



জেলা পর্যায়ের হাসপাতাল/ মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল/ ইন্সটিটিউট ও
বিশেষায়িত হাসপাতালের

পরিদর্শন ও তথ্য সংগ্রহ সংক্রান্ত চেকলিস্ট

হসপিটাল সার্ভিসেস ম্যানেজমেন্ট
স্বাস্থ্য অধিদপ্তর



**জেলা পর্যায়ের হাসপাতাল/ মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল/ ইন্সটিটিউট ও
বিশেষায়িত হাসপাতালের
তথ্য প্রদান ছক**

হাসপাতাল/ ইন্সটিটিউটের নাম:

জেলার নাম :

অনুমোদিত শয্যা সংখ্যা :

১. জনবল সংক্রান্ত তথ্য:

১.১.১- প্রতিষ্ঠানের জনবল এর সর্বশেষ তথ্য সংযুক্ত করুন

১.১.২-

ধরণ	অনুমোদিত জনবল কাঠামো অনুযায়ী মোট জনবলের সংখ্যা	কর্মরত জনবলের সংখ্যা	শূন্য পদের সংখ্যা (যদি থাকে)	সংযুক্তিতে কর্মরত পদের সংখ্যা(তালিকা সংযুক্ত করুন)	সংযুক্তি/ছুটি/ শ্রেণে বাইরে যাওয়া জনবলের সংখ্যা (তালিকা সংযুক্ত করুন)	পরিদর্শনের দিন উপস্থিত জনবল (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)
রাজস্ব						
প্রকল্প						
উন্নয়ন সহযোগী সংস্থা কর্তৃক সরবরাহকৃত						
আউট সোর্সিং						

১.২-গুরুত্বপূর্ণ শূন্য পদের তালিকা (যদি থাকে)-

পদের নাম	অনুমোদিত পদের সংখ্যা	পূরণকৃত পদ	শূন্য পদ	এই মুহূর্তে জরুরী চাহিদা উল্লেখ করুন
সুপারিন্টেন্ডেন্ট/ সিভিল সার্জন কাম সুপারিন্টেন্ডেন্ট				
সহকারী পরিচালক				
সিনিয়র কনসালটেন্ট				

জুনিয়র কনসালটেন্ট				
আর এম ও/ আর পি/ আর এস/ রেজিস্ট্রার				
ইমার্জেন্সী মেডিকেল অফিসার				
ইনডোর মেডিকেল অফিসার				
এনাস্থেশিওলজিস্ট/ EOC trained				
মেডিকেল অফিসার/ সহকারী রেজিস্ট্রার				
ডেন্টাল সার্জন				
প্রধান সহকারী				
পরিসংখ্যানবিদ				
স্টোর কিপার				
মেডিকেল টেকনোলজিস্ট				
নার্স ও মিডওয়াইফ				
অন্যান্য				
মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল/ ইন্সটিটিউট এবং বিশেষায়িত হাসপাতাল এর ক্ষেত্রে				
পরিচালক				
উপ-পরিচালক				
অধ্যাপক				
সহযোগী অধ্যাপক				
সহকারী অধ্যাপক				
অন্যান্য				

১.৩- চালুকৃত শয্যা সংখ্যার জনবল উন্নীত হয়েছে কি না? =

না হলে, তার সুনির্দিষ্ট কারণ-

১.৪- জনবল অনুমোদিত না হওয়া সত্ত্বেও অতিরিক্ত চালুকৃত শয্যা সংখ্যার প্রেক্ষিতে সংযুক্তি প্রদানকৃত জনবলের সংখ্যা:

ডাক্তার

নার্স:.....

অন্যান্য

২. হাসপাতালের জনবলের উপস্থিতি সংক্রান্ত :

_____ থেকে _____ পর্যন্ত	কর্মরত জনবলের মোট মাসিক উপস্থিতির গড় সংখ্যা (সকল প্রকার ছুটি অনুপস্থিতি হিসেবে গণ্য হবে)	কর্মরত জনবলের মোট মাসিক অনুপস্থিতির গড় সংখ্যা (সকল প্রকার ছুটিসহ)	মন্তব্য
-----------------------------	--	---	---------

ডাক্তার			
নার্স ও মিডওয়াইফ			
অন্যান্য			
আউট সোর্সিং			

৩. প্রতিষ্ঠানের ভৌত অবকাঠামো সংক্রান্ত তথ্যাদি :

৩.১- মূল ভবন সংক্রান্ত						
অবকাঠামোর নাম	অবকাঠামোর বর্ণনা/নাম	ভবন হলে তলার বর্ণনা- মেঝের আয়তন (কত বর্গফুট)	নির্মাণকাল	অবকাঠামোর বর্তমান অবস্থা	সর্বশেষ মেরামত/ টাকার পরিমাণ	মন্তব্য
ভবন						
সীমানা প্রাচীর						
রাস্তা						
হাসপাতাল প্রাঙ্গণে অবৈধ স্থাপনা				_____	_____	
অন্যান্য						
৩.২- প্রদেয় সেবা সংক্রান্ত						
ধরণ	আছে কি না (হ্যাঁ/ না)	যথাযথ ব্যবহার নিশ্চিত করা হয় কি না (হ্যাঁ/ না)	অবকাঠামোর বর্তমান অবস্থা	সর্বশেষ মেরামত/ টাকার পরিমাণ	মন্তব্য	
অস্থায়ী বর্জ্য সংরক্ষণাগার						
পয়ঃনিষ্কাশন ব্যবস্থা						
নিরাপদ খাবার পানির সরবরাহ						
ব্যবহার্য পানির পর্যাপ্ত সরবরাহ						
বৈদ্যুতিক অবকাঠামো(ডুয়েল ফেজ/ভারী যন্ত্রপাতি চালানোর উপযোগী কিনা)						
ভেষজ উদ্ভিদের/ ফুলের বাগান						

৪. যানবাহন সংক্রান্ত তথ্যাদি:

যানবাহনের ধরণ (প্রত্যেক যানবাহনের তথ্য আলাদাভাবে লিপিবদ্ধ করতে হবে)	মোট সংখ্যা	উৎস	প্রাপ্তির তারিখ	বর্তমান অবস্থা (সংখ্যা)		টিওএন্ডই ভুক্ত কিনা	রেজিস্ট্রেশন আছে কিনা, থাকলে তার নম্বর উল্লেখ করুন	মন্তব্য	
				সচল	অচল				
					মেরামত যোগ্য				মেরামত অযোগ্য
এ্যাম্বুলেন্স									
নৌ এ্যাম্বুলেন্স									
জীপ গাড়ী									
অনুদান সূত্রে প্রাপ্ত এ্যাম্বুলেন্স/ নৌ এ্যাম্বুলেন্স									
অন্যান্য									

৫. রেজিস্টার সম্পর্কিত তথ্যাদিঃ

ক্রমিক নং	রেজিস্টারের নাম	যথাযথভাবে পূরণ করা হয় কিনা (✓/ X)	নিরাপদে সংরক্ষণ করা হয় কিনা (✓/ X)	মন্তব্য
১.	বিল রেজিস্টার			
২.	ক্যাশ বই			
৩.	ছুটি রেজিস্টার			
৪.	জরুরী বিভাগের রেজিস্টার			
৫.	অন্ত বিভাগের রেজিস্টার			
৬.	বহিঃ বিভাগের রেজিস্টার			
৭.	ফার্মেসী রেজিস্টার			
৮.	পথ্য রেজিস্টার			
৯.	স্টোর রেজিস্টার			
১০.	যানবাহনের লগবই			
১১.	ভূসম্পত্তি রেজিস্টার			

১২.	অন্যান্য রেজিস্টার			
-----	--------------------	--	--	--

৬. গুরুত্বপূর্ণ যন্ত্রপাতি (টেস্ট/ ওটি) সংক্রান্ত তথ্যাদি:

ক্র.নং	যন্ত্রপাতির ধরণ	সংখ্যা	সচল (মেশিন ইন্সটলের তারিখ সহ উল্লেখ করতে হবে)	অচল(মেশিন ইন্সটলের তারিখ সহ উল্লেখ করতে হবে)		বিগত ৬ মাসের সংশ্লিষ্ট টেস্ট/ওটির/সেবা প্রদানের সংখ্যা(প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে)	মন্তব্য
				মেরামতযোগ্য	মেরামত অযোগ্য		
রেডিওলজি এন্ড ইমেজিং							
১	এক্স-রে মেশিন						
২	ইসিজি মেশিন						
৩	আল্ট্রাসোনোগ্রাম মেশিন						
৪	সি টি স্ক্যান মেশিন						
৫	এম আর আই মেশিন						
৬	ডেন্টাল এক্স-রে						
ও টি							
৭	ওটি টেবিল						
৮	ওটি লাইট (সিলিং)						
৯	ওটি লাইট (পোর্টেবল)						
১০	ডায়াথার্মি মেশিন						
১১	সাকার মেশিন						
১২	এ্যানেস্বেশিয়া মেশিন						
১৩	অটোক্ল্যাভ মেশিন						
১৪	ল্যাপারোস্কপি মেশিন						
১৫	অন্যান্য						
ডেন্টাল ইউনিট							
১৬	ডেন্টাল ইউনিট						
১৭	অন্যান্য(নাম উল্লেখ করুন)						

অক্সিজেন সিস্টেম							
১৮	অক্সিজেন কনসেন্ট্রেটর						
১৯	অক্সিজেন জেনারেটর						
২০	অক্সিজেন ম্যানিফোল্ড সিস্টেম						
২১	অক্সিজেন VIE সিস্টেম						
রক্ত পরিসঞ্চালন বিভাগ							
২২	ব্লাড ব্যাংক রেফ্রিজারেটর						
২৩	এফেরেসিস মেশিন						
২৪	রেফ্রিজারেটেড সেন্দ্রিফিউজ মেশিন						
অন্যান্য							
২৫	এনজিওগ্রাম মেশিন						
২৬	ইকোকার্ডিওগ্রাফ মেশিন						
২৭	সেল কাউন্টার মেশিন						
২৮	বায়োকেমিস্ট্রি এনালাইজার						
২৯	ফায়ার সেফটি সিস্টেম						
৩০	ডিফিব্রিলেটর মেশিন						
৩১	ডায়ালাইসিস বেড						
৩২	ডায়ালাইসিস মেশিন						
৩৩	ওয়াটার ট্রিটমেন্ট প্ল্যান্ট						
৩৪	পোস্টমর্টেম ইকুয়িপমেন্ট						
৩৫	আই সি ইউ ইকুয়িপমেন্ট						

৩৬	SCANU ইকুয়িপমেন্ট						
৩৭	অন্যান্য						

বাক্সবন্দী কোন যন্ত্রপাতি থাকলে তার কারণসহ উল্লেখ করুন:

৭. মেডিকেল গ্যাস সংক্রান্ত তথ্য

৭.১- সেন্ট্রাল অক্সিজেন ব্যবস্থা আছে কি - হ্যাঁ/ না

৭.২- সেন্ট্রাল অক্সিজেন সংযোগকৃত শয্যাসংখ্যা (প্রত্যেক বিভাগের তথ্য আলাদাভাবে লিপিবদ্ধ করুন) ঃ

মেডিকেল গ্যাস এর ধরণ	সংযোগকৃত শয্যা সংখ্যা	মন্তব্য
অক্সিজেন লাইন		
Air এর লাইন		
ভ্যাকুয়াম এর লাইন		

৮. হাসপাতালের আনুষঙ্গিক লজিস্টিক সংক্রান্ত তথ্য :

আইটেমের নাম	প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে মোট সংখ্যা	সচল	অচল	মন্তব্য
ফ্যান				
লাইট				
এসি				
গ্যাস				
পানি				
ডেস্কটপ কম্পিউটার				
ল্যাপটপ				
বৈদ্যুতিক জেনারেটর				
পানির পাম্প				
আই পি এস				

৯. হাসপাতালের সার্বিক পরিচ্ছন্নতা :

৯.১-

পরিচ্ছন্নতা আইটেম	প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে সংখ্যা	১০০% পরিচ্ছন্ন	১০০% পরিচ্ছন্ন নয়	না হলে কারণ	মন্তব্য
হাসপাতালের ভিতর					
ওয়ার্ড					
কেবিন					
দরজা-জানালা					
মেঝে					
দেয়াল					
টয়লেট					
হাসপাতালের বাহির					
ভবনের ছাদ/ বেলকনি তে আগাছা/গাছ					
ঝুলানো ময়লা কাপড়/পলিথিন					
রান্না ঘর					

৯.২. হাসপাতালে কালার কোডেড বিন এর সঠিক ব্যবহার হচ্ছে কিনা - হ্যাঁ/ না

৯.৩. হাসপাতালের অভ্যন্তরের ও চত্বরের যত্রযত্র ময়লা আবর্জনা পরিস্কার করাসহ মেডিকেল বর্জ্য সমূহের যথাযথ ডিজপোজ করার ব্যবস্থা নিশ্চিত করা হচ্ছে কি না ? - হ্যাঁ/ না

না হলে কারণ লিখুন :

পরিচ্ছন্নতা সংক্রান্ত বিশেষ মন্তব্য(যদি থাকে):

১০. ল্যাবরেটরীতে গুরুত্বপূর্ণ রোগ পরীক্ষা সংক্রান্ত তথ্যাদি:

ক্রমিক নং	পরীক্ষার নাম	হ্যাঁ	না	বিগত ৬ মাসের পরীক্ষার সংখ্যা	মন্তব্য
১	TC, DC, ESR, Hb%				
২	CRP				
৩	VDRL				
৪	TPHA				
৫	MP				

୬	Urine (routine)				
୭	Urine for PT (Pregnancy test)				
୮	Stool (Routine)				
୯	Random Blood Sugar				
୧୦	HbA1C				
୧୧	S. Electrolyte				
୧୨	S. TSH				
୧୩	Troponin I				
୧୪	SGPT				
୧୫	Blood Urea				
୧୬	Serum Bilirubin				
୧୭	Serum Cholesterol				
୧୮	Serum Creatinine				
୧୯	Widal test				
୨୦	ASO Titre				
୨୧	RA test				
୨୨	HbSAg				
୨୩	HIV test				
୨୪	HCV				
୨୫	RK-39				
୨୬	Covid-19 Rapid Antigen Test				
୨୭	Covid-19 RT PCR test				
୨୮	Dengue NS1				
୨୯	Dengue Immunoglobulin test				
୩୦	Sputum for AFB				

৩১	Gene xpert for TB				
৩২	Dope test				
নিরাপদ রক্ত পরিসঞ্চালন সংক্রান্ত					
৩৩	Blood grouping and Rh typing				
৩৪	Cross matching				
৩৫	Screening (HBV, HCV, HIV, VDRL, Malaria)				

১১ . স্বাভাবিক প্রসব এবং অন্যান্য অপারেশন সংক্রান্ত তথ্যাদি (সংখ্যায় উল্লেখ করুন) :

ক্র.নং	বিবরণ	বিগত বছর	_____ থেকে আজ পর্যন্ত	মন্তব্য
১	স্বাভাবিক প্রসব			
২	এসিস্টেড ভ্যাজাইনাল ডেলিভারী			
৩	সিজারিয়ান সেকশন			
৪	মেজর অপারেশন (সিজারিয়ান সেকশন ব্যতীত)			
৫	মাইনর অপারেশন			
৬	দুর্ঘটনাজনিত জরুরী অপারেশন			

১২. স্বাস্থ্যসেবা গ্রহনকারীর দৈনিক গড় সংখ্যা: (পূর্ববর্তী মাসের গড়)

ক. জরুরী বিভাগ:	খ. বহিঃবিভাগ:	গ. অন্তঃবিভাগ:
-----------------	---------------	----------------

১৩. বিভিন্ন কর্ণার এর সেবা সংক্রান্ত তথ্যঃ

কর্ণার সমূহ	সেবাপ্রদান কার্যক্রম চালু আছে কি না (√/ X)	বিগত ১ মাসে সেবা গ্রহনকারী রোগীর সংখ্যা	মন্তব্য প্রযোজ্য ক্ষেত্রে
NCD			
EPI			
IMCI			
ANC		ANC 1=	
		ANC 4=	
PNC			
Breast feeding Corner			
Adolescent health corner			
অন্যান্য(নাম উল্লেখ করুন)			

১৩. ক. বেড অকুপেন্সী রেট (বিগত এক মাসের) :

খ. হাসপাতালে রোগীর গড় অবস্থান কাল (বিগত ৩ মাসের) :

১৪. হাসপাতালের স্টোর ব্যবস্থাপনা :

১৪.১- eAMS সফটওয়্যার এ ভারী যন্ত্রপাতিসমূহের তালিকা হালনাগাদ আছে কি না? = হ্যাঁ/ না
না হলে কারন উল্লেখ করুনঃ
থাকলে প্রতিষ্ঠানের সিস্টেম জেনারেটেড রিপোর্ট সংযুক্ত করুন-

১৪.২-

আইটেম	মজুদ সন্তোষজনক	মজুদ সন্তোষজনক নয়	সন্তোষজনক না হলে গৃহীত ব্যবস্থা	মন্তব্য
মনিহারী সামগ্রী				
ওষুধ পত্র				
বর্জ্য ব্যবস্থাপনার সামগ্রী(ট্রেলি, বায়োডিগ্রেডেবল পল্য ব্যাগ, বিন, নিডেল কাটিং ডিভাইস, ঝাড়ু, মপ, হারপিক, ফিনাইল, লাইজল,				

সাবান, ডিটারজেন্ট, ব্লিচিং পাউডার, সেফটি ড্রেস, গাম বুট, গ্লাভস ইত্যাদি)				
অন্যান্য				

১৪.৩- বিন কার্ড এর ব্যবহার সম্ভোষজনক কি না? হ্যাঁ/ না

১৫. বিগত বছরের মেডিকেল এন্ড সার্জিক্যাল রিকর্ডস (এমএসআর) সংক্রান্ত গুরুত্বপূর্ণ তথ্যাদি:

ক্রমিক নং	এমএসআর সামগ্রী	মন্তব্য		না হয়ে থাকলে কারন কি
		হ্যাঁ	না	
১	চাহিদার প্রেক্ষিতে কেনাকাটা হয়েছে কি না			
২	স্টক লেজার এ লিপিবদ্ধ করা হয়েছে কি না			
৩	অব্যবহৃত রয়েছে কি না			
৪	মেয়াদ উত্তীর্ণ এমএসআর রয়েছে কি না			

১৬. ওষুধের মেয়াদের মধ্যে ওষুধ ব্যবহার নিশ্চিত করা হচ্ছে কি না? -- হ্যাঁ/ না

১৭. এম এস আর সংক্রান্ত কোন সমস্যা থাকলে বর্ণনা :

১৮. হাসপাতালের রোগীদের খাবারের মান সংক্রান্ত সাপ্তাহিক মেন্যু :

বার	সকালের মেন্যু ও পরিমাণ	দুপুরের মেন্যু ও পরিমাণ	রাতের মেন্যু ও পরিমাণ	মন্তব্য
শনিবার				
রবিবার				
সোমবার				
মঙ্গলবার				
বুধবার				
বৃহস্পতিবার				
শুক্রবার				

১৯. বিগত এক মাসে রোগীদের খাবারের সংখ্যা (প্রতিবেদনের তারিখ থেকে পূর্ববর্তী একমাস) :

সকাল	সংখ্যা	দুপুর	সংখ্যা	রাত	সংখ্যা

২০. জরুরী সেবার তথ্যঃ

সেবার নাম	২৪ ঘন্টা সেবা কার্যক্রম চালু আছে কি না?	বিগত বছরে সেবা গ্রহণকারী রোগীর সংখ্যা	মন্তব্য
ইমার্জেন্সী অবস্টেট্রিক কেয়ার(EOC)			
ব্লাড ব্যাংক কার্যক্রম			
ল্যাবরেটরী এবং ইমেজিং সার্ভিস			
সর্পদংশন			
বিষক্রিয়া			
পোড়া			
সড়ক দুর্ঘটনা			
পানিতে ডোবা			
অন্যান্য			

২১. বিশেষায়িত সেবার তথ্য:

সেবার নাম	অনুমোদিত শয্যা সংখ্যা	সেবা প্রদানের দৈনিক গড় সংখ্যা	দৈনিক বেড অকুপেন্সি হার	দৈনিক বেড খালি থাকার হার	মন্তব্য
ICU					
CCU					
SCANU					
NICU					
ডায়ালাইসিস					
কেমোথেরাপি					
রেডিওথেরাপি					
চক্ষু সেবা					

ক্যাথল্যাভ					
নিউরোসার্জারী					
ওয়ান স্টপ ড্রাইসিস সেল/সেন্টার					
অন্যান্য					

****শিশু বিকাশ কেন্দ্র:** আছে / নাই

থাকলে,

পর্যাপ্ত স্থান সংকুলানঃ আছে/নাই

নিয়মিত স্থানীয় পর্যবেক্ষণের আওতায়ঃ আছে/নাই

দৈনিক রোগীর গড় সংখ্যাঃ

২২. প্রতিষ্ঠানের ব্যবস্থাপনা কমিটির সভা সংক্রান্ত:

১ জানুয়ারি ২০২০ খ্রি. হতে	সর্বশেষ অনুষ্ঠিত সভার তারিখ	হাসপাতাল ব্যবস্থাপনা কমিটির সভার সংখ্যা	গৃহীত সিদ্ধান্ত বাস্তবায়নের % হার	অনুষ্ঠিত সভাগুলোর কার্যবিবরণী সংযুক্ত করুন	মন্তব্য

২৩. ইউজার ফি/ রাজস্ব আয় সংক্রান্ত তথ্যাদি (_____ থেকে _____ পর্যন্ত):

খাত	মোট আদায়কৃত অর্থ	সরকারি কোষাগারে জমাকৃত অর্থের পরিমাণ	চালানের মাধ্যমে সরকারী কোষাগারে জমা প্রদান করা হয় কিনা? হলে প্রমাণকের কপি সংযুক্ত করুন	বিগত অর্থ বছরের মোট আদায়কৃত অর্থ	বিগত অর্থ বছরের মোট আদায়কৃত অর্থ সরকারি কোষাগারে জমা হয়েছে কিনা, হলে পরিমাণ উল্লেখ করুন	মন্তব্য
টিকিট/ভর্তি বাবদ						
পরীক্ষা নিরীক্ষা						

বাবদ						
রোগী পরিবহন বাবদ						
অন্যান্য						
সর্বমোট						

২৪. হাউজকিপিং (পারিপার্শ্বিকতা/অবস্থা/মানসম্মত অবস্থান নির্ধারণের জন্য প্রয়োজনীয় বিষয়সমূহ):

ক্রমিক	পর্যবেক্ষণ	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
১	সিটিজেন চার্টার দৃশ্যমান স্থানে আছে কি না			
২	হাসপাতাল ভবনের ফ্লোচার্ট (ফ্লোরপ্ল্যান)দৃশ্যমান আছে কি না			
৩	হাসপাতালের সাইনবোর্ড/ নিয়নসাইন পরিচ্ছন্ন ও জ্বলে কি না			
৪	হাসপাতালের প্রবেশ পথ, বহিরাঙ্গন, সীমানা প্রাচীরের পরিচ্ছন্নতা			
৫	অপ্রয়োজনীয় পোস্টার/দেয়াললিখন দৃশ্যমান না থাকা			
৬	অগ্নি নির্বাপক ব্যবস্থাপনা কার্যকর কি না			
৭	দেওয়াল রং করা			
৮	ভূমি উন্নয়ন কর এবং পৌরকর নিয়মিত পরিশোধ করা হয় কি না (পরিশোধের সর্বশেষ তারিখসহ উল্লেখ করুন)			
৯	বিদ্যুৎ বিল, টেলিফোন বিল, ইন্টারনেট বিল এবং গ্যাস বিল নিয়মিত পরিশোধ করা হয় কি না (পরিশোধের সর্বশেষ তারিখসহ উল্লেখ করুন)			
১০	পরিত্যক্ত মালামাল ও জঞ্জাল ব্যবস্থাপনা			
১১	বিদ্যুৎ সরবরাহ না থাকলে বিকল্প ব্যবস্থা			
১২	সার্বক্ষণিক পানি সরবরাহ ব্যবস্থা আছে কিনা (বহিঃবিভাগ, অন্তঃবিভাগ, জরুরীবিভাগ, লেবাররুম, অপারেশন থিয়েটার)			
১৩	ড্রেনেজ সিস্টেম যথাযথভাবে কার্যকর আছে কি না			
১৪	জলাবদ্ধতা(কোথাও পানি জমে থাকে কি না)			
১৫	সার্বিক নিরাপত্তা ব্যবস্থা :ঃ ১। সার্বক্ষণিক CCTV surveillance ২। নিরাপত্তাকর্মী			

২৫. তথ্য ব্যবস্থাপনা সংক্রান্ত তথ্যাদিঃ

২৫.১- প্রতিষ্ঠানের সকল তথ্য যথাসময়ে এর সকল সফটওয়্যারে আপলোড করা হয় কি না

সফটওয়্যার	সন্তোষজনক	সন্তোষজনক না	মন্তব্য
রুটিন স্বাস্থ্য তথ্যঃ			
DHIS2			
মানব সম্পদ তথ্যঃ			
HRIS			
যন্ত্রপাতির তথ্যঃ			
e-LMIS			
e-AMS			
ICT Equipment Distribution System			

২৫.২- হাসপাতালের জনবলের তথ্যের সাথে HRM এর তথ্যের মিল আছে কি না? হ্যাঁ/ না

২৫.৩- হাসপাতাল অটোমেশন পদ্ধতি চালু হয়েছে কি না? হ্যাঁ/ না

২৫.৪- আংশিক অটোমেশন পদ্ধতি চালু থাকলে সুনির্দিষ্ট ক্ষেত্র এবং অগ্রগতি উল্লেখ করুনঃ

২৫.৫- ডিজিটাল হাজিরা (Biometric Attendance) নিশ্চিত করা হয় কি না?-

২৬. অভিযোগ নিষ্পত্তি সংক্রান্ত তথ্যাদিঃ

২৬.১- অভিযোগ নিষ্পত্তি কর্মকর্তা(অনিক) নির্ধারিত আছে কি না? --

২৬.২- অভিযোগ বাক্স দৃশ্যমান স্থানে স্থাপন করা হয়েছে কি না? --

২৬.৩- বিগত অর্থ বছরে কতগুলো অভিযোগ পাওয়া গেছে? --

২৬.৪- বিগত অর্থ বছরে কতগুলো অভিযোগ নিষ্পত্তি হয়েছে? --

২৬.৫- অনলাইনে এস এম এসের মাধ্যমে অভিযোগ দাখিল পদ্ধতি কার্যকর আছে কি না-

২৭. হাসপাতালে ভিজিটরস/ মেডিকেল রিপ্রেজেন্টেটিভ নিয়ন্ত্রণ করার জন্য ভিজিটর কার্ড ব্যবহার হয় কি না? -- হ্যাঁ/ না

না হলে বিকল্প নিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি লিখুন-

২৮. উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষ কর্তৃক হাসপাতাল পরিদর্শন সংক্রান্ত তথ্য (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) ঃ

উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষ	সর্বশেষ পরিদর্শনের তারিখ	পরিদর্শনের পর মন্তব্য	মন্তব্য অনুযায়ী গৃহীত ব্যবস্থা(যদি থাকে)	মন্তব্য
মন্ত্রণালয়				
স্বাস্থ্য অধিদপ্তর				
বিভাগীয় পরিচালক				
সিভিল সার্জন				

২৯. পরিদর্শন আদেশে বর্ণিত কার্যপরিধি অনুযায়ী মন্তব্য লিখুনঃ

পরিদর্শন টিমের সদস্যগণের স্বাক্ষর ও নাম -পদবী

ক্রমিক নং	নাম ও পদবী	বর্তমান কর্মস্থল	স্বাক্ষর
১			
২			
৩			

হাসপাতাল/প্রতিষ্ঠান প্রধানের স্বাক্ষর
নাম সহ সিল