।
मानक ई7	**स्वास्थ्य केंद्र में आपातकालीन देखभाल के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**
एमई ई7.1	आपातकालीन प्रक्रियाएं निर्धारित एवं लागू हैं।
एमई ई7.2	स्वास्थ्य केंद्र में आपदा प्रबंध योजना मौजूद है।
मानक ई8	**स्वास्थ्य केंद्र में प्रचालन/क्लीनिकल दिशानिर्देशों के अनुरूप नेत्ररोग, ईएनटी, मुख एवं मानसिक विकारों के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**
एमई ई8.1	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार दृष्टिहीनता एवं रेफरेक्टिव दोषों सहित नेत्र रोगों के लिए सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ई8.2	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार ईएनटी रोगों के लिए सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ई8.3	स्वास्थ्य केंद्र मुख स्वास्थ्य विकारों के लिए सेवाएं प्रदान करता है।
मानक ई9	**स्वास्थ्य केंद्र में प्रचालन/क्लीनिकल दिशानिर्देशों के अनुरूप मानसिक विकारों की जांच एवं बुनियादी उपचार के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**
एमई ई9.1	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के तहत सेवाएं प्रदान करता है।
मानक ई10	**स्वास्थ्य केंद्र में प्रचालन/क्लीनिकल दिशानिर्देशों के अनुरूप संचारी रोगों के उपचार के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**
एमई ई10.1	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार राष्ट्रीय रोगवाहक जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम के तहत सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ई10.2	स्वास्थ्य केंद्र संशोधित राष्ट्रीय टीबी नियंत्रण कार्यक्रम के तहत सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ई10.3	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार राष्ट्रीय कुष्ठ रोग निवारण कार्यक्रम के तहत सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ई10.4	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम के तहत सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ई10.5	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार एकीकृत रोग निगरानी के तहत सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ई10.6	स्वास्थ्य केंद्र राष्ट्रीय विषाणुजनित हेपेटाइटिस कार्यक्रम के लिए सेवाएं प्रदान करता है।
मानक ई11	**स्वास्थ्य केंद्र में प्रचालन/क्लीनिकल दिशानिर्देशों के अनुरूप असंचारी रोगों के उपचार के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**
एमई ई11.1	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार उच्च रक्तचाप के लिए सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ई11.2	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार मधुमेह के लिए सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ई11.3	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार कैंसर की जांच और रेफरल सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ई11.4	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार मादक द्रव्यों के सेवन से छुटकारा दिलाने, और स्थानीय बीमारियों के लिए सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ई11.5	स्वास्थ्य केंद्र स्वास्थ्य एवं आरोग्य सेवाओं को प्रोत्साहन प्रदान करता है।

मानक ई12	**दिशानिर्देशों के अनुरूप बुजुर्ग एवं पैलिएटिव स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान की जाती हैं।**
एमई ई12.1	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार बुजुर्ग देखभाल सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ई12.2	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार पैलिएटिव देखभाल सेवाएं प्रदान करता है।
मानक ई13	**स्वास्थ्य केंद्र में दिशानिर्देशों के अनुसार नवजात, शिशु और बाल देखभाल की सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**
एमई ई13.1	दिशानिर्देश के अनुसार प्रसव–उपरांत दौरे किए जाते हैं और नवजात एवं शिशु देखभाल के लिए परामर्श प्रदान किया जाता है।
एमई ई13.2	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देश के अनुसार टीकाकरण सेवाएं प्रदान करता है।
एमई ई13.3	एआरआई, दस्त, कुपोषण और अन्य बीमारियों के लिए बच्चों का उपचार करना।
मानक ई14	**स्वास्थ्य केंद्र में सरकारी दिशानिर्देशों और कानून के अनुसार परिवार नियोजन की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।**
एमई ई14.1	दिशानिर्देशों के अनुसार परिवार नियोजन परामर्श सेवाएं प्रदान की जाती हैं।
एमई ई14.2	स्वास्थ्य केंद्र, दिशानिर्देशों के अनुसार परिवार नियोजन के लिए दो बच्चों में अंतर रखने की विधियां उपलब्ध कराता है।
एमई ई14.3	स्वास्थ्य केंद्र, दिशानिर्देशों के अनुसार परिवार नियोजन के लिए सीमित करने की विधियां उपलब्ध कराता है।
मानक ई15	**स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार किशोर प्रजनन एवं यौन स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करता है।**
एमई ई15.1	स्वास्थ्य केंद्र किशोरावस्था के लिए संवर्धक, निवारक और उपचारात्मक सेवाएं उपलब्ध कराता है।
मानक ई16	**स्वास्थ्य केंद्र में दिशानिर्देशों के अनुसार प्रसवपूर्व देखभाल की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।**
एमई ई16.1	गर्भवती महिलाओं के पंजीकरण और फॉलो–अप की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।
एमई ई16.2	स्वास्थ्य केंद्र आने वाली प्रत्येक गर्भवती महिला का इतिहास जानने, शारीरिक परीक्षण और परामर्श की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।
एमई ई16.3	स्वास्थ्य केंद्र सुनिश्चित करता है कि मानक तरीके के अनुसार दवाओं और जांच का परामर्श दिया जाता है।
एमई ई16.4	उच्च जोखिम वाले गर्भधारणों का पता लगाने रने और उचित एवं समय से रेफरल की स्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।
एमई ई16.5	मानक तरीके और गर्भधारण अवधि के अनुसार गर्भवती महिलाओं को परामर्श दिया जाता है।
मानक ई17	**स्वास्थ्य केंद्र में दिशानिर्देशों के अनुसार प्रसव के दौरान देखभाल की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।**
एमई ई17.1	एएमटीएसएल (प्रसव पीड़ के तृतीय चरण का सक्रिय समाधान) सहित प्रसव पीड़ा के विभिन्न चरणों के लिए स्थापित विधियां और मानक तरीके उपलब्ध हैं और स्वास्थ्य केंद्र में उनका पालन किया जाता है।
एमई ई17.2	स्वास्थ्य केंद्र का स्टाफ जन्म के तुरंत बाद नवजात की नेमी देखभाल और नवजात को पुनर्जीवित करने की मानक प्रक्रिया का पालन करता है।
एमई ई17.3	सेवाओं के दायरे के अनुसार प्रसूति संबंधी आपातकालीन परिस्थितियों के उपचार/रेफरल के लिए स्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।
मानक ई18	**स्वास्थ्य केंद्र में प्रसव उपरांत देखभाल की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।**
एमई ई18.1	माताओं को प्रसव उपरांत देखभाल प्रदान की जाती है।
एमई ई18.2	स्वास्थ्य केंद्र में प्रसव उपरांत दौरों और मां एवं बच्चे को परामर्श देने की स्थापित विधियां उपलब्ध हैं।
विचारणीय विषय एफः संक्रमण नियंत्रण	
मानक एफ1	**स्वास्थ्य केंद्र में संक्रमण रोकथाम एवं नियंत्रण के लिए सुस्थापित कार्यक्रम उपलब्ध है।**
एमई एफ1.1	स्वास्थ्य केंद्र सुनिश्चित करता है कि स्टाफ एक टीम के रूप में कार्य कर रहे हैं और संक्रमण नियंत्रण की विधियों की निगरानी करते हैं।
मानक एफ2	**स्वास्थ्य केंद्र में हाथ की सफाई सुनिश्चित करने की निर्धारित एवं लागू विधियां उपलब्ध हैं।**
एमई एफ2.1	उपयोग के स्थान पर हाथ साफ करने की सुविधाएं उपलब्ध हैं और मानक विधियों का अनुपालन सुनिश्चित करता है।

मानक एफ3	**स्वास्थ्य केंद्र व्यक्तिगत सुरक्षा के लिए मानक पद्धतियों एवं उपकरणों का उपयोग सुनिश्चित करता है।**
एमई एफ3.1	स्वास्थ्य केंद्र व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरणों की उपलब्धता और मानक विधियों का अनुपालन सुनिश्चित करता है।
मानक एफ4	**स्वास्थ्य केंद्र में उपकरणों एवं यंत्रों के डिसइन्फेक्शन एवं स्टरिलाइजेशन की मानक विधियां उपलब्ध हैं।**
एमई एफ4.1	स्वास्थ्य केंद्र, यंत्रों/रोगी देखभाल क्षेत्र को शुद्ध एवं स्वच्छ करने हेतु सामग्री की उपलब्धता और मानक विधियों का अपनाया जाना सुनिश्चित करता है और अपनाता है।
एमई एफ4.2	स्वास्थ्य केंद्र उपकरणों एवं यंत्रों के डिसइन्फेक्शन एवं स्टरिलाइजेशन की मानक विधियां और सामग्री सुनिश्चित करता है।
मानक एफ5	**स्वास्थ्य केंद्र में जैव–चिकत्सीय एवं खतरनाक वेस्ट को अलग करने, एकत्र करने, उपचार करने और निपटान करने के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**
एमई एफ5.1	स्वास्थ्य केंद्र, दिशानिर्देशों के अनुसार बायो–मेडिकल वेस्ट को अलग करना और उसका भंडारण सुनिश्चित करता है।
एमई एफ5.2	स्वास्थ्य केंद्र, दिशानिर्देशों के अनुसार नुकीली वस्तुओं का निपटान सुनिश्चित करता है।
एमई एफ5.3	स्वास्थ्य केंद्र, खतरनाक और सामान्य वेस्ट का निपटान सुनिश्चित करता है।
एमई एफ5.4	स्वास्थ्य केंद्र, दिशानिर्देशों के अनुसार वेस्ट का परिवहन और निपटान सुनिश्चित करता है।
विचारणीय विषय जीः गुणवत्ता प्रबंधन	
मानक जी1	**स्वास्थ्य केंद्र में गुणवत्ता सुधार के लिए सुस्थापित संगठनात्मक ढांचा उपलब्ध हैं।**
एमई जी1.1	स्वास्थ्य केंद्र में एक गुणवत्ता सुधार टीम उपलब्ध है और यह आवधिक अंतराल पर इसकी गुणवत्ता गतिविधियों की समीक्षा करती है।
मानक जी2	**स्वास्थ्य केंद्र में रोगी एवं कर्मचारी संतुष्टि के लिए सुस्थापित प्रणाली उपलब्ध हैं।**
एमई जी2.1	स्वास्थ्य केंद्र रोगी एवं कर्मचारी संतुष्टि सर्वेक्षण आयोजित करने के लिए तंत्र सुनिश्चित करता है।
मानक जी3	**स्वास्थ्य केंद्र में सभी प्रमुख प्रक्रियाओं एवं सहयोगी सेवाओं के लिए सुस्थापित, अभिलिखित, कार्यान्वित और अपडेट मानक प्रचालन प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**
एमई जी3.1	सभी प्रमुख क्लीनिकल प्रक्रियाओं के लिए अपडेट कार्य दिशानिर्देश उपलब्ध हैं।
मानक जी4	**स्वास्थ्य केंद्र में क्लीनिकल, सहयोगी एवं गुणवत्ता प्रबंध प्रक्रियाओं के आवधिक समीक्षा की सुस्थापित प्रणाली उपलब्ध हैं।**
एमई जी4.1	पीएचसी, ब्लॉक/जिला/राज्य टीमों द्वारा एचडब्ल्यूसी को निकट सहयोग और पर्यवेक्षण प्रदान किया जाता है।
एमई जी4.2	स्वास्थ्य केंद्र आवधिक आंतरिक मूल्यांकन करता है।
एमई जी4.3	स्वास्थ्य केंद्र सुनिश्चित करता है कि अनुपालन नहीं किए जाने वाली मदों को उचित तरीके से दर्ज किया जाता है और मूल्यांकन/समीक्षा प्रक्रिया में पता चली कमियों के लिए गुणवत्ता सुधार विधियों का उपयोग करते हुए कार्य योजना तैयार की जाती है।
मानक जी5	**स्वास्थ्य केंद्र के निर्धारित मिशन, जीवन–मूल्य, गुणवत्ता नीति एवं उद्देश्य हैं और उन्हें प्राप्त करने की अनुमोदित योजना उपलब्ध है।**
एमई जी5.1	स्वास्थ्य केंद्र की निर्धारित गुणवत्ता नीति और गुणवत्ता उद्देश्य हैं।
विचारणीय विषय एचः परिणाम	
मानक एच1	**स्वास्थ्य केंद्र उत्पादकता सूचकों का आंकलन करता है।**
एमई एच1.1	स्वास्थ्य केंद्र मासिक आधार पर जरूरी सेवाओं के उत्पादकता सूचकों का आंकलन करता है।
एमई एच1.2	स्वास्थ्य केंद्र राष्ट्रीय/राज्य द्वारा निर्धारित मापदंडों के अनुरूप प्रमुख उत्पादकता सूचकों का अनुपालन सुनिश्चित करता है।

मानक एच2	**स्वास्थ्य केंद्र दक्षता सूचकों का आंकलन करता है।**
एमई एच2.1	स्वास्थ्य केंद्र मासिक आधार पर दक्षता सूचकों का आंकलन करता है।
एमई एच2.2	स्वास्थ्य केंद्र राष्ट्रीय/राज्य द्वारा निर्धारित मापदंडों के अनुरूप प्रमुख दक्षता सूचकों का अनुपालन सुनिश्चित करता है।
मानक एच3	**स्वास्थ्य केंद्र क्लीनिकल देखभाल सेवा सूचकों का आंकलन करता है।**
एमई एच3.1	स्वास्थ्य केंद्र मासिक आधार पर क्लीनिकल देखभाल सेवा सूचकों का आंकलन करता है।
एमई एच3.2	स्वास्थ्य केंद्र राष्ट्रीय/राज्य द्वारा निर्धारित मापदंडों के अनुरूप प्रमुख क्लीनिकल देखभाल सेवा सूचकों का अनुपालन सुनिश्चित करता है।
मानक एच4	**स्वास्थ्य केंद्र सेवा गुणवत्ता सूचकों का आंकलन करता है।**
एमई एच4.1	स्वास्थ्य केंद्र मासिक आधार पर सेवा गुणवत्ता सूचकों का आंकलन करता है।
एमई एच4.2	स्वास्थ्य केंद्र राष्ट्रीय/राज्य द्वारा निर्धारित मापदंडों के अनुरूप प्रमुख सेवा गुणवत्ता सूचकों का अनुपालन सुनिश्चित करता है।



ग. मानक और मापनयोग्य घटक:

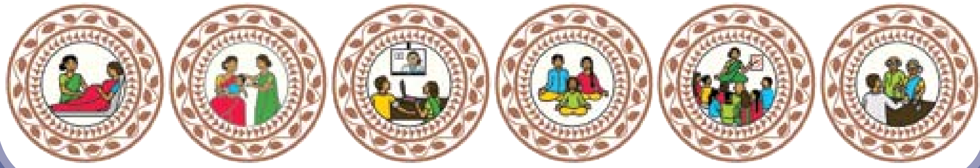
ए और बी प्रकार के उप केंद्रों पर लागू होना

मानक संख्या	विचारणीय विषय और मानक	एससी टाइप ए	एससी टाइप बी
	विचारणीय विषय ए: सेवा प्रावधान		
मानक ए 1	स्वास्थ्य केंद्र संपूर्ण प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान करता है।	√	√
मानक ए 2	स्वास्थ्य केंद्र निदेशानुसार दवाएं और क्लीनिकल सेवाएं प्रदान करता है।	√	√
	विचारणीय विषय बी: रोगियों के अधिकार		
मानक बी 1	स्वास्थ्य केंद्र देखभाल सेवा के इच्छुक व्यक्ति, सेवक और समुदाय को उपलब्ध सेवाओं और उनके तौर–तरीकों के बारे में जानकारी प्रदान करता है।	√	√
मानक बी 2	स्वास्थ्य केंद्र यह सुनिश्चित करता है कि सेवाएं, देखभाल सेवा के इच्छुक व्यक्तियों और सकारात्मक कार्रवाई के इच्छुक व्यक्तियों सहित आगंतुकों को भी सुलभ हैं।	√	√
मानक बी 3	सेवाएं इस प्रकार प्रदान की जाती हैं कि वे लाभार्थियों के जेंडर, धार्मिक एवं सांस्कृतिक जरूरतों के प्रति संवेदनशील हों और यहां आर्थिक या सामाजिक कारणों से कोई भेदभाव नहीं किया जाता है।	√	√
मानक बी 4	स्वास्थ्य केंद्र में रोगियों की प्राइवेसी, गोपनीयता और गरिमा जाती है।	√	√
मानक बी 5	स्वास्थ्य केंद्र सुनिश्चित करता है कि इसके उपयोगकर्ताओं को सभी सेवाएं मुफ्त प्रदान की जाती हैं।	√	√
	विचारणीय विषय सी: इनपुट		
मानक सी 1	स्वास्थ्य केंद्र में मौजूदा मापदंडों के अनुसार सुनिश्चत सेवाएं प्रदान करने के लिए उपयुक्त और सुरक्षित बुनियादी ढांचा उपलब्ध हैं और यह उपयोगकर्ताओं को सर्वोत्तम देखभाल और आराम प्रदान करता है।	√	√
मानक सी 2	स्वास्थ्य केंद्र में मौजूदा मामलों के बोझ के अनुसार सुनिश्चित सेवाएं प्रदान करने के लिए पर्याप्त योग्यताप्राप्त और प्रशिक्षित स्टाफ उपलब्ध है।	√	√

मानक संख्या	विचारणीय विषय और मानक	एससी टाइप ए	एससी टाइप बी
मानक सी 3	स्वास्थ्य केंद्र में स्टाफ की क्षमता एवं प्रदर्शन के प्रभावी उपयोग, मूल्यांकन एवं स्तर बढ़ाने के लिए निर्धारित एवं स्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।	√	√
मानक सी 4	स्वास्थ्य केंद्र, सुनिश्चित सेवाओं के लिए आवश्यक दवाएं एवं खपत होने वाली वस्तुएं प्रदान करता है।	√	√
मानक सी 5	स्वास्थ्य केंद्र में सूचीबद्ध सुनिश्चित सेवाओं के लिए पर्याप्त कार्यात्मक उपकरण और यंत्र उपलब्ध हैं।	√	√
विचारणीय विषय डीः सहयोगी सेवाएं			
मानक डी 1	स्वास्थ्य केंद्र में स्वास्थ्य केंद्र के अनुरक्षण एवं रखरखाव के लिए सुव्यस्थित कार्यक्रम उपलब्ध है।	√	√
मानक डी 2	स्वास्थ्य केंद्र में दवाओं के भंडारण, इन्वेंट्री प्रबंध और वितरण की निर्धारित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।	√	√
मानक डी 3	स्वास्थ्य केंद्र में डिजिटल प्रौद्योगिकी का प्रगामी प्रयोग करते हुए क्लीनिकल रिकॉर्ड और डेटा प्रबंध के लिए निर्धारित एवं स्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।	√	√
मानक डी 4	स्वास्थ्य केंद्र में अस्पताल पारदर्शिता और जवाबदेही के लिए निर्धारित एवं स्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।	√	√
मानक डी 5	स्वास्थ्य केंद्र सामुदायिक विकास के माध्यम से स्वास्थ्य संवर्धन और रोग निवारण गतिविधियों को सुनिश्चित करता है।	√	√
मानक डी 6	स्वास्थ्य केंद्र कानूनी और रेगुलेटरी जरूरतों का अनुपालन करता है।	√	√
विचारणीय विषय ईः क्लीनिकल सेवाएं			
मानक ई 1	स्वास्थ्य केंद्र में रोगियों के पंजीकरण, परामर्श, भर्ती, क्लीनिकल मूल्यांकन और पुनर्मूल्यांकन के लिए निर्धारित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।	√	√
मानक ई 2	स्वास्थ्य केंद्र में दोतरफा रेफरल के माध्यम से आगे देखभाल जारी रखने के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।	√	√
मानक ई 3	स्वास्थ्य केंद्र में क्लीनिकल सेवाओं की निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।	√	√
मानक ई 4	स्वास्थ्य केंद्र में सुरक्षित तरीके से दवाएं देने की निर्धारित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।	√	√
मानक ई 5	स्वास्थ्य केंद्र मानक उपचार दिशानिर्देशों का पालन करता है और दवाओं का तर्कसंगत उपयोग सुनिश्चित करता है।	√	√
मानक ई 6	स्वास्थ्य केंद्र में नर्सिंग सेवाओं के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।	√	√
मानक ई 7	स्वास्थ्य केंद्र में आपातकालीन देखभाल के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।	√	√
मानक ई 8	स्वास्थ्य केंद्र में प्रचालन/क्लीनिकल दिशानिर्देशों के अनुरूप नेत्ररोग, ईएनटी, मुख एवं मानसिक विकारों के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।	√	√

मानक संख्या	विचारणीय विषय और मानक	एससी टाइप ए	एससी टाइप बी
मानक ई 9	स्वास्थ्य केंद्र में प्रचालन/क्लीनिकल दिशानिर्देशों के अनुरूप मानसिक विकारों की जांच एवं बुनियादी उपचार के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।	√	√
मानक ई 10	स्वास्थ्य केंद्र में प्रचालन/क्लीनिकल दिशानिर्देशों के अनुरूप संचारी रोगों के उपचार के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।	√	√
मानक ई 11	स्वास्थ्य केंद्र में प्रचालन/क्लीनिकल दिशानिर्देशों के अनुरूप असंचारी रोगों के उपचार के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।	√	√
मानक ई 12	दिशानिर्देशों के अनुरूप बुजुर्ग एवं पैलिएटिव स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान की जाती हैं।	√	√
मानक ई 13	स्वास्थ्य केंद्र में दिशानिर्देशों के अनुसार नवजात, शिशु और बाल देखभाल की सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।	√	√
मानक ई 14	स्वास्थ्य केंद्र में सरकारी दिशानिर्देशों और कानून के अनुसार परिवार नियोजन की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।	√	√
मानक ई 15	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार किशोर प्रजनन एवं यौन स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करता है।	√	√
मानक ई 16	स्वास्थ्य केंद्र में दिशानिर्देशों के अनुसार प्रसवपूर्व देखभाल की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।	√	√
मानक ई 17	स्वास्थ्य केंद्र में दिशानिर्देशों के अनुसार प्रसव के दौरान देखभाल की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।	लागू नहीं	√
मानक ई 18	स्वास्थ्य केंद्र में दिशानिर्देशों के अनुसार प्रसव उपरांत देखभाल की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।	लागू नहीं	√
विचारणीय विषय एफः संक्रमण नियंत्रण			
मानक एफ 1	स्वास्थ्य केंद्र में संक्रमण रोकथाम एवं नियंत्रण के लिए सुस्थापित कार्यक्रम उपलब्ध है।	√	√
मानक एफ 2	स्वास्थ्य केंद्र में हाथ की सफाई सुनिश्चित करने की निर्धारित एवं लागू विधियां उपलब्ध हैं।	√	√
मानक एफ 3	स्वास्थ्य केंद्र व्यक्तिगत सुरक्षा के लिए मानक पद्धतियों एवं उपकरणों का उपयोग सुनिश्चित करता है।	√	√
मानक एफ 4	स्वास्थ्य केंद्र में उपकरणों एवं यंत्रों के डिसइन्फेक्शन एवं स्टरिलाइजेशन की मानक विधियां उपलब्ध हैं।	√	√
मानक एफ 5	स्वास्थ्य केंद्र में जैव–चिकत्सीय एवं खतरनाक वेस्ट को अलग करने, एकत्र करने, उपचार करने और निपटान करने के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।	√	√
विचारणीय विषय जीः गुणवत्ता प्रबंध			
मानक जी 1	स्वास्थ्य केंद्र में गुणवत्ता सुधार के लिए सुस्थापित संगठनात्मक ढांचा उपलब्ध हैं।	√	√
मानक जी 2	स्वास्थ्य केंद्र में रोगी एवं कर्मचारी संतुष्टि के लिए सुस्थापित प्रणाली उपलब्ध हैं।	√	√

मानक संख्या	विचारणीय विषय और मानक	एससी टाइप ए	एससी टाइप बी
मानक जी 3	स्वास्थ्य केंद्र में सभी प्रमुख प्रक्रियाओं एवं सहयोगी सेवाओं के लिए सुस्थापित, अभिलिखित, कार्यान्वित और अपडेट मानक प्रचालन प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।	√	√
मानक जी 4	स्वास्थ्य केंद्र में क्लीनिकल, सहयोगी एवं गुणवत्ता प्रबंध प्रक्रियाओं के आवधिक समीक्षा की सुस्थापित प्रणाली उपलब्ध हैं।	√	√
मानक जी 5	स्वास्थ्य केंद्र का निर्धारित मिशन, जीवन–मूल्य, गुणवत्ता नीति एवं उद्देश्य हैं और उन्हें प्राप्त करने की अनुमोदित योजना उपलब्ध है।	√	√
विचारणीय विषय एचः परिणाम			
मानक एच 1	स्वास्थ्य केंद्र उत्पादकता सूचकों का आंकलन करता है।	√	√
मानक एच 2	स्वास्थ्य केंद्र दक्षता सूचकों का आंकलन करता है।	√	√
मानक एच 3	स्वास्थ्य केंद्र क्लीनिकल देखभाल सूचकों का आंकलन करता है।	√	√
मानक एच 4	स्वास्थ्य केंद्र सेवा गुणवत्ता सूचकों का आंकलन करता है।	√	√
मानक एच 5	स्वास्थ्य केंद्र सूचकों का विश्लेषण करता है और निर्णय लेने में उनका उपयोग करता है।	√	√



प्रमाण पत्र प्रदान करने के लिए प्रमाणन मापदंड

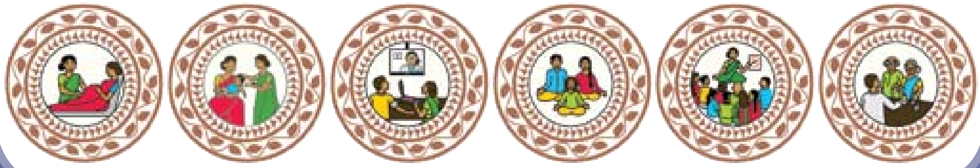
1. स्वास्थ्य केंद्र का कुल अंक – ≥ 70%
2. स्वास्थ्य केंद्र के प्रत्येक सेवा पैकेज का अंक (न्यूनतम 7 पैकेज) – ≥ 70%
3. प्रत्येक विचारणीय विषय का अलग–अलग अंक – ≥ 60%
4. मानक का अंक – ≥ 60%
   - क. मानक ए 1 – स्वास्थ्य केंद्र संपूर्ण प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान करता है।
   - ख. मानक डी 3 – स्वास्थ्य केंद्र में डिजिटल प्रौद्योगिकी का प्रगामी प्रयोग करते हुए क्लीनिकल रिकॉर्ड और डेटा प्रबंध के लिए निर्धारित एवं स्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।
   - ग. मानक डी 4 – स्वास्थ्य केंद्र में अस्पताल पारदर्शिता और जवाबदेही के लिए निर्धारित एवं स्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।
   - घ. मानक डी 5 – स्वास्थ्य केंद्र सामुदायिक विकास के माध्यम से स्वास्थ्य संवर्धन और रोग निवारण गतिविधियों को सुनिश्चित करता है।
   - ड. मानक जी 2 – स्वास्थ्य केंद्र में रोगी एवं कर्मचारी संतुष्टि के लिए सुस्थापित प्रणाली उपलब्ध हैं।
5. अलग–अलग मानकवार अंक – ≥ 50%
6. रोगी/सेवार्थी संतुष्टि अंक – 60% या लाइकआरटी पैमाने पर अलग से 3.0 अंक

राष्ट्रीय प्रमाण पत्र प्राप्त एचडब्ल्यूसी–एससी के लिए प्रोत्साहन

गुणवत्ता संस्कृति के निर्माण में एक महत्वपूर्ण पहल राज्य और जिलों से सतत निगरानी और हैंडहोल्डिंग सहयोग के साथ–साथ प्रोत्साहन और मान्यता प्रदान करना है। जिन स्वास्थ्य केंद्रों को गुणवत्ता के लिए राष्ट्रीय प्रमाण पत्र प्राप्त है और जिन्होंने उस स्थिति को बनाए रखा है, उन्हें प्रोत्साहित किया जाएगा। प्रमाण पत्र तीन वर्ष की अवधि के लिए वैध होगा। राष्ट्रीय प्रमाण पत्र प्राप्त करने और उसे बाद के वर्षों में बनाए रखने और निगरानी रिपोर्ट प्रस्तुत करने पर 18000/– रु. प्रति पैकेज प्रति वर्ष का प्रोत्साहन प्रदान किया जाएगा। राज्य और राष्ट्रीय प्रमाणन का आवेदन करने वाले किसी स्वास्थ्य केंद्र को न्यूनतम निम्नलिखित 7 पैकेजों के लिए आवेदन करना जरूरी होगाः

1. गर्भावस्था एवं प्रसव के दौरान देखभाल।
2. नवजात एवं शिशु स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं।

3. बाल्यावस्था एवं किशोर स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं।
4. परिवार नियोजन, गर्भनिरोध सेवाएं और अन्य प्रजनन स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं।
5. राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों सहित संचारी रोगों का उपचार।
6. आम संचारी रोगों का उपचार और सामान्य बीमारियों एवं ममूली बीमारियों के लिए बाहरी मरीजों की देखभाल।
7. असंचारी रोगों की जांच, रोकथाम, नियंत्रण और उपचार।



जांच सूची

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
विचारणीय विषय एः सेवा प्रावधान						
मानक ए 1	**स्वास्थ्य केंद्र संपूर्ण प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान करता है।**					
एमई ए1.1	स्वास्थ्य केंद्र गर्भावस्था एवं प्रसव देखभाल सेवाएं प्रदान करता है।	न्यूनतम 4 एएनसी जांचो सहित कार्यात्मक एएनसी सेवाओं की उपलब्धता।	शीघ्र पंजीकरण, प्रयोगशाला अनुसंधान सहित जांच, उच्च जोखिम एवं खतरे के संकेतों के बारे में परामर्श और उनकी पहचान करने संबंधी सेवाएं।	एसआई/ आरआर		
		उच्च जोखिम वाले गर्भधारणों के लिए प्राथमिक उपचार, रेफरल और फॉलो–अप सेवाएं प्रदान की जाती हैं।	एपीएच, पीआईएच, प्री–एक्लेम्सिया, गंभीर एनीमिया, आईयूजीआर, एक से अधिक शिशु गर्भधारण, गेस्टेशनल डायबिटीज, हाइपोथयराइडिज्म, सिफलिस और प्रसूति संबंधी खराब इतिहास।	एसआई/ आरआर		
		योनिमार्ग से सामान्य प्रसव कराने की सेवाओं और प्रसूति संबंधी आपातकालीन स्थितियों में रेफरल सेवाओं की उपलब्धता।	पार्टोग्राफ का उपयोग करते हुए सामान्य प्रसव, प्रसव पीड़ा के दौरान और प्रसव उपरांत 24 घंटे ठहरने के दौरान खतरे के लक्षणों की पहचान करना।	एसआई/ आरआर		उप केंद्र टाइप बी
		प्रसूति संबंधी आपातकालीन स्थितियों में तत्काल रेफरल सेवाओं की उपलब्धता।	पीपीएच, एक्लेम्सिया, सेप्सिस।	एसआई/ आरआर		उप केंद्र टाइप बी
एमई ए1.2	स्वास्थ्य केंद्र नवजात एवं शिशु स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान करता है।	बीमार नवजात एवं शिशु की पहचान, प्राथमिक उपचार और तत्काल रेफरल।	नवजातः कम वजन वाले नवजात <1800 ग्राम, समय से पूर्व जन्म, सेप्सिस, बर्थ एस्फिक्सिया, जन्मजात विकार वाले शिशु। शिशुः एआरआई, दस्त, पीलिया, एनीमिया और कुपोषण, विकास में देरी।	एसआई/ आरआर		
		टीकाकरण सेवाओं की उपलब्धता।	संपूर्ण टीकाकरण कार्यक्रम और उप केंद्र एवं आउटरीच दोनों से एईएफआई की रिपोर्टिंग	एसआई/ आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		प्रसव उपरांत नवजात देखभाल सेवाओं की उपलब्धता।	नवजात रिससिटेशन सहित जरूरी नवजात देखभाल	एसआई/ आरआर		उप केंद्र टाइप बी
एमई ए1.3	स्वास्थ्य केंद्र बाल एवं किशोर स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान करता है।	बाल्यावस्था की बीमारियों की पहचान, प्राथमिक उपचार, रेफरल और फॉलो–अप सेवाएं।	एनीमिया, कुपोषण, टीके से रोकी जा सकने वाली बीमारियां, एआरआई, दस्त, बुखार, ईएनटी समस्याएं, त्वचा संक्रमण, कीड़ा संक्रमण, विषाक्तता, चोट/ दुर्घटनाएं, 4 डी, सिकिल सेल एनीमिया।	एसआई/ आरआर		
		किशोर स्वास्थ्य के लिए जागरूकता, परामर्श और रेफरल सेवाएं।	एनीमिया एवं अन्य कमियों की रोकथाम एवं उपचार, जीवन शैली संबंधी परामर्श, मासिक धर्म के दौरान स्वच्छता, तंबाकू/नशीले पदार्थों के सेवन के दुष्प्रभाव और यौन शिक्षा।	एसआई/ पीआई		
एमई ए1.4	स्वास्थ्य केंद्र परिवार नियोजन सेवाएं प्रदान करता है।	परिवार नियोजन सेवाओं की उपलब्धता।	ईसीपी, ओसीपी, गर्भनिरोधक सूइयों, कंडोम, आईयूसीडी सहित गर्भनिरोधकों का प्रावधान।	एसआई/ आरआर		
		परिवार नियोजन सेवाओं के लिए जागरूकता, परामर्श और रेफरल सेवाएं।	1. पात्र दंपतियों (परिवार नियोजन की सुविधा के लिए योग्य पति–पत्नी) को परिवार नियोजन के विकल्पों की जानकारी प्रदान करना, 2. परिवारों को 2 बच्चों के जन्म के बीच अंतर रखने के लिए प्रेरित करना, 3. दंपतियों को परिवार नियोजन की विधियों का चयन करने में सहयोग के लिए परामर्श देना, चुनी गई विधि के बारे में सही और उचित जानकारी प्रदान करना, 4. गर्भसमापन के उपरांत गर्भनिरोध संबंधी परामर्श, 5. बंध्याकरण, गर्भ समापन एवं जीबीवी के लिए रेफरल एवं सहयोग।	एसआई/ सीआई		
		प्रसूति एवं स्त्री रोग संबंधी स्थितियों की पहचान एवं रेफरल।	डाइस्मेनोरिया, योनि स्राव, मास्टाइटिस, स्तन की गांठ, पेल्विक का दर्द, पेल्विक ऑर्गन प्रोलैप्स का पता लगाना, उपचार एवं रेफरल (यदि आवश्यक हो), आरटीआई/एसटीआई की पहचान और उपचार।	एसआई/ आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
एमई ए1.5	स्वास्थ्य केंद्र राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम/राज्य योजना के तहत यथानिर्धारित संचारी रोगों के प्रोत्साहन, रोकथाम और उपचार सेवाएं प्रदान करता है।	एनवीबीडीसीपी के तहत निवारक एवं संवर्धक सेवाएं	मलेरिया, डेंगी, चिकनगुनिया, फाइलेरियासिस, काला अजार, जापानी एनसेफेलाइटिस	एसआई/आरआर		
		एनवीबीडीसीपी के तहत मामलों की पहचान, उपचार, रेफरल और फॉलो–अप	1. जांच सेवाएं, कठिन मामलों का प्राथमिक उपचार, रेफरल एवं फॉलो–अप। 2. फाइलेरियासिस के मामले में अधिकाधिक लोगों को दवाएं देना और जेई में टीकाकरण।	एसआई/आरआर		
		आरएनटीसीपी के तहत निवारक एवं संवर्धक सेवाएं	सामुदायिक संपर्क, रेफरल में सहयोग, उपचार पूरा करने और इससे जुड़ी बदनामी दूर करने को बढ़ावा देना।	सीआई/एसआई		
		आरएनटीसीपी के तहत मामलों की पहचान, उपचार, रेफरल और फॉलो–अप	शीघ्र पता लगाना, नामित माइक्रोस्कोपिक केंद्र से संपर्क, कठिन मामलों का रेफरल एवं फॉलो–अप, और दवाओं का अनुपालन।	एसआई/आरआर		
		एनएलईपी के तहत निवारक एवं संवर्धक सेवाएं	सामुदायिक संपर्क, रेफरल में सहयोग, उपचार पूरा करने और कलंक कम करने को प्रोत्साहन	एसआई/सीआई		
		एनएलईपी के तहत मामलों की पहचान, उपचार, रेफरल और फॉलो–अप	जांच सेवाएं, कठिन मामलों का प्राथमिक उपचार, रेफरल एवं फॉलो–अप तथा दवाओं का अनुपालन।	एसआई/आरआर		
		एनएसीपी के तहत निवारक एवं संवर्धक सेवाएं	अधिक जोखिम व्यवहार करने वाले समूहों में रोकथाम एवं प्रोत्साहन, एचआईवी/एड्स के साथ जीवन व्यतीत कर रहे रोगियों को सहयोग।	एसआई/सीआई		
		एनएसीपी के तहत मामलों का रेफरल और फॉलो–अप	एआरटी का अनुपालन एवं फॉलो–अप	एसआई/आरआर		
		एचआईवी के जांच की व्यवस्था	रेफरल और उपचार के लिए सहयोग– टाइप बी उप केंद्र में	एसआई/आरआर		उप केंद्र टाइप बी
		एनवीएचसीपी के तहत निवारक एवं संवर्धक सेवाएं	सामुदायिक संपर्क/सहकर्मी सहयोग, रेफरल में सहयोग, उपचार पूरा करने को प्रोत्साहन, अन्य विभागों के साथ समन्वय।	एसआई/सीआई		
		एनवीएचसीपी के तहत मामलों की पहचान, उपचार, रेफरल और फॉलो–अप	जांच सेवाएं, रेफरल एवं फॉलो–अप	एसआई/आरआर		
		आईडीएसपी के तहत कार्यात्मक सेवाओं की उपलब्धता	साप्ताहिक रिपोर्टिंग एवं निगरानी	एसआई/आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
एमई ए1.6	स्वास्थ्य केंद्र सामान्य बीमारी और ममूली बीमारियों के लिए सेवाएं प्रदान करता है।	सामान्य बीमारी और ममूली बीमारियों की पहचान, उपचार, रेफरल और फॉलो–अप	बुखार, यूआरआई, एआरआई, दस्त, खुजली, चकत्ते/पित्ती, फोड़ा, हैजा, पेचिश, टायफाइड, हेल्मेन्थिसिस, सिर दर्द, शरीर दर्द, जोड़ों में दर्द।	एसआई/ आरआर		
		सामान्य बीमारी के लिए निवारक एवं संवर्धक उपाय	जल जनित रोग (दस्त, पेचिश, आंत्रशोथ) हेल्मेन्थिसिस, रेबीज, मस्कुलोस्केलेटल विकार (आस्टियोपोरोसिस, गठिया, दर्द)	एसआई/ सीआई		
एमई ए1.7	स्वास्थ्य केंद्र राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम/ राज्य योजना के तहत यथानिर्धारित असंचारी रोगों के प्रोत्साहन, रोकथाम और उपचार सेवाएं प्रदान करता है।	उच्च रक्तचाप के लिए सेवाओं की उपलब्धता	जांच, उपचार और सभी सकारात्मक मामलों के लिए उपचार का अनुपालन और फॉलो–अप, कठिनताओं के लिए रेफरल और फॉलो–अप, दवाओं को भरना।	एसआई/ आरआर		
		मधुमेह के लिए सेवाओं की उपलब्धता	जांच, जांच, उपचार और पता चले सभी मामलों के लिए उपचार का अनुपालन और फॉलो–अप, कठिनताओं के लिए रेफरल और फॉलो–अप, दवाओं को भरना।	एसआई/ आरआर		
		गैर मादक वसायुक्त लीवर रोग (एनएएफएलडी) के लिए सेवाओं की उपलब्धता	जांच, उपचार और सभी सकारात्मक मामलों के लिए उपचार का अनुपालन और फॉलो–अप, कठिनताओं के लिए रेफरल और फॉलो–अप, दवाओं को भरना।	एसआई/ आरआर		
		कैंसर रोगों के लिए सेवाओं की उपलब्धता	मुख, स्तन, ग्रीवा के कैंसर। जांच, विशेषज्ञ से संपर्क कराना, दो–तरफा रेफरल एवं फॉलो–अप, उपचार का अनुपालन और कठिनताएं।	एसआई/ आरआर		
		सांस से जुड़ी बीमारियों के लिए सेवाओं की उपलब्धता	जांच, शीघ्र पहचान, और पता चले सभी मामलों के लिए उपचार का अनुपालन और फॉलो–अप, कठिनताओं के लिए रेफरल और फॉलो–अप, सीओपीडी और अस्थमा जैसी बीमारियों के लिए दवाओं को भरना।	एसआई/ आरआर		
		मिर्गी के लिए सेवाओं की उपलब्धता	जांच, शीघ्र पहचान, पता चले सभी मामलों के लिए उपचार का अनुपालन और फॉलो–अप, कठिनताओं के लिए रेफरल और फॉलो–अप, दवाओं को भरना।	एसआई/ आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		स्थानीय बीमारियों एवं मादक द्रव्यों के सेवन संबंधी विकारों के लिए सेवाओं की उपलब्धता	निमोनिया, डर्मेटाइटिस, लेड प्वाइजनिंग, फ्लूरोसिस इादि जैसी बीमारियों और तंबाकू, मदिरा एवं अन्य मादक पदार्थों के सेवन संबंधी विकारों की शीघ्र पहचान, रेफरल और फॉलो–अप देखभाल।	आरआर / सीआई		
		एनसीडी के तहत निवारक एवं संवर्धक सेवाएं	स्वस्थ जीवन शैली को बढ़ावा देने जोखिम कारकों का समाधान के लिए सामुदायिक सहभागिता। एनसीडी के हानिकारक प्रभावों के संबंध में परामर्श और आईईसी गतिविधियां।	एसआई / सीआई		
एमई ए1.8	स्वास्थ्य केंद्र सामान्य नेत्र रोगों के लिए सेवाएं प्रदान करता है।	नेत्र रोगों के लिए सेवाओं की उपलब्धता	दृष्टिहीनता, अपवर्तक दोषों, दृश्य तीक्ष्णता, मोतियाबिंद की जांच और रेफरल। कंजक्टिवाइटिस, सूखे नेत्र, ट्रेकोमा, बाहरी वस्तु, आंख में चोटों की पहचान और उपचार। नेत्र की पुरानी बीमारी जैसे कि मोतियाबिंद और ग्लूकोमा के लिए दवाओं का अनुपालन।	एसआई / आरआर		
		नेत्र रोगों के लिए निवारक और संवर्धक सेवाएं	जागरूक करना, नेत्र के लिए विटामिन ए की खुराकें (6 माह–5 वर्ष), समय से पूर्व (32 सप्ताह से कम) जन्में बच्चों का नेत्र परीक्षण।	एसआई / पीआई		
एमई ए1.9	स्वास्थ्य केंद्र सामान्य ईएनटी बीमारियों के लिए सेवाएं प्रदान करता है।	ईएनटी सेवाओं की उपलब्धता	सामान्य जुकाम, यूआरआई, टॉन्सिलाइटिस, फेरिन्जाइटिस, लेरिन्जाइटिस एवं साइनसाइटिस, नाक से खून आना (एपिस्टेक्सिस), ओटोमाइकोसिस, ओटिसिस एक्सटर्ना, एएसओएम, बाहरी वस्तु को निकालना / चोट, थायराइड की सूजन की पहचान, प्राथमिक उपचार, और रेफरल (यदि आवश्यक हो)।	एसआई / आरआर		
		ईएनटी के तहत निवारक एवं संवर्धक सेवाएं	कान, नाक, गला (ईएनटी) समस्याओं के कारण और रोकथाम के बारे में जागरूक करना, जैसे कि अधिक शोर से बचाव, सुरक्षित सुनना (85 डेसिबल से कम ध्वनि), ध्वनि परिवेश में सुधार, स्वयं दवा के सेवन और घर पर कोई बाहरी वस्तु निकालने के प्रयास नहीं करना।	एसआई / सीआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
एमई ए1.10	स्वास्थ्य केंद्र मुख स्वास्थ्य संबंधी बीमारियों के लिए सेवाएं प्रदान करता है।	मुख स्वास्थ्य संबंधी स्थितियों के लिए शीघ्र पहचान एवं रेफरल सेवाओं की उपलब्धता	दांतों एवं जबड़े की अनियमित व्यवस्था (मालोक्लूसन), डेन्टल फ्लूरोसिस, कटे होंठ और तालू, असामान्य वृद्धि, धब्बे या अल्सर, मुख के कैंसर।	एसआई / आरआर		
		मुख स्वास्थ्य संबंधी स्थितियों के लक्षणों के उपचार एवं रेफरल सेवाओं की उपलब्धता	मसूढ़े की बीमारियां (गिंगिवाइटिस, पेरियोडोंटिसिस), दंत देखभाल एवं दांत संबंधी आपातकालीन स्थितियां (दांत दर्द, दांतों में चोट, अनियंत्रित रक्तस्राव एवं फोड़े।	एसआई / आरआर		
		मुख स्वास्थ्य के तहत निवारक एवं संवर्धक सेवाएं	जागरूक करना, मुख स्वास्थ्य शिक्षा और खान–पान की सलाह एवं तंबाकू सेवन बंद कर मुख संबंधी आम बीमारियों की रोकथाम।	एसआई / सीआई		
एमई ए1.11	स्वास्थ्य केंद्र वृद्धावस्था एवं पैलिएटिव देखभाल सेवाएं प्रदान करता है।	बुजुर्ग देखभाल सेवाओं की उपलब्धता	1. निम्नलिखित के बारे में सामान्य जानकारी – स्वस्थ जीवन शैली, बुजुर्गों के लिए सामाजिक सुरक्षा योजना और सक्रिय एवं स्वस्थ जीवन यापन, उम्र से जुड़ी बीमारियों की पहचान और परिवारों में सहयोगी परिवेश को बढ़ावा। 2. बुजुर्ग आबादी का मानचित्रण 3. प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल टीम द्वारा संपूर्ण वृद्धावस्था आकलन 4. बिस्तर पर पड़े रोगियों के घरों का दौरा।	एसआई / आरआर		
		पैलिएटिव देखभाल सेवाओं की उपलब्धता	1. पैलिएटिव देखभाल की आवश्यकता वाली आबादी का आकलन और मामलों को सूचीबद्ध करना। 2. पैलिएटिव देखभाल आकलन। 3. मनोवैज्ञानिक–सामाजिक सहयोग और बुनियादी नर्सिंग देखभाल के लिए घर का दौरा। 4. आवश्यकतानुसार दवाओं और खपत होने वाली वस्तुओं का वितरण करना।	एसआई / आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
एमई ए1.12	स्वास्थ्य केंद्र आघात एवं जले के रोगियों सहित आपातकालीन चिकित्सा देखभाल सेवाएं प्रदान करता है।	आघात एवं जले के रोगियों सहित चिकित्सीय आपातकालीन सेवाओं की उपलब्धता	1. मामूली चोटों, जानवरों के काटने, विषाक्तता, जलने, श्वांस बाधा, हृदय आघात, अस्थिभंग, सदमा, चोकिंग, दौरे पड़ना, डूबने, आंतरिक रक्तस्राव (हैमरेज), सेलूलाइटिस, पेट की सामान्य समस्याएं और जेनिटो–यूरीनरी समस्याओं को स्थिर करने और रेफरल सेवाएं। 2. सिस्ट, लिपोमा, हेमोरायड, हर्निया, हाइड्रोसील, उभरी नशें, बेड अल्सर, फाइमोसिस आदि की पहचान और रेफरल।	एसआई / आरआर		
एमई ए 1.13	स्वास्थ्य केंद्र मानसिक स्वास्थ्य विकारों की जांच और उपचार सेवाएं प्रदान करता है।	मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता	चिता, हिस्टीरिया, अवसाद, न्यूरोसिस, डिमेंशिया, मानसिक मंदता, आत्मकेंद्रितता की पहचान, परामर्श और रेफरल।	एसआई / आरआर		
		मानसिक स्वास्थ्य के तहत निवारक एवं संवर्धक सेवाएं	जागरूक करना, कलंक और भेदभाव कम करना, सामुदायिक सहभागिता, रोगी को सहयोग, रेफरल में सहायता करना, उपचार पूरा करने को बढ़ावा देना आदि।	एसआई / सीआई		
एमई ए 1.14	स्वास्थ्य केंद्र स्वास्थ्य प्रोत्साहन गतिविधियों एवं आरोग्य के लिए सेवाएं प्रदान करता है।	एचडब्ल्यूसी सामुदायिक स्तर के संसाधनों के माध्यम से स्वास्थ्य संवर्धन और रोग निवारक गतिविधियां करता है।	वीएचएसएनसी / स्वयं सहायता समूह, स्वास्थ्य संवर्धन अभियान और बहुक्षेत्रीय सम्मिलन।	सीआई / आरआर		
		योग एवं अन्य गतिविधियों के माध्यम से आरोग्य सेवाओं का प्रावधान	योग सत्र,, जीवन शैली में सुधार लाने के लिए स्वास्थ्य शिक्षा के आवधिक कार्यक्रम बनाना।	एसआई / सीआई		
		आयुष सेवाओं का प्रावधान	राज्य द्वारा निर्धारित सेवाओं के विस्तार के अनुसार	एसआई / आरआर		
		सही खान–पान के लिए परामर्श सेवाओं का प्रावधान	निम्नलिखित के लिए परामर्श सेवाओं की जांच करें: 1. **स्वास्थ्य वर्धक आहार खाएं:** (क) जीवन के पहले 1000 दिनों के दौरान पोषण (ख) संतुलित आहार (ग) रक्षक खाद्य पदार्थ (घ) क्या खाने से बचें।	एसआई / सीआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			2. सुरक्षित खाएं: (क) स्वच्छता और साफ–सफाई (ख) खाद्य सुरक्षा और सुरक्षित खान– पान की आदतें (ग) खाद्य पदार्थों में मिलावट।			
मानक ए 2	**स्वास्थ्य केंद्र यथानिर्धारित दवाएं और क्लीनिकल सेवाएं प्रदान करता है।**					
एमई ए 2.1	स्वास्थ्य केंद्र यथानिर्धारित प्रयोगशाला सेवाएं प्रदान करता है।	एनएचपी सहित बुनियादी जांच सेवाओं की उपलब्धता	सेवा प्रदायगी के अनुसार आरडीके सहित देखभाल जांच के बिंदु, एचबी, यूपीटी, मूत्र डिप स्टिक (एल्बूमिन एवं शुगर), ब्लड शुगर, मलेरिया–आरसीटी, डेंगी के लिए आरसीटी, टीबी के लिए बलगम का नमूना, एचआईवी आरसीटी, वीआईए परीक्षण, नमक में आयोडीन का परीक्षण करने की किट, मल प्रदूषण और क्लोरीनीकरण के लिए जल का परीक्षण, हेपेटाइटिस बी के लिए एचबी एजी, फाइलेरियासिस (महामारी वाले क्षेत्रों में), सिफलिस (आरटीके)।	सीआई / आरआर		
		केंद्रीय जांच इकाइयों के साथ संपर्क (हब एंड स्पोक)	प्रदान की जा रही सेवाओं के विस्तार के अनुसार	एसआई / आरआर		
एमई ए 2.2	स्वास्थ्य केंद्र दवा रीफिल सहित दवा वितरण के लिए सेवाएं प्रदान करता है।	जरूरी दवा सूची (ईडीएल) के अनुसार दवाओं की उपलब्धता	प्रदान की जा रही सेवाओं के विस्तार के अनुसार	एसआई / आरआर		
		पुराने मामलों के लिए रीफिल सहित दवाओं की उपलब्धता	प्रदान की जा रही सेवाओं के विस्तार के अनुसार	एसआई / आरआर		
विचारणीय विषय बी: रोगियों के अधिकार						
मानक बी 1	**स्वास्थ्य केंद्र सेवार्थी, सेवकों और समुदाय को उपलब्ध सेवाओं और उनके तौर–तरीकों के बारे में जानकारी प्रदान करता है।**					
एमई बी 1.1	यह स्वास्थ्य केंद्र अपनी सेवाओं एवं हकदारियों को प्रदर्शित करता है।	स्वास्थ्य केंद्र का नाम और उपलब्ध सेवाओं की सूची को प्रमुखता से प्रदर्शित किया गया है।	1. एचडब्ल्यूसी का नाम, सेवा पैकेजों और निर्धारित समय को प्रदर्शित किया गया है। 2. जांच करें कि एचडब्ल्यूसी का नाम रात में भी दिखता है।	ओबी		
		एचडब्लूसी–एचएससी की ब्रांडिंग दिशानिर्देशों के अ नुरूप की गई है।	क. भवन की बाहरी सतह निर्धारित पीले रंग की है। ख. खिड़कियां और उनके ढांचे निर्धारित भूरे रंग के हैं। ग. आगे वाले हिस्से पर छह चित्र बनाए गए हैं।	ओबी		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			घ. एनएचएम और आयुष्मान भारत का प्रतीक चिह्न (लोगो)। ड. सेवाओं के बोर्ड के इलेक्ट्रानिक डिस्प्ले की जांच करें।			
		नागरिक चार्टर प्रदर्शित किया गया है।	1. स्थानीय भाषा में 2. प्रदान की जाने वाली सेवाएं, अग्नि शमन, पुलिस, रोगी वाहन के सपंर्क ब्यौरे, सीएचडब्ल्यू और नजदीकी रेफरल केंद्र का नाम एवं संपर्क ब्यौरे। 3. शिकायत निवारण तंत्र का ब्यौरा 4. नागरिक अधिकार और दायित्व।	ओबी		
		एचडब्लूसी सेवाओं के विस्तार के अनुसार उपलब्ध हकदारियों को प्रदर्शित करता है।	आरएमएनसीएचएन और पीएमजेएवाई सहित एनएचपी के तहत सभी।	ओबी		
		उपलब्ध दवाओं की सूची प्रमुखता से प्रदर्शित की गई है।	मौजूदा स्टॉक के अनुसार अपडेट	ओबी/आरआर		
		सभी संकेत चिह्न समान रंग के हैं, उपयोगकर्ता के अनुकूल और स्थानीय भाषा में हैं।	जानकारी स्थानीय भाषा में उपलब्ध है और आसानी से समझी जा सकती है।	ओबी		
		नजदीकी क्षेत्र में दिशा संकेत प्रदर्शित किए गए हैं।	जांचें कि एचडब्लूसी–एससी तक पहुंचने के लिए प्रमुख संकेत प्रदर्शित किए गए हैं।	ओबी		
एमई बी 1.2	उचित आईईसी/बीसीसी प्रयासों द्वारा रोगियों एवं आगंतुकों को जागरूक किया जाता है।	सेवाओं की उपलब्धता के अनुसार आईईसी सामग्री प्रदर्शित की जाती है।	1. आईईसी से संबंधित सेवाएं प्रदर्शित की गई हैं। 2. अपडेट आईईसी सामग्री की उपलब्धता की जांच करें। 3. जांचें कि एचडब्लूसी में कोई पुरानी जानकारी नहीं प्रदर्शित की गई है। 4. जांचें कि आईईसी/जानकारी को प्रदर्शित करने में दृश्य श्रव्य (एवी) टूलों का उपयोग किया जा रहा है।	ओबी		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		एचडब्ल्यूसी सही खाएं अभियान के माध्यम से आरोग्य को बढ़ावा देता है।	1. जांच करें कि सुसंगत पोस्टर प्रदर्शित किए गए हैं। 2. जांच करें कि स्टाफ विभिन्न कार्यकलापों, यथा– 3डी खाद्य पिरामिड, रक्षक खाद्य पदार्थ के पॉकेट फ्लायर, +एफ लोगो पहेली, वेस्ट प्रबंध, हाथ धुलना, खाद्य पदार्थों में मिलावट आदि के माध्यम से पोषण और साफ–सफाई से संबंधित प्रमुख संदेशों को पहुंचाने के लिए सुदूर स्थानों एवं एचडब्ल्यूसी में समुदाय से संपर्क करता है। 3. जांच करें कि प्रतीक्षा क्षेत्र में और सही खाएं अभियान के दौरान ऑडियो–विजुअल (एवी) टूलों का उपयोग किया जाता है।	ओबी / सीआई		
		विभिन्न बीसीसी पहल का उपयोग करते हुए स्वास्थ्य संवर्धन कार्यकलाप किए जाते हैं।	स्टाफ को जोखिम घटक की पहचान करने, जीवन शैली में सुधार करने, उपचार का अनुपालन और फॉलो–अप देखभाल के लिए विभिन्न बीसीसी पहलों की जानकारी है, जैसे कि गैदरः (अभिवादन करें (ग्रीट), पूछें (आस्क), बताएं (टेल), मदद करें (हेल्प), समझाएं (एक्सप्लेन) और वापस भेजें (रिटर्न) (एफपी), टॉकः बताएं (टेल), सलाह दें (एडवाइज), नेतृत्व करें (लीड) और जानकारी प्राप्त करें (नो) (एनसीडी के लिए स्वास्थ्य संवर्धन), 5 ए (ऑस्क, एडवाइज, असेस, असिस्ट, अरेंज) (तंबाकू और मदिरा सेवन बंद करना)	एसआई / सीआई		
एमई बी 1.3	रोगियों या सेवकों को उपचार संबंधी जानकारी प्रदान की जाती है।	रोगी को क्लीनिकल स्थिति और उपचार योजना की जानकारी प्रदान की जाती है।	जांच करें कि रोगी को जांच, उपचार योजना (खुराक, अवधि आदि), विशेष निर्देश, रेफरल और फॉलो–अप के बारे में बताया जाता है।	सीआई / आरआर		
		स्थितियों के अनुसार प्रक्रिया से पहले सहमति (जहां आवश्यक हो) ली जाती है।	स्टाफ को उन स्थितियों की जानकारी है जहां प्रक्रिया से पहले सहमति ली जाती है।	एसआई / आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल टीम लाभार्थियों या परिवारों को उनकी हकदारियों के बारे में जानकारी प्रदान करती है।	जेएसवाई, जेएसएसके, आरबीएसके, आरएमएनसीएचएएन, पीएमजेएवाई/राज्य बीमा योजनाएं आदि लाभार्थियों को सेवाओं की मांग करने में भी सहयोग करती है।	सीआई/ एसआई		
		एचडब्ल्यूसी टीम, योजना का लाभ उठाने के लिए पीएम–जेएवाई के साथ लिंकेज के लिए सहयोग प्रदान करती है।	पीएम–जेएवाई के लिए परिवारों की पहचान और पंजीकरण में सहायता करना।	एसआई/ सीआई		
मानक बी 2	**स्वास्थ्य केंद्र सुनिश्चित करता है कि सकारात्मक कार्रवाई के इच्छुक व्यक्तियों सहित देखभाल सेवा के इच्छुक व्यक्तियों एवं आगंतुकों को सेवाएं सुलभ हैं।**					
एमई बी 2.1	स्वास्थ्य केंद्र समुदाय एवं रेफरल केंद्र से सुगम है।	एचडब्ल्यूसी समुदाय के निकट स्थित है।	1. सुनिश्चित करें कि 30 मिनट के भीतर देखभाल सेवा प्रदान की जाती है, दुर्गम क्षेत्रों के लिए एमएमयू का प्रावधान (यदि क्षेत्र दुर्गम नहीं है तो एमएमयू का पूर्ण अनुपालन करें)। 2. अधिमानतः रेफरल केंद्र से 1–2 कि.मी. के भीतर।	सीआई/ एसआई		
		जांच करें कि सुदूर सत्र आयोजित किए जाते हैं।	सुदूर सत्र योजना की जांच करें– कवर की गई लक्ष्य आबादी और योजना के अनुसार कार्यान्वयन।	एसआई/ आरआर		
		सेवाएं यथानिर्धारित समयावधि के लिए उपलब्ध हैं।	एचडब्लूसी में प्रतिदिन कम से कम छह घंटे कामकाज होता है।	सीआई/ आरआर		
		स्वास्थ्य केंद्र विस्तारित सेवाएं सुलभ कराता है।	गर्भावस्था एवं शिशु जन्म के दौरान देखभाल, नवजात एवं शिशु देखभाल सेवाएं, परिवार नियोजन एवं प्रजनन स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं, एनएचपी सहित संचारी	सीआई/ आरआर		
			रोग, आम संचारी रोग और बाह्य रोगी देखभाल, असंचारी रोग, सामान्य नेत्र एवं ईएनटी संबंधी समस्याएं, मुख स्वास्थ्य, बुजुर्ग एवं पैलिएटिव देखभाल, आपातकालीन चिकित्सा सेवाएं और मानसिक स्वास्थ्य विकार।			

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
एमई बी 2.2	स्वास्थ्य केंद्र में बिना किसी रुकावट के पहुंचा जा सकता है और यह दिव्यांग व्यक्तियों के अनुकूल है।	जांच करें कि एचडब्लूसी परिसर के रास्ते में किसी तरह की रुकावट नहीं है।	व्हील चेयर/स्ट्रेचर, रेलिंग लगे रैम्प (न्यूनतम 120 से.मी. चौड़ा, ग्रेडिएन्ट ढलान 1:12 से अधिक नहीं) की उपलब्धता।	ओबी		
		जांच करें कि एचडब्ल्यूसी परिसर चल-फिर सकने वाले, किसी साधन के माध्यम से चलने वाले व्यक्तियों के लिए बाधा मुक्त है।	1. व्हील चेयर और बैसाखी/लाठी/छड़ी इश्तेमाल करने वाले लोगों के लिए पर्याप्त चौड़ा है। 2. फर्श फिसलन भरे नहीं हैं। 3. रैम्प और सीढ़ियों पर हैंडरेल लगे हैं। 4. रैम्प और सीढ़ियों पर छड़ी/बैसाखियों/व्हील चेयर को फिसलने से बचाने के लिए बाहरी ओर हिप लिप (20 मि.मी.) बनाए गए हैं।	ओबी		
		जांच करें कि एचडब्ल्यूसी परिसर दृष्टिबाधित और श्रवणबाधित व्यक्तियों के लिए बाधा मुक्त है।	1. अक्षरों और पृष्ठभूमि के बीच अच्छे अंतर के साथ स्पर्श संकेत। 2. पहुंचने के लिए पूरे रास्ते में स्पर्श मार्गदर्शी ब्लॉक की एक या दो पंक्तियां। 3. जांच करें कि मार्गदर्शी ब्लॉक लगे रास्ते में कोई खंबा या ऊबड़-खाबड़ सतह नहीं है।	ओबी		
एमई बी 2.3	यह सुनिश्चित करने के लिए आवश्यक प्रक्रिया उपलब्ध है कि कमजोर एवं सीमांत वर्ग भी सेवाओं का लाभ उठा सकते हैं।	जांच करें कि सामाजिक कलंक से जुड़े मामलों में प्राइवेसी और गोपनीयता बनाए रखने के लिए विशेष सावधानियां बरती जाती हैं।	एचआईवी, कुष्ठ रोग, गर्भ समापन, घरेलू हिंसा, मनोरोग के मामले, जेंडर आधारित हिंसा (जीबीवी), दुर्व्यवहार/उत्पीड़न आदि	एसआई/आरआर		
		कमजोर एवं सीमांत वर्ग की देखभाल, परामर्श और संरक्षण के लिए संपर्क सूत्र मौजूद हैं।	घरेलू हिंसा/जेंडर आधारित हिंसा या किसी अन्य हिंसा के पीड़ितों, अधिक बीमार रोगियों, अनाथ, बुजुर्ग आदि के लिए संपर्क सूत्र और उपचार, परामर्श के लिए सहयोग तथा कानूनी सहायता।	एसआई/आरआर		
मानक बी 3	**सेवाएं इस प्रकार प्रदान की जाती हैं कि वे लाभार्थियों के जेंडर, धार्मिक एवं सांस्कृतिक जरूरतों के प्रति संवेदनशील हों और यहां आर्थिक या सामाजिक कारणों से कोई भेदभाव नहीं किया जाता है।**					
एमई बी 3.1	सेवाएं इस प्रकार प्रदान की जाती हैं कि वे लाभार्थियों के जेंडर, धार्मिक एवं सांस्कृतिक जरूरतों के प्रति संवेदनशील हों।	यदि पुरुष सीएचओ महिला रोगी का परीक्षण करता है तो महिला स्टाफ/सेवक की उपलब्धता।		एसआई/सीआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		सेवाएं प्रदान करते समय रोगियों एवं सेवकों के धार्मिक एवं सांस्कृतिक रुचियों का ध्यान रखा जाता है।	रोगियों के धार्मिक एवं सांस्कृतिक रुचियों का सम्मान किया जाता है।	ओबी / एसआई		
		धर्म, वंश, सामाजिक–आर्थिक स्थिति, जाति, जेंडर और भाषा आदि के आधार पर कोई भेदभाव नहीं किया जाता है।	1. जांचें कि धर्म, जाति और वंश के कारण कोई भेदभाव नहीं किया जाता है। 2. जांचें कि जेंडर के कारण कोई भेदभाव नहीं किया जाता है। 3. जांचें कि सामाजिक–आर्थिक स्थिति के कारण कोई भेदभाव नहीं किया जाता है। 4. जांचें कि जातीयता और भाषा के कारण कोई भेदभाव नहीं किया जाता है।	सीआई / ओबी		
एमई बी 3.2	स्टाफ को रोगियों के अधिकारों एवं दायित्वों की जानकारी है।	जांच करें कि स्टॉफ को रोगी के अधिकारों और दायित्वों की जानकारी है।	नागरिक चार्टर के माध्यम से रोगी के अधिकारों और दायित्वों का प्रदर्शन।	ओबी / एसआई		
		जांच करें कि समुदाय को रोगी के अधिकारों और दायित्वों की जानकारी है।	जांच करें कि समुदाय को प्रदान की जाने वाली सेवाओं, शिकायत निवारण तंत्र, उच्च केंद्रों का संपर्क विवरण, एचडब्लयूसी–एचएससी द्वारा रोगी वाहन के संपर्क ब्यौरे की जानकारी है।	सीआई / ओबी		
एमई बी 3.3	स्वास्थ्य केंद्र में शिकायत निवारण प्रणाली की निर्धारित एवं स्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।	जांच करें कि स्टॉफ और समुदाय को रोगी को शिकायत निवारण प्रणाली की जानकारी है।	मौजूदा राज्य शिकायत प्रणाली / 104	एसआई / सीआई		
		शिकायत दर्ज करने की प्रणाली की उपलब्धता	शिकायत पेटी / शिकायत रजिस्टर / स्वास्थ्य केंद्र की आईटी प्रणाली। शिकायतों के निपटारे के लिए निर्धारित अवधि।	ओबी / आरआर		
		सुधारात्मक एवं निवारक उपाय किए गए हैं।	की गई कार्रवाई के बारे में रोगी को जानकारी प्रदान करने के लिए तंत्र।	एसआई / आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
मानक बी 4	**स्वास्थ्य केंद्र में रोगियों की प्राइवेसी, गोपनीयता और गरिमा बनाए रखी जाती है।**					
एमई बी 4.1	स्वास्थ्य केंद्र में देखभाल सेवा के प्रत्येक चरण में उचित दृश्य प्राइवेसी (विजुअल प्राइवेसी) उपलब्ध कराई जाती है।	परीक्षण क्षेत्र मे और खिड़कियों पर आवरण/पर्दों की उपलब्धता।	खिड़कियों पर आवरण/ पर्दे/ धुंधले शीशे।	ओबी		
		सीएचओ द्वारा एक बार में एक ही रोगी को देखा जाता है।	क्लीनिक में एक समय में दो रोगी नहीं होते हैं।	ओबी		
एमई बी 4.2	रोगियों के रिकार्ड और जांच संबंधी जानकारी की गोपनीयता बनाए रखी जाती है।	रोगी के रिकार्ड सुरक्षित स्थान पर रखे जाते हैं।	परिवार संबंधी फोल्डर, सीबीएसी फॉर्म, एनसीडी पोर्टल की जानकारी, एचआईवी/एसटीआई, ओपीडी रजिस्टर आदि। रोगी के रिकार्ड सामान्य रोगियों की आवाजाही के स्थान से अलग सुरक्षित स्थान पर रखे जाते हैं।	ओबी/एसआई		
		जांच करें कि रोगी और उसके परिजनों को क्लीनिकल रिकार्ड सुलभ हैं।	1. जांच करें कि एचडब्ल्यूसी में क्लीनिकल जानकारी और रिकार्डसुलभ कराने की नीति बनी है। 2. स्टॉफ को इसकी जानकारी है। 3. जरूरत के अनुसार व्यक्ति के जांच का सार और उपचार पर्ची के ब्यौरे उपलब्ध कराए जाते हैं (आईटी प्रणाली– प्रिंट का विकल्प है)	एसआई/ आरआर		
एमई बी4.3	स्वास्थ्य केंद्र यह सुनिश्चित करता है कि सेवाएं प्रदान करते समय इसके स्टाफ का व्यवहार गरिमामय और सम्मानजनक है।	रोगियों और आगंतुको के प्रति स्टाफ का व्यवहार समान एवं विनम्र है।	रोगी से उनकी देखभाल के अनुभव के बारे में पूछें।	सीआई		
		स्टाफ का व्यवहार गरिमामय और सम्मानजनक है।	देखभाल के दौरान कोई शारीरिक एवं मौखिक दुर्व्यवहार नहीं किया जाता है। कमजोर या सीमांत रोगियों को छोड़ा/ अनदेखा नहीं किया जाता है। यदि उप केंद्र में प्रसव सेवाएं प्रदान की जाती हैं तो प्रसव कक्ष की स्थिति की अलग से जांच करें।	सीआई		दोनों प्रकार के उप केंद्रों में जांच करें

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
मानक बी 5	**स्वास्थ्य केंद्र सुनिश्चित करता है कि इसके उपयोगकर्ताओं को सभी सेवाएं मुफ्त प्रदान की जाती हैं।**					
एमई बी 5.1	स्वास्थ्य केंद्र मौजूदा सरकारी योजनाओं/ मापदंडों के अनुरूप बिना नकद राशि का भुगतान किए सेवाएं प्रदान करता है।	एचडब्ल्यूसी सभी सेवाएं मुफ्त सुलभ कराता है।	1. सेवा पैकेज के अनुसार अथवा आरएमएनसीएचए, सीडी, एनसीडी, नेत्र, ईएनटी, मुख, मानसिक स्वास्थ्य, बुजुर्ग, पैलिएटिव, आपातकालीन चिकित्सा सेवाएं आदि।	सीआई/ आरआर		
		स्वास्थ्य केंद्र आवश्यकतानुसार जांच और अनुसंधान सेवाएं मुफ्त प्रदान करता है।	सभी जांच सेवाएं और आवश्यक जांच सेवाएं मुफ्त प्रदान की जाती हैं।	सीआई/ एसआई		
		स्वास्थ्य केंद्र उपचार योजना के अनुसार जरूरी दवाएं और रीफिल मुफ्त प्रदान करता है।	जांच करें कि एचडब्ल्यूसी–ईडीएल में सभी दवाएं मुफ्त प्रदान की जाती हैं।	सीआई/ एसआई		
		मुफ्त रेफरल/रोगी वाहन सेवाओं की उपलब्धता।	102/108 या किसी अन्य माध्यम से।	सीआई/ एसआई		
		मुफ्त दूर–परामर्श सेवाओं की उपलब्धता।		सीआई/ एसआई		
विचारणीय विषय सीः इनपुट						
मानक सी 1	**स्वास्थ्य केंद्र में मौजूदा मापदंडों के अनुसार सुनिश्चत सेवाएं प्रदान करने के लिए उपयुक्त और सुरक्षित बुनियादी ढांचा उपलब्ध हैं और यह उपयोगकर्ताओं को सर्वोत्तम देखभाल और आराम प्रदान करता है।**					
एमई सी1.1	स्वास्थ्य केंद्र में रोगियों की संख्या या कार्य के बोझ के अनुसार उपयुक्त बुनियादी ढांचा, स्थान औरसुविधाएं उपलब्ध हैं।	परीक्षण करने के स्थान सहित हवादार एवं रोशनी वाला क्लीनिक कक्ष।	1. परीक्षण किए जाने वाले स्थान की जांच करें (प्राइवेसी का ध्यान रखा जाता है), परामर्श और प्रशासनिक/ रिकार्ड रखना। 2. उचित प्राकृतिक प्रकाश/ रोशनी (ओपीडी क्षेत्र में 150 लक्स और दवा वितरण क्षेत्रों में 300 लक्स)	ओबी		
		पर्याप्त रोगी प्रतीक्षा क्षेत्र की उपलब्धता।	ढका हुआ प्रतीक्षा क्षेत्र जिसमें 20–25 कुर्सियां रखी जा सकें। जांच करें कि स्थान शारीरिक दूरी बनाए रखने के लिए पर्याप्त है।	ओबी		
		प्रयोगशाला/जांच सेवाओं के लिए चिह्नित स्थान	प्रयोगशाला कार्यकलापों के लिए प्रयोगशाला स्थान पर्याप्त है।	ओबी		
		योग कार्यकलापों के लिए पर्याप्त स्थान/कक्ष	एचडब्ल्यूसी या इसके परिसर के भीतर।	ओबी		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		टीकाकरण गतिविधियों के लिए चिह्नित क्षेत्र		ओबी		
		भंडारण के लिए चिह्नित क्षेत्र	1. दवाओं, खपत होने वाली वस्तुओं, उपकरणों आदि के भंडारण के लिए भंडारण स्थल। 2. रैक/अलमारी/शेल्फ आदि की उपलब्धता की जांच करें।	ओबी		
		कार्यात्मक टेलीफोन/मोबाइल और इंटरनेट सेवाओं की उपलब्धता।	सीयूजी संख्या/लैंडलाइन और इंटरनेट कनेक्टिविटी।	ओबी		
		नियमित और अबाधित विद्युत आपूर्ति की उपलब्धता।	1. पॉवर बैक–अप के लिए पोर्टेबल इमरजेन्सी लाइट, जनरेटरों/इन्वर्टरों /सौर पैनल की उपलब्धता। 2. प्रकाश के लिए कम ऊर्जा खपत करने वाले बल्बों का उपयोग।	एसआई/ओबी		
		भंडारण सुविधा सहित पर्याप्त जल की आपूर्ति	1. रोगियों, आगंतुकों और स्टाफ के लिए पीने योग्य जल की आपूर्ति उपलब्ध है। 2. पाइप से जल आपूर्ति/वाटर पंप लगे ट्यूब वेल/अन्य वैकल्पिक स्रोत से जल आपूर्ति। 3. जल भंडारण क्षमता–न्यूनतम 3 दिनों की। 4. समय–समय पर क्लोरीनीकरण किया जाता है और जल के गुणवत्ता की जांच की जाती है।	ओबी/एसआई		
		पुरुष एवं महिलाओं के लिए अलग–अलग शौचालयों की उपलब्धता।	1. जांच करें कि शौचालय काम कर रहे हैं और उनमें बहते पानी की सुविधा है। 2. जांच करें कि सभी शौचालय दिव्यांगों के उपयोग करने योग्य हैं।	ओबी		
		एचडब्ल्यूसी परिसर की चारदीवारी ठीक है।	जांच करें कि चारदीवारी की ऊँचाई पर्याप्त है और यह कहीं से टूटी–फूटी नहीं है।	ओबी		
		आवश्यक सुविधाओं सहित प्रसव के लिए अलग कक्ष की उपलब्धता।	गद्दे सहित प्रसव टेबल, नवजात शिशु देखभाल कोना।	ओबी		उप केंद्र टाइप बी

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
एमई सी 1.2	स्वास्थ्य केंद्र, बुनियादी ढांचा की विद्युत और अग्नि से सुरक्षा सहित बुनियादी ढांचा की भौतिक सुरक्षा सुनिश्चित करता है।	एचडब्ल्यूसी में अग्निशामक यंत्र लगे हैं और स्टाफ को इन्हें चलाना आता है।	1. टाइप एबीसी अग्निशामक यंत्र 2. जांच करें कि सुरक्षित उपयोग की तिथि और रीफिल की तिथि प्रदर्शित की गई है। 3. पास (पीएएसएस) प्रक्रिया का पालन करें – पी (पुल)–पिन खींचें ए (एम)– आग के आधार पर लक्ष्य करें, एस– लीवर दबाएं, एस–दोनों किनारों की ओर घुमाते रहें। 4. जांच करें कि बाहर निकलने के रास्ते में कोई बाधा नहीं हैं।	ओबी/एसआई		
		एचडब्ल्यूसी में अस्थायी कनेक्शन और ढीले लटकते हुए तार नहीं लगे हैं।	सुरक्षित स्थापना, उचित तारों और एमसीबी का उपयोग, एवी रेगुलेटर का उपयोग (घट–बढ़ को रेगुलेट करने के लिए)	ओबी/एसआई		
		गैर–ढांचागत वस्तुएं उचित ढंग से स्थापित हैं।	1. सामान और फर्नीचर, जैसे कि अलमारी/ कैबिनेट, लटकती वस्तुए ठीक से लगी हैं। 2. भवन संबंधी कानून और भूकंप से सुरक्षा संबंधी एनबीसी के दिशानिर्देशों का पालन किया जाता है।	ओबी/एसआई		
एमई सी1.3	स्वास्थ्य केंद्र सूचना एवं संचार प्रौद्योगिकी की उपलब्धता सुनिश्चित करता है।	कुशलतापूर्वक सेवाएं प्रदान करने के लिए एचडब्ल्यूसी में उचित आईसीटी हार्डवेयर उपलब्ध है।	1. स्मार्टफोनों/टैबलेट और लैपटॉप/डेस्क टॉप, इंटरनेट कनेक्टिविटी (2 एमबीपीएस) की उपलब्धता की जांच करें। 2. टेली–मेडिसिन सेवाओं के लिए जांच करें कि डेस्क टॉप/ लैपटॉप के साथ हेडफोन, एचडी वेब कैमरा और प्रिंटर जुड़े हुए हैं।	एसआई/ आरआर		
		कुशलतापूर्वक सेवाएं प्रदान करने के लिए एचडब्ल्यूसी में उचित आईसीटी सॉफ्टवेयर उपलब्ध है।	कार्यात्मक और अपडेट किए गए पोर्टल/ एप्लीकेशन्स जैसे कि आरसीएच पोर्टल, एचडब्ल्यूसी पोर्टल, एनसीडी पोर्टल, अनमोल, डीवीडीएमएस, निक्शय, ई–संजीवनी, एचएमआईएस	आरआर/ एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			आदि और राज्य विशिष्ट किसी एप्लीकेशन की उपलब्धता की जांच करें।			
मानक सी 2	**स्वास्थ्य केंद्र में मौजूदा मामलों के बोझ के अनुसार सुनिश्चित सेवाएं प्रदान करने के लिए पर्याप्त योग्यताप्राप्त और प्रशिक्षित स्टाफ उपलब्ध है।**					
एमई सी 2.1	स्वास्थ्य केंद्र, सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी की उपलब्धता सुनिश्चित करता है।	सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी की उपलब्धता	पात्रता मापदंडों के अनुसार। स्टाफ को अपनी भूमिका और दायित्वों की जानकारी है।	एसआई/आरआर		
एमई सी 2.2	स्वास्थ्य केंद्र में आवश्यकतानुसार उपयुक्त संख्या में अग्रिम पंक्ति के स्वास्थ्य कार्यकर्ता और सहयोगी स्टॉफ उपलब्ध हैं।	एएनएम की उपलब्धता	2 एएनएम (1 जरूरी और 1 वांछनीय)–उप केंद्र टाइप ए– (जरूरी, एक स्टाफ नर्स हो सकती है)–केवल उप केंद्र टाइप बी के लिए स्टाफ को अपनी भूमिका और दायित्वों की जानकारी है।	एसआई/आरआर		
		बहुउद्देशीय कार्यकर्ता की उपलब्धता।	1 महिला और 1 पुरुष स्टाफ को एचडब्ल्यूसी और समुदाय के प्रति अपनी भूमिका और दायित्वों की जानकारी है।	एसआई/आरआर		
		आशा और आशा सहयोगी की उपलब्धता।	1 आशा प्रति 1000 आबादी पर/जनजातीय और पहाड़ी क्षेत्रों के लिए 1 आशा प्रति 500 आबादी पर। 1 आशा सहयोगी प्रति 2000 आबादी पर। स्टाफ को एचडब्ल्यूसी और समुदाय के प्रति अपनी भूमिका और दायित्वों की जानकारी है।	एसआई/आरआर		
एमई सी 2.3	स्वास्थ्य केंद्र में स्वास्थ्य केंद्र एवं सामुदायिक स्टाफ के ड्यूटी रोस्टर के लिए स्थापित पद्धति उपलब्ध है।	जांच करें कि ड्यूटी रोस्टर तैयार किया जाता है, अपडेट किया जाता है और सभी कैडर के लिए इसका पालन किया जाता है।		एसआई/आरआर		
		जांच करें कि फील्ड दौरा योजना बनाई जाती है, अपडेट की जाती है और प्राथमिक देखभाल टीम द्वारा इसका पालन किया जाता है।		एसआई/आरआर		
		सभी स्टाफ अपने ड्रेस कोड का पालन करते हैं।	1. स्टाफ अपने ड्रेस कोड का पालन करते हैं। 2. ड्यूटी पर तैनात स्टाफ अपना पहचान पत्र पहनते हैं।	ओबी		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
मानक सी 3	**स्वास्थ्य केंद्र में स्टाफ की दक्षता एवं प्रदर्शन के प्रभावी उपयोग, मूल्यांकन एवं स्तर बढ़ाने के लिए निर्धारित एवं स्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।**					
एमई सी 3.1	पूर्व–निर्धारित मापदंडों के आधार पर सभी स्टाफ का दक्षता आंकलन और प्रदर्शन मूल्यांकन किया जाता है।	जांच करें कि स्टाफ का दक्षता आंकलन और प्रदर्शन मूल्यांकन करने के मापदंड निर्धारित किए गए हैं।	1. जांच करें कि कार्य विवरण के आधार पर स्टाफ का दक्षता आंकलन करने के लिए उद्देश्यपरक जांच सूची तैयार की गई है और वर्ष में कम से कम एक बार प्रदर्शन मूल्यांकन किया जाता है। 2. जांच करें कि मूल्यांकन किसने किया था– न्यूनतम पीएचसी–एमओ/प्रत्येक श्रेणी के स्टाफ के लिए दक्षता मैट्रिक्स तैयार की गई है।	आरआर/ एसआई		
		जांच करें कि वर्ष में कम से कम एक बार प्रदर्शन मूल्यांकन किया जाता है।	रिकार्डों से जांच करें कि वर्ष में कम से कम एक बार प्रदर्शन मूल्यांकन किया गया है और स्टाफ से वास्तविक मूल्यांकन की पुष्टि करें।	आरआर/ एसआई		
		जांच करें कि पता चली सभी कमियों पर कार्रवाई की जाती है।	जांच करें कि निर्धारित अंतराल पर प्रशिक्षण जरूरतों की पहचान की जाती है और उचित कौशल प्रदान किए जाते हैं।	आरआर/ एसआई		
एमई सी3.2	स्टाफ को निर्धारित मूल दक्षताओं और कार्य योजना के अनुसार प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है।	सीएचओ को यथानिर्धारित प्रशिक्षण प्राप्त है।	1. सामुदायिक स्वास्थ्य में 6 माह का प्रमाण पत्र कार्यक्रम, 2. टेलीमेडिसिन सहित 3 दिन का आईटी प्रशिक्षण, 3. नए स्वास्थ्य कार्यक्रमों, नए कौशल (यदि लागू है) संबंधी 5–7 दिनों का पूरक प्रशिक्षण, 4. प्रत्येक वर्ष पुनश्चर्या (यदि लागू है), 5. बुनियादी फिजियोथेरेपी (जहां बुजुर्ग और पैलिएटिव देखभाल पैकेज उपलब्ध है) 6. सही खाएं टूल किट संबंधी प्रशिक्षण।	आरआर/ एसआई		
		एमपीडब्ल्यू को यथानिर्धारित प्रशिक्षण प्राप्त है।	एमपीडब्ल्यू (महिला): 1. आईयूसीडी लगाने, एनएसएसके, एचबीएनसी पर्यवेक्षण, बाल्यावस्था की बीमारियों का उपचार संबंधी 4–5 दिनों का प्रशिक्षण,	आरआर/ एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			2. 21 दिनों का एसबीए प्रशिक्षण (जहां लागू हो)। एमपीडब्ल्यू (सभी): राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम, एनसीडी संबंधी 3 दिनों का प्रशिक्षण, एनसीडी जांच के लिए आशा के साथ 1 दिन का संयुक्त प्रशिक्षण, डिजिटल एप्लीकेशनों का उपयोग करते हुए जानकारी के आदान–प्रदान संबंधी 3 दिनों का प्रशिक्षण और बुनियादी नर्सिंग देखभाल प्रशिक्षण (विशेष रूप से बुजुर्ग और पैलिएटिव देखभाल के लिए), सही खाएं टूल किट संबंधी प्रशिक्षण।			
		आशा को यथानिर्धारित प्रशिक्षण प्राप्त है।	1. 8 दिवसीय प्रवेशकालीन प्रशिक्षण, मॉड्यूल 6 एवं 7 का 20 दिवसीय प्रशिक्षण, एनसीडी मॉड्यूल का 5 दिवसीय प्रशिक्षण। 2. प्रति वर्ष 15 दिनों का पूरक एवं पुनश्चर्या प्रशिक्षण (यदि लागू है)। 3. आशा सहयोगी को बुनियादी फिजियोथेरेपी का प्रशिक्षण दिया जाता है (जहां बुजुर्ग और पैलिएटिव देखभाल पैकेज उपलब्ध है), सही खाएं टूल किट संबंधी प्रशिक्षण।	आरआर/ एसआई		
		स्टाफ को गुणवत्ता आश्वासन प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है।	बायो–मेडिकल वेस्ट प्रबंध, संक्रमण नियंत्रण, रोगी सुरक्षा, आंतरिक मूल्यांकन, बीएलएस, गुणवत्ता आश्वासन की विधियां, जैसे कि पीएसएस, एसएस, पीडीसीए आदि।	आरआर/ एसआई		
		जांच करें कि एचडब्ल्यूसी नियमित सतत शिक्षण और क्षमता निर्माण के लिए आईटी मंचों का उपयोग करता है।	1. कार्य सहयोगियों/ एमओओसी (मैसिव ओपन ऑनलाइन पाठ्यक्रम)/इको आदि के माध्यम से। 2. जांच करें कि पिछले तीन महीनों में प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल टीम द्वारा कितनी क्षमता निर्माण कार्यशालाओं में भागीदारी की गई है।	आरआर/ एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
मानक सी 4	स्वास्थ्य केंद्र, सुनिश्चित सेवाओं के लिए आवश्यक दवाएं एवं खपत होने वाली वस्तुएं प्रदान करता है।					
एमई सी 4.1	स्वास्थ्य केंद्र में पर्याप्त मात्रा में दवाएं उपलब्ध हैं।	बेहोश करने वाली दवाओं (एनेस्थेटिक एजेंट्स) की उपलब्धता	ऑक्सीजन एवं लिग्नोसेन टॉपिकल (5:)	ओबी/आरआर		
		एन्टी–एलर्जिक दवाओं की उपलब्धता	लीवोसिट्रिजीन टेबलेट (5 मिग्रा), लीवोसिट्रिजीन ओरल लिक्विड, हाइड्रोकोर्टीसोन ससिनेट इंजेक्शन 100 मिग्रा, फेनिरामिन्स इंजेक्शन 22.75 मिग्रा/मिली, एड्रेनेलाइन इंजेक्शन 1 मिग्रा/मिली	ओबी/आरआर		
		एनालजेसिक्स, एन्टी पाइरेटिक, एनएसएड्स की उपलब्धता	एस्पिरिन टेबलेट 75, डाइक्लोफेनाक टेबलेट 50 मिग्रा, डाइक्लोफेनाक इंजेक्शन 25 मिग्रा/मिली, पैरासीटामॉल टेबलेट 250 मिग्रा, पैरासीटामॉल सीरप 125 मिग्रा/5मिली, पैरासीटामॉल सीरप 250 मिग्रा/5मिली, आइबूप्रोफेन टेबलेट 200 मिग्रा.	ओबी/आरआर		
		झटकारोधी/मिर्गीरोधी दवाओं की उपलब्धता	फेनीटोइन टेबलेट 50 मिग्रा और 300 मिग्रा, सोडियम वाल्पोरेट टेबलेट 200, 500 मिग्रा और सोडियम वाल्पोरेट सीरप प्रत्येक 200 मिग्रा/5 मिली, फेनोबार्बीटोन टेबलेट 30 एवं 60 मिग्रा, फेनोबार्बीटोन सीरप 20 मिग्रा/5 मिली, मिडाजोलम नेजल स्प्रे, डायजापॉम टेबलेट 5 एवं 10 मिग्रा, मैग्नीशियम सल्फेट इंजेक्शन (50: सोल) – 2 मिली	ओबी/आरआर		
		पेट के कीड़े मारने वाली दवाओं की उपलब्धता	अल्बेन्डाजोल टेबलेट 400 मि.ग्रा., अल्बेन्डाजोल ओरल लिक्विड 200 मि.ग्रा./5 मिली.	ओबी/आरआर		
		फाइलेरियारोधी दवाओं की उपलब्धता	डाइएथाइलकार्बामेजाइन टेबलेट 100 मिग्रा, डाइएथाइलकार्बामेजाइन ओरल लिक्विड 120 मिग्रा/5 मिली.	ओबी/आरआर		
		एन्टी बैक्टीरियल दवाओं की उपलब्धता	एमॉक्सीसिलीन कैप्सूल 250 एवं 500 मिग्रा, एमॉक्सीसिलीन ओरल लिक्विड 250 मिग्रा/5 मिली, एमॉक्सीसिलीन डिस्पर्सिबल टेबलेट 250 मिग्रा, जेन्टामाइसिन इंजेक्शन 10 एवं 80 मिग्रा/5 मिली, सिप्रोफ्लॉक्सासीन टेबलेट	ओबी/आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			500 मिग्रा, सिप्रोफ्लॉक्सासीन ओरल लिक्विड 250 मिग्रा/5 मिली, सिप्रोफ्लॉक्सासीन इंजेक्शन, टेबलेट को–ट्राइमॉक्साजोल (सल्फामिथॉक्साजोल 80 मिग्रा + ट्राइमिथाप्रिम 400 मिग्रा), टेबलेट को–ट्राइमॉक्साजोल (सल्फामिथॉक्साजोल 100 मिग्रा + ट्राइमिथाप्रिम 20 मिग्रा), को–ट्राइमॉक्साजोल ओरल लिक्विड (सल्फामिथॉक्साजोल 200 मिग्रा + ट्राइमिथाप्रिम 40 मिग्रा/5 मिली), डॉक्सीसाइक्लीन 100 मिग्रा, मेट्रोनिडाजोल 200 एवं 400 मिग्रा, नॉरफ्लॉक्सासिन टेबलेट/ओरल			
		कुष्ठ रोधी दवाओं की उपलब्धता	क्लोफेजिमाइन कैप्सूल 50 मिग्रा, क्लोफेजिमाइन कैप्सूल 100 मिग्रा, डाप्सोन टेबलेट 25 मिग्रा, डाप्सोन टेबलेट 50 मिग्रा, डाप्सोन टेबलेट 100 मिग्रा,	ओबी/आरआर		
		मलेरिया रोधी दवाओं की उपलब्धता	क्लोरोक्वीन, आर्टेसुनेट (ए) + सल्फाडॉक्सीन – पाइरीमेथामाइन (बी), कॉम्बीपैक (ए+बी) प्राइमाक्वीन टेबलेट 2.5 मिग्रा, प्राइमाक्वीन टेबलेट 7.5 मिग्रा	ओबी/आरआर		
		एन्टी एनीमिक दवाओं की उपलब्धता	फेरस साल्ट 100 मिग्रा + फॉलिक एसिड 500 एमसीजी टेबलेट, फेरस साल्ट 20 मिग्रा + फॉलिक एसिड 100 एमसीजी टेबलेट, फेरस साल्ट 60 मिग्रा + फॉलिक एसिड 500 एमसीजी, फेरस साल्ट 45 मिग्रा + फॉलिक एसिड 100 एमसीजी, फेरस साल्ट + फॉलिक एसिड सीरप, फॉलिक एसिड टेबलेट 5 मिग्रा और 400 एमसीजी, विटामिन के इंजेक्शन 1 मिग्रा/मिली.	ओबी/आरआर		
		पैलिएटिव देखभाल के लिए दवाओं की उपलब्धता	लेक्टूलोज ओरल लिक्विड 10 ग्रा/15 मिली, पोवीडोन आयोडीन लोशन और मलहम।	ओबी/आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		कार्डियोवैस्कुलर दवाओं की उपलब्धता	आइसोसार्बाइड–5– मोनोनाइट्रेट 5 मिग्रा टेबलेट, आइसोसार्बाइड डाईनाइट्रेट 5 मिग्रा, एटेनोलोल 50 मिग्रा, मेटोप्रोलोल 25 मिग्रा, मेटोप्रोलोल एसआर 25 मिग्रा,	ओबी/आरआर		
		उच्च रक्तचाप के लिए दवाओं की उपलब्धता	अम्लोडाइपीन टेबलेट 2.5 एवं 5 मिग्रा, टेल्मीसार्टन टेबलेट 40 मिग्रा, एनालाप्रिल 5 मिग्रा, हाइड्रोक्लोरोथियाजाइड 12.5 एवं 25 मिग्रा.	ओबी/आरआर		
		हाइपोलिपिडेमिया के लिए दवाओं की उपलब्धता	एटोरवास्टाटिन टेबलेट 10 मिग्रा	ओबी/आरआर		
		त्वचा रोग संबंधी और फफूंद रोधी दवाओं की उपलब्धता	क्लोट्राइमाजोल क्रीम, माइकोनाजोल मलहम, टेबलेट फ्लूकानोजोल 150 मिग्रा, सिल्वर सल्फाडायाजीन क्रीम 1%, बीटामेथाजोन क्रीम 0.05% कालामाइन सोल्यूशन, बेन्जाइल–बेन्जोएट मलहम/लोशन, म्यूपिरोसिन, केएमएनआ 4–0.1%, जिंक ऑक्साइड क्रीम 10%	ओबी/आरआर		
		डाईयूरेटिक दवाओं की उपलब्धता	फ्यूरोसेमाइड इंजेक्शन एवं टेबलेट 40 मिग्रा.	ओबी/आरआर		
		मनोभ्रंस (डिमेन्शिया) के लिए दवाओं की उपलब्धता	अल्प्राजोलम टेबलेट 0.25 एवं 0.5 मिग्रा.	ओबी/आरआर		
		नेत्र रोग संबंधी दवाओं की उपलब्धता	आई ड्रॉप– मेथाइल सेलूलोज, सोडियम क्रोमोग्लाइकेट (2%)	ओबी/आरआर		
		ईएनटी दवाओं की उपलब्धता	सिप्रोफ्लॉक्सासिन ड्रॉप 0.3% सिप्रोफ्लॉक्सासिन टेबलेट 250 एवं 500 मिग्रा, बोरो–स्प्रिट ईयर ड्रॉप, ईयर वैक्स सॉल्वेन्ट ड्रॉप्स (बेन्जोकाइम, क्लोरोब्यूटॉल, पैराडाइक्लोरोबेन्जीन और तारपीन तेल का मिश्रण)	ओबी/आरआर		
		पेट संबंधी रोगों की दवाओं की उपलब्धता	रेनीटीडाइन टेबलेट 150 मिग्रा, रेनिटीडाइन इंजेक्शन, ओमेप्राजोल, ओन्डान्सेट्रॉन टेबलेट, ओरल लिक्विड और इंजेक्शन, इस्पागुला ग्रैन्यूल्स/हस्क/पाउडर/ओरल रीहाइड्रेशन साल्ट (ओआरएस), जिंक सल्फेट सीरप और टेबलेट, डाइसाइक्लोमाइन टेबलेट और	ओबी/आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			इंजेक्शन, डाइऑक्टिलसल्फो ससिनेट सोडियम, मैग्नीशियम हाइड्रॉक्साइड लिक्विड, सेन्ना पाउडर, डॉमपेरिडोन अेबलेट और सीरप			
		गर्भनिरोधकों की उपलब्धता	एथेनीलएस्ट्राडिऑल (ए) + लीवोनोर्जेस्ट्रेल टबलेट 0.03 मिग्रा (ए)+ 0.15 मिग्रा (बी), कंडोम, आईयूसीडी 380 कॉपर बीयरिंग इन्ट्रायूटेराइन, आर्मिलॉक्सीफेन टबलेट 30 मिग्रा, ईसीपी (लीवोनॉर्जेस्ट्रेल 1.5 मिग्रा), मेड्रॉक्सी प्रोजेस्टीरोन एसीटेट इंजेक्शन।	ओबी/आरआर		
		मधुमेह के लिए दवाओं की उपलब्धता	मेटफॉर्मिन एसआर टबलेट 500 मिग्रा, मेटफॉर्मिन टबलेट 500 मिग्रा, ग्लाइमेपिराइड टबलेट 2 मिग्रा, ग्लाइबेन्क्लेमाइड टबलेट 2.5 और 5 मिग्रा।	ओबी/आरआर		
		थायराइड के लिए दवाओं की उपलब्धता	लीवोथायराक्सिन टबलेट 25, 50 और 100 एमसीजी	ओबी/आरआर		
		ऑक्सीटोसिन और एन्टीऑक्सीटोसिक्स की उपलब्धता	मीजोप्रोस्टॉल टबलेट 200 एमसीजी, ऑक्सीटोसिन इंजेक्शन 5 आईयू/मिली	ओबी/आरआर		
		श्वांस नली के लिए दवाओं की उपलब्धता	सल्ब्यूटामॉल टबलेट 2 मिग्रा, सल्ब्यूटामॉल ओरल लिक्विड 2 मिग्रा/5 मिली, नेबूलाइजर में इश्तेमाल के लिए सल्ब्यूटामॉल रेस्पिरेटर सोल्यूशन 5 मिग्रा/मिली, नेबूलाइजर में इश्तेमाल के लिए ब्यूडेसोनाइड सोल्यूशन 0.5 मिग्रा/मिली, नॉर्मल सेलाइन ड्रॉप्स, डेक्सोमीथोर्पान ओरल सीरप, हायोसाइनब्यूटाइल ब्रोमाइड अेबलेट 10 मिग्रा	ओबी/आरआर		
		आईवी फ्लूड की उपलब्धता	रिंगर लैक्टेट इंजेक्शन, सोडियम क्लोराइड इंजेक्शन 0.9%, डेक्स्ट्रोज 5% एवं 25%	ओबी/आरआर		
		विटामिनों और खनिजों की उपलब्धता	कैल्शियम कार्बोनेट टबलेट 500 मिग्रा, विटामिन सी टबलेट 100 मिग्रा, कालेकैल्सीफेरॉल टबलेट 60,000 आईयू, पाइरीडॉक्सीन टबलेट 25, 50 एवं 100 मिग्रा, विटामिन ए ओरल लिक्विड 1,00,000 आईयू/मिली, बी कॉम्प्लेक्स टबलेट।	ओबी/आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		एंटीडोट्स की उपलब्धता	एक्टीवेटेड चारकोल, एट्रोपाइन 1 मिग्रा/मिली	ओबी/आरआर		
		इंजेक्टेबल की उपलब्धता	एंटी रेबीज टीका, टीटेनस टॉक्साइड इंजेक्शन	ओबी/आरआर		
		आपातकालीन दवा ट्रे/इंजेक्शन कक्ष में इंजेक्टेबल दवाओं की उपलब्धता	इंजेक्शन एड्रेनेलीन, इंजेक्शन हाइड्रोकोर्टीसोन, इंजेक्शन डेक्सामीथाजोन, ग्लिसरिल ट्राइनाइट्रेट– सबलिन्गुअल टेबलेट 0.5 मिग्रा	ओबी		
		एन्टीसेप्टिक की उपलब्धता	हाइड्रोजन पराक्साइड, जेटियन वायलेट, पोवीडोन आयोडीन, फ्रेमिसेटिन सल्फेट मलहम।	ओबी/आरआर		
		मुख स्वास्थ्य के लिए दवाओं की उपलब्धता।	लौंग तेल, बीटाडीन एवं क्लोर–हेक्साडीन, ग्लूकोनेट माउथ वाश, टेनिक एसिड एस्ट्रिन्जेन्ट गम पेन्ट।	ओबी/आरआर		
एमई सी4.2	स्वास्थ्य केंद्र में आवश्यकतानुसार पर्याप्त मात्रा में खपत होने वाली वस्तुएं उपलब्ध हैं।	शीघ्र जांच किटों की उपलब्धता।	टालक्स्टि पेपर के साथ हीमोग्लोबीन स्केल टेस्ट, यूरीन प्रेग्नेन्सी रैपिड टेस्ट, मलेरिया और डेंगी के लिए रैपिड किटें, एल्ब्यूमिन और शुगर के लिए यूरिन डिप स्टिक, ग्लूकोस्टिक्स सहित ग्लूकोमीटर, स्पुटम कप।	ओबी/आरआर		
		ड्रेसिंग/आपातकालीन उपचार के लिए डिस्पोजेबल्स की उपलब्धता।	स्प्लिंट, इंजेक्शन के लिए सीरिंज (10 सीसी, 5 सीसी, 2 सीसी) और एडी सीरिंज (0.5 एमएल और 0.1 एमएमल), धागे सहित नीडल होल्डर एवं आर्टरी फोरसेप्स, डिस्पोजेबल दस्ताने, डिस्पोजेबल स्वैब, डिस्पोजेबल लैन्सेट्स, मैकिन्टोश शीट।	ओबी/आरआर		
		क्लीनिकों में डिस्पोजेबल्स की उपलब्धता।	म्यूकस एक्सट्रैक्टर, वुडेन स्पैटुला, डिस्पोजेबल कॉर्ड क्लैम्प, डिस्पोजेबल स्टेराइल, यूरेथ्रल कैथेटर (12 एफआर, 14 एफआर), फोलीज कैथेटर, आईवी कैनुला और सेट, इंटरडेन्टल क्लीनिंग एड्स, कोल्ड पैक, रूई, और दवा वितरण के लिए लिफाफे।	ओबी/आरआर		
		वीएचएनडी या शिविरों के लिए दवाओं और खपत होने वाली वस्तुओं की उपलब्धता।	विटामिन ए प्रोफिलैक्सिस, ग्लूकोस्टिक्स, सिरिंजें, प्रेग्नेन्सी किटें, एचआईवी रैपिड टेस्ट और एसटीआई जांच किटें, पानी में जमी क्लोरीन का परीक्षण करने के लिए किट, 6/18 दृष्टि के लिए दृष्टि जांच देखभाल, मापने का फीता (6 मी), पढ़ाई का मॉड्यूल।	ओबी/आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		घर पर देखभाल किट के लिए दवाओं और खपत होने वाली वस्तुओं की उपलब्धता।	पैलिएटिव देखभाल दिशानिर्देशों के अनुसार।	ओबी/आरआर		
मानक सी 5	**स्वास्थ्य केंद्र में सूचीबद्ध सुनिश्चित सेवाओं के लिए पर्याप्त कार्यात्मक उपकरण और यंत्र उपलब्ध हैं।**					
एमई सी5.1	स्वास्थ्य केंद्र रोगियों की जांच और निगरानी के लिए उपकरण और यंत्रों की उपलब्धता सुनिश्चित करता है।	क्लीनिक में जांच और निगरानी के लिए कार्यात्मक उपकरणों और यंत्रों की उपलब्धता।	बीपी एप्रेटस, टॉर्च, स्टेथेस्कोप, पीक फ्लो मीटर और स्नेलीज/नीयर विज़न चार्ट, मापने का फीता, थर्मामीटर, फोएटोस्कोप, वजन तौलने की मशीन, शिशुओं	ओबी		
			का वजन तौलने की तराजू, टंग डिप्रेशर, स्टैडियोमीटर, ड्रेसिंग ट्रे, ड्रेसिंग ड्रम, सर्जिकल कैंची, परीक्षण लैंप, शेटल्स फोरसेप्स, स्पांज होल्डर, आर्टरी फोरसेप्स।			
		ईएनटी सेवाओं के लिए कार्यात्मक उपकरण एवं यंत्रों की उपलब्धता।	नेजल स्पेकुलम, ड्रेसिंग/पैकिंग फोरसेप्स, डिजिटल स्कोप, ट्यूनिंग फोर्क (512 हर्ट्ज), ऐप आधारित ऑडियोमीटरी के लिए ऐप और हेडफोन, एलईडी हेड लैम्प, ईयर स्पेकुलम, जॉबसन हॉर्न प्रोब, यूस्टेशियन कैथेटर।	ओबी		
		मुख स्वास्थ्य सेवाओं के लिए कार्यात्मक उपकरण एवं यंत्रों की उपलब्धता।	डेन्टल एक्सप्लोरर, माउथ मिरर, ट्वीजर इंट्राडेन्टल ब्रश।	ओबी		
		सामान्य प्रसव सेवाओं के लिए कार्यात्मक उपकरण एवं यंत्रों की उपलब्धता।	ड्रेसिंग ट्रे, ड्रेसिंग ड्रम, सर्जिकल कैंची, परीक्षण लैंप, फोरसेप्स, सिम्स रिट्रैक्टर/स्पेकुलम, कस्को/ग्रेव्स स्पेकुलम, शेटल्स फोरसेप्स, स्पांज होल्डर, आर्टरी फोरसेप्स, कॉर्ड क्लैम्प, नाल काटने की कैंची, एपीसियोटोमी कैंची।	ओबी		उप केंद्र टाइप बी
		आपातकालीन कार्यात्मक उपकरणों की उपलब्धता	मास्क सहित एम्बू बैग, सक्शन मशीन, लगाने वाले उपकरणों (चाबी) सहित ऑक्सीजन सिलिंडर, माउथ गैग, नेबूलाइजर, एईडी (ऑटोमेटेड एक्सटर्नल डीफ्रिब्रीलेटर)।	ओबी		
एमई सी5.2	स्वास्थ्य केंद्र में सेवा प्रावधान के अनुसार पर्याप्त फर्नीचर और साजो–सामान उपलब्ध हैं।	क्लीनिकों में फर्नीचर और साजो–सामान की उपलब्धता	मेज, डॉक्टर के लिए कुर्सी, रोगी के लिए स्टूल, परीक्षण मेज, परिचर के लिए कुर्सी, फुट स्टेप, स्टैंड सहित स्क्रीन सेपरेटर, आईवी स्टैंड, दीवार घड़ी, फ्रिज (दवाएं और टीके रखने के लिए)।	ओबी		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
विचारणीय विषय डीः सहयोगी सेवाएं						
मानक डी 1	**स्वास्थ्य केंद्र में स्वास्थ्य केंद्र के अनुरक्षण एवं रखरखाव के लिए सुव्यस्थित कार्यक्रम उपलब्ध है।**					
एमई डी1.1	स्वास्थ्य केंद्र में बुनियादी ढांचा के रखरखाव के लिए सुस्थापित प्रणाली उपलब्ध है।	एचडब्ल्यूसी के भवन की रंगाई–पुताई एक जैसे रंगों में की गई है और दिशानिर्देशों के अनुरूप इसकी ब्राडिंग की गई है।	जांच करें कि भवन के अंदर और बाहर दोनों ओर रंगाई–पुताई की गई है।	ओबी		
		जांच करें कि भवन और इसके परिसर का अच्छी तरह से रखरखाव किया गया है।	1. दीवार, छत, खिड़कियों आदि से कोई रिसाव, दरार या प्लास्टर नहीं उखड़ा है। 2. भवन और इसकी चारदीवारी पर कोई अवांछित/पुराना पोस्टर नहीं लगा है।	ओबी		
			3. खुले स्थान/बगीचों/ जलाशयों (यदि उपलब्ध हैं) की उचित लैंडस्केपिंग। 4. कोई नल या पाइप रिस नहीं रहे हैं, टंकियों से पानी नहीं बह रहा है और सिस्टर्न खराब नहीं हैं। 5. परिसर के अंदर कहीं पानी नहीं जमा है/दलदल नहीं है।			
		एचडब्ल्यूसी में रोगी सुविधाओं सहित भवन के आवधिक अनुरक्षण के लिए प्रणाली उपलब्ध है।	1. भवन, रोगी सुविधाओं के अनुरक्षण और कार्यक्रम के रिकार्डों की जांच करें। 2. छह महीने में कम से कम एक बार कीट या कृंतक (पेस्ट या रोडेन्ट) नियंत्रण के उपाय किए जाते हैं।	एसआई/ आरआर		
		एचडब्ल्यूसी में कोई कंडम/कबाड़ सामग्री नहीं है (गलियारे, छत, प्रशासनिक क्षेत्र, पिछवाड़े)।	कंडम करने की नीति के अनुसार एचडब्ल्यूसी अपने कबाड़ को आवधिक रूप से हटाता है।	आरआर/ओबी		
		उपकरणों के समय से सुधारात्मक और निवारक अनुरक्षण की प्रणाली उपलब्ध है।	जांच करें कि स्टाफ को खराबी दूर करने का कौशल प्राप्त है।	एसआई/ओबी		
		मापने वाले सभी उपकरण/यंत्रों का अंशांकन (कैलिबरेशन) किया गया है।	उदाहरण के लिए– वजन तौलने की मशीन, बीपी एप्रेटस, छह महीने में कम से कम एक बार स्थिति की जांच की जाती है।	आरआर/ओबी		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
एमई डी 1.2	स्वास्थ्य केंद्र में स्वच्छता और साफ–सफाई बनाए रखने के लिए सुस्थापित प्रणाली उपलब्ध है।	जांच करें कि सभी क्षेत्र साफ और स्वच्छ हैं।	1. फर्श और दीवारों पर किसी दृश्य या स्पष्ट धूल, ग्रीस, दाग–धब्बों आदि के होने की जांच करें। जांच करें के छत, दीवारों, उनके कोनों पर मकड़ी के जाले, पक्षियों के घोंसले, घास–फूस आदि नहीं हैं। 2. फर्नीचर और साजो–सामान की सतहें साफ हैं और उनका अच्छी तरह रख–रखाव किया गया है। 3. कोई जंग लगा या टूटा–फूटा फर्नीचर नहीं पड़ा है। 4. सफाई का कार्यक्रम निर्धारित है और उसका पालन किया जाता है।	ओबी		
		जांच करें कि एचडब्ल्यूसी में कोई दुर्गंध नहीं आ रही है।	जांच करें कि शौचालय साफ हैं और नालियों में रुकावट या ऊपर से नहीं बह रही हैं।	ओबी		
		जांच करें कि साफ–सफाई के लिए सामग्री की पर्याप्त आपूर्ति है।	1. पोंछों, 2 बाल्टी प्रणाली, अधिमानतः आईएसआई मार्क वाले अच्छी गुणवत्ता वाले सफाई करने वाले घोल की उपलब्धता। 2. घोल के घटकों और सांध्रता के बारे में लेबेल आदि पर उल्लेख है। 3. स्टाफ को सही गाढ़ापन और सफाई के लिए घोल तैयार करने के लिए उसे पतला करने की विधि की जानकारी है। 4. इसकी खपत का सत्यापन करें।	ओबी/आरआर		
		जांच करें कि स्टाफ को 2 बाल्टी प्रणाली के उपयोग और सफाई करने के बाद पोंछे को स्टरिलाइजेशन की जानकारी है।	एक बाल्टी सफाई के घोल के लिए और दूसरी पोंछे को खंगालने के लिए। सफाई कर्मचारियों से प्रक्रिया, स्टरिलाइजेशन, हर बार सफाई करने के बाद पोंछों को धुलने और उनको सूखने के लिए रखने की जानकारी है।	ओबी/एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		एचडब्ल्यूसी में सामान्य वेस्ट के निपटारे की व्यवस्था है।	एचडब्ल्यूसी और उसके आस–पास कूड़े के ढेर नहीं हैं। एचडब्ल्यूसी में वेस्ट को जलाने के कोई निशान नहीं हैं।	ओबी		
		चादरें आदि साफ और पर्याप्त मात्रा में उपलब्ध हैं।	जांच करें कि परीक्षण बेड, मेजपोश आदि स्वच्छ हैं। चादरों आदि को धोने की व्यवस्था उपलब्ध है।	ओबी/आरआर		
मानक डी 2	**स्वास्थ्य केंद्र में दवाओं के भंडारण, इन्वेंट्री प्रबंध और वितरण की निर्धारित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**					
एमई डी2.1	स्वास्थ्य केंद्र में आवश्यकतानुसार दवाओं और खपत होने वाली वस्तुओं का अनुमान लगाने और मांग करने की सुस्थापित पद्धति उपलब्ध है।	एचडब्ल्यूसी में खपत को समेकित करने और उसकी गणना करने की प्रक्रिया उपलब्ध है।	जांच करें कि दवाओं और खपत होने वाली वस्तुओं का पूर्वानुमान, खपत के आधार पर वैज्ञानिक तरीके से किया जाता है। उनकी पुनः मांग करने और बफर स्टॉक के स्तर निर्धारित हैं।	एसआई/आरआर		
		जांच करें कि दवाओं और खपत होने वाली वस्तुओं का पूर्वानुमान और मांग पत्र भरने की प्रक्रिया आईटी के माध्यम से की जाती है।	पोर्टल/डीवीडीएमएस के साथ लिंकेज	आरआर/एसआई		
		जांच करें कि सेवा पैकेज के अनुसार समय से दवाओं की मांग करने की सुस्थापित प्रणाली उपलब्ध है।	1 सामान्य बीमारियों और आपातकालीन मामलों के लिए समय से दवाओं की मांग प्रस्तुत करना, 2 एचडब्ल्यूसी के नए या नियमित आने वाले पुराने रोगियों के लिए समय से दवाओं की मांग प्रस्तुत करना, 3 उपलब्ध दवाओं की पर्याप्तता (मांग और आपूर्ति) की जांच करें।	आरआर/एसआई		
		जांच करें कि आवश्यक और महत्वपूर्ण दवाएं स्टॉक से खतम नहीं हैं।	1. एचडब्ल्यूसी, अभियानों और घर पर देखभाल के लिए। 2. जांच करें कि स्टाफ को किसी दवा के स्टॉक से खतम होने की जानकारी है।	आरआर/सीआई		
		जांच करें कि दवाओं को महत्वपूर्ण, आवश्यक और वांछनीय के रूप में वर्गीकृत किया गया है।	1. वीईडी वर्गीकरण की सूची देखें 2. महत्वपूर्ण और आवश्यक दवाओं के लिए पिछले 6 महीने के अपडेट स्टॉक रजिस्टरों की जांच करें।	आरआर/एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
एमई डी2.2	स्वास्थ्य केंद्र दवाओं और खपत होने वाली वस्तुओं का उचित भंडारण सुनिश्चित करता है।	एचडब्ल्यूसी में दवाओं के भंडारण के लिए निर्धारित स्थान है।	दवाओं और खपत होने वाली वस्तुओं को पानी/नमी, सीधी गर्मी या सूर्य की रोशनी आदि से दूर रखा गया है।	ओबी		
		जांच करें कि दवाओं को उचित लेबल लगाकर रैक या अलमारी के खानों में रखा गया है।	दवाओं को फर्श पर नहीं रखा गया है, भारी वस्तुओं को निचले खानों/रैक पर रखा गया है और टूटने वाली वस्तुओं को किनारों पर नहीं रखा गया है।	ओबी		
		लासा (एक जैसी दिखने वाली और एक जैसे नाम वाली) दवाओं को अलग–अलग रखा गया है।		ओबी		
		जांच करें कि गर्मी और प्रकाश की संवेदनशील दवाओं को निर्माता के निर्देशों के अनुसार भंडारण किया गया है।	1. प्रकाश की संवेदनशील माने जानी वाली दवाओं को बंद खानों में रखा जाएगा। 2. जिन दवाओं, प्रयोगशाला किटों और टीकों आदि को नियंत्रित तापमान पर रखना होता है, उनके भंडारण की प्रक्रिया उपलब्ध है।	ओबी/एसआई		
		जांच करें कि दवाओं/टीके/प्रयोगशाला किट को रखने वाले फ्रिज के तापमान को नियंत्रित रखने की प्रक्रिया का पालन किया जाता है।	1. तापमान चार्ट बनाए रखा जाता है। 2. डीफ्रॉस्टिंग की जाती है (यदि घरेलू फ्रिज का उपयोग किया जाता है।) 3. स्टाफ को फ्रिज के होल्डओवर टाइम के बारे में जानकारी है। 4. फ्रिज का उपयोग खाने–पीने की वस्तुओं को नहीं रखा जाता है।	ओबी/आरआर		
एमई डी2.3	स्वास्थ्य केंद्र सेवन की सुरक्षित अवधि समाप्त हो चुकी और होने वाली दवाओं का निपटारा सुनिश्चित करता है।	दवाएं वितरित करते समय पहले सेवन की अवधि समाप्त दवाओं को पहले वितरित करने (फेफो) प्रणाली का पालन किया जाता है।	जांच करें कि सेवन की सुरक्षित अवधि शीघ्र समाप्त होने वाली दवाओं को इन्वेन्टरी टर्नओवर (अर्थात् तेज, धीमे या नहीं निकलने वाली दवाओं) के आधार पर उन पीएचसी/रेफरल केंद्रों/स्वास्थ्य केंद्र में भेजा जाता है जहां उनकी तत्काल आवश्यकता है।	ओबी		
		सेवन की सुरक्षित अवधि समाप्त हो चुकी और होने वाली दवाओं के रखरखाव की प्रणाली उपलब्ध है।				

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		एचडब्ल्यूसी में सुरक्षित सेवन की अवधि बीत चुकी कोई दवाएं नहीं पाई गईं।	दवा वितरण क्षेत्र के साथ–साथ दवा भंडारण क्षेत्र में भी।	ओबी		
		सुरक्षित सेवन की अवधि बीत चुकी दवाओं को हटाने की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।	1. स्टाफ को पता है कि सुरक्षित सेवन की अवधि बीत चुकी दवाओं को कैसे निपटारा किया जाता है, और उन्हें एचडब्ल्यूसी में नहीं रखा गया है। 2. सुरक्षित सेवन की अवधि बीत चुकी दवाओं को मुख्य वितरण क्षेत्र से दूर रखने के लिए चिह्नित स्थान/आलमारी है।	एसआई/ओबी		
मानक डी 3	**स्वास्थ्य केंद्र में डिजिटल प्रौद्योगिकी का प्रगामी प्रयोग करते हुए क्लीनिकल रिकॉर्ड और डेटा प्रबंध के लिए निर्धारित एवं स्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**					
एमई डी3.1	बाह्य रोगी देखभाल सेवाओं एवं उपचार, जन स्वास्थ्य एवं प्रबंधकीय कार्यों से संबंधित जानकारी को आईटी मंचों के माध्यम से दर्ज और अपडेट किया जाता है।	बीमारी और सामान्य रोगों के संबंध में जानकारी आईटी मंचों के माध्यम से दर्ज और अपडेट की जाती है।	1. एचएससी द्वारा सभी मामलों में जांच, आकलन, उपचार योजना, लिखी गई दवाएं और फॉलो–अप आदि को दर्ज और अपडेट किया जाता है। 2. रैंडम तरीके से कम से कम 5 मामलों (यदि 5 से कम हैं, तो सभी) का चयन करें और ब्यौरों की जांच करें।	आरआर/एसआई		
		आरएमएनसीएचएएन देखभाल के इच्छुक व्यक्तियों से संबंधित जानकारी को आईटी मंचों का उपयोग कर दर्ज और अपडेट किया जाता है।	1. एचएससी/रेफरल केंद्र द्वारा सभी मामलों में जांच, आकलन, उपचार योजना, लिखी गई दवाएं और फॉलो–अप आदि को दर्ज और अपडेट किया जाता है। 2. बिना किसी क्रम से कम से कम 5 मामलों (यदि 5 से कम हैं, तो सभी) का चयन करें और ब्यौरों की जांच करें।	आरआर/एसआई		
		संचारी रोगों के मामलों से संबंधित जानकारी को आईटी मंचों का उपयोग कर दर्ज और अपडेट किया जाता है।	1. एचएससी/रेफरल केंद्र द्वारा सभी मामलों में जांच, आकलन, उपचार योजना, लिखी गई दवाएं और फॉलो–अप आदि को दर्ज और अपडेट किया जाता है।	आरआर/एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			2. रैंडम तरीके से कम से कम 5 मामलों (यदि 5 से कम हैं, तो सभी) का चयन करें और ब्यौरों की जांच करें।			
		असंचारी रोगों के मामलों से संबंधित जानकारी को आईटी मंचों का उपयोग कर प्रत्येक मामले के लिए दर्ज और अपडेट किया जाता है।	1. जांच करें कि फेमिली फोल्डर, सीबीएसी फार्म भरे गए हैं और पूरा ब्यौरा पोर्टल पर अपडेट किया गया है। 2. एचएससी/रेफरल केंद्र द्वारा सभी मामलों में जांच, आकलन, उपचार योजना, लिखी गई दवाएं और फॉलो–अप आदि को दर्ज और अपडेट किया जाता है। 3. रैंडम तरीके से कम से कम 5 मामलों (यदि 5 से कम हैं, तो सभी) का चयन करें और ब्यौरों की जांच करें।	आरआर/एसआई		
		जांच करें कि रेफरल–इन और रेफरल–आउट रिकार्ड आईटी मंचों का उपयोग कर रखे गए हैं।	1. रेफरल–आउट– आकलन, पुनः आकलन, जांच, उपचार योजना और वितरित दवाएं। 2. रेफरल–इन– अस्पताल से छुट्टी के समय स्वास्थ्य का हाल, किया गया उपचार, दी गई महत्वपूर्ण दवाएं, फॉलो–अप, दवा का कोई प्रतिकूल प्रभाव देखा गया, पालन की जाने वाली उपचार योजना। (यदि जानकारी केवल कागजों पर उपलब्ध है तो अधूरा अनुपालन लिखें)	आरआर/एसआई		
		स्वास्थ्य केंद्र के विस्तार क्षेत्र और प्रमुख परिणामों का आकलन करने के लिए कार्यात्मक मंच/अपडेट डिजिटल रिकार्ड	जनसंख्या गणना, कवरेज, जांच, रेफरल और फॉलो–अप।	आरआर/एसआई		
		कार्य प्रबंध के लिए कार्यात्मक मंच/अपडेट डिजिटल रिकार्ड	कार्य योजना तैयार करना– दैनिक, साप्ताहिक और छूटे कार्य, टीमों को पुनः कार्यक्रम बनाने के लिए अनुस्मारक, समय नियत करना, घर के दौरों और दूरस्थ गतिविधियों, विशेष दिवसों आदि का फॉलो–अप।	आरआर/एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		स्वास्थ्य सेवा प्रदाता के प्रदर्शन की रिपोर्टिंग और निगरानी के लिए कार्यात्मक मंच/अपडेट डिजिटल रिकार्ड	सभी गतिविधियों की प्रतिदिन रिपोर्टिंग, सेवा प्रदाताओं की प्रदर्शन मैट्रिक्स तैयार करने के लिए आईटी सहयोग, प्रदर्शन आधारित प्रोत्साहन राशि की गणना करना, स्टाफ की निगरानी और उनके निष्पादन अंकों के रखरखाव हेतु सहयोग।	आरआर/ एसआई		
एमई डी3.2	स्वास्थ्य केंद्र सेवाओं की जानकारी एवं रिकार्डों का सुरक्षित भंडारण, अनुरक्षण और पुनःप्रापण सुनिश्चित करता है।	एचडब्ल्यूसी में कागजी रिकार्डों के सुरक्षित रखने एवं पुनः प्राप्त करने की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।	1. रिकार्डों एवं रजिस्टरों को रखने के लिए सुरक्षित स्थान। 2. जांच करें कि रिकार्डों को निकालना आसान है।	ओबी/एसआई		
		एचडब्ल्यूसी में इलेक्ट्रॉनिक रिकार्डों को सुलभ कराने एवं पुनःप्रापण की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।	1. प्रणाली में इस बात का स्पष्ट उल्लेख है कि रोगी की इलेक्ट्रॉनिक जानकारी देखने के लिए कौन–से लोग अधिकृत हैं। 2. पास वर्ड/फिंगर प्रिंट द्वारा सुरक्षित टैबलेट 3. व्यक्ति की जानकारी का दुरुपयोग आदि से रोकने के लिए कोई प्रतिबंध/ फायरवाल।	ओबी/एसआई		
		विभिन्न जानकारी और रिकार्डों के सुरक्षित रखने की अवधि के बारे में एचडब्ल्यूसी में नीति उपलब्ध है।	राज्य की नीति के अनुसार	आरआर/ एसआई		
एमई डी3.3	स्वास्थ्य केंद्र में टेली–मेडिसिन का उपयोग करते हुए परामर्श प्रदान करने की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।	टेली परामर्श के लिए हब की पहचान की जाती है।	स्टाफ को कार्यात्मक हब की जानकारी है और वे सॉफ्टवेयर के उपयोग में कुशल हैं।	ओबी/आरआर		
		विशेषज्ञ और गैर–विशेषज्ञ परामर्श के लिए टेली परामर्श के मामलों को चिह्नित किया जाता है।	1. आवश्यकतानुसार, पीएचसी–एमओ या विशेषज्ञ के साथ परामर्श की व्यवस्था करना। 2. जांच करें कि टेली मेडिसिन का उपयोग करते हुए पिछले 3 महीनों में कितने मामलों में परामर्श लिया गया है।	एसआई/ आरआर		
		टेली परामर्श के लिए विशेषज्ञ/ अति विशेषज्ञ के साथ संपर्क।	रोस्टर के अनुसार– रोगी के पीएचसी को भेजें।	एसआई/ आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		रोगी से संपर्क करना और टेली परामर्श सेवाओं के बारे में जागरूक करना।	1. पूर्व समय प्रदान करना, परामर्श के लिए स्थान 2. जांच करें कि अप्वाइंटमेन्ट/रेफरल/फॉलो –अप मामलों के लिए रिमाइंडर/एसएमएस एलर्ट भेजे जाते हैं।	एसआई/सीआई		
		टेली परामर्श के माध्यम से प्राप्त उपचार पर्ची के अनुसार दवाएं वितरित करना।	ई–उपचार पर्ची के अनुसार	आरआर		
मानक डी 4	**स्वास्थ्य केंद्र में अस्पताल पारदर्शिता और जवाबदेही के लिए निर्धारित एवं स्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**					
एमई डी4.1	स्वास्थ्य केंद्र में जन आरोग्य समिति की गतिविधियों के प्रबंध के लिए स्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।	एचडब्ल्यूसी में जन आरोग्य समिति कार्यरत है।	1. जांच करें कि समिति का गठन जेएएस दिशानिर्देशों के अनुरूप किया गया है। अध्यक्ष– सरपंच, सह अध्यक्ष– एमओ– पीएचसी और सदस्य सचिव– सीएचओ। 2. महिलाओं का न्यूनतम 50% प्रतिनिधित्व 3. जांच करें कि समिति में सभी बस्तियों या समुदायों, विशेषकर कमजोर वर्ग का प्रतिनिधित्व है।	आरआर/एसआई		
		समिति के सदस्यों को अपनी भूमिकाओं और दायित्वों की जानकारी है।	क. 1. एचडब्ल्यूसी का रखरखाव– सफाई, स्वच्छता, सुरक्षित पेय जल, साफ शौचालय, बीएमडब्ल्यू निपटान और स्पष्ट संकेत चिह्न। 2. शिकायतों का निपटारा, 3. सामाजिक ऑडिट और जन सुनवाई का आयोजन सुनिश्चित करना, 4. वार्षिक स्वास्थ्य कैलेंडर दिवसों में सहयोग करना, 5. सामुदायिक स्तर के कार्यक्रमों, यथा– विश्वास, सबला, एफएसएसएआई, किसान समूहों, स्वयं सहायता समूहों, महिला समूहों, दुग्ध संघों आदि का ईट राइट अभियान का प्रभावी कार्यान्वयन।	सीआई/एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			ख. जांच करें कि प्रत्येक सदस्य को अपनी शक्तियों और कार्यों की जानकारी है।			
		जेएएस की बैठकें निर्धारित अंतराल पर आयोजित की जाती हैं।	1. मासिक, 2. बैठक के कार्यवृत्त रिकार्ड किए जाते हैं।	आरआर		
		जांच करें कि जेएएस, एचडब्ल्यूसी को संसाधन/फंड जुटाने में सहयोग करती है।	पीआरआई/सीएसआर/सरकारी योजनाओं और कार्यक्रम/दान आदि से आर्थिक और गैर–आर्थिक दोनों।	आरआर/एसआई		
		असंबद्ध निधियों का समय से योजा निर्माण और उपभोग।	राज्य/एनएचएम के मापदंडों के अनुसार समय से उपयोग प्रमाण पत्र प्रस्तुत करना।	आरआर/एसआई		
		जांच करें कि जेएएस, स्वास्थ्य संवर्धन और निवारक गतिविधियों के लिए सहयोग प्रदान करती है।	शिविरों/वीएचएसएनसी बैठकों, बहु क्षेत्रीय सम्मेलन का आयोजन, पीएसजी आदि का गठन।	एसआई/आरआर		
		जांच करें कि जेएएस, जन सुनवाइयों के आयोजन में सहायता प्रदान करती है।	जांच करें कि पिछली बैठक कब आयोजित की गई थी। एचडब्ल्यूसी छमाही जन सुनवाई का आयोजन करता है।	एसआई/आरआर		
एमई डी4.2	स्वास्थ्य केंद्र में अपनी सेवाओं की समुदाय आधारित निगरानी हेतु स्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।	जांच करें कि आवधिक अंतराल पर सामाजिक ऑडिट की जाती है।	वर्ष में कम से कम एक बार। जांच करें कि पिछली सामाजिक ऑडिट कब की गई थी।	आरआर		
		जांच करें कि जेएएस को सामाजिक लेखा परीक्षाओं और जन सुनवाई के दौरान उभर कर आए मुद्दों की जानकारी है।	पता चली कमियों को दूर करने/सामाजिक लेखा परीक्षा टीमों द्वारा की गई सिफारिशों के कार्यान्वयन के लिए तंत्र स्थापित है।	आरआर/एसआई		
		जांच करें कि जेएएस ने एचडब्ल्यूसी के साथ मिलकर कार्य योजना तैयार की है।	कमियों को दूर करने की योजना तैयार की गई है और तिमाही में एक बार या निर्धारित समयावधि के अनुसार उसकी स्थिति का आंकलन किया जाता है।	आरआर/एसआई		
		जांच करें कि ग्राम पंचायत की वार्षिक योजना निर्माण पूरा होने से पहले सामाजिक ऑडिट की जाती है।	जांच करें कि सामाजिक ऑडिट से उभर कर आए मुद्दों को ग्राम पंचायत की वार्षिक योजना निर्माण प्रक्रिया के साथ एकीकृत किया जाता है।	आरआर		
एमई डी4.3	स्वास्थ्य केंद्र में सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के सहयोग एवं निगरानी के लिए स्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।	जांच करें कि सीएचओ, एमपीडब्ल्यू और आशा के साथ आवधिक बैठकें करते हैं।	1. एक महीने में कम से कम एक बार, 2. लाभार्थियों के कवरेज में प्रगति और किसी प्रकार के ज्ञान या कौशल में कमी का आंकलन करना,	आरआर/एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			3. अग्रिम पंक्ति के कार्यकर्ताओं के सामान्य मुद्दों और सामना की जाने वाली समस्याओं का पता लगाना, 4. तदुपरांत की गई कार्रवाई			
		जांच करें कि सीएचओ, घरों के दौरों के लिए कार्य संबंधी परामर्श देते हैं और पर्यवेक्षण करते हैं।	1. जांच करें कि सीएचओ, अग्रिम पंक्ति के कार्यकर्ताओं (आशा/एमपीडब्ल्यू) को कार्य संबंधी परामर्श और सहयोग प्रदान करते हैं। 2. घरों का दौरा करने वालों को अधिक सहयोग और अभिप्रेरण की आवश्यकता होती है।	एसआई/ आरआर		
		जांच करें कि सीएचओ, वीएचएसएनडी या अभियान आदि के लिए कार्य संबंधी परामर्श देते हैं और पर्यवेक्षण करते हैं।	1. जांच करें कि सीएचओ, अग्रिम पंक्ति के कार्यकर्ताओं (आशा/एमपीडब्ल्यू) को कार्य संबंधी परामर्श और सहयोग प्रदान करते हैं। 2. जांच सूची का उपयोग करते हुए सेवाओं की गुणवत्ता की निगरानी करना, 3. जांच करें कि रिपोर्ट पर एमपीडब्ल्यू और आशा दोनों के द्वारा हस्ताक्षर किए गए हैं और उसकी एक कॉपी एमओ–पीएचसी को दी गई है।	सीआई/ आरआर		
		जांच करें कि पीएचसी–एमओ एचडब्ल्यूसी गतिविधियों के लिए सहयोगी पर्यवेक्षण और निगरानी करते हैं।	1. एचडब्ल्यूसी की सेवा प्रदायगी और प्रदर्शन की मासिक समीक्षा। 2. एचडब्ल्यूसी स्टाफ के लिए सहयोगी पर्यवेक्षण।	आरआर/ एसआई		
मानक डी 5	**स्वास्थ्य केंद्र सामुदायिक विकास के माध्यम से स्वास्थ्य संवर्धन और रोग निवारण गतिविधियों को सुनिश्चित करता है।**					
एमई डी5.1	एचडब्लूसी सामुदायिक स्तर के प्रयासों से स्वास्थ्य संवर्धन और रोग रोकथाम गतिविधियों की योजना बनाने और कार्यान्वयन में सहायता प्रदान करता है।	जांच करें कि एचडब्ल्यूसी को स्वास्थ्य संवर्धन और रोग रोकथाम की सामुदायिक स्तर के प्रयासों की जानकारी है।	वीएचएसएनसी, वीएचएनडी, आशा, आंगनवाड़ी कार्यकर्ता और मासिक अभियान आदि।	एसआई/ सीआई		
		जांच करें कि वीएचएसएनसी गठित की गई हैं और कायरत हैं।	1. नियमित बैठकें की जाती हैं, 2. स्वास्थ्य के लिए समुदाय आधारित कार्य योजना तैयार की गई है,	आरआर/ एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			3. स्वास्थ्य संबंधी गतिविधियों के लिए अग्रिम पंक्ति के कार्यकर्ताओं को सहयोग प्रदान करती हैं।			
		जांच करें कि वीएचएसएनसी के सदस्यों को हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर संबंधी अपनी भूमिकाओं और दायित्वों के बारे में जानकारी है।	जांच करें कि वीएचएसएनसी के अंग अग्रिम पंक्ति के कार्यकर्ता ग्राम स्वास्थ्य कार्य योजना तैयार करने में सहयोग कर सकते हैं, स्वास्थ्य को बढ़ावा देना और रोग की रोकथाम के लिए जागरूकता	एसआई/ सीआई		
			फैलाना, और समुदाय को अपनी बात रखने, और स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग या लाभों की आवश्यकता, अनुभव और शिकायत के बारे में समुदाय को सहयोग करना।			
		एचडब्ल्यूसी आदि सहित जन सेवाओं और कार्यक्रमों यथा– आईसीडीएस, पेय जल, सफाई, दोपहर के भोजन की समीक्षा से संबंधित वीएचएसएनसी की गतिविधि।	1. पिछली तिमाही की बैठक की कार्यसूची और कार्यवृत्त की जांच करें, 2. जांच करें कि स्वास्थ्य एवं आरोग्य संबंधी गतिविधियों को प्राथमिकता दी गई है, 3. स्वास्थ्य एवं आरोग्य के लिए प्रस्तावित या उसके साथ जुड़े योजनाबद्ध कार्यों एवं गतिविधियों की स्थिति की जांच करें।	आरआर		
		पिछली तिमाही में सीएचओ द्वारा भागीदारी की गई वीएचएसएनसी की बैठकों की संख्या की जांच करें।	प्रति माह कम से कम 2 वीएचएसएनसी	आरआर		
		पिछली तिमाही में सीएचओ के कार्य क्षेत्र में योजनावद्ध और आयोजित वीएचएनडी की संख्या की जांच करें।	1. योजनावद्ध और आयोजित वीएचएनडी की सूची की जांच करें। 2. एचडब्ल्यूसी के अंतर्गत एडब्ल्यूसी की सूची और उन एडब्ल्यूसी के नाम जहां वीएचएनडी आयोजित की गईं।	आरआर/ सीआई		
		वीएचएनडी आयोजित करने के लिए एचडब्ल्यूसी स्टाफ	1. जांच करें कि तारीख और आयोजन स्थल के बारे में अग्रिम सूचना दी गई है,	आरआर/ सीआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		और अग्रिम पंक्ति के कार्यकर्ताओं द्वारा सूक्ष्म योजना तैयार करना।	2. एएनसी देखभाल की इच्छुक गर्भवती महिलाओं, टीबी के रोगियों, टीकाकरण किए जाने वाले शिशु या बच्चों, स्कूल छोड़ चुके बच्चों और कुपोषित बच्चों की पंक्तिबद्ध सूची देखें, 3. जांच करें कि वीएचएनडी में भाग लेने वाले व्यक्तियों की संख्या का पूर्वानुमान लगाया गया है, 4. अनुमान की तुलना में कवरेज की जांच करें।			
		जांच करें कि वीएचएनडी आयोजित करने के लिए कार्यात्मक उपकरण, यंत्र और पर्याप्त खपत होने वाली वस्तुएं उपलब्ध हैं।	सेवा प्रावधान के अनुसार	एसआई/ओबी		
		जांच करें कि वीएचएनडी के दौरान स्वास्थ्य को बढ़ावा देने वाली और रोग निवारक गतिविधियां आयोजित की जाती हैं।	1. विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमों के बारे में जागरूकता, 2. जरूरत आधारित परामर्श एवं उपाय 3. पिछली तिमाही में वीएचएनडी में शामिल विषयों की सूची देखें।	सीआई/ एसआई/ आरआर		
		जांच करें कि प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल टीम, समुदाय के प्रभावशाली व्यक्तियों के साथ मिलकर स्वास्थ्य को बढ़ावा देने वाले प्रमुख संदेशों को प्रचार–प्रसार करती है।	जैसे कि टीकाकरण, परिवार नियोजन, एएनसी, नियमित जांच और एनसीडी आदि के लिए योग के लाभ।	सीआई/ एसआई		
		जांच करें कि आशा द्वारा स्वास्थ्य को बढ़ावा देने वाली और रोग निवारक गतिविधियां की जाती हैं।	1. स्वास्थ्य जोखिम वाले व्यक्ति की पहचान करना, 2. जांच के लिए समुदाय को जुटाना, 3. जागरूक करने और जीवन शैली में बदलाव लाने के लिए ग्राम बैठकें या अभियान आयोजित करना, या करने में सहयोग प्रदान करना,	एसआई/ आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			4. सेवा प्रावधान के अनुसार गर्भवती महिलाओं, नवजात शिशुओं, एनसीडी और सामान्य या पुरानी बीमारियों के उपचार के अनुपालन में सहयोग करना, 5. स्वास्थ्य जोखिम का पता चले नए व्यक्तियों की संख्या की जांच करें और उन्हें जारी तिमाही में जांच के लिए एकजुट करना। 6. जारी तिमाही में उपचार के लिए सहयोग किए गए व्यक्तियों की संख्या की जांच करें।			
		मासिक अभियानों के लिए प्रमुख चुनौतियों का पता लगाने और प्राथमिकताओं की सूची तैयार करने के लिए अपनाई जाने वाली प्रक्रिया की जांच करें।	1. जनसंख्या गणना, ग्राम स्वास्थ्य रजिस्टर, सीबीएसी, आशा डायरी, वीएचएसएनसी रिकार्डों, आरसीएच रजिस्टरों आदि के आधार पर, 2. सामाजिक संसाधन मानचित्र के आधार पर– यह कमजोर वर्ग की स्थिति बताता है।	एसआई/ आरआर		
		जांच करें कि परिस्थिति विश्लेषण के आधार पर मासिक अभियान के लिए वार्षिक कैलेंडर तैयार किया गया है।	1. जांच करें कि एचडब्ल्यूसी में अग्रिम योजना उपलब्ध है, 2. प्रति वर्ष कम से कम 30 रोग/राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम संबंधी जागरूकता या स्वास्थ्य को बढ़ावा देने वाले अभियान चलाए जाते हैं। जैसे कि वाश, ईट राइट/ईट सेफ, पोषण जांच, नशा और मादक पदार्थों के सेवन से मुक्ति, घर के अंदर और बाहर प्रदूषण, एनसीडी एवं सीडी, बाल्यावस्था की बीमारियों, दस्त एवं निमोनिया के मामलों का पता लगाना, बाल विवाह, जेंडर आधारित हिंसा आदि की रोकथाम।	आरआर/ एसआई		
		जांच करें कि योजना के अनुसार स्वास्थ्य संवर्धन अभियान आयोजित किए जाते हैं।	जारी तिमाही में योजनाबद्ध स्वास्थ्य संवर्धन अभियानों में से आयोजित किए गए अभियानों की संख्या की जांच करें।	आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		मासिक अभियान गतिविधियों की आयोजना एवं सहयोग में एचडब्ल्यूसी की भागीदारी की जांच करें।	1. अभियान की योजना का ड्राफ्ट तैयार किया गया और प्राथमिक देखभाल टीम के दायित्व निर्धारित करना, 2. एचडब्ल्यूसी टीम और अन्य हितधारकों, यथा– पंचायत, आईसीडीएस आदि की बैठक आयोजित करना, 3. आवश्यक आईईसी या आईपीसी सामग्री एकत्र/तैयार करना, 4. समुदाय के स्वयं सेवक तैनात करना, उनको सहयोग एवं पर्यवेक्षण करना।	आरआर/ एसआई		
		सेवाओं में सुधार करने के लिए आशा/ वीएचएसएनसी/ वीएचएनडी से फीडबैक लेने की प्रणाली उपलब्ध है।		एसआई/ आरआर		
एमई डी5.2	स्वास्थ्य केंद्र में अपने कार्य क्षेत्र की सरमस्याओं/रोगों के अनुसार रोगी सहायता समूह (पीएसजी) उपलब्ध हैं।	एचडब्ल्यूसी ने विभिन्न मुद्दों/ बीमारियों के लिए रोगी सहायता समूहों का गठन किया है।	उपचार अनुपालन, कलंक कम करना, रोग के प्रति स्वीकृति बढ़ाना, तनाव एवं चिंता घटाना और अपनी समझ बढ़ाना सुनिश्चित करना।	सीआई/ आरआर		
		रोगी सहायता समूहों (पीसीजी) के गठन के लिए अपनाई गई प्रक्रिया की जांच करें।	1. एकत्र किए गए आंकड़ों और जानकारी का उपयोग करते हुए क्षेत्र में संपूर्ण मुद्दों/ बीमारियों के आधार पर।	एसआई/ आरआर		
		जांच करें कि स्टाफ को पीसीजी सदस्यों के गठन के लिए अपनाए जाने वाले मार्गदर्शी सिद्धांतों की जानकारी है।	1. संभावित सदस्य की पहचान करना और उन्हें शामिल होने के लाभ बताते हुए शामिल होने के लिए प्रोत्साहित करना, 2. मित्र, रिश्तेदार, अग्रिम पंक्ति के कार्यकर्ता और उसी बीमारी से ग्रस्त रोगी। 3. पीएसजी बैठकों में समुदाय के सभी सदस्यों को आने की छूट होनी चाहिए।	एसआई/ सीआई		
		जांच करें कि पीएसजी के सदस्यों को अपनी भूमिकाओं की जानकारी है।	1. दूसरों के साथ जानकारी एवं अनुभव का आदान–प्रदान करना, 2. समस्याओं का समाधान करने के लिए साथ मिलकर कार्य करना,	एसआई/ सीआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			3. स्वास्थ्य संवर्धन में और (सुविधानुसार) स्वास्थ्य पदाधिकारियों की सहायता करना।			
		एचडब्ल्यूसी द्वारा आयोजित पीएसजी बैठकों की आवृत्ति, स्थान और समय की जांच करें।	योजनाबद्ध पीएसजी बैठकों की संख्या और उनमें से वास्तव में कितनी आयोजित की गईः 1. लचीले आयोजन स्थल– समूह के सदस्य के घर में, वीएचएसएनसी/वीएचएनडी, के उपरांत व्यवस्था, एसएचसी, एडब्ल्यूडब्ल्यू– यथासंभव सीमांत या दूर दराज बसे पुरवों में। 2. समय – आपसी सुविधानुसार।	आरआर/ सीआई		
		प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल टीम/ कार्यकर्ता को पीएसजी आयोजित करने संबंधी अपनी भूमिका की जानकारी है।	1. प्रतिभागियों को साथ बैठने को प्रोत्साहित करना, 2. बैठक की सीखों का सार बताना, 3. सदस्यों की बातों को ध्यान से सुनना और उनके विचारों का सम्मान करना, 4. समूह को अगली बैठक की विषय वस्तु, तारीख, समय और स्थान के बारे में सूचित करना।	एसआई		
एमई डी5.3	स्वास्थ्य केंद्र स्वास्थ्य संवर्धन और प्राथमिक रोकथाम के लिए बहुक्षेत्रीय सम्मिलन सुनिश्चित करता है।	एचडब्ल्यूसी, बहुक्षेत्रीय सम्मिलन के लिए अन्य सहयोगी विभागों को शामिल करता है।	1. शिक्षा, महिला एवं बाल विकास, आईसीडीएस, ग्रामीण विकास/नगर निकाय, एफएसएसएआई एवं आईसीडीएस आदि। 2. जांच करें कि वीएचएसएनसी बहुक्षेत्रीय सम्मिलन के लिए मंच प्रदान करती है।	आरआर/ एसआई		
		एचडब्ल्यूसी, अपने सहयोगी विभागों के साथ प्रोत्साहन गतिविधियों में सहयोग एवं सहायता प्रदान करता है।	सामुदायिक स्तर की शिक्षा, कुपोषण, स्वच्छता अभियान, स्वस्थ बर्ताव, स्वच्छता अभियान आदि को बढ़ावा देना।	एसआई/ आरआर		
		जांच करें कि आयुष्मान दूतों की पहचान की गई है।	1. एचडब्ल्यूसी–एसएचसी के कार्य क्षेत्र वाले स्कूलों में, 2. आयुष्मान दूत– 1 पुरुष और 1 महिला अध्यापक– स्वस्थ बर्ताव को बढ़ावा देने वाली उम्र के अनुकूल शिक्षा प्रदान करते हैं।	एसआई/ आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		एचडब्ल्यूसी स्कूली बच्चों के लिए प्रशिक्षण सत्रों और प्रतियोगिताओं का आयोजन करता है।	आयुष्मान दूतों के सहयोग से।	एसआई/ आरआर		
		एचडब्ल्यूसी योग के माध्यम से आरोग्य और स्वास्थ्य संवर्धन को बढ़ावा देता है।	स्थानीय योग प्रशिक्षकों के समूह को चिह्नित करना, सामुदायिक योग प्रशिक्षण की कक्षाओं के लिए साप्ताहिक/मासिक कार्यक्रम तैयार करना और सूचित करना।	एसआई/ आरआर		
मानक डी 6	**स्वास्थ्य केंद्र कानूनी और रेगुलेटरी जरूरतों का अनुपालन करता है।**					
एमई डी6.1	स्वास्थ्य केंद्र यह सुनिश्चित करता रहे कि इसकी प्रक्रियाएं कानूनी और रेगुलेटरी जरूरतों के अनुरूप हैं।	बायो–मेडिकल वेस्ट प्रबंध के लिए प्राधिकार	प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड से पूर्व अनुमति (यदि एचडब्ल्यूसी गहरे गड्ढे का उपयोग करता है)।	आरआर		
		प्रमुख स्थानों पर धूम्रपान निषेध के बोर्ड प्रदर्शित किए गए हैं।	भवन के अंदर और बाहर दोनों ओर।	ओबी		
		किसी अधिसूचित किए जाने योग्य बीमारी की सकारात्मक रिपोर्ट के बारे में नामित प्राधिकारियों को सूचित किया जाता है।		आरआर/ एसआई		
		सुसंगत कानूनों, विनियमों और सरकारी आदेशों की अपडेट प्रतियां उपलब्ध हैं।	राज्य के निदेशानुसार बीएमडब्ल्यू नियम, आग से सुरक्षा, विद्युत स्थापनाएं और कोई अन्य।	आरआर		
विचारणीय विषय ई: आरोग्य एवं क्लीनिकल सेवाएं						
मानक ई 1	**स्वास्थ्य केंद्र में रोगियों के पंजीकरण, परामर्श, भर्ती, क्लीनिकल मूल्यांकन और पुनर्मूल्यांकन के लिए निर्धारित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**					
एमई ई1.1	स्वास्थ्य केंद्र में व्यक्ति एवं परिवारों को सूचीबद्ध करने और पंजीकरण के लिए स्थापित पद्धति उपलब्ध है।	एचडब्ल्यूसी को अपने कार्य क्षेत्र की आबादी के घटकों की जानकारी है।	1. जनसांख्यिकी घटकों की जानकारी एकत्र करने की स्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है। 2. विभिन्न आयु वर्ग के व्यक्तियों की संख्या।	आरआर/ एसआई		
		एचडब्ल्यूसी, आरएमएनसीएचए के लाभार्थियों की संख्या का आवधिक रूप से आकलन करता है और उसे अपडेट करता है।	जांच करें कि – गर्भवती महिलाओं की संख्या, जीवित शिशु जन्मों की संख्या, कठिनता वाली गर्भवती महिलाओं, पात्र दंपतियों, बीमार नवजात शिशुओं का आकलन किया जाता है।	आरआर/ एसआई		
		एचडब्ल्यूसी, असंचारी रोगों के लाभार्थियों की संख्या का आवधिक रूप से आकलन करता है और उसे अपडेट करता है।	30 वर्ष से अधिक आयु वाली आबादी, 30 वर्ष से अधिक आयु के पुरुषों एवं महिलाओं का ब्यौरा।	आरआर/ एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		एचडब्ल्यूसी, संचारी रोगों के लाभार्थियों की संख्या का आवधिक रूप से आकलन करता है और उसे अपडेट करता है।	होने की दर/मौजूदा दरों के अनुसार।	आरआर/ एसआई		
		सभी व्यक्ति एवं परिवार एचडब्ल्यूसी में सूचीबद्ध हैं।	जांच करें कि स्वास्थ्य केंद्र के कार्य क्षेत्र में पंजीकृत पूरी आबादी के लिए फेमिली फोल्डर बनाए जाते हैं। जांच करें कि नए आने वालों या बाहर जाने वालों (वार्षिक रूप से) और उनकी बीमारी के अनुसार डेटाबेस को नियमित रूप से अपडेट किया जाता है।	आरआर/ एसआई		
एमई ई1.2	स्वास्थ्य केंद्र में एचडब्ल्यूसी में पंजीकरण और परामर्श के लिए स्थापित पद्धति उपलब्ध है।	प्रत्येक रोगी को अलग पहचान संख्या प्रदान की जाती है।	जांच करें कि सभी व्यक्तियों एवं परिवारों को अलग स्वास्थ्य पहचान संख्या प्रदान की गई है।	आरआर/ सीआई		
		रोगी का जनसांख्यिकीय विवरण ओपीडी रजिस्टर/पोर्टल पर दर्ज किए जाते हैं।	जांच करें कि एचडब्ल्यूसी में आने वाले सभी रोगी पंजीकृत हैं और उनके जनसांख्यिकीय ब्यौरे जैसे कि नाम, आयु, लिंग और पता आदि दर्ज किए गए हैं।	आरआर/ एसआई		
		स्वास्थ्य केंद्र में ओपीडी परामर्श के लिए स्थापित पद्धति उपलब्ध है।	मुख्य शिकायत, रोगी का इतिहास, शारीरिक परीक्षण, आवश्यक नैदानिक, अस्थायी जांच, प्राथमिक उपचार एवं रेफरल (यदि आवश्यक है)	आरआर/ एसआई		
		स्वास्थ्य केंद्र में उच्च केंद्र से राय/परामर्श लेने की प्रणाली उपलब्ध है।	एमओ पीएचसी के साथ टेली हेल्थ/टेली परामर्श के माध्यम से /चिह्नित हब/ क्लीनिकल निर्णय लेने वाला– आईटी टूल	आरआर/ एसआई		
		सभी सूचीबद्ध व्यक्तियों की जांच की जाती है।	नियत दिन/नियमित ओपीडी परामर्श के माध्यम से	आरआर/ सीआई		
एमई ई1.3	स्वास्थ्य केंद्र में रोगियों के फॉलो–अप/ पुनर्मूल्यांकन के लिए स्थापित पद्धति उपलब्ध है।	स्वास्थ्य केंद्र आरएमएनसीएचए के अंतर्गत आने वाले मामलों का फॉलो–अप/ पुनर्मूल्यांकन करते हैं।	गंभीर/उच्च जोखिम वाले रोगियों सहित कार्यक्रम के अनुसार सभी मामलों का पुनर्मूल्यांकन/फॉलो–अप। फॉलो–अप में शामिल है– उपचार का अनुपालन, मापदंडों की समीक्षा, दुष्प्रभाव की निगरानी, जीवन शैली में बदलाव को अपनाना, कठिनता का समय से पता लगाना और निरंतर एवं उपयुक्त उपचार करना।	सीआई/ आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		स्वास्थ्य केंद्र संचारी रोगों के अंतर्गत आने वाले मामलों का फॉलो–अप/ पुनर्मूल्यांकन करते हैं।	गंभीर/उच्च जोखिम वाले रोगियों सहित कार्यक्रम के अनुसार सभी मामलों का पुनर्मूल्यांकन/फॉलो–अप। फॉलो–अप में शामिल है– उपचार का अनुपालन, मापदंडों की समीक्षा, दुष्प्रभाव की निगरानी, जीवन शैली में बदलाव को अपनाना, कठिनता का समय से पता लगाना और निरंतर एवं उपयुक्त उपचार करना।	सीआई/ आरआर		
		स्वास्थ्य केंद्र असंचारी रोगों के अंतर्गत आने वाले मामलों का फॉलो–अप/ पुनर्मूल्यांकन करते हैं।	गंभीर/उच्च जोखिम वाले रोगियों सहित कार्यक्रम के अनुसार सभी मामलों का पुनर्मूल्यांकन/फॉलो–अप। फॉलो–अप में शामिल है– उपचार का अनुपालन, मापदंडों की समीक्षा, दुष्प्रभाव की निगरानी, जीवन शैली में बदलाव को अपनाना, कठिनता का समय से पता लगाना और निरंतर एवं उपयुक्त उपचार करना।	सीआई/ आरआर		
		स्वास्थ्य केंद्र अन्य बीमारियों के लिए फॉलो–अप/ पुनर्मूल्यांकन करते हैं।	नेत्र, ईएनटी, मुख, बुजुर्ग एवं पैलिएटिव, मानसिक स्वास्थ्य आदि। यदि निर्धारित सेवा के अनुसार कोई सेवा नहीं दी गई है, तो पूर्ण अनुपालन लिखें।	सीआई/ आरआर		
			फॉलो–अप में शामिल है– उपचार का अनुपालन, दुष्प्रभाव की निगरानी, जीवन शैली में बदलाव को अपनाना, कठिनता का समय से पता लगाना और निरंतर एवं उपयुक्त उपचार करना।			
मानक ई 2	**स्वास्थ्य केंद्र में दोतरफा रेफरल के माध्यम से आगे देखभाल जारी रखने के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**					
एमई ई2.1	स्वास्थ्य केंद्र में देखभाल सेवाओं की निरंतरता के लिए स्थापित पद्धति उपलब्ध है।	स्वास्थ्य केंद्र समुदाय/ कुटुंब स्तर पर देखभाल सेवाओं की निरंतरता सुनिश्चित करता है।	सीएचडब्ल्यू जोखिम घटक संशोधन, एचडब्ल्यूसी में फॉलो–अप के लिए अनुस्मरण कराने और दवाएं एकत्र करने के लिए घर का दौरा, परामर्शी/ सहयोगी गतिविधियां सुनिश्चित करता है। एमएमयू/आरबीएसके चल इकाई के साथ लिंकेज।	सीआई/ आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर में देखभाल सेवाओं की निरंतरता सुनिश्चित की जाती है।	दवाओं का वितरण, आवश्यकतानुसार/उपचार योजना के अनुसार दुबारा क्लीनिकल जांच, कठिनता की पहचान करना, रेफरल में सहायता करना, टेली–परामर्शो का आयोजन करना, रिकार्डों का रखरखाव करना।	एसआई/ आरआर		
		रेफरल केंद्र/उच्च केंद्र में देखभाल सेवाओं की निरंतरता सुनिश्चित की जाती है।	परीक्षण, उपचार योजना बनाना/संशोधित करना, रोगी के लिए निर्देश, एमओ/विशेषज्ञ द्वारा सीएचओ को नोट।	आरआर/ एसआई/ सीआई		
एमई ई2.2	स्वास्थ्य केंद्र में रेफर किए गए और बाहर रेफर किए जाने वाले मामलों पर कार्रवाई के लिए स्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।	स्वास्थ्य केंद्र में बाहर रेफर करने के लिए निर्धारित प्रक्रिया उपलब्ध है।	मामले का शीघ्र पता लगाना, प्राथमिक उपचार/ स्थिरीकरण, मामले के रिकार्डों/प्रदान की गई देखभाल का पूर्ण ब्यौरा– रेफरल पर्ची का उपयोग करना।	आरआर/ एसआई		
		अलग–अलग रंगों वाली रेफरल पर्चियों की उपलब्धता की जांच करें।	रेफरल केंद्र में आसानी से पता लगाने के लिए।	ओबी/एसआई		
		स्वास्थ्य केंद्र में रेफरल–इन के लिए निर्धारित प्रक्रिया उपलब्ध है।	उपचार योजना के रिकार्डों, आवधिक मूल्यांकन, दवा रीफिल और अगले उच्च केंद्र को रेफर किया गया (यदि आवश्यक हो)/रेफर करने वाले केंद्र में नियमित फॉलो–अप करना।	आरआर/ एसआई		
		स्वास्थ्य केंद्र में देखभाल सेवाओं की निरंतरता सुनिश्चित करने के लिए रेफरल पद्धति उपलब्ध है।	1. रेफरल पर्ची, रेफरल इन या आउट रजिस्टर/ पोर्टल, अग्रिम जानकारी, विशेषज्ञ से पूर्व में समय लेना, रेफरल वाहन (यदि आवश्यक हो) और फॉलो–अप। 2. देखभाल सेवाओं की निरंतरता सुनिश्चित करने के लिए ऊपर की ओर या नीचे की ओर रेफरल पर नज़र रखने के लिए आईटी प्रणाली।	आरआर/ एसआई		
मानक ई 3	**स्वास्थ्य केंद्र में क्लीनिकल सेवाओं की निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**					
एमई ई3.1	स्वास्थ्य केंद्र में दिशानिर्देशों के अनुसार प्रयोगशाला जांचों की स्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।	देखभाल केंद्र में निर्देशानुसार क्लीनिकल सेवाएं उपलब्ध है।	जांच करें कि स्टाफ को विभिन्न परीक्षणों के लिए गुणवत्ता नियंत्रण विधि (आरडीके) की जानकारी है।	एसआई/ आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		जो परीक्षण एचडब्ल्यूसी में नहीं किए जाते हैं, उनके लिए केंद्रीय हब/क्लीनिकल इकाइयों को चिह्नित किया गया है और उनके साथ संपर्क स्थापित हैं।	प्रयोगशाला/अन्य क्लीनिकल परीक्षण, दोनों के लिए। जांच करें कि क्लीनिकल सेवाओं का उपयोग करने के लिए रोगी को कितना दूर जाना पड़ता है।	सीआई/एसआई		
		एचडब्ल्यूसी में क्लीनिकल निष्कर्षों को समय से सूचित करने, रखने और तत्काल पुनः निकालने/देखने की प्रणाली उपलब्ध है।	1. जांच करें कि पीएचसी/रेफरल केंद्रों के क्लीनिकल निष्कर्षों या चिह्नित हब के निष्कर्षों को सूचित करने के लिए आईटी प्रणाली का उपयोग किया जाता है। 2. एचडब्ल्यूसी में प्रयोगशाला परीक्षणों के लिए जैव वैज्ञानिक अंतराल उपलब्ध हैं।	आरआर		
		जांच करें कि क्लीनिकल परीक्षण की कोई तर्कहीन सिफारिश नहीं की जाती है।	ओपीडी पर्ची की जांच करें कि किसी प्रयोगशाला परीक्षण/यूएसजी/एक्सरे आदि की कोई तर्कहीन सिफारिश नहीं की गई है।	आरआर/एसआई		
मानक ई 4	**स्वास्थ्य केंद्र में सुरक्षित तरीके से दवाएं देने की निर्धारित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**					
एमई ई4.1	स्वास्थ्य केंद्र सुरक्षित दवा देने के तरीकों का पालन करता है।	दवा देने के निर्देश स्पष्ट लिखे जाते हैं, और उन्हें अपडेट किया जाता है।	1. प्रत्येक चिकित्सा पर्ची पर तारीख, समय और हस्ताक्षर किए गए हैं। जांच करें कि आदेश/निर्देश पठनीय हैं। 2. स्टाफ से पूछें कि यदि अधिक संक्षिप्त शब्दों का प्रयोग करने या हस्तलेख आदि के कारण आदेश/निर्देश पठनीय नहीं हैं, तो क्या तरीका अपनाया जाता है।	आरआर/एसआई		
		दवाएं देने/लगाने या वितरण करने से पहले दवाओं की जांच करने की प्रक्रिया उपलब्ध है।	1. दवाएं देने/लगाने से पहले उनके सुरक्षित सेवन की तारीख और अन्य विसंगतियों की जांच की जाती है, एक खुराक वाले वायल/एंप्यूल का एक से अधिक खुराक के लिए उपयोग नहीं किया जाता है, और प्रत्येक बार अलग विसंक्रमित सूई का उपयोग किया जाता है। 2. जांच करें कि एचडब्ल्यूसी से/घरों के दौरे पर दवाएं देने से पहले हर बार रेफरल केद्र की उपचार पर्ची का सत्यापन किया जाता है।	ओबी/एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		स्वयं दवा लेने के लिए रोगियों को परामर्श दिया जाता है।	दवा लेने का कैलेंडर/ कार्यक्रम, दवा लेने का समय स्पष्ट करें, दवा से संबंधित जानकारी वाली शीट, विशिष्ट पैकेजिंग जैसे कि गालियों के डिब्बे/लिफाफा, खुराक का समय/आवृत्ति। जांच करें कि रोगी को दवा लेने संबंधी सुरक्षा के 5 क्षणों की जानकारी है।	सीआई/ एसआई		
एमई ई4.2	स्वास्थ्य केंद्र में उच्च चेतावनी वाली दवाओं की पहचान करने और सावधानीपूर्वक देने की प्रक्रिया उपलब्ध है।	जांच करें कि उच्च चेतावनी वाली दवाओं को चिह्नित किया जाता है और इसकी अधिकतम खुराक निर्धारित है।	उच्च चेतावनी वाली दवाएं जैसे कि नॉन स्टेरायडल एंटी–इन्फ्लेमेटरी, झटके/ मिर्गी रोधी, उच्च रक्तचाप संबंधी, ओरल हाइपोग्लाइकेमिक आदि।	एसआई/ आरआर		
		जांच करें कि स्टाफ को उच्च चेतावनी वाली दवाओं की सही खुराक के बारे में जानकारी है।	सीएचओ के पास उम्र, वजन और जांच के अनुसार अधिकतम खुराक का मान उपलब्ध है।	एसआई/ आरआर		
		जांच करें कि स्टाफ दवा देने संबंधी 6 आर का पालन करता है।	सही रोगी, सही दवा, सही माध्यम, सही समय, सही खुराक, और सही से दर्ज करना। जांच करें कि एमओ द्वारा दिए गए मौखिक आदेश की पुष्टि करने के लिए प्रणाली उपलब्ध है।	एसआई/ आरआर		
		स्टाफ से पूछें कि कभी दवा संबंधी कोई दुर्घटना तो नहीं हुई है।		एसआई/ आरआर		
		जांच करें कि दवा संबंधी किसी दुर्घटना/ प्रतिकूल घटना को दर्ज या सूचित किया गया है।	सूचित करने और तदुपरांत कार्रवाई की योजना बनाने के लिए दवा देने संबंधी सुरक्षा के न्यूनतम सूचना मॉडल (एमआईएमपीएस) का अनुपालन एवं उपयोग किया जाता है।	आरआर/ एसआई		
मानक ई 5	**स्वास्थ्य केंद्र मानक उपचार दिशानिर्देशों का पालन करता है और दवाओं का तर्कसंगत उपयोग सुनिश्चित करता है।**					
एमई ई5.1	स्वास्थ्य केंद्र में दवाओं के तर्कसंगत उपयोग की पद्धति उपलब्ध है।	जांच करें कि स्टाफ को दवाओं के तर्कसंगत उपयोग की जानकारी है।	उन मामलों की जांच करें जिनमें सीएचओ ने दवाएं/ एंटीबायटिक्स लिखी हैं।	आरआर		
			देखें कि क्या दवाएं निर्धारित खुराक/मात्रा से अधिक लिखी गई हैं या आवश्यकता से अधिक बार लिखी गई हैं।			

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		जांच करें कि एसटीजी/क्लीनिकल एल्गोरिदम का पालन किया जाता है।	एसटीजी/क्लीनिकल एल्गोरिदम/क्लीनिकल निर्णय लेने वाले (आईटी आधारित) टूल की उपलब्धता की जांच करें, स्टाफ को दवा काल और खुराक की जानकारी है।	आरआर/एसआई		
		जांच करें कि नियमित पुराने मामलों के लिए दवा समीक्षा का कार्यक्रम बनाया गया है।	वर्ष में कम से कम एक बार पीएचसी एमओ/रेफरल केंद्र के चिकित्सक के पास।	आरआर/सीआई		
		जांच करें कि दवाओं को उनके जेनरिक नाम से लिखा जाता है।	ओपीडी पर्ची की जांच करें कि दवाओं को केवल उनके जेनरिक नाम से ही लिखा जाता है।	आरआर		
		जांच करें कि एचडब्ल्यूसी में एंटीबॉयटिक नीति उपलब्ध है।	जांच करें कि स्टाफ को एंटीबॉयटिक नीति के बारे में जानकारी है।	आरआर/एसआई		
एमई ई5.2	स्वास्थ्य केंद्र में सीएचओ द्वारा प्रदान किए जाने वाले उपचार की आवधिक निगरानी के लिए प्रणाली मौजूद है।	सीएचओ द्वारा प्रदान किए गए उपचार की नियमित निगरानी की जाती है।	प्रदान किए गए उपचार की गुणवत्ता और सटीकता का आकलन करने के लिए निर्धारित एवं मानक प्रारूप। वैध नमूना लिया जाता है और निगरानी प्रक्रिया की आवृत्ति निर्धारित है और उसका पालन किया जाता है।	आरआर/एसआई		
		जांच करें कि निगरानी योग्यता प्राप्त कार्मिकों द्वारा की जाती है।	यथासंभव मातृ पीएचसी/रेफरल केंद्र के एमओ द्वारा।	एसआई/आरआर		
		जांच करें कि दवा देने के आदेश/पद्धति को स्पष्ट और पठनीय लिखा गया है।	जांच करें कि दवा लेने की सलाह में तारीख, समय और हस्ताक्षर अंकित हैं।	आरआर		
		अनुपालन नहीं करने पर की गई कार्रवाई।	अनुपालन नहीं किए जाने (जैसे कि अधिक दवाएं लिखना, एंटीबॉयटिक्स, दवाओं, विटामिनों, टीकों, क्लीनिकल विधियों का तर्कहीन उपयोग) का उल्लेख किया जाता है, कार्य योजना तैयार की जाती है और प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल टीम को निकट सहयोग करते हुए सुधार करने हेतु मार्गदर्शन किया जाता है।	आरआर/एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
मानक ई 6	**स्वास्थ्य केंद्र में नर्सिंग सेवाओं के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**					
एमई ई6.1	रोगियों की पहचान एवं आवधिक निगरानी की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।	किसी प्रक्रिया को करने से पूर्व रोगी की पहचान सुनिश्चित करने की प्रक्रिया उपलब्ध है।	एचडब्ल्यूसी और घर आधारित देखभाल दोनों में। अनुसंधान, दवाएं भरना, छोटे ऑपरेशन करना, टीके लगाना आदि।	एसआई/ओबी		
		पुरानी बीमारी के मामले में अनुपालन नहीं करने वाले रोगी की पहचान करने की प्रक्रिया उपलब्ध है।	ऐसे रोगी जो अक्सर अपनी उपचार योजना का पालन नहीं करते हैं या सुझाए अनुसार दवाएं नहीं लेते हैं।	एसआई/ आरआर		
		फॉलो–अप में रोगी के महत्वपूर्ण मानों की निगरानी की जाती है और उन्हें आवधिक रूप से दर्ज किया जाता है।	पुराने मामले/उच्च केंद्र से रेफर किए गए गंभीर रोगी/घर आधारित देखभाल वाले रोगी/ बिस्तर से नहीं उठ पाने वाले रोगी/बुजुर्ग रोगी। बीमारी की परिस्थितियों के अनुसार रोगी के महत्वपूर्ण मानों जैसे कि बीपी, वजन, टीपीआर, ब्लड शुगर आदि को स्थिर रखा जाता है।	आरआर/ एसआई		
एमई ई6.2	रोगी के रिकार्ड में सुझाई गई उपचार योजना और संपन्न प्रक्रिया दर्ज की जाती है।	केस शीट/ओपीडी पर्ची/ पोर्टल पर सुझाई गई उपचार योजना और संपन्न प्रक्रिया लिखी जाती है।	अपनाई गई उपचार योजना, दी गई दवाओं को दस्तावेज पर दर्ज किया गया है।	आरआर		
		जहां आवश्यक हो/ गंभीर/ पुराने मामलों में रोगी की दैनिक प्रगति को दर्ज किया जाता है।	निर्धारित कार्यक्रम के अनुसार प्रगति की निगरानी की जाती है और उसे दर्ज किया जाता है।	आरआर		
एमई ई6.3	सेवाओं के लिए निर्धारित उचित फार्म, प्रारूप और रिकार्ड उपलब्ध हैं।	मानक फार्म और प्रारूप उपलब्ध हैं।	एचडब्ल्यूसी, घर आधारित देखभाल/घरों का दौरा रोगी का स्वयं प्रबंध ओपीडी पर्चियां, फेमिली फोल्डर, रेफरल पर्चियां, रोग संबंधी विशिष्ट फार्म, और प्रारूप (कोई कागजी/सॉफ्ट प्रति)	आरआर/ओबी		
		अपडेट किए गए रजिस्टर और रिकार्ड उपलब्ध हैं।	दिशानिर्देशों/एचडब्ल्यूसी द्वारा प्रदान की जा रही सेवाओं के अनुसार रजिस्टर और रिकार्ड रखे जाते हैं।	आरआर		
		सभी रजिस्टर/रिकार्ड चिह्नित और क्रमबद्ध हैं।	मास्टर सूची की जांच करें और देखें कि रिकार्डों की पहचान करने के लिए अलग पहचान संख्या का पालन किया जाता है।	ओबी/आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
मानक ई 7	**स्वास्थ्य केंद्र में आपातकालीन देखभाल के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**					
एमई ई7.1	आपातकालीन प्रक्रियाएं निर्धारित एवं लागू हैं।	प्राथमिक चिकित्सा और स्थिरीकरण के लिए आपातकालीन प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।	सांप के काटने, विषाक्तता, डूबने, आघात, जलने, दौरे पड़ने, हृदयाघात या श्वसन आघात, बवासीर, भगंदर, हर्निया, हाइड्रोसील, एपेंडिसाइटिस आदि के लिए प्रक्रियाएं।	एसआई / आरआर		
		स्टाफ को सीपीआर प्रक्रिया की जानकारी है।	जांच करें कि स्टाफ को बीएलएस के चरणों की जानकारी है और यह भी पूछें कि अचानक हृदय गति रुकने (एससीए), हृदयाघात, स्ट्रोक और बाहरी वस्तु द्वारा श्वसन नली की बाधा (एफबीएओ) के लक्षणों को कैसे पहचानते हैं।	एसआई / आरआर		
		स्टाफ को संदिग्ध चिकित्सीय–कानूनी मामलों से निपटने की प्रक्रियाओं की जानकारी है।	राज्य के दिशानिर्देशों के अनुसार, अथवा 1. प्राथमिक उपचार और रेफरल 2. स्टाफ को संदिग्ध एमएलसी मामलों के नमूनों, जैसे कि पेट से निकले पदार्थ, उल्टी आदि को सुरक्षित रखने और सील करने की प्रक्रिया की जानकारी है। 3. नमूनों को रोगी के साथ सील किया और भेजा जाता है (नमूने जिम्मेदार एचसीडब्ल्यू द्वारा लिए जाते हैं और रेफरल केंद्र के जिम्मेदार कार्मिकों को सौंपे जाते हैं)। 4. संदिग्ध एमएलसी मामलों के अलग से रिकार्ड तैयार किए जाते हैं।	एसआई / आरआर		
		एचडब्ल्यूसी आपातकालीन मामलों के लिए रोगी वाहन सेवाओं की समय से उपलब्धता सुनिश्चित करता है।	1. जांच करें कि कैसे रोगी वाहन बुलाया जाता है और मरीज को ले जाया जाता है। 2. रेफर किए गए रोगी का ब्यौरा स्थानांतरण रजिस्टर में दर्ज किया जाता है।	आरआर / सीआई		
एमई ई7.2	स्वास्थ्य केंद्र में आपदा प्रबंध योजना मौजूद है।	आपदा होने पर आपातकालीन देखभाल प्रदान की जाती है।	स्टाफ को जिला आपदा प्रबंध टीम के बारे में जानकारी है, स्टाफ को अपनी भूमिकाओं की जानकारी है, बुनियादी आपातकालीन उपचार किट उपलब्ध है।	एसआई / ओबी		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		बड़े पैमाने पर हताहतों/प्रकोप के मामले में स्टाफ को रोगियों की छंटनी करने की प्रक्रिया की जानकारी है।	रेफरल की आवश्यकता पड़ने पर स्टाफ को ट्राइएज प्रोटोकॉल की जानकारी है।	एसआई/आरआर		
मानक ई 8	**स्वास्थ्य केंद्र में प्रचालन/क्लीनिकल दिशानिर्देशों के अनुरूप नेत्ररोग, ईएनटी, मुख एवं मानसिक विकारों के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**					
एमई ई8.1	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार दृष्टिहीनता एवं रेफरेक्टिव दोषों सहित नेत्र रोगों के लिए सेवाएं प्रदान करता है।	स्टाफ, दृष्टिहीनता एवं रेफरेक्टिव दोषों का कारण बनने वाले सामान्य नेत्र रोगों के मामलों की जांच और रेफर करता है।	स्टाफ से सामान्य नेत्र रोगों, उनके प्रमुख संकेतों एवं लक्षणों के बारे में पूछें मोतियाबिंदः धुंधला दिखना या रात में देखने में कठिनाई, प्रकाश और चकाचौंध के प्रति संवेदनशीलता, पढ़ने के लिए तेज रोशनी की जरूरत, रोशनी के चारों ओर गोल घेरे देखना, चश्में के नंबर में बार–बार बदलाव, रंगों का धुंधला या पीला पड़ना, अधिकतर उम्र से संबंधित। प्रेसबायोपियाः पढ़ने के बाद/करीबी कार्य करने पर आंखों में जलन या सिरदर्द होना। ग्लूकोमाः आंखों में तेज दर्द, आंखों का लाल होना, कम रोशनी में अचानक दिखना बंद हो जाना। कॉर्निया संबंधी रोगः कम दिखना, धुंधला दिखना, आंख में तेज दर्द, आंसू बहना, रोशनी के प्रति संवेदनशीलता।	एसआई/आरआर		
		स्टाफ को आपातकलीन स्थितियों सहित आंखों की सामान्य बीमारियों की पहचान करने और प्राथमिक उपचार करने की जानकारी है।	स्टाफ से आंख की सामान्य बीमारियों, उनके प्रमुख संकेतों एवं लक्षणों तथा प्राथमिक उपचार के बारे में पूछें। कंजक्टिवाइटिसः आंखों का लाल होना, खुजली होना और आंखों से पानी गिरना, आंखों में कीचड़ होना ट्रैकोमाः आम तौर पर दोनों आंखों को प्रभावित करता है और इसमें शामिल हो सकती हैः आंखों एवं पलकों में हल्की खुजली और जलन, आंखों से पानी गिरना, पलकों की	आरआर/ओबी/एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			सूजन, रोशनी से संवेदनशीलता (फोटोफोबिया)। जीरोथाल्मियाः आंखों की झिल्ली (कन्जक्टिवा) सूख जाती है, और सिकुड़ने लगती है, हल्की रोशनी में नहीं देख पाना, कॉर्निया में घाव बनना और ऊत्तकों का जमना जिसे बिटॉट स्पॉट कहते हैं। आंखों में लालिमा, बाहरी चीज को निकालने या एलर्जी संबंधी दुष्प्रभाव, आंख की चोट और एसिड/बेस/रसायनों आदि के संपर्क में आना। उपचारः लक्षण संबंधी उपचार, आंखों की देखभाल संबंधी परामर्श और यदि आवश्यक हो तो रेफरल।			
		स्टाफ को अपवर्तक दोष मापने की विधियों की जानकारी है।	स्नेल चार्ट, निकट दृष्टि चार्ट का उपयोग करते हुए दृष्टिदोष परीक्षण। आशा/एमपीडब्ल्यू दृष्टि जांच चार्ट के उपयोग एवं आंकलन में कुशल है।	एसआई/ आरआर		
		स्टाफ नेत्र देखभाल के रिकार्ड रखता है।	दृष्टिहीनता एवं अल्पदृष्टि रजिस्टर, विटामिन ए प्रोफिलैक्सिस के रिकार्ड, नेत्र विकारों को सूचीबद्ध करना, एनपीसीबीवीआई के अनुसार टीटी/टीआई मामलों के निगरानी रिकार्ड।	आरआर/ एसआई		
		नेत्र देखभाल के लिए जानकारी और सहयोगी गतिविधियां।	संक्रामक नेत्र रोगों की जानकारी, व्यक्तिगत स्वच्छता, ट्रैकोमा के प्रसार की रोकथाम के लिए परिवेश की सफाई, नेत्र संक्रमण के दौरान नेत्र देखभाल के लिए 'क्या करें' और 'क्या न करें', जीवन शैली में बदलाव, मिथकों और भ्रांतियों से बचना, विटामिन ए की खुराक लेने के लिए बच्चों को जुटाना, चश्मों का वितरण, रेफरल, ऑपरेशन उपरांत और अधक समय तक दवा की आवश्यकता वाले मामलों का फॉलो–अप करना। नेत्र दान के लिए प्रेरित करना।	सीआई/ आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
एमई ई8.2	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार ईएनटी रोगों के लिए सेवाएं प्रदान करता है।	ईएनटी रोगों के लिए लोगों की जांच करना।	1. 6 सप्ताह की उम्र तक के नवजात शिशुओं की समुदाय आधारित जांच– घर के दौरों/टीकाकरण के दौरान, 6 सप्ताह–18 वर्ष के बच्चों – आरबीएसके के माध्यम से जांच, वयस्क एवं बुजुर्ग – फुसफुसाहट परीक्षण के माध्यम से। 2. जांच करें कि शीघ्र पता लगाने के लिए अवसरवादी एवं योजनाबद्ध जांच के प्रारूप का उपयोग किया जाता है।	एसआई/आरआर		
		कान की सामान्य समस्याओं की पहचान और प्राथमिक उपचार करना।	स्टाफ से कान की सामान्य समस्याओं और उनके लक्षणों तथा प्राथमिक उपचार के बारे में पूछें। एक्यूटसप्पुरेटिव ओटिटिस मीडियाः खुजली, कान दर्द, गर्दन दर्द, कान भरा होना, संतुलन का न होना। ओटिटिस एक्सटर्नाः कान दर्द, कान के अंदर और आस–पास खुजली, कान बहना। ओटोमाइकोसिसः बाहरी कान का भारीपन, लाल होना, खुजली, दर्द। कान बहनाः ओटोस्कोपी, बहते द्रव की पहचानः बाहर निकलता द्रव कान का मैल (वैक्स) होता है। कान का ड्रम फटने से सफेद, हल्के लाल, या पीले रंग का द्रव बाहर निकल सकता है। बच्चे के तकिए पर सूखा पपड़ीनुमा पदार्थ प्रायः फटे ईयर ड्रम का लक्षण होता है। कान का मैल निकालना : सिरिंज/उपकरणों द्वारा, किसी बाहरी वस्तु को निकालना। उपचारः लक्षण संबंधी उपचार– एनालजेसिक और ईयर ड्रॉप, और जहां आवश्यक हो, गर्म दबाव।	एसआई/आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		स्टाफ, कान की समस्याओं का पता लगाने के लिए क्लीनिकल उपकरणों/टूलों के उपयोग हेतु प्रशिक्षित हैं, और उनका उपयोग करते हैं।	जांच करें कि सीएचओ कान बहने का निरीक्षण करने के लिए ओटोस्कोपी के उपयोग, श्रवण परीक्षणः फुसफुसाहट/ऐप आधारित आडियोमिट्री में प्रशिक्षित है और उसका उपयोग कर रहे हैं।	आरआर/ओबी		
		नाक की समस्याओं की पहचान और प्राथमिक उपचार करना।	स्टाफ से नाक के सामान्य रोगों और उनके प्रमुख संकेतों एवं लक्षणों तथा उनके प्राथमिक उपचार के बारे में पूछें। सामान्य सर्दी–जुकाम, बंद नाक, चोट, साइनसाइटिस, रिनीटिस, एपिस्टेक्सिस और नाशा छिद्र के अंदरूनी भाग में बाहरी वस्तु जाना।	आरआर/ओबी		
			उपचारः लक्षणों से राहत के लिए उपचार, नाक से रक्तस्राव के मामले में नेजल पैक, एनाल्जेसिक, नेजल ड्रॉप/स्प्रे, 2 वर्ष या उससे अधिक आयु वाले बच्चे जिनमें हल्के लक्षण हैं, उन्हें एंटीबायटिक नहीं दिया जाना चाहिए। यदि समस्या 5 दिन से अधिक जारी रहती है तो रोगी को रेफर करें।			
		स्टाफ, नाक के रोगों का पता लगाने के लिए क्लीनिकल उपकरणों/टूलों के उपयोग हेतु प्रशिक्षित हैं, और उनका उपयोग करते हैं।	पेटेन्सी टेस्टः रोगी के सामने सीधे खड़े होकर प्रत्येक नथुने की पेटेन्सी जांच करें, अपने दाहिने हाथ की तर्जनी से रोगी के बाएं नथुने को बंद करें। रोगी को दाहिने नथुने से सामान्य रूप से साँस लेने के लिए कहें। यही क्रिया, अपने बाएं हाथ की तर्जनी से रोगी के दाएं नथुने को बंद करके दोहराएं और रोगी को बायीं ओर से सांस लेने के लिए कहें। आम तौर पर रोगी खुले नथुने से साँस छोड़ने में सक्षम होगा। यदि रोगी नथुनों से सांस बाहर छोड़ने में असमर्थ हो तो नाक में रुकावट है। कॉटन विस्पः प्रत्येक नथुने के सामने रूई का फाहा रखा जाता है और जब रोगी सांस लेता और सांस छोड़ता है, तो इसकी गति को देखा जाता है।	एसआई/ओबी		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		गले के रोगों की पहचान और प्राथमिक उपचार करना।	स्टाफ से गले के सामान्य रोगों और उनके लक्षणों तथा प्राथमिक उपचार के बारे में पूछें। चोट, फेरिन्जाइटिस, लेरिंजाइटिस, यूआरआई, टॉन्सिलाइटिस। उपचारः लक्षणों से राहत हेतु उपचारः एनाल्जेसिक, एंटीबायटिक, यदि समस्या 5 दिनों से अधिक बनी रहती है, तो रोगी को रेफर करें।	एसआई/ आरआर		
		जांच करें कि स्टाफ हेमलिच मनोवर करने/ श्वांस की नली से रुकावट दूर करने के लिए प्रशिक्षित और सक्षम है।	व्यक्ति की श्वांस की नली से रुकावट दूर करने के लिए प्राथमिक उपचार। उनके नाभि और पसली के बीच पेट पर अचानक तेज दबाव डालना।	एसआई/ आरआर		
		स्टाफ उन ईएनटी रोगों की पहचान कर सकता है जिन्हें उच्च केंद्र में रेफर करने की जरूरत है।	थायरायड में सूजन, कान बहना, श्रवण हानि और बधिरता, बंद नाक, कर्कशता और डाइसफेगिया।	एसआई/ आरआर		
		ईएनटी के लिए संवर्धन और सहयोगी गतिविधियां	1. ईएनटी संबंधी अच्छी आदतों के बारे में समुदाय को शिक्षित करना, अत्यधिक शोर से बचाव करने, सुरक्षित सुनना और ध्वनि परिवेश में सुधार करने के बारे में जागरूक करना। 2. एलर्जी और सामान्य ईएनटी समस्याओं के लिए शीघ्र उपचार कराने की आदत के लिए सिखाना, नाक/ कान/आँख में दवाएं कैसे डालें, इस बारे में बताना, एपिस्टेक्सिस के मामले में नाक को कैसे पिंच करें, हेम्लिच मनोवर करने आदि के बारे में सिखाना। 3. उपचार के अनुपालन के लिए फॉलो–अप। 4. सर्जरी, श्रवण सहायक उपकरण लगाने या पुनर्वास चिकित्सा की आवश्यकता वाले चिह्नित मामले।	सीआई/ एसआई/ आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
एमई ई8.3	स्वास्थ्य केंद्र मुख स्वास्थ्य विकारों के लिए सेवाएं प्रदान करता है।	स्टाफ को मुख स्वास्थ्य विकारों, प्राथमिक उपचार और रेफरल के बारे में जानकारी है।	स्टाफ से मुख के सामान्य रोगों, उनके प्रमुख संकेतों एवं लक्षणों और प्राथमिक उपचार के बारे में पूछें। दांतों का सड़नाः दांतों का बदरंग होना/छिद्र होना, संवेदनशीलता, दर्द, सूजन/ मवाद। मसूड़ों के रोगः दुर्गंध, रक्तस्राव, ढीले दांत, मसूड़ों में सूजन। दंत फ्लोरोसिसः दांतों पर सफेद/पीले/भूरे रंग के बदरंग धब्बे। उपचारः एच एंड डब्ल्यूसी में लक्षणों से राहत उपचार करने के बाद सीएचसी/ डीएच में दंत चिकित्सक को रेफर करें। दांतों की अनियमित व्यवस्थाः रिवर्स बाइट्स, बाहर/आगे की ओर निकले दांत।	एसआई/ आरआर		
			उपचारः अंगूठा चूसने, मुंह से सांस लेने जैसी आदतों को छोड़ना। डीएच में दंत चिकित्सक को रेफर करें। कटे होंठ/तालूः कटे होंठ/ विभाजित तालू बच्चे को खिलाने–पिलाने में असमर्थता। डीएच में दंत चिकित्सक को रेफर करें। मुख का कैंसरः सफेद/ लाल धब्बे, ठीक न हो रहे अल्सर, मुंह कम खुलना, आवाज में बदलाव, गर्दन में गांठ। जलन, मसालेदार भोजन खाने में असमर्थता। सीबीएसी फॉर्म को भरा जाता है और उचित स्तर पर मामले को रेफर किया जाता है।			
		स्टाफ को दांत संबंधी आपात स्थितियों के लक्षणों से राहत देने के उपचार की जानकारी है।	स्टाफ से दांत संबंधी आपात स्थितियों और उनके प्राथमिक उपचार के बारे में पूछें। दर्द, सूजन/फोड़ा, दांत की चोट, ठीक न हो रहे अल्सर, मसूड़ों, दांत निकालने वाले स्थान से अनियंत्रित रक्तस्राव। उपचारः एच एंड डब्ल्यूसी में लक्षणों से राहत देने के उपचार के बाद सीएचसी/डीएच में दंत चिकित्सक को रेफर करें।	एसआई/ आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		प्रोटोकॉल के अनुसार मुख स्वास्थ्य विकारों की जांच की जाती है।	1. सीबीएसी फार्म भरना (30 वर्ष से अधिक आयु वाले रोगियों के लिए)– रिकार्ड देखें, जांच केवल मुख कैंसर तक सीमित नहीं है, इसमें दांत की अन्य समस्याएं भी शामिल होनी चाहिए। 2. आरबीएसके के साथ संपर्क की जांच करें (0–18 वर्ष) 3. शेष 18–29 वर्ष की आयु के लिए– अवसरवादी जांच के तहत।	आरआर/ एसआई		
		मुख स्वास्थ्य के लिए प्रोत्साहन एवं सहयोगी गतिविधियां।	1. मुख स्वास्थ्य शिक्षा और क. मुख स्वच्छता ख. तंबाकू सेवन छोड़ने के लिए आहार संबंधी सलाह।	सीआई/ एसआई		
मानक ई 9	**स्वास्थ्य केंद्र में प्रचालन/क्लीनिकल दिशानिर्देशों के अनुरूप मानसिक विकारों की जांच एवं बुनियादी उपचार के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**					
एमई ई9.1	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के तहत सेवाएं प्रदान करता है।	जांच करें कि स्टाफ को एमएनएस (मानसिक, तंत्रिका तंत्र संबंधी और मादक पदार्थों के सेवनों) की जानकारी है।	सामान्य मानसिक विकार (सीएमडी): अवसाद, चिंता/घबराहट विकार, मनोशारीरिक विकार। गंभीर मानसिक विकार (एसएमडी): सिजोफ्रेनिया, बाईपोलार विकार, गंभीर अवसाद। बाल एवं किशोर मानसिक स्वास्थ्य विकार (सीएंडएएमआईएचडी): आचरण संबंधी विकार, ध्यान में कमी संबंधी विकार, (एडीएचडी), अड़ियलपन एवं गुस्सा (अपोजिशनल डेफिएन्ट) विकार। मिर्गी एवं मनोभ्रंश (अलजाइमर रोग) मादक पदार्थ के सेवन संबंधी विकार (एसयूडी): तंबाकू, मदिरा और मादक पदार्थों के सेवन संबंधी विकार।	एसआई/ आरआर		
		जांच करें कि स्टाफ एमएनएस का शीघ्र पता लगाने और जांच करने के लिए विशिष्ट टूलों (टूल्स) का उपयोग करता है।	1. जांच करें कि पता लगाने के लिए आशा/ एमपीडब्ल्यू/ सीएचडब्ल्यू द्वारा समुदाय संसूचित जांच टूल (सीआईडीटी) का उपयोग किया जाता है।	एसआई/ आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			2. सीएचओ द्वारा मानक जांच टूलों का उपयोग किया जाता है, जैसे कि डेमेन्शिया के लिए जांच टूल, मिर्गी के लिए जांच टूल, अवसाद के लिए रोगी स्वास्थ्य प्रश्नावली (पीएचक्यू–9), आत्महत्या के खतरे का आंकलन और मदिरा सेवन से होने वाले विकार पहचान परीक्षण (ऑडिट)। जांच करें कि स्टाफ इन टूल्स के उपयोग हेतु प्रशिक्षित है। 3. जांचे गए और पता चले मामलों की संख्या की जांच करें।			
		स्टाफ एमएनएस के बुनियादी उपचार, रेफरल और फॉलो–अप करने में सक्षम है।	मनो–सामाजिक प्रयासों के लिए तकनीकों की जानकारी और उपयोग: 1. मनोशिक्षा, मनोवैज्ञानिक प्राथमिक उपचार, रिलेशन तकनीकें (श्वसन व्यायाम), बुनियादी आत्महत्या उपचार, बुनियादी परामर्श (समस्या समाधान और व्यवहार सक्रियता), समुदाय आधारित पुनर्वास, दवा का अधिक मात्रा में सेवन/नशे आदि के लिए प्राथमिक उपचार। 2. उपचार पर्ची के अनुसार दवाएं वितरित करना। 3. समीक्षा करना और समय–समय पर घर/समुदाय/एचडब्ल्यूसी में परामर्श देना, और 4. उपचार के अनुपालन के लिए सहयोग प्रदान करना। 5. लिखी गई दवाओं के दुष्प्रभाव और नशा।	एसआई/ आरआर		
		जांच करें कि स्टाफ को मिर्गी के आपातकालीन उपचार का प्रशिक्षण दिया गया है।	नाक या मांसपेशियों में माइडाजोलम डालें/लगाएं, स्थिर करें और रेफर करें।	एसआई/ आरआर		
		मानसिक स्वास्थ्य के लिए प्रोत्साहन और सहयोगी गतिविधियां।	मानसिक स्वास्थ्य संबंधी जानकारी बढ़ाने, सामान्य लक्षणों की समझ, सामाजिक बदनामी कम करने, स्वयं देखभाल करने की तकनीकें, समुदाय आधारित पुनर्वास, जीवन शैली में बदलाव आदि के बारे में जागरूक करना,	सीआई/ एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			ऐसी सामाजिक समस्याओं के बारे में जागरूकता और पैरवी जो मानसिक स्वास्थ्य के लिए खतरा हैं, जैसे कि जेंडर आधारित हिंसा, उत्पीड़न, आत्महत्या की राय देना और मादक पदार्थों पर निर्भरता।			
मानक ई 10	**स्वास्थ्य केंद्र में प्रचालन/क्लीनिकल दिशानिर्देशों के अनुरूप संचारी रोगों के उपचार के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**					
एमई ई10.1	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार राष्ट्रीय रोगवाहक जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम के तहत सेवाएं प्रदान करता है।	प्राथमिक देखभाल टीम को रोगवाहक जनित रोग नियंत्रण रणनीतियों की जानकारी है।	स्रोतों को कम करना, व्यक्तिगत सुरक्षा, पर्यावरण प्रबंध, जैवविज्ञानी नियंत्रण (लार्वा खाने वाली मछली) और रासायनिक नियंत्रण (लार्वानाशक/वयस्क कीटनाशक। स्टाफ, डीओडीडब्ल्यूएस (जल शक्ति मंत्रालय के अधीन पेय जल एवं स्वच्छता विभाग), एमओएचयूए (आवास एवं शहरी मामले मंत्रालय), नगर निगमों आदि जैसे अन्य विभागों के साथ अंतर–क्षेत्रीय संपर्क बनाए हुए हैं और गांवों में वीएचएसएनसी के माध्यम से साप्ताहिक स्वच्छता अभियान चलाते हैं।	एसआई/ आरआर		
		मलेरिया के मामलों का पता लगाया गया है।	1. हर पखवाड़े घरों का दौरा करना और आरडीटी का उपयोग करते हुए उन व्यक्तियों की जांच करना जिन्हें इस समय कंपकंपी के साथ बुखार आ रहा है/ विगत 14 दिनों में आया था। 2. यदि बुखार के साथ एचडब्ल्यूसी में लाए गए मामलों में मलेरिया का पता लगाना। 3. आरडीटी/माइक्रोस्कोपी द्वारा पता लगाना। (माइक्रोस्कोपी– 24 घंटे के भीतर परिणाम उपलब्ध कराए जाने चाहिए।) 4. निगेटिव पाए गए आरडीटी के अत्यधिक संदेह वाले मामलों की दुबारा माइक्रोस्कोपी द्वारा जांच की जाती है।	आरआर/ एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			5. जांच करें कि एचडब्ल्यूसी को अपने कार्यक्षेत्र में मलेरिया के पुष्ट मामलों की जानकारी है।			
		स्टाफ को मलेरिया उपचार पद्धति की जानकारी है।	1. पता चलने के 24 घंटे के भीतर उपचार शुरू कर दिया जाना चाहिए। 2. पी. विवाक्स– क्लोरोक्वीन/3 दिन और प्राइमाक्वीन/14 दिनों तक, (गर्भवती महिला या शिशु या जी6पीडी कमी में विपरीत संकेत/पी–फैल्सिपेरम–एसीटी 3. उपचार और जांच के लिए प्रक्रिया (अलगोरिदम) उपलब्ध है।	आरआर/एसआई		
		स्टाफ को मलेरिया रेफरल पद्धति की जानकारी है।	उपचार के 48 घंटे बाद भी बुखार बने रहना, लगातार उल्टी करना, सिर दर्द, निर्जलता, सेंसोरियम में बदलाव, झटके, रक्तस्राव और थक्का जमने संबंधी विकार, गंभीर एनीमिया, पीलिया और हाइपोथर्मिया।	एसआई/आरआर		
		स्टाफ को प्रोटोकॉल के अनुसार डेंगी के जांच और उपचार की जानकारी है।	क्लीनिकल विधि– आरडीके और डेंगी में पूर्ण आराम (बेड रेस्ट), ठंडे पानी से स्पांजिंग और लक्षणों से राहत देने के उपचार। जांच करें कि एचडब्ल्यूसी को अपने कार्य क्षेत्र में डेंगी के मामलों की जानकारी है।	एसआई/आरआर		
		एनवीबीडीसीपी रजिस्टर और रिकार्ड रखे गए हैं।	जांच करें कि रजिस्टर रखे गए हैं और उन्हें अपडेट किया गया है, फॉर्म एम1 में रिपोर्टिंग (आशा/एससी), एम2 (यदि स्लाइडों का उपयोग किया जाता है), एम4– एससी द्वारा प्रस्तुत मलेरिया निगरानी की पाक्षिक समेकित रिपोर्ट।	आरआर/एसआई		
		स्वास्थ्य केंद्रों में खपत होने वाली वस्तुओं और दवाओं का पर्याप्त भंडार है।	आरडीटी किट, स्वच्छ स्लाइड, सूइयां, स्वैब, एसीटी, सीक्यू, पीक्यू आदि। जांच करें कि किट किस प्रकार रखे गए हैं और सुरक्षित सेवन अवधि समाप्त होने वाली दवाएं उपलब्ध नहीं हैं।	आरआर/एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		स्टाफ को उस क्षेत्र में व्याप्त रोगवाहक जनित रोगों के संकेत और लक्षणों की जानकारी है।	चिकनगुनिया, केए, जेई, एलएफ आदि। उनके कार्य क्षेत्र में कोई भी मामला।	एसआई		
एमई ई10.2	स्वास्थ्य केंद्र संशोधित राष्ट्रीय टीबी नियंत्रण कार्यक्रम के तहत सेवाएं प्रदान करता है।	संदिग्ध मामले की पहचान और उनका रेफरल।	सभी संदिग्ध मामलों को निर्धारित माइक्रोस्कोपी केंद्र में रेफर करना। कठिन/दुर्गम क्षेत्रों में बलगम संग्रह और बलगम के नमूने के परिवहन में सहयोग प्रदान किया जाता है।	आरआर		
		डीआर–टीबी रोगियों सहित संदिग्ध, पुष्ट, और उपचाराधीन मामलों में एचडब्ल्यूसी का सहयोग, पर्यवेक्षण और उपचार।	1. उप केंद्र में डॉट्स की उपलब्धता, उचित दस्तावेज तैयार करना और फॉलो–अप, घर आधारित सहयोग, सामान्य दुष्प्रभावों का पता लगाने के लिए नियमित जांच, पूरी खुराक का सेवन सुनिश्चित करना। 2. जांच करें कि एचडब्ल्यूसी को अपने कार्य क्षेत्र के संदिग्ध, पुष्ट, और उपचाराधीन मामलों की जानकारी है।	ओबी/ आरआर		
		स्टाफ को उपचार पूरा हो जाने के बाद किए जाने वाले फॉलो–अप प्रोटोकॉल की जानकारी है।	उपचार पूरा हो जाने के 6,12, 18, 24वें महीने में फॉलो–अप।	एसआई/ आरआर		
		आरएनटीबीसीपी रजिस्टर और रिकार्ड रखे गए हैं।	रेफरल पर्ची, रोगी उपचार कार्ड (यदि सीएचडब्ल्यू उपचार में सहयोग कर रहा है), टीबी अधिसूचना रजिस्टर।	आरआर		
एमई ई10.3	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार राष्ट्रीय कुष्ठ रोग निवारण कार्यक्रम के तहत सेवाएं प्रदान करता है।	प्राथमिक देखभाल टीम, कुष्ठ रोग के संदिग्ध मामलों की पहचान करती है और उनका रेफरल सुनिश्चित करती है।	1. त्वचा पर पीले लाल रंग के चकत्ते, त्वचा का मोटा, चमकीला और लाल होना, सुन्न और झुनझुनी होना, कोमल नसों में दर्द, हाथों, पैरों या पलकों का कमजोर होना, चेहरे और कान के लोब पर गांठें, संवेदनशीलता में कमी। 2. जांच के लिए संवेदनशीलता की जांचः चकत्ते पर पेन की नोंक से 2 बार छूकर संवेदनशीलता की जांच	आरआर/ एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			(एक बार आंखें खुली रखकर और दूसरी बार आंखें बंद कर) 3. संदिग्ध मामलों को उच्च केंद्र में रेफर करना। उच्च केंद्र में पहली खुराक दी गई।			
		एमडीटी की आगे की खुराकों की उपलब्धता/प्रदायगी तथा उपचाराधीन व्यक्तियों के फॉलो–अप की जांच करें।	दवा की दूसरी खुराक और आगे की खुराकों की प्रदायगी/ उपलब्धता सुनिश्चित करना, पल्स खुराक एएनएम/एमपीडब्ल्यू की उपस्थिति में दी जाए, उपचार पूरा करना, न्यूराइटिस के लक्षणों की पहचान करना, उपचाराधीन मामलों में दुष्प्रभाव आदि। यदि एमसीआर फुटवीयर आवश्यक हो तो रेफरल/ कठिनताओं के मामले में रेफरल।	आरआर		
		एनएलसीपी रजिस्टर और रिकार्ड रखे जाते हैं।	केस कार्ड (यूएलएफ 01) को भरें और अपडेट करते रहें, पीएचसी आने पर उपचार रजिस्टर को अपडेट करें।	आरआर		
		स्वास्थ्य केंद्र कुष्ठ रोग और इसके उपचार की उपलब्धता के बारे में जागरूक करता है।	समुदाय को कुष्ठ रोग के संकेत और लक्षणों, इसकी कठिनताओं, उपचार द्वारा ठीक हो सकने, और मुफ्त उपचार की उपलब्धता, स्वयं देखभाल के बारे में जागरूक करना और रोगी को अपने संपर्क वाले व्यक्तियों को जांच के लिए लाने के लिए प्रोत्साहित करना।	सीआई/ एसआई		
एमई ई10.4	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम के तहत सेवाएं प्रदान करता है।	एचडब्ल्यूसी–एचएससी को एनएसीपी में अपनी भूमिकाओं की जानकारी है।	संदिग्ध मामलों की पहचान और रेफरल, कोंडम के उपयोग को बढ़ावा देना और अधिक जोखिम वाले समूहों में कंडोम वितरित करना, तथा एचआईवी वाले व्यक्तियों एआरटी प्राप्त करने और उसका अनुपालन करने में सहायता करना। एचआईवी/एसटीआई परामर्श, जांच (सहमति से) और अधिक गरीबी वाले जिलों में टाइप बी उप केंद्रों में रेफरल।	आरआर/ एसआई		
		एचआईवी/एड्स के उपचार के लिए एचडब्ल्यूसी–एससी के पास संपर्क सूत्र उपलब्ध है।	पीपीटीसीटी सेवाओं के लिए एचआईवी–टीबी हेतु माइक्रोस्कोपी केंद्र के साथ संपर्क।	आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		स्टाफ को एनएसीपी के तहत की जाने वाली संवर्धक और सहयोगी गतिविधियों की जानकारी है।	एसटीआई, एचआईवी/ एड्स जागरूकता के लिए आईईसी, एचआरजी–पीएलएचआईवी के लिए सहकर्मी सहायता समूहों की पहचान करना, इन्डेक्स परीक्षण के लिए प्रोत्साहित करना, परामर्श/मनो चिकित्सा के लिए व्यवस्था करना, और एचआईवी गर्भवती महिलाओं को सहयोग प्रदान करने के लिए सामुदायिक फॉलो–अप।	आरआर/ एसआई		
एमई ई10.5	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार एकीकृत रोग निगरानी के तहत सेवाएं प्रदान करता है।	स्टाफ को आईडीएसपी में निगरानी किए जा रहे रोग (सिन्ड्रोम) की जानकारी है।	बुखार, 2 सप्ताह से कम समय से खांसी, 15 वर्ष से अधिक आयु वाले को गंभीर फ्लैसिड पैरालिसिस, दस्त (प्रति दिन 3 या अधिक बार पतले दस्त), पीलिया, किसी असामान्य बीमारी/मृत्यु के मामले में कार्रवाई के लिए संकेत देना।	एसआई/ आरआर		
		फार्म एस में जानकारी एकत्र करने की प्रक्रिया की जांच करें।	1. घर–घर जाकर और एससी के ओपीडी से जानकारी एकत्र की जाती है (ऊपर उल्लिखित रोगों/लक्षणों के लिए)। 2. रोगों/लक्षणों की निगरानी के आंकड़ों को रजिस्टर में भरना।	आरआर		
		जांच करें कि रोगों/लक्षणों की निगरानी संबंधी जानकारी का विश्लेषण किया जाता है और उसे सूचित किया जाता है।	1. एकत्र किए गए आंकड़ों का आरंभिक विश्लेषण और प्रत्येक सोमवार को एमओ–पीएचसी को सूचित करना। 2. जांच करें कि क्या आईडीएसपी डेटा का उपयोग करते हुए कोई कार्रवाई शुरू की गई है।	आरआर/ एसआई		
एमई ई10.6	स्वास्थ्य केंद्र राष्ट्रीय विषाणुजनित हेपेटाइटिस कार्यक्रम के लिए सेवाएं प्रदान करता है।	जांच एवं उपचार सेवाओं की उपलब्धता।	हेपेटाइटिस बी और हेपेटाइटिस सी के लिए आरडीटी और पुष्टि करने एवं आगे उपचार के लिए रेफरल।	आरआर		
		स्टाफ को एनवीएचसीपी के निवारक उपायों की जानकारी है।	जागरूक करना और व्यवहार परिवर्तन हेतु बताना, हेपेटाइटिस बी के लिए टीकाकरण (जन्म के समय की खुराक, अधिक जोखिम वाले समूह और स्वास्थ्य देखभाल कार्यकर्ता), इंजेक्शन सुरक्षा और सुरक्षित पेय जल एवं सफाई।	एसआई/ ओबी		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
मानक ई 11	**स्वास्थ्य केंद्र में प्रचालन/क्लीनिकल दिशानिर्देशों के अनुरूप असंचारी रोगों के उपचार के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**					
एमई ई11.1	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार उच्च रक्तचाप के लिए सेवाएं प्रदान करता है।	स्टाफ को उच्च रक्तचाप के लिए आबादी की पहचान करने और रेफर करने की प्रक्रिया की जानकारी है।	1. आबादी का आंकलन – 30 वर्ष की आयु से अधिक वाले सभी व्यक्तियों के लिए फार्म सीबीएसी भरना– किसी नियत दिन पर एचडब्ल्यूसी में जांच करना– संदिग्ध मामलों को परामर्श के लिए उच्च केंद्र में रेफर करना– जिनमें उच्च रक्तचाप की पुष्टि हुई है, उनका फॉलो–अप करना और यह सुनिश्चित करना कि वे उपचार योजना का पालन करते हैं– कठिनता के चेतावनी संकेतों की पहचान करना और उच्च केंद्र में रेफर करना। 2. समय–समय पर लोगों (नए एवं पुराने) की दुबारा जांच करना– प्रति वर्ष।	आरआर/ एसआई		
		सीएचओ को उच्च रक्तचाप के संकेत एवं लक्षणों की जानकारी है।	सिस्टॉलिक/डायस्टॉलिक बीपी 140/90 एमएमएचजी से अधिक होना। तेज सिर दर्द, थकान, मिचली, पसीना आना, बेहोशी और मतिभ्रम जैसा अनुभव होना, दृष्टि की समस्या, छाती में दर्द, छोटी सांस लेना।	एसआई		
		एचडब्ल्यूसी फॉलो–अप की आवृत्ति और आवश्यक दवाओं की आपूर्ति सुनिश्चित करता है।	निम्नलिखित के लिए रोगियों का इंटरव्यू करें: 1. उपचार योजना के अनुसार नियमित और पर्याप्त दवाओं की उपलब्धता। 2. निर्धारित खुराक के बारे में उसकी समझ, जीवन शैली में सुधार, किसी प्रकार का खान–पान में परहेज और फॉलो–अप की अगली तारीख के बारे में जानकारी। 3. एनसीडी क्लीनिक में विशेषज्ञ के साथ वार्षिक परामर्श करना।	आरआर/ सीआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		स्टाफ को उच्च रक्तचाप के लिए संवर्धक एवं सहयोगी गतिविधियों की जानकारी है।	जागरूक करना– क. जोखिम कारकः सामान्य से अधिक वजन होना एवं मोटापा, शारीरिक श्रम न करना एवं तनाव। ख. स्वस्थ जीवन शैलीः आहार, व्यायाम, तंबाकू एवं मदिरा के सेवन से बचना, ग. जीवन शैली में बदलाव के लिए परामर्श। घ. नियमित अनुसरण एवं दवाओं के सेवन का अनुपालन करना।	सीआई/ एसआई		
एमई ई11.2	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार मधुमेह के लिए सेवाएं प्रदान करता है।	स्टाफ को मधुमेह के लिए आबादी की पहचान करने और रेफर करने की प्रक्रिया की जानकारी है।	1. आबादी का आंकलन – 30 वर्ष की आयु से अधिक वाले सभी व्यक्तियों के लिए फार्म सीबीएसी भरना– किसी नियत दिन पर एचडब्ल्यूसी में जांच करना– संदिग्ध मामलों को परामर्श के लिए उच्च केंद्र में रेफर करना– जिनमें मधुमेह की पुष्टि हुई है, उनका फॉलो–अप करना और यह सुनिश्चित करना कि वे उपचार योजना का पालन करते हैं– कठिनता के चेतावनी संकेतों की पहचान करना और उच्च केंद्र में रेफर करना। 2. समय–समय पर लोगों (नए एवं पुराने) की दुबारा जांच करना– प्रति वर्ष।	आरआर/ एसआई		
		सीएचओ को मधुमेह के संकेत एवं लक्षणों की जानकारी है।	रैंडम ब्लड शुगर 140 एमजी/ डीएल या अधिक। बार–बार पेशाब के लिए जाना, भूख बढ़ जाना, बहुत अधिक प्यास लगना, अकारण वजन घटना, बहुत अधिक थकान, धुंधला दिखाई पड़ना, घाव देरी से भरना, हाथ या पैर सुन्न पड़ जाना या झुनझुनी होना तथा सेक्स संबंधी समस्याएं।	एसआई		
		एचडब्ल्यूसी फॉलो–अप की आवृत्ति और आवश्यक दवाओं की आपूर्ति सुनिश्चित करता है।	निम्नलिखित के लिए रोगियों का इंटरव्यू करें: 1. उपचार योजना के अनुसार नियमित और पर्याप्त दवाओं की उपलब्धता।	आरआर/ सीआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			2. निर्धारित खुराक के बारे में उसकी समझ, जीवन शैली में सुधार, किसी प्रकार का खान–पान में परहेज और फॉलो–अप की अगली तारीख के बारे में जानकारी। 3. एनसीडी क्लीनिक में विशेषज्ञ के साथ वार्षिक परामर्श करना।			
		जांच करें कि रोगी को हाइपोग्लाइकेमिया की पहचान करने और तत्काल उपचार कराने के बारे में परामर्श दिया गया है।	आहार लेना न भूलने/नहीं छोड़ने और बार–बार और कम मात्रा में आहार लेने, शारीरिक गतिविधियां बढ़ाने और मधुमेह रोधी दवाओं के दुष्प्रभावों के बारे में परामर्श दिया गया है। हाइपोग्लाइसीमियाः लक्षणः झटके, हताशा, चिन्ता, पसीना आना, चिड़चिड़ा होना, भ्रम, हृदय गति का बढ़ना, सिर दर्द आदि। उपचारः 5–6 टॉफियां/मिश्री/1 बड़ा चम्मच चीनी/ शहद/2–3 चम्मच ग्लूकोज/3–4 छोटे चम्मच चीनी/आधा कप जूस या शीतल पेय पीएं। यदि लक्षण बने रहते हैं तो आगे के उपचार के लिए रोगी को उच्च केंद्र में ले जाना चाहिए।	एसआई/ सीआई		
		एचडब्ल्यूसी को नॉन–अल्कोहलिक फैटी लीवर बीमारी (एनएएफएलडी) के जोखिम कारकों के बारे में जानकारी है।	1. मधुमेह के साथ सामान्य से अधिक वजन या मोटापा वाले सभी मामले या मधुमेह पूर्व के लक्षणों वाले मामले या बढ़े हुए रक्त लिपिड या बढ़े हुए रक्तचाप वाले मामलेः 2. इन सभी मामलों की निम्नलिखित के लिए जांच की जाती हैः पेट का मोटापा (कमर की परिधि ≥90 सें.मी. पुरुषों में और ≥80 सें.मी. महिलाओं में) मधुमेह, उच्च रक्तचाप, हृदय रोग और कैंसर का पारिवारिक इतिहास,	एसआई/ आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			मोटापा (बीएमआई $\geq$ 25 किग्रा/मी^{2} ओएडेमा परीक्षण 3. उपचार के लिए पीएचसी को रेफरल।			
		स्टाफ को मधुमेह के बारे में जागरूक करने वाली जानकारी एवं सहयोगी गतिविधियों की जानकारी है।	जागरूक करना– क. जोखिम कारकः सामान्य से अधिक वजन एवं मोटापा, शारीरिक निष्क्रियता एवं तनाव ख. स्वस्थ जीवन शैलीः आहार, व्यायाम, तंबाकू एवं मदिरा के सेवन से बचना, ग. जीवन शैली में बदलाव के लिए परामर्श, घ. नियमित पालन एवं दवाओं का सेवन करना, ड. मधुमेह संबंधी कठिनता, जैसे कि रेटीनोपैथी, न्यूरोपैथी और गुर्दा विफलता आदि।	सीआई/ एसआई		
एमई ई11.3	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार कैंसर की जांच और रेफरल सेवाएं प्रदान करता है।	जांच करें कि कैंसर जांच सेवाएं एचडब्ल्यूसी के माध्यम से प्रदान की जाती हैं।	1. एससी/आउटरीच/स्तन, गर्भाशय ग्रीवा एवं मुख कैंसर की जांच। 2. प्रशिक्षित कर्मियों द्वारा जांच की जाती है (एलएचवी/ स्टाफ नर्स/ एमओ) आउटरीच सत्र/ जांच दिवस में की जा सकती है। 3. गर्भाशय ग्रीवा के (सरवाइकल) कैंसर की जांच ऐसे जांच केंद्र में की जाती है, जहां प्राइवेसी और स्टरिलाइजेशन की सुविधा उपलब्ध है। 4. प्रत्येक 5 वर्ष पर जांच को दोहराएं।	आरआर/ एसआई		
		स्टाफ को गर्भाशय ग्रीवा के (सरवाइकल) कैंसर के संकेत एवं लक्षणों के बारे में जानकारी है।	पीरियडों के बीच योनि से रक्तस्राव, सामान्य से अधिक देर तक या अधिक मासिक धर्म, रजोनिवृत्ति के उपरांत रक्तस्राव, संभोग के दौरान /उपरांत रक्तस्राव एवं दर्द दुर्गंधयुक्त योनि स्राव, पेशाब करते समय दर्द आदि।	एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		स्टाफ को स्तन कैंसर के संकेत एवं लक्षणों के बारे में जानकारी है।	स्तन/बगल वाले क्षेत्र में गांठ, स्तन का मोटापन या सूजन, स्तन की त्वचा में झुर्रिया या गड्ढे पड़ना, निप्पल के आस–पास लालिमा, निप्पल से स्राव/रक्त निकलना, लगातार दर्द आदि।	एसआई		
		स्टाफ को मुख कैंसर के संकेत एवं लक्षणों के बारे में जानकारी है।	चबाने या निगलने में कठिनाई, मुंह के छाले 3 सप्ताह से अधिक समय तक बने रहना, लगातार दर्द, गांठ, गाल में मोटापन, मसूड़ों/जीभ/टांसिल आदि पर सफेद/लाल धब्बे होना।	एसआई		
		सरवाइकल कैंसर की जांच के लिए अपनाई जा रही विधि के बारे में स्टाफ से पूछें।	सरवाइकल कैंसर के लिए एसेटिक ऐसिड द्वारा विजुअल परीक्षण, मुख कैंसर के लिए मुख का विजुअल परीक्षण और स्तन कैंसर के लिए चिकित्सीय स्तन परीक्षण। यदि एससी/आउटरीच सत्र/जांच दिवस पर परीक्षण किया गया है तो परिणामों के बारे में चर्चा करना।	आरआर/एसआई		
		जांच करें कि एचडब्ल्यूसी को सभी प्रकार के कैंसर के लिए रेफरल केंद्रों की जानकारी है।	मुख एवं स्तन कैंसर के लिए प्राथमिक स्तर का रेफरल सीएचसी/ एसडीएच/ डीएच है, और फिर पुष्ट मामलों की बायोप्सी के लिए डीएच में। सरवाइकल कैंसर के लिए यदि वीआईए पॉजिटिव है तो कोल्पोस्कोपी के लिए उच्च केंद्र में रेफर करें।	एसआई/आरआर		
		स्टाफ को मधुमेह के बारे में जागरूक करने और सहयोगी गतिविधियों की जानकारी है।	जागरूक करना – क. जोखिम कारक: धूम्रपान करना, कई सेक्स साथी, असुरक्षित संभोग, पारिवारिक इतिहास, शारीरिक गतिविधियां कम करना, ख. स्वस्थ जीवन शैली: आहार, व्यायाम, तंबाकू एवं मदिरा के सेवन से बचना। ग. जीवन शैली में सुधार करने के लिए परामर्श देना घ. नियमित फॉलो एवं दवाओं के सेवन का अनुपालन।	सीआई/एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
एमई ई11.4	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार मादक द्रव्यों के सेवन से छुटकारा दिलाने, और स्थानीय बीमारियों के लिए सेवाएं प्रदान करता है।	तंबाकू/मदिरा/मादक पदार्थों के सेवन के मामलों की पुष्टि और उनका रेफरल।	स्टाफ को 5ए पहल–आस्क, एडवाइज, असेस, असिस्ट एंड अरेंज (पूछना, सलाह देना, आंकलन करना, सहायता करना और व्यवस्था करना) की जानकारी। 1. इतिहास दर्ज करना, और चिह्नित नशामुक्ति केंद्र में रेफर करना। 2. स्पष्ट, दृढ़ और व्यक्तिगत तरीके से छोड़ने की सलाह देना। 3. छोड़ने का प्रयास करना 4. परिजनों और मित्रों को शामिल करना, उनके आस–पास से मादक पदार्थ हटाना, फॉलो–अप दौरे की व्यवस्था करना। 5. जोर देकर और गहन फॉलो–अप द्वारा प्रेरित करना।	एसआई/ आरआर		
		तंबाकू/मदिरा/ मादक पदार्थों के सेवन के दुष्प्रभावों के बारे में जागरूक करने वाली और सहयोगी गतिविधियां।	1. छोड़ने के लक्षणों के लिए। 2. जीवन शैली सहयोगी बदलाव। 3. रोगी सहयोगी समूहों के साथ भागीदारी/संपर्क। 4. परिवार एवं मित्रों द्वारा सहयोग को प्रोत्साहन देना।	सीआई/ एसआई/ आरआर		
		स्थानीय बीमारियों की जांच और रेफरल की जांच करें।	स्थानीय ग्रीब बीमारियों, जैसे कि न्यूमोकोनियोसिस, लेड प्वाइजनिंग, फ्लूरोसिस आदि के बारे में पूछें। यदि ऐसी कोई बीमारी नहीं है तो पूर्ण अनुपालन लिखें।	एसआई/ सीआई		
एमई ई11.5	स्वास्थ्य केंद्र स्वास्थ्य एवं आरोग्य सेवाओं को प्रोत्साहन प्रदान करता है।	जांच करें कि एचडब्ल्यूसी योग सेवाएं उपलब्ध कराता है।	योग शिक्षक के माध्यम से (आशा/आशा सहयोगी/ योग शिक्षक/स्कूल के व्यायाम शिक्षक)।	एसआई/ आरआर		
		जांच करें कि नियमित रूप से योग सत्र आयोजित किए जाते हैं।	जांच करें कि रोस्टर उपलब्ध है, उसे अपडेट और प्रदर्शित किया गया है। समुदाय को एचडब्ल्यूसी द्वारा आयोजित किए जा रहे योग सत्रों की जानकारी है।	आरआर/ सीआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		जांच करें कि आयुर्वेद सेवाएं उपलब्ध हैं।	आहार संबंधी परामर्श के लिए एक दिन आयुर्वेद क्लीनिक के लिए नियत, पुराने दर्दों और पीड़ा का उपचार और बुजुर्ग देखभाल। आयुर्वेद चिकित्सक और दवाओं की उपलब्धता की जांच करें।	ओबी/ आरआर		
		जांच करें कि सही खाएं (ईट राइट) के तहत पोषण एवं स्वच्छता बनाए रखने के लिए मां को परामर्श दिया जाता है।	जांच करें कि स्टाफ मां को जीवन काल के पहले 1000 दिनों के दौरान पोषण से भरपूर आहार सेवन करने का परामर्श देता है। 1. चरण 1 (गर्भावस्था के दौरान): आयोडीन, फॉलिक एसिड, आयरन, विटामिन बी 12 आदि जैसे जरूरी पोषक तत्वों सहित संतुलित और पोषक आहार। 2. चरण 2 (बच्चे के जन्म से 1 वर्ष तक): पहले 6 महीनों के दौरान केवल स्तनपान कराना शीघ्र शुरू करना, 6 महीने पूरा होने पर स्तनपान कराना जारी रखने के साथ–साथ पूरक आहार खिलाना। 3. चरण 3 (बच्चे की 12 महीने से 24 महीने की आयु के दौरान): पूरक आहार खिलाना और सही गाढ़ापन, मात्रा, आवृत्ति, घनत्व और विविधता के साथ इसे तैयार करना।	एसआई/ सीआई		
		जांच करें कि स्टाफ मां को घरेलू पूरक आहार तैयार करने के बारे में परामर्श और मार्गदर्शन प्रदान करता है।	1. घरेलू बर्तनों से घरेलू माप के बारे में मार्गदर्शन करें। 2. मिलाई जाने वाली सामग्री, उनकी मात्रा और 2 वर्ष तक के बच्चों को पूरक आहार देने की आवृत्ति के बारे में जागरूक करना।	एसआई/ सीआई		
		जांच करें कि प्राथमिक देखभाल टीम समुदाय को संतुलित आहार के बारे में जागरूक करती है।	1. 4 प्रमुख खाद्य समूहों (खाद्य पिरामिड) के बारे में जागरूक करें: क. सीरियल एवं मिलेट ख. सब्जियां एवं फल	एसआई/ सीआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			ग. दूध एवं पशु उत्पाद घ. वसा/तेल, चीनी एवं नट्स 2. अधिक वसा, चीनी एवं नमक वाले आहार का सेवन कम करना।			
		जांच करें कि प्राथमिक देखभाल टीम समुदाय को अच्छे आहार के बारे में जागरूक करती है।	1. उन्नत (फोर्टिफाइड) आहार के लाभों के बारे में जागरूकता, 2. बाजार में उपलब्ध फोर्टिफाइड आहार की पहचान (+एफ लोगो)	एसआई/ सीआई		
		जांच करें कि प्राथमिक देखभाल टीम समुदाय को सुरक्षित खाने की आदतों के बारे में जागरूक करती है।	भोजन पकाते समय व्यक्तिगत और परिवेश की स्वच्छता बनाए रखने (जैसे कि हाथ धोना, नियमित स्नान करना, साफ कपड़े पहनना, रसोई को साफ रखना, कीट नियंत्रक उपाय करना, कचरे का निपटारा करना, रसोई के कचरे को कंपोस्टिंग के लिए उपयोग करना आदि) के बारे में जागरूक करना।	एसआई/ सीआई		
		जांच करें कि प्राथमिक देखभाल टीम समुदाय को खाद्य सुरक्षा के बारे में जागरूक करती है।	1. डिब्बाबंद खाद्य पदार्थों पर विभिन्न लोगो, जैसे कि एफएसएसएआई, आईएसआई, +एफ, शाकाहारी एवं मांसाहारी आहार पर क्रमशः हरे और लाल बिंदु के बारे में जागरूक करना। 2. शीघ्र खराब होने वाले और खराब न होने वाले आहार का सुरक्षित भंडारण, 3. भोजन पकाते एवं परोसते समय बरती जाने वाली सावधानियां, 4. खाद्य पदार्थों में मिलावट के लिए सामान्य परीक्षणों (की रिंग टेस्ट) के बारे में जागरूक करना।	सीआई/ एसआई		
मानक ई 12	**दिशानिर्देशों के अनुरूप बुजुर्ग एवं पैलिएटिव स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान की जाती हैं।**					
एमई ई12.1	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार बुजुर्ग देखभाल सेवाएं प्रदान करता है।	बुजुर्ग आबादी का मानचित्रण किया गया है और जांच की गई है।	1. बुजुर्ग आबादी की बिस्तर पर पड़े, चलने फिरने में असमर्थ, चल–फिर सकने वाले बुजुर्ग, बेसहारा, निर्धन और अकेले श्रेणियों में मानचित्रण।	आरआर/ एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			2. गरीब वृद्धावस्था आंकलन टूल्स का उपयोग करते हुए जांच, 3. प्राथमिक उपचार एवं समय से रेफरल।			
		सीएचओ को विभिन्न वृद्धावस्था टूल्स का उपयोग करने की जानकारी है एवं वह इसमें सक्षम है।	1. दैनिक रहन–सहन की गतिविधि 2. वृद्धावस्था अवसाद पैमाना, 3. सूक्ष्म मानसिक अवस्था परीक्षण। 4. जांच करें कि कितने मामलों की पहचान की गई है और रेफर किया गया है (यदि आवश्यक रहा हो)।	ओबी/ आरआर		
		एचडब्ल्यूसी, सहायक उपकरणों की जरूरत के लिए प्राथमिक आकलन करता है।	जांच करें कि एचडब्ल्यूसी द्वारा कितने बुजुर्गों को पीएचसी के माध्यम से सहायक उपकरणों, जैसे कि छड़ी, कैलिपर, इन्फ्रारेड लैंप, शोल्डर व्हील, पुली एवं वॉकर के लिए (आवश्यकतानुसार) सहयोग प्रदान किया गया है।	आरआर		
		वृद्धावस्था देखभाल के लिए संवर्धक और सहयोगी गतिविधियां।	1. स्वस्थ वृद्धावस्था, परिवेश सुधार, पोषण जरूरतों, जीवन शैली एवं व्यवहार बदलावों के बारे में स्वास्थ्य शिक्षा 2. विकलांग बुजुर्ग का ध्यान रखने के लिए परिवार के सदस्यों को जागरूक करना, 3. सहयोगी समूह और डे केयर सेन्टर के साथ संपर्क। 4. ग्राम स्तर पर वार्षिक जांच में भाग लेने के लिए प्रेरित करना।	सीआई/ एसआई		
एमई ई12.2	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार पैलिएटिव देखभाल सेवाएं प्रदान करता है।	पैलिएटिव देखभाल के रोगी की जांच, बुनियादी उपचार और रेफर किया गया है।	1. सीएचओ/एमपीडब्ल्यू द्वारा पैलिएटिव देखभाल टूल का उपयोग करते हुए आकलन, 2. बुनियादी नर्सिंग देखभाल/ दवाओं या खपत होने वाली वस्तुओं के वितरण/ मनो–सामाजिक सहयोग के लिए रोगियों/परिवारों का निर्धारित दौरा। 3. दर्द की मात्रा के आधार पर पैलिएटिव देखभाल के रोगियों को रेफर करना।	आरआर/ सीआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		घर आधारित पैलिएटिव देखभाल सेवाएं प्रदान की जा रही है।	जांच करें कि पैलिएटिव देखभाल टीम का गठन किया गया है, जिसमें सीएचओ, एमपीडब्ल्यू, आशा और स्वयं सेवक शामिल हैं। निर्धारित दौरे करने के लिए अपडेट रोस्टर की जांच करें। रोस्टर के अनुपालन की जांच करें।	आरआर / एसआई		
		जांच करें कि घर पर देखभाल करने की किट उपलब्ध है और केस शीट अपडेट है।	जांच करें कि पर्याप्त संख्या में किट उपलब्ध हैं, इसमें आवश्यकतानुसार आपूर्त सामग्री, उपकरण और दवाएं हैं और किट को नियमित रूप से रीफिल किया जाता है। घर पर देखभाल की केस शीट पूरी तरह भरी जाती है और पठनीय है।	एसआई / आरआर		
		जांच करें कि पैलिएटिव देखभाल टीम द्वारा मृत्यु उपरांत सेवा प्रदान की जाती है (जब भी आवश्यक हो)	जांच करें कि 'आउट ऑफ आवर्स केयर', बुनियादी नर्सिंग सेवा प्रदान की जाती है, एचडब्ल्यूसी–पीएचसी / यूपीएचसी को मृत्यु की जानकारी देना, दुखी परिजनों को सहयोग प्रदान किया जाता है।	एसआई / आरआर		
		जांच करें कि रोगी सहयोग समूह उपलब्ध हैं।	रोगी सहयोग समूह में देखभाल सेवा प्रदाता, स्वयं सेवक, रोगी और सीएचओ शामिल होते हैं। जांच करें कि महीने में कम से कम एक बार उनकी बैठक बुलाई जाती है।	एसआई / आरआर		
		पैलिएटिव देखभाल गतिविधियों में सहयोग प्रदान करने के लिए एचडब्ल्यूसी स्वयं सेवक को चिह्नित करता है और प्रशिक्षित करता है।	1. स्वयं सेवकों को साधारण नर्सिंग कार्य करने के लिए प्रशिक्षित किया जाता है, बातचीत करने के कौशल का प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है। 2. एचडब्ल्यूसी क्षेत्र में प्रशिक्षित स्वयं सेवकों की सूची प्रदर्शित है।	एसआई / ओबी		
		पैलिएटिव देखभाल के लिए जागरूक करने वाली एवं सहयोगी गतिविधियां।	1. पैलिएटिव रोगियों की जरूरतों से संबंधित स्वास्थ्य जानकारी, 2. परिवार के सदस्यों को घर पर नेमी देखभाल के लिए जानकारी प्रदान करना,	सीआई / एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			3. सहयोगी समूह और डे केयर सेन्टर के साथ संपर्क, 4. आवश्यकतानुसार विभिन्न सेवाओं के आंकलन में सहायता प्रदान करना।			
मानक ई 13	**स्वास्थ्य केंद्र में दिशानिर्देशों के अनुसार नवजात, शिशु और बाल देखभाल की सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**					
एमई ई13.1	दिशानिर्देश के अनुसार प्रसव–उपरांत दौरे किए जाते हैं और नवजात एवं शिशु देखभाल के लिए परामर्श प्रदान किया जाता है।	सीएचओ और सीएचडब्ल्यू को नवजात एवं शिशु में खतरे के संकेतों की जानकारी है।	पीने या स्तनपान करने में असमर्थ, उल्टी करना, झटके/बेहोशी, सुस्ती, नाभि नाल से स्राव, पीला पड़ना, नीला पड़ना, पीलिया, त्वचा पर दानें, हाइपोथर्मिया, मल/मूत्र त्याग करने में असमर्थ, बुखार, दस्त, छाती अंदर धंसना/तेज सांस (2–12 माह– 50 श्वांस/मिनट और 12 माह–5 वर्ष – 40 श्वांस/मिनट)	एसआई/ आरआर		
		बीमार नवजात एवं शिशु का प्राथमिक उपचार और तत्काल रेफरल।	स्टाफ ईटीएटी प्रोटोकॉल अपनाता है। रोग की स्थिति के अनुसार स्थिरीकरण।	एसआई/ आरआर		
		स्टाफ को प्रसव उपरांत देखभाल परामर्श की जानकारी है।	केवल स्तनपान कराना, नाभि नाल की देखभाल, तापमान बनाए रखना, स्वच्छता बरतने को प्रोत्साहन, अधिक जोखिम वाले बच्चों को सहयोग।	सीआई/ एसआई		
एमई ई13.2	स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देश के अनुसार टीकाकरण सेवाएं प्रदान करता है।	जांच करें कि टीके एवं डाइलूएन्ट्स, दिशानिर्देशों में बताए गए अनुसार रखे जाते हैं।	डीपीटी, डीटी, हेप बी, टीटी वायल और डाइलूएन्ट्स आइस पैक के सीधे संपर्क में नहीं रखे जाते हैं। बेकार दवाओं को अलग रखा जाता है।	ओबी/ एसआई		
		दुबारा तैयार किए गए (रीकन्स्टीट्यूटेड) टीके निर्धारित समय के बाद नहीं उपयोग में लाए जाते हैं।	स्टाफ से पूछें कि बीसीजी, खसरा और जेई के टीके कब तैयार किए गए हैं और उनके सुरक्षित उपयोग की अवधि कब तक है। इन्हें दुबारा तैयार करने के 4 घंटे बाद उपयोग नहीं करना चाहिए। वायल को प्लास्टिक बॉक्स में रखना चाहिए जिस पर 'उपयोग न किया जाए' का लेबल लगा हो, और 48 घंटे बाद/अगले सत्र से पहले, जो भी पहले हो, बेकार मान लिया जाए।	ओबी/ एसआई		
		टीके के उपयोग से पहले स्टाफ वीवीएम के स्तर की जांच करता है और बेकार मानने के समय का पता लगाता है।	स्टाफ को जानकारी है कि टी–सिरीज वाले टीकों के फ्रीज नुकसान की कैसे जांच करें।	एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		माता–पिता को टीकाकरण के बाद चिंता लाने वाली किसी अनहोनी के बारे में सूचित करने का परामर्श दिया जाता है।	टीकाकरण स्थल पर बातचीत को ध्यान से सुनें और माता–पिता / सेवा– प्रदाता से इंटरव्यू करें।	ओबी / सीआई		
		जहां आवश्यक हो एंटीपायरेटिक दवाएं उपलब्ध कराई जाती हैं।	टीकाकरण स्थल का अवलोकन करें और माता–पिता / सेवा– प्रदाता से इंटरव्यू करें।	ओबी / सीआई		
		लाभार्थी को टीका लगाने के बाद आधे घंटे तक रुकने के लिए कहा जाता है।	किसी एईएफआई का अवलोकन करना, स्टाफ को मामली और गंभीर एईएफआई और उनके उपचार की जानकारी है, एईएफआई के बारे में रिपोर्ट करना, दुष्प्रभावों के बारे में परामर्श और फॉलो–अप दौरे (सीईआई)।	सीआई / ओबी		
		टीकाकर्ता को किसी तत्काल गंभीर दुष्प्रभाव / एनाफिलैक्सिस के उपचार पद्धति की जानकारी है।	टीकाकर्ता से पूछें कि गंभीर दुष्प्रभाव / एनाफिलैक्सिस के मामले में क्या उपाय किए जाने चाहिए।	एसआई		
		टीकाकरण स्थल पर एएनएम के पास एनाफिलैक्सिस किट होने की जांच करें।	किट में कार्य संबंधी सहायक सामग्री, आयु के अनुसार एड्रेनिलीन का खुराक चार्ट (1 एमएल एम्प्यूल–3), ट्यूबरकुलिन सिरिंज (1 एमएल एम्प्यूल–3), 24 एच / 25 जी नीडल–3, स्वैब–3। डीआईओ, एमओ पीएचसी / सीएचसी एवं स्थानीय रोगी वाहन सेवाओं के अपडेट संपर्क की जानकारी और एड्रेनिलीन लगाने की रिकार्ड पर्ची होगी।	ओबी		
		जांच करें कि किट में एड्रेनिलीन की सुरक्षित सेवन की अवधि समाप्त नहीं हुई है।	यदि किट उपलब्ध नहीं है तो अनुपालन नहीं लिखें।	ओबी		
		जांच करें कि टीके की खुराक लगाते समय लगाने वाले स्थान को स्प्रिट से साफ नहीं किया जाता है।	टीका लगाने वाले स्थान को स्प्रिट से साफ करने की सिफारिश नहीं की जाती है।	ओबी / एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		जांच करें कि स्टाफ को एडी सिरिंज का उपयोग करने की जानकारी है।	कैसे फाड़ना है, कैसे हवा के बुलबुले निकालने हैं और सूई लगाने के स्थान को दिखाने के लिए कहें।	एसआई/ओबी		
		स्टाफ को विटामिन ए को खोले जाने के बाद इसके उपयोग की सुरक्षित अवधि की जानकारी है और सुनिश्चित करना कि इसे सुरक्षित भंडारण अवधि के बाद नहीं दिया जाता है।	सुरक्षित भंडारण अवधि 6–8 सप्ताह। जांच करें कि बोतल पर खोले जाने की तारीख लिखी गई है।	एसआई/ओबी		
		एएनएम/सीएचडब्ल्यू को टीकाकरण सत्र समाप्त होने पर छंटनी नीति (सेग्रीगेशन पॉलिसी) के बारे में जानकारी है।	1. उपयोग हो चुके और उपयोग नहीं किए गए वायल को अलग–अलग रखना, वैक्सीन कैरियर कोल्ड चेन (रिवर्स कोल्ड चेन) में सीलबंद/जिपर बैग में रखे गए और एवीडी द्वारा उठाए गए। 2. वैक्सीन कैरियर/टीके फील्ड में नहीं रखे जाते हैं, अपवाद मामलों में वायल को बेकार माना जाए।	एसआई/ओबी		
		स्टाफ को ओपेन वायल नीति के बारे में जानकारी है।	खसरा, बीसीजी और जेई के खुले और तैयार किए गए वायल पर ओवीपी लागू नहीं होती है।	एसआई/ओबी		
		टीकाकरण के लिए एचडब्ल्यूसी–एसएचसी की सूक्ष्म योजना और इसकी उपयुक्तता की जांच करें।		आरआर		
		स्टाफ को जानकारी है कि किस प्रकार लाभार्थियों की संख्या, टीकों एवं सिरिंजों की मात्रा की गणना की जाती है।	लाभार्थियों एवं सामान का अनुमान लगाना। लाभार्थियों और प्रत्येक मल्टीडोज वायल से बेकार खुराक की संख्या सहित अपेक्षित लाभार्थियों की विधिवत् सूची तैयार करना। यदि ओवीपी के मापदंडों को पूरा करते हैं तो ओवीपी के अंतर्गत आने वाले सभी टीकों का उपयोग 4 सप्ताह तक किया जा सकता है।	आरआर/एसआई		
		एचडब्ल्यूसी–एचएससी ट्रैकिंग बैग/टिकलर बॉक्स का रखरखाव करता है।	काउंटरफायल को अपडेट किया जाता है और फॉलो–अप के लिए उपयोग किया जाता है।	एसआई/आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		जांच करें कि टीकाकर्ता को एईएफआई की विभिन्न श्रेणियों की जानकारी है।	स्टाफ से विभिन्न श्रेणियों के बारे में बताने को कहें अथवा वह मामूली एवं गंभीर एईएफआई के बीच अंतर कर पाता है कि नहीं। गंभीर एईएफआई की मामला परिभाषा सूची प्रदाता के पास उपलब्ध है।	एसआई/ आरआर		
		जांच करें कि एईएफआई की अधिसूचना और रिपोर्टिंग के लिए उत्तरदायी व्यक्ति को चिह्नित किया गया है।	स्टाफ से एईएफआई की अधिसूचना और रिपोर्टिंग के दायित्व के बारे में पूछें।	एसआई/ आरआर		
		सभी संबंधित व्यक्तियों को रिपोर्टिंग प्रक्रिया एवं रूट की जानकारी दी गई है।	स्टाफ से पूछें कि मामले किसे और कैसे रिपोर्ट किए जाते हैं।	एसआई/ आरआर		
		एएनएम द्वारा एईएफआई मामलों की रिपोर्टिंग करना सुनिश्चित किया जाता है।	एईएफआई मामलों की साप्ताहिक रिपोर्ट का सत्यापन करें। कोई एईएफआई मामला न होने पर शून्य सूचना। पिछले महीनों की एचएमआईएस रिपोर्ट का सत्यापन करें।	आरआर		
		अग्रिम पंक्ति के कार्यकर्ता और स्वास्थ्य पर्यवेक्षक को एईएफआई निगरानी कार्यक्रम के लिए अपनी भूमिकाओं एवं दायित्वों की जानकारी है।	मौजूदा एईएफआई दिशानिर्देशों से पुष्टि करें।	एसआई/ आरआर		
		टीकाकर्ता को जानकारी है कि टीकाकरण की त्रुटियों से संबंधित दुष्प्रभावों की रोकथाम कैसे की जाए।	टीकाकर्ता से पूछें कि टीकाकरण से संबंधित दुष्प्रभावों की घटनाओं की रोकथाम कैसे की जाए।	एसआई		
		प्राथमिक देखभाल टीम वीएचएनडी सत्रों में आरआई के लाभों की जानकारी प्रदान करती है।	सत्र के दौरान बातचीत को सुनें/लाभार्थियों का इंटरव्यू करें	ओबी/ सीआई		
एमई ई13.3	एआरआई, दस्त, कुपोषण और अन्य बीमारियों के लिए बच्चों का उपचार करना।	एआरआई, दस्त, कुपोषण और अन्य बीमारियों की पहचान करने के लिए मूल्यांकन।	एआरआई: छाती अंदर धंसना, सांस लेने में कठिनाई, खांसी, बुखार, तेज सांस चलना। कुपोषण: कमजोरी/कम वजन, आयु अनुसार वजन जांच करें, वजन के अनुसार कद की जांच करें।	एसआई/ आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			दस्त: धंसी आंखें, सुस्त, बेहोश, बेचैन, चिड़चिड़ा, त्वचा पिंच करें।			
		शिशुओं (0–59 दिन) और बच्चों (2–59 महीने) में संभावित गंभीर जीवाणु जनित संक्रमण (बैक्टीरियल इन्फेक्शन) की पहचान करने के लिए मूल्यांकन।	शिशु: स्तनपान नहीं कर पाना, या झटके लगना, या तेज सांस चलना >60/मिनट या छाती बहुत अधिक अंदर धंसना अथवा तापमान 37.5 डिग्री सेल्सियस या अधिक, अथवा जब उत्प्रेरित किया जाए तभी हिलना–डुलना। बच्चे– सामान्य खतरे के संकेत, अथवा छाती अंदर धंसना, गंभीर अथवा अति गंभीर न्यूमोनियां, तेज सांस लेना–श्वसन दर–2–11 माह के बच्चे– 50/मिनट या अधिक, 12–59 माह के बच्चे 40/मिनट या अधिक– न्यूमोनिया।	एसआई/आरआर		
		प्रोटोकॉल के अनुसार दस्त का उपचार किया जाता है।	ओआरएस, जिंक, अत्यधिक द्रव, और कोट्राइमॉक्साजोल से उपचार। परामर्श और यदि आवश्यक हो तो रेफरल।	एसआई/आरआर		
		प्रोटोकॉल के अनुसार एआरआई का उपचार किया जाता है।	लक्षणों से राहत देने का उपचार, बुखार के लिए पैरासीटामॉल, अधिक द्रव का सेवन, बच्चे को सामान्य आहार देते रहें। परामर्श और यदि आवश्यक हो तो रेफरल।	एसआई/आरआर		
		प्रोटोकॉल के अनुसार संभावित गंभीर जीवाणु जनित संक्रमण (बैक्टीरियल इन्फेक्शन) का उपचार।	1. एमॉक्सीसिलीन की गोली और जेन्टामाइसिन सूई की पहली खुराक दें। 2. शर्करा के कम स्तर (लो शुगर) का उपचार या रोकथाम करें (स्तनपान कराना/आयु के अनुसार आहार) 3. यदि तापमान 35.5 डिग्री सेल्सियस से कम है, तो शिशु को गर्माहट दें। 4. बच्चे को गर्म रखने के लिए मां को सलाह दें और तत्काल अस्पताल को रेफर करें।	एसआई/आरआर		
		कुपोषण का उपचार प्रोटोकॉल के अनुसार किया जाता है।	कुपोषण के लिए परामर्श और रेफरल।	सीआई/एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		किसी विकार, विकलांगता और विकास में देरी संबंधी समस्याओं के लिए बच्चों की जांच, रेफरल और फॉलो–अप।	आरबीएसके टीम के साथ कार्य संबंधी संपर्क, रेफरल और फॉलो–अप।	आरआर/ एसआई		
मानक ई 14	**स्वास्थ्य केंद्र में सरकारी दिशानिर्देशों और कानून के अनुसार परिवार नियोजन की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।**					
एमई ई14.1	दिशानिर्देशों के अनुसार परिवार नियोजन परामर्श सेवाएं प्रदान की जाती हैं।	लाभार्थी को परिवार नियोजन की विधियों की पूरी जानकारी प्रदान की जाती है।	परिवार नियोजन का महत्व, उपलब्ध विकल्प – (सीमित करने और अंतर रखने की विधि), शुरू करने का समय, और विभिन्न उपलब्ध विधियों के लाभ। सीमित करने की विधियों के लिए– लाभार्थी को परामर्श दिया जाता है और उच्च केंद्र में रेफर किया जाता है।	एसआई/ आरआर		
		स्टाफ को किसी विशिष्ट विधि से संबंधित परामर्श के तरीके की जानकारी है।	निर्धारित सिद्धांतः विधि के फायदे, जोखिम, विफल होने के परिणाम, विकल्प, पूछताछ, सेवन बंद करने का निर्णय, चुनी गई विधि की व्याख्या और सत्र को अभिलिखित करना।	एसआई/ सीआई		
		लाभार्थी को चयन की गई गर्भनिरोधक (एफपी) विधि के विपरीत संकेतों और अनहोनियों के बारे में परामर्श दिया जाता है।	जैसे कि ओसीपी/ईसीपी/ गर्भनिरोधक सूइयों/ आईयूसीडी/सेंटक्रोमन के जोखिम, फायदे, और संभावित दुष्प्रभाव, क्या करें जब गर्भनिरोधक की खुराक लेना भूल जाते हैं, ईसीपी लेने की विधि।	सीआई/ एसआई		
		स्वास्थ्य केंद्र में मिशन परिवार विकास के अंतर्गत परिवार नियोजन के लिए प्रोत्साहन गतिविधियां की जाती हैं।	नई पहल किट, सास बहू सम्मेलन, सारथी। यदि स्वास्थ्य केंद्र एमपीवी के तहत शामिल नही है, किंतु प्रोत्साहन गतिविधियां आयोजित करता है, तो पूर्ण अनुपालन लिखें।	सीआई/ आरआर		
एमई ई14.2	स्वास्थ्य केंद्र, दिशानिर्देशों के अनुसार परिवार नियोजन के लिए दो बच्चों में अंतर रखने की विधियां उपलब्ध कराता है।	स्टाफ को परिवार नियोजन की विधियों के लिए मामलों के चयन करने के मापदंडों की जानकारी है।	15–49 वर्ष, विवाहित	एसआई/ आरआर		
		स्टाफ को खाने वाली गर्भनिरोधक गोलियां देने के लिए विकल्पों, संकेतों और विधियों की जानकारी है।	1. हार्मोन वाली (कंबाइंड ओरल पिल), बिना हार्मोन की (छाया) और आपातकालीन गर्भनिरोधक गोलियां।	एसआई/ आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			2. कंबाइंड खाने की गोलियां किसी नियत समय पर प्रतिदिन ली जाती हैं ईसीपी– 72 घंटे के भीतर दूसरी खुराक, पहली खुराक के 12 घंटे बाद। सेंटक्रोमनः पहले 3 महीनों के लिए सप्ताह में दो बार ली जाए, उसके बाद सप्ताह में एक बार। जांच करें कि छाया/ सेंटक्रोमन के लिए पात्रता जांच कर एमओ द्वारा पुष्टि की गई है। प्रशिक्षित एचसीडब्ल्यू द्वारा खुराक शुरू की जा सकती है।			
		आईयूडी लगाना एवं फॉलो–अप मानक प्रोटोकॉल के अनुसार किया जाता है।	बिना स्पर्श (नो टच) तकनीक, स्पेकुलम और बाई मैनुअल परीक्षण, गर्भाशय का स्वस्थ होना और सही स्थान पर लगाना। फॉलो–अपः कब वापस आना है/ आईयूसीडी का निकाला जाना। जांच करें कि गर्भधारण की दूसरी तिमाही में गर्भ समापन के मामले में आईयूसीडी प्रशिक्षित चिकित्साधिकारी द्वारा लगाई जाती है।	एसआई/ आरआर		
		गर्भनिरोधक सूइयां प्रोटोकॉल के अनुसार लगाई जाती हैं।	जांच करें कि एमओ द्वारा गर्भनिरोधक सूइयों की पात्रता की जांच और पुष्टि की गई है। प्रशिक्षित एचसीडब्ल्यू द्वारा खुराक शुरू/जारी रखी जा सकती है। डिपोट एमपीए को आईएम या सबक्यूटेनस तरीके से दिया जा सकता है। आईएमः डिस्पोजल सिरिंज एवं निडल से एक खुराक वाली वायल। सबक्यूटेनसः प्री–फिल्ड एडी सिरिंज।	एसआई/ आरआर		
एमई ई14.3	स्वास्थ्य केंद्र, दिशानिर्देशों के अनुसार परिवार नियोजन के लिए सीमित करने की विधियां उपलब्ध कराता है।	सीमित करने के लिए मामलों के चयन हेतु मापदंडों की स्टाफ को जानकारी है।	नसबंदी के लिए: 22–49 वर्ष (महिलाएं) और 22–60 वर्ष (पुरुष), विवाहित, सबसे छोटा बच्चा कम से कम एक वर्ष का है और पति/पत्नी ने नसबंदी नहीं कराई है। परामर्श दिया गया और उच्च केंद्र को रेफर किया गया।	एसआई/ आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		एचडब्ल्यूसी, लाभार्थी को नसबंदी उपरांत फॉलो–अप के लिए सहयोग एवं प्रोत्साहन देते हैं।	भारत सरकार के दिशानिर्देशों के पालन की जांच करें। महिला नसबंदीः सर्जरी के एक महीने बाद या पहले मासिक धर्म के उपरांत, जो भी पहले हो, प्रमाण पत्र जारी किया जाता है; पुरुष नसबंदीः केवल तीन महीने बाद ही जारी किया जाता है, जब सीमेन परीक्षण में कोई स्पर्म नहीं पाया जाता है, यदि 3 महीने के बाद सीमेन में स्पर्म पाए जाते हैं, तो प्रमाण पत्र 6 महीने की देरी से जारी किया जा सकता है।	एसआई/ आरआर		
मानक ई 15	**स्वास्थ्य केंद्र दिशानिर्देशों के अनुसार किशोर प्रजनन एवं यौन स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करता है।**					
एमई ई15.1	स्वास्थ्य केंद्र किशोरावस्था के लिए जागरूकता, निवारक और उपचारात्मक सेवाएं उपलब्ध कराता है।	किशोरों के लिए शिक्षा एवं परामर्श सेवाओं की व्यवस्था।	पोषण संबंधी परामर्श, वृद्धि एवं विकास संबंधी विषयों पर सलाह, यौवन, मिथक एवं गलत धारणा, गर्भधारण, सुरक्षित संभोग, मासिक धर्म के विकार, एनीमिया, यौन उत्पीड़न, आरटीआई/ एसटीआई आदि।	सीआई/ एसआई		
		सामान्य आरटीआई/एसटीआई, पोषण संबंधी एनीमिया और मासिक धर्म संबंधी विकारों के उपचार एवं रेफरल हेतु सेवाएं।	हीमोग्लोबिन का आकलन साप्ताहिक आईएफए की गोली, और पेट के कीड़ों के संक्रमण का उपचार, लक्षणों से राहत हेतु उपचार, परामर्श, 10 और 16 वर्ष की आयु में टीटी, आईसीटीसी और पीपीटीसीटी से रेफरल संपर्क।	आरआर/ सीआई		
मानक ई 16	**स्वास्थ्य केंद्र में दिशानिर्देशों के अनुसार प्रसवपूर्व देखभाल की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।**					
एमई ई16.1	गर्भवती महिलाओं के पंजीकरण और फॉलो–अप की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।	स्वास्थ्य केंद्र, 'मातृ एवं शिशु रक्षा कार्ड' उपलब्ध कराता है और उसे अपडेट करता है।	जांच करें कि प्रत्येक गर्भवती महिला को पहले पंजीकरण/पहले एएनसी के समय मातृ एवं शिशु रक्षा कार्ड उपलब्ध कराए गए हैं।	आरआर/ सीआई		
		स्वास्थ्य केंद्र उच्च जोखिम वाले एएनसी मामलों का शीघ्र पंजीकरण और लाइन लिस्टिंग करता है।	यह सुनिश्चित करने के लिए एएनसी रिकार्ड की जांच करें कि एएनसी रजिस्टर में अधिकांश एएनसी पंजीकरण गर्भावस्था के पहले 12 सप्ताह के दौरान किए जाते हैं।	आरआर/ एसआई		
		क्लीनिकल जानकारी और एएनसी के रिकार्ड एचडब्ल्यूसी– एचएससी में रखे जाते हैं।	जांच करें कि क्या वहां एएनसी संबंधी जानकारी की प्रति, जैसे कि एलएमपी, ईडीडी, प्रयोगशाला जांच के परिणाम, परीक्षण परिणाम आदि को रखने की प्रणाली है। प्रत्येक एएनसी जांच के रिकार्ड एएनसी रजिस्टर में रखे जाते हैं।	आरआर/ एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		स्टाफ को अपने कार्यक्षेत्र में संभावित गर्भधारणों की गणना करने की जानकारी है।	स्टाफ से उनके कार्यक्षेत्र में संभावित गर्भधारणों/इसकी गणना कैसे की जाती है, के बारे में पूछें। (जन्म दर X जनसंख्या/1000, इसमें 10% करेक्शन फैक्टर (मृत शिशु जन्म) के रूप में जोड़ें।)	एसआई/ आरआर		
		छूट गए या बच गए एएनसी का पता लगाना।	एएनएम से पूछें कि वह छूट गए एएनसी का कैसे पता लगाती हैं। कार्य योजना तैयार कर एमसीटीएस का उपयोग और आशा, एडब्ल्यूडब्ल्यू आदि के साथ फॉलो–अप कर। जांच करें कि क्या फॉलो–अप करने के लिए लाभार्थी/निकटतम परिजन के मोबाइल नंबर दर्ज करने की परंपरा है।	एसआई/ आरआर		
		सभी गर्भवती महिलाओं को निर्धारित समय–सारणी के अनुसार एएनसी जांच की सुविधा मिलती है।	स्टाफ से 4 एएनसी दौरों की समय–सारणी के बारे में पूछें– (पहला – <12 सप्ताह दूसरा – <26 सप्ताह तीसरा – <34 सप्ताह चौथा – >34 से पूर्ण अवधि तक) एएनसी रजिस्टर की जांच करें कि अधिकांश महिलाओं (नमूना मामलों) के लिए सभी 4 एएनसी दौरे किए गए हैं अथवा नहीं। कम से कम एक एएनसी दौरे में चिकित्साधिकारी की भागीदारी की गई है (यथासंभव तीसरे दौरे 28–34 सप्ताह के दौरान)	एसआई/ आरआर		
एमई ई16.2	स्वास्थ्य केंद्र आने वाली प्रत्येक गर्भवती महिला का इतिहास जानने, शारीरिक परीक्षण और परामर्श की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।	एएनसी क्लीनिक में मूत्र परीक्षण कर गर्भधारण की पुष्टि की जाती है।	एएनसी रिकार्ड की जांच करें कि गर्भधारण परीक्षण किट (निश्चय किट) का उपयोग कर गर्भधारण की पुष्टि की गई है।	एसआई/ आरआर		
		पहले दौरे पर पिछले मासिक धर्म (एलएमपी) की तारीख को दर्ज किया जाता है और संभावित प्रसव की तारीख (ईडीडी) की गणना की जाती है।	जांच करें कि स्टाफ किस प्रकार ईडीडी और एलएमपी की पुष्टि करते हैं (ईडीडी = एलएमपी की तारीख + 9 महीने + 7 दिन), यदि महिला को अपने पिछले मासिक चक्र के पहले दिन का स्मरण नहीं है, तो वह किस प्रकार अनुमान लगाती है ('क्विकेनिंग', फंडल ऊँचाई)। एएनसी के रिकार्ड की जांच करें कि यह लिखा हुआ है।	एसआई/ आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		प्रसव संबंधी संपूर्ण इतिहास दर्ज किया जाता है।	कठिनताओं एवं की गई शल्य क्रिया, यदि कोई हो, सहित पूर्व गर्भधारणों का इतिहास पूछा जाता है। वर्तमान या किसी पूर्व प्रणालीगत बीमारी, जैसे कि उच्च रक्तचाप, मधुमेह, टीबी, रियूमेटिक हृदय रोग, आरएच विषमता, मलेरिया आदि का इतिहास पूछा जाता है। दवाओं से एलर्जी, बांझपन के लिए किए गए उपचार की जानकारी ली जाती है।	एसआई / आरआर		
		प्रत्येक एएनसी दौरे पर गर्भवती महिला का शारीरिक परीक्षण और महत्वपूर्ण अंगों की गति (वाइटल्स) की माप ली जाती है।	हृदय गति / नाड़ी, श्वसन दर, पीलापन, ओएडेमा। कद, वजन और बीपी– यादृच्छिक तरीके से किन्हीं 3 एमसीपी कार्ड / एएनसी रिकार्ड की जांच करें कि प्रत्येक एएनसी दौरे पर वजन किया गया है और उसे दर्ज किया गया है। सपाट या उल्टे निप्पल का प्रेक्षण और सुधार, किसी गांठ या कोमलता के लिए हाथ से जांच।	आरआर		
		पेट का परीक्षण प्रोटोकॉल के अनुसार किया जाता है।	पेट की (फंडल) ऊँचाई की माप (स्टाफ से पूछें कि वह फंडल ऊँचाई और गर्भधारण अवधि के बीच किस प्रकार संबंध स्थापित करती हैं), भ्रूण के हृदय की आवाज सुनना, भ्रूण की स्थिति की जानकारी के लिए हाथ से पता लगाना। जांच करें कि निष्कर्षों को एमसीपी कार्ड / एएनसी रिकार्ड में दर्ज किया गया है।	एसआई / आरआर		
एमई ई16.3	स्वास्थ्य केंद्र सुनिश्चित करता है कि मानक तरीके के अनुसार दवाओं और जांच का परामर्श दिया जाता है।	प्रत्येक गर्भवती महिला की क्लीनिकल जांच	हीमोग्लोबीन, गर्भधारण की पुष्टि, यूरिन एल्ब्यूमिन एवं शुगर, रक्त और रक्त शर्करा, मलेरिया की जांच करना। यादृच्छिक तरीके से किन्हीं 3 एमसीपी कार्ड / एएनसी रिकार्ड की जांच करें कि प्रत्येक एएनसी दौरे पर हीमोग्लोबीन की जांच की जाती है और उनके मान दर्ज किए जाते हैं। प्रत्येक एएनसी दौरे पर हीमोग्लोबीन, यूरिन एल्ब्यूमिन एवं शुगर की जांच की जाती है।	एसआई / आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		शेष एएनसी क्लीनिकल परीक्षणों के लिए रेफर किया जाता है।	जैसे कि ब्लड ग्रुप, आरएच फैक्टर, हेपेटाइटिस बी।	एसआई/ आरआर		
		एएनसी दौरों के दौरान टिटेनस टॉक्साइड (2 खुराकें/बूस्टर) दी गई हैं।	यह देखने के लिए कि पहली बार गर्भधारण करने वाली महिलाओं को टीटी 1 (पंजीकरण के समय) और टीटी 2 (टीटी 1 के 1 महीने बाद) तथा पिछले गर्भधारण के 3 वर्षों के भीतर दूसरा गर्भधारण करने वाली महिलाओं को बूस्टर खुराक दी गई है, यादृच्छिक तौर पर किन्हीं 3 एएनसी रिकार्डों की जांच करें।	एसआई/ आरआर		
एमई ई16.4	उच्च जोखिम वाले गर्भधारणों का पता लगाने और उचित एवं समय से रेफरल की स्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।	स्टाफ उन मामलों की पहचान कर सकते हैं, जिन्हें उच्च केन्द्र (एफआरयू) में रेफर करने की आवश्यकता होगी।	एनीमिया, प्रसव संबंधी खराब इतिहास, सीपीडी, पीआईएच, एपीएच, चिकित्सीय विकार, कठिन गर्भावस्था, मॉलप्रेजेन्टेशन, भ्रूण को खतरा (फीटल डिस्ट्रेस), पीआरओएम, प्रसव में बाधा।	एसआई/ आरआर		
		स्टाफ, उच्च रक्तचाप/ गर्भावस्था प्रेरित उच्च रक्तचाप की पहचान करने में सक्षम है।	उच्च रक्तचाप और प्री–एक्लेम्पिसया (उच्च रक्तचाप– 4 घंटे के अंतराल पर ली गई दो रीडिंग सिस्टॉलिक बीपी >140 एमएमएचजी और/या डायस्टॉलिक बीपी >90 एमएमएचजी दर्शाती हैं।)	एसआई/ आरआर		
		स्टाफ, प्री–एक्लेम्पिसया की पहचान करने में सक्षम है।	प्री–एक्लेम्पिसया– यूरीन एल्ब्यूमिन (+2) के साथ उच्च रक्तचाप, स्पष्ट एक्लेम्पिसया– पॉजिटिव एल्ब्यूमिन 2++ के साथ बीपी >140/90 तेज सिर दर्द, धुंधला दिखना, छाती और पेट के बीच (एपीगैस्ट्रिया) दर्द और मूत्र में ओलिगुरिया।	एसआई/ आरआर		
		स्टाफ, पेट के परीक्षण के आधार पर उच्च जोखिम वाले मामलों की पहचान करने में सक्षम है।	सेफालो–पेल्विक प्रेजेन्टेशन, मॉलप्रेजेन्टेशन, चिकित्सीय विकार के कारण गर्भावस्था की कठिनता, आईयूएफडी, अम्नीयाटिक फ्लूड विकारों वाजे मामलों की पहचान करना और रेफर करना।	एसआई/ आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		स्टाफ, हीमोग्लोबिन के स्तर के अनुसार एनीमिया का वर्गीकरण करने में सक्षम है।	>11 ग्रामः–एनीमिया नहीं, 10–11: हल्का, 7–10 ग्रामः मध्यम, <7 ग्रामः गंभीर एनीमिया	एसआई / आरआर		
		मध्यम और गंभीर एनीमिया वाली गर्भवती महिलाओं की लाइन लिस्टिंग।	रिकार्डों की जांच करें कि एचडब्ल्यूसी में गंभीर एनीमिया वाली गर्भवती महिलाओं की लाइन लिस्टिंग रखी जाती है।	एसआई / आरआर		
		स्टाफ को आईएफए के प्रोफिलैक्टिक और थेरेपीटिक खुराक की जानकारी है और प्रगति की निगरानी की जाती है।	प्रोफिलैक्टिक–एएनसी और पीएनसी के दौरान आईएफए की 1 गोली प्रतिदिन छह महीने तक। थेरेपीटिक– एनीमिया होने पर दोगुनी खुराक। हीमोग्लोबीन के स्तर में सुधार की नियमित निगरानी की जाती है, और उसे दर्ज किया जाता है।	एसआई / आरआर		
एमई ई16.5	मानक तरीके और गर्भधारण अवधि के अनुसार गर्भवती महिलाओं को परामर्श दिया जाता है।	गर्भवती महिलाओं को प्रसव की योजना बनाने और तैयारी करने का परामर्श दिया जाता है।	पंजीकरण, चिकित्सीय स्थिति के अनुसार (प्रसव के लिए) स्वास्थ्य केंद्र निर्धारित करना।	सीआई / एसआई		
		गर्भवती महिलाओं को गर्भावस्था के दौरान खतरे के संकेतों की पहचान करने का परामर्श दिया जाता है।	सूजन (ओएडेमा), रक्तस्राव धब्बे भी, धुंधला दिखना, सिर दर्द, पेट दर्द, उल्टी, पाइरेक्सिया, पानी जैसा एवं दुर्गंधयुक्त स्राव और पीला पेशाब।	सीआई / एसआई		
		गर्भवती महिलाओं को प्रसव पीड़ा के संकेतों की पहचान करने और रेफरल वाहन की व्यवस्था करने का परामर्श दिया जाता है।	लाल चिपचिपा स्राव (दिखाएं) और लगातार दर्द सहित गर्भाशय के संकुचन। रोगी वाहन का संपर्क नंबर बताया जाता है।	एसआई / सीआई		
		गर्भवती महिलाओं को आहार, आराम करने, स्तनपान कराने और परिवार नियोजन के लिए परामर्श दिया जाता है।	आहार की मात्रा बढ़ाना, प्रोटीन, विटामिन ए, विटामिन सी, कैल्शियम और अन्य सूक्ष्म पोषक तत्वों से भरपूर आहार खाना। शिशु जन्म के एक घंटे के भीतर स्तनपान कराना, विशेषकर कोलस्ट्रम शुरू करना। स्तनपान से पहले कोई अन्य आहार (चीनी, पानी, शहद) नहीं देना। शिशु को छाती से लगाकर रखना।	एसआई / सीआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			छह महीने तक शिशु को केवल स्तनपान कराना। जब भी शिशु भूखा हो, उसे स्तनपान कराना। रूमिंग इन का पालन करें। आईयूसीडी, पीपीआईयूसीडी, पुरुष नसबंदी, देर तक असरदार सूइयां आदि सहित उपलब्ध विभिन्न विकल्प।			
मानक ई 17	**स्वास्थ्य केंद्र में दिशानिर्देशों के अनुसार प्रसव के दौरान देखभाल की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।**					
एमई ई17.1	एएमटीएसएल (प्रसव पीड़ा के तृतीय चरण का सक्रिय समाधान) सहित प्रसव पीड़ा के विभिन्न चरणों के लिए स्थापित विधियां और मानक तरीके उपलब्ध हैं और स्वास्थ्य केंद्र में उनका पालन किया जाता है।	प्रसव पीड़ा के प्रथम चरण का समाधान	जांच करें कि प्रगति दर्ज की गई है, महिलाओं को उनकी इच्छानुसार स्थिति में प्रसव करवाया जाता है, जांच करें कि पार्टोग्राफ पर प्रगति दर्ज की गई है। महिलाओं को प्रसव के समय अपनी पसंद के साथी को साथ रखने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है और अनुमति दी जाती है।	एसआई/आरआर		उप केंद्र टाइप बी
		प्रसव पीड़ा के द्वितीये चरण का समाधान	सुनिश्चित करें कि प्रसव के दौरान 'छह साफ चीजों' (सिक्स क्लीन्स) का पालन किया जाता है: साफ हाथ, साफ सतह, साफ ब्लेड, साफ कॉर्ड टाइ, साफ तौलिया और मां को लपेटने के लिए साफ कपड़ा। बच्चे के सिर का सहज प्रसव होने देता है, नीचे के अंगों को (पेरिनियल) सहारा देता है, और बच्चे का प्रसव होने में सहायता करता है। जांच करें कि पार्टोग्राफ पर प्रगति दर्ज की गई है।	एसआई/आरआर		उप केंद्र टाइप बी
		जांच करें कि यूटेरोटोनिक दवाओं का उपयोग कर अनावश्यक रूप से एपीसियोटोमी नहीं की जाती और अनावश्यक रूप से प्रसव पीड़ा को बढ़ाया नहीं जाता है।	रिकार्डों को देखकर/स्टाफ से बात कर जांच करें कि वे अभी भी नेमी एपीसियोटोमी करते हैं, और जांच करें कि नेमी प्रेरण सामान्य प्रसव पीड़ा के लिए ऑक्सीटोसिन एवं मीसोप्रोस्टॉल जैसी यूटेरोटोनिक दवाओं का प्रयोग नहीं किया जाता है जब तक कि स्पष्ट चिकित्सीय संकेत न हों और इनसे मिलने वाले संभावित लाभ, भावी हानियों से अधिक न हों।	एसआई/आरआर		उप केंद्र टाइप बी

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		प्रसव पीड़ा के तृतीय चरण का सक्रिय समाधान	दूसरे शिशु के होने की आशंका को दूर करने के लिए मां के पेट को टटोल कर देखना, यूटेरियोटोनिक दवाओं का उपयोग, संकुचन के दौरान नियंत्रित कॉर्ड ट्रैक्शन, गर्भाशय की मालिश और प्लेसेन्टा और मेम्ब्रेन्स की पूर्णता की जांच करता है।	एसआई / आरआर		उप केंद्र टाइप बी
		स्टाफ को यूटेरियोटोनिक दवाओं के रूट, खुराक और समय की जानकारी है।	जन्म के 1 मिनट के अंदर 10 आईयू ऑक्सीटोसिन आईएम लगाना।	आरआर / एसआई		उप केंद्र टाइप बी
एमई ई17.2	स्वास्थ्य केंद्र का स्टाफ जन्म के तुरंत बाद नवजात की नेमी देखभाल और नवजात को पुनर्जीवित करने की मानक प्रक्रिया का पालन करता है।	शिशु को साफ, पहले से गर्म की गई तौलिए से पोंछता है और पहले से गर्म की गई दूसरे तौलिए में शिशु को लपेटता है।	प्रदर्शन अथवा मामला प्रेक्षण के माध्यम से स्टाफ की दक्षता की जांच करें। साथ ही जन्म की तारीख, समय और जन्म के समय नवजात का वजन दर्ज करने की जांच करें।	एसआई / आरआर		उप केंद्र टाइप बी
		विलंबित कॉर्ड क्लैंपिंग और कटिंग (1–3 मिनट) और जन्म के तुरंत बाद स्तनपान कराना शुरू करता है।	प्रदर्शन अथवा मामला प्रेक्षण के माध्यम से स्टाफ की दक्षता की जांच करें।	ओबी / एसआई		उप केंद्र टाइप बी
		जन्म के समय वज़न दर्ज करता है और विटामिन 'के' का इंजेक्शन लगाता है।	प्रदर्शन अथवा मामला प्रेक्षण के माध्यम से स्टाफ की दक्षता की जांच करें।	एसआई / आरआर		उप केंद्र टाइप बी
		नवजात रिससिटेशन प्रक्रिया	प्रदर्शन के माध्यम से रिससिटेशन तकनीक में स्टाफ की दक्षता की जांच करें।	एसआई / ओबी		उप केंद्र टाइप बी
एमई ई17.3	सेवाओं के दायरे के अनुसार प्रसूति संबंधी आपातकालीन परिस्थितियों के उपचार / रेफरल के लिए स्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।	रोगी को उच्च केंद्र में रेफर करने के लिए दिखने वाले संकेतों / लक्षणों की जानकारी स्टाफ को है।	स्टाफ से पूछें कि वे प्रसव पीड़ा की धीमी प्रगति की कैसे पहचान करते हैं, वे पार्टोग्राम को किस तरह समझते हैं।	एसआई / आरआर		उप केंद्र टाइप बी
		इक्लैम्पिसया / प्री–इक्लैम्पिसया का आरंभिक उपचार।	स्टाफ से पूछें कि वे इक्लैम्पिसया के मामलों का कैसे उपचार करते हैं, हर मामले में बीपी पर नज़र रखते हैं और यदि दौरे पड़ने एवं प्रोटीनूरिया के साथ बीपी 140 / 90 एमएमएचजी से अधिक है तो प्रत्येक नितंब में गहरे आईएम) इंजेक्शन मैग्नीशियम सल्फेट 5 ग्रा (10 एमएल, 50%) लगाएं।	एसआई / आरआर		उप केंद्र टाइप बी

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			यदि प्रसव की संभावना नहीं दिखती तो रोगी को एफअरयू में रेफर करें।			
		प्रसव उपरांत अंदरूनी रक्तस्राव (हैमरेज)	स्टाफ से पूछें कि वे प्रसव उपरांत अंदरूनी रक्तस्राव (हैमरेज) का उपचार कैसे करते हैं, रक्तस्राव का आंकलन (यदि पीपीएच >500 एमएल या 5 मिनट में >1 पैड सोख लेना), आईवी फ्लूड, ब्लैडर में कैथेटर लगाना, निकले मूत्र की माप करना, 1 ली. एनएस/आरएल 60 में 20 आईयू ऑक्सीटोसिन, 60 बूंद प्रति मिनट की दर से चढ़ाना। रोगी को रेफर करना।	एसआई/ आरआर		उप केंद्र टाइप बी
मानक ई 18	**स्वास्थ्य केंद्र में प्रसव उपरांत देखभाल की सुस्थापित प्रक्रिया उपलब्ध है।**					
एमई ई18.1	माताओं को प्रसव उपरांत देखभाल प्रदान की जाती है।	प्रसव उपरांत देखभाल के निर्देशानुसार माता की निगरानी की जाती है।	गर्भाशय के सिकुड़ने, रक्तस्राव, तापमान, बी.पी.नाड़ी, स्तन जांच (निप्पल देखभाल, स्तनपान शुरू करने) के रिकार्डों की जांच करें। जांच करें कि प्रजनन अंगों की सफाई (पेरीनियल वाश) की गई है।	आरआर/ एसआई		उप केंद्र टाइप बी
एमई ई18.2	स्वास्थ्य केंद्र में प्रसव उपरांत दौरों और मां एवं बच्चे को परामर्श देने की स्थापित विधियां उपलब्ध हैं।	जांच करें कि प्रसव के दौरान और प्रसव उपरांत दौरे पर मां को खतरे के संकेतों की जानकारी और परामर्श दिया जाता है।	खतरे के संकेतः अत्यधिक पीवी रक्तस्राव, सांस लेने में कठिनाई, झटके, तेज सिरदर्द, पेट दर्द, दुर्गंधयुक्त योनिस्राव, मूत्र टपकना, प्रजनन अंग में दर्द, स्तनों में दर्द या लालिमा।	एसआई/ आरआर		उप केंद्र टाइप बी
			विचारणीय विषय एफः संक्रमण नियंत्रण			
मानक एफ 1	**स्वास्थ्य केंद्र में संक्रमण रोकथाम एवं नियंत्रण के लिए सुस्थापित कार्यक्रम उपलब्ध है।**					
एमई एफ1.1	स्वास्थ्य केंद्र सुनिश्चित करता है कि स्टाफ एक टीम के रूप में कार्य कर रहे हैं और संक्रमण नियंत्रण की विधियों की निगरानी करते हैं।	स्वास्थ्य केंद्र की साफ–सफाई और स्वच्छता में सुधार करने के लिए स्टाफ एक टीम के रूप में कार्य कर रहा है।	जांच करें कि एचडब्ल्यूसी–एचएससी और उसके आस–पास की साफ– सफाई और स्वच्छता का पर्यवेक्षण करने के लिए व्यक्ति चिह्नित है। जांच करें कि स्टाफ को साफ–सफाई और स्वच्छता से संबंधित अपनी भूमिकाओं और दायित्वों की जानकारी है।	एसआई/ आरआर		
		चिकित्सीय जांच और टीकाकरण के रिकार्डों की जांच करें।	स्टाफ के सभी व्यक्तियों को वर्ष में कम से कम एक बार चिकित्सीय जांच करानी चाहिए और कम से कम हेपेटाइटिस बी एवं टीटी के टीके लगवाने चाहिए।	आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		स्वास्थ्य केंद्र में सफाई और स्वच्छता संबंधी कार्यों की निगरानी के लिए एक प्रणाली उपलब्ध है।	सफाई और स्वच्छता की नियमित निगरानी।	ओबी/ आरआर		
मानक एफ 2	**स्वास्थ्य केंद्र में हाथ की सफाई सुनिश्चित करने की निर्धारित एवं लागू विधियां उपलब्ध हैं।**					
एमई एफ2.1	उपयोग के स्थान पर हाथ साफ करने की सुविधाएं उपलब्ध हैं और मानक विधियों का अनुपालन सुनिश्चित करता है।	हाथ धोने की सुविधाओं की उपलब्धता।	कार्यरत ड्रेनेज पाइप, नल, बहता पानी, साबुन (साबुन की टिकिया/ लिक्विड), एएचआर, हाथ धोने के पोस्टर (चित्रात्मक–स्थानीय भाषा में) सहित वाशबेसिन।	ओबी		
		मानक प्रोटोकॉल के अनुसार, वाशबेसिन, नल और बहते पानी की जांच करें।	जांच करें कि वाशबेसिन पर्याप्त चौड़ा और गहरा है ताकि इससे पानी के छींटे बाहर न आए और इसमें पानी रुके नहीं। कुहनी से चलने वाले नल और पाइप द्वारा जल वितरण प्रणाली के माध्यम से पर्याप्त बहते पानी की उपलब्धता की जांच करें।	ओबी/ एसआई		
		सबके लिए साबुन और अल्कोहल हैंड रब की उपलब्धता की जांच करें।		ओबी		
		स्टाफ को हाथ धोने की प्रक्रिया का प्रशिक्षण प्राप्त है और वह इसका पालन करता है।	प्रदर्शन और यादृच्छिक प्रेक्षण (हाथ धोने के पांच क्षण, हाथ धोने के छह चरण)	एसआई/ ओबी		
मानक एफ 3	**स्वास्थ्य केंद्र व्यक्तिगत सुरक्षा के लिए मानक पद्धतियों एवं उपकरणों का उपयोग सुनिश्चित करता है।**					
एमई एफ3.1	स्वास्थ्य केंद्र व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरणों की उपलब्धता और मानक विधियों का अनुपालन सुनिश्चित करता है।	पीपीई की उपलब्धता और उपयोग की जांच करें।	जांच करें कि आवश्यक दस्ताने, मास्क और एप्रन आदि पर्याप्त मात्रा में उपलब्ध हैं और उनका उपयोग किया जाता है। जांच करें कि एक बार इश्तेमाल किए जाने वाले दस्तानों, टोपी, मास्क का दुबारा उपयोग नहीं किया जाता है। निरंतर आपूर्ति के लिए रिकार्डों की जांच करें।	ओबी/ आरआर		
		पीपीई को पहनने और निकालने की सही विधि का अनुपालन करना।	स्टाफ को पीपीई को पहनने और निकालने की सही विधि की जानकारी है।	एसआई/ ओबी		
		संक्रामक रोगियों/ एचआईवी रोगियों के लिए व्यक्तिगत सुरक्षा किट की उपलब्धता और अनुपालन करना।		एसआई/ आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
मानक एफ 4	**स्वास्थ्य केंद्र में उपकरणों एवं यंत्रों के डिसइन्फेक्शन एवं स्टेरिलाइजेशन की मानक विधियां उपलब्ध हैं।**					
एमई एफ4.1	स्वास्थ्य केंद्र, यंत्रों/ रोगी देखभाल क्षेत्र को शुद्ध एवं स्वच्छ करने हेतु सामग्री की उपलब्धता और मानक विधियों का अपनाया जाना सुनिश्चित करता है और अपनाता है।	उपयोग वाले स्थान पर शुद्ध एवं स्वच्छ करने वाली सामग्री की पर्याप्त आपूर्ति।	मांग और उपयोग के रिकार्डों की जांच करें।	आरआर/ ओबी		
		स्टाफ को शुद्ध एवं स्वच्छ करने की विधि का प्रशिक्षण दिया गया है।	स्टाफ से पूछें कि उन्हें क्लोरीन घोल बनाना आता है कि नहीं।	ओबी/ एसआई		
		यंत्रों और सतहों को शुद्ध एवं साफ करना।	देखें कि स्टाफ यंत्रों को शुद्ध करते समय 10 मिनट तक 0.5% क्लोरीन घोल से साफ करता है। जांच करें कि यंत्रों को साबुन या डिटर्जेन्ट और पानी से अच्छी तरह साफ किया जाता है। स्टाफ से पूछें कि वे सतहों को कब और कैसे साफ करते हैं।	एसआई/ ओबी		
एमई एफ4.2	स्वास्थ्य केंद्र उपकरणों एवं यंत्रों के डिसइन्फेक्शन एवं स्टरिलाइजेशन की मानक विधियां और सामग्री सुनिश्चित करता है।	विसंक्रामकों की उपलब्धता	इथाइल अल्कोहल 70%, ब्लीचिंग पाउडर/हाइपो क्लोराइड घोल, जिसमें क्लोरीन की मात्रा 30% से कम नहीं है, बॉयलर/स्टेरिलाइजरों की उपलब्धता की जांच करें।	आरआर/ ओबी		
		स्टाफ स्टरिलाइजेशन की विधि का पालन करता है।	1. जांच करें कि स्टाफ को एचएलडी और स्टरिलाइजेशन की विधियों की जानकारी है। 2. जांच करें कि दुबारा इश्तेमाल किए जा सकने वाली वस्तुएं दूषित नहीं दिखती हैं और उन्हें विसंक्रमित किया गया है।	एसआई/ आरआर		
		स्टरिलाइजेशन/ एचएलडी के रिकार्ड रखे जाते हैं।	विसंक्रमित/एचएलडी यंत्रों, उपकरणों और सामग्रियों आदि की स्थिति सुनिश्चित करने के लिए।	आरआर/ एसआई		
मानक एफ 5	**स्वास्थ्य केंद्र में बायो–मेडिकल एवं खतरनाक वेस्ट को अलग करने, एकत्र करने, उपचार करने और निपटान करने के लिए निर्धारित एवं सुस्थापित प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**					
एमई एफ5.1	स्वास्थ्य केंद्र, दिशानिर्देशों के अनुसार बायो–मेडिकल वेस्ट को अलग करना और उसका भंडारण सुनिश्चित करता है।	वेस्ट उत्पादन वाले स्थान पर रंग के कोड वाले कूड़ेदानों और क्लोरीन रहित प्लास्टिक की थैलियों, नीडिल कटर की उपलब्धता की जांच करें।	कूड़ादान और क्लोरीन रहित प्लास्टिक थैलियों, जैव खतरे के संकेत सहित ढक्कन बंद, पांव संचालित कूड़ेदान की उपलब्धता। नीडिल/हब कटर और पंचरप्रूफ बक्सों की उपलब्धता, पर्याप्त आपूर्ति की जांच करें।	ओबी/ एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		बीएमडब्ल्यू की छंटनी अपडेट उपलब्ध नियमों के अनुसार की जाती है।	बीएमडब्ल्यू की छंटनी के नियम: पीला– मानव शरीर के वेस्ट, रक्त, शारीरिक द्रव्यों से दूषित वस्तुएं, पट्टियां, रूई के स्वैब, और बचे या बेकार सामान से भरी थैलियां आदि। लाल– नलियां, बोतलें, इन्ट्रावीनस ट्यूब एवं सेट, कैथेटर, मूत्र की थैलियां, सिरिंजें (सूई के बिना और सूई लगी सिरिंजें और सूई कटे वैकूटेनर्स) तथा दस्ताने। सफेद– धातुओं सहित धारदार वेस्ट (पारभासी, पंचर प्रूफ, लीक प्रूफ, टेम्पर प्रूफ डब्बों में): सूइयां, सूई लगी सिरिंजे, नीडिल टिप कटर या बर्नर से निकली सूइयां, स्कैल्पेल, ब्लेड या कोई अन्य संदूषित धारदार वस्तु जो चुभ या काट सकती हैं, इसमें इश्तेमाल किए गए, बेकार या संदूषित धारदार/नुकीले धातु के टुकड़े, दोनों शामिल हैं। नीला– संदूषित और टूटे कांच के टुकड़ों, जैसे कि वायल, स्लाइड और अन्य संदूषित टूटे कांच का निपटारा, पंचरप्रूफ और लीकप्रूफ बक्सों/डिब्बों में किया जाता है	ओबी/ एसआई		
		जांच करें कि जैच–चिकित्सीय एवं सामान्य वेस्ट को एकसाथ नहीं मिलाया जाता है।		ओबी		
		छंटनी के लिए कार्य निर्देशों का प्रदर्शन और संक्रमित एवं सामान्य वेस्ट एकसाथ नहीं मिलाया जाता है।	चित्र के माध्यम से और स्थानीय भाषा में।	ओबी		
		एचडब्ल्यूसी में बीएमडब्ल्यू के लिए निर्धारित क्षेत्र उपलब्ध है।	1. बीएमडब्ल्यू को 48 घंटे से अधिक समय के लिए नहीं रखा जाता है। 2. यदि सीटीएफ के साथ कार्य संपर्क/यदि गहरे गड्ढे में दबाने की व्यवस्था और शेयर पिट उपलब्ध है– नियमित	ओबी/ एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			रूप से वेस्ट का निपटारा करे, जांच करें कि किसी अनधिकृत व्यक्ति के प्रवेश की कोई संभावना नहीं है; उपयोग वाले स्थान पर जैव खतरा संकेत को प्रदर्शित करें।			
एमई एफ5.2	स्वास्थ्य केंद्र, दिशानिर्देशों के अनुसार नुकीली वस्तुओं का निपटान सुनिश्चित करता है।	टूटे/बेकार कांच के सामानों का स्टरिलाइजेशन निर्धारित विधि के अनुसार किया जाता है।	जांच करें कि ऐसे वेस्ट का उपचार 1–2% सोडियम हाइपो क्लोराइड (जिसमे 30% तलछट क्लोरीन है) से 20 मिनट तक किया जाता है।	ओबी/ एसआई		
		नुकीले वेस्ट को पंक्चर प्रूफ बर्तन में रखा जाता है।	उपयोग वाले स्थान पर पंक्चर, लीक एवं टेम्पर प्रूफ बर्तन उपलब्ध होने की जांच करें।	ओबी/ एसआई		
		पोस्ट एक्सपोजर प्रोफिलैक्सिस की उपलब्धता और स्टाफ को ऐसी स्थिति में क्या करना है, इसकी जानकारी है।	जांच करें कि स्टाफ को यह जानकारी है कि धारदार वस्तु से चोट लगने पर क्या करना है, किसे सूचित करना है। देखें कि क्या इस प्रकार की कोई जानकारी दी गई है और उपचार क्या किया गया।	एसआई/ आरआर		
एमई एफ5.3	स्वास्थ्य केंद्र, खतरनाक और सामान्य वेस्ट का निपटान सुनिश्चित करता है।	स्वास्थ्य केंद्र में तरल वेस्ट के निपटारे का प्रावधान है।	अन्य वेस्टों में मिलाने से पूर्व तरल वेस्ट को सुरक्षित बनाया जाता है। स्वास्थ्य केंद्र में तरल वेस्ट को स्टरिलाइजेशन की पद्धति स्थापित है।	ओबी/ एसआई		
		जांच करें कि स्वास्थ्य केंद्र पारा मुक्त है।	यदि स्टाफ को पारा के बिखराव से निपटने की जानकारी है और पारा विखराव किट उपलब्ध है तो अधूरा अनुपालन लिखें।	एसआई/ ओबी		
		सामान्य वेस्ट का निपटारा	स्वास्थ्य केंद्र से सामान्य वेस्ट को हटाने और इसके निपटारें के लिए तंत्र।	ओबी/ आरआर		
एमई एफ5.4	स्वास्थ्य केंद्र, दिशानिर्देशों के अनुसार वेस्ट का परिवहन और निपटान सुनिश्चित करता है।	एचडब्ल्यूसी–एचएससी के वेस्ट को बंद डिब्बों/थैलों में एकत्र और परिवहन किया जाता है।	सीडब्ल्यूटीएफ ऑपरेटर से कार्यात्मक लिंकेज/रिकार्डों की जांच करें या यह कि उनके पास कार्यात्मक गहरे गड्ढे का पूर्व अनुमोदन प्राप्त है।	आरआर		
		एचडब्ल्यूसी में बायो–मेडिकल वेस्ट के निपटारे की सुविधा उपलब्ध है।	एचडब्ल्यूसी के पास बायो–मेडिकल वेस्ट के निपटारे के लिए सीटीएफ के साथ वैध संविदा है/अन्यथा स्वास्थ्य केंद्र के परिसर के भीतर वेस्ट को दबाने के लिए गहरा गड्ढा और शार्प पिट होना चाहिए। इस	आरआर/ ओबी		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
			गहरे गड्ढे के लिए समुचित प्राधिकारी का अनुमोदन होना चाहिए और यह सभी मापदंडों को पूरा करता हो।			
		स्वास्थ्य केंद्र अनुमोदित पद्धति के अनुसार पुनश्चक्रण करने योग्य वेस्ट का निपटारा करता है।	स्वास्थ्य केंद्र ने बीपीएचसी/सीएचसी के माध्यम से पंजीकृत वेंडर को प्लास्टिक वेस्ट/वेस्ट सौंपा है।	एसआई/आरआर		
		किसी भी प्रकार के वेस्ट को एचडब्ल्यूसी के अंदर/बाहर नहीं जलाया जाता है।		ओबी		
विचारणीय विषय जी: गुणवत्ता प्रबंध						
मानक जी 1	**स्वास्थ्य केंद्र में गुणवत्ता सुधार के लिए सुस्थापित संगठनात्मक ढांचा उपलब्ध हैं।**					
एमई जी1.1	स्वास्थ्य केंद्र में एक गुणवत्ता सुधार टीम उपलब्ध है और यह आवधिक अंतराल पर इसकी गुणवत्ता गतिविधियों की समीक्षा करती है।	एचडब्ल्यूसी में गुणवत्ता टीम बनी है।	सीएचओ, एएनएम/स्टाफ नर्स, एमपीडब्ल्यू और आशा। टीम के सदस्यों को अपने–अपने दायित्वों एवं भूमिकाओं का बोध है यथा– यह सुनिश्चित करना कि स्वच्छता, साफ–सफाई, संक्रमण नियंत्रण विधियों का पालन किया जाता है, आंतरिक ऑडिट की जाती है, हितधारकों से फीडबैक लिए जाते हैं आदि।	आरआर/एसआई		
		गुणवत्ता टीम मासिक बैठकें करती है और अपनी गतिविधियों की समीक्षा करती है।	बैठकों के रिकार्डों/ कार्यवृत्त की जांच करें।	आरआर		
		एचडब्ल्यूसी अपने सूचकों के निष्पादन की समीक्षा करता है।		आरआर		
		आवश्यकतानुसार कार्य योजना की समीक्षा करें और अपडेट करें।		आरआर		
		पीएचसी बैठक में समाधान किए जाने वाले मुद्दों की पहचान करें।		आरआर/एसआई		
		कायाकल्प और एनक्यूएएस आंतरिक/बाह्य मूल्यांकनों की समीक्षा की जाती है।	कमियों का पता लगाया जाता है।	आरआर		
		समयबद्ध कार्य योजना की प्रगति की समीक्षा की जाती है।	बैठक के संकल्पों को प्रभावी ढंग से बताया जाता है।	आरआर/एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
मानक जी 2	**स्वास्थ्य केंद्र में रोगी एवं कर्मचारी संतुष्टि के लिए सुस्थापित प्रणाली उपलब्ध है।**					
एमई जी2.1	स्वास्थ्य केंद्र रोगी एवं कर्मचारी संतुष्टि सर्वेक्षण आयोजित करने के लिए तंत्र सुनिश्चित करता है।	लाभार्थी संतुष्टि सर्वेक्षण आयोजित किया जाता है।	1. एचडब्ल्यूसी में आने वाले रोगी या उनके सेवकों और स्वास्थ्य अभियानों, वीएचएनडी, पीएसजी आदि में आने वाले लाभार्थियों के लिए निर्धारित अंतरालों पर। 2. जांच करें कि वैध नमूना आकार लिया गया है। 3. जांच करें कि प्रारूप स्थानीय भाषा में या आसानी से समझने योग्य है। 4. नमूने में सभी वर्गों (आयु, जेंडर, जाति, धर्म आदि) का प्रतिनिधित्व है।	आरआर/ एसआई		
		सबसे कम प्रदर्शन वाले विषयों का विश्लेषण किया जाता है।	ग्राहक संतुष्टि सर्वेक्षण के निष्कर्षों का विश्लेषण किया जाता है और सबसे कम प्रदर्शन वाले विषयों की पहचान की जाती है और कार्य योजना तैयार की जाती है।	आरआर		
		सबसे कम प्रदर्शन वाले कारकों पर कार्रवाइयां की जाती हैं।		आरआर		
मानक जी 3	**स्वास्थ्य केंद्र में सभी प्रमुख प्रक्रियाओं एवं सहयोगी सेवाओं के लिए सुस्थापित, अभिलिखित, कार्यान्वित और अपडेट मानक प्रचालन प्रक्रियाएं उपलब्ध हैं।**					
एमई जी 3.1	सभी प्रमुख क्लीनिकल प्रक्रियाओं के लिए अपडेट कार्य दिशानिर्देश उपलब्ध हैं।	आरडीके का उपयोग करने के लिए दिशानिर्देश उपलब्ध हैं।	जांच करें कि इसमें जांच करने, नियंत्रण और व्याख्या के ब्यौरे शामिल हैं। (निर्धारित सेवाओं के अनुसार)	आरआर/ एसआई		
		आरएमएनसीएचएएन सेवाओं के लिए दिशानिर्देश।		आरआर		
		एईएफआई की रोकथाम, पहचान और उपचार के लिए तरीका (प्रोटोकॉल) और दिशानिर्देश टीकाकरण स्थल पर प्रदर्शित किए गए हैं।	सत्र स्थलों पर प्रोटोकॉल के प्रदर्शित होने का सत्यापन करें।	ओबी/ आरआर		
		एनसीडी की जांच, उपचार और उचित रेफरल के लिए कार्य दिशानिर्देश।	उच्च रक्तचाप, मधुमेह, मुख, गर्भाशय ग्रीवा और स्तन के कैंसर। एसिटाइल सैलिसिलिक एसिड का उपयोग करके जांच।	आरआर		

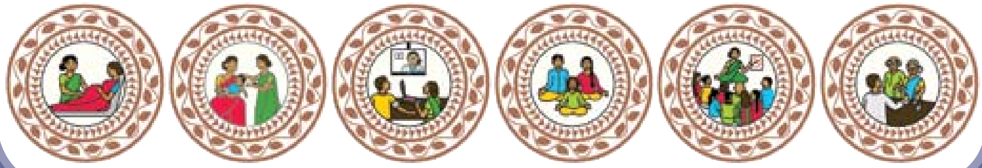
संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		संचारी रोगों की जांच, उपचार और उचित रेफरल के लिए कार्य निर्देश।	मलेरिया, डेंगी, टीबी, कुष्ठ रोग, एचआईवी–एड्स और हेपेटाइटिस।	आरआर		
		मानसिक विकार वाले रोगियों की जांच, और रेफरल के लिए कार्य निर्देश।		आरआर		
		सामान्य नेत्र समस्याओं की जांच के लिए कार्य निर्देश।		आरआर		
		ईएनटी समस्याओं की जांच के लिए कार्य निर्देश।		आरआर		
		सामान्य मुख समस्याओं की जांच के लिए कार्य निर्देश।		आरआर		
		सामान्य बुजुर्ग एवं पैलिएटिव देखभाल की जांच के लिए कार्य निर्देश।		आरआर		
		आपातकालीन चिकित्सा सेवाओं के प्रबंध के लिए कार्य निर्देश।		आरआर		
		संक्रमण नियंत्रण और जैव चिकित्सीय वेस्ट प्रबंध के लिए कार्य निर्देश।		आरआर		
		योनि मार्ग से सामान्य प्रसव कराने के लिए कार्य निर्देश।	सरलीकृत पार्टोग्राफ; पीपीएच, सेप्सिस, एक्लांप्सिया और आरएमसी के मामले में प्राथमिक उपचार प्रबंध।	आरआर		उप केंद्र टाइप बी
		नवजात उपचार के लिए कार्य निर्देश।	जरूरी नवजात देखभाल, नवजात एस्फीक्सिया उपचार, खतरे के लक्षणों की पहचान के लिए मूल्यांकन।	आरआर		उप केंद्र टाइप बी
		मौजूदा मापदंडों के अनुसार कार्य निर्देश को अपडेट किया जाता है।	स्टाफ से पता करें कि क्या उन्हें कार्य निर्देशों के बारे में अच्छी तरह जानकारी है।	आरआर		
मानक जी 4	**स्वास्थ्य केंद्र में क्लीनिकल, सहयोगी एवं गुणवत्ता प्रबंध प्रक्रियाओं के आवधिक समीक्षा की सुस्थापित प्रणाली उपलब्ध हैं।**					
एमई जी4.1	पीएचसी, ब्लॉक/जिला/राज्य टीमों द्वारा एचडब्ल्यूसी को निकट सहयोग और पर्यवेक्षण प्रदान किया जाता है।	एचडब्ल्यूसी की सेवा प्रदायगी और प्रदर्शन की नियमित तौर पर समीक्षा की जाती है।	पीएचसी के चिकित्साधिकारी द्वारा मासिक दौरों के माध्यम से।	एसआई/आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		ब्लॉक/जिला/राज्य नोडल अधिकारी द्वारा एचडब्ल्यूसी के निष्पादन की नियमित तौर पर समीक्षा की जाती है।	तिमाही – ब्लॉक नोडल अधिकारी द्वारा छमाही – जिला नोडल अधिकारी द्वारा	आरआर		
		जांच करें कि कमियों को चिह्नित किया गया है और कार्रवाई की गई है।	जांच करें कि तिमाही रिपोर्ट के आधार पर दूर की गई कमियों की संख्या क्या है।	आरआर		
एमई जी4.2	स्वास्थ्य केंद्र आवधिक आंतरिक मूल्यांकन करता है।	एनक्यूएएस जांच सूची का उपयोग करते हुए आवधिक मूल्यांकन।	छह महीने में न्यूनतम एक बार	आरआर		
		कायाकल्प जांच सूची का उपयोग करते हुए आवधिक मूल्यांकन।	तिमाही	आरआर		
एमई जी4.3	स्वास्थ्य केंद्र सुनिश्चित करता है कि अनुपालन नहीं किए जाने वाली बातों को उचित तरीके से दर्ज किया जाता है और मूल्यांकन/समीक्षा प्रक्रिया में पता चली कमियों के लिए गुणवत्ता सुधार विधियों का उपयोग करते हुए कार्य योजना तैयार की जाती है।	एनक्यूएएस, कायाकल्प और अन्य जांच सूचियों का उपयोग करते हुए किए गए आंतरिक मूल्यांकन से पता चली कमियों को दर्ज किया जाता है।	जांच करें कि कमियों को चिह्नित किया गया है और समयबद्ध कार्य योजना तैयार की गई है।	आरआर		
		मूल कारण विश्लेषण (रूट कॉज एनालिसिस) की जाती है।	ब्रेनस्टॉर्मिंग, फिशबोन एनालिसिस या व्हाई–व्हाई एनॉलिसिस का उपयोग करके।	आरआर/एसआई		
		एचडब्ल्यूसी टीम पता चले गैर–अनुपालनों का सुधार करती है और कार्रवाई की जाती है।	पीडीसीए अप्रोच का उपयोग करके।	आरआर/एसआई		
मानक जी 5	**स्वास्थ्य केंद्र के निर्धारित मिशन, जीवन–मूल्य, गुणवत्ता नीति एवं उद्देश्य हैं और उन्हें प्राप्त करने की अनुमोदित योजना उपलब्ध है।**					
एमई जी 5.1	स्वास्थ्य केंद्र की निर्धारित गुणवत्ता नीति और गुणवत्ता उद्देश्य हैं।	गुणवत्ता नीति का निर्धारण किया गया है।	स्टाफ को गुणवत्ता नीति की जानकारी है। गुणवत्ता नीति को स्थानीय भाषा में प्रदर्शित किया गया है।	आरआर		
		एचडब्ल्यूसी के लिए गुणवत्ता उद्देश्य निर्धारित हैं।	जांच करें कि उद्देश्य स्मार्ट हैं और गुणवत्ता नीति के सुसंगत हैं, अथवा नहीं।	आरआर		
		गुणवत्ता उद्देश्यों के प्रति प्रदर्शन की निगरानी के लिए प्रणाली उपलब्ध है।		आरआर/एसआई		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
विचारणीय विषय एचः परिणाम						
मानक एच 1	**स्वास्थ्य केंद्र उत्पादकता सूचकों का आंकलन करता है।**					
एमई एच1.1	स्वास्थ्य केंद्र मासिक आधार पर उत्पादकता सूचकों का आंकलन करता है।	प्रति माह ओपीडी मामलों की संख्या	गर्भवती माताओं, नवजात, शिशुओं, किशोर, एफपी एवं सीडी का मामला आधारित ओपीडी।	आरआर		
		प्रति माह फॉलो–अप मामलों (दुबारा आने) की संख्या	गर्भवती माताओं, नवजात, शिशुओं, किशोर, एफपी एवं सीडी का मामला आधारित ओपीडी।	आरआर		
		प्रति माह उच्च केंद्र रेफर किए गए मामलों की संख्या	गर्भवती माताओं, नवजात, शिशुओं, किशोर, एफपी एवं सीडी का मामला आधारित रेफरल।	आरआर		
		कराए गए सामान्य प्रसवों की संख्या		आरआर		उप केंद्र टाइप बी
		प्रति माह विशिष्ट मामलावार ओपीडी की संख्या (निर्धारित सेवा पैकेज के अनुसार)	सेवा पैकेज, अर्थात् असंचारी रोग (उच्च रक्तचाप, मधुमेह एवं कैंसर) नेत्र रोग, ईएनटी, मुख स्वास्थ्य, बुजुर्ग, पैलिएटिव, चिकित्सीय आपातकाल और मानसिक स्वास्थ्य आदि, के अनुसार।	आरआर		
		प्रति माह उच्च केंद्र रेफर किए गए मामलों की संख्या	सेवा पैकेज, अर्थात् असंचारी रोग (उच्च रक्तचाप, मधुमेह एवं कैंसर) नेत्र रोग, ईएनटी, मुख स्वास्थ्य, बुजुर्ग, पैलिएटिव, चिकित्सीय आपातकाल और मानसिक स्वास्थ्य आदि, के अनुसार	आरआर		
		प्रति माह किसी विशिष्ट मामले के फॉलो–अप की संख्या	सेवा पैकेज, अर्थात् असंचारी रोग (उच्च रक्तचाप, मधुमेह एवं कैंसर) नेत्र रोग, ईएनटी, मुख स्वास्थ्य, बुजुर्ग, पैलिएटिव, चिकित्सीय आपातकाल और मानसिक स्वास्थ्य आदि, के अनुसार	आरआर		
		पहचान के बाद उपचार छोड़ने वाले मामलों की दर (सेवा पैकेज के अनुसार)	सेवा पैकेज, अर्थात् असंचारी रोग (उच्च रक्तचाप, मधुमेह एवं कैंसर) नेत्र रोग, ईएनटी, मुख स्वास्थ्य, बुजुर्ग, पैलिएटिव, चिकित्सीय आपातकाल और मानसिक स्वास्थ्य आदि, के अनुसार	आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
मानक एच 2	**स्वास्थ्य केंद्र दक्षता सूचकों का आंकलन करता है।**					
एमई एच2.1	स्वास्थ्य केंद्र मासिक आधार पर दक्षता सूचकों का आंकलन करता है।	सभी चार प्रसव–पूर्व देखभाल सेवाएं प्राप्त करने वाली महिलाओं का प्रतिशत		आरआर		
		पेंटावैलेन्ट टीकाकरण पूरा नहीं करवाने की दर		आरआर		
		एनसीडी के लिए उपचार छोड़ने की दर		आरआर		
		आवश्यक दवाओं के लिए स्टॉक न रहने वाले दिनों की संख्या	सेवा पैकेज के अनुसार	आरआर		
		आवश्यक क्लीनिकल परीक्षणों के लिए स्टॉक न रहने वाले दिनों की संख्या	सेवा पैकेज के अनुसार	आरआर		
		प्रति माह आयोजित किए गए योग सत्रों की संख्या		आरआर		
		आयोजित वीएचएनडी की संख्या (कमजोर वर्ग के लिए)		आरआर		
मानक एच 3	**स्वास्थ्य केंद्र क्लीनिकल सेवा सूचकों का आंकलन करता है।**					
एमई एच3.1	स्वास्थ्य केंद्र मासिक आधार पर क्लीनिकल सेवा सूचकों का आंकलन करता है।	एएनसी के दौरान पता लगे उच्च जोखिम वाले गर्भधारणों की संख्या		आरआर		
		रिपोर्ट किए गए एईएफआई मामलों की संख्या		आरआर		
		दस्त रोग वाले उन बच्चों की संख्या जिनका ओआरएस एवं जिंक से उपचार किया गया।		आरआर		
		गर्भनिरोधकों की स्वीकृति दर		आरआर		
		सफलतापूर्वक उपचार किए गए एनीमिया के मामलों की संख्या		आरआर		
		टीबी उपचार पूर्ण करने की दर		आरआर		
		ऐसे मामलों का प्रतिशत जिनका उपचार के उपरांत रक्तचाप नियंत्रित हुआ		आरआर		

संदर्भ संख्या	मापनयोग्य घटक	जांच बिंदु	वेरीफिकेशन टूल	मूल्यांकन विधि	अनुपालन	टिप्पणी
		ऐसे मामलों का प्रतिशत जिनका उपचार के उपरांत मधुमेह नियंत्रित हुआ		आरआर		
		ऐसे मामलों का प्रतिशत जिनका बायोप्सी कराने पर कैंसर होने का पता चला		आरआर		
		कैंसर के उन मामलों का प्रतिशत जिनका प्रत्येक कैंसर के लिए उपचार किया गया		आरआर		
मानक एच 4	**स्वास्थ्य केंद्र सेवा गुणवत्ता सूचकों का आंकलन करता है।**					
एमई एच4.1	स्वास्थ्य केंद्र मासिक आधार पर सेवा गुणवत्ता सूचकों का आंकलन करता है।	ग्राहक संतुष्टि अंक (रोगी)	प्रत्येक उत्तरदाता के औसत संतुष्टि अंक का योग (औसत संतुष्टि अंक = सवालों के उत्तरों से प्राप्त अंकों का योग/कुल सवालों की संख्या)	आरआर		
		ग्राहक संतुष्टि अंक (समुदाय)	प्रत्येक उत्तरदाता के औसत संतुष्टि अंक का योग (औसत संतुष्टि अंक = सवालों के उत्तरों से प्राप्त अंकों का योग/कुल सवालों की संख्या)	आरआर		
		उन पुराने मामलों का प्रतिशत जिनका 3 महीने पहले पीएचसी/उपर्युक्त स्वास्थ्य केंद्र में उपचार शुरू किया था और अभी भी उपचार चल रहा है।	सेवा पैकेज के अनुसार	आरआर		

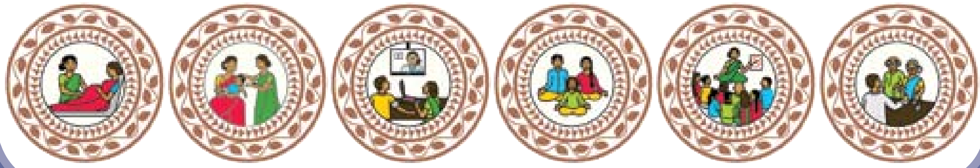


संक्षिप्तियां

क्र. सं.	संक्षिप्त शब्द	विस्तारित रूप
1.	एडी	ऑटो डिसेबल्ड
2.	एईडी	ऑटोमेटेड एक्सटर्नल डीफीब्रिलेटर
3.	एएमटीएसएल	ऐक्टिव मैनेजमेन्ट ऑफ थर्ड स्टेज ऑफ लेबर
4.	एएनएम	ऑग्जीलरी नर्स मिडवाइफ
5.	एआरएसएच	एडोलसेन्ट रिप्रोडक्टिव एंड सेक्सुअल हेल्थ
6.	आशा	एक्रेडिटेड सोशल हेल्थ ऐक्टिविस्ट
7.	एएसओएम	एक्यूट सपरेटिव ओटिटिस मीडिया
8.	एवी	ऑडियो विजुअल
9.	एडब्ल्यूडब्ल्यू	आंगनवाड़ी वर्कर
10.	बीएलएस	बेसिक लाइफ सपोर्ट
11.	सीबीएसी	कम्यूनिटी बेस्ड असेसमेन्ट चेकलिस्ट
12.	सीआई	क्लाइन्ट इंटरव्यू
13.	सीआईडीटी	कम्यूनिटी इन्फार्मेन्ट डिसीजन टूल
14.	सीओपीडी	क्रॉनिक ऑब्सट्रक्टिव पल्मोनरी डिजीज
15.	ईडीडी	एक्सपेक्टेड डेट ऑफ डिलिवरी
16.	ईटीएटी	एमरजेन्सी ट्राइएज असेसमेन्ट एंड ट्रीटमेन्ट
17.	एफबीएओ	फॉरेन बॉडी एअरवे ऑब्सट्रक्शन
18.	एफईएफओ	फर्स्ट एक्सपायरी फर्स्ट आउट
19.	एचआईवी	ह्यूमेन इम्यूनोडेफिसिएन्सी वाइरस
20.	एचएमआईएस	हेल्थ मैनेजमेन्ट इन्फार्मेशन सिस्टम्स
21.	एचडब्ल्यूसी	हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर
22.	आईसीडीएस	इन्टीग्रेटेड चाइल्ड डेवलपमेन्ट सर्विसेज
23.	आईडीएसपी	इन्टीग्रेटेड डिजीज सर्विलेन्स प्रोजेक्ट

क्र. सं.	संक्षिप्त शब्द	विस्तारित रूप
24.	आईईसी	इन्फार्मेशन एजूकेशन कम्यूनिकेशन
25.	आईपीएचएस	इंडियन पब्लिक हेल्थ स्टैन्डर्ड्स
26.	आईएसओ	इंटरनेशनल आर्गेनाइजेशन फॉर स्टैन्डर्डाइजेशन
27.	आईयूजीआर	इंट्रायूटेराइन ग्रोथ रिटार्डेशन
28.	आईवाईसीएफ	इन्फैन्ट एंड यंग चाइल्ड फीडिंग
29.	जेएसआई	ज्वाइन्ट कमीशन इंटरनेशनल
30.	जेई	जापानीज एनसेफलाइटिस
31.	केए	काला अज़ार
32.	एलएएसए	लुक अलाइक साउंड अलाइक
33.	एमई	मेजरेबल एलीमेन्ट
34.	एमएलएचपी	मिड–लेवेल हेल्थकेयर प्रोवाइडर्स
35.	एमपीडब्ल्यू	मल्टी–पर्पज वर्कर
36.	एनएएफएलडी	नॉन–अल्कोहलिक फैटी लिवर डिज़ीज
37.	एनसीडी	नॉन–कम्यूनिकेबल डिज़ीज
38.	एनएलईपी	नेशनल लेप्रोसी इरेडिकेशन प्रोग्राम
39.	एनओएचपी	नेशनल ओरल हेल्थ मिशन
40.	एनपीसीबी	नेशनल प्रोग्राम फॉर कन्ट्रोल ऑफ ब्लाइन्डनेस
41.	एनपीएचसीई	नेशनल प्रोग्राम फॉर हेल्थ केयर ऑफ द एल्डरली
42.	एनक्यूएपी	नेशनल क्वालिटी एश्योरेन्स प्रोग्राम
43.	एनक्यूएएस	नेशनल क्वालिटी एश्योरेन्स स्टैन्डर्ड्स
44.	एनएसएआईडीएस	नॉन–स्टेराइडल एंटी इन्फ्लेमेटरी ड्रग्स
45.	एनएसएसके	नवजात शिशु सुरक्षा कार्यक्रम
46.	एनवीबीडीसीपी	नेशनल वेक्टर बोर्न डिज़ीज कन्ट्रोल प्रोग्राम
47.	ओबी	ऑब्जर्वेशन
48.	पीडीसीए	प्लान, डू, चेक, ऐक्ट
49.	पीआई	पेशेन्ट इंटरव्यू
50.	पीआईएच	प्रेग्नेन्शी इन्ड्यूस्ड हाइपरटेन्शन
51.	पीपीएच	पोस्टपार्टम हैमरेज़
52.	पीपीटीसीटी	प्रिवेन्शन ऑफ पैरेन्ट टू चाइल्ड ट्रान्समिशन
53.	पीआरओएम	प्रीमेच्योर रप्चर ऑफ मेम्बरेन्स
54.	आरएमएनसीएचए	रीप्रोडक्टिव मैटरनल नेओनेटल चाइल्ड हेल्थ एंड एडोलेसेन्ट
55.	आरएमएनसीएचएएन	रीप्रोडक्टिव मैटरनल नेओनेटल चाइल्ड हेल्थ एंड एडोलेसेन्ट न्यूट्रीशन
56.	आरआर	रिकार्ड रिव्यू
57.	एसआई	स्टाफ रिव्यू

क्र. सं.	संक्षिप्त शब्द	विस्तारित रूप
58.	एसएमएआरटी (स्मार्ट)	स्पेसेफिक, मेज़रेबल, अटेनेबल, रेलेवेन्ट, टाइम बेस्ड
59.	एसटीआई / आरटीआई	सेक्सुअली ट्रान्समिटेड इन्फेक्शन्स
60.	एसयूडी	सब्सटेन्स यूज़ डिसार्डर
61.	टीबी	ट्यूबरकुलोसिस
62.	वीडीआरएल	वेनरल डिज़ीज रिसर्च लेबोरेटरी
63.	वीआईए	वर्चुअल इन्सपेक्शन विद एसेटिक एसिड
64.	वीवीएम	वैक्सीन वायल मॉनीटर



संदर्भ ग्रंथ सूची

1. Ayushman Bharat, Operational Guidelines for Comprehensive Primary Health Care through Health and Wellness Centres, 2018.
2. Operational Guidelines for Quality Assurance in Public Health Facilities, 2013.
3. Indian Public Health Standards (IPHS), Guidelines for Sub-centre, Revised 2012.
4. Indian Public Health Standards (IPHS), Guidelines for Primary Health Centres, Revised 2012.
5. Implementation Guidelines on RCH II, Adolescent Reproductive Sexual Health Strategy, for State and District Program Managers, MoHFW, GoI.
6. A strategic approach for Reproductive, Maternal, Newborn, Child and Adolescent health (RMNCH+A) in India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India.
7. Operational Guideline of Prevention, Screening and Control of Common Non-Communicable Diseases: Hypertension, Diabetes and Common Cancers (Oral, Breast, Cervix), MoHFW, GoI.
8. Operational Guidelines for National Oral Health Program, MoHFW, GoI, 2017.
9. Operational Guidelines for ENT at Health and Wellness Centres, MoHFW, GoI.
10. Operational Guidelines for Mental, Neurological and Substance Abuse(MNS) Disorders care at Health and Wellness Centres, MoHFW, GoI.
11. Operational Guidelines for Tele Medicine in Ayushman Bharat – Health and Wellness Centres (HWCs), MoHFW, GoI.
12. Operational Guidelines of Elderly Care at Health and Wellness Centres.
13. Operational Guidelines for National Program of Healthcare Elderly (NPHCE), MoHFW, GoI.
14. Operational Guidelines for Palliative Care at Health and Wellness Centres.
15. Operational Guidelines for integration of Non-alcoholic Fatty liver Disease, NPCDCS, GoI. (Draft, 2020).
16. The EAT RIGHT handbook, Food Safety and Standards Authority of India, MoHFW, GoI.
17. Guidelines for Social Audit of Health and Wellness Centres, MoHFW, GoI.

18. Jan Aarogya Samiti (JAS), Health and Wellness Centre – SC and PHC (Draft Version 3.2), MoHFW, GoI.

19. Operational Framework for Management of Cancers, MoHFW, GoI.

20. Reducing Risk factors for NCDs in Primary Care, Training Manual for CHO, MoHFW, GoI.

21. Operational Guidelines of National Viral Hepatitis Control Program, 2018, MoHFW, GoI.

22. Training Module for Medical Officers for Prevention, Control and Population Level Screening of Hypertension, Diabetes and Common Cancer (Oral, Breast & Cervical), NCDC, DGHS, MoHFW, 2017.

23. Training Module for Staff Nurses on Population Based screening of Common NCD, MoHFW, GoI.

24. Induction Module for Community Health Officers, MoHFW, GoI.

25. Module for MPW on Prevention, Screening and Control of Common Non – Communicable Disease Program, MoHFW, GoI.

26. Guidelines for Mission Parivar Vikas, GoI.

27. Guidelines on Open Vial Policy for using multi-dose vials in Universal Immunization Program, MoHFW, GoI, September 2015.

28. Comprehensive Abortion Care, Training and Service Delivery Guidelines, 2018, MoHFW, GoI.

29. Facility based Newborn Care Operational Guide, Guideline for Planning and Implementation, Ministry of Health and Family Welfare, GoI.

30. Guidelines for enhancing Optimal IYCF practices, MoHFW, GoI.

31. Operational Guidelines on Maternal and Newborn Health, MoHFW, GoI.

32. Operational Guidelines for Facility Based Integrated Management of Neonatal and Childhood Illness (F-IMNCI), MoHFW, GoI.

33. Technical and Operation Guidelines for National Tuberculosis Elimination Program, MoHFW, GoI.

34. Guidelines for Quality Assurance of smear microscopy for diagnosing tuberculosis.

35. Guidelines and for diagnosis and Treatment in Malaria in India, Directorate of NVBDCP.

36. Operational Guideline for Implementation of Malaria Program, Directorate pf NVBDCP.

37. Operational Guidelines for National Program for prevention and control of deafness, MoHFW, GoI.

38. Training manual for Medical Officers for Hospital Based disease surveillance, IDSP, NCDC.

39. Operational Guidelines for National Tobacco Control Program, MoHFW, GoI.

40. Revised Operational Guideline for Leprosy Case Detection Campaign, DGHS, MoHFW, GoI.
41. Disability prevention and medical rehabilitation, Guidelines for Primary, Secondary, and Tertiary level care, NLEP, MoHFW, GoI.
42. National Guidelines for Clinical Management of Dengue Fever, NVBDCP, MoHFW.
43. Operational Guidelines on Mothers Absolute Affection (MAA), Promotion on Breast feeding Practices, MoHFW, GoI.
44. Operational Guidelines on RBSK, Child Health screening and Ealy Intervention Services, Ministry of Health and Family Welfare, Government of India.
45. Maternal and Newborn Health Kit, Maternal Health Division, MoHFW, GoI.
46. Revised Newborn based Newborn care Operational Guidelines, MoHFW, GoI.
47. Facility based Newborn care Training Packages, MoHFW, GoI.
48. Training Modules of ASHA Module 1–7, MoHFW, GoI.
49. Standards and Quality Assurance in Sterilization Services, MoHFW, GoI.
50. National Guidelines for Lactation Management Centres in Public Health Facilities, MoHFW, GoI.
51. Guidelines on Home Based Care of Young Children, MoHFW, GoI.
52. Implementation guidelines on Rashtriya Kishor Swasthya Karyakaram, MoHFW, GoI.
53. Women Friendly Health Services experience in maternal care, WHO.
54. A guide for advocating respectful maternity care by white ribbon alliance.
55. Labour Room Quality Improvement Initiative – LaQshya, MoHFW, GoI.
56. Guidelines for Standardization of Labor Room at Delivery Points, MoHFW, GoI.
57. Handbook on Medical Methods of Abortion, MoHFW, GoI.
58. Manual on Injectable Contraceptives, MoHFW, GoI.
59. Manual on Oral Contraceptives, MoHFW, GoI.
60. Reference Manual for IUCD services, MoHFW, GoI.
61. Operational Guidelines for pentavalent vaccine introduction 2014 revised, MoHFW, GoI.
62. Immunization Handbook for Health Workers, MoHFW, GoI.
63. Handbook for Vaccine and Cold chain handlers, 2020, MoHFW, GoI.
64. Policy guidelines on Vitamin A, Iron Folic Acid and Zinc Supplementation.
65. National Guidelines on for calcium supplementation during pregnancy and lactation, MoHFW, GoI.
66. National Guidelines on Diagnosis and Management of Gestational Diabetes Mellitus, MoHFW, GoI.

67. National Guidelines for screening of Hypothyroidism during pregnancy, MoHFW, GoI.

68. Guidelines for control of Iron Deficiency Anaemia, MoHFW, GoI.

69. Operational Guidelines for Injection Vitamin K prophylaxis at Birth, MoHFW, GoI.

70. Guidelines for Standards for Male and Female Sterilization, MoHFW, GoI.

71. Operational Guidelines for Integrated Counselling and testing Centre 2007, NACO.

72. ISO 9001, Quality Management System requirements.

73. IS 4347, Code of practice for Hospital Lighting.

74. ISO 19011:2011, Guidelines for auditing management Systems, ISO.

75. Essential Medicine List for SHC & PHC level, 2020, Ayushman Bharat – HWC, MoHFW, GoI.

76. Good Pharmacy practice guidelines, 2002, Indian Pharmaceuticals Association.

77. Promoting Rational Use of Drug under NRHM, NHSRC.

78. Guidelines for Antenatal care and Skilled Attendant at birth by ANMs/LHVs/SNs, MoHFW, GoI.

79. Guidelines for HIV testing, NACO.

80. Infection Management and Environmental Plan, Guidelines for Healthcare Workers for Waste Management and infection control in community health centers.

81. Practical Guidelines for Infection Control in Health Care Facilities, WHO.

82. Bio-Medical Waste Management Rules, 2016 and its subsequent amendments.

83. Award to Public Health Facilities, Kayakalp, MoHFW, GoI.

84. Environmentally sound management of mercury waste in Health Care Facilities, CPCB.

85. National Guidelines for Infection Prevention and Control Healthcare Facilities, NCDC, MoHFW, GoI.

86. International Covenant on Social, Economic and Cultural Rights (ICESCR), 1976.

87. Gender Analysis in Health – A review of selected tools, WHO.

88. Guidelines for Implementing Sevottam, department of administration reform and public grievance, Ministry of Personal and Public Grievance and Pension, Govt. of India.

89. National Disaster Management Guidelines, Hospital Safety, National Disaster Management Authority (NDMA), GoI.

90. The Quality Tool box, Nancy R Tagu, ASQ Quality Press.

91. Accreditation of Public Health Facilities, Evaluating the impact of initiatives taken on improving services delivery, documenting the challenges and successful practices, 2012, Deloitte India.

92. Quality Management in public Health Facilities – Traversing Gaps, National Health Systems Resource Centre.

93. National Quality Assurance Standards for AEFI Surveillance Program, MoHFW, GoI.

94. Surveillance and Resource Operational Guidelines, MoHFW, GoI.

95. An Introduction to Quality in Healthcare, Avis Donabedian.

96. Juran's Quality Handbook, Joseph. M. Juran, Fifth Edition, McGraw – Hill.

97. Assessors Guidebook for Quality assurance in Primary Health Centres (24*7), 2014, NHSRC.

98. Operational Guidelines on Free Drug Service Initiative, MoHFW, GoI.

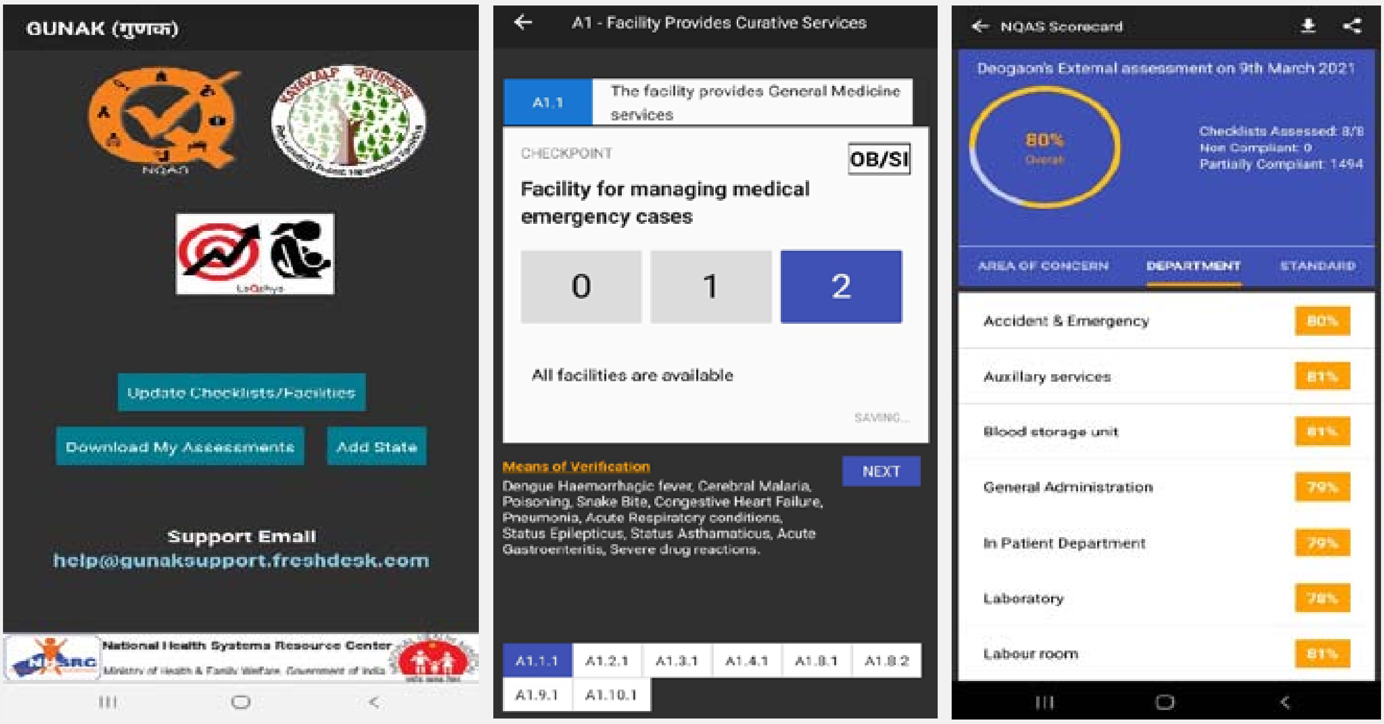
99. MTP Act 1971, its subsequent amendments.

100. IMS Act 2003.

APP FOR QUALITY &KAYAKALP ASSESSMENT

NQAS

Gunak – Guide for NQAS and Kayakalp



- Pre-loaded digital quality assessment checklists for NQAS (National Quality Assurance Standards), Kayakalp, and LaQshya.
- Availability of state specific customized checklists.
- User-friendly assessment interface with single-hand navigation.
- Automated scorecard generation that can be shared as an excel sheet or image file.
- Real-time reporting of scores to respective State/ district Quality Assurance units.

Available on the App Store

GET IT ON Google Play

Search on Play store or Apple store – NHSRC or NQAS or Kayakalp or Gunak

https:// play.google.com/ store/apps/details? id=co. Facilities assessment

OR

https://apps.apple.com/in/app/ gunak/id1354891968

Powered By-

NATIONAL HEALTH MISSION राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

NHSRC

नोट्स

NATIONAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
भारत सरकार

यह क्यूआर कोड इस पुस्तक को
डाउनलोड करने के लिए है