

“ছেলে হোক, মেয়ে হোক,
দু’টি সন্তানই যথেষ্ট”

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
ক্লিনিক্যাল কন্ট্রাসেপশন সার্ভিসেস ডেলিভারী প্রোগ্রাম
৬, কাওরানবাজার, ঢাকা-১২১৫।

স্মারক নং পপঅ/সিসিএসডিপি/ক্র-৩০৯/(অংশ-২)/২০১৮/৩৩০২

তারিখ : ৩১/০৭/১৯

বিষয় : রিজিওনাল/ডিস্ট্রিক্ট কনসালট্যান্ট, এফপিসিএস-কিউআইটিগণের দায়িত্ব ও কর্মপরিধি/TOR এবং সুপারভিশন ও মনিটরিং চেকলিষ্ট প্রসঙ্গে।

উপর্যুক্ত বিষয়ের আলোকে জানানো যাচ্ছে যে, বাংলাদেশে পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমে দীর্ঘমেয়াদী ও স্থায়ী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সহ মা ও শিশু স্বাস্থ্য কার্যক্রমের গুণগতমান নিশ্চিতকরণে মনিটরিং ও সুপারভিশন কার্যক্রমের জন্য পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরীয় ক্লিনিক্যাল কন্ট্রাসেপশন সার্ভিসেস ডেলিভারী প্রোগ্রাম (সিসিএসডিপি) এর আওতাধীন সারাদেশে ১০ জন রিজিওনাল কনসালট্যান্ট এবং ৫৪ জন ডিস্ট্রিক্ট কনসালট্যান্ট, এফপিসিএস-কিউআইটি কর্মরত রয়েছেন। মাঠ পর্যায়ে তাদের কার্যক্রম সুষ্ঠুভাবে পরিচালনার লক্ষ্যে সিসিএসডিপি ইউনিট হতে রিজিওনাল/ডিস্ট্রিক্ট কনসালট্যান্ট, এফপিসিএস-কিউআইটিগণের দায়িত্ব, কর্মপরিধি এবং কার্যক্রম সংক্রান্ত নীতিমালা ও LARC & PM, PFP, MCH Service related Health Facilities পরিদর্শন/ মনিটরিং চেকলিষ্ট এতদসঙ্গে প্রেরণ করা হলো। বিভিন্ন সেবাকেন্দ্র সমূহ পরিদর্শনে সিনিয়র স্টাফ নার্স ও ইলেক্ট্রোমেডিক্যাল টেকনিশিয়ানের সহায়তা গ্রহণ পূর্বক উল্লেখিত চেকলিষ্ট ব্যবহার করে সংক্ষিপ্ত প্রতিবেদন সংযুক্ত ছক মোতাবেক অত্র কার্যালয়ে প্রেরণের জন্য অনুরোধ করা হলো। ইতোমধ্যে সিনিয়র স্টাফ নার্স ও ইলেক্ট্রোমেডিক্যাল টেকনিশিয়ানের জন্য দায়িত্ব ও কর্মপরিধি/TOR তৈরী পূর্বক আপনার বরাবরে প্রেরণ করা হয়েছে। নির্দেশনা মোতাবেক তাদের দায়িত্ব ও কর্মপরিধি বাস্তবায়ন নিশ্চিতকরণে প্রয়োজনীয় সহায়তা প্রদান করবেন।

এতে মহাপরিচালক মহোদয়ের সদয় অনুমোদন রয়েছে।

- সংযুক্তি : ১। দায়িত্ব ও কর্মপরিধি/TOR
২। চেকলিষ্ট।
৩। সংক্ষিপ্ত প্রতিবেদন ছক।

ডাঃ মোঃ মঈনুদ্দীন আহমেদ
লাইন ডাইরেक्टर

ক্লিনিক্যাল কন্ট্রাসেপশন সার্ভিসেস ডেলিভারী প্রোগ্রাম।

রিজিওনাল কনসালট্যান্ট/ ডিস্ট্রিক্ট কনসালট্যান্ট
এফপিসিএস-কিউআইটি, (সকল), অঞ্চল/ জেলা।

স্মারক নং পপঅ/সিসিএসডিপি/FPCS-QIT/ক্র-২৬৯/২০১৮/৫৩১/৭৫০ তারিখ : ৩১/০৭/১৯

অনুলিপি সদয় অবগতি / প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য প্রেরণ করা হলো :

(ক) পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর :

- ১। পরিচালক ও লাইন ডাইরেक्टर (সকল), অত্র অধিদপ্তর।
- ২। পরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা (সকল) বিভাগ।
- ৩। পরিচালক, এমএফএসটিসি/ তত্ত্বাবধায়ক, এমসিএইচটিআই, মোহাম্মদপুর/আজিমপুর, ঢাকা
- ৪। উপপরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা.....জেলা।
- ৫। সহকারী পরিচালক (সিসি)/এমও (সিসি), জেলা পরিবার পরিকল্পনা কার্যালয়,জেলা।
- ৬। মেডিক্যাল অফিসার (ক্লিনিক), মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্র,জেলা।
- ৭। মেডিক্যাল অফিসার (এমসিএইচ-এফপি)/উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা
.....উপজেলা,.....জেলা।
- ৮। ন্যাশনাল কনসালট্যান্ট (কিউ আই), সিসিএসডিপি ইউনিট, অত্র অধিদপ্তর।
- ৯। ইউএনএফপিএ/OGSB/Jhpigo/SMC/Pathfinder
Bangladesh/Options / মেরীটোপস বাংলাদেশ/Ipas Bangladesh/Save the children/
- ৯। মহাপরিচালক মহোদয়ের ব্যক্তিগত সহকারী, অত্র অধিদপ্তর।

(খ) স্বাস্থ্য অধিদপ্তর :

- ১। মহা পরিচালক, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, মহাখালী, ঢাকা।
- ২। পরিচালক, মেডিক্যাল কলেজ হাসপাতাল,.....
- ৩। পরিচালক, স্বাস্থ্য.....বিভাগ।

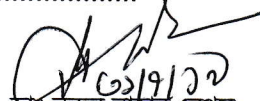
অপর পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য :

- ৪। তত্ত্বাবধায়ক, জেলা সদর হাসপাতাল.....জেলা।
৫। সিভিল সার্জন,জেলা।
৬। উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা,.....উপজেলা,.....জেলা।

(গ) হিসাব রক্ষণ অফিস :
১। মহা হিসাব রক্ষণ কর্মকর্তা, হিসাব মহানিয়ন্ত্রকের কার্যালয়, সেগুনবাগিচা, ঢাকা।
২। জেলা হিসাব রক্ষণ কর্মকর্তা,জেলা।

(ঘ) অন্যান্য

- ১। জনাব / বেগম


ডঃ নূরুন নাহার বেগম

উপ-পরিচালক (কোঃ এ্যাঃ) ও প্রোগ্রাম ম্যানেজার (কোঃ এ্যাঃ)
ক্লিনিক্যাল কন্ট্রাসেপশন সার্ভিসেস ডেলিভারী প্রোগ্রাম।

রিজিওনাল কনসালট্যান্ট ও ডিস্ট্রিক্ট কনসালট্যান্ট, এফপিসিএস-কিউআইটিগণের দায়িত্ব ও কর্মপরিধি :

মূল দায়িত্ব :

- রিজিওনাল/ ডিস্ট্রিক্ট কনসালট্যান্ট, এফপিসিএস-কিউআইটি গণ সংশ্লিষ্ট বিভাগীয় পরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা/ উপ পরিচালক, পরিবার পরিকল্পনার প্রশাসনিক তত্ত্বাবধানে জেলা ও উপজেলা পর্যায়ের সকল কর্মকর্তার সাথে সুসম্পর্ক বজায় রেখে কার্যক্রম পরিচালনা করবেন। প্রত্যেক মাসের ২৫ তারিখের মধ্যে পরবর্তী মাসের অগ্রীম ভ্রমণসূচী প্রণয়ন করে সংশ্লিষ্ট বিভাগীয় পরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা/ উপ পরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা কর্তৃক অনুমোদন করাবেন। অনুমোদন করা ভ্রমণসূচীর কপি লাইন ডাইরেক্টর (সিসিএসডিপি) ও পরিচালক (এমসিএইচ-সার্ভিসেস) এবং লাইন ডাইরেক্টর (এমসি-আরএএইচ) ও সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষকে প্রেরণ করবেন। প্রকৃত ভ্রমণ সূচির মাসিক পরিদর্শন প্রতিবেদন পরবর্তী মাসের ০৫(পাঁচ) তারিখের মধ্যে লাইন ডাইরেক্টর, সিসিএসডিপি বরাবর প্রেরণ নিশ্চিত করবেন।
- রিজিওনাল/ ডিস্ট্রিক্ট কনসালট্যান্টগণ এফপিসিএস-কিউআইটি কার্যালয়ের কর্মচারীদের বেতন-ভাতাদি ও আনুষঙ্গিক খাতের যাবতীয় তহবিল আয়ন-ব্যয়ন করবেন, কর্মচারীদের নৈমিত্তিক ছুটি মঞ্জুর করবেন। অর্জিত ছুটি ও অন্যান্য বিষয়াদি যথাযথ কর্তৃপক্ষ বরাবর অধ্যয়ন করবেন। সরকারী নিয়ম অনুযায়ী উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষের প্রশাসনিক অনুমোদন গ্রহন করে জেলা টেন্ডার কমিটির মাধ্যমে আর্থিক ক্ষমতা অনুযায়ী কার্যক্রম সম্পাদন করবেন।
- সাধারণ ভাবে দিনে একটি এবং সর্বোচ্চ ২টি কেন্দ্র পরিদর্শন করা যাবে। টীম হিসাবে সংশ্লিষ্ট সকলকে নিয়ে সকল পরিদর্শন বাস্তবায়ন করার চেষ্টা করবেন।
- পরিদর্শনের জন্য কেন্দ্রে পৌছাবার পর উক্ত কেন্দ্রের কর্মকর্তাদের নিয়ে ব্রিফিং মিটিং করে ভ্রমণের উদ্দেশ্য আলোচনা করবেন।
- প্রতিমাসে ১২ বা ততোধিক কেন্দ্র পরিদর্শন করবেন। কমপক্ষে ১টি স্যাটেলাইট ক্লিনিক, ১টি কমিউনিটি ক্লিনিক, ৪টি UH&FWC, ২টি উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স, মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্র, BAVS/NGO ক্লিনিক পরিদর্শন পূর্বক যথাযথ কর্তৃপক্ষের নিকট রিপোর্ট পেশ করবেন।
- কেন্দ্র পরিদর্শনের সময় সেবা কেন্দ্রের সার্বিক অবস্থা পর্যবেক্ষণ করবেন। কাউন্সেলিং, গ্রহীতা নির্বাচন এবং সেবাপ্রদান পর্যবেক্ষণ করবেন এবং প্রয়োজনে হাতে কলমে প্রশিক্ষণ প্রদান করবেন।
- পরিদর্শন শেষে কেন্দ্রের সবাইকে নিয়ে একটি Action plan তৈরী করবেন যাতে কেন্দ্রের সেবা প্রদান সংশ্লিষ্ট সমস্যা, তার সম্ভাব্য সমাধান কি, দায়িত্ব প্রাপ্ত ব্যক্তির নাম এবং কতদিনের মধ্যে করা যায় তা উল্লেখ থাকবে।
- সার্বিক বিষয়ে পর্যালোচনার জন্য কেন্দ্রীয় পর্যায়ে অর্ধ বার্ষিক সভা করা হবে। সভায় বিগত ৬ মাসের কার্যক্রমের উপর একটি সংক্ষিপ্ত ও সার্বিক প্রতিবেদন উপস্থাপন করতে হবে।
- রিজিওনাল/ ডিস্ট্রিক্ট এফপিসিএস-কিউআইটিতে কর্মরত টেকনিশিয়ানদের এমসিডব্লিউসি, উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স সদর ক্লিনিক, ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র এর যাবতীয় যন্ত্রপাতির তালিকা ও রক্ষণাবেক্ষণের কাজে লাগাতে হবে। তারা মাসে অন্ততঃ এক বার কেন্দ্রগুলি পরিদর্শন করবে এবং ত্রৈমাসিক সভায় তা পেশ করবেন।
- এফপিসিএস-কিউআইটিতে কর্মরত সিনিয়র স্টাফ নার্স ও টেকনিশিয়ান কে নিয়ে মাসিক পরিদর্শন কার্যক্রম পর্যালোচনা এবং updating করবেন।

- বরাদ্দকৃত অর্থ খরচের পর সিসিএসডিপি কার্যালয়ের নির্ধারিত ছকে মাস ভিত্তিক নিয়মিত খরচের হিসাব লাইন ডাইরেক্টর (সিসিএসডিপি) এর নিকট প্রেরণ করবেন।
- স্বচ্ছতা, জবাবদিহিতামূলক গুনগতমান সম্পূর্ণ সেবার বিষয়টি নিশ্চিত করার জন্য সংশ্লিষ্ট রিজিওনাল/ ডিস্ট্রিক্ট কনসালট্যান্টগণ সর্বোচ্চ সতর্কতা অবলম্বন করে সকলকে সার্বিক সহযোগিতা দেবেন এবং সকলের নিকট হতে সার্বিক সহযোগিতা নেবেন।
- সংশ্লিষ্ট উপপরিচালক এবং উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষ প্রদত্ত অন্য যে কোন দায়িত্ব পালন করবেন। সময়ের পরিপ্রেক্ষিতে প্রয়োজনে আরও নির্দেশনা জারী করা হবে।
- টেলিফোন ব্যবহারের জন্য রেজিস্টার সংরক্ষণ করবেন।

পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রম সংক্রান্ত :

- রিজিওনাল/ ডিস্ট্রিক্ট কনসালট্যান্ট-এফপিসিএস-কিউআইটিগণ স্থায়ী ও দীর্ঘ মেয়াদী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি যেমনঃ এনএসভি, টিউবেকটমি, ইমপ্ল্যান্ট, আইইউডি এবং ইনজেকটেবল্‌স সহ সকল পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণের হার বৃদ্ধির বিষয়ে প্রয়োজনীয় কার্যাবলী নিষ্ঠার সাথে সম্পাদন করবেন। যে কোন পদ্ধতির Dis-continuation/ Drop out কমানোর জন্য সার্বিক ব্যবস্থা গ্রহণ করবেন। বিভিন্ন সেবা কেন্দ্রে দীর্ঘ মেয়াদী ও স্থায়ী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির কনসেন্ট ফরম সমূহ যথাযথ নিয়মে পূরণ হচ্ছে কিনা তদারকির মাধ্যমে তা নিশ্চিত করবেন। কনসেন্ট ফরমে ক্লায়েন্টের সকল প্রয়োজনীয় তথ্য লিপিবদ্ধ করণের ব্যবস্থা নিশ্চিত করবেন। সংশ্লিষ্ট সকলের স্বাক্ষর গ্রহণ নিশ্চিত করবেন।
- রিজিওনাল/ ডিস্ট্রিক্ট কনসালট্যান্ট-এফপিসিএস-কিউআইটিগণ স্থানীয়ভাবে লোকাল লেভেল প্ল্যানিং এর মাধ্যমে (বিশেষতঃ যেখানে দক্ষ সেবা প্রদানকারী নেই) LARC & PM এর জন্য সার্জন নিশ্চিত করা, পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কিত যে কোন জটিলতার ব্যবস্থাপনা, পরিবার পরিকল্পনা সামগ্রী সরবরাহ নিশ্চিত করবেন।
- প্রয়োজনে পূর্ব নির্ধারিত কর্মসূচী অনুযায়ী বিভিন্ন সেবা কেন্দ্রে (MCWC, UHC, UH&FWC, ইত্যাদি) LARC & PM সংক্রান্ত সেবা সরাসরি প্রদান করবেন।
- সরকারী নিয়ন্ত্রণাধীন এবং সরকারী অর্থায়নে পরিচালিত BAVS এর ১৮টি ক্লিনিকের কার্যক্রম সংশ্লিষ্ট রিজিওনাল/ ডিস্ট্রিক্ট কনসালট্যান্টগণ মনিটরিং করবেন। বিশেষ করে LARC & PM ক্লায়েন্টের তথ্য যাচাই (দ্বৈততা পরিহার), ইমপ্রেস্ট ফান্ড সঠিকভাবে ব্যবহৃত হচ্ছে কিনা, তা সরেজমিনে প্রতিমাসে পরিদর্শন পূর্বক লাইন ডাইরেক্টর, সিসিএসডিপি বরাবর প্রতিবেদন প্রেরণ করবেন এবং প্রয়োজনীয় ব্যবস্থার জন্য উপ পরিচালককে অনুলিপি দিবেন।
- পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের সেবা কেন্দ্র সমূহে PFP সেবা নিশ্চিত করবেন (মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্র ও UH&FWC)।
- যে সকল চিকিৎসক, এফডব্লিউডি, স্যাকমো, মিডওয়াইফ, সিনিয়র স্টাফ নার্স ও প্যারামেডিক্সদের দীর্ঘ মেয়াদী ও স্থায়ী (LARC & PM) পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ও PFP বিষয়ে মৌলিক প্রশিক্ষণ নেই তাদের মৌলিক প্রশিক্ষণের জন্য উপ পরিচালকের সাথে পরামর্শক্রমে মনোনয়নের সুপারিশ করবেন এবং হাতে কলমে প্রশিক্ষণ প্রদান করবেন। কেন্দ্র

Ngam

Abbas

ভিত্তিক সকল কর্মকর্তাদের এবং ক্লিনিক্যাল কর্মীদের যেমনঃ চিকিৎসক, পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা, SACMO, মিডওয়াইফ, সিনিয়র স্টাফ নার্স, এফপিআই ও পরিবার কল্যাণ সহকারীদের তালিকা সহ এবং কোন বিষয়ে প্রশিক্ষণ আছে অথবা প্রশিক্ষণ প্রয়োজন তার তথ্য সংরক্ষণ করবেন এবং সিসিএসডিপি ইউনিটে প্রেরণ করবেন।

- রিজিওনাল কনসালট্যান্টগণ আঞ্চলিক প্রশিক্ষণ কেন্দ্রে LARC & PM বেসিক ও রিফ্রেশার ট্রেনিং, PFPF বেসিক ও রিফ্রেশার ট্রেনিং, ও অন্যান্য প্রশিক্ষণের দায়িত্বে থাকবেন, সমন্বয় করবেন এবং প্রশিক্ষক হিসাবেও কাজ করবেন।
- সকল কনসালট্যান্টগণ প্রশিক্ষার্থী ফলোআপ করবেন (সম্ভব হলে প্রশিক্ষণের ১ মাসের মধ্যে), প্রয়োজনে হাতে কলমে প্রশিক্ষণ প্রদান করবেন এবং লাইন ডাইরেক্টর (সিসিএসডিপি) কে তথ্য প্রেরণ করবেন। প্রয়োজনে রিফ্রেশার ট্রেনিং এর জন্য সুপারিশ করবেন।
- সংক্রমন প্রতিরোধ ব্যবস্থা (পরিষ্কারকরণ, জীবানুমুক্তকরণ এবং বর্জ্য ব্যবস্থাপনা) পর্যবেক্ষণ করবেন এবং প্রয়োজনে Demonstrate করবেন। আইইউডি স্টেরিলাইজার এবং অটোক্লেভ মেশিনের সঠিক ব্যবহার নিশ্চিত করবেন, ব্যবহার প্রণালী পর্যবেক্ষণ করবেন, প্রয়োজনে হাতে কলমে প্রশিক্ষণ প্রদান করবেন। সংশ্লিষ্ট ব্যবহারকারীকে এ বিষয়ে প্রয়োজনীয় নির্দেশনা প্রদান করবেন।
- পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহীতার যে কোন জটিলতা দেখা দিলে, তা যথাসময়ে রিপোর্ট ও ফলোআপ করবেন এবং প্রয়োজনে রেফার করবেন। কর্মস্বহলে বা পরিদর্শন স্বহলে কোন গুরুত্বপূর্ণ ঘটনা ঘটলে (মারাত্মক জটিলতা / মৃত্যু) লাইন ডাইরেক্টর (সিসিএসডিপি) এবং পরিচালক (এমসিএইচ-সার্ভিসেস) এবং লাইন ডাইরেক্টর (এমসি-আরএইচ) কে তৎক্ষণাত্ টেলিফোনে অবহিত করবেন। সংশ্লিষ্ট উপপরিচালক, পরিবার পরিকল্পনার সাথে আলোচনা স্বাপেক্ষে তাৎক্ষণিক তদন্ত সম্পাদন ও রিপোর্ট প্রনয়ণ পূর্বক লাইন ডাইরেক্টর, সিসিএসডিপি বরাবর তা প্রেরণ করবেন। পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির কারণে মৃত্যু হলে তাৎক্ষণিক ভাবে পরিশোধ যোগ্য অর্থ মৃতের উপযুক্ত উত্তরাধিকারী/ নিকটতম আত্মীয়কে পরিশোধের পরামর্শ দেবেন।
- যে সমস্ত সেবা কেন্দ্রে ইমপ্ল্যান্ট/ স্থায়ী পদ্ধতি সেবা প্রদান করা হয় এবং প্রশিক্ষিত চিকিৎসক আছেন অথচ কোন অগ্রগতি নেই তা বিশেষ ভাবে তদারকি, মনিটরিং ও মেনটরিং করবেন এবং তাদের হাতে কলমে প্রশিক্ষণ প্রদান করবেন।
- সকল সেবা কেন্দ্রে ইমপ্রেস্ট ফান্ড ও অন্যান্য খাতে বরাদ্দকৃত অর্থ নিয়ম মারফি খরচ করা হচ্ছে কিনা, তা যাচাই করবেন।
- সন্তানের স্তর ভিত্তিক দম্পতি বিভাজনের (Client Segmentation) মাধ্যমে পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের প্রক্ষেপন নির্ধারণ পূর্বক কর্মপরিকল্পনার আলোকে কর্মীভিত্তিক অগ্রগতির পর্যালোচনা এবং বাস্তবায়নের দিক নির্দেশনা প্রদান করবেন। বিশেষ করে TFR হ্রাসকল্পে LARC & PM এর নির্ধারিত শেয়ার অর্জন নিশ্চিতকরণের জন্য কার্যকর কর্মপরিকল্পনা গ্রহণ করবেন।
- দুর্গম ও কম অগ্রগতি সম্পন্ন এলাকায় LARC & PM বিশেষ ক্যাম্প আয়োজন ও বাস্তবায়ন করবেন।
- বিভিন্ন জেলায় সিসিএসডিপি কর্তৃক আয়োজিত LARC & PM ক্লায়েন্ট ফেয়ার বাস্তবায়নে উপপরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা-কে সর্বাত্মক সহায়তা প্রদান করবেন।

Jan

Ahmad

- যে সকল উপজেলায় পেইড পিয়ার ভলান্টিয়ার (পিপিভি) কার্যক্রম চালু আছে, তাদের দৈনন্দিন কাজের অগ্রগতি নিয়মিত মনিটরিং করবেন।
- যে সকল জেলা সদর হাসপাতাল/ উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে কাউন্সেলর কর্মরত আছে তাদের কাজ তদারকি করবেন এবং অগ্রগতি বৃদ্ধির জন্য প্রয়োজনীয় সহায়তা/ প্রশিক্ষণ প্রদান করবেন।

মা ও শিশু স্বাস্থ্য কার্যক্রম সংক্রান্ত :

- রিজিওনাল কনসালট্যান্টগণি আঞ্চলিক প্রশিক্ষণ কেন্দ্রে CNCP ট্রেনিং, Adolescent Health Care ট্রেনিং, Nutrition ট্রেনিং ও অন্যান্য প্রশিক্ষণের দায়িত্বে থাকবেন, সমন্বয় করবেন এবং প্রশিক্ষক হিসাবেও কাজ করবেন।
- ইউসি কার্যক্রম পরিচালনার জন্য কেন্দ্রে সকল ধরনের সুযোগ সুবিধা যেমনঃ যন্ত্রপাতিসমূহ, ঔষধপত্র ও অন্যান্য প্রয়োজনীয় জিনিসপত্রের সরবরাহ নিশ্চিতের পদক্ষেপ নেবেন।
- মা ও শিশু কল্যান কেন্দ্র, উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স ও এফ ডব্লিউ সি তে ANC, PNC ও নিরাপদ প্রসব সেবা নিশ্চিত করবেন।
- UH&FWC তে ২৪/৭ নরমাল ডেলিভারী (NVD) সেবা জোরদারকরন তথা প্রাতিষ্ঠানিক ডেলিভারী বৃদ্ধির জন্য উপ পরিচালকের সাথে পরামর্শক্রমে কার্যক্রম তদারকি ও সমন্বয় করবেন।
- এম আর কিট সরবরাহ ও এম আর সার্ভিস সঠিকভাবে প্রদান ও রিপোর্টিং, এমআর এবং গর্ভপাতজনিত জটিলতা ব্যবস্থাপনার ক্ষেত্রে যথাযথ ব্যবস্থা নেয়া হচ্ছে কিনা তা দেখবেন এবং পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির সেবা নিশ্চিত করবেন। এম আর এম এর ঔষধ সঠিক নিয়মে ব্যবহার হচ্ছে কিনা এবং তার বিতরণ সঠিক ভাবে হচ্ছে কিনা তা নিশ্চিত করতে নির্দেশনা প্রদান করবেন।
- মা ও শিশু কল্যান কেন্দ্র, উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স ও এফ ডব্লিউ সি তে বিদ্যুৎ ও পানি সরবরাহ এবং পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা নিশ্চিত করবেন।
- জরুরী গর্ভনিরোধকের বিতরণ ও সঠিক ব্যবহারে কার্যকর ব্যবস্থা নেবেন।

গাড়ীর ব্যবহার সংক্রান্ত নীতিমালা :

- গাড়ীর ব্যবহার বিদ্যমান সরকারী নীতিমালা অনুযায়ী নিশ্চিত করতে হবে। জ্বালানী ব্যবহার নির্দিষ্ট পরিমাণের মধ্যে সীমাবদ্ধ রাখতে হবে।
- দুর্গম/ দূরবর্তী এলাকায় বিশেষ LARC & PM ক্যাম্প আয়োজনে সার্জনদের উপস্থিতির জন্য গাড়ীর ব্যবহার নিশ্চিত করবেন।
- প্রতি ৫০০০ কিলোমিটার চলার পর গাড়ীর সার্ভিসিং এবং ১০,০০০ কিলোমিটার চলার পর ফিলটার সমূহ পরিবর্তন করতে হবে এবং দেখতে হবে যে, যথার্থ ফিলটার সমূহ পরিবর্তন করা হচ্ছে কিনা।

Mamur

[Signature]

- গাড়ীর বিস্তারিত ভ্রমণ সংরক্ষণের জন্য একটি মাস্টার লগবই সংরক্ষণ করতে হবে। তাতে সকল তথ্য লিপিবদ্ধ করতে হবে। এমনকি খরচকৃত টাকা পয়সার হিসাবও সংরক্ষণ করতে হবে, যাতে উর্দ্ধতন কর্তৃপক্ষ চাইলেই যাচাই করতে পারেন।
- জ্বালানী সরবরাহ ও হিসাব রাখার জন্য একটি নির্দিষ্ট ফরমেট অনুযায়ী খাতা সংরক্ষণ করে তার উপর ভিত্তি করেই জ্বালানী সরবরাহ করতে হবে।
- প্রত্যেক গাড়ীর ফুয়েল মিটার ও মাইলেজ মিটার সর্বদা চালু রাখতে হবে।
- লাইন ডাইরেক্টর (সিসিএসডিপি) এর অনুমোদন ছাড়া অন্যকে গাড়ী দেয়া যাবে না। শুধুমাত্র রাষ্ট্রীয় গুরুত্বপূর্ণ কাজে ব্যবহারের জন্য ব্যতিক্রম হতে পারে কিন্তু সেক্ষেত্রে ও লাইন ডাইরেক্টর(সিসিএসডিপি) কে বিষয়টি টেলিফোনে অবহিত করতে হবে। গাড়ীর Movement সংশ্লিষ্ট জেলার মধ্যে সীমাবদ্ধ থাকবে।
- প্রয়োজন হলে গাড়ী রিপেয়ার ও মেইনটেনেন্স করতে হবে। রিপেয়ার ও মেইনটেনেন্স এর জন্য লাইন ডাইরেক্টর (সিসিএসডিপি) এর প্রশাসনিক অনুমোদন এবং বিআরটিএ'র এনওসি লাগবে। প্রশাসনিক অনুমোদন পাওয়ার পর জেলা টেন্ডার কমিটির মাধ্যমে রিপেয়ার ও মেইনটেনেন্স এর কাজ আর্থিক ক্ষমতা অনুযায়ী সম্পাদন করতে হবে।

সমন্বয়করণ কাজ :

- PFPF কার্যক্রম সুষ্ঠু বাস্তবায়নের জন্য মেডিক্যাল কলেজ হাসপাতাল, জেলা সদর হাসপাতাল, উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স ও কমিউনিটি ক্লিনিকের সাথে যথাযথ সমন্বয় সাধনের জন্য কেন্দ্রগুলো নিয়মিত পরিদর্শন করবেন এবং ডাইরেক্টর (মেডিক্যাল কলেজ হাসপাতাল), বিভাগীয় প্রধান (অবস এন্ড গাইনী), তত্ত্বাবধায়ক/ সিভিল সার্জন, উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তাদের সাথে সমন্বয় করে PFPF কার্যক্রম সঠিক ভাবে বাস্তবায়ন নিশ্চিত করবেন।
- DGHS এর মেডিক্যাল কলেজ হাসপাতাল, জেলা সদর হাসপাতাল ও বিশেষায়িত হাসপাতাল সমূহে Imprest fund সঠিক নিয়মে ব্যবহার হচ্ছে কিনা তা দেখবেন ও নির্দেশনা প্রদান করবেন।
- সেবা কেন্দ্রের উত্তম ব্যবহার এবং সেবার সর্বোচ্চ ব্যবহার ও মান নিশ্চিত করণের জন্য সকলের সাথে বিশেষ করে কমিউনিটি গ্রুপ, মহিলা মেম্বার এবং স্থানীয় অন্যান্য গণ্যমান্য ব্যক্তিবর্গের সাথে আলাপ-আলোচনা করবেন।
- রিজিওনাল/ ডিস্ট্রিক্ট কনসালট্যান্টগণ তার জেলার আওতাধীন সকল MO দের কার্যক্রম সমন্বয় করবেন।

ফিডব্যাক প্রক্রিয়াঃ

- FPCS-QIT কনসালট্যান্টগণ Action plan এর ভিত্তিতে সংশ্লিষ্ট উপ পরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা; সিভিল সার্জন অথবা সংশ্লিষ্ট বিভাগীয় পরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা এর সহায়তায় সমস্যা সমাধানের প্রয়োজনীয় উদ্যোগ নিবেন।
- যে সকল সমস্যা বা ইস্যু স্থানীয় ভাবে সমাধান যোগ্য নয় অথবা অধিদপ্তরের সহযোগিতা প্রয়োজন সেগুলো PM (QA), CCSDP, DGFP বরাবর প্রেরন করবেন। PM (QA), CCSDP, DGFP এবং National Consultant-Quality Improvement, CCSDP, DGFP এর সাথে আলোচনা সাপেক্ষে সমস্যা সমাধানের প্রয়োজনীয় বাবস্থা গ্রহণ করবেন এবং সমাধানের জন্য ফলোআপ করবেন।
- স্বচ্ছতা, জবাবদিহীতামূলক গুনগত মানসম্পন্ন সেবার বিষয়টি নিশ্চিত করার জন্য সংশ্লিষ্ট রিজিওনাল/ ডিস্ট্রিক্ট কনসালট্যান্টগণ সর্বোচ্চ সতর্কতা অবলম্বন করে সকলকে সার্বিক সহযোগিতা দেবেন এবং সকলের কাছ হতে সার্বিক সহযোগিতা নেবেন।

Checklist for quality improvement of services- FPCS-QI Team

This tool has three major sections: - Section-I is related to **facility readiness and performance**; Section-II contains **FP method specific clinical skills observation checklists** and Section-III is related to **MCH services** by component. (Detail instructions /user guideline will be added later)

Name of the Facility:	District:	Upazila:
Name of Visitor:	Designation:	Organization:
Date of present visit:	Date of last visit:	Signature:

STEPS / TASKS/ ITEMS	YES	NO	Comment
The Facility (Infrastructural)			
- Required number of designated rooms			
a. Patient Examination Room/Providers' room			
b. Labor room (with water source & toilet)			
c. OT for maternal health and LARC & PM services			
d. Post-operative/post labor room			
e. Client/patient waiting space exist, sitting facilities & clean			
f. A separate room with auditory & visual privacy for counseling			
g. Uninterrupted electricity & water supply available			
Human Resource			
1. All sanctioned posts are filled with right personnel			
2. All the staff have Job responsibilities & they are well informed			
3. Are the staff received necessary training (in/pre-service)?			
Logistics/ Supplies/ commodities and Drugs			
1. Does the facility have required sets of instruments to provide services (tubectomy, NSV, IUD, Implant and C-section)?			
2. Does the facility have required logistics to provide the above mentioned services?			
3. Does the facility have all other contraceptives and required logistics?			
4. Adequate IEC materials (Posters,/leaflets on ANC, PNC, PFP, LARC & PM, immunization, maternal health, child health and Tiaht chart			
Emergency preparedness			
1. Does the facility have functional Oxygen unit with therapy set?			
2. Does the facility have ambo bag, sucker machine and other necessary equipments for managing emergencies?			
3. Does the facility have all required drugs managing emergencies such as complications of LARC & PM, PPH, Eclampsia, C-section & other assisted delivery of baby?			
4. Service providers/ facility staff know/ trained on management of emergencies during LARC & PM services & other services			
5. Does the facility have Ambulance services?			
Infection Prevention			
1. Hand washing facilities (running water, soap, sterile towel, hexisol and other required materials available in OT and places			
2. Functional Sterilization facility (autoclaving/HLD) available			
3. Sterile gloves for providing LARC & PM services and maternal health services			
4. Exam gloves and utility gloves are available			
5. Sterile linen for LARC & PM services available			

Baman

[Signature]

[Signature]

6. Color coded bins for waste collection available			
7. Incinerator or proper and active waste management procedure			
8. Supplies required for IP practices available			
Register, Manual, Checklists and Forms			
1. Does the facility have all related service registers for family planning services?			
2. Does the facility have all related service registers for MCH services?			
3. Does the facility have service registers for adolescent health?			
4. Does the facility have service registers for MR and PAC?			
5. Availability of checklists for providing different FP methods			
6. Checklists are used for screening clients for FP methods			
7. Availability of consent forms for LARC and PM			
8. Consent forms for LARC and PM are properly filled in & signed by both service provider and client			
9. Availability of National FP Manual			
10. Availability of other related manual			

A. Training and services status of the providers of the facilities:

Sl. #	Name & designation of service providers	Sex (M /F)	Trained/ Skilled and Providing Services															
			Tubectomy		PPBTL		NSV		IUD		PPIUD		Implant		PPFP		Counseling	
			Trg.	Ser.	Trg.	Ser.	Trg.	Ser.	Trg.	Ser.	Trg.	Ser.	Trg.	Ser.	Trg.	Ser.	Trg.	Ser.
1.																		
2.																		
3.																		
4.																		
5.																		
6.																		
7.																		

B. Service provisions and performances (last 3 months)

Services	Service Available (Y/N)	Commodity/ Logistic stock (Y/N)	Last 3 Months Performances				Referral
						Total	
Condom (Interval)							
Condom (Post-partum)							
Combined Oral Pill (Interval)							
Combined Oral Pill (Post-partum)							
POP (Progestin only Pill)							
Injectable (Interval)							
Injectable (Post-parum)							
IUD (Interval)							

Signature

Signature

Signature

IUD (Post-partum)							
Implant (Interval)							
Implant (Post-partum)							
Tubectomy (Interval)							
Tubectomy (Post-partum)							
NSV (Interval)							
NSV (Post-partum)							
ANC							
PNC							
Normal Vaginal Delivery							
Cesarean Section							
Neonatal Health Care (1-28 days)							
Child Health Care (1 month to 5 years)							
MR							
Post Abortion Care (PAC)							
Adolescent Health Care							
Immunisation							

Observations/Problem Identified :

.....

Possible Solutions at the facility :

.....

Recommendations for further improvement:

.....

Ngama

[Signature]

[Signature]

Section-II: FP method specific observation checklists
(Use as applicable for visiting facilities and service provisions)

1. Observation Checklist For Family Planning Counseling

INSTRUCTIONS: Counseling session may be observed by Non-Clinical or Clinical Supervisors. Clinical Supervisors can use the entire observation checklist for assessment of clinical services. This checklist includes only the critical steps of each service.			
Use the following rating scale for observation: 2= Competently performed; 0 = Not done/incorrect		1 = Needs Improvement (not meeting minimum standard);	
Service provider's name:			
Counseling Skills (REDI) Observation Checklist (Appendix J)			
		TASKS/STEPS	SCORE
Rapport Building	1.	Provider ensures confidentiality and privacy throughout counseling.	
	2.	Irrespective of sex provider listens to client without interrupting him/ her.	
	3.	Provider gives correct information , using clear and simple language .	
Exploration	FOR NEW CLIENTS ONLY: If return client, skip to =>9		
	4.	Provider explores client's past experience with FP & knowledge about FP .	
	5.	Provider explores client's personal circumstances? (e.g., sexual relationships, support from/communication with partner/family and socioeconomic status)	
	6.	Provider explains STI prevention and helps client perceive his or her risks for infection and transmission.	
	7.	Provider tailors the information to the needs of the client.	
	8.	Provider explores client's medical conditions and history that could affect her/his eligibility for FP methods.	
	FOR RETURN CLIENTS ONLY: If new client, skip to =>11		
	9.	Provider asks if the client had any problems or concerns with the method .	
	FOR DISSATISFIED RETURN CLIENTS ONLY: If satisfied return client, skip to =>11		
	10.	Provider appropriately addresses the concerns or problems raised by the client and help the client find or develop possible solutions.	
Decision Making	11.	Provider allows client to make her/his own decision by helping her/him consider options relevant to her/his situation and needs?	
	12.	Counseling job-aids/flipchart/BCC/IEC materials are used during counseling	
Implementing the Decision	13.	Provider help the client make a plan for implementing her or his decision by asking about next steps and a timeline for implementation.	
	14.	Provider help the client consider ways to overcome potential barriers to implement his or her decision(s).	
	15.	Provider ensures that the client had adequate knowledge and skills to implement her or his decision(s) .	
	16.	Provider ensures that the client understood the possible side effects of the method and what to do about side effects.	
	17.	Provider ensures that clients knew the warning signs of the methods and encourages them to return immediately if any of the warning signs occur.	
Total Score			

Comments and Action Plan:

.....

Ngaman

RP

Abbas

2: Observation Checklist for Clinical FP Methods (Tubectomy, NSV, IUD, Implant and Injectable):

This checklist is to be used for assessing providers' compliance with standard steps Clinical FP services as per the **National Family Planning Manual** as a part of Clinical Monitoring.

Use the following rating scale for observation:
2= Competently performed

1 = Needs Improvement; 0 = Not done/incorrect /Not observed

Service provider's name:

Tubectomy Clinical Skills Checklist: Interval & Post-partum After NVD

TASK/STEPS	SCORE	COMMENT
Pre-procedure Tasks		
1. Review with client and ensure that client been appropriately counseled and given consent for Suprapubic Tubectomy		
2. Surgeon verify & ensure client has signed the consent form		
3. Give tablet Diazepam 10 mg 45 minutes before operation		
4. Give IV sedation and/or mild systemic analgesia (Pethidine, Atropine, Phenergan)		
5. Monitor clients' vital signs as per national standard		
6. Scrub hands thoroughly, dries and applies alcohol and dry		
7. Put sterile gloves on both hands		
8. Prepare abdomen with Povidone iodine & wipe the skin		
9. Infiltrate 1% lidocaine in all layers to anesthetize full length of the incision site following standard technique & wait 2 minute		
FOR SUPRAPUBIC MINILAP TUBECTOMY ONLY: If Subumbilical Minilap Tubectomy, skip to ⇒⇒15		
Surgical Procedure (Interval Suprapubic Minilap-tubectomy)		
10. Incise the skin and rectus sheath transversely 3 – 5 cms		
11. Slightly elevate the peritoneum with a forcep and confirm that no abdominal contents are sticking to it		
12. Carefully open peritoneum avoiding bowel and bladder injury		
13. Introduce index or index & middle finger through hole on side of the uterus and lift fallopian tube using one or two fingers		
Surgical Procedure (Sub-umbilical Minilap-tubectomy after NVD)		
14. Incise the skin and rectus sheath transversely 1 - 2 cm below the umbilicus		
15. Slightly elevates the peritoneum with a forceps and confirms that no abdominal contents are sticking to it		
16. Hook the tube using index or index and middle fingers or by tubal hook and lifts it out of the incision		
Surgical Procedure (Common Steps for Suprapubic & Subumbilical Minilap-tubectomy)		
17. Grasp the tube with Babcock forcep and confirm the tube		
18. Tie the tube using modified pomerooy technique		
19. Cut upper part of loop above ligature, leaving .5 cm cut end		

M. G. ...

[Signature]

[Signature]

Tubectomy Clinical Skills Checklist: Interval & Post-partum After NVD		
TASK/STEPS	SCORE	COMMENT
20. Repeat steps 14-17 for the other tube.		
21. Close the abdomen (fascia and skin) as per standard		
Post-operative Tasks		
22. Apply sterile gauze or elastomeric dressing		
23. During discharge give post-procedure including appointment for routine and emergency follow-up		
Total Score		

Service providers name: _____

No- scalpel Vasectomy: Clinical Skills Checklist		
TASK/STEPS	SCORE	COMMENT
Pre-procedure Tasks		
1. Review with client and ensure client has been appropriately counseled for vasectomy; verify informed consent		
2. Surgeon verify & ensure client has signed the consent form		
3. Scrub hands, dries with sterile towel, applies alcohol		
4. Put sterile gloves on both hands		
Surgical Procedure:		
5. Prepare the operative site with Povidone iodine solution		
6. Using three fingers technique identify, isolate & fix the right vas under the median raphe midway between the base of the penis and the top of the testicles		
7. Infiltrate 1% lidocaine to raise a skin wheal and then para-vasal block on both sides of the vas as per standard technique		
8. Trap the right vas again and pierces skin down to the vas lumen with the dissecting forceps at a 45° angle		
9. Deliver the right vas using standard technique		
10. Use standard technique to tie and cut the vas leaving a single uncut end of thread about 5-7 cm in length		
11. Do fascial interposition as per standard technique		
12. Repeat all steps for the left vas		
Post-procedure Tasks		
13. Apply sterile gauze or elastomeric dressing		
14. During discharge give post-procedure including appointment for routine and emergency follow-up		
Total Score		

Service provider's name: _____

Copper-T 380A IUD Insertion Clinical Skills Checklist : Interval /Postpartum insertion		
TASKS/STEPS	SCORE	COMMENT





Pre-insertion Tasks		
1. Review client record & ensure that client is counseled appropriately and given consent for IUD insertion		
2. Wash hands and wear sterile/ new examination gloves		
3. Perform speculum exam following standard technique		
4. Inspect cervix for friability and check for vaginal lesions or discharge		
5. Perform bimanual exam to determine size, shape, consistency, position and mobility of uterus		
FOR INTERVAL INSERTIONS ONLY: If postpartum IUD insertion after NVD, skip to ⇒⇒12		
Interval IUD Insertion Tasks		
6. Clean the cervix 3 times with antiseptic solution		
7. Perform sounding of uterus following standard technique		
8. Load the Copper T 380A while it remains inside the sterile package as per standard technique		
9. Fix the blue gauze on the plunger (insertor tube) as per depth of the uterus measured by sounding		
10. Insert the loaded IUD following standard technique		
11. Cut the threat of the IUD keeping it inside the insertor tube		
Postpartum IUD Insertion Tasks		
12. Proper clients screening including speculum exam done to exclude any injury to the genital organ		
13. Proper insertion of IUD done during C-section before closing the uterus		
14. Proper insertion of IUD done within 10 minutes of placental delivery after NVD by gloved hand or Kelly forceps		
15. Proper insertion of IUD done after 10 minutes of placental delivery & within 48 hours after NVD using Kelly forceps		
Post-insertion Tasks		
16. Dispose waste materials by sorting them appropriately		
17. Provide client's card along with post-insertion instructions		
18. All clients are given Ibuprofen tablet after IUD insertion		
Total Score		

Copper-T 380A IUD Removal: Clinical Skills		
TASKS/STEPS	SCORE	COMMENT
Pre-removal Tasks		
1. Ask client her reason(s) for removal of IUD and answers any questions		
2. Review client's present reproductive goals and ask if she wants another method or a new IUD		
3. Wash hands and wear sterile gloves on both hands		
Removal of Copper T 380A IUD		

Nguyen

[Signature]

[Signature]

Copper-T 380A IUD Removal: Clinical Skills		
TASKS/STEPS	SCORE	COMMENT
4. Remove Copper-T 380 A IUD following standard technique		
5. Dispose of waste materials		
6. Give post-removal instructions including contraceptive counseling & services if applicable		
Total Score		

Service provider's name:		
Implant Insertion Clinical Skills Practice Checklist: Implanon /Jadelle / 2-rod Implant		
TASKS/STEPS	SCORE	COMMENT
Pre-insertion Tasks		
1. Review client record and ensure that client been appropriately counseled and given consent for the method		
2. Identify appropriate site of insertion		
3. Wash hands and wear sterile gloves on both hands		
Insertion Tasks		
4. Clean insertion site properly with the antiseptic solution		
5. Anaesthetize insertion site with 1% lidocaine		
6. Insert 1rod Implanon or 2 rods of Jadelle following standard technique		
7. Palpate capsule(s)under the skin to ensure proper insertion		
Post insertion Tasks		
8. Dispose waste materials by sorting them appropriately		
9. Provide client's card along with post-insertion instructions		
Total Score		

Implant Removal: Clinical Skills Practice Checklist		
TASKS/STEPS	SCORE	COMMENT
Pre-removal Tasks		
1. Ask client her reason for removal Implant and answers any questions.		
2. Review client's present reproductive goals and ask if she wants another method or a new implant		
3. Washes hands and wear sterile gloves on both hands		
Removal of Implant		
4. Clean insertion site properly with the antiseptic solution		
5. Anaesthetize with 1% lidocaine applied just under the lower tip of the implant(s).		
6. Remove 1rod Implanon or 2 rods of Jadelle following standard technique		
Post-removal tasks		

Ngaman

[Signature]

[Signature]

Implant Removal: Clinical Skills Practice Checklist		
TASKS/STEPS	SCORE	COMMENT
7. Apply sterile gauze with a pressure during few seconds		
8. Dispose of waste materials		
9. Give post-removal instructions including contraceptive counseling & services if applicable		
Total Score		

Service providers name: _____

Contraceptive Injectable (Depo-provera) Clinical Skills Checklist		
Pre-procedure Tasks		
TASKS/STEPS	SCORE	COMMENT
1. Review client record and ensure that client been appropriately counseled and given consent for the method		
2. Identifies appropriate site of injection		
Giving Injection		
3. Clean injection site properly with the antiseptic solution		
4. Ensure that 1 cc of injection is in the syringe		
5. Introduce needle at 90 degree angle in the muscle		
6. Push the content of the syringes keeping the needle in static position		
Post Injection Tasks		
7. Dispose Syringe and other waste materials by sorting them appropriately		
8. Ask the client not to massage the site of injection		
9. Provide client's card along with post-insertion instructions		
10. Calcium supplementation given to injectable users		
Total Score		

Oral Pill service related checklist		
TASKS/STEPS	SCORE	COMMENT
1. Review the decision of client and ensure that client been appropriately counseled and given consent for the method		
2. Screen client using checklist before providing oral pill		
3. Tell the client what to do if the client miss 1, 2, or 3 COC pill		
Condom related Checklist		
1. Review the decision of client and ensure that client been appropriately counseled and given consent for the method		
2. Steps of condom use demonstration done properly		

Comments and action plan:

.....

N. Zam

[Signature]

[Signature]

Section- III: MCH services

(This section will be used as applicable for visiting facility)

A. Antenatal Care(ANC); (Please put tick mark in respective column):

STEPS / TASKS	YES	NO	Comment
History Taking			
1. Ask the women her medical & obstetrical history (eg; LMP, FP, Menstrual History, Previous pregnancy history & outcome etc) ?			
2. Calculate EDD correctly.			
Physical and other Examination			
Does the provider conduct physical examination correctly?			
- Blood Pressure			
- Weight & Height			
- Anaemia			
- Jaundice			
- Oedema			
- Examine abdomen & estimates Fundal Height (FH)			
- Foetal Movement (after 20 wks of pregnancy)			
- Foetal Heart Sound (after 24 wks of pregnancy)			
- Presentation (after 28 wks of pregnancy)			
- Hemoglobin estimation			
- Urine for Albumin &/or sugar examination			
- Blood Grouping (if not done before)			
Care Provision : Does the provider take steps by ?			
- Provide immunization (TT) & preventive therapy (which may include IFA, Calcium, Misoprostol, Antihelmenthic, etc)			
- Provide counseling on Danger Signs & necessary topics			
- Breast Feeding counseling (2 nd & 3 rd trimester)			
- Counseling on Care of New Born (Last trimester)			
- Importance of facility delivery or at home in presence of CSBA			
- Post Partum Family Planning (Last trimester)			
- Counseling on birth preparedness & emergency plan			

B. Normal Labor, Child Birth & Immediate Newborn Care; (Please put tick mark in respective column):

STEPS / TASKS	YES	NO	Comment
History Taking			
1. Does the service provider explore mother's general information and current obstetrical and drug history			
Care Provision			
2. Fill out Partograph correctly and completely during 1 st stage of labor and take decision accordingly			
3. Use the steps of AMTSL (Inj Oxytocin, CCT & Uterine massage) ?			
4. Put immediately to the breast and addressing position & attachment ?			
5. Counsel the woman who has recently delivered and perform necessary tasks according to guidelines and address typical issues:			
- Perineal Care			
- Cord Care			
- New borne Care			

Mam

(Signature)

(Signature)

- Danger signs (both mother & child) to return to clinic immediately			
- Family Planning (encouraging for PFP) counseling services			

C. Postnatal Care(PNC); (Please put tick mark in respective column):

STEPS / TASKS	YES	NO	Comment
History Taking			
1. Does the provider review previous records? (Mother-Delivery details, TT, Vit A, IFA; Baby : Any intervention just after birth like resuscitation, OPV, BCG, Chlorhexidine in umbilicus)			
Physical Examination (Mother)			
2. Condition of breast (to evaluate breast feeding & problems of BF)			
3. Relevant Abdominal & Vaginal Examination (to evaluate (sub)involution of uterus/bleeding/foul smelling discharge/tear/episiotomy wound)			
Physical Examination (Baby)			
4. General Appearance (Temp, Wt, Respiratory Rate, Skin Color, Rash, anomaly)			
5. Umbilicus (Color, Swelling, Discharge)			
6. Conjunctiva			
7. Feeding Problem			
Care Provision			
8. Counseling on mother's and baby's Danger Signs and adv to return/go to the facility immediately			
11. Advise & supply of IFA, Calcium, Vit A (as per need)			
9. Advice Exclusive Breast Feeding for first 6 months			
10. Counseling & supply of Post Partum Family Planning (PFP)			
Data Collection Tool(s)			
11. ANC Register/Delivery Register/ PNC Register			
12. ANC Card/PNC Card/Prescription/any other documents where medicine advised			
13. Referral Card/Clinical Form/ Administrative Form/Partograph/Drug Form			

Observations/Problem Identified :

.....

Possible Solutions at the facility :

.....

Recommendations for further improvement :

.....

Bama *[Signature]* *[Signature]*

Government of the Peoples Republic of Bangladesh
Directorate General of Family Planning
Clinical Contraception Services Delivery Program
6, Kawran Bazar, Dhaka
Summary findings of facility visit report, FPCS-QIT

Date of visit	Name of facility	Union	Upazila	District	Identified problems/gaps to provide quality LARC & PM services	Possible solutions	Required time	Responsible Person	Remarks

Signature-----Date-----Name-----Designation-----

[Signature]

[Signature]