সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়ের আওতায় ২০১৫-১৬ অর্থবছরের এডিপিভুক্ত সমাপ্ত প্রকল্পের মূল্যায়ন প্রতিবেদনের ওপর মন্ত্রণালয়বিভাগভিত্তিক সারসংক্ষেপ

ক্রঃ নং	মন্ত্রণালয়ের নাম	মোট সমাপ্ত প্রকল্পের সংখ্যা	সমাপ্ত প্রকল্পের ধরণ			মূল সময় ও ব্যয়ের তুলনায়				
			বিনিয়োগ প্রকল্পের সংখ্যা	কারিগরি প্রকল্পের সংখ্যা	জেডিসিএফ ভুক্ত প্রকল্পের সংখ্যা	সময় ও ব্যয় উভয়েই অতিক্রান্ত প্রকল্পের সংখ্যা	সময় অতিক্রান্ত প্রকল্পের সংখ্যা	সময় অতিক্রান্তের শতকরা হার(%) সর্বনিম্ন-সর্বোচ্চ	ব্যয় অতিক্রান্ত প্রকল্পের সংখ্যা	ব্যয় অতিক্রান্তের শতকরা হার(%) সর্বনিম্ন-সর্বোচ্চ
০১।	সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়	০৩ টি	০৩	-	-	০১	০৩	৫০%-১৫০%	০১	১৮.৯৬%

০১। সমাপ্ত প্রকল্পের সংখ্যা: ০৩ টি

০২। সমাপ্ত প্রকল্পের ব্যয় ও মেয়াদ বৃদ্ধির কারণ:

২.১ ইস্টাবলিশমেন্ট অব সোনাইমুড়ি অন্ধ কল্যান সমিতি চক্ষু হাসপাতাল (২য় সংশোধিত) অনুমোদিত ডিপিপি'তে নির্মাণ কাজের প্রাক্কলন ২০০৮ সালের রেট সিডিউল অনুসারে করা হয়। কিন্তু পরবর্তীতে সিডিউল অব রেট পরিবর্তিত হওয়ায় নির্মাণ কাজের প্রাক্কলন এলজিইডি'র ২০১২ সালের রেট সিডিউল অনুযায়ী করতে হয়েছে বিধায় প্রকল্পটির ব্যয় বৃদ্ধি পেয়েছে। এছাড়াও নতুন অঙ্গ সংযোজন যেমন: হাসপাতাল ভবনের ডিজাইন অনুসারে Ramp নির্মাণ (ডিপিপি'তে Ramp নির্মাণের সংস্থান ছিল না), অভ্যন্তরীণ রাস্তা নির্মাণ, গ্যারেজ নির্মাণ, গ্যাস সংযোগ ও বহিঃবিদ্যুৎ সংযোগ, যানবাহন রেজিস্ট্রেশন ইত্যাদি কাজ অন্তর্ভুক্ত ও সমাপ্ত করার জন্য সময়ের প্রয়োজনীয়তা দেখা দেয়ায় প্রকল্প মেয়াদ বৃদ্ধি করা হয়।

২.২) Promotion of Services and Opportunities to the Disabled Persons in Bangladesh (২য় সংশোধিত)

নিম্নবর্ণিত কারণে প্রকল্পের মেয়াদ বৃদ্ধি করা হয়:

(ক) অতিরিক্ত ৩০টি প্রতিবন্ধী সেবা কেন্দ্র স্থাপন;
(খ) নতুন ভাবে ১০৫টি মোটর সাইকেল ক্রয়;
(গ) ১ম সংশোধিত প্রকল্পে সংস্থান কৃত ২০টি থেরাপি ভ্যানের অতিরিক্ত আরও ১২টি অর্থাৎ মোট ৩২টি থেরাপি ভ্যান ক্রয়;
(ঘ) দৃষ্টি এবং শ্রবণ সহায়ক ডিভাইস ক্রয় অন্তর্ভুক্তকরণ;
(ঙ) জাতীয় প্রতিবন্ধী উন্নয়ন ফাউন্ডেশনে MIS চালু করা;
(চ) জাতীয় প্রতিবন্ধী উন্নয়ন ফাউন্ডেশনের জন্য প্রশিক্ষণ সামগ্রী সংগ্রহ ও প্রশিক্ষণ সুবিধাদি বৃদ্ধি;
(ছ) প্রশিক্ষণ পরিকল্পনা পরিবর্তন;
(জ) শারীরিক প্রতিবন্ধীদের চলাচলে সহায়তার জন্য Orthosis এবং Prosthosis ডিভাইস –এর সংস্থান।

২.৩) Services for Children at Risk (SCAR)

প্রকল্প এলাকা পরিবর্তন, জনবল নিয়োগ প্রক্রিয়া এবং জনবলের পদবী পরিবর্তন, প্রশিক্ষণের সংখ্যা পরিবর্তন এবং প্রকল্প কার্যক্রম শুরু করতে বিলম্ব হওয়ায় এবং নির্ধারিত সময়ে প্রকল্পের কাজ সমাপ্ত না হওয়ায়, ৪টি নতুন ICPS(Integrated Child Protection Service) প্রকল্পভুক্ত করা, ২২টি মোটর সাইকেল ক্রয় ইত্যাদি কারণে প্রকল্পের মেয়াদ বৃদ্ধি করা হয়।

০৩। সমাপ্তকৃত প্রকল্প বাস্তবায়নের ক্ষেত্রে প্রধান প্রধান সমস্যা ও সুপারিশ:

ক্রম	সমস্যা	ক্রম	সুপারিশ
৩.১	প্রকল্পের নাম: ইস্টাবলিশমেন্ট অব সোনাইমুড়ি অন্ধ কল্যান সমিতি চক্ষু হাসপাতাল (২য় সংশোধিত) সমস্যাসমূহ: ৩.১.১ ঘন ঘন প্রকল্প পরিচালক পরিবর্তনঃ প্রকল্পটি বাস্তবায়নকালে ৫ বছরে মোট ৫ জন প্রকল্প পরিচালক বিভিন্ন মেয়াদে দায়িত্বে নিয়োজিত ছিলেন। পিসিআর পর্যালোচনা করে দেখা যায়, সমাজসেবা অধিদপ্তরের সিদ্ধান্তক্রমে প্রত্যেক প্রকল্প পরিচালক পরিবর্তন করা হয় এবং প্রত্যেকেই এ প্রকল্পে অতিরিক্ত দায়িত্ব পালন করেছেন। প্রকল্প পরিচালক বার বার বদলীর কারণে প্রকল্প সঠিকভাবে বাস্তবায়ন বিঘ্নিত হয়। প্রকল্প পরিচালক বার বার পরিবর্তন মোটেই সমীচীন নয়। ৩.১.২ ৩০% গরীব রোগীদের চিকিৎসা সেবা সংক্রান্ত আলাদা রেজিষ্ট্রার সংরক্ষণ না করাঃ ‘‘বেসরকারী প্রচেষ্টায় আর্থ-সামাজিক খাতে গৃহীত প্রকল্পের সীমিত আকারে সরকারি সাহায্য প্রদানের জন্য সংশোধিত নীতিমালা ’’অনুযায়ী বাস্তবায়িত হাসপাতালসমূহে কমপক্ষে ৩০% দরিদ্র জনগোষ্ঠীকে বিনামূল্যে চিকিৎসা সেবা প্রদানের জন্য নির্দেশনা রয়েছে। প্রকল্প অনুমোদনের প্রাক্কালে সমাজসেবা অধিদপ্তর ও প্রত্যাশী সংস্থার সাথে একটি চুক্তি সম্পাদিত হয়েছিল। হাসপাতালে বর্তমানে স্বল্প পরিসরে ৩০% গরীব রোগীদের চিকিৎসা সেবা প্রদান করা হলেও এ চিকিৎসার বিষয়ে আলাদা কোন রেজিষ্ট্রার সংরক্ষণ করা হয় না।	৩.১	ক) ভবিষ্যতে উন্নয়ন প্রকল্প যথাযথভাবে বাস্তবায়নের লক্ষ্যে মন্ত্রণালয় ও বাস্তবায়নকারী সংস্থা কর্তৃক প্রকল্প পরিচালক বার বার পরিবর্তন পরিহার করতে হবে এবং পরিবর্তন একান্ত আবশ্যকীয় হলে প্রকল্প পরিচালক পরিবর্তন বিষয়ক কমিটিতে বিবেচনা করতে হবে; খ) ৩০% দরিদ্র জনগোষ্ঠীকে বিনামূল্যে চিকিৎসা সেবা প্রদান নিশ্চিত করতে হবে এবং তা একটি আলাদা রেজিষ্ট্রারে এবং কম্পিউটার ডাটাবেইজে রোগীর নাম, ঠিকানা, টেলিফোন নম্বরসহ সংরক্ষণ করতে হবে। যাতে পরবর্তীতে কেউ এ বিষয়ে কোন তথ্য জানতে চাইলে তা জানা সম্ভব হয়;
৩.২	প্রকল্পের নাম: Promotion of Services and Opportunities to the Disabled Persons in Bangladesh (২য়সংশোধিত) সমস্যাসমূহ: ৩.২.১ গুরুত্বপূর্ণ পদ শূণ্য থাকা: প্রকল্পের আওতায় পরিচালিত মোট ৫০টি কেন্দ্রের প্রতিটির জন্য ১১ প্রকারের জনবল আরডিপিপিতে অন্তর্ভুক্ত রয়েছে। তবে ৩৫ কেন্দ্রে MTRV ভ্যান চালু থাকায়এ সকল কেন্দ্রে গাড়ী চালকের ০১টি করে পদ রয়েছে। পিসিআর হতে প্রাপ্ত তথ্যানুযায়ী ৬৪৫টি পদের বিপরীতে শূণ্য পদ রয়েছে ১৫২ টি। উল্লেখ্য , নীলফামারী কেন্দ্র পরিদর্শনে দেখা যায় যে, ক্লিনিকাল অকুপেশনাল ও স্পিচ এন্ড ল্যাঙ্গুয়েজ থেরাপিস্ট পদ দুটি দীর্ঘদিন যাবত শূণ্য। ঠাকুরগাঁও কেন্দ্রেও এ পদ দুটি সহ থেরাপী সহকারী ও ক্লিনিকাল ফিজিওথেরাপস্টি পদগুলো শূণ্য। থেরাপী সহকারী ব্যতিত সকল পদই ০১টি করে। ফলে কোন পদ শূণ্য থাকলে প্রতিবন্ধী রোগীরা উক্ত কর্মীর নিকট হতে কোন সেবা পাননা। বিশেষত, কনসালটেন্ট	৩.২	ক) প্রতিবন্ধী ব্যক্তিদের চাহিত সেবা ও সাহায্য প্রদানের জন্য অবিলম্বে শূণ্য পদ গুলো পূরণের ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে। এছাড়া অটিস্টিক শিশু ও নিউরো সমস্যা জনিত প্রতিবন্ধীদের চিকিৎসার জন্য নিউরো বিশেষজ্ঞ নিয়োগের নিউরো বিশেষজ্ঞের ১টি পদ সৃষ্টি করা যেতে পারে। খ) সেবা ও সাহায্য কেন্দ্রগুলো প্রতিবন্ধী বান্ধব করে স্থায়ীভাবে নির্মাণ করা প্রয়োজন। প্রতিবন্ধী সাহায্য ও সেবা কেন্দ্রসমূহ প্রয়োজন ও চাহিদা অনুযায়ী কয়েকটি ধাপে নির্মাণ করা যেতে পারে। গ) অকেজো ও অচল যন্ত্রপাতিগুলো মেরামত করে অথবা মেরামত করা সম্ভব না হলে নতুন যন্ত্রপাতি দিয়ে প্রতিস্থাপন করতে হবে। ঘ) প্রতিবন্ধীদের প্রদেয় সেবা মানসম্মত করার

ক্রম	সমস্যা	ক্রম	সুপারিশ
	ফিজিওথেরাপিস্ট এর কাজ হলো একজন প্রতিবন্ধী ব্যক্তি সেবার জন্য আসলে সর্বপ্রথম তার prescription করা এবং prescription অনুযায়ী অন্যান্য থেরাপিস্ট গণ কাজ করেন। ফলে এই গুরুত্বপূর্ণ পদটি শূণ্য থাকলে একজন প্রতিবন্ধী ব্যক্তি সেবা হতে বঞ্চিতহন। এছাড়া দেখা যায় যে, এক কেন্দ্রের জনবল অন্য কেন্দ্রে সংযুক্তিতে রয়েছেন। ফলে তার মূল কর্মস্থলে তার পদটি শূন্য রয়েছে এবং উক্ত এলাকার প্রতিবন্ধীরা সেবা পাচ্ছেননা। পরিদর্শনকালে দেখা যায় যে, কনসালটেন্ট ফিজিওথেরাপিস্ট না থাকায় ক্লিনিকাল ফিজিওথেরাপিস্ট ফিজিওথেরাপী রিলেটেড রোগের জন্য prescription করেন; তবে নাক কান গলার সমস্যা জনিত কারণে প্রতিবন্ধী রোগীদের সমস্যা/রোগ নির্ণয়ের হাসপাতালে প্রেরণ করা হয়। ফলে চিকিৎসা গ্রহণ করতে আসা প্রতিবন্ধী ব্যক্তিদের বিড়ম্বনার শিকার হতে হয়। ৩.২.২ <u>কিছু কিছু কেন্দ্র ভবনমানসম্মত নয়</u>: নীলফামারী কেন্দ্রটি পরিদর্শনে দেখা যায় যে, যে বাড়িটি ভাড়া করে প্রতিবন্ধী সেবা ও সাহায্য কেন্দ্র পরিচালনা করা হচ্ছে তা অনেক পুরাতন। বাড়ির কোন কোন অংশে প্লাস্টার খসে পড়ছে। তবে ঠাকুরগাঁও কেন্দ্রটি অপেক্ষাকৃত মানসম্পন্ন ভাড়া করা বাড়িতে পরিচালিত হচ্ছে। এছাড়া প্রতিবন্ধীদের শ্রবন শক্তি নির্ণয় এর জন্য audiometricianথাকলে শ্রবণ প্রতিবন্ধী বান্ধব অর্থাৎ soundproof room নাই এই ভাড়া বাড়ি গুলোতে। এছাড়া অধিকাংশ কেন্দ্রের autism কর্নারটি সঠিক ভাবে নির্মাণ করা হয়নি বিশেষতঃ autism কর্ণারের মেঝেতে Foam বিছানো নেই ফলে শিশুদের পড়ে যেয়ে ব্যাথা পাবার আশংকা থেকে যায়। ৩.২.৩ <u>গুরুত্বপূর্ণ যন্ত্রপাতি নষ্ট থাকাঃ</u> প্রকল্পের আওতায় ৫০টি কেন্দ্রের জন্য মোট ৭৪ প্রকারের মেডিকেল যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জাম ক্রয় করা হয়। পরিদর্শনে দেখা যায় যে, অধিকাংশ কেন্দ্রের ফিজিওথেরাপির জন্য গুরুত্বপূর্ণ যন্ত্রপাতি যেমন: Infra Red Radiation (IRR), Short Wave Diathermy (SWD), Ultrasound Traction machine, Continuous passive movement machine, Electric muscle stimulatorএবংTENS (Digitaltherapy machine) -এর মতো গুরুত্বপূর্ণ মেশিন গুলো নষ্ট। এছাড়া অধিকাংশ কেন্দ্রে দীর্ঘদিন যাবৎ IPS গুলো অকেজো অবস্থায় পড়ে আছে। এ বিষয়ে নীলফামারী ও ঠাকুরগাঁও কেন্দ্রের দায়িত্বপ্রাপ্ত প্রতিবন্ধী বিষয়ক কর্মকর্তা জানান মেশি নগুলো জেলা পর্যায়ে মেরামত করা সম্ভব হয়না কেননা জেলায় তেমন বিশেষায়িত মেশিন মেরামতের প্রতিষ্ঠান নেই। ফলে মেশিনগুলোকে ঢাকায় পাঠাতে হয়। এত সময় ও অর্থ ব্যয় হয়। নষ্ট মেশিন গুলোর মেরামতের কোন পরিকল্পনা আছে কিনা এ প্রশ্নের জবাবে প্রকল্পের মূল কার্যালয়		লক্ষ্যে সাহায্য ও সেবা কেন্দ্রগুলোতে আধুনিক যন্ত্রপাতি স্থাপন করতে হবে। ঙ)বর্ণিত সুপারিশের বিষয়ে মন্ত্রণালয়ের গৃহীত পদক্ষেপ আগামী এক মাসের মধ্যে বাস্তবায়ন মূল্যায়ন ও পরিবীক্ষণ বিভাগকে জানাতে হবে।

ক্রম	সমস্যা	ক্রম	সুপারিশ
	ঢাকায় এর সহকারী পরিচালক জনাব সেলিম হোসেন জানান নতুন মেশিন ক্রয় করে পুরাতন মেশিনগুলো প্রতিস্থাপন করা হবে। ৩.২.৪ নিউরো মেডিসিন ও শিশু বিশেষজ্ঞ নেই: প্রতিবন্ধীদের অনেকেই মস্তিকে সমস্যা জনিত কারণে প্রতিবন্ধী হয়ে থাকে। এছাড়া এদের একটি বড় অংশ হলো শিশুরা। ফলে কোন শিশু বিশেষজ্ঞ এবং নিউরো মেডিসিন বিশেষজ্ঞ না থাকায় এ জাতীয় রোগীদের সেবা প্রদান সেবা ব্যাহত হচ্ছে মর্মে প্রতিবন্ধী বিষয়ক কর্মকর্তা নীলফামারী ও ঠাকুরগাঁও জানান । এ সকল প্রতিবন্ধীদের হাত ও পা এর রেগুলার ও ফ্রি মুভমেন্ট এর জন্যশু ধু মাত্র ব্যায়াম করানো হচ্ছে। ৩.২.৫ প্রতিবন্ধী সেবা কেন্দ্র গুলোতে আধুনিক যন্ত্রপাতির অভাব: অধিকাংশ কেন্দ্রে প্রতিবন্ধী চিকিৎসায় ব্যবহৃত আধুনিক যন্ত্রপাতি না থাকায় রোগীদের সেবার জন্য ঢাকায় বিশেষত পঙ্গু হাসপাতালে প্রেরণ করা হয় মর্মে প্রতিবন্ধী বিষয়ক কর্মকর্তা নীলফামারী জানান। ৩.২.৬ প্রকল্পের তথ্য যথাযথভাবে সংরক্ষণনা করা: প্রকল্পের অনুমোদিত আরডিপিপি হতে দেখা যায় যে, জাতীয় প্রতিবন্ধী ফাউন্ডেশনের মূল কার্যালয় এবং প্রতিটি প্রতিবন্ধী সেবা কেন্দ্রের জন্য কম্পিউটার, ফার্নিচার ও অফিস ইকুইপমেন্ট ক্রয় করা হয়েছে। এছাড়া প্রকল্পের আওতায় থেরাপি ইকুইপমেন্ট, সহায়ক যন্ত্রপাতি ও সহায়ক ডিভাইস ও ক্রয় করা হয়েছে। তবে উল্লেখিত জিনিসপত্র/মালামাল এর সংখ্যা/পরিমান অর্থাৎ কতগুলো কেনা হয়েছে এ সংক্রান্ত কোন তথ্য PCR (Project Completion Report) হতে পাওয়া যায় না। এ বিষয়ে তথ্য প্রদানকারী কর্মকর্তা জনাব মোঃ সেলিম, সহকারী পরিচালক (অর্থ ও অডিট), জাতীয় প্রতিবন্ধী উন্নয়ন ফাউন্ডেশন পরিদর্শনকারী কর্মকর্তাকে একটি ক্রয় পরিকল্পনা দেন কিন্তু তিনি সংখ্যা/পরিমাণের বিষয়ে কোন তথ্য প্রদান করতে পারেননি।		
৩.৩	প্রকল্পের নাম: Services for Children at Risk (SCAR) সমস্যাসমূহ: **৩.৩.১ যথাযথভাবে তথ্য সংরক্ষণ করা হয়েছে:** প্রকল্প পরিদর্শনকালে দেখা যায় যে, ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের তথ্যাদি নির্দিষ্ট নথিতে যথাযথভাবে সংরক্ষণ করা হচ্ছে। প্রতিটি ঝুঁকিপূর্ণ শিশুর জন্য ১টি নথি সংরক্ষণ করা হচ্ছে। দেখা যায় যে, শিশুটি Crisis Management সেন্টারে আগমনের পর Case Manager শিশুটি সম্পর্কে assessment করেছেন, Care Plan তৈরী করেছেন, শিশুর শিক্ষা সম্পর্কিত Report তৈরি করেছেন educator, সাইকোলজিস্ট নির্ধারিত ফরমে শিশুর ঝুঁকির মাত্রা নির্ণয় করেছেন এবং life skill trainer শিশুকে	৩.৩	ক) প্রকল্পটি শেষ হলেও শেখ রাসেল শিশু প্রশিক্ষণ ও পুনর্বাসন কেন্দ্র নামে কর্মসূচীর আদলে পরিচালিত হচ্ছে বিধায় ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের যথাযথ সেবা প্রদানের জন্য শূণ্য পদ গুলো পূরণ করা প্রয়োজন। প্রয়োজনে সরকারের নিকট হতে অনুমতি নিয়ে বিকল্প পদ্ধতিতে কোটাভুক্ত পদগুলো পূরণের ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে। (১৫.৪ দ্রষ্টব্য) খ) সমাজসেবা অধিদপ্তরের ভাতা কার্যক্রম এবং SCAR প্রকল্পের ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের তথ্য সংরক্ষণের জন্য প্রস্তুতকৃত অটোমেশন

ক্রম	সমস্যা	ক্রম	সুপারিশ
	প্রদত্ত Vocational প্রশিক্ষণ সম্পর্কিত তথ্য নির্ধারিত ফরমেটে সংরক্ষণ করেছেন। এছাড়া শিশুদের পরিবারে reintegrate করার পর ০৬ মাস পর্যন্ত follow up এর প্রতিবেদনও প্রত্যেক শিশুর নথিতে যথাযথভাবে সংরক্ষণ করা হয়েছে। ৩.৩.২ ড্রপ আউট: পরিদর্শনকালে দেখা যায় যে, প্রকল্পের শুরু হতে এই ১১টি কেন্দ্রের সর্বমোট ৬২৪৫ জন (বালক ৩০৪৭ বালিকা ৩১৯৮) শিশু ভর্তি হলেও পুর্নবাসন করা হয়েছে ৪২০৪ জন শিশুকে অর্থাৎ ২৫২ জন শিশু সেন্টার থেকে চলে যায়। এ বিষয়ে রংপুর জেলায় ডিপিডি জানান প্রথমদিকে শিশুদের অনেকটা আবদ্ধ করে রাখার ফলে ড্রপআউটের সংখ্যা বেড়ে গিয়েছিল। পরবর্তীতে শিশুদের জন্য উন্মুক্ত পরিবেশের ব্যবস্থা করা হলে শিশুরা নিজেদের মাঝে বন্ধুত্ব তৈরী করে ফলে তাদের মধ্যে সেবা কেন্দ্র ছেড়ে চলে যাওয়ার প্রবনতা বর্তমানে পূর্বের তুলনায় কমে গিয়েছে। ৩.৩.৩ কেন্দ্রসমূহের বিভিন্ন পদ শূণ্য থাকা: পরিদর্শনকালে দেখা যায় যে, প্রকল্পের মোট জনবল ২৮৬ এর মধ্যে কর্মরত আছেন ২১৯ জন। মোট ৬৭টি পদ শূণ্য রয়েছে। এই সম্পর্কে প্রকল্প পরিচালক জানান সরকারি বিধি মোতাবেক কোটা পদ্ধতি অনুসরন করে নিয়োগ প্রক্রিয়াকরণ করা হয়েছে। ফলে যে সকল কোটায় জনবল পাওয়া যায়নি বিশেষত মুক্তিযোদ্ধা কোটায়পদগুলো শূণ্য রয়েছে। এছাড়া অনেক কর্মচারী অন্যত্র চাকুরি হওয়ায় চাকুরি ছেড়ে দিয়েছেন। তথ্য পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, হাউজ মাদার/ব্রাদার, ফিজিক্যাল ইন্সট্রাক্টর, সাইকোলজিস্ট, কেস ম্যানেজার, লাইফস্কিল ট্রেইনার কাম জব প্লেসমেন্ট অফিসার এর মতো গুরুত্বপূর্ণ পদগুলো শূণ্য রয়েছে। ফলে শিশুদের সেবা প্রদান ব্যহত হচ্ছে। ৩.৩.৪ কেন্দ্রগুলোর অবস্থান: প্রায় ১০০ জন শিশু বসবাসের উপযোগী ভাড়া বাড়িতে প্রকল্পের আবাসিক কার্যক্রম চলমান রয়েছে। অধিকাংশ বাড়ি শহরের প্রাণকেন্দ্র হতে অনেক দূরে অবস্থিত। ফলে যেসকল শিশুরা স্কুলে যাওয়া আসা করে তাদের জন্য স্কুলে যাতায়ত অনেক সময় কষ্টসাধ্য হয়ে পড়ে। এছাড়া অনেক বাড়ির সামনে শিশুদের খেলার জন্য পর্যাপ্ত স্থান নেই। প্রকল্পের রংপুর এলাকার উপ-প্রকল্প পরিচালক জানান ১০০ শিশু অবস্থানের মতো ভাড়া বাড়ি পাওয়া অনেক সময়ই কষ্টসাধ্য হয়ে পড়ে। এছাড়া অনেক বাড়ির মালিক শিশুদের বসবাসের জন্য বাড়ি ভাড়া দিতে চান না। ফলে অনেকটা বাধ্য হয়েই মূল শহর হতে অনেকটা দূরে বাড়ি ভাড়া নিয়ে প্রকল্পের কার্যক্রম পরিচালনা করা হচ্ছে। এছাড়া ভাড়া বাড়ি সকল সময় শিশুদের উপযোগী থাকে না যেমন- খেলাধুলার জন্য পর্যাপ্ত উন্মুক্ত জায়গা থাকে না। এছাড়া পরিদর্শনকালে শিশুদের দৈনন্দিন ব্যবহার্য জিনিসপত্র রাখার জন্য কোন আলমারি কিংবা কোন র্যা ক দেখা যায়নি। ৩.৩.৫ অটোমেশন সফটওয়্যার চালু না হওয়া: প্রকল্পের ডিপিপি অনুযায়ী এ প্রকল্পের আওতায় সমাজসেবা অধিদপ্তর কর্তৃক বয়স্ক ভাতা, বিধবা ভাতা ও প্রতিবন্ধী ভাতা সিস্টেমকে অটোমেশন এর		সফটওয়্যারটি অবিলম্বে চালু করতে হবে। গ) ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের ড্রপ আউট রেট কমানোর লক্ষ্যে ড্রপ আউটের কারণ বিশ্লেষণপূর্বক প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে। ঘ) শিশুদের বসবাসের জন্য সুবিধাজনক স্থানে শিশুবান্ধব স্থায়ী নিবাস/ভবন তৈরীর পদক্ষেপ গ্রহণ করতে হবে যা শিশুদের শারিরীক ও মানসিক বিকাশে সহায়ক হবে। ঙ) শিশুদের ব্যবহার্য জিনিসপত্র রাখার জন্য আসবাবপত্রের ব্যবস্থা করতে হবে এবং যে সমস্ত শিশুরা স্কুলে যায় তাদের যাতায়াতের জন্য গাড়ির সংস্থান করা প্রয়োজন। চ) বর্ণিত সুপারিশের বিষয়ে মন্ত্রণালয়ের গৃহীত পদক্ষেপ আগামী এক মাসের মধ্যে বাস্তবায়ন মূল্যায়ন ও পরিবীক্ষণ বিভাগকে জানাতে হবে।

ক্রম	সমস্যা	ক্রম	সুপারিশ
	আওতায় আনয়নকল্পে MIS বাস্তবায়নের জন্য ০২/০৭/২০১৫ খ্রিঃ হতে ৩০/০৬/২০১৬ খ্রিঃ মেয়াদে (১২ মাস) TechnoVista Limited এর সাথে চুক্তি স্বাক্ষরিত হয়। তবে software টি এখনোও চালু করা সম্ভব হয়নি। সমাজসেবা অধিদপ্তরের উপ-পরিচালক (কার্যক্রম) জানান software টি চালু করার জন্য Data এন্ট্রি প্রয়োজন। বর্তমানে Data এন্ট্রি এর কাজ চলমান আছে এবং ৫০% Data এন্ট্রি করা সম্ভব হয়েছে। উল্লেখ্য ইতোমধ্যে ঠিকাদারী প্রতিষ্ঠানের ওয়ারেন্টি এর মেয়াদ পার হয়ে গিয়েছে। ফলে সফটওয়্যারটি চালু হলেও Trial and error পর্যায়ে বিভিন্ন সমস্যা কিভাবে সমাধান করা হবে এ বিষয়ে সমাজসেবা অধিদপ্তরের উপ-পরিচালক (কার্যক্রম)জানান সমাজসেবা অধিদপ্তর হতে এই সফটওয়্যারটির রক্ষণাবেক্ষণের জন্য ঠিকাদার নিয়োগ করা হবে। উল্লেখ্য SCAR প্রকল্পের ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের সেবা প্রদান ও এ জাতীয় তথ্য সংরক্ষণের জন্য পরিকল্পিত সফটওয়্যারটি নির্মিত হলেও তা এখনও পর্যন্ত চালু হয়নি।সমাজসেবা অধিদপ্তরের উপ-পরিচালক (কার্যক্রম) জানান সফটওয়্যারটি তৈরি করা হয়েছে, তবে সকল সরকারি Software Host করার জন্য BCC(Bangladesh Computer Council) এ আবেদন করতে হয়। সফটওয়্যারটি বর্তমানে Host করার জন্য BCC এর পদক্ষেপ এর অপেক্ষায় রয়েছে; যার ফলে সফটওয়্যারটি চালু করা হলেও Trial and error পর্যায়ে সফটওয়্যারের বিভিন্ন সমস্যা সমাধানে সমস্যার সম্মুখীন হতে হবে। **৩.৩.৬ স্কুলে যাতায়াতকারী শিশুদের জন্য গাড়ির ব্যবস্থা না থাকা:** প্রকল্পের আওতায় ১১টি সেন্টারে ২২ টি মোটর সাইকেল সরবরাহ করা হয় দাপ্তরিক কাজে ব্যবহারের জন্য। এই মোটর সাইকেলগুলোকে আউটরিচ ওয়ার্কার এবং সোসাল ওয়ার্কারগণ শিশুদের খুঁজে বের করা, তথ্য সংগ্রহ ইত্যাদি কাজে ব্যবহার করেন। তবে অধিকাংশ কেন্দ্র মূল শহর থেকে দূরে অবস্থিত হওয়ায় স্কুলে যাতায়াতকারী শিশুদের জন্য সমস্যা হয়ে দাড়ায়। এই প্রসঙ্গে ডিপিডি রংপুর কেন্দ্র জানান মেয়ে শিশুরা দূরের স্কুলে যাতায়াত করে ফলে অনেক সময়ই কেন্দ্রে ফিরে আসতে সন্ধ্যা হয়ে যায়। এতে শিশুদের নিরাপত্তা ঝুঁকি থেকে যায়।		

ইস্টাবলিশমেন্ট অব সোনাইমুড়ি অন্ধকল্যাণ সমিতি চক্ষু হাসপাতাল (২য় সংশোধিত) -শীর্ষক বিনিয়োগ প্রকল্পের সমাপ্তি মূল্যায়ন প্রতিবেদন

১.০ প্রকল্পের অবস্থান : সোনাইমুড়ি, নোয়াখালী
২.০ মন্ত্রণালয়/বিভাগ : সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়
৩.০ বাস্তবায়নকারী সংস্থা : সমাজসেবা অধিদপ্তর এবং সোনাইমুড়ি অন্ধ কল্যাণ সমিতি, নোয়াখালী

৪.০ প্রকল্পের বাস্তবায়ন সময় ও ব্যয়:

(লক্ষ টাকায়)

প্রাক্কলিত ব্যয়		প্রকৃত ব্যয় মোট টাকা (সংস্থার নিজস্ব)	পরিকল্পিত বাস্তবায়নকাল		প্রকৃত বাস্তবায়নকাল	অতিক্রান্ত ব্যয় (মূল প্রাক্কলিত ব্যয়ের %)	অতিক্রান্ত সময় (মূল বাস্তবায়ন কালের %)
মূল মোট টাকা (সংস্থার নিজস্ব)	সর্বশেষ সংশোধিত মোট টাকা (সংস্থার নিজস্ব)		মূল	সর্বশেষ সংশোধিত			
১২৬৪.০০ ১০০৭.০০ (২৫৭.০০)	১৫৫০.০০ ১২৪০.০০ (৩১০.০০)	১৫০৮.৭০ ১২৩৫.০৫ (২৭৩.৬৫)	জুলাই, ২০১১ হতে জুন, ২০১৩	জুলাই, ২০১১ হতে জুন, ২০১৬	জুলাই, ২০১১ হতে জুন, ২০১৬	২৩৯.৭০ (১৮.৯৬%)	৩ বছর (১৫০%)

৫.০ প্রকল্পের অংগভিত্তিক বাস্তবায়ন (প্রকল্প সমাপ্ত প্রতিবেদন (পিসিআর) এর ভিত্তিতে):

(লক্ষ টাকায়)

ক্রঃ নং	আরডিপিপি অনুযায়ী অংগের নাম	একক	আরডিপিপি অনুযায়ী পরিকল্পিত লক্ষ্যমাত্রা				প্রকৃত বাস্তবায়ন			
			বাস্তব	জিওবি	সংস্থা	মোট	বাস্তব	জিওবি	সংস্থা	মোট
	(ক) রাজস্ব খাতঃ									
১	জনবলের বেতন-ভাতা	জন	৫	-	৬.০০	৬.০০	৫	-	৫.৬৯	৫.৬৯
২	যানবাহন রেজিস্ট্রেশন	থোক	-	-	১.৫০	১.৫০	-	-	১.৪৫	১.৪৫
৩	সেমিনার/ওয়ার্কশপ	থোক	-	-	২.৫০	২.৫০	-	-	১.৫০	১.৫০
৪	প্রকাশনা	থোক	-	-	৩.০০	৩.০০	-	-	০.৯২	০.৯২
৫	সম্মানী ভাতা	থোক	-	-	৪.০০	৪.০০	-	-	৩.০৬	৩.০৬
৬	জ্বালানী	থোক	-	-	৩.০০	৩.০০	-	-	০.৬৬	০.৬৬
৭	রক্ষণাবেক্ষণ	থোক	-	-	৩.০০	৩.০০	-	-	১.২৯	১.২৯
৮	বিবিধ	থোক	-	-	১৩.০০	১৩.০০	-	-	১২.৯১	১২.৯১
	উপ-মোট (রাজস্ব):				৩৬.০০	৩৬.০০			২৭.৪৮	২৭.৪৮
	(খ) মূলধন খাতঃ									
৯	যন্ত্রপাতি ও মেডিকেল সরঞ্জাম	আইটেম	১২৮ (৬৯৫)	১৮১.৪২	-	১৮১.৪২	১২৮ (৬৯৫)	১৭৭.৪২	-	১৭৭.৪২
১০	আসবাবপত্র	আইটেম	৫৩ (১১৮৩)	২৩.০১	১৩.৪০	৩৬.৪১	৫৩ (১১৮৩)	২৩.০১	১২.৬৩	৩৫.৬৪
১১	অফিস সরঞ্জামাদি	আইটেম	১০ (৩৯)	১৫.৯৫	৪.০৫	২০.০০	১০ (৩৯)	১৫.৯৫	৩.৯৯	১৯.৯৪
১২	যানবাহন (১টি এ্যাম্বুলেন্স)	আইটেম	১	৩৫.০০	২.৫৫	৩৭.৫৫	১	৩৫.০০	২.৫৫	৩৭.৫৫
১৩	জেনারেটর/সোলার প্যানেল	-	-	-	-	-	-	-	-	-
১৪	ভূমি ক্রয় (১৪৫ শতাংশ)	শতাংশ	১৪৫	-	২১৭.০০	২১৭.০০	১৪৫	-	২১৭.০০	২১৭.০০
১৫	ভূমি উন্নয়ন ও আরবরিকালচার	থোক	-	১৫.০০	৫.০০	২০.০০	-	১৪.৯৩	৫.০০	১৯.৯৩
১৬	নির্মাণ (হাসপাতাল ভবন)	বঃমিঃ	৩০০০	৯১৫.০০	৩২.০০	৯৪৭.০০	৩০০০	৯১৫.০০	৫.০০	৯২০.০০
১৭	নির্মাণ (রাস্তা, গ্যারেজ, ক্যাবল সংযোগ)	মিটার	৯৫	৩৬.৭৩	-	৩৬.৭৩	৯৫	৩৬.৭৩	-	৩৬.৭৩
১৮	গ্যাস কানেকশন	থোক		১০.৬৯	-	১০.৬৯		১০.৪৮	-	১০.৪৮

ক্রঃ নং	আরডিপিপি অনুযায়ী অংগের নাম	একক	আরডিপিপি অনুযায়ী পরিকল্পিত লক্ষ্যমাত্রা				প্রকৃত বাস্তবায়ন			
			বাস্তব	জিওবি	সংস্থা	মোট	বাস্তব	জিওবি	সংস্থা	মোট
১৯	বহিঃবিদ্যুতায়ন	থোক		৭.২০	-	৭.২০		৬.৫৩	-	৬.৫৩
	উপ-মোট (মূলধন):			১২৪০.০০	২৭৪.০০	১৫১৪.০০		১২৩৫.০৫	২৪৬.১৭	১৭৫১.২২
মোটঃ				১২৪০.০০	৩১০.০০	১৫৫০.০০		১২৩৫.০৫	২৭৩.৬৫	১৫০৮.৭০

৬.০ কাজ অসমাপ্ত থাকিলে উহার কারণ: প্রকল্পের আওতায় আরডিপিপি সংস্থান অনুযায়ী কোন অংগের কাজ অসমাপ্ত নেই।

৭.০ সাধারণ পর্যবেক্ষণ

৭.১ প্রকল্পের পটভূমি: ১৯৭৮ সালের ২৫ ডিসেম্বর থেকে নোয়াখালীস্থ ''সোনাইমুড়ি অন্ধ কল্যাণ সমিতি '' এ জেলায় চক্ষু রোগীদের চিকিৎসা সেবা প্রদান করে আসছে। এ সমিতি ''বাংলাদেশ ন্যাশনাল সোসাইটি ফর ব্লাইন্ড, চট্টগ্রাম'' এর স্থায়ী শাখা। সময়ের পরিক্রমায় এ সমিতির বিনামূল্যে চিকিৎসা ও উপদেশমূলক সেবা বৃদ্ধি পেয়েছে। সমাজকল্যাণমূলক এ সমিতির প্রতিষ্ঠালগ্ন থেকেই নোয়াখালী এবং পার্শ্ববর্তী জেলাসমূহের প্রায় ৩০ কিঃমিঃ এলাকার জনগণ এ সমিতির তত্ত্বাবধানে চক্ষু চিকিৎসা পেয়ে আসছে। উল্লেখ্য, প্রতি বছর এ সমিতি চক্ষু রোগের বিষয়ে বিভিন্ন কার্যক্রম যেমন- চক্ষু ক্যাম্প, সভা, সেমিনার, সিম্পোজিয়াম ইত্যাদি করে থাকে। চক্ষু ক্যাম্পের মাধ্যমে কুমিল্লা জেলার দক্ষিণ এবং নোয়াখালী জেলার উত্তর পার্শ্বস্থ এলাকার রোগীদের চিকিৎসা সেবা প্রদান করা হয়। তাছাড়া এসব রোগীদেরকে বিনামূল্যে খাদ্য এবং আবাসন সেবাও দেয়া হয়। এ পর্যন্ত এ সমিতির মাধ্যমে অনেক চক্ষু রোগীকে সফল অপারেশনের মাধ্যমে সেবা প্রদান করা হয়েছে এবং প্রতিনিয়ত বহির্বিভাগে সেবা ও ঔষধ প্রদান করা হচ্ছে। উল্লেখ্য, এ এলাকায় বসবাসরত প্রায় ৫০ লক্ষ লোকের জন্য নিকটবর্তী কোন চক্ষু হাসপাতাল নেই। কাজেই অত্র এলাকাসহ পার্শ্ববর্তী জেলাসমূহের রোগীদেরকে সেবা প্রদানার্থে ৩০ শয্যা বিশিষ্ট চক্ষু হাসপাতাল প্রতিষ্ঠার নিমিত্ত প্রকল্পটি গ্রহণ করা হয়।

৭.২ প্রকল্পের উদ্দেশ্য:

ক) চক্ষু রোগ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণের লক্ষ্যে নোয়াখালী ও এর আশে-পাশের জেলার জনগণকে উন্নত চক্ষুসেবা প্রদানের জন্য একটি অলাভজনক চক্ষু হাসপাতাল স্থাপন;
খ) দৃষ্টি প্রতিবন্ধী রোগীদের চিকিৎসা সেবা প্রদানের জন্য ইনডোর ও আউটডোর সুবিধা সৃষ্টি করা;
গ) চক্ষু শিবিরের মাধ্যমে স্কুল ও কলেজগামী শিক্ষার্থীদের চক্ষু পরীক্ষা করা;
ঘ) ৩০% গরীব রোগীদের বিনামূল্যে চিকিৎসা প্রদান করা;
ঙ) চক্ষু রোগীদেরকে স্বল্পমূল্যে চিকিৎসা সুবিধা প্রদানের পরিবেশ তৈরি করা; এবং
চ) চক্ষু রোগের বিষয়ে জনসচেতনতা তৈরির লক্ষ্যে ওয়ার্কশপ/সেমিনার আয়োজন করা।

৮.০ প্রকল্পের অনুমোদন: বর্ণিত প্রকল্পের ডিপিপি 'র উপর ১০/০৭/২০১১ তারিখে পিইসি সভা অনুষ্ঠিত হয়। পিইসি সভার সুপারিশ অনুসারে প্রকল্পটি ১২৬৪.০০ লক্ষ টাকা (জিওবি- ১০০৭, সংস্থা- ২৫৭.০০) প্রাক্কলিত ব্যয়ে জুলাই, ২০১১ হতে জুন, ২০১৩ মেয়াদে বাস্তবায়নের জন্য ০৩/০৮/২০১১ তারিখে মাননীয় পরিকল্পনা মন্ত্রী কর্তৃক অনুমোদিত হয়। পরবর্তীতে বিভিন্ন কারণে প্রকল্পটি সংশোধনের প্রয়োজনীয়তা দেখা দিলে প্রস্তাবিত সংশোধিত ডিপিপি'র উপর ০৯/০৫/২০১৩ তারিখে পিইসি সভা অনুষ্ঠিত হয় এবং সংশোধিত প্রকল্পটি ২৪/০৭/২০১৩ তারিখে মাননীয় পরিকল্পনা মন্ত্রী কর্তৃক জুলাই, ২০১১ হতে জুন, ২০১৫ মেয়াদে বাস্তবায়নের জন্য অনুমোদিত হয়।

৮.১ প্রকল্প সংশোধনঃ অনুমোদিত ডিপিপি'তে নির্মাণ কাজের প্রাক্কলন ২০০৮ সালের রেট সিডিউল অনুসারে করা হয়। কিন্তু পরবর্তীতে সিডিউল অব রেট পরিবর্তিত হওয়ায় নির্মাণ কাজের প্রাক্কলন এলজিইডি 'র ২০১২ সালের রেট সিডিউল অনুযায়ী করতে হয়েছে বিধায় প্রকল্পটি সংশোধন করা হয়। এছাড়াও হাসপাতাল ভবনের ডিজাইন অনুসারে Ramp নির্মাণ (ডিপিপি'তে Ramp নির্মাণের সংস্থান ছিল না), অভ্যন্তরীণ রাস্তা নির্মাণ, গ্যারেজ নির্মাণ,

গ্যাস সংযোগ ও বহিঃবিদ্যুৎ সংযোগ, যানবাহন রেজিস্ট্রেশনের প্রয়োজনীয়তা দেখা দেয়ায় এবং প্রকল্প মেয়াদ বৃদ্ধির নিমিত্ত প্রকল্পটি সংশোধন করতে হয়েছে।

৯.০ বছর ভিত্তিক সংশোধিত এডিপি বরাদ্দ, অবমুক্তি ও ব্যয় (পিসিআর হতে প্রাপ্ত তথ্য):

(লক্ষ টাকায়)

অর্থ বছর	সংশোধিত এডিপি বরাদ্দ			অবমুক্তি	ব্যয় (জিওবি)		
	মোট	টাকা	সংস্থা	(টাকা)	মোট	টাকা	সংস্থা
২০১১-২০১২	১০০.০০	১০০.০০	-	৭৫.০০	-	-	-
২০১২-২০১৩	২৮২.০০	২৮২.০০	-	২৮২.০০	২৬৭.০০	২৬৭.০০	-
২০১৩-২০১৪	৩২৯.০০	৩২৯.০০	-	৩২৯.০০	৩২৪.০০	৩২৪.০০	-
২০১৪-২০১৫	৬১৯.০০	৬১৯.০০	-	৫৬৬.২০	৫৩৮.৯৫	৫৩৮.৯৫	-
২০১৫-২০১৬	১১০.০০	১১০.০০	-	১০৫.৯৭	১০৫.১০	১০৫.১০	-
মোট:	১৭৬৯.০০	১৭৬৯.০০	-	১৩৫৮.১৭	১২৩৫.০৫	১২৩৫.০৫	-

১০.০ প্রকল্প পরিচালক সম্পর্কিত তথ্য:

ক্রঃ নং	কর্মকর্তার নাম ও পদবী	দায়িত্ব পালনের মেয়াদকাল	
০১	জনাব আবু আহমদ, উপ-পরিচালক	২৭/১২/২০১১	২৯/০৫/২০১২
০২	জনাব মোহাম্মদ আবদুর রহমান, সমাজসেবা কর্মকর্তা (ইউসিডি) ও উপ-পরিচালক (অ:দা:)	০৬/০৬/২০১২	১৫/১২/২০১৩
০৩	জনাব আবু আহমদ, উপ-পরিচালক	১৫/১২/২০১৩	২২/০১/২০১৪
০৪	জনাব আব্দুস সালাম খন্দকার, সমাজসেবা কর্মকর্তা (রেজিঃ) ও উপ-পরিচালক (অ:দা:)	২২/০১/২০১৪	২৮/০৮/২০১৪
০৫	জনাব মোহাম্মদ আবদুর রহমান, সমাজসেবা কর্মকর্তা (ইউসিডি) ও উপ-পরিচালক (অ:দা:)	২৮/০৯/২০১৪	৩০/০৬/২০১৬

১১.০ প্রকল্প মূল্যায়ন পদ্ধতি: প্রকল্পটির সমাপ্তি মূল্যায়ন প্রতিবেদন প্রণয়নের উদ্দেশ্যে প্রকল্পটি সম্পর্কে আইএমইডি'র পর্যবেক্ষণ প্রদানের ক্ষেত্রে নিম্নলিখিত বিষয়গুলো বিবেচনা করা হয়:

(ক) প্রকল্পের অনুমোদিত আরডিপিপি ও পিসিআর পর্যালোচনা;
(খ) প্রকল্প এলাকা সরেজমিনে পরিদর্শনে প্রাপ্ত তথ্য পর্যালোচনা ও প্রকল্প সংশ্লিষ্টদের সাথে আলোচনা;
(গ) প্রকল্পের আওতায় জিওবি ও প্রত্যাশী সংস্থার অর্থায়নে সম্পাদিত দরপত্র সংক্রান্ত কাগজপত্র পর্যালোচনা; এবং
(ঘ) প্রকল্পের লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য অর্জনের নিমিত্ত প্রত্যাশী সংস্থার বর্তমান কার্যক্রম পর্যালোচনা।

১২.০ প্রকল্পের মূল কার্যক্রম:

(ক) ৫ তলা ভিত বিশিষ্ট ৩য় তলা পর্যন্ত ৩০ শয্যার হাসপাতাল ভবন নির্মাণ;
(খ) মেডিকেল যন্ত্রপাতি ক্রয়;
(গ) আসবাবপত্র ক্রয়;
(ঘ অফিস সরঞ্জাম ক্রয়;
(ঙ) ১.৪৫ একর ভূমি ক্রয় ও ভূমি উন্নয়ন;
(চ) ১টি যানবাহন ক্রয়;
(ছ) অভ্যন্তরীণ রাস্তা, গ্যারেজ, গ্যাস কানেকশন, বহিঃবিদ্যুতায়ন।

১৩.০ প্রকল্পের অংগভিত্তিক ব্যয় বিশ্লেষণ: প্রকল্প এলাকা সরেজমিনে পরিদর্শন, প্রকল্প সংশ্লিষ্টদের সাথে আলোচনা এবং সংশ্লিষ্ট কাগজপত্রাদি বিশ্লেষণ করে প্রকল্পের কয়েকটি গুরুত্বপূর্ণ অংগের সম্পাদিত কাজ সম্পর্কে নিম্নে আলোচনা করা হল:

১৩.১ হাসপাতাল ভবন নির্মাণঃ প্রকল্পের আওতায় হাসপাতাল ভবন নির্মাণের জন্য আরডিপিপিতে ৯৪৭.০০ লক্ষ টাকা (জিওবি- ৯১৫.০০ লক্ষ টাকা ও সংস্থা- ৩২.০০ লক্ষ টাকা) সংস্থানের বিপরীতে পুরো টাকা ব্যয়ে হাসপাতাল ভবন নির্মাণ করা হয়েছে।

১৩.২ যন্ত্রপাতি ও মেডিকেল সরঞ্জাম ক্রয়ঃ প্রকল্পের আওতায় সোনাইমুড়ি অন্ধ কল্যাণ চক্ষু হাসপাতালের জন্য ১২৮টি আইটেম (৬৯৫টি) যন্ত্রপাতি ও মেডিকেল সরঞ্জাম ক্রয়ের লক্ষ্যে আরডিপিপিতে ১৮১.৪২ (জিওবি) লক্ষ টাকার সংস্থান ছিল। প্রকল্প বাস্তবায়ন কালে সকল মেডিকেল সরঞ্জাম ক্রয় করা হয়েছে এবং এ বাবদ ব্যয় হয়েছে ১৭৭.৪২ লক্ষ টাকা।

১৩.৩ আসবাবপত্র ক্রয়ঃ প্রকল্পের আওতায় হাসপাতাল ভবনে রোগীর ব্যবহারের জন্য ৫৩টি আইটেমে ১১৮৩টি আসবাবপত্র ক্রয় বাবদ ৩৬.৪১ লক্ষ টাকা (জিওবি- ২৩.০১ লক্ষ টাকা ও সংস্থা- ১৩.৪০ লক্ষ টাকা) আরডিপিপিতে সংস্থান ছিল। আসবাবপত্র ক্রয় বাবদ ৩৫.৬৪ লক্ষ টাকা (জিওবি- ২৩.০১ লক্ষ টাকা ও সংস্থা- ১২.৬৩ লক্ষ টাকা) ব্যয় করা হয়েছে;

১৩.৪ অফিস সরঞ্জাম ক্রয়ঃ প্রকল্পের আওতায় হাসপাতাল ভবনে রোগীর ব্যবহারের জন্য ৫৩টি আইটেমে ১১৮৩টি আসবাবপত্র ক্রয় বাবদ ৩৬.৪১ লক্ষ টাকা (জিওবি- ২৩.০১ লক্ষ টাকা ও সংস্থা- ১৩.৪০ লক্ষ টাকা) আরডিপিপিতে সংস্থান ছিল। আসবাবপত্র ক্রয় বাবদ ৩৫.৬৪ লক্ষ টাকা (জিওবি- ২৩.০১ লক্ষ টাকা ও সংস্থা- ১২.৬৩ লক্ষ টাকা) ব্যয় করা হয়েছে;

১৩.৫ যানবাহন ক্রয়ঃ হাসপাতালে রোগী ও ডাক্তারদের যাতায়াতের জন্য ৩৭.৫৫ লক্ষ টাকা (জিওবি- ৩৫.০০ লক্ষ টাকা ও সংস্থা- ২.৫৫ লক্ষ টাকা) আরডিপিপি সংস্থানের বিপরীতে একটি এ্যাম্বুলেন্স ক্রয় করা হয়েছে;

১৩.৬ রাস্তা, গ্যারেজ নির্মাণ ও ক্যাবল কানেশনঃ আরডিপিপিতে এ খাতে ৩৬.৭৩ লক্ষ টাকা (জিওবি) সংস্থানের বিপরীতে পুরো অর্থই ব্যয় করা হয়েছে এবং রাস্তা, গ্যারেজ নির্মাণ ও ক্যাবল সংযাগ প্রদান করা হয়েছে;

১৩.৭ ভূমি ক্রয়ঃ প্রকল্পের আওতায় সোনাইমুড়ি অন্ধ কল্যাণ চক্ষু হাসপাতাল নির্মাণের লক্ষ্যে সংস্থার নিজস্ব অর্থে ১.৪৫ একর জমি ক্রয় করা হয়েছে এবং ১৯.৯৩ লক্ষ টাকা ব্যয়ে ভূমি উন্নয়ন ও আরবরিকালচার সম্পন্ন করা হয়েছে।

১৪.০ প্রকল্প পরিদর্শন: প্রকল্পটির সমাপ্তি মূল্যায়ন প্রতিবেদন প্রণয়নের লক্ষ্যে আইএমইডি কর্তৃক গত ০৬/০৯/২০১৬ তারিখে নোয়াখালী জেলার সোনাইমুড়ি পৌরসভায় নির্মিত চক্ষু হাসপাতালে প্রকল্পের আওতায় বাস্তবায়িত কার্যক্রম সরেজমিনে পরিদর্শনপূর্বক প্রকল্প সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তাদের সাথে আলোচনা করা হয় । পরিদর্শনের সময় প্রকল্প পরিচালক, প্রত্যাশী সংস্থার প্রতিনিধি, এলজিইডি'র প্রকৌশলীগণ ও কর্তব্যরত চিকিৎসক উপস্থিত ছিলেন। পরিদর্শনে প্রাপ্ত তথ্য নিম্নরূপঃ

১৪.১ হাসপাতাল ভবন নির্মাণঃ চক্ষু রোগীদের চিকিৎসা সেবার নিমিত্ত প্রকল্পের আওতায় সোনাইমুড়ি পৌর এলাকায় ৫ তলা ভিতের ওপর ৩ তলা পর্যন্ত আধুনিক হাসপাতাল ভবন নির্মাণ করা হয়েছে। হাসপাতালের ওয়ার্ডে মোট ৩০টি বেড, ৪টি ওয়ার্ড ও ৮টি কেবিন রাখা হয়েছে। ৩০০০ বর্গমিটার আয়তনের নির্মিত হাসপাতাল ভবনের নীচ তলায় ছোট-বড় ১৫টি কক্ষ রয়েছে। তন্মধ্যে জরুরি বিভাগ-১টি, পরিচালক, কনসালটেন্ট, মেডিকেল অফিসার, ওপিডি ইনচার্জ, কাউন্সিলিং, ভিশন রুম, রিফ্রাকশন রুম, বায়োমেট্রিক রুম ও কারিগরি কর্মকর্তার কক্ষ থাকবে। এছাড়া নীচতলায় আলাদাভাবে ক্যাফেটেরিয়া রাখা হয়েছে। ২য় তলায় অপারেশন রুম-২টি, পোস্ট অপারেটিভ রুম, অটোক্লাব, স্টোর রুম, এক্সরে, প্যারিমেট্রি, স্ক্যান ও ইয়াগলেজার রুম, অফিস রুম, ডক্টরস রুম ও ল্যাবরেটরীসহ মোট ১৮টি কক্ষ রয়েছে। ৩য় তলায় ২০টি কক্ষ রয়েছে। ওয়ার্ড-৪টি, কেবিন-৮টি, নার্স রুম-২টি, স্টোর রুম-২টি, নার্স ডরমিটরী-১টি রয়েছে। ৩য় তলায় ২০০ আসন বিশিষ্ট সেমিনার কক্ষ রাখা হয়েছে। এছাড়া সোনাইমুড়ি অন্ধ কল্যাণ সমিতির সভাপতি ও সাধারণ সম্পাদকের জন্য৩য় তলায় ১টি কক্ষ রয়েছে। প্রতি তলায় আউটডোর রোগী ও ইনডোর রোগীদের জন্য ও মহিলাদের জন্য আলাদা টয়লেটের ব্যবস্থা রাখা হয়েছে। বাহ্যিক দৃষ্টিতে হাসপাতাল ভবন নির্মাণ কাজ ভাল মর্মে প্রতীয়মান হয়েছে।

প্রকল্পের আওতায় নির্মিত ৩য় তলা বিশিষ্ট সোনাইমুড়ি অন্ধ কল্যাণ চক্ষু হাসপাতাল ও ক্রয়কৃত এ্যাম্বুলেন্স

১৪.২ মেডিকেল যন্ত্রপাতি স্থাপন: প্রকল্পের আওতায় সোনাইমুড়ি অন্ধ কল্যাণ হাসপাতালে চক্ষু রোগীদের চিকিৎসার জন্য ১২৮টি আইটেমে ৬৯৫টি আধুনিক মেডিকেল যন্ত্রপাতি ক্রয় করা হয়। পরিদর্শনকালে দেখা যায়, যন্ত্রপাতিগুলো অপারেশন থিয়েটার, ল্যাবরেটরি, পোস্ট অপারেটিভ কক্ষ, অটোক্ল্যাব কক্ষ, এক্সরে, প্যারিমেট্রি কক্ষ ও চক্ষু চিকিৎসা কক্ষে রোগীদের চিকিৎসার কাজে ব্যবহার করা হচ্ছে।

চক্ষু অপারেশনের জন্য অপারেশন থিয়েটারে যন্ত্রপাতি

চক্ষু পরীক্ষার জন্য ইয়াগ লেজার ও অপারেশন মাইক্রোস্কোপ

চক্ষু অপারেশনের জন্য Slit Lamp

চক্ষু পরীক্ষার জন্য Auto Refectometer

১৪.৩ আসবাবপত্র ক্রয়ঃ প্রকল্পের আওতায় সোনাইমুড়ি অন্ধ কল্যাণ হাসপাতালে চক্ষু রোগীদের চিকিৎসার জন্য ৫৩টি আইটেমে ১১৮৩টি আসবাবপত্র ক্রয় করা হয়। ইনডোরে ৪টি ওয়ার্ডে ৩০ শয্যা বিশিষ্ট রোগীদের বেডসহ প্রয়োজনীয় আসবাবপত্র ক্রয় করা হয়েছে। তাছাড়া ডাক্তারদের কক্ষ, নার্সদের কক্ষ, অপারেশন থিয়েটার, পোস্ট অপারেটিভ কক্ষ, ল্যাবরেটরী, কেবিন, অফিস কক্ষ, সেমিনার কক্ষ, ডরমিটরী, কিচেনসহ পুরো হাসপাতালে পর্যাপ্ত আসবাবপত্র ক্রয় করা হয়েছে। পরিদর্শনের সময় দেখা যায় আসবাবপত্রগুলো হাসপাতালের সকল কক্ষে যথাযথভাবে রাখা হয়েছে।

প্রকল্প থেকে ক্রয়কৃত হাসপাতালের সেমিনার কক্ষের আসবাবপত্র ও ওয়ার্ডে রোগীদের বেড

১৫.০ প্রকল্পের পরিকল্পিত উদ্দেশ্য ও অর্জন:

পরিকল্পিত উদ্দেশ্য	অর্জন
ক) চক্ষু রোগ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণের লক্ষ্যে নোয়াখালী ও এর আশে-পাশের জেলার জনগণকে উন্নত চক্ষুসেবা প্রদানের জন্য একটি অলাভজনক চক্ষু হাসপাতাল স্থাপন;	৫ তলা ভিতের ওপর ৩০ বেডের একটি ৩ তলা হাসপাতাল ভবন নির্মাণ করা হয়েছে;
খ) দৃষ্টি প্রতিবন্ধী রোগীদের চিকিৎসা সেবা প্রদানের জন্য ইনডোর ও আউটডোর সুবিধা সৃষ্টি করা;	দৃষ্টি প্রতিবন্ধী রোগীদের চিকিৎসা সেবা প্রদানের জন্য হাসপাতালে আউটডোর ও ইনডোর চালু করা হয়েছে;
গ) চক্ষু শিবিরের মাধ্যমে স্কুল ও কলেজগামী শিক্ষার্থীদের চক্ষু পরীক্ষা করা;	জেলার বিভিন্ন ইউনিয়নে ভ্রাম্যমাণ চক্ষু শিবিরের মাধ্যমে স্কুল ও কলেজগামী শিক্ষার্থীদের চক্ষু পরীক্ষা করে চিকিৎসা প্রদান করা হচ্ছে;
ঘ) ৩০% গরীব রোগীদের বিনামূল্যে চিকিৎসা প্রদান করা;	হাসপাতালে ৩০% গরীব রোগীদের বিনামূল্যে চিকিৎসা প্রদান করা হচ্ছে। তবে সুপরিকল্পিতভাবে আলাদা কোন রেজিষ্ট্রার রাখা হয়নি;
ঙ) চক্ষু রোগীদেরকে স্বল্পমূল্যে চিকিৎসা সুবিধা প্রদানের পরিবেশ তৈরি করা;	চক্ষু রোগীদের চক্ষু পরীক্ষা, ল্যাব পরীক্ষা ও অন্যান্য পরীক্ষার ক্ষেত্রে স্বল্পমূল্যে চিকিৎসা প্রদান করা হচ্ছে;
চ) চক্ষু রোগের বিষয়ে জনসচেতনতা তৈরির লক্ষ্যে ওয়ার্কশপ/সেমিনার আয়োজন করা।	জেলার বিভিন্ন থানা, ইউনিয়ন, হাটবাজার ও গ্রামে চক্ষু রোগ, এর প্রতিকার ও চক্ষু চিকিৎসা সম্বন্ধে জনসচেতনতা তৈরির জন্য লিফলেট বিতরণ, মাইকিং, ওয়ার্কশপ/সেমিনার ও র‍্যা লীর ব্যবস্থা করা হয়। এটি সোনাইমুড়ি অন্ধ কল্যাণ সমিতির একটি নিয়মিত কর্মসূচি।

১৬.০ প্রকল্পটি সম্পর্কে আইএমইডির পর্যবেক্ষণ:

(ক) প্রকল্পের অর্জন:

১৬.১ নোয়াখালী জেলাসহ পার্শ্ববর্তী জেলাসমূহে দৃষ্টি প্রতিবন্ধীদের জন্য চক্ষু চিকিৎসার সুবিধা সম্প্রসারণ: নোয়াখালী ও এর পার্শ্ববর্তী জেলার জনগণকে উন্নত চক্ষু চিকিৎসা প্রদানের লক্ষ্যে নোয়াখালী জেলার সোনাইমুড়ি পৌরসভার পাপুয়া নামক স্থানে ৩০ বেডের সোনাইমুড়ি অন্ধ কল্যাণ সমিতি চক্ষু হাসপাতাল নির্মাণ করা হয়েছে। প্রকল্পটি বাস্তবায়নের ফলে এ অঞ্চলের চক্ষু রোগীরা এ হাসপাতালে প্রতিদিন বহির্বিভাগে উন্নত পরিবেশে ও উন্নত মেডিকেল যন্ত্রপাতির মাধ্যমে চক্ষু রোগের চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে পারছে এবং বাজারে প্রচলিত মূল্যের চেয়ে কমমূল্যে চক্ষু ও এ সংক্রান্ত অন্যান্য রোগের চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করছে। হাসপাতালে বর্তমানে আউটডোর ও ইনডোর ব্যবস্থা চালু করা হয়েছে। হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ থেকে প্রদত্ত তথ্যে দেখা যায়, বর্তমানে ভ্রাম্যমাণ চক্ষু শিবিরের মাধ্যমে এলাকায় চক্ষু চিকিৎসা সেবা প্রদান করা হচ্ছে।

(খ) সাধারণ পর্যবেক্ষণ:

১৬.২ ঘন ঘন প্রকল্প পরিচালক পরিবর্তনঃ প্রকল্পটি বাস্তবায়নকালে ৫ বছরে মোট ৫ জন প্রকল্প পরিচালক বিভিন্ন মেয়াদে দায়িত্বে নিয়োজিত ছিলেন। পিসিআর পর্যালোচনা করে দেখা যায়, সমাজসেবা অধিদপ্তরের সিদ্ধান্তক্রমে প্রত্যেক প্রকল্প পরিচালক পরিবর্তন করা হয় এবং প্রত্যেকেই এ প্রকল্পে অতিরিক্ত দায়িত্ব পালন করেছেন। প্রকল্প পরিচালক বার বার বদলীর কারণে প্রকল্প সঠিকভাবে বাস্তবায়ন বিঘ্নিত হয়। প্রকল্প পরিচালক বার বার পরিবর্তন মোটেই সমীচীন নয়।

১৬.৩ ৩০% গরীব রোগীদের চিকিৎসা সেবা সংক্রান্ত আলাদা রেজিষ্ট্রার সংরক্ষণ না করাঃ ''বেসরকারী প্রচেষ্টায় আর্থ-সামাজিক খাতে গৃহীত প্রকল্পের সীমিত আকারে সরকারি সাহায্য প্রদানের জন্য সংশোধিত নীতিমালা '' অনুযায়ী বাস্তবায়িত হাসপাতালসমূহে কমপক্ষে ৩০% দরিদ্র জনগোষ্ঠীকে বিনামূল্যে চিকিৎসা সেবা প্রদানের জন্য নির্দেশনা রয়েছে। প্রকল্প অনুমোদনের প্রাক্কালে সমাজসেবা অধিদপ্তর ও প্রত্যাশী সংস্থার সাথে একটি চুক্তি সম্পাদিত হয়েছিল। হাসপাতালে বর্তমানে স্বল্প পরিসরে ৩০% গরীব রোগীদের চিকিৎসা সেবা প্রদান করা হলেও এ চিকিৎসার বিষয়ে আলাদা কোন রেজিষ্ট্রার সংরক্ষণ করা হয় না।

১৭.০ সুপারিশ:

১৭.১ ভবিষ্যতে উন্নয়ন প্রকল্প যথাযথভাবে বাস্তবায়নের লক্ষ্যে মন্ত্রণালয় ও বাস্তবায়নকারী সংস্থা কর্তৃক প্রকল্প পরিচালক বার বার পরিবর্তন পরিহার করতে হবে এবং পরিবর্তন একান্ত আবশ্যকীয় হলে প্রকল্প পরিচালক পরিবর্তন বিষয়ক কমিটিতে বিবেচনা করতে হবে;

১৭.২ ৩০% দরিদ্র জনগোষ্ঠীকে বিনামূল্যে চিকিৎসা সেবা প্রদান নিশ্চিত করতে হবে এবং তা একটি আলাদা রেজিষ্ট্রারে এবং কম্পিউটার ডাটাবেইজে রোগীর নাম, ঠিকানা, টেলিফোন নম্বরসহ সংরক্ষণ করতে হবে। যাতে পরবর্তীতে কেউ এ বিষয়ে কোন তথ্য জানতে চাইলে তা জানা সম্ভব হয়;

Promotion of Services and Opportunities to the Disabled Persons in Bangladesh (২য়সংশোধিত) -**শীর্ষক প্রকল্পের সমাপ্তি মূল্যায়ন প্রতিবেদন**

১.০ প্রকল্পের নাম : Promotion of Services and Opportunities to the Disabled Persons in Bangladesh (২য়সংশোধিত)

২.০ মন্ত্রণালয়/বিভাগ : সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়

৩.০ বাস্তবায়নকারী সংস্থা : জাতীয় প্রতিবন্ধী উন্নয়ন ফাউন্ডেশন

৪.০ প্রকল্পের অবস্থান : সমগ্রবাংলাদেশ

৫.০ প্রকল্পের বাস্তবায়ন সময় ও ব্যয়ঃ

(লক্ষ টাকায়)

প্রাক্কলিত ব্যয়		প্রকৃত ব্যয়	পরিকল্পিত বাস্তবায়নকাল		প্রকৃত বাস্তবায়নকাল	অতিক্রান্ত ব্যয় (মূল প্রাক্কলিত ব্যয়ের %)	অতিক্রান্ত সময় (মূল বাস্তবায়ন কালের %)
মূল মোট টাকা প্রঃসাঃ	সর্বশেষ সংশোধিত মোট টাকা প্রঃসাঃ	মোট টাকা প্রঃসাঃ	মূল	সর্বশেষ সংশোধিত			
১৫৪৮০.৪৯ - ১৫৪৮০.৪৯	১০৩৪৪.৬৯ - ১০৩৪৪.৬৯	৯১৯৯.৭৬ - ৯১৯৯.৭৬	জুলাই, ২০০৮ হতে জুন, ২০১৩	জুলাই, ২০০৮ হতে জুন, ২০১৬	জুলাই, ২০০৮ হতে জুন, ২০১৬	--	+ ৩ বছর (৬০%)

নোটঃ আলোচ্য বিনিয়োগ প্রকল্পটি বিশ্বব্যাংক আইডিএ -এর অর্থায়নে বাস্তবায়িত হয়েছে।

৬.০ পটভূমি ও উদ্দেশ্যঃ

৬.১ পটভূমিঃ

আমাদের দেশের জনসংখ্যার উল্লেখযোগ্য অংশ প্রতিবন্ধী , যারা সমাজের অবহেলিত জনগোষ্ঠী । MDGs এর লক্ষ্যমাত্রা অর্জন এবং দারিদ্র হ্রাসের জন্য চরমভাবে পিছিয়ে পড়া জনগোষ্ঠীর সামাজিক ও অর্থনৈতিক সুযোগ সম্প্রসারণ অত্যন্ত জরুরি । প্রতিবন্ধী ব্যক্তিদের অধিকার সংরক্ষণ সংক্রান্ত জাতিসংঘ ঘোষিত সনদে বাংলাদেশ সরকার স্বাক্ষর করেছে এবং এসব কনভেনশন ও সনদ অনুসরণের লক্ষ্যে জাতীয় প্রতিবন্ধী কল্যাণ এ্যাক্ট ২০০১ প্রণয়ন করা হয়েছে । তারই ধারাবাহিকতায় প্রতিবন্ধীদের অধিকার সংরক্ষণের জন্য জাতীয় প্রতিবন্ধী উন্নয়ন ফাউন্ডেশন কর্তৃক আইডিএ-এর আর্থিক সহায়তায় আলোচ্য প্রকল্পটি গ্রহণ করা হয়েছে।

৬.২ উদ্দেশ্যঃ

(ক) প্রতিবন্ধীদের জন্য সামাজিক ও পুনর্বাসন সেবা কার্যক্রম সম্প্রসারণ এবং প্রতিবন্ধীদের সেবা প্রদানের জন্য সংশ্লিষ্ট সরকারি সংস্থাসমূহের সক্ষমতা বৃদ্ধি;

(খ) প্রতিবন্ধীদেরকে সেবা প্রদানের ক্ষেত্রে গুণগতমান, সেবার পরিধি, গণসচেতনতা ও প্রাতিষ্ঠানিক সক্ষমতা বৃদ্ধির মাধ্যমে জাতীয় প্রতিবন্ধী উন্নয়ন ফাউন্ডেশনকে শক্তিশালীকরণ;

(গ) বাংলাদেশে প্রতিবন্ধী সম্পর্কিত জ্ঞানের ভিত্তি ও পরিবীক্ষণ ব্যবস্থার উন্নয়ন;

(ঘ) প্রতিবন্ধী সম্প্রদায়ের জন্য প্রণীত জাতীয় নীতিমালাসমূহের প্রচারে সক্ষমতা বৃদ্ধি;

(ঙ) প্রতিবন্ধী সংক্রান্ত নীতিসমূহ বিশ্লেষণের মাধ্যমে প্রতিবন্ধী চিহ্নিতকরণ , সমস্যার পরিমাপ, সমতা বিধান এবং ক্ষমতায়ন ইত্যাদি বিষয়ে নীতিপ্রণয়নে কারিগরি সহায়তা প্রদান; এবং

(চ) প্রতিবন্ধীদের উন্নয়নের জন্য জাতীয় লক্ষ্যের সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণ করে জাতীয় প্রতিবন্ধী উন্নয়ন ফাউন্ডেশনের কর্মপরিকল্পনা প্রণয়ন, সমন্বয় সাধন এবং ব্যবস্থাপনা বিন্যস্তকরণ।

৭.০ প্রকল্পের প্রধান প্রধান কার্যক্রম: প্রকল্পের আওতায় 'প্রতিবন্ধী সেবা ও সাহায্য কেন্দ্রে ' মূলত: নিম্নলিখিত সেবাগুলো প্রদান করা হয়:

১) প্রতিবন্ধীদের প্রতিবন্ধকতা দূর করতে চিকিৎসা সেবা প্রদান;
২) বিভিন্ন ধরনের প্রতিবন্ধীদের মধ্যে বিনা মূল্যে চলাচল সহায়ক উপকরণ (হুইল চেয়ার, সাদা ছড়ি, হেয়ারিং এইড ইত্যাদি);
৩) পূর্ণাঙ্গ ফিজিওথেরাপি ইউনিট;
৪) জন্মগতভাবে হাত -পা বাঁকানো /পোলিও/টাইফয়েড বা অন্য কোন রোগের দরুণ সৃষ্ট শারীরিক জটিলতা/প্যারালাইসিসে আক্রান্ত;
৫) স্ট্রোক পরবর্তী প্যারালাইসিস বা অচল /দুর্ঘটনাজনিত/আঘাতজনিত/বাত ব্যাথার কারণে সৃষ্ট জটিলতা /অঙ্গহানি/ শারীরিক ত্রুটি/ঘাড় ব্যাথা/মেরুদন্ড ব্যাথায় আক্রান্ত;
৬) কথা বলতে অক্ষম এবং লালা ঝরে এমন শিশুদের স্পীচ এন্ড ল্যাঙ্গুয়েজ থেরাপি প্রদান;
৭) প্রতিবন্ধী শিশুদের দৈনন্দিন কাজে-কর্মে সক্ষম করে গড়ে তুলতে ফিজিওথেরাপি প্রদান করা হয়;
৮) চোখের পরীক্ষা (ভিশন নির্ণয়) করা হয়;
৯) কানের পরীক্ষা করা হয়;
১০) প্রতিবন্ধীদের তথ্য উপাত্ত সংগ্রহ ও সংরক্ষণ; এবং
১১) কাউন্সেলিং।

৮.০ প্রকল্পের অংগভিত্তিক বাস্তবায়ন (প্রকল্প সমাপ্ত প্রতিবেদন (পিসিআর) এর ভিত্তিতে):

(লক্ষ টাকায়)

ক্রমিক নং	অনুমোদিতআরডিপিপি অনুযায়ী কাজের অংগ	একক	আরডিপিপি অনুযায়ীলক্ষ্যমাত্রা		প্রকৃতব্যয়	
			বাস্তব	আর্থিক	বাস্তব	আর্থিক
১	২	৩	৫	৪	৭	৬
	(ক) রাজস্বব্যয়ঃ					
১	JPUF এর ব্যবস্থাপনা ব্যয়		--	২০০.০০		১৯৭.৯৮
২	JPUF এর পরিচালনা ব্যয়		--	৩৫৫.০০		৩১৮.০৫
৩	প্রকিউরমেন্ট স্পেশালিস্টন্যাশনাল		--	৮৩.০০		৭৭.৯৩
৪	ফাইন্যান্সিয়াল ম্যানেজমেন্ট স্পেশালিস্টন্যাশনাল			১০৫.০০		৮৪.৪৪
৫	টেকনিক্যাল স্পেশালিস্ট পলিসি এনালাইসিস ডেভেলপমেন্টন্যাশনাল			৪৯.০০		৪৪.৯৬
৬	কমিউনিটি বেইজড রিহাবিলিটেশন স্পেশালিস্ট ন্যাশনাল		--	আরডিপিপিতে কোন বরাদ্দ রাখা হয়নি		
৭	ডিজএ্যাবিলিটি স্পেশালিস্ট ন্যাশনাল			৪৯.৪৯		৪৯.৪৯
৮	মনিটরিং ও ইভালুয়েশন স্পেশালিস্টন্যাশনাল		--	৯.০৩		৯.০৩
৯	ট্রেনিং স্পেশালিস্টন্যাশনাল		--	৭৯.০০		৭৪.৬৯
১০	আর্থ-সামাজিক এ্যাসেসমেন্টপিডব্লিউডি		--	আরডিপিপিতে কোন বরাদ্দ রাখা হয়নি		
১১	নিডস এ্যাসেসমেন্ট টু ইনফর্ম পলিসিজ এন্ড প্রোগ্রাম		--	১২.০০		১২.০০

ক্রমিক নং	অনুমোদিতআরডিপিপি অনুযায়ী কাজের অংগ	একক	আরডিপিপি অনুযায়ীলক্ষ্যমাত্রা		প্রকৃতব্যয়	
			বাস্তব	আর্থিক	বাস্তব	আর্থিক
১	২	৩	৫	৪	৭	৬
১২	কন্ডাক্ট থার্ড পার্টি ইভালুয়েশন টু এ্যাসেস পারফরমেন্স এন্ড সার্ভিসেস		--	১৫.০০		১৪.৫৪
১৩	ন্যাশনাল ট্রেনিংপ্রাইমারি লেভেল		--	৩০২.০৭		৩০২.৬৮
১৪	ন্যাশনাল ট্রেনিংসেকেন্ডারি লেভেলএনজিও, ডিপিও		--	৩৯.৯৫		৩৯.৯৫
১৫	ন্যাশনাল ট্রেনিং টারশিয়ারি লেভেল		--	৩০.৭১		৩০.৭১
১৬	আন্তর্জাতিক প্রশিক্ষণ(স্টাডি ট্যুর)		--	৭৮১.২৩		৫৮৩.৩৮
১৭	ইন্টিগ্রেটেড ডিজএ্যাবিলিটি সার্ভিস সেন্টারস		--	২৫৯০.৪১		২৩৫৯.২৪
১৮	ইনফরমেশন, এডুকেশন এন্ড কমিউনিকেশন এক্টিভিটিজ		--	আরডিপিপিতে কোন বরাদ্দ রাখা হয়নি		
১৯	সাপোর্ট টু স্ট্রেনদেনিং টুJPUF রিফর্ম ইন টু ডিরেক্টরেট		--			
২০	সাপোর্ট টু পলিসি এডভোকেসি ইনিসিয়েটিভ		--			
২১	এ্যাওয়ারনেস এন্ড ডিসেমিনেশন ম্যাটেরিয়ালস		--	১০০.০০		৯৯.৯৮
২২	ইনটিগ্রেটেড এমআইএস ফর ইফেকটিভ মনিটরিং		--	আরডিপিপিতে কোন বরাদ্দ রাখা হয়নি		
	উপ-মোট (রাজস্ব):			৪৮০০.৮৯		৪২৯৯.০৫
	(খ) মূলধন খাতঃ					
২৩	হেড অফিসের যন্ত্রপাতিকম্পিউটার, ফার্ণিচার, অফিস ইক্যুইপমেন্ট ও রিলেটেড এক্সেসরিজ		--	৪০.৯৮		৪০.৯৮
২৪	গাড়ী ক্রয়		২	১৩৪.৮৫	২	১৩৪.৮৫
২৫	ডিজএ্যাবিলিটি সার্ভিস সেন্টারের যন্ত্রপাতি কম্পিউটার, ফার্ণিচার, অফিস ইক্যুইপমেন্ট ও রিলেটেড এক্সেসরিজ		--	২৬৫.০০		২৩৬.৭৮
২৬	মোবাইল ভ্যান		৩২	২৬৪০.০০	৩২	২৫৪২.০৫
২৭	থেরাপি ইক্যুইপমেন্ট		--	১৪৩৭.৪৭		১৩৪৩.২৩
২৮	এ্যাসিসটিভ ডিভাইসেস		--	৭৭৬.৫৩		৩৫৩.৮৬
২৯	মটর বাইক(১০৫টি কেন্দ্র)		১০৫	১৮১.১৭	১০৫	১৮১.১৭
৩০	আইপিএস (৫০টি কেন্দ্র)		৫০	৬৭.৮০	৫০	৬৭.৮০
	উপ-মোট (মূলধন):			৫৫৪৩.৮০		৪৯০০.৭২
	মোট ব্যয় (রাজস্ব ও মূলধন):			১০৩৪৪.৬৯		৯১৯৯.৭৭

৯.০ প্রকল্পের অনুমোদন ও সংশোধন সম্পর্কিত

প্রকল্পটির উপর গত ১৯/০৬/২০০৮ তারিখে পিইসি সভা অনুষ্ঠিত হয়। পিইসি সভার সুপারিশের আলোকে পুনর্গঠিত ডিপিপি ১৫৪৮০.৪৯ লক্ষ টাকা প্রাক্কলিত ব্যয়ে জুলাই, ২০০৮ হতে জুন, ২০১৩ মেয়াদে বাস্তবায়নের লক্ষ্যে ২৪/১১/২০০৮ তারিখে অনুষ্ঠিত একনেক সভায় অনুমোদিত হয়।

৯.১ ১ম সংশোধন : প্রকল্পের মোট ব্যয় অপরিবর্তিত রেখে বাস্তবায়নকাল ১বছর বৃদ্ধিসহ প্রতিবন্ধী ফাউন্ডেশনের ব্যবস্থাপনা ব্যয় হ্রাস, পরিচালন ব্যয় বৃদ্ধি, সমন্বিত প্রতিবন্ধী সেবা কেন্দ্র ও ভ্রাম্যমান ভ্যান নতুন অন্তর্ভুক্ত, পরামর্শক নিয়োগের যোগ্যতা ও পদ বিন্যাস পরিবর্তন এবং যানবাহনের ক্রয়ের সংখ্যা বৃদ্ধি ইত্যাদিকারণে প্রকল্পটি সংশোধনের উদ্যোগ গ্রহণ করা হয় । সংশোধিত ডিপিপি 'র উপর ২৭ /০৭/২০১১ তারিখে পরিকল্পনা কমিশনে

পিইসি সভা অনুষ্ঠিত হয়। ১ম সংশোধিত ডিপিপি ১৫৪৮০ .৪৯ লক্ষ টাকা ব্যয়ে জুলাই ২০০৮ থেকে জুন ২০১৪ মেয়াদে বাস্তবায়নের নিমিত্ত ০১/১২/২০১১ তারিখে অনুষ্ঠিত একনেক কর্তৃক অনুমোদিত হয়।

৯.২ <u>২য় সংশোধনের কারণ</u>

(১) প্রকল্পের বাস্তবায়নকাল ২বছর অর্থাৎ জুন, ২০১৬ পর্যন্ত বৃদ্ধি;
(২) প্রকল্প ব্যয় ৩৪১৯.৮০ লক্ষ টাকা হ্রাস;
(৩) অতিরিক্ত ৩০টি প্রতিবন্ধী সেবা কেন্দ্র স্থাপনের সংস্থান সৃষ্টি;
(৪) নতুনভাবে ১০৫টি মোটর সাইকেল ক্রয় প্রস্তাব অন্তর্ভুক্তকরণ;
(৫) ১ম সংশোধিত প্রকল্পে সংস্থানকৃত ২০টি থেরাপি ভ্যানের অতিরিক্ত আরও ১২টি অর্থাৎ মোট ৩২টি থেরাপি ভ্যান ক্রয়ের প্রস্তাব;
(৬) দৃষ্টি এবং শ্রবণ সহায়ক ডিভাইস ক্রয় অন্তর্ভুক্তকরণ;
(৭) জাতীয় প্রতিবন্ধী উন্নয়ন ফাউন্ডেশনে MIS চালু করা;
(৮) জাতীয় প্রতিবন্ধী উন্নয়ন ফাউন্ডেশনের জন্য প্রশিক্ষণ সামগ্রী সংগ্রহ ও প্রশিক্ষণ সুবিধাদি বৃদ্ধি;
(৯) প্রশিক্ষণ পরিকল্পনা পরিবর্তন;
(১০) পরামর্শকের সম্মানী বৃদ্ধি;
(১১) শারীরিক প্রতিবন্ধীদের চলাচলে সহায়তার জন্য Orthosis এবং Prosthosis ডিভাইস-এর সংস্থান।

উপরোল্লিখিত কারণে সংশোধিত ডিপিপি 'র উপর ০৪ /০৮/২০১৪ তারিখে পরিকল্পনা কমিশনে পিইসি সভা অনুষ্ঠিত হয়। ২য় সংশোধিত ডিপিপি ১২০৬০ .৬৯ লক্ষ টাকা ব্যয়ে জুলাই ২০০৮ থেকে জুন ২০১৬ মেয়াদে বাস্তবায়নের নিমিত্ত ২১ /১০/২০১৪ তারিখে অনুষ্ঠিত একনেক কর্তৃক অনুমোদিত হয় । পরবর্তীতে ২৩/১০/২০১৬ তারিখে ১০৩৪৪.৬৯ লক্ষ টাকায় প্রকল্পটির আন্তঃঅঙ্গ ব্যয় সমন্বয় অনুমোদিত হয়।

১০.০ <u>বছর ভিত্তিক এডিপি/সংশোধিত এডিপি বরাদ্দ, অবমুক্তি ও ব্যয়ঃ</u>

<u>(লক্ষ টাকায়)</u>

আর্থিক বছর	এডিপি/সংশোধিত এডিপি বরাদ্দ			অবমুক্তি	ব্যয়		
	মোট	টাকা	প্রঃসাঃ	(টাকা)	মোট	টাকা	প্রঃসাঃ
২০০৮-২০০৯	২৫.০০	-	২৫.০০	-	-	-	-
২০০৯-২০১০	৩৭.০০	-	৩৭.০০	-	৪.০০	-	৪.০০
২০১০-২০১১	৭৫.০০	-	৭৫.০০	-	৩.০০	-	৩.০০
২০১১-২০১২	১৫১.৮২	-	১৫১.৮২	-	১৫২.৮১	-	১৫২.৮১
২০১২-২০১৩	১৯১৪.৮২	-	১৯১৪.৮২	-	১২০৪.৯৬	-	১২০৪.৯৬
২০১৩-২০১৪	১১৪০.০৪	-	১১৪০.০৪	-	১১৮৭.২১	-	১১৮৭.২১
২০১৪-২০১৫	১৬০৩.৬০	-	১৬০৩.৬০	-	১২৭৯.৯৪	-	১২৭৯.৯৪
২০১৫-২০১৬	৫৩৯৭.৪১	-	৫৩৯৭.৪১	-	৫৩৬৭.৮৫	-	৫৩৬৭.৮৫
মোটঃ	১০৩৪৪.৬৯	-	১০৩৪৪.৬৯	-	৯১৯৯.৭৭	-	৯১৯৯.৭৭

১১.০ <u>প্রকল্প পরিচালক সম্পর্কিত তথ্যঃ</u>

ক্রঃ নং	কর্মকর্তার নাম ও পদবী	দায়িত্ব পালনের মেয়াদকাল	
০১	গাজী মোহাম্মদ নূরুল কবির অতিরিক্ত সচিব	১১/০৬/২০০৯	২৭/০৪/২০১৫
০২	নাসরীন আরা সুরাত আমিন অতিরিক্ত সচিব	১৪/০৫/২০১৫	২৮/০৮/২০১৬

১২.০ <u>প্রকল্প মূল্যায়ন পদ্ধতি:</u> প্রকল্পটির সমাপ্তিমূল্যায়ন প্রতিবেদন প্র নয়ণের উদ্দেশ্যে প্রকল্পটি সম্পর্কে আইএমইডির পর্যবেক্ষণ প্রদানের ক্ষেত্রে নিম্নলিখিত বিষয়গুলো বিবেচনা করা হয়:

(ক) প্রকল্পের অনুমোদিত ডিপিপি ও পিসিআর পর্যালোচনা

(খ) প্রকল্প এলাকা সরেজমিন পরিদর্শনে প্রাপ্ত তথ্য

(গ) প্রকল্প এলাকা সরেজমিন পরিদর্শনের সময় প্রকল্প সংশ্লিষ্টদের সাথে আলোচনা

(ঘ) প্রকল্পের লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য অর্জনের নিমিত্ত প্রত্যাশী সংস্থার বর্তমান কার্যক্রম পর্যালোচনা।

১৩.০ প্রকল্পের পরিকল্পিত উদ্দেশ্য ও অর্জন :

পরিকল্পিত উদ্দেশ্য	অর্জন
ক) প্রতিবন্ধীদেরকে সেবা প্রদানের ক্ষেত্রে গুণগত মান , সেবার পরিধি , গণসচেতনতা ও প্রাতিষ্ঠানিক সক্ষমতা বৃদ্ধির মাধ্যমে জাতীয় প্রতিবন্ধী উন্নয়ন ফাউন্ডেশনকে শক্তিশালী করা	ক) প্রতিবন্ধীদের বিনামূল্যে সেবা প্রদানের উদ্দেশ্যে ৫০টি প্রতিবন্ধী সেবা ও সাহায্য কেন্দ্র স্থাপন করা হয়েছে। এছাড়াদেশের প্রত্যন্ত অঞ্চলে বসবাসকারী প্রতিবন্ধীদের সেবা প্রদানের জন্য৩২টি Mobile Theraphy Rehabilitation Vans (MTRVs) ক্রয় করা হয়েছে। প্রতিবন্ধী সাহায্য ও সেবা কেন্দ্রগুলোর মাধ্যমে প্রতিবন্ধীদের বিভিন্ন সাহায্যকারী যন্ত্রপাতি যেমন -হুইল চেয়ার , Standing Farme, Crutch, Elbow Crutch, Tricycle, Artificial Limb, Hearing Aid ইত্যাদি বিনামূল্যে সরবরাহ করা হয়েছে।
খ) বাংলাদেশে প্রতিবন্ধী সম্পর্কিত জ্ঞানের ভিত্তি ও পরিবীক্ষণ ব্যবস্থার উন্নয়ন	খ) প্রকল্পে কর্মরত কর্মকর্তা /কর্মচারীদের প্রতিবন্ধী বিষয়ক সুনির্দিষ্ট ইস্যুগুলোতে দৃষ্টি দেবার জন্য এ সকল প্রতিবন্ধী বিষয়ক ইস্যুতেজাতীয় প্রতিবন্ধী ফাউন্ডেশনের কর্মকর্তা/কর্মচারীদের দক্ষতা বৃদ্ধির জন্য এবং প্রতিবন্ধীদের যথাযথ সামাজিক ও মানসিক সাহায্য প্রদানের নিমিত্ত প্রকল্প এবং JPUF (JatioPratibandhiUnnoan Foundation) এর কর্মকর্তা /কর্মচারীদের প্রশিক্ষণ দেয়া হয়েছে। প্রতিবন্ধী বিষয়ক বর্তমান নীতিমালা পর্যালোচনা করে প্রতিবন্ধীদের মানসম্পন্ন সেবা প্রদানের জন্য Care manual এর নূন্যতম মান নির্ধারন করা হয়েছে।
গ) প্রতিবন্ধী সংক্রান্ত নীতিসমূহ বিশ্লেষণের মাধ্যমে প্রতিবন্ধী চিহ্নিতকরণ , সমস্যার পরিমাপ , সমতা বিধান এবং ক্ষমতায়ন ইত্যাদি বিষয়ে নীতি প্রণয়নে কারিগরি সহায়তা প্রদান ঘ) প্রতিবন্ধী সম্পর্কিত জাতীয় নীতিমালা সমূহের প্রচারে সক্ষমতা বৃদ্ধি	প্রতিবন্ধী বিষয়ক জাতীয় ও আন্তর্জাতিক দলিলগুলো পর্যালোচনা করে, যেমন - বাংলাদেশ প্রতিবন্ধী কল্যাণ আইন এর সাথে United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities (UNCRPD)তুলনা করে জাতীয় প্রতিবন্ধী ফাউন্ডেশন এবং সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়ের প্রতিবন্ধী বিষয়ক বর্তমান আইন ও নীতিমালা সমূহে র আধুনিকায়ন করার একটি প্রস্তাব মন্ত্রণালয়ে প্রেরণ করা হয়েছে। জাতীয় প্রতিবন্ধী উন্নয়ন ফাউন্ডেশন এবং সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়ের প্রতিবন্ধী বিষয়ক আইন ও নীতিমালা সমূহের উন্নয়নের ক্ষেত্রগুলোসহ Gap area গুলো চিহ্নিত করে একটি প্রতিবেদন সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়ে প্রেরণ করা হয়েছে।
ঙ) প্রতিবন্ধীদের উন্নয়নের জন্য জাতীয় লক্ষ্যের সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণ করে জাতীয় প্রতিবন্ধী উন্নয়ন ফাউন্ডেশনের কর্ম পরিকল্পনা প্রণয়ন , সমন্বয় সাধন এবং ব্যবস্থাপনা বিন্যস্তকরণ।	প্রতিবন্ধী বিষয়ক বিভিন্ন কার্যক্রমের মনিটরিং ব্যবস্থা বর্তমানে আরো দক্ষতার সাথে করা হচ্ছে। প্রতিবন্ধী বিষয়ক কার্যক্রমগুলো পরিচালনায় সুস্পষ্ট নীতিমালার প্রয়োজনীয়তা অনুভব করে একটি অপারেশনাল গাইডলাইন ও নির্দেশিকা তৈরি করা হয়েছে। Services for Children at Risk (SCAR) প্রকল্পের মাধ্যমে পরিকল্পিত প্রতিবন্ধী বিষয়ক Software এ প্রতিবন্ধী ভাতার কার্যক্রমটি Automation এর জন্য অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে। Software development এর কাজ চলমান রয়েছে।

১৪.০ প্রকল্পটি সম্পর্কে আইএমইডির পর্যবেক্ষণ:

প্রকল্প সমাপ্ত মূল্যায়ন প্রতিবেদন প্রণয়নের লক্ষ্যে আইএমইডি কর্তৃক গত ০২/০৮/২০১৭ তারিখ নীলফামারীতে, ০৩/০৮/২০১৭ তারিখে ঠাকুরগাঁও, ১১/০৮/২০১৭ তারিখে ঢাকার মিরপুরে প্রতিবন্ধী সেবা ও সাহায্য কেন্দ্র এবং ১১/০৯/২০১৭ তারিখে ঢাকার মিরপুরে অবস্থিত প্রকল্পের প্রধান কার্যালয় পরিদর্শন করা হয়। প্রকল্পটি বর্তমানে কর্মসূচী আকারে চলমান রয়েছে। পরিদর্শনের সময় প্রকল্পের প্রতিবন্ধী সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তাগণ উপস্থিত ছিলেন।

ছবি- ফিজিওথেরাপিদেয়াহচ্ছে

ছবি-নীলফামারীকেন্দ্রপরিদর্শন

১৪.১গুরুত্বপূর্ণ পদ শূণ্য থাকা:

প্রকল্পের আওতায় পরিচালিত মোট ৫০টি কেন্দ্রের প্রতিটির জন্য ১১ প্রকারের জনবল আরডিপিপিতে অন্তর্ভুক্ত রয়েছে। তবে ৩৫ কেন্দ্রেMTRVভ্যান চালু থাকায়এ সকল কেন্দ্রে গাড়ী চালকের ০১টি করে পদ রয়েছে। পিসিআর হতে প্রাপ্ত তথ্যানুযায়ী ৬৪৫টি পদের বিপরীতে শূণ্য পদ রয়েছে ১৫২টি। উল্লেখ্য, নীলফামারী কেন্দ্র পরিদর্শনে দেখা যায় যে, ক্লিনিকাল অকুপেশনাল ও স্পিচ এন্ড ল্যাঙ্গুয়েজ থেরাপিস্ট পদ দুটি দীর্ঘদিন যাবত শূণ্য। ঠাকুরগাঁও কেন্দ্রেও এ পদ দুটি সহ থেরাপী সহকারী ও ক্লিনিকাল ফিজিওথেরাপস্টি পদগুলো শূণ্য। থেরাপী সহকারী ব্যতিত সকল পদই ০১টি করে। ফলে কোন পদ শূণ্য থাকলে প্রতিবন্ধী রোগীরা উক্ত কর্মীর নিকট হতে কোন সেবা পাননা। বিশেষত, কনসালটেন্ট ফিজিওথেরাপিস্ট এর কাজ হলো একজন প্রতিবন্ধী ব্যক্তি সেবার জন্য আসলে সর্বপ্রথম তার prescription করা এবং prescription অনুযায়ী অন্যান্য থেরাপিস্ট গণ কাজ করেন। ফলে এই গুরুত্বপূর্ণ পদটি শূণ্য থাকলে একজন প্রতিবন্ধী ব্যক্তি সেবা হতে বঞ্চিতহন।

এছাড়া দেখা যায় যে, এক কেন্দ্রের জনবল অন্য কেন্দ্রে সংযুক্তিতে রয়েছেন। ফলে তার মূল কর্মস্থলে তার পদটি শূন্য রয়েছে এবং উক্ত এলাকার প্রতিবন্ধীরা সেবা পাচ্ছেননা। পরিদর্শনকালে দেখা যায় যে, কনসালটেন্ট ফিজিওথেরাপিস্ট না থাকায় ক্লিনিকাল ফিজিওথেরাপিস্ট ফিজিওথেরাপী রিলেটেড রোগের জন্য prescription করেন; তবে নাক কান গলার সমস্যা জনিত কারণে প্রতিবন্ধী রোগীদের সমস্যা/রোগ নির্ণয়ের হাসপাতালে প্রেরণ করা হয়। ফলে চিকিৎসা গ্রহণ করতে আসা প্রতিবন্ধী ব্যক্তিদের বিড়ম্বনার শিকার হতে হয়।

১৪.২ কিছু কিছু কেন্দ্র ভবনমানসম্মত নয়:

নীলফামারী কেন্দ্রটি পরিদর্শনে দেখা যায় যে, যে বাড়িটি ভাড়া করে প্রতিবন্ধী সেবা ও সাহায্য কেন্দ্র পরিচালনা করা হচ্ছে তা অনেক পুরাতন। বাড়ির কোন কোন অংশে প্লাস্টার খসে পড়ছে। তবে ঠাকুরগাঁও কেন্দ্রটি অপেক্ষাকৃত মানসম্পন্ন ভাড়া করা বাড়িতে পরিচালিত হচ্ছে। এছাড়া প্রতিবন্ধীদের শ্রবন শক্তি নির্ণয় এর জন্য audiometricianথাকলে শ্রবণ প্রতিবন্ধী বান্ধব অর্থাৎ soundproof room নাই এই ভাড়া বাড়ি গুলোতে। এছাড়া অধিকাংশ কেন্দ্রের autism কর্নারটি সঠিক ভাবে নির্মাণ করা হয়নি বিশেষতঃ autism কর্ণারের মেঝেতে Foam বিছানো নেই ফলে শিশুদের পড়ে যেয়ে ব্যাথা পাবার আশংকা থেকে যায়।

১৪.৩ গুরুত্বপূর্ণ যন্ত্রপাতি নষ্ট থাকাঃ

প্রকল্পের আওতায় ৫০টি কেন্দ্রের জন্য মোট ৭৪ প্রকারের মেডিকেল যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জাম ক্রয় করা হয়। পরিদর্শনে দেখা যায় যে, অধিকাংশ কেন্দ্রের ফিজিওথেরাপির জন্য গুরুত্বপূর্ণ যন্ত্রপাতি যেমন: Infra Red Radiation (IRR), Short Wave Diathermy (SWD), Ultrasound Traction machine, Continuous passive

movement machine, Electric muscle stimulatorএবংTENS (Digitaltherapy machine)এর মতো গুরুত্বপূর্ণ মেশিন গুলো নষ্ট। এছাড়া অধিকাংশ কেন্দ্রে দীর্ঘদিন যাবৎ IPSগুলো অকেজো অবস্থায় পড়ে আছে । এ বিষয়ে নীলফামারী ও ঠাকুরগাঁও কেন্দ্রের দায়িত্বপ্রাপ্ত প্রতিবন্ধী বিষয়ক কর্মকর্তা জানান মেশি নগুলো জেলা পর্যায়ে মেরামত করা সম্ভব হয়না কেননা জেলায় তেমন বিশেষায়িত মেশিন মেরামতের প্রতিষ্ঠান নেই। ফলে মেশিনগুলোকে ঢাকায় পাঠাতে হয়। এত সময় ও অর্থ ব্যয় হয়। নষ্ট মেশিন গুলোর মেরামতের কোন পরিকল্পনা আছে কিনা এ প্রশ্নের জবাবে প্রকল্পের মূল কার্যালয় ঢাকায় এর সহকারী পরিচালক জনাব সেলিম হোসেন জানান নতুন মেশিন ক্রয় করে পুরাতন মেশিনগুলো প্রতিস্থাপন করা হবে।

১৪.৪ নিউরো মেডিসিন ও শিশু বিশেষজ্ঞ নেই:

প্রতিবন্ধীদের অনেকেই মস্তিকে সমস্যা জনিত কারণে প্রতিবন্ধী হয়ে থাকে। এছাড়া এদের একটি বড় অংশ হলো শিশুরা। ফলে কোন শিশু বিশেষজ্ঞ এবং নিউরো মেডিসিন বিশেষজ্ঞ না থাকায় এ জাতীয় রোগীদের সেবা প্রদান সেবা ব্যাহত হচ্ছে মর্মে প্রতিবন্ধী বিষয়ক কর্মকর্তা নীলফামারী ও ঠাকুরগাঁও জানান। এ সকল প্রতিবন্ধীদের হাত ও পা এর এররেগুলার ও ফ্রি মুভমেন্ট এর জন্যশুধু মাত্র ব্যায়াম করানো হচ্ছে।

১৪.৫ প্রতিবন্ধী সেবা কেন্দ্র গুলোতে আধুনিক যন্ত্রপাতির অভাব:

অধিকাংশ কেন্দ্রে প্রতিবন্ধী চিকিৎসায় ব্যবহৃত আধুনিক যন্ত্রপাতি না থাকায় রোগীদের সেবার জন্য ঢাকায় বিশেষত পঙ্গু হাসপাতালে প্রেরণ করা হয় মর্মে প্রতিবন্ধী বিষয়ক কর্মকর্তা নীলফামারী জানান।

১৪.৬ প্রকল্পের তথ্য যথাযথভাবে সংরক্ষণ না করা:

প্রকল্পের অনুমোদিত আরডিপিপি হতে দেখা যায় যে, জাতীয় প্রতিবন্ধী ফাউন্ডেশনের মূল কার্যালয় এবং প্রতিটি প্রতিবন্ধী সেবা কেন্দ্রের জন্য কম্পিউটার, ফার্নিচার ও অফিস ইকুইপমেন্ট ক্রয় করা হয়েছে। এছাড়া প্রকল্পের আওতায় থেরাপি ইকুইপমেন্ট, সহায়ক যন্ত্রপাতি ও সহায়ক ডিভাইস ও ক্রয় করা হয়েছে। তবে উল্লেখিত জিনিসপত্র/মালামাল এর সংখ্যা/পরিমান অর্থাৎ কতগুলো কেনা হয়েছে এ সংক্রান্ত কোন তথ্য PCR (Project Completion Report) হতে পাওয়া যায় না। এ বিষয়ে তথ্য প্রদানকারী কর্মকর্তা জনাব মোঃ সেলিম, সহকারী পরিচালক (অর্থ ও অডিট), জাতীয় প্রতিবন্ধী উন্নয়ন ফাউন্ডেশন পরিদর্শনকারী কর্মকর্তাকে একটি ক্রয় পরিকল্পনা দেন কিন্তু তিনি সংখ্যা/পরিমাণের বিষয়ে কোন তথ্য প্রদান করতে পারেননি।

১৫.০ সুপারিশ:

১৫.১ প্রতিবন্ধী ব্যক্তিদের চাহিত সেবা ও সাহায্য প্রদানের জন্য অবিলম্বে শূণ্য পদ গুলো পূরণের ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে। এছাড়া অটিস্টিক শিশু ও নিউরো সমস্যা জনিত প্রতিবন্ধীদের চিকিৎসার জন্য নিউরো বিশেষজ্ঞ নিয়োগের নিউরো বিশেষজ্ঞের ১টি পদ সৃষ্টি করা যেতে পারে। (দ্রষ্টব্য১৪.১, ১৪.৪)

১৫.২ সেবা ও সাহায্য কেন্দ্রগুলো প্রতিবন্ধী বান্ধব করে স্থায়ীভাবে নির্মাণ করা প্রয়োজন। প্রতিবন্ধী সাহায্য ও সেবা কেন্দ্রসমূহ প্রয়োজন ও চাহিদা অনুযায়ী কয়েকটি ধাপে নির্মাণ করা যেতে পারে।(দ্রষ্টব্য১৪.২)

১৫.৩ অকেজো ও অচল যন্ত্রপাতিগুলো মেরামত করে অথবা মেরামত করা সম্ভব না হলে নতুন যন্ত্রপাতি দিয়ে প্রতিস্থাপন করতে হবে।(দ্রষ্টব্য১৪.৩)

১৫.৪প্রতিবন্ধীদের প্রদেয় সেবা মানসম্মত করার লক্ষ্যে সাহায্য ও সেবা কেন্দ্রগুলোতে আধুনিক যন্ত্রপাতি স্থাপন করতে হবে। (দ্রষ্টব্য১৪.৫)

১৫.৫ বর্ণিত সুপারিশের বিষয়ে মন্ত্রণালয়ের গৃহীত পদক্ষেপ আগামী এক মাসের মধ্যে বাস্তবায়ন মূল্যায়ন ও পরিবীক্ষণ বিভাগকে জানাতে হবে।

Services for Children at Risk (SCAR)
-শীর্ষক প্রকল্পের সমাপ্তি মূল্যায়ন প্রতিবেদন

১। প্রকল্পের অবস্থান : ফরিদপুর, বরগুনা, কক্সবাজার, কুষ্টিয়াজেলা শহর এবং ঢাকা, চট্টগ্রাম , খুলনা, রাজশাহী, বরিশাল, রংপুর ও সিলেট বিভাগীয় শহর।

২। মন্ত্রণালয়/বিভাগ : সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়

৩। বাস্তবায়নকারী সংস্থা : সমাজসেবা অধিদপ্তর (ডিএসএস)

৪। প্রকল্পের বাস্তবায়ন সময় ও ব্যয় : **(লক্ষ টাকায়)**

মূল মোট টাকা	সর্বশেষ সংশোধিত	প্রকৃত ব্যয়	পরিকল্পিত মূল	বাস্তবায়নকাল (সর্বশেষ সংশোধিত)	প্রকৃত বাস্তবায়ন কাল	অতিক্রান্ত ব্যয়	অতিক্রান্ত সময়
৮৯৩০.০০	৭৫৫৫.০০	৪৪১২.৬৫	জানুয়ারি, ২০০৯ হতে ডিসেম্বর, ২০১৩ পর্যন্ত	জানুয়ারি, ২০০৯ হতে জুন, ২০১৬ পর্যন্ত	জানুয়ারি, ২০০৯ হতে জুন, ২০১৬ পর্যন্ত	-	২.৫ বছর (৫০%)

❖ প্রকল্পটি ০২ (দুই) বার সংশোধন করা হয়েছে।

৫। প্রকল্পের অঙ্গভিত্তিক বাস্তবায়ন(প্রকল্প সমাপ্তি প্রতিবেদন, পিসিআর এর ভিত্তিতে)

(লক্ষ টাকায়)

ক্রঃ নং	আরডিপিপি অনুযায়ী অংগের নাম	একক	আরডিপিপি অনুযায়ী পরিকল্পিত লক্ষ্যমাত্রা		প্রকৃত বাস্তবায়ন		
			আর্থিক	বাস্তব	আর্থিক	বাস্তব	মন্তব্য
ক) রাজস্ব ব্যয়							
১	কর্মকর্তাদের বেতন	জনমাস	১২১.৫০	৬১৯	১৫৮.৪১	৫৪৯	পে-স্কেল এ বেতন বৃদ্ধি
২	কর্মচারীদের বেতন	জনমাস	২০.৪৬	৩৯০	৩৩.৪৯	৩২০	ঐ
৩	কর্মকর্তা কর্মচারীদের ভাতা	জনমাস	২০২.০২	১০০৯	৬৭.১৩	৯৬৯	কিছু ভাতা ব্যয় হয়নি
৪	পরামর্শকদের সম্মানী	জনমাস	৪৩৩.০৬	৩১২	৩২১.১০	২৬৩.৫	কয়েকজন পরামর্শক চাকুরী ছেড়ে চলে যান
৫	পরিচালনা ব্যয়	থোক	২৩৩.৫৭	থোক	১৫৪.৩২	থোক	কিছু অর্থ ব্যয় হয়নি
৬	পরিচালনা/মেরামত রক্ষণাবেক্ষণ	থোক	২৮.৫০	থোক	১.৬৫	থোক	কিছু হিসাবে খরচ হয়নি
৭	Provision of services for ICPSCs		৪১৮০.১৪	১১ ICPSC	২৬২৬.৬৯	১১টি ICPSC	কয়েক ধাপে সেন্টার গুলো খোলা হয়েছে
৮	ট্রেনিং ওয়ার্কশপ এবং ক্যাপাসিটি বিল্ডিং		৪৬৯.৪৩		৫৭.৬০		প্রকল্পের কার্যাবলী ২০১২ তে শুরু হওয়ায় কিছু প্রশিক্ষণ দেয়া সম্ভব হয়নি

ক্রঃ নং	আরডিপিপি অনুযায়ী অংগের নাম	একক	আরডিপিপি অনুযায়ী পরিকল্পিত লক্ষ্যমাত্রা		প্রকৃত বাস্তবায়ন		
			আর্থিক	বাস্তব	আর্থিক	বাস্তব	মন্তব্য
৯	মনিটরিং, মূল্যায়ন এবং Third party evaluation		৪২.০০	থোক	৬.১৮	থোক	কিছু অর্থ ব্যয় হয়নি
১০	MIS development এবং Operationalization		৭০০.০০	থোক	৩৩০.৯৩	থোক	কমমূল্যে দরপত্র পাওয়া গিয়েছে
১১	NPD এর ভ্রমণ ব্যয়		৯.৬০	১জন	২.৫৫	১জন	কিছু ভ্রমণ প্রয়োজন হয়নি
১২	সম্মানী ভাতা		২০.০০	থোক	১৩.৯৬	থোক	কিছু অর্থ ব্যয় হয়নি
	মোট (রাজস্ব ব্যয়)		৬৪৬০.২৮		৩৭৭৪.০১		
খ) মূলধন ব্যয়							
১৩	পণ্য ও যন্ত্রপাতি ক্রয়		৯১০.৭২	থোক	৪৭১.৬৬	থোক	কিছু অর্থ ব্যয় হয়নি
১৪	PIU এর যানবাহন		১৪০.০০	৩টি	১২৬.৯৮	৩টি	
১৫	মোটর সাইকেল (ICPSC)		৪৪.০০	২২টি	৪০.০০	২২টি	
১৬	মোট মূলধন ব্যয়		১০৯৪.৭২		৬৩৮.৬৪		
	সর্বমোট		৭৫৫৫.০০		৪৪১২.৬৫		

৬। সাধারণ পর্যবেক্ষণ

৬.১ **প্রকল্পের পটভূমি:** জাতিসংঘের Millennium development goals এর অন্যতম উদ্দেশ্য হলো একটা নির্দিষ্ট পর্যায়ে দারিদ্র সীমাকে হ্রাস করা। দরিদ্র জনগোষ্ঠীর উল্লেখযোগ্য একটি অংশ হলো দরিদ্র শিশুরা যারা নিজের পরিবারে এবং সমাজেওবঞ্চনা, অবহেলা, শোষণ ও নিপীড়নের শিকার। এই কারণে দারিদ্র হ্রাস করার জন্য এ সকল শিশুদের সেবা প্রদান করা প্রয়োজন যাতে তারা সেবা গ্রহণ শেষে স্বনির্ভর হয়ে গড়ে উঠতে পারে। অপরদিকে সমাজ কল্যাণ মন্ত্রনালয় এবং সমাজসেবা অধিদপ্তর Child Right Charter বাস্তবায়নের জন্য দরিদ্র, অবহেলিত এতিম, পঙ্গু, অনাথ, শিশুদের পুনর্বাসনের জন্য কাজ করে যাচ্ছে। কিন্তু এই সমস্ত ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের সমাজে পুনর্বাসন করার জন্য কোন কর্মসূচী চালু ছিল না। ঝুঁকিপূর্ণ এই সকল শিশুদের প্রয়াজনের দিকে দৃষ্টি দিয়ে সমাজ কল্যান মন্ত্রনালয় এই প্রকল্প উন্নয়ন ও বাস্তবায়নের উদ্যোগ গ্রহণ করে। এ প্রকল্প গ্রহণের পেছনে সমাজের বর্তমান বাস্তবচিত্র বিশেষতঃ ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের বর্তমান অবস্থা গুরুত্বপূর্ণ ভুমিকা পালন করে। ফলে এ সমস্ত ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের আশ্রয়, খাদ্য, শিক্ষা এবং অন্যান্য মৌলিক প্রয়োজন মেটানো ও সমাজে পুনর্বাসনের জন্য বিশ্বব্যাংকের আর্থিক সহায়তায় প্রকল্পটি গ্রহণ করা হয়।

৬.২ প্রকল্পের উদ্দেশ্য:

১। ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের জন্য সামাজিক সেবার ব্যাপ্তি, ব্যবহার ও মান উন্নয়নের মাধ্যমে তাদের অধিকারের নিশ্চয়তা প্রদান।

২। নিরাপদ পরিবেশ সৃষ্টির মাধ্যমে ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের ঝুঁকি কমিয়ে আনা।

৩। চাইল্ড রাইটস কনভেনশন (সিআরসি) এবং শিশু আাইন ১৯৭৪ অনুযায়ী শিশুদের সামাজিক, মনস্তাত্বিক নিরাপত্তাএবং অধিকারের নিশ্চয়তা প্রদান।

৪। সমাজসেবা অধিদপ্তরের বিদ্যমান শিশু সুরক্ষা ও উন্নয়মূলক কার্যক্রম সমূহকে শক্তিশালীকরণ।

৫। ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের জন্য শিশু সুরক্ষা সেবা সহজলভ্য করতে পর্যাপ্ত অবকাঠামো ও সম্পদের দ্বারা একটি পদ্ধতি গঠন করা।

৬। সমাজসেবা অধিদপ্তরের প্রতিষ্ঠানিক সক্ষমতা বৃদ্ধিতে সহযোগিতা প্রদান।

৭। প্রকল্পের লক্ষ্যভুক্ত ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের উন্নততর সেবার নিশ্চয়তা প্রদানের জন্য সমাজসেবা অধিদপ্তরের M&E এবং MIS ব্যবস্থার উন্নয়ন।
৮। Pro-Active সমাজকর্ম এবং সেবা প্রদানের জন্য সমাজসেবা অধিদপ্তরের প্রশিক্ষণ প্রক্রিয়া শক্তিশালী করা।
৯। সমাজসেবা অধিদপ্তরের কার্যক্রম, বাস্তবায়ন পদ্ধতির উন্নয়ন এবং পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন ব্যবস্থা ফলপ্রসূ করা।
১০। সমাজসেবা অধিদপ্তরের ডাটাবেজ সিস্টেম স্বয়ংক্রিয় করা । পরিবীক্ষণের জন্য সফটওয়্যার তৈরী করা এবং সকল প্রকার মূল্যায়ন করা, ওয়েব পেজ ভিত্তিক কেন্দ্রীয় স্বয়ংক্রিয় ডাটাবেজ সার্ভার স্টেশন স্থাপন ও সমাজসেবা অধিদপ্তরের প্রধান কার্যালয়ে LAN স্থাপন।

৭। প্রকল্পের অনুমোদন ও সংশোধন সংক্রান্ত

৭.১। প্রকল্পটির উপর ২৯/০৬/২০০৮ তারিখে পরিকল্পনা কমিশনে পিইসি সভা এবং ০৫/০৮/২০০৮ তারিখে প্রস্তাবিতব্যয় পর্যালোচনার জন্য আন্তঃমন্ত্রনালয়, কমিটির সভা অনুষ্ঠিত হয় । পিইসি ও আন্তঃমন্ত্রনালয় সভার সুপারিশের আলোকে পুর্নগঠিত ডিপিপি৮৯৩০.০০ লক্ষ টাকা(জিওবি ৩৮.০০ লক্ষ টাকা প্রঃ সাঃ ৮৯২০.০০ লক্ষ টাকা) প্রাক্কলিত ব্যয়েজানুয়ারি, ২০০৯ হতে ডিসেম্বর, ২০১৩ মেয়াদে বাস্তবায়নের লক্ষ্যে ২৪/১১/২০০৮ তারিখে অনুমোদিত হয়।

৭.২। প্রকল্পেরমেয়াদ বৃদ্ধি, প্রকল্পে জিওবি খাতের ব্যয় বৃদ্ধি , প্রকল্প এলাকা পরিবর্তন, জনবল নিয়োগ প্রক্রিয়া এবং জনবলের পদবী পরিবর্তন, প্রশিক্ষণের সংখ্যা পরিবর্তন এবং Programme preparatory fund(PPF) আইটেম বাদ দিয়ে ৮৯৭৬.০০ লক্ষ টাকা (জিওবি ৮৪.০০ লক্ষ টাকা প্রঃ সাঃ ৮৮৯২ টাকা) প্রাক্কলিত ব্যয়ে জানুয়ারি ২০০৯ হতে ডিসেম্বর ২০১৪ মেয়াদে বাস্তবায়নের জন্য ১ম সংশোধন করা হয় ২০১১ সালে। পরবর্তীতে প্রকল্প কার্যক্রম শুরু করতে বিলম্ব হওয়ায় এবং নির্ধারিত সময়ে প্রকল্পের কাজ সমাপ্ত না হওয়ায়, ৪টি নতুন ICPS(Integrated Child Protection Service) প্রকল্পভুক্ত করা, ২২টি মোটর সাইকেল ক্রয় ইত্যাদি কারণে ডিপিপি ৭৫৫৫.০০ লক্ষ টাকা (জিওবি ১০০.০০ লক্ষ টাকা, প্রঃ সাঃ ৭৪৫৫ লক্ষ টাকা) প্রাক্কলিত ব্যয়ে জানু, ২০০৯ হতে জুন, ২০১৬ মেয়াদে বাস্তবায়নের নিমিত্ত ২০১৪ সালে ২য় বার সংশোধন করা হয়।

৮। বছর ভিত্তিক সংশোধিত এডিপি বরাদ্দ অবমুক্তি ও ব্যয় (পিসিআর হতে প্রাপ্ত তথ্য):

(লক্ষ টাকায়)

অর্থবছর	সংশোধিত ADP বরাদ্দ			অবমুক্তি টাকা	ব্যয়		
	মোট	টাকা	প্রকল্প সাহায্য		মোট	টাকা	প্রকল্প সাহায্য
২০০৯-২০১০	২৫০.৫৭	৫.৫৭	২৪৫.০০	৫.৫৭	৪৮.৪৩	৫.৫৭	৪২.৮৬
২০১০-২০১১	৯৬.০০	৭.০০	৮৯.০০	৭.০০	৭৩.১৩	৬.০০	৬৭.১৩
২০১১-২০১২	৩৩০.০০	৯.০০	৩২১.০০	৯.০০	৯৫.৩৯	৮.০০	৮৭.৩৯
২০১২-২০১৩	৪৬৭.২৫	১১.২৫	৮৫৬.০০	১১.২৫	৪৪৬.৮৬	১০.৬০	৪৩৬.২৬
২০১৩-২০১৪	৬১৫.০০	১৫.০০	৬০০.০০	১৫.০০	৫৭৮.১১	১১.২০	৫৬৬.৯১
২০১৪-২০১৫	১৩৩৭.০০	১৭.০০	১৩২০.০০	১৬.০০	১০৯৭.৫০	১৪.১৪	১০৮৩.৩৬
২০১৫-২০১৬	২২১০.০০	২০.০০	২১৯০.০০	১৮.০০	২০৭৩.২৩	১৬.৩৭	২০৫৬.৮৬
মোট	৫৭০৫.৮২	৮৪.৮২	৫৬২১.০০	৮১.৮২	৪৪১২.৬৫	৭১.৮৮	৪৩৪০.৭৭

৯। প্রকল্প পরিচালক সম্পর্কিত তথ্য

ক্র. নং	কর্মকর্তার নাম ও পদবী	দায়িত্ব পালনের সময়কাল	
১	সঞ্জয় কুমার চৌধুরী (পূর্ণকালীন)	০৭/০৬/২০০৯	১১/০৪/২০১২
২	এ কে এম ফজলুজ্জোহা (পূর্ণকালীন)	১২/০৫/২০১২	৩০/০৬/২০১৬

১০। প্রকল্প পরিদর্শন: প্রকল্পটির সমাপ্তি মূল্যায়ন প্রতিবেদন প্রনয়ণের লক্ষ্যে আইএমইডি কর্তৃক গত ১৯/০৯/২০১৭ এবং ২১/০৯/২০১৭ তারিখে যথাক্রমে ঢাকা জেলায় (মূল অফিস) ও রংপুর জেলায় প্রকল্পের আওতায়

বাস্তবায়িত কার্যক্রম সরেজমিন পরিদর্শন পূর্বক প্রকল্প সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তাদের সাথে আলোচনা হয়। পরিদর্শনের সময় প্রকল্প পরিচালক, উপ-প্রকল্প পরিচালক ও সংশ্লিষ্ট অন্যান্য কর্মকর্তা/কর্মচারীগণ উপস্থিত ছিলেন।

১১। প্রকল্পের মূল্যায়ন পদ্ধতি: প্রকল্পটির সমাপ্তি মূল্যায়ন প্রতিবেদন প্রণয়ণের উদ্দেশ্যে প্রকল্পটি সম্পর্কে আইএমইডির পর্যবেক্ষণ প্রদানের ক্ষেত্রে নিম্নলিখিত বিষয়গুলো বিবেচনা করা হয়:

ক) প্রকল্পের অনুমোদিত DPP ও PCR পর্যালোচনা;
খ) প্রকল্প এলাকা সরেজমিন পরিদর্শনে প্রাপ্ত তথ্য;
গ) প্রকল্প এলাকা সরেজমিন পরিদর্শনের সময় প্রকল্প সংশ্লিষ্টদের সাথে আলোচনা;
ঘ) প্রকল্পের আওতায় জিওবি অর্থায়নে সম্পাদিত দরপত্র সংক্রান্ত কাগজপত্র পর্যালোচনা এবং
ঙ) প্রকল্পের লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য অর্জনের নিমিত্ত কর্মসূচীর আদলে পরিচালিত প্রকল্পের বর্তমান কার্যক্রম পরিচালনা।

১২। প্রকল্পের মূল কার্যক্রম:
ক) ১১টি ICPS (Integrated Child Protection Service)এর মাধ্যমে ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের সেবা প্রদান;
খ) সমাজ কল্যাণ মন্ত্রণালয় ও সমাজসেবা অধিদপ্তরের প্রাতিষ্ঠানিক সক্ষমতা বৃদ্ধি করা।

১৩। প্রকল্পের অংগভিত্তিক ব্যয় বিশ্লেষণ : প্রকল্প এলাকা সরেজমিন পরিদর্শন, প্রকল্প সংশ্লিষ্টদের সাথে আলোচনা এবং সংশ্লিষ্ট কাগজপত্রাদি বিশ্লেষণ করে প্রকল্পের কয়েকটি গুরুত্বপূর্ণ অংগের সম্পাদিত কাজ সম্পর্কে নিম্নে আলোচনা করা হলো:

১৩.১ ICPS কেন্দ্রগুলো সেবা প্রদান: প্রকল্পের আওতায় ১১টি জেলা শহরে (৭টি বিভাগীয় শহর সহ) ১১টি ICPS কেন্দ্র প্রতিষ্ঠা করা হয়। এখাতে মোট বরাদ্দ ৪১৮০.১৪৭ লক্ষ টাকা এর বিপরীতে ব্যয় হয়েছে ২৬২৬.৫৯ লক্ষ টাকা।

১৩.২ এমআইএস প্রতিষ্ঠা ও চালুকরণ: প্রকল্পের আওতায় সমাজসেবা অধিদপ্তরের সক্ষমতা বৃদ্ধি এবং প্রকল্পের লক্ষ্যভুক্ত সুবিধাভোগীদের সেবা প্রদানের জন্য MIS এবং M&E সেবা চালু করার পরিকল্পনা করা হয়। এর মাধ্যমে Data base system এর automation, Software development এবং সমাজসেবা অধিদপ্তরের monitoring ও Evaluation সহ সকল কাজকে automation এর আওতায় আনার পরিকল্পনা করা হয় যার মূল কার্যালয় হবে সমাজসেবা অধিদপ্তরে এবং Radio Link এর মাধ্যমে Internet এর সাহায্যে এটি এ দপ্তরের আওতাধীন অন্যান্য অফিসের সাথে সংযুক্ত থাকবে। এ লক্ষ্যে প্রকল্পের DPP তে MIS development এবং Operationalizationবাবদ মোট প্রাক্কলিত ব্যয় ছিল ৭০০ লক্ষ টাকা। এ কোডে ব্যয় হয়েছে ৩৩০.৯৩ লক্ষ টাকা। প্রকল্প পরিচালক জানান কমদরে দরপত্র পাওয়া যাওয়ায় এখাতে সকল অর্থ ব্যয় হয়নি।

১৩.৩ ট্রেনিং, ওর্য়াকশপ এবং ক্যাপাসিটি বিল্ডিং: জণগণের সচেতনতা বৃদ্ধি এবং প্রকল্পে নিয়োজিত জনবলের দক্ষতা বৃদ্ধির লক্ষ্যে প্রকল্প কর্তৃক প্রশিক্ষণ, সেমিনার ও ওয়ার্কশপের আয়োজন করা হয়। এ খাতে ৪৬৯.৪৩ লক্ষ টাকা DPP সংস্থাপনের বিপরীতে ব্যয় হয়েছে ৫৭.৬০ লক্ষ টাকা। প্রকল্প পরিচালক জানান প্রকল্পের কাজ নির্ধারিত সময় ২০০৯ হতে প্রায় ০৩ বছর অর্থাৎ ২০১২ তে শুরু হওয়ায় জনবল নিয়োগ দেয়া হয় দেরীতে ফলে উক্ত সময় যে প্রশিক্ষণ গুলো প্রদানের জন্য পরিকল্পনা ছিল পরবর্তীতে সেগুলো প্রদান করা সম্ভব হয়নি। ট্রেনিং, ওয়ার্কশপ ও ক্যাপাটিসি বিল্ডিং Component এর আওতায় মোট ০২টি বৈদেশিক প্রশিক্ষণ, ০৬টি স্থানীয় পর্যায়ের workshop এবং ২২টিস্থানীয় পর্যায়ের প্রশিক্ষণ অনুষ্ঠিত হয়।

১৩.৪ পরামর্শক নিয়োগ: পরামর্শক নিয়োগ অঙ্গের মোট প্রাক্কলিত ব্যয় ৪৩৩.০৬ লক্ষ টাকা এর বিপরীতে ব্যয় হয়েছে ৩২১.১০ লক্ষ টাকা। প্রকল্প পরিচালক জানান পরামর্শক নিয়োগ প্রক্রিয়ায় বিলম্ব হওয়ায় এ অঙ্গে বরাদ্দকৃত

সকল অর্থ ব্যয় করা সম্ভব হয়নি। প্রকল্পে মোট ০৯ জন পরামর্শক কাজ করেন। এর মধ্যে Institutional development specialist, MIS Specialist, Community based rehabilitation specialist এবং outreach & awareness building specialist নিয়োগ বিলম্ব হওয়ায় সকল অর্থ ব্যয় করা সম্ভব হয়নি।

১৩.৫ পণ্যদ্রব্য ও যন্ত্রপাতি ক্রয়: প্রকল্পের আওতায় ICPS কেন্দ্র গুলোতে শিশুদের ব্যবহারের জন্য ৯১০.৭২ লক্ষ টাকা ডিপিপি সংস্থানের বিপরীতে ৪৭১.৬৬ লক্ষ টাকা ব্যয়ে ডিপিপিতে উল্লেখিত সকল যন্ত্রপাতি ক্রয় করে সরবরাহ করা হয়। এ সকল সামগ্রী গুলোর মধ্যে খাট, অফিস আসবাবপত্র, টেলিভিশন, ফ্রিজ ব্যবহার হচ্ছে দেখা যায়। তবে কিছু আসবাবপত্র নষ্ট থাকায় স্তুপ করে রাখা হয়েছে।

১৩.৬ গাড়ি ক্রয়: প্রকল্পের আওতায় ১১টি ICPS কেন্দ্রে Outreach এবং Social worker দের যাতায়াতের সুবিধার্থে ২২টি মোটরবাইক সরবরাহ করা হয়। মোটর বাইক গুলো ব্যবহৃত হচ্ছে দেখা যায়।

১৪. প্রকল্পের পরিকল্পিত উদ্দেশ্য ও অর্জন

পরিকল্পিত উদ্দেশ্য	অর্জন
ক) ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের জন্য সেবার মান বাড়ানো এবং সেবার ক্ষেত্র বিস্তৃত করা	প্রকল্পের আওতায় প্রথমত ০৭ টি বিভাগীয় শহরে ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের জন্য সেবা কেন্দ্র চালু করা হয়। পরবর্তী ২য় সংশোধনের মাধ্যমে আরো ০৪ টি নতুন সেবা কেন্দ্র চালু করা হয়। এই ১১ টি সেবা কেন্দ্রর মাধ্যমে সারা দেশের ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের সেবা প্রদান করা হচ্ছে।
খ) নিরাপদ পরিবেশ তৈরির মাধ্যমে ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের ঝুঁকিকমানো	ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের জন্য নিরাপদ পরিবেশ তৈরির নিমিত্ত এ প্রকল্পের আওতায় বিভিন্ন ক্যাটাগরির ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের খুঁজে বের করে তাদের নিরাপদ আশ্রয়, খাদ্য, পোশাক, স্বাস্থ্য সেবা ও মানসিক সাহায্য , শিক্ষা ইত্যাদি প্রদান করা হচ্ছে। প্রতিটি কেন্দ্রে দুইটি (বালক ও বালিকাদের জন্য ০১ টি করে) কেন্দ্র নিয়ে গঠিত। প্রতিটি কেন্দ্র ২০-২৪ জন সুশিক্ষিত ও প্রশিক্ষিত কর্মীদের দ্বারা পরিচালিত হচ্ছে। প্রকল্পের সকল কাজ তত্ত্বধান করা হচ্ছে Project Implementation Unit এর মাধ্যমে যার নেতৃত্বে আছেন একজন জাতীয় পর্যায়ের প্রকল্প পরিচালক এবং একদল বিশেষজ্ঞ। প্রকল্পের মাধ্যমে প্রকৃতপক্ষে এই ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের জন্য একটি নিরাপদ পরিবেশ সৃষ্টি করা হয়েছে।
গ) ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের মানসিক সামাজিক সুরক্ষা এবং CRC (Convention on Rights of Children) এবং শিশু আইন-১৯৭৪ অনুযায়ী শিশুদের অধিকার নিশ্চিত করা	শিশুদের মনো-সামাজিক সুরক্ষা নিশ্চিত করার জন্য প্রতিটি কেন্দ্রে দু'জন করে মনোবিশেষজ্ঞ কাজ করেছেন। এছাড়া শিশুদের সুরক্ষাকল্পে একজন শিশু রক্ষা নীতিমালা বিশেষজ্ঞও কাজ করেছেন।
ঘ) সমাজসেবা অধিদপ্তরের বিদ্যমান শি শু সুরক্ষা ও উন্নয়ন কর্মসূচীগুলোকে শক্তিশালীকরণ।	শিশু সুরক্ষা বিষয়ক Operational Guidelines এ শিশু সুরক্ষা বিষয়ে একটি পৃথক Chapter অন্তর্ভূক্ত করা হয়েছে। এছাড়া SCAR প্রকল্পের আওতায় শিশুদের সবা প্রদানের জন্য একটি Code of Conduct তৈরি করা হয়েছে। এই Code of Conduct এবং অপারেশনাল গাইডলাইন শুধুমাত্র SCAR প্রকল্পই নয় ; এ জাতীয় অন্যান্য প্রকল্প ও কর্মসূচির জন্য প্রযোজ্য হবে।

পরিকল্পিত উদ্দেশ্য	অর্জন
ঙ) পর্যাপ্ত অবকাঠামো এবং প্রয়োজনীয় সম্পদ সরবরাহের মাধ্যমে ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের নিকট শিশু সুরক্ষার সেবা সহজলভ্য করা	প্রকল্পের আওতায় প্রতিটি কে ন্দ্রের জন্য ০২ টি করে বাড়ি ভাড়া করা হয়েছে। শিশুদের ব্যবহারের জন্যদোতলা খাট , সিলিং স্ট্যান্ড ফ্যান সরবরাহ করা হয়েছে।
চ) সমাজসেবা অধিদপ্তরের প্রাতিষ্ঠানিক সক্ষমতা বৃদ্ধির জন্য সহযোগিতা প্রদান	প্রকল্পের আওতায় উপজেলা ও জেলা সমাজসেবা অফিস , সমাজসেবা অধিদপ্তরের মূল কার্যালয় ও সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালযের কর্মকর্তাদের MIS (Management Information System) এর উপর প্রশিক্ষণ প্রদান করা হয়েছে। এছাড়া প্রাতিষ্ঠানিক সক্ষমতা বৃদ্ধির লক্ষ্যে SCAR Project এর কর্মকর্তা/কর্মচারীদের শিশু সুরক্ষা বিষয়ক প্রশিক্ষণ দেয়া হয়েছে।
ছ) জনগনকে অধিকতর সেবা প্রদানের লক্ষ্যে সমাজসেবা অধিদপ্তরে MIS এবং M&E ব্যবস্থার উন্নয়ন। সমাজসেবা অধিদপ্তরের সকল কাজ পরিচালনার জন্য ডাটাবেইজ automation এবং সফটওয়্যার চালুকরণ। সমাজসেবা অধিদপ্তরে web page ভিত্তিক একটি কেন্দ্রীয় automated database সার্ভার স্টেশন স্থা পন এবং Radio Link এর মাধ্যমে সমাজসেবা অধিদপ্তরের মূল কার্যালয়ে LAN (Local Area Network) স্থাপন করা।	সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয় পরিচালিত বিভিন্ন ভাতা প্রদান কার্যক্রম এর মধ্যে বিধবা ভাতা , প্রতিবন্ধী ভাতা ও বয়স্ক ভাতা এই ০৩ টি ভাতা কার্যক্রম এর জন্য MIS Software তৈরি করা হয়েছে। তবে এই software টি এখনও চালু হয়নি। এই software এর মাধ্যমে সারা দেশে বর্ণিত ০৩ প্রকারের ভাতা ভোগীদের তথ্য এন্ট্রি করার কার্যক্রম চলমান রয়েছে। ১৯/০৯/২০১৭ খ্রিঃ পর্যন্ত মোট ৬০ লক্ষ ডাটা এর বিপরীতে এন্ট্রি হয়েছে ৩৮,৫৩,৪৫৮ জনের ডাটা। এন্ট্রি হবার পর সমাজসেবা অধিদপ্তরের মাঠ পর্যায়ের কর্মীরা এই software (সামাজিক নিরাপত্তা কর্মসূচি) ব্যবহার করতে পারবেন-মর্মে উপ -পরিচালক (কার্যক্রম), সমাজসেবা অধিদপ্তর জানান।

১৫। প্রকল্পটি সম্পর্কে আইএমইডি'র পর্যবেক্ষণ:

ক) প্রকল্পের অর্জন:

১৫.১ আলোচ্য প্রকল্পের মাধ্যমে দেশের ১১টি জেলায় (৭টি বিভাগীয় জেলা সহ) ১১টি ICPS (Integrated Child Protection Centre) অর্থাৎ One stop service centreস্থাপন করা হয়। ঝুঁকিপূর্ণ শিশু বলতে সে সকল শিশুদের বুঝায় যারা শোষণ, বঞ্চনা ও নিপীড়নের শিকার, যেমন- পথ শিশু , শ্রমজীবী শিশু, এতিম, ভবঘুরে শিশু, শিশুরা যারা কোন পরিবার ব্যতীত একাকী বাস করে, গৃহকর্মী শিশু, পাচার হতে উদ্ধার হওয়া শিশু, যৌন নিপীড়নের শিকার শিশু, হারিয়ে যাওয়া শিশু ও প্রতিবন্ধী শিশু। প্রকল্পের অর্ন্তগত সেবা কেন্দ্র গুলোর মাধ্যমে ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের সেবা প্রদান করা হচ্ছে । বর্তমানে সর্বমোট ১১টি Centre এর মাধ্যমে এ সকল ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের সেবা প্রদান করা হচ্ছে। ১১টি কেন্দ্রের মধ্যে ১০টি কেন্দ্রই ভাড়ায় পরিচালিত হচ্ছে। উল্লেখ্য, এ কেন্দ্রগুলোতে ১০-১৮ বছর বয়সী শিশুদের আবাসন, খাদ্য, শিক্ষার ব্যবস্থা সহ প্রশিক্ষনের ব্যবস্থা রয়েছে। ১৮ এর চেয়ে বেশি বয়সী শিশুদের কিশোর কিশোরী উন্নয়ন কেন্দ্রে প্রেরণ করা হয় এবং ০-৯ বছর বয়সী শিশুদের সোনামনি নিবাসে প্রেরণ করা হয়। এ কেন্দ্রগুলোতে একটি শিশুকে ০৬ মাস পর্যন্ত সেবা প্রদান করা হয়। এ সময়ের মধ্যে তার পরিবারকে খুঁজে বের করে তাকে পরিবারে reintegrate হয় অথবা প্রশিক্ষণ প্রদানের মাধ্যমে সাবলম্বী করে গড়ে তোলা হয়। প্রকল্পের একটি গুরুত্বপূর্ণ দিক হলো শিশুদের প্রশিক্ষণ প্রদানের পর অথবা পরিবারে reintegrate করার পর তাদের অবস্থাFollow up করা। একটি শিশুকে ০৬ মাস Follow up করা হয়। পরিদর্শনকালে দেখা যায় যে, প্রতিটি শিশুর জন্য পৃথক নথি সংরক্ষণ করা হচ্ছে সেখানে Case Manager -রাশিশুরCase History, Psychologistশিশুর মানসিক অবস্থা সম্পর্কে তথ্য লিপিবদ্ধ করেন যাতে যেকোন সময় শিশুটি সম্পর্কে বিস্তারিত তথ্য জানা যায়। প্রকল্পের শুরু হতে সমাপ্তি পর্যন্ত অর্থাৎ জুন/২০১৬ পর্যন্ত সর্বমোট ৪২০৪ জন শিশুকে এই কেন্দ্র গুলো হতে সেবা প্রদান করা হয়েছে। এর মধ্যে ২১২১ জন বালক এবং ২০৮৩ জন বালিকা রয়েছে।

খ) সাধারণ পর্যবেক্ষণ:

১৫.২ যথাযথভাবে তথ্য সংরক্ষণ করা হয়েছেপ্রকল্প পরিদর্শনকালে দেখা যায় যে, ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের তথ্যাদি নির্দিষ্ট নথিতে যথাযথভাবে সংরক্ষণ করা হচ্ছে। প্রতিটি ঝুঁকিপূর্ণ শিশুর জন্য ১টি নথি সংরক্ষণ করা হচ্ছে। দেখা যায় যে , শিশুটি Crisis Management সেন্টারে আগমনের পর Case Manager শিশুটি সম্পর্কে assessment করেছেন, Care Plan তৈরী করেছেন, শিশুর শিক্ষা সম্পর্কিত Report তৈরি করেছেন educator, সাইকোলজিস্ট নির্ধারিত ফরমে শিশুর ঝুঁকির মাত্রা নির্ণয় করেছেন এবং life skill trainer শিশুকে প্রদত্ত Vocational প্রশিক্ষণ সম্পর্কিত তথ্য নির্ধারিত ফরমেটে সংরক্ষণ করেছেন। এছাড়া শিশুদের পরিবারে reintegrate করার পর ০৬ মাস পর্যন্ত follow up এর প্রতিবেদনও প্রত্যেক শিশুর নথিতে যথাযথভাবে সংরক্ষণ করা হয়েছে।

ছবি-১ অধ্যয়নরত শিশুরা

ছবি-২ শিশুদের ব্যবহার্য আসবাবপত্র

১৫.৩ ড্রপ আউট: পরিদর্শনকালে দেখা যায় যে, প্রকল্পের শুরু হতে এই ১১টি কেন্দ্রের সর্বমোট ৬২৪৫ জন (বালক ৩০৪৭ বালিকা ৩১৯৮) শিশু ভর্তি হলেও পুর্নবাসন করা হয়েছে ৪২০৪ জন শিশুকে অর্থাৎ ২৫২ জন শিশু সেন্টার থেকে চলে যায়। এ বিষয়ে রংপুর জেলায় ডিপিডি জানান প্রথমদিকে শিশুদের অনেকটা আবদ্ধ করে রাখার ফলে ড্রপআউটের সংখ্যা বেড়ে গিয়েছিল। পরবর্তীতে শিশুদের জন্য উন্মুক্ত পরিবেশের ব্যবস্থা করা হলে শিশুরা নিজেদের মাঝে বন্ধুত্ব তৈরী করে ফলে তাদের মধ্যে সেবা কেন্দ্র ছেড়ে চলে যাওয়ার প্রবনতা বর্তমানে পূর্বের তুলনায় কমে গিয়েছে।

১৫.৪ কেন্দ্রসমূহের বিভিন্ন পদ শূণ্য থাকা: পরিদর্শনকালে দেখা যায় যে , প্রকল্পের মোট জনবল ২৮৬ এর মধ্যে কর্মরত আছেন ২১৯ জন। মোট ৬৭টি পদ শূণ্য রয়েছে । এই সম্প র্কে প্রকল্প পরিচালক জানান সরকারি বিধি মোতাবেক কোটা পদ্ধতি অনুসরন করে নিয়োগ প্রক্রিয়াকরণ করা হয়েছে। ফলে যে সকল কোটায় জনবল পাওয়া যায়নি বিশেষত মুক্তিযোদ্ধা কোটায়পদগুলো শূণ্য রয়েছে। এছাড়া অনেক কর্মচারী অন্যত্র চাকুরি হওয়ায় চাকুরি ছেড়ে দিয়েছেন। তথ্য পর্যালোচনা য় দেখা যায় যে , হাউজ মাদার /ব্রাদার, ফিজিক্যাল ইন্সট্রাক্টর , সাইকোলজিস্ট, কেস ম্যানেজার, লাইফস্কিল ট্রেইনার কাম জব প্লেসমেন্ট অফিসার এর মতো গুরুত্বপূর্ণ পদগুলো শূণ্য রয়েছে। ফলে শিশুদের সেবা প্রদান ব্যহত হচ্ছে।

১৫.৫ কেন্দ্রগুলোর অবস্থান: প্রায় ১০০ জন শিশু বসবাসের উপযোগী ভাড়া বাড়িতে প্রকল্পের আবাসিক কার্যক্রম চলমান রয়েছে। অধিকাংশ বাড়ি শহরের প্রাণকেন্দ্র হতে অনেক দূরে অবস্থিত। ফলে যেসকল শিশুরা স্কুলে যাওয়া আসা করে তাদের জন্য স্কুলে যাতায়ত অনেক সময় কষ্টসাধ্য হয়ে পড়ে। এছাড়া অনেক বাড়ির সামনে শিশুদের খেলার জন্য পর্যা প্ত স্থান নেই। প্রকল্পের রংপুর এলাকার উপ -প্রকল্প পরিচালক জানান ১০০ শিশু অবস্থানের মতো ভাড়া বাড়ি পাওয়া অনেক সময়ই কষ্টসাধ্য হয়ে পড়ে। এছাড়া অনেক বাড়ির মালিক শিশুদের বসবাসের জন্য বাড়ি ভাড়া দিতে চান না। ফলে অনেকটা বাধ্য হয়েই মূল শহর হতে অনেকটা দূরে বাড়ি ভাড়া নিয়ে প্রকল্পের কার্যক্রম পরিচালনা করা হচ্ছে। এছাড়া ভাড়া বাড়ি সকল সময় শিশুদের উপযোগী থাকে না যেমন - খেলাধুলার জন্য পর্যাপ্ত উন্মুক্ত জায়গা থাকে না। এছাড়া পরিদর্শনকালে শিশুদের দৈনন্দিন ব্যবহার্য জিনিসপত্র রাখার জন্য কোন আলমারি কিংবা কোন র্যা্ক দেখা যায়নি।

১৫.৬ অটোমেশন সফটওয়্যার চালু না হওয়া: প্রকল্পের ডিপিপি অনুযায়ী এ প্রকল্পের আওতায় সমাজসেবা অধিদপ্তর কর্তৃক বয়স্ক ভাতা, বিধবা ভাতা ও প্রতিবন্ধী ভাতা সিস্টেমকে অটোমেশন এর আওতায় আনয়নকল্পে MIS বাস্তবায়নের জন্য ০২/০৭/২০১৫ খ্রিঃ হতে ৩০/০৬/২০১৬ খ্রিঃ মেয়াদে (১২ মাস) TechnoVista Limited এর সাথে চুক্তি স্বাক্ষরিত হয়। তবে software টি এখনোও চালু করা সম্ভব হয়নি। সমাজসেবা অধিদপ্তরের উপ -পরিচালক (কার্যক্রম) জানান

software টি চালু করার জন্য Data এন্ট্রি প্রয়োজন। বর্তমানে Data এন্ট্রি এর কাজ চলমান আছে এবং ৫০% Data এন্ট্রি করা সম্ভব হয়েছে। উল্লেখ্য ইতোমধ্যে ঠিকাদারী প্রতিষ্ঠানের ওয়ারেন্টি এর মেয়াদ পার হয়ে গিয়েছে। ফলে সফটওয়্যারটি চালু হলেও Trial and error পর্যায়ে বিভিন্ন সমস্যা কিভাবে সমাধান করা হবে এ বিষয়ে সমাজসেবা অধিদপ্তরের উপ -পরিচালক (কার্যক্রম)জানান সমাজসেবা অধিদপ্তর হতে এই সফটওয়্যারটির রক্ষণাবেক্ষণের জন্য ঠিকাদার নিয়োগ করা হবে। উল্লেখ্য SCAR প্রকল্পের ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের সেবা প্রদান ও এ জাতীয় তথ্য সংরক্ষণের জন্য পরিকল্পিত সফটওয়্যারটি নির্মিত হলেও তা এখনও পর্যন্ত চালু হয়নি। সমাজসেবা অধিদপ্তরের উপ -পরিচালক (কার্যক্রম) জানান সফটওয়্যারটি তৈরি করা হয়েছে , তবে সকল সরকারি Software Host করার জন্য BCC(Bangladesh Computer Council) এ আবেদন করতে হয়। সফটওয়্যারটি বর্তমানে Host করার জন্য BCC এর পদক্ষেপ এর অপেক্ষায় রয়েছে; যার ফলে সফটওয়্যারটি চালু করা হলেও Trial and error পর্যায়ে সফটওয়্যারের বি ভিন্ন সমস্যা সমাধানে সমস্যার সম্মুখীন হতে হবে।

১৫.৭ স্কুলে যাতায়াতকারী শিশুদের জন্য গাড়ির ব্যবস্থা না থাকা : প্রকল্পের আওতায় ১১টি সেন্টারে ২২ টি মোটর সাইকেল সরবরাহ করা হয় দাপ্তরিক কাজে ব্যবহারের জন্য। এই মোটর সাইকেলগুলোকে আউটরিচ ওয়ার্কার এবং সোসাল ওয়ার্কারগণ শিশুদের খুঁজে বের করা , তথ্য সংগ্রহ ইত্যাদি কাজে ব্যবহার করেন। তবে অধিকাংশ কেন্দ্র মূল শহর থেকে দূরে অবস্থিত হওয়ায় স্কুলে যাতায়াতকারী শিশুদের জন্য সমস্যা হয়ে দাড়ায়। এই প্রসঙ্গে ডিপিডি রংপুর কেন্দ্র জানান মেয়ে শিশুরা দূরের স্কুলে যাতায়াত করে ফলে অনেক সময়ই কেন্দ্রে ফিরে আসতে সন্ধ্যা হয়ে যায়। এতে শিশুদের নিরাপত্তা ঝুঁকি থেকে যায়।

১৬ সুপারিশসমূহ:

১৬.১ প্রকল্পটি শেষ হলেও শেখ রাসেল শিশু প্রশিক্ষণ ও পুনর্বাসন কেন্দ্র নামে কর্মসূচীর আদলে পরিচালিত হচ্ছে বিধায় ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের যথাযথ সেবা প্রদানের জন্য শূণ্য প দ গুলো পূরণ করা প্রয়োজন। প্রয়োজনে সরকারের নিকট হতে অনুমতি নিয়ে বিকল্প পদ্ধতিতে কোটাভুক্ত পদগুলো পূরণের ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে। (১৫.৪ দ্রষ্টব্য)

১৬.২ সমাজসেবা অধিদপ্তরের ভাতা কার্যক্রম এবং SCAR প্রকল্পের ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের তথ্য সংরক্ষণের জন্য প্রস্তুতকৃত অটোমেশন সফটওয়্যারটি অবিলম্বে চালু করতে হবে। (১৫.৬ দ্রষ্টব্য)

১৬.৩ ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের ড্রপ আউট রেট কমানোর লক্ষ্যে ড্রপ আউটের কারণ বিশ্লেষণপূর্বক প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে। (১৫.৩ দ্রষ্টব্য)

১৬.৪ শিশুদের বসবাসের জন্য সুবিধাজনক স্থানে শিশুবান্ধব স্থা য়ী নিবাস/ভবন তৈরীর পদক্ষেপ গ্রহণ করতে হবে যা শিশুদের শারিরীক ও মানসিক বিকাশে সহায়ক হবে। (১৫.৫ দ্রষ্টব্য)

১৬.৫ শিশুদের ব্যবহার্য জিনিসপত্র রাখার জন্য আসবাবপত্রের ব্যবস্থা করতে হবে এবং যে সমস্ত শিশুরা স্কুলে যায় তাদের যাতায়াতের জন্য গাড়ির সংস্থান করা প্রয়োজন। (১৫.৫ দ্রষ্টব্য)

১৬.৬ বর্ণিত সুপারিশের বিষয়ে মন্ত্রণালয়ের গৃহীত পদক্ষেপ আগামী এক মাসের মধ্যে বাস্তবায়ন মূল্যায়ন ও পরিবীক্ষণ বিভাগকে জানাতে হবে।