সূচিপত্র

বিষয়	পৃষ্ঠা
প্রথম অধ্যায় মন্ত্রণালয় পরিচিতি	০১-৪৬
দ্বিতীয় অধ্যায় স্বাস্থ্য অধিদপ্তর	৪৭-৬৭
তৃতীয় অধ্যায় পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	৬৮-৮২
চতুর্থ অধ্যায় জাতীয় জনসংখ্যা গবেষণা ও প্রশিক্ষণ ইনস্টিটিউট (নিপোর্ট)	৮৩-৮৪
পঞ্চম অধ্যায় ঔষধ প্রশাসন অধিদপ্তর	৮৫-৮৬
ষষ্ঠ অধ্যায় স্বাস্থ্য প্রকৌশল অধিদপ্তর	৮৭-৯২
সপ্তম অধ্যায় সেবা পরিদপ্তর	৯৩-৯৭
অষ্টম অধ্যায় ন্যাশনাল ইলেকট্রো-মেডিকেল ইকুইপমেন্ট মেইন্টেন্যান্স ওয়ার্কশপ এন্ড ট্রেনিং সেন্টার (নিমিউ এন্ড টিসি)	৯৮
নবম অধ্যায় যানবাহন মেরামত ও রক্ষণাবেক্ষণ সংস্থা (টেমো)	৯৯-১০১
দশম অধ্যায় মেডিকেল কলেজ ও হাসপাতাল	১০২-১৫৪
একাদশ অধ্যায় রিভাইটালাইজেশন অব কমিউনিটি হেলথ কেয়ার ইনিশিয়েটিভ ইন বাংলাদেশ (আরসিএইচসিআইবি)	১৫৫-১৬০
দ্বাদশ অধ্যায় জাতীয় পুষ্টি কার্যক্রম (এনএনপি)	১৬১-১৬৮
ত্রয়োদশ অধ্যায় স্বাস্থ্য অর্থনীতি ইউনিট ও জিএনএসপি ইউনিট	১৬৯-১৭২
চতুর্দশ অধ্যায় মানব সম্পদ উন্নয়ন ইউনিট	১৭৩-১৭৯
পঞ্চদশ অধ্যায় সামাজিক স্বাস্থ্য বীমা (Social Health Insurance)	১৮০-১৮২

দ্বিতীয় অধ্যায়

স্বাস্থ্য অধিদপ্তর

ভূমিকা :

বাংলাদেশের জনগণের প্রধান ৫টি মৌলিক অধিকারের মধ্যে স্বাস্থ্যসেবা একটি গুরুত্বপূর্ণ অধিকার। উক্ত অধিকার বাস্তবায়ন এবং মানসম্মত স্বাস্থ্যসেবার চাহিদা পূরণের লক্ষ্যে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের অধীন স্বাস্থ্য অধিদপ্তর নিরলসভাবে কাজ করে যাচ্ছে। স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের নিয়ন্ত্রণাধীন মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল/বিশেষায়িত হাসপাতাল/জেলা হাসপাতাল/উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স/ইউনিয়ন উপ-স্বাস্থ্য কেন্দ্র, কমিউনিটি ক্লিনিক ও অন্যান্য সরকারি স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানসমূহ দীর্ঘদিন ধরে স্বাস্থ্যসেবা প্রদান করে আসছে। কেন্দ্র থেকে তৃণমূল পর্যন্ত বিস্তৃত সকল সরকারি ও বেসরকারি স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানের কার্যক্রমের সমন্বয় সাধন করে মানসম্মত স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের লক্ষ্যে প্রধান সমন্বয়কারী প্রতিষ্ঠান হচ্ছে স্বাস্থ্য অধিদপ্তর। আধুনিক সভ্যতার এ যুগে স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনা প্রতিনিয়ত চ্যালেঞ্জের মুখোমুখি। বিশেষ করে বৈশ্বিক আবহাওয়া প্রতিনিয়ত পরিবর্তনের ফলে নিত্য নতুন রোগের আবির্ভাব ঘটছে, যা আমাদের অর্থনীতির উপর প্রভাব ফেলছে ও জনদুর্ভোগ বাড়াচ্ছে। ফলে সহস্রাব্দের উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা বাস্তবায়নসহ আগামীতে স্বাস্থ্য সেক্টরের বিভিন্ন ক্ষেত্রে কার্যকরী ভূমিকা পালনের লক্ষ্যে সীমিত সম্পদের মধ্যে স্বাস্থ্য অধিদপ্তর তাদের সীমাবদ্ধতা থাকা সত্ত্বেও বর্তমান সরকারের পৃষ্ঠপোষকতায় অগ্রণী ভূমিকা রাখতে পারবে বলে আশা করা যাচ্ছে।

কর্মপরিধি :

স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের নিয়ন্ত্রণাধীন ছোট বড় মিলিয়ে প্রায় ২২০০ (দুই হাজার দুইশত) সরকারি স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠান রয়েছে। তাছাড়া বর্তমান সরকারের অঙ্গীকার অনুযায়ী তৃণমূল পর্যায়ে গ্রামীণ জনগোষ্ঠীর স্বাস্থ্যসেবা দোরগোড়ায় পৌঁছানোর লক্ষ্যে উন্নয়নখাতভুক্ত (প্রতি ৬০০০ গ্রামীণ জনগোষ্ঠীর জন্য ১টি করে) প্রস্তাবিত ১৮০০০ (আঠার হাজার) কমিউনিটি ক্লিনিকের মধ্যে ইতোমধ্যে ১০৩২৩টি কমিউনিটি ক্লিনিক চালু করা হয়েছে। এসব প্রতিষ্ঠানের মাধ্যমে বাংলাদেশের মানুষের চিকিৎসা সেবা তথা স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিত করা হচ্ছে। বাংলাদেশের জনগণের চাহিদার আলোকে আরও নতুন নতুন স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠান নির্মাণসহ শয্যা সংখ্যা বৃদ্ধির কার্যক্রম অব্যাহত রয়েছে। উল্লেখিত প্রতিষ্ঠানগুলি ছাড়াও বেসরকারি পর্যায়ে নিবন্ধনকৃত ২৭৬৫টি হাসপাতাল ও ক্লিনিক এবং ৪৭০৭টি ডায়াগনস্টিক সেন্টার এর মাধ্যমে উন্নত চিকিৎসা সেবা প্রদানের কাজ অব্যাহত রয়েছে। কেন্দ্র থেকে তৃণমূল পর্যন্ত বিস্তৃত উক্ত প্রতিষ্ঠানগুলোর সকল কার্যক্রমের সমন্বয় সাধন করে মান সম্মত স্বাস্থ্য সেবা প্রদানের লক্ষ্যে প্রধান সমন্বয়কারী প্রতিষ্ঠান হিসাবে স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের প্রশাসন/হাসপাতাল ও ক্লিনিকসমূহ/ চিকিৎসা শিক্ষা, স্বাস্থ্য ও জনশক্তি উন্নয়ন/পরিকল্পনা ও গবেষণা/প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা/এমআইএস/রোগ নিয়ন্ত্রণ/ভান্ডার ও সরবরাহ/হোমিও দেশজ চিকিৎসা/এমবিডিসি এবং স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরো শাখা কাজ করছে।

সাংগঠনিক কাঠামো ও জনবলের তালিকা

খ. বিভাগভিত্তিক কর্মবন্টন

- পরিচালক (প্রশাসন)- স্বাস্থ্য অধিদপ্তরসহ আওতাধীন সকল প্রতিষ্ঠান ও মাঠ পর্যায়ের প্রশাসনিক কর্মকাণ্ড সুষ্ঠুভাবে পরিচালনার লক্ষ্যে বিভিন্ন নির্দেশনা প্রদানসহ নিয়োগ/পদোন্নতি/বদলি সংক্রান্ত যাবতীয় কার্যাবলী সম্পাদন ও তত্ত্বাবধান করা।
- পরিচালক (চিকিৎসা শিক্ষা ও স্বাস্থ্য জনশক্তি উন্নয়ন)- চিকিৎসা শিক্ষার যাবতীয় কার্যক্রম সম্পাদন ও স্বাস্থ্য জনশক্তি উন্নয়ন কার্যক্রমের সুষ্ঠু ব্যবস্থাপনা নিশ্চিতকল্পে কার্যক্রম গ্রহণ ও বাস্তবায়ন।
- পরিচালক (হোমিও দেশজ চিকিৎসা)- বিকল্প চিকিৎসা সেবা হিসেবে হোমিওপ্যাথিক ও দেশজ চিকিৎসা সেবা বিস্তার ও মান উন্নয়নে কার্যক্রম গ্রহণ ও বাস্তবায়নে সহায়তা করা।
- পরিচালক (অর্থ)- স্বাস্থ্য অধিদপ্তর ও তার নিয়ন্ত্রণাধীন সকল স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানের আর্থিক ব্যবস্থাপনা নিশ্চিতকরণে সহায়তা প্রদান।
- পরিচালক (পরিকল্পনা ও গবেষণা)- স্বাস্থ্য সেবার সার্বিক উন্নয়নের লক্ষ্যে পরিকল্পনা গ্রহণ ও বাস্তবায়ন নিশ্চিতকরণসহ গবেষণা কার্যক্রম গ্রহণ ও বাস্তবায়ন।

- পরিচালক (হাসপাতাল ও ক্লিনিকসমূহ)- বিভিন্ন রোগীদের নিরাপদ, কার্যকর ও নির্ভরযোগ্য সেবা প্রদানের নিমিত্তে হাসপাতালের দক্ষ ব্যবস্থাপনা নিশ্চিতকল্পে সহায়তা প্রদান এবং জনশক্তির দক্ষতা উন্নয়নে সহায়তা প্রদানসহ সামগ্রিক স্বাস্থ্যসেবা উন্নয়ন কল্পে পরিকল্পনা গ্রহণ ও বাস্তবায়ন।
- পরিচালক (এমআইএস)- স্বাস্থ্য অধিদপ্তরসহ আওতাধীন সকল প্রতিষ্ঠানের স্বাস্থ্যতথ্য ব্যবস্থাপনা নিশ্চিত করে তা প্রতিষ্ঠান পর্যায়ে ব্যবহারে সহায়তা প্রদান। স্বাস্থ্যসেবা তথ্য প্রদানকারী সকল স্তরের জনবলের দক্ষতাবৃদ্ধির পরিকল্পনা গ্রহণ ও বাস্তবায়ন করা।
- পরিচালক (প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা)- উপজেলা ও তদনিম্ন পর্যায়ে জনসাধারণের প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা নিশ্চিতকরণ এবং স্বাস্থ্যসেবার মান উন্নয়নে পরিকল্পনা প্রণয়ন ও বাস্তবায়ন।
- পরিচালক (রোগ নিয়ন্ত্রণ)- জনগণের রোগ নির্মূল, প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণের লক্ষ্যে বিভিন্ন কার্যক্রমের পরিকল্পনা গ্রহণ বাস্তবায়ন, মূল্যায়ন ও সমন্বয় সাধন।
- পরিচালক (ভাণ্ডার সরবরাহ)- স্বাস্থ্য অধিদপ্তরসহ স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের অধীন সকল স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানের চাহিদা মোতাবেক ঔষধ, যন্ত্রপাতি, আসবাবপত্র, গাড়ি/এ্যাম্বুলেন্স ক্রয়, সংগ্রহ ও সরবরাহ নিশ্চিতকরণ।
- পরিচালক (এমবিডিসি)- যক্ষ্মা ও কুষ্ঠ রোগ নিয়ন্ত্রণ, প্রতিরোধ ও চিকিৎসা প্রদান সংক্রান্ত কার্যক্রম সম্পাদনের লক্ষ্যে পরিকল্পনা প্রণয়ন ও বাস্তবায়ন করা।
- পরিচালক (ডেন্টাল)- স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের নিয়ন্ত্রণাধীন সকল সরকারি ডেন্টাল কলেজ, ডেন্টাল ইউনিট এবং বেসরকারি ডেন্টাল কলেজসমূহের একাডেমিক কার্যক্রম পর্যবেক্ষণের দায়িত্ব পালনসহ বিভিন্ন হাসপাতাল ও উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে সকল ডেন্টাল সার্ভিসের মান উন্নয়ন ও নিশ্চিতকরণ এবং দন্ত চিকিৎসকদের চাকুরি নিয়মিতকরণ, জ্যেষ্ঠতা তালিকা প্রণয়ন, সিলেকশন গ্রেড সিনিয়র স্কেলের পদোন্নতি প্রক্রিয়াকরণসহ নবনিয়োগের সহায়তা করা।
- প্রধান, স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরো- স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রদানের মাধ্যমে জনগণের সচেতনতা বৃদ্ধি করাসহ তাদের আচরণে স্বাস্থ্যসম্মত পরিবর্তন আনার লক্ষ্যে পরিকল্পনা প্রণয়ন ও বাস্তবায়ন করা।

৪। ২০০৮-২০০৯ ও ২০০৯-২০১০ অর্থবছরের বাজেট বরাদ্দ (অনুন্নয়ন ও উন্নয়ন) ব্যয়

(ক) অংকসমূহ হাজার টাকায়

বিস্তারিত খাত ও কোড নং		বাজেট বরাদ্দ ২০০৮-২০০৯	প্রকৃত খরচ ২০০৮-২০০৯
২৭১১	স্বাস্থ্য অধিদপ্তর	৭৪৪৫৮৮	৯০১৪৯৪
২৭১২	বিভাগীয় অফিসসমূহ	৪৯৮০৭	৫১৯৮২
২৭১৩	সিভিল সার্জন অফিসসমূহ	৪৪১৪৫১	৪৬২৩০৪
২৭১৪	উপজেলা স্বাস্থ্য কার্যালয়	৩৯২৬৭০৫	৩৯৩৬৫১৮
২৭২২	প্যারা মেডিকেল ইনস্টিটিউট	২৮৭৬৪	২৪৮৫২
২৭২৩	মেডিকেল এ্যাসিসটেন্ট ট্রেনিং স্কুল	৮২৩০৫	৮৬৩৫০
২৭২৪	যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণ ও প্রশিক্ষণ বিদ্যালয়	২৩৮৪৫	২৩৫০৮
২৭৪২	জেলা হাসপাতালসমূহ	২২৫০৯৪২	২৬৯৫৬৮০
২৭৪৪	উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স	৪৬১৬১৭৯	৫৪৩৯৮৫২
২৭৫১	বিশেষায়িত হাসপাতাল	১৮৩৮৭১৭	১৯২০৬১২
২৭৭১	যক্ষ্মা কেন্দ্র	১১৮৯১১	১১৭৮৮৬
২৭৭২	বিদ্যালয় স্বাস্থ্য কেন্দ্র	২৩১৫১	২২৬২৮
	সর্বমোট	১৪২৭৭১০১	১৫৭১৬৬৮৪

(খ) অংকেসমূহ হাজার টাকায়

বিস্তারিত খাত ও কোড নং		বাজেট বরাদ্দ	প্রকৃত খরচ ২০০৯-২০১০
২৭১১	স্বাস্থ্য অধিদপ্তর	৯২০৩৪৫	৮৪০৯৭২
২৭১২	বিভাগীয় অফিসসমূহ	৪৮৮৯৯	৫৩০৩৯
২৭১৩	সিভিল সার্জন অফিসসমূহ	৪৬০২৪৮	৪৭২৭৪১
২৭১৪	উপজেলা স্বাস্থ্য কার্যালয়	৩৬৬১০১৯	৩৫৫৩০০৬
২৭২২	প্যারা মেডিকেল ইনস্টিটিউট	৩৩৭২২	৩১৯৯৫
২৭২৩	মেডিকেল এ্যাসিসটেন্ট ট্রেনিং স্কুল	৮৯৬৮০	৭৫৭০৬
২৭২৪	যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণ ও প্রশিক্ষণ বিদ্যালয়	২৫৫৬৪	২৭১২৫
২৭৪২	জেলা হাসপাতাল	২৪৪২১৮০	২৫২৯৪৭৭
২৭৪৪	উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স	৫২৭২১৯৪	৫৩০২১৮০
২৭৫১	বিশেষায়িত হাসপাতাল	২১৪৮৮৪০	১৯৯৫৪৯৭
২৭৭১	যক্ষ্মা কেন্দ্র	১১৮০৭৬	১০৬২২৩
২৭৭২	বিদ্যালয় স্বাস্থ্য কেন্দ্র	২৬৯৬০	২১৬০১
২৭৭৫	অন্যান্য	১৪৬৫৮৪	৯৫০৮৪
	সর্বমোট	১৫৩৯৪৩১১	১৫১০৪৬৪৬

৫। বিভাগভিত্তিক কর্মসম্পাদন প্রতিবেদন ঃ

প্রশাসনিক- স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের নিয়ন্ত্রণাধীন (রাজস্বখাতভুক্ত) কর্মকর্তা/কর্মচারীগণের শূন্য পদ পূরণের লক্ষ্যে গৃহীত ব্যবস্থাসহ বর্তমান সরকারের আমলে নিয়োগপ্রাপ্ত জনবলের তথ্য-

বর্তমান জনবলের তথ্য

ছক-(১)

শ্রেণী	মঞ্জুরীকৃত পদ	পূরণকৃত পদ	শূন্য পদ	শূন্য পদ পূরণে গৃহীত ব্যবস্থা
১ম	২০৭০৪টি	১৬২৪৮টি	৪৪৫৬টি	৩০তম বিসিএস এর মাধ্যমে সরাসরি নিয়োগযোগ্য শূন্য পদে নিয়োগ কার্যক্রম চলমান রয়েছে। পদোন্নতিযোগ্য শূন্য পদসমূহ পূরণের লক্ষ্যে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের উদ্যোগে ডিপিসি-এর মাধ্যমে পদোন্নতি প্রদান কার্যক্রম একটি চলমান প্রক্রিয়া হিসেবে অব্যাহত রয়েছে।
২য়	১৬১১টি	১১১৫টি	৪৯৬টি	স্বাস্থ্য বিভাগের ২য় শ্রেণীর পদগুলি পদোন্নতিযোগ্য শূন্য পদ বিধায় উক্ত শূন্য পদগুলিতে প্রশাসনিকভাবে প্রচলিত বিধি অনুযায়ী পর্যায়ক্রমে চলতি দায়িত্ব পদায়ন করা হয় এবং পরবর্তীতে পাবলিক সার্ভিস কমিশনের মাধ্যমে পদোন্নতি প্রদানপূর্বক নিয়মিতকরণ করা হয় বিধায় এটি একটি চলমান প্রক্রিয়া হিসেবে কার্যক্রম অব্যাহত রয়েছে।
৩য়	৬৫২৮৪টি	৫৪৪৩৫টি	১০৮৪৯টি	মেডিঃটেক: (ল্যাব ১৭৭ ফার্মাঃ ২৪ রেডিওথেরাপীঃ ১৬ ফিজিওথেরাপী ১৫৩) মোট-৩৭০টি এবং ৩য় শ্রেণীর বিভিন্ন পদ-২৮৬৪টি পদের মধ্যে কিছু নিয়োগ চূড়ান্ত পর্যায়ে, কিছু পদের নিয়োগ বিজ্ঞপ্তি জারি করা হয়েছে। অন্যান্য পদগুলি সরকারি প্রচলিত বিধি অনুযায়ী পূরণের প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ অব্যাহত রয়েছে।
৪র্থ	২৬০৪১টি	২০৯৬১টি	৫০৮০টি	৪র্থ শ্রেণীর বিভিন্ন পদ পূরণের লক্ষ্যে ছাড়পত্রকৃত ২৯৩৫টি পদের মধ্যে কিছু নিয়োগ চূড়ান্ত পর্যায়ে, কিছু পদের নিয়োগ বিজ্ঞপ্তি জারি করা হয়েছে। অন্যান্য পদগুলি সরকারি প্রচলিত বিধি অনুযায়ী পূরণের প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ অব্যাহত রয়েছে।
সর্বমোট	১১৩৬৪০টি	৯২৭৫৯টি	২০৮৮১টি	

ছক (২)

নং	শ্রেণী	বর্তমান		মোট	মন্তব্য
		সরকারের আমলে এপ্রিল ২০১১ পর্যন্ত নিয়োগপ্রাপ্ত জনবলের সংখ্যা			
		পুরুষ	মহিলা		
১	১ম শ্রেণী	২৯৬৫	১৯৭১	৪৯৩৬	এতদ্ব্যতীত সহকারী সার্জন পুরুষ- ২৪৭৩, মহিলা-১৬৬০সহ মোট-৪১৩৩ জন এবং ২৮তম বিসিএস এম মাধ্যমে সহকারী সার্জন পুরুষ-৪৩৪, মহিলা-২৭২সহ মোট-৭০৬ জন ও ডেন্টাল সার্জন পুরুষ-৫৮, মহিলা-৩৯সহ মোট-৯৭জন ও ২৯তম বিসিএস এর মাধ্যমে ২১২ জন সহকারী সার্জন নিয়োগসহ ৫১৪৮ জন নিয়োগ প্রদান করা হয়েছে।
২	২য় শ্রেণী	.....	.....	.....	স্বাস্থ্য বিভাগের ২য় শ্রেণীর পদগুলি পদোন্নতিযোগ্য পদ বিধায় পদগুলি শূন্য হলে উক্ত শূন্য পদগুলিতে প্রশাসনিকভাবে পর্যায়ক্রমে চলতি দায়িত্বে পদায়ন করা হয় এবং পরবর্তীতে পাবলিক সার্ভিস কমিশনের মাধ্যমে পদোন্নতি প্রদান পূর্বক নিয়মিতকরণ করা হয় বিধায় এটা একটি চলমান প্রক্রিয়া হিসেবে কার্যক্রম অব্যাহত থাকে।
৩	৩য় শ্রেণী	৪২৬৯টি	২৭৬৪টি	৭০৩৩টি	স্বাস্থ্য সহকারী পদে পুরুষ-৩৮৩৫ ও মহিলা-২৫৫৬ জন সহ মোট-৬৩৯১ জন, চিকিৎসা সহকারী পদে পুরুষ-৩৪৬ ও মহিলা-১৭৫ সহ মোট-৫২১ জন এবং ৩য় শ্রেণীর বিভিন্ন পদে পুরুষ-৮৮ ও মহিলা-৩৩ জন সহ মোট-১২১ জন নিয়োগ সম্পন্ন হয়েছে।
৪	৪র্থ শ্রেণী	২১৪টি	৭৯টি	২৯৩টি	.....
	সর্বমোট	৭৪৪৮টি	৪৮১৪টি	১২২৬২টি	

(খ) সিলেকশন গ্রেড প্রদানঃ- স্বাস্থ্য অধিদপ্তর থেকে ৩য় শ্রেণীর চিকিৎসা সহকারী ১৯৮ জন এবং ফার্মাসিস্ট-১০৫৩ জনকে সিলেকশন গ্রেড প্রদান করা হয়েছে।

(গ) নতুন পদ সৃষ্টিঃ- ১) রাজস্ব-১ম/২য়/৩য়/৪র্থ- মোট=২৩৯৪টি।

৬। **ভবিষ্যৎ পরিকল্পনাঃ-** কেন্দ্র থেকে তৃণমূল পর্যন্ত বিস্তৃত সকল সরকারি ও বেসরকারি স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানের কার্যক্রমের সমন্বয় সাধন করে মানসম্মত স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের লক্ষ্যে কাজ করা এবং সরকার কর্তৃক নির্দেশিত কার্যক্রম সুষ্ঠুভাবে বাস্তবায়ন করা।

উন্নততর আর্থিক ব্যবস্থাপনা (আইএফএম)

ভূমিকাঃ
স্বাস্থ্য অধিদপ্তর বাংলাদেশের বিভিন্ন স্বাস্থ্য কর্মকাণ্ডের মূল কেন্দ্র। যার হিসাবরক্ষণ, বাজেট প্রণয়ন, বাজেট বরাদ্দ এবং অডিট আপত্তি মীমাংসা সংক্রান্ত কার্যক্রম এর দায়িত্ব পরিচালক (অর্থ) এর উপর ন্যস্ত। বাজেট, হিসাব ও অডিট শাখার কাজ তরান্বিত করার জন্য উন্নততর আর্থিক ব্যবস্থাপনা শিরোনামে একটি প্রকল্প কার্যক্রম শুরু করা হয়। প্রকল্প কার্যক্রমের মাধ্যমে স্বাস্থ্য অধিদপ্তর ও এটার নিয়ন্ত্রণাধীন সকল স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানে আর্থিক ব্যবস্থাপনা যেমন বাজেট প্রণয়ন, বাজেট বরাদ্দ, অডিট আপত্তি নিষ্পত্তি সংক্রান্ত বিষয়ে সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তা/কর্মচারীদের প্রশিক্ষণ প্রদান এই প্রকল্পের মুখ্য উদ্দেশ্য।

কর্মপরিধিঃ প্রত্যেক উপজেলা হইতে আর্থিক ব্যবস্থাপনার সঙ্গে সম্পৃক্ত প্রধান সহকারী কাম-হিসাব রক্ষক ও ক্যাশিয়ারদের প্রশিক্ষণ প্রদান।

সাংগঠনিক কাঠামো ও জনবল এবং কর্মবন্টন ঃ
পরিচালক(অর্থ) = লাইন ডাইরেক্টর, আইএমএফ
উপ-পরিচালক(অর্থ) = পিএম, আইএমএফ
সহকারী পরিচালক (অর্থ) = ডিপিএম, আইএমএফ
হিসাব রক্ষণ কর্মকর্তা = ডেস্ক অফিসার, আইএমএফ
উন্নততর আর্থিক ব্যবস্থাপনার নিজস্ব কোন জনবল নেই। বিদ্যমান জনবল এর মাধ্যমে প্রকল্পের কার্যক্রম চালিয়ে নেয়া হচ্ছে।

২০০৮-২০০৯ ও ২০০৯-২০১০ অর্থবছরের বাজেট বরাদ্দ (অনুন্নয়ন ও উন্নয়ন) ব্যয় ঃ (লক্ষ টাকায়)

বাজেট বরাদ্দ			ব্যয়	
অর্থবছর	জিওবি	আরপিএ(জিওবি)	জিওবি	আরপিএ(জিওবি)
২০০৮-২০০৯	১২.০০	৩৮.০০	৬.০০	১৯.০০
২০০৯-২০১০	২.০০	৩৪.০০	২.০০	১৯.০০

কর্ম সম্পাদন : ইতোমধ্যে ১৪৬০ জন প্রধান সহকারী হিসাব রক্ষক ও ক্যাশিয়ারদের প্রশিক্ষণ প্রদান করা হয়েছে।

ভবিষ্যৎ পরিকল্পনা : আই এফ এম কার্যক্রম স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের সঙ্গে একিভূত করা হয়েছে। ডিপিএম হিসেবে দায়িত্ব পালন করে ৬০০ জন আয়ন ব্যয়ন কর্মকর্তা ও ১৮০০ জন আর্থিক ব্যবস্থাপনার সঙ্গে সম্পৃক্ত কর্মচারীকে প্রশিক্ষণ প্রদানের পরিকল্পনা রয়েছে।

স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরো

ভূমিকা ঃ গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার দেশের আপামর জনসাধারণের মৌলিক স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিত করণে বিশেষ করে মা ও শিশু স্বাস্থ্য রক্ষায় অঙ্গীকারাবদ্ধ। সার্বিক স্বাস্থ্যসেবার মান উন্নয়ন ও অত্যাবশ্যকীয় স্বাস্থ্যসেবা প্রদানে স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থাকে জনগণের দোরগোড়ায় ঠেলে সাজানো হয়েছে এবং স্বাস্থ্য সম্পর্কে সচেতনতা সৃষ্টি ও দৈনন্দিন জীবনযাত্রার কাঙ্ক্ষিত আচরণ পরিবর্তন আনয়নের মাধ্যমে স্বাস্থ্য সম্মত জীবনযাপনে অভ্যস্থ করে তোলার জন্য স্বাস্থ্য অধিদপ্তরাধীন স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরো ব্যাপক কার্যক্রম বাস্তবায়ন করে যাচ্ছে। ১৯৫৮ সন থেকে স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরো অব্যাহতভাবে স্বাস্থ্য কর্মসূচিতে সময়োপযোগী সহযোগিতা প্রদান করে আসছে। স্বাস্থ্য, পুষ্টি ও জনসংখ্যা সেক্টর কর্মসূচিতে (HNPSP) স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরো অধিকতর সুপরিকল্পিত কার্যকর এবং নিবিড়ভাবে সম্পৃক্ত রয়েছে।

কর্মপরিধি ঃ স্বাস্থ্য উন্নয়ন ও সংরক্ষণ মানুষের জ্ঞান, দৃষ্টিভঙ্গি, অভ্যাস ও আচরণের উন্নতি ঘটিয়ে রোগ প্রতিরোধ, নিয়ন্ত্রণ, সামাজিক ও পারিবারিক স্বাস্থ্য সুরক্ষায় জনমনে প্রভাব সৃষ্টিসহ স্বাস্থ্য, পুষ্টি ও জনসংখ্যা সেক্টর কার্যক্রমে মূল্যবান অবদান রাখতে সহায়তা করা।

- গর্ভবতী মহিলা, প্রসূতি মা, কিশোর-কিশোরী, বয়োজ্যেষ্ঠ ও তদুর্ধ্ব বয়স্ক ব্যক্তিবর্গকে স্বাস্থ্য সম্পর্কিত জরুরী বিষয়াদি অবহিতকরণ ও বাস্তবায়নে সহযোগিতা প্রদান
- অপুষ্টি ও আঞ্চলিক রোগসহ সকল প্রকার ইমারজিং ও রি-ইমারজিং রোগব্যধি সম্পর্কে জনগণের মধ্যে সচেতনতা সৃষ্টি করা
- বিভিন্ন পর্যায়ে বিদ্যমান স্বাস্থ্য সেবার সর্বোচ্চ ব্যবহার নিশ্চিত করার জন্য সর্বাধিক জনগণের অংশগ্রহণে তৎপরতা বৃদ্ধিকরণ
- মা ও শিশুর স্বাস্থ্য ও পুষ্টির মান উন্নয়নে স্বাস্থ্যসেবার সুযোগ অধিকতর কার্যকর করা
- ধূমপান, এইচআইভি/এইডস এবং মাদকাসক্তি প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণে স্বাস্থ্য শিক্ষা ও উন্নয়ন কার্যক্রম অধিকতর গতিশীল করা
- প্রতিরোধযোগ্য সংক্রামক ও অসংক্রামক রোগব্যাধি সম্পর্কে সচেতনতা সৃষ্টি ও স্বাস্থ্যকর জীবন যাপনে অধিকতর অভ্যাস গড়ে তোলা
- বিদ্যালয়, হাসপাতাল, কলকারখানা এবং পারিপার্শ্বিক স্বাস্থ্য শিক্ষা কর্মসূচির নিবিড় বাস্তবায়ন নিশ্চিত করা
- স্বাস্থ্য বিভাগ, বেসরকারি সংস্থা ও প্রাইভেট সেক্টর এর সম্মিলিত প্রচেষ্টায় স্বাস্থ্য শিক্ষার ফলপ্রসূ ও কার্যকর বাস্তবায়নে অধিক আগ্রহ সৃষ্টি করা
- বিভিন্ন উদ্দিষ্ট জনগোষ্ঠীর জন্য পর্যাপ্ত পরিমাণে তথ্য, শিক্ষা ও যোগাযোগ উপকরণ তৈরী, প্রদর্শন ও বিতরণ নিশ্চিত করা
- দারিদ্র্য বিমোচন ও পুষ্টি উন্নয়নে সমাজের সর্বস্তরের মানুষকে পুষ্টি বাগান, মৎস্য চাষ, পশুপালন ও বৃক্ষরোপণের জন্য স্বাস্থ্য শিক্ষা কার্যক্রম জোরদারকরণ
- বাংলাদেশের ৬৪টি জেলার ১২৮টি গ্রামে আদর্শ স্বাস্থ্য শিক্ষা ও উন্নয়ন কার্যক্রম বাস্তবায়ন। এ সকল আদর্শ গ্রামে জনগণের মাঝে ১১টি মূল স্বাস্থ্য বিষয়ে ও ৩৩টি আচরণ পরিবর্তনের বিশেষ স্বাস্থ্য শিক্ষা পদ্ধতির মাধ্যমে জনগণের আচরণগত পরিবর্তন আনয়ন।

কমিউনিটি স্বাস্থ্য শিক্ষা ঃ জনগণের স্বতঃস্ফূর্ত অংশগ্রহণই সকল স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের পূর্বশর্ত। স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরো সমাজের সাধারণ জনগণের অংশগ্রহণকে সর্বোচ্চ অগ্রাধিকার দিয়ে কমিউনিটিতে স্বাস্থ্য শিক্ষার বিভিন্ন পদ্ধতি, মাধ্যম এবং উপকরণ ব্যবহার করে আসছে। স্বাস্থ্য কর্মীদের কাজের সুবিধার্থে এই সব শিক্ষা সামগ্রী, প্রশিক্ষণ এবং প্রয়োজনীয় অডিও ভিজ্যুয়াল যন্ত্রপাতি সরবরাহ করছে। এতে কমিউনিটির জনগণের মাঝে স্বাস্থ্য সচেতনতা বৃদ্ধি এবং পুষ্টি উন্নয়নসহ সামগ্রিক জীবনযাত্রার মান বৃদ্ধি পাচ্ছে।

পারিপার্শ্বিক স্বাস্থ্য শিক্ষা ঃ পরিবেশ এবং পারিপার্শ্বিক স্বাস্থ্য ব্যবস্থার উন্নয়ন সার্বিক স্বাস্থ্য উন্নয়নের একটি গুরুত্বপূর্ণ বিষয়। অপরিচ্ছন্ন পরিবেশ বহুবিধ সংক্রামক রোগ বিস্তারে সহায়ক। নিরাপদ পানি পান করা ও দৈনন্দিন কাজে ব্যবহার, নিরাপদ পয়ঃনিষ্কাশন, ভেক্টর নিয়ন্ত্রণ, বাড়িতে বিভিন্ন ধরণের রাসায়নিক দ্রব্য ব্যবহার, অপ্রত্যাশিত আঘাত পাওয়া ইত্যাদি বিষয়ে নানাবিধ স্বাস্থ্য শিক্ষা কার্যক্রম বাস্তবায়ন করে চলছে। উন্নত স্যানিটেশন ব্যবস্থা, দূষণমুক্ত পরিবেশ স্বাস্থ্য রক্ষার পূর্বশর্ত।

বিদ্যালয় স্বাস্থ্য শিক্ষা ঃ জনসংখ্যার এক বিরাট অংশ প্রাথমিক ও মাধ্যমিক বিদ্যালয়ে অধ্যয়ন করে। এদের অধিকাংশই কোন না কোন সময়ে নানা ধরনের সংক্রামক ব্যাধি ও অপুষ্টির শিকার হয়। এসব বিদ্যালয়ে ছাত্র-ছাত্রীদের মাঝে সচেতনতা সৃষ্টির জন্য বিদ্যালয়ে স্বাস্থ্য শিক্ষা কার্যক্রম জোরদার করা হয়েছে এবং বিদ্যালয় শিক্ষা কারিকুলামেও স্বাস্থ্য শিক্ষা অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে। ছাত্র-ছাত্রীগণ স্বাস্থ্য শিক্ষার নতুন নতুন বার্তাসমূহ স্ব স্ব কমিউনিটিতে পৌছে দেয়ার বাহক হিসেবে কাজ করার সুযোগ সৃষ্টি হয়েছে।

হাসপাতাল স্বাস্থ্য শিক্ষা ঃ প্রতিদিন বহুসংখ্যক রোগী নানা ধরনের রোগে আক্রান্ত হয়ে হাসপাতালে আসেন। রোগী এবং রোগীর সাথে আগত সহযোগীদেরকে হাসপাতালে স্বাস্থ্য বিষয়ে পরামর্শ এবং স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রদানের ব্যবস্থা করা হয়েছে। যেখানে হাসপাতালের স্বাস্থ্য শিক্ষাবিদ, ডাক্তার, নার্স এবং অন্যান্যরা রুটিন মাফিক স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রদান করে থাকেন। স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরো থেকে দেশের সকল জেলা সদর হাসপাতালসহ ১৮১টি উপজেলায় আধুনিক অডিও ভিজ্যুয়াল যন্ত্রপাতি সরবরাহ করা হয়েছে। এসব অডিও ভিজ্যুয়াল যন্ত্রপাতি ব্যবহারের নির্দিষ্ট গাইড লাইন রয়েছে এবং এর যথাযথ ব্যবহার নিশ্চিত করার পদক্ষেপ নেয়া হয়েছে। নিকট ভবিষ্যতে অবশিষ্ট উপজেলাসমূহে অডিও ভিজ্যুয়াল যন্ত্রপাতি সরবরাহ করার পরিকল্পনা রয়েছে। বর্তমানে প্রায় সকল হাসপাতালেই নিয়মিতভাবে স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রদানের ব্যবস্থা করা হয়েছে।

পেশাগত স্বাস্থ্য শিক্ষা ঃ শিল্প কারখানায় কর্মরত শ্রমিক ও কর্মচারীদের জন্য স্বাস্থ্য শিক্ষা ও উন্নয়ন কর্মসূচি অব্যাহতভাবে চালানো হচ্ছে। তবে এক্ষেত্রে কোথাও স্বাস্থ্য শিক্ষা কার্যক্রম জোরদার করা সম্ভব হলেও সর্বত্র সম্ভব হচ্ছে না। কলকারখানায় কর্মরত শ্রমিক কর্মচারীদের সুচিকিৎসা এবং স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রদানের বিষয়টি অত্যন্ত গুরুত্বের সাথে বিবেচনা করা প্রয়োজন। এদের জন্য স্বাস্থ্য শিক্ষা উপকরণ প্রস্তুত এবং ছায়াছবির মাধ্যমে স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রদানের বিষয়টি স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরোর কর্মপরিকল্পনায় অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে।

স্বাস্থ্য শিক্ষা বার্তা ও উপকরণ প্রস্তুত ঃ দেশের সকল বিভাগ, জেলা এবং উপজেলা পর্যায়ে স্বাস্থ্য শিক্ষা উপকরণ সরবরাহের কাজটি স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরো থেকে যথাসম্ভব সতর্কতার সাথে করা হয়ে থাকে। যে কোন সময় সংক্রামক রোগসমূহ, প্রাকৃতিক দুর্যোগ, বিভিন্ন দিবস বা সপ্তাহ উদযাপন, মাতৃ ও শিশু স্বাস্থ্যসহ অন্যান্য বিষয়ে স্বাস্থ্য শিক্ষা উপকরণ প্রতিনিয়তই প্রেরণ করা হয়ে থাকে। সকল প্রকার মুদ্রিত উপকরণের নমুনা ডিজাইন এবং কারিগরি নির্দেশনা স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরোর নিজস্ব ব্যবস্থাপনায় সম্পন্ন হয় এবং মুদ্রণের কাজ নিজস্ব অফসেট প্রেসে সম্পন্ন করা হয়।

গণমাধ্যম ও গণযোগাযোগ কার্যক্রম ঃ সকল ইলেকট্রনিক ও প্রিন্ট মিডিয়াতে স্বাস্থ্য শিক্ষা কার্যক্রম পরিচালনা একটি নিয়মিত কার্যক্রম। যে কোন প্রাকৃতিক দুর্যোগ বা রোগ ব্যাধির প্রকোপ বৃদ্ধি পেলে এই কার্যক্রম সর্বোচ্চ গুরুত্ব সহকারে বিবেচনা করা হয়ে থাকে। এছাড়া গ্রামীণ জনগণের মাঝে আনন্দ বিনোদনের মাধ্যমে স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রদানের জন্য স্বল্পদৈর্ঘ্য ছায়াছবি নির্মাণ ও প্রদর্শন করা স্বাস্থ্য শিক্ষার একটি নিয়মিত কাজ। এই কাজ সুষ্ঠুভাবে পরিচালনার জন্য বিভিন্ন স্বাস্থ্য সমস্যার উপর ছায়াছবি প্রস্তুত ও সরবরাহ করা হয়। এছাড়া টিভি স্পট, জিংগেল, টেলপ এবং নাটক ইত্যাদি প্রস্তুত এবং মিডিয়াতে প্রদর্শন ও সরবরাহ করা হয়। এছাড়া সকল ধরনের পত্রিকা ও ম্যাগাজিনে স্বাস্থ্য শিক্ষা ও উন্নয়নমূলক স্বাস্থ্য বার্তা প্রচার করা হয়।

স্বাস্থ্য শিক্ষা ও উন্নয়ন আদর্শ গ্রাম ঃ দেশের ৬৪টি জেলায় ২টি করে মোট ১২৮টি গ্রামে স্বাস্থ্য শিক্ষা ও উন্নয়ন আদর্শ গ্রাম কার্যক্রম পুরোদমে বাস্তবায়িত হচ্ছে। এ কার্যক্রম গ্রামে বসবাসরত সাধারণ মানুষের ১১টি স্বাস্থ্য সমস্যাকে অগ্রাধিকার দিয়ে ৩৩টি আচরণ পরিবর্তনের মাধ্যমে স্বাস্থ্য উন্নয়ন করার প্রক্রিয়া বাস্তবায়িত হচ্ছে। এ কার্যক্রমে নেতৃস্থানীয় ব্যক্তিবর্গের অংশগ্রহণ ও সমর্থন নিশ্চিত করে গ্রামীণ মানুষদের স্বাস্থ্য সচেতনতা বৃদ্ধির মাধ্যমে জীবনযাত্রার মান উন্নয়নের লক্ষ্যে নিবিড় কার্যক্রম হিসেবে পরিচালিত। সম্পূর্ণ বৈজ্ঞানিক পদ্ধতি অনুসরণপূর্বক বেইজ লাইন সার্ভে সম্পন্ন এবং ইনপুট, প্রসেস এবং ৩৩টি আচরণগত সূচক অনুসরণ পূর্বক কর্মসূচি বাস্তবায়ন করা হচ্ছে। ভবিষ্যতে এসব গ্রাম স্বাস্থ্য শিক্ষার ধারণা, পদ্ধতি ও পরিকল্পনা উন্নয়নের গবেষণার ক্ষেত্র হিসেবে বিবেচিত হবে।

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা ঃ উল্লিখিত কার্যক্রম ছাড়াও স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরো বিভিন্ন উন্নয়ন সহযোগীর সহযোগিতায় নানামূখী কার্যক্রম বাস্তবায়ন করে চলছে। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার সহায়তায় সারা দেশের জেলাসমূহে বিভিন্ন পেশাজীবীদের স্বাস্থ্য শিক্ষামূলক প্রশিক্ষণ পরিচালনা, তথ্য শিক্ষা ও যোগাযোগ উপকরণ তৈরী, স্বাস্থ্য শিক্ষা বিষয়ের উপর ৩ মাসের সার্টিফিকেট কোর্স পরিচালনা ইত্যাদি।

ইউনিসেফ ঃ ইউনিসেফের সহযোগিতায় দেশের নির্বাচিত ৬টি উপজেলায় 'কমিউনিটি সাপোর্ট সিস্টেম' প্রতিষ্ঠার মাধ্যমে মাতৃস্বাস্থ্য উন্নয়ন ও মাতৃমৃত্যু রোধে গ্রামের মানুষের মাঝে সচেতনতা সৃষ্টি এবং বিরাজমান স্বাস্থ্যসেবা গ্রহণে উদ্বুদ্ধ করার জন্য নিবিড় স্বাস্থ্য শিক্ষা কার্যক্রম পরিচালনা করা হচ্ছে। এটি একটি নতুন উদ্যোগ যা পরীক্ষামূলকভাবে পরিচালনা করা হচ্ছে। ভবিষ্যতে এই অভিজ্ঞতার আলোকে এ কার্যক্রম আরো সম্প্রসারণ করা যেতে পারে।

অন্যান্যঃ স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরো চলমান সকল সরকারি, বেসরকারি স্বাস্থ্য সেবাদানকারী ও সহযোগী সংস্থা এবং ইনস্টিটিউটসমূহের সাথে নিবিড় সম্পৃক্ততায় কাজ করছে। উল্লিখিত কার্যক্রম ছাড়াও স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরো নিম্নলিখিত কার্যক্রমসমূহ পরিচালনা করে যাচ্ছে।

- নতুন আবির্ভূত এবং পুনঃ আবির্ভূত রোগব্যাধি প্রতিরোধে স্বাস্থ্য শিক্ষা জোরদারকরণ
- বাস্তবায়িত কার্যক্রম মূল্যায়ন ও মনিটরিং বৃদ্ধি
- জাতীয় স্বাস্থ্য শিক্ষা ও উন্নয়ন সংক্রান্ত কৌশল প্রণয়ন
- স্বাস্থ্য শিক্ষা ও উন্নয়ন সংক্রান্ত গবেষণা ও সার্ভে পরিচালনা
- দেশব্যাপী স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রচারাভিযান বাস্তবায়ন
- তথ্য, শিক্ষা ও যোগাযোগ সামগ্রীর উৎপাদন, বিতরণ ও প্রদর্শন
- বিজ্ঞানভিত্তিক সেমিনার, কর্মশালা, ওরিয়েন্টেশন ও প্রশিক্ষণের আয়োজন
- স্বাস্থ্যবিষয়ক জরুরী বার্তা তথ্যাদির মাধ্যমভিত্তিক প্রচারের সমৃদ্ধি সাধন
- ফরমেটিভ গবেষণা ও শ্রোতা যাচাই জরিপ সম্পাদন
- কৌশলগত উন্নয়ন যোগাযোগের মাধ্যম প্রসারের জন্য কারিগরি সহায়তা প্রদান
- স্বাস্থ্য বিষয়ক শিক্ষার অধিকতর উন্নয়নের জন্য আন্তঃব্যক্তিক যোগাযোগের মূল্যায়ন নিরুপণ
- অত্যবশ্যকীয় সামগ্রীর সংগ্রহ ও মওজুদ নিশ্চিতকরণ
- বিভিন্ন ইলেকট্রনিক ও প্রিন্টিং মিডিয়ার সাথে নিবিড় সম্পর্ক স্থাপন
- আন্তঃবিভাগীয় সমন্বয় ও সহযোগিতা বৃদ্ধি

এছাড়া স্বাস্থ্য শিক্ষা কার্যক্রমকে জনগণের কাছে আরো বেশী গ্রহণযোগ্য এবং আকর্ষণীয় করে তোলার প্রচেষ্টা অব্যাহত আছে। একদিন এদেশের মানুষ নিজেদের স্বাস্থ্য সচেতনতায় আরো বেশী সমৃদ্ধ হবেন এটাই আমাদের লক্ষ্য ও প্রত্যাশা।

২০০৮-০৯ ও ২০০৯-১০ অর্থবছরের রাজস্ব বাজেটে অর্থ বরাদ্দ ও ব্যয় বিবরণী (হাজার টাকায়)

অর্থবছর	অর্থ বরাদ্দ	অর্থ ব্যয়	মন্তব্য
২০০৮-২০০৯	৮৯১৪৫২৪	৮৯১৪৫২৪	
২০০৯-২০১০	১০৪৮৯১২১	১০৪৮৯১২১	
সর্বমোট টাকা	১৯৪০৩৬৪৫.০০	১৯৪০৩৬৪৫	

২০০৮-০৯ ও ২০০৯-১০ অর্থবছরের উন্নয়ন বাজেটে অর্থ বরাদ্দ ও ব্যয় বিবরণী

অর্থবছর	অর্থ বরাদ্দ	অর্থ ব্যয়	মন্তব্য
২০০৮-২০০৯	২৩০৬০০০০০	২২৬০৭৪০০০	
২০০৯-২০১০	১২০০০০০০০	১১৯৭৩৪০০০	
সর্বমোট টাকা	৩৫০৬০০০০০.০০	৩৪৫৮০৮০০০.০০	

ইউনিসেফ

অর্থবছর	অর্থ বরাদ্দ	অর্থ ব্যয়	মন্তব্য
২০০৯	১৮১০০০	১৮১০০০	
২০১০	১৪৯৭৫৪৬	১৪৯৭৫৪৬	
সর্বমোট টাকা	১৬৭৮৫৪৬.০০	১৬৭৮৫৪৬.০০	

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা

অর্থবছর	অর্থ বরাদ্দ	অর্থ ব্যয়	মন্তব্য
২০০৯-২০১০	১৭৩২৫০০	১৭৩২৫০০	
সর্বমোট টাকা	১৭৩২৫০০.০০	১৭৩২৫০০.০০	

ভবিষ্যত কর্ম-পরিকল্পনা

- স্বাস্থ্য শিক্ষা কার্যক্রমকে আরও গতিশীল ও শক্তিশালী করা এবং চলমান স্বাস্থ্যসেবা গ্রহণে জনগণকে উদ্বুদ্ধ করা
- জাতীয় পর্যায় থেকে উপজেলা পর্যন্ত স্বাস্থ্য শিক্ষা কর্মকর্তার পদ সৃষ্টি ও পদায়ন
- বিভিন্ন পর্যায়ে সহায়ক কর্মচারীদের পদ সৃষ্টি ও পদায়ন
- স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরোর প্রেস আধুনিকায়ন
- বিভাগ ও জেলা পর্যায়ে ল্যাপটপ ও ডিজিটাল ক্যামেরা সরবরাহ করাসহ স্বাস্থ্য শিক্ষা কাজে ব্যবহৃত আধুনিক সরঞ্জাম সরবরাহ
- কমিউনিটি ক্লিনিকে সরঞ্জাম সরবরাহসহ স্বাস্থ্যসেবা গ্রহণে জনগণকে সক্রিয় অংশ গ্রহণে উদ্বুদ্ধ করা
- শিশু ও মাতৃস্বাস্থ্যের উন্নয়ন এবং সংক্রামক ও অসংক্রামক রোগ-ব্যাধি প্রতিরোধে জনসচেতনতামূলক প্রচারণা আধুনিকায়ন ও শক্তিশালী করা
- স্বাস্থ্য শিক্ষা পেশায় দক্ষ জনবল গড়ে তোলার জন্য কর্মরত কর্মকর্তাদের দেশে ও বিদেশে স্বল্প ও দীর্ঘ মেয়াদী প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করা
- বিভিন্ন পর্যায়ে কর্মরত (টেকনিক্যাল) কর্মচারীদের প্রশিক্ষণ এর ব্যবস্থা করা।

কোয়ালিটি এ্যাস্যুরেন্স প্রোগ্রাম

ভূমিকা

স্বাস্থ্য সেবার একটি গুরুত্বপূর্ণ বিষয় হলো আদর্শ মান। এটিকে আজকাল মানসম্পন্ন চিকিৎসা সেবার ক্ষেত্রে অন্যতম প্রধান বিষয় হিসেবে দেখা হচ্ছে। স্বাস্থ্য ব্যবস্থার বিনিয়োগ, প্রয়োগ পদ্ধতি, সেবাদানকারীদের আচরণ এবং সঠিক ফলাফল আদর্শ মানের মধ্যে প্রতিফলিত হয়। সোজা কথায়, উচ্চমানসম্পন্ন স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় আমরা কিরূপ স্বাস্থ্যসেবা আশা করি আদর্শ মান তাই বলে দেয়। আদর্শ মানের মাধ্যমে যে কোন প্রতিষ্ঠান গুণগত মানের ধারণাকে পরিমাপ করতে পারে এবং প্রতিষ্ঠানের প্রত্যেককেই (যেমন : রোগী, সেবাদানকারী, সহযোগী কর্মী, ব্যবস্থাপক) নিজ নিজ কাজের ব্যাপারে জবাবদিহি করতে পারে। পূর্ব নির্ধারিত আদর্শ মান সূচক মানদণ্ডের ভিত্তিতেই গুণগতমান নিশ্চিতকরণ কর্মসূচি পরিচালিত হয় এবং এভাবেই একটি প্রতিষ্ঠান তার অর্জিত লক্ষ্যমাত্রার মান ও পরিমাণ নিরূপণ করতে পারে। আদর্শ মানে বিভিন্ন রোগের ক্লিনিক্যাল পদ্ধতির প্রয়োগের মাধ্যমে ধারাবাহিক নিয়মগুলো বর্ণনা করা হয় বলে একে প্রাকটিস গাইডলাইন বা ক্লিনিক্যাল প্রটোকল রূপে গণ্য করা যায়। ব্যবস্থাপনার আদর্শ পদ্ধতি ও আদর্শ মানে বর্ণিত হয়। সকলের কাছে গ্রহণযোগ্য বৈশিষ্ট্যের আলোকেই ব্যক্তি বা প্রতিষ্ঠানের বিভিন্ন কাজের পরিমাপ করা হয়। একই ধরনের কাজের প্রয়োগ পদ্ধতি বা ফলাফল হুবহু একই রকম না হয়ে সামান্য হেরফের হতেই পারে। বরং এটিই স্বাভাবিক। কিন্তু সেই ব্যত্যয়কে নিয়ন্ত্রণাধীন রাখলে আদর্শ মান ব্যবহার করা উচিত। রোগের চিকিৎসা শতকরা একশতভাগ আদর্শায়িত করা সম্ভব নয় এবং রোগী ভেদে প্রতিটি রোগীর নিজস্ব প্রয়োজন অনুসারে চিকিৎসার পরিকল্পনা করতে হয়। কিন্তু আদর্শ মানের মাধ্যমে অপ্রয়োজনীয় ব্যত্যয়কে পরিহার বা সীমিত করা যায়।

১৯৯৪ সনে চতুর্থ স্বাস্থ্য ও জনসংখ্যা প্রজেক্টের আওতায় প্রথম কোয়ালিটি এ্যাসুরেন্স প্রোগ্রাম সেক্টরে অন্তর্ভুক্ত হয়। ১৯৯৪ থেকে ১৯৯৮ সন পর্যন্ত এই প্রোগ্রাম মূলত পাইলট কার্যক্রমে সীমাবদ্ধ থাকে। মুন্সিগঞ্জ ও নীলফামারী জেলা হাসপাতাল এবং জলঢাকা ও সিরাজদিখান উপজেলায় (হাসপাতাল ও মাঠ কার্যক্রম) এই পাইলট কার্যক্রম পরিচালিত হয়। ১৯৯৮ থেকে ২০০৩ সন পর্যন্ত এই প্রোগ্রাম স্বাস্থ্য ও জনসংখ্যা সেক্টর প্রোগ্রামের (এইচপিএসপি) আওতায় বাস্তবায়িত হয়। এই পর্যায়ে পাইলট কার্যক্রমের অভিজ্ঞতাকে কাজে লাগিয়ে দেশের বিভিন্ন জেলা, উপজেলায় কর্মসূচি বাস্তবায়ন করা হয়। এইচপিএসপির সমাপ্তি পর এ প্রোগ্রাম বর্তমান স্বাস্থ্য, পুষ্টি ও জনসংখ্যা সেক্টর প্রোগ্রামে অন্তর্ভুক্ত হয়েছে যা ২০০৩-২০১০ পর্যন্ত অব্যাহত ছিল। পরবর্তীতে HPNSDP হিসেবে ২০১১ খ্রিঃ পর্যন্ত বর্ধিত হয়েছে।

কোয়ালিটি এ্যাসুরেন্সে প্রোগ্রাম, স্বাস্থ্য, পুষ্টি ও জনসংখ্যা সেক্টর প্রোগ্রাম স্বাস্থ্যসেবার মান উন্নয়নের প্রচেষ্টায় একটি সাপোর্ট সার্ভিস হিসাবে নেওয়া হয়েছে। স্বাস্থ্য অধিদপ্তরে পরিচালক (প্রশাসন) এই প্রোগ্রামের লাইন ডিরেক্টর হিসেবে দায়িত্বপ্রাপ্ত। স্বাস্থ্যসেবার মান নিশ্চিত করা স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়ের একটি অন্যতম লক্ষ্য।

কর্মকৌশল

- ন্যাশনাল কোয়ালিটি এ্যাসুরেন্স সেল (এনকিউএসি), ন্যাশনাল কোয়ালিটি এ্যাস্যুরেন্স টিম (এনকিউএটি) এবং স্থানীয় পর্যায়ে রিজিওনাল কোয়ালিটি এ্যাসুরেন্স সাপোর্ট টিমসমূহ গঠন/ প্রতিষ্ঠা করার মাধ্যমে কর্মসূচিকে প্রাতিষ্ঠানিক রূপ প্রদান
- উপজেলা জাতীয় MIS এর অন্তর্ভুক্ত হিসেবে QA কর্মসূচির বাস্তবায়নের একটি কার্যকরী রিপোর্টিং পদ্ধতি চালু করা
- উপজেলা, জেলা এবং জাতীয় পর্যায়ে পরিদর্শন ও রিপোর্ট প্রদানের পদ্ধতি প্রতিষ্ঠা করা
- জাতীয় পর্যায়ে এবং জেলা উপজেলা পর্যায়ে কোয়ালিটি ব্যবস্থাপনার কর্ম পদ্ধতি প্রতিষ্ঠা করা
- কোয়ালিটি ব্যবস্থাপনার নির্দেশিকাসমূহ প্রকাশ ও বিতরণ করা। প্রাথমিক ও মাধ্যম পর্যায়ের সেবাদানকারী প্রতিষ্ঠান এবং বিশেষায়িত হাসপাতালসমূহে স্বয়ংক্রিয় গুণগতমান নিশ্চিতকরণ পদ্ধতি প্রতিষ্ঠা করা
- কোয়ালিটি এ্যাসুরেন্স কার্যক্রম পরিদর্শন ও তদারকি পদ্ধতি প্রতিষ্ঠা করা
- প্রশিক্ষণ কর্মসূচি বাস্তবায়ন করা
- জেলা ও উপজেলা পর্যায়ে ব্যবস্থাপক ও সেবা প্রদানকারীদের জন্য প্রয়োজনীয় প্রশিক্ষণের পদ্ধতি নির্ধারণ ও বাস্তবায়ন করা
- সেবা প্রদানকারী ও সেবা গ্রহীতার দৃষ্টিকোণ থেকে গ্রহীতাদের অধিকার, প্রয়োজন ও সন্তুষ্টি অর্জনের লক্ষ্যে নিয়মিত জরিপ পরিচালনা করা
- বিভাগ, জেলা ও উপজেলা পর্যায়ে কোয়ালিটি কাউন্সিল ও কোয়ালিটি টিমসমূহ গঠন করা
- বাস্তবায়ন অগ্রগতি পর্যবেক্ষণ করা ও সফল বাস্তবায়নের কার্যকর ব্যবস্থা নেওয়া।

সাংগঠনিক কাঠামো ও জনবল এবং বিভাগভিত্তিক কর্মবণ্টন

- কোয়ালিটি এ্যাসুরেন্স প্রোগ্রাম (স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, মহাখালী, ঢাকা)
- লাইন ডাইরেক্টর (পরিচালক প্রশাসন, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, মহাখালী, ঢাকা)
- প্রোগ্রাম ম্যানেজার (উপ-পরিচালক প্রশাসন, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, মহাখালী, ঢাকা)
- ডেপুটি প্রোগ্রাম ম্যানেজার (স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, মহাখালী, ঢাকা)।

৪) ২০০৮-০৯ ও ২০০৯-১০ অর্থবছরের বাজেট বরাদ্দ (অনুন্নয়ন ও উন্নয়ন) ঃ

২০০৮-২০০৯ অর্থবছরের বাজেট বরাদ্দ ও ব্যয়

(লক্ষ টাকায়)

ক্রঃ নং	সংস্থার নাম ও সেক্টর	প্রকল্পের নাম (বাস্তবায়নকাল)	প্রকল্প ব্যয়		২০০৮-০৯ অর্থবছরের আরএডিপিতে বরাদ্দ			২০০৮-০৯ অর্থবছরের জুন, ০৯ পর্যন্ত ব্যয়			
			মোট (প্রকল্প সাহায্য)	টাকা	মোট	টাকা	প্রকল্প সাহায্য	মোট	টাকা	প্রকল্প সাহায্য	বাস্তব অগ্রগতি
১	২	৩	৪	৫	১০	১১	১২	১৪	১৫	১৬	১৭
০১	কোয়ালিটি এস্যুরেন্স সেক্টরঃ HNPSP	কোয়ালিটি জুলাই/২০০৩ হইতে জুন/২০১১ ইং	৭৭৪.২০	১১১.২০	১৬০.০০	১৭.০০	১৪৩.০০	১৫২.৪৬	১২.৮২	১৩৯.৬৪	৯৫.২৯%

২০০৯-২০১০ অর্থবছরের বাজেট বরাদ্দ ও ব্যয়

(লক্ষ টাকায়)

ক্রঃ নং	সংস্থার নাম ও সেক্টর	প্রকল্পের নাম (বাস্তবায়নকাল)	প্রকল্প ব্যয়		২০০৯-১০ অর্থবছরের আরএডিপিতে বরাদ্দ			২০০৯-১০ অর্থবছরের জুন, ১০ পর্যন্ত ব্যয়			
			মোট (প্রকল্প সাহায্য)	টাকা	মোট	টাকা	প্রকল্প সাহায্য	মোট	টাকা	প্রকল্প সাহায্য	বাস্তব অগ্রগতি
১	২	৩	৪	৫	১০	১১	১২	১৪	১৫	১৬	১৭
০১	কোয়ালিটি এস্যুরেন্স সেক্টর ঃ HNPSP	কোয়ালিটি জুলাই/২০০৩ হইতে জুন/২০১১ ইং	৭৭৪.২০	১১১.২০	৮৭.০০	১২.০০	৭৫.০০	৮৬.৮৫	১১.৮৫	৭৫.০০	৯৯.৮২%

বিভাগভিত্তিক কর্ম সম্পাদন প্রতিবেদন

- প্রশিক্ষকগণদের প্রশিক্ষণ কার্যক্রম ও সেবা প্রদানের সাথে সংশ্লিষ্ট সকল স্টাফদের প্রশিক্ষণ কার্যক্রম। নিম্নে প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত জেলা ও উপ-জেলা হাসপাতালের তালিকা দেয়া হলো-

ক্রমিক নং	বিভাগের নাম	মোট জেলার সংখ্যা	প্রশিক্ষণ কার্যক্রম সম্পন্ন জেলা হাসপাতালের সংখ্যা	প্রশিক্ষণ কার্যক্রম সম্পন্ন উপজেলা হাসপাতালের সংখ্যা
১	ঢাকা	১৭	৯	৫৯
২	চট্টগ্রাম	১১	৭	৫৩
৩	রাজশাহী	১৬	৫	৩৮
৪	খুলনা	১০	৪	২৩
৫	সিলেট	৪	২	১২
৬	বরিশাল	৬	৩	২০
মোট	৬	৬৪	৩০	২০৫

- মনিটরিং ও সুপারভিশন কার্যক্রম
- ন্যাশনাল স্টিয়ারিং কমিটি, ন্যাশনাল টেকনিক্যাল কমিটি এবং কোয়ালিটি এস্যুরেন্স টাস্ক গ্রুপ গঠন এবং কমিটিসমূহ মন্ত্রণালয় কর্তৃক অনুমোদন নেয়া হয়েছে
- সেমিনার, কনফারেন্স ও কর্মশালা ৩টি এবং ন্যাশনাল টেকনিক্যাল কমিটির মিটিং সম্পন্ন করা হয়েছে
- জেলা ও উপজেলা হাসপাতালে ২টি সার্ভে করা হয়েছে
- ইনডোর, আউটডোর, ইমারজেন্সি, হাউজ কিপিং এর স্ট্যান্ডার্ড অপারেটিং প্রসিডিউর প্রস্তুতকরণ ও সেবা প্রদানের সাথে সংশ্লিষ্ট সকল স্টাফদের মাঝে বিতরণ
- ট্রেনিং মডিউল, টিওটি ম্যানুয়েল, জেলা ও উপজেলা হাসপাতালের এসওপি, জেলা ও উপজেলা হাসপাতালের ট্রেনিং মডিউল ইত্যাদিসহ ১০টি এসওপি প্রস্তুতকরণ ও সেবা প্রদানের সাথে সংশ্লিষ্ট সকল স্টাফদের মাঝে বিতরণ
- সচেতনতা বৃদ্ধিকরণ, বিসিসি, ন্যাশনাল কোয়ালিটি এস্যুরেন্স সেল শক্তিশালীকরণ কার্যক্রম সম্পন্ন করা হয়েছে।

ভবিষ্যৎ পরিকল্পনা

- বিভাগ, জেলা ও উপজেলা পর্যায়ে শতভাগ প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত কোয়ালিটি টিমসমূহ গঠন করা
- 'উপজেলা জাতীয় MIA' এর অন্তর্ভুক্ত করে QA কর্মসূচি বাস্তবায়নের একটি কার্যকরী রিপোর্টিং পদ্ধতি চালু করা এবং মাসিক রিপোর্টিং প্রদানের পদ্ধতি প্রতিষ্ঠা করা।

উপজেলা, জেলা এবং জাতীয় পর্যায়ে পরিদর্শন ও রিপোর্ট প্রদানের পদ্ধতি প্রতিষ্ঠা করা।

মাইক্রোব্যাকটেরিয়াল ডিজিট কন্ট্রোল (MBDC)-এর আওতাধীন জাতীয় যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচি ও জাতীয় কুষ্ঠ উচ্ছেদ কর্মসূচি

ভূমিকা

যক্ষ্মা ও কুষ্ঠ এক ধরনের সংক্রামক ব্যাধি। এইসব রোগে উল্লেখযোগ্য হারে রোগী আক্রান্ত হয় এবং মৃত্যুর হার যক্ষ্মায় অধিক। বাংলাদেশে দীর্ঘদিন ধরে যক্ষ্মা (TB) স্বাস্থ্য পরিসেবার একটি প্রধান স্বাস্থ্য সমস্যা হিসাবে চিহ্নিত করে প্রতিকার ও প্রতিরোধের উদ্যোগ নেয়া হয়েছে। স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় পরিচালিত স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের মাইক্রোব্যাকটেরিয়াল ডিজিজ কন্ট্রোল (MBDC) এর আওতাধীন জাতীয় যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচি ও জাতীয় কুষ্ঠ উচ্ছেদ কর্মসূচি একটি সুনির্দিষ্ট লক্ষ্য নিয়ে কাজ করে যাচ্ছে।

উদ্দেশ্য

জাতীয় যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচির মাধ্যমে দেশে যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণের জন্য সহযোগীদের মধ্যে কার্যকর অংশীদারিত্ব প্রতিষ্ঠা, প্রয়োজনীয় সম্পদের যোগান এবং মান সম্মত রোগ নির্ণয় ব্যবস্থা ও চিকিৎসা সেবা আন্তর্জাতিকভাবে স্বীকৃত ডটস্ কৌশলের অধীনে বাস্তবায়ন করা। যক্ষ্মা চিকিৎসা সেবা বাংলাদেশের সকল অংশে ও সকল নাগরিকের জন্য বয়স, লিঙ্গ, ধর্ম, বর্ণ ও সামাজিক অবস্থা নির্বিশেষে নিশ্চিত করা।

লক্ষ্য

জাতীয় যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচির মূল লক্ষ্য দেশ থেকে যক্ষ্মা রোগীর সংখ্যা (morbidity), মৃত্যুর হার (mortality) ও সংক্রমণ (transmission) এমন পর্যায়ে নামিয়ে নিয়ে আসা যেন দেশে যক্ষ্মা জনস্বাস্থ্য সমস্যা হিসেবে বিদ্যমান না থাকে।

বাংলাদেশে যক্ষ্মা রোগের অনুমিত হিসাবসমূহ ২০১০/২০১১-

জনসংখ্যা	১৫,০০,৪৭,৪৬৬
কফে জীবাণুযুক্ত নতুন যক্ষ্মা রোগীর হার/প্রতি লক্ষ্যে প্রতি বছর	১০০
সকল প্রকার যক্ষ্মা প্রাদুর্ভাবের হার/প্রতি লক্ষ্যে প্রতি বছর	৪২৫
যক্ষ্মায় মৃত্যুর হার/প্রতি লক্ষে প্রতি বছর	৫১
নতুন এমডিআর টিবি রোগীর শতকরা হার (proportion of MDR-TB)	২.২%
পূর্বে চিকিৎসাকৃত যক্ষ্মা রোগীর মধ্যে এমডিআর-টিবি রোগীর শতকরা হার	১৫%
ডটস্ কভারেজ (DOTS population coverage)	১০০%
কফস নটিফিকেশন (হার/প্রতি লক্ষে প্রতি বছর)	১০৫
কফে জীবাণুযুক্ত নতুন রোগী সনাক্তকরণের নটিফিকেশন হার/প্রতি লক্ষ বছরে	৭০
কফে জীবাণুযুক্ত নতুন রোগীদের মধ্যে চিকিৎসা সাফল্যের হার (২০০৯ কোহর্ট)	৯২%

- বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরো ২০১১
- বিশ্ব যক্ষ্মা রিপোর্ট ২০১০, বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা
- জাতীয় যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচি প্রদত্ত তথ্যের ভিত্তিতে

বিশ্ব যক্ষ্মা নিরোধ কৌশলের অংশসমূহ

- ডটস্ কৌশল অনুসরণ ও প্রসার
- এমডিআর-টিবি-এইচআইভি ও অন্যান্য চ্যালেঞ্জসমূহ সমাধানে যথাযথ গুরুত্ব দেয়া
- স্বাস্থ্য ব্যবস্থা কার্যকরীকরণে যথাযথ অংশগ্রহণ করা

- সকল স্বাস্থ্য সেবা প্রদানকারীকে যক্ষা নিয়ন্ত্রণে নিয়োজিত করা
- যক্ষা রোগী ও জনগোষ্ঠীকে বিবেচনা করা
- যক্ষা বিষয়ক গবেষণা কার্য পরিচালনা করা ও উত্তুদ্ধ করা

বাজেট

- ২০০৮-০৯ উন্নয়ন খাতে বরাদ্দ ১১৯৯১.০০ লক্ষ টাকা এবং খরচ ৭৫৪৪.৪১ লক্ষ টাকা
- ২০০৯-১০ উন্নয়ন খাতে বরাদ্দ ৮৮৩০.০০ লক্ষ টাকা এবং খরচ ৬৪৫৫.৭৯ লক্ষ টাকা

বাংলাদেশে যক্ষা নিয়ন্ত্রণের ক্ষেত্রে ভবিষ্যৎ পরিকল্পনা

- অর্জিত অগ্রগতি বজায় রেখে ভবিষ্যতে আরো অগ্রগতি সাধন করা
- মানসম্মত কফ পরীক্ষা অব্যাহত রেখে আরো উন্নয়ন সাধন করা
- জীবাণুমুক্ত, ফুসফুস বহির্ভূত ও শিশু যক্ষা রোগী অধিক হারে সনাক্তকরণে উন্নততর প্রযুক্তি ব্যবহার করা
- যক্ষা রোগের জীবাণুর culture & drug susceptibilty testing-এর সুযোগ বৃদ্ধিকরণ
- Programmatic Management মত Drug Resistance-TB for MDR TB এর উন্নীতকরণ
- সকল সেবাদানকারী সংস্থাকে সম্পৃক্ত করা (Public Private anfd Public Public Miz)
- রোগী ও সমাজের প্রত্যেক স্তরের সদস্যদের ক্ষমতায়ন নিশ্চিত করা
- TB-HIV Co-infecion নিয়ন্ত্রণ করার জন্য NASP S NTP যৌথভাবে সমন্বিত কার্যক্রম জোরদারকরণ
- অন্যান্য সরকারি এবং বেসরকারি সংস্থার সাথে পর্যাপ্ত অন্তর্ভুক্তি ও সহযোগিতা অব্যাহত রাখা
- সামাজিক আন্দোলনের ক্ষেত্রে তৃণমূল পর্যায় পর্যন্ত অপর্যাপ্ত কৌশলগত পরিকল্পনা জোরদারকরণ
- সুপারভিশন এবং মনিটরিং ব্যবস্থার ক্ষেত্রে দক্ষতা ও কার্যক্রম জোরদারকরণ
- MIS সহ স্বাস্থ্য ব্যবস্থা জোরদারকরণ

জাতীয় কুষ্ঠ উচ্ছেদ কর্মসূচির লক্ষ্য

সূচনা লগ্নে (১৯৯৩ সাল) জাতীয় কুষ্ঠ উচ্ছেদ কর্মসূচির লক্ষ্য ছিল ২০০০ সালের মধ্যে জাতীয় পর্যায়ে চিকিৎসাধীন কুষ্ঠ রোগীর সংখ্যা প্রতি দশ হাজার জনসংখ্যায় এক জনের নিচে নামিয়ে আনা।

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার নির্ধারিত সময়ের ২ বৎসর পূর্বেই অর্থাৎ ১৯৯৮ সালের ডিসেম্বরে বাংলাদেশ তা অর্জন করতে সক্ষম হয়েছে। ২০১০ সালের শেষে জাতীয় পর্যায়ে প্রতি দশ হাজার জনসংখ্যায় চিকিৎসাধীন কুষ্ঠ রোগীর সংখ্যা হচ্ছে ০.২১। বর্তমানে জাতীয় কুষ্ঠ উচ্ছেদ কর্মসূচির লক্ষ্য হচ্ছে জেলা পর্যায়ে (সাব-ন্যাশনাল) কুষ্ঠ উচ্ছেদ। বর্তমান দেশের মোট ৫টি জেলায় চিকিৎসাধীন কুষ্ঠ রোগীর সংখ্যা প্রতি দশ হাজারে ১ জনের বেশী।

কর্মসূচির উদ্দেশ্য

- সকল রোগীর কাছে এমডিটি চিকিৎসা সেবার প্রাপ্যতা নিশ্চিতকরণ
- দেশের মোট কুষ্ঠ রোগীর ৮৫% এর বেশী রোগী সনাক্তকরণ এবং এমডিটির মাধ্যমে ৯৫% এরও বেশী রোগী আরোগ্যকরণ
- প্রাথমিক পর্যায়ে রোগী সনাক্ত করে গ্রেড ২ বিকলাঙ্গ রোগীদের হার ৫% এর নিচে নামিয়ে আনা
- আইইসি (IEC) কার্যক্রম বাস্তবায়নের মাধ্যমে কুষ্ঠ সম্পর্কে সামাজিক সচেতনতা বৃদ্ধিকরণ এবং স্বেচ্ছায় কুষ্ঠ রোগী সনাক্তকরণের হার উন্নীতকরণ
- সহজ এবং কার্যকর রেকর্ডিং ও রিপোর্টিং পদ্ধতি চালুকরণ।

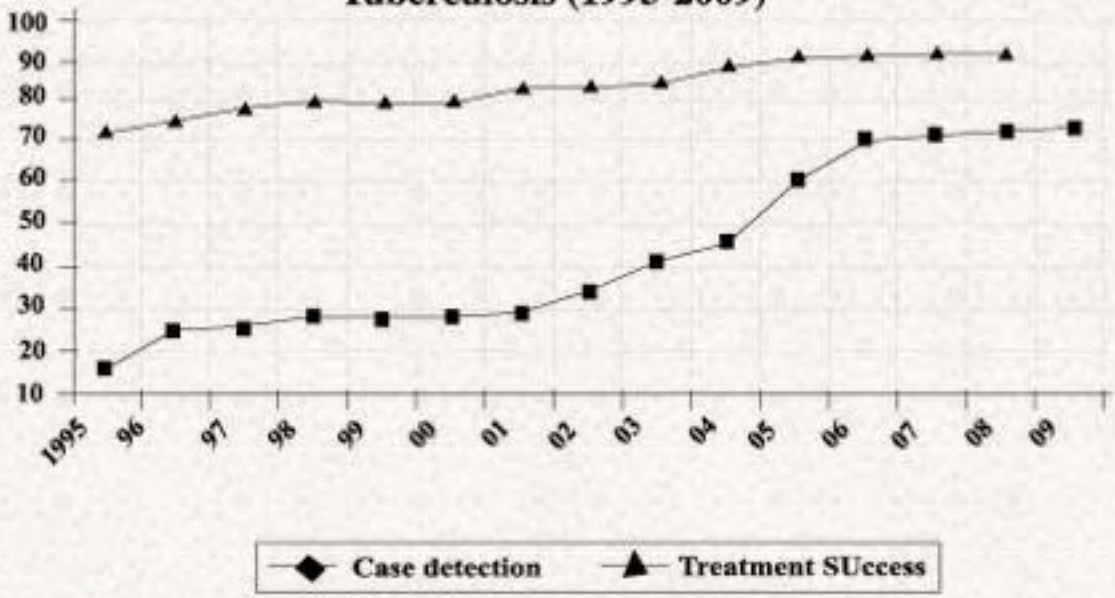
কর্মসূচির কর্ম-কৌশল

- সনাক্তকৃত সকল রোগীকে নির্দিষ্ট মেয়াদী এমডিটি প্রয়োগে চিকিৎসাকরণ
- কুষ্ঠ উচ্ছেদ কর্মসূচিকে সাধারণ স্বাস্থ্য সেবার সঙ্গে একীভূতকরণ
- পারস্পরিক আস্থা ও শ্রদ্ধার ভিত্তিতে বিভিন্ন বেসরকারি প্রতিষ্ঠানকে কুষ্ঠ উচ্ছেদ কর্মসূচিতে সম্পৃক্তকরণ
- কুষ্ঠ উচ্ছেদ কর্মসূচিতে সমর্থন ও সহযোগিতার লক্ষ্যে বিভিন্ন শ্রেণী পেশার মানুষকে কুষ্ঠ বিষয়ক ওরিয়েন্টেশন প্রদান
- জনগণকে কুষ্ঠ উচ্ছেদ কর্মসূচিতে সম্পৃক্তকরণের লক্ষ্যে স্বাস্থ্য শিক্ষা কার্যক্রম জোরদারকরণ
- কর্মসূচির অগ্রগতি পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন

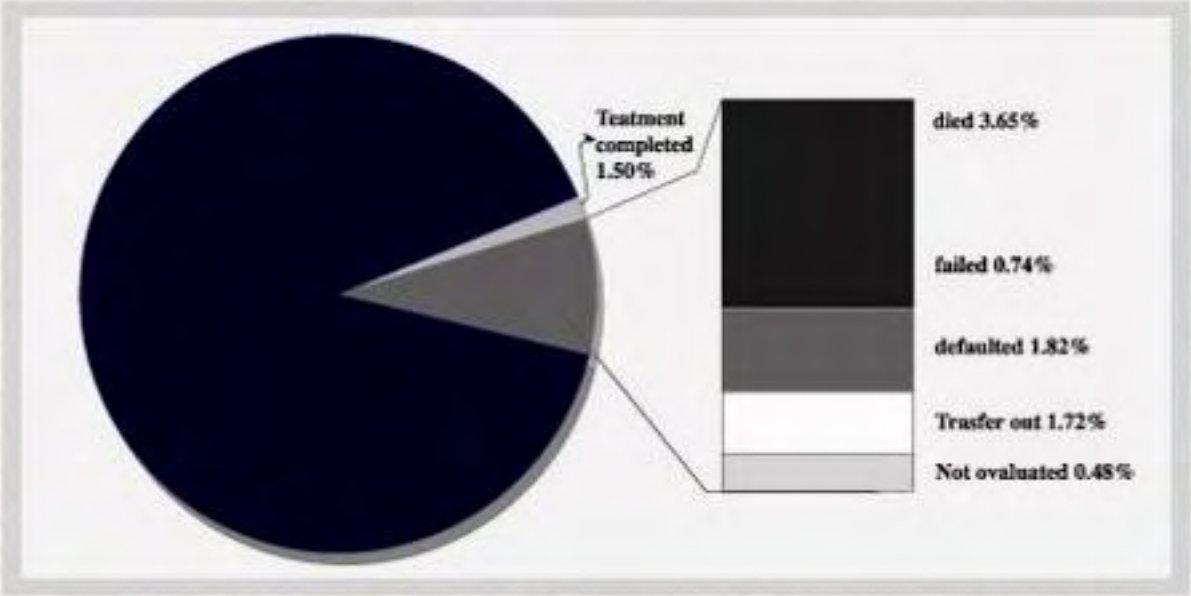
ভবিষ্যৎ পরিকল্পনা

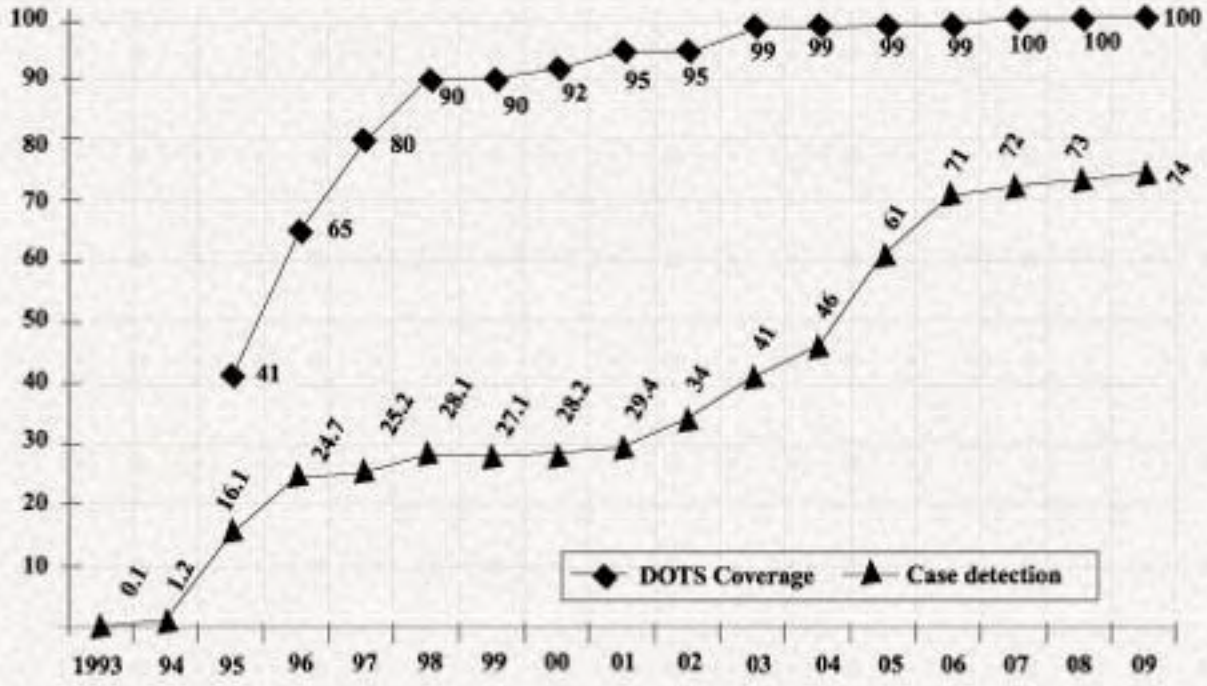
- সমাজ সচেতনতামূলক বিভিন্ন কার্যক্রম পরিচালনা করা
- সেবাদানকারীদের জন্য প্রশিক্ষণ প্রদান
- সমাজের বিভিন্ন স্তরের দায়বদ্ধদের সঙ্গে সম্পর্ক নিবিড়করণ
- ওষুধসহ বিভিন্ন রসদের নিয়মিত সরবরাহ নিশ্চিতকরণ

Trends of Treatment Success Rates and Case Detection Rates of Tuberculosis (1995-2009)



Treatment outcomes of new smear-positive Tuberculosis cases resistered in 2008





N.B. Case detection over the total new smear positive cases expected in country

জাতীয় এইডস/এসটিডি প্রোগ্রাম (এনএএসপি)

ভূমিকা

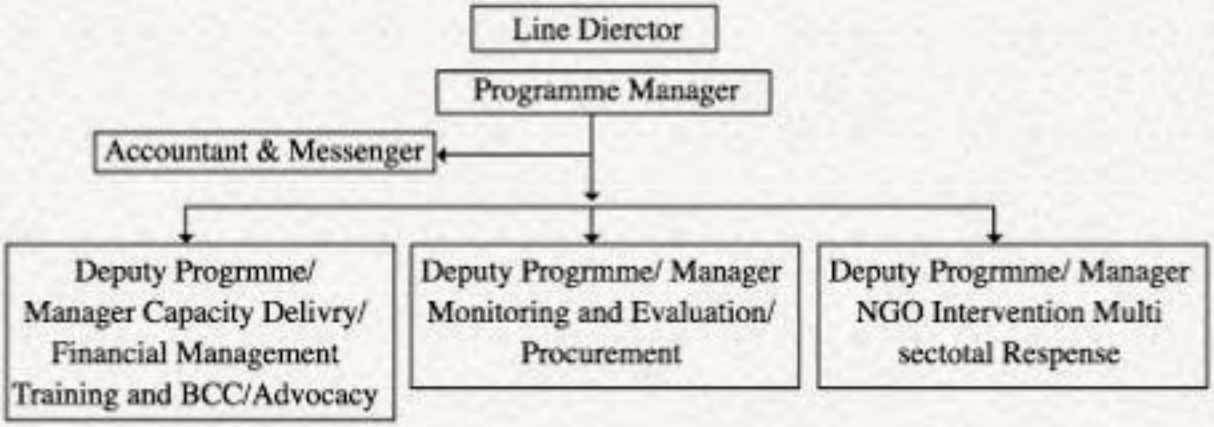
বাংলাদেশ বিশ্বের অষ্টম জনবহুল একটি দেশ। একটি ক্ষুদ্র অংশ মায়ানমার ব্যতিত প্রায় পুরোটাই ভারত দ্বারা পরিবেষ্টিত। বাংলাদেশ অত্যন্ত জনবহুল ও দরিদ্র দেশ হওয়া সত্ত্বেও HIV এর ক্ষেত্রে বাংলাদেশ প্রাথমিক অবস্থাতেই কার্যকরী পদক্ষেপ গ্রহণ করে। National AIDS Commission প্রতিষ্ঠিত হয় ১৯৮৫ সালে যা বাংলাদেশে প্রথম HIV আক্রান্ত ব্যক্তি সনাক্ত হবার পূর্বেই। জাতীয় এইডস/এসটিডি প্রোগ্রাম (এনএএসপি) স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের অধীনে প্রতিষ্ঠিত হয় HIV/AIDS কার্যক্রমকে সমন্বয়ক ও ব্যবস্থাপক হিসেবে।

২. কর্ম-পরিধি

সমগ্র বাংলাদেশব্যাপী HIV/AIDS কার্যক্রম পরিচালিত হয়ে আসছে মূলত NGO দের দ্বারা, যা পূর্বেই বলা হয়েছে NASP রয়েছে এই দেশব্যাপী HIV/AIDS কার্যক্রম সমন্বয়ক ও ব্যবস্থাপক হিসেবে।

৩. সাংগঠনিক কাঠামো, জনবল ও বিভাগভিত্তিক কর্মবণ্টন

ক) সাংগঠনিক কাঠামো :



খ) জনবল

পদমর্যাদা	সংখ্যা
লাইন ডাইরেক্টর	১
প্রোগ্রাম ম্যানেজার	১
ডেপুটি প্রোগ্রাম ম্যানেজার	৩
এ্যাকাউনটেন্ট	১
সাপোর্ট স্টাফ	১
মোট	৭

গ) বিভাগভিত্তিক কর্মবণ্টন

- জাতীয় পর্যায়ে কর্মসূচি বাস্তবায়নের লক্ষ্যে NASP এর ব্যবস্থাপনা শক্তিশালী করা
- ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর টার্গেটে ইন্টারভেনশনের পরিধি বৃদ্ধিকরণ
- HIV Positive দের চিকিৎসা সেবা ও সহায়তা বৃদ্ধিকরণ
- জাতীয় পর্যায়ে মনিটরিং ইভালুয়েশন ও সার্ভিলেন্স প্রস্তুতিকরণ।

৪। ২০০৮-২০০৯ ও ২০০৯-২০১০ অর্থবছরের বাজেট বরাদ্দ (অনুন্নয়ন ও উন্নয়ন) ও ব্যয়-

অর্থবছর	বরাদ্দ	মোট ব্যয়
২০০৮-২০০৯	১০৫৮০.০০ লক্ষ	৫১৫২.৪৬ লক্ষ
২০০৯-২০১০	৯৫০০.০০ লক্ষ	২০৬১.৬২ লক্ষ

ভবিষ্যৎ ভিত্তিক কর্ম সম্পাদন প্রতিবেদন

ক. জাতীয় পর্যায়ে কর্মসূচি বাস্তবায়নের লক্ষ্যে NASP এর ব্যবস্থাপনা শক্তিশালী করা-

জাতীয় পর্যায়ে কর্মসূচি বাস্তবায়নের লক্ষ্যে NASP এর নেতৃত্ব ও সমন্বয়কারীর দায়িত্ব পালন নিশ্চিত করবে। কিছু কনসালটেন্ট ঐ বিশেষজ্ঞ দলকে সাহায্য করবে বিভিন্ন বিষয়ের উপরে, যেমন : আর্থিক ব্যবস্থাপনা, প্রকিউরমেন্ট, কন্ট্রাক্ট ম্যানেজমেন্ট, মনিটরিং ও ইভালুয়েশন, অপারেশন, রিসার্চ ইত্যাদি। বিশেষজ্ঞ দলটির জন্য অভ্যন্তরীণ ও আন্তর্জাতিক প্রশিক্ষণের সুব্যবস্থা থাকতে হবে, যেন তারা আশে পাশের দেশগুলি থেকে অভিজ্ঞতা অর্জন করতে পারে।

খ. ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর টার্গেটেড ইন্টারভেনশনের পরিধি বৃদ্ধিকরণ

সবচেয়ে ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠী হচ্ছে ব্রথেল, স্ট্রীট এবং হোটেলে কর্মরত যৌনকর্মী, তাদের ক্লায়েন্ট MSM এবং হিজরা IDU এবং আন্তর্জাতিক মাইগ্রেন্ট ওয়ার্কার। জনগোষ্ঠীর সাইজ ও স্থানীয় সুবিধাসহ সেবা উল্লেখিত জনগোষ্ঠীর জন্য প্রদান করতে হবে।

যে সেবাসমূহ দেয়া হয়

- কনডম
- BCC
- STI
- VCT
- রেফারেল

IDU-দের জন্য সুনির্দিষ্ট বাড়তি সেবাসমূহ

- পরিষ্কার সুই/সিরিঞ্জ সরবরাহ
- ORT (ওরাল সাবস্টিটিউসান থেরাপি)
- প্রাথমিক স্থান সেবা যেমন অ্যাবসিস ম্যানেজমেন্ট।

গ. HIV Positive দের চিকিৎসা সেবা ও সহায়তা বৃদ্ধিকরণ

NASP জনস্বাস্থ্য সেবাকেন্দ্রগুলোতে ART (anti rertoviral therapuy) নিশ্চিত করবে। ART প্রকিউরমেন্ট করবে NASP, HNPSP এর বাজেট বরাদ্দ হতে। সকল HIV Positive ব্যক্তি NASP-তে রেজিস্ট্রিকৃত হবে যারা কিনা SRT সেবাপ্রাপ্ত। NASP এর ART সেবাকেন্দ্রগুলো HIV Positive ব্যক্তিদের সব রকম তথ্যের গোপনীয়তা নিশ্চিত করবে। ART গাইড লাইন আপডেট করা হবে এবং ART সেবা প্রদানকারীদের ART এর উপর প্রশিক্ষণ দেওয়া হবে।

ঘ. জাতীয় পর্যায়ে মনিটরিং, ইভালুয়েশন ও সার্ভিলেন্স প্রস্তুতিকরণ

NASP নিয়মিতভাবে কর্মসূচি মনিটরিং ও ইভালুয়েশন করবে। জাতীয় পর্যায়ে MIS টি ডেভেলপ ও নিয়মিত আপডেট করতে হবে। NASP-তে কর্মরত বিশেষজ্ঞ দলটি NGO-দের কর্মসূচি সুপারভাইজ ও মূল্যায়ন করবে। কর্ম বাস্তবায়ন গাইড লাইন NGO-দের জন্য প্রস্তুত করতে হবে এবং তাদের কাজকে যথাযথভাবে মনিটরিং করার লক্ষ্যে।

এমআইএস স্বাস্থ্য অধিদপ্তর গৃহীত কর্মসূচি

- বাংলাদেশে ৬৪টি জেলা হাসপাতালে ও ৪১৮টি উপজেলা হাসপাতালে (মোট ৪৮২টি হাসপাতাল) মোবাইল ফোনে স্বাস্থ্যসেবা কর্মসূচি চালু করা হয়েছে। এসব হাসপাতালের প্রতিটিতে একটি করে মোবাইল ফোন দেয়া হয়েছে। এসব মোবাইল ফোনের নম্বর স্থানীয় পর্যায়ে প্রচারের ব্যবস্থা করা হয়েছে। স্বাস্থ্য বিভাগের ওয়েব সাইটে ও (www.dghs.gov.bd) দেয়া হয়েছে। ২৪ ঘন্টাব্যাপী কোন না কোন চিকিৎসক এই মোবাইল ফোনের কল রিসিভ করেন। স্থানীয় জনগণ এসব মোবাইল ফোনে ফোন করে হাসপাতালে না এসেই বিনামূল্যে চিকিৎসা পরামর্শ নিতে পারেন।

- সর্বনিম্ন উপজেলা পর্যায় পর্যন্ত প্রায় ৮০০টি স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানে কম্পিউটার ও ইন্টারনেট সংযোগ প্রদান করা হয়েছে যা শীঘ্রই গ্রাম-গঞ্জের কমিউনিটি ক্লিনিক পর্যন্ত সম্প্রসারিত হবে।

- দেশের দুটি বিশেষায়িত হাসপাতাল (বিএসএমএমইউ), ৩টি জেলা হাসপাতাল (গোপালগঞ্জ, নীলফামারী এবং সাতক্ষীরা) এবং ৩টি উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স (খুলনার দাকোপ, রংপুরের পীরগঞ্জ এবং সাতক্ষীরার দাকোপ)-কে কেন্দ্র করে ৮টি হাসপাতালের একটি টেলিমেডিসিন নেটওয়ার্ক স্থাপন করা হয়েছে যেগুলোতে এখন পরীক্ষামূলকভাবে সেবা দেয়া হচ্ছে। এসব কেন্দ্রে উন্নতমানের ভিডিও ক্যামেরা, টেলিমেডিসিন যন্ত্রপাতি এবং উচ্চ ইন্টারনেট সংযোগ প্রদান করা হয়েছে। এই কার্যক্রম আনুষ্ঠানিকভাবে উদ্বোধনের জন্য মাননীয় প্রধানমন্ত্রীর কাছে সময় চাওয়া হয়েছে।

- দেশের ৬টি বিভাগীয় স্বাস্থ্য পরিচালক, ৬৪টি সিভিল সার্জন অফিস এবং সকল উপজেলার স্বাস্থ্য অফিসে ওয়েব ক্যামেরা প্রদান করা হয়েছে। এগুলোর মাধ্যমে ভিডিও কনফারেন্সিং করা হয়।

- স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনায় প্রযুক্তিগত তদারকি ব্যবস্থার সূচনা করা হয়েছে। স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের এমআইএস শাখায় স্থাপিত মনিটরিং সেলের মাধ্যমে মোবাইল ফোন ও ওয়েব ক্যামেরার মাধ্যমে দৈবচয়ন ভিত্তিতে সারা দেশের সরকারী হাপাতাল ও চিকিৎসা কেন্দ্রসমূহে কর্মকর্তা-কর্মচারীদের উপস্থিতি মনিটরিং করা হচ্ছে। এছাড়া অনেক প্রতিষ্ঠানে ওয়েব এটনডেনন্স সিসটেম চালু করা হয়েছে। এসব ব্যবস্থার ফলে কর্মস্থলে শতভাগ উপস্থিতি নিশ্চিত করার ক্ষেত্রে যথেষ্ঠ উন্নতি পরিলক্ষিত হচ্ছে।

- স্বাস্থ্য তথ্য ব্যবস্থাপনায় ধীরে ধীরে কাগজের ব্যবহার কমিয়ে স্বয়ংক্রিয় ডিজিটাল পদ্ধতি ব্যবহার বাড়ানো হচ্ছে। এজন্য বেশ কিছু অনলাইন ডাটাবেইজ তৈরি করা হয়েছে এবং নতুন ডাটাবেইজ সংযোজন করা হচ্ছে। উৎসস্থল থেকেই তথ্য কম্পিউটারে প্রবেশ করানোর ব্যবস্থা চালু করা হয়েছে এবং তা স্বয়ংক্রিয়ভাবে কেন্দ্রীয় তথ্যভাণ্ডারে যুক্ত হচ্ছে।

- জাতীয় টিকাদান কর্মসূচি, ভিটামিন এ ক্যাপসুল সপ্তাহ, মায়ের দুধের পক্ষে প্রচারণা কর্মসূচিতে সকল মোবাইল ফোন ব্যবহারকারীর কাছে এসএমএস প্রেরণ করা হয়। "গর্ববতী মায়ের এসএমএস-এর মাধ্যমে রেজিস্ট্রেশন করে স্বয়ংক্রিয়ভাবে প্রসবপূর্ব সেবা গ্রহণ, রক্ত ও প্রশ্রাব পরীক্ষা, সন্তান জন্ম নেবার সম্ভাব্য তারিখ ও সন্তান প্রসবের জন্য যথাসময়ে হাসপাতালে ভর্তির পরামর্শ পেতে পারেন। টেলিটকের সহায়তায় এমন একটি সেবা চালু করা হয়েছে। সরকারী-বেসরকারী মেডিকেল ও ডেন্টাল কলেজগুলোর ভর্তি পরীক্ষার ফল এসএমএস-এর মাধ্যমে প্রকাশ করা হয়। গুরুত্বপূর্ণ ও জরুরী স্বাস্থ্য নির্দেশনা স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপক, চিকিৎসক, কর্মকর্তা কর্মচারী ও মাঠকর্মীদের মধ্যে বিতরণের জন্য বাল্ক এসএমএস ব্যবস্থা চালু রয়েছে। বর্তমানে সরকারী ও বেসরকারী মেডিকেল ভর্তি সংক্রান্ত যাবতীয় কাজ ইলেকট্রনিক পদ্ধতিতে করা হচ্ছে। কোন কাগজ ব্যবহৃত হচ্ছে না।

- জিওগ্রাফিক্যাল ইনফরমেশন সিস্টেম (জিআইএস) পদ্ধতি প্রয়োগের মাধ্যমে স্বাস্থ্য সেবা মান বৃদ্ধির জন্য দেশের প্রতিটি সিভিল সার্জন অফিস ও বিভাগীয় স্বাস্থ্য পরিচালকের অফিসে গ্লোবাল পজিশনিং সিস্টেম বাজিচপিএস নামক যন্ত্র সরবরাহ করা হয়েছে। এর মাধ্যমে বিভিন্ন স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানের অবস্থান ও সেবাসমূহ গুগল ম্যাপে দেখানো হচ্ছে। জিআইএস-এর আরও ফলপ্রসূ ব্যবহার করে স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনার মান বৃদ্ধির উদ্যোগ নেয়া হচ্ছে।

- একটি স্থায়ী সিটিজেনস ইলেক্ট্রনিক হেলথ রেজিস্ট্রি তৈরির কার্যক্রম শুরু হয়েছে। এজন্য বর্তমানে সারা দেশে গ্রাম পর্যায়ে তথ্য সংগ্রহের কাজ চলছে।

- তথ্য প্রযুক্তিতে দক্ষতা বৃদ্ধির জন্য ২০০৯-২০১০ অর্থবছরে শুধুমাত্র এমআইএস স্বাস্থ্য বিভাগ থেকেই ১৫,৪১৫ জন কর্মকর্তা-কর্মচারীকে তথ্য প্রযুক্তি বিষয়ে প্রশিক্ষণ দেয়া হয়।
- গ্রাম পর্যায়ের স্বাস্থ্যসেবা কার্যক্রমে তথ্য প্রযুক্তি সক্ষম জনবল বৃদ্ধিকল্পে কমিউনিটি ক্লিনিক পরিচালনার জন্য ইতোমধ্যে ১৩,৫০০ কমিউনিটি হেলথ কেয়ার প্রোভাইডার নিয়োগ দেয়া হয়েছে। এ অর্থবছরে প্রত্যেককে ল্যাপটপ কম্পিউটার সরবরাহ করা হবে।
- প্রধানমন্ত্রীর কার্যালয় কর্তৃক নির্মিত জাতীয় ই-তথ্য কোষে তথ্য সন্নিবেশ ও এক্সেস টু ইনফরমেশন কর্মসূচিকে গুরুত্বপূর্ণ সহযোগিতা দিয়ে যাচ্ছে স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের এমআইএস বিভাগ। স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয় ও স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের ওয়েব সাইটগুলোও তথ্য সমৃদ্ধ করা হয়েছে। এখন বিপুল দর্শনার্থী সেগুলো ভিজিট করে থাকেন।
- ইউএসআইডি-র সহায়তায় স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয় ও অধিদপ্তরসমূহে ইনভেন্টরী ও লজিস্টিক ম্যানেজমেন্ট সফটওয়্যার প্রস্তুত করা হচ্ছে। ইতোমধ্যে পরিবার কল্যাণ অধিদপ্তরের সফটওয়্যার চালু হয়েছে।
- এছাড়া বড় বড় সরকারী হাসপাতালেও ধীরে ধীরে অটোমেশন ব্যবস্থা চালুর বিষয়েও প্রস্তুতি চলছে।