গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
পরিকল্পনা মন্ত্রণালয়
বাস্তবায়ন পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন বিভাগ

“এষ্টাবলিশমেন্ট অব ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি-ফাষ্ট ফেইজ ইন ঢাকা (২য় সংশোধিত)” প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন প্রতিবেদন

জুন ২০২০

<u>সমীক্ষার দায়িত্বপ্রাপ্ত পরামর্শক প্রতিষ্ঠান</u>

ইনভেশন এক্সপ্রেস

বাড়ী ৮, রোড ১৩, ধানমন্ডি, ঢাকা ১২০৯।

পরামর্শক প্রতিষ্ঠান পরামর্শকবৃন্দ

নকিব বিন মাহবুব
টীম লিডার

ডাঃ মইনুল হাফিজ
ইএনটি স্পেশালিষ্ট

ডাঃ মোঃ শফিকুর রহমান
পাবলিক হেলথ স্পেশালিষ্ট

শামস আরা নাজমিন
ডাটা ম্যানেজমেন্ট স্পেশালিস্ট

আইএমইডি'র কর্মকর্তাবৃন্দ

মোঃ মোখলেছার রহমান সরকার
মহাপরিচালক (যুগ্ম সচিব)

কাজী দেলোয়ার হোসেন
পরিচালক

মোহাম্মদ সাইফুর রহমান
উপ-পরিচালক

সূচিপত্র

ক্রমিক নং	বিষয়	পৃষ্ঠা নং
	নির্বাহী সার-সংক্ষেপ	iv
	Acronym and Glossary	vi
	প্রথম অধ্যায় : প্রভাব মূল্যায়ন কার্যক্রমের আওতায় গৃহীত প্রকল্পের বিবরণ	
১.১	প্রকল্পের পটভূমি	১
১.২	প্রকল্পের পরিচিতি	১
১.৩	প্রকল্পের উদ্দেশ্য	১
১.৪	প্রকল্প বাস্তবায়নকাল (অনুমোদন, সংশোধন/ মেয়াদ বৃদ্ধি)	১
১.৫	প্রকল্প অর্থায়নের অবস্থা (মূল/ সংশোধন এর হ্রাস/ বৃদ্ধির হার)	২
১.৬	প্রকল্পের প্রধান প্রধান কাজসমূহ	২
১.৭	প্রকল্পের অবস্থান	২
১.৮	প্রকল্পের অঙ্গভিত্তিক লক্ষ্যমাত্রা ও বাস্তবায়ন	৩
১.৯	প্রকল্পের বছরভিত্তিক আর্থিক অগ্রগতি	৪
১.১০	প্রকল্পের ক্রয় কার্যক্রম	৪
১.১১	লগ ফ্রেম	৭
১.১২	টেকসইকরণ পরিকল্পনা	৮
	দ্বিতীয় অধ্যায় : প্রভাব মূল্যায়ন কার্যক্রমের কার্যপদ্ধতি	
২.১	প্রভাব মূল্যায়ন কাজের পটভূমি	৯
২.২	প্রভাব মূল্যায়ন কাজের উদ্দেশ্য	৯
২.৩	প্রভাব মূল্যায়নের কার্যপরিধি	৯
২.৪	তথ্য সংগ্রহের জন্য নির্ধারিত স্থান	১০
২.৫	প্রভাব মূল্যায়নের কার্যপদ্ধতি	১০
২.৬	নমুনা পদ্ধতি ও আকার নির্ধারণ	১৩
২.৭	তথ্য সংগ্রহ ও বিশ্লেষণ পদ্ধতি	১৬
২.৮	প্রতিবেদন প্রণয়নে কর্মপরিকল্পনা	১৯
২.৯	সময়ভিত্তিক কর্মপরিকল্পনা বাস্তবায়ন	২০
	তৃতীয় অধ্যায় : ফলাফল পর্যালোচনা	
৩.১	প্রকল্পের অগ্রগতি	২৩
৩.২	ক্রয় কার্যক্রম	২৬
৩.৩	উদ্দেশ্য অর্জন	৩২
৩.৪	প্রকল্প ব্যবস্থাপনা	৩৬
৩.৫	প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন	৩৮

৩.৬	নমুনা জরীপে প্রাপ্ত ফলাফল পর্যালোচনা	৫৫
৩.৭	কেস স্টাডি	৬৮
	চতুর্থ অধ্যায় : SWOT Analysis	
৪.১	সবল দিক	৭০
৪.২	দুর্বল দিক	৭০
৪.৩	সৃষ্ট সুযোগ	৭১
৪.৪	ঝুঁকি	৭১
	পঞ্চম অধ্যায় : পর্যালোচনার ভিত্তিতে সার্বিক পর্যবেক্ষণ	
৫.১	বিশেষায়িত চিকিৎসা সেবা	৭৩
৫.২	একাডেমিক কোর্স	৭৩
৫.৩	প্রকল্পের মাধ্যমে স্থাপিত যন্ত্রপাতি	৭৪
৫.৪	জনবল	৭৪
৫.৫	চিকিৎসা সেবা প্রাপ্তিতে আর্থিক ব্যয়	৭৫
৫.৬	হাসপাতাল ব্যবস্থাপনা	৭৫
	ষষ্ঠ অধ্যায় : সুপারিশ ও উপসংহার	
৬.১	সুপারিশ	৭৬
৬.২	উপসংহার	৭৬
	সংযুক্তি	
	সংযুক্তি ১ আইসিইউ স্থানান্তরের পত্র	৭৭
	সংযুক্তি ২ বিএসএমইউ কর্তৃক একাডমিক কোর্স সংক্রান্ত পত্র	৭৮
	সংযুক্তি ৩ ক্যান্সার ইউনিট স্থাপন সংক্রান্ত পত্র	৭৯
	সংযুক্তি ৪ ক্যান্টিন সংক্রান্ত নির্দেশনা	৮০

নির্বাহী সার-সংক্ষেপ

বার্ষিক উন্নয়ন কর্মসূচির (এডিপি) আওতায় বাস্তবায়িত যে সকল প্রকল্প দুই থেকে তিন বছর পূর্বে সমাপ্ত হয়েছে সেগুলোর মধ্যে কিছু নির্বাচিত প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়নের লক্ষ্যে বাস্তবায়ন পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন বিভাগ (আইএমইডি) কর্তৃক চলতি ২০১৯-২০ অর্থবছরে পরামর্শক প্রতিষ্ঠান নিয়োগ করা হয়। স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের আওতায় স্বাস্থ্য অধিদপ্তর কর্তৃক বাস্তবায়িত "এস্টাবলিশমেন্ট অব ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি-ফাষ্ট ফেইজ ইন ঢাকা (২য় সংশোধিত)" সমাপ্ত প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়নের কার্যক্রম গ্রহণ করা হয়।

"এস্টাবলিশমেন্ট অব ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি-ফাষ্ট ফেইজ ইন ঢাকা" প্রকল্পটি ৬২৪১.২৫ লক্ষ টাকা প্রাক্কলিত ব্যয়ে জুলাই ২০০৮ থেকে জুন ২০১৪ মেয়াদে বাস্তবায়িত হয়েছে। প্রকল্পের উদ্দেশ্যগুলো হচ্ছে ২৫০ শয্যা বিশিষ্ট হাসপাতালসহ (১ম পর্যায়ে ১০০ শয্যা) জাতীয় ইএনটি ইনস্টিটিউট স্থাপন; ইএনটি রোগ এবং হেড এন্ড নেক ক্যান্সারের সাথে সম্পর্কিত পলিসি ও কার্যক্রম নির্ধারণের জন্য এপেক্স বডি হিসেবে ইনস্টিটিউট কার্যক্রম পরিচালনা করা; ইএনটি স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করতে জনবল তৈরি করা; স্বাস্থ্য সেবার সর্বস্তরে ইএনটি রোগ এবং হেড এন্ড নেক ক্যান্সারের জন্য স্পেসিয়ালাইজড এবং সুপার স্পেসিয়ালাইজড স্বাস্থ্য সেবা প্রদান করা; এবং"Sound hearing by the year ২০৩০"এর লক্ষ্য অর্জন করতে বিভিন্ন সাব স্পেসিয়ালিটিতে দক্ষ জনবল তৈরি করতে পোষ্ট- গ্রাজুয়েট কোর্সের উন্নয়নকরণ। প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষার প্রয়োজনীয় তথ্য প্রাইমারি ও সেকেন্ডারি উৎস থেকে সংগ্রহ করা হয়েছে। প্রাইমারি তথ্য নমুনা জরীপ, কেআইআই, এফজিডি, কেস স্টাডির মাধ্যমে এবং সেকেন্ডারি তথ্য বিভিন্ন উৎস হতে যেমন প্রকল্পের ডিপিপি, আরডিপিপি, প্রকল্প সমাপ্তি মূল্যায়ন প্রতিবেদন, হাসপাতালের রেজিস্টার (ইনডোর ও আউটডোর), যন্ত্রপাতির মাস্টার রেজিস্টারের তালিকা, অরগানোগ্রাম এবং জনবল নিয়োগের তালিকা ইত্যাদি হতে তথ্য সংগ্রহ করা হয়েছে।

বাংলাদেশে নাক, কান ও গলার চিকিৎসার জন্য ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি একমাত্র বিশেষায়িত সরকারি হাসপাতাল। এখানে দেশের বিভিন্ন অঞ্চল থেকে রোগীরা এসে স্বল্পমূল্যে বিশেষায়িত চিকিৎসা নিচ্ছেন এবং সুস্থ হয়ে ওঠেছেন। এখানকার অপারেশন থিয়েটারে অনেক জটিল রোগের অপারেশন করা হচ্ছে। বহির্বিভাগে দৈনিক গড়ে প্রায় ৫০০ রোগীর ব্যবস্থাপত্র ও চিকিৎসা প্রদান করা হয়। প্রতিবছর ইনস্টিটিউটটিতে রোগীর সংখ্যা বৃদ্ধি পাচ্ছে। বর্তমানে প্রয়োজন ও চাহিদার তুলনায় কম চিকিৎসক কর্মরত থাকায় সারা দেশ থেকে আগত রোগীদের নাক, কান ও গলার চিকিৎসা সেবা প্রদানে দীর্ঘ সময় লাগছে। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে ২০১৯ সালে মোট ভর্তিকৃত রোগীর সংখ্যা ছিল ৩৪৮৭ জন যা ২০১৮ সালের তুলনায় ৯.৪৪% বেশি। এখানে উল্লেখ্য যে, রোগী ভর্তির পর অপারেশনের সিরিয়াল পেতে গড়ে এক থেকে তিন সপ্তাহ পর্যন্ত বিলম্ব হয়। ফলে চিকিৎসার অভাবে অনেকের রোগ দীর্ঘায়িত হয়। বর্তমানে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি বিশেষায়িত হাসপাতালে ১৩৫টি শয্যা রয়েছে, যা প্রয়োজনের তুলনায় অনেক কম। ইনস্টিটিউটটির ১৩৫টি বেডের মধ্যে ৮১টি বেড নন পেয়িং সেবার আওতায় রাখা হয়েছে। ফলে অনেক গরিব রোগীরা নন পেয়িং বেডের সেবা নিতে পারছেন। এখানে গরিব, দুস্থ ও প্রতিবন্ধী রোগীদের চিকিৎসা ব্যয় বহন করার জন্য সমাজসেবা অধিদফতরের মাধ্যমে হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম চলমান না থাকার কারণে সম্পূর্ণ বিনা মূল্যে চিকিৎসা সম্ভব হচ্ছে না। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালটিতে সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়ের কর্মসূচির মাধ্যমে ২০১৮-২০১৯ সালে সম্পূর্ণ বিনামূল্যে (ছোট শিশুদের অগ্রাধিকার দিয়ে) ৭০ জন শ্রবণ প্রতিবন্ধীর কক্লিয়ার ইমপ্ল্যান্ট স্থাপন করা হয়েছে। এর ফলে শ্রবণ প্রতিবন্ধী শিশুরা এখন কথা বলছে এবং কানেও শুনতে পারছে। কক্লিয়ার ইমপ্ল্যান্টকৃত শিশুরা অন্য শিশুদের মত স্বাভাবিক জীবনযাপন করতে পারছে।

বর্তমানে হাসপাতালটিতে হিস্টপ্যাথলজি পরীক্ষার মাধ্যমে ক্যান্সার সনাক্তকরণ করা হচ্ছে। কিন্তু সার্জারি পরবর্তী রেডিওথেরাপির কোন ব্যবস্থা এখানে নেই। এছাড়া বর্তমানে হাসপাতালটিতে রেডিয়েশন ও অনকোলজীর চিকিৎসকের জন্য সৃজনকৃত পদের বিপরীতে কোন চিকিৎসক কর্মরত না থাকায় ক্যান্সারের সম্পূর্ণ চিকিৎসা সম্ভব হচ্ছে না। বর্তমানে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটিতে পদ সৃজনের বিপরীতে ৩০% চিকিৎসকের পদ শূন্য রয়েছে। টেকনিশিয়ান পদে জনবলের ঘাটতি রয়েছে। বর্তমানে সৃজনকৃত পদের বিপরীতে কোন থেরাপিস্ট কর্মরত নেই। বর্তমানে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটিতে রোগী ও চিকিৎসকের অনুপাত ১০:১, রোগী ও নার্সের অনুপাত ৭:৪, চিকিৎসক ও নার্সের অনুপাত ৫:৬ এবং চিকিৎসক ও টেকনিশিয়ানের অনুপাত ১৩:১।

প্রকল্পটি জুন ২০১৪ সালে সমাপ্ত হলেও প্রকল্পটির কিছু যন্ত্রপাতি ২০১৮ সালে হাসপাতালটিতে এসে পৌছায়। প্রকল্পের আওতায় প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি সংগ্রহের সার্বিক দায়িত্বে ছিল সিএমএসডি। সময়মত যন্ত্রপাতি স্থাপন না করতে পারার কারণে স্বাস্থ্য সেবা প্রদানে ব্যাঘাত ঘটে। এছাড়া ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে প্রকল্পের মাধ্যমে স্থাপিত নিবিড় পরিচর্যা কেন্দ্রের (আইসিইউ) জন্য আটটি অত্যাধুনিক আর্টিফিশিয়াল রেসপিরেটরি ভেন্টিলেটর (এআরভি) মেশিন এবং স্লিপ ল্যাব জনবলের অভাবে চালু করা সম্ভব হয় নাই।

প্রকল্পটি সমাপ্ত হবার ছয় বছর পেরিয়ে গেলেও নাক, কান ও গলা রোগের দক্ষ জনবল তৈরিতে হাসপাতালটিতে এমএস, এফসিএস ও অডিওলজির মতো পেশাদারী একাডেমিক কোর্স চালু করা সম্ভব হয়নি। রেসিডেন্ট চিকিৎসক, নার্সদের জন্য কোন আবাসন বা ডরমিটরির ব্যবস্থা না থাকায় ফলে চিকিৎসক ও নার্সদের আবাসন সংকটে পড়তে হচ্ছে।

ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটিতে অতিদ্রুত জনবল নিয়োগের মাধ্যমে আইসিইউ ইউনিট ও স্লিপ ল্যাব পূর্ণাঙ্গরূপে ব্যবহার উপযোগী করার উদ্যোগ গ্রহণ করা যেতে পারে। এছাড়া দক্ষ জনবল তৈরিতে বিভিন্ন এমএস, এফসিএস ও অডিওলজির মতো পেশাদারী কোর্স চালু করা যেতে পারে। বর্তমানে দেশে নাক, কান ও গলার সীমিত সংখ্যক চিকিৎসক রয়েছে। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে পোস্ট গ্রাজুয়েট কোর্স চালু করতে না পারার কারণে বিশেষায়িত চিকিৎসক ও রোগীর আনুপাতিক হার বৃদ্ধি পাচ্ছে। যার ফলে নাক, কান ও গলার বিশেষায়িত চিকিৎসক সংকট তৈরি হচ্ছে। দ্রুত একাডেমিক কোর্স চালু করে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি-কে একটি পূর্ণাঙ্গ ইনস্টিটিউট হিসেবে চালু করা যেতে পারে। চিকিৎসা সেবার মান ধরে রাখতে সকল শূন্য পদে জনবল নিয়োগ করা যেতে পারে। ক্যান্সার চিকিৎসায় রেডিওথেরাপির ব্যবস্থা করে পূর্ণাঙ্গ ক্যান্সার ইউনিট এর ব্যবস্থা করা যেতে পারে। বাংলাদেশে নাক, কান ও গলার চিকিৎসার জন্য একমাত্র বিশেষায়িত সরকারি এই হাসপাতালটিকে ২৫০ শয্যার হাসপাতালে উন্নীত করার উদ্যোগ গ্রহণ করা যেতে পারে।

Acronym and Glossoray

BoQ	**:**	Bill of Quantities
CMSD	:	Central Medical Store Depot
DGHS	:	Directorate General of Health Services
DPP	:	Development Project Proposal
ECNEC	:	Executive Committee of the National Economic Council
ENT	:	Ear Nose Throat
FGD	:	Focus Group Discussion
FOL	:	Fiber Optic Laryngoscopy
GOB	:	Government of Bangladesh
HSD	:	Health Services Division
ICU	:	Intensive Care Unit
IMED	:	Implementation Monitoring and Evaluation Division
KII	:	Key Informant Interview
LTM	:	Limited Tendering Method
MoHFW	:	Ministry of Health and Family Welfare
MSR	:	Medical and Surgical Requisites
NGO	:	Non Government Organization
OT	:	Operation Theater
OTM	:	Open Tendering Method
PAR	:	Project Appraisal Report
PD	:	Project Director
PIU	:	Project Implementation Unit
PPA	:	Public Procurement Act
PPR	:	Public Procurement Rules
PWD	:	Public Works Department
RDPP	:	Revised Development Project Proposal
SWOT	:	Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats
TOR	:	Terms of Reference

প্রথম অধ্যায়
প্রভাব মূল্যায়ন কার্যক্রমের আওতায় গৃহীত প্রকল্পের বিবরণ

১.১। প্রকল্পের পটভূমি

শিশুসহ যে কোন বয়সের লোকের ক্ষেত্রে দক্ষতার সাথে কার্য সম্পাদন এবং বাক ও ব্যক্তিত্ব বিকাশে স্বাভাবিক শ্রবণ শক্তি অপরিহার্য। বাংলাদেশসহ পৃথিবীর কমপক্ষে ১০% লোক বধিরতায় ভুগছেন। অনেক ক্ষেত্রে কানের রোগের ক্ষেত্রে সাধারণ জনগণ সচেতন নয় এবং কানের চিকিৎসা ও এর প্রতিরোধ বিষয়েও সচেতনতার অভাব দেখা যায়। ফলশ্রুতিতে নানা স্বাস্থ্য সংক্রান্ত জটিলতার সৃষ্টি হচ্ছে। ইএনটি চিকিৎসার অপ্রতুলতার কারণেই বাংলাদেশের গ্রামাঞ্চলে অবস্থানরত এক বিরাট জনগোষ্ঠী এবং সুবিধাবঞ্চিত সমাজে জনসাধারণ এ ধরণের প্রতিকূলতার সম্মুখীন হচ্ছে। উল্লেখ্য যে, বধিরতার জন্য শব্দ দূষণ অনেকাংশে দায়ী। এ সমস্যা ঢাকাসহ দেশের অন্যান্য শহরগুলোতে বিশেষ ভাবে লক্ষ্যনীয় এবং প্রবল। স্বাস্থ্য সেবায় সকল ক্ষেত্রে অত্যাধুনিক ইএনটি চিকিৎসা সেবা প্রদানের উদ্দেশ্যে এবং বধিরতা ও শ্রবণশক্তিহীনতা নিয়ন্ত্রণ ও প্রতিরোধের লক্ষ্যে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি প্রকল্পটি বাস্তবায়িত হয়েছে।

১.২। প্রকল্পের পরিচিতি

(ক) প্রকল্পের নামঃ এষ্টাবলিশমেন্ট অব ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি-ফাষ্ট ফেইজ ইন ঢাকা (২য় সংশোধিত)

(খ) উদ্যোগী বিভাগ/ মন্ত্রণালয়ঃ স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

(গ) বাস্তবায়নকারী সংস্থাঃ স্বাস্থ্য অধিদপ্তর

(ঘ) বাস্তবায়নকালঃ জুলাই ২০০৮ থেকে জুন ২০১৪

১.৩। প্রকল্পের উদ্দেশ্য

- ২৫০ শয্যা বিশিষ্ট হাসপাতালসহ (১ম পর্যায়ে ১০০ শয্যা) জাতীয় ইএনটি ইনস্টিটিউট স্থাপন;
- ইএনটি রোগ এবং হেড এন্ড নেক ক্যান্সারের সাথে সম্পর্কিত পলিসি ও কার্যক্রম নির্ধারণের জন্য এপেক্স বডি হিসেবে ইনস্টিটিউট কার্যক্রম পরিচালনা করা;
- ইএনটি স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করতে জনবল তৈরি করা;
- স্বাস্থ্য সেবার সর্বস্তরে ইএনটি রোগ এবং হেড এন্ড নেক ক্যান্সারের জন্য স্পেসিয়ালাইজড এবং সুপার স্পেসিয়ালাইজড স্বাস্থ্য সেবা প্রদান করা;
- বধিরতা এবং সাধারণ প্রতিবন্ধকতা তৈরি করে এমন রোগের উপর জোর দিয়ে রোগ সনাক্তকরণ, নির্ণয়, চিকিৎসা এবং প্রতিরোধ করা;
- ২ থেকে ৬ বছর বয়সী শিশুর বিকাশে সহায়তা করা;
- বধির এবং শ্রবণ প্রতিবন্ধীদের চিকিৎসা এবং পুনর্বাসনে সহায়তা করা;
- আয়োডিন ও ভিটামিনের অভাবে বধিরতায় বিষয়ে স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রদান করা;
- ভবিষ্যৎ চিকিৎসার প্রয়োজন মেটাতে এবং"Sound hearing by the year ২০৩০"এর লক্ষ্য অর্জন করতে বিভিন্ন সাব স্পেসিয়ালিটিতে দক্ষ জনবল তৈরি করতে পোষ্ট- গ্রাজুয়েট কোর্সের উন্নয়ন।

১.৪। প্রকল্পের বাস্তবায়নকাল (অনুমোদন, সংশোধন/ মেয়াদ বৃদ্ধি)

প্রকল্পের অনুমোদন: "এস্টাবলিশমেন্ট অব ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি-ফাষ্ট ফেইজ ইন ঢাকা" প্রকল্পটি বাস্তবায়নের লক্ষ্যে ২২ মে ২০০৮ তারিখে ৪১২৬.৯৯ লক্ষ টাকা প্রাক্কলিত ব্যয়ে জুলাই ২০০৮ হতে জুন ২০১১ মেয়াদে একনেক কর্তৃক অনুমোদিত হয়।

প্রকল্প সংশোধন: প্রকল্পেটির ১ম সংশোধন ২২ মার্চ ২০১১ তারিখে একনেক সভায় ৫৬৪৭.০০ লক্ষ টাকা প্রাক্কলিত ব্যয়ে জুলাই ২০০৮ হতে জুন ২০১২ মেয়াদে অনুমোদিত হয়। পরবর্তীতে ব্যয় বৃদ্ধি ব্যতিরেকে প্রকল্পটির মেয়াদ এক বছর বৃদ্ধি করে জুন ২০১৩ পর্যন্ত নির্ধারণ করা হয়। প্রকল্পের ২য় সংশোধনীতে মেয়াদ ৬ মাস বৃদ্ধি ও অতিরিক্ত ৫৯৪.০০ লক্ষ টাকার সংস্থানসহ প্রকল্পটি ৬২৪১.২৫ লক্ষ টাকা প্রাক্কলিত ব্যয়ে ২য় সংশোধনী ৩০ সেপ্টেম্বর ২০১৩ তারিখে যথাযথ কর্তৃপক্ষ কর্তৃক অনুমোদিত হয়। পরবর্তী সময়ে ব্যয় বৃদ্ধি ব্যতিরেকে প্রকল্পটির মেয়াদ আরও ৬ মাস বৃদ্ধি করে জুন ২০১৪ তারিখে প্রকল্পটির সমাপ্তিকাল নির্ধারণ করা হয়। প্রকল্পের অনুমোদন, সংশোধন ও মেয়াদ বৃদ্ধি নিচের সারণীতে দেওয়া হল।

সারণী ১.১ প্রকল্পের বাস্তবায়নকাল

বাস্তবায়নকাল (ডিপিপি অনুযায়ী)		প্রকৃত বাস্তবায়নকাল	মূল বাস্তবায়নকালের তুলনায় হ্রাস/বৃদ্ধি (%)
মূল	সর্বশেষ সংশোধিত		
জুলাই ২০০৮ থেকে জুন ২০১১	জুলাই ২০০৮ থেকে জুন ২০১৪	জুলাই ২০০৮ থেকে জুন ২০১৪	৩ বৎসর (১০০%)

(সূত্রঃ পিসিআর)

১.৫। প্রকল্পের অর্থায়নের অবস্থা

প্রকল্পটি সম্পূর্ণ জিওবি অর্থায়নে বাস্তবায়িত হয়েছে। ডিপিপিতে সংস্থানকৃত বেশিরভাগ অঙ্গের প্রকৃত ব্যয় বৃদ্ধি, রেট সিডিউল পরিবর্তন ও অন্যান্য পরিবর্তনের কারণে প্রকল্পের মূল ডিপিপির তুলনায় সংশোধিত ডিপিপিতে প্রকল্পের সংস্থান ও ব্যয় বৃদ্ধি পেয়েছে। প্রকল্পের অর্থায়নের অবস্থা নিচের সারণীতে দেওয়া হল।

সারণী ১.২ প্রকল্পের অর্থায়নের অবস্থা

(লক্ষ টাকায়)

ডিপিপি অনুযায়ী	অনুমোদিত ব্যয়	প্রকৃত ব্যয়	হ্রাস/বৃদ্ধি (%)	
			মূল ডিপিপির তুলনায়	সংশোধিত ডিপিপির তুলনায়
মূল	৪১২৬.৯৬	৫৯৫৮.০৫		
১ম সংশোধিত	৫৬৪৭.০০		৩৬.৮৩%	
২য় সংশোধিত	৬২৪১.২৫		৫১.২৩%	১০.৫২%

(সূত্রঃ পিসিআর)

১.৬। প্রকল্পের প্রধান প্রধান অঙ্গসমূহ

- বার তলা ভিতসহ আট তলা মূল ভবন নির্মাণ;
- ২ তলা বিশিষ্ট অডিটোরিয়াম ভবন নির্মাণ;
- মেডিকেল যন্ত্রপাতি ক্রয়;
- যানবাহন ক্রয় (১টি মাইক্রোবাস, ১টি এ্যাম্বুলেন্স, ১টি পিক-আপ);
- কম্পিউটার সামগ্রী এবং
- আসবাবপত্র ও আফিস সরঞ্জামাদি ইত্যাদি।

১.৭। প্রকল্পের অবস্থান

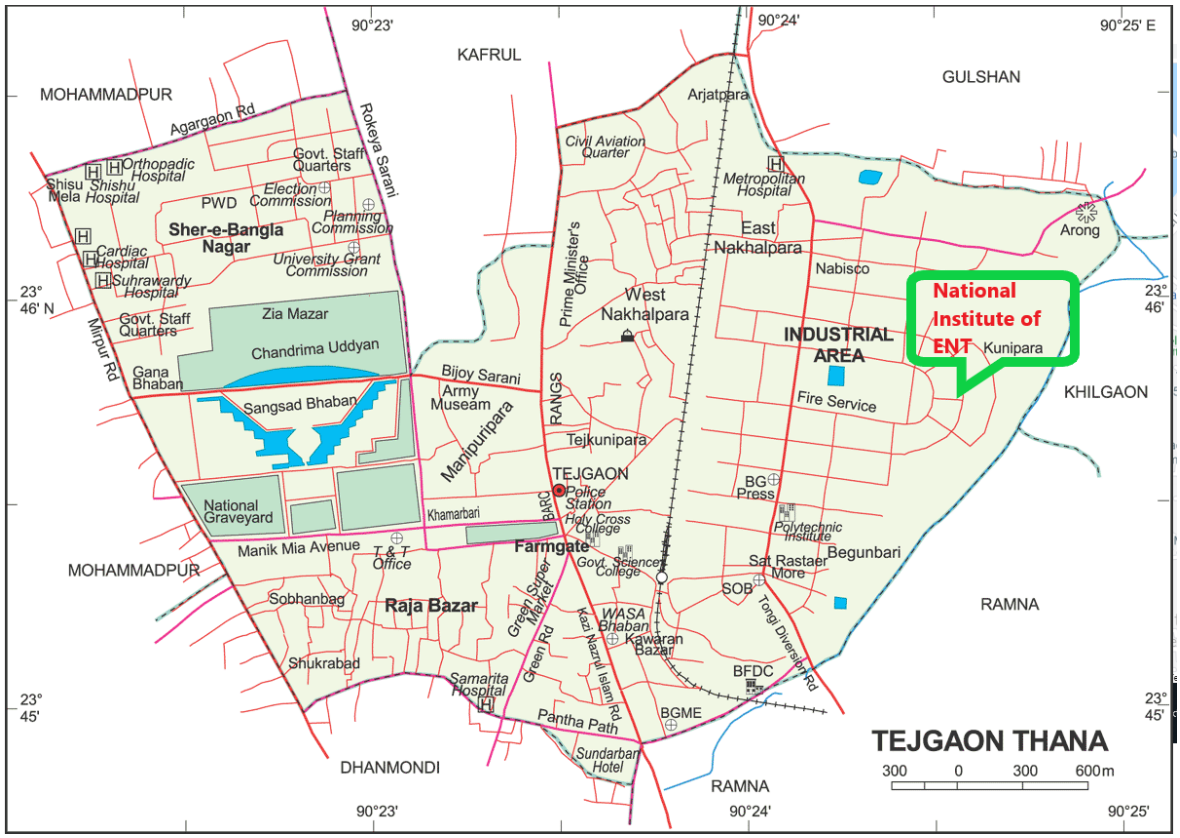
তেজগাঁও শিল্প এলাকায় "এস্টাবলিশমেন্ট অব ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি-ফাষ্ট ফেইজ ইন ঢাকা" প্রকল্পের আওতায় নির্মিত দৃষ্টিনন্দন ইনস্টিটিউট ভবনটি নির্মিত হয়েছে। হাসপাতালটির পশ্চিম পার্শ্বে তেজগাঁও থানা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সের অবস্থান। প্রকল্প এলাকা হচ্ছেঃ

সারণী ১.৩ প্রকল্পের অবস্থান

বিভাগ	জেলা	থানা	অবস্থান

ঢাকা	ঢাকা	তেজগাঁও থানা	তেজগাঁও শিল্প এলাকা, ঢাকা

যে জায়গায় প্রকল্প কার্যক্রম বাস্তবায়িত হয়েছে তা নিম্নে চিহ্নিত করা হল।



১.৮। প্রকল্পের অঙ্গভিত্তিক লক্ষ্যমাত্রা ও বাস্তবায়ন

২য় সংশোধিত ডিপিপি অনুযায়ী প্রকল্পের অঙ্গভিত্তিক পরিকল্পনা ও বাস্তবায়ন নিচের সারণীতে দেওয়া হলঃ

সারণী ১.৪ প্রকল্পের অঙ্গভিত্তিক লক্ষ্যমাত্রা ও বাস্তবায়ন

(লক্ষ টাকায়)

ক্রম: নং	সংশোধিত ডিপিপি অনুযায়ী কাজের বিবরণ	একক	সংশোধিত ডিপিপি অনুযায়ী পরিকল্পিত লক্ষ্যমাত্রা		প্রকৃত বাস্তবায়ন	
			বাস্তব	আর্থিক	বাস্তব	আর্থিক
(১)	(২)	(৩)	(৪)	(৫)	(৬)	(৭)
(ক) রাজস্ব ব্যয়						
১।	সরবরাহ ও সেবা	থোক	থোক	১০২.০০	থোক	৭৯.০৮
২।	মেরামত ও রক্ষণাবেক্ষণ	থোক	থোক	৬.০০	থোক	৩.৭৪
	উপমোট			১০৮.০০		৮২.৮২
(খ) মূলধন ব্যয়						
১।	নির্মাণ ব্যয়	ব:মি:	১৩৬০৫.৫১	৪১৯৯.৭৭	১৩৬০৫	৪১৩৯.৩২
২।	যানবাহন (১টি মাইক্রোবাস, ১টি এ্যাম্বুলেন্স, ১টি পিক-আপ)	সংখ্যা	৩	১০০.০০	৩	৭৭.৬২
৩।	মেশিন ও অন্যান্য যন্ত্রপাতি	সংখ্যা	৪৬৭৮	১৬২৫.৪৪	৪৬৭৮	১৪৭২.৬০

ক্রম: নং	সংশোধিত ডিপিপি অনুযায়ী কাজের বিবরণ	একক	সংশোধিত ডিপিপি অনুযায়ী পরিকল্পিত লক্ষ্যমাত্রা		প্রকৃত বাস্তবায়ন	
			বাস্তব	আর্থিক	বাস্তব	আর্থিক
৪।	কম্পিউটার এবং সরঞ্জামাদি	সংখ্যা	২৯	২৮.৭৬	২৯	২৬.০৫
৫।	কম্পিউটার সফ্টওয়্যার	থোক	থোক	১১.০০	থোক	১০.৮০
৬।	অফিস সরঞ্জামাদি	সংখ্যা	১২	৮.৫৮	১২	৭.৪১
৭।	আসবাবপত্র	সংখ্যা	১৮২৩	১৫৯.৭০	১৮২৩	১৪১.৪৩
	উপমোট=			৬১৩৩.২৫		৫৮৭৫.২৩
	সর্ব মোট (ক+খ)=			৬২৪১.২৫		৫৯৫৮.০৫

(সূত্রঃ পিসিআর)

১.৯। প্রকল্পের বছরভিত্তিক আর্থিক অগ্রগতি

প্রকল্পের বছরভিত্তিক অগ্রগতি নিম্নে উল্লেখ করা হল

সারণী ১.৫ প্রকল্পের বছর ভিত্তিক অগ্রগতি

(লক্ষ টাকায়)

অর্থ বছর	সংশোধিত এডিপি বরাদ্দ	অবমুক্তি	মোট ব্যয়	মোট বরাদ্দের শতকরা হার
২০০৮-২০০৯	৩০০.০০	৩০০.০০	২৮৫.৫৯	৯৫.১৯%
২০০৯-২০১০	৫০০.০০	৫০০.০০	৪৭১.০৩	৯৪.২%
২০১০-২০১১	৪৪৮.১২	৪৪৮.১২	৪০৯.৫৪	৯১.৩৯%
২০১১-২০১২	১৬০০.০০	১৬০০.০০	১৪৪৮.৪৪	৯০.৫%
২০১২-২০১৩	৩০৩২.৭৪	৩০৩২.৭৪	২৫৩০.৪৩	৮৩.৪৩%
২০১৩-২০১৪	৯৩৫.০০	৯৩৫.০০	৮১৩.৩৬	৮৬.৯৯%
মোট=	**৬৮১৫.৮৬**	**৬৮১৫.৮৬**	**৫৯৫৮.০৫**	**৮৭.৪১%**

(সূত্রঃ পিসিআর)

প্রকল্পটি ৬ বছরে বাস্তবায়িত হয়েছিল। সংশোধিত এডিপি বরাদ্দ ও অবমুক্ত টাকা পর্যালোচনা করলে দেখা যায় যে, প্রকল্পের মোট ব্যয় প্রকল্পের মোট অনুমোদিত ২য় সংশোধিত বরাদ্দ হতে ১২.৫৯% ব্যয় কম হয়েছে।

১.১০। প্রকল্পের ক্রয় কার্যক্রম

সংশোধিত ডিপিপি অনুযায়ী প্রকল্পের পণ্য সংক্রান্ত ক্রয় পরিকল্পনা নিম্নবর্ণিত সারণীতে দেওয়া হলঃ

সারণী ১.৬ প্রকল্পের ক্রয় কার্যক্রম (পণ্য)

Package No	Description of Procurement Package (GOODS)	Quantity	Procurement Method	Contract Approving Authority	Source of Fund	Estd .Cost (In lakh taka)	Indicative Date		
							Invitation for Tender	Signing of Contract	Completion of Contract
GD1	Equipment (Audiology Lab)	19	OTM	PD/ CMSD	GOB	146.10	Feb'11	Apr' 11	Jan'12
GD2	Equipment (OT Setup)	3046	OTM	PD/ CMSD	GOB	410.63	Feb'11	Apr' 11	Dec'11

Package No	Description of Procurement Package (GOODS)	Quantity	Procurement Method	Contract Approving Authority	Source of Fund	Estd .Cost (In lakh taka)	Indicative Date		
							Invitation for Tender	Signing of Contract	Completion of Contract
GD3	Equipment (ENT Instrument)	918	OTM	PD/ CMSD	GOB	193.54	Mar'11	Apr' 11	Jan'12
GD4	Equipment (Sterilizer room)	13	OTM	PD/ CMSD	GOB	39.60	Mar'11	Apr' 11	Jan'12
GD5	Equipment (Anesthesia)	410	OTM	PD/ CMSD	GOB	191.47	Feb'11	Apr' 11	Mar'12
GD6	Equipment (Radiology & Imaging)	192	OTM	PD/ CMSD	GOB	265.07	Apr' 11	Apr' 11	Mar'12
GD7	Equipment (Pathology)	24	OTM	PD/ CMSD	GOB	48.14	Feb'11	Apr' 11	Jan'12
GD8	Equipment (Histo-pathology)	7	OTM	PD/ CMSD	GOB	35.50	Feb'11	Apr' 11	Jan'12
GD9	Equipmen (Blood Bank)	36	OTM	PD/ CMSD	GOB	34.76	Feb'11	Apr' 11	Jan'12
GD10	Equipment (Sleep study lab)	8	OTM	PD/ CMSD	GOB	55.50	Mar'11	Apr' 11	Jan'12
GD11	Equipment (Office With Computer & accessories)	40	OTM	PD	GOB	43.95	Oct'10	Dec'10	Mar'11
GD12	Furniture (Pkg. 1)	650	OTM	PD	GOB	50.00	Nov'10	Jan'11	April.11
GD13	Furniture (Pkg. 2)	622	OTM	PD	GOB	45.95	May'11	July'11	Sept'11
GD14	Transport (Microbus-1)	1	OTM	PD	GOB	35.00	July'10	Aug'10	Sept'10
GD15	Transport (Ambulance, Pick-up-1)	2	OTM	PD	GOB	65.00	Oct'11	Dec'11	Mar'12
GD16	Book & Journal	LS	OTM	PD	GOB	10.00	Oct'11	Jan'12	Mar'12
GD17	MSR	5479	OTM	PD	GOB	12.00	Sept'11	Feb'12	Mar'12
GD-18	Diet (For 6 Months)	LS	OTM	PD	GOB	13.59	Oct'11	Nov'11	Dec'11
Total Value of Goods						1641.80			

সংশোধিত ডিপিপি অনুযায়ী প্রকল্পের কার্য সংক্রান্ত ক্রয় পরিকল্পনা নিম্নবর্ণিত সারণীতে দেওয়া হল

সারণী ১.৭ প্রকল্পের ক্রয় কার্যক্রম (কার্য)

Package No	Description of Procurement Package (Works)	Unit	Quantity	Procurement Method	Contract Approving Authority	Source of Fund	Estd .Cost (In lakh taka)	Invitation for Tender	Signing of Contract	Completion of Contract
W-1	Soil Investigation						1.04	Aug'08	Nov'08	Dec'08

Package No	Description of Procurement Package (Works)	Unit	Quantity	Procurement Method	Contract Approving Authority	Source of Fund	Estd .Cost (In lakh taka)	Invitation for Tender	Signing of Contract	Completion of Contract
W-2	Construction of Institute Building	m^2	13605.51	OTM	M/O Health	GOB	2322.78	Aug'08	Nov'08	Jan'12
W-3	Acoustic Work of Audiometry Room & Auditorium		7+1 Rooms	OTM	PWD	GOB	135.23	Dec'10	Feb'11	Mar'11
W-4	Internal and External Electrification, Sanitary and Water Supply	LS	LS	OTM	PWD	GOB	401.38	Sep'10	Mrc'11	Jan'12
W-5	Lift	No	04	OTM	PWD	GOB	179.70	Jan'11	Mrc'11	Jan'12
W-6	Sub-Station	No	01	OTM	PWD	GOB	150.00	April'11	June '11	Jan'12
W-7	Generator		LS	OTM	PWD	GOB	65.00	May'11	July'11	Jan'12
W-8	Medical Gas System		Ls	OTM	PWD	GOB	250.00	Aplil'11	July'11	Jan'12
W-9	Fire Hydrant, Fire detection & Alarm System			OTM	PWD	GOB	180.00			Jan'12
W-10	10 KW Solar Panel System		L.S	OTM	PWD	GOB	55.00			
W-11	Other ancillary Works		L.S	OTM	PWD	GOB	193.12	July'11	Sep'11	Jan'12
Total Value of Works							**3933.25**			

(সূত্রঃ পিসিআর)

সংশোধিত ডিপিপি অনুযায়ী প্রকল্পের সেবা সংক্রান্ত ক্রয় পরিকল্পনা নিম্নবর্ণিত সারণীতে দেওয়া হল

সারণী ১.৮ প্রকল্পের ক্রয় কার্যক্রম(সেবা)

Package No	Description of Procurement Packages (Service)	Procurement Method	Contact Approving Authority	Source of Fund	Estd .Cost (In lakh taka)	Invitation for Tender	Signing of Contract	Completion of Contract
S-1	Cleaning Services	OTM	PD	GOB	15.00	Sep'10	Nov'10	Dec'10
S-2	Security Services	OTM	PD	GOB	5.00	Sep'10	Nov'10	Dec'10
S-3	Out Sourcing manpower	OTM	PD	GOB	5.00	Sep'10	Nov'10	Dec'10

Total Value of Service	**25.00**			

(সূত্রঃ পিসিআর)

১.১১। প্রকল্পের লগফ্রেম

প্রকল্পের আরডিপিপিতে উল্লিখিত লগফ্রেমে কোন Important Assumption উল্লেখ করা ছিল না। নিম্নে প্রকল্পের আরডিপিপিতে উল্লিখিত লগফ্রেম তুলে ধরা হয়েছে।

সারণী ১.৯ প্রকল্পের লগফ্রেম

বর্ণনামূলক সারাংশ Narrative Summery	উদ্দেশ্য যাচাইয়ের সূচক Objectively Varifiable Indicators	যাচাইয়ের উপায়সমূহ Means of Verification
কার্যক্রমের লক্ষ্য • ইনস্টিটিউট স্থাপনের মাধ্যমে বিশেষায়িত স্বাস্থ্য সেবা প্রদান করা। বিভিন্ন হাসপাতালে ইএনটি নিয়ে গবেষণা করার ক্ষেত্র তৈরির লক্ষ্যে দক্ষ জনবল সৃষ্টি করা।	• ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি এবং বিভিন্ন স্তরের হাসপাতাল থেকে উল্লেখযোগ্য সংখ্যক বধির ও শ্রবণ প্রতিবন্ধী রোগী উপকৃত হবেন।	• আইএমইডি রিপোর্ট • স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের রিপোর্ট
প্রকল্পের উদ্দেশ্য • একটি আধুনিক মানের মেডিকেল যন্ত্রপাতি সম্পন্ন ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল গড়ে তোলা যেখানে ইএনটি রোগীরা স্বাস্থ্য সেবা গ্রহণ করবে। • অধিক সংখ্যক দক্ষ বিশেষায়িত জনবল গড়ে তোলা।	• ভৌত অবকাঠামো নির্মাণ এবং আধুনিক চিকিৎসা সরঞ্জাম ব্যবহার করে বধির ও শ্রবণ প্রতিবন্ধী রোগীদের চিকিৎসা করা হয়েছে। • পোস্ট গ্রাজুয়েট শিক্ষার্থীদের জন্য একাডেমিক শিক্ষা ব্যবস্থা প্রণয়ন করা।	• আইএমইডি রিপোর্ট • স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের রিপোর্ট
আউটপুট • বধির, শ্রবণ প্রতিবন্ধী এবং অন্যান্য নাক কান ও গলা রোগের চিকিৎসার জন্য অবকাঠামো নির্মাণ করা। • দেশের বিভিন্ন স্তরের হাসপাতালে চিকিৎসার জন্য বিশেষায়িত দক্ষ জনবল তৈরি করা। • স্বল্পমূল্যে নাক, কান ও গলার চিকিৎসা সেবা নিশ্চিত করা।	• সুসজ্জিত ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালসহ অবকাঠামো স্থাপন করা হয়েছে। • প্রতিবছর উল্লেখযোগ্য সংখ্যক দক্ষ জনবল তৈরি করা। • উল্লেখ যোগ্য সংখ্যক রোগীদের বিশেষায়িত নাক কান ও গলার চিকিৎসা গ্রহণ।	• আইএমইডি রিপোর্ট • স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের রিপোর্ট
ইনপুট • জাতীয় পর্যায়ে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি স্থাপনের জন্য দুই বিঘা জমি অধিগ্রহণ করা। • আধুনিক যন্ত্রপাতি ক্রয় করা এবং এ খাতে ১৪১০.২৫ লক্ষ টাকা ব্যয় করা। • স্বাস্থ্য সেবা প্রদান, শিক্ষা এবং গবেষণা কাজে অবকাঠামো নির্মাণ করা।	• ২.০০ বিঘা জমি অধিগ্রহণ। • জানুয়ারি ২০১২ সম্পূর্ণরূপে এবং সকল সম্ভাবনা নিয়ে ইনস্টিটিউটটির কার্যক্রম শুরু করা। • ডিসেম্বর ২০১১ এর মধ্যে এমএসআর সংগ্রহ করা	• হাসপাতালের গাইডলাইন

(সূত্রঃ ২য় আরডিপিপি)

১.১২। প্রকল্পের টেকসই পরিকল্পনা

প্রকল্পের ডিপিপিতে “Prospect of the project after completion” অনুচ্ছেদ সংযুক্ত করা হয়েছে, যা “exit plan” হিসেবে বিবেচনা করা যায়। এই অনুচ্ছেদে প্রকল্প সমাপ্তির পর কিভাবে পরিচালনা করা হবে তার বিস্তারিত ব্যাখ্যা বা পরিকল্পনা নেই। প্রকল্পটি সমাপ্ত হওয়ার পর রাজস্ব বাজেটের আওতায় পরিচালনা ও বাস্তবায়নের জন্য কি কি ব্যবস্থা নেওয়া যেতে পারে এ বিষয়ে ডিপিপিতে কোন উল্লেখযোগ্য দিক নির্দেশনা পাওয়া যায়নি। প্রকল্পটি সমাপ্ত হওয়ার পর বর্তমানে এটি রাজস্ব বাজেটের আওতায় পরিচালনা করা হচ্ছে। এ ব্যাপারে প্রয়োজনীয় জনবলের পদ সৃষ্টি করা হয়েছে এবং সরকারি নিয়ম অনুযায়ী নিয়োগ দেয়া হয়েছে।

দ্বিতীয় অধ্যায়
প্রভাব মূল্যায়ন কার্যক্রমের কার্যপরিধি

২.১। প্রভাব মূল্যায়ন কাজের পটভূমি

বার্ষিক উন্নয়ন কর্মসূচি (এডিপি) ভুক্ত উন্নয়ন প্রকল্পসমূহ পরিকল্পনা মন্ত্রণালয়ের আওতাধীন বাস্তবায়ন পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন বিভাগ (আইএমইডি) কর্তৃক পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন করা হয়। এর মাধ্যমে সরকারের সকল মন্ত্রণালয়/ বিভাগ ও সংস্থা কর্তৃক বাস্তবায়নাধীন/ বাস্তবায়িত প্রকল্পের বাস্তবায়ন অবস্থার তথ্য পাওয়া যায়। এডিপি ভুক্ত উন্নয়ন প্রকল্পের বাস্তবায়ন অগ্রগতি পরিবীক্ষণের পাশাপাশি প্রতি অর্থ বছর আইএমইডি পরামর্শক ফার্ম নিয়োগের মাধ্যমে সীমিত সংখ্যক সমাপ্ত প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন পরিচালনা করে থাকে। এই ধারাবাহিকতায় স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের অধীনে "স্বাস্থ্য অধিদপ্তর" কর্তৃক বাস্তবায়িত "এষ্টাবলিশমেন্ট অব ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি-ফাষ্ট ফেইজ ইন ঢাকা (২য় সংশোধিত)" বর্ণিত প্রকল্পটি চলতি ২০১৯-২০২০ অর্থবছরে রাজস্ব বাজেটের আওতায় আইএমইডি হতে প্রভাব মূল্যায়নের উদ্যোগ গ্রহণ করা হয়েছে। আইএমইডি কর্তৃক যথাযথ প্রক্রিয়ার মাধ্যমে ইনোভেশন এক্সপ্রেসকে প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষার জন্য পরামর্শক ফার্ম হিসেবে নির্বাচন করা হয়েছে। উল্লিখিত প্রকল্পটির প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষা পরিচালনার জন্য গত ৫ জানুয়ারি ২০২০ তারিখে মহাপরিচালক (স্বাস্থ্য ও গৃহায়ন সেক্টর-৫) বাস্তবায়ন পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন বিভাগ (আইএমইডি), পরিকল্পনা মন্ত্রণালয়ের সাথে পরামর্শক প্রতিষ্ঠান ইনোভেশন এক্সপ্রেস এর সাথে চার মাস মেয়াদি একটি চুক্তি স্বাক্ষরিত হয়।

২.২। প্রভাব মূল্যায়ন কাজের উদ্দেশ্য

ক) অনুমোদিত ডিপিপি/ আরডিপিপি অনুযায়ী প্রকল্প কার্যক্রম পরিচালিত হয়েছিল কিনা তা পর্যালোচনা করা;
খ) প্রকল্পের উদ্দেশ্য অর্জনে গৃহীত কার্যাবলী কার্যকর ছিল কিনা তা বিশ্লেষণ ও পর্যালোচনা করে দেখা; এবং
গ) নীতি নির্ধারক, সংশ্লিষ্ট মন্ত্রণালয়/ বিভাগ ও বাস্তবায়নকারী সংস্থার ভবিষ্যৎ পরিকল্পনা গ্রহণের জন্য সুপারিশ প্রদান করা।

২.৩। প্রভাব মূল্যায়নের কার্যপরিধি

প্রভাব মূল্যায়নের লক্ষ্যে পরামর্শক প্রতিষ্ঠানের কার্যপরিধি নিম্নরূপঃ

- প্রকল্পের বিবরণ (পটভূমি, উদ্দেশ্য, অনুমোদন/ সংশোধনের অবস্থা, অর্থায়নের বিষয় ইত্যাদি সকল প্রযোজ্য তথ্য) পর্যালোচনা;
- প্রকল্পের অর্থ বছরভিত্তিক কর্ম পরিকল্পনা, অর্থ বছরভিত্তিক বরাদ্দ, ছাড় ও ব্যয় এবং সার্বিক ও বিস্তারিত অঙ্গভিত্তিক বাস্তবায়ন (বাস্তব ও আর্থিক) অগ্রগতির তথ্য সংগ্রহ, সন্নিবেশন, বিশ্লেষণ, সারণী/ লেখচিত্রের মাধ্যমে উপস্থাপন ও পর্যালোচনা;
- প্রকল্পের উদ্দেশ্য ও লগ ফ্রেমের আলোকে আউটপুট, আউটকাম ও প্রভাব পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ;
- প্রকল্পের আওতায় সম্পাদিত বিভিন্ন পণ্য, কার্য ও সেবা সংগ্রহের (procurement) ক্ষেত্রে প্রচলিত সংগ্রহ আইন ও বিধিমালা (পিপিএ, পিপিআর, উন্নয়ন সহযোগীর গাইডলাইন ইত্যাদি) প্রতিপালন করা হয়েছে কিনা সে বিষয়ে পর্যোলোচনা ও পর্যবেক্ষণ;
- প্রকল্পের আওতায় সংগৃহীত বিভিন্ন পণ্য,কার্য ও সেবা সংশ্লিষ্ট ক্রয় চুক্তিতে নির্ধারিত স্পেসিফিকেশন/ BOQ/ TOR, গুণগত মান, পরিমাণ অনুযায়ী প্রয়োজনীয় পরিবীক্ষণ/ যাচাইয়ের মাধ্যমে সংগ্রহ করা হয়েছে কিনা সে বিষয়ে পর্যোলোচনা ও পর্যবেক্ষণ;
- প্রকল্পের বাস্তবায়ন সম্পর্কিত বিভিন্ন সমস্যাবলী যেমন অর্থায়নে বিলম্ব, পণ্য, কার্য ও সেবা ক্রয়/ সংগ্রহের ক্ষেত্রে বিলম্ব, প্রকল্প ব্যবস্থাপনার মান এবং প্রকল্পের মেয়াদ ও ব্যয় বৃদ্ধিসহ বিভিন্ন দিক বিশ্লেষণ, পর্যবেক্ষণ ও পর্যালোচনা;
- প্রকল্পের সবল দিক, দুর্বল দিক, সুযোগ ও ঝুঁকি (SWOT) বিশ্লেষণ এবং যথোপযুক্ত সুপারিশ প্রদান;
- প্রকল্প সমাপ্তির পর সৃষ্টি সুবিধাদি টেকসই (sustainable) হয়েছে কিনা সে বিষয়ে পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ;
- ডিপিপি অনুযায়ী প্রকল্পের উদ্দেশ্য বাস্তবায়ন হয়েছে কিনা সে বিষয়ে পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ;

- প্রকল্পের আউটপুট এবং আউটকাম পর্যালোচনা এবং টেকসইকরণে সুপারিশ;
- প্রকল্পের কার্যক্রম বাস্তবায়নে প্রকল্পের লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য অনুযায়ী কি পরিবর্তন হয়েছে তা সেবার পরিধি, অবকাঠামো এবং প্রশিক্ষণের আলোকে তুলনামূলক পর্যালোচনা করা;
- প্রকল্পের আওতায় সম্পাদিত মূল কার্যক্রমসমূহের কার্যকারিতা ও উপযোগিতা বিশ্লেষণ এবং বিশেষ সফলতার বিষয়ে আলোকপাত;
- উল্লিখিত পর্যলোচনার ভিত্তিতে ভবিষ্যৎ প্রকল্পকে লক্ষ্য করে সার্বিক পর্যবেক্ষণ; এবং
- আইএমইডি নির্দেশিত প্রকল্প সংশ্লিষ্ট অন্যান্য বিষয়াদি।

২.৪। তথ্য সংগ্রহের জন্য নির্ধারিত স্থান

তথ্য সংগ্রহের জন্য নির্ধারিত স্থান নিম্নে উল্লেখ করা হলঃ

নং	স্থান	স্থানের চিত্র
১	**ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি, তেজগাঁও শিল্প এলাকা**	

২.৫। প্রভাব মূল্যায়নের কার্যপদ্ধতি

২.৫.১ কৌশলগত পদ্ধতি (Technical Approach)

প্রকল্পটির প্রভাব মূল্যায়ন পরিচালনার জন্য প্রস্তাবিত সকল কর্যক্রম প্রভাব মূল্যায়নের কর্মপরিধির আলোকে গ্রহণ করা হয়েছে। প্রকল্পের উদ্দেশ্যকে লক্ষ্য রেখে বর্তমান সমীক্ষার পদ্ধতি নির্ধারণ করা হয়েছে। প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষার ক্ষেত্রে তিন ধরনের পদ্ধতি অবলম্বন করা হয়েছে। যথাক্রমে

১) বিদ্যমান দলিলাদি-পর্যালোচনার মাধ্যমে তথ্য সংগ্রহ;
২) জরিপের মাধ্যমে প্রকল্পের আওতায় সংগৃহীত সুবিধাদি ব্যবহার করে সেবার সংখ্যাগত ও গুণগত তথ্য সংগ্রহ;
৩) সরেজমিন পরিদর্শনের মাধ্যমে তথ্যাদি সংগ্রহ, পরীক্ষণ ও বিশ্লেষণ।

টার্মস অফ রেফরেন্স মোতাবেক তথ্য সংগ্রহ ও বিশ্লেষণের জন্য প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষার নকশা প্রণয়ন করা হয়েছে। সমীক্ষাটি তিনটি পর্বে সম্পন্ন করা হয়েছে, এগুলো হল - প্রস্তুতি পর্ব, সমীক্ষা পরিচলন পর্ব এবং সমীক্ষা প্রক্রিয়াকরণ (উপাত্ত বিশ্লেষণ ও প্রতিবেদন তৈরি) পর্ব।

২.৫.২ বিশ্লেষণগত কাঠামো (Analytical Framework)

প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষায় নির্দিষ্টকৃত নির্দেশকসমূহের সাথে সঙ্গতি রেখে সমীক্ষার ধাপগুলো এমনভাবে প্রণয়ন করা হয়েছে যেন তথ্যের পরিসংখ্যানগত বিশ্লেষণ সঠিকভাবে সম্পন্ন করা সম্ভব হয়। প্রাপ্ত তথ্যসমূহ ডিজাইনকৃত ডাটাবেস -এ এন্ট্রি করে যথাযথ পরিসংখ্যান পদ্ধতির মাধ্যমে তথ্য বিশ্লেষণের কাজ সম্পন্ন করা হয়েছে।

২.৫.৩। সমীক্ষার ধারণা (Conceptualization)

সমীক্ষা কাজটি সম্পাদনের জন্য টার্মস অব রেফারেন্স-এ প্রদত্ত গাইডলাইন অনুসরণ করা হয়েছে। গৃহীত সকল কার্যক্রম পর্যায়ক্রমে ও ক্রমানুযায়ী সম্পন্ন করা হয়েছে।

প্রথম ধাপ: এ পর্যায়ে প্রকল্প সমাপ্তির পর চালুকৃত সেবার ও শিক্ষা সংশ্লিষ্ট বিভিন্ন প্রতিবেদন ও তথ্যাদি সংগ্রহ এবং পর্যালোচনা করা হয়েছে। এছাড়া সমীক্ষা সম্পাদনের পরিকল্পনা গ্রহণ, নির্দেশক নির্বাচন, তথ্যের উৎস চিহ্নিতকরণ, সমীক্ষা এলাকায় নমুনা নির্ধারণ ও বিভিন্ন প্রশ্নমালা ও ছক প্রস্তুত করা হয়েছে।

দ্বিতীয় ধাপ: এই ধাপে মাঠ পর্যায়ের তথ্য সংগ্রহের জন্য প্রয়োজনীয় লোকবল নিয়োগ ও তাদের প্রয়োজনীয় প্রশিক্ষণ প্রদান করা হয়েছে। এছাড়া প্রস্তুতকৃত প্রশ্নমালা ও ছকের উপর বাস্তবায়ন পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন বিভাগ প্রদত্ত মতামত/পরামর্শ অনুসরণে প্রশ্নাবলী ও ছক চূড়ান্তকরণপূর্বক মাঠ পর্যায়ে তথ্য সংগ্রহের পরিকল্পনা প্রণয়ন করা হয়েছে।

তৃতীয় ধাপ: এই ধাপে তথ্য সংগ্রহকারীগণ মাঠ পর্যায় হতে নির্দিষ্ট পরিকল্পনা ও সময়ানুযায়ী তথ্য/উপাত্ত সংগ্রহ করে। তথ্য সংগ্রহকারীদের কাজের তদারকি পরামর্শক সমীক্ষা টিম কর্তৃক করা হয়েছে। তথ্য সংগ্রহকারীগণ কর্তৃক মাঠ পর্যায়ে দৈবচয়নের ভিত্তিতে নির্বাচিতদের নিকট হতে প্রয়োজনীয় তথ্য সংগ্রহ করা হয়েছে। এছাড়া প্রকল্প এলাকা এবং হাসপাতাল ও পরিচালকের অফিস হতে সুনির্দিষ্ট তথ্য/উপাত্ত সংগ্রহ করা হয়েছে।

চতুর্থ ধাপ: মাঠ পর্যায়ে সংগৃহীত তথ্যে ভুলত্রুটি থাকলে তা' সংশোধন করা হয়েছে। সংগৃহীত তথ্য/উপাত্ত সংশোধনের পর সেগুলো সাংকেতিক নাম্বার প্রদান করা হয়েছে এবং সে অনুযায়ী কম্পিউটারে ডিজাইন করা হয়েছে। পরবর্তীতে সংগৃহীত তথ্য/উপাত্তসমূহের বিশ্লেষণ করা হয়েছে এবং প্রাপ্ত ফলাফল বিভিন্ন গ্রাফ চিত্র ব্যবহার করে উপস্থাপন করা হয়েছে।

পঞ্চম ধাপ: এই ধাপে প্রাপ্ত ফলাফলের উপর ভিত্তি করে প্রতিবেদন প্রণয়ন ও দাখিল করা হয়েছে। খসড়া প্রতিবেদনের উপর যথাক্রমে প্রথমে টেকনিক্যাল কমিটি ও পরে ষ্টিয়ারিং কমিটি-এর সুপারিশের ভিত্তিতে চূড়ান্ত খসড়া প্রতিবেদন প্রণয়নপূর্বক তা জাতীয় কর্মশালায় আলোচনা করা হয়েছে। কর্মশালা হতে প্রাপ্ত পরামর্শ/ সুপারিশের আলোকে বাংলায় চূড়ান্ত প্রতিবেদন ও প্রতিবেদনের ইংরেজি অনুবাদ প্রণয়ন করা হয়েছে।

চিত্র ২.১ - সমীক্ষার বিভিন্ন ধাপ

তথ্যাদি সংগ্রহ, পর্যালোচনা, কর্ম পরিকল্পনা ও প্রস্তুতকরণ

- প্রকল্প দলিল (ডিপিপি/ আরডিপিপি) ও অন্যান্য তথ্যাদি পর্যালোচনা
- প্রকল্প সমাপ্ত প্রতিবেদন, মূল্যায়ন ও অন্যান্য প্রতিবেদন পর্যালোচনা
- প্রকল্পের মাধ্যমে বাস্তবায়িত কার্যক্রম পর্যালোচনা
- তথ্য সংগ্রহের জন্য প্রয়োজনীয় প্রশ্নমালা ও ছক প্রস্তুতকরণ
- সমীক্ষা সম্পাদনের পরিকল্পনা গ্রহণ, নির্দেশক নির্বাচন, তথ্যের উৎস নিশ্চিতকরণ

মাঠ জরিপ পরিকল্পনা ও চূড়ান্তকরণ

- সমীক্ষা এলাকার নমুনা নির্ধারণ
- তথ্য সংগ্রহকারী নিয়োগ ও তাদের প্রশিক্ষণ প্রদান
- নমুনা সমীক্ষা এলাকা ও তথ্য প্রদানকারী নির্বাচন
- আইএমইডি'র মতামত/ পরামর্শ অনুসারে প্রস্তুতকৃত প্রশ্নমালা ও ছক চূড়ান্তকরণ এবং মাঠ পর্যায়ে যাচাই
- মাঠ পর্যায়ে তথ্য উপাত্ত সংগ্রহের পরিকল্পনা প্রণয়ন ও কর্ম পদ্ধতি চূড়ান্তকরণ

তথ্য সংগ্রহ ও অবকাঠামো যাচাইকরণ

- প্রস্তুতকৃত প্রশ্নমালা ও ছকের সাহায্য মাঠ পর্যায় হতে তথ্য সংগ্রহ
- প্রকল্প এলাকায় অংগভিত্তিক অবকাঠামো যাচাইকরণ
- তথ্য সংগ্রহের কাজের গুণগত মান নিশ্চিতকরণ
- স্থানীয় পর্যায়ে কর্মশালা আয়োজন এবং সংগৃহীত তথ্য সম্পাদনকরণ/ যাচাইকরণ

সংগৃহীত তথ্য ব্যবস্থাপনা ও বিশ্লেষণ

- সংগৃহীত তথ্য ব্যবস্থাপনার পরিকল্পনা অনুযায়ী ব্যবস্থা গ্রহণ
- কম্পিউটারে তথ্য এন্ট্রি ও সংকলন
- তথ্যের ভুল ত্রুটি সংশোধন
- তথ্যের বিশ্লেষণ ও ডাটা টেবিলে উপস্থাপন

প্রতিবেদন প্রণয়ন

- খসড়া প্রতিবেদন প্রস্তুতকরণ
- খসড়া প্রতিবেদনের উপর আইএমইডি'র টেকনিক্যাল ও স্টিয়ারিং কমিটির মতামত গ্রহণ
- টেকনিক্যাল ও স্টিয়ারিং কমিটির সুপারিশের আলোকে ২য় খসড়া প্রতিবেদন প্রস্তুতকরণ
- ২য় খসড়া প্রতিবেদনের উপর জাতীয় পর্যায়ে কর্মশালা আয়োজন
- কর্মশালায় প্রাপ্ত মতামত/ পরামর্শ অনুসারে চূড়ান্ত প্রতিবেদন প্রস্তুতকরণ ও দাখিল

২.৬। নমুনা পদ্ধতি ও আকার নির্ধারণ

“এষ্টাবলিশমেন্ট অব ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি-ফাষ্ট ফেইজ ইন ঢাকা (২য় সংশোধিত)” সমাপ্ত প্রকল্প মূল্যায়নের জন্য সমীক্ষার নকশা প্রণয়ন করা হয়েছে।

২.৬.১। নমুনার পরিমান নির্ধারণ

এই নমুনা জরীপের জন্য Random Sampling Technique ব্যবহার করা হয়েছে। নমুনা আকার নির্ধারণে ৯৫% Confidence Level ধরা হয়েছে (Z স্কোর ১.৯৬) এবং ৫% precision ব্যবহার করা হয়েছে। ৫% error বিবেচনা করা হয়েছে। নমুনার আকার নির্ধারণের জন্য নিম্নলিখিত পরিসংখ্যানগত সূত্র ব্যবহার করা হয়েছে।

$$n = \frac{Z^2\, p\,(১ - p)}{e^2}$$

যেখানে,

n = Sample size
Z = the value of standard variate at a given confidence level
p = target proportion
e = margin of error

উপরের সমীকরণ অনুযায়ী নমুনা আকার হবে –

$$n = \frac{Z^2\, p\,(১ - p)}{e^2}$$

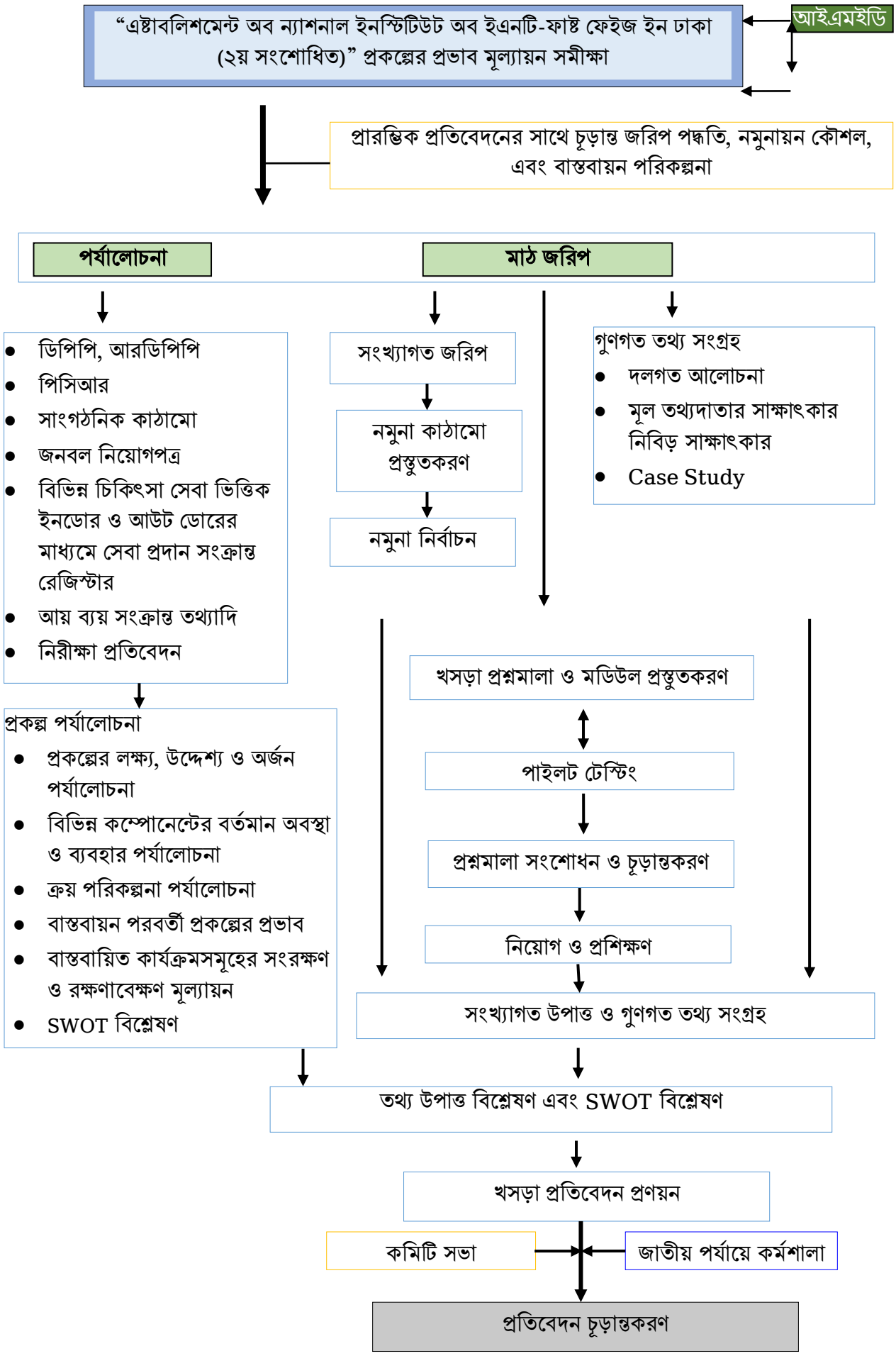
$$= \frac{(১.৯৬)^2 \times ০.৫০ \times ০.৫০}{(০.০৫)^2}$$

$$= ৩৮৪$$

প্রকল্পের উপকারভোগী উত্তরদাতার নমুনা সংখ্যা ৩৫০ জন।

নং	পদ্ধতি	তথ্যের উৎস	সংখ্যা
১	প্রতিবেদন পর্যালোচনা	• ডিপিপি, আরডিপিপি • পিসিআর • অন্তর্বর্তীকালীন জরিপ প্রতিবেদন • সাংগঠনিক কাঠামো • জনবল নিয়োগপত্র • বিভিন্ন চিকিৎসা সেবা ভিত্তিক বহির্বিভাগ আন্তঃবিভাগের মাধ্যমে সেবা প্রদান সংক্রান্ত রেজিস্টার • আয় ব্যয় সংক্রান্ত তথ্যাদি • নিরীক্ষা প্রতিবেদন	প্রাপ্ত প্রাসঙ্গিক প্রতিবেদন
সংখ্যাগত পদ্ধতি			
২	উপকারভোগীর নমুনা জরীপ	• হাসপাতালে বহির্বিভাগে আগত রোগী ও অভিভাবক (শিশু রোগীর ক্ষেত্রে)	২৫০
		• হাসপাতালে ভর্তি রোগী ও অভিভাবক (শিশু রোগীর ক্ষেত্রে)	১০০
মোট			৩৫০ জন
গুণগত পদ্ধতি			
৩	ফোকাস গ্রুপ আলোচনা	চিকিৎসক, নিয়োগকৃত কর্মকর্তা, প্রকল্প হতে উপকারভোগী জনগণ, স্থানীয় জনপ্রতিনিধি	২টি
৪	কী ইনফরমেন্ট ইন্টারভিউ	পরিচালক/ সহকারী পরিচালক স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের কর্মকর্তা স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের কর্মকর্তা অধ্যাপক/ সহকারী অধ্যাপক	১০টি
৫	মাঠ পরিদর্শন এবং ভৌত পর্যবেক্ষণ ও যাচাইকরণ	প্রকল্প এলাকা সরেজমিনে পরিদর্শন	প্রকল্প এলাকায় অঙ্গভিত্তিক সমাপ্ত কাজের পর্যবেক্ষণ
৬	ক্রয় সংক্রান্ত নথি পর্যালোচনা	প্রকল্পের বিভিন্ন উপাদানের নমুনা প্যাকেজের ক্রয় সংক্রান্ত নথি	ক্রয় প্যাকেজ
৭	জাতীয় পর্যায়ে কর্মশালা	আইএমইডি'র কর্মকর্তা এবং প্রকল্প পরিচালক, প্রকল্প পরিচালকের দপ্তরের কর্মকর্তা ও জাতীয় পর্যায়ের স্টেকহোল্ডার	১

চিত্র ২.২: প্রভাব মূল্যায়নের গবেষণা পদ্ধতি



২.৭। তথ্য সংগ্রহ ও বিশ্লেষণ পদ্ধতি

প্রভাব মূল্যায়ন কর্ম সম্পাদনের জন্য চুক্তিপত্রে নির্দেশিত সময়সীমা অনুযায়ী কর্মপদ্ধতি প্রণয়ন করা হয়েছে। প্রভাব মূল্যায়ন কার্যক্রমের অংশ হিসবে প্রাইমারী উৎস (প্রকল্প স্টেকহোল্ডার, স্থানীয় জনপ্রতিনিধি এবং প্রকল্প সুবিধাভোগীদের সাথে আলোচনা/ সমীক্ষা) ও সেকেন্ডারি উৎস (রিপোর্ট, সংরক্ষিত তথ্য, ডকুমেন্ট ইত্যাদি) থেকে তথ্য সংগ্রহ এবং প্রকল্প এলাকায় সরেজমিনে পরিদর্শনের মাধ্যমে কার্যক্রমের মান যাচাই করা হয়েছে। প্রভাব মূল্যায়ন কার্যক্রমের ইন্সট্রুমেন্ট/ টুলসের অংশ হিসেবে প্রকল্প সম্পর্কিত নথি/ রিভিউ/ মূল্যায়ন প্রতিবেদন সংগ্রহের চেকলিস্ট; স্পেসিফিকেশন অনুসারে প্রকল্পের অঙ্গভিত্তিক মালামাল ও সেবা ইত্যাদির গুণগত মান যাচাইয়ের চেকলিস্ট; ক্রয় পদ্ধতি পর্যালোচনার চেকলিস্ট; জরীপ প্রশ্নমালা; এফজিডি প্রশ্নমালা; কী ইনফরম্যান্ট ইন্টারভিউ (কেআইআই) প্রশ্নমালা প্রণয়ন করা হয়েছে।

২.৭.১। সেকেন্ডারি উৎস থেকে তথ্য সংগ্রহ

সেকেন্ডারি তথ্য সংগ্রহের জন্য যেসব উৎস হতে তথ্য সংগ্রহ করা হয়েছে তার মধ্যে প্রধান প্রধান উৎসগুলো হল

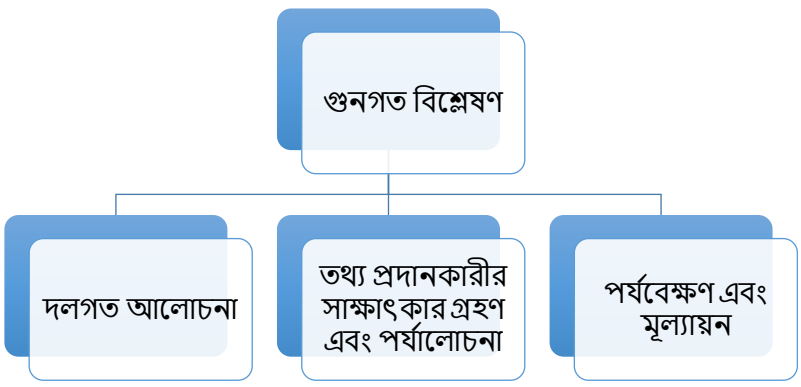
- প্রকল্পের ডিপিপি, আরডিপিপি;
- প্রকল্প সমাপ্তি মূল্যায়ন প্রতিবেদন;
- হাসপাতালের রেজিস্টার (ইনডোর ও আউটডোর);
- হাসপাতালের যন্ত্রপাতির তালিকা;
- বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরো কর্তৃক প্রকাশিত প্রতিবেদন; এবং
- অরগানোগ্রাম এবং জনবল নিয়োগ (বিভিন্ন গ্রেড)।

২.৭.২। তথ্য সংগ্রহকারীদের নিয়োগ ও প্রশিক্ষণ

এ সমীক্ষার তথ্য সংগ্রহের জন্য তথ্য সংগ্রহকারীদেরকে প্রস্তাবিত কার্যক্রমের ওপর এক পূর্ণ কর্মদিবসের প্রশিক্ষণ প্রদান করা হয়েছে। প্রশিক্ষণ কার্যক্রমে প্রকল্প সংশ্লিষ্ট আইএমইডি'র কর্মকর্তাগণ প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষা সুষ্ঠুভাবে পরিচালনার লক্ষ্যে দিক নির্দেশনা প্রদান করেন। তথ্য সংগ্রহকারীদের তথ্য সংগ্রহের পুরো প্রক্রিয়া প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষার পরামর্শকগণ মনিটরিং করেন। প্রশিক্ষণ কার্যক্রমে যেসব বিষয় অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে তার মধ্যে অন্যতম হলো- প্রকল্পের উদ্দেশ্য ও বাস্তবায়ন পদ্ধতি, মূল্যায়ন সমীক্ষাটির উদ্দেশ্য, প্রশ্নমালা সম্পর্কে স্পষ্ট ধারণা, সাক্ষাৎকার গ্রহণের কৌশল, ফোকাস গ্রুপ আলোচনা পদ্ধতি ইত্যাদি। তথ্য সংগ্রহকারীদের পরিচয়পত্র প্রদানপূর্বক মাঠপর্যায়ে তথ্য সংগ্রহের জন্য প্রেরণ করা হয়েছে।

২.৭.৩। তথ্য সংগ্রহ ও মাঠ কার্যক্রম তদারকি

এ সমীক্ষাটি পরিচালনার জন্য সাক্ষাৎকার প্রদানকারীর ধরণ অনুযায়ী ভিন্ন ভিন্ন প্রশ্নপত্র প্রণয়ন করা হয়েছে। স্টিয়ারিং কমিটি কর্তৃক অনুমোদিত চূড়ান্ত প্রশ্নমালার মাধ্যমে সরাসরি সাক্ষাৎকার গ্রহণ করে তথ্য সংগ্রহ করা হয়েছে। মাঠ পর্যায়ে কার্যক্রম পরিচালনার জন্য প্রকল্পের আওতায় সরবরাহকৃত উপকরণের চেকলিষ্ট, নির্বাচিত নমুনার আকার, জেলা ও উপজেলার নাম, ঠিকানা এবং নির্দিষ্ট সংখ্যক প্রশ্নমালা সরবরাহ করা হয়েছে। কর্মকর্তাগণ মাঠ পর্যায়ে উপস্থিত থেকে তথ্য সংগ্রহ কার্যক্রম পরিবীক্ষণ করেন। এই সমীক্ষা কার্যক্রমের জন্য নিম্নলিখিত গুণগত বিশ্লেষণ করা হয়েছে।



২.৭.৪। প্রকল্প এলাকায় সরেজমিনে পরিদর্শন

প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষায় মূলত প্রকল্পের প্রধান প্রধান কার্যক্রমের স্পট ভেরিফিকেশন এবং বেজ লাইন স্পেসিফিকেশন-এর সাথে তুলনা করা হয়েছে। এক্ষেত্রে প্রধান ভৌত কম্পোনেন্ট এবং স্থাপিত যন্ত্রপাতির রক্ষণাবেক্ষণ এবং সমাপ্তকৃত কাজসমূহ যথাযথ পরামর্শকের মাধ্যমে বিভিন্ন সেকশনে স্পট ভেরিফিকেশন মাধ্যমে চেক করা হয়েছে। সংগৃহীত যন্ত্রপাতি, মালামাল, কাজ ও সেবার বিষয়ে টেন্ডার দলিলাদি/ কাগজপত্র পরীক্ষা করা ছাড়াও মাঠ পর্যায়ে পরিদর্শন পূর্বক এগুলোর মানগত, গুণগত এবং সংখ্যাগত বিষয় খতিয়ে দেখা হয়েছে।

২.৭.৫। ক্রয় সংক্রান্ত নীতিমালার অনুসরণ

প্রকল্পের মালামাল (Goods), কার্য (Works) এবং সেবা (Service) এর ক্রয় (Procurement) সংক্রান্ত যে সকল চুক্তি সম্পাদিত হয়েছে, সেগুলোতে ক্রয় সংক্রান্ত প্রযোজ্য সরকারি নীতিমালা অনুসরণ করা হয়েছে কিনা তা পরীক্ষা করে দেখার জন্য প্রকল্প পরিচালকের দপ্তরে রক্ষিত বিভিন্ন রেকর্ড যাচাই করা হয়েছে এবং তথ্যাদি সংগ্রহ ও পর্যালোচনা করে মতামত প্রণয়ন করা হয়েছে।

২.৭.৬। প্রকল্পের লগফ্রেম পর্যালোচনা

প্রকল্পের লক্ষ্য, উদ্দেশ্য, প্রভাব ও প্রকল্প বাস্তবায়ন জনিত মূল নির্দেশক (key indicators) সমূহ জানার জন্য প্রকল্পের লগ ফ্রেম ও সংশ্লিষ্ট অন্যান্য ডকুমেন্টস পর্যালোচনা করা হয়েছে। এর মাধ্যমে প্রকল্প বাস্তবায়নের মূল উদ্দেশ্য এবং জাতীয় পর্যায়ে কাঙ্ক্ষিত প্রভাব জানা সম্ভব হয়েছে।

২.৭.৭। ফোকাস গ্রুপ আলোচনা

তথ্য সংগ্রহকারীদের সহায়তায় ফোকাস গ্রুপ আলোচনা এমনভাবে পরিচালনা করা হয়েছে যাতে সকল অংশগ্রহণকারী স্বাধীনভাবে তাঁদের মতামত প্রদান করতে পারেন। প্রকল্প সুবিধাভোগী ও প্রকল্প সংশ্লিষ্ট ব্যক্তিবর্গের সাথে ফোকাস গ্রুপ আলোচনা করা হয়েছে। পরামর্শকগণ উপস্থিত সকলকে আলোচনার শুরুতে এ প্রকল্প সম্পর্কে ও এর উদ্দেশ্য বিষয়ে অবগত করেছেন। তথ্য সংগ্রহকারীগণ আলোচনার গুরুত্বপূর্ণ বিষয়গুলো লিপিবদ্ধ করেছেন। ফোকাস গ্রুপ আলোচনার মাধ্যমে নিম্নে বর্ণিত বিষয়গুলোর অনুসন্ধান করা হয়েছেঃ

- প্রকল্প এলাকায় চিকিৎসা সেবা নিতে রোগীর আগমন;
- প্রকল্প বাস্তবায়নের ফলে ইএনটি চিকিৎসা সেবা বৃদ্ধি পাওয়া;
- প্রকল্পের বর্তমান অবস্থা সম্পর্কে;
- প্রকল্পের কাজের তুলনায় প্রকৃত অর্জন কতটুকু;
- “Sound hearing by the year ২০৩০” লক্ষ্যে প্রকল্পটির ভূমিকা কতটুকু;
- প্রকল্পটি সার্বিক কার্যক্রম সম্পূর্ণভাবে বাস্তবায়ন সম্পর্কে;
- প্রকল্পটির বিভিন্ন অঙ্গের বর্তমান অবস্থা এবং আর্থ-সামাজিক প্রেক্ষাপট সম্পর্কে;
- প্রকল্প বাস্তবায়নের ফলে কর্মসংস্থান ও আয় কি পরিমাণ বৃদ্ধি পেয়েছে;
- প্রকল্প বাস্তবায়নের ফলে সমাজের কি উপকার হয়েছে;
- প্রকল্পের মাধ্যমে স্থাপিত যন্ত্রপাতির রক্ষণাবেক্ষণ সংক্রান্ত আলোচনা; এবং
- প্রকল্পের কার্যক্রম বাস্তবায়নকালে পরবর্তী বিভিন্ন ধরনের দুর্বল দিক বা ঝুঁকি।

২.৭.৮। কী ইনফরমেন্ট ইন্টারভিউ

“এষ্টাবলিশমেন্ট অব ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি-ফাষ্ট ফেইজ ইন ঢাকা (২য় সংশোধিত)” প্রকল্পের সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তাদের সাক্ষাৎকার গ্রহণ করা হয়েছে। প্রকল্প পরিচালক, আইএমইডি’র কর্মকর্তা, প্রকল্প পরিচালকের দপ্তরের কর্মকর্তা, পরিচালক, সহকারী পরিচালক, অধ্যাপক, সহকারী অধ্যাপক, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের কর্মকর্তা, স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের কর্মকর্তা কিংবা তাদের প্রতিনিধি থেকে নিম্নে বর্ণিত বিষয়গুলোর অনুসন্ধান করা হয়েছেঃ

- প্রকল্প বাস্তবায়নের সুবিধা ও অসুবিধা সম্পর্কে;
- প্রকল্পটির সার্বিক কার্যক্রম সম্পূর্ণভাবে বাস্তবায়ন সম্পর্কে;

- প্রকল্পটির বিভিন্ন অঙ্গের বর্তমান অবস্থা সম্পর্কে;
- প্রকল্প বাস্তবায়নের ফলে ইএনটি চিকিৎসা সেবা ও সচেতনতা বৃদ্ধি সম্পর্কে; এবং
- রোগীদের অভিযোগ নিস্পত্তি ব্যবস্থা সম্পর্কে।

২.৭.৯। SWOT বিশ্লেষণ পদ্ধতি

প্রকল্প পরিকল্পনার ক্ষেত্রে SWOT একটি আধুনিক আনুষঙ্গিক বিশ্লেষণ। এটি প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়নকালে তথ্য উপাত্ত সংগ্রহ করে বিশ্লেষণপূর্বক প্রকল্পটির সবলতা (Strength), দুর্বলতা (Weakness), সুযোগ (Opportunity) ও ঝুঁকি (Threat) চিহ্নিত করার জন্য বিশ্লেষণ করা হয়েছে।

১	প্রকল্পের সবল দিক নির্ণয়	প্রকল্প বাস্তবায়নে প্রকল্পের অভ্যন্তরীণ সবল দিকসমুহ, যেমন আরডিপিপি, প্রকল্পের অবস্থান, নকশা, আর্থিক যোগান, বাস্তবায়ন ও তদারকি-ইত্যাদি বিষয়ের ইতিবাচক দিক চিহ্নিত ও বিশ্লেষণ করা হয়েছে।
২	প্রকল্পের দুর্বল দিক নির্ণয়	প্রকল্প বাস্তবায়নে প্রকল্পের অভ্যন্তরীণ দুর্বল দিকসমূহ, যা কাঙ্কিত ফলাফল অর্জনে সীমাবদ্ধতা হিসাবে কাজ করে, যেমন প্রয়োজনীয় স্টাডির অভাব, দরপত্র আহ্বান প্রক্রিয়া ও কারিগরি কাজের দক্ষতার অভাব, কারিগরি দক্ষ লোকের অভাব-ইত্যাদি বিষয় চিহ্নিত ও বিশ্লেষণ করা হয়েছে।
৩	প্রকল্পের মাধ্যমে সৃষ্ট সুযোগ নির্ণয়	প্রকল্পের বাহিরের ফ্যাক্টরসমূহের মধ্যে যেগুলো প্রকল্পের জন্য নতুন সম্ভাবনা সৃষ্টি করেছে কিংবা যেগুলো সঠিক ভাবে ব্যবহার, নিয়ন্ত্রণ বা চালনা করতে পারলে ভবিষ্যতে আরো বেশী সুবিধা বা উপকার পাওয়া যেতে পারে -সেই সুযোগসমূহ চিহ্নিত ও বিশ্লেষণ করা হয়েছে।
৪	প্রকল্পের ঝুঁকি নির্ণয়	প্রকল্পের বাহিরের ফ্যাক্টরসমুহের মধ্যে যেগুলো প্রকল্পের বাস্তবায়ন ও উদ্দেশ্য অর্জন ব্যাহত অথবা প্রকল্পের জন্য সম্ভাব্য হুমকি সৃষ্টি করেছে বা ভবিষ্যতে করতে পারে এমন কিছু থাকলে তা-ও নির্ণয় করা হয়েছে।

২.৭.১০। তথ্য প্রক্রিয়াকরণ ও বিশ্লেষণ

তথ্য-উপাত্ত প্রক্রিয়াকরণঃ সংগৃহীত তথ্য-উপাত্তে কোন অসংগতি আছে কিনা কিংবা ত্রুটি আছে কিনা যাচাই করে কম্পিউটারে এন্ট্রি করানোর পূর্বেই র-ডাটা সম্পাদনা করা হয়েছে। অনুরূপভাবে তথ্য-উপাত্তের প্রয়োজনীয় কোডিং করা হয়েছে। সম্পাদিত ও কোডিংকৃত তথ্য-উপাত্ত "প্রশ্নমালা" অনুযায়ী ডাটা অপারেটরের মাধ্যমে কম্পিউটারে নির্দিষ্ট সফটওয়্যারে এন্ট্রি দেয়া হয়েছে। SPSS নামক প্যাকেজ ডাটা এন্ট্রি ও বিশ্লেষণ করার কাজে ব্যবহার করা হয়েছে।

তথ্য-উপাত্ত বিশ্লেষণ: তথ্য-উপাত্ত প্রশ্নমালাভিত্তিক এবং সমীক্ষার উদ্দেশ্য অনুযায়ী পৃথক করা হয়েছে এবং পৃথক ভাবে বিশ্লেষণ করা হয়েছে। পরামর্শক এ কাজের জন্য SPSS কম্পিউটার প্রোগ্রাম ব্যবহার করেছেন। বিভিন্ন তথ্য ও সূচকের জন্য পৃথক পৃথক একক মাত্রার বা একাধিক মাত্রার সারণী তৈরী করা হয়েছে এবং বর্ণনামূলক বিশ্লেষণ করা হয়েছে। ইহা ছাড়াও অধিকতর দৃষ্টিগ্রাহ্য হওয়ার জন্য গ্রাফ ও চার্টের ব্যবহার করা হয়েছে। নিম্নে বর্ণিত চার্ট অনুসারে তথ্য বিশ্লেষণ কার্যক্রম পরিচালনা করা হয়েছে।

২.৮। প্রতিবেদন প্রণয়নে কর্মপরিকল্পনা

নং	কার্যপরিধি	পদ্ধতি
১	প্রকল্পের বিবরণ (পটভূমি, উদ্দেশ্য, অনুমোদন/ সংশোধনের অবস্থা, অর্থায়নের বিষয় ইত্যাদি সকল প্রযোজ্য তথ্য) পর্যালোচনা	আরডিপিপি, পিসিআর পর্যালোচনা
২	প্রকল্পের অর্থ বছরভিত্তিক কর্ম পরিকল্পনা, অর্থ বছরভিত্তিক বরাদ্দ, ছাড় ও ব্যয় এবং সার্বিক ও বিস্তারিত অঙ্গভিত্তিক বাস্তবায়ন (বাস্তব ও আর্থিক) অগ্রগতির তথ্য সংগ্রহ, সন্নিবেশন, বিশ্লেষণ, সারণী/ লেখচিত্রের মাধ্যমে উপস্থাপন ও পর্যালোচনা	আরডিপিপি, পিসিআর পর্যালোচনা, কেআইআই
৩	প্রকল্পের উদ্দেশ্য ও লগ ফ্রেমের আলোকে আউটপুট, আউটকাম ও প্রভাব পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ	আরডিপিপি পর্যালোচনা
৪	প্রকল্পের আওতায় সম্পাদিত বিভিন্ন পণ্য, কার্য ও সেবা সংগ্রহের (procurement) ক্ষেত্রে প্রচলিত সংগ্রহ আইন ও বিধিমালা (পিপিএ, পিপিআর) প্রতিপালন করা হয়েছে কিনা সে বিষয়ে পর্যোলোচনা ও পর্যবেক্ষণ	ক্রয় সংক্রান্ত নথি পর্যালোচনা
৫	প্রকল্পের আওতায় সংগৃহীত বিভিন্ন পণ্য,কার্য ও সেবা সংশ্লিষ্ট ক্রয় চুক্তিতে নির্ধারিত স্পেসিফিকেশন/ BOQ/ TOR, গুণগত মান, পরিমাণ অনুযায়ী প্রয়োজনীয় পরিবীক্ষণ/ যাচাইয়ের মাধ্যমে সংগ্রহ করা হয়েছে কিনা সে বিষয়ে পর্যোলোচনা ও পর্যবেক্ষণ; কেআইআই এবং এফজিডি আলোকে মাঠ পর্যায়ে তথ্য সংগ্রহ	ক্রয় সংক্রান্ত নথি পর্যালোচনা, কেআইআই, এফজিডি
৬	প্রকল্পের বাস্তবায়ন সম্পর্কিত বিভিন্ন সমস্যাবলী যেমন অর্থায়নে বিলম্ব, পণ্য, কার্য ও সেবা ক্রয়/ সংগ্রহের ক্ষেত্রে বিলম্ব, প্রকল্প ব্যবস্থাপনার মান এবং প্রকল্পের মেয়াদ ও ব্যয় বৃদ্ধিসহ বিভিন্ন দিক বিশ্লেষণ, পর্যবেক্ষণ ও পর্যালোচনা	আরডিপিপি, প্রতিবেদন পর্যালোচনা, কেআইআই, এফজিডি, প্রকল্প এলাকা পরিদর্শন
৭	প্রকল্পের সবল দিক, দুর্বল দিক, সুযোগ ও ঝুঁকি (SWOT) বিশ্লেষণ এবং যথোপযুক্ত সুপারিশ প্রদান	আরডিপিপি, সমীক্ষা, কেআইআই, এফজিডি, প্রকল্প এলাকা পরিদর্শন
৮	প্রকল্প সমাপ্তির পর সৃষ্টি সুবিধাদি টেকসই (sustainable) হয়েছে কিনা সে বিষয়ে পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ	আরডিপিপি, নথি পর্যালোচনা, সমীক্ষা, কেআইআই, এফজিডি, প্রকল্প এলাকা পরিদর্শন
৯	ডিপিপি অনুযায়ী প্রকল্পের উদ্দেশ্য বাস্তবায়ন হয়েছে কিনা সে বিষয়ে পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ	আরডিপিপি, সমীক্ষা, কেআইআই, এফজিডি, প্রকল্প এলাকা পরিদর্শন
১০	প্রকল্পের আউটপুট এবং আউটকাম পর্যালোচনা এবং টেকসইকরণে সুপারিশ	আরডিপিপি, সমীক্ষা, কেআইআই, এফজিডি
১১	প্রকল্পের কার্যক্রম বাস্তবায়নের প্রকল্পের লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য অনুযায়ী কি পরিবর্তন হয়েছে তা সেবার পরিধি, অবকাঠামো এবং প্রশিক্ষণের আলোকে তুলনামূলক পর্যালোচনা করা	আরডিপিপি, সমীক্ষা, কেআইআই, এফজিডি, প্রকল্প এলাকা পরিদর্শন
১২	প্রকল্পের আওতায় সম্পাদিত মূল কার্যক্রমসমূহের কার্যকারিতা ও উপযোগিতা বিশ্লেষণ এবং বিশেষ সফলতার বিষয়ে আলোকপাত	আরডিপিপি, সমীক্ষা, কেআইআই, এফজিডি, প্রকল্প এলাকা পরিদর্শন
১৩	উল্লিখিত পর্যলোচনার ভিত্তিতে ভবিষ্যৎ প্রকল্পকে লক্ষ্য করে সার্বিক পর্যবেক্ষণ	আরডিপিপি, প্রতিবেদন পর্যালোচনা, সমীক্ষা, কেআইআই, এফজিডি, প্রকল্প এলাকা পরিদর্শন
১৪	আইএমইডি কর্তৃক নির্ধারিত প্রকল্প সংশ্লিষ্ট অন্যান্য বিষয়াদি।	প্রতিবেদন পর্যালোচনা, সমীক্ষা, কেআইআই, এফজিডি।

২.৯। সময়ভিত্তিক কর্মপরিকল্পনা বাস্তবায়ন

৪ মাসের মধ্যে এ প্রভাব মূল্যায়ন কার্যক্রম সম্পন্ন করা হয়েছে। মূল্যায়ন সমীক্ষার আনুমানিক সময়সূচী নিম্নলিখিত সারণীতে প্রদান করা হল

নং	কর্মসূচী	আনুমানিক সমাপ্তির তারিখ
১	চুক্তিপত্র	৬/১/২০২০
২	প্রকল্প সংশ্লিষ্ট দলিলাদি সংগ্রহ ও পর্যালোচনা	৭/১/২০২০
৩	আইএমইডি'র সঙ্গে সূচনা সভা	১৯/১/২০২০
৪	প্রকল্প সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তাদের সঙ্গে সূচনা সভা	১৯/১/২০২০
৫	প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষার জন্য কর্মপদ্ধতির বিস্তারিত বিবরণ, কর্মপরিকল্পনা ও প্রশ্নপত্র প্রস্তুতকরণ	৮/১/২০২০ - ২০/১/২০২০
৬	কর্মপদ্ধতির বিস্তারিত বিবরণ, কর্মপরিকল্পনা ও প্রশ্নপত্র প্রস্তুতকরণ খসড়া প্রারম্ভিক প্রতিবেদন দাখিল	২০/১/২০২০
৭	প্রারম্ভিক প্রতিবেদনের উপর টেকনিক্যাল কমিটির সভা	২১/১/২০২০
৯	প্রারম্ভিক প্রতিবেদনের উপর স্টিয়ারিং কমিটির সভা	১৭/২/২০২০
১০	চূড়ান্ত প্রারম্ভিক প্রতিবেদন দাখিল	৩/৩/২০২০
১১	তথ্যসংগ্রহকারীদের প্রশিক্ষণ	৪/৩/২০২০
১২	তথ্য সংগ্রহকারীদের মাঠ পর্যায়ে প্রেরণ	৫/৩/২০২০
১৪	মাঠ পর্যায়ে তথ্য সংগ্রহ ও সরেজমিনে পরিদর্শন	৫/৩/২০২০ - ২৮/৩/২০২০
১৫	প্রকল্পের সাথে সংশ্লিষ্ট গুরুত্বপূর্ণ কর্মকর্তাগণের সাথে সাক্ষাৎকার ও প্রশ্নমালার মাধ্যমে তথ্য সংগ্রহ	৬/৩/২০২০ - ২৮/৩/২০২০
১৬	সরেজমিনে পর্যবেক্ষণ করে প্রকল্পের কার্যক্রম পর্যবেক্ষণ চেকলিষ্ট পূরণ করা	১৬/২/২০২০ - ৩০/৩/২০২০
১৭	ফোকাস গ্রুপ আলোচনা	১০/২/২০২০ - ২০/৩/২০২০
১৮	তথ্য উপাত্ত কোডিং ও এন্ট্রিকরণ	১০/৩/২০২০ - ২৪/৩/২০২০
১৯	তথ্য উপাত্ত প্রক্রিয়াকরণ ও বিশ্লেষণ	২৫/৩/২০২০
২০	১ম খসড়া প্রতিবেদন প্রস্তুত ও জমা	২৮/৩/২০২০
২১	১ম খসড়া প্রতিবেদনের উপর টেকনিক্যাল কমিটির সভা	২৯/৩/২০২০
২২	টেকনিক্যাল কমিটির সভা থেকে প্রাপ্ত মতামত সংযোজন	৩০/৩/২০২০
২৩	১ম খসড়া প্রতিবেদনের উপর স্টিয়ারিং কমিটির সভা	১৫/৪/২০২০
২৪	জাতীয় কর্মশালা আয়োজন	২০/৪/২০২০
২৫	কর্মশালা থেকে প্রাপ্ত মন্তব্য ২য় খসড়া প্রতিবেদনে সংযোজন ও দাখিল	২৩/৪/২০২০
২৬	২য় খসড়া প্রতিবেদনের উপর টেকনিক্যাল কমিটির সভা	২৫/৪/২০২০
২৭	টেকনিক্যাল কমিটির সভা থেকে প্রাপ্ত মতামত সংযোজন	২৭/৪/২০২০
২৮	২য় খসড়া প্রতিবেদনের উপর স্টিয়ারিং কমিটির সভা	২৮/৪/২০২০
২৯	চূড়ান্ত প্রতিবেদন দাখিল	৫/৫/২০২০

আনুমানিক সমাপ্তির তারিখ আইএমইডি থেকে মন্তব্য প্রাপ্তির তারিখের উপর নির্ভরশীল

কর্ম পরিকল্পনা																					
নং	কাজের বিবরণ	কার্যক্রমের সময় মাস ভিত্তিক (২০২০)																			
		জানুয়ারি ২০২০				ফেব্রুয়ারি ২০২০				মার্চ ২০২০				এপ্রিল ২০২০				মে ২০২০			
		সপ্তাহ ১	সপ্তাহ ২	সপ্তাহ ৩	সপ্তাহ ৪	সপ্তাহ ১	সপ্তাহ ২	সপ্তাহ ৩	সপ্তাহ ৪	সপ্তাহ ১	সপ্তাহ ২	সপ্তাহ ৩	সপ্তাহ ৪	সপ্তাহ ১	সপ্তাহ ২	সপ্তাহ ৩	সপ্তাহ ৪	সপ্তাহ ১	সপ্তাহ ২	সপ্তাহ ৩	সপ্তাহ ৪
১.	চুক্তিপত্র																				
২.	প্রকল্প সংশ্লিষ্ট দলিলাদি সংগ্রহ ও পর্যালোচনা																				
৩.	আইএমইডি-র সঙ্গে সূচনা সভা																				
৪.	প্রকল্প সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তাদের সঙ্গে সূচনা সভা																				
৫.	প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষার জন্য কর্মপদ্ধতির বিস্তারিত বিবরণ, কর্মপরিকল্পনা ও প্রশ্নপত্র প্রস্তুতকরণ																				
৬.	কর্মপদ্ধতির বিস্তারিত বিবরণ, কর্মপরিকল্পনা ও প্রশ্নপত্র প্রস্তুতকরণ খসড়া প্রারম্ভিক প্রতিবেদন দাখিল																				
৭.	প্রারম্ভিক প্রতিবেদনের উপর টেকনিক্যাল কমিটির সভা																				
৮.	টেকনিক্যাল কমিটির সভা থেকে প্রাপ্ত মতামত সংযোজন																				
৯.	প্রারম্ভিক প্রতিবেদনের উপর স্টিয়ারিং কমিটির সভা																				
১০.	চূড়ান্ত প্রারম্ভিক প্রতিবেদন দাখিল																				
১১.	তথ্যসংগ্রহকারীদের প্রশিক্ষণ																				
১২.	তথ্য সংগ্রহকারীদের মাঠ পর্যায়ে প্রেরণ																				
১৩.	প্রকল্প সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তা এবং উপকারভোগীদের তালিকা এবং যোগাযোগের তথ্য সংগ্রহ																				
১৪.	মাঠ পর্যায়ে তথ্য সংগ্রহ ও সরেজমিনে পরিদর্শন																				
১৫.	প্রকল্পের সাথে সংশ্লিষ্ট গুরুত্বপূর্ণ কর্মকর্তাগণের সাথে সাক্ষাৎকার ও প্রশ্নমালার মাধ্যমে তথ্য সংগ্রহ																				
১৬.	সরেজমিনে পর্যবেক্ষণ করে প্রকল্পের কার্যক্রম পর্যবেক্ষণ চেকলিষ্ট পূরণ করা																				
১৭.	ফোকাস গ্রুপ আলোচনা																				
১৮.	তথ্য উপাত্ত কোডিং ও এন্ট্রিকরণ																				
১৯.	তথ্য উপাত্ত প্রক্রিয়াকরণ ও বিশ্লেষণ																				
২০.	১ম খসড়া প্রতিবেদন প্রস্তুত ও জমা																				

২১.	১ম খসড়া প্রতিবেদনের উপর টেকনিক্যাল কমিটির সভা																			
২২.	টেকনিক্যাল কমিটির সভা থেকে প্রাপ্ত মতামত সংযোজন																			
২৩.	১ম খসড়া প্রতিবেদনের উপর স্টিয়ারিং কমিটির সভা																			
২৪.	জাতীয় কর্মশালা আয়োজন																			
২৫.	কর্মশালা থেকে প্রাপ্ত মন্তব্য ২য় খসড়া প্রতিবেদনে সংযোজন ও দাখিল																			
২৬.	২য় খসড়া প্রতিবেদনের উপর টেকনিক্যাল কমিটির সভা																			
২৭.	টেকনিক্যাল কমিটির সভা থেকে প্রাপ্ত মতামত সংযোজন																			
২৮.	২য় খসড়া প্রতিবেদনের উপর স্টিয়ারিং কমিটির সভা																			
২৯.	চূড়ান্ত প্রতিবেদন দাখিল																			

তৃতীয় অধ্যায়
ফলাফল পর্যালোচনা

৩.১। প্রকল্পের অগ্রগতি

৩.১.১। অর্থবছর ভিত্তিক বরাদ্দ

"এষ্টাবলিশমেন্ট অব ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি-ফাষ্ট ফেইজ ইন ঢাকা (২য় সংশোধিত)" প্রকল্পটি স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের স্বাস্থ্য সেবা বিভাগের অধীনে স্বাস্থ্য অধিদপ্তর কর্তৃক মোট ৬২৪১.২৫ লক্ষ টাকা ব্যয়ে এবং জুলাই ২০০৮ হতে জুন ২০১৪ মেয়াদকালে বাস্তবায়িত হয়। এক্ষেত্রে প্রকল্পটির কার্যক্রম সমাপ্ত হতে মোট ছয় বছর সময় লাগে। প্রকল্প বাস্তবায়নের লক্ষ্যে এডিপিতে বরাদ্দ এবং বরাদ্দের হার নিম্নে তুলে ধরা হলঃ

সারণী ৩.১ বছর ভিত্তিক সংশোধিত এডিবিতে বরাদ্দ

অর্থ বছর	সংশোধিত এডিপি বরাদ্দ	বরাদ্দের হার
২০০৮-২০০৯	৩০০.০০	৪.৪%
২০০৯-২০১০	৫০০.০০	৭.৩৩%
২০১০-২০১১	৪৪৮.১২	৬.৫৭%
২০১১-২০১২	১৬০০.০০	২৩.৪৭%
২০১২-২০১৩	৩০৩২.৭৪	৪৪.৪৯%
২০১৩-২০১৪	৯৩৫.০০	১৩.৭১%
মোট	৬৮১৫.৮৬	**১০০%**

(সূত্রঃ পিসিআর)

৩.১.২। অর্থ ছাড় ও ব্যয়

প্রকল্প চলাকালীন ২০০৮ থেকে ২০১৪ পর্যন্ত মোট ৬৮১৫.৮৬ লক্ষ টাকা অবমুক্ত করা হয়েছিল। প্রকল্প কার্যক্রম বাস্তবায়নে মোট খরচ হয়েছিল ৫৯৫৮.০৫ লক্ষ টাকা। অর্থাৎ অবমুক্ত অর্থের চেয়ে ৮৫৭.৮১ লক্ষ টাকা কম ব্যয়ে প্রকল্পটি সম্পন্ন করা সম্ভব হয়েছিল।

সারণী ৩.২ বছর ভিত্তিক অর্থ অবমুক্তি ও ব্যয়

অর্থ বছর	অবমুক্তি	ব্যয়	অবমুক্তি ও ব্যয়ের হার
২০০৮-২০০৯	৩০০.০০	২৮৫.৫৯	৪.১৯%
২০০৯-২০১০	৫০০.০০	৪৭১.০৩	৬.৯১%
২০১০-২০১১	৪৪৮.১২	৪০৯.৫৪	৬%
২০১১-২০১২	১৬০০.০০	১৪৪৮.৪৪	২১.২৫%
২০১২-২০১৩	৩০৩২.৭৪	২৫৩০.৪৩	৩৭.১২%
২০১৩-২০১৪	৯৩৫.০০	৮১৩.৩৬	১১.৯৩%
মোট	৬৮১৫.৮৬	৫৯৫৮.০৫	৮৭.৪১%

(সূত্রঃ পিসিআর)

উপরোক্ত সারণীতে বছর ভিত্তিক আর্থিক লক্ষ্যমাত্রা এবং এর বিপরীতে ব্যয়ের হার উল্লেখ করা হয়েছে। মূল ডিপিপি অনুযায়ী প্রকল্পের বাস্তবায়নকাল ছিল জুলাই ২০০৮ থেকে জুন ২০১২ সাল পর্যন্ত। উপরোক্ত সারণী পর্যালোচনা করলে দেখা যায় যে, প্রকল্পটির প্রথম তিন বছরে অর্জিত আর্থিক অগ্রগতি ছিল মাত্র ১৭%। ২০১২-২০১৪ সালে অবশিষ্ট ৮৩% অগ্রগতি হয়েছে।

৩.১.৩। প্রধান প্রধান কার্যক্রমের সার্বিক ও অঙ্গভিত্তিক বাস্তবায়ন

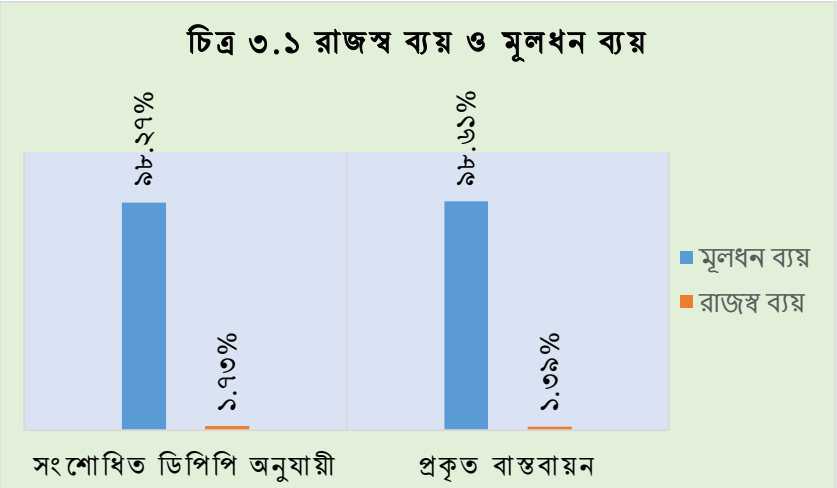
সংশোধিত ডিপিপি অনুযায়ী প্রকল্প বাস্তবায়নের জন্য মোট অনুমোদিত ব্যয় ছিল ৬২৪১.২৫ লক্ষ টাকা। প্রকল্প বাস্তবায়নের জন্য প্রকৃত মোট ব্যয় হয়েছে ৫৯৫৮.০৫ লক্ষ টাকা। যা সর্বশেষ সংশোধিত ডিপিপি অনুযায়ী মোট বরাদ্দের ১২.৬% কম। সংশোধিত ডিপিপি অনুযায়ী প্রকল্পের অঙ্গভিত্তিক পরিকল্পনা ও বাস্তবায়ন নিম্নবর্ণিত সারণীতে দেওয়া হল

সারণী ৩.৩ প্রধান প্রধান কার্যক্রমের অঙ্গভিত্তিক বাস্তবায়ন

(লক্ষ টাকায়)

নং	বিবরণ	একক	আর্থিক লক্ষ্যমাত্রা		সর্বশেষ সংশোধিত ডিপিপি অনুযায়ী		
			মূল ডিপিপি অনুযায়ী	সর্বশেষ সংশোধিত ডিপিপি অনুযায়ী	খাত ভিত্তিক বরাদ্দের হার	প্রকৃত বাস্তবায়ন	বাস্তবায়নের হার (হ্রাস /বৃদ্ধি)
রাজস্ব ব্যয়							
১	সরবরাহ ও সেবা	থোক	১২০.২০	১০২.০০	১.৬৩%	৭৯.০৮	৭৯.০৮%
২	মেরামত ও রক্ষণাবেক্ষণ	থোক	-	৬.০০	০.১%	৩.৭৪	৬২.৩৩%
	উপমোট		১২০.২০	১০৮.০০	১.৭৩%	৮২.৮২	৭৮.৬৮%
মূলধন ব্যয়							
১	নির্মাণ ব্যয়	১৩৬০৫.৫১ বঃমিঃ	২৬৯৬.৯৮	৪১৯৯.৭৭	৬৭.২৯%	৪১৩৯.৩২	৯৮.৫৬%
২	যানবাহন (১টি মাইক্রোবাস, ১টি এ্যাম্বুলেন্স, ১টি পিক আপ)	৩ টি	৫৬.০০	১০০.০০	১.৬%	৭৭.৬২	৭৭.৬২%
৩	মেশিন ও অন্যান্য যন্ত্রপাতি	৪৬৭৮ টি	১১০১.০৮	১৬২৫.৪৪	২৬.০৪%	১৪৭২.৬০	৯০.৫৯%
৪	কম্পিউটার এবং সরঞ্জামাদি	২৯ টি		২৮.৭৬	০.৪৬%	২৬.০৫	৯০.৫৭%
৫	কম্পিউটার সফটওয়্যার	থোক		১১.০০	০.১৮%	১০.৮০	৯৮.১৮%
৬	অফিস সরঞ্জামাদি	১২ টি		৮.৫৮	০.১৪%	৭.৪১	৮৬.৩৬%
৭	আসবাবপত্র	১৮২৩ টি	৫২.৭০	১৫৯.৭০	২.৫৬%	১৪১.৪৩	৮৮.৫৫%
	উপমোট		৪০০৬.৭৬	৬১৩৩.২৫	৯৮.২৭%	৫৮৭৫.২৩	৯৫.৭৯%
	সর্বমোট (ক+খ)			৬২৪১.২৫	১০০%	৫৯৫৮.০৫	৯৫.৪৬%

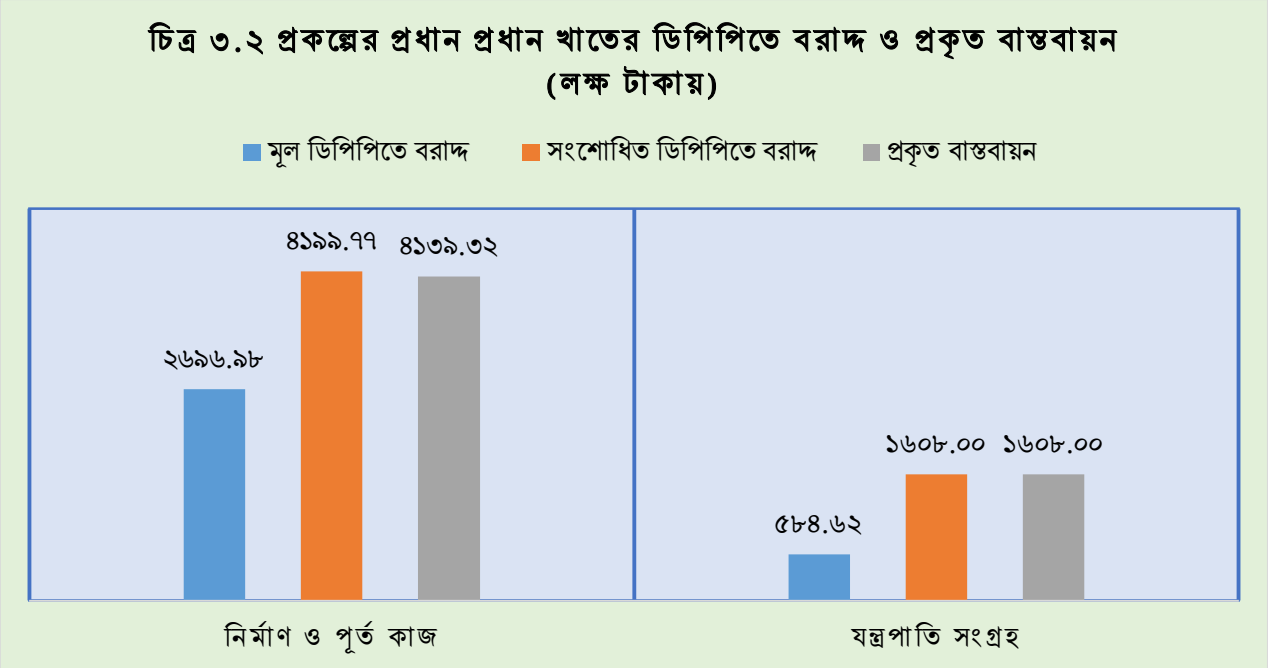
(সূত্রঃ ২য় আরডিপিপি ও পিসিআর)



সংশোধিত ডিপিপি অনুযায়ী প্রকল্পের প্রাক্কলিত ব্যয় ছিল ৬২৪১.২৫ লক্ষ টাকা।

এখানে উল্লেখ্য যে, প্রকল্পটির রাজস্ব ব্যয় ছিল ১০৮.০০ লক্ষ টাকা, যা মোট প্রকল্প ব্যয়ের ১.৭৩%। মূলধন ব্যয় ছিল ৬১৩৩.২৫ লক্ষ টাকা, যা মোট প্রকল্পের ৯৮.২৭%।এই প্রকল্পের উল্লেখযোগ্য দিক হল খুব কম রাজস্ব ব্যয়ে প্রকল্পটি বাস্তবায়িত হয়েছে।

মূল ডিপিপি অনুযায়ী সরবরাহ ও সেবা খাতে ১২০.২০ লক্ষ টাকা বরাদ্দ ছিল এবং সর্বশেষ সংশোধনী অনুযায়ী এ খাতে বরাদ্দ ১০২.০০ লক্ষ টাকা এবং প্রকৃত বাস্তবায়ন ৭৯.০৮ লক্ষ টাকা। এক্ষেত্রে সরবরাহ ও সেবা খাতে বরাদ্দ ১.৬৩%। মূল ডিপিপি অনুযায়ী নির্মাণ ও পূর্ত কাজে বরাদ্দ ছিল ২৬৯৬.৯৮ লক্ষ টাকা এবং সর্বশেষ সংশোধনী অনুযায়ী এ খাতে বরাদ্দ ৪১৯৯.৭৭ লক্ষ টাকা এবং প্রকৃত বাস্তবায়ন ৪১৩৯.৩২ লক্ষ টাকা। ২য় অনুমোদিত ডিপিপিতে নির্মাণ ও পূর্ত কাজের সংস্থান মোট অনুমোদিত ব্যয়ের ৬৭.২৯%। মূল ডিপিপিতে যন্ত্রপাতি (মেশিন ও অন্যান্য যন্ত্রপাতি, কম্পিউটার এবং সরঞ্জামাদি, কম্পিউটার সফটওয়্যার, অফিস সরঞ্জামাদি) খাতে মোট বরাদ্দ ছিল ১১০১.০৮ লক্ষ টাকা এবং সর্বশেষ সংশোধনী অনুযায়ী এ খাতে বরাদ্দ ১৬৭৩.৭৮ লক্ষ টাকা এবং প্রকৃত বাস্তবায়ন ১৫১৬.৮৬ লক্ষ টাকা।



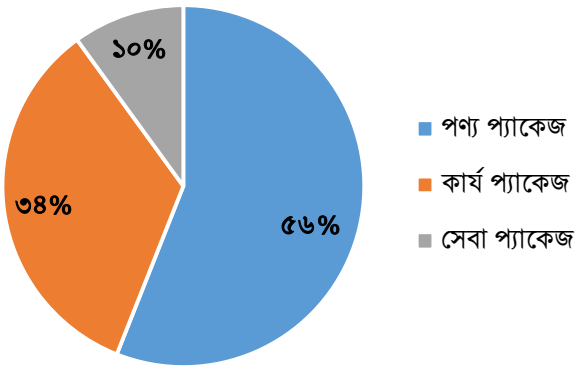
৩.২। ক্রয় কার্যক্রম

৩.২.১। বার্ষিক ক্রয় পরিকল্পনা পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ

"এষ্টাবলিশমেন্ট অব ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি-ফাষ্ট ফেইজ ইন ঢাকা (২য় সংশোধিত)" প্রকল্পের আওতায় ভৌত নির্মাণ কাজের বাস্তবায়নের দায়িত্ব গণপূর্ত অধিদপ্তরের নিকট ন্যস্ত ছিল। প্রকল্পের আওতায় ইনস্টিটিউট ভবনসহ অন্যান্য পূর্ত কাজের জন্য সংশোধিত ডিপিপি অনুসারে ৪১৯৯.৭৭ লক্ষ টাকা বরাদ্দ দেওয়া হয় এবং নির্মাণ কাজ বাস্তবায়নে ৪১৩৯.৩২ লক্ষ টাকা বরাদ্দের সংস্থান করা হয়। প্রকল্পের আওতায় প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি সংগ্রহের সার্বিক দায়িত্বে ছিল সিএমএসডি। সিএমএসডি'র মাধ্যমে ক্রয়কৃত যন্ত্রপাতি সম্পর্কে বিস্তারিত তথ্য প্রদানের জন্য অনুরোধ করা হয়েছে।

বিবেচ্য প্রকল্পটির ডিপিপি অনুযায়ী পণ্য ক্রয় সংক্রান্ত ১৮টি, পূর্ত ক্রয় সংক্রান্ত ১১টি এবং সেবা সংক্রান্ত ৩টি সহ মোট ৩২টি প্যাকেজ ছিল। পণ্য, সেবা ও কার্য সংক্রান্ত সকল প্যাকেজ সম্পাদনে চুক্তি করা হয়েছিল। ২য় আরডিপিপি আনুযায়ী মোট ক্রয় প্যাকেজের তথ্য নিম্নরূপ

চিত্র ৩.৩ আরডিপিপি অনুযায়ী মোট ক্রয় প্যাকেজ



৩.২.২। প্রকল্পের আওতায় সংগৃহীত বিভিন্ন পণ্য পর্যালোচনা

প্রকল্পের আওতায় ক্রয়ক্রিত অধিকাংশ যন্ত্রপাতি প্রধানত ইউরোপের বিভিন্ন দেশ থেকে সংগ্রহ করা হয়েছিল। নিম্নে প্রকল্পের আওতায় সংগৃহীত যন্ত্রপাতির নাম, মূল্য এবং কান্ট্রি অব অরিজিন উল্লেখ করা হয়েছে।

সারণী ৩.৪ প্রকল্পের আওতায় সংগৃহীত বিভিন্ন মেডিক্যাল যন্ত্রপাতি

no	Department	Equipment's Name	Contract Value (in BDT)	Supplier	Country of origin
01.	Radiology	Digital Color Doppler Ultra-sound Machine	60,00,000	M/s Rokeya International ltd.	Japan
02.	Director Office	Photocopy Machine	4,95,500	M/s Rokeya International ltd.	China
03.	Laboratory	Fully Automate Random Access Immunoassay Analyzer	58,74,500	Techno worth Associates Ltd	Italy
04.	Histopathology	Automated Tisa Processor	29,45,000	Techno worth Associates Ltd	UK
05.	Histopathology	Tissue Flotation / Mounting Bath	1,47,500	Techno worth Associates Ltd	UK
06.	Audiology	Synapsys V Head Impulse (VHIT)	37,95,000	M/S Zakia Enterprise	France
07.	Audiology	Touch Typo M134-Clinical Middle ear analyzer.Make;	15,00,000	M/S Zakia Enterprise	Germany
08.	Audiology	Audio vestibular - software for	2,00,000	M/S Zakia Enterprise	India

no	Department	Equipment's Name	**Contract Value (in BDT)**	**Supplier**	Country of origin
		balance disorder			
09.	OT Complex	Surgical ENT Operating Zoom Microscope with Integrated full HD Video Camera & recording system	88,45,000	Globex Marketing company Ltd	Germany
10	OT Complex	Surgical ENT Operating Zoom Microscope with Integrated full HD Video Camera & recording system	34,03,000 Unit price 88,45,000 (02set)	Globex Marketing company Ltd	Germany
11.	OT Complex	Surgical Binocular Loupe with Head Light with adapter	4,95,000	Globex Marketing company Ltd	Germany
12.	OT Complex	Double Pump Electric Powered system with Micro drill,Otologic Drill, Microdebrider and Micro Saw system for ENT surgery (4 in 1)	78,99,000	SP Trading House	USA
13.	OT Complex	Pulse Oxcymetter with BP Monitor	1,80,000 Unit Price 4 set	M/s Rokeya International	China
14.	P O W	Portable EGG Machine	3,00,000	M/s Rokeya International	China
15.	OT Complex	Cochlear implant Nucleus C124RE (ST) with CP802 Sound Process	7,48,000/- Unit price (40 set) 2,99,20,000	Modern Surgical Pvt. Ltd	Australia
16.	OT Complex	C-Arm X-ray Machine with Compatible surgical Table	1,42,50,000	M/s Rokeya International	Japan
17.	OT Complex	Double dome Ceiling Mounted LED Operating Light with Camera	32,50,000	M/s Rokeya International	Germany
18	OT Complex	Double dome Ceiling Mounted LED Operating Light with Camera	Unit price – 17,75,000 (5set) 78,74,000	M/s Rokeya International	Germany
19.	OT Complex	Electric – surgical Unit (Diathermy Machine)	8,88,000	Sunny Trading Agency Pvt. Ltd.	USA
20.	OT Complex	Full HD three Chip Camera system	44,50,000	Sunny Trading Agency Pvt. Ltd.	Germany
21.	OT Complex	Ultrasonic Diathermy (Harmonic Scalpel)	55,00,000/-	Reliance Solutions Limited	USA
22	OT Complex	Coblation system for ENT surgery	11,45,000/-	Orient, Export Impost Company Ltd.	USA
23.	Histopathology	Biological System Microscope Trinocular	3,55,000	M/s Rokeya International	Germany
24.	Laboratory	Semi Auto Urine Chemistry Analyzer	60,000/-	Techno worth Associates Ltd.	China
25.	Laboratory	Semi Auto Urine Chemistry Analyzer	4,10,000/-	Techno worth Associates Ltd.	USA
26.	Laboratory	Erythrocyte Sedimentation Rate (ESR) Analyzer	1,15,000/-	Techno worth Associates Ltd.	Italy
27.	Laboratory	Binocular Laboratory Microscope	Unit price 1,35,000/-	Techno worth Associates Ltd.	Germany
28.	OT Complex	Electric –Surgical Unit (Diathermy Machine)	Unit price 6,75,000/- 03 set 20,25,500/-	Sunny Trading Agency Pvt. Ltd.	USA
29.	Blood Bank	Blood Bank Refrigerator Auto Refreezer	Unit price 69,027 02 pcs	M/s sense Ltd	China

no	Department	Equipment's Name	**Contract Value (in BDT)**	**Supplier**	Country of origin
			1,38,054		
30.	Blood Bank	Deep Refreeze Temp recorded	83.940.08	M/s sense Ltd	China
31.	Blood Bank	Incubator	Unit price 18,310,32 04 pcs 73,241,.28	M/s sense Ltd	China
32.	Blood Bank	Hot Air Over	Unit price 25,43103 pcs 76,293.00	M/s sense Ltd	China
33.	Blood Bank	Multipurpose centrifuge Machine 16 hole	Unit price 23,396.5203 pcs 70,189.56	M/s sense Ltd	China
34.	Blood Bank	Centrifugal Refrigerator (Cell separator)	18,585.50	M/s sense Ltd	China
35.	ICU	ICU Bed	1,48,200 8 pcs	M/S Sterling Multi-Technology	-
36.	ICU	ICU Ventilator Machine	-	M/S Trade vision ltd	-
37.	OT Complex	Anesthesia Machine	-	M/S Trade vision ltd	USA
38.	OT Complex	Anesthesia Machine with ventilator	-	M/S Trade vision ltd	USA
39.	OT Complex	Co2 Monitor	Unit price 77,250/- 6 pcs(4,63,500)	M/S Sterling Multi-Technology	-
40.	Radiology	Digital X0ray Machine 1000 mA	-	M/s Masruba	India
41.	Radiology	Ultra –Sonogram Machine	-	M/S Mercantile Trade Interna	-
42.	Laboratory	Hematology Auto Cell Counter	14,46,336/-	M/s Diamed	China
43.	Laboratory	ELISA Plate Reader with Washer	12,44,160	M/s Diamed	China
44.	Laboratory	Biochemistry semi auto Analyzer	5,05,440	M/s Diamed	China
45.	Laboratory	Binocular Microscope	-	M/s Diamed	China
46.	Laboratory	Centrifuge Machine	95,000/-	M/s Diamed	Taiwan
47.	Laboratory	Colorimeter	-	M/s Diamed	Japan
48.	Laboratory	Electrolyte Analyzer	5,20.000	M/s Diamed	China
49.	Laboratory	Hot Air Over	100,000/-	M/s Diamed	Taiwan
50.	Laboratory	Incubator	100,000/-	M/s Diamed	Taiwan
51.	Skill Lab	ENT Operating Microscope	2,390,53,2.70	M/S Globex Marketing Company	Germany
52.	Skill Lab	Table Mounted ENT Operating Microscope	8,99.432	M/S Globex Marketing Company	Germany
53.	OPD	ENT Work Station With all Standard	1,19,99,300	MR Corporation	-
54.	ICT	Autoclave Machine (Large)	-	M/s Bengal Scientific	-
55	ICT	Autoclave Machine (Large)	-	M/s Bengal Scientific	-
56.	OT Complex	OT Table	1,76,	M/s S.S Crintific	India
57.	OT Complex	OT Top Light	1,84,000	M/s S.S Crintific	India
58.	OT Complex	Diathermy Machine	-	M/s S.S Crintific	India

(সূত্রঃ মাস্টার রেজিস্টার)

৩.২.২। ক্রয় প্রক্রিয়া পর্যালোচনা

মাননীয় প্রধানমন্ত্রী শেখ হাসিনা ২০১৩ সালের ১৯ জুন ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি ভবন উদ্বোধন করেন। ২০১৩ সালের ১৯ জুন থেকে সেবা দেওয়া শুরু হয় নাক, কান ও গলার বিশেষায়িত এই চিকিৎসা প্রতিষ্ঠানটিতে। প্রকল্পটি জুন ২০১৪ সালে সমাপ্ত হলেও প্রকল্পটির কিছু যন্ত্রপাতি ২০১৮ সালে হাসপাতালটিতে এসে পৌছায়। প্রকল্পের আওতায় প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি সংগ্রহের সার্বিক দায়িত্বে ছিল সিএমএসডি। সময়মত যন্ত্রপাতি স্থাপন না করতে পারার কারণে স্বাস্থ্য সেবা প্রদানে ব্যাঘাত ঘটে। সিএমএসডি যন্ত্রপাতি হাসপাতালে এসে পৌঁছানোর পর অনেক যন্ত্রপাতি স্থাপনে দীর্ঘ সময় ব্যয় হয়। অনেক ক্ষেত্রে যন্ত্রপাতি স্থাপনে এক বছরের বেশি সময় লাগে। এগুলোর মধ্যে রয়েছে অত্যাবশ্যকীয় Ultra –Sonogram Machine, Autoclave Machine (Large), OT Table, OT Top Light। এযন্ত্রগুলো দীর্ঘ সময় স্টোরে পড়ে ছিল।নিম্নে প্রকল্পের আওতায় ক্রয়কৃত যন্ত্রপাতির নাম, যন্ত্রপাতি সংগ্রহের তারিখ, কমিশনের তারিখ, ওয়ারেন্টি উল্লেখ করা হল

সারণী ৩.৫ প্রকল্পের আওতায় সংগৃহীত বিভিন্ন মেডিক্যাল যন্ত্রপাতির সরবরাহ, ইন্সটলেশন ও কমিশন এর তারিখ

no	Department	Equipment's Name	Date of Receipt by National Institute of ENT	Date of Installation And Commissioning	Last date of Warranty	Difference between installation and comissioning
1.	Audiology	Audio vestibular - software for balance disorder	24.04.18	24.04.18	24.04.21	same day
2.	Audiology	Synapsys V Head Impulse (VHIT)	24.04.18	24.04.18	24.04.21	same day
3.	Audiology	Touch Typo M134-Clinical Middle ear analyzer.Make;	24.04.18	24.04.18	24.04.21	same day
4.	Blood Bank	Blood Bank Refrigerator Auto Refreezer	09.08.18	29.10.18	29.10.21	2 Months, 20 Days
5.	Blood Bank	Centrifugal Refrigerator (Cell separator)	09.08.18	29.10.18	29.10.21	2 Months, 20 Days
6.	Blood Bank	Deep Refreeze Temp recorded	09.08.18	29.10.18	29.10.21	2 Months, 20 Days
7.	Blood Bank	Hot Air Over	09.08.18	29.10.18	29.10.21	2 Months, 20 Days
8.	Blood Bank	Incubator	09.08.18	29.10.18	29.10.21	2 Months, 20 Days
9.	Blood Bank	Multipurpose centrifuge Machine 16 hole	09.08.18	29.10.18	29.10.21	2 Months, 20 Days
10.	Histopathology	Automated Tisa Processor	20.02.18	23.05.18	23.05.21	3 Months, 3 Days
11.	Histopathology	Biological System Microscope Trinocular	22.04.17	22.04.17	22.4.21	same day
12.	Histopathology	Tissue Flotation / Mounting Bath	20.02.18	23.05.18	23.05.21	3 Months, 3 Days
13.	ICU	ICU Bed	11.01.15	-	-	-
14.	ICU	ICU Ventilator Machine	22.01.14	30.01.2014	30.01.14	8 Days
15.	ICT	Autoclave Machine (Large)	23.06.14	06.11.14	06.11.17	1 Years, 4 Months, 14 Days
16.	ICT	Autoclave Machine (Large)	23.06.14	06.11.14	06.11.17	1 Years, 4 Months, 14 Days
17.	Laboratory	Biochemistry semi auto Analyzer	10.12.14	23.04.15	2.04.18	4 Months, 13 Days
18.	Laboratory	Binocular Laboratory Microscope	20.06.16	20.06.16	20.06.19	same day
19.	Laboratory	Binocular Microscope	08.05.14	23.04.15	23.04.18	11 Months, 15

no	Department	Equipment's Name	Date of Receipt by National Institute of ENT	Date of Installation And Commissioning	Last date of Warranty	Difference between installation and comissioning
						Days
20.	Laboratory	Centrifuge Machine	08.05.14	29.06.14	29.6.17	1 Months, 21 Days
21.	Laboratory	Colorimeter	08.05.14	29.06.14	29.6.17	1 Months, 21 Days
22.	Laboratory	Electrolyte Analyzer	08.05.14	09.06. 14	29.6.17	3 Months, 29 Days
23.	Laboratory	ELISA Plate Reader with Washer	10.12.14	23.04.15	10.12.18	4 Months, 13 Days
24.	Laboratory	Erythrocyte Sedimentation Rate (ESR) Analyzer	20.06.16	20.06.16	20.06.19	same day
25.	Laboratory	Fully Automate Random Access Immunoassay Analyzer	20.02.18	23.05.18	23.05.21	3 Months, 3 Days
26.	Laboratory	Hematology Auto Cell Counter	10.12.14	23.04.15	10.12.18	4 Months, 13 Days
27.	Laboratory	Hot Air Over	09.08.13	29.06. 14	29.6.17	1 Years
28.	Laboratory	Incubator	09.08.13	29.06. 14	29.6.17	1 Years
29.	Laboratory	Semi Auto Urine Chemistry Analyzer	20.06.16	20.06.16	20.06.19	same day
30.	Laboratory	Semi Auto Urine Chemistry Analyzer	20.06.16	20.06.16	20.06.16	same day
31.	OPD	ENT Work Station With all Standard	05.06. 14	15.06.14	14.06.17	0 Months, 10 Days
32.	OT Complex	Anesthesia Machine	29.01.14	30.01.14	30.01.14	1 Days
33.	OT Complex	Anesthesia Machine with ventilator	29.01.14	30.01.14	30.01.14	1 Days
34.	OT Complex	Cochlear implant Nucleus C124RE (ST) with CP802 Sound Process	02.6.18	17.9.18	02.6.23	3 Months, 15 Days
35.	OT Complex	C-Arm X-ray Machine with Compatible surgical Table	02.6.18	02.6.18	02.6.23	same day
36.	OT Complex	Co2 Monitor	08.01.15	-	-	-
37.	OT Complex	Coblation system for ENT surgery	22.04.17	22.04.17	22.4.21	same day
38.	OT Complex	Diathermy Machine	28.01.14	-	25.2.18	-
39.	OT Complex	Double dome Ceiling Mounted LED Operating Light with Camera	02.6.18	02.6.18	02.6.21	same day
40.	OT Complex	Double dome Ceiling Mounted LED Operating Light with Camera	02.6.18`	02.6.18	02.6.21	same day
41.	OT Complex	Double Pump Electric Powered system with Micro drill,Otologic Drill, Microdebrider and Micro Saw system for ENT surgery (4 in 1)	24.04.18	24.04.18	24.04.21	same day
42.	OT Complex	Electric –Surgical Unit (Diathermy Machine)	20.06.16	20.06.16	20.06.19	same day
43.	OT Complex	Electric – surgical Unit (Diathermy Machine)	24.4.18	24.4.18	24.4.21	same day
44.	OT Complex	Full HD three Chip Camera system	02.6.18	02.6.18	24.4.21	same day
45.	OT Complex	OT Table	07-01-14	25.2.15	25.2.18	1 Years, 1

no	Department	Equipment's Name	Date of Receipt by National Institute of ENT	Date of Installation And Commissioning	Last date of Warranty	Difference between installation and comissioning
						Months, 18 Days
46.	OT Complex	OT Top Light	07.01.14	25.2.15	25.2.18	1 Years, 1 Months, 18 Days
47.	OT Complex	Pulse Oxcymetter with BP Monitor	28.02.18	22.04.18	22.4. 21	1 Months, 25 Days
48.	OT Complex	Surgical Binocular Loupe with Head Light with adapter	24.04.18	24.04.18	24.04.21	same day
49.	OT Complex	Surgical ENT Operating Zoom Microscope with Integrated full HD Video Camera & recording system	24.04.18	24.04.18	24.04.21	same day
50.	OT Complex	Surgical ENT Operating Zoom Microscope with Integrated full HD Video Camera & recording system	24.04.18	24.04.18	24.04.21	same day
51.	OT Complex	Ultrasonic Diathermy (Harmonic Scalpel)	22.04.17	22.04.17	22.4.21	same day
52.	P O W	Portable EGG Machine	28.02.18	22.04.18	22.4. 21	1 Months, 25 Days
53.	Radiology	Digital Color Doppler Ultra-sound Machine	28.02.18	22.04.18	22.4.21	1 Months, 25 Days
54.	Radiology	Digital Xray Machine 1000 mA	17.06.14	-	-	-
55.	Radiology	Ultra –Sonogram Machine	20.05.14	14.9. 15	14.09.18	1 Years, 3 Months, 25 Days
56.	Skill Lab	ENT Operating Microscope	09.10.13	22.01. 14	21.01.15	3 Months, 13 Days
57.	Skill Lab	Table Mounted ENT Operating Microscope	09.10.13	22.01.14	21.01. 15	3 Months, 13 Days

(সূত্রঃ মাস্টার রেজিস্টার)

৩.৩। উদ্দেশ্য অর্জন

৩.৩.১। প্রকল্পের উদ্দেশ্যের আলোকে পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ

বর্তমান মূল্যায়ন সমীক্ষায় প্রাপ্ত ফলাফল, সংগৃহীত নথি পর্যালোচনার ভিত্তিতে প্রকল্পের উদ্দেশ্য অর্জনের অবস্থা পর্যবেক্ষণ ও পর্যালোচনা করা হল।

সারণী ৩.৬ প্রকল্পের উদ্দেশ্য অর্জন ও বাস্তবায়ন পর্যালোচনা

নং	প্রকল্পের উদ্দেশ্য	উদ্দেশ্য বাস্তবায়ন পর্যালোচনা	মন্তব্য
১.	২৫০ শয্যা বিশিষ্ট হাসপাতালসহ (১ম পর্যায়ে ১০০ শয্যা) জাতীয় ইএনটি ইনস্টিটিউট স্থাপন;	২৫০ শয্যা বিশিষ্ট হাসপাতালসহ (১ম পর্যায়ে ১০০ শয্যা) জাতীয় ইএনটি ইনস্টিটিউট স্থাপন করা হয়েছে। বর্তমানে চাহিদা থাকায় ১৩৫ শয্যার হাসপাতালে চিকিৎসা দেওয়া হচ্ছে।	১ম পর্যায়ে উদ্দেশ্য অর্জন সম্ভব হয়েছে।
২.	ইএনটি রোগ এবং হেড এন্ড নেক ক্যান্সারের সাথে সম্পর্কিত পলিসি ও কার্যক্রম নির্ধারণের জন্য এপেক্স বডি হিসেবে ইনস্টিটিউট কার্যক্রম পরিচালনা করা;	ইএনটি রোগ এবং হেড এন্ড নেক ক্যান্সারের সাথে সম্পর্কিত পলিসি ও কার্যক্রম নির্ধারণের জন্য এপেক্স বডি হিসেবে ইনস্টিটিউট কার্যক্রম পরিচালনা করার জন্য কোন পদক্ষেপ নেয়া সম্ভব হয়নি।	উদ্দেশ্য অর্জন সম্ভব হয় নাই।
৩.	ইএনটি স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করতে জনবল তৈরি করা;	চিকিৎসকেরা এখানে স্নাতকোত্তর লেখাপড়া শেষে সারা দেশে ছড়িয়ে পড়বেন - এই উদ্দেশ্য নিয়ে হাসপাতালটি নির্মাণ করা হলেও লক্ষ্য অনুযায়ী কোর্স কার্যক্রম শুরু করা সম্ভব হয়নি।	উদ্দেশ্য অর্জন সম্ভব হয় নাই।
৪.	স্বাস্থ্য সেবার সর্বস্তরে ইএনটি রোগ এবং হেড এন্ড নেক ক্যান্সারের জন্য স্পেসিয়ালাইজড এবং সুপার স্পেসিয়ালাইজড স্বাস্থ্য সেবা প্রদান করা;	স্বাস্থ্য সেবার সর্বস্তরে ইএনটি রোগ এবং হেড এন্ড নেক ক্যান্সারের জন্য স্পেসিয়ালাইজড এবং সুপার স্পেসিয়ালাইজড স্বাস্থ্য সেবা প্রদান করা হচ্ছে। এ হাসপাতালটিতে সারাদেশ থেকে রোগী আসছে এবং বিশেষায়িত চিকিৎসা সেবা নিচ্ছেন। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি নাক, কান ও গলার রোগের চিকিৎসায় গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে আসছে। এখানে সাইনাসের সমস্যা থেকে শুরু করে এন্ডোসকপির সাহায্যে নাকের হাড় বাঁকা, মাংসবৃদ্ধি, নাকের পলিপ ও টিউমার অপারেশন এবং নাক ডাকার চিকিৎসা হয়। এছাড়া এ ইনস্টিটিউটে কানের শ্রবণ মাত্রা পরীক্ষা ও বধিরতার কারণ, কানের পর্দার ছিদ্র পরীক্ষা, শ্রবণজনিত মাথা ঘোরানো, জন্মগত শ্রবণস্বল্পতা/বধিরতার কারণ নির্ণয় এবং দেরিতে শিশুর কথা বলার কারণ নির্ণয় ও অন্যান্য বিশেষায়িত চিকিৎসার ব্যবস্থা আছে। এছাড়াও কণ্ঠস্বর পরিবর্তনের কারণ, কণ্ঠনালির ক্যানসার, স্বরনালি পলিপ অপসারণ, গলগণ্ড, থাইরয়েড, নবজাতকের শ্রবণমাত্রা পরীক্ষা ও বিচ্যুতি থাকলে চিকিৎসা ব্যবস্থাসহ নাক-কান-গলার প্রায় সব ধরনের বিশেষায়িত চিকিৎসা ব্যবস্থা আছে। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে বর্তমানে রেডিয়েশন ও অনকোলজির চিকিৎসকের পদ শূন্য	আংশিক উদ্দেশ্য অর্জন সম্ভব হয়েছে।

নং	প্রকল্পের উদ্দেশ্য	উদ্দেশ্য বাস্তবায়ন পর্যালোচনা	মন্তব্য
		রয়েছে। এছাড়া ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে সার্জারি পরবর্তী রেডিওথেরাপির কোন ব্যবস্থা নেই। ফলে সম্পূর্ণ ক্যান্সার চিকিৎসা প্রদান করা সম্ভব হচ্ছে না। বিশেষায়িত হাসপাতালটি চালু হওয়ায় জনগণের নাক, কান ও গলার রোগের স্বাস্থ্য সেবা প্রদান করা সম্ভব হয়েছে। প্রকল্প অফিস থেকে প্রাপ্ত নথি অনুযায়ী ২০১৬ - ২০১৯ পর্যন্ত ৪,৭৭,৭৪২ জন বহির্বিভাগে এবং ১২,৯৭২ জন আন্তঃ বিভাগে চিকিৎসা নিয়েছেন।	
৫.	বধিরতা এবং সাধারণ প্রতিবন্ধকতা তৈরি করে এমন রোগের উপর জোর দিয়ে রোগ সনাক্তকরণ, নির্ণয়, চিকিৎসা এবং প্রতিরোধ করা;	বধিরতা এবং সাধারণ প্রতিবন্ধকতা তৈরি করে এমন রোগের উপর জোর দিয়ে রোগ সনাক্তকরণ, নির্ণয়, চিকিৎসা এবং প্রতিরোধ করার জন্য এ হাসপাতালে উন্নতমানের যন্ত্রপাতি সংগ্রহ করা হয়েছে। হাসপাতালটিতে নাক, কান ও গলার চিকিৎসায় ক্যাজুয়ালিটি অপারেশন থিয়েটারসহ ৭টি অপারেশন থিয়েটার, অত্যাধুনিক ইএনটি ওয়ার্ক স্টেশন, অডিও ভেস্টিবুলার ল্যাব, স্কিল ল্যাবসহ বিভিন্ন পরীক্ষা-নিরীক্ষার ব্যবস্থাও চালু আছে। এছাড়া অটোলজি বিভাগে আন্তর্জাতিক মানের অডিও ভেস্টিবুলার ল্যাব, স্লিপ ল্যাব ও ভয়েস স্টাডি ল্যাব স্থাপন করা হয়েছে। এছাড়া এ হাসপাতালে আধুনিক যন্ত্রপাতির মাধ্যমে রোগ নির্ণয়ের ব্যবস্থা রয়েছে। এখানকার অপারেশন থিয়েটারে অনেক জটিল রোগের অপারেশন করা হচ্ছে। সারা দেশের নাক, কান ও গলার রোগে আক্রান্ত রোগীরা এখান থেকে স্বল্প মূল্যে বিশেষায়িত চিকিৎসা গ্রহণ করছেন এবং সুস্থ হয়েছেন।	উদ্দেশ্য অর্জন সম্ভব হয়েছে।
৬.	২ থেকে ৬ বছর বয়সী শিশুর বিকাশে সহায়তা করা;	বর্তমানে হাসপাতালটিতে আলাদা কোন শিশু বিভাগ নেই। তবে অন্যান্য রোগীদের সাথে শিশুরাও এখানে বিশেষায়িত চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করছে।	উদ্দেশ্য অর্জন সম্ভব হয়েছে।
৭.	বধির এবং শ্রবণ প্রতিবন্ধীদের চিকিৎসা এবং পুনর্বাসনে সহায়তা করা;	সমাজকল্যাণ অধিদপ্তরের সহায়তায় ২০১৮ সালে এ হাসপাতালটিতে কক্লিয়ার ইমপ্ল্যান্ট শুরু হয়েছে। কক্লিয়ার ইমপ্ল্যান্ট এর মাধ্যমে ২০১৮ ও ২০১৯ সালে মোট ৭০ জন শ্রবণ প্রতিবন্ধী শিশুকে পুনর্বাসন করা হয়েছে। শ্রবণ প্রতিবন্ধী শিশুরা এখন কথাও বলছে, কানেও শুনছে। অন্য শিশুদের মতো স্বাভাবিক জীবনযাপনও করছে। মূল ধারার স্কুলে যেতে পারছে ও স্বাভাবিক জীবন যাপন করতে পারছে।	উদ্দেশ্য অর্জন সম্ভব হয়েছে।
৮.	আয়োডিন ও ভিটামিনের অভাবে বধিরতায় বিষয়ে স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রদান করা;	বিভিন্ন দিবসে আয়োডিন ও ভিটামিনের অভাবে বধিরতায় বিষয়ে সচেতনতামূলক কর্মসূচি পালন করা হয়ে থাকে।	উদ্দেশ্য অর্জন সম্ভব হয়েছে।
৯.	ভবিষ্যৎ চিকিৎসার প্রয়োজন মেটাতে	ভবিষ্যৎ চিকিৎসার প্রয়োজন মেটাতে এবং“Sound	উদ্দেশ্য অর্জন

নং	প্রকল্পের উদ্দেশ্য	উদ্দেশ্য বাস্তবায়ন পর্যালোচনা	মন্তব্য
	এবং"Sound hearing by the year ২০৩০"এর লক্ষ্য অর্জন করতে বিভিন্ন সাব স্পেসিয়ালিটিতে দক্ষ জনবল তৈরি করতে পোষ্ট- গ্রাজুয়েট কোর্সের উন্নয়ন;	hearing by the year ২০৩০"এর লক্ষ্য অর্জন করতে বিভিন্ন সাব স্পেসিয়ালিটিতে দক্ষ জনবল তৈরি করতে পোষ্ট- গ্রাজুয়েট কোর্সের উন্নয়ন সম্ভব হয়নি।	সম্ভব হয় নাই।
১০.	বধির এবং শ্রবণ প্রতিবন্ধীদের চিকিৎসা এবং পুনর্বাসন করা;	বধির এবং শ্রবণ প্রতিবন্ধীদের চিকিৎসা এবং পুনর্বাসন করা হয়েছে।	উদ্দেশ্য অর্জন সম্ভব হয়েছে।

৩.৩.২। প্রকল্পের লগফ্রেমের আলোকে পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ

প্রকল্পের আরডিপিপিতে উল্লিখিত লগফ্রেমে কোন Important Assumption উল্লেখ করা ছিল না। নিম্নে প্রকল্পের আরডিপিপিতে উল্লিখিত লগফ্রেম তুলে ধরা হয়েছে।

সারণী ৩.৭ প্রকল্পের লগফ্রেম ও এর বাস্তবায়ন পর্যালোচনা

বর্ণনামূলক সারাংশ Narrative Summery	উদ্দেশ্য যাচাইয়ের সূচক Objectively Varifiable Indicators	যাচাইয়ের উপায়সমূহ Means of Verification
কার্যক্রমের লক্ষ্য ● ইনস্টিটিউট স্থাপনের মাধ্যমে বিশেষায়িত স্বাস্থ্য সেবা প্রদান করা। বিভিন্ন হাসপাতালে ইএনটি নিয়ে গবেষণা করার ক্ষেত্র তৈরির লক্ষ্যে দক্ষ জনবল সৃষ্টি করা। পর্যালোচনাঃ একটি আধুনিক মানের মেডিকেল যন্ত্রপাতি সম্পন্ন ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল গড়ে তোলা হয়েছে যেখানে ইএনটি রোগীরা স্বাস্থ্য সেবা গ্রহণ করছে। পোস্ট গ্রাজুয়েট কোর্স চালু করা সম্ভব না হওয়ায় অধিক সংখ্যক দক্ষ বিশেষায়িত জনবল গড়ে তোলা সম্ভব হচ্ছে না।	● ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি এবং বিভিন্ন স্তরের হাসপাতাল থেকে উল্লেখযোগ্য সংখ্যক বধির ও শ্রবণ প্রতিবন্ধী রোগী উপকৃত হবেন। পর্যালোচনাঃ প্রকল্পের উদ্দেশ্য যাচাই অংশে এ প্রকল্পের মাধ্যমে কতটুকু অর্জিত হবে এবং পূর্ববর্তী অবস্থা হতে কি পরিমাণ হ্রাস পাবে তা নির্দিষ্ট করা ছিল না। লক্ষ্য অর্জনে পরিসংখ্যানগত তথ্য নির্দিষ্ট ভাবে উপস্থাপন করা প্রয়োজন।	● আইএমইডি রিপোর্ট ● স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের রিপোর্ট প্রকল্পের যাচাইয়ের উপায়সমূহ অংশে জাতীয় তথ্য সূত্র থাকা প্রয়োজন। যাচাইয়ের উপায়সমুহ সুনির্দিষ্ট হওয়া বাঞ্ছনীয় যা এখানে নেই।
প্রকল্পের উদ্দেশ্য ● একটি আধুনিক মানের মেডিকেল যন্ত্রপাতি সম্পন্ন ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল গড়ে তোলা যেখানে ইএনটি রোগীরা স্বাস্থ্য সেবা গ্রহণ করবে।	● ভৌত অবকাঠামো নির্মাণ এবং আধুনিক চিকিৎসা সরঞ্জাম ব্যবহার করে বধির ও শ্রবণ প্রতিবন্ধী রোগীদের চিকিৎসা করা হয়েছে।	● আইএমইডি রিপোর্ট ● স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের রিপোর্ট

বর্ণনামূলক সারাংশ Narrative Summery	উদ্দেশ্য যাচাইয়ের সূচক Objectively Varifiable Indicators	যাচাইয়ের উপায়সমূহ Means of Verification
• অধিক সংখ্যক দক্ষ বিশেষায়িত জনবল গড়ে তোলা। **পর্যালোচনাঃ** একটি আধুনিক মানের মেডিকেল যন্ত্রপাতি সম্পন্ন ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল গড়ে তোলা হয়েছে যেখানে ইএনটি রোগীরা স্বাস্থ্য সেবা গ্রহণ করছে। পোস্ট গ্রাজুয়েট কোর্স চালু করা সম্ভব না হওয়ায় অধিক সংখ্যক দক্ষ বিশেষায়িত জনবল গড়ে তোলা সম্ভব হচ্ছে না।	• পোস্ট গ্রাজুয়েট শিক্ষার্থীদের জন্য একাডেমিক শিক্ষা ব্যবস্থা প্রণয়ন করা। **পর্যালোচনাঃ** বধির ও শ্রবণ প্রতিবন্ধী রোগীদের চিকিৎসায় ভৌত অবকাঠামো নির্মাণ এবং আধুনিক চিকিৎসা সরঞ্জাম সরবরাহ করা হয়েছে। অবকাঠামো থাকা সত্ত্বেও পোস্ট গ্রাজুয়েট শিক্ষার্থীদের জন্য একাডেমিক শিক্ষা ব্যবস্থা প্রণয়ন সম্ভব হয়নি।	প্রকল্পের যাচাইয়ের উপায়সমূহ অংশে জাতীয় তথ্য সূত্র থাকা প্রয়োজন। যাচাইয়ের উপায়সমূহ সুনির্দিষ্ট হওয়া বাঞ্ছনীয় যা এখানে নেই।
আউটপুট • বধির, শ্রবণ প্রতিবন্ধী এবং অন্যান্য নাক কান ও গলা রোগের চিকিৎসার জন্য অবকাঠামো নির্মাণ করা। • দেশের বিভিন্ন স্তরের হাসপাতালে চিকিৎসার জন্য বিশেষায়িত দক্ষ জনবল তৈরি করা। • স্বল্পমূল্যে নাক, কান ও গলার চিকিৎসা সেবা নিশ্চিত করা। **পর্যালোচনাঃ** বধির, শ্রবণ প্রতিবন্ধী এবং অন্যান্য নাক কান ও গলা রোগের চিকিৎসার জন্য অবকাঠামো নির্মাণ করা হয়েছে। দেশের বিভিন্ন স্তরের হাসপাতালে চিকিৎসার জন্য বিশেষায়িত দক্ষ জনবল তৈরি করা সম্ভব হচ্ছে না স্বল্পমূল্যে নাক, কান ও গলার চিকিৎসা সেবা নিশ্চিত করা হচ্ছে।	• সুসজ্জিত ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালসহ অবকাঠামো স্থাপন করা হয়েছে। • প্রতিবছর উল্লেখযোগ্য সংখ্যক দক্ষ জনশক্তি তৈরি করা। • উল্লেখযোগ্য সংখ্যক রোগীদের বিশেষায়িত নাক কান ও গলার চিকিৎসা গ্রহণ। **পর্যালোচনাঃ** সুসজ্জিত ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালসহ অবকাঠামো স্থাপন করা হয়েছে। কোর্স শুরু না করার কারণে প্রতিবছর উল্লেখযোগ্য সংখ্যক দক্ষ জনশক্তি তৈরি করা সম্ভব হচ্ছে না। তবে উল্লেখযোগ্য সংখ্যক রোগীদের বিশেষায়িত নাক কান ও গলার চিকিৎসা দেয়া সম্ভব হচ্ছে। প্রকল্প বাস্তবায়নের পূর্বে কোন বেজলাইন স্টাডি না করার কারণে বর্তমানে কত নাক কান ও গলার রোগী ও চিকিৎসক আছে এবং কতজন রোগীকে টার্গেট করে হাসপাতালটি তৈরি করা হয়েছিল তার বেঞ্চমার্ক নির্ণয় করা সম্ভব হয়নি।	• আইএমইডি রিপোর্ট • স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের রিপোর্ট
ইনপুট	• ২ বিঘা জমি অধিগ্রহণ	• হাসপাতালের

বর্ণনামূলক সারাংশ Narrative Summery	উদ্দেশ্য যাচাইয়ের সূচক Objectively Varifiable Indicators	যাচাইয়ের উপায়সমূহ Means of Verification
• জাতীয় পর্যায়ে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি স্থাপনের জন্য দুই বিঘা জমি অধিগ্রহণ করা। • আধুনিক যন্ত্রপাতি ক্রয় করা এবং এ খাতে ১৪১০.২৫ লক্ষ টাকা ব্যয় করা। • স্বাস্থ্য সেবা প্রদান, শিক্ষা এবং গবেষণা কাজে অবকাঠামো নির্মাণ করা। পর্যালোচনাঃ জাতীয় পর্যায়ে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি স্থাপনের জন্য তেজগাঁও শিল্পাঞ্চল এলাকায় দুই বিঘা জমি অধিগ্রহণ করা হয়েছে। প্রকল্পের মাধ্যমে আধুনিক যন্ত্রপাতি ক্রয় করা হয়েছে। স্বাস্থ্য সেবা প্রদান, শিক্ষা এবং গবেষণা কাজে অবকাঠামো নির্মাণ করা হয়েছে।	• জানুয়ারি ২০১২ সম্পূর্ণরূপে এবং সকল সম্ভাবনা নিয়ে ইনস্টিটিউটটির কার্যক্রম শুরু করা। • ডিসেম্বর ২০১১ এর মধ্যে এমএসআর সংগ্রহ করা। পর্যালোচনাঃ জাতীয় পর্যায়ে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি স্থাপনের জন্য তেজগাঁও শিল্পাঞ্চল এলাকায় দুই বিঘা জমি অধিগ্রহণ করা হয়েছে। প্রকল্পের মাধ্যমে জানুয়ারি ২০১২ সম্পূর্ণরূপে এবং সকল সম্ভাবনা নিয়ে ইনস্টিটিউটটির কার্যক্রম শুরু করা সম্ভব না হলেও পরবর্তীতে ২০১৪ সালে প্রকল্প বাস্তবায়ন শেষে হাসপাতালের কার্যক্রম শুরু করা সম্ভব হয়েছে। এমএসআর সংগ্রহ সম্ভব হয়েছে।	গাইডলাইন

৩.৪। প্রকল্প ব্যবস্থাপনা

৩.৪.১। প্রকল্পের ব্যবস্থাপনা

“এষ্টাবলিশমেন্ট অব ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি-ফাষ্ট ফেইজ ইন ঢাকা (২য় সংশোধিত)” প্রকল্পটি স্বাস্থ্য অধিদপ্তর কর্তৃক বাস্তবায়িত হয়েছে। প্রকল্পের ভৌত নির্মাণ কাজের দায়িত্বে ছিল গণপূর্ত অধিদপ্তর। প্রকল্প পরিচালক দপ্তর হতে বরাদ্দকৃত অর্থে গণপূর্ত অধিদপ্তর প্রকল্প বাস্তবায়ন করেছে। মাঠ পর্যায়ে প্রকল্পের কার্যক্রম বিশেষ করে নির্মাণ কাজ সংশ্লিষ্ট নির্বাহী প্রকৌশলী এবং তার অধীনে সহকারী প্রকৌশলী ও উপ সহকারী প্রকৌশলীর সার্বিক তদারকির মাধ্যমে বাস্তবায়িত হয়েছে। প্রকল্পের বাস্তবায়ন সুষ্ঠু ভাবে পরিচালনার্থে স্বাস্থ্য সেবা বিভাগের সচিবের নেতৃত্বে একটি স্টিয়ারিং কমিটি এবং স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের মহাপরিচালকের সভাপতিত্বে একটি প্রকল্প বাস্তবায়ন কমিটি (পিআইসি) ছিল। প্রকল্পের কার্যক্রম পরিচালনায় দুই জন প্রকল্প পরিচালক হিসেবে দায়িত্ব পালন করেছেন। তাঁদের কার্যকাল নিম্নে তা উল্লেখ করা হলঃ

সারণী ৩.৮ প্রকল্পের নিয়োজিত প্রকল্প পরিচালকের তথ্য

কর্মকর্তার নাম ও পদবী	কার্যকাল		মন্তব্য
	শুরু	পর্যন্ত	
অধ্যাপক ডাঃ মোহাম্মদ আব্দুল্লাহ	৫ আগস্ট ২০০৮	২৫ মার্চ ২০১৪	পূর্ণকালীন
অধ্যাপক ডাঃ মোহাম্মদ জাহিদুল আলম	২৭ মার্চ ২০১৪	৩০ জুন ২০১৪	খন্ডকালীন

এছাড়া আউটসোর্সিং এর মধ্যমে প্রকল্প অফিসের সহায়ক জনবল নিয়োগ দেওয়া হয়েছিল। অধ্যাপক ডাঃ মোহাম্মদ আব্দুল্লাহ আগস্ট ২০০৮ থেকে মার্চ ২০১৪ পর্যন্ত প্রায় সাড়ে চার বছর পূর্ণকালীন মেয়াদে প্রকল্প পরিচালক হিসেবে কর্মরত ছিলেন। কিন্তু প্রকল্প সমাপ্ত হবার মাত্র তিন মাস আগে তাকে বদলি করা হয়। প্রকল্পের আওতায় প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি সিএমএসডি এর মাধ্যমে সংগ্রহ করা হয়েছে।

৩.৪.২। প্রকল্পের অডিট আপত্তি নিষ্পত্তিকরণ

প্রকল্পের উপর নিয়মিত অডিট সম্পাদিত হয়েছে। এর মধ্যে কিছু অডিট আপত্তি নিষ্পত্তি করা সম্ভব হয়নি। অধিকাংশ ক্ষেত্রে ব্রডশীট রিপ্লাই মন্ত্রণালয়ে প্রেরণ করা হয়েছে। কিন্তু মন্ত্রণালয় কর্তৃক গৃহীত ব্যবস্থা জানা যায় নাই। অডিট আপত্তিসমূহ নিম্নে উল্লেখ করা হল।

সারণী ৩.৯ প্রকল্পের অডিট আপত্তি

নং	শিরোনাম	জড়িত টাকা	সিদ্ধান্ত
১	এষ্টাবলিশমেন্ট অব ন্যাশনাল ইনঃ অব ইএনটি ফাষ্টফেইজ টাকা (২য় সংশোধিত) প্রকল্পের আওতায় ইকুইপমেন্ট ক্রয় ও সরবরাহ খাতে ব্যয়িত টাকার যথার্থতা নিশ্চিত হওয়া যায়নি।	১৪,৭২,৬০,০০০/-	মন্ত্রণালয়ের নির্দেশনা অনুযায়ী ব্রডশীট জবাব ও প্রমাণক প্রেরণের জন্য অনুরোধ করা হয়েছে।
২	পিপিআর-২০০৮ লংঘন করে যন্ত্রপাতি / এমএসআর সংগ্রহে Brand/ Country Of Origin উল্লেখ করে দরপত্র আহবান করা কার্যাদেশ প্রদান পেশাগত অসদাচরন হিসেবে বিবেচিত।	৯৭,২৩,৩০৮/-	মন্ত্রণালয়ের সুপারিশ এবং জবাবের আলোকে আপত্তিটি নিষ্পত্তি করা হয়েছে।

(সূত্রঃ অডিট প্রতিবেদন)

৩.৪.৩। আইএমইডির সমাপ্ত প্রতিবেদনের সুপারিশ

আইএমইডির সমাপ্ত প্রতিবেদনে উল্লিখিত সুপারিশ গুলো নিম্নরূপ

১. ভিআইপি কেবিনের বাথরুমের দরজা, ফিটিংস, ছিটকানী ইত্যাদি নিম্ন মানের দেখা গিয়েছে। অন্যান্য কেবিনের বাথরুমের ফিটিংসের অবস্থা নির্ণয় পূর্বক প্রয়োজন অনুযায়ী ফিটিংস প্রতিস্থাপন করতে হবে;
২. বৃহৎ পরিসরে অডিওলজি কক্ষটি আবদ্ধ হওয়ায় রোগীর অপেক্ষাগার আরামদায়ক করতে এসির ব্যবস্থা করা প্রয়োজন। এছাড়া মূল অডিওলজি পরীক্ষা কক্ষের দেয়ালে ছোট ছোট ছিদ্র গুলি কারিগরি দিক থেকে যথাযথ না হওয়ায় ১০০% সাউন্ড প্রুফ হিসেবে তৈরির জন্য প্রয়োজনীয় কার্যক্রম গ্রহণ করতে হবে;
৩. ভবনের ছাদে লিফটের অপারেটিং রুমের এয়ার কন্ডিশনারের আউট পাইপ হতে পানি পড়া বন্ধের প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে;
৪. সাবস্টেশন থেকে ইলেকট্রিক্যাল তার গুলোর এলোমেলো লাইন গুলো একত্রিত করে গুছিয়ে অ্যালুমিনিয়াম পাতের উপর রাখা যেতে পারে;
৫. লাইব্রেরীতে পর্যাপ্ত স্পেস, বই এবং ডিজিটাল পদ্ধতিতে পড়াশুনার সুযোগ সৃষ্টির ব্যবস্থা করা যেতে পারে;
৬. নির্মিত ইনস্টিটিউটের অধীনে এমএস, ডিপ্লোমা, প্রফেশনাল ট্রেনিং ইত্যাদি চালুর জন্য ক্লাসরুম, ডেমোনস্ট্রেশন রুমসহ অধিকতর ভৌত সুবিধাদি সৃষ্টির লক্ষ্যে প্রকল্পের পরবর্তী পর্যায় গ্রহণ করা যেতে পারে; এবং
৭. প্রকল্পের Internal এবং External Audit সম্পন্ন করে অডিট দফতরের প্রতিবেদনের ছায়ালিপি আইএমই বিভাগে প্রেরণ করতে হবে;

৩.৫। প্রকল্প প্রভাব মূল্যায়ন

৩.৫.১। নাক, কান ও গলার বিশেষায়িত চিকিৎসা সেবার প্রভাব

বাংলাদেশে নাক, কান ও গলার চিকিৎসার জন্য ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি একমাত্র বিশেষায়িত সরকারি হাসপাতাল। রাজধানীর তেজগাঁও শিল্প এলাকায় দুই বিঘা জমির ওপর ২০০৯ সালের জুলাইয়ে এ ইনস্টিটিউটটির নির্মাণকাজ শুরু হয়। বর্তমানে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি নাক, কান ও গলার রোগের চিকিৎসায় গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে আসছে। এখানে সাইনাসের সমস্যা থেকে শুরু করে এন্ডোসকপির সাহায্যে নাকের হাড় বাঁকা, মাংসবৃদ্ধি, নাকের পলিপ ও টিউমার অপারেশন করা হয়। এছাড়া এ ইনস্টিটিউটে কানের শ্রবণ মাত্রা পরীক্ষা ও বধিরতার কারণ, কানের পর্দার ছিদ্র পরীক্ষা, শ্রবণজনিত মাথা ঘোরানো, জন্মগত শ্রবণস্বল্পতা/ বধিরতার কারণ নির্ণয় এবং দেরিতে শিশুর কথা বলার কারণ নির্ণয় ও অন্যান্য বিশেষায়িত চিকিৎসার ব্যবস্থা রয়েছে। এছাড়া হাসপাতালটিতে কণ্ঠস্বর পরিবর্তনের কারণ, কণ্ঠনালির ক্যানসার, জিহ্বার ক্যান্সার, মুখগহ্বরের ক্যান্সার, হেড ও নেক ক্যান্সার, গলার টিউমারের অপারেশন, স্বরনালির পলিপ অপসারণ, গলগন্ডসহ থাইরয়েডের সমস্যা, নবজাতকের শ্রবণমাত্রা পরীক্ষা ও বিচ্যুতি থাকলে চিকিৎসা ব্যবস্থাসহ নাক-কান-গলার প্রায় সব ধরনের বিশেষায়িত চিকিৎসা ব্যবস্থা আছে। এছাড়া এ হাসপাতালে আধুনিক যন্ত্রপাতির মাধ্যমে রোগ নির্ণয়ের ব্যবস্থা রয়েছে। এখানকার অপারেশন থিয়েটারে অনেক জটিল রোগের অপারেশন করা হচ্ছে। সারা দেশের নাক, কান ও গলা রোগে আক্রান্ত রোগীরা এখান থেকে নামমাত্র মূল্যে বিশেষায়িত চিকিৎসা গ্রহণ করছেন এবং সুস্থ হয়েছেন। প্রকল্পের শেষ হবার পর দ্বিতীয় পর্যায়ে ২৫০ শয্যা বিশিষ্ট হাসপাতালে উন্নীত করা যেতে পারে বলে প্রকল্পের মাস্টার প্ল্যানে উল্লেখ থাকলেও এর বাস্তবায়ন সম্ভব হয়নি।

৩.৫.২। কক্লিয়ার ইমপ্ল্যান্ট সেবা চালু

ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটিতে সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়ের কক্লিয়ার ইমপ্ল্যান্ট ডিভাইস বরাদ্দ নীতিমালা অনুযায়ী নির্বাচিত প্রার্থীদের (মূলত শিশুদের) বিনামূল্যে বা আংশিক মূল্যে এই চিকিৎসা সেবা দেয়া হচ্ছে। শিশুরা এই কক্লিয়ার ইমপ্ল্যান্ট সার্জারীর কল্যাণে স্বাভাবিক জীবন ফিরে পাচ্ছে। সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়ের এই কর্মসূচির মাধ্যমে শ্রবণ প্রতিবন্ধীদের সার্জারীর মাধ্যমে চিকিৎসা সেবাসহ বিনামূল্যে দশ লক্ষ টাকার কক্লিয়ার ইমপ্লান্ট ডিভাইস (যন্ত্র) প্রদান করা হচ্ছে। অন্তঃকর্ণের কক্লিয়াতে ডিভাইসটি স্থাপনের পর ভাষা শিক্ষার জন্য প্রায় তিন বছর স্পিচ থেরাপি প্রয়োজন হয়। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটিতে স্পিচ থেরাপিস্ট না থাকায় নির্বাচিত কিছু নার্স ভাষা শিক্ষায় প্রশিক্ষিত করা হয়েছে। বর্তমানে তারা কক্লিয়ার স্থাপনের পর শিশুদের ভাষা শিক্ষা দেয়ার ব্যাপারে নিয়োজিত আছেন।

সারণী ৩.১০ অপারেশনকৃত কক্লিয়ারের সংখ্যা

সাল	অপারেশনকৃত কক্লিয়ারের সংখ্যা
২০১৮	১৫
২০১৯	৫৫
মোট	৭০

(সূত্রঃ ইনস্টিটিউট কর্তৃপক্ষ)

ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি থেকে ২০১৮-২০১৯ সাল পর্যন্ত মোট ৭০ জন শ্রবণ প্রতিবন্ধীকে কক্লিয়ার ইমপ্ল্যান্ট স্থাপন করা হয়েছে। কক্লিয়ার ইমপ্ল্যান্ট করার ক্ষেত্রে ছোট শিশুদের অগ্রাধিকার দেয়া হচ্ছে। কক্লিয়ার ইমপ্ল্যান্ট স্থাপনের ফলে শ্রবণ প্রতিবন্ধী শিশুরা এখন কথা বলছে এবং কানেও শুনছে। অন্য শিশুদের মতো মূল ধারার স্কুলে যেতে পারছে ও স্বাভাবিক জীবন যাপন করতে পারছে। ককলিয়ার ইমপ্ল্যান্টের স্থাপনের মাধ্যমে শ্রবণ প্রতিবন্ধীদের জীবনমানের উল্লেখযোগ্য পরিবর্তন হয়েছে। এখানে উল্লেখ্য যে, ককলিয়ার ইমপ্ল্যান্ট হলো শ্রবণ সহায়ক অত্যাধুনিক ইলেকট্রনিক ডিভাইস যা মারাত্মক বা সম্পূর্ণ বধির ব্যক্তিকে শব্দ শুনতে সহায়তা করে। অপারেশনের মাধ্যমে কক্লিয়ার ডিভাইসটি বধির ব্যক্তির অন্তঃকর্ণের কক্লিয়াতে স্থাপন করা হয়।

৩.৫.৩। আধুনিক ল্যাব ও যন্ত্রপাতির স্থাপনের মাধ্যমে চিকিৎসা সেবা প্রদান ও এর প্রভাব

আধুনিক প্রযুক্তি ও চিকিৎসা যন্ত্রপাতির স্থাপনের মাধ্যমে হাসপাতালটি মানুষের সাধ্যের মধ্যে উন্নত চিকিৎসা সেবা প্রদানে উল্লেখযোগ্য ভূমিকা পালন করছেন। এখানে রোগ নির্ণয়ে সর্বাধুনিক যন্ত্রপাতি এবং প্রযুক্তির ব্যবহারের সুবিধা রয়েছে। নাক-কান-গলার এই বিশেষায়িত হাসপাতালের চিকিৎসকরা ইএনটি ওয়ার্ক স্টেশনের (বিশেষায়িত যন্ত্রপাতি) মাধ্যমে রোগ নির্ণয় করে চিকিৎসা দেন অথবা হাসপাতালে ভর্তি হওয়ার পরামর্শ দিয়ে থাকেন। এ হাসপাতালে অত্যাধুনিক ইউরোপিয়ান স্ট্যান্ডার্ডের যন্ত্রপাতি মাধ্যমে রোগ নির্ণয় করে চিকিৎসা দেয়া হয়। হাসপাতালটিতে নাক, কান ও গলার চিকিৎসায় ক্যাজুয়ালিটি অপারেশন থিয়েটারসহ ৭টি অপারেশন থিয়েটার, অত্যাধুনিক ইএনটি ওয়ার্ক স্টেশন, অডিও ভেস্টিবুলার ল্যাব, স্কিল ল্যাবসহ বিভিন্ন পরীক্ষা-নিরীক্ষার ব্যবস্থা চালু আছে।

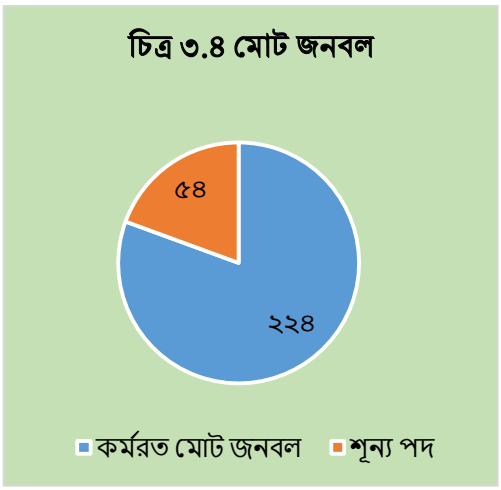
সরেজমিনে দেখা যায়, এখানে বিভিন্ন টেস্টের খরচ অন্যান্য বেসরকারি হাসপাতাল থেকে অনেক কম। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটিতে সরকার নির্ধারিত ফি নিয়ে সকল টেস্ট করা হয়। উল্লেখ করা যেতে পারে Pure tone adoimetry নামক টেস্টের ফি এখানে ২০০ টাকা। অথচ বাইরে এটি করতে গেলে লাগে ১২০০ থেকে ১৬০০ টাকা। এখানে Impedancet + Srt এর ফি ২০০ টাকা, বাইরে ৪০০ টাকার কমে এই পরীক্ষা করা যায় না। এখানে ABR নামক টেস্টের ফি ১২০০ টাকা, যা বাইরে করাতে লাগে তিন হাজার টাকা। এখানে BOA/ Play Audiometry/ VRA নামক টেস্টের ফি ৪০০ টাকা, যা বাইরে করাতে লাগে এক হাজার টাকার মতো। দেশের হাতে গোনা কয়েকটি হাসপাতালে এসকল অডিওলজি টেস্টের ব্যবস্থা রয়েছে।

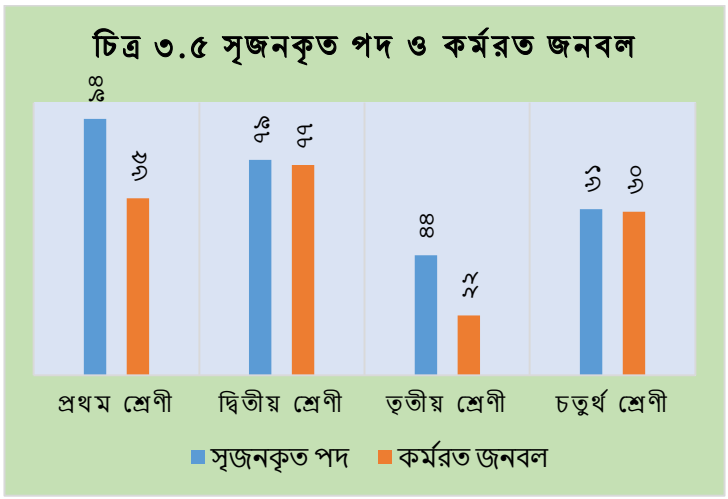
৩.৫.৪। কম খরচে বিশেষায়িত চিকিৎসা সেবা প্রদান

ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটিতে আগত রোগীদের স্বল্প খরচে নাক, কান ও গলার সব ধরনের চিকিৎসা প্রদান করা হচ্ছে। শুক্রবার ও সরকারি ছুটির দিন বাদে প্রতিদিন সকাল আটটা থেকে দুপুর আড়াইটা পর্যন্ত বহির্বিভাগে রোগী দেখা হয়। বহির্বিভাগে একজন রোগী মাত্র ১০ টাকা দিয়ে টিকিট কেটে নাক, কান অথবা গলার যে কোন রোগের জন্য বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের সেবা পাচ্ছেন। এখানে জটিল কোন সমস্যা নিয়ে রোগী এলে প্রয়োজন হলে অধ্যাপক ও সহযোগী অধ্যাপকরাও রোগী দেখেন। যদি কোন রোগী হাসপাতালের আন্তঃবিভাগে ভর্তি হন তাহলেও চিকিৎসা সেবা পেতে খুব বেশি অর্থ খরচ করতে হয় না। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে ১৩৫টি বেড রেয়েছে। বেডের মধ্যে ৮১টি বেড ফ্রি সেবার আওতায় রাখা হয়েছে। বাকি বেডগুলোতে স্বল্প মূল্যে সেবা প্রদান করা হচ্ছে। এছাড়া ওয়ার্ডে পেয়িং বেডের চার্জ হল ২৭৫ টাকা, নন-এসি কেবিনের চার্জ ৫২৫ টাকা এবং এসি কেবিন চার্জ ১১২৫ টাকা। তবে এ ইনস্টিটিউটটিতে গরিব, দুস্থ ও প্রতিবন্ধী রোগীদের চিকিৎসা ব্যয় বহন করার জন্য সমাজসেবা অধিদফতরের মাধ্যমে হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম চলমান নেই। ফলে গরিব দুস্থ রোগীদের চিকিৎসা বিনামূল্যে করা সম্ভব হচ্ছে না।

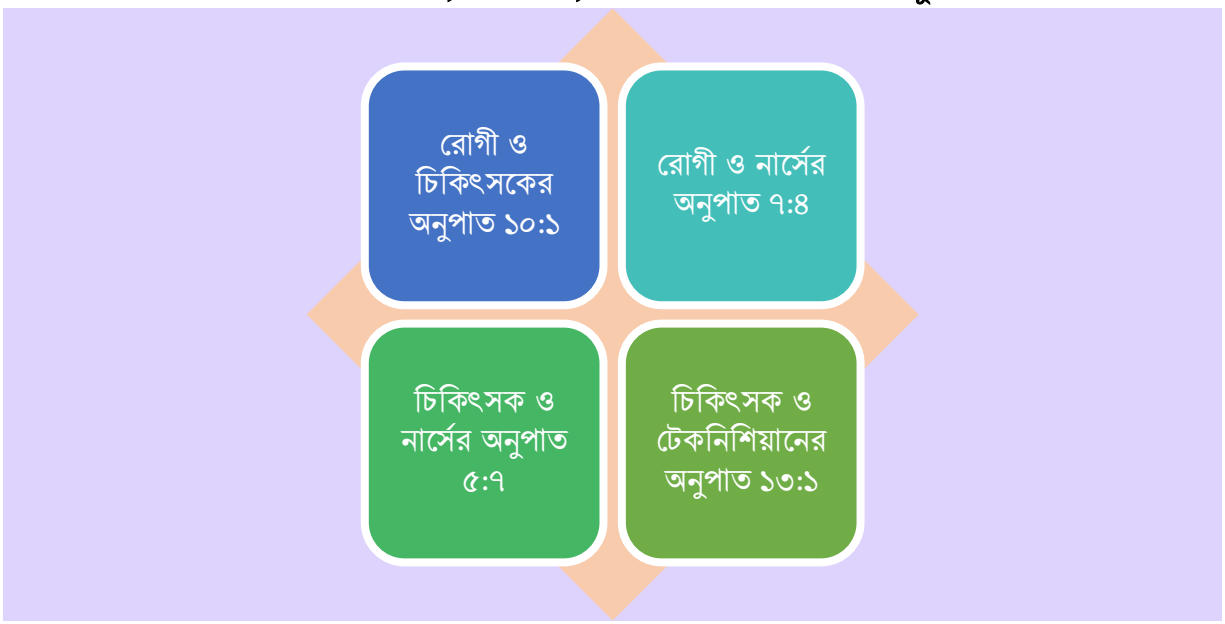
৩.৫.৫। সৃজনকৃত পদ এর সার্বিক পরিস্থিতি

চিকিৎসা একটি টিমওয়ার্ক। এখানে রোগীকে একজন চিকিৎসকের নেতৃত্বে নার্স, ওয়ার্ডবয়, আয়া সবাই মিলেই সেবা দেন। চিকিৎসক রোগীকে পরীক্ষা করে ব্যবস্থাপত্র লেখেন এবং বিভিন্নভাবে সেটা ফলো করে নার্স, ওয়ার্ডবয় ও আয়া তাকে সাহায্য করেন। টিমলিডার চিকিৎসক হলেও টিমের অন্যান্য সদস্যের উপর পূর্ণাঙ্গ স্বাস্থ্য সেবা নির্ভর করে। সৃজনকৃত পদের বিপরীতে কর্মরত জনবল না থাকার কারণে স্বাস্থ্য সেবা বিঘ্নিত হচ্ছে। এখানে উল্লেখ্য যে, এখানে অধ্যাপক থেকে মেডিকেল অফিসার পর্যন্ত ৯৪ জন চিকিৎসকের বিপরীতে ৬৫ জন, দ্বিতীয় শ্রেণির জন্য সৃষ্ট ৭৯ পদের বিপরীতে ৭৭ জন, তৃতীয় শ্রেণীর জন্য সৃষ্ট ৪৪ পদের বিপরীতে ২২ জন এবং চতুর্থ শ্রেণীর (মূলত আউটসোর্সিং) ৬১ পদের বিপরীতে ৬০ জন কর্মরত আছেন।





চিত্র ৩.৬ রোগী, চিকিৎসক, নার্স এবং টেকনিশিয়ানের অনুপাত



নাক-কান-গলার চিকিৎসায় দেশের সবচেয়ে বিশেষায়িত এ হাসপাতালের সৃজনকৃত পদের বিপরীতে সব ধরনের পদেই ঘাটতি আছে। তবে তৃতীয় শ্রেণীর পদে ৫০% জনবলের ঘাটতি দেখা যায়। বর্তমানে সারা দেশে মোট জনসংখ্যার প্রায় ৩৩% নানা ধরনের নাক কান ও গলার রোগে আক্রান্ত কিন্তু স্বল্প সংখ্যক জনবলের মাধ্যমে পরিপূর্ণ স্বাস্থ্য সেবা প্রদান করা সম্ভব হচ্ছে না। এসব ঘাটতি পূরণ না করলে সফল হাসপাতাল ব্যবস্থাপনা এবং সেবার মান ধরে রাখা সম্ভবপর হবে না। বর্তমানে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে রোগী ও চিকিৎসকের অনুপাত ১০:১, রোগী ও নার্সের অনুপাত ৭:৪, চিকিৎসক ও নার্সের অনুপাত ৫:৬ এবং চিকিৎসক ও টেকনিশিয়ানের অনুপাত ১৩:১।

উল্লেখ্য যে, ১০/৩/২০১৯ এবং ৭/৭/২০১৯ তারিখে শূন্য পদের বিপরীতে জনবলের পদায়নের জন্য ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য হাসপাতালের পরিচালক স্বাস্থ্য সেবা বিভাগের সচিব বরাবর পত্র প্রেরণ করেছেন।

৩.৫.৫.১। সৃজনকৃত পদ ও কর্মরত চিকিৎসক সংখ্যা

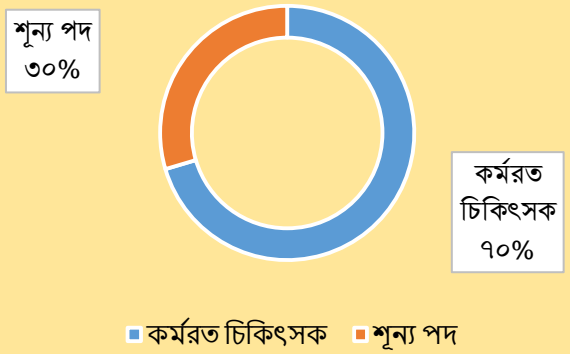
ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটিতে চিকিৎসক পদ রয়েছে মোট ৯৪টি। এর মধ্যে মাত্র ৬৫ জন চিকিৎসক নিয়োগ দেওয়া হয়েছে। ১৩৫ শয্যার এ হাসপাতালে চিকিৎসকের পদ শূন্য রয়েছে ২৯টি। অর্থাৎ পদ সৃজনের বিপরীতে ৩০% চিকিৎসকের পদ শূন্য রয়েছে, যা মোট সৃজনকৃত পদের এক তৃতীয়াংশ। বিশেষায়িত এ হাসপাতালে দীর্ঘ দিন যাবৎ শূন্যপদ থাকায় দেশে নাক, কান ও গলার রোগে আক্রান্ত বৃহৎ জনগোষ্ঠী চিকিৎসাসেবা থেকে বঞ্চিত হচ্ছে।

সারণী ৩.১১ হাসপাতালে কর্মরত চিকিৎসক সংখ্যা ও মোট সৃজনকৃত পদ সংখ্যা

নং	**কর্মরত চিকিৎসক সংখ্যা, শূন্য পদ এবং সৃজনকৃত পদ**	
১	সৃজনকৃত পদ সংখ্যা	৯৪
২	কর্মরত পদ সংখ্যা	৬৯
৩	শূণ্য পদ সংখ্যা	৩১

(সূত্রঃ ইনস্টিটিউট কর্তৃপক্ষ)

চিত্র ৩.৭ কর্মরত চিকিৎসক ও মোট শূন্য পদের হার



বর্তমানে কিছু গুরুত্বপূর্ণ পদের বিপরীতে হাসপাতালটিতে কোন জনবল কর্মরত নেই। এর মধ্যে অধ্যাপক (ইএনটি) ২ জন, অধ্যাপক (অডিওলজি) ১ জন, সহযোগী অধ্যাপক (ইএনটি) ১ জন, সহযোগী অধ্যাপক (অডিওলজি) ১ জন, সহযোগী অধ্যাপক (ইপিডিমিওলজী) ১ জন, সহযোগী অধ্যাপক (এ্যানেসথেসিওলজী) ১ জন, সহযোগী অধ্যাপক (হিষ্টোপ্যাথলজি) ১ জন, সহযোগী অধ্যাপক (ক্লিনিক্যাল প্যাথলজী) ১ জন, সহযোগী অধ্যাপক (বায়োকেমিষ্ট্রি) ১ জন, সহযোগী অধ্যাপক (ফিজিলজী) ১ জন, সহযোগী অধ্যাপক (এনাটমি) ১ জন, সহযোগী অধ্যাপক রেডিওলজী ও ইমেজিং) ১ জন, সহযোগী অধ্যাপক (রেডিয়েশন ও অনকোলজী) ১ জন, সিনিয়ন কনসালটেন্ট (মেডিসিন) ১ জন, সহকারী অধ্যাপক (অডিওলজী) ২ জন, সহকারী অধ্যাপক (হেমাটোলজী) ১ জন, জুনিয়র কনসালটেন্ট (এ্যানেসথেসিওলজী) ১ জন, জুনিয়র কনসালটেন্ট (অপথালমলজী) ১ জন, জুনিয়র কনসালটেন্ট (রেডিওলজী ও ইমেজিং) ১ জন, জুনিয়র কনসালটেন্ট (রেডিয়েশন ও অনকোলজী) ১ জন, জুনিয়র কনসালটেন্ট (ডেন্টাল) ১ জন, রেজিষ্ট্রার ১ জন, সহকারী রেজিষ্ট্রার ১ জন, মেডিকেল অফিসার (ইএনটি) ১ জন, মেডিকেল অফিসার (এ্যানেসথেসিওলজী) ১ জন, বায়োমেডিকেল ইঞ্জিনিয়ার ১ জন, সিনিয়র অডিওলজিষ্ট ১ জন এর পদ থাকলেও কোন কর্মরত জনবল নেই। এসব রোগের চিকিৎসক হাসপাতালে না থাকায় সারা দেশ থেকে আগত রোগীরা বিশেষায়িত চিকিৎসা সেবা থেকে বঞ্চিত হচ্ছেন ।

এখানে উল্লেখ্য যে, বধিরতার চিকিৎসার ক্ষেত্রে অডিওলজি চিকিৎসার বিশেষ গুরুত্ব থাকা সত্ত্বেও অধ্যাপক (অডিওলজি) ১ জন, সহযোগী অধ্যাপক (অডিওলজি) ১ জন এবং সিনিয়র অডিওলজিষ্ট ১ জন কর্মরত নেই। অথচ ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি আধুনিক মানের অডিওলজি টেস্টের ব্যবস্থা রয়েছে যে টেস্টের ব্যবস্থা দেশের অধিকাংশ মেডিকেল কলেজে নেই।

সারণী ৩.১২ হাসপাতালে অডিওলজির জনবলের সৃজনকৃত পদের বিপরীতে শূন্য পদ

নং	পদের নাম	সৃজনকৃত পদের সংখ্যা	শূণ্য পদ
১	অধ্যাপক (অডিওলজি)	১	১
২	সহযোগী অধ্যাপক (অডিওলজি)	১	১
৩	সিনিয়র অডিওলজিষ্ট	১	১
৪	জুনিয়র অডিওলজিষ্ট	১	১

(সূত্রঃ ইনস্টিটিউট কর্তৃপক্ষ)

এছাড়া অধ্যাপক (ইএনটি) ২ জন, সহযোগী অধ্যাপক (ইএনটি) ১ জন, মেডিকেল অফিসার (ইএনটি) ১ জন কর্মরত নেই। এসব পদে কর্মরত জনবল না থাকা বিশেষায়িত হাসপাতালের চিকিৎসা সেবার প্রাপ্তি ও মানকে ব্যাহত করছে।

বর্তমান সরকার সবার জন্য মানসম্মত স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিতকরণের লক্ষ্যে নিরলসভাবে কাজ করে যাচ্ছে। আর সবার জন্য মানসম্মত স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করার ক্ষেত্রে চিকিৎসকদের ভূমিকা অপরিসীম। চিকিৎসকদের সার্বিক সহযোগিতা ছাড়া সবার জন্য মানসম্মত স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করা কোনোভাবেই সম্ভব নয়। এ অবস্থায় সকল পদে চিকিৎসক না থাকায় সারা দেশ থেকে আগত নাক, কান ও গলার রোগে আক্রান্ত রোগীদের চিকিৎসা সেবা ব্যাহত হচ্ছে। আবার অনেক ক্ষেত্রে রোগীর চাপ বেশী থাকায় সময় দিয়ে চিকিৎসক রোগী দেখতে পারছে না। চিকিৎসা সেবার মান ধরে রাখতে হলে শূন্য পদে চিকিৎসক নিয়োগ দেয়া প্রয়োজন।

৩.৫.৫.২। সৃজনকৃত পদ ও কর্মরত নার্সের সংখ্যা

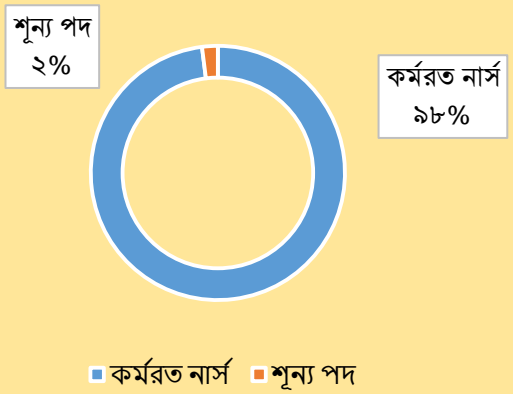
ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে ৭৬ জন নার্সের অনুমোদন রয়েছে এবং ৭৫ জন নার্স কর্মরত আছেন। দেশের বিভিন্ন হাসপাতালে নার্সের সংকট থাকলেও ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে পদের বিপরীতে ৯৮% সংখ্যক নার্স কর্মরত আছেন। বিশেষায়িত চিকিৎসা সেবা প্রদানে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালের নার্সগণ উল্লেখযোগ্য ভূমিকা পালন করছেন।

সারণী ৩.১৩ হাসপাতালে কর্মরত নার্স সংখ্যা ও মোট সৃজনকৃত পদ সংখ্যা

নং	হাসপাতালে কর্মরত নার্স সংখ্যা ও মোট সৃজনকৃত পদ সংখ্যা	
১	সৃজনকৃত পদ সংখ্যা	৭৬
২	কর্মরত পদ সংখ্যা	৭৫
৩	শূণ্য পদ সংখ্যা	১

(সূত্রঃ ইনস্টিটিউট কর্তৃপক্ষ)

চিত্র ৩.৮ কর্মরত নার্স ও মোট শূন্য পদের হার



৩.৫.৫.৩। সৃজনকৃত পদ ও কর্মরত টেকনিশিয়ানের সংখ্যা

ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে টেকনিশিয়ান (হিয়ারিং এইড), টেকনিশিয়ান (হিয়ারিং মোল্ড), জুনিয়র অডিওলজিষ্ট পদে ১টি করে, টেকনিশিয়ান (অডিওমেট্রিশিয়ান) পদে ২ জনের এবং টেকনিশিয়ান (এ্যানেসথেসিয়া) পদে ৪ জনের সংস্থান থাকলেও কোনো জনবল কর্মরত নেই। শুধুমাত্র মেডিকেল টেকনোলজিষ্ট (ল্যাব) এবং মেডিকেল টেকনোলজিষ্ট (রেডিওলজী) পদে ৫ জন কর্মরত আছেন।

সারণী ৩.১৪ টেকনিশিয়ান সৃজনকৃত পদের বিপরীতে শূন্যপদ

নং	পদের নাম	সৃজনকৃত পদের সংখ্যা	শূণ্য পদ
১	টেকনিশিয়ান (অডিওমেট্রিশিয়ান)	২	২
২	টেকনিশিয়ান (হিয়ারিং এইড)	১	১
৩	টেকনিশিয়ান (ইয়ারিং মোল্ড)	১	১
৪	টেকনিশিয়ান (এ্যানেসথেসিয়া)	৪	৪

(সূত্রঃ ইনস্টিটিউট কর্তৃপক্ষ)

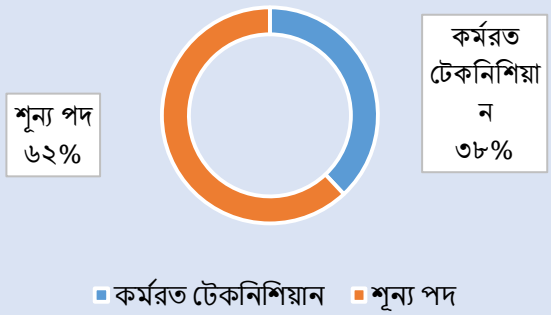
ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটিতে পদ থাকা সত্ত্বেও ৬ বছরে সিনিয়র অডিওলজিস্ট এবং বায়ো মেডিকেল ইঞ্জিনিয়ারের নিয়োগ দেয়া হয়নি। দেশের সবচেয়ে বিশেষায়িত এ হাসপাতালের টেকনিশিয়ান পদে ঘাটতি থাকার কারণে যন্ত্রপাতি পরিচালনা ও রক্ষণাবেক্ষণে সমস্যার সৃষ্টি হচ্ছে। স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ এবং স্বাস্থ্য অধিদপ্তরকে এ বিষয়টিকে জরুরী ভিত্তিতে বিবেচনায় নিয়ে প্রয়োজনীয় শূন্য পদ পূরণে উদ্যোগী হতে হবে।

সারণী ৩.১৫ হাসপাতালে কর্মরত টেকনিশিয়ানের সংখ্যা ও মোট সৃজনকৃত পদের সংখ্যা

নং	হাসপাতালে কর্মরত টেকনিশিয়ানের সংখ্যা ও মোট সৃজনকৃত পদের সংখ্যা	
১	সৃজনকৃত পদ সংখ্যা	১৩
২	কর্মরত পদ সংখ্যা	৫
৩	শূণ্য পদ সংখ্যা	৮

(সূত্রঃ ইনস্টিটিউট কর্তৃপক্ষ)

চিত্র ৩.৯ কর্মরত টেকনিশিয়ান ও মোট শূন্য পদের হার



ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে টেকনিশিয়ান পদে লোকবলের ঘাটতি থাকায় সেবা প্রত্যাশীরা কাঙ্ক্ষিত সেবা পাচ্ছে না। টেকনিশিয়ানের অভাবে সঠিকভাবে যন্ত্রপাতি রক্ষণাবেক্ষণ না করার কারণে যন্ত্রপাতি অচল হওয়ার ঝুঁকি সৃষ্টি হচ্ছে। উল্লেখ্য যে, "বাংলাদেশ স্বাস্থ্য বিভাগীয় নন-মেডিকেল কর্মচারী নিয়োগ বিধিমালা ২০১৮" অনুযায়ী টেকনিশিয়ানের কিছু পদ নিয়োগ বিধিমালা বহির্ভূত হওয়ায় সকল শূন্য পদে নিয়োগ দেয়া সম্ভব হচ্ছে না।

৩.৫.৫.৪। সৃজনকৃত পদ ও কর্মরত থেরাপিস্ট সংখ্যা

ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে মোট ২ জন থেরাপিস্ট (লিঙ্গুইষ্টিক স্পেশালিষ্ট ও স্পিচ থেরাপিষ্ট) এর অনুমোদন রয়েছে। উল্লেখ্য যে, "বাংলাদেশ স্বাস্থ্য বিভাগীয় নন-মেডিকেল কর্মচারী নিয়োগ বিধিমালা ২০১৮" অনুযায়ী থেরাপিষ্ট কিছু পদ নিয়োগ বিধিমালা বহির্ভূত হওয়ায় সকল শূন্য পদে নিয়োগ দেয়া সম্ভব হচ্ছে না। স্পিচ থেরাপিস্ট না থাকায় নির্বাচিত কিছু নার্স ভাষা শিক্ষায় প্রশিক্ষিত করা হয়েছে। বর্তমানে তারা কক্লিয়ার স্থাপনের পর শিশুদের ভাষা শিক্ষা দেয়ার ব্যাপারে নিয়োজিত আছেন। সাধারণত আমদের স্বরযন্ত্রের অধিক ব্যবহারের ফলে যেমন অনেক কথা বলা, জোরে চিৎকার করা, ধূমপান করা, অপারেশনের পরে, কোন ঔষধের পার্শ্ব প্রতিক্রিয়ার কারণে এবং অনেক ক্ষেত্রে স্ট্রোকের কারণে স্বর যন্ত্রে কোন সমস্যা হলে থেরাপির প্রয়োজন পড়ে। এছাড়া শ্রবণ-বাক-বুদ্ধি প্রতিবন্ধীদের কথা বলা শেখানোর জন্য স্পিচ ও ল্যাঙ্গুয়েজ থেরাপি প্রয়োজন পড়ে।

চিকিৎসা সেবা প্রদানে হাসপাতালটিতে সৃষ্ট পদের বিপরীতে সকল জনবল অতি দ্রুত নিয়োগের জন্য স্বাস্থ্য সেবা বিভাগকে উদ্যোগী হতে হবে। অন্যথায় স্বাস্থ্য সেবা বিভাগের অবহেলায় উন্নত যন্ত্রপাতি থাকা সত্বেও দেশের সাধারণ জনগণ কাংক্ষিত স্বাস্থ্য সেবা পাওয়া থেকে বঞ্চিত হতে থাকবে।

৩.৫.৬। বহির্বিভাগ, আন্তঃবিভাগ ও জরুরী বিভাগে উল্লেখযোগ্য সংখ্যক রোগীকে চিকিৎসা সেবা প্রদান ও এর প্রভাব

৩.৫.৬.১। বহির্বিভাগে উল্লেখযোগ্য সংখ্যক রোগীকে চিকিৎসা সেবা প্রদান

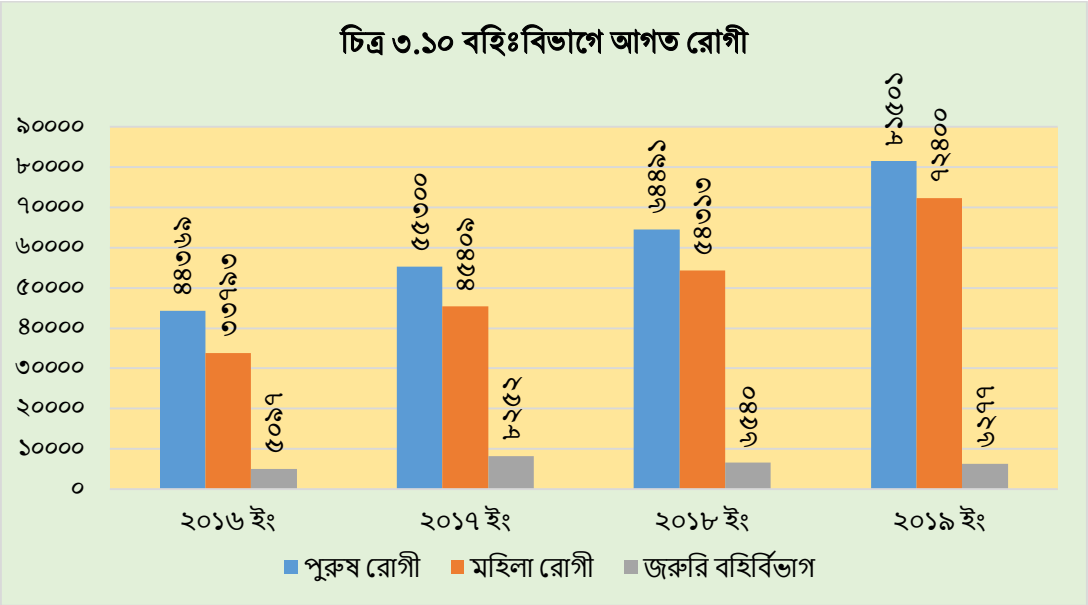
ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি এর দেয়া তথ্যানুসারে ২০১৯ সালে বহির্বিভাগে আগত মোট রোগীর সংখ্যা ১,৬০,১৭৮ জন। ১০০ শয্যার হাসপাতালের জন্য নির্ধারিত জনবলে বহির্বিভাগে কর্তব্যরত চিকিৎসকদের দৈনিক গড়ে প্রায় ৫০০ রোগীর ব্যবস্থাপত্র ও চিকিৎসা প্রদান করতে হয়। বহির্বিভাগের সাতটি কক্ষেই বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকেরা সেবা দেন। এক্ষেত্রে একজন চিকিৎসককে গড়ে প্রতিদিন সত্তর জন রোগী দেখতে হয়। সকাল আটটা থাকে আড়াইটা পর্যন্ত মোট সাড়ে ছয় কর্মঘণ্টার মধ্যে চিকিৎসক গড়ে পাঁচ মিনিট করে একজন রোগী দেখার জন্য সময় পান।

সারণী ৩.১৬ বহির্বিভাগে রোগীর সংখ্যা

সাল	বহির্বিভাগে রোগীর সংখ্যা	প্রতি বছর রোগী বৃদ্ধির হার
২০১৬ ইং	৮৩,২৫৯	-
২০১৭ ইং	১,০৮,৯৬১	৩০.৮৭%
২০১৮ ইং	১,২৫,৩৪৪	১৫.০৪%
২০১৯ ইং	১,৬০,১৭৮	২৭.৭৯%
মোট	৪,৭৭,৭৪২	

(সূত্রঃ ইনস্টিটিউট কর্তৃপক্ষ)

জাতীয় নাক-কান-গলা (ইএনটি) ইনস্টিটিউট সূত্রে জানা গেছে, ২০১৯ ইএনটির বহির্বিভাগ থেকে ১,৬০,১৭৮ জন চিকিৎসা নিয়েছেন যা গত বছরের তুলনায় ২৭.৭৯% বেশি। এর মধ্যে পুরুষ ৮১,৫০১ জন এবং মহিলা ৭২,৪০০ জন। ৬২৭৭ জন জরুরী বিভাগের বহির্বিভাগে রোগী দেখিয়েছেন। জাতীয় নাক কান গলা ইনস্টিটিউটে আগের তুলনায় প্রতি বছর রোগীর সংখ্যা বাড়ছে।



চিত্র ৩.১০ বহিঃবিভাগে আগত রোগী

এখানে উল্লেখ্য যে, হাসপাতালে রোগী বাড়লেও এর সেবার পরিধি বাড়ানো সম্ভব হয়নি। বর্তমানে প্রয়োজন ও চাহিদার তুলনায় অনেক কম চিকিৎসক কর্মরত থাকায় সারা দেশ থেকে আগত রোগীদের নাক, কান ও গলার পরিপূর্ণ চিকিৎসা সেবা প্রদান সম্ভব হচ্ছে না।

৩.৫.৬.২। আন্তঃবিভাগে উল্লেখযোগ্য সংখ্যক রোগীকে চিকিৎসা সেবা প্রদান

ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে ২০১৯ সালে মোট ভর্তিকৃত রোগীর সংখ্যা ৩,৪৮৭ জন যা ২০১৮ সালের তুলনায় ৯.৪৪% বেশি।

সারণী ৩.১৭ আন্তঃবিভাগে ভর্তিকৃত রোগীর সংখ্যা

সাল	রোগীর সংখ্যা	প্রতি বছর রোগী বৃদ্ধির হার
২০১৬	৩,০৭৯	-
২০১৭	৩,২২০	৪.৫৭%
২০১৮	৩,১৮৬	(৯.৩)%
২০১৯	৩,৪৮৭	৯.৪৪%
মোট	১২,৯৭২	

(সূত্রঃ ইনস্টিটিউট কর্তৃপক্ষ)

বর্তমানে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি বিশেষায়িত হাসপাতালে ১৩৫টি শয্যা রয়েছে, যা প্রয়োজনের তুলনায় অনেক কম। এর ফলে ভর্তির জন্য সিরিয়াল দিয়ে রোগীদের দীর্ঘদিন অপেক্ষায় থাকতে হয়। এখানে উল্লেখ্য যে, বহির্বিভাগ থেকে আন্তঃবিভাগে রোগী ভর্তির জন্য দেড় মাস থেকে চার মাস পর্যন্ত অপেক্ষায় থাকতে হয়। ফলে চিকিৎসার অভাবে অনেকের রোগ দীর্ঘায়িত হয়। হাসপাতালটিকে ২৫০ শয্যায় উন্নীত করার কথা থাকলেও দীর্ঘদিনেও তা হয়নি। এক্ষেত্রে উল্লেখ্য যে, দেশের বিভিন্ন প্রান্ত থেকে আগত রোগীদের দীর্ঘদিন ভর্তির অপেক্ষায় থাকার ফলে চিকিৎসা খরচ অনেক বৃদ্ধি পায়। আবার অনেকের ক্ষেত্রে বাড়ি ঘর ছেড়ে দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করা সম্ভব না হওয়ায় তারা বেসরকারি হাসপাতালে চিকিৎসা নিয়ে বাড়ি ফিরে যায়।

৩.৫.৬.৩। জরুরী বিভাগে উল্লেখযোগ্য সংখ্যক রোগীকে চিকিৎসা সেবা প্রদান

ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি বিশেষায়িত হাসপাতালে জরুরী বিভাগ রয়েছে এবং প্রতি বছর উল্লেখযোগ্য সংখ্যক রোগী হাসপাতালের জরুরী বিভাগ থেকে চিকিৎসা সেবা নিচ্ছেন। ২০১৯ সালে এ হাসপাতালে জরুরী বিভাগ আগত রোগীর সংখ্যা নিম্নরূপ

সারণী ৩.১৭ জরুরি বিভাগে রোগীর সংখ্যা

সাল	ইমারজেন্সি রোগীর সংখ্যা	প্রতি বছর রোগী বৃদ্ধির হার
২০১৬	১,৮২১	-
২০১৭	২,০৯২	১৪.৮৮%
২০১৮	১,৯৮৬	(৫.০৬%)
২০১৯	২,৬৭১	৩৪.৪৯%
মোট	৯,৫৭০	

(সূত্রঃ ইনস্টিটিউট কর্তৃপক্ষ)

৩.৫.৭। বিশেষায়িত অপারেশন ও ক্রমবর্ধমান অপারেশন থিয়েটার সংকট

ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি বিশেষায়িত হাসপাতালটিতে নাক কান গলা রোগের বিভিন্ন জটিল অপারেশন করা হচ্ছে। ফলশ্রুতিতে আধুনিক মানের চিকিৎসা সেবা দেশে থেকেই পাওয়া সম্ভব হয়েছে। ২০১৯ সালে ২,৩১০ জন রোগীর অপারেশন করা হয়েছে।

সারণী ৩.১৮ অপারেশনকৃত রোগীর সংখ্যা

সাল	অপারেশনকৃত রোগীর সংখ্যা	প্রতি বছর রোগী বৃদ্ধির হার
২০১৬	২,২২১	-
২০১৭	২,৪৪৬	১০.১৩%
২০১৮	২,৩০২	(৫.৮৮%)
২০১৯	২,৩১০	০.৩৫%
মোট	৯,২৭৯	

(সূত্রঃ ইনস্টিটিউট কর্তৃপক্ষ)

এখানে উল্লেখ্য যে, বর্তমানে এ হাসপাতালটিতে ৭টি অপারেশন থিয়েটার রয়েছে। এ হাসপাতালটিতে নাক কান ও গলা রোগের মেজর ও মাইনর অপারেশন করা হচ্ছে। মেজর অপারেশনের জন্য সরকার নির্ধারিত ফি ২০০০ টাকা এবং মাইনর অপারেশনের জন্য জন্য সরকার নির্ধারিত ফি ১০০০ টাকা। তবে নন পেয়িং বেডে রোগীর অপারেশনের জন্য কোন ফি গ্রহণ করা হয় না। একটি বড় অপারেশনে অনেক ক্ষেত্রে ৬ থেকে ৮ ঘণ্টা পর্যন্ত সময় লাগছে। দৈনিক হাসপাতালের ওটির একটি ইউনিটে ৩ জন রোগীর অপারেশন করা হচ্ছে। প্রতি রোগীর পেছনে কয়েকজন চিকিৎসক টানা কাজ করেন বিধায় বেশি অপারেশন করা সম্ভব হয় না। তবে অপারেশন করানোর জন্য কয়েকগুণ বেশি রোগী এখানে আসেন। এদিকে ওয়ার্ডে রোগীদের সঙ্গে কথা বলে জানা যায়, অনেক রোগী অপারেশনের অপেক্ষায় প্রায় এক সপ্তাহের উপর ভর্তি হয়ে রয়েছেন। অনেকক্ষেত্রে রোগীদের রোগ দীর্ঘায়িত হচ্ছে এবং দৈনিক চিকিৎসা খরচ বাড়ছে। প্রতিদিন দেশের বিভিন্ন প্রান্ত থেকে জটিল রোগের শত শত রোগী চিকিৎসা নিতে আসছে। সিরিয়াল পেতে বিলম্ব হওয়ায় অনেক ক্ষেত্রে তাদের বাধ্য হয়ে বেসরকারি হাসপাতালে চিকিৎসা নিতে হচ্ছে।

৩.৫.৮। আধুনিক যন্ত্রপাতির মাধ্যমে ল্যাব পরীক্ষা

অত্যাধুনিক প্রযুক্তির যন্ত্রপাতি হাসপাতালের ল্যাবে স্থাপন করা হয়েছে। এখানে রোগীরা সরকার নির্ধারিত স্বল্প মূল্যে বিভিন্ন রোগ সম্পর্কিত পরীক্ষাগুলো করার সুযোগ পাচ্ছেন। নিম্নে রোগীর বিভিন্ন টেস্টের সংখ্যা উল্লেখ করা হয়েছে।

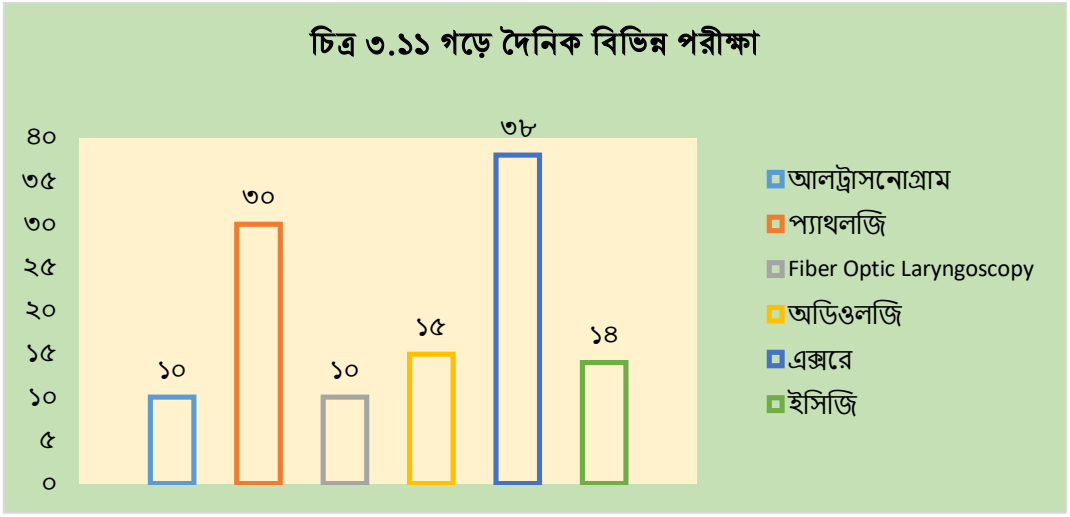
সারণী ৩.১৯ বিভিন্ন টেস্টকৃত রোগীর সংখ্যা

সাল	আলট্রাসনোগ্রাম কৃত রোগীর সংখ্যা	প্যাথলজি বিভাগের রোগীর সংখ্যা	Fiber Optic Laryngoscopy (FOL) কৃত	অডিওলজিতে রোগীর সংখ্যা	রেডিওলজিতে রোগীর সংখ্যা			ইসিজিকৃত রোগীর সংখ্যা
					এক্সরে	সিটি স্ক্যান	এমআরআই	
২০১৬	১,২৯৪	৫,৬২১	২,১৫২	৩,৮৬৮	৪,০৪০			২,১২১
২০১৭	২,২৫০	৭,৮১২	৩,১০৪	৪,৬৪৭	৮,৭৬১			৩,৫৯৩
২০১৮	৩,৪৩৬	৯,১২৮	৩,৩৯২	৫,২২৩	১১,২২৩			৪,২১৬
২০১৯	৩,৬৫৯	১০,৮৪০	৩,৮০৯	৫,৭০৬	১৩,৯৪১	৫৯১	১০৩	৫,৩২০
মোট	**১০,৬৩৯**	**৩৩,৪০১**	**১২,৪৫৭**	**১৯,৪৪৪**	**৩৭,৯৬৫**	**৫৯১**	**১০৩**	**১৫,২৫০**

(সূত্রঃ ইনস্টিটিউট কর্তৃপক্ষ)

প্রকল্প বাস্তবায়নের ফলে ক্লিনিক্যাল প্যাথলজি, রেডিওলজি ও ইমেজিং হেমাটোলজি, হিস্টোপ্যাথলজি এবং অডিওলজি সংক্রান্ত রোগ নির্ণয় সম্পর্কিত সব ধরনের পরীক্ষা সরকার নির্ধারিত স্বল্প মূল্যে করা হচ্ছে।

চিত্র ৩.১১ গড়ে দৈনিক বিভিন্ন পরীক্ষা



২০১৯ সালে গড়ে দৈনিক আলট্রাসনোগ্রামকৃত রোগীর সংখ্যা ১০, প্যাথলজি বিভাগের রোগীর সংখ্যা ৩০, Fiber Optic Laryngoscopy কৃত রোগীর সংখ্যা ১০, অডিওলজি সংক্রান্ত টেস্টে রোগীর সংখ্যা ১৫, এক্সরেকৃত রোগীর সংখ্যা ৩৮, ইসিজিকৃত রোগীর সংখ্যা ১৪। যা চাহিদার তুলনায় কম। এ হাসপাতালটিতে গড়ে দৈনিক বহির্বিভাগে প্রায় ৫০০ রোগী আসে এবং তাদের মধ্য থেকে সীমিত সংখ্যক রোগী তাদের রোগ নির্ণয় সংক্রান্ত পরীক্ষাগুলো এখানে করাতে পারছেন বলে প্রতীয়মান হয়।

৩.৫.৯। যন্ত্রপাতির অচল ও অব্যবহৃত থাকার দরুন সেবা নিশ্চিত না করতে পারা

ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটিতে মার্চ ২০২০ সালে পরিদর্শনকালে কিছু যন্ত্রপাতি অচল ও অব্যবহৃত অবস্থায় পাওয়া যায়। কিছু যন্ত্রপাতি অচল ও অব্যবহৃত থাকায় পরিপূর্ণ স্বাস্থ্য সেবা প্রদান সম্ভব হচ্ছে না।

সারণী ৩.২০ বিভিন্ন অচল, অব্যবহৃত যন্ত্রপাতি এবং সংখ্যা

নং	বিভাগ	মেশিনের নাম	সংখ্যা	মন্তব্য	কার্যক্রম
১	ICU	ICU Ventilator	৮ টি	জনবলের অভাবে চালু করা হয়নি	Help in breathing
২	Sleep Lab	Sleep Lab Equipment	১ ইউনিট	জনবলের অভাবে চালু করা হয়নি।	During a sleep study or polysomnogram (PSG), these instruments record these activities: EEG (electroencephalogram) for brain wave activity. EOG (electrooculogram) for eye movements important in determining sleep stages. EKG (electrocardiogram) for heart rate and rhythm. Nasal airflow sensor for airflow.
৩	Laboratory	Biochemistry semi Auto Analyzer	২ টি	একটি অচল	Chemistry analyzers are medical laboratory devices used to calculate the concentration of certain substances within samples of serum, plasma, urine and/or other body fluids. Substances analyzed through these instruments include certain metabolites, electrolytes, proteins, and/or drugs.
		Eliza Auto Washer	১ টি	অচল	Microplate washers are laboratory instruments designed to control the procedure of washing experimental samples arranged in plate-based formats. Users load a plate and select a program; microplate washers then dispense, soak and aspirate liquids from the plate in seconds.
		Eliza Plate Incubator	১ টি	অচল	plates used in ELISA protocols Allows effective well to well sealing across entire plate It is suitable for sealing tissue culture plates, for short term storage incubation, for transport and the containment of solutions Key end-users include microbiology laboratories utilizing ELISA.
৪	OT	CO_2 Laser	১ টি	অচল	Associated with Transoral Laser Microsurgery. CO2 Lasers have revolutionized the way otolaryngologists approach surgery, enabling highly precise and, often, less invasive treatment of a wide range of Head & Neck applications. Unlike open surgery, CO2 lasers can remove cancer with fewer disturbances to structures, nerves, and tissue.
৬		Diode Laser Machine	১ টি	অচল	Diode LASER contributes to a more selective and less invasive surgery, minimizing the risk and post-operative period in hospital, it is indeed able to transmit to the fabric up to 60 W of LASER energy at a wavelength of 810 nm; this ensures a precise cutting/coagulation and a excellent tissue vaporization. The possibility of using different sizes optical fibers (400, 600 and 1000 nm), both in “contact” and “no contact” modality, allows a very effective use in endoscopy.

(সূত্রঃ ইনস্টিটিউট কর্তৃপক্ষ)

৩.৫.১০। আইসিইউ সেবা নিশ্চিত না করতে পারা এবং এর প্রভাব

সারা দেশ থেকে আগত দরিদ্র রোগীরাই বেশি চিকিৎসা নেন ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে। প্রকল্প বাস্তবায়নকালে হাসপাতালে মুমূর্ষু রোগীদের জন্য আইসিইউ ইউনিট সংযোজন করা হয়। কিন্তু পর্যাপ্ত ও দক্ষ লোকবল নিয়োগ না দেয়ায় রোগীদের জীবনরক্ষায় ব্যবহৃত এসব যন্ত্র এখনো চালু হয়নি। ফলে রোগীরা আইসিইউ এর কোনো সুফল পাচ্ছেন না। প্রকল্পের মাধ্যমে নিবিড় পরিচর্যা কেন্দ্রের (আইসিইউ) জন্য আটটি অত্যাধুনিক আর্টিফিশিয়াল রেসপিরেটরি ভেন্টিলেটর (এআরভি) মেশিন কেনা হয়েছিল। লোকবলের অভাবে কোটি টাকা ব্যয়ে কেনা সব যন্ত্র অব্যবহৃত পড়ে আছে। আইসিইউর জন্য অতি প্রয়োজনীয় এই যন্ত্রগুলোর প্রত্যেকটি ৭০ লাখ টাকায় কেনা হলেও একবারের জন্যও সেগুলো ব্যবহার করা হয়নি। অনেকক্ষেত্রে মুমূর্ষু রোগীদের আইসিইউতে স্থানান্তর করা প্রয়োজন হয় এবং অনেক জটিল অপারেশনের পরে ভেন্টিলেশনের প্রয়োজন হয়। কিন্তু, এখানে আগত রোগীদের এ সেবা দেওয়া সম্ভব হচ্ছে না।

এখানে উল্লেখ্য যে, মার্চ মাসে পরিদর্শনকালে আটটি অত্যাধুনিক আর্টিফিশিয়াল রেসপিরেটরি ভেন্টিলেটর (এআরভি) মেশিন অকেজো অবস্থায় পাওয়া যায়। এপ্রিলে মাসে ইনস্টিটিউট কর্তৃপক্ষের সাথে আলাপকালে জানা যায় তারা ছয়টি আর্টিফিশিয়াল রেসপিরেটরি ভেন্টিলেটর (এআরভি) মেরামত করেছেন। এ্যানেসথেসিওলজি বিভাগের চিকিৎসকের অপ্রতুলতা, প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত সিনিয়র স্টাফ নার্স ও অন্যান্য জনবলের অভাবে আইসিইউ চালু করা সম্ভব হচ্ছে না। উল্লেখ্য যে, হাসপাতালের পরিচালক ২০/১/২০২০ তারিখে এ্যানেসথেসিয়া ও আইসিইউ জনবল নিয়োগের জন্য অনুরোধক্রমে স্বাস্থ্য সেবা বিভাগের সচিব বরাবর পত্র প্রেরণ করেছেন এবং ১২/১/২০২০ তারিখে আইসিইউ চালুর জন্য সিনিয়ার নার্স নিয়োগের অনুরোধক্রমে মহাপরিচালক নার্সিং ও মিডওয়াইফ অধিদপ্তর বরাবর পত্র প্রেরণ করেছেন। সর্বশেষ ১৮/৫/২০২০ তারিখে স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ হতে আইসিইউর ছয়টি আর্টিফিশিয়াল রেসপিরেটরি ভেন্টিলেটর ২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জেনারেল হাসপাতাল যশোরে বরাদ্দ প্রদান করা হয়েছে।

স্থির চিত্র ১ জনবলের অভাবে অব্যবহৃত আইসিইউ

৩.৫.১১। স্লিপ ল্যাব পূর্ণরূপে সেবা নিশ্চিত না করতে পারা এবং এর প্রভাব

স্লিপ ডিসঅর্ডার সমস্যাটি সারা বিশ্বে ক্রমশঃ বৃদ্ধি পাচ্ছে। যথাসময়ে স্লিপ ডিজঅর্ডার বা ঘুমের সমস্যা পরীক্ষা নিরীক্ষার মাধ্যমে প্রকৃত কারণ নির্ণয় না হলে এবং যথাযথ চিকিৎসা না হলে রোগী উচ্চ রক্তচাপ, হৃদরোগসহ নানা রোগে আক্রান্ত হতে পারে বা এ ধরণের রোগের ঝুঁকি বেড়ে যায়। এরই প্রেক্ষিতে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে স্লিপ ডিসঅর্ডার পরীক্ষা করার সর্বাধুনিক যন্ত্র পলিসমনোগ্রাম স্থাপন করা হয়েছে। দেশের খুব স্বল্প সংখ্যক সরকারি হাসপাতালে স্লিপ ল্যাব এর সুবিধা রয়েছে।

কিছু রোগ যেমন এডিনয়েড জনিত রোগের ক্ষেত্রে স্লিপ ডিসঅর্ডারের সমস্যা থাকলে সেসকল রোগীর অপারেশনের পূর্বে স্লিপ স্টাডি করা প্রয়োজন। অনেকক্ষেত্রে শিশুরাও টনসিল এডিনয়েড কারণে নাক ডাকা সমস্যায় আক্রান্ত হয়ে থাকে। নাক ডাকা সমস্যা দূর করতে অনেক সময় সার্জারির প্রয়োজন হতে পারে। এই ল্যাবরেটরি টেস্টের মাধ্যমে বোঝা যায় রোগের সমস্যার গভীরতা কতটুকু। এই সমস্যাটি কোন জায়গা থেকে উৎপত্তি। সমস্যাটি কি শুধু একটি উৎস থেকে হচ্ছে, নাকি অন্য কোনও স্থান থেকে হচ্ছে। এটির ফলে শুধু মেডিসিন দিলেই কাজ হবে নাকি সার্জারিও লাগবে। এতে রোগ নির্ণয় দ্রুত করা সম্ভব হয়। প্রকল্প বাস্তবায়ন পরবর্তী এখনো স্লিপ ল্যাব চালু সম্ভব হয় নাই। প্রয়োজনীয় এই যন্ত্রগুলোর প্রায় অর্ধ কোটি টাকায় কেনা হলেও জনবল নিয়োগের অভাবে সেগুলো ব্যবহার করা সম্ভব হয়নি এবং রোগীরা এর কোন সুফল ভোগ করতে পারছে না।

৩.৫.১২। হাসপাতাল সমাজ সেবা কার্যক্রমের ব্যবস্থা না থাকা

রোগগ্রস্ত দরিদ্র মানুষকে তাদের মৌলিক অধিকার চিকিৎসা সেবা প্রাপ্তির বিষয়টি নিশ্চিত করার জন্য হাসপাতালে সমাজসেবা কার্যক্রম গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে। হাসপাতালে সমাজসেবা কার্যক্রমের মাধ্যমে দরিদ্র অসহায় রোগীদের মানসিক, পারিবারিক, সামাজিক, অর্থনৈতিক, অসুস্থতাসহ বিভিন্ন সহায়তার পাশাপাশি ও রোগীর সুচিকিৎসার জন্য প্রয়োজনীয় অন্যান্য তথ্য সংগ্রহের মাধ্যমে রোগীর রোগমুক্তির জন্য চিকিৎসক, হাসপাতাল কর্তৃপক্ষকে সহায়তা করা হয় এবং চিকিৎসা শেষে তার পুনর্বাসনের জন্য সহায়তা প্রদান করা হয়। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি সারা দেশের নাক, কান ও গলা রোগের একমাত্র বিশেষায়িত হাসপাতাল হলেও বর্তমানে এখানে সমাজসেবা অধিদফতরের মাধ্যমে হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম চলছে না। এক্ষেত্রে হাসপাতালে দরিদ্র কোন রোগীর হাসপাতালে ভর্তি ও চিকিৎসা প্রাপ্তিতে আর্থিক সহায়তা, অপারেশন ও ঔষধ সংগ্রহের জন্য আর্থিক সহায়তা ইত্যাদি প্রয়োজন হলে তার কোন ব্যবস্থা করা সম্ভব হচ্ছে না। সমাজ কল্যাণের বুথ না থাকার কারণে হেড এন্ড নেক ক্যান্সার সাপোর্ট ফাউন্ডেশন নামক একটি অলাভজনক প্রতিষ্ঠান বর্তমানে অসহায় ও দুস্থ রোগীদের আর্থিক সহায়তা প্রদান করছেন। উল্লেখ্য যে, হাসপাতালের পরিচালক ২৮শে জানুয়ারি ২০১৭ তারিখে গরিব ও দুস্থ রোগীদের চিকিৎসার জন্য সমাজ কল্যাণের বুথ স্থাপনসহ একজন সমাজকল্যাণ অফিসার ও তার একজন সহযোগী ন্যাস্ত করার জন্য সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়ের সচিব বরাবর পত্র প্রেরন করেছেন। কিন্তু এখন পর্যন্ত সমাজকল্যাণের বুথ স্থাপনের কোন উল্লেখযোগ্য কোন অগ্রগতি হয়নি।

৩.৫.১৩। ক্যান্সার চিকিৎসা রেডিওথেরাপির ব্যবস্থা না থাকা

নাক-কান-গলার ক্যান্সার সারা বিশ্বে একটি মারাত্মক মরণব্যাধি। দেশের মোট ক্যান্সার রোগীর ৩০ থেকে ৩৫ ভাগ এ ক্যান্সারে আক্রান্ত। অর্থাৎ আক্রান্তের প্রতি তিনজনে একজন নাক-কান-গলার ক্যান্সারে ভুগছেন। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে পূর্ণাঙ্গ চিকিৎসা সুবিধা না থাকায় বিপুল পরিমাণ জনগণ চিকিৎসা সুবিধা থেকে বঞ্চিত হচ্ছেন। এখানে উল্লেখ্য যে, বর্তমানে হাসপাতালটিতে হেড ও নেক ক্যান্সার বিশেষজ্ঞ হিসেবে পদায়নকৃত দুটি পদ সহযোগী অধ্যাপক (রেডিয়েশন ও অনকোলজী) ১ জন ও জুনিয়র কনসালটেন্ট (রেডিয়েশন ও অনকোলজী) এর বিপরীতে কোন চিকিৎসক কর্মরত নেই। বর্তমানে হাসপাতালটিতে হিস্টপ্যাথলজি পরীক্ষার মাধ্যমে ক্যান্সার সনাক্তকরণ করা হচ্ছে।

সারণী ৩.২১ হিস্টোপ্যাথলজিকৃত রোগীর সংখ্যা

সাল	হিস্টোপ্যাথলজিকৃত রোগীর সংখ্যা	প্রতি বছর বৃদ্ধির হার
২০১৬	৮৬৫	-
২০১৭	৩,১২৪	২৬১.১৬%
২০১৮	৩,৭১০	১৮.৭৬%
২০১৯	৩,৮৩০	৩.২৩%
মোট	**১১,৫২৯**	

(সূত্রঃ ইনস্টিটিউট কর্তৃপক্ষ)

হাসপাতালের পরিসংখ্যান থেকে জানা যায় মোট অপারেশনের ৫৬% রোগী নাক, কান ও হেড নেক ক্যান্সারের রোগী। আলোচনাকালে জানা যায়, দেশের প্রায় সরকারি মেডিকেল কলেজ হাসপাতালে ছোট-বড় পরিসরে নাক-

কান-গলা বিভাগ চালু আছে। তবে সেখানে নাক কান গলা ক্যান্সার চিকিৎসার উপযুক্ত ব্যবস্থা নেই। প্রাথমিক সেবা দিতে পারলেও উন্নত সেবা দেওয়া সম্ভব হয় না। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটিতে নাক কান গলা ক্যান্সারের বিশেষায়িত সার্জারির ব্যবস্থা আছে। অনেক ক্ষেত্রে হেড-নেক ক্যান্সারের অস্ত্রোপাচারের পর আগে ও পরে রেডিওথেরাপির প্রয়োজন পড়ে। তবে রেডিওথেরাপি ও কেমোথেরাপির ব্যাবস্থা না থাকায় অনেক রোগীকে হাসপাতালে চিকিৎসা সম্পূর্ণ না নিয়েই ফিরে যেতে হচ্ছে। অপারেশনের পর রোগীরা অন্যত্র রেডিওথেরাপি ও কেমোথেরাপি দিচ্ছেন। কোন কোন ক্ষেত্রে সময় ক্ষেপণের ফলে ক্যান্সার পুনরায় দেখা দেয়ার সম্ভাবনা সৃষ্টি হয়। সাধারণত ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি থেকে রেফারের মাধ্যমে মহাখালীতে অবস্থিত ক্যান্সার হাসপাতালে রেডিওথেরাপি নিতে রোগীদের পাঠান হয়। সাধারণত দুই সপ্তাহ পর পর রেডিওথেরাপি দেওয়ার নিয়ম থাকলেও সেখানে রোগীর সিরিয়াল পড়ে প্রায় তিন মাস পর। অনেক ক্ষেত্রে রোগীর ক্যান্সার চিকিৎসায় দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করা সম্ভব হয় না এ কারণে তা কার্যকর ফলাফল বয়ে আনে না। হেড-নেক ক্যান্সারের চিকিৎসা অনেক ব্যয়বহুল হওয়ায় অনেক রোগীরা অর্থসঙ্কটে পড়েন। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে ক্যান্সারের পূর্ণাঙ্গ চিকিৎসা ব্যবস্থা না থাকায় সাধারণ মানুষের চিকিৎসা নিতে অনেক সমস্যায় পড়তে হচ্ছে। এখানে নাক, কান, গলা ও হেড নেক ক্যান্সারের ইউনিট চালু হলে রোগীদের কষ্ট ব্যয় ও সময় লাঘব হবে।

ন্যাশনাল ইন্সটিউট অব ইএনটিতে কান, গলা ও হেড নেক ক্যান্সার ইউনিট স্থাপনের অগ্রগতি

বর্তমানে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি নাক, কান ও গলার একমাত্র রেফারেল সেন্টার যা তেজগাঁও থানা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সের পাশে অবস্থিত। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটিতে আগত রোগীদের ৫০% রোগী ক্যান্সার চিকিৎসা নিতে হাসপাতালে আসেন। হাসপাতালের পরিসংখ্যান থেকে জানা যায় মোট অপারেশনের ৫৬% রোগী নাক, কান ও হেড নেক ক্যান্সারের রোগী। কিন্তু তাদের রেডিওথেরাপি দেয়া সম্ভব হচ্ছে না। হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ জানান যে, রেডিওথেরাপি মেশিন স্থাপনের জন্য রেডিয়েশন প্রতিরোধী ভবনের প্রয়োজনীয়তা থাকায় বিদ্যমান ভবনে রেডিওথেরাপি মেশিন স্থাপন সম্ভব হচ্ছে না। হাসপাতালের পরিচালক কান, গলা ও হেড নেক ক্যান্সার ইউনিট স্থাপনের প্রয়োজনীয়তা উল্লেখ করে ৩১/৮/২০১৯ তারিখে স্বাস্থ্য সেবা বিভাগের সচিব বরাবর পত্র প্রেরণ করেন। তবে জানা যায় বর্তমানে থানা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সের স্থানে ঢাকা জেলার সিভিল সার্জন অফিস ভবন নির্মাণ করার বিষয় মন্ত্রণালয়ে প্রক্রিয়াধীন আছে। প্রেরিত পত্রে হাসপাতালের রোগীর চিকিৎসা সেবা নিশ্চিত করার লক্ষ্যে নতুন ভবন নির্মাণ অথবা প্রস্তাবিত ঢাকা জেলা সিভিল সার্জন অফিস ভবনের তিনটি ফ্লোর বরাদ্দের জন্য অনুরোধ করা হয়েছে।

স্থির চিত্র ২ পার্শ্ববর্তী থানা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স

৩.৫.১৪। আবাসন সংকট

রাজধানীর তেজগাঁও শিল্প এলাকায় দুই বিঘা জমির ওপর ২০০৯ সালের জুলাইয়ে এ হাসপাতালটির নির্মাণ কাজ শুরু হয়। কিন্তু রেসিডেন্ট চিকিৎসক, নার্সদের জন্য কোন আবাসন ব্যবস্থা এখানে নেই। এমনকি কোন ডরমিটরি নেই। ফলে চিকিৎসক ও নার্সদের আবাসন সংকটে পড়তে হচ্ছে। অনেক ক্ষেত্রে চিকিৎসকদের জটিল রোগী দেখার জন্য

অন কলে আসতে সমস্যা হচ্ছে। অথচ হাসপাতালের পাশেই তেজগাঁও থানা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সের জায়গা খালি পড়ে রয়েছে যেখানে চিকিৎসকদের আবসনের ব্যবস্থা করার উদ্যোগ গ্রহণ করা যেতে পারে।

৩.৫.১৫। একাডমিক কোর্স না চালু করা

দেশের ৩০ শতাংশ লোক নাক, কান অথবা গলার কোন না কোন রোগে ভুগছেন। বর্তমানে সারা দেশে খুব সীমিত সংখ্যক নাক, কান ও গলা রোগের বিশেষজ্ঞ রয়েছেন। সারা দেশ থেকে জটিল রোগীদের এই হাসপাতালে পাঠানো হবে এবং চিকিৎসকেরা এখানে স্নাতকোত্তর লেখাপড়া শেষে সারা দেশে ছড়িয়ে পড়বেন -এ উদ্দেশ্য নিয়ে ইনস্টিটিউট স্থাপন করা হয়। নাক, কান ও গলা রোগের দক্ষ জনবল তৈরিতে হাসপাতালটিতে এমএস, এফসিএস ও অডিওলজির মতো পেশাদারী কোর্স চালু করার কথা ছিল। তবে প্রায় ছয় বছর পেরিয়ে গেলেও স্নাতকোত্তর শিক্ষা কার্যক্রম শুরু করা সম্ভব হয়নি। চিকিৎসাসেবার পাশাপাশি মেডিকেল শিক্ষার্থীদের প্রশিক্ষণ ও গবেষণার উচ্চতর কেন্দ্র হিসেবেও এ প্রতিষ্ঠানটি কাজ করতে পারছে না। ফলে দক্ষ চিকিৎসক তৈরি করা সম্ভব হচ্ছে না। বর্তমানে বাংলাদেশ কলেজ অব ফিজিশিয়ান এন্ড সার্জনস (বিসিপিএস) থেকে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি এর অটোল্যারিংগোলজি বিভাগে চিকিৎসকদের ট্রেনিং এর স্বীকৃতি প্রদান করা হয়েছে। পরিদর্শনকালে জানা যায় এ্যানেস্থেসিয়ার চিকিৎসক স্বল্পতার কারণে এবং আইসিইউ ব্যবস্থা চলমান না থাকার কারণে ট্রেনিং প্রদান বিঘ্নিত হচ্ছে।

বিএসএমইউ কর্তৃক একাডমিক কোর্স চালুর অগ্রগতি

বাংলাদেশ শেখ মুজিব মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়ে ২৫/৯/২০১৯ তারিখে অনুষ্ঠিত ৫৭ তম একাডেমিক কাউন্সিল এবং ১৪/১/২০২০ তারিখে অনুষ্ঠিত ৭৬ তম সিন্ডিকেটের সিদ্ধান্ত মোতাবেক কিছু শর্তসাপেক্ষে এমএস অটোল্যারিংগোলজি (রেসিডেন্সি) কোর্সটি অনুমোদন দেয়ার জন্য সুপারিশ করা হয়। এমএস অটোল্যারিংগোলজি (রেসিডেন্সি) কোর্সটিতে প্রতিবছর একবার মার্চ সেশনে ৬ জন ছাত্র/ ছাত্রী বিএসএমইউ এর ভর্তির নিয়ম অনুযায়ী বিএসএমইউ এর মাধ্যমে ভর্তি করা যাবে। বিএসএমইউ থেকে কোর্সের সার্টিফিকেট প্রদান করা হবে। সিন্ডিকেটের সভার সিদ্ধান্ত মোতাবেক যেহেতু রেসিডেন্সি প্রোগ্রামে শিক্ষকগণ ছাত্র/ ছাত্রীদের সার্বক্ষণিক ভাবে তত্ত্বাবধায়ন করেন সেহেতু শিক্ষকের শূন্য পদে স্থানে জরুরী ভিত্তিতে শিক্ষক নিয়োগের ব্যবস্থা করতে হবে। এছাড়া রেসিডেন্সি প্রোগ্রামের ফেইজ এ তে বিদ্যমান ব্লকসমূহ পরিচালনা করার জন্য অন্য প্রতিষ্ঠানের সাথে এমওইউ করতে হবে বলে জানা যায়।

৩.৫.১৬। গবেষণার সীমিত সুযোগ

ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি থেকে সেবা প্রদানের পাশাপাশি দেশের অন্যান্য মেডিক্যাল কলেজ হাসপাতাল ও জেলা হাসপাতালে নাক কান গলা বিভাগের সেবা উন্নত করা এ প্রতিষ্ঠানটি গড়ার অন্যতম লক্ষ্য ছিল। প্রতিষ্ঠাকালীন বিশ্বমানের গবেষণা প্রতিষ্ঠান হিসেবে এ ইনস্টিটিউটকে গড়ে তোলার পরিকল্পনা ছিল। এ ছাড়া এখানে অডিওলজির কোর্সও চালু হওয়ার কথা। কিন্তু বর্তমানে প্রতিষ্ঠানটিতে সীমিত গবেষণা হচ্ছে। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি প্রকল্পের উদ্দেশ্য অনুযায়ী নাক, কান ও গলার চিকিৎসায় এপেক্স বডি হিসেবে কাজ করতে পারছে না।

৩.৫.১৭। এ্যাম্বুলেন্সের ব্যবস্থা

প্রকল্প বাস্তবায়নকালীন সময় জানুয়ারি ২০১১ সাল নাগাদ ৩৯,৫০,০০০ টাকা ব্যয়ে এ্যাম্বুলেন্স ক্রয় করা হয়। বর্তমানে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটিতে তিনটি ড্রাইভারের পদ রয়েছে। মার্চ ২০২০ সালে ইনস্টিটিউটটি পরিদর্শন কালে জন্য মাত্র একজন ড্রাইভার কর্মরত ছিল। তবে এপ্রিল ২০২০ নাগাত নতুন একজন ড্রাইভার নিয়োগ দেয়া হয়েছে। এতে করে রোগী পরিবহনে এ্যাম্বুলেন্স ব্যবহার করা যাবে বলে আশা করা যাচ্ছে।

৩.৫.১৮। ঔষধ সরবরাহ

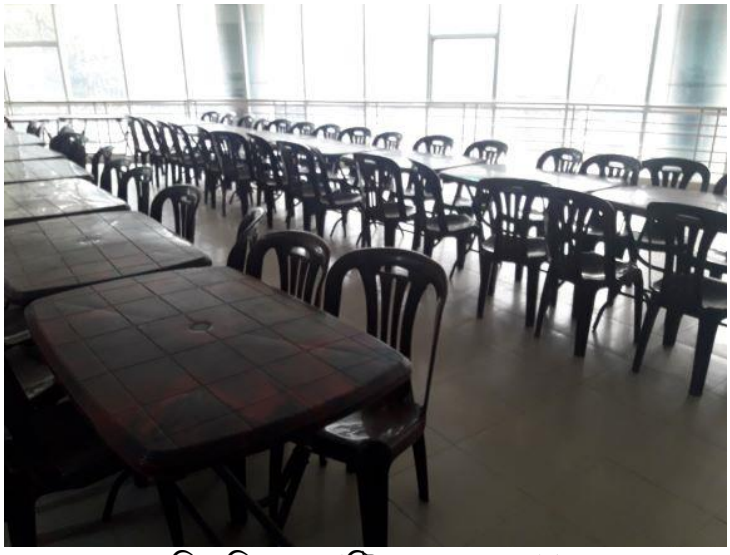
বর্তমানে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি থেকে চাহিদা মোতাবেক রোগীদের জন্য নাক, কান ও গলা রোগের ঔষধ সরবরাহ করা হচ্ছে। তবে এখানে ভর্তি আছেন এমন একাধিক রোগীর স্বজনরা জানান, নাক, কান ও গলা রোগ ব্যতীত অন্য কিছু ঔষধ (যেমন- ডায়বেটিক, উচ্চ রক্তচাপ ইত্যাদি) বাইরে থেকে কিনে আনতে হয়।

৩.৫.১৯। হাসপাতালের খাবারের মান

হাসপাতালের আন্তঃবিভাগে পরিবেশিত খাবারের মান নিয়ে হাসপাতালে ভর্তি রোগীরা সন্তুষ্টি প্রকাশ করেছেন। হাসপাতালের অভ্যন্তরে কিচেনে পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা সাথে খাবার প্রস্তুত করা হচ্ছে। সরকারি হাসপাতালে পথ্য সরবরাহের নিয়ম অনুযায়ী একজন রোগীর জন্য প্রতিদিন ১২৫ টাকা করে খাবার বরাদ্দ থাকে। তাছাড়া ১ নং পথ্য হিসেবে একজন রোগী ১৩৩ গ্রাম পাউরুটি (৪ পিস), ডিম ১টি, কলা ২টি, ৪০০ গ্রাম চাল, ৫০ গ্রাম আলু, তরকারি ২০০ গ্রাম, ডাল ২৫ গ্রাম, রুই অথবা কাতলা মাছ পাবেন ১১০ গ্রাম, খাসির মাংস পাবেন ৭৮ গ্রাম, ব্রয়লার মুরগি থাকবে ১৪৪ গ্রাম এবং রোগীকে ইলিশ মাছ দেয়া হলে ৩৫ গ্রাম ওজনের রান্না করা ইলিশ মাছ দেয়া হচ্ছে। সপ্তাহে দুই দিন যে কোন গোশত দেয়া হচ্ছে। পরিদর্শনকালে দেখা যায় যে হাসপাতালের খাবার রান্নার পরিবেশ বেশ পরিচ্ছন্ন।

৩.৫.২০। ক্যান্টিন চালু না করা

সারা দেশ থেকে প্রতিদিন প্রচুর রোগীর সমাগম হয় হাসপাতালটিতে। ক্যান্টিনের অবকাঠামো থাকলেও এখানে ক্যান্টিন চালু করা সম্ভব হয়নি। ফলে প্রতিদিন রোগীর স্বজন ছাড়াও চিকিৎসক-নার্স, কর্মকর্তা-কর্মচারী, ওয়ার্ডবয়সহ ১,০০০ থেকে ১,২০০ মানুষকে খাবার জোগাড়ের বিড়ম্বনায় পড়তে হয়। হাসপাতালটি তেজগাঁও শিল্প এলাকায় হবার কারণে এখানে আসেপাশে কোন ভাল মানের খাবার দোকান নেই। এছাড়া অনেক রোগীরা খালি পেটে হাসপাতালটিতে রোগ পরীক্ষার জন্য আসেন। হাসপাতালে ক্যান্টিনের ব্যবস্থা না থাকায় তাদের সমস্যায় পড়তে হয়। ক্যান্টিন চালু না করার ফলে রোগী ও হাসপাতালের কর্মরত জনবল রাস্তার পাশে গড়ে ওঠা রেস্টুরেন্ট থেকে খাবার খেতে বাধ্য হচ্ছে। ফলশ্রুতিতে তাদের পেটের বিভিন্ন সমস্যা দেখা দিচ্ছে। হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ জানান যে, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় থেকে প্রেরিত ১৩/৯/২০১৫ এর নির্দেশনা মোতাবেক চা নাস্তার জন্য রেস্টুরেন্ট, দোকান স্থাপন/ পরিচালনা সংক্রান্ত বর্তমান নীতিমালার পরিবর্তে যুগোপযোগী নীতিমালা চূড়ান্ত না হওয়া পর্যন্ত চা নাস্তার দোকান বরাদ্দ/ স্থাপন কার্যক্রম স্থগিত রাখার জন্য অনুরোধ করা হয়েছে।



স্থির চিত্র ৩ ক্যান্টিনের অভ্যন্তরভাগ

৩.৫.২১। বহির্বিভাগে সুষ্ঠু ব্যবস্থাপনা

ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালটি সুষ্ঠু ব্যবস্থাপনায় পরিচালিত হচ্ছে। ২০১৭-২০১৮ অর্থবছরে জাতীয় নাক-কান-গলা ইনস্টিটিউটে ইলেক্ট্রনিক টোকেন পদ্ধতিতে বহির্বিভাগে রোগীর সেবা প্রদান শুরু হয়। খুব অল্প সময়ের মাঝে ইনস্টিটিউট কর্তৃপক্ষ এর সুফল পেতে শুরু করে এবং রোগীরাও তা সানন্দে গ্রহণ করে। এটি নিয়ে রোগীদের খুব একটা অভিযোগ নেই। ইনস্টিটিউটের ৭টি কক্ষ থেকে বহির্বিভাগে সেবা দেয়া হয়। প্রতিটি কক্ষের সামনে লাল লাইট সম্বলিত ডিজিটাল বোর্ড দিয়ে কক্ষ নম্বর লেখা রয়েছে। বহির্বিভাগে কক্ষগুলোর ঠিক মধ্যখানে মাঝারি আকৃতির রঙিন ডিসপ্লে বোর্ড প্রদর্শিত হচ্ছে। যেখানে ভেসে উঠছে, কত নম্বর টোকেনধারী রোগী কত নম্বর কক্ষে যাবেন। সঙ্গে সঙ্গে সেই কক্ষের দরজায় থাকা লাল লাইট সম্বলিত ডিজিটাল বোর্ডে সংশ্লিষ্ট রোগীর টোকেন নম্বর প্রদর্শিত হচ্ছে। একইসঙ্গে মাইকে সংশ্লিষ্ট টোকেন নম্বর একের পর এক বলে দেয়া হচ্ছে। সেই অনুযায়ী রোগী যাচ্ছেন সংশ্লিষ্ট চিকিৎসকের কাছে। এই পদ্ধতি বহির্বিভাগের কাজে অনেক শৃঙ্খলা এনে দিয়েছে। পরিবেশ ইতিবাচকভাবে বদলে

দিয়েছে। রোগী নিজেই দেখে বুঝতে পারছেন যে, কখন তার ডাক পড়ছে বা পড়বে। এই টোকেন সিস্টেম বহির্বিভাগের কাজে স্বচ্ছতা, পরিচ্ছন্নতা, গতি এনেছে। এছাড়া রোগীর আস্থা অর্জনে এ পদ্ধতি খুব কাজে এসেছে। তবে অত্যাধিক রোগী থাকায় বহির্বিভাগে বসার স্থানের সমস্যা দেখা যায়। রোগীদের পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন পরিবেশে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করার ব্যবস্থা করা হয়েছে। এখানে যত্রতত্র ময়লা দেখা যায় না। অপেক্ষারত রোগীদের জন্য প্রতিটি ফ্লোরে সুপেয় পানির ব্যবস্থা রয়েছে। বিনোদনের জন্য টিভি স্থাপন করা হয়েছে।

স্থির চিত্র ৪ হাসপাতালের বহির্বিভাগে রোগীর চাপ

৩.৫.২২। জীবনমানের উন্নয়ন

বিশেষায়িত স্বাস্থ্য সেবা গ্রহণের ফলে জনগণের স্বাস্থ্য সমস্যার সমাধান হচ্ছে। ফলে তারা পেশা ভিত্তিক কর্মকান্ডে বেশি সময় ব্যয় করতে পারছেন, যা তাদের দারিদ্র বিমোচন এবং জীবনমান উন্নয়নের পথ সুগম করছে। জনগণ স্বাস্থ্য সমস্যা থেকে আরোগ্য লাভ করার কারণে জীবনের প্রতিটি ক্ষেত্রে তাদের সক্রিয় অংশগ্রহণ নিশ্চিত করতে পারছেন। ফলে তাদের জীবনমানের ও আর্থ সামাজিক উন্নয়ন সম্ভব হয়েছে। কক্লিয়ার ইমপ্ল্যান্টের শ্রবণ প্রতিবন্ধী শিশুদের শিক্ষা ক্ষেত্রে অপেক্ষাকৃত ভাল উপস্থিতির মাধ্যমে জ্ঞান আরোহণে সাহায্য করছে। বিশেষায়িত চিকিৎসা গ্রহণ করে সুস্থ হবার ফলে অপেক্ষাকৃত ভাল শিক্ষা এবং জ্ঞান অপেক্ষাকৃত ভাল চাকরি আর ভবিষ্যত প্রজন্মকে বৃহত্তর সুবিধা দিকে ধাবিত করছে। নাক, কান ও গলা রোগের চিকিৎসা গ্রহণের ফলে নারীদের ক্ষেত্রে ক্ষমতায়নের মাধ্যমে অপেক্ষাকৃত ভাল স্বাস্থ্য অর্জন করা সম্ভব হচ্ছে। সুস্থতা নারীর জীবনে অর্থনৈতিক এবং সামাজিক অংশগ্রহণ নিশ্চিত করতে ভূমিকা রাখছে। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি থেকে চিকিৎসা নিয়ে নাক, কান ও গলা রোগ থেকে পরিত্রাণের মাধ্যমে অনেক রোগী স্বাভাবিক জীবন যাপনে ফিরে গেছেন।

জনসংখ্যা, জলবায়ু পরিবর্তন এবং সম্পদ বৈষম্যের অনেক বাধা সত্ত্বেও স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সহস্রাব্দ উন্নয়ন লক্ষ্য নিয়ে বাংলাদেশ অসামান্যভাবে কাজ করেছে। সরকার শক্তিশালী দৃঢ় লক্ষ্য অর্জনের জন্য একটি শক্তিশালী ভিত্তি প্রদান করেছে।

৩.৫.২৩। চিকিৎসা ব্যয় বৃদ্ধি

রোগীর চিকিৎসা খরচকে মূলত তিন ভাগে ভাগ করা যায়। দেশের স্বাস্থ্য সেবা ব্যয়কে সরাসরি চিকিৎসা খরচ (যেমন চিকিসকের ফি, ঔষধ, ল্যাব পরীক্ষা এবং অন্যান্য সেবামূলক খরচ), সরাসরি নন-চিকিৎসা খরচ (যাতায়াতের পথে খাবার খরচ, পরিবহন খরচ ইত্যাদি) এবং পরোক্ষ খরচে (যেমন ভ্রমণের জন্য বায়িত সময়, সিরিয়ালে অপেক্ষা করা, উপার্জনের ক্ষতি, শিক্ষায় ক্ষতি ইত্যাদি) বিভক্ত করা যায়। বহির্বিভাগ থেকে আন্তঃবিভাগে ভর্তির জন্য সিরিয়াল দিয়ে রোগীদের দীর্ঘদিন অপেক্ষায় থাকতে হয়।

সারা দেশ থেকে বিশেষায়িত চিকিৎসা নিতে হাসপাতালটিতে আসেন। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে একজন রোগীকে বহির্বিভাগে চিকিৎসা গ্রহণ করার পর রোগী ভর্তির জন্য গড়ে দেড় থেকে চার মাস পর্যন্ত অপেক্ষায় থাকতে হয়। ঢাকার বাইরে থেকে আগত রোগীদের দীর্ঘদিন ঢাকায় অবস্থানের ফলে আবাসন খরচ বৃদ্ধি পায়। ফলে চিকিৎসা খরচ অনেক বৃদ্ধি পায় এবং অনেক ক্ষেত্রে রোগ দীর্ঘায়িত হয়। আবার হাসপাতালে ভর্তি হবার পর আন্তঃবিভাগ থেকে অপারেশনের তারিখ পেতে অনেকক্ষেত্রে এক থেকে তিন সপ্তাহ পর্যন্ত লাগে। হাসপাতালটিতে গড়ে দৈনিক বহির্বিভাগে প্রায় ৫০০ রোগী আসে এবং তাদের মধ্য থেকে সীমিত সংখ্যক রোগী তাদের রোগ নির্ণয় সংক্রান্ত পরীক্ষাগুলো এখানে করাতে পারছেন বলে প্রতীয়মান হয়। এছাড়া রোগীর পরিবহন খরচ বৃদ্ধি পায়। দীর্ঘদিন হাসপাতালে ভর্তি থাকার কারণে রোগীকে অ্যাটেন্ডেন্ট এর খরচ বেড়ে যায়। হাসপাতালে ক্যান্টিনের ব্যবস্থা না থাকায় রোগীর অ্যাটেন্ডেন্টরা রেস্টুরেন্ট থেকে বেশী দাম দিয়ে খাবার কিনে খাচ্ছেন। হাসপাতালের রোগীদের চিকিৎসা খরচের তুলনায় পরোক্ষ খরচ (যেমন ভ্রমণের জন্য ব্যয়িত সময়, সিরিয়ালে অপেক্ষা করা, উপার্জনের ক্ষতি, শিক্ষায় ক্ষতি ইত্যাদি) অনেক বেশি হয়। চিকিৎসা সেবা দীর্ঘায়িত হওয়ার কারণে অনেক ক্ষেত্রে রোগ দীর্ঘায়িত হয়।

৩.৫.২৪। স্বাস্থ্য সেবার ব্যয় বৃদ্ধির নেতি বাচক প্রভাব আর্থ-সামাজিক ক্ষতি

স্বাস্থ্য সুরক্ষা বিষয়ে চিকিৎসা সেবা নিশ্চিতের জন্য সর্বজনীন স্বাস্থ্য সুরক্ষা দরকার। তা না হওয়ায় দেশে ধনী-গরিব সব শ্রেণীর মানুষ চিকিৎসা সেবা পাওয়ার জন্য অতিরিক্ত অর্থ খরচ করতে বাধ্য হচ্ছে। আর এ ব্যয়ের জন্য দেশের ১৫ শতাংশ মানুষ দারিদ্রসীমার নিচে চলে যাচ্ছে। অথচ বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার নির্দেশনা অনুযায়ী, ২০৩০ সালের মধ্যে সারাদেশে সর্বজনীন স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করার বাধ্যকতা রয়েছে। সর্বজনীন স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করতে হলে অবশ্যই শতভাগ মানুষের জন্যই মানসম্পন্ন স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করতে হবে। বাংলাদেশ ন্যাশনাল হেলথ অ্যাকাউন্টের (এএনএইচএ) সর্বশেষ (২০১৫ সাল) তথ্য থেকে জানা যায়, জনপ্রতি ১০০ টাকার মধ্যে ৬৭ টাকা ব্যয় হচ্ছে মানুষের পকেট থেকে। অন্যদিকে, স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়ের স্বাস্থ্য অর্থনীতি ইউনিট থেকে জানা যায়, দেশের ৬৪ শতাংশ মানুষ নিজের পকেট থেকে টাকা খরচ করে চিকিৎসা করাচ্ছেন।

স্বাস্থ্য সেবার ব্যয় বৃদ্ধির কারণে বাংলাদেশের জনগণের পারিবারিক, সামাজিক এবং অর্থনৈতিকভাবে ক্ষতিগ্রস্ত হচ্ছে। জটিল ও ব্যয়বহুল এসব রোগের কারণে তাৎক্ষণিকভাবে মৃত্যু না হলেও রোগী ও তার স্বজনরা শারীরিক, মানসিক এবং রোগের পরীক্ষা-নিরীক্ষা ও চিকিৎসা ব্যয় বাবদ অর্থনৈতিকভাবে দীর্ঘ ভোগান্তির শিকার হচ্ছে। অত্যধিক ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য ব্যয়ের কারণে কোন কোন পরিবার আংশিক স্বাস্থ্য সেবা নিতে বাধ্য হচ্ছে আর তা রোগ এর পরিস্থিতিকে অনেকক্ষেত্রে দুরারোগ্য ব্যাধিতে রূপান্তরিত করছে। মধ্যবিত্ত অনেক পরিবার চিকিৎসা খরচ জোগাড় করতে অস্থাবর এবং স্থাবর সম্পদ বিক্রয় করছে। অত্যধিক ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য ব্যয়ের কারণে অনেক পরিবারকে সঠিক পুষ্টিকর খাবার গ্রহণ করতে পারছে না। দরিদ্র জনগণকে বিভিন্ন উৎস থেকে যেমন সঞ্চয় উত্তোলন, বন্ধু/ বান্ধব/ মহাজনের কাছ থেকে ঋন গ্রহণ, গৃহস্থালি জিনিসপত্র বা সম্পদের বিক্রির মাধ্যমে স্বাস্থ্য সেবার ব্যয় মেটানোর জন্য খরচ যোগাড় করতে বাধ্য হচ্ছে। অনেক পরিবার তাদের সন্তানের শিক্ষা সংক্রান্ত ব্যয় মিটাতে সমস্যার মুখোমুখি হতে হচ্ছে। তাই, চিকিৎসা এবং হাসপাতালে ভর্তি প্রয়োজন এমন অসুস্থতা ক্ষতিগ্রস্ত পরিবারের অর্থনৈতিক সমৃদ্ধির উপর প্রতিকূল প্রভাব ফেলছে। অনেক ক্ষেত্রে অস্বচ্ছল শ্রেণীর মানুষেরা তাদের আয়ের অধিকাংশ খাবার এবং দৈনিক প্রয়োজনীয় দ্রব্যাদি ক্রয়ে ব্যয় করে থাকে এতে করে খুব কমই স্বাস্থ্য সেবাতে ব্যয়ের জন্য অবশিষ্ট থাকে। অস্ত্রোপাচারের প্রয়োজন হলে হাসপাতালে ভর্তি বা দীর্ঘদিন হাসপাতালে অবস্থান শারীরিক এবং অর্থনৈতিকভাবে তাদের দুর্বল করে তোলে। অনেক ক্ষেত্রে মাসের পর মাস রোগীদের যেমন

চিকিৎসায় খরচ করতে হয় তেমনি একই সময় তাদের উপার্জনের ক্ষতি হয়। এক্ষেত্রে রোগী পরিবারের এক মাত্র উপার্জনকারী হয়ে থাকলে পরিবারের অর্থনৈতিক ক্ষতি অপূরণীয় হয়ে উঠে।

৩.৫.২৫। 'সাউন্ড হিয়ারিং-২০৩০' বাস্তবায়ন সচেতনতা বৃদ্ধিকরণে গৃহীত পদক্ষেপ

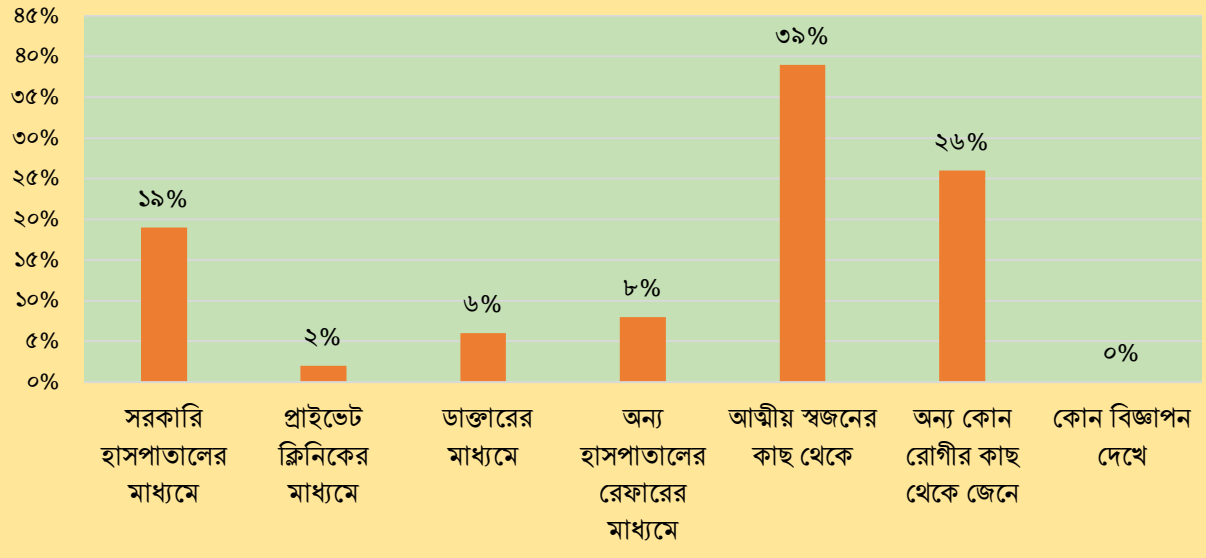
বিভিন্ন মাধ্যমে সৃষ্ট শব্দ দূষণের কারণে বাংলাদেশে প্রায় ১ কোটি ৫০ লাখ মানুষ মৃদু থেকে প্রকট মাত্রায় বধিরতায় ভুগছেন। এমনকি বাক ও শ্রবণহীনতা বাংলাদেশের দ্বিতীয় প্রতিবন্ধকতা। এ পরিস্থিতি চলতে থাকলে শ্রবণহীনতার কারণ শতকরা ৯০ শতাংশ কমিয়ে এনে 'সাউন্ড হিয়ারিং-২০৩০' বাস্তবায়ন চ্যালেঞ্জের মুখে পড়বে। ফলে আগামী প্রজন্মকে শ্রবণহীনতা থেকে দূরে রাখতে যথাসময়ে রোগ নিরূপণ, চিকিৎসা প্রদান ও পুনর্বাসনে কার্যকর পদক্ষেপ নেয়ার কোন বিকল্প নাই। দেশে বিভিন্ন ক্যান্সারে আক্রান্ত রোগীদের প্রায় এক তৃতীয়াংশ ভুগছেন হেড-নেক ক্যান্সারে। অথচ দেশে নাক কান গলা ও হেড-নেক সার্জারি বিষয়ের বিশেষজ্ঞের সংখ্যা খুবই অপ্রতুল। এ পরিস্থিতির মোকাবেলায় সম্পূর্ণ সরকারি অর্থায়নে ২৫০ শয্যা এবং ১২তলা ভবন তৈরির লক্ষ্য রেখে প্রথম পর্যায়ে ৮ম তলা ভবনে ১০০টি শয্যা বিশিষ্ট ইনস্টিটিউট চিকিৎসা সেবা প্রদান শুরু করে। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার সাউন্ড হিয়ারিং ২০৩০ বা ২০৩০ সালের মধ্যে সুস্থ শ্রবণ ক্ষমতা অর্জনের লক্ষ্যে প্রণীত কর্মসূচি বাস্তবায়নে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় একটি জাতীয় কর্মপন্থা গ্রহণ করে। এ লক্ষ্য অর্জনের জন্য ন্যাশনাল ইএনটি অব ইনস্টিটিউট কে একটি 'এপেক্স বডি' তৈরি করার পরিকল্পনা করা হয়। কিন্তু পরবর্তীকালে তা বাস্তবায়ন করা হয়নি। বর্তমানে আমাদের দেশে খুব সীমিত সংখ্যক নাক, কান ও গলার বিশেষায়িত চিকিৎসক রয়েছে। এছাড়া ন্যাশনাল ইএনটি অব ইনস্টিটিউটে দক্ষ জনবল তৈরির লক্ষ্যে একাডেমিক কার্যক্রম শুরু করা সম্ভব হয়নি। সীমিত সংখ্যক জনবল দিয়ে বিপুল পরিমাণ রোগীদের চিকিৎসা সেবা দেয়া সম্ভব নয়। ফলশ্রুতিতে 'সাউন্ড হিয়ারিং-২০৩০' বাস্তবায়ন চ্যালেঞ্জের মুখে পড়বে বলে আশংকা করা যাচ্ছে।

৩.৬। নমুনা জরীপে প্রাপ্ত ফলাফল পর্যালোচনা

৩.৬.১। "ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি" চিকিৎসা সেবা সম্পর্কে অবগত হওয়ার মাধ্যম

নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী ১৯% উত্তরদাতা অন্যান্য সরকারি হাসপাতালের মাধ্যমে, ২% উত্তরদাতা প্রাইভেট ক্লিনিকের মাধ্যমে, ৬% উত্তরদাতা প্রাইভেট চিকিৎসকের মাধ্যমে, ৮% উত্তরদাতা অন্য হাসপাতালের রেফারের মাধ্যমে, ৩৯% উত্তরদাতা আত্মীয় স্বজনের কাছ থেকে, ২৬% উত্তরদাতা অন্য কোন রোগীর কাছ থেকে জেনে "ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি" হাসপাতালে বিশেষায়িত চিকিৎসা সেবা নিতে এসেছেন। এখানে উল্লেখ্য যে, নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী বহির্বিভাগে আগত কোন রোগীই বিজ্ঞাপন দ্বারা হাসপাতালটি সম্পর্কে অবগত হননি।

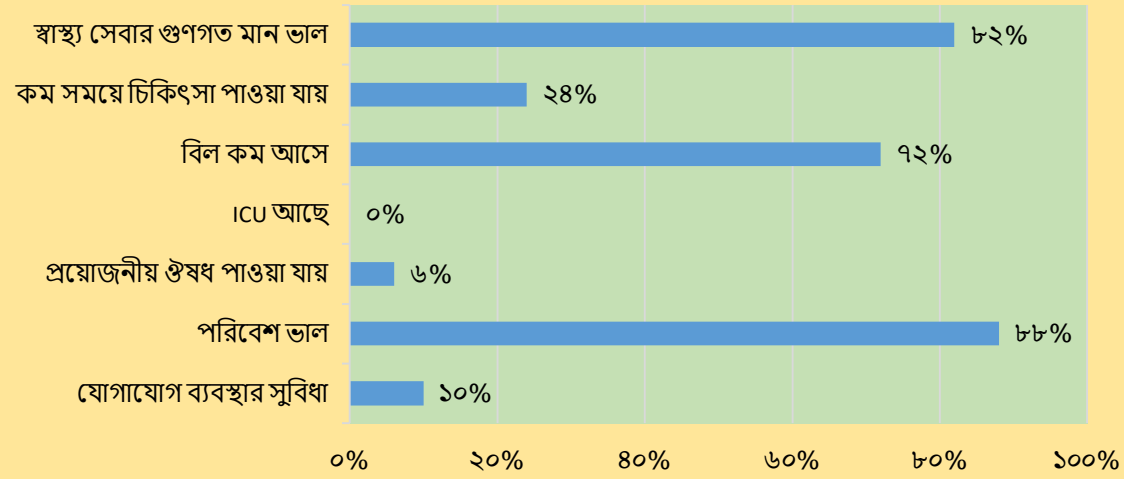
চিত্র ৩.১২"ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি" সম্পর্কে জানার মাধ্যম



৩.৬.২। সেবা গ্রহণের জন্য হাসপাতালে আসার কারণ সম্পর্কে মতামত

"ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি" বহির্বিভাগে আগত রোগীদের হাসপাতালে আসার কারণ সম্পর্কে জানতে চাইলে তারা সেবার মানের কথা উল্লেখ করেন। এক্ষেত্রে নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী উত্তরদাতা থেকে সেবা গ্রহণের ব্যাপারে "ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি" হাসপাতালে আসার কারণ জানতে চাইলে ৮২% উত্তরদাতা বলেন স্বাস্থ্য সেবার গুণগত মান ভাল, ৮৮% উত্তরদাতা বলেন পরিবেশ ভাল, ৭২% উত্তরদাতা বলেন বিল কম আসে বলে মনে করেন। তবে সীমিত সংখ্যক উত্তরদাতা কম সময়ে চিকিৎসা পাওয়া যায়, যোগাযোগ ব্যবস্থার সুবিধার আছে বলে মনে করেন। হাসপাতালটিতে আইসিইউ সুবিধা চালু না থাকার কারণে কেউ এ ব্যাপারে মতামত দিতে পারেননি।

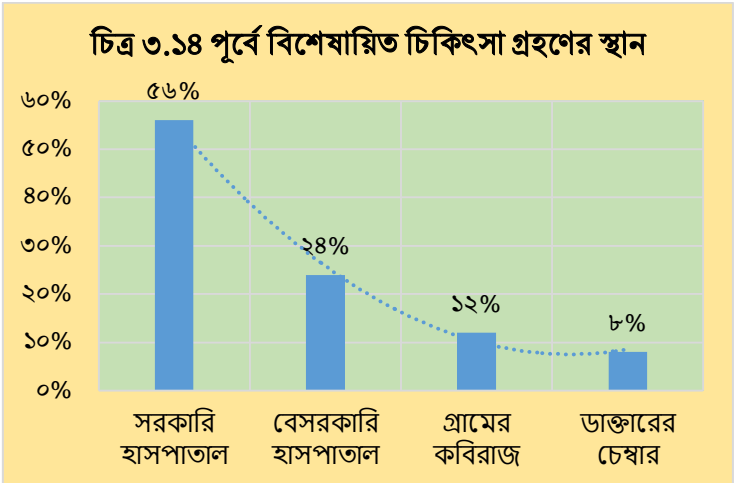
চিত্র ৩.১৩ সেবা গ্রহণের জন্য হাসপাতালে আসার কারণ



৩.৬.৩। পূর্বে বিশেষায়িত চিকিৎসা গ্রহণের স্থান সম্পর্কে মতামত

নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী ৮৯% রোগী পূর্বে এ সংক্রান্ত চিকিৎসা এই ইনস্টিটিউট থেকে গ্রহণ করেছেন। নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী ৫৬% রোগী সরকারি হাসপাতালে থেকে, ২৪% রোগী বেসরকারি হাসপাতাল থেকে, ১২% রোগী গ্রামের কবিরাজ থেকে এবং ৮% চিকিৎসকের চেম্বার থেকে চিকিৎসা গ্রহণ করেছেন।

চিত্র ৩.১৪ পূর্বে বিশেষায়িত চিকিৎসা গ্রহণের স্থান



৩.৬.৪। বহির্বিভাগে আগত রোগীদের নমুনা জরীপে প্রাপ্ত ফলাফল

৩.৬.৪.১। বহির্বিভাগে প্রাপ্ত সেবাসমূহ সম্পর্কে মতামত

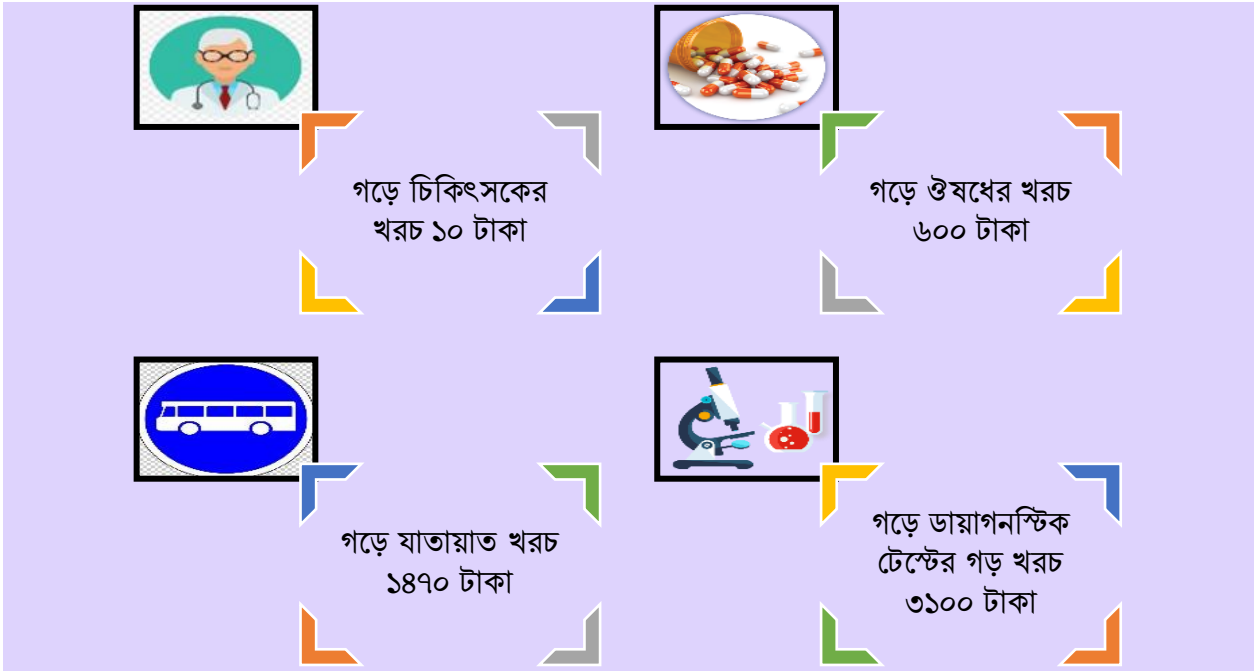
ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটিতে প্রায় সব ধরনের নাক, কান ও গলার রোগ সংক্রান্ত বিশেষায়িত চিকিৎসার জন্য রোগীরা এখানে আসেন এবং বিশেষায়িত চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করেন। নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী বহির্বিভাগ থেকে চিকিৎসা গ্রহণকারী ১৮% রোগীর মতে তারা নাক সংক্রান্ত, ৩৬% রোগীর মতে তারা কান সংক্রান্ত এবং ৪৬% রোগীর মতে তারা গলা সংক্রান্ত চিকিৎসা সেবা নিতে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে এসেছেন।

চিত্র ৩.১৫ বহির্বিভাগে চিকিৎসা নিতে আসা রোগীর রোগের ধরন

৩.৬.৪.২। বহির্বিভাগে বিশেষায়িত স্বাস্থ্য সেবার খরচ সম্পর্কে মতামত

স্বল্প খরচে সেবা পেতে রোগীরা দেশের বিভিন্ন অঞ্চল থেকে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটিতে আসে। সরকারিভাবে নির্ধারিত স্বল্পমূল্যে এখানে চিকিৎসা সেবা প্রদান করা হয়। সিটিজেন চার্টারে এ ইনস্টিটিউট থেকে প্রাপ্ত সেবা এবং সেবার নির্ধারিত ফি উল্লেখ করা রয়েছে। নমুনা জরীপে প্রাপ্ত তথ্য মতে গড়ে এখান থেকে স্বাস্থ্য সেবা নিতে টেস্ট বাবদ ৩১০০ টাকা, ঔষধ বাবদ ৬০০ টাকা এবং যাতায়াত বাবদ ১৪৭০ টাকা খরচ হয়। বহির্বিভাগের আগত সকল রোগীরা তাঁদের বিলের রসিদ বুঝে পেয়ে থাকেন। চিকিৎসা সেবা নিতে তাদের কোন অতিরিক্ত ফি পরিশোধ করতে হয়নি বলে উল্লেখ করেন।

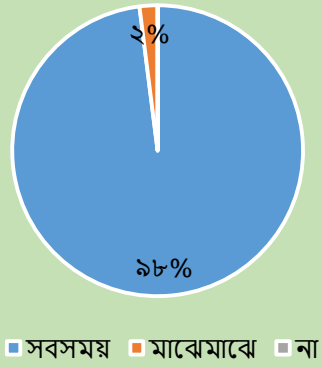
চিত্র ৩.১৬ চিকিৎসা খরচের বিশ্লেষণ



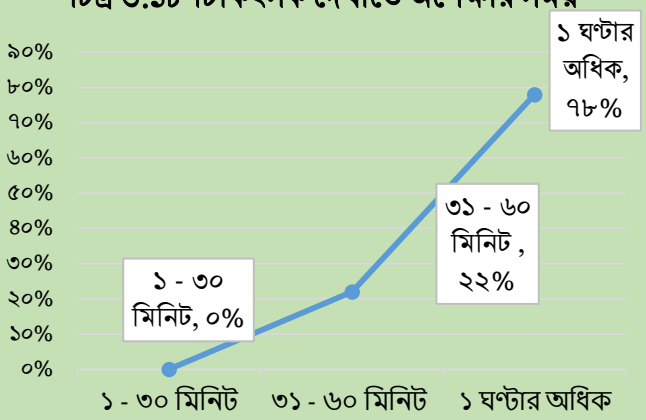
৩.৬.৪.৩। বহির্বিভাগে চিকিৎসকের উপস্থিতি এবং অপেক্ষার গড় সময় সম্পর্কে মতামত

নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী ৯৮% উত্তরদাতা সবসময় চিকিৎসক প্রাপ্তিতে মতামত দেন। নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী ২২% উত্তরদাতা ৩১-৬০ মিনিট অপেক্ষা করে চিকিৎসক দেখাতে পেরেছেন এবং ৭৮% উত্তরদাতা মতে ১ ঘণ্টার অধিক অপেক্ষা করে চিকিৎসক দেখাতে পেরেছেন বলে উল্লেখ করেন। নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী কোন উত্তরদাতাই ১-৩০ মিনিটের মধ্যে চিকিৎসক দেখাতে পারেননি। অত্যধিক রোগীর চাপ ও কম সংখ্যক চিকিৎসক পদায়নের কারণে চিকিৎসকের পরামর্শ নিতে গড় সময় বেড়ে যাচ্ছে, যা প্রায় এক ঘণ্টার অধিক।

চিত্র ৩.১৭ চিকিৎসকের উপস্থিতি



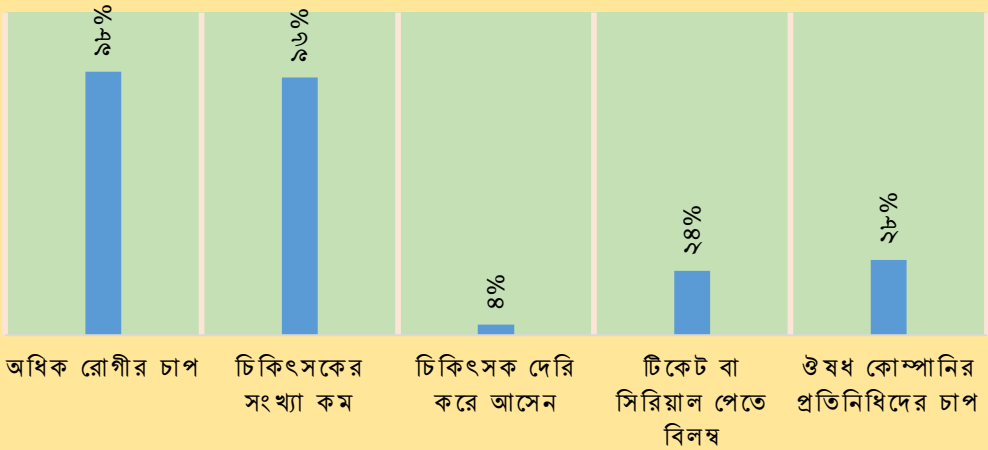
চিত্র ৩.১৮ চিকিৎসক দেখাতে অপেক্ষার সময়



৩.৬.৪.৪। বহির্বিভাগে অপেক্ষার কারণ সম্পর্কে মতামত

নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী ৭০% উত্তরদাতার মতে বহির্বিভাগে পর্যাপ্ত বসার স্থান রয়েছে। "ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি" বহির্বিভাগে চিকিৎসক দেখাতে টিকিট নেয়ার পর অপেক্ষার সময় ডিসপ্লেতে প্রদর্শন করা হয়। নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারীরা বহির্বিভাগে অপেক্ষার মূল কারণ হিসেবে অধিক রোগীরা চাপ ও চাহিদার তুলনায় কম সংখ্যক চিকিৎসকের কথা উল্লেখ করেন। এক্ষেত্রে ৯৮% উত্তরদাতা অধিক রোগীর চাপ, ৯৬% উত্তরদাতা চিকিৎসকের সংখ্যা কম, ৪% উত্তরদাতা চিকিৎসক দেরি করে আসেন, ২৪% উত্তরদাতা টিকেট বা সিরিয়াল পেতে বিলম্ব, ২৮% উত্তরদাতা ঔষধ কোম্পানির প্রতিনিধিদের চাপ ইত্যাদি বহির্বিভাগে অপেক্ষার কারণ হিসেবে উল্লেখ করেন।

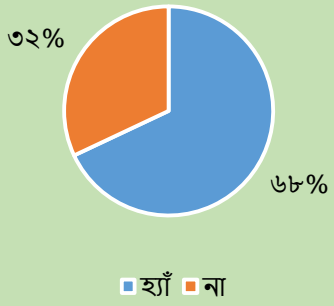
চিত্র ৩.১৯ বহির্বিভাগে অপেক্ষার কারণ



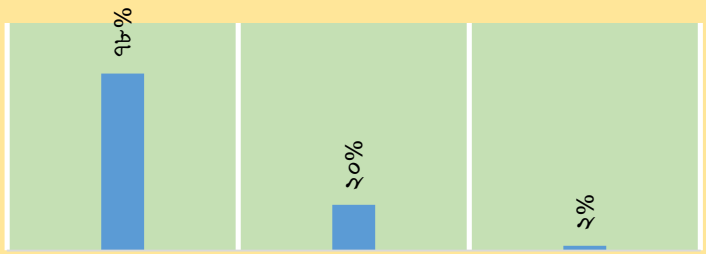
৩.৬.৪.৫। বহির্বিভাগে চিকিৎসকের সময় প্রদান সম্পর্কে মতামত

নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী ৬৮% উত্তরদাতা বহির্বিভাগে চিকিৎসক রোগীকে পর্যাপ্ত সময় দিতে পারছেন বলে মনে করেন। চিকিৎসকের কম সময় দেয়ার কারণ হিসেবে নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী ৭৮% উত্তরদাতা অল্প সময়ে বেশি রোগী দেখা, ২০% উত্তরদাতা একই সময়ে একাধিক কাজ করা এবং ২% উত্তরদাতা চিকিৎসক বেশি সময় হাসপাতালের বহির্বিভাগে থাকেন না বলে মনে করেন।

চিত্র ৩.২০ পর্যাপ্ত সময় দিয়ে রোগী দেখা



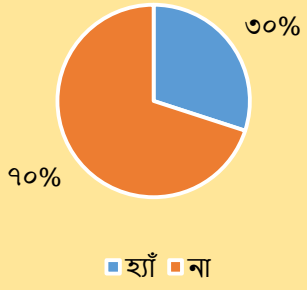
চিত্র ৩.২১ চিকিৎসকের সময় কম দেয়ার কারণ



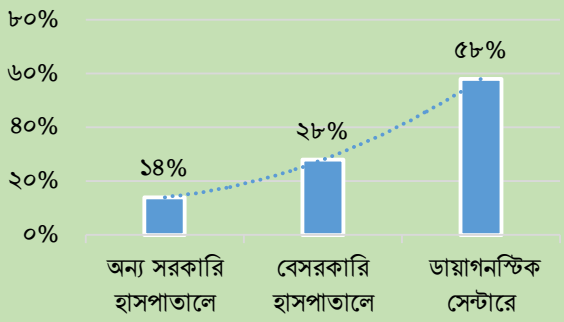
৩.৬.৪.৬। বহির্বিভাগের রোগীদের ডায়াগনস্টিক সেবা প্রাপ্তি ও বিভিন্ন সমস্যা বিশ্লেষণ

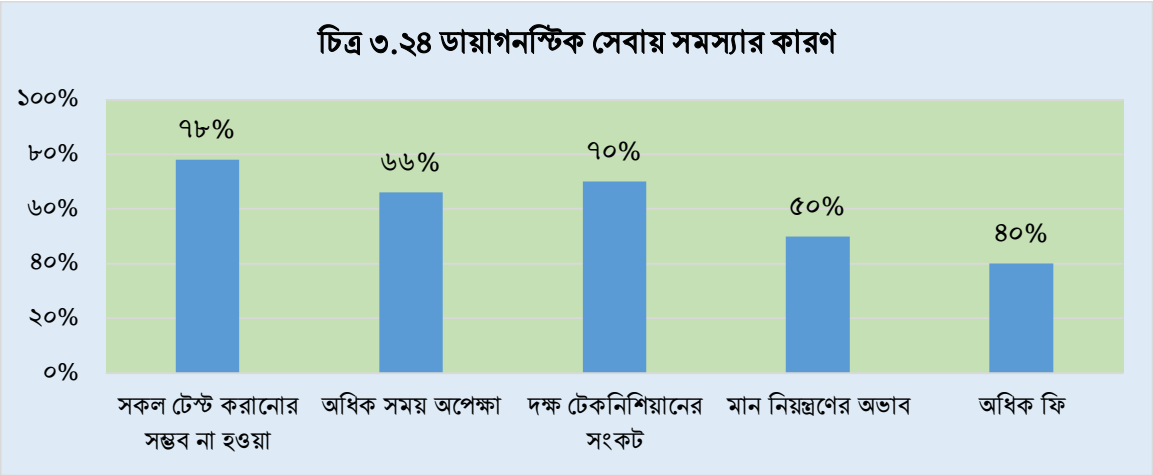
নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী ৭০% উত্তরদাতার মতে "ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি"-এর ডায়াগনস্টিক থেকে সেবা নেয়া সম্ভব হয়নি বলে মনে করেন। যারা "ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি"-এর ডায়াগনস্টিক সেবা নিতে পারেননি তারা ডায়াগনস্টিক পরীক্ষা করাতে অন্য সরকারি হাসপাতালে, বেসরকারি হাসপাতালে অথবা ডায়াগনস্টিক সেন্টারে যান। এক্ষেত্রে ১৪% উত্তরদাতা অন্য সরকারি হাসপাতালে, ২৮% উত্তরদাতা বেসরকারি হাসপাতালে যান এবং ৫৮% উত্তরদাতা ডায়াগনস্টিক সেন্টারে ডায়াগনস্টিক পরীক্ষা করাতে যান। "ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি"-তে আগত রোগীরা ডায়াগনস্টিক পরীক্ষা করাতে সমস্যা কারণ উল্লেখ করেন। নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী ৭৮% উত্তরদাতার মতে সকল ডায়াগনস্টিক টেস্ট করানো সম্ভব না হওয়া, ৬৬% উত্তরদাতার মতে অধিক সময় অপেক্ষা, ৭০% উত্তরদাতার মতে দক্ষ টেকনিশিয়ানের সংকট, ৫০% উত্তরদাতার মতে মান নিয়ন্ত্রণের অভাব এবং ৬২% উত্তরদাতা অধিক ফি প্রদান করে ডায়াগনস্টিক পরীক্ষা করাতে সমস্যা হয় বলে উল্লেখ করেন।

চিত্র ৩.২২ ইনস্টিটিউট অব ইএনটি থেকে সংশ্লিষ্ট ডায়াগনস্টিক সেবা গ্রহণ



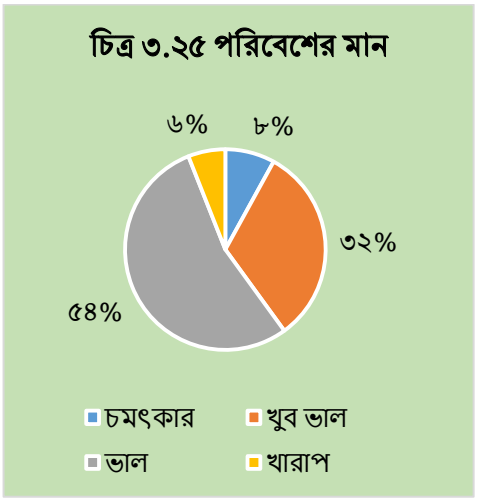
চিত্র ৩.২৩ ইনস্টিটিউট অব ইএনটি ব্যতীত ডায়াগনস্টিক সেবার স্থান

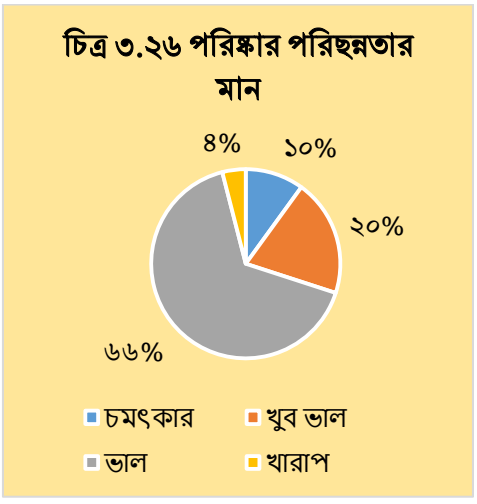


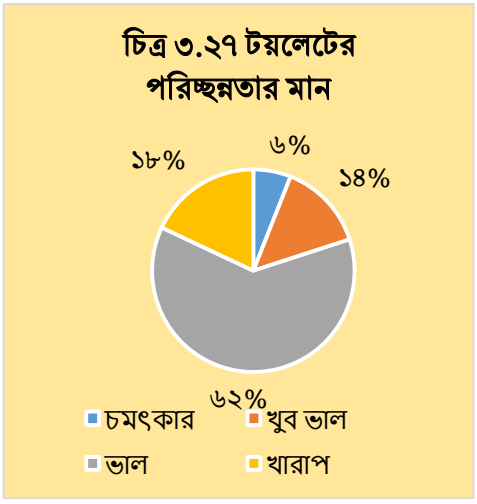


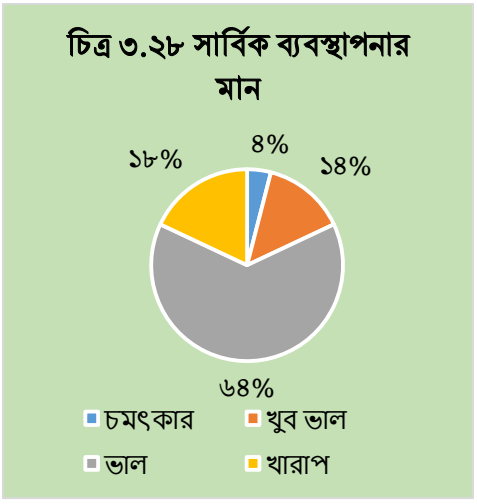
৩.৬.৪.৭। বহির্বিভাগের সার্বিক পরিবেশ নিয়ে রোগীদের অভিমত

বহির্বিভাগে আগত রোগীরা "ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি" এর সার্বিক পরিবেশ নিয়ে সন্তুষ্টি প্রকাশ করেন। নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী ৮% উত্তরদাতার মতে পরিবেশের মান চমৎকার, ৩২% উত্তরদাতার মতে পরিবেশ মান খুব ভাল, ৫৪% উত্তরদাতার মতে পরিবেশ মান ভাল, ৬% উত্তরদাতার মতে পরিবেশ খারাপ বলে উল্লেখ করেন। সকলেই এখানে সুপেয় পানির পর্যাপ্ত ব্যবস্থা রয়েছে বলে মত প্রকাশ করেন। এছাড়া বহির্বিভাগের রোগীদের কাছে হাসপাতালের পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতার মান নিয়ে জানতে চাওয়া হলে ৬৬% উত্তরদাতা পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতার মান ভাল বলে মত দিয়েছেন। এছাড়াও ৬২% উত্তরদাতা টয়লেট পরিষ্কার পরিছন্ন রাখা হয় বলে মত দিয়েছেন।



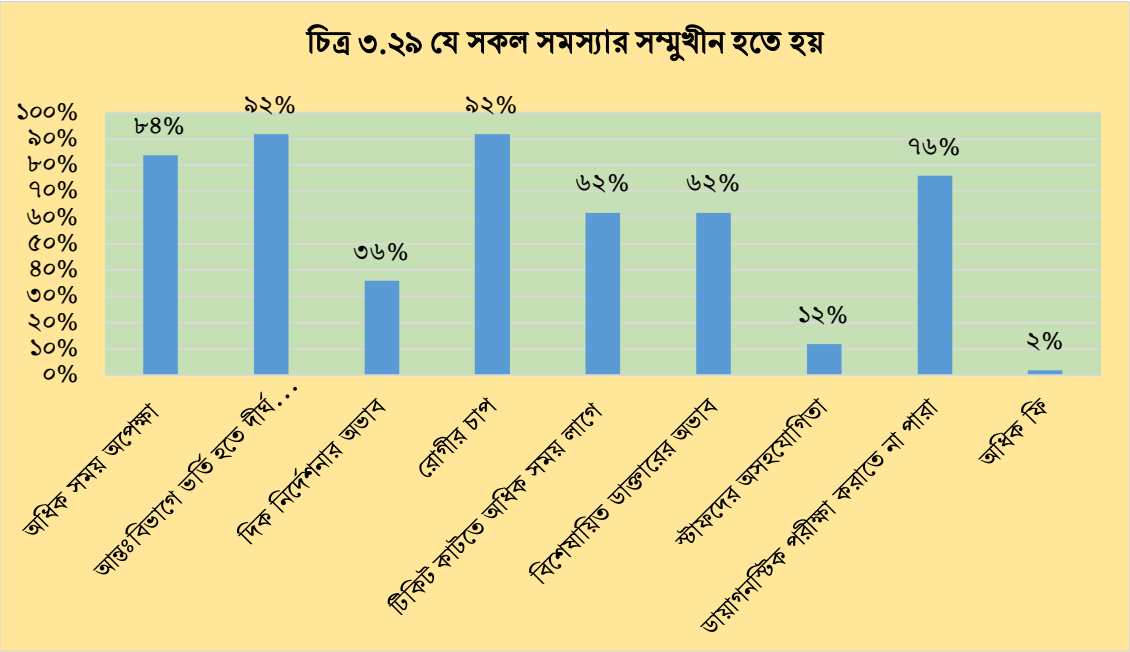






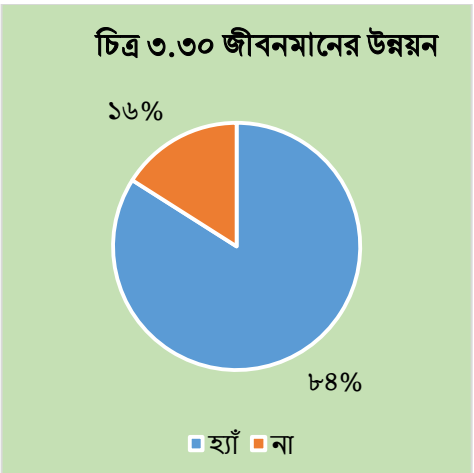
৩.৬.৪.৮। বহির্বিভাগে বিভিন্ন সমস্যার বিশ্লেষণ

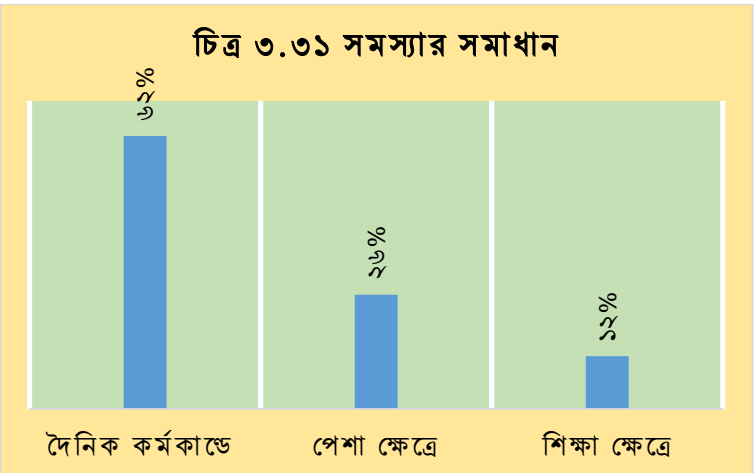
"ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি" হাসপাতালের বহির্বিভাগে চিকিৎসা নিতে এসে রোগীদের অনেক সময় বিভিন্ন সমস্যার সম্মুখীন হতে হয়। রোগীরা বিভিন্ন সমস্যা নিয়ে মত প্রকাশ করেন। এক্ষেত্রে নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী ৮৪% উত্তরদাতার মতে অধিক সময় অপেক্ষা করতে হয়, ৯২% উত্তরদাতার মতে হাসপাতালের আন্তঃবিভাগে ভর্তি হতে দীর্ঘ সময় লাগে, ৩৬% উত্তরদাতার মতে দিক নির্দেশনার অভাব, ৯২% উত্তরদাতার মতে রোগীর চাপ, ৬২% উত্তরদাতার মতে টিকিট কাটতে অধিক সময় লাগে, ৬২% উত্তরদাতার মতে বিশেষায়িত চিকিৎসকের অভাব, ১২% উত্তরদাতার মতে স্টাফদের অসহযোগিতা, ৭৬% উত্তরদাতার মতে সকল ডায়াগনস্টিক পরীক্ষা না করাতে পারা এবং ২% উত্তরদাতার মতে অধিক ফি থাকায় তাদের "ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি" হাসপাতালের বহির্বিভাগে চিকিৎসা নিতে অসুবিধার সম্মুখীন হতে হন বলে উল্লেখ করেন।



৩.৬.৪.৯। বহির্বিভাগের রোগীদের চিকিৎসার ফলে জীবনমানের পরিবর্তন

নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী ৮৪% উত্তরদাতার মতে "ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি" থেকে বিশেষায়িত চিকিৎসা গ্রহণের ফলে জীবনমানের উন্নয়ন হয়েছে। এক্ষেত্রে ৬২% উত্তরদাতার মতে দৈনিক কর্মকাণ্ডে, ২৬% উত্তরদাতার মতে পেশা ক্ষেত্রে এবং ১২% উত্তরদাতার মতে শিক্ষা ক্ষেত্রে তাদের অংশগ্রহণ স্বাভাবিক হয়েছে। বিশেষায়িত চিকিৎসা সেবা প্রদান করার ফলে তাদের দৈহিক, মানসিক ও আর্থিক সমস্যা দূর করা সম্ভব হয়েছে।

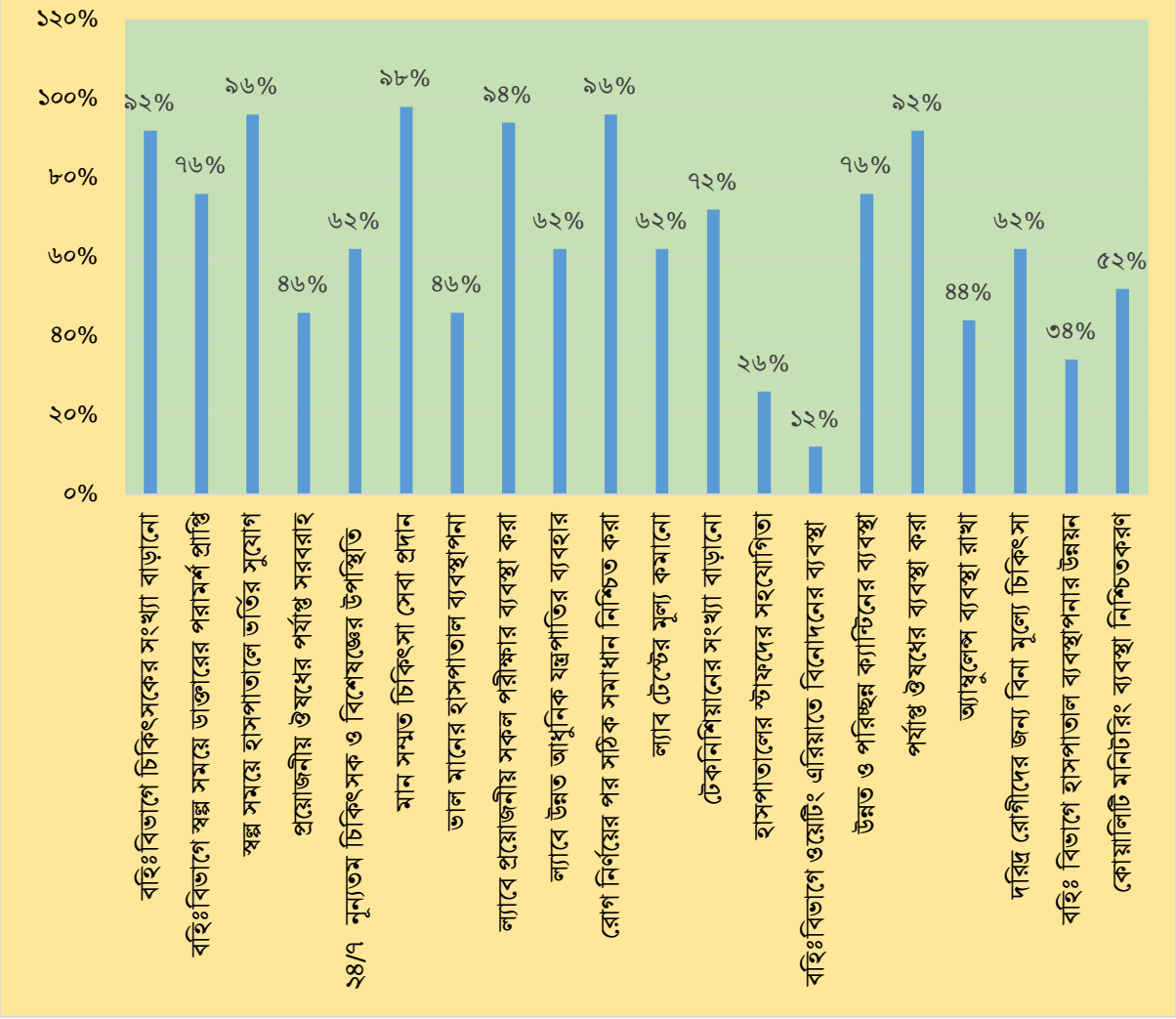




৩.৬.৪.১০। বহির্বিভাগে রোগীদের সেবা প্রত্যাশার ধরণ

নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী রোগীরা তাদের প্রত্যাশিত সেবা নিয়ে মতামত ব্যক্ত করেন। এক্ষেত্রে ৯২% উত্তরদাতার মতে চিকিৎসকের সংখ্যা বাড়ানো, ৭৬% উত্তরদাতার মতে অত্যন্ত স্বল্প সময়ে চিকিৎসকের পরামর্শ প্রাপ্তি, ৯৬% উত্তরদাতার মতে স্বল্প সময়ে হাসপাতালে ভর্তির সুযোগ, ৭৬% উত্তরদাতার মতে প্রয়োজনীয় ঔষধের পর্যাপ্ত সরবরাহ, ৬২% উত্তরদাতার মতে ২৪/৭ নূন্যতম চিকিৎসক ও বিশেষজ্ঞের উপস্থিতি, ৯৮% উত্তরদাতার মতে মান সম্মত চিকিৎসা সেবা প্রদান, ৪৬% উত্তরদাতার মতে ভাল মানের হাসপাতাল ব্যবস্থাপনা, ৯৪% উত্তরদাতার মতে ল্যাবে প্রয়োজনীয় সকল পরীক্ষার ব্যবস্থা করা, ৬২% উত্তরদাতার মতে ল্যাবে উন্নত আধুনিক যন্ত্রপাতির ব্যবহার, ৯৬% উত্তরদাতার মতে রোগ নির্ণয়ের পর সঠিক সমাধান নিশ্চিত করা, ৬২% উত্তরদাতার মতে ল্যাব টেস্টের মূল্য কমানো, ৭২% উত্তরদাতার মতে টেকনিশিয়ানের সংখ্যা বাড়ানো, ২৬% উত্তরদাতার মতে হাসপাতালের স্টাফদের সহযোগিতা, ১২% উত্তরদাতার মতে হাসপাতালের ওয়েটিং এরিয়াতে বিনোদনের ব্যবস্থা থাকা, ৭৬% উত্তরদাতার মতে উন্নত ও পরিচ্ছন্ন ক্যান্টিনের ব্যবস্থা থাকা, ৯২% উত্তরদাতার মতে পর্যাপ্ত ঔষধের ব্যবস্থা করা, ৪৪% উত্তরদাতার মতে অ্যাম্বুলেন্স ব্যবস্থা করা, ৬২% উত্তরদাতার মতে হতদরিদ্র রোগীদের জন্য বিনা মূল্যে পথ্যাদি, ৩৪% উত্তরদাতার মতে হাসপাতাল ব্যবস্থাপনার মান উন্নয়ন, ৫২% উত্তরদাতার মতে কোয়ালিটি মনিটরিং ব্যবস্থা নিশ্চিতকরণ প্রয়োজন বলে উল্লেখ করেন।

চিত্র ৩.৩২ ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি থেকে সেবা প্রত্যাশার ধরণ



৩.৬.৫। আন্তঃবিভাগে ভর্তি রোগীদের নমুনা জরীপে প্রাপ্ত ফলাফল

৩.৬.৫.১। আন্তঃবিভাগে প্রাপ্ত সেবাসমূহের বিশ্লেষণ

ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি সাইনাসের সমস্যা থেকে শুরু করে এন্ডোসকপির সাহায্যে নাকের হাড় বাঁকা, মাংসবৃদ্ধি, নাকের পলিপ ও টিউমার অপারেশন এবং নাক ডাকার চিকিৎসা জন্য রোগীরা আসেন। এছাড়া এ ইনস্টিটিউটে কানের শ্রবণ মাত্রা পরীক্ষা ও বধিরতার কারণ, কানের পর্দার ছিদ্র পরীক্ষা, শ্রবণজনিত মাথা ঘোরানো, জন্মগত শ্রবণস্বল্পতা/বধিরতার কারণ নির্ণয় এবং দেরিতে শিশুর কথা বলার কারণ নির্ণয় ও অন্যান্য বিশেষায়িত চিকিৎসার ব্যবস্থা রয়েছে। কণ্ঠস্বর পরিবর্তনের কারণ, কণ্ঠনালির ক্যানসার, স্বরনালির পলিপ অপসারণ, গলগন্ডসহ থাইরয়েডের সমস্যা, নবজাতকের শ্রবণমাত্রা পরীক্ষা ও বিচ্যুতি থাকলে চিকিৎসা ব্যবস্থাসহ নাক-কান-গলার প্রায় সব ধরনের বিশেষায়িত চিকিৎসার জন্য রোগীরা এখানে আসেন এবং বিশেষায়িত চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করেন। নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী ১২% মতে তারা নাক সংক্রান্ত, ৩২% মতে তারা কান সংক্রান্ত এবং ৫৬% মতে তারা গলা সংক্রান্ত চিকিৎসা সেবা নিতে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে আন্তঃবিভাগে ভর্তি হয়েছেন।

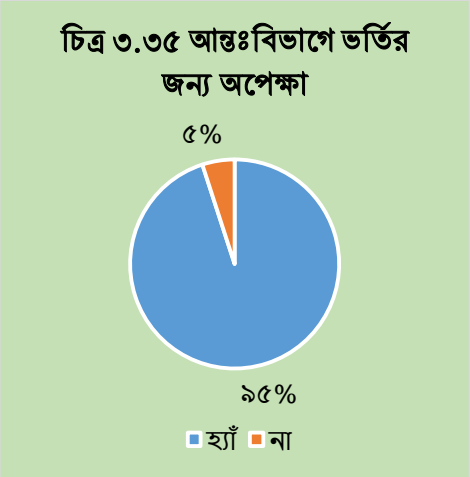
৩.৬.৫.২। আন্তঃবিভাগে বিশেষায়িত স্বাস্থ্য সেবার খরচ

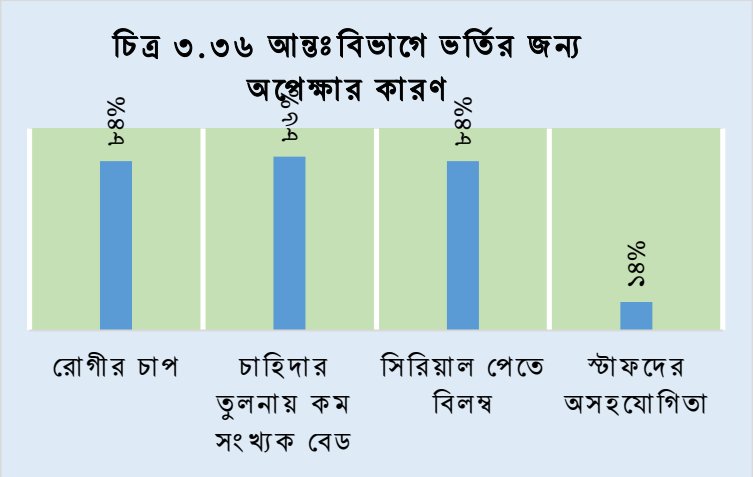
দেশের বিভিন্ন প্রান্ত থেকে স্বল্প খরচে সেবা পেতে রোগীরা এখানে আসে। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি বিশেষায়িত আন্তঃবিভাগে ১৩৫ শয্যার মাঝে ৮১টি নন পেয়িং শয্যার ব্যবস্থা রয়েছে। রোগীদের মতে গড়ে এখান থেকে স্বাস্থ্য সেবা নিতে টেস্ট বাবদ ৩১০০ টাকা এবং যাতায়াত বাবদ ১৪৭০ টাকা খরচ হয়। আন্তঃবিভাগে ভর্তি সকল রোগী তাঁদের বিলের রসিদ বুঝে পেয়ে থাকেন। চিকিৎসা সেবা নিতে তাদের কোন অতিরিক্ত ফি পরিশোধ করতে হয়নি বলে রোগীরা উল্লেখ করেন।

চিত্র ৩.৩৪ আন্তঃবিভাগে বিশেষায়িত স্বাস্থ্য সেবার খরচ

৩.৬.৫.৩। আন্তঃবিভাগে ভর্তির জন্য অপেক্ষা ও অপেক্ষার মূল কারণ

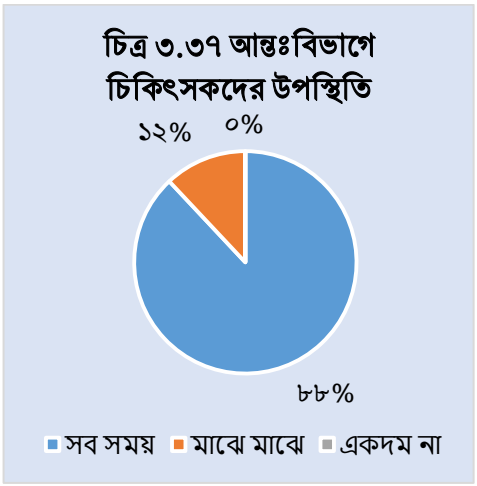
নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী ৯৫% উত্তরদাতার মতে আন্তঃবিভাগে ভর্তির জন্য তাদের অপেক্ষা করতে হয়েছে। নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী ৮৪% উত্তরদাতার মতে রোগীর চাপ, ৮৬% উত্তরদাতার মতে বেড না থাকা, ৮৪% উত্তরদাতার মতে টিকেট বা সিরিয়াল পেতে বিলম্ব, ১৪% উত্তরদাতার মতে স্টাফদের অসহযোগিতা এবং ২৫% উত্তরদাতার মতে আন্তঃবিভাগে ব্যবস্থাপনার অভাব ভর্তির জন্য অপেক্ষার মূল কারণ হিসেবে মতামত প্রকাশ করেন।

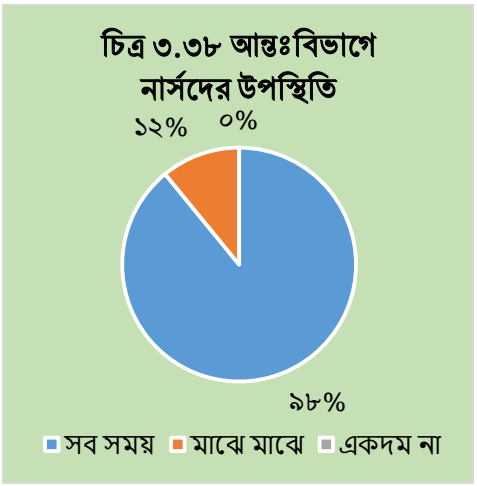




৩.৬.৫.৪। চিকিৎসক ও নার্সের উপস্থিতি

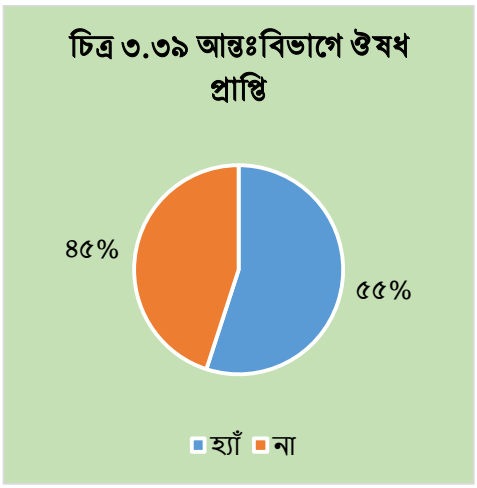
“ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি” আন্তঃবিভাগের ওয়ার্ডে/ কেবিনে হাসপাতালে চিকিৎসকগণ নিয়মিত ভিজিটে আসেন। প্রয়োজনের সময় ডিউটি চিকিৎসক পাওয়া যায়। প্রায় সময় নার্স ষ্টেশনে উপস্থিত থাকেন।

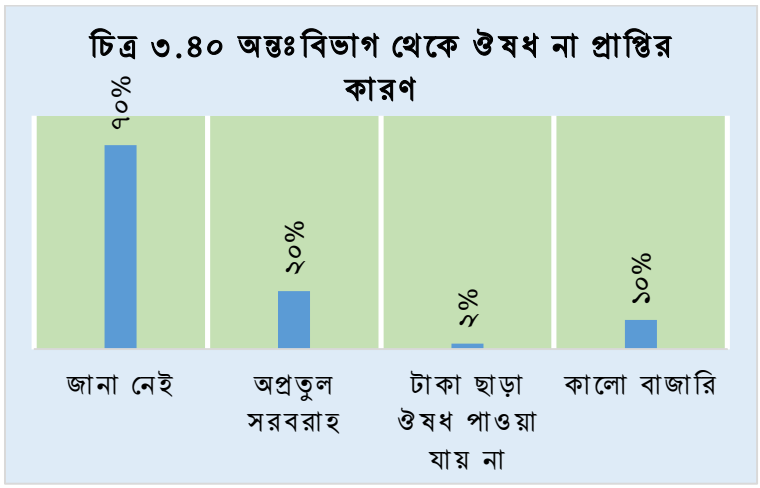




৩.৬.৫.৫। আন্তঃবিভাগ থেকে ঔষধ প্রাপ্তি সম্পর্কে মতামত

নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী ৪৫% উত্তরদাতা আন্তঃবিভাগ থেকে সকল ঔষধ পাননি বলে উল্লেখ করেন। যারা ঔষধ পাননি তারা ঔষধ না প্রাপ্তির কারণ হিসেবে মূলত তাদের কারণ জানা নেই বলে উল্লেখ করেন। এক্ষেত্রে ৭০% উত্তরদাতার মতে ঔষধ না পাওয়ার কারণ জানা নেই, ২০% উত্তরদাতার মতে ঔষধের অপ্রতুল সরবরাহ, ২% উত্তরদাতা টাকা ছাড়া ঔষধ পাওয়া যায় না এবং ১০% এর মতে কালো বাজারির কারণে তারা ঔষধ পাচ্ছেন না বলে মনে করেন।





চিত্র ৩.৩৯ আন্তঃবিভাগে ঔষধ প্রাপ্তি

চিত্র ৩.৪০ অন্তঃবিভাগ থেকে ঔষধ না প্রাপ্তির কারণ

৩.৬.৫.৬। আন্তঃবিভাগে সার্বিক পরিবেশ নিয়ে রোগীদের তুলনামূলক অভিমত

আন্তঃবিভাগে ভর্তি রোগীরা “ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি” এর ভিতরের সার্বিক পরিবেশ নিয়ে সন্তুষ্টি প্রকাশ করেন। নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী ১০% উত্তরদাতার মতে পরিবেশের মান চমৎকার, ৩০% উত্তরদাতার মতে পরিবেশের মান খুব ভাল, ৫৫% উত্তরদাতার মতে পরিবেশের মান ভাল, ৫% উত্তরদাতার মতে পরিবেশ খারাপ বলে উল্লেখ করেন। সকলে এখানে সুপেয় পানির পর্যাপ্ত ব্যবস্থা রয়েছে বলে মত প্রকাশ করেন। এছাড়া ভর্তি রোগীদের কাছে হাসপাতালের খাবারের মান ভাল বলে ৭৮% মতামত দেন। হাসপাতালের সার্বিক পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা এবং টয়লেটের সার্বিক পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা মান নিয়ে জানতে চাওয়া হলে অধিকাংশ রোগী পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতার মান ভাল বলে মত দেন।

চিত্র ৩.৪১ বায়ু চলাচলের সুযোগ

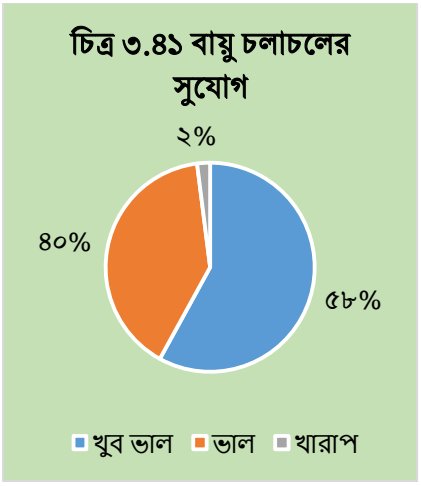
চিত্র ৩.৪২ শয্যার মান

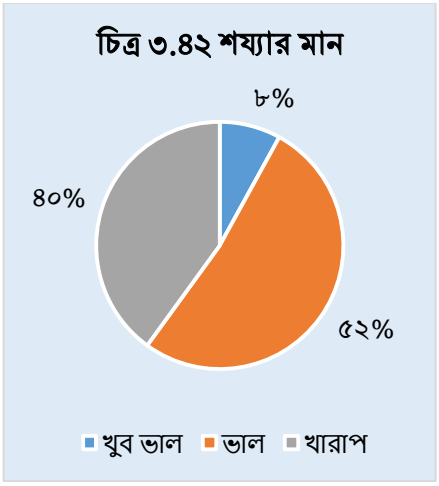
চিত্র ৩.৪৩ খাবারের মান

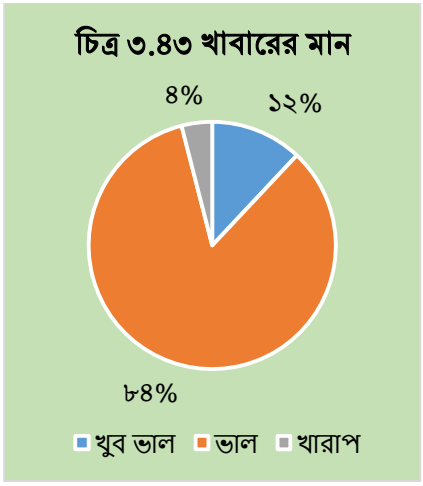
চিত্র ৩.৪৪ পরিচ্ছন্নতার মান

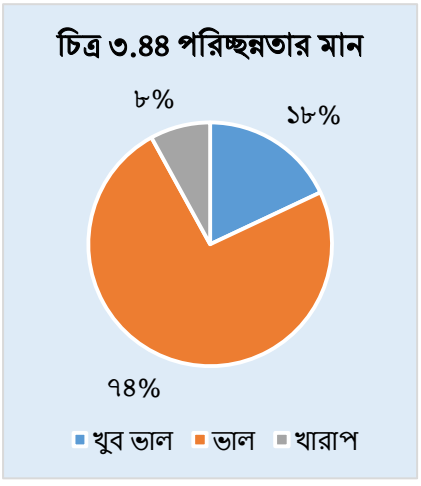
চিত্র ৩.৪৫ টয়লেটের পরিচ্ছন্নতার মান

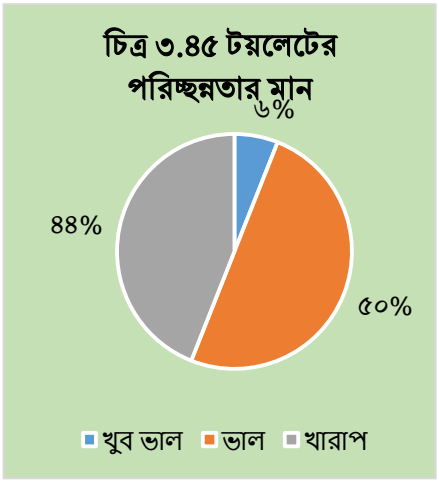
চিত্র ৩.৪৬ খাবারের পরিমাণ

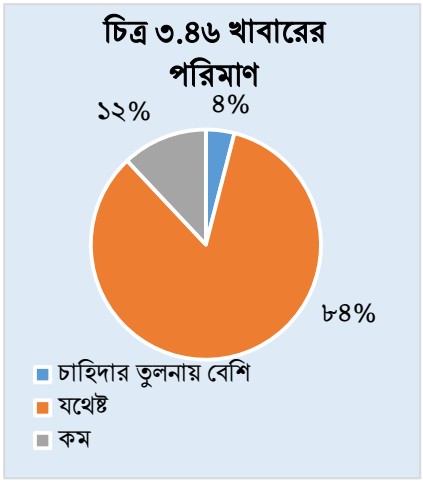










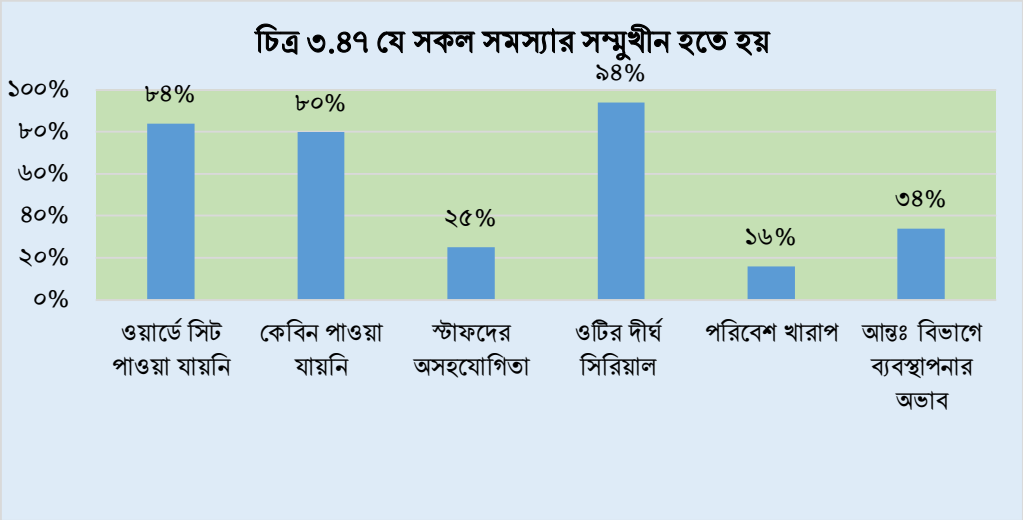


৩.৬.৫.৭। আন্তঃবিভাগে অপারেশনে সমস্যা

৮৪% রোগীর ভর্তির পর অপারেশনের প্রয়োজন হয়েছিল। এক্ষেত্রে তারা মূলত অপারেশন থিয়েটার খালি না থাকা, আইসিইউ অচল থাকা এ সকল সমস্যার সম্মুখীন হয়েছেন।

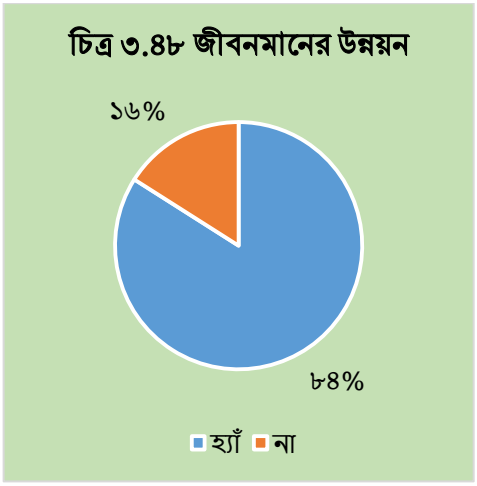
৩.৬.৫.৮। আন্তঃবিভাগে ভর্তি রোগীর বিভিন্ন সমস্যার বিশ্লেষণ

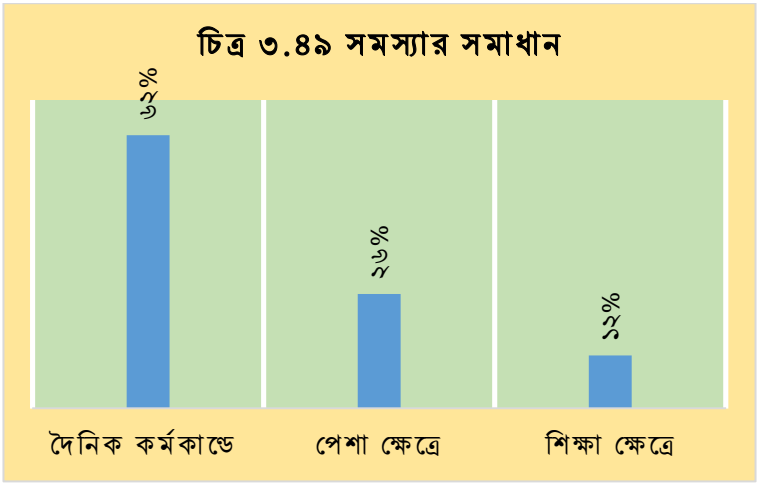
"ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি" হাসপাতালের আন্তঃবিভাগে চিকিৎসা নিতে এসে অনেক সময় বিভিন্ন সমস্যার সম্মুখীন হতে হয়। রোগীরা বিভিন্ন সমস্যা নিয়ে মত প্রকাশ করেন। এক্ষেত্রে নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী ৮৪% উত্তরদাতার মতে ওয়ার্ডে সিট পাওয়া যায়নি, ৮০% উত্তরদাতার মতে কেবিন পাওয়া যায়নি, ২৫% উত্তরদাতার মতে স্টাফদের অসহযোগিতা, ৯৪% উত্তরদাতার মতে ওটির দীর্ঘ সিরিয়াল, ১৬% উত্তরদাতার মতে হাসপাতালের পরিবেশ অপরিচ্ছন্ন থাকা, ৩৪% উত্তরদাতার মতে আন্তঃবিভাগে ব্যবস্থাপনার অভাবের ফলে তাদের "ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি" হাসপাতালের আন্তঃবিভাগে চিকিৎসা নিতে অসুবিধার সম্মুখীন হতে হয় বলে মত প্রকাশ করেন।



৩.৬.৬। চিকিৎসার ফলে জীবনমানের পরিবর্তন

নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী ৮৪% উত্তরদাতার মতে "ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি" থেকে বিশেষায়িত চিকিৎসা গ্রহণের ফলে রোগীর জীবনমানের উন্নয়ন হয়েছে। এক্ষেত্রে ৬২% উত্তরদাতার মতে দৈনিক কর্মকান্ডে, ২৬% উত্তরদাতার মতে পেশা ক্ষেত্রে এবং ১২% উত্তরদাতার মতে শিক্ষা ক্ষেত্রে তাদের অংশগ্রহণ স্বাভাবিক হয়েছে। বিশেষায়িত চিকিৎসা সেবা প্রদান করার ফলে তাদের দৈহিক, মানসিক ও আর্থিক সমস্যা দূর করা সম্ভব হয়েছে।





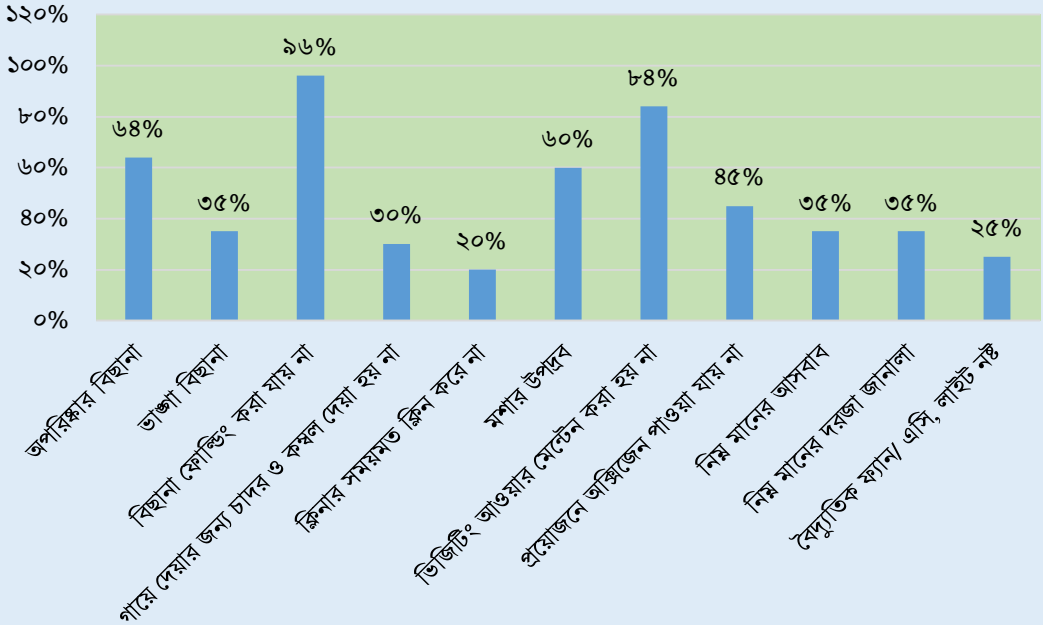
৩.৬.৭। ব্যবস্থাপনা

হাসপাতালের ওয়ার্ডে/ কেবিনে অবস্থানের সময় হাসপাতালের ব্যবস্থাপনার ক্ষেত্রে কিছু সমস্যার সম্মুখীন হয়েছেন। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি নিরাপত্তা ব্যবস্থা হিসেবে সার্বক্ষণিক নিরাপত্তা রক্ষী ও ২৪/৭ সিসিটিভি ফুটেজের ব্যবস্থা করা হয়েছে।

৩.৬.৮। সমস্যার বিশ্লেষণ

"ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি" হাসপাতালে আন্তঃবিভাগে চিকিৎসা নিতে এসে রোগীদের অনেক সময় বিভিন্ন সমস্যার সম্মুখীন হতে হয়। রোগীরা বিভিন্ন সমস্যা নিয়ে মত প্রকাশ করেন। এক্ষেত্রে নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী ৬৪% উত্তরদাতা অপরিষ্কার বিছানা, ৩৫% উত্তরদাতা ভাঙ্গা বিছানা, ৯৬% উত্তরদাতা বিছানা ফোল্ডিং করা যায় না, ৩০% উত্তরদাতা গায়ে দেয়ার জন্য পরিষ্কার চাদর বা কম্বল না দেয়া, ২০% উত্তরদাতা ক্লিনার সময়মত ক্লিন না করা, ৬০% উত্তরদাতা মশার উপদ্রব, ৮৪% উত্তরদাতা ভিজিটিং আওয়ার মেন্টেন না করা, ৪৫% উত্তরদাতা প্রয়োজনে অক্সিজেন পাওয়া যায় না, ৩৫% উত্তরদাতা নিম্ন মানের আসবাবপত্র, ৩৫% উত্তরদাতা নিম্ন মানের দরজা জানালা, এবং ২৫% উত্তরদাতা প্রায় সময় বৈদ্যুতিক ফ্যান/ এসি অথবা লাইট নষ্ট থাকায় তাদের "ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি" হাসপাতালের চিকিৎসা নিতে অসুবিধার সম্মুখীন হতে হয় বলে মতামত প্রদান করেন।

চিত্র ৩.৫০ যে সকল সমস্যার সম্মুখীন হতে হয়



নমুনা জরীপে অংশগ্রহণকারী সকলেই আধুনিক বিশেষায়িত সেবা, মান সম্মত চিকিৎসা সেবা, ভাল মানের হাসপাতাল ব্যবস্থাপনা, আধুনিক প্রযুক্তির মাধ্যমে রোগ নির্ণয় করা, রোগ নির্ণয়ের পর সঠিক সমাধান নিশ্চিত করা, ল্যাবে উন্নত আধুনিক যন্ত্রপাতির ব্যবহার, কোয়ালিটি মনিটরিং, হাসপাতালের জনবলের সহযোগিতা, বেড সংখ্যা বাড়ানো, চিকিৎসকের সংখ্যা বাড়ানো, পর্যাপ্ত ঔষধের ব্যবস্থা করা, অ্যাম্বুলেন্স রাখা, ঔষধ ও টেস্টের মূল্য কমানো, দরিদ্র রোগীদের জন্য স্বল্প মূল্যে অপারেশনের ব্যবস্থা করা, নাক কান ও গলা সংক্রান্ত অন্যান্য বিভাগকে আরও শক্তিশালী করা, টেকনিশিয়ানের সংখ্যা বাড়ানো, হাসপাতাল ব্যবস্থাপনার মান উন্নয়ন, কোয়ালিটি মনিটরিং ব্যবস্থা করে আরও ভালো স্বাস্থ্য সেবার প্রত্যাশা করেন।

৩.৭। কেস স্টাডি

শ্রবণের জগতে শ্রবণ প্রতিবন্ধী শিশুরা

অন্যান্য আর দশটি শিশুর মতোই চঞ্চল তালহা। বয়স সাড়ে তিন বছর। ওর যখন এক বছর বয়স, তখন থেকেই মা-বাবা বুঝতে পারেন ও শব্দে সাড়া দেয় না। ময়মনসিংহ থেকে তাঁরা তাকে নিয়ে ছুটে এলেন ঢাকার হাসপাতালে। ডাক্তাররা বললেন, শ্রবণের ত্রুটি নিয়েই জন্মেছে শিশুটি। শুনতে পায় না বলে কথা বলাও শিখছে না ও। এক বছর ধরে নাক, কান, গলা (ইএনটি) বিষয়ক বিভিন্ন ডাক্তারদের কাছে চিকিৎসা করিয়ে কোনো উন্নতি না দেখে শিশুটিকে নিয়ে এলেন ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে। এখানে এসে তালহার মা ও বাবা জানলেন, কক্লিয়ার ইমপ্লান্ট করলে তাঁদের ছেলে শুনতে পাবে, কথাও বলতে পারবে। সমাজকল্যাণ অধিদপ্তরের সহায়তায় ইনস্টিটিউট অব ইএনটি থেকে ২০১৯ সালে তার ছেলেকে বিনামূল্যে কক্লিয়ার ইমপ্লান্ট করা হয়েছে। এক্ষেত্রে ডিভাইসের একটি অংশ কানের পেছনে চামড়ার নিচে স্থাপন করা হয়েছে।

স্থির চিত্র ৫ কক্লিয়ার ইউনিটে খেলায় মাধ্যমে শিক্ষা

স্থির চিত্র ৬ কক্লিয়ার অপারেশনের পরবর্তী ভাষা শিক্ষা

কক্লিয়ার ইমপ্লান্ট পরবর্তী ইনস্টিটিউট অব ইএনটি থেকে তালহা রুটিন ভাষা শিক্ষা নিচ্ছে। বর্তমানে তালহা ভাষা শিক্ষা গ্রহণ করে কিছু শব্দ বলতে পারছে। আশা করা যায় খুব অল্প সময়ের মধ্যই সে কথা বলতে পারবে। এখানকার সেবা নিয়ে তালহার মা ও বাবা খুবই সন্তুষ্ট। ‘কক্লিয়ার ইমপ্লান্ট কর্মসূচি’ এখন রাজস্ব খাতে অন্তর্ভুক্ত একটি নিয়মিত কর্মসূচি এবং এটি সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়ের একটি মহতী উদ্যোগ। এ উদ্যোগ তালহাকে অন্য শিশুদের মতো স্বাভাবিক জীবনযাপনে সাহায্য করেছে। এ জন্য তালহার বাবা ও মা ইনস্টিটিউট অব ইএনটির চিকিৎসক, নার্স ও সর্বপরি দেশের সরকারের কাছে কৃতজ্ঞতা প্রকাশ করেন।

ক্যান্সারের চিকিৎসায় রেডিওথেরাপির ব্যবস্থা না থাকায় রোগীর ভোগান্তি

বরিশালের শরীফ মিয়া গত ছয় মাস ধরে জিহ্বার ঘার সমস্যায় ভুগছিলেন। গ্রামের কবিরাজের থেকে চিকিৎসা নেয়ার পরেও ঘা ভাল না হবার কারণে তিনি তার ছেলেকে নিয়ে ঢাকার ছুটে আসেন। তার এক আত্মীয়ের মাধ্যমে জানতে পারেন স্বল্প মূল্যে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটির চিকিৎসা সুবিধার কথা। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটিতে আসার পর বহির্বিভাগের চিকিৎসক তাকে ভালো করে পরীক্ষা করেন। সর্বশেষ বিগত ফেব্রুয়ারিতে হাসপাতালে ভর্তি হন। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালের চিকিৎসকরা তার বায়োপসি করে তার টিস্যু সংগ্রহ করেন। এটি ন্যাশনাল ইন্সটিউট অব ইএনটি হাসপাতালের প্যাথলজিক্যাল ল্যাবরেটরিতে পাঠান হয়। সেখান থেকে রিপোর্টে আসে তার ক্যানসার হয়েছে। সংবাদটি তার পরিবারের জন্য মারাত্মক প্রভাব ফেলে। ইনস্টিটিউট থেকে জানানো হয় শরীফ মিয়াকে চিকিৎসার অংশ হিসেবে রেডিওথেরাপি গ্রহণ করতে হবে। বর্তমানে হাসপাতালে রেডিওথেরাপির ব্যবস্থা না থাকায় তা অন্য প্রতিষ্ঠানের মাধ্যমে নিতে হবে। শরীফ মিয়ার ছেলে অন্যান্য সরকারি প্রতিষ্ঠানে খোজ নিয়ে জানতে পারে রেডিওথেরাপি চিকিৎসার জন্য দুই থেকে তিন মাসে অপেক্ষা করতে হবে। বর্তমানে শরীফ মিয়াকে রেডিয়েশন থেরাপির ব্যবস্থা গ্রহণ করতে অনেক ভোগান্তিতে পড়তে হচ্ছে। বেসরকারি হাসপাতালে গিয়ে তাদের থেরাপি নেবার মত আর্থিক অবস্থা তার নেই। তার মত রোগীদের যাদের ক্যানসার চিকিৎসার অর্থ যোগাড় করার সামর্থ্য নেই তাঁদের জন্য অবিলম্বে রেডিওথেরাপির ব্যবস্থা করার জন্য তিনি ও তার পরিবার অনুরোধ জানান। দুঃখ ভারাক্রান্ত মন নিয়ে শরীফ মিয়া ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি ছেড়ে গেছেন।

চতুর্থ অধ্যায়
SWOT Analysis

৪.১। সবল দিক

১. বাংলাদেশে নাক, কান ও গলার চিকিৎসার জন্য ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি দেশের একমাত্র বিশেষায়িত সরকারি হাসপাতাল।

২. ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি সারা দেশের নাক কান ও গলার বিশেষায়িত স্বাস্থ্য সেবা প্রদানে উল্লেখযোগ্য ভূমিকা রাখছে। প্রকল্প বাস্তবায়নের ফলে বিশেষায়িত চিকিৎসা সেবার পরিধি বৃদ্ধি পেয়েছে।

৩. ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটিতে নাক কান ও গলার চিকিৎসার জন্য বিশেষায়িত অত্যাধুনিক যন্ত্রপাতি স্থাপন করা হয়েছে। যা রোগ সনাক্তকরণ, নির্ণয়, চিকিৎসায় উল্লেখযোগ্য ভূমিকা রাখছে। হাসপাতালটিতে আইসিইউ, ক্যাজুয়ালিটি অপারেশন থিয়েটারসহ ৭টি অপারেশন থিয়েটার, অত্যাধুনিক ইএনটি ওয়ার্ক স্টেশন, অডিও ভেস্টিবুলার ল্যাব, স্কিল ল্যাবসহ বিভিন্ন পরীক্ষা-নিরীক্ষার ব্যবস্থাও চালু আছে।

৪. হাসপাতালটিতে শুধুমাত্র নাক কান ও গলার অপারেশনের লক্ষ্যে বিশেষায়িত যন্ত্রপাতিসহ অপারেশন থিয়েটার স্থাপন করা হয়েছে। এখানকার অপারেশন থিয়েটারে অনেক জটিল রোগের অপারেশন করা হচ্ছে।

৫. হাসপাতাল, চিকিৎসা সেবা ও শিক্ষার জন্য প্রয়োজনীয় অবকাঠামো তৈরীর মাধমে চিকিৎসার ক্রমবর্ধমান চাহিদা পূরণ ও বিশেষায়িত স্বাস্থ্য সেবা প্রদানের মাধ্যমে জনগণের স্বাস্থ্য সেবা প্রদান সম্ভব হয়েছে। বিশেষায়িত চিকিৎসা সেবার কার্যক্রম সম্প্রসারিত হয়েছে।

৬. ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়ের কক্লিয়ার ইমপ্ল্যান্ট ডিভাইস বরাদ্দ নীতিমালা অনুযায়ী নির্বাচিত প্রার্থীদের বিনামূল্যে এই চিকিৎসা সেবা দেয়া হচ্ছে। কক্লিয়ার ইমপ্ল্যান্টের মাধ্যমে শ্রবণ প্রতিবন্ধীদের পুনর্বাসন সম্ভব হয়েছে। ফলশ্রুতিতে তারা স্বাভাবিক জীবনযাপন করতে পারছে। চিকিৎসা পরবর্তী স্পিচ থেরাপিরও ব্যবস্থা করা হচ্ছে।

৭. সরকার নির্ধারিত স্বল্পমূল্যে রোগীরা নাক, কান ও গলা সম্পর্কিত বিশেষায়িত পরীক্ষাগুলো করার সুযোগ পাচ্ছেন। এখানে অডিওলজি সম্পর্কিত বিভিন্ন পরীক্ষা করা হচ্ছে।

৮. ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি প্রতিষ্ঠার ফলে অভিজ্ঞ চিকিৎসকের মাধ্যমে সেবা প্রদান সহজলভ্য হয়েছে।

৯. সার্বক্ষণিক সিসিটিভি ও নাইট গার্ডের ব্যবস্থা থাকায় মাধ্যমে নিরাপত্তা ব্যবস্থা জোরদার করা হয়েছে।

১০. বহির্বিভাগে ইলেক্ট্রনিক টোকেন পদ্ধতিতে টিকেট কেটে রোগীর সেবা প্রদান করা হচ্ছে। জন্য প্রতিটি ফ্লোরে সুপেয় পানির ব্যবস্থা রয়েছে। বহির্বিভাগে অপেক্ষারত রোগীদের বিনোদনের জন্য টিভি স্থাপন করা হয়েছে।

৪.২। দুর্বল দিক

১. বর্তমানে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি বিশেষায়িত হাসপাতালে ১৩৫টি শয্যা রয়েছে, যা প্রয়োজনের তুলনায় অপ্রতুল। বর্তমানে প্রয়োজন ও চাহিদার তুলনায় অনেক কম শয্যা ব্যবস্থা ও চিকিৎসক থাকায় সারা দেশ থেকে আগত রোগীদের নাক, কান ও গলার পরিপূর্ণ চিকিৎসা সেবা প্রদান সম্ভব হচ্ছে না।

২. নাক, কান ও গলা রোগের দক্ষ জনবল তৈরিতে হাসপাতালটিতে এমএস, এফসিএস ও অডিওলজির মতো পেশাদারী একাডেমিক কোর্স চালু করা সম্ভব হয়নি।

৩. বর্তমানে হাসপাতালটিতে হিস্টোপ্যাথলজি পরীক্ষার মাধ্যমে ক্যান্সার সনাক্তকরণ ও সার্জারির ব্যবস্থা রয়েছে। কিন্তু সার্জারি পরবর্তী রেডিওথেরাপি ও কেমোথেরাপির কোন ব্যবস্থা না থাকায় পরিপূর্ণ ক্যান্সার চিকিৎসা এখানে সম্ভব হচ্ছে না।

৪. সকল পদে (পদ সৃজনের বিপরীতে ৩০% চিকিৎসকের পদ শূন্য রয়েছে) চিকিৎসক না থাকায় সারা দেশের নাক, কান ও গলার রোগে আক্রান্ত রোগীদের চিকিৎসা সেবা ব্যাহত হচ্ছে। চিকিৎসক ছাড়াও টেকনিশিয়ান, থেরাপিস্টসহ অন্যান্য পদে জনবলের ঘাটতি রয়েছে।

৫. ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে নিবিড় পরিচর্যা কেন্দ্রের (আইসিইউ) জন্য কেনা অত্যাধুনিক আর্টিফিশিয়াল রেসপিরেটরি ভেন্টিলেটর (এআরভি) মেশিন লোকবলের অভাবে এ পর্যন্ত চালু করা সম্ভব হয়নি।
৬. প্রকল্প শেষ হওয়ার দীর্ঘদিন পর সিএমএসডি থেকে কিছু যন্ত্রপাতি সরবরাহ করা এবং সিএমএসডি থেকে হাসপাতালে যন্ত্রপাতি পৌঁছানোর পর দীর্ঘদিন পর হাসপাতালে কিছু যন্ত্রপাতি স্থাপন করা হয়েছিল।
৭. প্রকল্প বাস্তবায়নকালীন সকল অডিট আপত্তি নিষ্পত্তি করা সম্ভব হয়নি।
৮. বহির্বিভাগ থেকে আন্তঃবিভাগে ভর্তির জন্য সিরিয়াল দিয়ে গড়ে দেড় থেকে চার মাস রোগীদের অপেক্ষায় থাকতে হয়। এখানে উল্লেখ্য যে, রোগী ভর্তির জন্য অপেক্ষায় থাকতে হয়। ফলে চিকিৎসা খরচ অনেক বৃদ্ধি পায় এবং অনেক ক্ষেত্রে রোগ দীর্ঘায়িত হয়। চিকিৎসা প্রাপ্তিতে দীর্ঘ সময় প্রয়োজন হওয়ায় (বহির্বিভাগ থেকে অপারেশন পর্যন্ত) রোগীরা অনেক ক্ষেত্রে বেসরকারি হাসপাতালের উপর নির্ভর হয়ে পড়ে।
৯. আন্তঃবিভাগ থেকে অপারেশন এর তারিখ পেতে এক সপ্তাহ থেকে তিন সপ্তাহ পর্যন্ত অপেক্ষা করতে হয়। ফলে চিকিৎসা খরচ অনেক বৃদ্ধি পায় এবং অনেক ক্ষেত্রে রোগ দীর্ঘায়িত হয়।
১০. চিকিৎসক ও নার্সদের জন্য কোন আবাসিক ব্যবস্থা রাখা হয়নি। ফলে রেসিডেন্ট চিকিৎসক, নার্সদের ২৪/৭ চিকিৎসা সেবা দিতে অসুবিধায় পড়তে হচ্ছে।
১১. ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি প্রতিষ্ঠার ছয় বছর হয়ে গেলেও এবং হাসপাতালটিতে ক্যান্টিনের আলাদা অবকাঠামো থাকার পরেও ক্যান্টিন চালু করা সম্ভব হয়নি। ফলে সারা দেশ থেকে আগত রোগীদের এবং হাসপাতালে কর্মরত চিকিৎসক ও নার্সদের খাবারের সমস্যায় পড়তে হচ্ছে।
১২. প্রকল্প বাস্তবায়নের পূর্বে কোন বেজলাইন স্টাডি করা হয়নি। ফলে বর্তমানে কতজন নাক কান ও গলার রোগী ও চিকিৎসক আছে এবং কতজন রোগীকে টার্গেট করে হাসপাতালটি তৈরি করা হয়েছিল তার বেঞ্চমার্ক নির্ণয় করা সম্ভব হয়নি।
১৩. ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে হতদরিদ্র, দুস্থ ও প্রতিবন্ধী রোগীদের চিকিৎসা ব্যয় বহন করার জন্য সমাজসেবা অধিদফতরের হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম চলমান নেই। এক্ষেত্রে বিশেষায়িত এ হাসপাতালে দরিদ্র কোন রোগীর হাসপাতালে ভর্তি ও চিকিৎসা প্রাপ্তিতে আর্থিক সহায়তা, অপারেশন ও ঔষধ সংগ্রহের জন্য আর্থিক সহায়তা ইত্যাদি প্রয়োজন হলে তার কোন ব্যবস্থা করা সম্ভব হচ্ছে না।
১৪. প্রকল্প প্রণয়নের সময় কোন exit plan প্রস্তুত করা হয়নি।

৪.৩। সৃষ্ট সুযোগ

১. ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালের অবকাঠামো ১২ তলা ভিতের উপর (৮ তলা সমাপ্ত) তৈরি করায় ভবনের উর্ধমুখি সম্প্রসারনের মাধ্যমে বিশেষায়িত চিকিৎসা সেবার সুযোগ বৃদ্ধি করা সম্ভব।
২. সারা দেশের হত দরিদ্র এবং শ্রবণ ও বাক প্রতিবন্ধী রোগীদের স্বল্পমূল্যে সেবা গ্রহণের সুযোগ সৃষ্টি হয়েছে।
৩. দরিদ্র এবং শ্রবণ প্রতিবন্ধী রোগীদের পুনর্বাসনের সুযোগ সৃষ্টি হয়েছে।
৪. অধিক সংখ্যক চিকিৎসক, নার্স ও সংশ্লিষ্ট পেশাজীবীদের কর্মস্থানের সুযোগ বৃদ্ধি এবং চিকিৎসা সেবা কার্যক্রম সম্প্রসারণের সুযোগ সৃষ্টি হয়েছে।
৫. ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে অপারেশন থিয়েটার স্থাপনের ফলে বিশেষায়িত সার্জারির সুযোগ বৃদ্ধি পেয়েছে।
৬. অধিকসংখ্যক চিকিৎসক, নার্স ও টেকনিশিয়ান এবং অন্যান্য পেশার মানুষের কর্মসংস্থান সুযোগ সৃষ্টি হয়েছে। যা দেশের ক্রমবর্ধমান জনসংখ্যার সাথে চিকিৎসক ও চিকিৎসা সেবা গ্রহণকারী জনগণের অনুপাতে সামঞ্জস্যতা রাখতে ভূমিকা পালন করবে।
৭. নতুন অবকাঠামো তৈরী হলে ভবিষ্যতে জনগণ ২৫০ শয্যা বিশিষ্ট হাসপাতালের সুযোগ ভোগ করতে পারবে।
৮. বিশেষায়িত চিকিৎসা সেবায় দক্ষ চিকিৎসক, নার্স, টেকনিশিয়ান, থেরাপিষ্ট ও প্যাথলজিস্ট তৈরির করার সুযোগ সৃষ্টি হয়েছে।
৯. দেশে উন্নত চিকিৎসার সুযোগ সৃষ্টি হওয়ায় বিদেশে রোগী গমনের হার হ্রাস পেয়েছে।

৪.৪। ঝুঁকিসমূহ

১. আইসিইউ ভেন্টিলেটরগুলো জনবলের অভাবে চালু করা সম্ভব হচ্ছে না। মুমূর্ষু রোগীর ভেন্টিলেটরের অভাবে জীবন সংকটে পড়তে পারে। আইসিইউ চালু না করতে পারার কারণে রোগীর জীবনের ঝুঁকি সৃষ্টি হয়েছে।

২. বর্তমানে দেশে সীমিত সংখ্যক নাক, কান ও গলার চিকিৎসক রয়েছে। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে পোস্ট গ্রাজুয়েট কোর্স চালু করতে না পারার কারণে চিকিৎসক ও রোগীর আনুপাতিক হার বৃদ্ধি পাবে। নাক, কান ও গলার বিশেষায়িত চিকিৎসক সংকট তৈরি হয়েছে।

৩. বিলম্বিত চিকিৎসা, প্রয়োজনের তুলনায় অপ্রতুল চিকিৎসা ব্যবস্থা, সীমিত ডায়াগনস্টিক পরীক্ষা এবং কিছু প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি অচল থাকার কারণে স্বাস্থ্য ঝুঁকি সৃষ্টি হয়েছে।

৪. ভবিষ্যতে চাহিদার তুলনায় কম চিকিৎসক দিয়ে চিকিৎসা সেবা পরিচালনা করলে চিকিৎসা সেবার মান ধরে রাখা কষ্টসাধ্য হতে পারে।

৫. টেকনিশিয়ানের পদ শূন্য থাকায় যন্ত্রপাতি পরিচালনায় ও রক্ষণাবেক্ষণে ঝুঁকি সৃষ্টি হয়েছে।

৬. বিভিন্ন মাধ্যমে সৃষ্ট শব্দ দূষণের কারণে বাংলাদেশে প্রায় দেড় কোটি মানুষ মৃদু থেকে প্রকট মাত্রায় বধিরতায় ভুগছেন। এমনকি বাক ও শ্রবণহীনতা বাংলাদেশের দ্বিতীয় প্রতিবন্ধকতা। বিশেষায়িত সেবার পরিধি বৃদ্ধি না করতে পারলে 'সাউন্ড হিয়ারিং-২০৩০' বাস্তবায়ন চ্যালেঞ্জের মুখে পড়বে।

পঞ্চম অধ্যায়
পর্যালোচনার ভিত্তিতে সার্বিক পর্যবেক্ষণ

৫.১। বিশেষায়িত চিকিৎসা সেবা

বাংলাদেশে নাক, কান ও গলার চিকিৎসার জন্য ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি একমাত্র সরকারি বিশেষায়িত হাসপাতাল। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি নাক, কান ও গলার রোগের চিকিৎসায় গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে আসছে। এখানে দেশের বিভিন্ন প্রান্ত থেকে রোগীরা এসে চিকিৎসা নিচ্ছেন। এখানে নাক, কান ও গলার প্রায় সকল রোগের নির্ণয় ও বিশেষায়িত চিকিৎসার ব্যবস্থা রয়েছে। এছাড়া এ হাসপাতালে আধুনিক যন্ত্রপাতির মাধ্যমে রোগ নির্ণয়ের ব্যবস্থা রয়েছে। এখানকার অপারেশন থিয়েটারে অনেক জটিল রোগের অপারেশন করা হচ্ছে। সারা দেশের নাক,কান ও গলা রোগে আক্রান্ত রোগীরা এখান থেকে নামমাত্র মূল্যে বিশেষায়িত চিকিৎসা গ্রহণ করছেন এবং সুস্থ হয়ে ওঠেছেন। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি এর দেয়া তথ্যানুসারে ২০১৯ সালে বহির্বিভাগে আগত মোট রোগীর সংখ্যা ১৬০১৭৮জন। এখানকার বহির্বিভাগে কর্তব্যরত চিকিৎসকদের প্রায় বহির্বিভাগে দৈনিক গড়ে প্রায় ৫০০ রোগীর ব্যবস্থাপত্র ও চিকিৎসা প্রদান করতে হয়। এক্ষেত্রে একজন চিকিৎসককে প্রতিদিন গড়ে সত্তর জন রোগী দেখেন। আটটা থাকে আড়াইটা পর্যন্ত মোট সাড়ে ছয় কর্মঘণ্টার মধ্যে চিকিৎসক গড়ে পাঁচ মিনিট করে একজন রোগী দেখার জন্য সময় পান। বর্তমানে প্রয়োজন ও চাহিদার তুলনায় অনেক কম চিকিৎসক থাকায় সারা দেশ থেকে আগত রোগীদের নাক, কান ও গলার পরিপূর্ণ চিকিৎসা সেবা প্রদান সম্ভব হচ্ছে না। এটি একটি বিশেষায়িত ইনস্টিটিউট হওয়ার কারণে এখানে রেফারেল রোগীর চিকিৎসায় জোর দিতে হবে। বর্তমানে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি বিশেষায়িত হাসপাতালে ১৩৫টি শয্যা রয়েছে, যা প্রয়োজনের তুলনায় অনেক কম। এর ফলে ভর্তির জন্য সিরিয়াল দিয়ে রোগীদের দীর্ঘদিন অপেক্ষায় থাকতে হয়। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে ২০১৯ সালে মোট ভর্তিকৃত রোগীর সংখ্যা ৩৪৮৭ জন যা ২০১৮ সালের তুলনায় ৯.৪৪% বেশি। এখানে উল্লেখ্য যে, রোগী ভর্তির পর অপারেশনের সিরিয়াল পেতে গড়ে এক থেকে তিন সপ্তাহ পর্যন্ত বিলম্ব হয়। ফলে চিকিৎসার অভাবে অনেকের রোগ দীর্ঘায়িত হয়। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালটিতে সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়ের কর্মসূচির মাধ্যমে ২০১৮-২০১৯ সালে সম্পূর্ণ বিনামূল্যে ৭০ জন শ্রবণ প্রতিবন্ধীদের কক্লিয়ার ইমপ্ল্যান্ট করা হয়েছে। কক্লিয়ার ইমপ্ল্যান্ট করার ক্ষেত্রে ছোট শিশুদের অগ্রাধিকার দেয়া হচ্ছে। কক্লিয়ার ইমপ্ল্যান্ট স্থাপনের ফলে শ্রবণ প্রতিবন্ধী শিশুরা এখন কথা বলছে এবং কানেও শুনছে পারছে। প্রকল্পের শেষ হবার পর দ্বিতীয় পর্যায়ে এটি চাহিদার ভিত্তিতে ২৫০ শয্যা বিশিষ্ট হাসপাতালে উন্নীত করা যেতে পারে বলে প্রকল্পের মাস্টার প্ল্যানে উল্লেখ থাকলেও এর বাস্তবায়ন সম্ভব হয়নি।

হাসপাতালের পরিসংখ্যান থেকে জানা যায় মোট অপারেশনের ৫৬% রোগী নাক, কান ও হেড নেক ক্যান্সারের রোগী। কিন্তু সার্জারি পরবর্তী রেডিওথেরাপির কোন ব্যবস্থা এখানে নেই। রেডিওথেরাপি ও কেমোথেরাপির ব্যাবস্থা না থাকায় অনেক রোগীকে হাসপাতালে চিকিৎসা সম্পূর্ণ না করেই ফিরে যেতে হচ্ছে। অপারেশনের পর রোগীরা অন্যত্র রেডিওথেরাপি ও কেমোথেরাপি দিচ্ছেন। কোন কোন ক্ষেত্রে সময় ক্ষেপণের ফলে ক্যান্সার পুনরায় দেখা দেয়ার সম্ভাবনা সৃষ্টি হয়। এছাড়া বর্তমানে হাসপাতালটিতে রেডিয়েশন ও অনকোলজী চিকিৎসক হিসেবে পদায়নকৃত দুটি পদ সহযোগী অধ্যাপক (রেডিয়েশন ও অনকোলজী) ১ জন ও জুনিয়র কনসালটেন্ট (রেডিয়েশন ও অনকোলজী) ১ জন এর বিপরীতে কোন চিকিৎসক কর্মরত নেই। হেড-নেক ক্যান্সারের চিকিৎসা অনেক ব্যয়বহুল হওয়ায় সাধারণ মানুষের চিকিৎসা নিতে অনেক সমস্যায় পড়তে হচ্ছে। এক্ষেত্রে পূর্ণাঙ্গ ক্যান্সার ইউনিট স্থাপন করা প্রয়োজন।

৫.২। একাডেমিক কোর্স

দেশের ৩০ শতাংশ লোক নাক, কান অথবা গলার কোন না কোন রোগে ভুগছেন। বর্তমানে সারা দেশে খুব সীমিত সংখ্যক নাক, কান ও গলা রোগের বিশেষজ্ঞ রয়েছেন। নাক, কান ও গলা রোগের দক্ষ জনবল তৈরিতে হাসপাতালটিতে এমএস, এফসিএস ও অডিওলজির মতো পেশাদারী কোর্স চালু করার কথা ছিল। কিন্তু ছয় বছর পেরিয়ে গেলেও নানা জটিলতায় এপর্যন্ত কোন কোর্স চালু করা সম্ভব হয়নি। চিকিৎসাসেবার পাশাপাশি মেডিকেল শিক্ষার্থীদের প্রশিক্ষণ ও গবেষণার উচ্চতর কেন্দ্র হিসেবেও এ প্রতিষ্ঠানটি কাজ করতে পারছে না। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি থেকে তৈরি বিশেষায়িত ও নাক, কান ও গলার রোগের চিকিৎসায় বিশেষায়িত জনবল

ছড়িয়ে দিয়ে দেশের মেডিক্যাল কলেজ হাসপাতাল ও জেলা হাসপাতালে নাক কান গলা বিভাগের সেবা উন্নত করাও এ প্রতিষ্ঠানটি গড়ার অন্যতম উদ্দেশ্য ছিল। বর্তমানে বিএসএসএমইউ থেকে ৬ জন শিক্ষার্থী নিয়ে এমএস কোর্স পরিচালনার ব্যাপারটি কিছু শর্ত সাপেক্ষে প্রক্রিয়াধীন আছে।

৫.৩। প্রকল্পের মাধ্যমে স্থাপিত যন্ত্রপাতি

প্রকল্পটি জুন ২০১৪ সালে সমাপ্ত হলেও প্রকল্পটির কিছু যন্ত্রপাতি ২০১৮ সালে হাসপাতালটিতে এসে পৌছায়। প্রকল্পের আওতায় প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি সংগ্রহের সার্বিক দায়িত্বে ছিল সিএমএসডি। সময়মত যন্ত্রপাতি স্থাপন না করতে পারার কারণে স্বাস্থ্য সেবা প্রদানে ব্যাঘাত ঘটে। কিছু ক্ষেত্রে সিএমএসডি থেকে যন্ত্রপাতি হাসপাতালে এসে পৌঁছানোর পর যন্ত্রপাতি স্থাপনে দীর্ঘ সময় ব্যয় হয়। অনেকক্ষেত্রে যন্ত্রপাতি স্থাপনে এক বছরের বেশি সময় লাগে। এগুলোর মধ্যে রয়েছে অত্যাবশ্যকীয় Ultra –Sonogram Machine, Autoclave Machine (Large), OT Table, OT Top Light। এ যন্ত্রগুলো দীর্ঘ সময় স্টোরে পড়ে ছিল।

হাসপাতালটিতে নাক, কান ও গলার চিকিৎসায় ক্যাজুয়ালিটি অপারেশন থিয়েটারসহ ৭টি অপারেশন থিয়েটার, অত্যাধুনিক ইএনটি ওয়ার্ক স্টেশন, অডিও ভেস্টিবুলার ল্যাব, স্কিল ল্যাবসহ বিভিন্ন পরীক্ষা-নিরীক্ষার ব্যবস্থা চালু আছে। এসব ল্যাবে রোগ নিরূপণ করে আধুনিক চিকিৎসা প্রদান করা হচ্ছে। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে নিবিড় পরিচর্যা কেন্দ্রের (আইসিইউ) জন্য আটটি অত্যাধুনিক আর্টিফিশিয়াল রেসপিরেটরি ভেন্টিলেটর (এআরভি) মেশিন কেনা হয়েছিল। আইসিইউ ইউনিটলোকবলের অভাবে এপর্যন্ত চালু করা সম্ভব হয়নি । ফলে কোটি টাকা ব্যয়ে কেনা সব যন্ত্র অব্যবহৃত অবস্থায় পড়ে আছে। বর্তমানে, মুমূর্ষু রোগীদের আইসিইউ'র প্রয়োজন হয় এবং অনেকেরই জটিল অপারেশনের পরে ভেন্টিলেশনের প্রয়োজন হয়। কিন্তু, তাদেরকে এ সেবা দেওয়া সম্ভব হচ্ছে না। সর্বশেষ ১৮/৫/২০২০ তারিখে স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ হতে আইসিইউর ছয়টি আর্টিফিশিয়াল রেসপিরেটরি ভেন্টিলেটর ২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জেনারেল হাসপাতাল যশোরে বরাদ্দ প্রদান করা হয়েছে।

ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি-এর স্লিপ ডিসঅর্ডার যন্ত্রগুলোর ব্যবহার করা সম্ভব হয়নি এবং রোগীরা এর কোন সুফল ভোগ করতে পারছে না। মার্চ ২০২০ এ পরিদর্শনকালে হাসপাতালের কিছু যন্ত্রপাতি অচল ছিল। জনবল না থাকার কারণে সরকারি হাসপাতালে অত্যাধুনিক প্রযুক্তির যন্ত্রপাতি অব্যবহৃত অবস্থায় পড়ে থাকায় এখানে রোগীরা সরকার নির্ধারিত স্বল্পমূল্যে বিভিন্ন রোগ সম্পর্কিত পরীক্ষাগুলো করার সুযোগ পাচ্ছেন না। ভবিষ্যতে প্রকল্পের যন্ত্রপাতি ক্রয়ের পূর্বে জনবলের সংস্থান তৈরী ও নিয়োগ যথাসময়ে সম্পন্ন করার বিষয়ে সরকারি অর্থ ব্যয়ে প্রকল্প বাস্তবায়ন সংক্রান্ত নির্দশনা অনুসরণ করা প্রয়োজন।

৫.৪। জনবল

ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি বিশেষায়িত হাসপাতালে প্রায় সকল পদেই লোকবলের ঘাটতি রয়েছে। বর্তমানে সারা দেশে মোট জনসংখ্যার প্রায় ৩৩% নানা ধরনের নাক কান ও গলার রোগে আক্রান্ত কিন্তু স্বল্প সংখ্যক জনবলের মাধ্যমে পরিপূর্ণ স্বাস্থ্য সেবা প্রদান করা সম্ভব হচ্ছে না। এসব ঘাটতি পূরণ না করলে রোগীর চাপ সামলানো এবং সেবার মান ধরে রাখা অসম্ভব হয়ে উঠেছে। জনবলের ঘাটতি থাকলে রোগীর প্রত্যাশা ও প্রাপ্তির মাঝে বিশাল ব্যবধান থাকবে সেটাই স্বাভাবিক। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি চিকিৎসক পদ রয়েছে ৯৪টি। এরমধ্যে ৬৫ জন চিকিৎসক নিয়োগ দেওয়া হয়েছে। ১৩৫ শয্যার এ হাসপাতালে চিকিৎসকের পদ শূন্য রয়েছে ২৯টি। অর্থাৎ পদ সৃজনের বিপরীতে ৩০% চিকিৎসকের পদ শূন্য রয়েছে। বর্তমানে এখানে পদের বিপরীতে ৯৮% সংখ্যক নার্স কর্মরত আছেন। এ ইনস্টিটিউটিতে টেকনিশিয়ানের জন্য ১৩ টি সৃজনকৃত পদের বিপরীতে ৫ জন টেকনিশিয়ান কর্মরত আছে। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে সকল টেকনিশিয়ান পদে লোক না থাকায় সেবা প্রত্যাশীরা কাঙ্ক্ষিত সেবা পাচ্ছে না। আধুনিক মানের যন্ত্র থাকা সত্ত্বেও টেকনিশিয়ানের অভাবে সঠিকভাবে যন্ত্রপাতি রক্ষণাবেক্ষণ করা সম্ভব হচ্ছে না। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটিতে স্পিচ থেরাপিস্ট নিয়োগ প্রদান সম্ভব না হওয়ায় নির্বাচিত কিছু নার্স ভাষা শিক্ষায় প্রশিক্ষিত করা হয়েছে। বর্তমানে তারা কক্লিয়ার স্থাপনের পর শিশুদের ভাষা শিক্ষা দেয়ার ব্যাপারে নিয়োজিত আছেন। বর্তমানে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে রোগী ও চিকিৎসকের অনুপাত ১০:১, রোগী ও নার্সের অনুপাত ৭:৪, চিকিৎসক ও নার্সের অনুপাত ৫:৬ এবং চিকিৎসক ও টেকনিশিয়ানের অনুপাত ১৩:১। উল্লেখ্য যে, "বাংলাদেশ স্বাস্থ্য বিভাগীয় নন-মেডিকেল কর্মচারী নিয়োগ বিধিমালা

২০১৮” অনুযায়ী থেরাপিষ্ট ও টেকনিশিয়ানের কিছু পদ নিয়োগ বিধিমালা বহির্ভূত হওয়ায় সকল শূন্য পদে নিয়োগ দেয়া সম্ভব হচ্ছে না।

৫.৫। চিকিৎসা সেবা প্রাপ্তিতে আর্থিক ব্যয়

বহির্বিভাগে একজন রোগী মাত্র ১০ টাকা দিয়ে টিকিট কেটে নাক, কান অথবা গলার যে কোন রোগের জন্য বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের সেবা পাচ্ছেন। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে ১৩৫টি বেড রেয়েছে। বেডের মধ্যে ৮১টি বেড ফ্রি সেবার আওতায় রাখা হয়েছে। তবে বর্তমানে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি তে গরিব, দুস্থ ও প্রতিবন্ধী রোগীদের চিকিৎসা ব্যয় বহন করার জন্য সমাজসেবা অধিদফতরের মাধ্যমে হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম চলমান নেই। রোগীর চাপ থাকায় বহির্বিভাগ থেকে আন্তঃবিভাগে ভর্তির জন্য এবং ভর্তি পরবর্তী অপারেশন এর ডেট নিতে দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করতে হয়। ফলে চিকিৎসা খরচ বৃদ্ধি পায় এবং অনেক ক্ষেত্রে রোগ দীর্ঘায়িত হয়। এখানে উল্লেখ্য যে, বর্তমানে এ হাসপাতালটিতে ৭টি অপারেশন থিয়েটার টেবিল রয়েছে। এ হাসপাতালটিতে নাক, কান ও গলার অনেক জটিল ছোট-বড় অপারেশন করা হচ্ছে। হচ্ছে। মেজর অপারেশনের জন্য সরকার নির্ধারিত ফি ২,০০০ টাকা এবং মাইনর অপারেশনের জন্য জন্য সরকার নির্ধারিত ফি ১,০০০ টাকা। তবে নন পেয়িং বেডে রোগীর অপারেশনের জন্য কোন ফি গ্রহণ করা হয় না। একটি বড় অপারেশনে অনেক ক্ষেত্রে ৬ থেকে ৮ ঘণ্টা পর্যন্ত সময় লাগে। দৈনিক হাসপাতালের ওটির একটি ইউনিটে ৩ জন রোগীর অপারেশন করা হচ্ছে। প্রতি রোগীর পেছনে কয়েকজন চিকিৎসক টানা কাজ করেন বলে বেশি অপারেশন সম্ভব হয় না। তবে অপারেশন করানোর জন্য কয়েকগুণ বেশি রোগী আসেন এখানে। এদিকে ওয়ার্ডে অবস্থানরত রোগীদের সঙ্গে কথা বলে জানা যায়, অনেক রোগী প্রায় এক সপ্তাহের উপর অপারেশনের অপেক্ষায় ভর্তি রয়েছেন। প্রতিদিন দেশের বিভিন্ন প্রান্ত থেকে জটিল ও কঠিন রোগের শত শত রোগী চিকিৎসা নিতে আসছে। সিরিয়াল পেতে বিলম্ব হওয়ায় অনেকক্ষেত্রে তাদের বেসরকারি হাসপাতালে চিকিৎসার জন্য যেতে হচ্ছে। এক্ষেত্রে উল্লেখ্য যে, দেশের বিভিন্ন প্রান্ত থেকে আগত রোগীদের সিরিয়াল দিয়ে দীর্ঘদিন ভর্তির অপেক্ষায় থাকার ফলে চিকিৎসা খরচ অনেক বৃদ্ধি পায়। আবার অনেকের ক্ষেত্রে বাড়ি ঘর ছেড়ে দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করা সম্ভব না হওয়ায় তারা বেসরকারি হাসপাতালে চিকিৎসা নিয়ে বাড়ি ফিরে যায়। সরেজমিনে দেখা যায়, এখানে বিভিন্ন টেস্টের খরচ অন্যান্য বেসরকারি হাসপাতাল থেকে অনেক কম। এছাড়া এখানে সরকার নির্ধারিত মূল্যে বিশেষায়িত টেস্টের ব্যবস্থা রয়েছে। এসকল বিশেষায়িত যন্ত্রপাতি রক্ষণাবেক্ষণ নিশ্চিতে টেকনিশিয়ান নিয়োগ ও যথাযথ বাজেট বরাদ্দের প্রয়োজন।

৫.৬। হাসপাতাল ব্যবস্থাপনা

ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটির বহির্বিভাগে ২০১৭-২০১৮ অর্থবছরে জাতীয় নাক-কান-গলা ইনস্টিটিউটে ইলেক্ট্রনিক টোকেন পদ্ধতিতে বহির্বিভাগে রোগীর সেবা প্রদান শুরু হয়। খুব অল্প সময়ের মাঝে হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ এর সুফল পেতে শুরু করে এবং রোগীরাও তা সানন্দে গ্রহণ করে। এই টোকেন সিস্টেম বহির্বিভাগের কাজে স্বচ্ছতা, পরিচ্ছন্নতা, গতি এনেছে। তবে অত্যাধিক রোগী থাকায় বহির্বিভাগে বসার স্থানের সমস্যা দেখা যায়। রোগীদের পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন পরিবেশে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করার ব্যবস্থা করা হয়েছে। এখানে যত্রতত্র ময়লা দেখা যায় না। অপেক্ষারত রোগীদের জন্য প্রতিটি ফ্লোরে সুপেয় পানির ব্যবস্থা রয়েছে। বিনোদনের জন্য টিভি স্থাপন করা হয়েছে। এখানে ডিজিটাল পদ্ধতিতে টিকেট কাটার ব্যবস্থা প্রশংসার দাবি রাখে। তবে রেসিডেন্ট চিকিৎসক, নার্সদের জন্য কোন আবাসন ব্যবস্থা এখানে নেই। এমনকি কোন ডরমিটরি নেই। ফলে চিকিৎসক ও নার্সদের আবাসন সংকটে পড়তে হচ্ছে। বর্তমানে ক্যান্টিন চালু নেই। প্রকল্পের ডিপিপিতে সুনির্দিষ্ট এক্সিট প্ল্যান না থাকায় প্রকল্পটি সমাপ্ত হওয়ার পর রাজস্ব বাজেটের আওতায় পরিচালনা ও বাস্তবায়নের জন্য কি কি ব্যবস্থা নেওয়া যেতে পারে এ বিষয়ে কোন উল্লেখযোগ্য দিকনির্দেশনা পাওয়া যায়নি। প্রকল্পটি সমাপ্ত হওয়ার পর বর্তমানে এটি রাজস্ব বাজেটের আওতায় পরিচালনা করা হচ্ছে।

ষষ্ঠ অধ্যায়
সুপারিশ ও উপসংহার

৬.১। সুপারিশ

১. বর্তমানে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি বিশেষায়িত ইনস্টিটিউটটিতে ১৩৫টি শয্যা রয়েছে, যা প্রয়োজনের তুলনায় অপ্রতুল। বর্তমানে প্রয়োজন ও চাহিদার তুলনায় অনেক কম শয্যা ব্যবস্থা ও চিকিৎসক থাকায় সারা দেশ থেকে আগত রোগীদের নাক, কান ও গলার পরিপূর্ণ চিকিৎসা সেবা প্রদান সম্ভব হচ্ছে না। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটিকে ২৫০ শয্যা বিশিষ্ট হাসপাতালে উন্নীত করা যেতে পারে।

২. ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি'র মোট অপারেশনের ৫৬% ক্যান্সারের রোগী হওয়ায় অতিদ্রুত পরিপূর্ণ ক্যান্সার চিকিৎসার প্রদানের লক্ষ্যে ক্যান্সার ইউনিট স্থাপনের উদ্যোগ গ্রহণ করা যেতে পারে। এক্ষেত্রে পাশের তেজগাঁও থানা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সের জমি ব্যবহার করা যেতে পারে।

৩. ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি এর উদ্দেশ্য অর্জনে নাক, কান ও গলা রোগের দক্ষ জনবল তৈরিতে এখানে এমএস, এফসিএস ও অডিওলজির মতো পেশাদারী কোর্স চালু করা যেতে পারে।

৪. রোগীর চাপ বেশী থাকায় চাহিদার তুলনায় কম চিকিৎসক দিয়ে চিকিৎসা সেবা পরিচালনা করার ফলে চিকিৎসা সেবার মান ধরে রাখা কষ্টসাধ্য হচ্ছে। চিকিৎসা সেবার মান ধরে রাখতে এবং কোর্স চালুর লক্ষ্যে হাসপাতালের শূন্য পদে জনবল নিয়োগ করা যেতে পারে।

৫. ভবিষ্যতে প্রকল্পের যন্ত্রপাতি ক্রয়ের পূর্বে জনবলের সংস্থান তৈরী ও নিয়োগ যথাসময়ে সম্পন্ন করার বিষয়ে সরকারি অর্থ ব্যয়ে প্রকল্প বাস্তবায়ন সংক্রান্ত নির্দশনা অনুসরণ করা যেতে পারে।

৬. ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে নিবিড় পরিচর্যা কেন্দ্রের (আইসিইউ) জন্য কেনা আটটি অত্যাধুনিক আর্টিফিশিয়াল রেসপিরেটরি ভেন্টিলেটর (এআরভি) মেশিন এবং স্লিপ ল্যাব প্রয়োজনীয় জনবল নিয়োগের মাধ্যমে পরিচালনা করা যেতে পারে। (সর্বশেষ তথ্য মতে আইসিইউর মেরামতকৃত ৬টি আর্টিফিশিয়াল রেসপিরেটরি ভেন্টিলেটর ১৮/৫/২০২০ তারিখে স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ হতে ২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জেনারেল হাসপাতাল যশোরে বরাদ্দ প্রদান করা হয়েছে)

৭. ভবিষ্যতে প্রকল্প শেষ হওয়ার পূর্বে সিএমএসডি থেকে সকল যন্ত্রপাতি সরবরাহ করা এবং সিএমএসডি থেকে হাসপাতালে যন্ত্রপাতি পৌঁছানোর পর তাৎক্ষণিক হাসপাতালে যন্ত্রপাতি স্থাপন করার জন্য উদ্যোগ গ্রহণ করা যেতে পারে।

৮. ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে হতদরিদ্র, দুস্থ ও প্রতিবন্ধী রোগীদের চিকিৎসা ব্যয় বহন করার জন্য সমাজসেবা অধিদফতরের হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম চলমান নেই। এক্ষেত্রে বিশেষায়িত এ হাসপাতালে দরিদ্র কোন রোগীর হাসপাতালে ভর্তি ও চিকিৎসা প্রাপ্তিতে আর্থিক সহায়তা, অপারেশন ও ঔষধ সংগ্রহের জন্য আর্থিক সহায়তা ইত্যাদি প্রদানে সমাজসেবা অধিদফতরের হাসপাতাল সমাজসেবা কার্যক্রম চালু করা যেতে পারে।

৯. প্রকল্প বাস্তবায়নকালীন অডিট আপত্তি দ্রুত নিষ্পত্তির বিষয়ে উদ্যোগ গ্রহণ করা যেতে পারে।

১০. ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি প্রতিষ্ঠার ছয় বছর হয়ে গেলেও এবং এখানে ক্যান্টিনের আলাদা অবকাঠামো থাকার পরেও ক্যান্টিন চালু করা সম্ভব হয়নি। ফলে সারা দেশ থেকে আগত রোগীদের এবং হাসপাতালে কর্মরত চিকিৎসক ও নার্সদের খাবারের অসুবিধা দূর করতে সরকারি নির্দেশনা মেনে ক্যান্টিন চালু করা যেতে পারে।

১১. প্রকল্প বাস্তবায়নের পূর্বে কোন বেজলাইন স্টাডি করা হয়নি। ফলে বর্তমানে কতজন নাক কান ও গলার রোগী ও চিকিৎসক আছে এবং কতজন রোগীকে টার্গেট করে হাসপাতালটি তৈরি করা হয়েছিল তার বেঞ্চমার্ক নির্ধারণ করা সম্ভব হয়নি। ভবিষ্যতে এ ধরণের প্রকল্প বাস্তবায়নের পূর্বে বেজলাইন স্টাডি করা যেতে পারে। ভবিষ্যতে ডিপিপি প্রণয়নের ক্ষেত্রে প্রকল্পের এক্সিট প্ল্যান উল্লেখ করা যেতে পারে।

১২. জনগণের মাঝে নাক-কান-গলা রোগ সম্পর্কে সচেতনতা বৃদ্ধি করার লক্ষ্যে পদক্ষেপ গ্রহণ করা যেতে পারে।

১৩. বাক ও শ্রবণহীনতা বাংলাদেশের দ্বিতীয় প্রতিবন্ধকতা। শব্দ দূষণের কারণে বাংলাদেশে প্রায় ১ কোটি ৫০ লাখ মানুষ মৃদু থেকে প্রকট মাত্রায় বধিরতায় ভুগছেন। বিশেষায়িত সেবার পরিধি বৃদ্ধি করে 'সাউন্ড হিয়ারিং-২০৩০' বাস্তবায়নের উদ্যোগ গ্রহণ করা যেতে পারে।

৬.২। উপসংহার

বাংলাদেশে নাক, কান ও গলার চিকিৎসার জন্য ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি একমাত্র বিশেষায়িত সরকারি হাসপাতাল। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি নাক, কান ও গলার রোগের চিকিৎসায় গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে আসছে। এখানে দেশের বিভিন্ন অঞ্চল থেকে রোগীরা এসে চিকিৎসা নিচ্ছেন। এখানে নাক, কান ও গলার প্রায় সকল রোগের নির্ণয় ও বিশেষায়িত চিকিৎসার ব্যবস্থা রয়েছে। এছাড়া এ হাসপাতালে আধুনিক যন্ত্রপাতির মাধ্যমে রোগ নির্ণয়ের ব্যবস্থা রয়েছে। এখানকার অপারেশন থিয়েটারে অনেক জটিল রোগের অপারেশন করা হচ্ছে। সারা দেশের নাক,কান ও গলা রোগে আক্রান্ত রোগীরা এখান থেকে নামমাত্র মূল্যে বিশেষায়িত চিকিৎসা গ্রহণ করছেন এবং সুস্থ হয়ে ওঠেছেন। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি তে বর্তমানে ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটিতে পদ সৃজনের বিপরীতে ৩০% চিকিৎসকের পদ শূন্য রয়েছে। এছাড়া টেকনিশিয়ান ও থেরাপিস্টের সংকট রয়েছে। ফলে সেবার মান ধরে রাখা কষ্ট সাধ্য হয়ে পড়ছে।

দেশের প্রায় ৩০ শতাংশ লোক নাক, কান অথবা গলার কোন না কোন রোগে ভুগছেন। সারা দেশ থেকে এসব জটিল রোগীদের এই হাসপাতালে পাঠানো হবে এবং চিকিৎসকেরা এখানে স্নাতকোত্তর লেখাপড়া শেষে সারা দেশে ছড়িয়ে পড়বেন - এই উদ্দেশ্য নিয়ে হাসপাতালটি নির্মাণ করা হয়েছিল। তবে প্রায় ছয় বছর পেরিয়ে গেলেও স্নাতকোত্তর শিক্ষা কার্যক্রম শুরু করা সম্ভব হয়নি। বর্তমানে দেশে সীমিত সংখ্যক নাক, কান ও গলার চিকিৎসক রয়েছে। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটি হাসপাতালে পোস্ট গ্রাজুয়েট কোর্স চালু করতে না পারার কারণে নাক, কান ও গলার বিশেষায়িত চিকিৎসক সংকট সৃষ্টি হয়েছে। ভবিষ্যৎ চিকিৎসার প্রয়োজন মেটাতে এবং “Sound hearing by the year ২০৩০” এর লক্ষ্য অর্জন করতে হলে দক্ষ চিকিৎসক তৈরি করতে অতি দ্রুত স্নাতকোত্তর শিক্ষা কার্যক্রম চালু করা প্রয়োজন। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব ইএনটিকে ক্যান্সার ইউনিটসহ ২৫০ শয্যা বিশিষ্ট হাসপাতালে উন্নীত করা যেতে পারে।

সংযুক্তি - ১

আইসিইউ স্থানান্তরের পত্র

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়
স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ
সরকারি স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনা-১ শাখা
বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা
www.hsd.gov.bd

স্মারক নং-৪৫.০০.০০০০.১৫৫.১৮.০০২.১৯-৩৮৫

তারিখঃ ১৮-০৫-২০২০খ্রিঃ

বিষয়ঃ ১৫০ শয্যাবিশিষ্ট জেনারেল হাসপাতাল, যশোরে আইসিইউ ভেন্টিলেটর বরাদ্দের অনুমোদন প্রদান।

সূত্রঃ স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের ০৭-০৫-২০২০ তারিখের স্বাঃঅধিঃ/হাসঃ/২৫০ শয্যা/যশোর/২০২০/৫৯৪ [illegible] পত্র।

উপর্যুক্ত বিষয় ও সূত্রোক্ত পত্রের প্রেক্ষিতে তেজগাঁওস্থ জাতীয় নাক-কান-গলা ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে [illegible] ৬(ছয়) টি ICU Ventilator ২৫০ শয্যাবিশিষ্ট জেনারেল হাসপাতাল, যশোরে নির্দেশক্রমে বরাদ্দ প্রদান করা হলো।

০২। বরাদ্দকৃত ICU Ventilator সমূহ সংশ্লিষ্ট ঠিকানায় পরিবহনপূর্বক সংযোজন ও চালুকরণ নিশ্চিত করবেন।

০৩। নিমিউ এন্ড টিসি, যশোর জেনারেল হাসপাতালে সরবরাহকৃত ICU Ventilator স[illegible] ব্যবহার উপযোগীকরণে অক্সিজেনসহ অন্যান্য সংযোজন নিশ্চিত করবেন।

২১৪৬
১৮/৫/২০

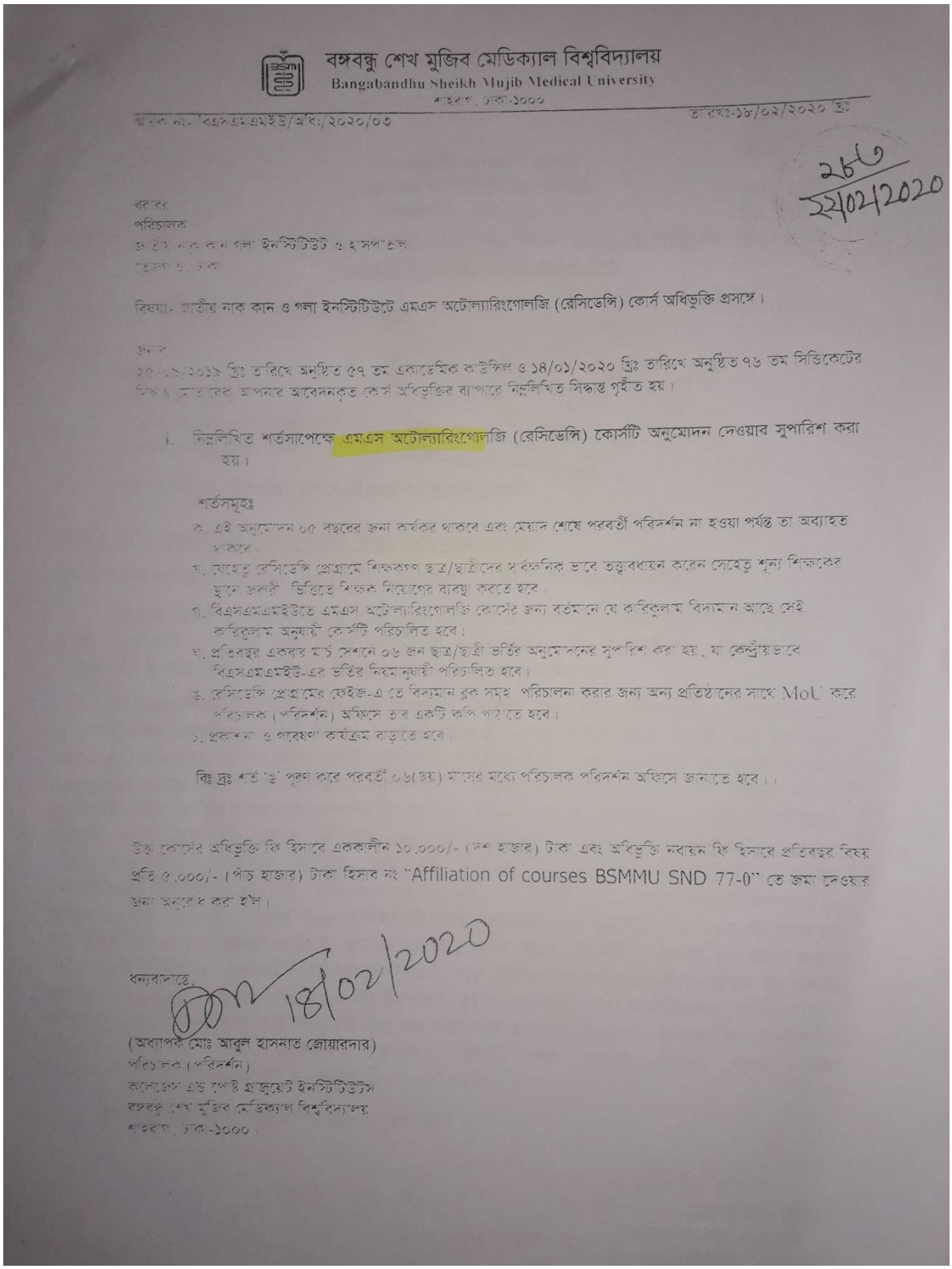
১৮/৫/২০২০
(মোহাম্মদ [illegible] হোসেন)
[illegible]চিব
(সাময়িক[illegible] সংযুক্ত)
ফোনঃ [illegible]৫৬৯৮৯

চীফ টেকনিক্যাল ম্যানেজার
নিমিউ এন্ড টিসি, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, মহাখালী, ঢাকা।

অনুলিপি সদয় অবগতির জন্যঃ

১। মহাপরিচালক, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, মহাখালী, ঢাকা।
২। বিভাগীয় পরিচালক(স্বাস্থ্য), খুলনা।
৩। মন্ত্রী মহোদয়ের একান্ত সচিব, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, ঢাকা।
৪। সচিব মহোদয়ের একান্ত সচিব, স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, ঢাকা।
৫। পরিচালক (হাসপাতাল ও ক্লিনিকসমূহ), স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, মহাখালী, ঢাকা।
৬। তত্ত্বাবধায়ক, ২৫০ শয্যাবিশিষ্ট জেনারেল হাসপাতাল, যশোর।
৭। অতিরিক্ত সচিব (হাসপাতাল) মহোদয়ের ব্যক্তিগত কর্মকর্তা, স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ।

বিএসএমইউ কর্তৃক একাডমিক কোর্স সংক্রান্ত পত্র



বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিব মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়
Bangabandhu Sheikh Mujib Medical University
শাহবাগ, ঢাকা-১০০০

স্মারক নং: বিএসএমএমইউ/অধি:/২০২০/০৩ তারিখ: ১৮/০২/২০২০ খ্রিঃ

২৮৩
২৯/০২/২০২০

বরাবর
পরিচালক
জাতীয় নাক কান গলা ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল
মোহাখালী, ঢাকা

বিষয়:- জাতীয় নাক কান ও গলা ইনস্টিটিউটে এমএস অটোল্যারিংগোলজি (রেসিডেন্সি) কোর্স অধিভুক্তি প্রসঙ্গে।

জনাব
২৫/১১/২০১৯ খ্রিঃ তারিখে অনুষ্ঠিত ৫৭ তম একাডেমিক কাউন্সিল ও ১৪/০১/২০২০ খ্রিঃ তারিখে অনুষ্ঠিত ৭৬ তম সিন্ডিকেটের সিদ্ধান্ত মোতাবেক আপনার আবেদনকৃত কোর্স অধিভুক্তির ব্যাপারে নিম্নলিখিত সিদ্ধান্ত গৃহীত হয়।

i. নিম্নলিখিত শর্তসাপেক্ষে এমএস অটোল্যারিংগোলজি (রেসিডেন্সি) কোর্সটি অনুমোদন দেওয়ার সুপারিশ করা হয়।

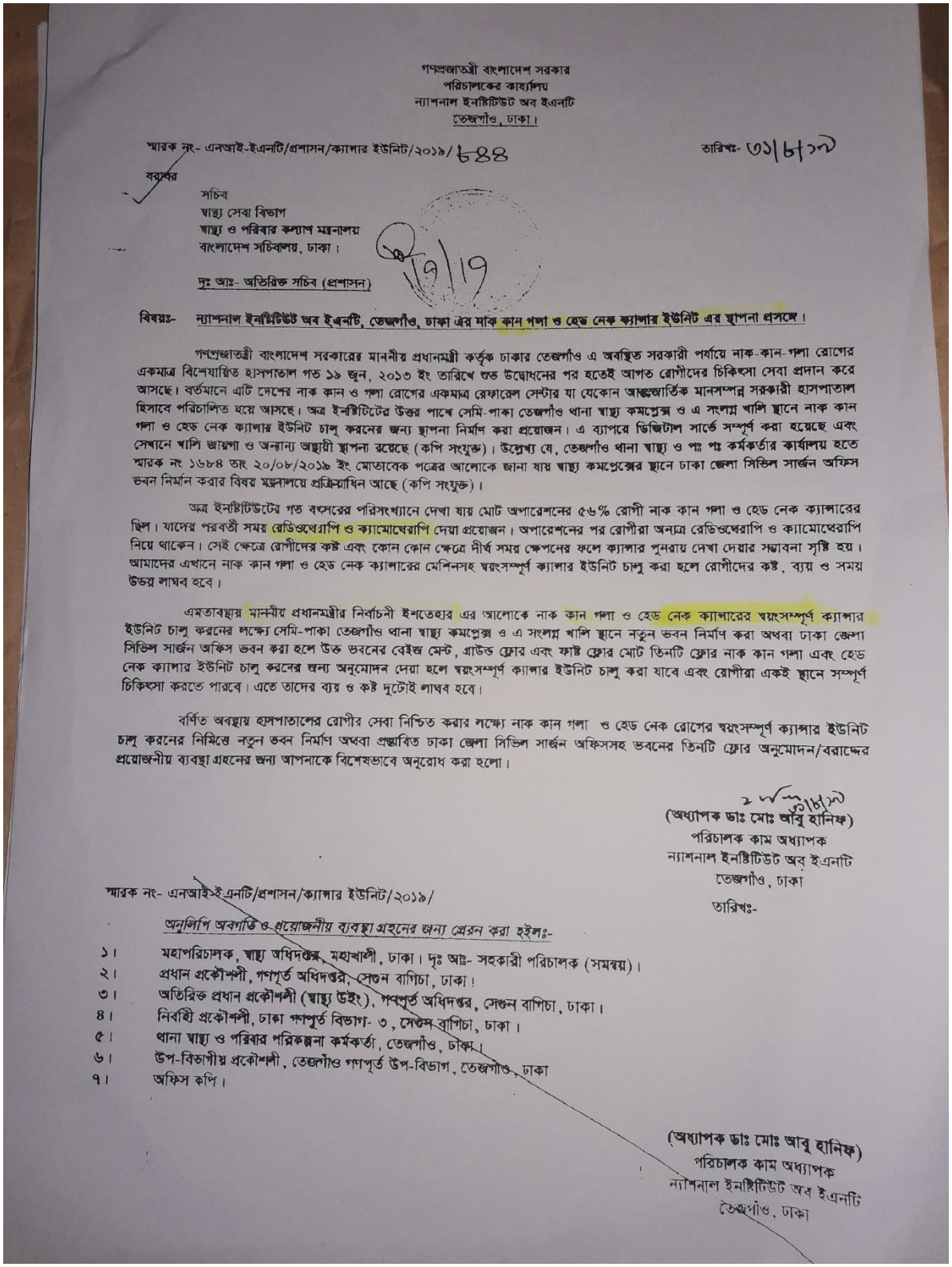
শর্তসমূহঃ
ক. এই অনুমোদন ০৫ বছরের জন্য কার্যকর থাকবে এবং মেয়াদ শেষে পরবর্তী পরিদর্শন না হওয়া পর্যন্ত তা অব্যাহত থাকবে।
খ. যেহেতু রেসিডেন্সি প্রোগ্রামে শিক্ষকগণ ছাত্র/ছাত্রীদের সার্বক্ষনিক ভাবে তত্ত্বাবধায়ন করেন সেহেতু শূন্য শিক্ষকের স্থানে জরুরী ভিত্তিতে শিক্ষক নিয়োগের ব্যবস্থা করতে হবে।
গ. বিএসএমএমইউতে এমএস অটোল্যারিংগোলজি কোর্সের জন্য বর্তমানে যে কারিকুলাম বিদ্যমান আছে সেই কারিকুলাম অনুযায়ী কোর্সটি পরিচালিত হবে।
ঘ. প্রতিবছর একবার মার্চ সেশনে ০৬ জন ছাত্র/ছাত্রী ভর্তির অনুমোদনের সুপারিশ করা হয়, যা কেন্দ্রীয়ভাবে বিএসএমএমইউ-এর ভর্তির নিয়মানুযায়ী পরিচালিত হবে।
ঙ. রেসিডেন্সি প্রোগ্রামের ফেইজ-এ তে বিদ্যমান বুক সমূহ পরিচালনা করার জন্য অন্য প্রতিষ্ঠানের সাথে MoU করে পরিচালক (পরিদর্শন) অফিসে তার একটি কপি পাঠাতে হবে।
চ. প্রকাশনা ও গবেষণা কার্যক্রম বাড়াতে হবে।

বিঃ দ্রঃ শর্ত 'ঙ' পূরণ করে পরবর্তী ০৬(ছয়) মাসের মধ্যে পরিচালক পরিদর্শন অফিসে জানাতে হবে।।

উক্ত কোর্সের অধিভুক্তি ফি হিসাবে এককালীন ১০,০০০/- (দশ হাজার) টাকা এবং অধিভুক্তি নবায়ন ফি হিসাবে প্রতিবছর বিষয় প্রতি ৫,০০০/- (পাঁচ হাজার) টাকা হিসাব নং "Affiliation of courses BSMMU SND 77-0" তে জমা দেওয়ার জন্য অনুরোধ করা হল।

ধন্যবাদান্তে,
১৮/০২/২০২০
(অধ্যাপক মোঃ আবুল হাসনাত জোয়ারদার)
পরিচালক (পরিদর্শন)
কলেজেস এন্ড পোষ্ট গ্রাজুয়েট ইনস্টিটিউটস
বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিব মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়
শাহবাগ, ঢাকা-১০০০।

ক্যান্সার ইউনিট স্থাপন সংক্রান্ত পত্র



গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
পরিচালকের কার্যালয়
ন্যাশনাল ইনষ্টিটিউট অব ইএনটি
তেজগাঁও, ঢাকা।

স্মারক নং- এনআই-ইএনটি/প্রশাসন/ক্যান্সার ইউনিট/২০১৯/৮৪৪ তারিখঃ- ৩১/৮/১৯

বরাবর

সচিব
স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রনালয়
বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা।

দৃঃ আঃ- অতিরিক্ত সচিব (প্রশাসন)

বিষয়ঃ- ন্যাশনাল ইনষ্টিটিউট অব ইএনটি, তেজগাঁও, ঢাকা এর নাক কান গলা ও হেড নেক ক্যান্সার ইউনিট এর স্থাপনা প্রসঙ্গে।

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকারের মাননীয় প্রধানমন্ত্রী কর্তৃক ঢাকার তেজগাঁও এ অবস্থিত সরকারী পর্যায়ে নাক-কান-গলা রোগের একমাত্র বিশেষায়িত হাসপাতাল গত ১৯ জুন, ২০১৩ ইং তারিখে শুভ উদ্বোধনের পর হতেই আগত রোগীদের চিকিৎসা সেবা প্রদান করে আসছে। বর্তমানে এটি দেশের নাক কান ও গলা রোগের একমাত্র রেফারেল সেন্টার যা যেকোন আন্তর্জাতিক মানসম্পন্ন সরকারী হাসপাতাল হিসাবে পরিচালিত হয়ে আসছে। অত্র ইনষ্টিটিউটের উত্তর পাশে সেমি-পাকা তেজগাঁও থানা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স ও এ সংলগ্ন খালি স্থানে নাক কান গলা ও হেড নেক ক্যান্সার ইউনিট চালু করনের জন্য স্থাপনা নির্মাণ করা প্রয়োজন। এ ব্যাপারে ডিজিটাল সার্ভে সম্পূর্ণ করা হয়েছে এবং সেখানে খালি জায়গা ও অন্যান্য অস্থায়ী স্থাপনা রয়েছে (কপি সংযুক্ত)। উল্লেখ্য যে, তেজগাঁও থানা স্বাস্থ্য ও পঃ পঃ কর্মকর্তার কার্যালয় হতে স্মারক নং ১৬৮৪ তাং ২০/০৮/২০১৯ ইং মোতাবেক পত্রের আলোকে জানা যায় স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সের স্থানে ঢাকা জেলা সিভিল সার্জন অফিস ভবন নির্মান করার বিষয় মন্ত্রনালয়ে প্রক্রিয়াধিন আছে (কপি সংযুক্ত)।

অত্র ইনষ্টিটিউটের গত বৎসরের পরিসংখ্যানে দেখা যায় মোট অপারেশনের ৫৬% রোগী নাক কান গলা ও হেড নেক ক্যান্সারের ছিল। যাদের পরবর্তী সময় রেডিওথেরাপি ও ক্যামোথেরাপি দেয়া প্রয়োজন। অপারেশনের পর রোগীরা অন্যত্র রেডিওথেরাপি ও ক্যামোথেরাপি নিয়ে থাকেন। সেই ক্ষেত্রে রোগীদের কষ্ট এবং কোন কোন ক্ষেত্রে দীর্ঘ সময় ক্ষেপনের ফলে ক্যান্সার পুনরায় দেখা দেয়ার সম্ভাবনা সৃষ্টি হয়। আমাদের এখানে নাক কান গলা ও হেড নেক ক্যান্সারের মেশিনসহ স্বয়ংসম্পূর্ণ ক্যান্সার ইউনিট চালু করা হলে রোগীদের কষ্ট, ব্যয় ও সময় উভয় লাঘব হবে।

এমতাবস্থায় মাননীয় প্রধানমন্ত্রীর নির্বাচনী ইশতেহার এর আলোকে নাক কান গলা ও হেড নেক ক্যান্সারের স্বয়ংসম্পূর্ণ ক্যান্সার ইউনিট চালু করনের লক্ষ্যে সেমি-পাকা তেজগাঁও থানা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স ও এ সংলগ্ন খালি স্থানে নতুন ভবন নির্মাণ করা অথবা ঢাকা জেলা সিভিল সার্জন অফিস ভবন করা হলে উক্ত ভবনের বেইজ মেন্ট, গ্রাউন্ড ফ্লোর এবং ফাষ্ট ফ্লোর মোট তিনটি ফ্লোর নাক কান গলা এবং হেড নেক ক্যান্সার ইউনিট চালু করনের জন্য অনুমোদন দেয়া হলে স্বয়ংসম্পূর্ণ ক্যান্সার ইউনিট চালু করা যাবে এবং রোগীরা একই স্থানে সম্পূর্ণ চিকিৎসা করতে পারবে। এতে তাদের ব্যয় ও কষ্ট দুটোই লাঘব হবে।

বর্ণিত অবস্থায় হাসপাতালের রোগীর সেবা নিশ্চিত করার লক্ষ্যে নাক কান গলা ও হেড নেক রোগের স্বয়ংসম্পূর্ণ ক্যান্সার ইউনিট চালু করনের নিমিত্তে নতুন ভবন নির্মাণ অথবা প্রস্তাবিত ঢাকা জেলা সিভিল সার্জন অফিসসহ ভবনের তিনটি ফ্লোর অনুমোদন/বরাদ্দের প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহনের জন্য আপনাকে বিশেষভাবে অনুরোধ করা হলো।

৩১/৮/১৯
(অধ্যাপক ডাঃ মোঃ আবু হানিফ)
পরিচালক কাম অধ্যাপক
ন্যাশনাল ইনষ্টিটিউট অব ইএনটি
তেজগাঁও, ঢাকা

স্মারক নং- এনআই-ইএনটি/প্রশাসন/ক্যান্সার ইউনিট/২০১৯/ তারিখঃ-

অনুলিপি অবগতি ও প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহনের জন্য প্রেরন করা হইলঃ-

১। মহাপরিচালক, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, মহাখালী, ঢাকা। দৃঃ আঃ- সহকারী পরিচালক (সমন্বয়)।
২। প্রধান প্রকৌশলী, গণপূর্ত অধিদপ্তর, সেগুন বাগিচা, ঢাকা।
৩। অতিরিক্ত প্রধান প্রকৌশলী (স্বাস্থ্য উইং), গণপূর্ত অধিদপ্তর, সেগুন বাগিচা, ঢাকা।
৪। নির্বাহী প্রকৌশলী, ঢাকা গণপূর্ত বিভাগ- ৩, সেগুন বাগিচা, ঢাকা।
৫। থানা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা, তেজগাঁও, ঢাকা।
৬। উপ-বিভাগীয় প্রকৌশলী, তেজগাঁও গণপূর্ত উপ-বিভাগ, তেজগাঁও, ঢাকা
৭। অফিস কপি।

(অধ্যাপক ডাঃ মোঃ আবু হানিফ)
পরিচালক কাম অধ্যাপক
ন্যাশনাল ইনষ্টিটিউট অব ইএনটি
তেজগাঁও, ঢাকা

ক্যান্টিন সংক্রান্ত নির্দেশনা

তাগিদপত্র

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়
হাসপাতাল-০৩ শাখা
বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা

নং- ৪৫.১৫৬.০২২.৩৩.০০.০০১.২০১৪-৩৭০

তারিখঃ ১৩.০৯.২০১৫ খ্রিঃ

বিষয়ঃ সরকারি হাসপাতালের অভ্যন্তরে রোগীদের জন্য সার্বক্ষণিক ন্যায্যমূল্যে দোকান স্থাপন/ বরাদ্দ স্থগিত রাখা প্রসঙ্গে।

উপর্যুক্ত বিষয়ের পরিপ্রেক্ষিতে জানানো যাচ্ছে যে, সরকারি হাসপাতালসমূহে সার্বক্ষণিকভাবে ন্যায্যমূল্যে ঔষধের জন্য একটি ফার্মেসী এবং চা-নাস্তার জন্য একটি রেস্টুরেন্ট/দোকান স্থাপন/পরিচালনা সংক্রান্ত বর্তমানে বলবৎ নীতিমালার পরিবর্তে যুগোপযোগী একটি নতুন নীতিমালা চূড়ান্ত না হওয়া পর্যন্ত ফার্মেসী এবং চা নাস্তার দোকান বরাদ্দ/স্থাপন কার্যক্রম স্থগিত রাখার জন্য নির্দেশক্রমে অনুরোধ করা হলো।

(এস.এম. আশিকুজ্জামান হোসেন)
সিনিয়র সহকারী সচিব
ফোন-৯৫৪৯১৯২

বিতরণ কার্যার্থে (জ্যেষ্ঠতার ক্রমানুসারে নয়):

০১। পরিচালক, মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল (সকল)
০২। [illegible]
০৩। [illegible]
০৪। উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা (সকল)

অনুলিপি সদয় অবগতির জন্যঃ
০১। [illegible]
০২। [illegible] স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় [illegible] প্রকাশের জন্য অনুরোধ করা হলো।

ahsanmdewan@gmail.com

ইনোভেশন এক্সপ্রেস

ঠিকানাঃ বাড়ী ৮, রোড ১৩, ধানমন্ডি, ঢাকা ১২০৯।