দ্বিতীয় অধ্যায়
স্বাস্থ্য অধিদপ্তর

ভূমিকাঃ

বাংলাদেশের জনগণের প্রধান ৫টি মৌলিক অধিকারের মধ্যে স্বাস্থ্য সেবা একটি গুরুত্বপূর্ণ অধিকার । উক্ত অধিকার বাস্তবায়ন এবং মানসম্মত স্বাস্থ্যসেবার চাহিদা পূরনের লক্ষ্যে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের অধীন স্বাস্থ্য অধিদপ্তর নিরলসভাবে কাজ করে যাচ্ছে। স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের নিয়ন্ত্রণাধীন মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল/বিশেষায়িত হাসপাতাল/জেলা হাসপাতাল/উপজেলা হাসপাতাল/ইউনিয়ন উপ-স্বাস্থ্য কেন্দ্র ও অন্যান্য সরকারি স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠান সমূহ দীর্ঘদিন ধরে স্বাস্থ্যসেবা প্রদান করে আসছে। কেন্দ্র থেকে তৃণমূল পর্যন্ত বিস্তৃত সকল সরকারি ও বেসরকারি স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানের কার্যক্রমের সমন্বয় সাধন করে মান সম্মত স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের লক্ষ্যে প্রধান সমন্বয়কারী প্রতিষ্ঠান হচ্ছে স্বাস্থ্য অধিদপ্তর।

কর্মপরিধিঃ

স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের নিয়ন্ত্রণাধীন ছোট বড় মিলিয়ে প্রায় ২,২৩৬ (দুই হাজার দুইশত ছয়ত্রিশ)টি সরকারি স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠান রয়েছে। তাছাড়া বর্তমান সরকারের অঙ্গীকার অনুযায়ী তৃণমূল পর্যায়ে স্বাস্থ্যসেবা গ্রামীণ জনগোষ্ঠীর দোরগোড়ায় পৌছানোর লক্ষ্যে উন্নয়নখাতভূক্ত (প্রতি ৬,০০০ গ্রামীণ জনগোষ্ঠির জন্য ১টি করে) প্রস্তাবিত ১৮,০০০(আঠার হাজার) কমিউনিটি ক্লিনিকের মধ্যে ইতোমধ্যে জুন, ২০১২ পর্যন্ত ১১,৮১৬টি কমিউনিটি ক্লিনিক চালু করা হয়েছে । এ সমস্ত প্রতিষ্ঠানের মাধ্যমে বাংলাদেশের মানুষের চিকিৎসা সেবা তথা স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করা হচ্ছে। বাংলাদেশের জনগণের চাহিদার আলোকে আরও নতুন নতুন স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠান নির্মাণসহ শয্যাসংখ্যা বৃদ্ধির কার্যক্রম অব্যাহত রয়েছে। উল্লিখিত প্রতিষ্ঠানগুলি ছাড়াও বেসরকারি পর্যায়ে ৩০ শে জুন, ২০১২ইং পর্যন্ত নিবন্ধনকৃত ৩,১৯৬টি হাসপাতাল/ক্লিনিক/নার্সিং হোম এবং ৫,৩৬২টি ডায়াগনোষ্টিক 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 স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের প্রশাসন/ হাসপাতাল ও ক্লিনিক সমূহ/ চিকিৎসা শিক্ষা, স্বাস্থ্য ও জনশক্তি উন্নয়ন/পরিকল্পনা ও গবেষণা/প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা/এমআইএস/রোগ নিয়ন্ত্রণ/ভান্ডার ও সরবরাহ/হোমিও ও দেশজ চিকিৎসা/এমবিডিসি এবং স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরো শাখা কাজ করছে ।

সাংগঠনিক কাঠামোঃ

ক) জনবলঃ

রাজস্বখাতে নিয়োগকৃত জনবলঃ-

সাল	১ম শ্রেণী				২য় শ্রেণী		৩য় শ্রেণী		৪র্থ শ্রেণী		মোট		সর্ব মোট
	ক্যাডার		নন-ক্যাডার										
	পুরুষ	মহিলা	পুরুষ	মহিলা	পুরুষ	মহিলা	পুরুষ	মহিলা	পুরুষ	মহিলা	পুরুষ	মহিলা	
২০০৯	৫০১	৩১৪	-		-	-	-	-	-	-	৫০১	৩১৪	৮১৫
২০১০	-	-	২০৯১	১৪৬০	-	-	৪১৮১	২৭৩১	-	-	৬২৭২	৪১৯১	১০৪৬
২০১১	১৩১	৮১	৩৮২	২০০	-	-	৯২২	৩৭৬	২০৯৩	৮৯৬	৩৫২৮	১৫৫৩	৫০৮১
মোট	৬৩২	৩৯৫	২৪৭৩	১৬৬০	-	-	৫১০৩	৩১০৭	২০৯৩	৮৯৬	১০৩০১	৬০৫৮	১৬৩৯

উন্নয়ন (প্রকল্প)খাতে নিয়োগকৃত জনবলঃ-

সাল	১ম শ্রেণী				২য় শ্রেণী		৩য় শ্রেণী		৪র্থ শ্রেণী		মোট		সর্বমোট
	ক্যাডার		নন-ক্যাডার										
	পুরুষ	মহিলা	পুরুষ	মহিলা	পুরুষ	মহিলা	পুরুষ	মহিলা	পুরুষ	মহিলা	পুরুষ	মহিলা	
২০০৯	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
২০১০	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
২০১১	-	-	-	-	-	-	৬২১০	৭০৩০	-	-	-	-	১৩২৪০
মোট													

অনুমোদিত মোট পদ,কর্মরত জনবল ও শূন্য পদের বিবরণঃ-

অনুমোদিত পদ				কর্মরত জনবল				শূন্য পদের বিবরণী			
১ম শ্রেণী	২য় শ্রেণী	৩য় শ্রেণী	৪র্থ শ্রেণী	১ম শ্রেণী	২য় শ্রেণী	৩য় শ্রেণী	৪র্থ শ্রেণী	১ম শ্রেণী	২য় শ্রেণী	৩য় শ্রেণী	৪র্থ শ্রেণী
২২৬০৫	১৫৪১২	৫১৬৮১	২৫৮৩২	১৬৮৭৪	১২৪৬৯	৪১০৪০	২০৭১৭	৫৭৩১	২৪২৯(নার্স) ৫১৪(অন্যান্য পদ)	১০৬৪১	৫১১৫

শূন্য পদে নিয়োগের নিমিত্তে ছাড়পত্র প্রদানের বিবরণঃ

১ম শ্রেণী	২য় শ্রেণী	৩য় শ্রেণী	৪র্থ শ্রেণী	মোট
৫৭৩১	৫১৪ (অন্যান্য পদ) ২৪২৯ (নার্স)	১০৬৪১	৫১১৫	২৪৪৩০ (নার্স সহ)

নব সৃজিত পদ সংখ্যা এবং নব সৃজিত পদের নিয়োগকৃত জনবলের বিবরণঃ

১ম শ্রেণী (ক্যাডার ও নন ক্যাডার)	২য় শ্রেণী	৩য় শ্রেণী	৪র্থ শ্রেণী	মোট
১৩৮৪	২৭	১১৯৩	১১৭ (নিয়মিত) ৯২২ (আউট সোর্সিং)	৩৬৪৩

খ) বিভাগ ভিত্তিক কর্মবন্টনঃ-

- পরিচালক (প্রশাসন)-স্বাস্থ্য অধিদপ্তরসহ আওতাধীন সকল প্রতিষ্ঠান ও মাঠ পর্যায়ের প্রশাসনিক কর্মকান্ড 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 কার্যক্রমে সুষ্ঠু ব্যবস্থাপনা নিশ্চিত কল্পে কার্যক্রম গ্রহণ ও বাস্তবায়ন।
- পরিচালক (হোমিও ও দেশজ চিকিৎসা)-বিকল্প চিকিৎসা সেবা হিসাবে 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 নিশ্চিতকরণ সহ গবেষণা কার্যক্রম গ্রহণ ও বাস্তবায়ন।
- পরিচালক (হাসপাতাল ও ক্লিনিক সমূহ)- রোগীদের নিরাপদ, কার্যকর ও নিভর্রযোগ্য 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 অধিদপ্তর সহ আওতাধীন সকল প্রতিষ্ঠানের স্বাস্থ্য তথ্য ব্যবস্থাপনা নিশ্চিত করে প্রতিষ্ঠান পর্যায়ে ব্যবহারে সহায়তা প্রদান। স্বাস্থ্য সেবা 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 স্বাস্থ্য সেবার 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 (ভান্ডার ও সরবরাহ)- স্বাস্থ্য অধিদপ্তরসহ স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের অধীন সকল স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানের চাহিদা মোতাবেক ঔষধ, যন্ত্রপাতি, আসবাবপত্র, গাড়ী/অ্যাম্বুলেন্স 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 কলেজ সমূহের একাডেমিক কার্যক্রম পর্যবেক্ষণের দায়িত্ব পালন সহ বিভিন্ন হাসপাতাল ও উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সের সকল ডেন্টাল সার্ভিসের মান উন্নয়ন ও নিশ্চিতকরণ এবং দন্ত চিকিৎসকদের চাকুরি নিয়মিতকরণ, জ্যেষ্ঠতা তালিকা প্রণয়ন,সিলেকশন গ্রেড,সিনিয়র স্কেলে পদোন্নতি প্রক্রিয়াকরণ সহ নবনিয়োগে 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।

২০১০-২০১১ ও ২০১১-২০১২ অর্থবছরের বাজেট বরাদ্দ (অনুন্নয়ন ও উন্নয়ন) ব্যয়ঃ

(ক) ২০১০-২০১১ অর্থবছরের বাজেট বরাদ্দ (অনুন্নয়ন ও উন্নয়ন) ব্যয়ঃ

অংকসমূহ হাজার টাকায়

প্রাতিষ্ঠানিক কোড	বিবরণ	প্রকৃত বাজেট	সংশোধিত বাজেট	প্রকৃত ব্যয়
	রাজস্ব খাত	২০১০-১১	২০১০-১১	২০১০-১১
২৭১১	স্বাস্থ্য অধিদপ্তর	১২১৫০৩১	১২৮৮৭৯১	১৪৪৪৫৬২
২৭১২	বিভাগীয় প্রতিষ্ঠান	৬৪২৯৭	৬৬৭৭০	৫৯৭৩১
২৭১৩	সিভিল সার্জন কার্যালয়	৬০৩৭৬৬	৬২৪৭৬২	৪৭৫৬৮৮
২৭১৪	উপজেলা স্বাস্থ্য কার্যালয়	৫৮৭৮৯৯০	৬১১৪১৮০	৫৪০৯৫৪৭
২৭২২	প্যারামেডিকেল ইনষ্টিটিউট	৩৮৬৪৩	৩৯৫০৮	৩৭১১১
২৭২৩	মেডিকেল এ্যাসিসটেন্ট প্রশিক্ষণ বিদ্যালয়	১০৫২১১	১০৮৪৮৭	১০৮৬২৯
২৭২৪	যক্ষা নিয়ন্ত্রণ ও প্রশিক্ষণ প্রতিষ্ঠান	৩১০১২	৩১৫৫২	৩১৬৮৩
২৭৪২	জেলা হাসপাতাল সমূহ	৩১৯০৮৪০	৩২২৩৭৬৪	৩১৯৮৫৪০
২৭৪৪	উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স ও পল্লী চিকিৎসা কেন্দ্র	৬৫২৫৯৪৯	৭৩৩৭৮০৫	৭৯৪৬৭২৭
২৭৫১-০১৬০	যক্ষা পৃথকীকরণ হাসপাতালসমূহ	৩৭৬৯২	৩৮৫৩১	৩৩০৯৮
২৭৫১-০১৭০	অন্যান্য যক্ষা হাসপাতালসমূহ	১০৮০২০	১১২১০৬	১০৬০৬১
২৭৫১-০১৮০	কুষ্ঠ হাসপাতালসমূহ	৪০০৮২	৪১৭৩৮	৩৮৮৬৭
২৭৭১	যক্ষা কেন্দ্র	১৪৭১৮৭	১৫১৭৬৯	১৪২৪০৪
২৭৭২	বিদ্যালয় স্বাস্থ্য কেন্দ্র	২৮৩৬৯	২৯৬৮৮	২৫৫৪০
২৭৭৫-০০২৭	মডেল ফ্যামিলি প্ল্যানিং ক্লিনিকসমূহ	৪৬৪৯৯	৪৭৭০৮	৪৩৬৫৬
	সর্বমোট=	১,৮০,৬১,৫৮৮	১,৯২,৫৭,১৫৯	১,৯১,০১,৮৪৪

(খ) ২০১১-২০১২ অর্থবছরের বাজেট বরাদ্দ (অনুন্নয়ন ও উন্নয়ন) ব্যয়ঃ

অংকসমূহ হাজার টাকায়

প্রাতিষ্ঠানিক কোড	বিবরণ	প্রকৃত বাজেট	সংশোধিত বাজেট	প্রকৃত ব্যয়
	রাজস্ব খাত	২০১১-১২	২০১১-১২	২০১১-১২
২৭১১	স্বাস্থ্য অধিদপ্তর	১৪২৫০৮৫	১৫০৮৮৩৪	১২৫৩২৩৯
২৭১২	বিভাগীয় প্রতিষ্ঠান	৭১২৯২	৬৭৫৯১	৬৪৩৩৪
২৭১৩	সিভিল সার্জন	৬৬০০৩৭	৬০৯২৮৪	৬১৩৪৫৩
২৭১৪	উপজেলা স্বাস্থ্য কার্যালয়	৬৩০৭১৫১	৫৬২৪৭৭৪	৫৭৩৭৩৬২
২৭২২	প্যারামেডিকেল ইনষ্টিটিউট	৪২৯৩০	৪০৫৭৪	৩৬৩৪৬
২৭২৩	মেডিকেল এ্যাসিসটেন্ট প্রশিক্ষণ বিদ্যালয়	১১৩৫৯২	১০৯৭৯২	১০৮০৭৭
২৭২৪	যক্ষা নিয়ন্ত্রণ ও প্রশিক্ষণ প্রতিষ্ঠান	৩৩১৮৫	৩৬৩৩৩	৩৭৪২৩
২৭৪২	জেলা হাসপাতাল	৩৪৫৫১৮১	৩৪৮৭৫৮৬	৩৫৩৫৮৪৯
২৭৪৪	উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স ও পল্লী চিকিৎসা কেন্দ্র	৮০০৯৭৮১	৭৭৩৪৭৫৮	৭৭৪৬১২০
২৭৫১-০১৬০	যক্ষা পৃথকীকরণ হাসপাতাল	৪১০২৫	৩৯০১৮	৩৮৭৯৭
২৭৫১-০১৭০	অন্যান্য যক্ষ্মা হাসপাতাল	১১৮৬১৭	১১৫৯৫৮	১২৩৯৭৬
২৭৫১-০১৮০	কুষ্ঠ হাসপাতাল	৪৪৭৩২	৪২৭৫৯	৪২৬৪৭
২৭৭১	যক্ষা কেন্দ্র	১৬৪২৮৪	১৫৪৩৭১	১৫৮৩২২
২৭৭২	বিদ্যালয় স্বাস্থ্য কেন্দ্র	৩৩৬২৫	৩৩৯৮৮	৩৭০৬১
২৭৭৫-০০২৭	মডেল ফ্যামিলি প্ল্যানিং ক্লিনিক সমূহ	৪৯,৯৪৮	৪৫,৭৫০	৪৪,৯৮৫
	সর্বমোট=	২,০৫,৭০,৪৬৫	১,৯৬,৫১,৩৭০	১,৯৫,৭৭,৯৯১

বিভাগ ভিত্তিক কর্মসম্পাদন প্রতিবেদনঃ-

প্রশাসনিকঃ- ক) স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের নিয়ন্ত্রণাধীন (রাজস্ব খাতভূক্ত) কর্মকর্তা/কর্মচারীগণের শূন্য পদ পূরণের লক্ষ্যে গৃহীত ব্যবস্থা সহ বর্তমান সরকারের আমলে নিয়োগপ্রাপ্ত জনবলের তথ্যঃ-

ছক-১

শ্রেণী	মঞ্জুরীকৃত পদ	পূরণকৃত পদ	শূন্যপদ	শূন্য পদ পূরণে গৃহীত ব্যবস্থা
১ম	২০৭০৪	১৬২৪৮	৪৪৫৬	৩১তম, ৩২তম ও ৩৩তম বিসিএস এর মাধ্যমে সরাসরি নিয়োগযোগ্য শূন্য পদে নিয়োগ কার্যক্রম চলমান রয়েছে। পদোন্নতিযোগ্য শূন্য পদ সমূহ পূরণের লক্ষ্যে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের উদ্যোগে ডিপিসি-এর মাধ্যমে পদোন্নতি প্রদান কার্যক্রম একটি চলমান প্রক্রিয়া হিসাবে অব্যাহত রয়েছে।
২য়	১৬১১	১১১৫	৪৯৬	স্বাস্থ্য বিভাগের ২য় শ্রেণীর পদগুলি পদোন্নতিযোগ্য শূন্য পদ বিধায় উক্ত শূন্য পদগুলিতে প্রশাসনিক ভাবে প্রচলিত বিধি অনুযায়ী পর্যায়ক্রমে চলতি দায়িত্বে পদায়ন করা হয় এবং পরবর্তীতে পাবলিক সার্ভিস কমিশনের মাধ্যমে পদোন্নতি প্রদান পূর্বক নিয়মিতকরণ করা হয় বিধায় এটা একটি চলমান প্রক্রিয়া হিসাবে কার্যক্রম অব্যাহত রয়েছে ।
৩য়	৬৫২৮৪	৫৪৪৩৫	১০৮৪৯	মেডিঃটেক (ল্যাব-১৭৭ ফার্মা- ২৪ রেডিওথেরাপী- ১৬ ফিজিওথেরাপী -১৫৩) মোট-৩৭০টি এবং ৩য় শ্রেণীর বিভিন্ন- 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	২৬০৪১	২০৯৬১	৫০৮০	৪র্থ শ্রেণীর বিভিন্ন পদ পূরণের লক্ষ্যে ছাড়পত্রকৃত ২৯৩৫ টি 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	১১৩৬৪০	৯২৭৫৯	২০৮৮১	

ছক-২

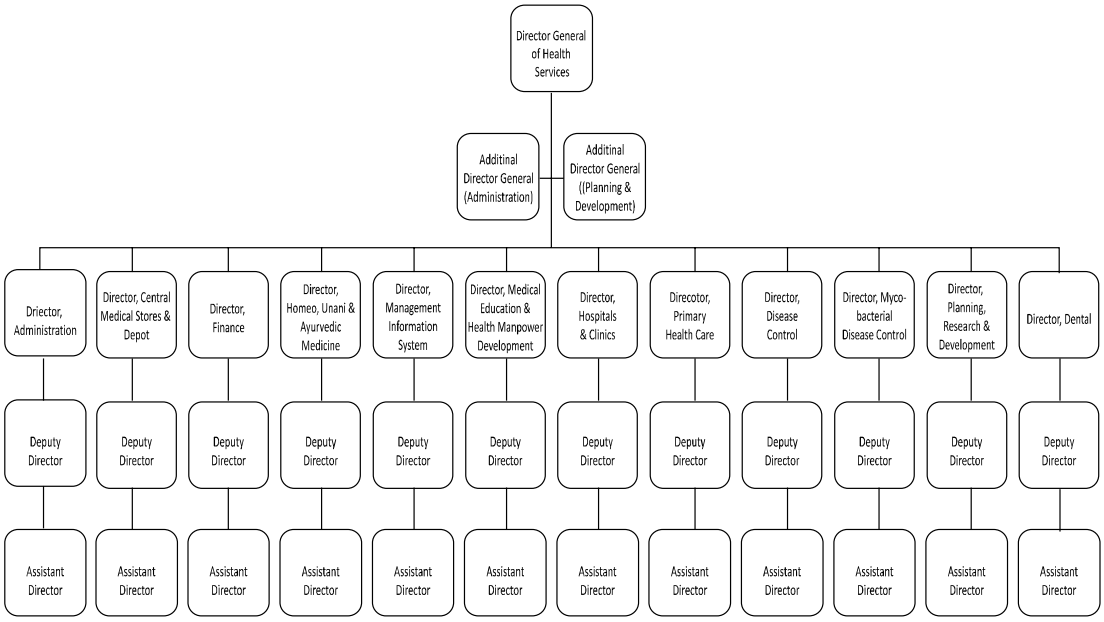
নং	শ্রেণী	বর্তমান সরকারের আমলে নিয়োগপ্রাপ্ত জনবল		মোট	মন্তব্য
		পুরুষ	মহিলা		
১	১ম শ্রেণী	২৯৬৫	১৯৭১	৪৯৩৬	এডহক ভিত্তিতে সহকারী সার্জন পুরুষ-২৪৭৩ মহিলা-১৬৬০সহ মোট-৪১৩৩ জন এবং ২৮তম বিসিএস এর মাধ্যমে সহকারী সার্জন পুরুষ-৪৩৪ মহিলা-২৭২সহ মোট-৭০৬ জন ও ডেন্টাল সার্জন পুরুষ-৫৮ মহিলা-৩৯সহ মোট- ৯৭ জন সর্বমোট-৪৯৩৬জন নিয়োগ প্রদান করা হয়েছে। ২৯তম বিসিএস এ ২১২ জন এবং ৩০তম বিসিএস এ ৫৬০ জন নিয়োগ দেয়া হয়েছে।
২	৩য় শ্রেণী	৪২৬৯	২৭৬৪	৭০৩৩	স্বাস্থ্য সহকারী পদে পুরুষ-৩৮৩৫ ও মহিলা-২৫৫৬ জন সহ মোট-৬৩৯১জন, চিকিৎসা সহকারী পদে পুরুষ-৩৪৬ ওমহিলা-১৭৫ সহ মোট-৫২১জন এবং ৩য় শ্রেণীর বিভিন্ন পদে পুরুষ-৮৮ ও মহিলা-৩৩জন সহ মোট-১২১ জন নিয়োগ সম্পন্ন হয়েছে।
৩	৪র্থ শ্রেণী	২০৯৩	৮৯৬	২৯৮৯	স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
সর্বমোট		৯৩২৭	৫৬৩১	১৪৯৫৮	

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

৬। ভবিষ্যত পরিকল্পনাঃ-

কেন্দ্র থেকে তৃণমূল পর্যন্ত বিস্তৃত সকল সরকারি ও বেসরকারি স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানের কার্যক্রমের সমন্বয় সাধন করে মান সম্মত স্বাস্থ্য সেবা প্রদানের লক্ষ্যে কাজ করা এবং সরকার কর্তৃক নির্দেশিত কার্যক্রম সুষ্ঠুভাবে বাস্তবায়ন করা।

স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের
সাংগঠনিক কাঠামোঃ



স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের অধীনে
পরিচালিত বিভিন্ন উল্লেখ্যযোগ্য কর্মসূচির বিবরণ

মেটারনাল, নিওনেটাল, চাইল্ড এন্ড এডোলেসেন্ট হেলথ (এমএনসিএন্ডএএই)

কর্মপরিধি ও কর্মবন্টনঃ বর্তমানে এমএনসিএন্ডএএইচ এর অধীন মাতৃস্বাস্থ্য, টিকাদান, শিশুস্বাস্থ্য এবং কিশোরী ও স্কুলগামী ছেলেমেয়েদের স্বাস্থ্য বিষয়ক কর্মসূচি পরিচালনার জন্য ৫টি কর্মসূচি বিদ্যমান আছে।

১। মেটারনাল এন্ড নিওনেটাল হেলথঃ মেটারনাল এন্ড নিওনেটাল হেলথ্ কর্মসূচি একজন প্রোগ্রাম ম্যানেজার ও পাঁচজন ডেপুটি প্রোগ্রাম ম্যানেজার এর মাধ্যমে বাস্তবায়িত হচ্ছে। মাতৃস্বাস্থ্য ও নবজাতকের স্বাস্থ্যের উন্নয়ন অর্থাৎ বিভিন্ন কর্মসূচি গ্রহণের মাধ্যমে মাতৃ ও শিশু মৃত্যুর হার কমিয়ে আনাই এই কর্মসূচির মূল লক্ষ্য।
এমএনএইচ কর্মসূচি বাস্তবায়নের লক্ষঃ

ক) নিরাপদ প্রসূতি সেবা ও নবজাতকের সেবা নিশ্চিত করার জন্য ডাক্তারদের ৬ মাস ব্যাপী এ্যানেসথেসিয়া এবং গাইনি এন্ড অবস এর উপর, নার্সদের পোষ্ট ডিপ্লোমা মিডওয়াইফারি, মহিলা স্বাস্থ্য সহকারী ও পরিবার কল্যাণ সহকারীদের সিএসবিএ প্রশিক্ষণ দেওয়া।

খ) অবকাঠামোগত উন্নয়ন সহ হাসপাতালগুলোতে ২৪/৭ জরুরি প্রসূতি সেবা ও নবজাতকের সেবা নিশ্চিত করা।

গ) অত্যাধুনিক যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদি সরবরাহের মাধ্যমে মাতৃসেবা ও নবজাতকের সেবা প্রদান নিশ্চিত করা।

২। আইএমসিআইঃ আইএমসিআই স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের এমএনসিএন্ডএইচ এর লাইন ডাইরেক্টরের এর নিয়ন্ত্রণাধীন একটি কর্মসূচি। এই কর্মসূচি বাস্তবায়নের জন্য একজন প্রোগ্রাম ম্যানেজার ও ৩ জন ডেপুটি প্রোগ্রাম ম্যানেজার আছেন । বিশ্বস্বাস্থ্য সংস্থার গাইড লাইন মোতাবেক সরকার ২০০০ সাল থেকে ৫ বৎসরের কম বয়সী শিশুদের নিউমোনিয়া ও ডায়রিয়া সহ অন্যান্য রোগের সমন্বিত চিকিৎসা ব্যবস্থাপনা নিশ্চিত করার উদ্দেশ্যে আইএমসিআই কার্যক্রম শুরু করেছে। বর্তমানে দেশের অধিকাংশ উপজেলায় এই কর্মকান্ড সম্প্রসারণ করা হয়েছে। আইএমসিআই এর দুইটি ভাগ হচ্ছে ক) ফ্যাসিলিটি আইএমসিআই খ) কমিউনিটি আইএমসিআই

ক) **ফ্যাসিলিটি আইএমসিআইঃ** ফ্যাসিলিটি আইএমসিআই এর মাধ্যমে স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠান সমূহে আগত ৫ বৎসরের কম বয়সী শিশুদের সমন্বিত চিকিৎসা ব্যবস্থাপনা চালু করা হয়েছে। এ পর্যন্ত ৪১০ টি উপজেলায় ফ্যাসিলিটি আইএমসিআই এর কর্মকান্ড সম্প্রসারণ করা হয়েছে।

খ) **কমিউনিটি আইএমসিআইঃ** কমিউনিটি আইএমসিআই এর মূল উদ্দেশ্য হচ্ছে বাড়ীতে মা/অভিবাবকদের শিশুর সঠিক যত্ন নেওয়ার ব্যাপারে জ্ঞান ও দক্ষতা বৃদ্ধি এবং অসুস্থ শিশুকে সময়মত প্রশিক্ষিত সেবাদানকারীর নিকট অথবা হাসপাতাল নিয়ে যাওয়া। এছাড়া মাঠ পর্যায়ে কর্মরত স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিভাগের কর্মীদের কেস ম্যানেজমেন্টের উপর জ্ঞান ও দক্ষতা বৃদ্ধি করা। এ পর্যন্ত ১২০ টি উপজেলায় কমিউনিটি আইএমসিআই এর কর্মকান্ড সম্প্রসারণ করা হয়েছে।

শিশুদের মান সম্মত চিকিৎসা নিশ্চিত করার লক্ষ্যে ডাক্তার ও প্যারামেডিক্সদের প্রশিক্ষণ প্রক্রিয়া চলমান। এ ছাড়া সারা দেশে ঔষধ ও লজিষ্টিক সরবরাহ করা হয়েছে।

৩। **সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচি (ইপিআই):** ইপিআই স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের এমএনসিএন্ডএএইচ এর লাইন ডাইরেক্টরের নিয়ন্ত্রণাধীন একটি কর্মসূচি। ইপিআই কর্মসূচি বাস্তবায়নের জন্য আছেন একজন প্রোগ্রাম ম্যানেজার ও ৪ জন ডেপুটি প্রোগ্রাম ম্যানেজার। বাংলাদেশে আনুষ্ঠানিকভাবে ইপিআই এর কার্যক্রম শুরু হয় ১৯৭৯ সালের ৭ এপ্রিল। ইপিআই একটি বিশ্বব্যাপী কর্মসূচি যার মূল লক্ষ্য হচ্ছে টিকা দিয়ে প্রতিরোধযোগ্য রোগ থেকে শিশুদের অকালমৃত্যু ও পঙ্গুত্ব রোধ করা। জন্ম থেকে ১ বছর বয়সের সকল শিশুকে ধনুষ্টংকার, ডিপথেরিয়া, হুপিং কাশি, পোলিও, হাম, যক্ষ্মা, হেপাটাইটিস-বি ও হিব জনিত রোগের মত মারাত্মক সংক্রামক রোগের হাত থেকে শিশুদের রক্ষা করার লক্ষ্য নিয়ে এই কর্মসুচি শুরু করা হয়। এছাড়া ইপিআই এর মাধ্যমে ১৫ থেকে ৪৯ বছর বয়সী সন্তান ধারণক্ষম মহিলাদের ধনুষ্টংকারের হাত থেকে রক্ষার জন্য ৫ ডোজ টিটি টিকা দেওয়া হচ্ছে।

৪। **এ্যাডোলেসেন্ট এন্ড স্কুল হেলথ্ প্রোগ্রামঃ** এমএনসিএন্ডএএইচ এর লাইন ডাইরেক্টর এর একটি প্রোগ্রাম। স্কুল হেলথ্ একটি পুরাতন কর্মসূচি যার শুরু ১৯৫১ সালে এবং পর্যায়ক্রমে সারাদেশে বর্তমানে ২৩টি স্কুল হেলথ্ ক্লিনিকের মাধ্যমে স্বাস্থ্যসেবা ও স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রদান করা হচ্ছে । এই কর্মসূচি সুষ্ঠুভাবে বাস্তবায়নের জন্য আছেন একজন প্রোগ্রাম ম্যানেজার ও ২ জন ডেপুটি প্রোগ্রাম ম্যানেজার। ১৯৯৪ সালে স্কুল হেলথ্ প্রকল্পের মাধ্যমে এর কর্মকান্ড আরও জোরদার করা হয় এবং প্রতিটি বিদ্যালয় থেকে একজন করে শিক্ষককে স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রশিক্ষণের মাধ্যমে ছাত্র ছাত্রীদের স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রদান করে হচ্ছে । বর্তমানে HPNSDP তে এ্যাডোলেসেন্ট হেলথ্ প্রোগ্রাম নামে একটি নতুন প্রোগ্রাম স্কুল হেলথ্ প্রোগ্রামের সঙ্গে সম্পৃক্ত করে A&SHP নামে MNC&AH এর অন্তর্গত করা হয়।

স্কুল হেলথ্ এর কার্যক্রম তিনটি ভাগে বিভক্তঃ (ক) স্বাস্থ্যসেবা (খ) স্বাস্থ্যশিক্ষা (গ) স্বাস্থ্যকর স্কুল এর পরিবেশ সৃষ্টি করা ।

এ্যাডোলেসেন্ট হেলথ ৩ ভাগে বিভক্তঃ (ক) সার্ভিস প্রোভাইডারদের প্রশিক্ষণ (খ) মাধ্যমিক বিদ্যালয়ের শিক্ষকদের প্রশিক্ষণ (গ) পিয়ার এ্যাডোলেসেন্ট গ্রুপের প্রশিক্ষণ ।

সাকমো, মেডিকেল এ্যাসিসটেন্ট, ফার্মাসিস্ট, এফডব্লিউভি, সিনিয়র স্টাফ নার্সগণ ছাত্র-ছাত্রীদের স্বাস্থ্য সচেতনতা সৃষ্টি এবং চিকিৎসা করবেন। মাধ্যমিক বিদ্যালয়ের শিক্ষকগণ তাদের অধীনস্থ ছাত্র ছাত্রীদের স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রদান করবেন ।

এ পর্যন্ত ৭টি জেলার ৬৩টি উপজেলায় বিদ্যালয় স্বাস্থ্য কর্মসূচির প্রশিক্ষণ কার্যক্রম চলমান আছে । স্কুলগামী ছাত্রছাত্রীদের স্বাস্থ্য শিক্ষা, হেলথি লাইফ ষ্টাইল, স্বাস্থ্যকর পরিবেশ সৃষ্টি করার জন্য প্রশিক্ষণ দেয়া হয়েছে এবং চলমান আছে । এ ছাড়াও বিদ্যালয় স্বাস্থ্য শাখার মাধ্যমে প্রশিক্ষণের পাশাপাশি ঔষধ ও লজিষ্টিক সরবরাহ করা হয়েছে ।

কর্ম সম্পাদনঃ

১। মেটারনাল এন্ড নিওনেটাল হেলথঃ

প্রজনন স্বাস্থ্য কর্মসূচির আওতায় শুরু থেকে এ যাবৎ পর্যন্ত মোট ৬৫৭৩ জন মাঠ কর্মী (মহিলা স্বাস্থ্য সহকারী ও এফডব্লিউএ) দের ৬ (ছয়) মাস ব্যাপী এসবিএ প্রশিক্ষণ দেওয়া হয়েছে এবং ২০১১-২০১২ অর্থ বছরে আরও ৪৫০ জন মাঠ কর্মীকে প্রশিক্ষণ প্রদান কার্যক্রম চলছে। ২০১১ সাল পর্যন্ত মোট ১৮০ জন নার্স কে মিডওয়াইফারি প্রশিক্ষণ দেয়া হয়। ২০১১-২০১২ অর্থ বছরে আরও ৪০০ জন কে মিডওয়াইফারি প্রশিক্ষণ প্রদান কার্যক্রম চলছে। ইওসি কর্মসূচির আওতায় মোট ৭০০ জন ডাক্তার কে গাইনি ও অবস্ বিষয়ে এবং এ্যানেসথেসিয়া বিষয়ে প্রশিক্ষণ দেয়া হয়েছে। ২০১১-২০১২ অর্থ বছরে আরও ১০৫ জন ডাক্তার কে এ্যানেসথেসিয়া বিষয়ে প্রশিক্ষণ প্রদান কার্যক্রম ইতোমধ্যে শুরু হয়েছে।

২। সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচি (ইপিআই):

ক) শুরুতে দেশে ইপিআই কর্মসূচির মাধ্যমে টিকা গ্রহণের হার ছিল অত্যন্ত কম অর্থাৎ শতকরা ২%। পরবর্তীতে ইপিআই কর্মসূচি জোরদারকরণের কার্যকর ব্যবস্থা গ্রহণের ফলে টিকা গ্রহণের হার বৃদ্ধি পেতে থাকে। ২০১০ সালে সারাদেশ ব্যাপী পরিচালিত কভারেজ ইভাল্যুয়েশন সার্ভে অনুযায়ী ১ বছরের নিচে শিশুদের কার্যকর সকল টিকা গ্রহণের হার ছিল শতকরা ৭৯ ভাগ। এর মধ্যে বিসিজি ৯৯%, ওপিভি৩ ৯৪%, ডিপিটি৩ ৮৯%, হেপাটাইটিস-বি৩ ৮৯% এবং হাম ৮৫%। ২০১১ সালে সারাদেশ ব্যাপী পরিচালিত কভারেজ ইভাল্যুয়েশন সার্ভে (প্রকাশের অপেক্ষায়) অনুযায়ী ১ বছরের নিচে শিশুদের কার্যকর সকল টিকা গ্রহণের হার ছিল শতকরা ৮০ ভাগ। এর মধ্যে বিসিজি ৯৯%, ওপিভি৩ ৯৫%, পেন্টা৩ ৯০% এবং হাম ৮৫.৫%।

খ) নিয়মিত টিকাদান কর্মসূচির পাশাপাশি দেশকে পোলিওমুক্ত অবস্থায় বজায় রাখার জন্য ২০১০ এবং ২০১১ সালে যথাক্রমে ১৯তম ও ২০তম জাতীয় টিকা দিবস পালন করা হয়েছে। ২০০৬ সালের ২২ নভেম্বরের পর থেকে দেশে কোন পোলিও রোগীর সন্ধান পাওয়া যায়নি। এছাড়া হাম রোগ নিয়ন্ত্রণ ও ১-৫ বছর বয়সী শিশুদের হামের দ্বিতীয় ডোজ পাওয়া নিশ্চিত করার জন্য ২০১০ সালে দেশব্যাপী মিজেলস ফলো-আপ ক্যাম্পেইন পরিচালিত হয়েছে। ফলে ২০১০ ও ২০১১ সালে দেশে কোন হামের রোগী পাওয়া যায়নি।

গ) মান সম্পন্ন টিকাদান কর্মসূচি বজায় রাখার জন্য ২০১১ সালে সারাদেশ ব্যাপী নতুন নিয়োগপ্রাপ্ত প্রায় সাড়ে ছয় হাজার স্বাস্থ্য সহকারীদেরকে ইপিআই বিষয়ক প্রশিক্ষণ দেওয়া হয়েছে।

৩। আই এমসিআইঃ

১. ২০১০-২০১১ অর্থ বৎসরে ৮৪২ জন প্যারামেডিক্স (MA, SACMO, SSN) এবং ২৪২ জন ডাক্তারকে IMCI ক্লিনিক্যাল ম্যানেজমেন্ট প্রশিক্ষণ দেওয়া হয়েছে।

২. ২০১১-২০১২ অর্থ বৎসরে ১৪৯১ জন প্যারামেডিক্স (MA, SACMO, SSN) এবং ৪০৪ জন ডাক্তারকে IMCI ক্লিনিক্যাল ম্যানেজমেন্ট প্রশিক্ষণ দেওয়া হয়েছে।

৩. ১ টি জাতীয় নবজাতক কৌশলপত্র ও কর্ম পরিকল্পনা তৈরি করা হয়েছে যা মন্ত্রণালয় কর্তৃক অনুমোদিত। কৌশল পত্রের আলোকে একটি কর্মপরিকল্পনা তৈরি করা হয়েছে যা কোর কমিটি কর্তৃক অনুমোদিত হয়েছে।

৪. ১ টি ইনডোর ব্যবস্থাপনা গাইড লাইন প্রস্তুত ও প্রিন্ট, ষ্টুডেন্ট হ্যান্ডবুক ও শিক্ষকদের প্রশিক্ষণ গাইড লাইন তেরি করা হয়েছে।

৫. নবজাতকের চিকিৎসায় Standard Operating Procedure (SOP) তৈরি করা হয়েছে।

৬. নবজাতকের মৃত্যু রোধকল্পে হেল্প্ বেবীস ব্রেথ ইনিসিয়েটিভের মাধ্যমে মাঠপর্যায়ের ৩৪৩৪ জন ডাক্তার, নার্স, প্যারামেডিক্স ও মাঠকর্মীদের প্রশিক্ষণ দেওয়া হয়েছে।

৭. মাঠ পর্যায়ের স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিভাগের মাঠকর্মীদের প্রশিক্ষণ দেয়া হচ্ছে।

৪। এ্যাডোলেসেন্ট এন্ড স্কুল হেলথঃ

২০১০-২০১১ অর্থ বছরে ১০২৯ জন প্রাথমিক বিদ্যালয়ের শিক্ষককে প্রশিক্ষণ দেয়া হয়েছে । স্বাস্থ্য ও শিক্ষা বিভাগের ৩০ জন কর্মকর্তাদের প্রশিক্ষক প্রশিক্ষণ দেয়া হয়েছে । ২০১১-১২ অর্থ বছরে ২৮৮২ জন প্রাথমিক বিদ্যালয়ের শিক্ষককে প্রশিক্ষণ দেয়া হয়েছে । ৬০০ শিক্ষককে দাঁত, ভিশন, হেয়ারিং ও অপুষ্টিজনিত সমস্যা শনাক্ত করার প্রশিক্ষণ প্রদানের মাধ্যমে ছাত্র ছাত্রীদের এসব বিষয়ে স্ক্রিনিং করা হবে যা চলমান আছে । ১১১৮ জন সার্ভিস প্রোভাইডার এবং ১৮৮৯ জন মাধ্যমিক বিদ্যালয়ের শিক্ষককে এ্যাডোলেসেন্ট হেলথ্ সম্পর্কিত প্রশিক্ষণ প্রদান করা হচ্ছে যা চলমান আছে । ১৫৬০ জন মাধ্যমিক বিদ্যালয়ের ছাত্র ছাত্রীদের মধ্য থেকে পিয়ার গ্রুপের মাধ্যমে এ্যাডোলেসেন্ট হেলথ্ এর উপর প্রশিক্ষণ প্রদান করা হচ্ছে যা চলমান আছে ।

বাজেট বরাদ্দ ও ব্যয়ঃ

ক) ২০১০-২০১১ আর্থিক বৎসরে HNPSP প্রোগ্রামের আওতায় অপারেশনাল প্ল্যান Essential Service Delivery (ESD) এর নিম্নলিখিত কার্যক্রম পরিচালিত হয়েছেঃ

১। সাপোর্ট সার্ভিস এন্ড কো-অর্ডিনেশন ২। প্রজনন স্বাস্থ্য ৩। শিশু স্বাস্থ্য ৪। সীমিত প্রতিষেধক সেবা ৫। আরবান স্বাস্থ্য ও ৬। বর্জ্য ব্যবস্থাপনা ।

নিম্নে প্রতিটি খাতে বাজেট ব্যবস্থাপনা উল্লেখ করা হলোঃ

ক্রমিক নং	কার্যক্রম	বরাদ্দ (লক্ষ টাকা)	ব্যয় (লক্ষ টাকা)
১	সাপোর্ট সার্ভিস এন্ড কো-অর্ডিনেশন	৩,৭৪৩.৫৩	৩,৪১২.২৬
২	প্রজনন স্বাস্থ্য	৫,০৭২.৯৭	৩,২১০.০২
৩	শিশু স্বাস্থ্য	২৫,৭৬৯.১৯	২৫,৬০২.৪৩
৪	সীমিত প্রতিষেধক সেবা	৭১.৪৮	৭১.৪৮
৫	আরবান স্বাস্থ্য	৮৬.৭৫	৮৬.৭৫
৬	বর্জ্য ব্যবস্থাপনা	৩০৯.০৮	৩০৯.০৮
	মোট	৩৫০৫৩.০০	৩২৬৯২.০২

খ) ২০১১-২০১২ আর্থিক বৎসরে HPNSDP প্রোগ্রামের আওতায় অপারেশনাল প্ল্যান Maternal Neonatal Child and Adolescent Health (MNC&AH) এর নিম্নলিখিত কার্যক্রম পরিচালিত হয়েছেঃ

১। মেটারনাল এন্ড নিওনেটাল হেলথ (এমএনএইচ) ২। ইপিআই ৩। আইএমসিআই ৪। রিপ্রোডাক্টিভ এন্ড এ্যাডোলসেন্ট হেলথ ৫। স্কুল হেলথ

নিম্নে প্রতিটি খাতে বাজেট ব্যবস্থাপনা উল্লেখ করা হলো (জুন/২০১২ পর্যন্ত):

ক্রমিক নং	কার্যক্রম	বরাদ্দ (লক্ষ টাকা)	ব্যয় (লক্ষ টাকা)
১	মেটারনাল এন্ড নিওনেটাল হেলথ্	১২৫৬৯.৫৭	৯২২৯.৮৮
২	ইপিআই	৩৬৯৫৪.৩০	৩৩৬৬০.৩২
৩	আইএমসিআই	১৬০১.৬৭	১১৮০.৮২
৪	রিপ্রোডাক্টিভ এন্ড এ্যাডোলেসেন্ট হেলথ্	১৫৬.৬৫	১৪০.২৮
৫	স্কুল হেলথ্	৪১৭.৮১	১৮৪.০২
	মোট	৫১,৭০০.০০	৪৪৩৯৫.৩২

ভবিষ্যৎ পরিকল্পনাঃ

১। মেটারনাল এন্ড নিওনেটাল হেলথ্:

ক) ডিএসএফঃ প্রতি বৎসর ২০ টি করে উপজেলায় ডিএসএফ কার্যক্রম বৃদ্ধি করার পরিকল্পনা আছে।

খ) ইএমওসিঃ প্রতি বৎসর ১০ টি করে উপজেলায় ইএমওসি (CEmoc) কার্যক্রম বৃদ্ধি করার পরিকল্পনা আছে।

গ) সিএসবিএ প্রশিক্ষণঃ ২০১৪ সালের মধ্যে ১০২৩০ জন মহিলা স্বাস্থ্য সহকারী ও পরিবার কল্যাণ সহকারীকে সিএসবিএ প্রশিক্ষণ দেওয়ার পরিকল্পনা আছে।

ঘ) মিডওয়াইফস প্রশিক্ষণঃ ২০১৪ সালের মধ্যে ২৭৩২ জন নার্সকে পোষ্ট ডিপ্লোমা মিডওয়াইফস্ প্রশিক্ষণ দেওয়ার পরিকল্পনা আছে।

ঙ) ইওসি প্রশিক্ষণঃ ২০১৬ সালের মধ্যে ১৭০ টি উপজেলায় ৫৬৮ জন পেয়ার তৈরির লক্ষ্যে ডাক্তারদের ৬ মাসব্যাপী এ্যানেসথেসিয়া এবং গাইনি অবস্ এর উপর প্রশিক্ষণ দেওয়ার পরিকল্পনা আছে।

২। ইপিআইঃ

ক) রুবেলা রোগ তথা সিআরএস নিয়ন্ত্রণের জন্য ২০১২ সাল থেকে ইপিআই কর্মসূচির মাধ্যমে ১ বছরের নিচে সকল শিশুকে এমআর টিকা দেওয়া হবে।

খ) ২০১৬ সালের মধ্যে হাম রোগ দূরীকরণের লক্ষ্যে ২০১২ সালে হামের দ্বিতীয় ডোজ টিকা চালু করা হবে।

গ) ২০১৩ সালে শিশুদের নিউমোনিয়া রোগ প্রতিরোধের জন্য ইপিআই কর্মসূচিতে পিসিভি ভ্যাকসিন সংযোজন করার পরিকল্পনা আছে।

৩। আইএমসিআইঃ

ক) সারা দেশে ফ্যাসিলিটি আইএমসিআই ও কমিউনিটি আইএমসিআই এর কর্মকান্ড সম্প্রসারণ

খ) ডাক্তার ও নার্সদের অসুস্থ নবজাতকের ব্যবস্থাপনার উপর প্রশিক্ষণ প্রদান

গ) জাতীয় নবজাতক কৌশলপত্রের আলোকে ৪ টি মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল, ২৫ টি জেলা হাসপাতাল এবং ১৫ টি উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে নিউবর্ন কেয়ার ইউনিট তৈরি করা হচ্ছে।

ঘ) প্যারামেডিক্সদের কারিকুলামে আইএমসিআই অন্তর্ভুক্ত করা হচ্ছে।

৪। এ্যাডোলেসেন্ট হেলথ্ এন্ড স্কুল হেলথ্:

ক) সারা দেশের প্রতিটি প্রাথমিক বিদ্যালয় থেকে ১ জন করে শিক্ষককে স্বাস্থ্য শিক্ষার উপর প্রশিক্ষণ প্রদান করা হবে।

খ) সারা দেশের প্রতিটি বিদ্যালয় থেকে ১ জন করে শিক্ষককে দাঁত, ভিশন, হিয়ারিং ও অপুষ্টিজনিত সমস্যা শনাক্ত করার প্রশিক্ষণ প্রদানের মাধ্যমে ছাত্র ছাত্রীদের এসব বিষয়ে স্ক্রিনিং করা হবে।

গ) সারা দেশের প্রতিটি উচ্চ বিদ্যালয় এবং মহাবিদ্যালয় থেকে একজন করে শিক্ষককে এ্যাডোলেসেন্ট হেলথ এর উপর প্রশিক্ষণ প্রদান করা হবে।

অত্যাবশ্যকীয় সেবা প্রদান (ইএসডি)

স্বাস্থ্য, জনসংখ্যা ও পুষ্টি সেক্টর উন্নয়ন প্রোগ্রামের (HPNSDP) (২০১১-২০১৬) আওতাধীন অত্যাবশ্যকীয় সেবা (ESD) প্রদানের কম্পোনেন্টগুলি নিম্নরূপঃ-

১) সহায়ক সেবা ও সমন্বয়
২) উপজেলা হেলথ্ সিস্টেম ও রেফারেল সিষ্টেম শক্তিশালীকরণ
৩) সীমিত প্রতিষেধক সেবা (এলসিসি)
৪) মেন্টাল হেলথ্
৫) ট্রাইবাল হেলথ্
৬) আরবান হেলথ্
৭) ওয়েষ্ট ম্যানেজমেন্ট।

কর্মপরিধি ও কর্মবণ্টনঃ-

অত্যাবশ্যকীয় সেবা প্রদান (ইএসডি)'র আওতায় ৭টি কর্মসূচি বাস্তবায়িত হচ্ছে। কর্মসূচিগুলো নিম্নরূপঃ-

১। সহায়ক সেবা ও সমন্বয়-
২। সীমিত প্রতিষেধক সেবা (এলসিসি)
৩। আরবান হেলথ্
৪। বর্জ্য ব্যবস্থাপনা
৫। মেন্টাল হেলথ্ এন্ড অটিজম-
৬। ট্রাইবাল হেলথ্
৭। উপজেলা হেলথ্ সিস্টেম ও রেফারেল সিস্টেম

উপরোক্ত কর্মসূচিগুলি বাস্তবায়নের জন্য ০১ (এক) জন লাইন ডাইরেক্টর ও ০২ (দুই) জন প্রোগ্রাম ম্যানেজার এবং ০৮ (আট) জন ডেপুটি প্রোগ্রাম ম্যানেজার দায়িত্বপ্রাপ্ত রয়েছেন।

অত্যাবশ্যকীয় সেবা প্রদান (ESD) শাখার সামগ্রিক কর্মকান্ডের সংক্ষিপ্ত বিবরণঃ-

তৃণমূল পর্যায়ে সাধারন মানুষের দোরগোড়ায় প্রাথমিক স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিতকরণ ও শক্তিশালীকরণ এবং প্রাথমিক স্বাস্থ্য সেবা সংক্রান্ত বিষয়ে সচেতনতা বৃদ্ধি করা।

কর্ম সম্পাদনঃ-

ক) ট্রাইবাল হেলথঃ

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের (Health Population and Nutrition Sector Development Program (HPNSDP) এর অনুমোদিত ২০১১-২০১৬ অর্থ বছরে অপারেশনাল প্ল্যানের অত্যাবশ্যকীয় সেবা প্রদান এর আওতায় জাতীয় পর্যায়ে কর্মশালায় ট্রাইবাল হেলথ্ কর্মকৌশল ও গাইড লাইন প্রণয়ন। তৃণমূল পর্যায়ে বিশেষত দরিদ্র সুবিধা বঞ্চিত ও ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠির দোরগোড়ায় সহজলভ্য ও মানসম্মত স্বাস্থ্য সেবা পৌঁছে দিয়ে সহস্রাব্দ উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা (MDG) অর্জনে সরকার দৃঢ় প্রতিজ্ঞ। তারই আলোকে বৃহত্তর পাবর্ত্য চট্টগ্রাম জেলা (রাঙ্গামাটি, খাগড়াছড়ি ও বান্দরবান), দেশের অন্যান্য পাহাড়ী এলাকা এবং উপকূলীয় অঞ্চলে বসবাসরত ট্রাইবাল জনগোষ্ঠি

বিশেষ করে দুর্গম প্রত্যন্ত এলাকা যেখানে নিয়মিত স্বাস্থ্যসেবা পৌঁছানো এখনো সম্ভব হয়নি, সেসব এলাকার জনগোষ্ঠিকে নিয়মিত স্বাস্থ্যসেবার আওতায় এনে মান সম্মত স্বাস্থ্য সেবা প্রদান নিশ্চিত করার জন্য এবং স্বাস্থ্যসেবা বিষয়ে তাঁদের সচেতনতা ও স্বতস্ফুর্ত অংশ গ্রহণ বৃদ্ধি করা এই প্রোগ্রামের অন্যতম লক্ষ্য। এরই আলোকে ০৪ এপ্রিল ২০১২ তারিখ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের সম্মেলন কক্ষে ট্রাইবাল হেলথ কার্যক্রম সুষ্ঠুভাবে বাস্তবায়নের জন্য 'গাইড লাইন ও কর্মকৌশল প্রণয়ন সংক্রান্ত ' একটি কর্মশালা অনুষ্ঠিত হয়। উক্ত কর্মশালায় বিস্তারিত আলোচনার মাধ্যমে ট্রাইবাল হেলথ্ কার্যক্রম সুষ্ঠুভাবে বাস্তবায়নের জন্য খসড়া গাইড লাইন ও কর্মকৌশল প্রণীত হয়।

খ) মেন্টাল হেলথ্ এন্ড অটিজমঃ-

জাতীয় পর্যায়ে কর্মশালা- প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যার আওতায় মানসিক স্বাস্থ্য বিষয়ে সাকমো (SACMO), নার্স ও প্যারামেডিক্সদের প্রশিক্ষণ মডিউল তৈরি সংক্রান্ত ৭ টি কর্মশালা সম্পাদন হয়েছে। মডিউল তৈরির কাজ শেষ পর্যায়ে।

গ) উপজেলা হেলথ্ সিস্টেমঃ

- কর্মসূচি বাস্তবায়নের জন্য দাতা সংস্থা, এনজিও সমন্বয়ে সভা করা হয়;
- এনজিও মা ও মনি কর্তৃক হবিগঞ্জ জেলায় পরিচালিত হেলথ্ সিস্টেম ও রেফারেল সিস্টেম কার্যক্রম পরিদর্শন ও মত বিনিময় সভা করা হয়;
- জাতীয় পর্যায়ে স্টিয়ারীং কমিটি ও টেকনিকেল কমিটি গঠন ও তাদের TOR নির্ধারণের জন্য দুইটি সভা অনুষ্ঠিত হয়;
- খসড়া স্টিয়ারীং কমিটি ও টেকনিকেল কমিটি গঠন ও তাদের TOR অনুমোদন প্রক্রিয়াধীন;
- রেফারেল সিস্টেম শক্তিশালীকরণে বিদ্যমান রেফারেল সিস্টেম এর বেজলাইন সার্ভে কার্যক্রমটি প্রক্রিয়াধীন।

ঘ) লিমিটেড কিউরেটিভ কেয়ারঃ

- উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে জরুরি বিভাগ শক্তিশালীকরণের লক্ষ্যে Need Based তালিকা প্রস্তুতির জন্য বিভিন্ন সময়ে সভা করা হয়;
- এলসিসির আওতায় উপজেলা ও তদনিম্ন স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানে সরবরাহযোগ্য জরুরি ঔষধ ও এমএসআর এর তালিকা Need Based ভিত্তিতে করা হয়েছে;
- মালামাল ক্রয়ের জন্য পরিচালক ভান্ডার ও সরবরাহের অনুকূলে ক্রয় পরিকল্পনা প্রেরণ করা হয়েছে।

ঙ) আরবান হেলথ কেয়ারঃ

১। Urban dispensary গুলোর স্বাস্থ্য সেবা কার্যক্রম জোরদার করার জন্য প্রতিটি Dispensary তে HPNSDP'র লোগো সহ সাইনবোর্ড স্থাপন;

২। প্রদত্ত সেবা সম্পর্কে জনগণকে অবহিত করার জন্য পত্রিকায় বিজ্ঞাপন;

৩। একটি পরিদর্শন টিম গঠন।

চ) ওয়েষ্ট ম্যানেজমেন্টঃ-

৪২৪টি উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে বর্জ্য ব্যবস্থা বাস্তবায়নের জন্য লজিষ্টিক ক্রয় ও সরবরাহ করা হয়েছে।

ছ) সহায়ক সেবা ও সমন্বয়ঃ

- ২০১০-১১ সনে ২৮টি এবং ২০১১-১২ সনে ৩৮টি স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানে আসবাপত্র সরবরাহ করা হয়েছে;
- ২০১০-১১ সনে ৩০টি অ্যাম্বুলেন্স ও ৮টি X-Ray মেশিন সরবরাহ করা হয়েছে;
- ২৪৮ টি উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সকে ৩১ শয্যা হতে ৫০ শয্যায় উন্নীত করা হয়েছে।

বাজেট বরাদ্দ ও ব্যয়ঃ-

ক) উন্নয়ন খাতঃ

লক্ষ টাকায়

অর্থ সন	বরাদ্দ	ব্যয়	মন্তব্য
২০১০-১১	৩৫০৫৩.০০	৩২৬৯২.০২	৯৩.০০%
২০১১-১২	২২০০.০০	৮৭২.৩৭	৪০.০০%

খ) রাজস্ব খাতঃ প্রযোজ্য নয়

ভবিষ্যৎ পরিকল্পনাঃ-

এলসিসিঃ

LCC এর মাধ্যমে Medical emergency সেবাকে উন্নয়ন ও শক্তিশালীকরণের জন্য প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি সরবরাহ সহ ডাক্তার, নার্স ও প্যারামেডিক্সদের প্রশিক্ষণ প্রদান। ২০১২-২০১৬ পর্যন্ত পর্যায়ক্রমে ৪২৪ টি উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে জরুরি চিকিৎসা সেবার প্রয়োজন অনুযায়ী যথাযথ উন্নয়নমূলক পরিকল্পনা।

ট্রাইবাল হেলথ্:

পার্বত্য জেলা সমূহের

- বিভিন্ন পর্যায়ে কো-অর্ডিনেশন ও এ্যাডভোকেসি মিটিং
- স্থানীয় ভাষায় যোগাযোগ উপকরণ তৈরি ও প্রচার
- মাঠ পর্যায়ের স্বাস্থ্য কর্মীদের প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যার অধীনে চলমান প্রোগ্রাম সমূহ সমন্বয় করে দক্ষতা, জ্ঞানবৃদ্ধি ও ইতিবাচক মনোভাবের লক্ষ্যে প্রশিক্ষণ প্রদান।
- পার্বত্য জেলা ছাড়াও অন্যান্য জেলায় অবস্থিত ক্ষুদ্র নৃগোষ্ঠী একইভাবে প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যার আওতায় আনা।

মেডিকেল বর্জ্য ব্যবস্থাপনাঃ

২০১৬ সালের মধ্যে ৪২১টি উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স এর সেবা প্রদানকারীদের প্রশিক্ষণ, ডিসপোজিবাল পিট নির্মাণ ও বর্জ্য ব্যবস্থাপনার মালামাল সরবরাহের মাধ্যমে মেডিকেল বর্জ্য ব্যবস্থাপনা বাস্তবায়ন করা।

উপজেলা হেলথ্ সিস্টেমঃ

- ❖ উপজেলা, ইউনিয়ন ও কমিউনিটি পর্যায়ে কর্মকর্তা, কর্মচারী, স্থানীয় সরকার, এনজিও এবং গ্রাম স্বেচ্ছাসেবকদের সাথে পর্যায়ক্রমে মতবিনিময় সভার মাধ্যমে প্রচলিত স্বাস্থ্য সেবার মানোন্নয়ন।
- ❖ উপজেলা ও তদনিম্নপর্যায়ের জনগোষ্ঠিকে স্বাস্থ্য সেবার আওতায় আনার জন্য প্রয়োজনীয় প্রশিক্ষণের মাধ্যমে সচেতনতা বৃদ্ধি করা।
- ❖ প্রয়োজনীয় ক্ষেত্রে জটিল রোগীদের দ্রুত উচ্চতর স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রে প্রেরণের ব্যবস্থা বা শক্তিশালী রেফারেল কার্যক্রম গড়ে তোলা।
- ❖ ইউনিয়ন ও কমিউনিটি পর্যায়ের স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রগুলিকে পর্যায়ক্রমে জরুরি প্রসূতি সেবার আওতায় নরমাল ডেলিভারীর জন্য উপযোগী করে তোলা।

আরবান হেলথ্:

কমিটি গঠনের মাধ্যমে এ সকল কেন্দ্রের কার্যক্রম নিবিড়ভাবে মনিটরিং এর ব্যবস্থা করা।

- Urban dispensary গুলোকে শক্তিশালী করে বিকেলে সেবা প্রদানের ব্যবস্থা করা।
- Urban Health Service Mapping এর জন্য TA পুল হতে পরামর্শক নিয়োগ।
- MOLGRDC এর সাথে Collaboration এর মাধ্যমে বিভিন্ন Seminar ও Workshop এর মাধ্যমে Urban health strategy ও Urban health development plan প্রণয়ন করা।
- Urban dispensary গুলোর সাথে Secondএবং Third Level hospital গুলোতে adequate referral system প্রণয়নের জন্য guideline প্রস্তুত করা।
- General Physician system চালু করা ও তার feasibility explore করা।
- Service Provider দের নিকট BCC Training manual and materials পৌঁছানোর জন্য Training দেয়া।
- বস্তিবাসীদের স্বাস্থ্য সচেতনতা বৃদ্ধি করার জন্য BCC materials develop করা।
- স্বাস্থ্য সচেতনতা বৃদ্ধির জন্য বিভিন্ন Garments factory তে Garments workers দের Training orientation দেয়া।
- বস্তিএলাকা গুলোতে স্বাস্থ্য সেবা প্রদানের জন্য সেবিকা নিয়োগ দেয়া।

মেন্টাল হেলথ্ এন্ড অটিজমঃ-

- ২০১২-১৩ অর্থ বছরে মেন্টাল হেলথ ও অটিজম বিষয়ে নার্স, সাকমো ও প্যারামেডিক্সদের প্রতি মাসে ব্যাচ প্রতি ২০ জনের মোট ১০ব্যাচ করে প্রশিক্ষণ কর্মসূচি এগিয়ে নেয়া হবে।

স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরো

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের নিয়ন্ত্রণাধীন স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরো একটি জাতীয় পর্যায়ের প্রতিষ্ঠান। বাংলাদেশে ১৯৫৮ সালে স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের অধীন স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরো প্রতিষ্ঠিত হয়। এ কার্যক্রম কেন্দ্র থেকে বিভাগ, জেলা, উপজেলা ও তৃণমূল পর্যায়ে সম্প্রসারিত হয়। স্বাস্থ্য জনগণের মূল্যবান সম্পদ হিসেবে বিবেচনা, স্বাস্থ্য রক্ষায় নিজেদের এগিয়ে আসা ও সর্বক্ষেত্রে সরকার প্রদত্ত স্বাস্থ্য সেবার যথাযথ ব্যবহার নিশ্চিত করা স্বাস্থ্য শিক্ষার অন্যতম লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য। জনগণের স্বাস্থ্য রক্ষা, রোগ প্রতিরোধ, পুষ্টি উন্নয়ন, মা ও শিশু স্বাস্থ্য রক্ষা, বয়োঃবৃদ্ধদের স্বাস্থ্য পরিচর্যা, দুর্যোগকালীন স্বাস্থ্য শিক্ষা জোরদারসহ বিভিন্ন ক্ষেত্রে স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরো কার্যকর ভূমিকা রেখে আসছে।

স্বাস্থ্য মানুষের মৌলিক অধিকার এবং মূল্যবান সম্পদ। এ সম্পদ সংরক্ষণ এবং যথাযথ বিনিয়োগ হলে দেশের কাংখিত উন্নয়ন অর্জন সম্ভব। স্বাস্থ্য শিক্ষা বিজ্ঞানভিত্তিক লব্ধ জ্ঞানের একটি প্রয়োগ কৌশল যা আমাদের স্বাস্থ্য রক্ষা ও উন্নয়নে প্রত্যক্ষভাবে সাহায্য করে। আমাদের দৈনন্দিন জীবনে স্বাস্থ্য বিধিকে যথাযথভাবে সম্পৃক্ত করতে পারলে স্বাস্থ্য সূচকেও অনুকূল পরিবর্তন আনা সম্ভব হবে। রোগের জন্য রোগীর চিকিৎসা অপরিহার্য। জনগণের কৃষ্টি, সংস্কৃতি, বিশ্বাস, প্রথা ও আর্থসামাজিক অবস্থা বিবেচনা করে স্বাস্থ্য সংরক্ষণ ও উন্নয়নের জন্য মানুষের স্বাস্থ্য অভ্যাসের গুণগত পরিবর্তন আনাও অপরিহার্য।

স্বাস্থ্য শিক্ষা একটি ধারাবাহিক প্রক্রিয়া যার মাধ্যমে জনগণ স্বাস্থ্য রক্ষা, রোগ-প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ, স্বাস্থ্য উন্নয়ন সম্পর্কে সচেতন হতে পারে। স্বাস্থ্য সম্পর্কে অজ্ঞতা এবং দৈনন্দিন জীবন প্রণালীতে স্বাস্থ্য অভ্যাসে গুণগত পরিবর্তন না আসার কারণে নানাবিধ সংক্রামক ও অসংক্রামক রোগ ব্যাধিতে জনগণ আক্রান্ত হচ্ছে। এ ধরনের সমস্যা নিরসনকল্পে স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরো সকল পর্যায়ে জনগণের কাছে বিজ্ঞানভিত্তিক স্বাস্থ্য বার্তা পৌঁছে দেয়ার জন্য কাজ করে যাচ্ছে।

জাতীয় পর্যায়ে স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের অধীন স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরোতে রাজস্বখাতে সদর দপ্তরে ১ (এক) জন প্রধান, ২ (দুই) জন উপ-প্রধান, ৪(চার) জন সহকারী প্রধান, ১(এক) জন মিডিয়া ডেভেলপমেন্ট অফিসার, ১(এক) জন ট্রেনিং এন্ড ফিল্ড অফিসার, ১(এক) জন প্রেস ম্যানেজার, ২(দুই) জন রিসার্চ অফিসার ও ১(এক) জন ষ্টোর এন্ড সাপ্লাই অফিসার এবং ৫০(পঞ্চাশ) জন সহায়ক জনবল আছে। উন্নয়ন খাতে জাতীয় পর্যায়ে মোট ১১টি পদের সংস্থান রয়েছে। ব্যুরোর সদর দপ্তরে দুটি বিভাগ আছেঃ একটি কারিগরি সহায়তা ও অপরটি প্রশাসন ও প্রশিক্ষণ বিভাগ। এ ছাড়াও দুটো বিভাগে ১২(বার)টি ফাংশনাল ইউনিট রয়েছে যথাঃ পরিকল্পনা ও গবেষণা উন্নয়ন ইউনিট, প্রশাসন ইউনিট, প্রশিক্ষণ ও আইপিসি ইউনিট, মিডিয়া উন্নয়ন ইউনিট, ইলেকট্রনিক ও প্রিন্ট মিডিয়া ইউনিট, বিদ্যালয় স্বাস্থ্য শিক্ষা ইউনিট, হাসপাতাল স্বাস্থ্য শিক্ষা ইউনিট, পেশাগত/শিল্প স্বাস্থ্য শিক্ষা ইউনিট, কমিউনিটি স্বাস্থ্য শিক্ষা ইউনিট, পরিবেশ স্বাস্থ্য শিক্ষা ইউনিট, আপৎকালীন/জরুরি স্বাস্থ্য শিক্ষা সেবা ইউনিট ও প্রিন্টিং প্রেস ইউনিট।

বিভাগীয় পর্যায়ে পরিচালক (স্বাস্থ্য) এর দপ্তরে ১ (এক) জন বিভাগীয় স্বাস্থ্য শিক্ষা অফিসার ও ৩(তিন) জন সহায়ক জনবল রয়েছে। জেলা পর্যায়ে সিভিল সার্জন কার্যালয়ে ১(এক) জন সিনিয়র স্বাস্থ্য শিক্ষা অফিসার, ১(এক) জন জুনিয়র স্বাস্থ্য শিক্ষা অফিসার ও ২(দুই) জন সহায়ক জনবল রয়েছে। হাসপাতাল পর্যায়ে সদর হাসাপাতালে/৫০ শয্যা বিশিষ্ট হাসপাতালে ২(দুই) জন করে হাসপাতাল শিক্ষাবিদ রয়েছে।

স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরোতে স্বাস্থ্য শিক্ষা বিষয়ক মুদ্রণ উপকরণ প্রস্তুতের জন্য একটি আধুনিক প্রিন্টিং প্রেস ও জরুরি স্বাস্থ্য বার্তা প্রচারের জন্য মোবাইল সিনেমা ভ্যান রয়েছে।

কর্ম পরিধিঃ

বিভিন্ন পর্যায়ে স্বাস্থ্য শিক্ষা

জাতীয় পর্যায়ে স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের অধীন স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরো, বিভাগীয় পর্যায়ে পরিচালক (স্বাস্থ্য) এর কার্যালয়ে স্বাস্থ্য শিক্ষা ইউনিট ও জেলা পর্যায়ে সিভিল সার্জন কার্যালয়ে স্বাস্থ্য শিক্ষা ইউনিটের মাধ্যমে সরাসরি স্বাস্থ্য শিক্ষা কার্যক্রম পরিচালিত হয়ে আসছে। উপজেলা পর্যায়ে উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তার তত্ত্বাবধানে মাঠ পর্যায়ে স্বাস্থ্য কর্মীগণ উদ্দিষ্ট জনগোষ্ঠির মাঝে স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রদান করে আসছেন। স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরো হতে বিভিন্ন পর্যায়ে অডিও ভিজ্যুয়াল যন্ত্রপাতিসহ প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্য শিক্ষা উপকরণ সরবরাহ করা হচ্ছে। জাতীয় স্বাস্থ্য উন্নয়নে জনগণের চাহিদা নিরূপণ ও প্রাপ্ত সম্পদ বিবেচনা করে সরকার স্বাস্থ্য সেক্টরে অন্যান্য কার্যক্রমের ন্যায় বিভিন্ন পর্যায়ে স্বাস্থ্য শিক্ষা জোরদারের পদক্ষেপ গ্রহণ করেছে।

স্বাস্থ্য, জনসংখ্যা ও পুষ্টি সেক্টর উন্নয়ন কর্মসূচী (HPNSDP) এর মাধ্যমে সরকার স্বাস্থ্য ক্ষেত্রে MDG-2015 লক্ষ্য অর্জনের পরিকল্পনা গ্রহণ করেছে। লক্ষ্য অনুযায়ী IMR ৫২ থেকে ৩১-এ হ্রাস, অনূর্ধ ৫ বছরের শিশু মৃত্যুহার ৬৫ থেকে ৪৮-এ হ্রাস, নবজাতকের মৃত্যুহার ৩৭ থেকে ২১-এ হ্রাস, MMR- ১৯৪ থেকে ১৪৩-এ হ্রাস, TB রোগী চিহ্নিত করনের হার ৭২ থেকে ৭৫-এ বৃদ্ধি, অনূর্ধ ১ বছরের শিশুর টিকা সম্পূর্নের হার ৭৮ থেকে ৯০-এ বৃদ্ধি, TFR-২.৫ থেকে ২.০০-এ হ্রাস ও CPR- ৬১.৭ থেকে ৭২.০০-তে বৃদ্ধি করা হবে। এ লক্ষ্য মাত্রা অর্জনের ক্ষেত্রে হেলথ্ এডুকেশন এন্ড প্রমোশন শীর্ষক অপারেশনাল প্ল্যানের কার্যক্রমের মাধ্যমে প্রয়োজনীয় সহায়তা প্রদান করা হবে।

হেলথ্ এডুকেশন এন্ড প্রমোশন কার্যক্রমের আওতায় ২০১০-১১ ও ২০১১-২০১২ অর্থ বছরে বাস্তবায়িত বিশেষ কার্যক্রম সমূহঃ

প্রশাসনিকঃ

১. স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের অধীন স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরো কর্তৃক বাস্তবায়িত ও সমাপ্ত পরিবার স্বাস্থ্য শিক্ষা কর্মসূচি প্রকল্পের ১৭ (সতের) টি পদ রাজস্ব খাতে স্থানান্তরের কাজ সম্পন্ন।

স্বাস্থ্য শিক্ষা জনশক্তি উন্নয়নে প্রশিক্ষণঃ

১. জাতীয় পর্যায়ে ১০ (দশ) টি (টি ও টি), বিভাগীয় পর্যায়ে ৪ (চার) টি ও জেলা পর্যায়ে ৮ (আট) টি স্বাস্থ্য শিক্ষা বিষয়ক প্রশিক্ষণ আয়োজন করা হয়েছে।

স্বাস্থ্য শিক্ষা আদর্শ গ্রাম উন্নয়নঃ

১. ২০১১-১২ অর্থ বছরে ২০ (বিশ) টি জেলায় নতুন স্বাস্থ্য শিক্ষা আদর্শ গ্রাম কার্যক্রম বাস্তবায়ন সম্পন্ন করা হয়েছে।

আন্তঃ ও অন্তঃ বিভাগীয় সহযোগিতাঃ

১. স্বাস্থ্য শিক্ষা জোরদারে জাতীয় পর্যায়ে ৪ (চার) টি
২. বিভাগীয় পর্যায়ে ৭ (সাত) টি এবং
৩. জেলা পর্যায়ে ২১ (একুশ) টি আন্তঃ ও অন্তঃ বিভাগীয় সমন্বয় সভা আয়োজন করা হয়েছে।

অন্যান্য দাতা সংস্থার সহযোগিতাঃ

১. USAID'র বিসিসি কনসালটেন্ট এর সাথে ''হেলথ্ এডুকেশন এন্ড প্রমোশন'' স্ট্র্যাটেজি পুনঃবিন্যাস/হালনাগাদ করণের বিষয়ে কয়েকটি যৌথ সভা অনুষ্ঠিত হয়েছে।

পত্রিকার (প্রিন্ট মিডিয়া) মাধ্যমে স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রচারঃ

১. বিশ্ব স্বাস্থ্য দিবস/১২ উদযাপন উপলক্ষ্যে পত্রিকায় ক্রোড়পত্র প্রকাশ করা হয়েছে।
২. যক্ষ্মা নির্মূলে জাতিসংঘ মহাসচিব কর্তৃক মাননীয় প্রধানমন্ত্রীর বরাবরে লেখা অভিনন্দনপত্র জাতীয় দৈনিক পত্রিকায় প্রচার করা হয়েছে।
৩. ডায়রিয়া প্রতিরোধে দৈনিক পত্রিকায় স্বাস্থ্য বার্তা প্রচার করা হয়েছে।
৪. নিপাহ্ ভাইরাস সংক্রমন প্রতিরোধে দৈনিক পত্রিকায় স্বাস্থ্য বার্তা প্রচার করা হয়েছে।

টেলিভিশনে (ইলেক্ট্রনিক মিডিয়া) স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রচারঃ

১. বিশ্ব স্বাস্থ্য দিবস ২০১২ উদযাপনে বাংলাদেশ টেলিভিশনে টক-শো আয়োজন।
২. নিপাহ্ ভাইরাস প্রতিরোধ জনসচেতনতার লক্ষ্যে ডকুমেন্টারী প্রস্তুত ও বিটিভিতে প্রচার।
৩. বর্তমান সরকারের স্বাস্থ্য সেক্টরে ৩ (তিন) বছরের অগ্রগতির উপর টিভি ডকুমেন্টারী প্রস্তুত ও টেলিভিশনে প্রচার।
৪. সংক্রামক ও অসংক্রামক রোগ প্রতিরোধে টেলিভিশনে স্বাস্থ্য বার্তা প্রচার।

জারীগানের মাধ্যমে স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রচারঃ

১. বিশ্ব স্বাস্থ্য দিবস/১২ উপযাপন উপলক্ষ্যে স্বাস্থ্য বিষয়ক জারীগান আয়োজন।
২. জেলা ও উপজেলা পর্যায়ে স্বাস্থ্য বিষয়ক জারীগান আয়োজন।

স্বাস্থ্য শিক্ষা মুদ্রিত উপকরণঃ

১. স্বাস্থ্য সেক্টরের অগ্রগতির বার্ষিক প্রতিবেদন মুদ্রণ ও বিতরণ।
২. স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রশিক্ষক প্রশিক্ষণের (টি ও টি) জন্য ম্যানুয়াল প্রস্তুত ও বিতরণ।
৩. বিভাগ ও জেলা পর্যায়ের হেলথ্ সুপারভাইজরী পার্সনেলদের স্বাস্থ্য শিক্ষা বিষয়ক প্রশিক্ষণের জন্য ম্যানুয়াল প্রস্তুত ও বিতরণ।
৪. বাংলা নববর্ষ ১৪১৯ উদযাপন উপলক্ষ্যে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের শুভেচ্ছা কার্ড প্রস্তুত ও বিতরণ।

অডিও ভিজ্যুয়াল যন্ত্রপাতিঃ

১. স্বাস্থ্য শিক্ষা জোরদারে ১ (এক) টি বিভাগ ও ৬ (ছয়) টি জেলায় ৭ (সাত) টি মাল্টি মিডিয়া প্রজেক্টর ও প্রজেকশন স্ক্রীন বিতরণ করা হয়েছে।
২. মাল্টি মিডিয়া প্রজেক্টর সহ অন্যান্য যন্ত্রপাতি সংগ্রহ প্রক্রিয়াধীন আছে।

বিবিধঃ

১. স্বাস্থ্য, জনসংখ্যা ও পুষ্টি সেক্টর উন্নয়ন কর্মসূচি (HPNSDP) এর লোগো প্রস্তুত ও এর উন্মোচন অনুষ্ঠান।
২. বিশ্ব স্বাস্থ্য দিবস/১২ উদযাপন উপলক্ষ্যে শিশুদের জন্য চিত্রাংকন প্রতিযোগিতা।
৩. ৪র্থ বিশ্ব অটিজম দিবস উদযাপন।
৪. জাতীয় শিশু দিবস ও জাতির জনক বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমানের জন্ম বার্ষিকী উদযাপন।
৫. বিশ্ব স্বাস্থ্য দিবস/১২ উদযাপন উপলক্ষ্যে ঢাকা শহরের প্রধান প্রধান সড়কদ্বীপ সজ্জিতকরণ।

বাজেট বরাদ্দঃ

(লক্ষ টাকায়)

অর্থ বছর	সংশোধিত এডিপি বরাদ্দ	ব্যয়	মন্তব্য
২০১০-১১	**১০৭৪.০০** (জিওবিঃ ৮৭৪.০০) (আরপিএঃ ১৫০.০০) (ডিপিএঃ ৫০.০০)	**১০৬৯.৬৬** (জিওবিঃ ৮৬৯.৬৮) (আরপিএঃ ১৪৯.৯৮) (ডিপিএঃ ৫০.০০)	
২০১১-১২	**১১৭৫.০০** (জিওবিঃ ৪৭৫.০০) (আরপিএঃ ৬০০.০০) (ডিপিএঃ ১০০.০০)	**১১২৬.১৪** (জিওবিঃ ৪৪৫.১৮) (আরপিএঃ ৫৮০.৯৬) (ডিপিএঃ ১০০.০০)	
সর্বমোটঃ	**২২৪৯.০০** (জিওবিঃ ১৩৪৯.০০) (আরপিএঃ ৭৫০.০০) (ডিপিএঃ ১৫০.০০)	**২১৯৫.৮০** (জিওবিঃ ১৩১৪.৮৬) (আরপিএঃ ৭৩০.৯৪) (ডিপিএঃ ১৫০.০০)	

ভবিষ্যত কর্ম-পরিকল্পনাঃ

- স্বাস্থ্য শিক্ষা কার্যক্রমকে আরও গতিশীল ও শক্তিশালী করা এবং চলমান স্বাস্থ্য সেবা 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।
- স্বাস্থ্য শিক্ষা জোরদারে সকল জেলার জন্য মোবাইল সিনেমা ভ্যান সংগ্রহ ও সরবরাহ।
- বিভাগ ও জেলা পর্যায়ে ল্যাপটপ ও ডিজিটাল ক্যামেরা সরবরাহ করাসহ স্বাস্থ্য শিক্ষা কাজে ব্যবহৃত আধুনিক সরঞ্জাম সরবরাহ করা।
- কমিউনিটি ক্লিনিকে স্বাস্থ্য শিক্ষা সরঞ্জাম সরবরাহসহ স্বাস্থ্য সেবা গ্রহণে জনগণকে সক্রিয় অংশ গ্রহণে উদ্বুদ্ধ করা।
- শিশু ও মাতৃস্বাস্থ্যের উন্নয়ন এবং সংক্রামক ও অংসক্রামক 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 মেয়াদি প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করা।
- বিভিন্ন পর্যায়ে কর্মরত (টেকনিক্যাল) কর্মচারীদের প্রশিক্ষণ এর ব্যবস্থা করা।

হসপিটাল সার্ভিসেস ম্যানেজমেন্ট

কর্মপরিধিঃ

বাংলাদেশে দারিদ্য বিমোচনের জন্য মানব সম্পদের উন্নয়ন অতীব গুরুত্বপূর্ণ। মানব সম্পদ উন্নয়নে স্বাস্থ্য সেবার কোন বিকল্প নেই। প্রাথমিক, দ্বিতীয় ও তৃতীয় স্তরের হাসপাতালসমূহের সেবার মান স্বাস্থ্যসেবা উন্নয়নের ক্ষেত্রে অবধারিত একটি বিষয়। দারিদ্র বিমোচনের সমন্বিত পরিকল্পনায় ২০১৫ সালের মধ্যে স্বাস্থ্যসেবা উন্নয়নের ক্ষেত্রে কিছু সূচক অর্জনের লক্ষ্যমাত্রা নির্ধারণ করা হয়েছে। উন্নত স্বাস্থ্যসেবা দান প্রক্রিয়া এই ক্ষেত্রে প্রভূত অবদান রাখে। এইচএসএম এর লাইন ডাইরেক্টর দ্বিতীয় ও তৃতীয় পর্যায়ের হাসপাতালের সেবার মান উন্নয়নে কাজ করছেন। এখানে কিছু মূল্যবান বিষয়কে উল্লেখ করা হয়েছে যেমন উপযুক্ত সম্পদ বন্টন, স্থানীয় পর্যায়ে অধিকতর প্রশাসনিক ও আর্থিক ক্ষমতা প্রত্যর্পণ, যন্ত্রপাতি ও স্থাপনার সময়োপযোগী সরবরাহ ও রক্ষণাবেক্ষণ, ইউজার ফি ব্যবহার পদ্ধতি, সংগ্রহ বিকেন্দ্রীকরণ, হাসপাতাল সমূহে নারী, শিশু ও দরিদ্রের অগ্রাধিকার।

কর্মবন্টনঃ

১। **সরকারি হাসপাতাল সমূহে সেবার মান অক্ষুন্ন রাখার চলমান প্রক্রিয়াঃ** সরকার পর্যায়ক্রমে সকল হাসপাতালসমূহের শয্যা সংখ্যা বৃদ্ধি করছে। এই লক্ষ্যে উন্নয়ন খাতে হাসপাতালসমূহে (১) কর্মকর্তা ও কর্মচারীদের বেতন ও ভাতা প্রদান (২) দৈনন্দিন ব্যয়ভার (৩) মেরামত ও রক্ষণাবেক্ষণ (৪) সম্পদ সংগ্রহ ইত্যাদি খাতে অর্থ প্রদান করা হয়।

২। **উন্নত হাসপাতাল বর্জ্য ব্যবস্থাপনাঃ** হাসপাতাল বর্জ্য ব্যবস্থাপনা স্বাস্থ্যসেবার ক্ষেত্রে অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। সঠিক বর্জ্য ব্যবস্থাপনার মাধ্যমে অনেক ক্ষেত্রে ঝুঁকি এড়ানো সম্ভব। রোগীর ও স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্রের নিরাপত্তা বিধানের লক্ষ্যে এই কার্যক্রম পরিচালনা হয়। এটি দুই ভাবে সম্পাদন হয় (১) হাসপাতাল অভ্যন্তরে ও (২) হাসপাতালের বাইরে নিম্নবর্ণিত কার্যক্রম এর মাধ্যমে-

(ক) পর্যায়ক্রমে সকল হাসপাতালকে হাসপাতাল বর্জ্য ব্যবস্থাপনার আয়ত্তে আনা

(খ) প্রশিক্ষণ কার্যক্রম

(গ) অবকাঠামোগত উন্নয়ন ও সম্পদ সরবরাহ

(ঘ) Local level plan প্রণয়ন

(ঙ) তত্ত্বাবধান ও পরিবীক্ষণ।

৩। **স্ট্যান্ডার্ড রেফারেল পদ্ধতি প্রণয়নঃ-**

প্রাথমিক, দ্বিতীয় ও তৃতীয় পর্যায়ের হাসপাতাল সমূহের মধ্যে সামগ্রিক উর্ধ্বগামী ও নিম্নগামী রেফারেল পদ্ধতি প্রণয়ন এই কার্যক্রমের উদ্দেশ্য। রেফারেল নিম্নগামীও হতে পারে। এর সাথে প্রয়োজনীয় ফলো-আপ নির্দেশনাও দেওয়া হয়। সঠিক পদ্ধতিতে রেফারেল সিষ্টেম চালু করা হলে প্রাথমিক স্তরের এবং অন্যান্য স্তরের হাসপাতালে অধিক রোগীর চাপ কমবে ও সেবার গুণগত মান অক্ষুন্ন থাকবে।

৪। **নিরাপদ রক্ত সঞ্চালনঃ**

বিভিন্ন রক্তবাহিত রোগ থেকে রোগীদের রক্ষা করার ব্যাপারে সরকার প্রতিজ্ঞাবদ্ধ। সরকারি ও বেসরকারি স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠান সমূহে নিরাপদ রক্ত সঞ্চালনের জন্য প্ল্যান অফ একশান প্রণীত হয়েছে।

৫। **কোয়ালিটি এ্যাসুরেন্স প্রোগ্রামঃ-**

সরকারি ও বেসরকারি পর্যায়ে সেবাদানকারীদের মধ্যে সেবার গুণগতমানের সংস্কৃতি গড়ে তোলার মাধ্যমে সেবার গুণগতমান নিশ্চিত করা।

প্রোগ্রামের উদ্দেশ্যঃ-

ক) স্বাস্থ্য সেবার সকল পর্যায়ে মান উন্নয়ন ও নিশ্চিত করার সহায়তা করা

খ) সেবা গ্রহীতা ও প্রদানকারীদের সন্তুষ্টি বৃদ্ধি করা

গ) মেডিকেল অডিট, এক্রিডিটেশন এবং বেঞ্চমার্কিং পদ্ধতি শুরু করার মাধ্যমে স্বাস্থ্য সেবায় রেগুলেটরী ব্যবস্থা চালু করা

৬। হসপিটাল অটোনমি ও ডিসেন্ট্রালাইজেশনঃ-

স্বাস্থ্য সেবার মান উন্নয়নে সরকারি হাসপাতালসমূহে গুণগত ও পরিমাণগত মান বৃদ্ধি করার উদ্দেশ্য HPNSDP এর HSM এ হাসপাতাল স্বায়ত্বশাসন ও বিকেন্দ্রীকরন একটি উল্লেখযোগ্য কর্মসূচি। সরকারি হাসপাতালসমূহ পরিচালনার ক্ষেত্রে বহুলাংশেই উচ্চ পর্যায়ের মতামতের উপর নির্ভরশীল হতে হয়। সীমিত প্রশাসনিক ও আর্থিক ক্ষমতায় জরুরি/অত্যাবশ্যকীয় ক্ষেত্রগুলোতে প্রয়োজন মেটানো সম্ভব হয় না। ক্রয়, রক্ষণাবেক্ষণ ও মেরামত খাতে কেন্দ্রীয় বরাদ্দ/অনুমোদনে সুদীর্ঘ সময়ের প্রয়োজন। দাতা সংস্থা ও দেশের উন্নয়ন সহযোগী সংস্থার অব্যাহত সুপারিশের প্রেক্ষিতে বাংলাদেশে বিশেষায়িত হাসপাতাল এবং ক্রমান্বয়ে জেলা হাসপাতালগুলোতে স্বায়ত্বশাসন প্রদানের ব্যাপারে সরকারের পরিকল্পনা রয়েছে। এ ব্যাপারে একটি খসড়া (স্বায়ত্বশাসন) বিল ২০০৭ চূড়ান্তকরনের প্রক্রিয়াও চলছে। এক্ষেত্রে সর্বোচ্চ আর্থিক ও প্রশাসনিক ক্ষমতা অর্পনের সাথে সাথে সেবা প্রক্রিয়ার স্বচ্ছতা ও সরকারের প্রতি জবাবদিহিতা নিশ্চিত করার ব্যবস্থা নেয়া হচ্ছে। সমতা, মানসম্পন্নতা এবং রোগীর সন্তুষ্টি এক্ষেত্রে হাসপাতাল স্বায়ত্বশাসনের মানদন্ড হিসেবে বিবেচনা করা যেতে পারে। এই প্রক্রিয়ার অধিক মানসম্পন্ন প্রশাসনিক ও অর্থনৈতিক ব্যবস্থায় অধিক কার্যকরী ব্যবস্থাপনা প্রতিষ্ঠা করা সম্ভব।

৭। হসপিটাল এক্রিডিটেশন কার্যক্রম প্রণয়নঃ-

এক্রিডিটেশন একটি প্রক্রিয়া যার মাধ্যমে একটি নিরপেক্ষ দল নির্ধারণ করে দেয় একটি হাসপাতালের মান সম্মত ও উপযুক্ত ভাবে সেবা প্রদান করার যোগ্যতা আছে কিনা। প্রচলিত মানদন্ডের বাইরে তারা একটি চেকলিষ্টের মাধ্যমে হাসপাতালের কার্যক্রম সমূহ পর্যবেক্ষণ করে একটি রিপোর্ট প্রদান করে থাকে। এই কার্যক্রমের মাধ্যমেঃ-

- হাসপাতালের সেবার মান অক্ষুন্ন রাখা যায়।
- বিভিন্ন উন্নয়ন কার্যক্রম সম্পর্কে সিদ্ধান্ত নেওয়া যায়।
- হাসপাতালে সেবা প্রদানকারীদের দায়বদ্ধতা ও জবাবদিহিতা নিশ্চিত করা যায়।

৮। টোটাল কোয়ালিটি ম্যানেজমেন্টঃ-

বর্তমান পরিপ্রেক্ষিতে বিশ্বের সব ক্ষেত্রেই বিশ্বায়ন চলছে। বিশ্বায়নের এই প্রক্রিয়ায় টিকে থাকার জন্য গ্রাহক সেবার মান অক্ষুন্ন রাখা সকল প্রতিষ্ঠানের জন্য প্রয়োজন। গ্রাহকের চাহিদা ও গ্রাহকের প্রয়োজন অনুযায়ী সেবার মান উন্নত করার জন্য টোটাল কোয়ালিটি ম্যানেজমেন্ট (TQM) প্রণয়ন করা হয়েছে।

TQM এর মাধ্যমে প্রতিষ্ঠানের সকল কর্মকর্তা/কর্মচারীর দক্ষতা অনুযায়ী কাজ বন্টন করা হয়। যেহেতু মানব সম্পদ উন্নয়ন এই ক্ষেত্রে গুরুত্বপূর্ণ তাই মানব সম্পদকে প্রতিযোগিতা মূলক ক্ষেত্রে কাজ করার জন্য তৈরি করা হয়।

৯। হাসপাতাল EOC ও জেন্ডার সেনসিটিভিটিঃ

হাসপাতাল নির্ভর EOC ও জেন্ডার সেনসিটিভিটি কার্যক্রম বিভিন্ন হাসপাতালে EOC সেবা প্রণয়ন ও চলমান রাখার প্রক্রিয়ায় সহযোগিতা করে। জেন্ডার ধারনা, জেন্ডার মেইনষ্ট্রিমিং ও জেন্ডার সমতা ও সাম্যতা সর্ম্পকে হাসপাতালে সেবা প্রদানকারীদের অবহিত করা হয়।

১০। নারীবান্ধব হাসপাতাল কার্যক্রমঃ-

বিভিন্ন হাসপাতালকে নারীবান্ধব হিসাবে চিহ্নিতকরণ এবং তার ৪টি স্তম্ভ শিশু স্বাস্থ্য, জেন্ডার সেনসিটিভিটি, নারীর প্রতি সহিংসতা প্রতিরোধ ও মানসম্মত সেবা ইত্যাদি নিশ্চিতকরণ। নারী যেন মর্যাদা ও সম্ভ্রমের সাথে সঠিক স্বাস্থ্য সেবা গ্রহণ করতে পারে তা নিশ্চিতকরণ। মোট ২৪টি হাসপাতালে এই কার্যক্রম শুরু হয়েছে।

১১। উন্নততর বিষক্রিয়া ব্যবস্থাপনাঃ

বিষক্রিয়া ব্যবস্থাপনা নিঃসন্দেহে গুরুত্বপূর্ণ। কারণ একমাত্র সরকারি হাসপাতাল সমূহে বিষক্রিয়ায় আক্রান্ত রোগীদের চিকিৎসা দেওয়া হয়। এই সংক্রান্ত বিষয়ে উন্নত চিকিৎসা পদ্ধতি প্রণয়ন করা দরকার। তাই বিভিন্ন জেলা হাসপাতাল ও উপজেলা হাসপাতালের চিকিৎসকগণকে এই বিষয়ে প্রশিক্ষন দেওয়া হচ্ছে।

এছাড়াও HSM অপারেশনাল প্ল্যানে নিম্নবর্ণিত কর্ম সমূহ বন্টন করা হয়েছেঃ

১২। National Electro Medical Equipment Workshop (NEMEW), Transport Equipment Maintenance Workshop (TEMO) এর কার্যক্রম জোরদারকরণ

১৩। বিশেষায়িত সার্জিকেল সেবা যেমন-ঠোঁটকাটা ও অগ্নি দূর্ঘটনার পরবর্তী পুড়ে যাওয়া রোগীদের পুনর্বাসন স্বাস্থ্য সেবা

১৪। NITOR এর উন্নীতকরণ

১৫। পোষ্টমর্টেম সার্ভিস উন্নয়ন: এই প্রোগ্রামের মাধ্যমে ফরেনসিক বিভাগের চিকিৎসকগণকে উন্নত ও নবতর পোষ্টমর্টেম কার্যপ্রণালী বিষয়ে প্রশিক্ষণ প্রদান ও প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি সরবরাহ করা

১৬। মেডিকেল গ্যাস পাইপ লাইন স্থাপন

১৭। এভিডেন্স বেজড প্রাকটিস: চিকিৎসা সেবার ক্ষেত্রে নবতর ও উদ্ভাবনাময়ী কার্যক্রম

১৮। ২য় ও ৩য় পর্যায়ের হাসপাতালে শিশু বিকাশ কেন্দ্র স্থাপন: এই সকল হাসপাতালে অটিজম সহ অন্যান্য প্রতিবন্ধী শিশুদের চিকিৎসা সহ সার্বিক প্রয়োজনীয় সহযোগিতা ও সেবা প্রদান

১৯। হাসপাতালের ইমার্জেন্সী সার্ভিস জোরদারকরণ: এই প্রোগ্রামের মাধ্যমে হাসপাতালের জরুরি সেবার মান উন্নয়ন

২০। হাসপাতাল সেবাপ্রদানকারীদের ম্যানেজমেন্ট ডেভেলপমেন্ট প্রোগ্রাম: এই প্রোগ্রামের মাধ্যমে হাসপাতালের সেবা প্রদানকারীদের ব্যবস্থাপনা সংক্রান্ত উন্নত প্রশিক্ষণ দেয়া

২১। ক্লিনিক্যাল ম্যানেজমেন্ট প্রটোকল প্রস্তুতকরণ কার্যক্রম

২২। বেসরকারি হাসপাতালসমূহে রেগুলেটরী ফ্রেমওয়ার্ক প্রণয়ন

২৩। ইনফেকশন কন্ট্রোল প্রোগ্রাম: এই প্রোগ্রামের মাধ্যমে হাসপাতালের সেবা প্রদানকারীদের সংক্রমন প্রতিরোধ বিষয়ে প্রয়োজনীয় প্রশিক্ষণ প্রদান

২৪। ওয়াক ফর লাইফ

২৫। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার সহায়তায় ব্লাড সেফটি প্রোগ্রাম: বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার সহায়তায় নিরাপদ রক্ত সঞ্চালন সংক্রান্ত বিষয়ে হাসপাতাল সেবা প্রদানকারীদের প্রশিক্ষণ প্রদান ও যন্ত্রপাতি সরবরাহ করা।

বাজেট বরাদ্দ ও ব্যয় ২০১১-১২ (জুন/২০১২ইং পর্যন্ত)

(লক্ষ টাকায়)

ক্রমিক নং	কার্যক্রমের নাম	বরাদ্দ - ২০১১-১২	ব্যয় ২০১১-১২ (জুন/'১২ইং পর্যন্ত)
১.	কন্টিনিউয়েশন অব পাবলিক সেক্টর - হসপিটাল সার্ভিস	১৭৯৭১.৫০	১০৪৪০.৬৫
২.	সরকারি ও বেসরকারি পর্যায়ে উন্নত হাসপাতাল বর্জ্য ব্যবস্থাপনা	২৯২.০০	৭২.৫৫
৩.	স্ট্যান্ডার্ড রেফারেল পদ্ধতি প্রণয়ন	৫১.৭০	১০.৫১
৪.	হসপিটাল এক্রিডিটেশন কার্যক্রম প্রনয়ন	৩৩.২৩	২.৫৮
৫.	নিরাপদ রক্ত সঞ্চালন	১৯২.৮৯	৩৬.৯৫
৬.	কোয়ালিটি এ্যাস্যুরেন্স প্রোগ্রাম	১৪৩.০০	৪৫.৭০
৭.	টোটাল কোয়ালিটি ম্যানেজমেন্ট	৫৮.৭০	২৮.৩৯
৮.	এভিডেন্স বেজড প্রাকটিস	৪৭.৭১	৩.৬৮
৯.	হসপিটাল অটোনমি ও ডিসেন্ট্রালাইজেশন	৩.০০	০.৪৮
১০.	হাসপাতালে EOC ও জেন্ডার সেনসিটিভিটি	১৫.০০	৪.০৪
১১.	নারীবান্ধব হাসপাতাল কার্যক্রম	৩৩২.০০	১৮৫.৩৩
১২.	উন্নততর বিষক্রিয়া ব্যবস্থাপনা	৪৬.৩৩	৫.৮৬
১৩.	লাইন ডাইরেক্টর - হাসপাতাল সেবা ব্যবস্থাপনা এর দক্ষতা বৃদ্ধি	৮৯.৫৯	২৫.১৯
১৪.	NEMEWএর কার্যক্রম জোরদারকরণ	--	--
১৫.	TEMO এর কার্যক্রম জোরদারকরণ	২৪৫.০০	১৩৫.০০
১৬.	বিশেষায়িত সার্জিকেল সেবা যেমন-ঠোঁটকাটা ও অগ্নি দূর্ঘটনার পরবর্তী পুড়ে যাওয়া রোগীদের পুনর্বাসন স্বাস্থ্য সেবা	--	--
১৭.	NITOR এর উন্নীতকরণ	৪০.০০	--
১৮.	পোষ্টমর্টেম সার্ভিস উন্নয়ন	৫.০০	--
১৯.	মেডিকেল গ্যাস পাইপ লাইন স্থাপন	--	--
২০.	২য় ও ৩য় পর্যায়ের হাসপাতালে শিশু বিকাশ কেন্দ্র স্থাপন	২৯৭.০০	১৫২.৭৭
২১.	হাসপাতালের ইমার্জেন্সী সার্ভিস জোরদারকরণ	৪৩.৩১	৩.৩১
২২.	হাসপাতাল সেবাপ্রদানকারীদের ম্যানেজমেন্ট ডেভেলপমেন্ট প্রোগ্রাম	--	--
২৩.	ক্লিনিক্যাল ম্যানেজমেন্ট প্রটোকল প্রস্তুতকরণ কার্যক্রম	৯.১৬	৩.৫৭
২৪.	বেসরকারি হাসপাতাল সমূহে রেগুলেটরী ফ্রেমওয়ার্ক প্রণয়ন	১৫.০০	১৫.০০
২৫.	ইনফেকশন কন্ট্রোল প্রোগ্রাম	৪৫.৮৮	০.৪৩
২৬.	ওয়াক ফর লাইফ	৮০.০০	--
২৭.	WHO-BAN Blood Safety	৯৩.০০	৩৯.৩৪
	মোট:	২০১৫০.০০	১১২১১.৩৩

জাতীয় পুষ্টি সেবা (এনএনএস), জনস্বাস্থ্য পুষ্টি প্রতিষ্ঠান (আইপিএইচএন)

কর্মপরিধি ও কর্মবন্টনঃ

জাতীয় পুষ্টি সেবা (এনএনএস) সারাদেশে স্বাস্থ্য সেবা প্রদানে মূল ধারার সাথে সম্পৃক্ত সরকারি স্বাস্থ্য সেবা প্রতিষ্ঠানের চিকিৎসা সেবা প্রদানকারী ও সহায়ক কর্মকর্তা ও কর্মীদের মাধ্যমে দেশব্যাপী আধুনিক বিজ্ঞান সম্মত প্রক্রিয়ায় পুষ্টি সেবা প্রদান করছে এবং এর পাশাপাশি প্রাথমিক পর্যায়ের অতিদরিদ্র জনগোষ্ঠিকে সেবা প্রদানের লক্ষ্যে কাজ করছে। বর্তমানে ০৩ (তিন) জন প্রোগ্রাম ম্যানেজার ও ১১ জন ডেপুটি প্রোগ্রাম ম্যানেজার-এর আওতায় জাতীয় পুষ্টি সেবা (এনএনএস)-এর কম্পোনেন্টগুলো নিম্নরূপঃ

১. ভিটামিন-'এ' প্লাস ক্যাম্পেইন
২. কমিউনিটি ক্লিনিকের মাধ্যমে মাঠ পর্যায়ে পুষ্টি সেবা প্রদান
৩. মারাত্মক অপুষ্টিতে আক্রান্তদের পুষ্টি সেবা প্রদান (SAM)
৪. রক্ত স্বল্পতার প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ (Anemia)
৫. ছয় মাস পর্যন্ত শুধুমাত্র মায়ের দুধ পান এবং পরবর্তীতে পরিপূরক খাবার প্রদান (IYCF)
৬. মাধ্যমিক পর্যায়ে শিক্ষক-শিক্ষিকা ও ছাত্রছাত্রীকে পুষ্টি বিষয়ক প্রশিক্ষণ
৭. প্রাকৃতিক দুর্যোগের সময় পুষ্টি ব্যবস্থা উন্নয়ন
৮. জলবায়ু পরিবর্তনের ফলে খাদ্য নিরাপত্তা অভাবজনিত কারণে সৃষ্ট অপুষ্টি প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ
৯. গর্ভবতী ও প্রসূতি মায়ের পুষ্টি
১০. কিশোর-কিশোরীদের স্বাস্থ্য ও পুষ্টি সম্পর্কে সচেতনতা সৃষ্টি
১১. আচরণ পরিবর্তনে যোগাযোগ (বিসিসি)
১২. পুষ্টি জরিপ কার্যক্রম।

কর্মসম্পাদনঃ

১। ভিটামিন-'এ' সাপ্লিমেনটেশন ও কৃমিনাশক বড়ি খাওয়ানোঃ গত ২ জুন, জাতীয় ভিটামিন-'এ' প্লাস ক্যাম্পেইন-২০১২ এর মাধ্যমে সারাদেশে ৬ থেকে ১১ মাস বয়সী শিশুদের ১টি করে নীল রঙের ভিটামিন-'এ' ক্যাপসুল (১০০০০০ আই ইউ) এবং ১ থেকে ৫ বছর বয়সী শিশুদের ১টি করে লাল রঙের ভিটামিন-'এ' ক্যাপসুল (২০০০০০ আই ইউ) খাওয়ানো হয়। এছাড়াও ২ থেকে ৫ বছর বয়সী শিশুদের ১টি করে কৃমিনাশক বড়ি (৪০০ এমজি) খাওয়ানো হয়েছে।

২। কমিউনিটি ক্লিনিকের মাধ্যমে স্বাস্থ্য, জনসংখ্যা ও পুষ্টি সেবা একসাথে প্রদান করা বর্তমান সরকারের একটি যুগান্তকারী পদক্ষেপ। এই প্রক্রিয়ার মাধ্যমে ঝুঁকিপূর্ণ অতিদরিদ্র জনগোষ্ঠি সহ সর্বস্তরের জনগণের মধ্যে প্রত্যাশিত মানের স্বাস্থ্য, জনসংখ্যা ও পুষ্টি সেবা প্রদান করা হচ্ছে। এই অর্থবছরে ৯০০ জন চিকিৎসক ও নার্স এবং ১১,৮৮০ জন মাঠকর্মী (স্বাস্থ্য সহকারী, পরিবার পরিকল্পনা সহকারী এবং কমিউনিটি স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী) কে পুষ্টি সেবা প্রদান সংক্রান্ত প্রশিক্ষণ দেওয়া হয়। এছাড়াও এই অর্থবছরে ২৩০০ জন ইন্টার্নী চিকিৎসককেও পুষ্টি সেবা প্রদান সংক্রান্ত প্রশিক্ষণ দেওয়া হয়।

৩। "রক্তস্বল্পতা প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ'' শীর্ষক প্রশিক্ষণ সহায়িকা তৈরির জন্য একটি কর্মশালার আয়োজন করা হয়েছে। যার মাধ্যমে সহায়িকাটি চূড়ান্ত করা হয়েছে। এতে ৩০ জন রিসোর্স পারসন অংশগ্রহণ করেন।

- এই অর্থবছরে ৬টি ব্যাচে মোট ১২০ জন চিকিৎসককে মাঠ পর্যায়ের পুষ্টি শিক্ষা কার্যক্রমের TOT প্রশিক্ষণ দেয়া হয়েছে।
- মোট ৩২ কোটি ৩০ লক্ষ আয়রন-ফলিক বড়ি দেশব্যাপী স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের মাধ্যমে বিতরণের জন্য দেয়া হয়েছে। এর মধ্যে ৯ কেটি ৩০ লক্ষ বড়ি কমিউনিটি ক্লিনিকে দেয়া হয়েছে।
- বিদ্যমান ও নতুন প্রস্তুতকৃত আইইসি সামগ্রী ব্যবহার করে আচরণ পরিবর্তনের মাধ্যমে এনিমিয়ার হার কমিয়ে আনার উদ্যোগ নেয়া হয়েছে।

৪। ছয়মাস পর্যন্ত শুধুমাত্র মায়ের দুধ পান এবং পরবর্তীতে পরিপূরক খাবার প্রদান (IYCF) এর জন্য ২০১১-১২ অর্থবছরে ১৮২৫ জন স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীকে প্রশিক্ষণ দেওয়া হয়েছে। এছাড়াও হাসপাতালকে শিশু বান্ধব (বেবি ফ্রেন্ডলি হসপিটাল) করার জন্য ৬৩ টি হাসাপাতাল (৭টি বিভাগীয়, ৮টি জেলা পর্যায়, ৪৮টি উপজেলা হাসপাতাল) স্বাস্থ্য সেবা প্রদানকারীকে তালিকাভুক্ত করা হয়েছে।

৫। মাঠকর্মীদের জন্য পুষ্টি বিষয়ক সহায়িকা তৈরির জন্য একটি কর্মশালার আয়োজন করা হয়েছে, যার মাধ্যমে সহায়িকাটি চূড়ান্ত করা হয়েছে। কর্মশালায় ৩৫ জন পুষ্টি বিষয়ক অভিজ্ঞতা সম্পন্ন ব্যক্তি অংশগ্রহণ করেন। প্রথম পর্যায়ে নির্বাচিত ৮০ উপজেলা থেকে ১৬০জন চিকিৎসককে TOT প্রশিক্ষণ প্রদান করা হয়েছে। এ ছাড়া ২০৯ জন HI, ৬৩০ জন AHI, ৫৬৪ জন FPI, ২১৮৪ জন CHCP, ২৯৩৫ জন HA, ৩২৯০ জন FWA, ৬১৫ জন FWV, ৫৬৯জন SACMO (H), ৩৬২ জন SACMO (FP) ও প্রতি উপজেলায় ১ জন করে SI ও MT EPI দের ৩ দিনব্যাপী পুষ্টি বিষয়ক প্রশিক্ষণ প্রদান করা হয়েছে।

৬। IYCF বিষয়ে প্রশিক্ষণ মডিউল তৈরি করা হয়েছে। ২৫টি ব্যাচের TOT প্রশিক্ষণের মাধ্যমে ৩৭৫ জন (প্রতি ব্যাচে ১৫ জন) জন প্রশিক্ষক তৈরি করা হচ্ছে। মাঠ পর্যায়ে ৫০টি ব্যাচে ১৫০০ জন স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সেবাদানকারীকে প্রশিক্ষণ দেয়া হচ্ছে।

৭। বিদ্যমান ও নতুন প্রস্তুতকৃত আইইসি সামগ্রী ব্যবহার করে আচরণ পরিবর্তনের মাধ্যমে সামগ্রিকভাবে শিশুদের অপুষ্টি কমিয়ে আনা হচ্ছে।

৮। IYCF, BMS Code বিষয়ে সেবিকাদের প্রশিক্ষণ দেয়া হচ্ছে। এই অর্থবছরে ৫টি ব্যাচে ১৮০ জন সেবিকাকে প্রশিক্ষিত করা হচ্ছে।

৯। বাংলাদেশে ব্যুরো অব ষ্ট্যাটিসটিকস (বিবিএস) ও ব্র্যাক ইউনিভার্সিটির সাথে যৌথভাবে পুষ্টি জরিপের কার্যক্রম হাতে নেওয়া হয়েছে। নিয়মিত জরিপ কার্যক্রমের ফলে জনগণের পুষ্টি অবস্থা, সার্বিক খাদ্য নিরাপত্তা ব্যবস্থা সম্পর্কে হালনাগাদ তথ্য নিরূপণ সম্ভবপর হবে।

১০। নিউট্রিশন ইনফরমেশন সিষ্টেম স্থাপনের জন্য পুষ্টি কার্যক্রমের সাথে সম্পৃক্ত বিভিন্ন মন্ত্রণালয়/ অধিদপ্তর/ বিভাগ এর কর্মকর্তাগণ ও দাতা সংস্থাদের (বিশ্বব্যাংক, ইউনিসেফ, এমআই, সেভ দি চিল্ড্রেন ও অন্যান্য দাতাগোষ্ঠি) সমন্বয়ে একটি কর্মশালার আয়োজন করা হয়েছে।

১১। প্রাকৃতিক দুর্যোগের সময় পুষ্টি ব্যবস্থা উন্নয়ন, জলবায়ু পরিবর্তনের ফলে খাদ্য নিরাপত্তা অভাবজনিত কারণে সৃষ্ট অপুষ্টি প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণে এনএনএস বিশেষ কার্যক্রম গ্রহণ করেছে।

জাতীয় পুষ্টি কার্যক্রম (এনএনপি)
অর্থ বছরঃ ২০১০-২০১১

কর্মসম্পাদনঃএ কার্যক্রমটির জন্য প্রত্যেক উপজেলায় ১ জন করে উপজেলা ম্যানেজার ও ৪ জন সিএনও'র কার্যক্রম মনিটরিং করার জন্য ১জন ফিল্ড সুপারভাইজার, ১০জন সিএনপি'র কার্যক্রম মনিটরিং করার জন্য ১জন সিএনও ও এলাকাভিত্তিক ১২০০-১২৫০ জনগণের মাঝে পুষ্টি সেবা প্রদান করার জন্য ১জন সিএনপি (পুষ্টি আপা) মাঠ পর্যায়ে নিয়োজিত ছিল। ১৭৩টি উপজেলায় গর্ভবতী মা, প্রসূতি মহিলা, শিশু, কিশোর-কিশোরী ও নবদম্পদিতের পুষ্টি সেবা প্রদান করা হয়েছে।

২০১০-২০১১ অর্থ বছরের বাজেট বরাদ্দ ও ব্যয়ঃ

লক্ষ টাকায়

অর্থায়নের ধরণ	বরাদ্দ	প্রাক্কলিত ব্যয়	উৎস
জিওবি	২,১৪০.০০	২,১৩৯.৯০	জিওবি
আরপিএ (জিওবি)	১৮,০০০.০০	১৭,৯৫৫.৭৬	পুলফান্ড
ডিপিএ	১,০০০.০০	৫৬৮.৪৬	পুলফান্ড
মোট	**২১,১৪০.০০**	**২০,৬৬৪.১২**	

জাতীয় পুষ্টি সেবা (এনএনএস)
অর্থ বছরঃ ২০১১-২০১২

২০১১-২০১২ অর্থ বছরের বাজেট বরাদ্দ ও ব্যয়ঃ

লক্ষ টাকায়

অর্থায়নের ধরণ	বরাদ্দ	প্রাক্কলিত ব্যয়
জিওবি	১,৫০০.০০	৮৫০.৫৪
আরপিএ (জিওবি)	৪,০০০.০০	৩,১৯৯.৭৬
মোট	৬,৫০০.০০	৪,০৫০.৩০

ভবিষ্যৎ পরিকল্পনাঃ

- **শিশুদের বৃদ্ধি পরিবীক্ষণ ও উন্নয়ন** (Growth Monitoring and Promotion): কেন্দ্রভিত্তিক ও সমাজিক বিভিন্ন স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদানের সময় ওজন ও উচ্চতা পরিমাপ করার মাধ্যমে শিশুর পুষ্টি অবস্থা নিরূপণ করা ও মাকে প্রয়োজনীয় পরামর্শ প্রদান করা। দুর্গম এলাকা, শহরাঞ্চলসহ যেসব এলাকায় কমিউনিটি ক্লিনিক এখনও নেই সে সমস্ত এলাকায় কমিউনিটি স্বেচ্ছাসেবীদের মাধ্যমে বাড়ী বাড়ী পুষ্টি কার্যক্রম চালু করা।
- **সঠিক পুষ্টি আচরণ নিশ্চিত করার লক্ষ্যে আচরণগত পরিবর্তন/ যোগাযোগ (BCC)**: কেন্দ্র ও সমাজভিত্তিক স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদানকালীন সময়েই CC'র মাধ্যমে পুষ্টি বিষয়ক সঠিক আচরণ নিশ্চিত করা। দুর্গম এলাকা, শহরাঞ্চল ও কমিউনিটি ক্লিনিক নেই এমন এলাকায় প্রয়োজনে বাড়ী বাড়ী পুষ্টি সেবা প্রদানের ব্যবস্থা করা। সর্ব পর্যায়ে যেন একই বার্তা প্রদান করা হয় সে ব্যাপারে লক্ষ্য রাখা।

- **ডায়রিয়া চিকিৎসায় জিংকের ব্যবহার নিশ্চিত করা।**
- **আয়োডিন ঘাটতি জনিত অসুস্থতা নিয়ন্ত্রণ ও লবণে আয়েডিন যুক্তকরণঃ** এ সম্পর্কিত যোগাযোগ উপকরণ, মনিটরিং, মান নিয়ন্ত্রণ, মাঠ পর্যায়ে পরীক্ষা,নীতি নির্দেশনা, আন্তঃ মন্ত্রণালয় সমন্বয়, উচ্চ ঝুঁকিপূর্ণ এলাকার জন্য বিশেষ কর্মসূচি গ্রহণ করা।
- **শিশু ও কিশোরীদের কৃমিনাশক বড়ি প্রদান ও আয়রন ফলেট প্রদানঃ** জাতীয় টিকা/ ভিটামিন-'এ' প্লাস ক্যাম্পেইন-এ কৃমিনাশক প্রদান, বিদ্যালয় স্বাস্থ্য কর্মসূচিতে কৃমিনাশক প্রদান করা।
- **প্রয়োজনীয় ক্ষেত্রে উন্নতমানের পুষ্টি প্যাকেট বিতরণ করা।**
- **নিরাপদ ও মানসম্মত খাদ্য নিশ্চিতকরণঃ** নমুনা সংগ্রহ, পরীক্ষণ, সক্ষমতা উন্নয়ন এবং জনসচেতনতামূলক কার্যক্রম।
- **মারাত্মক অপুষ্টির চিকিৎসা (কমিউনিটি ব্যবস্থাপনাসহ):** রেফারাল ব্যবস্থা প্রতিষ্ঠা, মারাত্মক অপুষ্টির চিকিৎসা ব্যবস্থাপনা ও পুনর্বাসন এবং ফ্যাসিলিটি পর্যায়ে চিকিৎসার ব্যবস্থা করা।
- **শহরাঞ্চলে পুষ্টি কর্মসূচি-** স্থানীয় সরকার মন্ত্রণালয়কে প্রয়োজনীয় কারিগরি সহায়তা প্রদান ও সমন্বয়সাধন।

এছাড়াও ভবিষ্যত কর্মপরিকল্পনা নির্ধারণের বিষয়ে অনুমোদিত অপারেশনাল প্ল্যান অনুসরণ করা হবে।

হেলথ ইনফরমেশন সিস্টেম (এইচআইএস) এন্ড ই-হেলথ

উদ্দেশ্য: স্বাস্থ্য তথ্য ব্যবস্থাপনা ও ইলেক্ট্রনিক স্বাস্থ্য ব্যবস্থার উন্নয়ন, কার্যকরী স্বাস্থ্য তথ্য ব্যবস্থাপনা পদ্ধতি, ইলেক্ট্রনিক হেলথ্ ও মেডিকেল বায়োটেকনোলজি বাস্তবায়নের জন্য প্রয়োজনীয় অবকাঠামোর উন্নয়ন ও পরিবেশ সৃষ্টি করা।

সুনির্দিষ্ট উদ্দেশ্য: স্বাস্থ্য তথ্য ব্যবস্থাপনা পদ্ধতির উন্নয়নের জন্য মানব সম্পদ উন্নয়ন, প্রাতিষ্ঠানিক স্বাস্থ্য তথ্য ব্যবস্থাপনা গড়ে তোলা, HPNSDP-এর আওতায় প্রোগ্রামভিত্তিক স্বাস্থ্য তথ্য ব্যবস্থাপনা, জিআইএস ব্যবস্থাপনার প্রবর্তন ও অবকাঠামোর উন্নয়ন করা।

ই-হেলথ-এর উন্নয়ন: ই-হেলথ-এর আওতায় নিম্নলিখিত পদক্ষেপ গ্রহণ করা হয়েছে-

ক) Mobile Phone Health Service চালু করা,
খ) Video Conferencing-এর উন্নয়ন এবং এর ব্যবহার বৃদ্ধি করা,
গ) Tele-medicine ব্যবস্থার প্রবর্তন ও প্রসার এবং
ঘ) e-Health-এর অবকাঠামোগত উন্নয়ন করা।

এ ছাড়া প্রতিষ্ঠানভিত্তিক স্বাস্থ্য তথ্য ব্যবস্থাপনা পদ্ধতি গড়ে তোলার ফলে স্ব-স্ব প্রতিষ্ঠানে পরিকল্পনা প্রণয়ন, নীতি নির্ধারণ ও কৌশল প্রণয়ন শুরু হয়েছে। এই প্রথম বারের মত প্রতিটি প্রতিষ্ঠানে Health Bulletin-2012 প্রকাশ করা হয়েছে; যা MIS Annual Conference-এ প্রতিটি প্রতিষ্ঠান প্রধান তাদের সংগৃহীত তথ্য Power Point Presentation-এর মাধ্যমে তুলে ধরেছেন। সম্মেলনে অংশগ্রহণকারীগণ প্রেজেন্টশন শেষে উন্মুক্ত প্রশ্ন-উত্তরের মাধ্যমে ভুল-ত্রুটি সংশোধন করেছেন। এ উদ্যোগের ফলে সারাদেশে তথ্য ব্যবহারকারীগণের মধ্যে অসাধারণ সচেতনতা বৃদ্ধি পেয়েছে। এমআইএস-এর এ উদ্যোগ আগামী খ্রিস্টীয় ২০১৬ সাল পর্যন্ত অব্যাহত থাকবে। এতে তথ্যের গুণগত মান বৃদ্ধি পাবে এবং প্রযুক্তির উন্মেষ হবে।

এমআইএস-এর মানব সম্পদ উন্নয়নের আওতায় প্রতিটি উপজেলা পর্যন্ত পরিসংখ্যানের কাজের সাথে সম্পৃক্ত ডাক্তার, নার্স ও পরিসংখ্যানবিদগণকে একাধিকবার প্রতিটি সফটওয়্যারের উপর প্রশিক্ষণ প্রদান করে দক্ষ জনবলে পরিণত করা হয়েছে।

এমআইএস-এর অবকাঠামোগত উন্নতির অংশ হিসেবে মেডিকেল কলেজ, মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল, বিশেষায়িত হাসপাতাল ও উপজেলা পর্যায় পর্যন্ত Desktop ও Laptop computer, Printer ও Internet ব্যবস্থা চালু করা হয়েছে। এ ব্যবস্থা প্রবর্তনের ফলে মুহূর্তের মধ্যে সারাদেশে যোগাযোগ স্থাপন ও তথ্যের আদান-প্রদান করা যাচ্ছে। ফলে দ্রুত সিদ্ধান্ত গ্রহণ সম্ভব হচ্ছে। প্রতিটি উপজেলায় Webcam দেয়া হয়েছে। এর মাধ্যমে Video Conferencing করা যায়। ফলে কোন প্রতিষ্ঠানে কর্মরত জনবলের তাৎক্ষণিক মনিটরিং করা সম্ভব হচ্ছে।

ই-হেলথ্-এর আওতায় প্রতিটি হাসপাতালে মোবাইল ফোন হেলথ্ সার্ভিস চালু করা হয়েছে। যার ফলে রোগী সরাসরি যোগাযোগের মাধ্যমে প্রতিষ্ঠানে প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যসেবা আছে কিনা জানতে পারেন, সাধারণ রোগের চিকিৎসা গ্রহণ করতে পারেন, হাসপাতালে অ্যাম্বুলেন্স সার্ভিস আছে কিনা, এক্স-রে মেশিন সচল কিনা ইত্যাদি জানতে পারেন এবং রোগী তাৎক্ষণিক সিদ্ধান্ত গ্রহণ করতে পারেন। এ ব্যবস্থা যথাযথ বাস্তবায়নের ফলে স্বাস্থ্য ব্যবস্থার ভিত্তি অনেক মজবুত হবে। ই-হেলথ্-এর আওতায় Mobile Phone Complaint Box খোলা হয়েছে। এর ফলে হাসপাতালে ডাক্তার, নার্স বা প্যারামেডিক্স অনুপস্থিত থাকলে এবং এ জন্য স্বাস্থ্য ব্যবস্থার কোন রকম অসুবিধা হলে কেন্দ্রীয়ভাবে তা মনিটরিং করা যায় ও তাৎক্ষণিক ব্যবস্থা গ্রহণ করা যায়। হাসপাতালের পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা বা কোন রকম অনিয়ম হলে এ ব্যবস্থার মাধ্যমে কার্যকরী ব্যবস্থা গ্রহণ করা যায়। এতে স্বাস্থ্যসেবার গুণগত মান উন্নত হচ্ছে।

সারাদেশে ৮টি হাসপাতালে টেলিমেডিসিন ব্যবস্থা চালু করা হয়েছে। এর দ্বারা গ্রামীণ জনগোষ্ঠি বিশেষায়িত স্বাস্থ্যসেবা পাচ্ছে। এ ব্যবস্থায় আধুনিক বিশ্বের স্বাস্থ্যসেবার সাথে আমাদের দেশের স্বাস্থ্যসেবার দূরত্ব অনেক কমে আসবে।

প্রতিটি হাসপাতালে Bio-metrics Machine স্থাপন করা হচ্ছে। এর মাধ্যমে প্রতিটি হাসপাতালে কর্মরত জনবলের হাসপাতালে যথাসময়ে উপস্থিতি সারাদেশের যেকোন স্থান থেকে মনিটরিং করা সম্ভব হবে। এর ফলে সেবার মান আরও উন্নত হবে এবং কর্মরত জনবলের মধ্যে দায়িত্ব কর্তব্য সম্পর্কে সচেতনতা বৃদ্ধি পাবে।
বর্তমানে Online DHIS2 Software-এর মাধ্যমে IMCI, EmOC, Disease Profile, Man Power Report ইত্যাদি মনিটরিং করা সম্ভব হচ্ছে। এর মাধ্যমে হাসপাতালের Major Equipments-এর প্রতিষ্ঠানভিত্তিক ডাটা এন্ট্রি ও মনিটরিং করা হচ্ছে।

বর্তমান অর্থ বছরে দু'টি বিশেষায়িত হাসপাতালে Hospital Automation Software স্থাপনের কাজ শুরু হয়েছে। এ ছাড়া ৩৪৫০টি Laptop, ৩৩০০টি Printer, ৪৬০টি Scaner ও Telemedicine যন্ত্রপাতি ক্রয় করা হয়েছে। স্বল্প সময়ের মধ্যে এ সকল যন্ত্রপাতি বিতরণ করা হবে। ফলে প্রতিষ্ঠানসমূহের অবকাঠামোগত উন্নয়ন সুসংহত হবে।

সারাদেশের ১৩৫০০ কমিউনিটি ক্লিনিকের নবনিয়োগপ্রাপ্ত জনবলকে ২দিনের কম্পিউটার প্রশিক্ষণ প্রদান করা হয়েছে।

মাতৃ ও শিশু স্বাস্থ্য সরকারের অগ্রাধিকারপ্রাপ্ত ২টি কর্মসূচি। জরুরি প্রসূতি সেবা ও অসুস্থ শিশুর সমন্বিত ব্যবস্থাপনা এর উপাত্ত সংগ্রহ, বিশ্লেষণ ও পাবলিকেশনের কাজ এমআইএস করে আসছে। ফলে MDG-র লক্ষ্য অর্জনের জন্য পরিকল্পনা প্রণয়ন, নীতি নির্ধারণ ও কৌশল প্রণয়নের কাজ সহজ হচ্ছে। এ লক্ষ্যে IMCI ও EmOC সংশ্লিষ্ট জনবলকে Software & Monitoring Tools-এর উপর প্রশিক্ষণ প্রদান করা হয়েছে।
তথ্যের আদান-প্রদানের জন্য Dynamic Website এবং এমআইএস এর Web address www.dghs.gov.bd. বর্তমানে দেশের ভিতরে ও বিদেশে ব্যাপক জনপ্রিয়। দিবা-রাত্রিতে যেকোন সময় অনুসন্ধান করলে দেখা যায় যে, শতাধিক লোক Website টি Visit করছে। প্রথম শ্রেণীর কর্মকর্তাদের জন্য অনলাইন PDS চালু করা হয়েছে।

প্রযুক্তির ক্ষেত্রে এই ব্যবস্থার প্রবর্তন অতীব গুরুত্বপূর্ণ অগ্রগতি। জীবপ্রযুক্তির ক্ষেত্রে Series of workshop এর মাধ্যমে একটি National Guideline তৈরি করা হয়েছে। দীর্ঘমেয়াদি উন্নয়নের জন্য Medical Curriculum-এ বায়োটেকনোলজী অন্তর্ভুক্তির বিষয়ে বিশেষজ্ঞদের দ্বারা একটি সুপারিশ প্রণয়ন করা হয়েছে। জীবপ্রযুক্তির উন্নয়নের জন্য প্রতিবৎসর গবেষণার ব্যবস্থা করা হয়েছে। স্বাস্থ্য সেক্টরের উন্নয়ন প্রকল্প সমূহের ও OP এর আর্থিক ও ভৌত অগ্রগতি প্রতিবেদন অনলাইনে প্রদানও কেন্দ্রীয় ভাবে মনিটরিং এর ব্যাবস্থা করা হয়েছে।

One of the remarkable achievements of MIS-Health is the receipt of the United Nations ICT Award titled "Digital Health for Digital Development" in a ceremony held in the Waldorf Astoria Hotel of New York on 19 September 2011, organized on the occasion of the 66th Assembly of the United Nations. The award was given as recognition to Bangladesh Government's success in using the information and communication technology for development of health and nutrition, particularly for contributing to improvement of maternal and child health.

HPNSDP -র আওতায় HIS-এর আর্থিক কর্মকান্ডের বিস্তারিত নিম্নে প্রদান করা হলো।

(লক্ষ টাকায়)

অর্থনৈতিক কোড	কার্যক্রম	এডিপি বরাদ্দ	ব্যয়
৪৮০০	সরবরাহ ও সেবা	১,৩৭৪.১০	১,৩৫৩.৭৪
৪৯০০	মেরামত ও সংরক্ষণ	৬৩.৯০	৬৩.৮৮
৬৮০০	সম্পদ আয়	৩,২৯১.০০	৩,২৮৫.৪৩
	মোট	৪,৭২৯.০০	৪,৭০৩.০৫