

प्रेषक,

प्रमुख सचिव,  
चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण,  
उत्तर प्रदेश शासन, लखनऊ।

सेवा में,

1. समस्त मुख्य चिकित्साधिकारी,  
उत्तर प्रदेश।
2. समस्त मुख्य चिकित्साधीक्षक,  
जिला पुरुष एवं संयुक्त चिकित्सालय,  
उत्तर प्रदेश।
3. समस्त मुख्य चिकित्साधीक्षिका,  
जिला महिला चिकित्सालय,  
उत्तर प्रदेश।

पत्रांक:- एस.पी.एम.यू./एन.आर.एच.एम./एम. एण्ड ई.-आई.पी.एच.एस./2012-13/ दिनांक 10 मार्च, 2013

विषय:- भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक ( आई.पी.एच.एस. - Indian Public Health Standards) के अन्तर्गत जनपद के जिला चिकित्सालय, सामुदायिक, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं उपकेन्द्रों को कार्यान्वित किया जाना।

महोदय,

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत संचालित विभिन्न कार्यक्रमों एवं गतिविधियों का क्रियान्वयन जिला पुरुष एवं महिला चिकित्सालय, जिला संयुक्त चिकित्सालय, सामुदायिक, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों एवं उपकेन्द्रों के द्वारा किया जा रहा है। मातृ स्वास्थ्य के अन्तर्गत संचालित जननी सुरक्षा कार्यक्रम के अन्तर्गत समस्त चिकित्सालयों में आउटडोर एवं इन्डोर रोगियों की संख्या में काफी वृद्धि हुयी है। समस्त लाभार्थियों को गुणवत्तापरक सेवायें उपलब्ध कराने के लिये यह अत्यन्त आवश्यक है कि समस्त चिकित्सालयों को आई.पी.एच.एस. के अनुसार सुदृढ़ कर मानकीकृत किया जाये। इसके लिये इन स्वास्थ्य इकाईयों को मानकों के अनुसार सेवायें प्रदान किये जाने हेतु इन्फ्रास्ट्रक्चर, मानवसंसाधन, उपकरण, औषधि, डायग्नोस्टिक इत्यादि संसाधन उपलब्ध कराये जाने हेतु धनराशि उपलब्ध करायी गयी है।

आई.पी.एच.एस. के अनुसार स्वास्थ्य इकाईयों को कार्यान्वित किये जाने के लिये भारत सरकार द्वारा निम्नलिखित मानक निश्चित किये हैं जिससे प्रभावी अनुश्रवण किया जाना सुगम हो तथा आवश्यकतानुसार सुधारात्मक कार्यवाही की जा सके।

1. निश्चित की गयी आश्वासित स्वास्थ्य सेवायें (Assured services)
2. आवश्यक बेसिक आधारभूत सुविधा (Essential basic facilities such as building for OPD, Surgery-OT, Labour room, Ward, Laboratory etc.)
3. संसाधन, औजार उपकरण, फर्नीचर
4. मानवसंसाधन (Human resource)
5. औषधियां/दवाइयां
6. रोगीवाहिका सेवायें (Ambulance services)
7. बायोमेडिकल वेस्ट मैनेजमेण्ट इत्यादि

चिकित्सालयों में उपरोक्त सुविधायें उपलब्ध कराने हेतु वर्ष 2012-13 में एस.पी.एम.यू., एन.आर.एच.एम. के निम्नलिखित पत्रों का संदर्भ लेना चाहें जिनके माध्यम से विभिन्न मदों में धनराशि उपलब्ध कराते हुये यह निर्देश दिये गये थे कि धनराशि के समुचित उपयोग हेतु जनपद स्तर पर वार्षिक कार्य योजना तैयार की जाये तथा उसके आधार पर गैप एनॉलिसिस करके इन्फ्रास्ट्रक्चर, मानवसंसाधन, डायग्नोस्टिक, उपकरण, औषधि क्रय तथा अन्य भवन मरम्मत सम्बन्धी कार्य कराये जायें:

1. पत्रांक:- एस.पी.एम.यू./कम्यू. प्रो./आर.के.एस./2011-12/08-2बी/1034-72 दिनांक 09.08.2012 द्वारा रोगी कल्याण समिति को जिला चिकित्सालय पुरुष एवं महिला, जिला संयुक्त चिकित्सालय, टी.बी. तथा मानसिक चिकित्सालयों को धनराशि अवमुक्त की गयी।
2. पत्रांक:- एस.पी.एम.यू./कम्यू. प्रो./आर.के.एस./2011-12/08-2बी/1102-12 दिनांक 16.08.2012 द्वारा रोगी कल्याण समिति एवं उपकेन्द्रों के लिये अन्टाइड, कॉरपस ग्राण्ट मद में धनराशि अवमुक्त की गयी।

3. पत्रांक:-एस.पी.एम.यू./कम्यू.प्रो./आर.के.एस./2011-12/08-2बी/1859-75दिनांक 25.10.2012 द्वारा सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/ब्लॉक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/ प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (30,000) एवं उपकेन्द्र को वार्षिक अनुरक्षण अनुदान मद में धनराशि अवमुक्त की गयी।

उक्त पत्रों में धनराशि का उपयोग किन कार्यों हेतु किया जायेगा इसका विस्तृत विवरण दिया गया है तदनुसार अब तक आप द्वारा चयनित जिला चिकित्सालय, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं उपकेन्द्रों का वार्षिक कार्ययोजनानुसार फॅसिलिटीवार आवश्यकताओं का निर्धारण करते हुये धनराशि का समुचित उपयोग किया गया होगा।

प्रथम चरण में प्रदेश के चिकित्सालयों में गुणवत्तापरक सेवायें उपलब्ध कराने के उद्देश्य से इस कार्यालय के पत्र संख्या- एस.पी.एम.यू./एन.आर.एच.एम./एम. एण्ड ई./2012-13/1/2962-75 दिनांक 05.02.2013 के माध्यम से भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक (आई.पी.एच.एस.) के अनुसार जिला महिला चिकित्सालय, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं स्वास्थ्य उपकेन्द्र को क्रियान्वित किये जाने हेतु स्वास्थ्य इकाईयों को चिन्हित कर सूचनायें उपलब्ध कराने हेतु निर्देश निर्गत किये गये थे जिसके क्रम में कुछ जनपदों से सूचनायें उपलब्ध करायी गयी हैं।  
संलग्नक-3

उपरोक्त के क्रम में प्रथम चरण में इन जनपदों के चिन्हित चिकित्सालयों में वित्तीय वर्ष 2012-13 में आई.पी.एच.एस. मानक के अनुसार कार्यान्वित करने हेतु इस पत्र के साथ संलग्न कर 2 प्रकार की "फॅसिलिटी बेस्ड क्वालिटी इम्प्रूवमेण्ट चेकलिस्ट" प्रेषित की जा रही है:

संलग्नक-1 जिला महिला चिकित्सालय/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में उपयोग की जाने वाली चेकलिस्ट।

संलग्नक-2 स्वास्थ्य उपकेन्द्र में उपयोग की जाने वाली चेकलिस्ट।

इन जनपदों के मुख्य चिकित्साधिकारी/मुख्य चिकित्साधीक्षक (केवल संलग्नक-3 में उल्लेखित जनपद) से अपेक्षा की जाती है कि पत्र के साथ संलग्न फॅसिलिटी चेकलिस्ट का यथा योग्य उपयोग करते हुये यह सुनिश्चित करें कि उक्त चयनित स्वास्थ्य इकाई में सभी आवश्यक संसाधन, औजार, उपकरण, औषधि, फर्नीचर, मानव संसाधन इत्यादि उपलब्ध करा दिये गये हैं, एवं उसी प्रकार भवन मरम्मत सम्बन्धी कार्य भी आवश्यकतानुसार एवं नियमानुसार करा दिये गये हैं। यदि किसी कारणवश उक्त कार्य सम्पन्न नहीं हो पायें हैं तो ऐसी दशा में अतिशीघ्र चयनित इकाईयों को मानक एवं नियमानुसार सुदृढ़ कराने का कष्ट करें। उपरोक्त कार्यों को पूर्ण कराने हेतु निम्नलिखित तालिका में समय सीमा दी गयी है:

क्र.स.	कार्य	समयावधि	कार्य का स्तर	जिम्मेदार अधिकारी
1.	राज्य स्तरीय नियोजन बैठक का आयोजन- मुख्य चिकित्साधिकारी/मुख्य चिकित्साधीक्षक (महिला चिकित्सालय), चयनित इकाईयों के इन्चार्ज चिकित्साधीक्षक/एम.ओ. इन्चार्ज, इंजीनियरिंग विभाग के अधिकारी एवं उक्त कार्य से सम्बन्धित अधिकारी	अप्रैल 2013 द्वितीय सप्ताह	एस.पी.एम.यू. एन.आर.एच.एम. लखनऊ	उपमहाप्रबन्धक अनुश्रवण एवं मूल्यांकन
2.	चयनित स्वास्थ्य इकाईयों का फॅसिलिटी सर्वे किया जाना	अप्रैल 2013 तृतीय एवं चतुर्थ सप्ताह	जनपद स्तर पर	मुख्य चिकित्साधिकारी/ मुख्यचिकित्साधीक्षक, चिकित्साधीक्षक/एम.ओ. इन्चार्ज
3.	फॅसिलिटी सर्वे की संकलन एवं घटकवार गैप एनालिसिस एवं आइटम एवं कार्य को सूचीबद्ध किया जाना	मई 2013 प्रथम सप्ताह	जनपद स्तर पर	मुख्य चिकित्साधिकारी/ मुख्य चिकित्साधीक्षक, चिकित्साधीक्षक/एम.ओ. इन्चार्ज
4.	क्रय सम्बन्धी नियमानुसार प्रशासनिक स्वीकृतियां प्राप्त करना एवं सरकारी नियमानुसार देय वित्तीय अधिकारों के लिमिट में क्रय किया जाना/कार्य किया जाना	मई 2013 द्वितीय सप्ताह से 30 जून 2013	जनपद स्तर पर	मुख्य चिकित्साधिकारी/ मुख्य चिकित्साधीक्षक, चिकित्साधीक्षक/एम.ओ. इन्चार्ज
5.	राज्य स्तरीय अनुश्रवण एवं मूल्यांकन टीम विजिट	1-जून 2013 2-अगस्त 2013 3- अक्टूबर 2013 4- दिसम्बर 2013	एस.पी.एम.यू., एन.आर.एच.एम.	राज्य स्तरीय क्वालिटी एसोरेन्स वर्किंग ग्रुप की चयनित टीम
6.	भारत सरकार की टीम विजिट	जनवरी 2014	एस.पी.एम.यू., एन.आर.एच.एम.	भारत सरकार की टीम एवं राज्य क्वालिटी एसोरेन्स वर्किंग ग्रुप की चयनित टीम

जिन जनपदों द्वारा चिन्हित स्वास्थ्य इकाईयों की सूचनायें प्रेषित नहीं की गयी हैं उनका उल्लेख संलग्नक-3 में नहीं है। जिन जनपदों ने उपरोक्त निर्देशानुसार कार्य पूर्ण कर लिया है वह जनपद सुदृढ़ की गयी स्वास्थ्य इकाईयों (L3, L2 & L1) की सूची मॉनिटरिंग एण्ड इवैल्यूएसन सेल, एस.पी.एम.यू., एन.आर.एच.एम. में प्रेषित करने का कष्ट करें।

आप द्वारा चयनित की गयी स्वास्थ्य इकाईयों का राज्य स्तर पर गठित क्वालिटी एसोरेन्स सेल एवं स्टेट क्वालिटी एसोरेन्स वर्किंग ग्रुप के सदस्यों द्वारा समय-समय पर निरीक्षण किया जायेगा। जिससे कार्य का मार्गदर्शन भी होगा, कार्य को गति भी मिलेगी एवं गुणवत्तापूर्वक कार्य सम्पन्न हो सकेगा और अन्तोगत्वा चयनित इकाईयों का सर्वे भारत सरकार की टीम द्वारा किये जाने के उपरान्त आई.पी.एच.एस. के अनुसार मानकों को प्राप्त की हुई इकाईयों का आई.पी.एच.एस. सर्टिफिकेशन भी हो सकेगा।

आपको निर्देशित किया जाता है कि वित्तीय वर्ष 2012-13 में उपलब्ध करायी गयी धनराशि से प्राथमिकता के आधार पर चयनित इकाईयों का मानकों के अनुसार सुदृढ़ किये जाने हेतु अपना पूर्ण ध्यान एवं समय देते हुये, समयबद्ध तरीके से समस्त नियमों का पालन करते हुये सफलतापूर्वक सम्पन्न कराये, जिससे कि चयनित स्वास्थ्य इकाईयों को आई.पी.एच.एस. मान्यता का लक्ष्य प्राप्त हो सके तथा जनसमुदाय को गुणवत्तापरक सेवायें उपलब्ध करायी जा सकें।

संलग्न: यथोपरि

भवदीय,

(प्रवीर कुमार)  
प्रमुख सचिव

पत्रांक:-एस.पी.एम.यू./एन.आर.एच.एम./एम.एण्ड ई.-आई.पी.एच.एस./2012-13/3579-3-10 तददिनांक:  
प्रतिलिपि: निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. मिशन निदेशक, राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन, भारत सरकार, विज्ञान भवन, नई दिल्ली।
2. मिशन निदेशक, राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
3. महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य, स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
4. महानिदेशक, परिवार कल्याण, परिवार कल्याण महानिदेशालय, उत्तर प्रदेश, लखनऊ।
5. समस्त मण्डलायुक्त, उत्तर प्रदेश।
6. समस्त जिलाधिकारी, उत्तर प्रदेश।
7. वित्त नियंत्रक, एस.पी.एम.यू., एन.आर.एच.एम., को आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।
8. समस्त मण्डलीय अपर निदेशक, उत्तर प्रदेश।
9. समस्त महाप्रबन्धक/उपमहाप्रबन्धक, एन.आर.एच.एम., लखनऊ, उत्तर प्रदेश।
10. समस्त मण्डलीय/जिला कार्यक्रम प्रबन्धक, एन.आर.एच.एम., उत्तर प्रदेश।

(प्रवीर कुमार)  
प्रमुख सचिव

## Facility Based Quality Improvement Checklist

Date (D/M/Y).....

i) Clinic Venue: PHC/CHC/DH/Any other specify.....

ii) Name of the Block, District and State.....

iv) Name and designation of observer.....

Infrastructural Facilities		Yes/No	Comments	Suggestions /Recommendations
1	Is the building in good condition (walls, doors, windows, roof, and floor)?			
2	Is the facility clean?			
3	Is running water available at the service points?			
4	Is clean and functional toilet facility available for staff and clients?			
5	Is electricity available?			
6	If there is no running water or electricity, are alternative available that permit providers to deliver the available services hygienically?			
7	Is there a functional generator available?			
8	Is Petrol Oil & Lubricants (POL) available for the generator?			
9	Is there space earmarked for examination and counseling to assure privacy?			
10	Is a waiting area with adequate seating facility available?			

### Facility Available at OT

1	Is there proper OT facility available?			
2	Does the OT have running water available?			
3	Is an operation Table with Trendelenburg facility (for female sterilization) available?			
4	Is a functional shadow less lamp available?			
5	Is functional suction apparatus available?			
6	Is functional emergency light (through a functional inverter) available?			
7	Is an oxygen cylinder with gas and accessories available?			
8	Availability of:			
	Minilap Instrument			
	Laparoscopic set			
	NSV sets			
9	Instruments for Laparotomy			
10	Emergency resuscitation equipment like ambu bag, face mask, airways etc.			
11	Emergency medicine tray			
12	Sterilized consumables in dressing drum			

13	sterilized surgical attire such as apron, gloves, mask and cap			
14	Other essential requirements			
<b>Contraceptive Stock Position</b>				
1	Buffer stock available for one month			
2	Oral Pills			
3	Condoms			
4	Copper T			
5	EC Pills			
6	Does the facility have adequate storage facility for contraceptives (away from water and sources of heat, direct sunlight, etc.) on the premises?			
7	Do stock out occur			
8	Is there an effective logistics system that tracks stock levels and notifies staff when supplies need reordering?			
9	Are supplies in good condition (not expired, not damaged, etc. ?			
10	Are expired contraceptives destroyed to prevent resale or other inappropriate use ?			
<b>Availability of Vehicle</b>				
1	Does the facility have a vehicle/ambulance in running condition			
2	Availability of POL for vehicle			
<b>Information, Education, Communication (IEC)</b>				
<b>Materials</b>				
1	Clients right displayed at a prominent place at the facility			
2	Board displaying service timings			
3	Availability of free and paid services displayed on wall painting			
4	Signboard indicating the direction for each service point displayed			
5	Flip charts, models, specimens, and samples of contraceptives available in the counseling room			
6	IEC materials such as posters, banners and handbills available at the site and displayed			
7	Suggestion and complaint system for clients (complaint box and/or a book)			
<b>Management Information System</b>				
1	Client registration record maintained			
2	Records on family planning (FP) (including the number of clients counselled and the number of acceptors)			
3	Sterilization records			

4	Follow-up records for FP clients			
5	Regular furnishing of Monthly progress Reports (MPR)			
6	Does staff complete client records by including information essential for the continued care of clients?			
7	When clients return for follow-up services, can staff retrieve their records easily?			

**Human Resource**

1	Availability of all staff as per sanctioned posts			
2	Are the various categories of staff adequate for the activities of the centre ?			
3	Are The Doctors empanelled in the State?			

**Infection Prevention**

1	Are the autoclave and instrument boiler functional ?			
2	Are needle destroyers available?			
3	Is there a container for the disposal of sharp instruments available in the dispensing room?			
4	Mopping of floor by liquid bleach			
5	Utility gloves in use for cleaning floor ,instruments and linen			
6	Availability of proper waste disposal mechanism (Incinerator/other)			

**Asepsis Issues (observe for 60 minutes in one session inside operation room)**

1	Was 0.5% chlorine solution prepared and used correctly?	Yes.....		
		No.....		
2	Did the theatre personnel (those involved directly or indirectly in the procedures) change in to the following theatre attire ?			
3	Did the surgeon and the assistant scrub before starting?			
4	For approximately how many minutes did the surgeon scrub using soap?			
5	Was the scrubbing procedure followed properly?			
6	Was the mask kept over the bridge of the nose at all times by the surgeon (s) and the assistant (s)?			
7	Were the gloves changed after operating each case?			
8	After how many cases did the surgeon scrub again?			
9	Did the surgeon /assistant leave the OT at any time between cases?			

10	.. yes, did the surgeon /assistant change his/her shoes while going out?			
11	Did he/she change his/her gown on returning?			
12	Did he/she scrub on returning?			

**Surgery and anaesthesia ( observe at least 3 procedures, but more if possible)**

	Client number	1	2	3
1	Name of procedure: Tubectomy / Laparoscopy/Vasectomy/NSV			
2	Type of anaesthesia used: Local/Spinal/ General: If local anaesthesia (LA) was used ,what was the approximate interval between injecting LA and starting surgery (in minutes)?			
3	Was the skin scrubbed adequately before surgery? (Yes/No)			
4	Were sterile drapes used ? (Yes/No)			
5	Did the client wince at any time during the operation?(Yes/No)			
6	What was the total duration of the surgery (from skin incision to skin closure) (in minutes)?			
7	If laparoscopy was performed:			
a	Which gas was used for creating pneumoperitoneum?			
b	How was it insuffiated?			
c	How was the laparoscope cleaned in between procedures?	Immersed in cidex >20 minutes ..... Immersed in cidex < 20 minutes..... (specify minutes)..... Cleaned with antiseptic..... solution cleaned with water..... Any other (specify).....		
8	Are the following surgical instruments used for sterilization in working condition?			
a	Light source for laparoscope	Yes..... No.....		
b	Operating Laparoscope / laparocator	Yes..... No.....		
c	Pneumoperitoneum insufflations apparatus	Yes..... No.....		
	Gas cylinder:CO2	Yes..... No.....		
	N2O	Yes..... No.....		
	Any other/air	Yes..... No.....		

g	Veres needle	Yes..... No.....
h	Trocar with cannula	Yes..... No.....
i	Minilap kit	Yes..... No.....
j	Conventional vasectomy kit	Yes..... No.....
k	NSV kit	Yes..... No.....



Performa for Facility Survey of Subcenter on IPHS

<b>Identification:</b>			
Name of the state: Uttar Pradesh			
District:-----			
Tehsil / Block:-----			
Name of the Village:-----			
Location Name of Subcentre:-----			
Date of Data Collection:-----			
	Day	Month	Year
Name and Signature of the Person Collecting Data:-----			
-----			

**I. Services availability :**

- 1.1. Population covered(in number)
- 1.2. MCH Care including Family Planning
  - 1.2.1. Services availability (Yes /No)
    - a. Ante-natal care
    - b. Intranatal care
    - c. Post natal Care
    - d. New born care
    - e. Child care including Immunization
    - f. Family Planning and contraception
    - g. Adolescent health care
    - h. Assistance to school health services
    - i. Facilities under Janani Suraksha Yojna
    - j. Treatment of minor ailments
    - k. First aid

**1.2.2. Availability of specific services (yes / No)**

- a. Does the doctor visit the subcentre once a month?
- b. is the day and time of this visit fixed?
- c. Are the residents of the village aware of the timings of the doctor's visit?
- d. Does the Health Supervisor (male) or (female) visit the subcentre at least once a week?
- e. Is the Antenatal care (Inj. T.T, IFA tablets. Weight and BP check up) provided by ANM in the subcentre?
- f. Is the facility for referral of complicated cases of pregnancy / delivery available at the Subcentre for 24 hours?
- g. Does the ANM /any trained personnel accompany the woman in labor to the referred care facility at the time of referral?
- h. Are the immunization services as per government schedule provided by the subcentre

- i. Is the ORS for prevention of Diarrhea and dehydration available in the subcentre?
  - j. Is the treatment of minor ailments like fever cough cold, worm dis - infestation etc. available in the subcentre?
  - k. Is the facility for taking peripheral blood smear in case of fever for detection available in the subcentre?
  - l. Are the contraceptive services like Cu -T insertion, OCP, or condoms provided by the subcentre?
  - m. Is it a DOT centre?
- 1.3. Other functions and services performed (Yes / No)
- a. Diseases surveillance
  - b. Control of local endemic diseases
  - c. Promotion of Sanitation
  - d. Field visits and home care
  - e. National health programme including HIV/AIDs control programme.
- 1.4. Monitoring and Supervision activities (Yes / No):
- a. Training of ASHAs and Traditional birth Attendants
  - b. Monitoring of Water quality in the villages
  - c. Watch over unusual health events
  - d. Coordinated services with AWWs, ASHAs, Village Health & sanitation Committee.
  - e. Coordination and supervision of activities of ASHAs.
  - f. Proper maintenance of records and registers
  - g. Is there a village Health Plan / Subcentre Plan?
  - h. Is the scheme of ASHA implemented in the Subcentre?

## II. Manpower

S.N.	Personnel	Existing	Recommende d	Current availability at SC(indicate numbers)	Remarks/Suggesti ons/identified Gaps
2.1.	Health worker (Female)	1	1 or 2 optional		
2.2.	Health worker Male)	1	1 or 2 Optional, may be replaced by ANM		
2.3.	Voluntary worker to keep the subcentre clean & assisting ANM(she is paid Rs. 100/mth by ANM from her contingency fund	1(Optional al)	1(Optional)		

III. Physical Infrastructure (As per specification)

S. No.	Questions	Current availability at subcentre	If available , area in sq.mts	Remark/Suggestions /Identified gaps
3.1	<b>Location</b>			
a	Where is subcentre located?			
	Within village locality			
	Far from village locality			
	If far, specify distance in km.			
b	Whether located at an easily accessible area?(Yes/No)			
c	Distance of SC in km. from remotest village in the coverage area			
d	Travel time to reach SC from remotest place in the coverage area			
e	Distance of SC in km. from the PHC			
f	Distance of SC in km. from the CHC			
3.2	<b>Building</b>			
a	Is a designated government building available for SC			
b	If not in government building then where does the Sc located: -Rented premises - Other government building - Any other specify			
c	Area of building in sq.kms.			
d	What is the condition of the existing building			
e	What is the present stage of construction of SC building - construction complete			

	or not			
f	Compound wall/fencing (1. All around: 2) partial;3) None			
g	Wall plastered Yes/No Plastered intact Yes or No Plaster coming off in some places or many places or no plaster at all			
h	Condition of floor - Floor in good condition - Floor coming off in some places or - Many places or - No plaster at all			
i	Observe whether the cleanliness is Good /Fair / Poor?			
j	Observe whether any of the following are close to SC? answer in Yes No i. Garbage dump ii. Cattle shed iii. Stagnant pool or water iv. pollution from industry			
k	Is boundary wall with gate existing, (Yes/No)			
3.3	Prominent display boards in local language (Yes/No)			
3.4	Separate public utility for male and female (Yes/No)			
3.5	Suggestion / complaint box (Yes/No)			
3.6	Labour Room a Available (Yes/No) If available: are deliveries carried out in labour room b Yes/ No Sometimes			

c	<p>If labour room available, but deliveries not being conducted, the find out reason for the same?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Staff not available</li> <li>- Available but not conducting</li> <li>- Poor condition of labour room</li> <li>- No power supply in labour room</li> <li>- Any other reason, specify?</li> </ul>			
3.7	Separate Clinic room available (Yes/No)			
3.8	Separate examination room available (Yes/No)			
3.9	<p>Water supply (Yes/No)</p> <p>a Source of water supply (1 piped 2)Bore well /hand pump/ tube well</p> <p>b 3) well; 4) Other (specify)</p> <p>c Whether over head tank &amp; pump exist (Yes/No) Whether its capacity is sufficient or not</p> <p>d Whether over head tank &amp; pump exist (Yes/No) If pump exist, whether it is in working condition? (Yes/No)</p>			
3.10	Waste disposal – How medical waste is disposed off? (please specify)			
3.11	Electricity – regular supply is available (Yes/No)			
3.12	Communication facilities: telephone (Yes/No), Personal mobile, if yes, note number of mobile			

3.13	Transport facility for movement of staff (Yes/No)			
3.14	Residential facility for the staff	Current availability at subcentre	If available, area in sq. metres	If available, whether staff is staying or not?
	Health worker female			
3.15	Whether Health Worker male available in the Subcentre?			
3.16	IS male HW staying at sub centre head quarter village? (Yes/No)			

IV. Equipment (As per standard list of GOI)

Equipment	Available	Functional	Remark/ Suggestions / identified Gaps

V. Drugs (As per essential drug list)

Drug	Available	Remark/ Suggestions / identified Gaps

VI. Furniture

S. No.	Furniture	Current availability at subcentre	If available, numbers	Remark / Suggestions / identified Gaps
6.1	Examination table			
6.2	Writing table			
6.3	Armless chairs			
6.4	Medicine chest			
6.5	Labour table			
6.6	Wooden screen			
6.7	Foot step			
6.8	Coat rack			
6.9	Bed side table			
6.10	Stool			

6.11	Almirah			
6.12	Lamp			
6.13	Side wooden rack			
6.14	Fans			
6.15	Tube lights			
6.16	Basin stands			
6.17	Buckets			
6.18	Mugs			
6.19	Kerosene Stove			
6.20	Sauce pan with lid			
6.21	Water receptacle			
6.22	Rubber / plastic shutting			
6.23	Talquist Hb Scale			
6.24	Drum with tap for storing water			
6.25	Other (specify) -Tube for chlorine solution - -			

#### VII Quality Control

S.N.	Particular	Whether functional / available as per norm	Remarks
7.1	Citizen's Charter in local language (yes /No)		
7.2	Internal monitoring: supportive supervision and record checking at periodic interval by the male & female supervisors from PHC9At least once a week), & by MO (at least once a month)		
7.3	External monitoring: village Health & Sanitation committee , evaluation by independent external agency		
7.4	Availability of various guidelines issued by GOI or state govt. (specify)		

Selected Health facilities during year 2012 - 13 for IPHS				
S.N	Division/ Districts	Medical facility & its level		
		District women Hospital, L3	CHC/BPHC(L3 FRUs and L2 CHC /BPHC ) & PHC L1	Sub centers(L1)
<b>A</b>				
<b>Agra Division</b>				
1	Agra	DWH L3	Barauli Aheer L2 Bichpuri L2 Khadauli L2 Achanera L2	Dhanauli L1 Raima L1
2	Mathura	DWH L3	CHC Farah L3 CHC Mant ,L2 PHC Naujeel L2 PHC Chaumuha L2	Ole LI Bajana LI
3	Firozabad	DWH, FirozabadL3	CHC Tundala L3 CHC Jasrana L3 CHC Aruav L2 CHC Usaini L2	Lachpur L1, Block Dhanpura Mandai, L1 block Aruav
4	Mainpuri	DWH L3	CHC Kuravali L2 CHC L2 CHC Karhal L2 CHC Kuchaila L2	Rakari (Sultanganj) Sakat Bevar(Man)
<b>Aligarh Division</b>				
5	Aligarh	Mohan Lal Gautam DWH L3	CHC Khair L3 CHC Harduaganj L2 PHC Vjaygarh L2 PHC Barauli L2	Panethi L1 Sarsaul L1
6	Etah	DWH L3	CHC Jalesar L2 CHC AliganjL2 PHC Jaithara L2 PHC Awagarh L2	Dhumari L1 Bilsadh L1
7	Kansgaj	DWH L3	CHC Kansganj L2 CHC Sorau L2 PHC Amapur L 2 PHC Sidhpura L2	Nadarai L1 Dholna L1
8	Hathrus	DWH L3	CHC Sadabad L3 CHC Sikandararao L2 PHC Sasni L2 PHC Mursan L2	Pora L1 Baraus L1
<b>Meerut Division</b>				
9	Bulandshahar	DWH L3	CHC Anoopnagar L2 CHC Syana L2 PHC Kaserkala L2 PHC Muni L2	Barauli L1 Mauharsa L1
10	Shamli		CHC Shamli L3	
<b>Gorkhpur Division</b>				
11	Gorakhpur	DWH L3	CHC Pipraich L2 CHCSarsawa L2 PHC Khorabar L2 PHC Kaudiram L2	Rajdhani L1, Bramhapur block Mahaveer chapra, Block Piprouli
12	Maharajganj	DCombined Hospiral L3	CHC Nichnau L2 CHC Partawal L2 PHC Nautanwa L2 PHC Chauk L2	Rajwal L1, block Mithoura Thuthibari, L1 block, Nichlaul
13	Kushinagar	DCombined Hospiral L3	CHC Kasia, L2 CHC Fazilnagar, L2 PHC Sukrouli L2 PHC Khaddah L2	Basgaon, L1, Block Dudahi Tekuatar L1, block Ramkola



Sl. No.	Division/ Districts	Medical facility & its level		
		District women Hospital, L3	CHC/BPHC(L3 FRUs and L2 CHC /BPHC ) & PHC L1	Sub centers(L1)
14	Deoria	DWH L3	CHC Rudrapur, L2 CHC Salempur, L2	Lahilpar, L1, Block Maigava
			PHC Bhaluani, L2	Badiaphoolwaria, L1, block bhaluani
			PHC Bhagalpur, L2	
<b>Bareilly Division</b>				
15	Pilibhit	DWH L3	CHC Bisalpur L3 CHC Puranpur L3	Khag L1* Gajraula L1**
			Lalorikhera L2*	
			Barkhera L2*	
<b>Faizabad Division</b>				
16	Sultanpur	DWH L3	CHC Kadipur L3 CHC Dostpur L2	Deeh L1 Semri L1
			PHC Baldirai L2	
			PHC Dubapur L2	
<b>Jhansi Division</b>				
17	Urai -Jaluan	DWH L3	CHC Jaluan L2 CHC Madhogarh L2	Aet L1 Itton L1
			PHC Aata L1	
			PHC Babai L1	
<b>Lucknow Division</b>				
18	Lucknow	Awantibai Mahila Chikitsalaya L3	CHC Mohanlal Ganj L3 CHC Malihabad L2	Katra Bakas L1 Lalpur L1
			PHC Nagram L2	
			PHC Haroni	
18	<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>10 FRU CHC &amp; 57 L2 CHC/BPHC &amp; 2 PHC L1</b>	<b>34 SC L1</b>

\* As per telephonic talk on 14.03.2013 with Dr. Verma (ACMO, Pilibhit ) he suggested to select PHC Lalorikhera , Barkhera and SC Khag , Gajraula but Written concent for Gajraula SC is awaited