গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়
স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ
প্রশাসন-৪ (মনিটরিং ও সমন্বয়) অধিশাখা
বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা।
www.hsd.gov.bd

বিষয়: স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের ইনোভেশন টিমের মাসিক ও শোকেসিং ওয়ার্কশপের পূর্বপ্রস্তুতিমূলক সভার কার্যবিবরণী।

সভাপতি : মোঃ আসাদুল ইসলাম, সচিব, স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ,
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা।
স্থান : মন্ত্রণালয়ের সভাকক্ষ (কক্ষ নং-৩৩২, ভবন নং-৩)।
তারিখ ও সময় : ০৬.০৩.২০১৯ খ্রিঃ, বিকালঃ ১০:০০ ঘটিকা।

সভাপতি মাঠ পর্যায় হতে আগত সকল উদ্ভাবকদের স্বাগত জানিয়ে সভার কার্যক্রম শুরু করেন। তিনি সরকারি প্রশাসনে বিভিন্ন পর্যায়ে কর্মরত কর্মকর্তাদের উদ্ভাবনী শক্তির বিকাশ ও চর্চার উপর গুরুত্ব আরোপ করেন। তিনি আরো বলেন যে, নব নব উদ্ভাবনের মাধমে সহজে অধিকতর সেবা জনগণের নিকট পৌছে দেয়া সম্ভব।

০২. তিনি উপ-সচিব (প্রশাসন-৪) ও সদস্য সচিব, ইনোভেশন টিম, স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ-কে মাঠ পর্যায় থেকে আগত উদ্ভাবকদের উদ্ভাবনী উপস্থাপনার অনুষ্ঠানটি পরিচালনা করতে বলেন এবং উপস্থিত সকলকে প্রেজেন্টেশন মনোযোগ সহকারে দেখে মতামত জানাতে অনুরোধ করেন।

০৩. সদস্য সচিব, ইনোভেশন টিম জানান, উদ্ভাবন একটি চলমান প্রক্রিয়া। আমরা মাঠপর্যায়ের উদ্ভাবকদের উদ্ভাবনী পর্যালোচনা করে ১২ জানুয়ারি ২০১৭ সালে প্রথম শোকেসিং ওয়ার্কশপ করেছি। এবছর স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ সংক্রান্ত পাইলটিং সমাপ্তকৃত কয়েকটি উদ্ভাবনী প্রকল্প জমা পড়েছে। আজকের সভায় উদ্ভাবনী প্রকল্পগুলো উপস্থাপন করা হবে এবং তা হতে বাছাইকৃত প্রকল্পগুলো শোকেসিং ওয়ার্কশপের জন্য নির্বাচন করা হবে। তিনি এটুআইয়ের প্রতিনিধি অশোক বিশ্বাসকে শোকেসিং কি এবং কেন করা হয় তা উপস্থাপন এবং উদ্ভাবকদের তালিকাক্রমানুসারে প্রকল্পগুলোও উপস্থাপনের জন্য অনুরোধ জানান।

০৪. অশোক বিশ্বাস, এটুআই প্রতিনিধি জানান যে, উদ্ভাবনী প্রকল্পগুলোর মধ্য হতে রেপ্লিকেশনের লক্ষ্যে বাছাই কার্যক্রমের জন্য আয়োজিত ওয়ার্কশপই হচ্ছে শোকেসিং। তিনি উল্লেখ করেন শোকেসিং ওয়ার্কশপের মূল উদ্দেশ্যই হচ্ছে মন্ত্রণালয়/অধিদপ্তর/মাঠপর্যায়ের উদ্ভাবন, বেস্ট প্রাকটিসগুলি একত্রিভূত করা এবং দৃষ্টান্তগুলি রেপ্লিকেশনের জন্য সারাদেশে ছড়িয়ে দেয়া। এরপর তিনি শোকেসিং ওয়ার্কশপের ধাপগুলো সভাকে সংক্ষিপ্তভাবে অবহিত করেন এবং তিনি উদ্ভাবকদের তালিকাক্রমানুসারে তাদের উদ্ভাবিত প্রকল্পগুলো সংক্ষেপে তুলে ধরার আহবান জানান।

৪.১) প্রবীণদের অগ্রাধিকার স্বাস্থ্য সেবায় হেলথ কার্ড: ডাঃ হাসান শাহরিয়ার কবীর, সিভিল সার্জন, ফেনী জানান বিদ্যমান চিকিৎসা সেবায় রোগীর অত্যধিক চাপ, একই কাউন্টার থেকে টিকেট গ্রহন এবং দীর্ঘ লাইনে অপেক্ষার কারণে প্রবীণদের স্বাস্থ্য সেবা গ্রহণে অধিক সময় ক্ষেপণ হয়। ফলে অসুস্থতার মাত্রা বৃদ্ধি সহ সেবা গ্রহণে সময় ও যাতায়াত ব্যয় বেড়ে যায়। তাঁর উদ্ভাবনী প্রকল্পের মাধ্যমে মাঠ পর্যায়ের স্বাস্থ্য কর্মীদের সাহায্যে প্রবীণদের ডাটাবেজ তৈরি করা হয়েছে; ডাটাবেজের ভিত্তিতে হেলথ কার্ড প্রস্তুতপূর্বক সংশ্লিষ্ট ব্যক্তিকে সরবরাহ করা হয়েছে; হেলথ কার্ডে কালার কোডিংয়ের মাধ্যমে সংশ্লিষ্ট অসংক্রামক রোগটি নির্দিষ্ট করা হয়েছে; কার্ড ধারীদের জন্য আলাদা টিকেট কাউন্টার/লাইন এর ব্যবস্থা করা হয়েছে; তারা কার্ডে নির্দেশিত কোড অনুযায়ী সংশ্লিষ্ট বহিঃবিভাগে সরাসরি চলে যাচ্ছেন; তাদের সহায়তার জন্য হেল্পডেস্ক স্থাপন করা হয়েছে; আন্তঃবিভাগের রোগীদের জন্য অগ্রাধিকারভিত্তিক বেডের ব্যবস্থা হচ্ছে; পৃথক ওয়েটিং রুম, বিশুদ্ধ পানি এবং পর্যাপ্ত টয়লেটের ব্যবস্থা করা হয়েছে। এখন রোগীর সময় ও যাতায়াত ব্যয় কমে গেছে। সেই সাথে সরাসরি চিকিৎসকের শরনাপন্ন হতে পারায় বেশি সময় দিয়ে রোগী দেখা সম্ভব হচ্ছে। দীর্ঘ সময় অপেক্ষা না করার কারণে অসুস্থতার হার বাড়ছে না।

শেখ রফিকুল ইসলাম, অতিরিক্ত সচিব (প্রশাসন) অব্যবহৃত জায়গায় প্রবীণদের জন্য আলাদাভাবে কাউন্টার করার পরামর্শ দেন।

৪.২) হাসপাতাল লন্ড্রি : ডাঃ শাহিন আব্দুর রহমান চৌধুরী, আরএমও, ২৫০ বেড জেলা সদর হাসপাতাল, কক্সবাজার প্রকল্পটি গ্রহণ করার কারণ হিসাবে জানান যে, ঠিকাদার নির্ভরতার কারণে কোন কোন ক্ষেত্রে ঠিকাদার কর্তৃক নির্ধারিত সময়ে লিনেন সরবরাহ করা হয় না। পাশাপাশি ধৌতকরণে গুণগত মান যাচাইয়ের সুযোগ না থাকায়, সেবা গ্রহীতাদের পরিচ্ছন্ন ও স্বাস্থ্য সম্মত লিনেন সরবরাহ সম্ভব হয় না। ফলে হাসপাতালে রোগের সংক্রমণসহ অপারেশন পরবর্তী সংক্রমণ জটিলতা তৈরী হয়। আবার রোগীরা ব্যক্তিগত উদ্যোগে নিজস্ব বেড সীট সংগ্রহের কারণে অতিরিক্ত খরচসহ ভোগান্তিতে পড়তে হয়। সমস্যার সমাধানকল্পে তিনি জানান যে, স্থানীয় রিসোর্সের মাধ্যমে হাসপাতালের ক্যাম্পাসে সুবিধাজনক স্থানে ওয়াশিং প্লান্ট স্থাপন করা হয়েছে। জেলা হাসপাতালের বিদ্যমান চতুর্থ শ্রেণীর জনবল থেকে ৪ জনকে প্লান্ট পরিচালনার দায়িত্ব প্রদানপূর্বক তাদের প্রয়োজনীয় প্রশিক্ষণ প্রদান করা হয়েছে। ওয়াশিং প্লান্ট ম্যানেজম্যান্ট কমিটি ব্যবহৃত লিনেন সংগ্রহ থেকে শুরু করে ধৌতকরণসহ লিনেন সরবরাহ পর্যন্ত একটি SOP/Protocol নির্ধারণ করে কার্যক্রম পরিচালনা করছে। Q A Team গঠন করে ওয়াশিং প্লান্ট এর কার্যক্রম মনিটরিং করা হচ্ছে। প্রকল্পটির অর্থায়ন করেছে বিদেশী সংস্থা। আইডিয়া বাস্তবায়নের ফলে সেবা গ্রহিতার সময় ও অর্থ উভয়ই সাশ্রয় হচ্ছে।

অতিরিক্ত সচিব (প্রশাসন) প্রকল্পটি অন্য আরেকটি হাসপাতালে বাস্তবায়নের জন্য অনুরোধ জানান।

৪.৩) বহির্বিভাগে রোগীর সেবার মান উন্নয়নে বাস্তবমুখী উদ্যোগ গ্রহন ও অপেক্ষাকাল কমানো : ডাঃ মোঃ মাহবুবুল আলম, সহকারী অধ্যাপক (ইএনটি), ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি, তেজগাঁও, ঢাকা প্রকল্পটি উপস্থাপন করেন। তিনি জানান যে, হাসপাতালে রোগীর অত্যধিক চাপ, ডাক্তার স্বল্পতা ও রুম স্বল্পতা, সিনিয়র চিকিৎসকদের বহিঃবিভাগে চিকিৎসা দেওয়ার ব্যবস্থা না থাকা, রোগী পৃথকীকরন নীতিমালা না থাকা, রোগীদের শৃঙ্খলাবোধের অভাবের দরুন রোগীর অপেক্ষাকাল বৃদ্ধি পেত এবং চিকিৎসার ব্যয় বেড়ে যেত। কিন্তু বর্তমান প্রকল্পে অন্ত:বিভাগের দুটি ইউনিট বহি: বিভাগে সংযোজন, Que Management Machine স্থাপন, রোগী পৃথকীকরণ নতুন/ পুরাতন, রেফার্ড, প্রতিবন্ধী, মুক্তিযোদ্ধা, সিনিয়র সিটিজেনদের প্রাধান্য প্রদান এবং কাউন্টার ডিসপ্লে (কেন্দ্রীয়, রুম ভিত্তিক) স্থাপন করায় রোগীদের মধ্যে অসাধারণ শৃঙ্খলা বোধের সৃস্টি হয়েছে। জনগণের সময়, ভিজিট ও অর্থ সাশ্রয় হচ্ছে এবং স্বাস্থ্য সচেতনতা বৃদ্ধি পাওয়ার ফলে অপেক্ষা কাল কমে গিয়েছে। উপস্থাপনা শেষে জনাব শেখ রফিকুল ইসলাম, অতিরিক্ত সচিব (প্রশাসন) প্রকল্পটি টারশিয়ারি লেভেলে হাসপাতালে, জেলা/উপজেলা লেভেলের হাসপাতালে বাস্তবায়ন সম্ভব কিনা জানতে চান।

৪.৪) ইসিজি ও আলট্রাসনোগ্রাম সেবা প্রদানের উদ্যোগ : ডা: মো: ফজলুল হক, উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা, মেলান্দহ, জামালপুর প্রকল্পটি উপস্থাপন করেন। তিনি জানান যে, অনেক উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে মেশিন আছে তা চালানোর মানুষ নেই। ইসিজি করার কার্ডিওগ্রাফার নাই। আলট্রাসনোগ্রাম করার সনোলজিষ্ট/রেডিওলজিস্ট নাই। সিভিল সার্জন মহোদয় ২জন নার্সকে ইসিজি বিষয়ে ৭দিন এবং একজন ডাক্তারকে আলট্রাসনোগ্রাম বিষয়ে ৩মাস জেলা হাসপাতালে কনসালটেন্ট এর তত্ত্বাবধানে প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করেন। মেলান্দহ উপজেলা হাসপাতালে ১০ দিন পর ইসিজি আর ১০০ দিন পর আলট্রাসনোগ্রাম সেবা চালু হয়েছে। সেই সাথে Biochemical Semi Auto Analyzer মেশিনের মাধ্যমে প্যাথলজির অন্যান্য ২২টি পরীক্ষাও চালু হয়েছে। প্রান্তিক জনগোষ্ঠী অত্যন্ত কম খরচে (ইসিজি ৮০/-টাকা, আলট্রাসনোগ্রাম ১১০-২২০/-টাকা) পরীক্ষাসমূহ করতে পারছে, রোগ নির্ণয় করা সম্ভব হচ্ছে, তারা সুচিকিৎসা পাচ্ছে। বিদ্যমান জনবল দিয়ে শুধুমাত্র দুজন কর্মকর্তা/কর্মচারীকে প্রশিক্ষণ দিয়ে রোগীদের স্বাস্থ্য সেবা প্রদান করা যাচ্ছে। গত নভেম্বর ২০১৬ খ্রিঃ পর্যন্ত ১৬৯৩টি ইসিজি ও ৬০৬টি আলট্রাসনোগ্রাম সেবা দেয়া হয়েছে। পরিসংখ্যানে দেখা যায় আলট্রাসনোগ্রাম সেবার কারণে বর্তমানে গর্ভবতী মায়েদের ৪র্থ এএনসি সেবার সংখ্যা বৃদ্ধি পেয়েছে। ফলে ঝুকিপূর্ণ গর্ভবতী মাকে যথাসময়ে সনাক্তকরণসহ মাতৃমৃত্যু ও শিশুমৃত্যু কমিয়ে আনা সম্ভব হচ্ছে।

সভাপতি বিদ্যমান জনবলের দক্ষতা বৃদ্ধি করে বিভিন্ন কাজে লাগানোর জন্য প্রকল্পটির প্রশংসা করেন।

৪.৫) ক্লিন হসপিটাল ডে : ডাঃ রথীন্দ্র নাথ মজুমদার, সিভিল সার্জন, ভোলা ক্লিন হাসপাতাল ডে প্রকল্পটি উপস্থাপন করেন। তিনি হাসপাতালের পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতার বিষয়ে বিদ্যমান সমস্যা তুলে ধরে জানান, সেবা গ্রহীতার প্রত্যাশিত সেবা প্রদানের ক্ষেত্রে হাসপাতালের পরিস্কার পরিচ্ছন্নতা একটি গুরুত্বপূর্ণ বিষয় । ভোলা সদর হাসপাতাল নিয়মিত পরিস্কার পরিচ্ছন্ন করা সত্বেও দেখা গেছে খাটের কোনায়, লকারের তলায়, জানালা ও দরজার ফাকে জমে থাকা ময়লা আর্বজনার জন্য হাসপাতাল দুর্গন্ধ মুক্ত করা সম্ভব হয় না। তদরুপ হাসপাতালের বহিরাঙ্গন পরিস্কার পরিচ্ছন্নতাও আশানুরুপ ছিল না। এ অবস্থা থেকে উত্তোরনের লক্ষ্যে ভোলা সদর হাসপাতালের সকল কর্মকর্তা কর্মচারীদের সক্রিয় অংশ গ্রহনে ২০১৭ সালের মার্চ মাসে "ক্লিন হসপিটাল ডে" উদ্বাবনী কার্যক্রম শুরু হয়। এরই ধারাবাহিকতায় প্রতি মাসের ১ম রবিবার নিয়মিত "ক্লিন হসপিটাল ডে" পালন করা হয় এবং ব্যাপক পরিস্কার পরিচ্ছন্নতা অভিযান চালানো হয়। হাসপাতালটি এখন পূর্বের তুলনায় অনেক পরিচ্ছন্ন ও দুর্গন্ধমুক্ত । পরবর্তীতে জেলার সকল স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানে নিয়মিত "ক্লিন হসপিটাল ডে" পালন করার সিদ্ধান্ত নেওয়া হয়।

জনাব শেখ রফিকুল ইসলাম, অতিরিক্ত সচিব (প্রশাসন) প্রকল্পটির কোন ভিডিও ফুটেজ আছে কিনা জিজ্ঞাসা করেন।

সভাপতি মহোদয় উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে প্রতিমাসে ১০ হাজার টাকা দেয়া হয় পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতার জন্য মর্মে সভাকে অবহিত করেন। প্রকল্পটি আরো আপডেট করার জন্য নির্দেশনা প্রদান করেন।

৪.৬) জনগনের অংশগ্রহণে দূর্গম অঞ্চলে স্বাস্থ্য সেবা (মনপুরা মডেল) : দূর্গম অঞ্চলে নেতিবাচক মনোভাবের কারণে কখনই মসৃণ সেবাদান প্রক্রিয়া গড়ে উঠেনি । ফলে দূর্গম অঞ্চলের জনগণ নিরুপায় হয়ে জীবনের ঝুঁকি নিয়ে অধিক অর্থ ব্যয় করে নিজেদের স্বাস্থ্যসেবা নিয়ে থাকেন। এমতাবস্থায়, এ অঞ্চলে চিকিৎসার দূরাবস্থা দূর করতে কমিউনিটি সাপোর্টের মাধ্যমে প্রকল্পটি শুরু করা হয়। সড়ক ও নৌ এ্যাম্বুলেন্সের মাধ্যমে সেবা গ্রহিতার জন্য সহজ লভ্য যোগাযোগ ব্যবস্থা চালু করা হয়েছে। বিভিন্ন কর্ণার স্থাপনের মাধ্যমে সেবা গ্রহিতার জন্য মান সম্মত সেবাদান নিচ্ছিত করা হয়। ফলে সেবা গ্রহিতার সময় ও অর্থব্যয় কমানোসহ যাতায়াত ভোগান্তি কমে যায় এবং সেই সাথে মাতৃ ও শিশু মৃত্যু উল্লেখযোগ্যভাবে নামিয়ে আনা সম্ভব হয়। উদাহরণস্বরুপ মাতৃ মৃত্যু ২০১৭ সালে ০৬ জন কিন্তু ২০১৮ সালে কমে ০৩ জনে দাঁড়ায়।

জনাব শেখ রফিকুল ইসলাম, অতিরিক্ত সচিব (প্রশাসন) প্রকল্পটি দেশের দূর্গম এলাকায় বাস্তবায়নের জন্য পরামর্শ দেন।

৪.৭) পিডিএস সহজীকরণ: মোঃ মাহবুবুর রহমান, আইটি কনসালটেন্ট, নার্সিং ও মিডওয়াইফারি অধিদপ্তর, প্রকল্পটি উপস্থাপন করেন। তিনি পিডিএস পূরণে বিদ্যমান সমস্যা উল্লেখ করে বলেন, বর্তমানে পিডিএস সিস্টেম আধুনিকিকরণ করা হয়নি। প্রচারণার অভাব, নার্সদের পিডিএস ফরমপূরনের অনীহা। ফলে নার্সগণ হয়রানির শিকার হয়, কর্মকর্তা/কর্মচারীর পূর্নাঙ্গ তথ্য পাওয়া যায় না ও প্রয়োজনীয় তথ্যের অভাবে দ্রুত কাজ করা সম্ভব হয় না। তথ্য হালনাগাদ করা যাচ্ছে না। ফলে বদলী, পদোন্নতি, উচ্চতর গ্রেড প্রদানে অসুবিধার সৃষ্টি হয়। প্রকল্পটি চালুর পরে প্রত্যেক ব্যক্তি তাদের নিজ নিজ কর্মস্থলে বসেই তার পিডিএস সে নিজেই বছরের শুরু থেকে শেষ পর্যন্ত যে কোন সময়ে কেন্দ্রের সাথে যোগাযোগ সাপেক্ষে কিছু কিছু ক্ষেত্রে সংশোধন/সংযোজন করতে পারবে। পূর্বের ন্যায় কোন

Common পাসওয়ার্ড না হওয়ায় তথ্যের গোপনীয়তা রক্ষা সম্ভব হয়েছে। কিউআর কোডের মাধ্যমে পিডিএসের যর্থাথতা যাচাই করা সম্ভব হচ্ছে। ফলে নার্সদের ভোগান্তি অনেক কমেছে। সুনির্দিষ্ট বিষয় ছাড়া পিডিএস ফরম পূরনের জন্য ঢাকা আসতে হয়না।

৪.৮) দাপ্তরিক চিঠিপত্র অগ্রবর্তী সহজীকরণ: শাহিনুর বেগম, সহকারি পরিচালক, নার্সিং ও মিডওয়াইফারি অধিদপ্তর প্রকল্পটি উপস্থাপন করেন। তিনি প্রকল্পটি গ্রহনের উদ্দেশ্য সম্পর্কে জানান যে, রেজিস্ট্রার খাতায় এন্ট্রি করার জন্য তথ্য সম্পর্কিত ছক সুনির্দিস্টভাবে উল্লেখ করা ছিলনা। প্রেরক তার প্রেরিত আবেদন / অন্যান্য পত্র কোথায়, কিভাবে ও কত সময়ের মধ্যে দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্মকর্তার নিকট পৌঁছায় তা সম্পর্কে সঠিকভাবে জানতেন না। লিখিতভাবে কোন দায়িত্বপ্রাপ্ত ব্যক্তি ছিলনা বিধায় প্রসেসটি সম্পন্ন করতে বিলম্বিত হতো। এ সমস্যার সমাধাকল্পে প্রকল্পটি হাতে নেওয়া হয়েছিল মর্মে তিনি জানান। হেল্প ডেস্ক সেটআপ করা হয়েছে। হেল্প ডেস্ক ইনচার্জ ও ২ জন সহকারী স্টাফ মনোনয়ন দেয়া হয়েছে। অধিদপ্তরের কর্মকর্তা / কর্মচারীদের অংশ গ্রহনে অবহিতকরণ সভা করা হয়েছে। ফলে সময়, খরচ ও যাতায়াত উল্লেখযোগ্য হারে কমেছে। সেবা গুণগত মান বৃদ্ধি পেয়েছে। দর্শনার্থীরা সন্তুষ্ট ও পেশাগত ভাবমূর্তি বৃদ্ধি পেয়েছে।

৪.৯) ডায়াবেটিস ও উচ্চ রক্ত চাপ বিষয়ক স্বাস্থ্য কার্ড প্রকল্প : ডাঃ জি কে এম শামসুজ্জামান, সিভিল সার্জন, বাগেরহাট জানান যে, ডায়াবেটিস ও উচ্চরক্তচাপ প্রায় সকল অসংক্রামক রোগের কারন সমূহের একটি। অসংক্রামক রোগের ভয়াবহতা রোধকল্পে মেহেরপুর জেলায় ডায়াবেটিস ও উচ্চ রক্তচাপ বিষয়ক স্বাস্থ্য কার্ড প্রনয়ণের উদ্যোগ গ্রহন করা হয়। এ উপলক্ষে মুজিবনগর উপজেলা হেলথ কমপ্লেক্সে প্রাথমিক পাইলটিং করা হয় ১৪ নভেম্বর ২০১৭। স্বাস্থ্য সহকারী, গ্রাম ডাক্তার এবং কমিউনিটি ক্লিনিক সিএইচসিপির মাধ্যমে উচ্চরক্তচাপ, ডায়াবেটিস এবং সংশ্লিষ্ট রোগসমূহে আক্রান্ত/সম্ভাব্য রোগীদের উপজেলা হেলথ কমপ্লেক্স এর ডায়াবেটিস ও হাইপারটেনশন সেন্টারে রেফার করা হয়। পরবর্তীতে রোগীর তথ্য যেমন- উচচতা, ওজন, পূর্ব ইতিহাস লিপিবদ্ধের মাধ্যমে রেজিস্ট্রেশন করে রোগীকে হেলথ কার্ড দেয়া হয় এবং রোগীর ফোন নাম্বার লিপিবদ্ধ করা হয়। পরবর্তীতে রোগীকে উচ্চরক্তচাপ ও ডায়াবেটিস সেলে পাঠানো হয়। এখানে কর্তব্যরত ডাক্তার কর্তৃক রোগীকে প্রয়োজনীয় পরীক্ষা নিরীক্ষা ও চিকিৎসা প্রদান করা হয় ও হেলথ কার্ডে তথ্য লিপিবদ্ধ করা হয়। হেলথ কার্ডের ২৪ টি পাতার মাধ্যমে রোগীকে সর্বোচচ ২৪ বার সেবা প্রদান করা যেতে পারে। মোবাইল নাম্বারের মাধ্যমে পরবর্তী নির্দিষ্ট তারিখের আগেই রোগীকে জানিয়ে দেয়া হয়। প্রকল্পটি পাইলটিংয়ের পর দেখা যায় যে, জনগণের সক্রিয় অংশগ্রহণের মাধ্যমে স্বল্প সময়ে, স্বল্প খরচে, সঠিক সময়ে হেলথ কার্ডের মাধ্যমে তথ্য লিপিবদ্ধ করে বিড়ম্বনাহীন ওয়ান স্টপ সেন্টারের মাধ্যমে সঠিক চিকিৎসা প্রদান করা হচ্ছে। অতিরিক্ত সচিব (প্রশাসন) প্রকল্পটির পাইলটিং সম্পন্ন হয়েছে কিনা জানতে চান। প্রকল্পটি সিভিল সার্জনকে তার বর্তমান কর্মস্থলে পাইলটিং করার পরামর্শ দেন।

৪.১০) প্রাতিষ্ঠানিক প্রসব বাড়ানো: ডাঃ মোঃ জাকির হোসেন, উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা অফিসার, সেনবাগ, নোয়াখালী, ডাঃ নূয়েন খীসা, উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা অফিসার, বাঘাইছড়ি, রাঙ্গামাটি উভয়ই প্রকল্প উপস্থাপনের সময় জানান, সমাজে এখনও প্রসবটাকে গ্রামীণ জনপদে গোপনীয় বিষয় বলে ভাবে। হাসপাতালে গেলে তাদের সম্মান/পর্দা/গোপনীয়তার বিঘ্ন ঘটতে পারে বলে মনে করে। এছাড়াও পল্লীর অদক্ষ দাইদের দ্বারা প্রভাবিত হয় বলে বাংলাদেশের গ্রামীণ অঞ্চলে ৬২% এর অধিক প্রসব বাড়ীতে হয়। এতে করে মাতৃমৃত্যু ও শিশুমৃত্যুর পাশাপাশি প্রসব জনিত বিভিন্ন জটিলতা যেমন- VVF, Vesicorectal fistula এবং শিশুর বিকলাঙ্গতা (বুদ্ধি ও শারীরিক) যথেষ্ট পরিমাণে পরিলক্ষিত হয় যা পারিবারিক, সামাজিক ও রাষ্ট্রীয় পর্যায়ে একটি বিরাট বোঝা । এ প্রকল্পের মাধ্যমে HA, FWA এবং CHCP,FWV এর দ্বারা ওয়ার্ডভিত্তিক গর্ভবতীর তৈরি ডাটা ব্যবহার করে তাদের প্রত্যকের কমপক্ষে ৪ টি ANC নিশ্চিত করা হয়েছে। Risk Factors সনাক্ত করণের মাধ্যমে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করা হয়েছে। EDD অনুযায়ী তাদেরকে প্রসব করানোর জন্য হাসপাতালে আসতে মোবাইলের মাধ্যমে, সংশ্লিষ্ট জনপ্রতিনিধি/গণ্যমান্য ব্যক্তিদের এতে সম্পৃক্ত করা ও সংশ্লিষ্ট কর্মীকে কাজের জন্য উৎসাহ প্রদান ও জবাবদিহিতা নিশ্চিত করার মাধ্যমে প্রকল্পটি পাইলটিং করা হয়। ফলে সময়, খরচ ও যাতায়াত সাশ্রয় হয়েছে। প্রাতিষ্ঠানিক প্রসবও বৃদ্ধি পেয়েছে। অতিরিক্ত সচিব (প্রশাসন) প্রকল্পটিতে গর্ভবতী মায়েদের রেজিস্ট্রেশনের অবস্থা সম্পর্কে জিজ্ঞেস করেন।

৪.১১) নিরাপদ প্রসব চাই, স্বাস্থ্য কেন্দ্রে চলো যাই: ডাঃ মোঃ জাহাঙ্গীর কবির, উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা, বীরগঞ্জ, দিনাজপুর প্রসূতি কার্ড ও নবজাতককে স্বাস্থ্য সুরক্ষা মুলক উপহার সামগ্রী প্রদান করে প্রাতিষ্ঠানিক প্রসব বৃদ্ধিকরণ প্রকল্পটি উপস্থাপন করেন। প্রকল্পটি গ্রহণের কারণ হিসাবে তিনি উল্লেখ করেন, অভিভাবক ও গর্ভবতী মায়ের অসচেতনতা, স্বাস্থ্য কর্মীদের আন্তরিকতার অভাব, হাতপাতালের প্রতিকুল পরিবেশের জন্য প্রায় ৬০% এর বেশি প্রসব বাড়ীতে হওয়ায় মাতৃ মৃত্যু ও শিশু মৃত্যুর হার আশানুরুপ ভাবে কমছে না। প্রকল্পটি চালু করার সময় মাঠ পর্যায়ে গর্ভবতী মা চিহ্নিত করে অভিভাবকসহ মাকে সচেতন করা ও প্রসূতি কার্ড প্রদান করা হয়। গর্ভবতী মায়ের ডাটাবেইজ তৈরী ও আপনার ডাক্তার কার্যক্রম পরিচালনা করা হয়। ঝুকিপুর্ন মা চিহ্নিত করে ঝুকিপূর্ন কার্ড প্রদান করা হয়। স্বাস্থ্য কর্মীদের জন্য অভিনন্দন সুচক অনুসন্ধান, পুরস্কার প্রদান ও মোটিভেশন কার্যক্রম পরিচালনা করা হয়। নবজাতককে স্বাস্থ্য সুরক্ষা মূলক উপহার সামগ্রী প্রদান করা হয়। প্রকল্পটি চালু হওয়ার ফলে প্রাতিষ্ঠানিক প্রসব প্রতি বছর ২৫১% বৃদ্ধি পেয়েছে এবং মাতৃমৃত্যু ও শিশুমৃত্যুর হার কমেছে। অতিরিক্ত সচিব (প্রশাসন) প্রকল্পটি ভাল উদ্যোগ মর্মে প্রশংসা করেন। তিনি অন্যান্য জায়গায় পাইলটিং করার পরামর্শ দেন।

৪.১২) ড্রাগ ভেরিফিকেশন : মো অহিদ আলম, ঔষধ প্রকল্পটিতে ঔষধের বিরূপ প্রতিক্রিয়া রিপোর্টিং, নকল ঔষধ এবং ঔষধের নির্ধারিত মূল্য যাচাই ও অভিযোগ দাখিলের জন্য ওয়েবপোর্টাল ও মোবাইল এ্যাপ্লিকেশন শীর্ষক পাইলট প্রকল্প চালু করা হয়। প্রত্যেকটি ঔষধের প্যাকেটে একটি ইউনিক কোড থাকবে। সেটি মোবাইলে লিখে ৩৩৩ নম্বরে এসএমএস করলে বোঝা যাবে ওষধটি আসল না নকল।

জনাব শেখ রফিকুল ইসলাম, অতিরিক্ত সচিব (প্রশাসন) প্রকল্পটি ভাল উদ্যোগ মর্মে জানান।

৪.১৩) হাসপাতাল ব্যবস্থাপনার উন্নয়ন : ডাঃ এ এন এম মিজানুর রহমান, আরএমও, জেলা হাসপাতাল, নরসিংদী প্রকল্পটি উপস্থাপন করেন। তিনি জানান যে, হাসপাতালসমূহের, ফার্মেসি, অপারেশন থিয়েটার, পুরুষ ওয়ার্ড, মহিলা ওয়ার্ড, রান্নাঘর, বর্জ্যব্যবস্থাপনাসহ হাসপাতাল চত্বরের সর্বত্র অব্যবস্থাপনা ছিল। কাইজেন ম্যাথড ব্যবহার করে সকল স্থানের সৌন্দর্য্য ও সুশৃংখলা ফিরিয়ে আনা হয়। এব্যবস্থা প্রবর্তনের ফলে হাসপাতালের কার্যক্রমের অনেক সময় ও অর্থ সাশ্রয় হয়। অতিরিক্ত সচিব (প্রশাসন) প্রকল্পটি ভাল উদ্যোগ। দেশের অন্যান্য স্বাস্থ্য সেবা প্রতিষ্ঠানে পাইলটিং করার পরামর্শ দেন।

৪.১৪) মোবাইল ফোন ব্যবহারের মাধ্যমে প্রাতিষ্ঠানিক প্রসব বৃদ্ধি : ডাঃ মোঃ জাকির হোসেন, উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা, রায়পুর, লক্ষীপুর প্রকল্পটি উপস্থাপন করেন। রায়পুরে প্রাতিষ্ঠানিক ডেলিভারি কম থাকায় শিশু মৃত্যু ও মাতৃমৃত্যুর হার বেশি ছিল। কিন্তু প্রকল্পটি চালু হওয়ার পর তা কাঙ্খিত মাত্রায় কমে এসেছে। পূর্বে স্বাস্থ্য সহকারী দ্বারা পপুলেশন রেজিস্ট্রেশনের মাধ্যমে সংগৃহীত তথ্য থেকে গর্ভবতীদের সনাক্ত করে মোবাইল ফোনের মাধ্যমে তাদেরকে হাসপাতালে ডেলিভেরী করণের জন্য আহবান জানানো হত । উল্লেখ্য যে, জনবল সংকটের জন্য পপুলেশন রেজিস্ট্রেশনের গতি ছিল অত্যন্ত মন্থর। প্রকল্পের পরিকল্পনানুসারে সিএইচসিপিদের দ্বারা সংগৃহীত গর্ভবতীদের তালিকা মোতাবেক তাদেরকে হাসপাতালে আসার জন্য ও সেবা নেওয়ার জন্য আহবান জানানো। প্রকল্পটি গ্রহণের পর প্রতিষ্ঠানিক প্রসব বৃদ্ধি পেয়েছে।

০৫. ১৪টি সমাপ্ত পাইলটিং প্রকল্পের প্রেজেন্টেশন শেষ হলে উপসচিব (প্রশাসন-৪) সভাকে জানান, অশোক বিশ্বাস, ক্যাপাসিটি ডেভেলপমেন্ট অফিসার, এটুআই শোকেসিংয়ের প্রস্তুতি সম্পর্কে ই-মেইল এবং ফোনের মাধ্যমে উদ্ভাবনী উদ্যোগকারীগণকে অবহিত করবেন।

০৬. সভাপতি মহোদয় উপস্থাপিত প্রকল্পগুলোকে শোকেসিং ওয়ার্কশপে আরো আপডেট করে উপস্থাপনের জন্য পরামর্শ দেন। তিনি শোকেসিং ওয়ার্কশপের স্থান ও তারিখ নির্ধারণের জন্য চীফ ইনোভেশন অফিসারকে নির্দেশনা প্রদান করেন।

০৭. সভায় সর্বসম্মতিক্রমে নিম্নবর্ণিত সিদ্ধান্তসমূহ গৃহীত হয়:

ক্র: নং	সিদ্ধান্তসমূহ	বাস্তবায়নকারী কর্তৃপক্ষ
৭.১	প্রকল্পগুলো আরো আপডেট করে শোকেসিংয়ে উপস্থাপন করতে হবে;	উদ্ভাবকসমূহ
৭.২	শোকেসিংয়ের তারিখ ও স্থান নির্ধারণ করতে হবে;	চীফ ইনোভেশন অফিসার/ প্রশাসন-৪
৭.৩	শোকেসিংয়ের প্রস্তুতি সম্পর্কে পরবর্তীতে উদ্ভাবনী উদ্যোগতাদের অবহিত করা হবে	অশোক বিশ্বাস এটুআই

০৮. আর কোন আলোচ্য বিষয় না থাকায় সভাপতি উপস্থিত সকলকে ধন্যবাদ জানিয়ে সভার সমাপ্তি ঘোষণা করেন।

স্বাক্ষরিত: ২৫.০৩.২০১৯
(মোঃ আসাদুল ইসলাম)
সচিব
স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ

স্মারক নং- ৪৫.১৪১.০৯৩.০০.০০.০০৮.২০১৬-৬৫

তারিখঃ ১৭ চৈত্র ১৪২৫ / ৩১ মার্চ ২০১৯

১. অতিরিক্ত সচিব (প্রশাসন), স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাপকম, ঢাকা।
২. অতিরিক্ত সচিব (প্রশাসন অধিশাখা),স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাপকম, ঢাকা।
৩. যুগ্মসচিব (বিশ্বস্বাস্থ্য),স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাপকম, ঢাকা।
৪. উপসচিব, প্রশাসন-৩ (কাউন্সিল), স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাপকম, ঢাকা।
৫. উপসচিব (মানবসম্পদ), স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, ঢাকা।
৬. উপসচিব (প্রশাসন-১), স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাপকম, ঢাকা।
৭. উপসচিব (ক্রয় ও সংগ্রহ-১/২), স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাপকম, ঢাকা।
৮. উপসচিব (সরকারি স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনা-১), স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাপকম, ঢাকা।
৯. উপপ্রধান (স্বাস্থ্য), স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, ঢাকা।
১০. উপসচিব, নার্সিং-১ শাখা, স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, ঢাকা।
১১. সিনিয়র সহকারী সচিব (প্রশাসন-২), স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাপকম, ঢাকা।
১২. সিস্টেম এনালিস্ট, স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, ঢাকা।

এটুআই প্রকল্প

১. প্রকল্প পরিচালক, এটুআই প্রোগ্রাম, আইসিটি টাওয়ার, আগারগাঁও, ঢাকা।

২. জনাব অশোক বিশ্বাস, ক্যাপাসিটি ডেভেলপমেন্ট এসোসিয়েট, এটুআই, আইসিটি টাওয়ার, আগারগাঁও, ঢাকা।

অধিদপ্তর/দপ্তর এবং মাঠ পর্যায়

১. ডাঃ আনোয়ারা শরীফ, উপ-পরিচালক (এমআইএস), স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, মহাখালী, ঢাকা

২. জনাব মোঃ মুহিদ ইসলাম, ঔষধ তত্ত্বাবধায়ক, ঔষধ প্রশাসন অধিদপ্তর, মহাখালী, ঢাকা

৩. ডা: হাসান শাহরিয়ার কবীর, সিভিল সার্জন, ফেনী।

৪. ডা: পুচনু, তত্ত্বাবধায়ক, ২৫০ শয্যা জেলা সদর হাসপাতাল, কক্সবাজার।

৫. ডা: মোঃ মাহাবুবুল আলম, সহকারী অধ্যাপক, জাতীয় নাক, কান, গলা ইনস্টিটিউট, ঢাকা।

৬. ডা: মোঃ হাফিজুর রহমান, সহকারী পরিচালক, ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব নিউরো-সায়েন্সেস হাসপাতাল, ঢাকা।

৭. ডা: মোঃ শামছুল হক, ইউএইচএফপিও, সিভিল সার্জন, বগুড়া।

৮. ডা: মাহমুদুর রাশেদ, উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা, মনপুরা, ভোলা।

৯. ডাঃ মোঃ মহিউদ্দিন, উপ-পরিচালক, বক্ষব্যধি হাসপাতাল, চট্টগ্রাম।

১০. জনাব মাহবুবুর রহমান, আইটি স্পেশালিস্ট, এইচআরএইচ প্রজেক্ট, নার্সিং ও মিডওয়াইফারী অধিদপ্তর, ঢাকা।

১১. জনাব মোসাঃ শাহীনুর বেগম, সহকারী পরিচালক, নার্সিং ও মিডওয়াইফারী অধিদপ্তর, ঢাকা।

১২. ডাঃ জি কে এস শামছুজ্জামান, সিভিল সার্জন, বাগেরহাট।

১৩. ডাঃ রথীন্দ্র নাথ মজুমদার, সিভিল সার্জন, ভোলা।

১৪. ডাঃ মোঃ জাকির হোসেন, উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা অফিসার, রায়পুর, লক্ষ্মীপুর।

১৫. ডাঃ নূয়েন খীসা, উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা অফিসার, বাঘাইছড়ি, রাঙ্গামাটি।

১৬. ডাঃ মোঃ জাহাঙ্গীর কবির, উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা অফিসার, বীরগঞ্জ, দিনাজপুর।

১৭. ডাঃ শিহাব মাহমুদ শাহরিয়ার, মেডিকেল অফিসার, রাণীশংকল, ঠাকুরগাঁও।

১৮. ডাঃ এ. এন. এম মিজানুর রহমান, আরএমও, নরসিংদী ১০০ শয্যা বিশিষ্ট জেনারেল হাসপাতাল, নরসিংদী।

সদয় অবগতি ও কার্যার্থে:

১. মহাপরিচালক (স্বাস্থ্য অধিদপ্তর/ঔষধ প্রশাসন অধিদপ্তর/নার্সিং ও মিডওয়াইফারী অধিদপ্তর),ঢাকা।

২. সিস্টেম এনালিস্ট, কম্পিউটার সেল, স্বাপকম, ঢাকা (মন্ত্রণালয়ের ওয়েব সাইটে প্রকাশের অনুরোধসহ)।

৩. পরিচালক, ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব নিউরো-সায়েন্সেস হাসপাতাল/জাতীয় নাক, কান, গলা ইনস্টিটিউট, ঢাকা।

৪. সিভিল সার্জন, ফেনী/কক্সবাজার/ভোলা/বগুড়া/চট্টগ্রাম/বাগেরহাট/লক্ষ্মীপুর/রাঙ্গামাটি/দিনাজপুর/ঠাকুরগাঁও।

Begum
০৯/০৩/২০১৭
(ড. বিলকিস বেগম)
উপসচিব
ফোন: ৯৫৪০৩৬২
ই-মেইল: monitor@hsd.gov.bd

D:\ADMIN-4\innovation(Shokeshin) 01.2016 (45.141.093.00.00.008.2016)\Letter.docx