

## नगर निगम, गोरखपुर

### नगर निगम, क्षेत्रान्तर्गत स्थित अस्पताल/नर्सिंग होम की सफाई से सम्बन्धित स्व-मूल्यांकन प्रपत्र

नगर निगम, क्षेत्रान्तर्गत स्थित अस्पतालों/नर्सिंग होम की सफाई से सम्बन्धित स्व-मूल्यांकन किये जाने हेतु निर्धारित प्रारूप पर समस्त विवरण भर कर नगर निगम, गोरखपुर के स्वच्छ भारत मिशन सेल में जमा कर दें। उपरोक्त मूल्यांकन आपके /नर्सिंग होम एवं नगर के लिए जहाँ एक तरफ आवश्यक है, वही आपके अस्पताल/नर्सिंग होम की सफाई के प्रति निर्धारित स्टार रेटिंग आपके व्यवसाय में एक मानक का कार्य करेगी। याद रखें आप अपने अस्पताल/नर्सिंग होम की सफाई को निर्धारित मानक के अनुसार सुदृढ़ रखते हुए अधिकतम रेटिंग प्राप्त कर सकते हैं। उक्त के सम्बन्ध में प्राप्त अधिकतम रेटिंग के अस्पतालों/नर्सिंग होम को प्रथम, द्वितीय एवं तृतीय के रूप में दैनिक समाचार पत्रों के माध्यम से प्रमाण पत्र जारी किया जायेगा।

नीचे दिये दो प्रारूपों को पूर्णरूप से भरें। आप के स्वमूल्यांकन के उपरान्त विभागीय स्तर पर जाँच किये जाने के उपरान्त प्राप्त अंकों एवं निरीक्षणोपरान्त सत्यता की स्थिति के आधार पर ग्रेडिंग का निर्धारण होगा। गलत/मिथ्या तथ्य पाये जाने पर अंक काट लिए जायेंगे इसलिए प्रपत्र सही और सत्य भरें जायें। साक्ष्य एवं फोटोग्राफ प्रस्तुत किए जाने पर प्राथमिकता दी जायेगी।

1	अस्पताल का नाम		
2	पता		
3	टेलिफोन नं० -		मोबाइल नं०-
	ई-मेल-		वेबसाइट -
4	मालिक/ संचालक का नाम		पिता/पति का नाम
5	निवास स्थान		

### अस्पताल के मूल्यांकन के लिये सूचक

क्र.सं.	प्रस्तुतीकरण के प्रमाण के साथ स्व-मूल्यांकन और घोषणा के सूचक
1	परिसरों में पृथकीकृत किये गये कचरे का प्रतिशत
2	परिसरों के भीतर गीले कचरे का प्रसंस्करण
3	अस्पताल से आने-वाले जैव-चिकित्सकीय कचरे का निराकरण/प्रसंस्करण
4	आपके परिसरों से शहर की ओर जाने वाले कचरे का प्रतिशत
5	कचरे के प्रबन्धन और आपके परिसरों के बाहर स्वच्छता के क्षेत्र में की गई कोई नई पहल
6	आपके परिसरों के भीतर पुरुष व महिला के लिये शौचालयों में सीटों की संख्या
7	शौचालयों की उपयोगिता
8	ठोस कचरे और स्वच्छता से सम्बन्धित कोई अन्य नवोन्मेषी परियोजनायें
9	आपके हस्तक्षेपों से साकारात्मक रूप से प्रभावित लोगों की संख्या
10	परिसरों के भीतर व आस-पास समग्र स्वच्छता
11	शौचालय में बाल अनुरूप सीटों का प्राविधान है।

नोट :: प्रत्येक प्रश्न के लिए 10 अंकों का प्राविधान है।

## ग्रेडिंग का निर्धारण

00-30	31-50	51-70	71-90	91-110
0	2 स्टार	3 स्टार	4 स्टार	5 स्टार

आप के अंक—  
अधिकतम अंक/ग्रेडिंग पाने हेतु आपके द्वारा भविष्य के प्रयास—

आप के अनुसार ग्रेडिंग—

किस तिथि तक पूर्ण कर लेंगे —  
दिनांक

अधिकृत व्यक्ति के हस्ताक्षर  
नाम  
मोबाइल नं०

### कार्यालय प्रयोगार्थ —

जांच कर्ता की आख्या—

1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11	
Y	N	Y	N	Y	N	Y	N	Y	N	Y	N	Y	N	Y	N	Y	N	Y	N	Y	N

जांच में पाये गये अंक

प्राप्त अंकों के आधार पर ग्रेडिंग

अतः उपरोक्तानुसार..... प्रतिष्ठान नें कुल अंक

प्राप्त करते हुए ग्रेड के अधिकारी है। अतएव प्रतिष्ठान को ग्रेड दिये जाने की संस्तुति की जाती है—

जांच कर्ता के हस्ताक्षर

नाम/पदनाम

परीक्षणकर्ता अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर एवं तिथि

स्वीकृतिकर्ता अधिकारी के हस्ताक्षर एवं तिथि